

重症心身障害幼児の触覚を通しての 外界の受容と行動の自発

進 一鷹*

Spontaneity of the Behavior by Virtue of Tactile Stimuli in a Severely and Profoundly Multiply Handicapped Child

Kazutaka Shin

(Received 29, September 1984)

This report presents the case of a severely and profoundly multiply handicapped child who cannot see or touch things voluntarily in the environment. It appears difficult for me to understand his behavior because he is very poor in responding to the outside world. The medical diagnosis is that he has motor dysfunctions, severe mental retardation, and epilepsy. Muscular tonus in four limbs is hypotonic.

In the training, tactile stimuli within the range he can easily discriminate were presented repeatedly. This training is designed to form association between tactile stimuli and motor behavior within his behavioral repertory. As a result of the training, some basic behavior patterns such as visual pursuit, prehension, vocalizing, smiling, and rolling over was formed.

It is important for education of severely and profoundly multiply handicapped children to consider relationship between tactile stimuli and motor behavior.

問 題

重症心身障害児の教育については、まだ十分に明らかにされていない点が多いが、その子供達とのかかわりの中で、いくつかの点については、少しずつではあるが、分かりつつある。

この子供達の教育について考える時には、目で注視、追視するとか、音源へ振り向くというような視聴覚を使った高次の課題を設定しがちである。そうでなければ、手で何かを持って操作するというような更に高次の課題を念頭に置いて教育を開始することも多い。しかし、そのような課題において、いろいろと働きかけを工夫してみても目指す行動が発現しないことも多い。その場合には、もっと子供が受け入れ易い感覚はどれか、またどういう手順で子供に働きかけていけば子供の行動が自発していくかを基本に立ち戻り考えていかなければならない。今日の障害児教育においては、健常児の教育と同様に視聴覚に基づいた教育が主流を占めているが、しかし、重症心身障害児ともなれば、玩具を見せても見ない、

音を聴かせても振り向かないという状態であり、視聴覚中心の方法でもって教育できないことも多い。そこで、触覚（口、足等）への働きかけを通して、教育を組み立てていくことも重要な観点として浮かびあがってくる。

上記の観点から、寝たきりの重症心身障害幼児に対して、口のまわりや足への働きかけを試みたところ、その子供に笑いや発声、更に、寝返り、物への注視、追視、物の把握等、さまざまな行動が発現してきたので、これらの行動の発現の状況を分析することによって、外界の刺激の受容と行動の自発という点について検討してみることにする。

重症心身障害児の指導にあたっては、どのように彼らが外界を取り入れ、いかに反応していくか、という点から、一人ひとりの子供の行動を見つめ直すことが重要となってくる。本児への働きかけの中で、特に重視した働きかけは、ひざを中心とした足への働きかけと、口のまわり、及び口の中を中心とした働きかけである。その足への働きかけとしては、ひざを中心とした前後の動き、及び足の裏を床にこすりつけるなどの働きかけを行い、口のまわりや、口の中への働きかけについては、口のまわりをポンポ

* 特殊教育科

ン叩いたり、舌の裏側をなでたりする働きかけを試みた。その結果、足に関しては、足をけったり、足をバタバタさせたり、閉じている目をパッチリ開けたり、外界を受容し、手ごたえのある行動が出現してきた。更に、口のまわりや舌への働きかけでは、唾液が口の中からたくさん出てきたり、自らの手を口の中に入れ、その刺激でもって、たくさんの唾液が出てくることが見られた。更に、予測もしなかった寝返り等も出現してきた。

このように、足や口・舌への触角的な働きかけが、重症心身障害幼児に対して非常に大切なことであるということが確認されたので、上記の問題について、彼の示す行動から見て、より深く分析していくことによって、重症心身障害児に対する教育の道筋を少しでも明らかにしていく努力をしてみたい。

本事例は、いつも薄目か、目を閉じて眠っていることが多く、一日の大半をあたかも眠っているかの如く過ごしているような子供である。その状況で、本児の体をゆさぶったり、軽く叩いたりしても目を覚まさないことが多く、その働きかけに対して困っていたところ、触覚を通して働きかければ、さまざまな行動の自発が見られた子供である。

本児の体つきは、体全体が赤ちゃんぽく、丸々しており、手や足もぶよぶよしている。指の色はきれいなピンク色である。これらの点から考えれば、手足や体幹を使った行動は、あまり見られないのではないかと、つまり、行動としては非常に初期の状態に留っていると推定される。このような子供に対しても、触覚を通しての働きかけ方を工夫すれば、十分自発する行動を持っているということが、本事例の中で明らかになったので、指導経過について報告し考察を加えていきたい。

事例紹介

1. 事例 T児(男) 昭和56年7月4日生(現在3歳2ヵ月)。
2. 家族構成、父、母、姉3人。本児。
3. 生育歴、生下時体重3120g。39週で満期出産。アプガー指数7点で正常。その後の発達は緩慢で玩具への注視、追視もほとんど観察されず、運動面の遅れも目立ってくる。昭和59年3月、S病院に入院。現在に至る。入院後の医学的検査では、脳波に群発波が見られ、CTスキャンの結果からは脳萎縮の所見が得られている。この時点でも、若干の注視、追視の行動が観察されたが、座位、寝返り等は不可能である。医学的所見では、Hipotania(低緊張)で顕

著な精神発達の遅れが見られるとの診断もある。

行動的には、食事はきざみ食で日常生活面は全面介助である。一日の大半を眠った状態で過ごし、玩具を呈示してもそれに対応する行動は観察されず、物を持たせても握る行動は見られず、自発的に外界へ働きかける行動は極めて乏しい。

看護記録には、いつの間にか動いているとか、笑いが見られるとか、指しゃぶりをするとか、床をポンポン叩くとかの自発的な行動が散見される。しかし、看護者に日常行動についての印象を聞いてみると、筆者の観察と同様に、一日の大半を眠っているか、簿目がちで自発的な行動は極めて乏しいとのことである。

4. 本児への指導方針

本児は、外界への働きかけが極めて乏しい重症心身障害幼児である。上記の行動観察の結果から考えれば、一日の大半を眠った状態であり、体をゆさぶったり軽く叩いてもなかなか目が覚めず、指導の手掛りが得られないのである。しかし、この状態をどう考えるかということで、今後の指導方針が変わってくるのではないかと考えられる。

ここで問題となるのは、眠った状態ということが、本当に眠っているのか、外界との関係を持つことをいやがり目を閉じているのであるかということである。本当に眠って目が覚めない状態であると仮定すれば、本児への働きかけを工夫していろいろと試みてもそれ以上の発展は見られないが、しかし、感覚を閉じている状態であると仮定すれば、彼の受け入れやすい刺激をいろいろと工夫すれば感覚を開いていき、外界の刺激を受け入れ、行動の自発へとつながっていくのではないかと想定される。外界の刺激の与え方としては、目を閉じていることもあり、視覚を通しては無理である。また、初期の状態に留っている子供の場合、視覚を通しての働きかけに対しては刺激を受容し行動を自発するのはなかなか困難である。聴覚的な刺激も想定されるが、聴覚的な刺激に対しても現時点では、対応した行動が観察されない。したがって、触覚的な刺激でもって、どのような刺激が受け入れやすいか、また体のどのような部分への働きかけがよいかを考えながら、本児への取り組みを開始することにする。

本児の場合、極めて外界への働きかけが乏しい状態であるが、病棟での看護記録を参考にすれば、自発的な行動がいくつか散見されるので、何らかの指導の手掛りが得られるのではないかと思われる。その場合、直接的に目を覚まさせる方法をとるとして

も、今までの試みで困難があり、また、そのような直接的な方法でもってしても、外界の刺激を受容し、行動の自発へと展開していくことが望めない。したがって、根気強く働きかけ方を工夫し、どこにどのような順序で働きかけていくかをよく吟味しながら、指導していくことにする。

指導経過

本児の外界の受容と行動の自発に関しての特性を、4つに区分して、指導経過を述べていくことにする。

触覚的な働きかけとしては、口のまわり、口唇、舌、ほほの内側、歯および歯ぐき、口腔、足の裏、ひざを中心とした足全体、手等が主な部位である。その他の部位としては、背中、腹、体側等も考えられるが、本児の場合は、顕著な自発的行動が観察されなかったため、前者を中心にして、以下記していくことにする。触覚（口、足等）の刺激の受容に基づいて、視覚（目）、触覚（手）、への活用へと変換していった経過をも行動の自発が観察された限り、併せて記述していくことにした。なお、これらの行動観察に関しては、指導場面の記録及び8mmからの分析を参考にしてできるだけ事実を詳細に記述していくようにした。

1. 感覚を閉じた状態での外界の受容と行動の自発

本児は目を閉じて自発的な行動がほとんど見られ



写真1

ないということは、上述した通りである。本児は写真1のように感覚を閉じた状態であり、どこからどのような順序で触覚的に働きかけていくかという明確な手掛りが得られないため、試行錯誤的に口のまわり、口唇、口腔、歯及び歯ぐき等の口を中心とした働きかけを中心に試みた。働きかけていくための素材としては、人の手及びゴム手袋等々が考えられる。

働きかけの方法としては、口に働きかける刺激の強さ、持続性、そのリズム等の工夫が考えられる。これらひとつひとつに対応した行動の自発ということを見ていくには、現時点では無理があるので、大まかにどのような働きかけに対してどのような行動が自発していくかを見ていくことにする。

当初は、口のまわりへの働きかけから始めたが、それではなかなか口を動かしたり、舌を動かしたりする自発的な行動が見られなかったため、口唇から口の中の舌への働きかけを多くした。舌でも、舌の側面へ少し強めに指をあててくすれば、口をわずかながら上下に動かす行動の自発が見られた。更に、そのような働きかけを継続していると、歯を上下に動かす行動が見られた。この行動が見られてからは、舌の中央部、及び舌の側面への働きかけを多くしていったところ、ますます口を動かすようになり、手を口へもってきて、自ら親指を口に入れなめるような行動が活発になってきた。更に、今度はそのような行動が出てきてからは、口唇への働きかけを行うと、舌を出してきて、更に活発に手を動かす行動も見られるようになった。自ら口へ持ってきた手を、指導者が補助し、口唇を中心にして働きかけたり、今度は指導者の手を口唇や舌の先へと持っていく、同様な働きかけをすると、今まで閉じていた目が半開きの状態になり、外界へと向かう子供の体制が整いつつあるように見えた。しかし、それ以上同様の働きかけをしても、本児の場合、十分感覚が開いたという状態が観察されなかったため、よりよい働きかけ方があるのではないかと考え、足への働きかけを行うことにした。

2. 感覚を開いた状態での外界の受容と行動の自発

1) 足への働きかけ

口への働きかけを止めると、目を半開きの状態のまま、口の動きや手の動きは見られなくなったが、ひざ関節を中心にして、足の裏をゴザの上につけ前後にこするような働きかけをした結果、まず表情が温和な表情になり笑いのような顔の表情もみられ、それと同時に母指と人さし指の根元の間を口へもっていき、左右に動かしなめる行動がみられ、アアアという発声も頻発するようになった。これは単に口に働きかけるというよりも、足への働きかけというものが、よりこの子の活動性を高めたのであろうと判断し、更に同様の働きかけを継続していくことにした。しかし、単に足の裏を畳にこするだけでは、目を閉じ、行動の自発が少なくなるので、足ぶみする

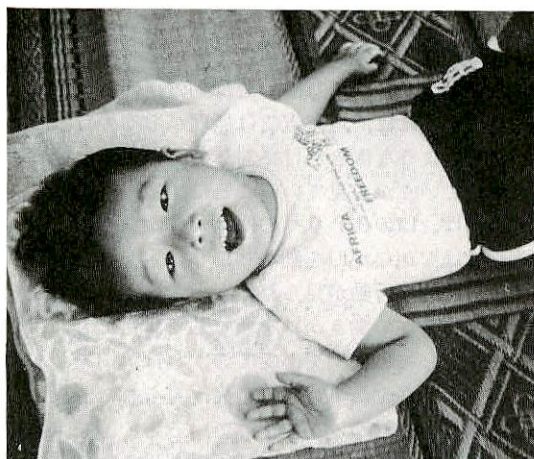


写真 2

ようにポンポンと交互に動かすとか、同時にポンポン動かすとかの働きかけ方をして子供の状態を見ながら働きかけの工夫をしていくと、写真2のように目をパッチリと開け、更になめている手の動きも活発になり、親指をなめたり手掌をなめたり、頭を左右に動かしたりする等々の行動の自発が見られた。

2) 足への働きかけを基礎とした口への働きかけ
 上述のように、足への働きかけにより外界へ受容の仕方が高まったためか、鈴をゆらしながら、鈴で本児の口のまわりを触り、本児の正面に呈示し、それを左右にゆっくり動かせば、追視する目の動きも見られた。ただし、この場合にも、ひざを曲げたり足を動かしたりして外界を受容しやすいような状態へと持っていくような工夫をした。このように、外界の受容が高まっても直接鈴を注視、追視することが見られなかったが、鈴で口のまわりを触るという触覚を媒介にすれば、鈴への注視、追視が見られた。そして、このような働きかけの途中で手掌にリングベルを持っていけば、わずかに指先へ力を入れ握るような動きも見られた。しかし、こういう働きかけのみではすぐに目を閉じ動きがなくなってしまうので、更に前述のような足への働きかけを併行して行い、外界へと向かう本児の状態を作り、口への働きかけを継続していった。

口への働きかけにしても本児が口へ手を持ってきた時に、その手を補助して口への働きかけを行えば、目をパッチリと開け今度は明らかに笑いと思える表情を示し、その後側臥位へと姿勢を変換し側臥位の状態であーあーという発音が盛んに見られた。発音が出ている状態の時には、手を口を持っていつい

ることが多い。再度背臥位の姿勢で同様の働きかけを行ったところ、四肢を二・三度動かしその伸びた左手の手掌にリングベルを乗せると握り込む手の動きが見られると同時に、左手を曲げ、床から一時的ではあるが、離れた状態であるようになった。

口への働きかけを行っている中で、特に目立ったことは、唾液が盛んに出てきて、ほぼまで唾液が広がっていったということである。そして、唾液については後の行動から考えてみれば、非常に重要な役割をもっているということが分った。というのは、唾液の量が少ない時は、口への働きかけをしてもこれほどの行動の自発が観察されなかった、また、口のまわりよりもむしろ、口の中の舌への働きかけを多くすれば、より多くの行動の自発が観察された、からである。この意味から言っても、唾液は外界へのかかわりの窓口であると思われる。

口や足からの働きかけを重視して継続して働きかけていけば、上述のように発音が頻繁に出たり、発音と同時に表情がいろいろと変わり、手を床に打ちつけたり、側臥位になったり、側臥位から背臥位へ姿勢を変換していつたり、体幹を丸め四肢を上下に動かしたりする、いわゆる赤ちゃんが、自由に手足を動かす時のような状態が観察された。そのような動きの中で寝返りをして、更に寝返りした状態から元の状態に戻るなどの動きがみられた。そして、背臥位の状態になった時には、左手を伸ばすことが多く、その伸ばした手掌へリングベルを持たせれば、一時的にそのリングベルを見ているような行動も観察された。その後も相変わらず四肢を赤ちゃんが示す行動のように、バタバタ動かすことが多く見られ、その時は手を口にもっていきることが多い。唾液も沢山出ていることが多い。そして、前述と同様に、唾液が出ているほかにリングベルを当て、その触刺激を利用して、鈴を見せるというような視覚への変換を試みたが、きちっと見るというよりも、口のまわりの触刺激が更に彼の四肢体幹の動きを高めたようである。その後しばらくしていると、そのような動きもおだやかなものとなりきちんと開いている目の前に、鈴を呈示すれば、その鈴を注視、追視する動きが見られた。その間にも背臥位で右手を動かしていたので、その動かしている手掌にリングベルを置くと、一時的に二・三度握る行動が観察された。その後も同様の状態の時に、左手の手掌にリングベルを乗せると、そのリングベルの手の力を入れたり抜いたりして、更に、自分のひじをわずかに伸ばしたり曲げたりして、その動きを注視しているような行

動も出現した。

これらの行動から考えられることは、口や足への働きかけは、重要な働きかけの方法であるということである。しかし、その働きかけの状態によっては、四肢をバタバタいわせるような非常に活動性が高まった状態と、目をパッチリと開け、全体がおだやかな動きになった状態との相方が観察された。ある物を握ったり見たりする状態としては、後者の状態にある時の方が、よりの確に見たり、握ったりする行動が自発した。

3. 足から手への働きかけによる外界の受容と行動の自発

前述のような働きかけ方を参考にして、再度口や足への働きかけを行ってみることにした。

今までの働きかけの中から考えてみると、まだはっきりしたことはないが、足への働きかけに比重を置いて口への働きかけを行っていく方が、より本児の行動の自発を高めていくのではないかと考え、足から口へ、足と口同時に、というような働きかけをしていった。その他に、仰臥位の姿勢で、頭の後ろ、首、肩、背中、尻、足の全身にわたる触刺激を分化した上で更に、上記のような働きかけを行ってみることにした。更に、ゴム手袋や、指等の刺激の素材をも変えてみて行動の自発を見ていくことにした。

口のまわりへの働きかけについては、舌への働きかけが目を開けるということに役立ったように思えるが、すぐに目を閉じるというようなことが多かった。そして、足への働きかけを行っていくと目が開き、口も半分開き、その状態が持続した。その状態の時に鈴を呈示して鈴を動かしてみると、一時的に注視する行動が見られた。今度は、口と足への働きかけを同時に行ったところ、四肢をバタバタ動かし、外界へ向かうような体制が出て来たので、次に口のまわりへの刺激を中心にして働きかけると、自分の手を口に持ってきてそれを盛んになめ出した。更に、なめている本児の手の傍で指導者の手でもって口への働きかけを継続していくと、一層盛んに自分の手を動かし左手でバタバタと床を叩く動きが見られた。同様の働きかけを継続していけば、背臥位から伏臥位へ、伏臥位から背臥位へと寝返りが起こり指導者が特に働きかけなくても、自ら寝返るといふことも回数が少ないが起こるようになった。途中で目を閉じるようなことも起こるが、足への働きかけを継続していけば、手を上下に動かし目をパッチリと開け、口を大きく開け自分の手を口へもっていく等の活発

な動きが見られるようになった。その後の口への働きかけでは、発声も見られ口に持っていつている本児の手を本児の目の前でゆらせば、その手を回転させながら視線を向けるというような動きも見られるようになった。しかし、その後、自然と目を閉じていくようなことも多かった。

この頃の働きかけにおいては、ゴム手袋よりも本児の手及び指導者の手の方がより本児の行動を自発させることができた。口への働きかけと足への働きかけを見てみると、足への働きかけを基本としながら口への働きかけへと働きかけていく方がより自発的な行動が出現したようである。更に、口のまわりの触刺激から視覚への変換については、本児の手を素材にした方がより有効であったと考えられる。

4. 自発的な足の動きを活用した外界の受容と行動の自発

上述のような働きかけをすれば、本児は活発に手足を動かすとか、寝返るとか、手でバタバタと床を叩くとか、盛んに指しゃぶりをするとか、いわゆる活動が非常に活発化してくることがはっきりしてきた。このような行動の活発化はそれなりの意味があるが、しかし、活動が活発になりすぎたためか、手で物を握り操作するとか足で何かを操作するとかによって外界へ自ら働きかけていくという意味での行動の自発に乏しかったようである。つまり、外界を十分に受容し、自己調節系の高まった行動の自発という点では、もうひとつ工夫する必要があるのではないかと考えられる。それは、このような活動の高まりだけでなく、活動の高まりも自ら外界へ働きかけていくという自発性、操作性、選択性のある活動とならなければならない。

本児は手である物を押して音を出す、光をつける

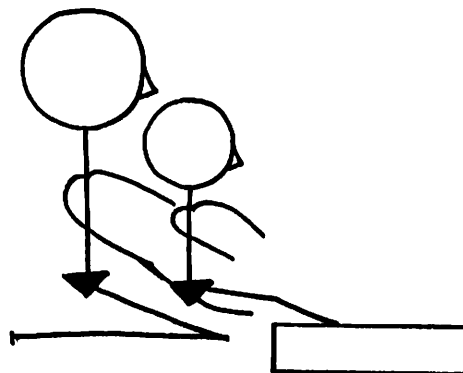


図1

等の手の操作を利用した課題は困難であったので、足でければ音が出る、光がつくという教材を作成し、足でけり、音を出す、光をつける。それを目で確かめるといふ一連の操作を引き起こさせるようにした。

図1のように、指導者が正座をし、その前に本児を座らせ、前方に教材を置く。もちろん、本児は自ら座位姿勢を取ることが不可能であるので、指導者の片方の手で本児の姿勢を推持し、もう一方の手は本児の足を補助するようにした。この教材のひとつは音のするもので、その音は器具用電子ブザー（松下電工）の音で、ホロホロと若干低めの音が出るも

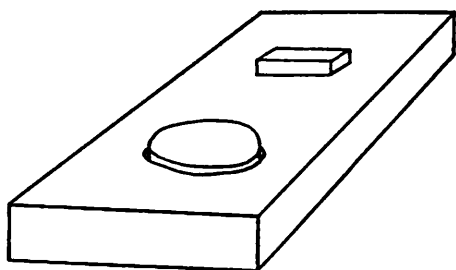


図 2

のである。この教材は図2のような教材で、手前の円形のはめ板の上を足で踏めば、その先のブザーが鳴るようなしくみになっている。本児の足をはめ板の上にのせると音が出るので、はめ板のそばにまず本児の足を置き、次にはめ板にのせ、しばらく音がするとまたもとに戻し、再び同様の働きかけをくり返すことにした。何度かくり返していると、若干足が動き出し、その動きを指導者がすばやく察知し、はめ板の上にのせると、眼球が教材の方向へ向き、しばらく注視する行動も観察された。この働きかけ

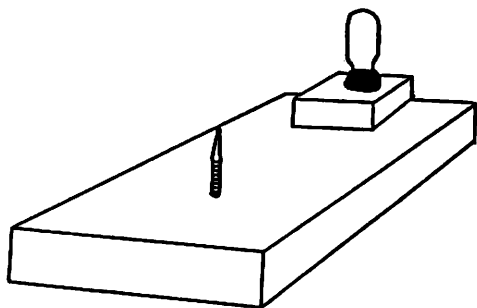


図 3

の中では、ある時は自ら横へ傾いている首を起こしたり、教材の方向へ首を向けたりする意図的な自発行動も観察された。

また、足と目とを関係づける教材としては、図3のような教材を作成した。手前はレバースイッチでそのスイッチに触れれば電流が入り、向こう側のフィラメントの誘導電球がつき、チラチラと光るようになっている。前述と同様、レバースイッチのところへ本児の足をもっていく、軽く支えてスイッチを入れる。スイッチを入れる際、足の指でレバースイッチのレバーのところをはさみ、上下へ動かしていると、自ら足首を曲げたり伸ばしたりして、スイッチを入れたりはずしたりする自発的行動も見られ、その際、足の動きが盛んになれば、教材の方へ視線をやり、しばらくみつめたり、顔を若干前方へ傾け、のぞきこもうとする行動も稀にはあることが観察された。同様の働きかけをもとにして手と目との関係づけを図ろうとしたが、現在のところ、手をはめ板に触れさせたり、レバースイッチに触れさせたりしても、そちらへ注意したり、教材をのぞきこむような自発行動が観察されていない。姿勢のコントロールが不十分なためか、現在は足と目の関係づけの方が、より意図的な行動の自発が観察される。抱いた姿勢であれば首のコントロールも不十分であるので、どうしても斜め前方へと顔がいきやすいためにそうなるのか、また足と目との関係づけが手と目の関係づけよりも本児にはより理解しやすいためにそうであるのかは不明である。

これらの課題と並行して、口や歯への働きかけを併せていくつか試みたので、前述していないことをここで補足することにする。風船を用いて本児とのかかわりを持ったところ、風船を指導者の指でこすり、キュッキュという音を立てれば、薄目状態であっても目をパッチリと開き、その後、風船を口唇に触れさせ、更に、風船の結び口を本児の口の中へ入れてやれば舌を前へ出したり、それをかんだりする自発的な行動が観察された。歯への働きかけでは、ビニールホースで本児の歯をポンポン叩いたり、上歯と下歯の間にビニールホースをはさむとそれを何度かかむ自発的な行動が見られ、その後、口唇のところまでビニールホースを出せば、舌をにゅっと出してそのホースを探し求めるような舌の自発的な動きも観察された。その他、本児の顔面に息を吹きかければ、一瞬間においてニヤッと笑う。本児が指をなめていれば、もう一方の指を指導者がなめてやることでおもむろに指導者がなめている手の方向へ

視線を向ける等の行動が見られた。ポンポン床を本児が叩いているその手の方の胸を、本児が床を叩いているのと同様の強さやテンポで叩いてやれば、その叩くのを止める等の種々の触覚的受容（触圧、触振動等）と行動の自発、調整との対応行動が観察された。

考 察

本児については、前述のような指導を試みたのであるが、子供によっては、他の働きかけも考えられる。例えば、外界へ向かうような体制そのものは見られるが、全身に筋緊張の高まりが見られ、いわゆる身動きのできない子供もいる。そういう子供に対しては、その緊張に対して、何らかの働きかけを行いながら行動の自発を促していくことが必要となるであろう。しかし、本児の場合は、いわゆる Hipotonia（低緊張）という診断が下されている。そのような診断があつて、ほとんど自発的な行動が見られない子供に対しては、本報告で述べたような働きかけが重要となってくるので、以下、その点について考察していくことにする。

本事例では、口や足へ働きかけていき、その結果、さまざまな行動が自発してきた。当初は目を閉じ、体全体の動きもほとんどない状態から、目を開け、注視、追視、笑い、発声、四肢の活発な動き、物の把握、寝返りという状態まで行動が自発してきた。これらの行動は、このような働きかけがなければ出現することが極めて少ないものである。この点から見れば、この働きかけの有効性が推定できる。働きかけの中で特に注意すべき点は、口や足への働きかけも、さまざまな方法が考えられるということである。同じような方法でもって単調にくり返すだけでは行動の自発が起こらなかった。したがってその時々の子供の状態を的確に把握しながら、働きかけていかなければならないということが言える。例えば、足を例にとれば足の裏をゴザにすりつけたり、両足を同時に、又は、交互に足ぶみするような働きかけをしたりすることもできる。更に、こちらから働きかける場合の刺激の強さやそのリズムも、働きかけの中では重要な要素となってくる。これらの点に気をくばりながら働きかけなければ、感覚を閉じてしまうような状態になり、行動が自発しなくなる。

働きかけの順序としては、本児の場合は、足から働きかければ目が開き、手足が動きだし、笑いが見られる状態になり、いわゆる感覚が開かれた状態になっていく。その後、口のまわりへの働きかけへと

移っていけば、唾液が盛んに出て、発声や笑いが見られ、自分の手も口へもっていき、更に活発に動き出す結果、寝返り等が起ってくる。この口への働きかけに対しても、口のまわりや口唇、舌等に働きかけ、その働きかけ方は、子供の表情とか、動きとかに合わせて工夫していかなければならなかった。例えば、活動性が乏しい時には、舌の側面及び中央部への働きかけが有効であつたようである。このような働きかけの中で注目すべきことは、口の中への働きかけで、かむということが盛んにおこってきたことである。このような働きかけをすることによって、かむことが上手になれば、食事の面でも改善されてくるのではないだろうか。

口への働きかけを行っていく中で、口から目へという働きかけも考えてみた。口への働きかけでいろいろな行動が自発してきたので、リングベルを口のまわりに触れさせ、そのリングベルを注視、追視されるということも行つてみた。その他にも本児がなめている手を目の前でゆらし、自分の手を見るような状況をも設定した。この働きかけで目指す行動が発現したことから考えれば、本児の場合、口の触覚に支えられて見るという視覚的な行動が起つてきたのではないかと考える。

上記のような本児への働きかけを整理してみると本児の場合は足から口へ、足から手へ、手から目へ、口から目へという順序を追っているようである。足から手へというのは本児が足への働きかけを通して活発になった時に、手の動きも盛んになり、手に物を握ることもできたということである。次に、手から目へということで、手の動きが活発になったことを利用して、握った手を視線の前に持つていくという手の触刺激から、握っているものを見るという視覚への変換が見られた。

以上のように、本事例では、触覚的働きかけを重視して本児の行動の自発を促したのである。今日の障害児教育においては、視聴覚を活用しての教育が主流を占めているが、物を呈示しても見ない子供とか、音を聞かせても振り向かない子供とかには、もっと基礎的な感覚いわゆる触覚を主体とした教育を考えていかなければならない。中島昭美（1984）が第12回重複障害児の全国大会の講演の中で述べているように、「人間行動の原点から考えて、触覚的受容を何段階考えて、どういう風に受容の様式が変化していくのかを見極めていくことが、今後の障害児教育の決め手である」と言える。触覚的な働きかけと言っても、単に口のまわりや足のまわりへの刺激を

与えればよいのだというようなものではなく、口や足への働きかけによって、外界への刺激の受容を高め、行動の自発へとつなげていくことが重要なのである。したがって、この刺激の与え方と子供の受容の仕方、更に行動の自発というのが密接にからみ合っているのです。それらの関連をきちんと踏まえながら、子供とかかわっていかねばならない。この点が単に触刺激を与えよとか、マッサージとか、言われるものとの違いではないだろうか。このような子供に対しては、自ら手足を動かすことができないので、手足を動かしてやれば動くようになるのだという仮定のもとに、手足の訓練が必要であるという風に考えるかも知れない。しかし、子供自身の刺激の受容が高まり、行動を自発していくという自己調節系が確立していかなければ、いくら手足を動かすことをくり返しても、自ら手足を動かすようにはならないのではないだろうか。したがって、子供が自ら自発的に手足を動かすようになるためには、それなりの状況や条件を整えていかなければならない。この点が単なる訓練と教育との違いではないだろうか。教育という限りは、子供の自発性を尊重するようなかかわり方が基本になるべきであると考えます。

本事例の中でも指導経過1)、2)、3)にあるように、触覚的な働きかけで非常に行動の自発が高まって、種々な行動が自発していくことも見られるが、そのような自発は刺激に対しての選択性や操作性が弱いのではないかと考えられる。外界への働きが極めて乏しい場合には、ある程度、活動性を高めることも必要になってくるが、それのみを強めたのでは、ボンボン床を強く叩く、指をかむ程の指しゃぶりをするなど、情動の強まった状態が出現することも考えられる。それがこの子供の行動を固着へともっていくことも起こりうる。同じ外界の受容と言っても、外界の受容で行動を自発していくということと、自

発そのものが、意図性、課題性、選択性、操作性を持ったものへと変換していくこととの相方が必要ではないかと考えられる。後者の初期の形態として指導経過4)のような働きかけを準備していったのである。本報告の中では、口、足への触覚的な働きかけを重視したのであるが、本児が床をボンボン叩いていれば、胸のあたりを指導者が叩く等の触振動、及び本児が指しゃぶりをしていれば、反対の指をなめれば指しゃぶりをやめる等の本児の求めている触覚と行動の自発についても今後検討していく必要がある。触覚を通しての外界の受容と行動の自発については、今後も、中島昭美(1982, 1983)が論じていることを参考にしながら事例を積み重ね、検討していくべき問題が残されていると言える。

最後に、体を起こすことに関する問題であるが、何の支えも無く、体を起こさせるのではなく、現在の触覚重視の状態から、肩にざぶとんを置くとか、ひざを中心にして足を曲げるとかの工夫をして、その感覚を分化し、その後、背中に支えるものを当て、徐々に起こしていく等の工夫が必要となる。この場合も、子供の触覚を重視しながら、徐々に起こしていくことになる。したがって、起こす場合も子供の現在持っている触覚的な受け入れを基礎としながら起こしていかなければならない。これは本児の指導において、今後検討すべき課題である。

引用文献

- 1) 中島昭美(1982)人の初期の学習と自発、肢体不自由児教育、62、12-18。
- 2) 中島昭美(1983)足から手へ、手から目へ 一重複障害児教育からみた認知の本質一、サイコロジー、36、12-17。
- 3) 中島昭美(1984)第12回重複障害研究全国大会講演記録。