

養護学校における教育のあり方

——静的弛緩誘導法を中心に——

Desirable Education at Day School for the Physically Handicapped Children and Youth

—— Focusing on the Tachikawa Method ——

志 垣 司 石 毛 安 子

目 次

- I. 人間一般を踏まえた科学的な障害児教育の
実践方法論の確立をめざして……………志垣 司…… 48
- II. 静的弛緩誘導法のめざすもの
一般性として「流れる頭創りのプログラム」を考える II
～なぜ足裏を触れることが学習になるのか～……………石毛 安子…… 56

1. 人間一般を踏まえた科学的な障害児教育の 実践方法論の確立をめざして

志垣 司

はじめに

私たち養護学校の教師を始めとして、障害をもった子どもの成長発達の援助を行っている様々な分野の専門家と言われる人たちは、障害を見てその子自身を見ていないのではないかと。専門的な知識や、技能による指導は、個人の熱意や善意とは裏腹に、お母さんたちの、自分の子どもに障害のあるなしにかかわらず「人間として育つための教育」を望み、ごく普通の社会的個人として、皆と一緒に育って行って欲しいという素朴だが当然の願いを、いつの間にか諦めさせながら、「障害児として育つための教育」をすることになっているのではないだろうか。まずそれが一体なぜなのかを明らかにしなければならない。それは一つには私たち教師が教育者（教育の専門家）としての主体性をもって、「人間一般・教育一般」から「障害児教育」を位置づけることができていないからである。そしてもう一つは隣接する分野の専門家と言われる人たちが子どもの心（認識）を大切にといひながら、心（認識）とは何かについて少しも理論的根拠を与えることができていないからである。ここを踏まえなければ科学的な障害児教育の実践方法論の確立は不可能である。障害のために育ちにくさと育てにくさという厳しい条件をもってしまった子どもたちを、一人の社会的個人として教育すべき専門職にあるものとして、子どもたちの人間としての性質に見合った、より適切な働きかけが常にできるように、大きく「人間一般、教育一般」を踏まえ「障害児教育」全体の中に自らの方法（論）を位置づけることであり、障害をもった子どもたちの成長発達に関わる様々な方法（論）の成立の歴史（過程）を踏まえ、適用における有効性と限界を明らかにし、他との区別と連関を明確にして、体系化していくことが必要なのである。

1. 自らの専門について

現在の私の専門は、肢体不自由児を中心とした障害児教育で自立活動（平成11年より改訂、以前は「養護・訓練」）を担当する教師ということになっている。しかし始めからこの道を志したわけではなく、全くの偶然から歩むことになった道であった。1年半の臨時の職を経て、昭和52年新設され開校したばかりの埼玉県立和光養護学校に採用された私は自分がこれから専門としてやっていかなければならない教育の現場で、直ぐに困難に直面することになった。それは担任した生徒たちの中に障害が重く、直接に言葉を交わして意思を通じ合うことができ

ない子どもたちが数名ならざいたからであった。直接身体に働きかける訓練指導ならば教えるという実感がもてるのではないかと思ひ、訓練の指導者を志すことを決めたのであった。この時は自分の教師としての人生に何とか意味を見いだしたいという思いで必死だった。こうして専門分野の師である立川博と出会うことになったのである。肢体不自由養護学校で訓練指導（「養護・訓練」という領域として教育課程の中に組まれている）を担当する教師たちにとって、東京での研修のメッカは筑波大学附属桐が丘養護学校であり、立川はその筆頭の指導者であった。この立川の主催する母子訓練会に参加することから専門分野の学びが始まったのである。

（1）理論と実践に関わる二人の師

私は直接には立川から子どもたちの教育としての障害の見方と指導技法を学びながら、実はその考え方や実際の指導のあり方が、南郷継正の「武道の理論」の「技は創って、使う」という上達の理論のそのままの具体化ではないかと思ひ、愕きと同時に信仰にも似た気持ちをさらに強くして行ったのである。この道は本物の道であるはずだ。偶然とはいひながら何と運がいいのだと思ひて心躍るものがあった。「武道の理論」は昭和48年、京都三月書房で手にした「試行」誌上で見いだしたのである。以来定期購読者となり、南郷継正の「武道の理論」は運動ができず小さい頃から惨めな思いをしてきた私にとって、大きな憧れとなっていたのである。運動能力の劣った者は、正しい道筋を辿らせなければそのままでは絶対に上達は不可能である。まして身体に障害がある子どもたちの動作の教育は、この道以外にはないと直感したのである。身体の自由な動きを妨害する脳性マヒ児に共通的な特徴である不当な緊張を緩めさせて運動の形をとらせ、その正しい形を身につけさせながら、その過程で身につけてきた形のまま姿勢をとらせ、日常生活の中での使い方を創っていくように教えるのであるから「技は創って、使う」ことの適用そのものであり、南郷理論の具体化であると信じたのである。そこで具体的な子どもの見方や実践方法は立川に学び、上達の道筋は南郷理論で裏付けていくという考え方でやっつけようと思ひ決したのであった。しかし現実には簡単ではなく悪戦苦闘の連続が始まったのである。

（2）玄和空手の修練を鏡として

そしてこの流れの中で、私にとって人生をさらに大きく決定づけることになったのは昭和58年の玄和会空手との偶然的必然性とも言うべき出会いであった。ここから私の人生にとって新たな段階の学びが始まったのである。自分自身を実験台にして技化の過程を実感しながら子どもたちに向かう、「技は創って、使う」という理論を自らが身をもって体現し、その過程を踏まえて子どもたちに教え、親に教え、研修の教師に教えることができるの

である。子どもたちに運動を教えることは、自身が我が身を通して得たものとの論理的同一性として捉え返して指導できるので、上達の道筋について予測がつくようになっていき、その時できなくとも続けていくことで必ずできるようになるという言葉にも説得力が増し、これまで行ってきたこと、今行っていることへの理解の深まりも格段に違って来たのである。自らの身体を通し人間体を創って、空手体へ変換するとは、生活過程を整えるとはどういうことか等々技化の過程を学び、そこで得たことを論理的に捉え返す過程を積み重ねることで子どもたちへの指導のあり方がより適確になっていったのである。遅い年齢で空手を始めた私であったが過去に向かって自分を解放し、自分を取りもどしているという高揚感もあって意気軒昂であった。

(3) 認識論の学びへ

さらに十数年前、海保静子の「子どもの認識の論理を求めて—保育のための認識論—」が総合看護（現代社）に連載され始めた。ここに重ねて認識論の学びによって言葉のない子どもたちの心（＝認識）を理解する上での理論的な根拠をしっかりと与えられることになったのである。そしてこれらの学びを導きの糸として立川の方法論の本当の凄さも分かるようになっていったのである。そして現在も大きな憧れをもつての学びの過程にいる。裾野から遠く遙かにそびえ立つ山脈を仰ぎ見るレベルであるが、この過程で何としても自分の専門をまともに世に誇れるものとして確立すること。それが専門分野の師であった立川と認識論の師であった海保女史の学恩に報いることであり、南郷理論に直接学んでいる者の生涯賭けての責務と思っている。

2. 静的弛緩誘導法について

ここで私（たち）が立川から受け継ぎ、専門分野での教育実践の基盤としている「静的弛緩誘導法」について概括しておく。

(1) 静的弛緩誘導法の理念、沿革

立川は「肢体不自由教育における指導の現場を中心とした、教育活動の中から生まれた指導法である。しかしそれは身体運動の発達を促進するための単なる技法というのではなく、動作の発達を総合的な人間としての教育という面からとらえ、その基盤を培うための援助の方法として開発したものである。」と述べている。また「この方法は（中略）教育的発想で組み上げたものです。私たちは教育者です。医者ではありません。医者のまねをする必要はない。心理学者でもありません。心理学者のまねをする必要はないのです。私たちは教員としての適務というものをしっかりと持っているし、教員としての資質をもっているし、教員としての子どもを見る目をも

っている。そして教育の場にある私たちとしては、私たちの場から考えだした教育というものを大事にしなければいけない。私たちの目で実際に子どもたちを見て、その子どもを理解しなければいけない。その理解の助けとして、医学的分野から発達してきたもの、あるいは心理学的な分野から発達してきた考え方を参考にしていく必要はあります。しかし学校の場において大事な子どもの発達をその人たちに預けてしまうようなことはしてはいけない。」とも述べて、自らの理念と、教育の専門家としての主体的立場を明確にしている。

立川は弱視のため盲教育を受け盲学校で教育に携わり、理療科で20数年にわたって教鞭を執ったあと、桐が丘養護学校の教師となり養護・訓練（現在は自立活動）の指導を担当した。専門は病理学であり、鍼灸、マッサージ、リハビリテーション、理学療法であった。しかし医療スタッフ養成のための知識・技能の専門教育に長く携わったことが、治療者ではなく教育者としての立川を創ったのである。桐養で始めて脳性マヒ児と出会い、彼らの教育訓練を担当する中で、関連の隣接領域である神経生理学（医学）の学びがあり、さらに成瀬悟策の動作訓練（心理学）を知り自ら実践する流れで大きな示唆を受けた。そして目の前の子どもたちに対する教育としての訓練指導のあり方と他領域の方法論の適切な教育的適用に大きく心を砕くことになったのである。子どもたちの主体的な学習活動をより良く援助するための動作の教育の実践方法論として、これまでの知見と新たな学び、そして日々の実践の苦闘の過程から静的弛緩誘導法は創出されたのである。原形は1983年に桐養研究紀要に発表され、1985年にお茶の水書房から単行本として出版された。立川は惜しくも1987年に病のため急逝されたが、直接指導を受けた私たちは立川の魂、精神を受け継いで後進に伝えていけるように努力を重ねて今日まで歩んできている。

(2) 静的弛緩誘導法の概要

立川は「脳性マヒ児の動作における不当な緊張に対して、これを部分的に単独の形でとらえて、その部の自己弛緩を、関節運動を伴うことなく誘導しようとする方法である。動作訓練におけるリラクゼーションすなわち自己弛緩訓練の基盤として、あるいはこれと組み合わせ、子どもにわかりやすいかたちで、緩める部位と方向を認知させ、より良い動作の学習の基礎となる自己変容を促進することをねらいとして工夫した1技法である。」と述べている。全身を主な骨格筋の着く位置を目安に16の単位誘導ブロックに分けモデルパターンとして設定した。これによって具体的に運動・動作を妨げている部位を単独に取り上げて学習させることができるのである。16ブロックを順次列記すると、はら、せなか、むね、くび、のど、あご下、あご、ほほ、くちびる、舌・のど、かた・うで、てくび、てゆび、こし、あし、あしくび（あしうら）である。

少し解説するといったん運動を止め関節運動を伴わないかたちで、運動・動作を妨害している部分を取り出して単位誘導を行うことで、その部分の部位感覚を通じて教えていくのである。つまり身体構造的に全く無理を掛けずに教えていくことができるのである。そのために痛みや損傷を与える心配がない手だてであるといえる。当時熱心さの余り子どもの身体に骨折など傷を負わせるという教育現場での事故が全国で多発し大問題となったのである。これが静的弛緩誘導法創出の大きな動機の一つでもあった。

具体的には、本当に軽く丁寧にその部位をこちらの手指や腕や身体で包み込み「触れていく」だけのその触感覚を目安に教えていくのである。静的弛緩誘導法はこの教育では重症児への適用が最も効果的と考えられてきたが、そういう意味であった。それとともに重症児の抱える呼吸、循環、体温、嚥下、排泄、発作など代謝に関わる身体諸機能の具体的な問題を教育の課題として教えることができるようになってきたからでもある。

そして「触れて教える」というところから、人と人の心の交信（やりとり）という最も基本的なコミュニケーションの本質についての理解が深まっていったのである。子どもたちの問題行動は快不快の感情を身体を通して表現したものであるということ、しっかりと受け止めていくことができるようになることで、子どもたちの心（頭の中の像）が理解できてきたのである。ここから多動、情緒障害、自閉症など人と上手く関わることのできない問題行動のある知的障害の子どもたちへの適用も試みられるようになりその効果も数多く報告されるようになっていく。

あとはこの方法（論）が母子（親子）の訓練（学習）会の中で創出されていったということである。教師が学校の授業の中で教えるだけでは十分なことはできない。家庭の協力が本当の意味で必要なのである。一番近い母親（家族）に子どもたちの障害についての正しい理解者として、家庭として必要な子育て援助ができるようになってもらうことである。それは新たな訓練士を創ることではなく、子どもとその障害の理解者として、家庭で適切に子育てを行い、社会関係と生活過程を整える役割を果たしてもらうということである。静的弛緩誘導法の技法的な特徴は、家庭で母親が無理なく実施できるように創られたところにあるといっても良いのである。私たち自身も各地の親子の学習会の20年以上の指導で子どもの心と身体を創っている家族（社会）関係や生活過程の具体を学ぶことができたのである。

親子の学習会は全国各地で行われており週、月の定期的学習会、夏、冬、春に行う集中学習会などそれぞれの学校や地域の事情に合わせて継続されている。

3. 立川の人間観、教育観、障害観、方法論について

立川の名著「改訂新版静的弛緩誘導法」（1987年、お茶の水書房）のあとがきとして「魔法の手」という一文がある。これは立川の人間観、教育観、障害観そして静的弛緩誘導法とは何かを最も端的に解説したものとなっているので、少し長くなるが全文を引用したい。

（1）魔法の手

『先生の手は魔法の手みたいです』訓練の指導をたのまれて、方々の養護学校などに出かける。そこでいろいろな障害をもった子ども達に会う。その中でことに重度の脳性マヒ児といわれる子どもの先生やお母さんから、しばしばこんなふうに言われる。私が指導する中でその子どもが、比較的楽な様子を見せるので、お世辞まじりに言われるのだと思っている。

もちろん私は魔法など知りたくない、ただ子どもが好きなのだ。私にとって子どもは小さな仲間なのだ。だから何とかして子どもと話をしようと努力する。お話のできる子どもでも、子どもはけっして本当の自分を話してはくれない。というより子ども自身、自分の不自由を知らない。あるいは不自由を感じてはいても、それがなぜかわからない。私はいつでもからだで子どもと話し合おうとつとめている。子どもとどっぷり触れ合うのである。すると大ていの子は、本当の自分のことを、私の手に、あるいは抱き込んで膝に、腹や胸に話しかけてくれる。私はまず、じっくりとその話を聞く。離れたところから、子どものしぐさを見ているだけではわからない、子どもの本音である。次に質問をしてみる、手や足、からだや首などを静かにさわったり、動かしたりして『どんな感じがする？』というふうに（私は子どもに触れるとき、必ず二つの場所に手を当てる。首と肩、胸と骨盤、のどと胸というふうに）。すると動かされるのをいやがるように始めから抵抗したり、動かす途中で違った方向に力を入れたり、触れただけでも不安げに、手をはらいのけようしたり、いろいろな様子をして教えてくれる。その内容はからだそのものものこともあるが、その子どもが心に画いている自分のからだについてのこともある。私にとっては後の方が特に大切なのだ。

なぜならば、われわれは身体の構造や機能（働くことのできる性質）の状態と、それを動かし使う動作とは必ずしも一つではないからだ。ことに大切なのは物心ついてから積み重ねて来た自分のからだについての体験と、それによって作られている自分自身の映像とでもいうものであり、それに基づく『動作する心』というようなものであると私は考えている。われわれは誰でも、ヒトとしての最初は、例のからだの丸まった胎児の形としてでき上がる。それが胎動から始まって、生まれ成長するにつれて、いろいろな部分の間にある筋肉が延長して、自由な身体運動の基礎ができてゆく。脳性マヒ児の動作不

自由を考える場合重要なのは、起因となった脳の損傷による障害もさることながら、そのために生じた身体の広がりや遅れと、運動発達の不調和、それを感じとり、学習し固定化された心の中の自己の映像である。私は子どもとの触れ合いの中から、それを見つけ出してゆく。そして子どもの心に向かって、『そこはそんなにせまくはないだよ。もっと広くしてごらんよ。こんなふうには』と呼びかけ、働きかけてゆく。それが私の基礎的な訓練なのである。

私の手を魔法の手と感じたとすれば、そのような私の働きかけに応じて、子どもの方から自己の映像を変え、広くしようとする努力をうかがわせてくれるからであろう。しかし、ここで大切なのは、この子ども自身の変容あるいは、自分を変えようとする努力が実るためには、そのような子どもを理解しはげます環境がなければならないことだ。そのような環境を作るために最も大切なのは、良き理解者としてのお母さんの努力だと考える。そのようなお母さんの手こそ、魔法の手かもしれない。』(276～277頁)

(2) 魔法の手とは科学の手である

この本の校正は私が担当したので、そのときから「魔法の手」は繰り返し何度も読んでいるはずであるが、文字を見ているだけで立川の認識＝像を自分の頭で像として描くことはできていなかったことが、海保の認識論の学びによって分からされていったのである。そしてこの一文で立川が心と体の結びつきについて、大きく踏み込んで考えていたことに改めて驚かされたのである。事実と格闘しそこから論理をたぐってくるとはこういうことなのだ気づかされたのであった。認識論の学びがあって始めて「学習し固定化された心の中の自己の映像」という言葉は、言葉(文字)ではなく像として私に反映してきたのである。ようやく「魔法の手」とは「科学の手」として創出された「技」の使い方なのだということが分かったのである。

4. 指導の実際から I

母親への子育て指導と教師の研修のために、約30年以上も続けている桐が丘養護学校の親子集中学習会でのことである。

(1) Sさんの発言

保護者研修時のSさんの発言が、大きく心に響くことになった。Sさんは現在5歳のT子の母親である。毎月第1, 3, 5の土曜日に行っている学習会に、T子が3歳の時から継続して参加している。T子は脳性マヒで手足、体幹に障害がある。はじめの頃は、うずくまるように無気力に丸まっていて、表情は硬く目がつり上がり、笑顔はなくお話しもできなかった。参加するようになって

自分で座れるようになり、それからは周りを気にしてよく見るようになり笑顔が出るようになった。今は名前を呼ばれると「ハイ」と元気に声を出し手を挙げて返事ができるし、表情がとても豊かになっている。

Sさんの発言は、自分の子に障害があるということが分かって以来、障害について、自分なりにいろいろなことを調べ勉強して、いろんなところに訓練を見に行き、必死でやって来たという。教わったことを毎日2時間も、ギュウギュウとやっていた。そして3歳の時この会に出会い、ギュウギュウやることは止めた。優しく声を掛けながらその場所が分かるように触れるだけでよいと言われてたからである。子どもは泣くことも嫌がることもなくなった。よく分からないなりに教わったことを半年くらい続けているうちに、それまでは立たせると浮いてしまっていた踵が、『かかと、かかと』という言葉掛けだけで下りて来て着くようになった。『せすじ』『おなか』『むね』などの言葉掛けだけで、その部分を動かしてやるようになって来た。今、課題はたくさんあるが、悩みはない。ということであった。

私は、就学前の小さな子の母親から「悩みはありません」という言葉を聞いたことに正直驚いたのである。「悩み」続けながら。親子で必死に頑張ってきた3年間があって、私たちの親子の学習会との出会いがあり、そこで教わった子育ての過程で、「悩み」が解消して行ったのである。障害を打ち消そうと必死になっていたときには見えなくなっていた我が子と、しっかりと向き合えるようになっていった母親がいる。私は「子育ての原点」はここにあると思うのである。

(2) Sさんの努力

Sさんは娘に障害があると分かって、育てるために必死でやって来たのである。自分でいろいろなことを調べ勉強し、医療、心理、教育、それこそ個別の障害に関しての本や文献をたくさん当たったのである。そしてそこから訓練をしなければ良くならないという知識を得て、必要な訓練を探して、いろんなところへ訓練を受けに行き、やり方を教わって家で毎日2時間も訓練を続けてきたのである。これが3歳までの生活であった。

それがなぜ私たちのところへ来ることになったのか。直ぐに私たちの指導を受け入れることができたのか。そこに3年間、必死にやって来たことへの大きな反省があったのだと思う。母親(両親)が専門家たちから学んで行って来た訓練は、Sさんの表現では「ギュウギュウ」とやる矯正(強制?)的な方法だったのである。乳幼児期はともかく、2歳、3歳と成長していく過程で、この「ギュウギュウ」を続けていけば自分の「意志」が育ってくる段階で「反抗期」を迎え、押さえつけられて自分の意に添わないだけでなく、痛くて辛い訓練を拒否し、自分を守り防衛しようとするようになっていくのは当然の成り行きである。小さい頃よりも、訓練を嫌がって泣

く態度が、泣きわめくレベルにエスカレートしていき、訓練を受け付けられないという状態になって来たのである。だからこそ、娘が受け入れてくれる新たな何かを求めて、私たちのところを訪ねて来たのである。

(3) T子の変化

はじめての場所にもかかわらず、一緒に入って皆に触れてもらいゆったりして大あくびも出た。Sさんから「うちの子はこんなにできるんですね。」という言葉があった。このことがあって、「今やっている訓練は止めて、訓練としてではなく子育てとして、優しく声を掛けながら手足や身体に触れ、気持ちが良い快の感覚を通して、楽しく遊びながら、皆と一緒に動ける心と体を育てて下さい。」という私の指導を直ぐに、素直に受け入れて実践することができたのであろう。母親が今一番反省し、困っている心(母親としての感情)に直接触れるアドバイスとなったものと思う。それでなければ私たちを信じて、よく分からないのに、半年も教わったことを続けることは難しかったと思う。しかしこの過程で、T子自身が母親のこの新しい関わりを、嫌がることも泣くこともなく受け入れ、働きかけを拒否しなくなっただけでなく、言葉掛けだけでこれまで難しかった動作が、少しずつできるようになって行ったことは、親子にとってとても大きな転換点になったと思うのである。

(4) 教育の場

そしてこの過程で成長して来た娘を、どこに通わせるかについて、Sさんは考えた末に、教育については、保育園にするか幼稚園にするか迷ったが、障害があるから(訓練のある)通園センターとは考えなかった。保育園の方が、0歳児、1歳児もいるから(まだお話しの出来ない)娘にあっていてのではないかというアドバイスもあったが、自分としては、同じ年齢の子どもたちの中で育てたいと思い、幼稚園を選んだ。と言葉を続けた。ここには障害の問題があるからこそ、訓練中心ではなく、人間としての社会性を身につけさせたいという、母親としてのごく自然の願いが込められている。そしてその実現のために、現在の我が子の成長発達の教育的課題に、一番見合った教育の場を、自らの主体性で選んでいる。そして現在T子は、普通の子どもたちと一緒に、しっかりと育ち合う日々をもっているのである。

5. 指導の実際からII

この夏、埼玉のK養護学校で行われた、自立活動夏期集中学習会でのことである。普通小から参加したH男(小1)との関わりについて述べる。

(1) H男との出会い

H男母子に担任が付き添って、台風が近づく朝、一番

早く会場に来た。教育相談に来ているという、しかしいつもと違う講堂で、マットが敷き詰められていて、まだ準備の先生たちの他は、誰もいない。H男は車椅子に座って硬い不安な表情をしていた。あいさつして、声を掛けながら、右足に触れさせてもらった。何をやるのだろうか、嫌なことじゃないだろうな、という表情であったが、向かい合うように腰を落として、こちらの右手をフットレストの上に置き、その上にH男の右足を乗せてもらった。ただ置いてもらったのである。「先生の手は地面だよ。どんな地面かな。」と声を掛ける。足は少しひんやりして、薄いゴムを被っているようで、ゴワゴワした感じである。しかしピッタリ着けていると、程なく暖まって、表面のゴワゴワ感が消え、足が柔らかくしっとりしてきた。H男は自分の足と私の手をじっと見つめていた。始まる前のほんの短い時間だったが、この右足と、触れていない左足を母親と担任に触ってもらい違いを感じてもらった。この日は保護者研修があり、母親たちはそちらに行き、学習は研修の先生たちと子どもたちとで行った。

(2) H男のこと

担任は、学校でH男の身体のことについて、どう指導したらよいか分からず、困っているとのことであった。H男は脳性マヒで、痙性の堅さがあり、右側の緊張が左側よりも強い。立位を取らせると、特に右足の尖足が強く、膝が伸ばせず、腰が引け、上半身にも力が入ってしまう。足首を緩めて膝を伸ばすことが出来れば、楽に立つことができていくのである。もちろんこれで、直ぐに自分で立って歩けるわけではないが、このように身体の問題点は、はっきりしている。ところが身体に触れられるのが嫌で、訓練をやらせないというのである。どんなことをやっていけばいいのか知りたくて、担任自身彼が訓練を受けている通園センターに行って様子を見学させてもらったが、身体に触ると左足で、訓練の先生を蹴って嫌がるので、訓練できずに困っている様子だったという。入学以来こういう状態で、身体については何も教えることができないでいるという。このことが実は一番の問題だったのである。

そこで担任に、なぜ嫌がって抵抗し、身体に触れさせないのかについて、H男がこれまで受けてきた訓練で身体、特に右膝や股関節部に、耐えられないくらいの痛みを感じて、その恐怖から逃れるためだと説明した。それはやり方の問題でもあるので、実際に自分で体験して感じてもらうことにしたのである。

(3) 指導の実際

まず、H男の指導の概略を述べる。仰向け位で、こちらは左側に座って、緊張が少なく動かし安い左足から触れていった。左足をしゃがんだ形にさせ「しゃがんでるんだよ。」と声を掛け、足裏にこちらの左手をピット

りとフィットさせる。右手で膝を軽くサポートする。左足首は膝が曲がると、そのまま緩んでしまう。この形を保たせながら、踵を、当てている左手指で触りながら、軽く刺激して意識させ「踵は学級委員（よく分かる子なので踵を学級委員に喩えた）だよ。足が学級委員（踵）についていくんだよ。」と声を掛け、しゃがみ・立ちの動きを、数回繰り返す、膝も良く伸ばせるが、始めはゆっくりうごかせず、押ししてしまった。「押さないで、ついてくるんだよ。」と声を掛け、繰り返させていくと、だんだん上手についてくるようになった。

これを基礎学習として、次に、緊張の強い右足を同じ手順で行った。しゃがむ形で足首は緩むが、膝を伸ばすのが不安なようである。無理に伸ばされて、痛くされると嫌だ。という気持ちが動きや、力の入れ方から伝わってくる。始めのうち、数回左足で私の手を蹴っ飛ばす場面があり、その度に担任が気にして「ダメよ。」と声を掛ける。「大丈夫だよ。痛いことしないからね。」と話し、待ちながらやっていると、蹴ることは止めてしまった。しかし膝の角度が百度くらいになると、立ち上がりの動きを止めてもどそうしたり、足指の付け根に力を入れて押したりを、何度か繰り返す。痛くなく伸ばすには、どうしたらよいかを、自分で探し確かめている様子が感じられた。この動きを受け止め、ゆっくりと左足と同じ過程で行っていくことで、まだ堅さがあるが、余裕はないのだが、足首を緩めたまま、膝を伸ばすことができた。このように最後までしっかりと取り組むことができたのである。

両足首が緩み、足裏の感覚もはっきりしてきたようなので、仰向けのまま、立て膝で足裏を布団に着かせ、両膝を軽く支えて、足裏に少し圧をかけて、「ブリッジをしてごらん。」という、しっかりと尻に力が入って、膝もくっつくことなく、きれいな形で、ブリッジができた。本当は、立ちたいし、歩きたい、できるようになりたい、という気持ちがあるのに、その訓練は痛くて、がまんできないことばかりが続いたために、痛いのは嫌だ。身体に触らせないぞ。痛くすると蹴るぞ。と意思表示をしていたのである。そして今回の一連の指導と学習の過程で、H男がこちらの言うことがよく分かり、細かい指示についてきて、やる気もしっかりあることがはっきりした。このことが共通に理解できたことが、とても大きいと思うのである。

(4) 一般的な足の訓練

さて足首と膝の緊張を緩める訓練・学習には、以下に述べる二つのやり方（正確には三つ）がある。一つは、姿勢は普通無理のない仰向け位で行うが、緩める方の足の側に座り、膝が曲がらないようにブロックして、足首を背屈させていくことで、足首と膝の両方を、一度に緩ませようというものであり、いわゆるストレッチ訓練ではこのやり方が用いられることが多い。外に表れた部分

の緊張を、そのまま押さえ込んで、立っている足という、全体の形に当てはめて、足首と膝を同時に緩めて、関節可動域を広げ、形をとらせ易くするための現象的なアプローチである。

これを体験してみると、足首の緩みの感じよりも、膝の後ろ側がつれる痛みを感じるのである。これは神経的な痛みで、弱ければストレッチの軽く引っ張られるという感じであるが、少しでも強いと柔軟体操の前屈で、後ろから強く押されたときに感じる膝の後ろ側の強烈な痛みと恐怖を思い出す。それほど力を込めていなくとも、この膝の後ろ側の痛みは、とても強く感じるものである。

もう一つは、足の実体の構造にそって一方の足を足首、膝、股関節を曲げた状態で緩ませ、もう一方の足は膝をブロックして伸ばさせる形で行うもので、私がH男に指導したやり方と形は似ているが、違いは両足を同時に行っていることと足首、膝、股関節の「可動域」を見て行うもので理学療法では通常このやり方をとる。右を曲げたら左は伸ばす、左を曲げたら右は伸ばすというように交互に行うのである。これは身体の構造に沿って行うのであるが、関節の「可動域」を基準に行うので、硬くなっている組織の痛みを強く感じるようになる。片足を膝を伸ばした形のまま持ち上がらないようにブロックし、もう片方の膝を曲げて股関節の方向に押し込むように行うので、痛みと抵抗し、そのために緊張が入ることで痛みを余計に強く感じてしまう。小さい子はその体験が重なりと足に触れられることを嫌がるようになるのである。

(5) 私の指導について

私が行った指導は形は同じに見えるが、これを子どもとの認識のやりとりとして行うものであり過程と構造は大きく異なってくる。これは私たちが足裏を地面に着けて、しゃがんでいる姿勢から立ち上がっていく時の通常の足の運動を想定し、その過程に沿って片足ずつ丁寧に、その軌跡を辿らせるように繰り返して行うものである。この時本人が動かされることに抵抗感が少なく、学習の過程が分かり易い利き足から行うことを原則にする。仰向けになってもらい、訓練する足の側に座る。まず始めに膝を曲げてしゃがんだ形を取らせる。足裏に地面がわりとなるように、右足であれば、こちらの右手をピタッと着ける。もう一方の手は膝頭を中心に軽く包むように触れ、サポートする。この形を取らせると、ほとんどの場合、足首はすぐに緩んでしまうことが多い。次に、足を地面に軽く踏ん張るように、足裏から圧をかけながら、地面についた足の形をとらせたま、特に踵を意識させつつ、ゆっくりと立ち上がりの感覚で足（膝）を伸ばしていってもらうのである。途中で足指の付け根や、足首、膝などに力が入ってしまったら、しゃがんだもとの形にもどし、力が入ってしまう場所との間で、曲げ伸ばし（しゃがみ・立ち）を繰り返す。だんだん力がコントロールできてきたら、力を入れてしまう場所で力を抜くの

を待ってやり、力の加減を試行錯誤させるのである。こういう過程を踏ませることで、足裏の感覚（接地感）を目安（基準）にして少しずつ足首を緩めたまま、膝を伸ばすことができるようになっていくのである。この間やっていることを、なぞって説明するように言葉にして語りかけながら行う。実体と認識の両方に同時に働きかけていくのである。身体に触れて心に触れる、両方で合わせ技一本ということになる。

これを体験してみると、足首が楽に緩んで、膝に痛みを感じることは全くない。足裏を目安（基準）にして、足全体を動かしていく感じがする。これは足首、膝、股関節、腰の緊張や「可動域」の問題を身体構造的に踏まえながら、足裏の感覚、地面との接地感をよりどころにした足首、膝、股関節、腰の実際の運動として、まず重力のかからない易しい寝た姿勢で体験させることで、立位・歩行に向かって、トータルに教え、コントロールの基礎学習とするのが目的である。ただし膝頭だけをもって股関節を動かすと股関節部に鈍い痛みを感じるようになる。足裏に手を当てておくことが肝心なのである。これは現実の足の使われ方に即して、そのための足の仕組み（二足歩行の土台の構造）に合わせた「足創り」のためのアプローチであるといえる。大切なことは外から見た形だけでなく、直接見ることはできないが、形を創る働きの大本となる感覚を見る術、分かる技を身につけていくことなのである。

（6）イメージの共有を

このあと、H男に「君にやったことを先生にやるから見てごらん。」と声を掛けて、担任には、先に説明した通常行われている痛みを伴うやり方と、H男にやったやり方の両方の体験を通して、なぜH男が、これまで身体に触れられることを嫌がったのか。今日はどうして、しっかり学習に取り組めたのかの理由を、実際に自分の身体で感覚的に体験し理解してもらったのである。H男は、自分だけでなく先生も同じことをやるので興味を持って見ていた。このあと、H男にモデルになってもらい、この痛くない足のやり方を、小1の班の研修の先生と子どもたちに見せて、先生たちが、交代しながら、班の五人の子どもたち全員と、共通の学習を行うことで、お互いにイメージを共有しながら実感をつかんでもらいまとめていったのである。

保護者研修から戻った母親は、担任から学習の様子を聞き、帰りにH男を車椅子に乗せ頭を撫でながら「身体に触らせないのは、小さい時から（訓練で）痛い思いをたくさんしたからね。」と話してくれた。

学習会終了後の研修生の班別ミーティングで、担任からH男を連れては来たが、身体に触れさせて、学習できるかどうかということよりも、日頃の様子からこういった学習会の雰囲気慣れて、皆の中に入れるかどうかを一番心配した。ところが皆の中に何ということなく入れ

て、隣の子が何をやっているのかを見ながら、皆と同じように他の先生たちにも触れさせて、表情もよく学習できていたことにとっても驚いた。本当に来て良かった。学級でも自立活動の時間に、今日ここで学んだことを取り組んで行きたいという感想があった。

6. 指導の実際からIII

現在私は施設や保護者から依頼を受けて、研修日や土曜日に学習会を毎月1回数ヶ所で行っている。地域の小規模作業所、デイケア施設の利用者の在籍状況は定員の約8割が知的障害者、約2割が身体障害者という実態である。養護学校では一応障害種別に分かれて学んできた人たちが、社会に出て地域で生活する中で家庭から通うことになる場所では、障害種別に関係なく一緒に生活し作業をすることになる。私はこの過程で身体障害、知的障害双方ともに深く関わっていくことになった。

（1）小規模福祉施設で

その中の一つW作業所の学習会のことである。新しい広いフロアーにセラピーマットを敷き詰めて行っている。

会の流れは挨拶し出欠を取って短い講話の後、皆ゆったり横になり足、背中、腹などを人に触れてもらうことで体がリラックスできることを体験するのである。最後に利用者職員一人一人の一言感想で終わりとなる。いつも11～2名の出席で職員4名と私で交代しながら全員に触れていくのである。皆自分が触れてもらう番が来るのをゆったりと待っていてくれる。短い時間であるが、利用者にはリラックスして気持ちよくゆったりすること、職員には直接触れて力の加減を覚えて気持ちの良い触れ方を基本に接し方を学んでもらえるように考え、皆で一緒に行うプログラムを実施している。

（2）社会性をどう創るか

ここで問題になっているのは身体障害者ではなく数人の知的障害者である。自分のあごを叩いたり、目じりに指をつっこんでしまうAさん、すぐ人を叩いてしまうBさん、体に触れようとするときとさっと立ち上がって逃げてしまうCさん、昨年の4月から入った、触れようとするときその手を払ってしまうDさんの4人である。ABCさんは以前からのメンバーであるが昨年の終わりから変わってきた。足に触れると気持ちよさそうに眠ってしまう。自傷行為を止めゆったりしてくれるようになった。Bさんが人を叩こうとするときに「そっと優しく」と声をかけ、直接触れながら「こんな風にそっと優しく触れるんですよ」と声をかけると、その間はそっと人に触れるようになった。顔つきもつり上がっていた目尻が下がって、のどに力を入れて出していた低い声のトーンが柔らかくなる。逃げて触れさせてくれなかったCさんも靴下の上

から初めて触れさせてくれた後は、素足でゆったり横になってしっかりと触れさせてくれるようになった。Dさんは初め触れられることによりかなり抵抗があつてことらの手を払っていたが、横になって足に触れさせてくれるようになり背中に触れると少しゆったりできるようになってきた。人数が多いので、私と職員で一人一人順番に交代しながら触れていくのだが、皆ゆったりと自分の番が来るのを待っていてくれる。周りを見ながら皆と同じことを体験し、そのことがやっていることへの安心感となり、触れてもらうことで実際に気持ちがいいということが分かってきたのだと思う。集団の中で皆と同じことができるようになること。周りに合わせて行動できるようになっていくことが、社会性の基本である。人は体を使って自己表現として行動するが、アタマとココロに周りの人や物が反映して像を結んでいないと、皆と一緒に行動はとれないのである。1対1では1対1の関わり方しか分からないので、皆の中で行動するにはやはり1対多の関係の場面を実際に創ってその中で教え、学ばせていくことがどうしても必要である。しかしこの4人は問題行動があるので養護学校では教師と1対1での指導場面が多かったものと思われる。そういう意味で皆と一緒に触れ合う体験をすることは、人間関係を社会的に広がったものにしていく基本になるのだと考えこのような試みを行っているのである。

II. 静的弛緩誘導法のめざすもの

一般性として「流れる頭創りのプログラム」を考え
る II ～なぜ足裏を触れることが学習になるのか～

石毛 安子

1. はじめに

2003年の本校紀要(39巻)に、『静的弛緩誘導法のめざすもの／一般性として「流れる頭創りのプログラム」を考える』と題して、静的弛緩誘導法が動作の不自由な子どもたちのための基礎的指導であることを具体的に述べた。その稿では、立川博が提唱した静的弛緩誘導法の理念と技法が、現在どのように展開されているかを簡単に記した。それを書いた目的は二つであり、一つは私自身が加わって研究グループとして実践研究している総体を概観することと、もう一つはこの方法を教育の方法として学ぼうとする初心者(障害者本人・保護者・教師など)への簡単な説明書としたいということであった。

本稿はその続編として、前回述べたことの中から特に「足裏を触れることの意味」を「人間一般」「教育一般」から捉えなおし位置づけるものである。

2. 触れて学習することの意味を問う

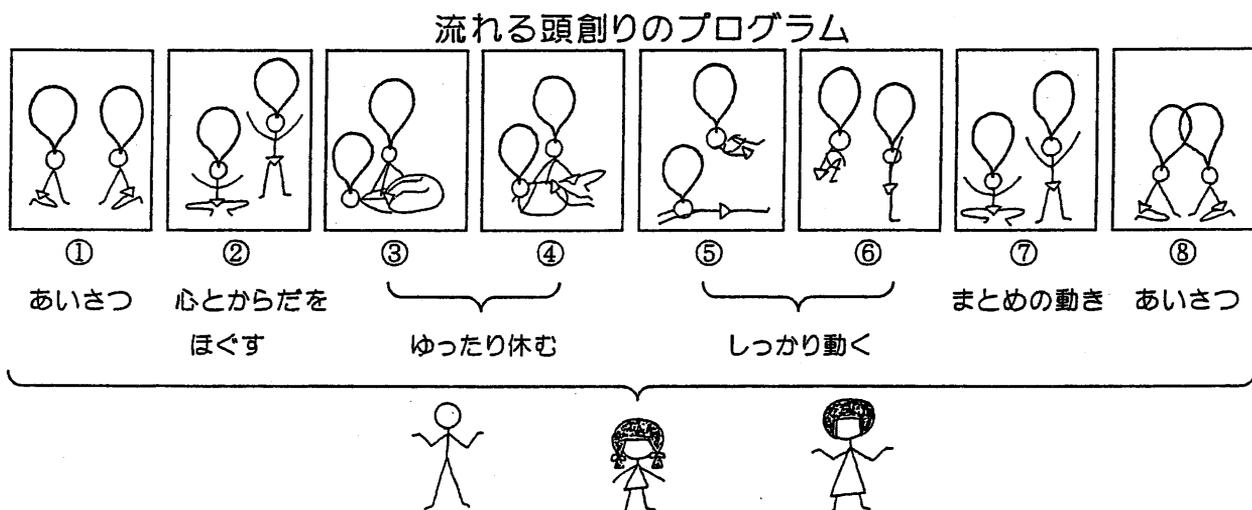
(1) 足裏の感覚を明確に

～「足ガイド」をとりあげる理由

ここで取り上げるのは、学習プログラムとしての「流れる頭創りのプログラム(以下略してNAP)」で学習項目として行われている『足ガイド』という項目である。(NAPについては2003本校紀要を参照:図1の③)

この学習項目を取り上げるのは、「足ガイド」が障害を持つ子どもたちの単なる指導技法としてだけでなく、関わる人との関係のあり方やすべての人に共通の健康な生活のあり方、地球上で生きる私たちに共通の運動のあり方を示唆しているのではないかと考えるからである。

それはどういうことかという、動けないために経験



子供・お母さん・教師たちが一緒にみんなで同じことをやって同じ頭になろう

- ① あいさつで始まり、
- ② 身体をほぐしながら心もほぐしていく。
- ③④ 自分の身体を預けてゆったりとリラックスし、からだの前も後ろもしっかり使えるように整える
- ⑤⑥ 身体の部分をうまく休ませることで、必要な部分、さらには全体の動きをよくしていく。
- ⑦ まとめとして必ず動きを取り入れ、できたかどうかを確認する。
- ⑧ 大人と子供の頭の中の様子が同じになる。
(親子学習会では、子供と、お母さんと、教師が、最後に同じ頭の中身ができあがる。)

(上森)

図1

する機会が少なく、ただでさえ集団適応（社会化）しにくい障害児童・生徒の教育には「一人一人（の障害がみんな違う）」という理由で1対1の個別指導が最良、という傾向が強い中であって、模擬的な社会集団を作ること、社会に開いていく認識とその土台となる身体（健康と運動力）を養うという教育としての典型的な学習内容を含んでいると考えるからである。

（2）手足が不自由な子どもたち

動きに不自由がある子どもたちは「動けない」という障害が二次的に様々な生活上の障害を背負うことになる。障害が重度になると、呼吸運動そのものが阻害され健康面で問題を抱えるばかりか身体の変形、拘縮を引き起こし、医療的なケアを必要とすることになる。こうした子どもたちは、自分で姿勢をとる、移動する、という運動はできないことがほとんどであり、足裏で地面を踏みしめたり、体重を足に乗せて支えたりという経験をして来っていない。

それより障害が軽度で、日常生活での自立度が高い子どもたち、移動の手段として車椅子や杖など補助具を使用している子どもたちも足の運動は不得意で、足裏が地面に着く経験は少なく、脳性まひに特有の「尖足」の傾向が強い。成長の様子を見ながら、医療の場で腱などの手術を施してもらうことがほとんどである。

定期的に受診しているリハビリの中身として理学療法では、足に関わって姿勢や運動の訓練を続けている子どもがほとんどである。

こうした子どもたちの様子は足を思うように動かさないことで運動が偏り、一様に肩や腰、背中に痛みを訴えたり固さを慢性化させ、時には成長期に股関節の脱臼や側彎などが急激に現れ、生活や学習に支障を来す場合も少なからず見られる。また、日常的には便秘傾向があり、寝返りがままならないために夜間の睡眠に問題があることも多い。実際に宿泊に行くと、足全体のつっぱりが強い生徒は、夜眠れずに本人もまわりも苦勞することが多く、日常の母親の大変さを思い知らされたりする。

（3）指導の実際

ここでいう「足ガイド」とは次のようなものである。

この「足ガイド」とは、先ず子どもが、楽な形で仰向けの姿勢をとり、指導者は足元に座って安定した姿勢で座り（足を開いて投げ出す、胡坐、など）指導者の手で子どもの足裏を、その足裏の部位の名称を言うことで触れる部位を確認しながら一通り順序に従って触れていくものである。この時、子どもの足は靴下を脱がせ、素足とする。「ガイド」とは、その時、ペアになった子どもと指導者・保護者が協力して、決められた順序どおりに触れる部位や行う内容を選び指定するので、案内役という意味もありそう呼んでいる。そのリーダーのペアのことであり、またその学習項目全体を指してのことでも

ある。

集団で足ガイドを行う時には、一回のガイドを指導者を交代しながら数回以上行う。子どもたちは、次々にいろいろな指導者の手の感触を感じ、指導者側もいろいろな子どもたちの足裏に触れることになる。

足裏を漫然と触れるのではなく、その部位の動きを言葉で確かめ、手で触れて確かめ、互いの共同作業として行っていくものである。例えば、

リーダー「用意はいいですか？」

メンバー「いいです」

リーダー「かかとです」メンバー「かかとです」

メンバー「土踏まずです」メンバー「土踏まずです」

触れる側の大人のイメージとして、かかとは重さや振動を感じ支える部位であり、土踏まずはバネのように足底のアーチをつくる部位であり……と言う身体の構造とその運動に見合った像を描きながら触れると良い。指導者は手でその部位に触れながら、その部位の名称を言い、リーダー以外は復唱しながら、かかとから足指、足裏の外側・内側、そして最後に足裏全部がふれるように手をびた一つと当てて（イメージとしては「地面」になる）その後いくつかのパターンで足裏の手を動かしていくのである。動きのイメージを創る項目で、足裏につけた手（地面）が揺れて、身体の内部まで振動が伝わるような「地震」、足で地面を踏みしめ、けり出して歩く、走るイメージの「百たたき」。実際に歩いたり走ったりする時の足裏の動きと地面の関係を、を模擬的に再現するのである。

それは全部が「お話」のようになっており、順序があり変化もある。初めと終わりがあり山もある。まるで桃太郎のお話のようであるが。子どもたちはこれを、面倒だからと端折ることなく、繰り返し行って楽しんでいる。

こうして足裏に触れていくと様々な変化があるが、その中から典型的ないくつかを次に述べる。

A 温かくなる「気持ち良ーい」

動きに不自由さを抱える子どもたちの足裏は一様にひんやりとしていて、乾いた感じがすることが多い。足指は力が入ってギュッと曲がり、それをまっすぐに伸ばそうとしてもなかなか伸びない。或いはそれと反対に足裏がふにゃふにゃで「つきたての餅」のように柔らかい、または全体的にむくんだように固い感じの足もある。こうした子どもたちに「足ガイド」を行うと、紫色や透き通るような色をした子どもたちの冷たかった足が温かくなることが観察される。それと同時に子どもたちは「気持ち良ーい」と言ったり、また呼吸が深くなり「はら」「むね」の動きが大きくなる、或いは目を閉じたり眠気を訴えたりする。1～2回の足ガイドでは、そう大きな変化が見られなくとも、5、6回繰り返す（指導者が交替していく）と一様にしっとりして湿り気のあるような温かな足になる。事後の姿勢や動作では、自力歩行や介

助歩行で膝が上がりやすくなる。台座位で足裏が安定して地面を捉えるので肩まわりがほぐれ手を楽にあげることができるようになる。

またこれを定期的に行った子どもの足は、数年の単位で長年の悩みの「しもやけ」から解放されたり、褥創が出来にくくなったり、重なっていた足指が開いたりする。子ども自身が足の変化に気づいたり、また寒さに敏感になり、自分で足を冷やさないように予防するようになる。

「足ガイド」は自立活動指導の研修生への初期の研修項目でもあり、触れる・触れられる側を交替して実体験するねらいがある。体験した研修生からは「気持ち良い」「触れる手が温かい」「おなかが動く感じがする」「身体の力が抜ける気がする」「眠くなる」「足や身体が軽くなる」「人により手の（足の）感触が違う」という感想が聞かれる。

B 仲良し足からお別れ足へ

理学療法で行われる各種の評価検査の内の下肢疾患検査の一つ、「トーマス テスト (Thomas test)」というのがある。これは患者を背臥位にして片足を1側ずつ膝を屈曲して反対の足の上がり方を見るもので、目的は股関節の屈曲拘縮の度合いを見るものである。子どもたちの多くが、整形の医師の診察の際には受けているものでもある。(図2)

ここに紹介するのは授業で行う学習項目の中にこのトーマス テストを応用して、子ども自身に身体感覚の変化を評価させるものである。

「足ガイド」を行う前には、仰向けの姿勢でこのテストのように片足を持ち上げようとするともう一方の足が上がってきてしまう子どもは多く見られる。しかもそうすること（その肢位をとること）自体が股関節まわりの緊縮感や辛い痛い印象と結びついているので、嫌がる子どもも多い。しかし「足ガイド」の後で同様のテストをすると、片足は上がってこないどころか、ひっぱられる感じもなく。子ども自身がその変化に驚き不思議に感じるようである。

私たちは最初の両足の股関節が分離していない状態を「仲良し足」、「足ガイド」の後の股関節が開いて緊縮し

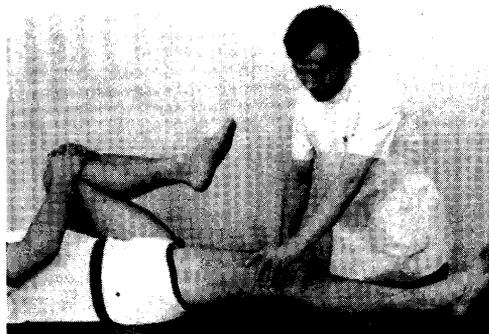


図2

ていない楽な状態を「お別れ足」と呼んでいる。もちろん普通の人間の関係は「お別れ」より「仲良し」の方が良いに決まっているのだが、この場合は「仲良し足」より「お別れ足」の方がほめられるし、子どもも「別れて良かった！」と喜んでいるのは楽しいことでもある。

C 「家に帰ったら 足を出してきました」

親子学習会には様々な方が集う。初めて見学に来られる親子は、生活や子育てに何らかの課題や希望があって来られるが、子どもの持つ障害も様々である。肢体不自由の子どもは元より、知的障害や情緒障害・学習障害を持ち、集団に入れない、落ち着いて生活できないという悩みを持って来られる方が多い。

地域の親子学習会でのこと

M子は知的障害の養護学校に通う小学校3年生である。学習会の会場である、自立活動室に来て、片時もじっとしてはいない。地域の広報紙に乗った案内「障害を持つ子と親のより良い生活創り講座」を見て、見学に来られた。母親は、いつもM子が落ち着かない上に初めてきた場所で余計に落ち着かないこともあり、M子の動きに気が気ではない。後をついてまわって「ダメよ」を連発。持つおもちゃを取り上げ、みんながやっている場所へ連れてこようとしている。

私たちはこのような時にいつもするように母親にこう言った。

「M子ちゃんは本人の好きにさせておいて良いですよ。無理に連れて来てもお勉強したことにはなりませんから。お母さんも折角来たので一緒にやらないと、とお思いでしょうが、今はお母さんがここでやっていることを覚えて家に帰って落ち着いてできるときにやってあげれば良いのです。M子さんがこの部屋から出ていけないということはここでやっていることを横目で見たり、耳で聞いているということですからね。」

それを聞くと、その母親は「そんなことを言われたのは初めてです。何か参考になることがあるかと思って伺ったのですが……。」と話し出した。家では落ち着いていることもあるということであったが、「人前や集団が苦手な外に出ると落ち着かない。成長するに力も強くなり勝手な行動が目について困る。」このようなタイプの子どものには、日中の精神的な緊張が身体に残って、背中や肩まわりが固まっているので、軽くふれるようにしてあげると良く眠れますよ、と伝えた。(眠りが浅い、便秘気味とのことであった)次に母親が次のようなことを言い出した。

「実は爪を切らせなくて大変なんです。」そこでこう聞いてみた「お母さん、爪を切る時には、さあやるぞー、ってかなり気合入れて爪切りを握り締めて厳しい顔してM子ちゃんに迫ってませんか？」そうすると母親は「そう、そうなんです。学校から作業で爪が伸びていると注意されるので何とか切らなきゃ、でもいやがるから押さ

えつけないと切れないので、私も必死です。」

それから母親にはM子さんには、「なぜ爪を切るのか良く話をし、そしてお母さんが自分の爪を切って見せてきれいになって良かった！という様子を見せてから、やさしく切るように努めて下さい。」とお願いし、飛び回るM子はほうっておいて、母に足ガイドを体験してもらった。

後日、その母親から連絡があった。

「家に帰って夜、お風呂に入り、寝る時間になって布団の上で私に足を出してきました。先生の言うとおりに、ちゃんと聞いてたのですね。そして私が見よう見真似でしたけど足を触ってあげると気持ち良さそうにしてくれていました。ついでにゆっくり話をしあげたら、びっくりするくらい素直に手を出して、爪を切らせました。生まれて初めての事です。ちゃんとわかるんですね。私でもして上げられる事が見つかってうれしいです。ちゃんと説明しないとイケなかったんですね」

以上の例は、日常の授業や各地の静的弛緩誘導法の親子学習会では良く見られることである。これらの変化は、学習の成果と言えるのだろうか。子どもが学習したとすれば、何がどう学習され、それまでの何とどう違った結果としての変化であったのだろうか。

3. 静的弛緩誘導は何をしているのか

～触れて学習することの意味を考える

(1) 一般社会に見る常識

一般的に、足裏についてはどのようにイメージされているだろうか。

「忙しい時代になった」と誰もが感じている今の世の中では、「癒し」や「健康」が共通の指向になっているようで、それらに関する情報が溢れあらゆる場面で目にし耳にする。その中で「ツボ健康法」や「足裏健康法」などは、最たるものである。書店の家庭医学の棚の相当なスペースを占めているのもこれらに関する本である。それらが共通して述べていることは、「足裏には内臓に通じるツボ（経絡）があり、これを刺激することで代謝を活発にし循環を改善し、風邪をひきにくい健康な身体と爽快な精神を手に入れられる、腰痛が直る、冷え性によい、肩こりが良くなる、鼻炎が直る……」

また、「足は第2の心臓」とも言われ、足を動かすこと自体が身体の筋肉の収縮の幅を高めることで血流が増し、心臓を始め内臓全体をも動かし、やはり健康、体力増強面での大きな効果を謳っている。足上げ、ウォーキング、ジョギング、その他様々な健康に良いとされる運動療法はこれに類すると思われる。

またこれとは逆に、スキーでの怪我の骨折などで長く

ベッドの生活を余儀なくされると、内臓の働きや循環の状態が変わって、便秘や貧血などに悩まされることはよく聞く。また、老人がころんで骨折などをして、長く歩けない生活をする、そのまま寝たきりになってしまう例が多い。歩かない、足を使わないという生活が認知症の引き金になっているとの指摘も、医療の現場から聞くことである。「足を使うことが健康につながる」ということは誰もが認め、納得するところであり、自分自身を振り返って考えることができるくらい一般的なことでもあろう。

(2) “特殊”に見る非常識

それほど、当たり前にも思われていることを、動きの不自由な人たちに当てはめて考えてみるとどうであろう。健康な人なら誰でも、足が使えなくなると健康に悪そうだが、ということが想像できるのに、動きの不自由な子どもたちは、ただでさえ「運動ができにくい」ので自分から足など動かせるはずもなく、また「足が動く」とも思っていないこともある。動かないことで内臓の動きも不十分になると思われる。

子どもたちのほとんどは乳幼児の頃から早期発見・早期療育ということで、健常児より多く医療の恩恵を受けている。医療現場では一般的に理学療法を始め、動きの改善のための療法が子どもの個々に合わせて行われるが、足裏を見て足首から下の足を整えることはあまり行われない。(曲がった部位をストレッチして伸ばしたり、曲がりにくいところを他動で曲げ伸ばしし和らげて姿勢をとる)

それでは、特別支援教育の養護学校の場で、通常行われている自立活動(或いは自立活動的な指導)では足裏に関してはどのように扱われているのだろうか。

通常の自立活動およびその他の授業(静的弛緩誘導法をベースに置いた指導の他)では、足裏に触れることは先ずないとはいってもよいだろう。あるとすれば、裸足で健康に育てる「はだし保育」を実践している保育園や幼稚園、また健康を目的にした指導で「足浴」を行う、などであろうか。自立活動の学習内容の「身体の動き」に関しては個々の課題～座る・立つ～の日常の姿勢をとること、また歩く、手を使う、車椅子を動かす、などの動作の学習などがされている。それらの準備として身体を動かしやすくするために、筋の緊張を緩和する、ゆるませることはしても「足裏に触れる」ということは行われていない。大抵は、靴下を脱ぐことはほとんどなく、靴下をはいたままで学習が行われている。

子どもたちが履いている補装靴の中でどんなに足指が曲がり固まっているかもしれないのだが……子どもたちはそのつま先がこちこちに固まったまま歩き、或いは車椅子に乗り、して、結果どんだん足を、腰を、肩回りを固めていくのである。

試みに子どもたちと同じように、例えば足の指を強く

曲げた（屈曲）まま、歩いてみると足底の一部しか床に着かず、膝が曲がり腰が後ろに引ける形になる。この形をとり続けるだけでも、ふくらはぎやももの前側当たりが痛くなり、長く歩けそうもない。子どもたちの大変さがわかる。

（3）一般的な足の育ちと特殊な足の育ち

運動の障害のある子どもたちの足裏にあまり注意がなされていないとは言えるものの、実は、足裏に関わって比較すれば、普通教育では学校の中で靴下を脱いで素足を触れてもらったり、ともだち同士で足を見比べたりなどはあまりしないものである。障害のない子どもたちの足裏に関してはどのような発達がされていて、障害を持った子どもたちには、なぜそれできなかったのだろうか。「地に足をつけて」とは安定して心配のない様子であるが、では、どんな地面にもつける足を健常の子どもはどうやって獲得するのだろうか。

薄井氏が提唱する人間の全体図（前述紀要参照）の視点から、人間は、生活過程を通じて社会関係の中で創り創られる。

乳幼児の発達の様子を示す写真や図には、多くは赤ちゃんが単独で、寝返りやお座りやハイハイをしている姿が示されるが、そうなるには写真の外側に、あやしたりおいでおいでをしたり見守るお母さん、家族の手があるはずである。赤ちゃんは、愛し大事に育てる家族や周りの方々の手で触れられ、だっこやおんぶを数え切れなくらい経験し、遊んでもらって身体を動かすことを自然と覚えていく

認識的には「身体を動かそう」と思って動かしている幼児はいない。「遊ぶ」という意味さえ意識されてはなない。「何だろう」「面白そうだ」「見に行こう」「触ってみよう」「〇〇の声だ」「わんこだ」「にゃんこ」「プープーだ」、と興味（心・認識）に身体が引きずられる形で動き、バランスをとり続け、足をしっかり使うことを覚えていく。

足裏は小さい面積に体重の全部を乗せ、動きに応じて支える形を変えながら確実に地面にしっかりとくっつき、離れ、を繰り返している。身体をしっかりと支える足裏の内部は、皮膚や脂肪が厚く層になり、筋肉（腱）や神経、血管を護りながら働かせるべくゴム底のようになっている。少しくらいの強い圧力にも平気なくらい鍛えられていく。

では、障害を持ち動きができにくくなった子どもたちの足は育ちの過程でどうなっていたのだろうか。

障害のある子どもたちの足についていえば、そのほとんどがやわらかく、ふにゃふにゃである。あるいは土踏まずがつぶれるように足裏の内側がぺたっとなついている。（立川は「そのまま立たせると、ほっぺに体重が乗るようなもので痛くて立てたものではない」と立位指導の時には柔らかい布団やフェルトの上に立たせるように指導

していた。）

赤ちゃんの時代に、バタバタしたり、自分の手で足をおもちゃのようにして遊ぶことや地面に触れて立つ、歩くなどしなかった（できなかった）。たまにそうするチャンスがあっても、数としては圧倒的に少なかった。

ほとんど地面と直接にかかわることなく、準備もなしにいろいろな形で動こうとして自分の身体の動かせそうなところを必死に使うて動いてきたのが、子どもたちであろう。それどころか、曲がっている、固まる、と言われて、痛い思いをさんざんしてきたのが、足である。（もちろん、子どもの不自由を何とか改善して“普通に”育てたい、先に行つての苦勞をできるだけ少なくしてあげたい、と思う周囲の大人たちの善意の思いからのことであるけれども、である。）

本来、外界と直接関わって、変化するまわりの様子、それに応じた自分の身体の間立て方、生きる限りは外せない地球とのつきあい方の情報をやりとりすることが十分にできなかった足が、動きの不自由な子どもたちの足であると言えよう。

（4）足を触れることで外界を反映する実力を高める。

～足ガイドを位置づける～

私たちは足裏を意識的に触れることは、大切な学習課題であり健康の維持や身体感覚の育成に通じる、と考えている。

もともとこの部分は立川が提唱した単位誘導ブロック16の「あしくび」のモデルパターン③に組み込まれ、下腿の緊張感を主催する部位として設定されている。それと付随して、補助的に足の裏だけを取り出して練習し、あしくび全体の弛緩がはかれることは、検証していた。

しかし、時を経て足の様子を確かめる必要があつて靴下を脱がせて初めて、子どもたちの足が一様にひんやりと冷たく、指が強く噛みこみ、循環が悪いことがわかつた時から積極的に足を触れてきた経過がある。そうすると、「あしくび」だけでなく、全体的に身体の様子が整ってくる様子が確かめられたのである。足裏はいろいろな筋が交差していても腱の組織になっているところなので総合的に触れるものである。足ガイドはここに位置づく。ただし、他のブロックと相関していることを意識して組み立てているので、総合誘導ではあるが、一つのプログラムとしてまとめてある。

実際の指導では、足ガイドは目的とする動作や活動の共通な準備体操や整理体操に相当するもので、個別な課題を深めることと連動させて実施する。

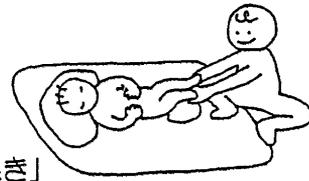
再びの引用であるが、瀬江千史は次のように説明している。

《人間の感覚とは、内界および外界の変化を感知するという、生命体としての一般性に貫かれ、さらに、内界および外界の変化を感知して脳に像を形成するという、高

足ガイド ～足の感覚を整える～
 <親子学習会など集団の場ではチェンジして、手（地面）を変えましょう>

- かかと**
- 土ふまず**
- つま先**

「かかと、かかと、かかと」
 「土ふまず、土ふまず」
 「つまさき、つまさき、つまさき」



ピターと当てる



- 外側**
- 内側**

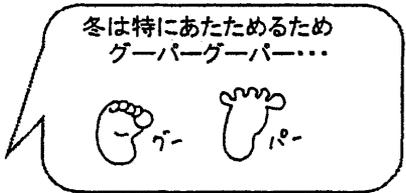
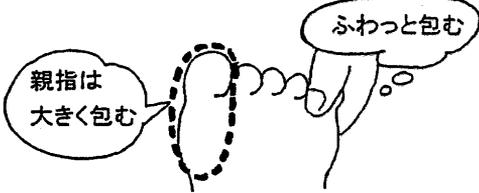
足の外側、内側（ピター） または 身体の外側、内側（なぞる）



- 指**

「こゆび、こゆび、こゆび」…

小指—薬指—中指—人差し指—親指



ピタッ ～地面に立っている～ ※手が地面、子供の足に沿って当てる。

- 地震**

～地面は揺れることもあり、止まることもある～
※身体感覚といっしょに、いろいろな概念が育っていく。



- 震度 1 (足首までゆれる)
- 震度 2 (ひざまでゆれる)
- 震度 3 (おなかまでゆれる) 横ゆれ～
- 震度 4 (胸までゆれる)
- 震度 5 (頭の先までゆれる)・・・押したり引いたり

地面が押し上げる感じで軽く
(微妙な揺れ感覚と、止まる感覚)

ピタッ (止まる)

- 100たたき**

～100歩あるきの体験～
※足の裏全体に当たるように、大きな足は、かかと、土踏まず、つま先に分けながらまんべんなく叩く。

「1.2.3, 2.2.3, 3.2.3, ……10.2.3」(30回)
 速さ、強さを変えてあと30回×2
 「1, 2, 3, 4, 5, ……10」

合計100回!

ピタッ (止まる)

(上森)

図3

等動物としての感覚の特殊性に貫かれながらも、認識に感覚そのものが統括され、したがって感覚像が個性を持つという、人間としての特殊性を持つものでした。(瀬江千史・脳の話・総合看護第37巻第4号p45)》

さらに感覚像は、五感覚器官の働きである感覚(視・聴・味・嗅・触)を通して脳に反映される像であるが、この感覚の中で触に当たる手足については、運動を司る器官として感覚することと運動することが同時に行われるという意味で特別に注目し、ここで取り上げたものである。動きの不自由な子どもたちにとっては、生命に関わる「健康の維持」から「コミュニケーション」までの学習内容を様々に含み混んだ学習項目と位置づけられる。

先の事例のAでは、繰り返し学習するこの流れの中で実体としての足や身体の変化が見られる。子どもたちは自分の感覚に気づき、その情報に注意し、自らその情報によって自分の身体のあり方の良い方向を目指そうとする。模擬的に「地面」と想定した手を、意識的に数多く体験(反映)することで、足裏からの情報が自分の身体に関するイメージ(像)を濃く描くことになり、姿勢や運動の時の「イメージ」「感じ」を確かなものにする。そして、足が本来している「外界を捉えて適切に対処するような情報を送り続ける」働きができる実力をつけた結果、身体全体の調整や姿勢・動作の変化として現れてくる。

事例のBでは、股関節や腰を他動的に力を加えた覚えがないのに、足裏をふれてもらって感覚が明瞭になったことで、足全体の位置関係・動いていく時の感覚を良くつかんで、自分でコントロールできた。

事例のCでは、直接M子の身体を誰かがふれたり関わったのではなく、その場の雰囲気やお母さんとのやりとりをM子が「興味あるもの」として受け取り、自分が特別に何かされたりしないという安心感と、いつもとは様子の違うお母さんの話しかけに、心を開いてきた様子がある。M子が「大丈夫」と感じたから、爪を切ることができた。

見えない認識に働きかけての変化が、見える実体の変化として行動に表れたのである。

いずれも、外界の反映である感覚された像(心に映ったことがら、イメージ)が、身体の像を整え、表現としての行動や運動が変わってきた結果として捉えることができる。と考える。

足裏を触れるという、一見あまり学校になじまない特殊と思われる活動が、人間の一般性に裏付けられた根元的な学習活動であることを強調しておきたい。

参考文献

- 立川 博 「静的弛緩誘導法」—お茶の水出版—
志垣 司 「科学的障害児教育論の確立 I～V」
筑波大学附属桐が丘養護学校 研究紀要
vol.34～38
- 北嶋 淳 「人間一般から説く障害児教育とは何か」
学城(ZA-KHEM, sp) 第2号 —現代社—
- 薄井担子 「何がなぜ看護の情報なのか」
—日本看護協会出版会—
- 南郷継正 「なんごうつぐまさが説く看護学科・心理学
科学生への“夢”講義」総合看護第34巻
—現代社—
- 瀬江千史 「脳の話」総合看護第37巻 —現代社—
小林寛道 「幼児の発達運動学」—ミネルヴァ書房—
ゆほびか 「足が病気を治す不思議」1999年2月号
—(株)マキノ出版—
- 松澤 正 「理学療法評価法」 —金原出版—