

重症心身障害児の感覚受容発達と 援助者のかかわり方との関連性に関する一考察

宮地弘一郎*

要約

最重度事例の発達における重要な問題のひとつとして、発達可能性を保障する適切な発達環境が構築されにくい問題がある。本研究では、重障児の各感覚系の発達水準と発達環境としての援助者のかかわり方との関連性について検討した。第1の検討では、授業場面における教師の働きかけと、一過性心拍反応からみた感覚受容発達について3事例間の比較を行った。第2の検討では、1事例を対象に検討1と同様の評価を3年間にわたって実施した。結果、検討1と検討2における教師の働きかけと感覚受容水準との関連性について共通性が認められ、経時的複合刺激としての働きかけにおける先行刺激の感覚モダリティ間の偏りが、各感覚系の意味性、信号性の獲得に偏りを生じさせた可能性が示唆された。最重度事例の発達保障のためには、対象の機能評価と共に環境の発達の要素を分析し、発達可能性に対する包括的環境を構築することが重要といえる。

キーワード：重症心身障害、発達保障、刺激環境、心拍指標

1. 問題と目的

小児期以前に生じた疾患により、重度の運動障害と知能障害をあわせ有する事例を重症心身障害児(者)と呼ぶ(以下、重障児と略す)。中でも、大島分類1型(大島, 1971)に該当する最重度事例は、外的刺激に対して「反応がない、乏しい」と誤解を受けやすい。この障害実態は教育や発達援助を行う上で、未だに大きな課題として残っている(岡澤ら2005)。通常、子どもは母親をはじめとする大人と

のやりとり(相互作用)を通して、環境、すなわち感覚情報の意味を知り、みずから環境に働きかけていく能動性を獲得してゆく。この対人相互作用の成立には、子どもの偶発的あるいは反射的な反応に対する大人の“勘違い”による即時随伴的な働きかけが重要とされる。しかしながら、表出困難な重障児の場合、大人が即座に働きかけを返す手がかりを得られず、相互作用の準備期に長期間とどまってしまう事例も多い(片桐, 1999)。

さらに、延命医療の進歩により、従来の重症心身障害の概念を超えた要医療、要介護ケースとしての超重症児が増加してきた。彼らの中には、表出といえるような行動上の変化が全くみられないケースも多く、さらには生命維持における重篤さから生活全般に多くの制約が課せられる場合が少なくない。

これらより、最重度事例においては、定型発達児や他の障害児と比較した場合に、新生児期からの経験におけるきわめて大きなハンディキャップを抱えており、発達保障の上でのより深刻な問題となっていることが考えられる。

重障児の発達保障について、松田は「かかわり手が子どもの微細な動きを逃すことなく捉え、子どもの意思を推測してかかわることや、子どもの弱い力でも確実に作動する教材を用いて係わることを重ねていくことで、当初の予想を超えた子どもの能動的な動きを実現し得るのである」と述べている(松田, 2002)。また超重症児の極小運動を糸口としたかかわりの継続により、極小運動の発現に変化がみられたことを報告している(岡澤・川住, 2006)。このように、長期的かつ継続的なかかわりによって、最重度

* 信州大学教育学部 助教