

特別支援教育におけるスクールカウンセラーの役割

加藤 哲文

上越教育大学大学院臨床・健康教育学系

要 旨

本稿では、我が国の特別支援教育の新しい動向をふまえ、スクールカウンセラーや教育相談員などが学校で業務を行う際に必要な「特別支援教育に関する」情報を提供し、今後、スクールカウンセラーなどの心理臨床に携わる専門職が担う役割や課題について検討する。

キーワード：スクールカウンセラー、特別支援教育、コンサルテーション、コーディネーション

はじめに

本稿では、近年、その変化が激しい我が国の特別支援教育の動向をふまえ、スクールカウンセラーや教育相談員などが学校で業務を行う際に必要な「特別支援教育に関する」情報を提供し、今後、スクールカウンセラーなどの心理臨床に携わる専門職が担う役割や課題について検討する。

特別支援教育の対象となるのは

これまでの特殊教育の対象は、全児童生徒数の約1.4%であった。これは現在の特別支援学校と小中学校にある特別支援学級に在籍している子どもたちであった。さらに通常の学級に在籍し特別な配慮のある支援を受ける必要のある子ども達は、文部科学省の調査で約6.3%いることが分かり、これまでの特殊教育を受けていた子どもたちと、この約6.3%の子どもたちを合わせると合計8%強となる。欧米では約10%くらいの子もたちが特別支援教育を受けていると言われているので、日本もほぼそれに近い数値がこれからの特別支援教育の対象になると予想されている。10人に1人の子どもが特別支援教育の対象となるので、今までのように特別なクラスに入れたり、特別な教師だけが担当するというのでは対応が難しくなるだろう。このような文科省の調査結果が基礎資料となり、新たな特別支援教育の体制がスタートしている。さらに、平成19年度から開始されている新たな文部科学省の事業では、対象が、幼稚園、保育園、高等学校などの範囲まで広げられており、まさ

に省庁を超えた、我が国始まって以来の画期的な取り組みともいえるだろう。

新たな特別支援教育の体制とは

特別支援教育では、特に、発達障害のある児童生徒を学校ではどのように理解して支援に繋げていくのかについて重点を置いている。これまで養護学校(現在の特別支援学校)や、特殊学級(現在の特別支援教室)にしか在籍していないとされてきたこのような子ども達が、実は小中学校の通常の学級に約6~7%いることがわかってきた。このような新たな実態調査の結果を踏まえて、わが国の特別支援教育の体制が大きな変革を迎えようとしている。省令や法令の改正が行われた平成19年度は、まさに「特別支援教育元年」と言われている。

具体的には、平成19年4月から「学校教育法の一部改正」による新たな法律が施行され、特別支援教育も新しい体制が敷かれることになった。この改正法では、小中学校の通常の学級においても障害のある児童生徒が在籍していることが明記され、彼らのための支援体制をとることを前提としている。旧文部省は、障害のある子どもは養護学校や特殊学級に在籍しており、通常学級にはいないという見解を示していたので、今回の改正法は特別支援教育の施策の大きな変更を示している。近い将来、小中学校期の全ての障害のある子どもは通常の学級の在籍ということになるかもしれない。その際の、個々の障害のある子どもの特別な教育的ニーズはどのような方法で補償していくのだろうか。このような課題への回答となる可能性がある

のが、平成15年に文部科学大臣へ出された「今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)」という答申に書かれている「(仮称)特別支援教室」構想である。これは、これまでの特殊学級や通級指導教室の機能を一体化して、指導形態や指導時間、指導体制などを根本的に捉えなおした全く新しい学級である。現在、全国のモデル地区で、このような教室の機能を実際の学校での指導に適用してみ、うまくいくかどうか、各々の地域の実態や学校規模に合わせてどのような課題が生じるかなどの検討を進めている。おそらく数年後にはこのような教室の設置が始まるだろう。今まで学校には様々な子ども達の教育的ニーズに合わせた学級が設置されてきた。このような教室は、何も障害のある子どもや学校での不適応状態にある子どもを、他の子どもと区別したり引き離すわけではない。個に応じた教育的配慮や支援をしないで画一化した対応をすることで、各々の子どもへの教育的効果が見られない場合に、上述した教室が役割をはたしていくことになる。このような教育的対応は、“特殊”な教育というよりも、ニーズのある全ての子に対して必要な教育的支援を補償することになる。当然、このような教室を作るためには、指導する教師の質と量を担保した制度の導入とともに、学級の仕組みやノウハウの研究開発が必要である。現在、文部科学省では、このような点を検討しながら仕組み作りを進めている。

今後の特別支援教育の方向性

以上のような制度改正を踏まえて、新たな特別支援教育がスタートしたが、今後どのような方向性をもっていくのであろうか。遅ればせながら、わが国でも欧米で取り入れられている「インクルージョン」という考え方を導入しようとしている。この考え方は、全ての子どもを、地域の学校の通常の教育の中に包み込むというもので、障害のある子どもを、通常の教育から隔離するといった教育施策と一線を画する。

例えば、現在、特別支援学級(特殊学級)に在籍する障害のある子どもたちが、ある一定の教科とか活動に関して通常の学級で障害のない子ども達と一緒に教育を受けるという「交流・共同学習」がある。このような学習形態をさらに発展的に進めていくと、障害のある子ども達も、通常の学級に在籍させて、この学級での学習や活動を中心として、特別な教育的ニーズを補償するために、様々な支援を進めて

いこうという取り組みになる。この取り組みを、個々の子どもの実態に合わせて、柔軟かつ効果的に実施していくことがインクルージョンの実現と言うことになる。今後、欧米先進国のモデルを参考にしながらも、わが国独自の教育モデルを構築する必要があるだろう。

さて、このような新しい特別支援教育に向けて、現行の取り組みをみていると、最も身近な課題として、「通級指導教室」の運用を巡る問題がある。さきほどもふれたように、この教室は、平成18年の省令で、発達障害のある児童生徒(ADHDや学習障害も含む)を対象としたものも設置可能となった。さらに児童生徒一人あたりの利用時数の幅が広がった。今までは年間の時数が一定時間で規定されていたが、今回からは、子どもの実態に応じて時間数を設定できることになった。子どもの中には月一回通級教室に行き、担当の教師と学習の仕方や友達つきあいの方法を相談するために利用することもできるし、毎日数時間にわたって教室を利用して、様々な指導を受けることもできる。つまり個々の子どもの教育的ニーズは異なっているので、それぞれに合わせた指導時間や指導内容を設定することが必要になるが、このような支援は不平などでも差別でもないといった教育理念に基づくことによって進展する。もちろん、このような教室を担当する教師の専門性や力量が問われることになるが、一教師としての限界もあるので、このような教室を運営し、また支えるために学校全体が役割分担をして責任を果たしていく必要があるだろう。これまでの小中学校には特殊学級があったが、この学級は在籍する子どもの指導が原則であった。しかし近い将来には全ての子どもが通常学級に在籍し、特別な教育的ニーズに応じて通常学級以外のリソースを利用できるようになる。これが現在、文部科学省で設置が検討されている「(仮称)特別支援教室」の特徴である。

もう一つは、全ての学校や学級における「ユニバーサル・デザイン」化という発想である。これは社会福祉の世界ではなじみのある言葉であるが、教育の分野では真新しいかもしれない。つまり、特別な教育的ニーズのある子どもには“必須”あるいは“無くてはならない”支援(これは周囲の者が提供する支援と、学校や学級における物理的な支援環境の両方を含む)であるばかりではなく、その他の全ての子ども達にとっても“備わっていると便利で助かる”支援のことをいう。

通常の学級には、今やADHDや自閉症の子ども達が在籍していることが多くなっている。彼らが授業にうまく参加できない場合に、担任教師はたいへん困惑する。そこで巡回相談員や校内の支援者などが実際の指導方法を提供する。学級での様子を実際に観察して、担任教師がどのような工夫をしたら特別な教育的ニーズのある子どもの指導や学級全体の運営がうまくいくのかについて助言をしたりする。このような担任への支援がうまくいくと、まず担任が落ち着き、そしてクラス全体も落ち着くようになる。この時、多くの学級担任は、特別な教育的ニーズのある、たった一人の(あるいは少人数の)子どものために実施した特殊な指導や配慮が、実はクラスの多くの子ども達にも効果があり役に立つことに気づくことになるだろう。個別に対応することだけだと思っていたこのような子どもへの支援が、実は集団で行う授業や活動でも実施することができることに気づくのである。そうなってくると学級担任教師は、来年度のクラスにも使えるかもしれない、一人の子どものためではなく多くの子ども達にも使えるから学級担任としての指導のレパートリーに入れておこうという気持ちになるだろう。

こういう発想や取り組みが、ユニバーサル・デザインの推進に繋がることになる。学校全体の経営や学級経営という点からも、全ての子ども達が参加可能な授業や活動を目指していくために重要な方法となるだろう。

学校全体で考えていくグランドデザインや教育計画をみると、各学校がどのような点を重視しているかがよくわかる。多くの学校では、学力の向上という課題については、障害のない多くの子どもの学習の場や教材などを対象として、カリキュラムや指導技術の改善、個に応じた配慮などを講じている。また生徒指導・生活指導の課題については、不登校やいじめ、非行などの問題に対処するための校務分掌などを作っている。つまり、特別支援教育については、学力向上や生徒指導・生活指導という、学校全体で取り組む課題とは少し離れたところに位置づけられている。これでは障害のある子どもを含めたユニバーサル・デザインを構築するのは難しいだろう。例えば、特別支援教室に在籍する子どもが通常の学級で学習や活動に参加するためには、まず障害のない子どもの学習や活動のスケジュールが設定されてから、通常の学級の運営に支障のないことを条件に設定されることが多い。つまり障害のある子どもにとっても、障害のない子どもにとっても、一緒に“統合され

た”環境で学習や活動に参加することは、“オプション”であり、お互いにとって最も重要で日常的な交流を実現することは難しいのである。

今、特別支援教育の中では、最初から障害のある子どもたちを参加させることを前提に、学校全体の学習指導や日常の活動(もちろん行事的な活動も含めて)を指導していくこと重要視している。このような観点をどこの学校でもあたり前に捉えていくためには、障害のある子どもが参加しても実施できる授業の内容や指導の方法、日常的な活動参加への支援方法などの研究・実践が求められる。そのために、学校全体の時間割(週時程表)を工夫したり、交流・共同学習が日常的にできるような時間枠を作っていくことが必要となるだろう。障害の有無を最初から分けて学校での学習や活動が計画されるのではなく、障害のある子どもも含めた全ての子どもが最初から参加した形で、学校全体の指導計画を作っていくことがユニバーサル・デザインになる。

教育現場で取り組むべき優先課題

さて、以上のような特別支援教育の新しい流れに沿って、現状の学校や学級では何から始めたらよいだろうか。まず通常の学級における、特別な教育的ニーズのある子どもの存在を見落とししたり、見過ごしたりしないような仕組みを作ることが基本であろう。ここですくい上げた子どもを次の支援につなげるために、全校体制をどのように作っていったらいいかということが重要である。次に、発達障害などの障害に関する原因について正しい知識や情報を共有するということが必要になる。他の子ども達や保護者達を始め、全ての教師が障害の原因や特徴に関する偏見や誤解を払拭しなければならないだろう。学校で問題が生じると、その原因探しに躍起になる教師がいる。つまり、家庭環境が悪いからとか、障害児が通常学級に在籍していること自体がおかしいと捉えることによって、教師自身の指導力の不十分さを避けようとするのである。発達障害のある子どもなどが通常学級に在籍すると、指導の手間がかかったり、個別の対応が増加したりする。そうなることと決まって「全ての子どもに必要なのに、特定の障害のある子だけに時間をかけたり、特別扱いにはできない」という声がかかれる。このような偏った平等観は、もともと発達障害というハンディをもっている子どもを、その他の子どもとほぼ同一のス

ターゲットに着かせようするための個別の配慮を、区別や差別ととらえている。このような観点がある限り、特別支援教育は進まないであろう。

それから彼らの示す「不適切行動」が通常の学級では大きな問題となる。「不適切」とは何かというと、場面や状況によって周囲に問題を及ぼしてしまうことを示している。したがって、同じ行動だがやっではない時にその行動をすると不適切になるが、そうではない時では適切な行動なのである。例えば、休み時間なら問題はないが、授業中には問題となる行動がある。離席行動や発言行動である。授業中で着席して教師の説明を聞いたり、挙手をして発言するといったルールがありながら、離席や突然の発言があったらそれらは不適切行動となる。しかし、発達障害のある子ども達の中には、授業中とカールールがあるといった場面や状況の理解ができず、不適切行動を起こしてしまう子がいる。このような場合は、不適切行動を起こしたことを叱ったり、反省を促したとしても、場面や状況に応じて不適切行動をしてはいけないことを彼らが理解し、適切に振る舞うことは困難であろう。それこそ、前述した社会的スキル訓練などを通して、ある行動をしてもよい場面や状況と、まずい場面や状況を区別したり、そのように適切に振る舞う訓練をしていく必要があるだろう。また、学習の場面でも、計算や漢字の読み書き、運動技能(大きな運動、球技ばかりでなく、リコーダーの運指の不器用さなども)などの困難さや苦手さをもっている子がいる。個別の知能検査の結果は正常範囲であっても、特定の領域の学習困難が生じるのである。このような子は数年にわたって、この特定の学習領域の困難性に直面したまま過ごしてきた可能性がある。本人なりに努力をして取り組んできたとしても努力が報われないのである。周囲からは努力が足りないとか、やる気がないからだとか言われ続けてきているかもしれない。こうなるとしだいに学習への意欲が低下し、高学年になると全てについて自信を喪失するかもしれない。このような状態が持続することによって、先に述べた二次障害につながっていく可能性がある。

このような状態に陥ることを未然に防ぐためには、彼らが当面、どうしても克服できないようなハンディの部分は、それをうまくやり過ごしたり、カバーする手だてを講じてあげる必要がある。計算が苦手なままであったら、計算に限って“電卓”を使用しても大丈夫といった配慮とか、作文を

書く際の漢字部分は辞書の使用を許可するなどである。そして、彼らが自分で取り組めたり実際に結果が出せる部分をしっかりと取り上げて、ほめたりプラスの評価をすることが必要である。つまり、彼らでも出来る得意な部分、伸ばせる側面に目を向けて、そこを認めていく、育てていくという発想が必要である。

子どもの実態把握の方法

平成11年に埼玉県立教育センターで、学習障害のある子どもの実態把握や指導内容・方法を検討するプロジェクトをお手伝いしたことがある。もう10年以上も前になるが、当時としてはたいへん画期的な取り組みだったと思う。それは、このような特別な教育的ニーズのある子どもの実態について、すでに通常の学級を念頭に把握をしようと考えていた点である。そのために、通常学級の担任教師がすぐに使えて、子どもの情報を把握できるようなツールを作り(当時、これは「わたしに気づいて」というスクリーニング表であった)、特別な教育的ニーズのある子どもの気づきや理解を促すものであった。

具体的には、クラス内の全ての子どもについて、「学習面で気になる子」、全体的に意欲が感じられない子、「意欲的な場面(事柄)と、そうでない場面(事柄)の違いが大きい子」、友達とトラブルが多い子、「落ち着きのない、あるいは集中できない子」などの項目毎に、具体的に氏名をあげてもらうのである。次に個々の項目に氏名があがった子どもについて、さらに詳しくその子の実態に目を向けていくために「わたしはこんな子」という二次スクリーニング表を使うことになる。ここではさらに「意欲のある科目と意欲のない科目」があったり、「同じ科目の学習領域内での得意・不得意」をもっていたり、「行動面で学年や年齢から見て幼かったり」といった個別の状態を日々の学習や活動の取り組み状況から見直してみる。

担任からすると、自分一人で判断をすることへの懸念があるかもしれない。しかし、このような通常の学級の担任教師によるスクリーニングの取り組みは、たいへん効果的であることが分かっている。担任教師が、「思い過ごし」や「思い違い」との不安をもったとしても、該当する子どもを校内委員会などに報告することが、その後の支援体制構築の足がかりになることが多い。ただしこの報告は、いきなり保護者に伝えたり専門機関に紹介するというのではない。ま

ず校内の特別支援教育コーディネーターに相談しながら「校内委員会」に報告することが重要である。ここで、複数のスタッフにより担任の見立てを精査するために、さらにより詳しく子どもの実態を把握するためのチェック項目が用意されている。このように通常学級の担任も参加しながら、複数の教師や校外の専門職なども加わって徐々に子どもの実態を詳しく把握していき、最終的にはどのような教育的ニーズをもっているのかについて検討できるようになっている。このような実態把握の方法は、ADHDとか自閉症といったレッテルを貼ることを目的としているのではなく、教育の現場で必要とされるニーズを見いだすことが目的となっている。

その後は学校全体の責任で個々の子どもに必要な支援を続けていくのである。このような子どもの実態把握と、それに基づく責任のある学校全体としての支援体制が、結局、保護者の方々との信頼関係を強固なものにしていくことになる。何か困ったことやトラブルが起こった時に突然動くのではなく、日々の継続的な取り組みが、学校と保護者との間の協力関係を築くことになり、効果的な子どもの支援を実現していくことになる。

支援方法を見いだすために必要なアセスメント法

支援の必要な子どもの存在に気づくことができると、さらに詳しいアセスメントが必要になる。このアセスメントは障害があるかどうかを判断するためではなく、その子どもの具体的な教育的ニーズを把握するために実施される。学級担任からの報告をもとに、校内の特別支援教育に関する専門的知識や経験をもっている教師が中心となり、個別の知能検査や認知能力検査などを実施する。校内にこのような教師がいない場合は、教育センターやその他の専門機関に検査を依頼することもできる。来知能検査というと、子どもの知能などを測定することによって就学先の判定資料に使われるものというイメージが強かった。したがって保護者にとっては検査の実施に対して抵抗感をもつ人もいる。現在用いられている検査は「心理教育診断検査」ともいえるもので、子どもの知的・認知的能力の特徴を明らかにするために実施される。この結果から、知的・認知的な面の弱い部分だけではなく、比較的得意な部分を見いだすことによって、具体的な支援方法を見いだすことができる。

ただし特定の検査を行う場合は、そこで得られた結果に

ついての解釈を慎重に行う必要がある。検査を行った時と、日々の子どもの生活場面での行動や実態が必ずしも一致するわけではない。つまりこのような個別検査の結果は検査の実施場面や条件によって変化することもある。特に、子どもの行動や学習の特徴を把握する際には、家庭での様子、学校での個別場面と集団場面の時の様子を比較しながら検討していく必要がある。発達障害の子ども達は特に、場面や状況によって、行動や学習の結果の違いが顕著なことが多い。そこで、できるだけ多様なアセスメントを実施し、子どもの行動や症状に関する共通的な特徴とともに、学習や生活において本人の得意な面と苦手な面を明らかにし、それらが現れやすい場面や状況を具体的に把握していくことが重要である。

校内支援体制を整備するために必要なこと

さて各都道府県においても、小中学校を中心として、特別支援教育の校内委員会が立ち上がり、特別支援教育コーディネーターが指名されるようになった。しかしこのような仕組みや形態が、実際に特別な教育的ニーズのある子どもの支援に役に立っているかどうかを検証することも必要である。各学校では、特別支援教育体制を敷くために具体的にどのような取り組みを日々行っているのか、年度初めに作った校内委員会はその位開催されてきているのか、委員会のメンバーは毎回欠席せずに参加しているのか、会議の際はメンバーの発言や意見はどの位頻繁に出されているのか、校内委員会では実際にどのようなことが話し合われているのかなど、細かい点も含めて検証していく必要がある。

また、学校内の各教職員や、校務分掌の各組織では具体的にどのような業務を行うかを明確にしておく必要もある。例えば、校長は教職員のリーダーとして特別支援教育を全校的に推進するために様々な機会に理解啓発を進め、学級担任は個々の担任している子どものクラスでの指導や支援を計画通り進め、特別支援学級の担当教師は通常の学級の支援方法について学級担任の相談にのり、養護教諭は保健室などで子ども達のストレスや不安についての心理的なケアを行い、スクールカウンセラーは障害のある子ども自身が障害の理解を進めるためのカウンセリングを行うなど、具体的な役割分担を決めていく。このように役割分担をするのは、特別な教育的ニーズのある子どもの支援

について、学級の担任教師一人にまかせず、全校の教職員で指導や支援の責任を担っていくためである。

また、このような支援の取り組みをさらに具体化するために「個別の指導計画」を作っていくことが推奨されている。これは、特別な教育的ニーズのある子どもの支援や指導について、各教師が勝手に進めるのではなく、全校的に計画性をもって進めるために作られる。ここには、個々の子どもの指導や支援の目標、その目標達成のための指導内容、導の手だてや留意点、指導を行う期間(月、学期、年間など)、指導経過、指導の場や時間帯、指導を行う担当者の役割分担などが記載される。このような計画書は、特別支援教育コーディネーターや学級担任などが中心となって複数の教師で作成する。さらにこの計画の実施経過について定期的に報告し合い、子どもの変化や担当する教師の指導や支援の進み具合などをチェックする。このように個別の指導計画書とは、個々の子どもの指導や支援の具体的な計画書だけではなく、実施状況を確認したり、場合によっては見直しをするための検討資料となる。したがって、保護者を含めて、指導や支援の責任を担う関係者がみなこの計画書作りに参加して、またこの計画書に基づいて支援の経過を共有したり、見直しを行う際の根拠として使う必要がある。この計画書が複数のスタッフに使われることから、個人情報の漏洩の危険性を指摘する人もいる。しかし支援や指導に携わる人たちが、必要な時にいつでも使うことができる計画書でなければ役に立たなくなるだろう。関係者がこの個人情報が記された計画書をどのように管理して、情報漏洩などの事故を防ぐかについて全校的に検討しておく必要がある。

さらにこの計画書は、学期や学年が変わったり、小学校から中学校に進学する時に役に立つものである。それは従来、このような“移行”の時期に子どもの支援体制が途切れたり混乱しやすいからである。そこで、担当教師間で、指導や支援内容の引き継ぎや申し送りを確実に行うために、子どもの各目標の達成度や、うまくいかない部分などの情報を記載しておく。このような引き継ぎ作業は保護者にとってもたいへん安心するものであり、学校側の責任ある指導や支援を補償するものであろう。

学校からは、このような指導計画を作るのが大変だという声が聞かれるが、そのような負担感をいかにして払拭して全ての教師が指導計画作成に携われるようになるかが今

後の課題である。しかし、指導計画を作成して子どもの指導や支援を実施した場合には、数々のメリットもある。このメリットを全ての教師が受けとめるためにも、まず負担の少ない指導計画作りといった工夫も必要になるだろう。計画書の形式や書式にこだわらず、まず計画書に盛り込むべき必要最低限の内容を吟味し、このような計画書作成について初心の教師を念頭に進めていったらどうだろうか。このような計画書を時間や労力をさいて作ったとしても、計画書の完成が二学期の終わり頃だと意味がない。一学期の早い時期に最初の計画ができていないと実際の指導には生かせないのである。

また個別の指導計画の評価で重要なことは、子どもがどう変わったかという評価だけではなく、スタッフ側の指導や支援の進捗状況の評価である。例えば、個別の指導計画の一部に養護教諭の役割があり、毎週月曜日の5時間目に保健室で子どもの話を聞くという内容であったとしよう。しかし、当初決めた時はできると思って盛り込んだ内容であったが、実際に始まってみると、1学期は保健室での業務が忙しく、結果として1ヶ月に一回程度しか実行できなかったとしよう。1学期末の校内委員会で計画の評価をした時に、養護教諭の分担部分が当初の計画通り進まなかったということになるだろう。しかし養護教諭にも予期できなかった業務が入ってしまい、結果として子どもの支援が十分にできなかったわけである。このような時の評価については、委員会のメンバーが感情的にならず(計画を実施しなかった養護教諭を批判したり責めたりせず)、実行できなかった理由を冷静に分析し、2学期以降の対策を考えるのである。場合によっては養護教諭に代わって別の教師がこの時間の担当を担うことができるかどうかを検討するのである。その際の検討材料がこの計画書の評価結果ということになる。

次に、通常学級と、特別支援教室や通級指導教室の教師との間の連携のパターンについて述べる。例えば、週に一回通級教室に通っているとか特別支援教室の教師にも時々みてもらっているが、そこでやっている内容を通常学級の教師が全く関知していなかったり理解していないという話をよく聞く。子どもの支援で重要なのは、子どもが関わっている全ての教室(教師が、お互いの指導の内容を共通理解していることである。特別支援教室や通級指導教室では、通常の学級ではできない“特別な”指導をしてもらえるかもしれない。しかしここで子どもが学んだり習得したこ

とを、すぐに通常の学級で発揮できるかどうかはわからない。例えば、通常学級で勉強がついていけない子に対して、通級指導教室で個別指導をやってもらっているという話をよく聞く。しかしこの教室での指導はせいぜい週に一、二回、各回一時間程度であることが多い。この位の時間数で学習の遅れを補うことは難しいだろう。通級指導教室で提供できることは、子どもがつまづいている点を明らかにし、通常の学級でこの子に行うべき指導のレベルや内容を提供することであり、また子どもに通常の学級での学習の取り組み方を教えたりすることである。したがって、通常の学級の担任が、通級指導教室で行っている指導の目的や内容を理解し、ここで指導してもらったことを通常の学級で生かすための工夫や努力が必要である。

現在、学校現場ではこのような子ども達の指導に際して、何をどのように指導していったらよいか試行錯誤を繰り返しながら、すばらしい実践をしている教師がたくさんいる。今後、このような取り組みや実践を多くの学校(特に、通常学級の教師間で共有できれば、特別支援教育は)かなり進んでいくだろう。個々の教師が1人だけで苦勞して指導をするのではなく、全ての教師がお互いに試行錯誤しながら得てきた指導のノウハウや情報などについて、日頃の業務の中で共有できるための仕組みや仕掛けを用意していく必要がある。ある学校では、校内のLANシステムを使い、国語の授業の工夫とか給食指導の工夫、体育や音楽の際の配慮点などのフォルダーを作っておき、全ての教師がこのフォルダーを開くことができこの情報を見ることができる。さらに、自分の学級での実践について新たに書き込んだり、あらかじめ記載されていた指導のノウハウなどについて、自分の学級で取り入れた結果などの報告も書き込めるようになっていく。このような情報交換が、すべての教師が同じ条件ででき、またそこに蓄積された指導のノウハウや教材の工夫などが次第に“汎用性”のあるものへと進化するのである。このような指導や支援のデータ・ベースを作るために、仕組みや仕掛けをうまく用意した全校規模の取り組みが「ユニバーサル・デザイン」の実現につながる。

学校内外の連携を推進するために

以上に述べてきた特別支援教育を実現するためには、個々の教師や担当者が単独で動いてもうまくいかない。学校内でも学校外の専門機関との間の連携も重要であるが、

“連携しましょう”というかけ声だけでは連携は実行されないことが多い。

例えば、学校と専門機関や専門家チームが連携しますということで取り決めをしたとしても、これはそれほど拘束力はないだろう。先方の専門機関のスタッフも自らの業務で忙しい中で学校と連携をはかろうとしている。学校側がかなり積極的に、連携のための下準備や連携時の活動やその具体的内容などを決めていかないと、専門機関スタッフも学校に出向いても何をやったらよいか分からないだろう。お互いが時間を作って連携をとる目的やそのための準備がない状態で、実際に会議をしたり活動にしても時間の無駄である。連携を実効性のあるものにするには、連携活動の仕方や動き方などの仕組みを作る必要がある。

学校内であっても同様である。校内委員会を作っても定期的な会議を計画したとしても、会議の実施に際してのルールを作ったり、下準備や会議時の進行、会議後の周知の仕方などがないと、有形無実化するだろう。会議のメンバーの責任を明確にすることによって、貴重な時間を捻出して開催した会議の成果を出していく必要がある。

連携とは、そのような計画を作ったり、連携をしているという事実を作ることが目的なのではなく、連携することによって数々の業務が促進されたとか、子どもへの支援の効果がみられるようになったという成果を作ることが本来の目的なのである。連携をすることが負担になってしまうようでは本末転倒なのである。

連携に関する動き方としてはいくつかの方法がある。ひとつは「コラボレーション」という言葉があるが、これは、異なる専門性をもった人達が、共通の目標に向かって、限られた時間内でそれぞれの持ち味を出し合って結果を出していくことを言う。また「コーディネーション」というのは、学校内外にある様々な支援のための担当者やその資源をうまく整理して調整する役割のことを言う。このような仕事をする人を「コーディネーター」といっている。

また専門機関や専門職との連携としては、「コンサルテーション」という方法がある。これは、異なる専門職の人達(例えば、教師とスクールカウンセラーなど)がお互いの専門外の部分をサポートし合いながら、共通する目標の達成に向けて仕事を進める過程のことを言う。コンサルテーションではある専門性を提供する側を「コンサルタント」、その専門性を享受する側を「コンサルティ」という。したがって学

校場面と言えば、コンサルタントがスクールカウンセラーであったり巡回相談員であったり、コンサルティは通常学級の教師であったりする。しかしこの両者の関係は基本的には子どもや保護者を支援するという立場では対などである。」という。

学校ではコンサルテーションのバリエーションがいくつもあるだろう。例えばスクールカウンセラーが学級担任へコンサルテーションを行ったり、特別支援学校の教師が、校内委員会のメンバーに対して、支援体制や支援方法について具体的なアドバイスをしたり、継続的に相談にのったりすることができるだろう。

しかし、日本の学校で本来のコンサルテーションを進めるためには難しい面もある。学校内では教諭という同じ職種の中で、それぞれ少しずつ専門性が違うところで仕事をしている。したがって職名上は同じ教師が、管理職でないかぎり、どちらかが専門でどちらかが素人とは認めにくいのである。一方、アメリカでは様々な専門職が学校の中で仕事をしている。お互いの専門性を尊重して仕事をするのが可能なように、職務分担やその守備範囲なども明確に決められている。さらに連携やコンサルテーション関係をもって仕事をする際にもその役割がはっきりしている。

日本はこういう仕組みがないので、教師同士の信頼関係とかお互いの仕事への達成意欲などに頼っているところが多い。特別支援教育コーディネーターの教師が通常学級の担任に対して、「今日はコンサルテーションしますので、よろしく」と言っても、「今日は忙しいからできませんとか、一人でできるからいいです」などと返されてもそれ以上の強制力はないのである。そこで、学校では、全校での業務分担やその範囲を決める時に、このことはコーディネーターの教師と相談しましょうとか、この部分についてはスクールカウンセラーから支援・指導を仰ぎましょうというように、相互の役割毎の関係を決めておくでコンサルテーションが進めやすくなるだろう。

人間関係を作るためにはどうすればよいか

さらに、連携を促進するために必要な個人レベルの要件について述べる。つまり基本的には人と人との関係の中で連携が行われるので、コーディネーションにせよコンサルテーションにせよ、まず人付き合いがうまくできる、相手の話をよく聞いて、相手が信頼を寄せてくれるようなコミュ

ニケーション能力をつけることも必要であろう。

例えば校内委員会の会議の場では、メンバーが責任をもって自分のできることを出し合って、皆で一定の結論に到達させるということが望ましい。しかし、会議の進め方などの知識や経験がないと、時間を浪費して何も結論が得られず、終わった後の空しさだけが残ることが多いだろう。これは、会議に際しての準備や、会議時の進行の仕方、各メンバーが会議にどういふ役割でどういふふうに参加していけばいいかというルール・取り決めなどが欠落しているから起こるのである。このような状況を打開するためには「ファシリテーション」(連携促進)という技術が役に立つだろう。民間の企業などでは、すでにこのような技術を重視して、社員全員にこのスキルを身につけてもらい会議の進行や意志決定にたいへん効果を上げている。今後、学校現場にもこのような技術やシステムを導入するために、研修を進めていったほうがよいだろう。

発達障害の範囲

これまで、「発達障害」という言葉はあまり教育現場では使われてこなかった。教育や福祉の行政においても公式な用語としては使われていなかったからである。それが最近になって、「軽度発達障害」という言葉が雑誌や書籍にも登場し、教育現場でも聞かれるようになった。しかし、この“軽度”という言葉は非常に紛らわしいため、現在は「発達障害」のある児童生徒という共通の名称をとるようになった。数年前に施行された発達障害者支援法という法律の中で、我が国では初めて「発達障害」という用語が公式に取り上げられた。

具体的には、自閉症、アスペルガー症候群、高機能自閉症などの広汎性発達障害、注意欠陥多動性障害(ADHD)、学習障害など含めたグループを発達障害と呼ぶことにした。これまで軽度発達障害として使われていた“軽度”という言葉は、知的には遅れがない、もしくは正常範囲にあるという意味である。しかし、軽度発達障害(これは学術用語ではない)という用語はしばしば発達障害の軽い状態であると誤解される。発達障害は個人差が非常に大きい障害で、知的に軽い重いに関係なく広範囲な領域について、様々な障害の程度を有している。

特別支援教育は、アスペルガー障害、注意欠陥多動性障害、学習障害などの医学診断を受けられる子が対象に

なっているが、実際に学校に行くと様々な事情で専門医の医学診断を受けていない子どもたちがたくさんいる。今後はそういう子どもたちも含めて、学校において、オーダーメイドによる支援計画を作っていくという流れになってきている。したがって、実際に診断がなくても、個に応じた支援をする必要性のある場合は、特別支援教育の対象となるだろう。しかし今は過渡期なので、実際に診断がなくて支援計画を必要とする子どもが多く存在する状況もあるし、特別な支援について保護者の同意が得られない場合などは対応に苦慮している学校も多い。

今後、診断を選別ではなく特別な支援に生かしていくためには、保護者に新しい特別支援教育の考え方を理解してもらう必要がある。そのためにまず教師が発達障害の原因に関する誤解や偏見を払拭していくことも大切であろう。例えば、習障害、よくLDと言われているが、精神医学の領域では読字障害、算数障害、書字表出障害といった特定の障害を示している。実際には診断基準が厳密に決められていて、専門医から診断を受けることになる。ただ日本では比較的出現率の少ない障害も含まれている。したがって医者から、「あなたは医学でいう Learning Disorders です」と診断を受ける子どもは少ない。実際に読字障害は、欧米と日本とは出現率に差があると言われている。これは一つには文字言語の違いから来ていると考えられている。つまり日本語とかハンガリー語などでは一音一文字からなっているが、英語はスペルと発音が多様になっていて間違えやすいといえる。このような言語文化の違いが欧米圏での読字障害の出現率に影響していると考えられる。

一方教育分野でいう“LD”は、医学でいうLDとたまたまイニシャルであるが、知的には遅れがないにもかかわらず、読み書き計算をはじめ類推する力や運動面とか社会面など多様な面に対してハンディのある子どもに対してLD(Learning Disabilities)と言っており、医学でいうLDと比べるとかなり幅の広い概念でとらえている。そういう点で医者や専門機関の関係者と見解の相違が生じて時々トラブルが起こるので注意を要する。

広汎性発達障害とは

いわゆる自閉傾向や自閉症圏のグループの上位概念を広汎性発達障害(以下、PDDとする)という。このグループの中心となる障害としてアスペルガー障害がある。この

名称は様々な場所で聞くことがあると思うが、基本的には以下のような特徴がある。

「対人的相互交流活動の質的障害」というのは、人との関わりをもつ際に支障となる行動が生じて結果として関わりがもてなくなることをいう。アスペルガーの人は知的には遅れがないといわれており、普通に喋るし、人と普通に会話することもできる。でもそのような中で一般的な常識が通じなかったり、ちぐはぐな会話になったりすることがある。そのような言動や振る舞いに対して、周囲の人が「変な人とか変わった人」と捉えるようになるが、さらに社会生活とか学業とか職業上で支障をきたすようになってくると問題が深刻になる。人とうまくつき合えなくなったり、仕事が続けられなくなった時、初めてこのアスペルガー障害の特徴がクローズアップされてくる。いつ誰が見てもわかるような状態があるわけではなく、普段の様子を見ていると何も問題がないようにも見られる。これはアスペルガー障害の人には様々な状態像があり個人差も大きいからである。さらに状況とか場面が変わった時にある時突然に質的な問題(こんなこと出来るはずなのになぜこの人できないの)や特異な行動がでてくる。いつもでているというわけではなく、普段の様子と特異な行動を示す部分とのギャップが大きいので、「いつもは仕事も付き合ひもきちんとしてできる人なのに、なんで突然、人が変わったように振る舞うのか、気分屋さんでわがままな人なのでは」といった誤解や偏見が生じてしまうのである。

個人差が大きい中でも、次のような行動的な特徴は多かれ少なかれ見られることが多い。これは自閉症圏の人たちの中で比較的共通に見られてくる特徴で、知的に障害を併せ持っている人、それからアスペルガー障害の人たちにもある程度共通でみられる特徴である。自閉症に関する本にはこのような特徴がよく書かれているが、特に最近では自閉症の当事者の人が、ご自分の事を自叙伝や本に書いたり、映画にも出たりしている。彼らの話を聞くと、幼少期から学齢期にかけて、周囲から被る様々な不利益によって厳しい状態にあることがたいへんよく理解できる。

ADHDのある子どもの行動特徴

注意欠陥多動性障害(以下、ADHDとする)には3つの症状からなる特徴があるとされている。特に3つ目の衝動性について心配の方が多いと思うが、よく“切れる”とか“暴

力的な行為にでる”といったイメージをもたらす行動を“衝動性”とは言わない。衝動性という状態は、“思ったらすぐに動いてしまう”とか、“人の話を最後まで聞かないですぐ発言をしてしまう”といった反応傾向に代表されるものである。このような傾向は、自分では我慢したり押さえたいと思うが、うまくコントロールしたり押さえられない状態である。これは大人になっても続く場合もあるし、幼少期に顕著だったものがしだいに緩和されてくる場合もある。

幼児期から成人期に至る ADHD の人に生じる問題も深刻なものがある。幼児期から学童期までに生じる問題は、年齢相応の振る舞いがうまくできないことが中心となり、特に集団の場でこの問題が大きくなる。当然保護者や教師や保育士などはこういう行動に直面して困惑することになる。しかし、問題がより重篤になるのは、思春期以降になってからである。思春期以降になると、学童期までの経験がより悪い方向に影響するようになる。例えば最近よく話題になる行為障害や反抗挑戦性障害と ADHD との関連性を考えてみよう。まだ結論はでていないが、これらの間の密接な関連性が臨床の様々な報告から示唆されている。その他にも不登校や引きこもり、抑鬱とか強迫、不安障害などの問題を合わせもつ者もかなりいる。目に見えない部分の障害、場合によっては二次障害と言われることもあるが、こうなる前に、我々関わるも者としては悪循環や悪化を阻止するためにどのように関わっていったらよいのかが重要な問題になる。そこで、学童期の ADHD の児童を例に、集団の場で示される行動面の問題と、その背景にある心理的な面、心の面との関連性を説明しよう。

学校・学級における問題行動の展開(ADHD の例)

先にも述べたように、ADHD の基本3症状については、幼少期からこれらの症状故に、家庭生活、保育園や幼稚園などでの集団生活で支障を来すこともある。つまり集団生活場面で他の子どもと同じような行動がとれず、集団生活などで経験して身につけるべき行動が習得できなくなる。これが「未学習」、「不足学習」などであり、このような経験不足などのまま学齢期にはいると、よりルールや規則などの細かい学校生活で、年齢相応に振る舞うことが難しくなるのである。しかし、いつもこのような状況が大きな問題につながるというわけではない。学校生活において、ADHD 故の症状や、これまでの未学習や不足学習の状態に相ま

って、日々の生活での“良くない条件”が重なると、様々な不適切行動を起こさざるを得なくなってくる。良くない条件とは、個人差はあるが例えば、寝不足や風邪気味といった体調不良や、登校時に喧嘩をしていらだって登校したとか、どの子にもあるような体験が「状況要因」として、登校後の特定の症状や不適切行動の出現頻度に影響を及ぼす。さらに落ち着かないクラスの状態や、朝の始めの授業で苦手な課題を指示されたとかが「誘発要因」として特定の行動生起の引き金を引くようなことになってしまう。彼らの立場に立てば、やむにやまれぬ状況でこのような行動に出してしまうのだが、周囲はそのような理解が出来ず、学級であればルール違反で不適切な行動を起こしたということに対して、教師やクラスメートなどから叱責、注意、罰といった対応がなされるのである。

しかし彼らにとっては、自分の行動が悪いから教師に注意されたとか、怒られたというようには受け取れず、自分の全てに対して否定され拒否されていると感じようになる。それは、家でも学校でも塾でも常に叱られたり、否定的な対応をされ続けると、失敗感、挫折感とともに予期不安とか猜疑心などが高まって来るだろう。その結果今一番心配されてくるのが、自尊感情や自己有能感の低下だといわれている。これらは、二次障害と言われており、ある子どもにとっては、無気力や消極的な状態から不登校や引きこもりへとつながるような重大な問題となる。

さらに、DBDマーチといわれる行動の悪循環についても大きな問題が指摘されている。これは、アメリカの精神障害の診断基準(DSM-III)で使われている「注意欠陥および破壊的行動障害(これをDBDという)」の下位グループにある ADHD から、反抗挑戦性障害や行為障害へと状態が悪化することを示している。つまり、学齢前期の頃は ADHD と診断されていた子どもが、その後反抗挑戦性障害や行為障害へと行進していく“マーチ”のように悪化していくという意味である。疫学調査の結果からは、小学校期に ADHD と診断された子どもの中の約 50~60%の子が思春期以降に上記のような診断が加えられると言われている。こういうマーチのように悪い状況に進む子たちにとっては、周囲の環境的な悪影響が蓄積されてきていると考えられる。また ADHD の子の中には薬物療法を受けている者がいる。その代表的な薬が、中枢神経刺激剤といわれている商品名「リタリン」で、この薬は一定時間血液の中に入っている時、

注意が集中できるとか、行動がコントロールできるという状態像を維持できる薬だが、副作用もあってと言われておりアメリカに比べて日本では服用率が低い。小学校期では服用者の比較的多くの者に効果が認められているが、思春期から成人期以降、あるいは就学前の子には効果はどうか、また副作用はどうかなどについて問題点も指摘されている。保護者に説明する時には、医師との連携の中できちんとした情報を伝えながら相談を受けることが必要である(平成19年12月現在、日本では「コンサータ」という薬がADHDの治療薬として承認され、指定医からの処方が可能になっている)。

薬物治療により症状の緩和がもたらされることで、ADHDの本来の障害の改善や、慢性的な二次障害の緩和が期待されているが、現在までのところ、ADHD そのものの治療は難しい。症状緩和というのは対症療法であって、それだけではこの障害の本質的な問題は解決しないということも同時に言われている。それは何かというと、リタリンを服用すると、一定時間は症状を抑えることができる(例えば、授業中に落ち着かなかった子がある程度集中して課題に取り組むことが可能になるなど)が、4~5時間経過すると薬物効果がなくなるのである。したがって、効果が持続している間に教師がその子が集中して取り組める課題を準備し、達成感を体験できるような授業を展開し、その結果を受けて子どもが段々と自信を取り戻していくことが可能になる。医療と教育がうまく連携をとりながら、最大限の効果を求めていくという取り組みが有効とされている。慎重な医者は、学校と連携をとりながら薬を処方している。例えば、薬の処方前に一定期間の学習や生活の状態(例えば、算数の計算や漢字書き取りの取り組みの状態や、班活動時に我慢できなくて起こしていた不適切行動の生起頻度など)を基準にしながらか薬を処方して、さらに一定期間経過後の状態の変化の程度を見極めながら、薬効を判断し投薬の調整をしている。本来ならこのような対応が必要だが、そこまでやって頂ける医者もなかなかないので、むしろ学校やスクールカウンセラーなどが連携して、子どもの主治医に働きかけたり情報交換を求めていくことも必要になってくる。

次に、子どもの示す衝動的な行動の意味について考えてみたい。学校現場で彼らの示す問題行動の代表的なものに、“パニック”という状態(行動)があげられる。本来パニックというのは、人間が問題解決の不可能な状況に突然

追い込まれたり、予期せぬ状態に遭遇した時に起こるもので、いわゆる“頭が真っ白”になり訳がわからない状況だと推察できる。このような時に、ワッとなって暴れたり取り乱した行動に出てしまうことが多い。ADHDの子どもの同様な状況が日常生活で頻繁に起こっていると考えられる。授業中に起こしたパニック様の行動について、しばらくたって落ち着いてから、「どうしてあのようなことしたの?」と聞いても、「覚えてない」と答えることが多い。おそらくパニックの時は、興奮が極致に達しているために、その時の状況(教師が何かお説教したり、いけないよということを指示したとしても)を本人は全然憶えていない。憶えていないことを後で問いただしたり説教しても本人は納得できず、ただ“訳もなくしかられ、自分を否定されている”としか受け止められなくなるだろう。こういう状況は不安とかストレスを助長する原因となる。しかし、パニックといっても、そこにはクラスでのルール違反があったり、これは叱られても仕方ないという状況があったりするのが事実だが、教育的な効果という点では教師の対応方法を工夫する必要があるだろう。その時のことをただ叱ったとしても、その背景にある問題が解決されないのだから、彼らにとってはただ追いつめられるだけ、反省がないと言われてもその反省ができない状況にある。

これは反抗挑戦性障害や行為障害といった場合でも同様である。これらの障害は、ADHDのように子ども本人が何の悪意が無くても単に症状の表出やそれらに伴う不適切な行動が問題性をもつようになるばかりか、人間関係とか社会のルールといった中でクローズアップされてくる。行為障害の診断基準をみると、他者の人権を侵害したり、悪意に満ちたような行動が示されている。このような行動も、子どもが不利な状況に追い込まれた故に、自分を守ったり自分の存在を相手に認めてもらいたいといった欲求を満たすための手段であるとも考えられる。しかし学校という社会では理由が何であれ、ルール違反はいけないということで、生徒指導の立場から罰せられたり指導を受けたりということになる。彼らの示す行動の問題性は、これまで述べてきたように症状の表出と周囲の嫌悪的・強制的対応との悪循環から助長されてきているところにある。したがって不適切行動に対する罰の提示だけでは、問題の根本解決とはならないことになる。

PDDの話にもどるが、彼らの思春期以降の問題は周囲

が考えている以上に深刻になることが多いと言われている。行動面の問題としては自閉症状、特に固執性(こだわり)やパニックなどのエスカレートとともに、心理的な側面の問題がクローズアップされている。不安、強迫性障害や抑うつ状態、そして幻聴や被害妄想といったことからくる言動が日常生活に支障をきたしてくるのである。こうなると学校だけの対応では難しくなる場合もあり、個別に対応するような医療などの専門機関とタイアップして、薬物療法を始め、生活環境自体の調整や、カウンセリングや心理療法を提供することが必要になってくる。

思春期・青年期の問題

このように、比較的小学校期まではそれほど大きな問題が生じない子の場合、学校生活ではなんとかやっていけるだろう。例えばアスペルガー障害の子どもでは、こだわりや周囲の状況を読むことの苦しさ故に、時々困った行動や奇妙な行動を示すこともあるが、一時も目を離せないようなケースというのは余りない。大きな問題にならないという理由で、教師も保護者も対応することになる。それが結果として、アスペルガー障害の特徴を理解した適切な対応がなかったり、周囲から本人が被っているハンディキャップが見過ごされてしまうことになるだろう。

私がスクールカウンセラーとして中学校に伺っていた時に、アスペルガー障害の生徒の相談が何ケースもあった。中学校では不登校や生徒指導上の問題から、アスペルガー障害の生徒がクローズアップされてきた。彼らの多くは、小学校期には比較的に目立った問題は少なく、個別に配慮した対応が行われていなかった。子ども達は小学校期後半から思春期に入ってくるので、もともと持っている障害要因に加えて、成長による思春期以降の不安定さが本人を追い込むと様々な問題へと発展する。目には見えないが、彼らの精神面・心理面には、重篤・複雑化した問題が蓄積されてきているのである。この時期の問題が明らかとなった場合は、保護者にも理解をいただき、一刻も早く医療機関や精神衛生センターなどに繋げていくことが重要である。思春期問題がうまく乗り越えられないと彼らにとって非常に厳しい青年期が待っている。知的に高い人でも、仕事に就けないケースも多い。こうなると家族と共に家庭で安定した生活をするのも難しくなり、施設入所になるケースもある。頭がいいし、何でもできる子だったのにと、皆そう思うが、

それだけでは彼らの社会的自立は達成できないということである。そうならないためにも学齢期からの個別の対応が重要になる。まずはこの子たちの障害の特徴を踏まえた教育を進めていく必要がある。それは単に目に見える行動への対応だけではなく、彼らの精神面・心理面へのサポートということになる。保護者に理解してもらい納得してもらって医療に繋げるということが難しいことが多いが、まず学校が外部の専門相談機関などと連携してケース会議などで検討していくことが必要である。地域の専門相談機関には、教育センター、巡回相談、児童相談所、大学など様々な社会資源がある。学校が日頃からこのような機関に積極的に働きかけて、学校全体が地域の機関と連携していることを、全ての保護者に周知することが必要となるだろう。このような学校全体(全ての子ども、保護者、教師)を巻き込んだ、子ども一人ひとりへの教育や支援の考え方を、“差別や選別”という誤解を与えないように配慮して説明していくことが、十分なインフォームド・コンセントにつながる。そして、障害のある子どもをもつ保護者に、子どもの実態と今後の予測を踏まえて、学校と専門機関が連携して支援を進めていくための計画を説明していくとよいだろう。

二次障害の予防に向けた取り組み

問題の重篤化・複雑化を予防するための、小学校期からの個に配慮した指導や支援が必要なのは、発達障害だけではなく、不登校や生徒指導上に関わる問題など、皆共通している。しかし通常学級に在籍している発達障害のある子どもたちには、このような特別な対応や機会が少なかったといえる。このような指導や支援は、全ての子どもたちの精神的・心理的問題に必要なだが、発達障害の子どもたちの問題の発見は難しいため、適切な指導や支援が遅れることが多い。ADHDの問題のメカニズムをみてもわかるように、彼らが示す不適切行動が余りにも激しいので、教師達はそのような行動をおさめることに忙殺されることになる。その背後にある彼らの心理的に“追いつめられた”、“やり場のない”状態になかなか目を向ける機会がない。このような心理的に厳しい状態によって、彼らは不適切行動を起こさざるを得ない状況に追い込まれているのである。我々は、彼らのこのような精神的・心理的な問題に対する、支援の不十分さに目を向けていく必要がある。

しかし、一般に発達障害のある子どもたちのこのような

精神的・心理的な問題を、周りの方々に理解してもらうのは非常に難しい。障害のない他の子どもたちにとっても、自分たちと何も変わらないように映る発達障害の子が示す不適切行動や社会性の不十分さについて、教師が特別扱いすることへの不満がつのるかもしれない。

例えば ADHD のある子どもが、授業中に個別に指示を受けたり説明されると、理解して適切な行動がとれるでしょう。ところがクラスで一斉に指示が出されたり、説明されると理解できず、クラスの皆と同じ事ができない。それどころか勝手な行動をしてしまうことになる。その時教師や周りの子どもたちが、「普段はできるのに、なぜ、皆一緒にやる時には、こんなに勝手にわがままな行動をするの」ととらえてしまう。ADHD のある子どもにとっては、「授業中にやってはいけないこと」と理解しているにもかかわらず、このような不適切な行動をしているのではなく、「指示や説明が分からなくて」不適切な行動になってしまうのである。ここに彼らが被るハンディキャップの重要な意味がある。一見、指示や説明を理解する能力が備わっていると理解されがちだが、それは条件や状況に依存した能力なのである。教師からの指示は個別では理解できるが、集団場面では理解できなくなるというハンディがある。このように場面や状況に依存した限定的な能力であることを教師や他の子ども達に理解されず、できない状況について「わがままや怠け」が原因と曲解されてしまうというハンディがある。

このように、発達障害のある子どもの心の支援を行うためには、まず周囲の人たちの「障害理解」を進めることが重要である。新年度のスタートの時点から、全ての子どもたち、保護者達、教師達を巻き込んだ「障害理解」の取り組みが必要となる。この取り組みの主旨は、「個に配慮することが、個々の子どもの能力や集団参加を補償するために必須なことで、評価や対応レベルの異なることが差別でも区別でもないことを全ての者が共通理解すること」である。このような取り組みを養護教諭が率先して行い、全校を巻き込んだ「障害の理解促進プログラム」を作成し、実施することもできるだろう。

このような取り組みを地道に継続することは、発達障害の子どもたちの心の問題、すなわち二次障害の予防や軽減につながる。彼らの二次障害は「自尊感情が非常に低下している」ことから重篤化していく。このような状態にある子ども達に対して、彼らの現状に合わせた課題や活動を

用意し、学習や活動に取り組むことを動機づけ、取り組んだことに対する達成感を体験させることが重要である。

二次障害の予防に向けた取り組みは専門機関にも出来ることもあるし、また学校全体でも可能である。例えば学校で実施する取り組みとして、「アスペルガー障害」という名前を周知したり説明するだけではなく、全ての子どもや保護者に対して、「(アスペルガー障害の子の中には)お友達の気持ちをうまく理解できなくて、うまくつきあえないこともあるし、自分の気持ちをうまく伝えられない場合もあるんだよ。それで時々パニックになったり、一人になりたくなくて教室を出て行くこともあるんだ。でもそれはわがままとか自分勝手じゃないんだ。その子なりに悩んでいてすごく辛いんだ」といった主旨の説明が必要である。そして、このような子の行動や振る舞い方に理解を示し、彼らが追いつめられて極端な行動を取ることをないようにサポートをしていくことを勧めていく。このような説明や取り組みを促進することによって、多くの子ども達が“一人ひとりに個性があって、違っていてもいいんだ”ということを受容できるようになるだろう。また、アスペルガー障害や ADHD のある子どもをクラスの子どもたちに紹介したり、障害について説明することによって、他の子どもたちに理解や受容を促進する取り組みもあるが、これは障害のある子どもの保護者や子ども本人の同意を得る必要がある。

社会性の困難への解決のための「社会的スキル訓練」の取り組み

今後、特別支援教育の推進によって、通級指導教室や特別支援学級、教育センターや校外の専門機関などにある適応指導教室など、様々なところで、発達障害のある子ども達を対象とした“社会性”を育てる指導が行われるようになってきている。これは、多くの発達障害のある子どもにとって、“社会性”にかかわるハンディキャップが大きな問題だからである。この問題は、幼少期から成人期にかけてほぼ持続的に生じるので、どの時期においてもこの面への支援が必要とされている。

彼らの示す症状や行動の特徴から「社会性の困難」をみると次のようになる。まず自閉症の場合は、人への関心が希薄であり、相手の気持ちが理解しにくかったり、関わり方が未熟なような振る舞い方をする。また ADHD の場合は、衝動性、多動性、不注意の問題などがあり自分の行動を適

切にコントロールできなかつたり、社会性の学習機会を逸することが多い。そしてこれらの行動について周囲から叱責や非的対応を受けることによって、周囲に対して反抗的、反発的になり、結果として対人関係が悪くなる。さらに学習障害の場合は、学習面の苦しさや、コミュニケーション技能の未熟さによって、学習や生活場面への参加が難しくなることがあり、結果として他者との関わりに消極的になったり、集団参加への動機付けが低くなることが考えられる。いずれにしても、彼ら発達障害のある子どもには、社会性を身につける際に不利な症状や行動特徴があるので、このようなハンディを補ったり埋めるような手立てを講じないと、集団参加が難しくなることが予測される。

このような社会性の困難をカバーしたり、具体的に社会性を身につけるために必要な技能(スキル)を訓練して身につけてもらおうという考え方がある。このような技能を「社会的スキル」という。

社会的スキルというのは、他者とコミュニケーション(意志疎通)をうまく取ったり、良好な人間関係を保つのに必須の技能である。また集団生活にはルールや約束事があるが、これらを理解し遵守する行動が求められる。人とうまく関わるためには、「言葉のかけ方」、「謝り方」、「頼み方」といった具体的な技能が必要となる。発達障害のある子ども達は、概してこれらの技能を身につけていなかたり、不足していたり、また誤った学び方をしていることが多い。そこで、彼らは他者と関わる時に、「うまく」気持ちや意志を伝えられなく、多くは周囲を困らせるような行動に出てしまう。このような行動を教師たちは「問題行動」と捉えて、まずそれ行動を抑えたり叱ったりしようと考える。例えば授業中に勝手に離席したり、勝手な発言をして授業を混乱させるような行動について考えてみよう。彼らはなぜこのようなこまった行動をするのだろうか。ある子は勉強が全く分からないので、何もしないで45分間の授業を受けるのがとても辛いかもしれない。そこで離席をしたり勝手な発言をして気を紛らわせたりしているかもしれない。このような状況を考えると、問題行動を単に抑えたり叱る前に、彼らが授業中に参加できる授業内容を提供し、また一定時間取り組める課題や教材を用意してあげることが必要になる。さらにどうしても授業の内容が分からなくなってしまうたり、我慢して着席しているのが辛くなった場合に、「教師に(辛い気持ちや我慢できない気持ちを)伝える」ことや、「分からないことを質問

したり、援助を求める」ことを教える必要がある。これらの技能が社会的スキルということになる。授業を受けることが我慢できなくなったら勝手に離席したり授業の邪魔をするのではなく、手を挙げて教師に「僕もう我慢の限界だから保健室に行ってもいいですか」など言える技能が必要になってくる。これが出来るようになると困った行動をしないで、替わりの(受け入れられる)行動によって、ピンチを脱することができるのである。

このような行動を教える方法として期待されているのが「社会的スキル訓練(SST)」と言われているもので、専門機関を始め学校などでも取り入れられてきている。SSTを発達障害の子どもに適用する取り組みは、彼らの多くが重篤な社会性のハンディキャップをもつが故に、実用化が難しく遅れていたが、ここ数年わが国でも少しずつ始められている。SSTは様々なプログラムや方法があるので、その子の実態に合ったプログラムや方法を用意していくことが重要である。まず始める際の条件として、個別指導が可能であれば、個々の子どもに身につけてもらいたい技能を対象として集中的な訓練を行うことが効果的であろう。昼休みや放課後に個別指導が可能であれば学級担任が行うのもよいし、通級教室や特別支援学級の担当者をお願いして、週に1,2時間程度やってもらう方法もある。そして、教師と一緒に様々な場面や状況での会話や発言の仕方を練習する。話し手と受け手の役割を交代して「ロールプレイ」を行ってもよいだろう。さらに基本的な技能を理解し使うことができるようになったら、子どもを2人から3人へと増やして子ども達同士での技能訓練へと進めていく。このような小集団の指導場面は、必要な技能を何度も反復練習できるし、たとえ間違ったり失敗しても、すぐに修正したり正誤を確認できる。そしてこのような技能を基本的なやり取りとして発揮できるようになってきたら、今度は学級全体でSSTを行うとよいだろう。学級にはハンディのない子たちが大半なので、どのような課題や教材を用いて実施するか十分に検討する必要があるだろう。例えば、発達障害のある子どもと、他の子どもとで共通して学ぶ技能(謝る技能や頼むときの技能など)と、周囲の子ども達が発達障害の子の未熟な技能を受け入れたり、ヒントを出すなどの援助をする技能(「ピアサポート」ともいう)を取りあげたらどうだろうか。このような個々の子どもに合った技能を取りあげて、一緒に学ばせていく過程は、全ての子ども達にとって、「一人ひとり

の違いを尊重し、認め合う”といった道徳的スキルの教育にもつながる重要な教育機会となるだろう。

保護者・家族への支援

次に、保護者や家族への支援について述べてみたい。発達障害のある子どもの保護者の中には、様々な理由で自分の子どもの障害を理解して、障害のある我が子として受け止めることが難しい方々がいる。このような保護者に対しては、相談関係を繋げることが重要である。忙しい学級担任に代わってスクールカウンセラーなどにこのような役割を担ってもらう方法もある。重要なのは、保護者が子どものことや家族のこと、そして自分自身のことを率直に相談できる関係を作ることである。このような関係を作るには、日々の継続的な関わりの機会をもつことが必要となる。このような関わりの機会が増えていくことで、徐々に話をすることが可能になる。決して保護者の子育ての在り方を非難したり、説教などをするのではないように留意していただきたい。保護者は、ただでさえ子どもの幼少期から家族や親戚、周囲の人達から障害児を育てることについて様々な非難を受けていることが多い。また子育てに関わる心身の疲労やストレスも計り知れないくらい負担となっている。このような状況でまず担当者が取る相談の姿勢とは、保護者自身が話しや相談をしたくなるような雰囲気作りを作ることである。そして、保護者が継続的に相談を続けられるような姿勢をとっていき、障害の理解や受容に向けた情報提供をしつつ、我が子の将来について冷静に考えられるように心理的なサポートをしていくことが重要である。また保護者の面接を通して、保護者自身がストレスや不安などで追い込まれている状況が感じられたら、いち早く専門機関などを紹介することも必要なことがある。このような場合は、学級担任よりもスクールカウンセラーなどが保護者と面接をして、状態を把握した方がよいこともある。したがって、日頃から学校内の校内体制として、学級担任との連携の仕方を話し合っておくとよいだろう。

スクールカウンセラーとして何ができるか

各学校によって事情も異なるかと思うが、スクールカウンセラーの方々にも積極的に特別支援教育に携わっていただきたい。まず、スクールカウンセラーとして何ができるかを考えるところからスタートしてほしい。子どもや保護者

への面接、SST や個別指導・小集団指導、学級担任などへのコンサルテーション、学校内外の支援体制を稼働させるためのコーディネーションなどがあるだろう。もう一つはスクールカウンセラーとしての立場を活用して特別支援教育に携わってもらう方法もある。スクールカウンセラーの立場は、子どもたちからすると成績や行動規範などについて中立的なので、安心感をもって関わっていける。そういう関係をうまく使って、子どもたちから出されてくる心配や悩みなどに対応することもできるだろう。担任教師によっては「何で私に話さないのか、何で私よりスクールカウンセラーの方に話すんだ、おかしいじゃないか」と思うかもしれない。しかしこのような感情的な問題で、子どもの困り感を理解できず、結局支援ができなくなっている事例はたくさんみられる。スクールカウンセラーの立場から、学級担任に対して主導権を握ることは難しいかもしれないが、学校全体の支援体制の中で、心理的な側面の専門職という立場から積極的に関与していただきたい。また、養護教諭と連携して、外部の医療機関などとの連携の窓口の役割、薬の話や医療的な対処、精神保健のことなどを担っていただくことは、保護者の立場からしても安心するだろう。

これまで、スクールカウンセラーが対象としてきた不登校、いじめ、非行などの問題に巻き込まれている子ども達の中には、発達障害を始めとする障害のある子ども達もかなりの割合で含まれている。それぞれの担当ということで棲み分けをするのではなく、積極的に様々な子ども達に関わっていただきたい。

参考文献

- 加藤哲文・大石幸二 (2004). 特別支援教育を支える行動コンサルテーション—連携と協働を実現するためのシステムと技法— 学苑社
- 特別支援教育の在り方に関する調査研究協力者会議 (2003). 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告)
- 栢植雅義(2006). 発達障害者支援法: 成立の背景とねらい、概要と解説、及び今後の方向. リハビリテーション研究, 128, 29-32.