

注入が終わったら・・・

注入直後は胃が栄養剤で充満しているので・・・

胃に入ったものが逆流しないよう、急に体を動かしたり緊張させたりしないよう注意しよう！

注入終了後から車に乗るまでの時間は、少なくとも30分できれば1時間は空けておこう。

吸引の実際（実技編）

- ・ 5～10名でグループを形成する
医師・看護師などが各グループに入る
- ・ できるだけ全員が体験をする
器械に触れる
吸引されてみる
- ・ 人数分の吸引チューブ等の備品を用意する
- ・ 災害対策用の吸引器を紹介する

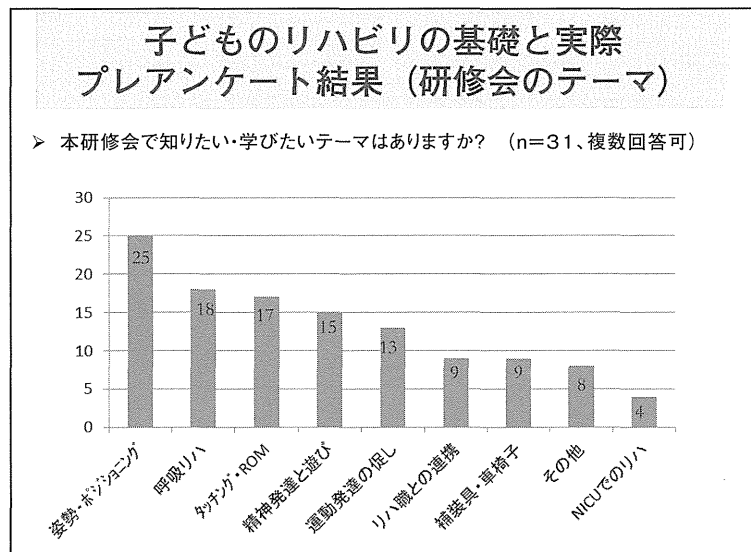
注入の実際（実技編）

- ・ 5～10名でグループを構成する
医師・看護師などが各グループに入る
できるだけ全員が体験をする
器具に触れる
注入してみる
- ・ 必要物品に、人数分の注入物を用意しておく
栄養剤の他、半固形食も使用する
- ・ 災害対策用の備蓄を紹介する

第7章

小児在宅 訪問リハビリテーション

1. 子どものリハビリの基礎と実際




私たちは訪問看護師のリハビリテーション（以下、リハビリ）に対するニーズを把握するために、アンケートを行いました。アンケートでは現在担当している子どもの「疾患」や「年齢」、「医療ケアの状況」などを調査しました。その中で、「知りたい・学びたいテーマ」について調査した結果を図に示します。姿勢・ポジショニングが一番多く、次に呼吸リハビリ、タッチング・ROM（関節可動域運動）となっています。

重症心身障がい
児とよばれる

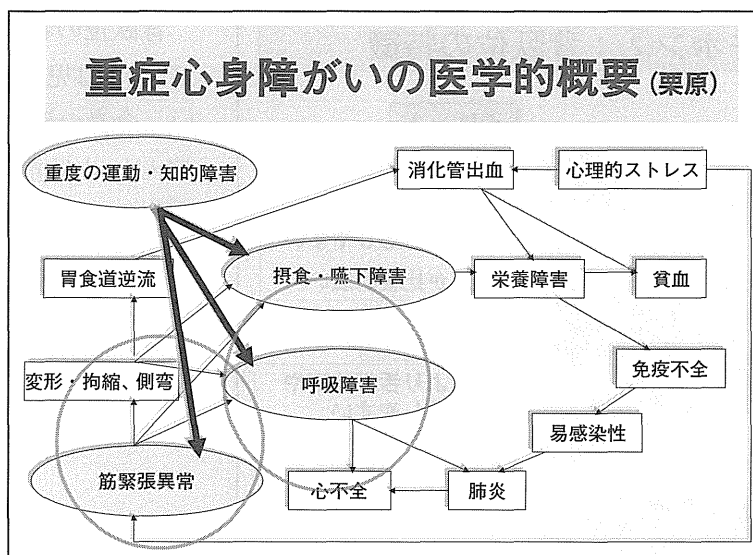
お子さんのリハビリ

つっぱりが強く、
手足が硬くて、
ゼコゼコしてて、
でもうまく痰が出せなくて・・・。

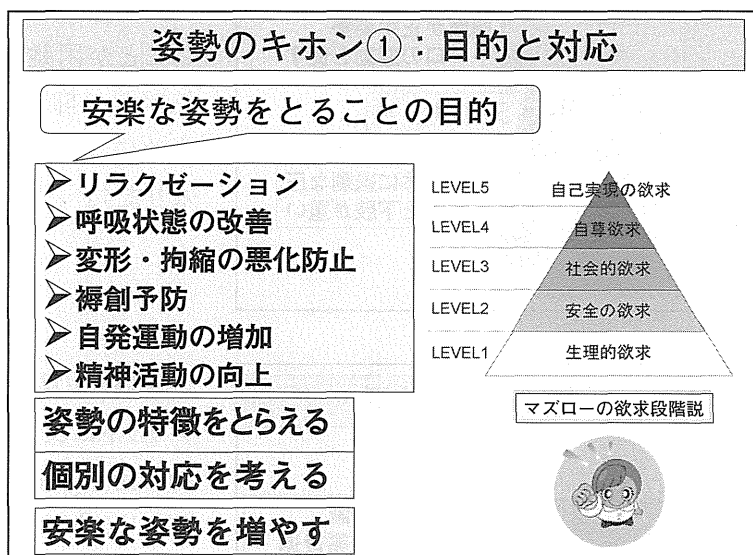
少しでも楽にさせてあげたい
楽しいことをしてあげたいけど、
さて、何からはじめたら
いいのやら・・・。

う～ん。


アンケート結果から、異常筋緊張により安定した姿勢がとれなかったり、呼吸障害が強く専門的な援助を必要とするような子どもの臨床像が推察されました。つまり訪問看護師は在宅でそのような子どもにかかわる際に困難感を持っており、姿勢や呼吸などについて具体的な知識や技術の習得を望んでいることがわかりました。

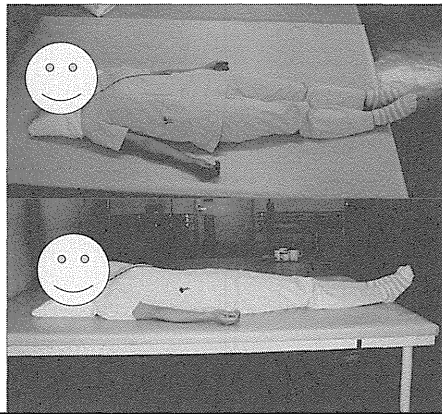


重症心身障がいの医学的概要(栗原)をみると、重度の運動・知的障害が起因となり、多くの疾病や障害像を呈することがわかります。なかでも、(姿勢)筋緊張異常と呼吸障害は子どもの障害の大きな要因となっています。また、それぞれはつながりがあり、ひとつの疾病や障害が軽減すれば、ほかにも波及し、重度化を防げる可能性が考えられます。そこで今回は「姿勢」と「呼吸」の基本的な事項について解説します。



安楽な「姿勢」をとることの目的は、リラクゼーション、呼吸状態の改善、変形・拘縮の悪化防止などがあげられます。これらは段階的になっており、まずリラクゼーションが得られ、呼吸状態が安定していることが大切です。たとえば緊張が強く、呼吸も不安定で落ち着かない状態であれば、積極的な自発運動は出現せず、精神活動も向上していきません。マズローの欲求段階説でも、生理的欲求が土台となり、安全の欲求や社会的欲求が上積みされていくことがわかります。そのためには、①姿勢の基本的な特徴をとらえること、②子どもの個別の対応を考えること、③安楽な姿勢を増やしていくことを考えるようにします。

姿勢のキホン②：背臥位の特徴



メリット

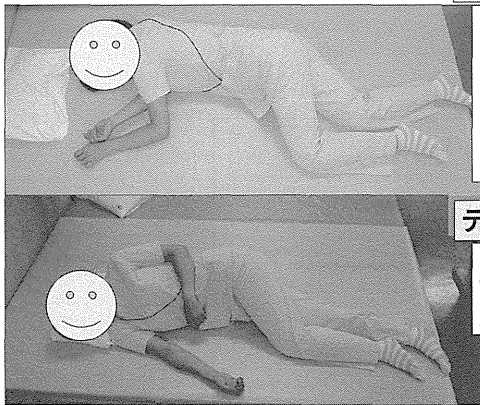
児が周りを観察しやすい
全身の観察が容易
介護者が対応しやすい
接触面が比較的広い

デメリット

重力により舌根沈下や
下顎後退しやすい
分泌物が貯留しやすい
胸郭の動きが抑制される
反り返りを誘発しやすい
褥創になりやすい

背臥位の特徴を図に示します。
メリットは児が周りを観察しやすい、全身の観察が容易などです。
デメリットは重力により舌根沈下や下顎が後退しやすいことなどがあげられます。実際には、観察の容易さから、在宅では一番多くとる姿勢であるため、基本的な特徴を知ることが大切です。

姿勢のキホン③：側臥位の特徴



メリット

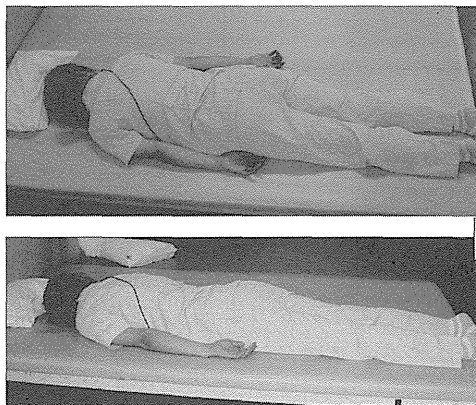
反り返りの軽減
舌根沈下・下顎後退
しづらく分泌物を排出
しやすい
四肢が正中姿勢
手・口の運動を促す

デメリット

姿勢が崩れやすい
下側の体に過剰な圧
上側の上下肢が重い

側臥位の特徴を図に示します。
メリットは反り返りの軽減、分泌物を排出しやすいなどです。デメリットは姿勢が崩れやすい、下側の体に過剰な圧がかかることなどがあげられます。腹臥位をとることが困難な場合には、異常筋緊張の抑制や呼吸の安定化のためには側臥位は重要な姿勢となります。

姿勢のキホン④：腹臥位の特徴



メリット

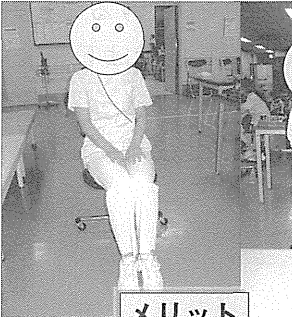
反り返りの軽減
舌根沈下・下顎後退
しづらく分泌物を排出
しやすい
背側胸郭が動きやすい
屈曲姿勢がとれる

デメリット

児が適応しづらい
全身を観察しづらい
SIDSの危険性
姿勢そのものが大変

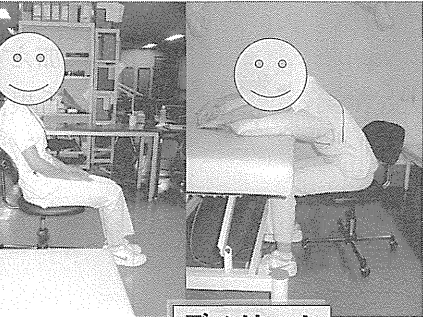
腹臥位の特徴を図に示します。
メリットは反り返りの軽減や分泌物を排出しやすいことなどです。
デメリットは児が適応しづらい、全身を観察しづらいことなどがあげられます。在宅では、子どもにあったクッションや姿勢保持具を使用し、状態が変化したときにすぐに対応できるように配慮しながら行うことが必要になると考えられます。

姿勢のキホン⑤：座位の特徴



メリット

胸郭や横隔膜が動きやすい
児が周りを観察しやすい
活動につながる
消化器・血液循環によい影響



デメリット

変形の助長
長時間保持しづらい
気道閉塞や垂れこみの危険性

座位の特徴を図に示します。メリットは胸郭や横隔膜が動きやすい、児が周りを観察しやすいことなどです。デメリットは変形の助長や長時間保持しづらいことなどがあげられます。まずは抱っこにて子どもの落ち着く姿勢をとらせ、それを座位保持装置や車椅子で再現するようにしていくとよいでしょう。

姿勢のキホン⑥：姿勢の特徴まとめ

| | メリット | デメリット |
|-----|---|------------------------------|
| 仰臥位 | 児が周りを観察しやすい 介護者が相手をしやすい 全身の観察が容易 | 呼吸機能に不利な点が多い |
| 側臥位 | 四肢の正中位姿勢がとりやすい 手と口の運動などを促しやすい 舌根沈下や筋緊張の問題が軽減されやすい | 姿勢が崩れやすい 下側の体に過剰な圧がかかりやすい |
| 腹臥位 | 呼吸機能に有利 過剰な筋緊張亢進を軽減しやすい | 全身の観察がしにくい SIDSの原因とされている |
| 座位 | 呼吸機能に有利 児が周りを観察しやすい 消化器や血液循環機能にもよい影響がある | 変形を助長する場合がある 長時間は困難な場合がある |

姿勢の特徴をとらえる

個別の対応を考える

安楽な姿勢を増やす

ポジショニングはまず

呼吸・筋緊張・重力

に着目してみましょう

姿勢の特徴のまとめを図に示します。各姿勢の特徴を理解し、ポジショニングなどの個別の対応を行う時には、呼吸状態、筋緊張、重力に着目していきます。次は「姿勢」と関連する「呼吸」の基本的な事項について説明します。

呼吸のキホン①：目的と対応

安定した呼吸をすることの目的

- 生存のためのエネルギー
- リラクゼーション
- 筋緊張異常の軽減
- 自発運動の増加
- 精神活動の向上

空気を吸って吐くことで、酸素を体内に取り込み、体内の二酸化炭素を排出する


呼吸を規定する3要素 (上田)

気道の確保

胸郭の可動性

スパー

ポンプ機能



呼吸の特徴をとらえる

個別の対応を考える

安定した時間を増やす

安定した「呼吸」をすることの目的は、生存のためのエネルギー、リラクゼーション、筋緊張異常の軽減などがあげられます。定義としては、空気を吸って吐くことで、酸素を体内に取り込み、二酸化炭素を排出することですが、呼吸を規定する3要素(上田)を理解しておくといよいでしょう。すなわち気道の確保、胸郭の可動性、ポンプ機能です。

呼吸のキホン②：気道の確保

上気道
下気道

気道の確保
空気や痰の通り道を空ける

気道の確保は、空気や痰の通り道を空けることです。分泌物が貯留して気道を閉塞することなどに加えて、背臥位では下顎後退や舌根沈下により気道を閉塞してしまうため注意が必要です。

呼吸のキホン③：胸郭の可動性

「まんが呼吸理学療法の第一歩」より引用

胸郭の可動性
肺内に充分空気を入れる

胸郭の可動性は、肺内に充分に空気を入れること的前提になります。胸郭は上部は前後方向により動き(ポンプハンドルモーション)、下部は左右方向により動きます(バケツハンドルモーション)。胸郭の発達状況や姿勢により大きな影響を受けるため、対象となる子どもの特徴をとらえておくことが大切です。

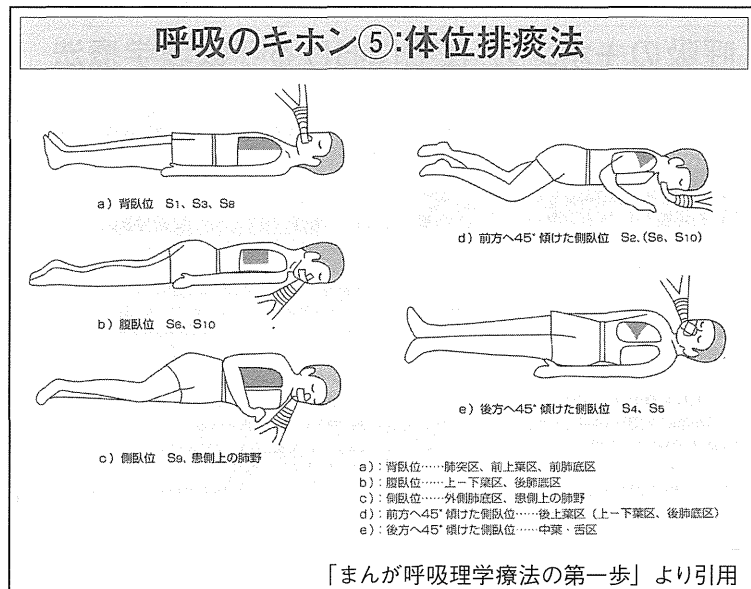
呼吸のキホン④：ポンプ機能 (排痰手技による痰移動)

「まんが呼吸理学療法の第一歩」より引用

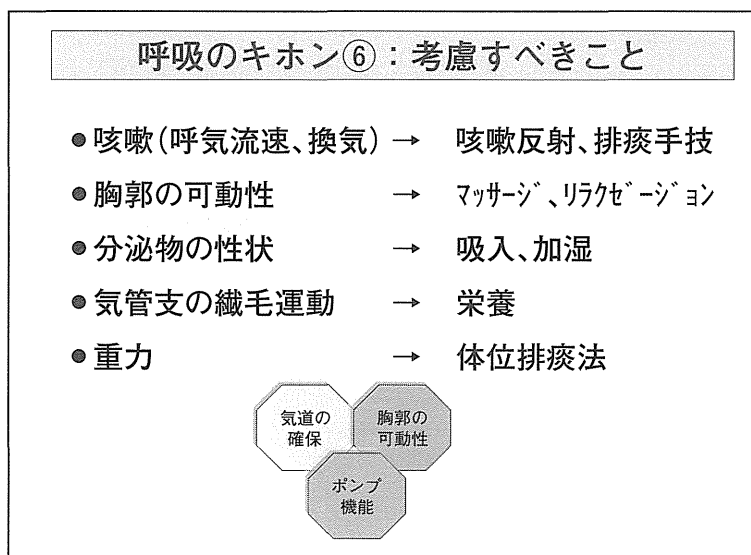
ポンプ機能
充分な呼気量と排痰能力

ポンプ機能は、充分な呼気量と排痰能力のことです。充分な呼気量を得て、分泌物を排出するためには安定した呼吸パターンと充分な吸気量が必要となります。

そのため、呼気時に胸郭を叩いたり、押しただけでは不十分であり(逆にストレスになる場合も多い)、呼気-吸気をともに補助していきます。



体位排痰法を図に示します。分泌物の貯留部位が上になるように姿勢を変化させて対応します。分泌物は背側に貯留することが多いため、腹臥位が有効ですが、困難な場合は45度前方へ傾けた側臥位などを考慮します。



呼吸においては、これまで述べてきたことに加えて、考慮すべきことがあります。咳嗽(呼気流速、換気)については、反射の状態を評価したり、排痰手技の選択を考えます。胸郭の可動性については、マッサージやリラクゼーションを行い、日ごろから柔軟性を維持するように努めます。分泌物の性状については、吸入や加湿を行い、排出しやすくします。気管支の繊毛運動については、十分な栄養状態を保っていれば、活動が期待できます。重力を利用した体位排痰を理解していれば、ストレスや侵襲が少なく、分泌物が排出できます。

呼吸のキホン⑦：在宅における呼吸理学療法

Aちゃん、5歳、低酸素脳症
自発呼吸(-)、自発運動(±)

生活パターンの確立

水分調整や栄養摂取方法の検討

睡眠リズムの調整

姿勢の検討

発達の促進

呼吸のケア

急性期の呼吸理学療法手技

一日の生活リズムは？
一週間の生活パターンは？
1か月のイベントは？
春・夏・秋・冬は？
今年1年どうだった？
これからの1年はどうなる？

- 呼吸ケアは子どもの生活の一部
- 在宅では予防的なケアが中心
- 関わるスタッフの情報共有が必須

これまで解説してきた事項に加えて、在宅では様々なことへの配慮が必要です。排痰法などのいわゆる急性期の呼吸リハビリだけではなく、生活パターン、水分調整や栄養摂取、睡眠リズムなどの特徴もとらえておかなければなりません。すなわち、子どもの1日、1週間、1ヵ月の様子、季節の影響などを把握すること、呼吸のケアは生活の一部であり、常に予防的なケアを行い、関わるスタッフで情報共有をしていくことが大切です。

補足①：摂食・嚥下リハ

脳性麻痺などの
摂食・嚥下障がい

過敏
指しゃぶりの欠如
スキンシップ不足

生活リズムの乱れ
便秘
睡眠
食事感覚
抗痙攣剤等の薬剤

筋の協調運動障害

不適切な食事環境
摂食姿勢
食物形態
摂食器具
介助方法

形態発育の遅れ

全身状態の悪化
胃食道逆流
呼吸障害
筋緊張

間接
訓練

直接
訓練

- ✓ 疾患の特徴を把握していますか？
- ✓ 食べ方の特徴を把握していますか？
- ✓ 口から食べる目的を決めていますか？
- ✓ 中止基準をしっかりと決めていますか？


- 可能な限り誤嚥などを起こさないように安全に経口摂取できること
 - 介助している人と食べさせられている児がともに楽しく経口摂取できるようにすること
- Lowman
「障害児・者の摂食・嚥下・呼吸リハビリテーション」より

補足として、摂食・嚥下リハについて解説します。摂食・嚥下障がいは様々な原因があるため、疾患の特徴を把握すること、食べ方の特徴を把握すること、目的や中止基準をしっかりと決める必要があります。在宅では、可能な限り誤嚥などを起こさないように、安全に楽しく経口摂取できることを目標とするといでしょう。

補足②：入浴介助

職場における腰痛予防対策指針

- ◆腰部に負担のかかる中腰、ひねり、前屈、後屈ねん転などの不自然な姿勢をなるべくとらないようにすること
- ◆重量物取扱い作業
男子労働者が人力にみにより取扱う場合の重量は、体重の概ね40%以下となるように努めること
- ◆重症心身障害児施設等における介護作業
体重の重い入所児等の体位の変換、移動などは、複数のもので行なわせること



カタログ参照

| | 安全域 | 要注意域 | 許容範囲外 |
|---------|------|------|--------|
| 15～20cm | 11kg | 50kg | 50kg以上 |
| 30cm | 7kg | 30kg | 30kg以上 |
| 45cm | 3kg | 15kg | 15kg以上 |

デンマークのリフティング基準 福祉用具プランナー研修より

補足として、入浴介助について解説します。入浴介助時は子どもの抱っこ保持や移乗が頻回になります。職場における腰痛予防対策指針として、体重の重い児の体位変換や移動は複数のもので行うことが推奨されています。介助者の身体から遠くなるごとに、身体にかかる荷重の安全域が示されているのでご参照ください。またシャワーチェアなどの入浴補助用具は障害者総合支援法における日常生活用具の補助対象となるため、人員配置が困難な場合は器具の使用も検討しましょう。

補足として、姿勢保持のためのクッションなどを提示します。リハビリ用の福祉用具は価格が高く、頻繁に買い替えができないため、市販品を上手に利用しましょう。

補足③：クッションなど

くねクッション




富士ゴム産業
SS、S、L、LL
5,000円～10,000円程度



アルミワイヤー
100円SHOP



低反発 自由自在クッション
ニトリ 1,260円

研修会では講義をもとにした実技を行います。特に「姿勢と呼吸の関連性」については、ニーズが高く、基礎の確認のためにも丁寧に指導します。図は実技のメニュー例です。尚、実技資料については、「呼吸・姿勢のリハビリ」の項に掲載しています。

実技

姿勢と呼吸の関連性

＜仰臥位＞

- 臥位ってどんな姿勢？
- 仰臥位で呼吸するとどんな感じ？
- 援助&ポジショニングしてみよう！

＜座位＞

- 座位ってどんな姿勢？
- 座位で呼吸するとどんな感じ？
- 援助&ポジショニングしてみよう！

2. 感覚統合を訪問看護に活かす

感覚統合を 訪問看護に活かす

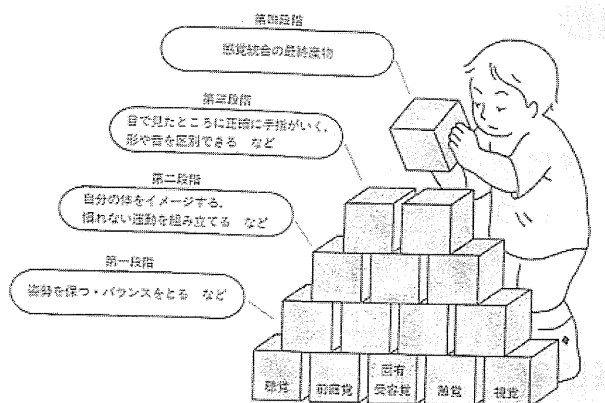
あなたの感覚は？

- () ① 乗り物に酔いやすい
- () ② 遊園地のジェットコースターなど、スピードのあるものが大好き
- () ③ ダンスなど人の動きにあわせて体を動かすのが苦手
- () ④ 座るとすぐに眠くなる
- () ⑤ じっとしているのが苦手である
- () ⑥ すもも、せんべいなど硬い食べ物が好き
- () ⑦ ぬいぐるみなど、柔らかいものを抱くとほっとする
- () ⑧ 人に急に触られると、ぞっとする
- () ⑨ 靴下、マフラー、帽子などが苦手である
- () ⑩ 新宿駅構内など、人込みが苦手である
- () ⑪ 部屋の片付けが苦手である
- () ⑫ ひとつのことをしていると、いつの間にか別のことに気が散る

感覚統合は、対象者のことと同時に、自分自身の問題でもあるといえます。まずはあなた自身の感覚についてチェックしてみましょう。

感覚統合とは

(感覚統合Q&A 協同医書)



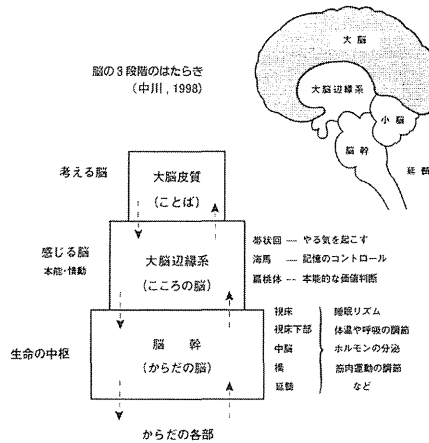
感覚統合は、ボトムアップの考え方です。様々な感覚がうまく統合されあって、初めて次の段階へと発達を遂げることができます。

「感覚統合の最終産物」

- 集中力 組織力 自尊心 自己抑制 自信
- 教科学習能力 抽象的思考や推理力
- 大脳半球及び身体両側の特殊化
(みんなの感覚統合 パシフィックサプライ社)

積み木の一番上に載る「最終産物」は、大脳皮質で行われるものです。

脳の階層性



脳の階層性とは、脳幹、大脳辺縁系といった大脳皮質下、大脳皮質がお互いにコントロールしあうことをいいます。感覚統合は、皮質下をしっかりと働かせて、皮質を育てることを目指しています。

触覚

◆皮膚 ふたつの働き

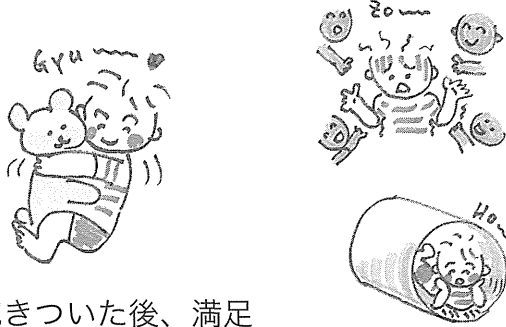
原始系 (保護)
外界から身を守る

識別系 (操作)
外界を知る

両者のバランスが大切
原始系が強すぎると触覚防衛
落ち着きがない
手を操作的に使えない：不器用

感覚統合では、3つの感覚が重要といわれています。一つ目は触覚です。触覚には、皮質下でされる原始的な働きと、皮質でされる識別的な働きがあり、両者がバランスよく働くことが大切です。

触覚と子どもの行動



★抱きついた後、満足
 そうな表情で離れて
 いく
 ⇒情緒の安定

★大勢の中だと落ち着かない
 ★狭いところに入りたがる
 ⇒触覚防衛

固有受容覚

◆筋、腱、関節



★体の位置 運動の方向 速度の変化
 物を持つ力加減を調整
 姿勢を保つ筋力を感じとる
 ★覚醒レベルの調整

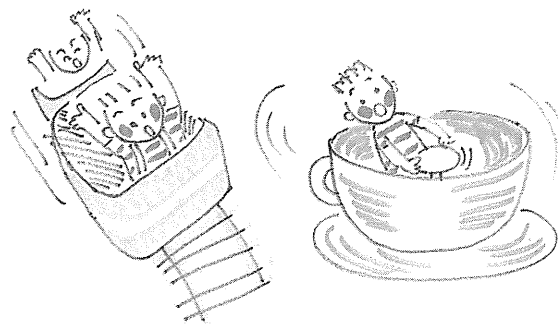
触覚には、情緒を安定させてくれる働きがあるので、情緒を安定させる目的で、触覚を活用することができます。

逆に外界を安全でないと判断して自分の身を守ろうとする働きが強すぎると、触覚防衛といって人や物とのかかわりがしにくくなります。

二つ目は固有受容覚です。自分の体がどんな位置にあり、動きをしているかを、筋や腱、関節で感じ取っています。眠いときに伸びをしますが、覚醒レベルを調整する働き活用しているといえます。

前庭覚

◆耳（平衡感覚器官）

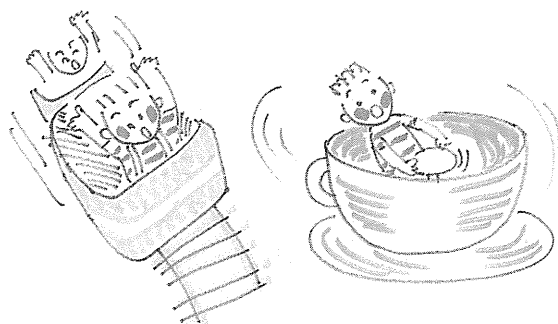


★重力、速さ、回転の刺激を感じ取る
 ★バランス ★覚醒レベル
 ★見る（注視）機能を円滑に（手ぶれ補正）

固有受容覚がうまく働かないと、しっかり座ったり動いたり、力加減をすることが苦手になります。

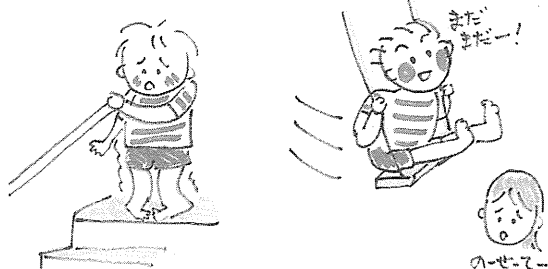
前庭覚

◆耳（平衡感覚器官）



- ★重力、速さ、回転の刺激を感じ取る
- ★バランス
- ★見る（注視）機能を円滑に（手ぶれ補正）
- ★覚醒レベル

前庭覚と子どもの行動



過敏 重力不安

動かされることが嫌い

鈍感いくら動いても満足

しない、眼が回らない

運動苦手・目の使い方下手：不器用
動かすにはいられない：落ち着きがない

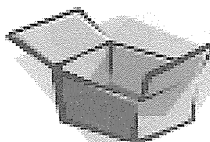
三つ目は前庭覚です。内耳の三半規管、耳石器が受容器となっており、加速度を感じ取って、全身のバランスをとる働きをしています。また、変化の大きなスピードの乗り物では目が覚めてしゃっきりし、ゆっくりした同じリズムの動きでは眠くなるおと、覚醒レベルを調整する働きも持っています。さらには、ある程度頭の動きがブレても字を読んだりできるのは、頭の動きを前庭覚が感じて、目の動きを調整してくれるからです。

前庭覚が過敏だと、少しの段差が怖かったり、自分から体を動かすのを嫌がったりするかもしれません。逆に鈍感な場合はいくらたくさんの刺激が加わっても、目が回らないでいつまでもブランコに乗っていたがる姿がみられるかもしれません。

感覚統合を訪問看護に活かす

環境の整備

- ・ ベッドや布団、家具の位置
- ・ 対ひと、もの、自分
- ・ 感覚調整できる時間や場所
- ・ バランスボールなど



これまでの3つの感覚を考慮に入れると、訪問看護にもさまざまな工夫がしやすくなるでしょう。

まずは環境の整備です。対象者にとって足りない、もっと必要な感覚と、多すぎて処理しきれない感覚がもしあれば、ベッドの位置を変えたり、必要な感覚を充分味わえる場所や時間を設けたりすることができます。

子どもの在宅生活と触覚

- 触られること自体が少ない
優しく触られる**快体験**が少ない
痛い思いをした不快体験が多い

⇒外界から身を守るための原始的な触覚系が常に働いてしまう 触覚防衛

★豊かな触覚体験をしてもらおう

在宅で看護を受ける必要のあるお子さんには、これまで仕方がなかったとはいえ、情緒を安定させる気持ちのいい触覚体験が少なく、注射など痛くつらい体験と触られることがドッキングしてしまっていることが少なくないのかもしれない。そういったお子さんには、触られ触る体験の気持ちよさなど、豊かな触覚体験をしてもらいます。

触覚防衛に対して

- 無理強いせず、だきしめる、毛布、マット、布団で包み込む
- 自分の動きによって刺激が自然に入る活動
- 触覚あそび 防衛の強い子は過興奮で行動がまとまらなくなることも
⇒固有受容覚に刺激をいれ、沈静化
- 袋の中から探すなど知的な活動を伴う探索的な遊び（触知覚）を！



触覚防衛の強いお子さんには、まずぎゅっと抱きしめる、全身を包み込むなどしっかりした触圧覚で関わると、不快刺激になりにくいようです。次に人から触られると原始系の触覚が強く働いてしまうため、自分が動くことによって自然に触る体験になるような活動をしていきます。

在宅生活の触材を豊かに！

床・壁材・カーペット・衣類、寝具・ソファ



いつもの布団やいすとはまた違った触感の素材をいろいろ用意して、豊かな触体験をもらいます。

子どもの在宅生活と前庭・固有受容系

- リズミカルにゆっくり揺らされて泣きやむ
高い高いをしてもらって興奮して笑う前庭覚遊び

興味のおもむくまま全身を使って未知の遠いところ、高いところに向かっていく移動の固有受容覚遊び
⇒この体験が少ないと、姿勢やバランスに影響

★子どもにとって楽しい前庭・固有系の感覚運動体験を！

クッションなどを思い切り叩く・蹴る活動など、社会に受け入れられる形でストレスを発散する機会も

前庭覚と固有受容覚と一緒に働くことが多いので、まとめて示します。生まれた直後からお子さんはゆっくり揺らされて泣き止んだり、高い高いをしてもらってきゃっきゃと大声をあげて笑ったりする前庭覚を通した快体験を、たくさんたくさんしています。また、寝返りや這い這いはもちろん、より遠いところ、高いところにどんどん行こうとして、全身の筋や腱、

関節に多くの固有受容覚刺激を、これでもかというくらい入れます。こういった体験の少なくならざるを得ない、在宅看護の必要なお子さんには、可能な範囲で、意識して、これら前庭・固有系の感覚運動体験をしてもらいます。

前庭覚

重力不安が出ないように抱いて一緒に動く

- 自分の動きによって刺激が入るような活動
- 安定した遊びから、徐々に揺れる遊びへ
- 低い所から高い所への設定

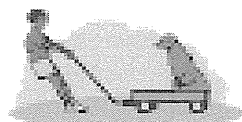
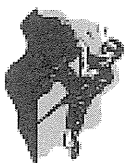
★無理強いしない

揺らされることに慣れていないお子さんには、こちらがきつと気持ちいいだろうと思っても、とても怖いものかもしれません。最初に自分自身の感覚の特徴を知っておくことをお勧めしたのは、自分の感じ方だけで物事を判断しないよう注意することが大切だからです。無理強いしない、ということは感覚統合療法では鉄則です。

固有受容覚

- ひとやものにしっかりとつかまる
- 手でしっかりと握る活動

⇒全身の筋の活動を高める 押し合い、引っ張り合い、重いものを運ぶ・・・鉄棒、登り棒、ブランコ・・・



筋力の問題にされがちなことが、固有受容覚に関することです。自分や物の重さを利用して、いい感覚刺激を可能な範囲でたくさん入力していきます。

好きな子にはたくさんの揺れ/回転を！



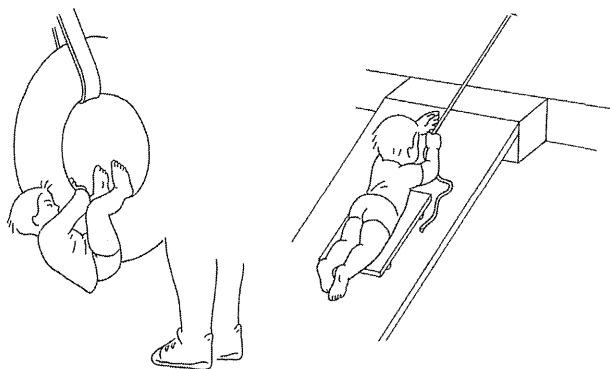
基本的に、お子さんが欲している感覚刺激は、たくさん入力してあげます。

苦手な子には少しずつ



少しの刺激も受け入れられなかったお子さんも、怖くない範囲で少しずつ、楽しい雰囲気の中体験していくと、だんだんと快体験になっていきます。

姿勢の保持とバランス
抗重力屈曲/伸展

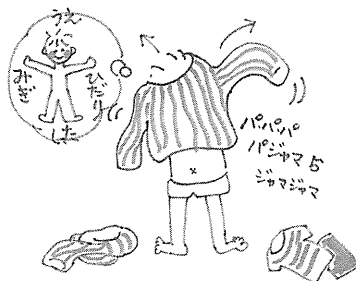


これらの姿勢は、原始反射のひとつである緊張性迷路反射を抑制できていると、とることができます。重力に負けない姿勢、つまり背臥位で屈曲姿勢になる背臥位屈曲、腹臥位で伸展姿勢になる腹臥位伸展を促す遊びをたくさんしましょう。

身体図式 自分の体をイメージする

★身体各部の「地図」を形成

- ・衣服の脱ぎ着
- ・人のやっていることを真似せずにはいられない

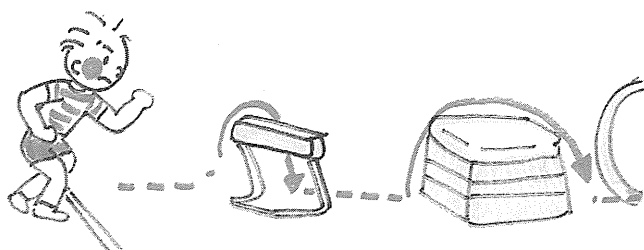


による身体内外の境界面、という側面で関与しています。

スライド3枚目の、感覚統合の積み木の図の、一番下の感覚がうまく並んでいると、2段目の第1段階、姿勢保持やバランスが育ちます。次いで発達するのが第2段階、身体図式、運動企画です。身体図式は、主に自分の体の動きや位置を感じ取る固有受容覚が関係していますが、前庭覚も重力空間の中での自分の体の位置関係、触覚も受容器のある皮膚

運動企画 なれない運動を組み立てる

ヨーイ!



★目や手で確かめなくても、目的に対して自分の身体が判断できるようになる

運動企画は、身体図式が働くことで可能になります。慣れない運動は、それまでの運動の記憶に基づいて、どのタイミングや力加減で踏み出し、蹴り、着地するかを事前に判断してトライします。たくさんの前庭・固有・触覚体験に基づく姿勢とバランスの記憶が、トライを成功に導きます。



★目的物に注意を向け続けること

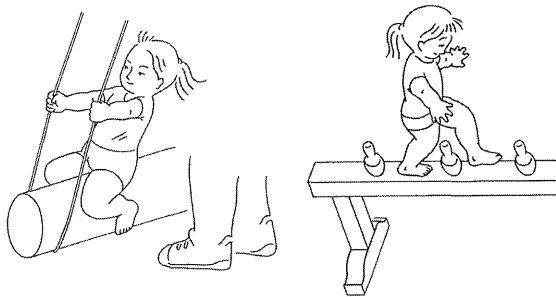


★身体の左右両側を協調的、リズムカルに使う
⇒両側統合

感覚統合にはほかにもキーワードがあります。注意は、大脳皮質の前頭葉が行っていますが、前庭覚に基づいた空間での姿勢の保持、固有受容覚に基づいた体や腕の位置・力加減、地面に足をつき、帽子を気にせず被ってられ、網の柄を持てる触覚、これらすべてがうまく働くと、注意がしやすくなり、見事セミを捕まえることができるのでしょう。

両側統合とは、手や目、ひいては脳の左右を協調的に働かせることをいいます。両側統合が感覚統合の最終産物である脳の左右分化を促します。

自分の体と遊具をうまく使いこなそう



子どもの在宅生活と視覚・聴覚系

●視覚や聴覚を定位

探索的・識別的に働かせる

じっくり取り組む**目的的活動**

常に外界の刺激が少ない/変化が大きいと、
この経験が乏しくなりがち

★見る、聞く楽しい体験を！

さんにとって、外界のものやことを見て、何だろうと感じ、他のものと見比べて気づく、楽しい経験を保障することが大切です。

感覚統合の積み木の一番下には、3つの大切な感覚とともに、視覚、聴覚が置いてあります。

単に見える聞こえるではなく、見て何かわかる、聴いて何かわかるといった意味をもった情報としての視知覚、聴知覚は、感覚統合の積み木の第3段階となっています。

在宅で看護を受けているお子

視覚 ◆眼 ふたつの働き



周辺視野
動きを感じる
(原始的)

中心視野
形、色を感じる
(識別的)

両者の**バランス**が大切

★視知覚 見たものに意味を持たせる

見る機能にはチョウチョが飛んできたのにはっと気づく原始的なものと、じっくり花を見て形や色を感じる識別的なものがあります。