

障害児教育法としての「静的弛緩誘導法」の考え方

野村 春文

1. 障害に対する見方と静的弛緩誘導法

立川博が提唱した静的弛緩誘導法に対する理解を深め、肢体不自由児の教育実践の中により良く生かしていくために現在必要なことは、障害児教育を一般論の把握から整理・検証することである。則ち障害児教育のもとをなす「人間とは何か」「教育とは何か」を確かめ、あらためて障害がある子どもの教育の在り方を問うことで、科学としての障害児の教育法として静的弛緩誘導法を位置づけることである。

「人間とは、全てにわたって教育されてはじめて人間になりうる。」¹⁾ 則ち育て方によってはいかようにも育ち得る。」(北嶋) そうであれば教育を行うには、まずその子がどのような育ち方、育てられ方をして今に至っているのか、則ち人間一般の成長過程とその子どもの成長過程を考えなければならぬ。

今、子どもたちが表す障害の状態を、生理や構造の視点から見て治療を行うのは医療の分野である。例えば、股関節が脱臼しかかっている子どもに対し脱臼しないように筋の延長手術を行う、また喉の周辺をかたく緊張させ、嚥下が難しくなっている子どもに経管栄養で対処する等である。しかし、教育者である私たちは、育ち、育てられてきたプロセスも踏まえた上で、今子ども達があらわしているものがあるということを考えることが大切なのである。子ども達が表している障害の状態は全て障害そのもの、つまり器質的な病理的变化からのものではないと捉える。そのような視点に立ったとき、股関節の内側に力を入れざるを得ない子どもの身体への認識の仕方を理解し、学習により身体の活用の仕方を変えることで手術という手段を回避させる可能性を大きく広げることができる。嚥下がうまくできない子どもに、嚥下機能に係る喉をかたくしてしまう理由を踏まえ学習

を通して自己変容へと導くことで口から食べる可能性を広げることができる。

「障害の二重構造」(北嶋) はドーナツのように重なった大小二つの丸を示し障害の性質を説明するものである。内側の小さい丸は中枢神経の障害、すなわち元々の器質的な障害である。そして外側の大きな丸は、器質的な障害の影響により、発達のプロセスの中で様々な環境との「相互浸透」(北嶋) に大きな制約を受け、自分の身体に対する認識と環境との関わり方を歪んだ形で学んでしまった、すなわちつくりつくりされてしまった障害であり、今まさに私たちが向き合っている子どもたちの障害の状態である。

器質的な障害は、医療の分野に委ねることになるが、そこが元になっての広がりきらない身体、その子なりの環境との頑張りの中で描いてきたものは変えていくことができる。環境との「相互浸透」すなわちやりとりの仕方を私たちが支援し、橋渡しをすることで変えていくことができる。これが静的弛緩誘導法の重要な意義である。

2. 子どもを育てる環境の在り方

一般の子ども達であれば、与えられるべき環境が今の実力からすれば、やや高い次元のものであったとしても、内側から発達する力強さがあることで乗り越えられる。しかし障害のある子ども達は、環境を受け止める部分で障害があることで、様々な情報をその性質通りに受け止められないために、また情報を統括しきれず、一般的に描き表現するものとは違うものになってしまう。子どもの側からしてみれば、「そういうことは教わってきていない」「こうせざるを得ない」と訴えているのかもしれない。そうであれば、障害があることの中で情報を受け止められず、描き表現できなかったものを、静的弛緩誘導法によって橋渡しをし、描けるよう

に教えて育てていくという視点をもつことが重要となる。

教育は教える育てていくことである。私たちは教育者として、子どもの心を捉え、身体の状態も踏まえ、働きかけ、子どもたちを育てていかなければいけない。

それは学校の教育者だけが行うわけではなく、家庭教育、社会教育の中で行われることは言うまでもない。大切なことは、様々な生活の場で、同じ見方を持ち、共有していくことである。様々な面でかかわる人達が手を携えあい、子どもの困り感を共有し、理解を図って関わっていけば、子ども達は持っている力を十分に発揮することができる。特に子ども達が一番安心し、生活の中でこころと身体を整え、広がりへと向けていくことができる大切な場所は家庭である。障害の本質を理解し関わることのできる父親、母親の存在は子どもの育ちにとって計り知れない。そのような考え方のもとで、障害がある子どもの子育ての在り方を学ぶ場として埼玉県内5カ所の各地域において親子学習会を行っている。

3. 静的弛緩誘導法における子どものとのかわり方

障害そのものは病気のように治癒するという性質のものではない。「障害の二重構造」で示したように子どもたちの表す障害の状態を「つくりつくられた障害」と捉え、学び直すという視点で育てていくという立場に立つということである。そして子どもたちの持っている力を十分に発揮させ、その子なりにより良い生き方ができ、幸せにつながるものになるのではないだろうか、と考える。静的弛緩誘導法の提唱者である立川もいつもそのように考えて、「負けないで」「勝とうと思うな。勝とうと思うと苦しくなる」と言っていた。そしてこの見方、教育法をまとめ世に示した。静的弛緩誘導法には16のブロックとモデルパターンがあり、それは子どもを理解し、環境とやりとりしていくための橋渡し・手続きとして優れた教育法であるが、今まで述べてきた子どもの育ち・育てられ方を踏まえたものでなければ静的弛緩誘導法も十分に生かせるものではない。

立川の子どものとの関わり方は、まず子どものありのままを受け止めて、たくさん褒めて、手遊びして、手指・手掌にたくさんふれる。どっぷりと子どもと関わり、そして心身の開放へと導き働きかける。そのように子どもの育ちの過程を理解し関わる中で子どもはみるみる変わってくる。ややもすると私たちは困っている所、目に見えるところにばかり目がいってしまう。しかし、そのような対処療法的な見方で関わった場合は子どもには受け入れられず、見事に一蹴されるのである。人としてこれまでの生き方があって今があることを踏まえてしっかり見つめていくことを忘れてはならない。身体という実体にふれながら、いかに子どもたちの認識（こころ）に関わることができるかが教育者の力量とも言えるであろう。

4. 障害を受けることと発達について

食べる力について挙げてみる。発達のプロセスをたどれば、乳児嚥下、押しつぶし嚥下、咀嚼とたどっていく。よく押しつぶし嚥下の段階で、早く咀嚼を教えたいという相談を受けるが、それぞれの段階は単なる発達の過程ではなく、その中で次のステップすなわち機能の基盤を熟成させているのである。時間はかかるが、子ども達が自分の中に描き、自分のものにしていくという時間が大事で、その子どもにとって必要な環境を整えていくということも非常に大切である。発達のプロセスでは2か月で次の段階にステップアップするが、就学期の障害がある子ども達はそういうわけにはいかない。丁寧に見て、それぞれのステップの確実な力をつけていくことが必要である。私たちも前の段階を包括しながら今の機能を使っている。そのことが様々な食物の性質、形態に対応した食べ方（処理の仕方）につながっているのである。

「立川は人間の成長過程を『ひろがり』という概念で捉えた。環境と主体的に相互浸透（やりとり）していく過程、およびその準備状態を『ひろがり』と言い表した²⁾。精子と卵子が結びついて細胞分裂をし、それぞれの細胞の中にある情報を基にいろいろな形になり、機能を持ち、5か月位すると小さい人の形になる。その後も成長し続けて10か月というプロセスをたどって母親から分離し、

赤ちゃんとして生まれてくる。人間は、生まれてすぐ広がりきって外界をとらえられているわけではなく、四足動物のように数時間後には四足で立って歩くという力もない。人間はもっとデリケートであり、そこから12か月のプロセスをたどって、環境を受け止め働きかけるという繰り返しの中でやりとりの基礎が出来上がっていく。しかし出産周辺期に中枢神経にダメージを受けると、胎生期のどこかの部分にまで退行現象を受けると言われている。しかし、そのことで広がっていく力がなくなるわけではなく、退行現象を起こして不利な条件ではあっても、育っていく（＝広がっていく）力はある。ただ健常児の広がりとは違って、ゆっくりであったり、ずっと遅れていたりということもある。しかし生まれてくれば、広がりが不十分だとしても、母親から離れて独立してやっていかなければいけない。広がりきらない身体の状態の中で、重力と関わろうとする、息を吸おうとする、食べようとする。しかし十分に広がりきっていないということは、環境を上手く受け止めたり働きかけたりということが難しい。そのため12か月を過ぎても首が座らない、身体を支えきれない、嚙下が厳しいという形で表わされる。身体のことだけでなく、五感器官を通して周りを受け止めているので、そういう関わりができなければ不適応という形で身体を必要以上に強張らせたり、様々な刺激を適切に受け止められずかえってその刺激に敏感になってしまったりということが起きる。親が悪いわけでもなく、周りが悪いわけでもないが、そういう理解がなければその子が受け止めやすい環境という設定もできない。そのような中で子どもなりに周りの環境を描いていき、頭の中にイメージとして定着していく。

5. 身体認識と活用

実体として備わっていることと実際頭の中で描いて働かせるということには大きな開きがある。これは運動障害がある子どもだけでなく、知的障害のある子どもにも言える。知的障害は認知発達に係る中枢神経の障害と言われるが、感覚の受容と活用の問題を考えることが重要である。様々な感覚器官を使えないわけではないが、自己の身体

像として描けている所だけを活用してきてしまっている。手に持てるものは手掌全体で触って初めてそのものの持つ性質全てを感じることができる。つまり手掌の感覚を万遍なく活用し、今受け止めた物の性質を理解しようとするが、知的障害と言われる子どもはそういう使い方はしていない。指先が一番最初に外側に対してあたる場所であり感覚神経が発達している場所である。指先では素材感はあるが、包み込む感覚はわからない。周りの人を傷つける気持ちはないのに指先に力が入り、ガリッとひっかいてしまい、怒られてしまうという繰り返しの中で子どもは大人や周囲に関心がなくなってしまう。『この子は人に関心を持たない子』というレッテルを張られてしまう。問題はその手の活用の仕方にある、ということも多くある。何気なくペットボトルでジュースを飲んでいる姿を見ると、何も問題のないように見えるが、指先だけで持っているから、空間ができていのがわかる。手の根っここの部分は赤ん坊の皮膚のように柔らかく、何でも力が入ってしまう。指の付け根で包み込んだ時に素材感だけでなく、ぬくもり、固さや柔らかさ、大きさ等物の持つすべての性質を受け止めることができる。柔らかいものはぐ〜と力を入れるほどに沈み込んでくるし、固いものはどこまで力を入れてもつぶれていかない。手掌を万遍なく働かせることで物の持つ性質の違いを感じて、働きかけも性質に対応したバリエーションを持つことができる。そういう使い方をしてこなかったり教わってこなかったりすると、指先だけという使い方しかできない。足についても同じようなことが言える。知的特別支援学校で「歩き方が変」「ちっとも走らない」ということを聞く。靴下を脱いで裸足で立った様子を見ると、5本の指が床から離れている。この状態では我々も走れない。指先でしっかり捉え、大地を蹴っていくことが走るということであるから指が使えないと走ることはできない。知的障害の子どもたちの中によくある感覚の活用の狭さの中で、使わずにきてしまったものであろう。指を一本一本触れて、ビーチサンダルや雪駄など足指を使う履物を履いてもらおうとしっかり指が着くようになる。しかしこれは深刻な問題で、最近では健常の子どもでも5本指

に力が入らない子どもがいるということを知る。サーモトレーサーに乗ると、床を捉えている所は赤くなり、指先に行くほど青くなって、5本指が全く着いていない。センサーの中に表現されていない。そういう子どもは蹲踞の姿勢がとれない。沈み込んでいくと後ろに倒れてしまう。将来的には、半分の子どもが蹲踞の姿勢をとると後ろに倒れるようになるという報告がある。その位、裸足になり足指や足裏を働かせる環境がなければ障害の有無に関係なく身体の使い方というものは変化していく懸念がある。

6. 身体のひろがり外界との関わり

元になる障害、不可逆的な障害があり、環境を上手く受け止め働きかけることができないわけであるから、そこを橋渡ししていくというのが静的弛緩誘導法の見方、関わりである。障害が進むわけではないが、環境とどう関わったかというのはその子の行動を悪く増幅させていくから、障害はそのままでは大きくなっていく。そういった中で北嶋が提案しているのが系統発生的に子どもの赤ちゃんの初期的な動きをたどることである。赤ちゃんは身体が広がりにくいな中でどのように手足を動かしているかという、「スローモーションでうごめく」ように見える。それが何か月か経つ中で、動きも大きくなり、広がってきた手と手を合わせて、足と足を合わせて、あるいは手と足を合わせて、その中で動きというのがまとまりをつくっていく。さらに広がった段階で足は床を捉え、手は外界に三次元的にいろいろなものに触れていく準備をしている。そういったことをいろいろやってみると身体を自分で支えきれない、手が引き込みやすく呼吸も苦しい子が、手指、手掌に触れて、広がった手で反対側の手にゆっくり、手の甲から自分の手をたどっていく、反対側も足の指のつけ根からたどってみたりすると、不思議な程ひじや肩が緩んで、手が肩から上に楽に上がるようになる。系統発生の視点で言えば元をたどるということは非常に大事なことである。そのようにしてさらに足は床に向かっていく、手は三次元的に空間に向かっていく、つながっていくのだと感じる。床を捉えきれない時、私たちの手が床

の代わり、媒体、橋渡しになる。そしてそこに委ねられるということを通して、床を捉えようと、ひざや腰も不思議な程今まで一方向にしか動かなかったのがよく動くようになる。また足裏で床を捉え、仰向けでも踏みしめるという感覚が捉えられるとお尻に力が入る。足指で踏みしめるということはふくらはぎに力が入るので膝をしっかり伸ばすことになる。足裏の外側を踏みしめるということは股関節が開く方向に動くことになり、内転緊張の強い子どもでも外側に開く。委ねどころ、引力、地球との関わりを学べるようになると、座る、立つというものも改善されて上手になる。人間は椅子に座るにしても、同じ姿勢でいることはない。絶えず揺れ動いている。お尻のどこに重みが乗っているのかを感じつつ、その姿勢を保っている。そんな中で足に触れて床を捉えられるようになって、35歳で初めて座れるようになった脳性まひの人もいる。床をどうやって捉えるかという、足の裏の感覚の活用の仕方での学習したことが、実は座るという時にも学習の般化として子どもの中に描けるということである。

7. おわりに

静的弛緩誘導法の研究者のひとりである北嶋(筑波大学桐が丘特別支援学校)は「障害がある子どもの見方を振り返ったとき、その子の障害が重ければなおさらに、今の目の前の、障害による特殊な状態を変えようとするあまり、人間としての育ちの過程性は忘れられてしまいがちである。」³⁾ と言う。さらに、障害児に関わる真の教育者は、「外から障害の状態を変えていくだけで教育をしたということにはならず、自分で自分を変えていけるように、その力を育てていく」⁴⁾ ことが重要だと唱える。「過程性を捉えるということは、子どもたちの中に成長していく可能性を見出していくことにつながるであり、それは障害を仕方がないものとあきらめさせない大切な道なのである。」⁵⁾ この言葉には大きな感銘を受けるとともに、勇気を与えられる。

今後も、子どもたちが現在に至る過程を踏まえ、親子学習会を含め、様々な生活場面で目の前の子どもとのやりとりを通して子ども自身が自分を変えて

いく力をつけていくことを大切にしていきたい。

【引用文献】

- 1) 「障害児教育の方法論を問う」(第1巻) 北嶋 淳・志垣 司著 現代社 2014 42頁
- 2) 「もともとを訪ねて前に進む」北嶋 淳 2017年8月20日 静的弛緩誘導法研修会における資料より
- 3) 「障害児教育の方法論を問う」(第2巻) 北嶋 淳・志垣 司著 現代社 2017 23頁
- 4) 同上 23頁
- 5) 同上 23頁

【参考文献】

- ・「静的弛緩誘導法」立川博著 御茶の水書房 1985
- ・「教育としての静的弛緩誘導法」立川 博著 御茶の水書房 2003
- ・「母と子の静的弛緩誘導法」静的弛緩誘導法研究会編 御茶の水書房 2010

※ 2017年11月19日に長野県立稲荷山養護学校において開催された「静的弛緩誘導法研修会」で発表した内容をもとに加筆修正を行った。

(のむら・はるふみ 聖学院大学人文学部児童学科
特任講師)