

重度・重複障害幼児の集団療育（1）

— 子どもとのかかわりをおしての療育者の動き —

讓 西 賢¹⁾ 村 上 英 治 後 藤 秀 爾²⁾
藤 本 章 子³⁾ 柳 沢 好 子⁴⁾ 高 木 昌 子⁵⁾
服 部 孝 子⁶⁾ 北 村 由 紀 子⁷⁾ 田 垣 裕 美⁸⁾

人ありて、高き岸のしもにありて、昇ることあたわざらん、力強き人岸のうえにありて、綱を下して、この綱に取りつかせて、我、岸のうえに引きのぼせんといわんに、引く人の力を疑い綱の弱からんことを危ぶみて、手を納めてこれを取らずは、さらに岸のうえに昇ることうべからず。

— 唯信鈔 —

はじめに

私どもは、先の報告（村上ら 1976 a・b・c, 後藤ら 1977, 1978）において、発達障害幼児の早期集団療育をすすめるにあたっての理念と方法、集団療育のメリットと限界、集団療育への子どもの反応と療育過程などについて論じてきた。

いかなる障害を背負った子どもであろうとも、発達する主体であることにはかわりないし、ひとりびとりの子どもの発達段階に応じた集団での対人関係が、その子らの発達をより促進するであろうことを理念として、ここ10年、私どもは、発達障害幼児を対象とする集団療育活動を、一応1年ごとをひとつの区切りとして継続してきたのである。

障害の度合も重く、それが故に受け入れる施設もなく、

身辺自立ぐらいは多少出来ても、在宅を余儀なくさせられた子どもたちを、比較的早期に集団の場でのひとつの交流をもたせようと意図した、こうした療育も、しかしながら対象児の障害度という点に関して、年ごとにいよいよ重い子どもが増えてきたことを実感させられている。障害児対策そのものの国をあげての進展がそれなりにすすめられてきたからにはほかならない。義務教育元年にあたるこの年、昭和54年度の療育の対象となった子どもの障害は、こうした状況を背景として、一段と重度化の歩をすすめることになった。しかも、てんかん・視覚障害（全盲）という重複の障害も含まれるようになったのは、たしかに今まで対象であった子どもたちに、受け入れの場が広がられてきたからなのであろう。ともかく実際にその子ら、ひとりびとりを目の前にした時、私ども療育者全員が、二の足を踏む思いであったことは否定できない。それは、この子らのひとりびとりの発達の可能性を見い出せなかったのではけっしてないけれども、具体的に、一体いかなる手だてで、かかわりをすすめ、その発達を援助できるのだろうか、という戸惑いとともに、はたして、私ども療育者が、この子らひとりびとりの発達の可能性を信じた上で、療育への動機づけを1年間維持できるだろうか、という躊躇によるものであった。

療育を開始するにあたって、これほど大きな戸惑いと

- 1) 名古屋大学大学院教育学研究科博士課程（後期）
- 2) 安城学園女子短期大学
- 3) 名古屋大学大学院教育学研究科博士課程（前期）
- 4) 名古屋大学臨床心理相談室
- 5) 岐阜市立恵光学園
- 6) 名古屋大学教育学部研究生
- 7) みかずき保育園
- 8) 国立秩父学園

躊躇を感じたことは、この10年ほとんどなかったことであるが、これほど重度で重複の障害を負ったこの子らが、私どもの相談室へ療育を求めてくるに至ったのは、はじめにもふれたような社会的背景の故であり、一面喜ばしいことといってもよい。すなわち、養護学校教育義務制との関連で、けっして全地域ではないにしても、多くの地域では、発達障害幼児への拠点療育などが実施されはじめ、たとえ、なお幼稚園、保育園への正式な制度化された通園ができない場合でも、ある程度の身辺自立が可能な障害幼児には、そうした公的な場での療育を経験できる現状になってきたこと、「いかなる子どもにも療育の場を」といったスローガンの具体化された成果と考えられるからである。

こうした事情を含んで、ともかく私どもは、この1年間従来とは一段違って障害の重い、いわゆる拠点療育でさえも受け入れられない対象児と取り組んでの集団療育を実施してきた。それだけに、こうした重度・重複の障害を負った子らと療育者が、その中で一緒に体験し得たことの意義、とりわけ、発達の主体であるこの子らひとりひとりへの理解と発達援助の意味について、私どもは、この1年の取り組みを終えて改めてふり返り、検討しておきたいと考える。

I 問題と目的

具体的には後述するような重度・重複を負った子らには、医療的ケアは、言うまでもなく必須のものである。単なる身体としての生命の維持の上にも、これは当然欠かせられない措置である。

しかしながら、この子らがひとりの人間として、成長し発達していく道すじを援助するためには、単にいわゆる医療的ケアだけでなく、対人関係における揺さぶり、情緒的働きかけ——いわば治療教育的ケア——をまた早期におしすすめられるべきではないかといった視点に私どもは立っている。

そうした治療教育的ケアは、現段階において、一応次のように意義づけられようであろう。

1) 在宅のままどこにも所属集団のない子らが、母親と分離して、新たな療育者と子どもとの対人関係・集団生活を体験しうること。

2) 方式の上では、療育者と子どもとが1対1といった二者関係の確立を先ず基盤とする主担当制をとった集団療育であるから、ひとりびとりの発達水準・状態に応じた療育が可能であり、さらに、主担当の療育者とは、より密接な対人関係を展開することによって、さらにはそれを越えて広く社会化が促進されること。

3) 食事・排泄・着脱衣介助など日常性を取り入れた

療育を継続的に続けることによって、身辺自立への援助とともに、療育のその場がけっして特別の場でなく、現実生活の一部としての発達援助の場となること。

4) すべての子がそれぞれの集団で体験するような年間行事（クリスマス会、海水浴、節分等）を、この子らの発達水準に応じた形で盛り込むことによって、とりわけ強力な情緒的揺さぶりかけ——強い快感情の惹起——がなされうること。

また、そのほかに、当然のことながらこの子らの母親の仲間づくりという大きな意義も忘れてはならない。これについては、今年度、これに続く第2の報告として、その視点からのまとめ・考察をすすめておきたいと考える。しかしながら、実際に、この子らとのかかわりを通して、療育の意義を実現していくのには、大きな障壁が立ちはだかっていることは否定できない。それは、むしろ療育者にとっての障壁といえるものなのであろう。母親と分離した上で、療育者とともに同じ療育の場・集団の場に入っても、この子らは、一体どのような感情を持ち、どのような要求・訴えを療育者に、仲間に、集団にさし向けているのか、療育者には、理解しがたいという実情がある。あたかも、何の感情も持ちえてないかの如く無表情であることも少なくない。たとえ、示されたとしても、それらの表出はきわめて微細で、ほんの瞬間の出来事であったりするのである。

さらには、療育の意義の結果として期待されるこの子らの発達は、療育の回ごとに目ざましい変化が見えてくるとは言い難いものであり、健常の子のそれに比して、きわめて微弱な動きにすぎないという現実がある。この子らひとりひとりにとっては、それがかなりの大きな変化・発達であっても、それを一般的・相対的基準に対応させる限り、きわめてむなしなものにならざるを得ないことを、私たちはまたよく知っている。

療育を継続していく上で、この子らの持つこうした独自性は、療育者である私どもひとりびとりに投げかけられる人間理解への課題であり、発達する意味への問いかけの原点でもあろう。ひとりびとりの療育者に、ひとりびとりの子どもが、どのように見えているのか、どのような発達の主体として理解されているのか、といった療育者にとっての子ども像・発達像こそが、このとき中核の課題となっていくべきものと思われる。

本報告では、個々の療育者が、1年間のこの子らとのかかわりをおして、この子らひとりひとりの中に見い出してきた発達像に焦点をあてて、それが、子どもの発達といかなるかかわりを持ちうるものであるのかについての模索・検討をすすめることを意図するものである。

II 方法

ここ10年間の療育と同じく今年度も、主担当療育者と子どもとの間で、毎回交換ノートを書き記述しあってきた。1週間の子どもの様子とそれに対する母親の気持ちを母親が書き記したため、毎回の療育での内容と子どもの様子、それに対する療育者の気持ちを療育者がまた同じ1冊のそのノートに、その都度書き綴ってきたのである。本報

告では、子どもひとりひとりの発達経過について、この交換ノートを主たる資料として、それぞれ主担当者療育者が、この1年間の療育をふり返ってまとめた子どもの発達像に基づいて質的な検討を深めることにした。従来の発達スケールによる評定に主として頼ることは、対象となった子どもたちの障害の重さの故に、数量化された段階値はいぜんとして低いままにとどまり、その個々を浮き剛りにすることがきわめて困難であると判断され

表1. 対象児の概要（昭和54年5月現在）

	家族構成	子どもの障害の内容
ナ ナ (女)		<p>脳性マヒ。てんかん性の強直発作が時折みられる 発達水準は、おおむね6～8ヶ月前後。53年の6月より、この療育に参加している。母子分離に抵抗を示し、激しく泣き叫ぶことが多かったが、53年度終了頃には、ほとんど収まっていた。年度の変り目に、また分離に対する抵抗が認められた。また、少しでも行動を規制されると、激しいかんしゃくを起こして、奇声を発する。意志疎通は、ほとんどできない状態であった。</p>
ナ オ ヤ (男)		<p>脳性マヒ。てんかんの大発作が、時折認められる。 発達水準は、6ヶ月程度。整形外科でリハビリテーションを受けており、座位の完成をめざしている段階。主な遊びは、寝転がって、両手で白目の部分を押えて、ゴロゴロしていることである。表情の動きは、乏しく、時として、了解不能の啼泣がある。</p>
リ カ (女)		<p>脳性マヒ。出産時脊髄破裂が認められ、胎生期初期に原因があると言われている。てんかんの小発作が時折見られる。 まったくの寝たきりの状態で、反応性もきわめて未熟、未分化である。発達水準は、ほぼ2ヶ月程度であり、首もまだ座っておらず、表情の変化もほとんど見られない。視覚的な刺激に対する反応性は、かなりはっきりした明暗の変化に対し目を閉じる位であり、音刺激に対しても、ほとんど反応らしいものは認められない。</p>
ユ リ コ (女)		<p>脳性マヒ。レノックス型のでんかん。細かなけいれん発作が、頻発しており、抗けいれん剤でも抑え切ることができない。 発達水準は、3～5ヶ月程度。了解不能の啼泣がしばしば認められ、笑っていたかと思うと、突然悲しげに泣き出したりする。外的刺激に対してはほとんど反応していない。内発的な変化に応じて、表情の変化が認められるようだと、母親は話している。座位はとれるが、全身弛緩しており、不安定である。</p>
ア サ コ (女)		<p>小頭症。全盲に近い視覚障害があるが、色の刺激は、わずかに可能である。 発達水準は、1才2ヶ月程度。歩行も、および腰ながら、両手を支えてやればできる。音に対する反応性は高く、笑顔でリズムをとったり、メロディーを口ずさんだりする。名前を呼ぶと返事ができるし、わずかながらも言語模倣が出ている。</p>

※食事、排泄、着脱衣については、全員が全面介助を要する。全員が、抗けいれん剤の投与を受けており、病院での指導は、定期的に受けている。ナオヤは、また別のリハビリ・センターで、機能訓練を受けている。（なお、対象児の名前は、すべて仮名である。）

たからにはかならない。

なお、検討にあたっては、療育者仲間で、それぞれの子どもについてのまとめに基づいて何回も討議を重ね、当の子どもの発達像については、かなり共通した客観的知見を得るべく努力してきたことをつけ加えておきたい。

Ⅲ 子どもの概要と療育の実際

1. 子どもの概要

今年度の療育の対象となった5名の子どもの概要は表1に示されている。この5名の療育開始時での発達年齢はほぼ2ヶ月から1才、生活年齢は3才2ヶ月から5才2ヶ月という重度の発達遅滞を示し、しかも、ナナ・ナオヤ・リカ・ユリコの4名はてんかん発作を伴い、アサコは全盲という重複の障害児であった。（なお、療育の当初は6名の対象児で出発したが、その内1名は父親の転勤によって間もなく療育の場から離れざるを得なかったため、本報告の対象としては除外してある。）

また、家庭の事情もあってナナの妹（2才4ヶ月）とナオヤの妹（1才5ヶ月）も療育に参加した。この2名は健常児であり、療育の場においては、表面的な動き・表情の少ない対象の子どもらとの療育の中で、ともすると沈みがちにもなりそうな療育者の意欲を、この子らの存在が賦活する役割を果たしてくれた、ある意味での統合療育の方向にも寄与するものであったといえよう。

2. 療育の実際

療育は、毎週火曜日、正午から午後3時までということで、今年度は37回実施することができた。日ごとのタイムスケジュールは具体的には、表2に示されている。通常の療育活動は従来どおり母子分離の上で行なわれた

表2 療育のタイムスケジュール

・ 12:00	来棟
・ 12:00 ~ 12:10	母親と療育担当者間での情報交換
・ 12:10 ~ 12:20	母子分離 療育者同志での子どもの状態についての情報交換
・ 12:20 ~ 12:35	出席調べ（シール貼り）
・ 12:35 ~ 13:15	昼食（食事訓練）
・ 13:15 ~ 13:35	自由遊び、排泄、おしめ交換
・ 13:35 ~ 14:15	設定課題療育
・ 14:15 ~ 14:30	おやつ
・ 14:30 ~ 14:50	連絡ノート記入
・ 14:50 ~ 15:00	終りのあいさつ 母親と療育担当者間での情報交換
・ 15:00	離棟

が、年間行事として、6月と10月には療育時間内で児童公園への遠足、7月には1泊2日の海水浴、12月にはクリスマス会、2月には節分の豆まき、3月にはお別れ会などを、それぞれ母子合同で企画実施した。この積極的な意義については、次の報告で述べられている。

療育の方式としては、先にもふれたように、これまた従来どおりひとりの療育者が主として担当する子どもを決めた主担当制を採用した。なお療育者のうちのひとりが、週ごとに交替で毎回の療育の内容、企画と進行を受けもつという療育リーダー制のもとに療育がすすめられた。

Ⅳ 結果のまとめ

1. 子どもの変化とそれに対応しての療育者の動き

a) ナナの場合

ナナは、本年度5人中ただひとり、昨年度の療育に引き続いて2年次の療育に入った対象児である。今年度の療育開始時点では、情緒的にきわめて不安定で、焦点の定まらない感情表出、無目的的行動が見られ、動きが束縛されるときわめて強い痙攣を示している。運動機能としては、時によってはひとりで5mぐらい歩く場合もあるが、ほとんど這って移動することが多い。食事は、普通食であるが、偏食が激しく、気分によってはまったく食べない時もあり、現実に関一歩困った問題ともなっている。排泄は、尿意・便意を自分から示すことはまったくなく、時間ごとに連れて行ったりするなど、基本的には全介助の状態である。着脱衣に関しては、気が向かない服は自分で脱ごうとすることもがあるが、ひとりではできない状態であり、これもまた全介助である。言葉での要求はなく、発声と泣くことによって、漠然とした要求を他者に示す程度である。

ナナのこの1年間の療育の経過を、以下2期に分けて検討していくことにする。

I 期（1回～11回）

この間のナナは、情緒的に不安定で、行動を規制されると激しい痙攣を起こし、奇声を発することが多く、とりわけ食事場面での抵抗が強く、ナナのために作成した専用テーブルに束縛されると手のつけられないパニックを示すほどであった。しかし一方では、誰かれかまわず抱っこを求め、その要求が満たされるとニコッと笑顔を見せるときもあった。

療育者高木は、この間の感情統制のとれないナナに半ばイライラしながらも、せめて食事だけはなんとかしようという気負い込んでいたものの、一方では、なんとも統制しがたいナナのパニック状態にあっては、疲れあきらめ、他の療育者に援助を求めるなど、ひとりではなんと

もならないという、開きなおりを見せざるを得ない状況に追い込まれることもあった。

Ⅱ期（12回～37回）

この間のナナは、情緒的にいくらか安定を示し始め、行動の規制や食事場面に対しても強い癩癩や奇声をそれほど発しなくなってきた。さらに、目的的な行動が増え、ナナの要求が誰にもわかるようになり、食事でもテーブルに一応座って、手づかみながら少しずつ自分で口に運べるようになる。

このような変化を示してきたナナとのかかわりの中で、療育者高木は、自信と誇りを感じ始めている。食事介助の要領がつかめたこともあろうが、これまでふたりがかかりで行なってきた介助が、ひとりでも何とか介助できるようになり、少しは落ち着きを示してきたナナの動きの中に、高木自身、自分の存在が少しずつ大きくなってきていることを実感するのである。

b) ナオヤの場合

療育開始時点でのナオヤは、表情は豊かとはいえず、手にするものをすべて噛むことによるのみ快を見出していたようである。他者への要求はあまり示されていない。運動機能は、ひとりで座位姿勢を維持することはできるものの、寝た姿勢から座位姿勢への移行はできず、歩行はまったく不可能であった。食事は普通食が食べられるものの、スプーン等を使って自分で食べることはできず、他者からの介助を必要とする。哺乳びんを使えば飲物はひとりで摂取できる。排泄は、オムツが濡れれば多少表情で訴える水準であり、尿意・便意を自ら示す段階には至っていない。着脱衣も抵抗は示さないが、自分ではまったく不可能である。言葉は、発声のみで、他者に対して発声することは少なく、自己刺激的な発声にとどまる。

ナオヤの療育の経過を、以下3期に分けて検討していくことにする。

Ⅰ期（1回～11回）

この間のナオヤは、表情も乏しく、手にするものはすべて口にして自己刺激的な快を求めている。寝返りから座位をとろうとしても、半身にしかなれないが、座位まであと一歩というところまでできている。お茶などの飲物は、家庭では哺乳びんからの摂取であったのを、コップから直接摂取する方法に切りかえ試行するが、大半はこぼしてしまう。

療育者柳沢は、重度・重複障害児との直接的なかかわりはこれが初めてということもあって、介助することには最初のうち、かなりの戸惑いを感じ、おっかなびっくりの介助の様子がかがわれる。それでもコップでお

茶を飲ませよう>という具体的な課題目標をナオヤに対して見出し、そのことが、ナオヤに対するかかわりの支えとなり、回を追うごとに安定していくようにみうけられた療育者柳沢である。

Ⅱ期（12回～30回）

自力で座位がとれるようにナオヤの運動機能が発達してきた。何度も何度もひとりで試み、その都度しっかりした座位姿勢がとれるようになってきたナオヤである。口にしたい物を見つけると、そこまで寝返り移動をし、手にとり、口に入れてニコニコするナオヤ。コップからお茶をかなり上手に飲めるようになり、ストローを使えば全部飲みほせるように変化してきたナオヤ。ひとつひとつの動作に、表情が感じられはじめてくる。

この間の療育者柳沢は、ナオヤの機能発達を実感し、そのことで、ナオヤのひとつひとつの行動がよりはっきりと見え始めている。Ⅰ期で設定した目標がほぼ達成され、座位がとれるようになったことで、ひとつひとつの行動に、ナオヤの力強い意欲と表情が伴っていることに気づいている療育者柳沢である。ナオヤが可愛くて、可愛くてたまらず、「ガンバレ」と声援する療育者柳沢には、ナオヤの着実な発達の歩みの実感が根づいている。

Ⅲ期（31回～37回）

ごく自然に座位がとれ、ごく自然に寝返り移動してお座りして遊具を手にしたたり、口にしたりして遊ぶようになる。遊具をかじるだけでなく、手で遊ぶしぐさが見られるようになってくる。発声は大きくなり、人に対しての要求を、発声で示すようになるナオヤ。コップからお茶をほとんどこぼさずに飲み、時には自分の手だけでコップを持ってお茶を飲むようになる。

具体的な行動が実際に発達してきたナオヤを目の前にして療育者柳沢は、心からの喜びを感じ、ナオヤの成長によって支えられた自分であることに気づいている。ナオヤの動きのひとつひとつがすべて自然に感じられ、発声の中に、自分への要求が伴っていると感じている療育者柳沢のナオヤへそそぐ視線には、かなりの余裕が見られるようになってきた。

c) リカの場合

療育開始時でのリカは、首もすわっておらず、目で物を追うということもなく、時おり発声をするだけで、まさしく2ヶ月の赤ちゃんというにふさわしい状態であった。食事でも離乳食といえるような流動食しか喉を通らず、もちろん自ら移動することができないばかりか、オムツが濡れてもまったくそれに反応を示さなかった。リカ自らが自己の存在を訴えるのは、誰に対してもいえない発声と両足をバタつかせることのみであった。

リカの療育の経過を、以下2期に分けて検討していくことにする。

I期（1回～8回）

この間のリカは、首もすわらず、ただ寝かされるままに横になっているだけである。発声もなく、顔に布がかかっても振り落とそうとしたり、手で払いのけようとすることもない。食事は、口に入れられる流動食を飲み込みはするものの、拒否することもなければ、催促することもまたみられない。物理的には集団の中にいるものの、仲間への関心はまったく示さず、対人関係の芽生えというものからも程遠い状況であった。

5人の療育対象の子どもの中で、もっとも発達段階が低いリカを担当した療育者田垣は、「こんな重い障害の子が、この世に存在していたのか」という驚きと、「首もすわっていない子とどんなふうにかかわったらいいのだろう」という戸惑いを、この子どもに初めて出会って先ず感ずるのである。あたかも、はれ物に触れるが如く、おっかなびっくりでかかわることになる。わずかな働きかけや刺激によってでも、それがもとで、「発熱しはしないだろうか」とハラハラの連続であった療育当初のこの療育者田垣である。それでも、2回、3回と療育を重ねる中で、たとえそれに対して反応は返らなくとも、言葉による働きかけをともし努力し始めている。リカの反応や動きを急激には期待せず、じっと居直った形で、それなりに自分のペースでかわりを始めた療育者田垣の構えがそこに示される。

II期（9回～37回）

この間のリカは、寝たままで手足をバタつかせることや、発声の頻度がその前の時期にくらべて少しずつ増加してきた様子がみられる。働きかけに対して、笑ったり泣いたりという反応らしきものも見られるようになってきた。首もしだいにすわってきて、うつぶせ姿勢ができるようになってくる。食事は、離乳食から次第に普通食に近づき、母親が苦勞して家から作ってくるいろいろな食べものを噛んで食べれるようになる。

わずかながらもリカのこうした発達に気づくことによって、療育の意義を見出し、療育者田垣は、自らを励まそうとし出す。1回ごとの変化の乏しさに、何かむなししい思いで、こうした療育がいったいどこまでリカに有意義であるのか、限界をも感じていく。こうした相克の中で、食事中リカが咳込み、咀嚼物を顔中にかけても、「コラ！ やったな！」と笑ってリカを叱れる余裕が療育者田垣に出てくる。安易に将来へ期待をもたせるような言葉かけではなく、「首がやっと座ったばかりなんだから！」と、目の前のリカの発達像をそのまま母親に伝える療育者田垣。リカの母親とともに、けっしてきれ

い事ではすまされないリカの、しかし、それなりにわずかずつでもの変化に期待して、その発達像を話しあう中で、励まし合っている療育者田垣の動きがみられる。

d) ユリコの場合

療育開始時のユリコは、表情も豊かで、情緒的に安定していて、とっても可愛い笑顔が多く見られた。ひとりで座位はとれず、椅子にもたれてならば座っていることができる程度の運動機能であり、立つことはまったくできない。食事は、ほぼ普通食である。自分で持って食べることはもちろんできず全介助を必要とした。排泄は、オムツが濡れればわずかに反応を示すが、尿意・便意を自分で知らせることはまったくなかった。着脱衣は、両手・両足がマヒして自由がきかないため、これまた全介助を必要とする。言葉は、発声のみはするものの、人に向けてはっきりとした発声とはならず、言葉の理解はきわめて困難で、声をする方向にわずかに目をやる程度であった。ユリコは、5人の子どもの中で、てんかん発作がもっともひどく、療育の場の中でも小発作が頻発することがあった。

ユリコの療育の経過を、以下2期に分けて検討していくことにする。

I期（1回～11回）

表情は、柔かく、きげんのよいときには、ほんとうにうれしげな声をあげていることもある。椅子にもたれている時に、肘をついて上体を起こそうとしたりして、運動に対する意欲を感じさせるようにも見うけられる。食事は、半固形物をじゅうぶんかまずに飲み込んでいくが、口に入れられるものは、何でもうれし気に飲み込んでしまう。対人関係においては、療育者や仲間へ要求を示したり、発声を向けたりすることはなく、関係のもち方は、きわめて希薄である。顔、手、足などにてんかん小発作が頻発する。

この間の療育者服部は、第一印象が誰よりも可愛く、柔和な表情のユリコにホッと、5人の中でもっとも発達段階が高いのではないかと表面的に見うけられ、かつ期待もしていたので、回を追うごとにその動きの平坦さ、変化のなさに次第に悲観するようになっていく。話しかけてもゆさぶりかけても期待どおりには反応しないユリコに戸惑いを覚えながらも、ありのままのユリコを理解しなければ、自己の枠組を柔軟にしなければと意識始めている療育者服部である。

II期（12回～37回）

てんかん発作が次第に前より以上に頻発し始め、表情が以前にまして乏しくなってきたユリコである。柔和な表情が減少し、逆に不快な表情を示すことが増大してく

る。体の力もぬけ、ダラッとした姿勢になってしまうことが多くなる。全体的に意欲が減退し、手足を動かすことが少なくなり、以前に出ていた発声もほとんど聞かれなくなる。てんかん発作の進行、それに伴う病勢の増悪が次第に明らかになり、それは、もはや医学的ケアに全面的にたよるよりほかないようにも思わせられる身体的状況でもあった。

この間の療育者服部は、ユリコとの対人関係の手がかかりがつかめないままであり、ユリコ自身の状態が、他の4人に比べて逆に悪化の傾向にあると思えたために、I期以上にその発達を期待するという面で悲観的になってきている。対人関係の展開を何よりも求めた療育者服部であったためか、ユリコに元気がなくなると、その事実と直面することを避けようとユリコとの接触が次第に減少してくることを自らも認めざるを得ない療育者服部でもある。多少の間をおかない限り、ユリコとのかかわりがとてもできないとみた状況での精一杯の対処なのでもあろうか。その分だけ、療育者服部は、ユリコの母親への接触を試みていく。そして、この母親に逆に支えられていく。ユリコの実際のシンドサをじゅうぶんに実感していながらも、それだからこそよけいに前向きにユリコへの援助を目指す母親。そのために、現実のありのままのユリコをよりよく理解しようとしている母親。この母親の強さに触れることによって、あきらめと混乱のなかにも最後までユリコとのかかわりを続け得た療育者服部である。

e) アサコの場合

療育開始時のアサコは、全盲という視覚障害は伴うものの、全体としての発達段階は、ほかの4人の誰よりも高かった。新奇場面での不安、緊張をはっきりと示し、それだけに、周囲の状況への理解はできたともいえる。運動は、両手を支えられれば、歩行が何とか可能な状態であった。食事は、スプーンでならば普通食をほぼ自立して摂取することができた。排泄は、尿意・便意をあらかじめ知らせることはできないけれど、オムツが濡れば、表情と素振りでも知らせることができた。着脱衣は、自分ではできないが、介助を受けやすい姿勢をとるような動きにまですすんでいる。言葉は、オーム返しが多く、いわゆる会話としては不十分であるが、その場に即しての応答は一応適切にでき、理解度もかなり良好にみうけられた。

アサコの療育の経過を、次の2期に分けて検討していくことにする。

I期(1回～17回)

開始当初、アサコは、不安・緊張が強く、表情は固く、

言葉は数も少なかったが、療育の場に慣れてくるに従って、誰からの働きかけに対しても笑顔とオーム返りで反応し、人なつっこさを示してくる。音刺激にはきわめて敏感であり、楽器や歌には喜んで耳を傾けてくる。しかし、アサコからの療育者への働きかけは皆無で、常に受動的な対人関係にとどまっている。療育者の側からの働きかけがない場合には、ひとりでハミングしながら自分だけの世界で楽しみを見い出すことも可能なアサコである。

アサコの主担当になった療育者北村(後に藤本と交替する)は、彼女が視覚障害をもつことを知って動揺したことは否定できない。コミュニケーションの手段がそれだけ制約されるからである。それでも、そのハンディを克服しうるだけの発達段階の高さに達していることがわかってホッとする。しかし、当初には表情はまだ固く、常に受身でしか動かないアサコを、どのように理解したらいいのか困惑した療育者北村であった。不安・緊張によるものなのか、それがアサコの個性とよいか判断できず、アサコへのかかわりに迷いを感じずにはいられなかったようである。

II期(18回～37回)

「ゴハン」「イヤ」「オスワリ」など言葉を伴った意思表示をするアサコ。主体性を少しずつ発揮してきている。療育者からの働きかけに対しても、それなりに反応を示すようになる。それとともに、表情が次第に豊かになり、笑顔も増加してくる。オーム返しだけでなく、言葉の数も増加し、周囲の療育者・仲間とのかかわりを楽しみ、その中に参加してくるアサコの変化が著しい。食事は、ほぼ完全に自立し、スプーンで上手に食べられるようになり、手をさえれば、かなり長い距離歩けるようになってきている。

この間の療育者北村、藤本は、I期のアサコの状態は、新奇場面における不安・緊張によるものであったことに確信をもち、それだけ、周囲の状況を察知できるアサコであることを知り、他の療育者にくらべて余裕を感じて接しられるようになってきている。主体的に歌を歌いはじめたアサコとベッタリつき合う療育者藤本である。もはや何の躊躇も懸念もいらないほどアサコの了解性がかなりすすんでいることを知り、「療育する一される」という関係を離れて、ふたりで歌遊びが展開されていく。そこには、楽しさの伴う対人関係の中で、アサコは間違いなく発達していく力を自らのうちにもっているのだという療育者藤本の確信があり、まったく自然で対等なふたりの関係が存在しているように思われた。

2. 療育者にとってのかかわりの意味するもの

重度・重複の障害児との療育という場の中でかかわりあう時に、そのねらいは、あくまでも、この子らの発達の促進であるとしても、その発達の過程は微々たるものであり、遅々たるものであることは歪めないであろう。そしてその微々で遅々たる発達でさえも、療育の中でのかかわりあいによって為しとげ得たものであるという明証は何らないのである。ただ事実として、療育者とこの子らが、療育という集団状況の中で相互にかかわりあい、相互に変化し、相互にその変化を認め合うという過程が存在しているのである。その変化・発達がたとえ微少なものであったとしても、そのかかわりあいの当事者である療育者とこの子らには、こうして動きを見たという、そのこと自体、きわめて大きな変化・発達に思えるのであろう。もしこのかかわりあいがなかったとするならば絶対にみることがかなわなかった変化であったと考えられる限り、この過程にあっては、実際の変化・発達そのものよりも、相互のかかわりあいへの理解・見方こそが重要なのである。

a) 光明に照らされて

ナナの主担当療育者高木は、ナナの情緒的安定と食事場面でのまとまりを期待して、半ば気負い、半ばあきらめてナナとぶつかり合ってきた。

ナオヤの主担当療育者柳沢は、ナオヤについての、コップでお茶を飲むことという食事場面での具体的課題と、座位をひとりでとることという運動機能での具体的課題を設定することによって、かかわりの当初での戸惑いを期待にかえて療育をすすめてきた。

そして、ナナ・ナオヤともに、療育の後半になって、これら具体的課題において、この子たちは一応期待に応えたといえるほどの改善・発達を、その現象的行動で示している。

療育者がねらいとした行動にそれなりの改善がみられるようになった時、こうした改善は、療育者にもこの子らにもきわめて重要な意味をもつ。どのような機制によってこれらの変化が見られたか、その探索は別にしても、その改善が確認されることによって、療育者にとってこの子らの存在は、それ以前よりも、より見えやすいものになり、より自然にかかわりやすいものとなってくるであろう。そして、ナナの療育者高木が感じているように自信と励みが、またナオヤの療育者柳沢の中に育かれた安定と期待が、さらにこれら両者のかかわりあいを支えていくのである。

期待した行動の改善・発達が、療育者に実感されるという光明に照らされる時、療育者にとって、そのかかわりあいは、こうして一層より見えやすい関係となっていく。

る。

b) 虚心担懐のなかで

リカの主担当療育者田垣は、リカのあまりの障害の重さに、何ら具体的な課題も見い出せず、戸惑いのうちに、何も求めず、ただやれることをやるだけといった、開きなおりに似た赤裸々な自分のペースでかかわりを求めていこうとする。そのことがリカのわずかな変化にも心を配り、今まで見えなかった動きにも気づきうる眼を、療育者田垣に開かせたように思われる。虚心ゆえに見えてきたリカの発達ではなかったらうか。

c) 遠い世界に

ユリコの主担当療育者服部は、期待を抱かせたユリコに対する第一印象故に、てんかん発作に悩まされ、期待どおりの発達を見い出せないことに悲観してきている。ほかの子らとの比較から焦りさえも感じてきている。この悲観と焦りを償うべく、ユリコとの間をとり、不安定な状態でのかかわりあいを避けて、ユリコの母親と触れあうことによって、その子のすべてを受け容れたうえでその母親の強さを知り、それを励みとして間をとりながら、ユリコとのかかわりを改めて試みつづけた療育者服部である。直接的なかかわりのなかではなく、むしろ遠くからふたりのかかわりあいを見守っている母親を介して、ユリコと改めてかかわりあいをもち得たように今思う。

d) 光明を見い出して

アサコの主担当療育者北村、のちに藤本は、視覚障害をも併せもつアサコに困惑しながらも、全体としての発達段階はそれほど重度でなく、十分に対人的にもコミュニケーションできる水準であることを、かかわりの当初において感じとっている。さらに、当初自分が戸惑ったアサコの表情の固さが、不安・緊張によるものであることを実感すると、逆に、こうした新奇場面では不安・緊張を惹起しうるほどアサコの中に発達の力が息づいていてとして、“療育する人—される人”関係から、ともに一緒に遊びあう関係へとかかわりあいを展開させている。それによって、受動的姿勢から能動的姿勢へのアサコの変化にも気づき得ている。アサコ自身のもっている発達の力という光明を見い出したからこそ、見えてきたふたりのかかわりあいではなかったらうか。

V 考 察

1. 発達する子どもに気づくということ

いかなる障害を背負った子どもであろうとも、たとえそれが、生物学的な生命さえも脅かされるような極限であろうとも、人間として発達する主体であることにかわりはなく、人間の主体的な取り組み、かかわりあいのな

かで、それが発揮される可能性を私どもは確信し、期待している。たしかに障害が、重度であり、かつまた重複の障害をもたうことになればなるほど、子どもの中うごめく発達の可能性が現象面で表出されにくいことは否定できない。しかしそれだけにこそ、この子どもたちの微々たる自己表現の声なき声に耳傾け、その発達の源泉となる力を見い出そうとする姿勢に立つ時、初めてかれらの内側にある発達に気づく歩みが始まるのである。この姿勢をなくしてこの子たちの発達に気づきうることはあり得ず、ましてや、その発達を引き出し促進するという援助を為しうるはずもない。

それには、こうした子どもたちとかかわりあう手段や方式が問題とされるのではなく、かれらの何を見ようと、何を聴こうとするかという私どもの視座そのものが問題とされるのである。

私どもは、今年度の療育を通じて、まさにこの問題に改めて直面させられたともいえる。客観的に標準化されたテストをとおしてのこの子らへの評価ではなく、病理学的な視点に照らしてのこの子らへの理解でもなく、私どもとこの子らとが、1年をとおしてありのままにかかわりあうという体験をとおしての接近を求めたものであった。

そこには、この子らだけが変化し発達するのではなく、療育者である私ども自身こそが変化する、そしてそのかわりあいのなかで、この子らへの視座が、そしてまた、この子らからの眼が相互に変化してくるという相互の力動性が存在している。この力動性が、この子らの内なる何を見ようとするかという視座・姿勢と、かわりあいの過程の中で一体化する時にこそ、間違いなく発達しつづけていくこの子らに気づくことができるのである。そして、この気づくことによって、いや相互に気づきあうことによって初めて、発達を具現化する新たなかわりあいの歩みが始まるといえるのではなからうか。

2. かわりあいを維持すること

たとえどんな視座をもって子どもらとかわり始めるにしても、子どもらの障害が重く重複していればいるほど、かれらの前向きの発達に気づくに至るには、長い長い不安と焦りと戸惑いの時期がある。たしかに、私どもすべてが今年この重い子たちと出あい、かわりあって体験してきた、それは実感である。

共に療育にたずさわる仲間が傍にいて、仲間同志おたがいに支えあえること。すべての現実をありのままに受け容れ、一生懸命わが子とともに生きている母親に教えられ、励まされること。この子どもたちの直接的な反応の乏しさに、ともしればうちひしがれ、気も沈みがちな

私どもの、この療育の場に、この子どもたちのきょうだいである健常児が共にいて、そのさわやかな動きが私たちの心に療育活動の意欲を賦活してくれること。これらのメリットを援助として、知らず知らずのうちに私どもは、それらの戸惑い、相克の時期を乗り越えてきたのかもしれない。

しかしながら、この時期を乗り越えるための援助のすべてはこのようにいくつかの側面から補うことは得られたとしても、かわり手である療育者がほんとうにそれを乗り越えていくためには、障害の重い子たちとのこうした直接的なかわり体験をとおして、療育者自身の中に真に内在化した確信が生まれてくるが必要である。その内在化のあり方は、私どもの体験をとおしてみつけられたように、

a) 療育者の期待に合致した子どもの変化・発達によって得られる確信。

b) 子どもに期待することを捨てて、虚心にして子どもとかわることによって得られる確信。

c) 子どもから離れ、間をとって、見つめ直すことによって得られる確信。

d) 子どもの実際の動きそのものには変わりはないにしろ、今までみられなかった子どもの中に発達する力を見出すことによって得られる確信。

など、さまざまな様相をとるものであるにしても、あくまでもそれはひとりびとりの療育者とまたひとりびとりの子どもたちとの具体的なかわりの中で時熟してくるものであることを、私どもはこのとき決して忘れてはならないと考える。

おわりに

私どもは、昭和54年度1年間の重度・重複障害児との療育をとおしてこれまで10年つづけてきたこれら療育の意義を再認識した上で、本報告において、子どもらに対する療育者の基本的視座の確認と、療育者が子どもらの発達に気づきうる要因について検討を行なった。

いかなる障害を背負った子どもに対しても発達援助を志向するにあたって、その理念と実践の統合は決して容易なものではない。そのギャップを少しでも埋めるべく、子どもらの秘めた発達の可能性をより多く発揮させる療育援助、発達援助を志向して、私どもは、今後も、なおひきつづきこうした療育実践の場で、ひとりびとりの障害を背負った子どもたちとの出会い、そしてかわりあいをとおして、療育者としての私どもの動きをじっくりとみつめ、私ども自身のさらなる成長に資していきたいと願うのである。

重度・重複障害幼児の集団療育(1)

最後になりましたが、ナナの食事訓練用の椅子を特別に作成していただきました奥村康雄技官、時にきょうだいたちの面倒をみたり、それに付随するさまざまな雑用を引き受けていただきました野田千鶴、小林由充子両嬢をはじめ、臨床心理相談室のメンバーには、ほんとうにいろいろなところで御協力いただきました。ここで深く謝意を表すものです。

文 献

- 村上英治ら 1976 発達障害幼児の集団療育(その序説)
名古屋大学教育学部紀要(教育心理学科) **23**, pp 39
—43.
- 村上英治・後藤秀爾ら 1976 発達障害幼児の集団療育
(その1) —かかわりスケールにもとづく発達のと

- らえ一名古屋大学教育学部紀要(教育心理学科) **23**,
pp 45—64.
- 村上英治・江口昇勇ら 1976 発達障害幼児の集団療育
(その2) —2者関係の確立を基盤としての集団志
向へ一名古屋大学教育学部紀要(教育心理学科) **23**,
pp 65—83.
- 村上英治 1976 重度心身障害児 —その生の意味と発
達— 川島書店
- 後藤秀爾ら 1977 発達障害幼児の療育合宿 一日常の
療育活動との関連の中で— 名古屋大学教育学部紀
要(教育心理学科) **24**, pp 179—192.
- 後藤秀爾ら 1978 発達障害幼児の集団療育(その3)
—集団への入り込みの悪さを主題として— 名古屋大
学教育学部紀要(教育心理学科) **25**, pp 189—204.
(1980年7月31日 受稿)

THE GROUP THERAPEUTIC PRACTICE WITH THE SEVERELY MULTIPLE-HANDICAPPED CHILDREN (1)

— The development of the therapists through the practice with the children —

Saiken YUZURI, Eiji MURAKAMI, Shuji GOTO, Akiko FUJIMOTO, et al.

In this study, we examine, through an annual group therapeutic practice, the relation between the development of five severely multiple-handicapped children and internal progress of the therapists.

The age of the children ranged three to five. Some of them had visual handicaps, epilepsy, and were crippled. All of them had severe mental retardation. Our practice was held for three hours once a week. Each of the therapists was in charge of one of the five children, but our practice put stress on the relationship between the children's group and therapists' group.

Through the practice, the five therapists responsible for the five children came to be convinced that the children had been undoubtedly developing.

We consider the main factors of our confidence as following;

- 1) The therapists tried to see the children without any expectations or any frames of references as possible.
- 2) The therapists sometimes observed the children objectively, at the same time gathered the informations of their conditions at home.
- 3) Some children obviously accomplished the developmental tasks which the therapists had aimed at.
- 4) Though some children showed little changes, the therapists became able to notice the potentialities of the children.

The children are surely the subjects of development, however slower and less the processes of their development are than those of normal children. Their development is absolutely meaningful to them.

The relationship of a therapist with a child deepens when he notices the child's development. In the practice with severely multiple-handicapped children, we dare say, it is the essentially important task for therapists to notice even the smallest development of the children.