

「命をめぐる対話」を中枢神経系の側面からみると

以前に「番組『私の呼吸器を外してください』を見て（HP「雑学 BN」のマスコミ等コメント関係（V）、2009.02.19.：参照）」を掲載した。

その事例等の患者、家族との6ヶ月に渡る対話による追跡番組「命をめぐる対話～“暗闇”の世界で生きられますか～」があった。

こうした事例の問題についてのコメントは先の記事で触れているので、今回は中枢神経系の側面からみてみたいと思う。

人は目で見、耳で聞き、手で触る等のように各感覚受容器で外界を受信し、感覚神経系を通して信号として脳に伝えられる。

脳は信号を学習・記憶していたことに照らして処理・調整され、信号として運動神経系を通して筋肉等の効果器に伝えられ、いわゆる行動（瞼を開く、構音器官等を動かして発声、手を伸ばして触る、等々）として表れる。

また、行動の途中でも運動は感覚受容器で受信され、効率的、効果的な運動へと修正を繰り返す。

この機能がいわゆるフィードバックと言われる。

事例の難病のALS（筋萎縮性側索硬化症）等は、つまり運動神経系が侵され全身の筋肉が次第に動かなくなるということは、感覚神経系、脳の働きが正常であっても運動が表出できないということになる。

つまり、意志・想いを効果器を使って相手に伝えられなくなり、“暗闇”の世界に取り残されることになる。

当HPでしばしば「生きる→人間関係→コミュニケーション（想いの伝え合い）」と触れているように、周りとのコミュニケーションが出来ないということは、正に「生きている」ということが実感できないということになるのであろう。

さて、障害児・者の理解・支援のために「障害を理解しなくては…」とよく耳にするが、障害を理解するとは、その人の受容器のどこにどの程度の障害があるのか、また、脳の働きとしてどの程度の処理・調整しているのか、更に、効果器のどこにどの程度の障害があるのかをきめ細かく観なくてはならないということであり、そうそう気軽に「障害を理解する」と云えるものでないと思う。

要は、その人はその障害状況で全人的に今を生きているのであり、その人のその時の行動とどう係わり合い、どうコミュニケーションするかということが大事なことであり、そのための工夫をどうするかが支援者に問われているということでもある。

阿部幸泰 （2010年3月23日 記）