否定の否定は、絶対肯定！

先日、「最重度脳障害をもつ重症児にどう働きかけるか」をテーマとする療育懇談会を聴講した。

「最重度脳障害児をもつ重症児」とは自発呼吸すら困難で濃厚な医療を必要とする生命活動の脆弱な重症児であり、医療サイドでは「超重症児」と呼称されている。

超重症児の中には、生命活動が脆弱なだけでなく、外部からの働きかけ（刺激）の反応が外見的に殆ど観察されず、敢えて云えば「超々重症児」と呼称されるような最重度脳障害のある重症児がいる。

懇談会では、種々の医療器機装着から抱き上げることも困難な「最重度脳障害児」に係わる看護師、保育士、医師、そして大学教授の取り組み実践からの話題提供があった。

医師、教授からは、反応が外見的に観察されないことからまず刺激をどう受け止めているのかを、心拍反応、NIRS（脳血流量の変化）測定等の生理的指標の活用からのアプローチの報告があった。

４０数年前の重症児問題初期の頃は、「重症児」と呼称されるだけで、「反応がない子」、「コミュニケーションがとれない子」、「教育の対象にならない子」、等々と表現された。

（療育に携わる我々を「君たちを働かせるのは税金の無駄遣いだ！」と非難する人さえいた時代であった。）

そこで、客観的に反論できないかと考えて大学生と共に生理的指標からのアプローチに取り組んだ経験があるだけに、感慨深く拝聴した。

当時、重症児はコミュニケーションができると叫んでも、多くの方から「自己満足に過ぎない推論だ！」と云われたが、病弱児教育に直向きに取り組むある教師から、「『否定の否定は、絶対肯定！』だから、信じる道を歩め！」と声をかけられ、随分勇気づけられた。

障害児に関してはややもネガチィブな表現・言葉を耳にしがちであるが、ネガチブを否定すれば全てがポシチイブとなり、この言葉に出会ったお陰で障害児問題の多様な側面に、それぞれポシチイブに思考・思索・取り組んできた自分の原点となったような気がする。

今後、新生児医療、周産期医療、小児救命救急医療の進歩に伴うリスクとして超重症児は更に増えるであろうが、濃厚な医療が必要なだけに在宅で養育するには困難が多いので、医療福祉施設である重症児施設への入所が増すからこそ、現場での医療、看護、療育、教育、等々の取り組みは、「絶対肯定」という証を更に明らかにしていくと期待している。

阿部幸泰　　（2010 年 7 月 16 日　記）