

静岡県教育研究大会 2024.8.8

「多様性の社会における特別支援教育」

静岡大学教育学部
香野 毅

1

自己紹介

専門領域
特別支援教育
障害児心理学
臨床心理学
発達心理学

1970年 佐賀県武雄市生まれ
1989年 九州大学教育学部入学
修士課程、博士課程を経て
1998～1999年 同障害児臨床センター主任（助手）
2000年 静岡大学教育学部

2

最近の仕事

コンサルテーション
援助が必要な人に対して、異なる専門性を持つ人が協議や対話を通して行う援助活動

- ・園でも学校でも「コンサルテーション」「事例検討会」しか行っていません
- 理由①「こどもに合わせる」仕事をしたいたからです
- 理由② 3rdステージに入ったからです
- 理由③一定のケースは学校で対応可能だからです
 - ⇒ほんとうにみんなで知恵を絞らないといけないケースがあるからです
 - =概論不要

3

発達他の気になる子育て支援の必要性

*子育てには教育も保育もあらゆる子ども関連事業が入ります

- ・「障害」のカテゴリを含む子どもの実数レベルでの増加
「通常の学級に在籍する～全国実態調査」2012の調査6.5%、2022の調査8.8%
- 特別支援学級（知的、自・情）の在籍児童生徒数 約3%（10年で2倍）
- 特別支援学校の在籍児童生徒数 約2%（微増傾向継続）
- ・少子化
- ・子育ての多様化、個別化
子ども虐待
- ・子育て形態の変化
核家族をはじめとする家族形態の多様化と転居家族 「少ない人数で少ない子どもを知らない土地で育てる」
- ・その他
子どものメンタルヘルス??

4

特別支援教育のこれまでとこれから

1stステージ 発達障害という理解ワードとヒントの登場

2ndステージ 個に応じた支援の追求 「量の拡大と質の向上」
今はここ？

3rdステージ 支援についての発想の転換 & 方法の幅の広がり

「アタッチメント」の困難を抱える子ども

外国にルーツのある子ども
不登校
メンタルヘルス
...

5

自閉症スペクトラム ASD 注意欠陥/多動性障害 ADHD の診断項目

ASDの診断基準

- 社会的コミュニケーションおよび相互関係における障害
- 限定された反復する行動様式、興味、活動

○重症度という区分が導入された
○ADHDとの重複診断が可能に
○感覚の障害（敏感と鈍感）

ADHDの3つの特徴

- 不注意 易刺激性・転導性・物忘れ・持続困難・順序難
- 衝動性 会話難・順序待てない・思うまま
- 多動性 そわそわ・離席・落ち着かない

不注意優勢型 と 多動性衝動性優勢型 と 混合型

診断項目は、診断するための代表的な症状をあげたもの
A<Bを説明する一部にはなりうるが、個々の理解にはせまれている

スペクトラムイメージ

スペクトラム＝連続体の意味
一般人～自閉症発現型（自閉症っぽい人）～ASDと不可分な連続性

6

最近のトピック ASD者の「感覚処理」のこと

「ASD者の症状形成の中核ではないか？」
「彼らの適応状態を左右する重要な特性」
『自閉症は身体障害だ』

- ・過敏＝過反応
- ・鈍麻＝低反応 ⇨ シャットダウン
- ・感覚探求 ヒトは覚醒を保つために一定の感覚刺激が必要 その必要量が多い？

★本人の自覚と見える症状との間にギャップ
★鈍麻は弱く感じるのではなく、'ない'もの ←当事者より

7

感覚の特異性がもたらすもの

- ・興味関心のありなし、得意・不得意、好き嫌いといった傾向の際立ち
- ・集団で過ごすことへの心的努力
- ・無条件共感を前提にしない人付き合い
- ・常にズレを感じる社会的体験

感覚の特異性がもたらす社会性の育ちにくさ

多数量はどうすればよいのか？

- まず理解 尊重的態度をベースとした理解 「お願い」 ←当事者より
- 対処方法の提案と承認 「回避の保障」「予測・見通し」「仕組みの説明」「慣れ待ち」
- 学びの提供
 - ・「多数量のメカニズム」についての知識 → 相補的に「自分の特性」についての学び
- 感覚の特異性の善化

8

ある自閉症スペクトラムある子どもの理解

感覚知覚の特異性：切り取り方・感じ方「過敏、鈍麻」・意味づけ方

人とモノの価値が同じ（多数は圧倒的に人）

時間感覚の弱さ

情報処理の独特さ：シングルフォーカス全体（広く）より部分（狭く）へ統合の弱さ

慣れることや経験を活用することが苦手

空腹や痛み、尿意など身体からの情報も読み取りにくい

私の体験世界ってオリジナルでユニークなんだ！

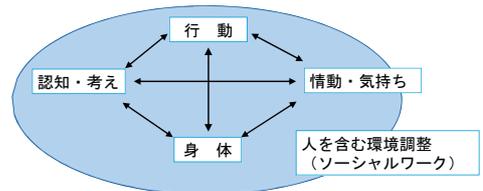
こんな私が、みなさんのために作られた世界で生活すると・・・

- ・分かることが少ない
- ・目に見えないわずかな手掛かりで行動
- ・かなり我慢や努力をしているの
- ・一度、決めたことは変えたくない
- ・ファンタジーや空想などの自分の世界で過ごしたい
- ・自分の世界が崩されるのはイヤ！怒
- ・空気？ルール？決まり？なにそれ？？
- ・つながりたい＝情報（現実）の交流をしたい
- ・つながりたい＝心が通うは？△

彼ら彼女たちには理解者、通訳者が必要なんです＝特別支援の役割のひとつ

9

個に応じたアプローチの窓口



子ども理解と支援には「窓口＝整理棚、目の付け所、接地面」が必要
強調したいのは、窓口が複数であること⇨包括的⇨効果的？
＝現場的・実践的 種々の条件の中で選択できる

10

発達に障害のある子どもがつまづきやすいところ 認知面 情報の処理の仕方

- 脳機能の特性**としての理解（やる気の問題ではない）
- 視覚情報優位 ⇨聴覚情報苦手
 - 注意集中傾向 全体を見れずに部分に固執してしまう シングルフォーカス
 - 実行機能の弱さ 「実行機能」 あるタスクに対する「プラン+抑制+実行」する機能 一連の行動を遂行する力 抑制の弱さ プランニング⇨経験活用 見通し必要
 - 複数情報の統合（活用）の弱さ
例えば、会話（視覚情報+聴覚情報+記憶）のしにくさ
 - 感覚の特異性 過敏と低反応（鈍麻） 視覚、触覚、味覚、聴覚、臭覚、光覚・・・
 - 感覚情報に対する慣れの生じにくさ 情報処理の負荷が常に高い ずっと音が聞こえる 服が馴染まない
 - 身体感覚情報の読み下手
 - ワーキングメモリの少なさ

11

発達障害児への代表的な支援① 認知面

- ・「情報を本人に分かりやすい形で伝える（情報保障）」
- 子ども理解：聴覚情報だとうまく処理したり、保持できない
- 他の活動の最中に提供された情報を取り込めない
- 全体への指示が自分への指示として受け止められない
- ワーキングメモリの容量が少ない

支援：情報の置き換え 言葉は文字（視覚情報）へ 配列（整理）された情報へ
「聞く」、「見る」を単独で使う
自分が参加しているという感覚（自我関与）のキープ
注意の向きを指示してあげる
情報量の調整

12

発達障害児への代表的な支援② 認知面

- ・「見通しを提供する」
- 子ども理解：先のことを予想することが難しい（過去の体験や周りのヒントが活用できない）
- 新しいことに対して緊張してしまう（自己肯定感の低さ）
- 先をイメージする力が弱い
- 予定変更に戸惑ってしまう
- 支援：予告する
 - スケジュールや手順を提示する
 - 終了・終わりの目安を伝える
 - 始点と終点のある活動の提供
 - 変更の可能性を伝えておく
 - 分からないときにどうするかを決めておく

‘問題’ 行動とは

- ・問題は「間」でおきている
- スキナーの「行動の原因は個と環境の相互作用」を借りるまでもなく問題行動を個（子）に帰属させることは慎もう
- あくまで「関係のなかにある」
- だが学校でおきている場合、学校という物理的・時間的環境を作っているのは誰か？と考えるならば、答えは明らか
- 「問題行動を生じさせているのは6：4か7：3くらいで〇〇です」
- ケース検討というのは個と個を取り巻く環境が対象となります！

例えば 応用行動分析（ABA）を活用する

発達障害児への代表的な支援③ 行動面

- ・「適切な行動を増やす（行動強化）」
- 子ども理解：行動の是非が判断付かない（空気？の読めなさ）
- 行動を決定するときに、自分が持っているルールや道徳性を参照できない（衝動性の高さ）
- 暗黙のルールに気付いていない
- 支援：ルールの明示化・安定した提示
- 適切な行動の指示（学び）>不適切行動の修正
- 「ちょっと止まって考える」力の強化
- うまくいった場面・活動からヒントを考え、再現を目指す

発達に障害のある子どもがつまづきやすいところ「情動の調整」

情動を調整するとは

基本プロセス

```

    情動状態への気付き → 調整方略の選択 → 調整方略の実行 → 調整達成
  
```

子：表現 → 子：思いだし → 子：実行 → 子：回復

親：表現の受け止め → 親：提案と承認 → 親：見守り・サポート → 親：賞賛

●相互調整（他者と一緒にやる調整法）

- <行動方略> タッチ スキンシップ 一緒にいる 遊ぶ
- <言語方略> 話を聞いてもらう なくさぬやアドバイスをもらう
- <メタ認知方略> 聞いてもらおう！と思う 相手を見つけておく 一緒にいることを確認（心のなかでも）

●自己調整（自分でやる調整法）

- <行動方略> 好きなグッズと過ごす 静かなところにエスケープ リラックススペースでごろごろ座る
- <言語方略> 独り言 自分への励まし、なくさぬ言葉
- <メタ認知方略> 楽しいことを考える 楽しかった思いを思い出す 自信を持つこと

基本・最強は共感そして安定へ

保護者支援とは

「保護者の生涯発達に、寄りそいながらお手伝いの仕事」

目指すところは「受容」ではなく「深く広い子ども理解（と対応）」

「深く」 は子どもの理論・理屈・立場で理解すること
 障害（診断名）の特性論やメカニズムを役立てながら
 年齢や発達段階に応じてアップデートすること
 変化に対して深化できること

「広く」 は多様な視点で理解すること
 環境のなかにいる我が子を理解すること

ある専門家「障害受容は本来個人的体験であり、障害を受容するか否かは個人の主体性に委ねるべきである。」
 私個人は、障害受容は幻想であり、支援の場で使うにふさわしくないワードと考えています。あえて言えば受容は支援者が行うものです。

子ども理解は完了しない
 親の親としての育ちを援助すること
 = 保護者支援

19

ネットワーク（連携）がうまれるワケ

子どもの持つ多様なニーズを支援しようとするならば、子どもに関わるあらゆる環境、ひと、機関がつながることになる

複雑化した、重篤化したニーズ
 子育て支援システムの社会化（閉→開）
 家族だけ！学校のみ！にしない

ワケ=課題解決・対応プロセスにおける必然的な結果
 連携が重要なわけではない
 問題への対応が重要

これから（これまでも）学校は地域のいち「福祉」機関としての役割が求められる

20

私の支援者としてのプロセス ～「よくする」「リハビリ技術」の追求から～

この世界に入るきっかけ

「よくする」「治療する」「伸ばす」発想に基づく治療的営み=医学モデル

- ・障害による種々の問題]=解決すべきもの
- ・腕のいい治療者、支援者を目指す
- ・保護者と(本人)の「願い」にこたえようとする

続けていこうと動機づけられる成功体験
 学び・修行の継続

ぐるぐるモヤモヤ

うまくいかなさの体験
 行き詰まり
 変化の必要性
 揺らぎ

21

2023年2月ある小学校での研修

先生方からの種々の質問について

子どもたちの種々のあらわれに対する先生たちの対応に関して

基本的には「もう足すことはありません」がここ最近の常の回答です
 だから「今はその課題に取り組まない=先送りや待ち+周囲でカバー」

「割り切る=腹くくる」もあってしかるべきです

そのうえで「できなさ」「難しさ」の原因について、仮説を立てながら、PDCAを回してしていくもうちょっといいやり方はないかな？とは考えます

しかしこれには「すべての子どもは〇〇〇」という神話が隠れています 神話にとられすぎないようにご注意ください

〇〇〇にはできるようになる。改善する。身につく。が入ります 本当か？
 だって「できない」を見つけている、構造的に生じているのは私たちではないか？

22

当事者研究

自閉症の脳を読み解く
 テンプルグランディン
 Brain
 発達障害当事者研究
 あたし研究

第3回日本公認心理師学会学術集会 静岡大会 「ASD当事者における感覚の特異性について」
 池乃咲、香野毅 いろんな当事者・企画者（静岡県公認心理師協会/静岡大学）

べてるの家の当事者研究
 研究？ ワクワクするなあ

技法以前

私は何者か

23

当事者研究の登場とインパクト

- ・はしりは精神科医療の患者さん「べてるの家」
- ・発達障害者の自伝
 テンプルグランディン ニキリンコ ド
 ナウィリアムス 東田くん・・・
- ・発達障害者の自分研究
 綾屋紗月「発達障害者当事者研究」 小
 道モコ「あたし研究」
- ・池さんとの共同研究「ASD者の感覚特性について、定型者と比較」
- ・障害をとりまく分野に対しての当事者ポジションからの研究
 熊谷晋一郎「リハビリの夜」「つながりの作法」・・・

- ・彼らを理解する手がかりとして
 なぜ？を教えてください当事者たちのことは
- ・彼らが自分を理解する手助けとして いわゆる「自己理解」
 生きやすさUP 工夫増 症状の緩和
 相互理解の深まり
- ・支援者と被支援者の関係の転換
 「上から下へ」から「協力、協働」へ サ
 ポーターへ
- ・自分の反省
 主体は彼ら彼女らであり
 の協力者である

当事者研究のもつ反骨性、権威主義への抵抗、権利の回復への願いをひしひと感じながら・・・

24

自己理解という支援 大学生Bさんの事例から

大学生になってから、自分のASD特性を指摘され、自分について学ぶなかで、不眠や頭痛などの症状が解消され、対人的な行動などいろいろなことがやりやすくなったBさん。それまで周囲との違和感、ストレスからの不眠などに悩まされてきました。心療内科に不眠のことで受診を考えていたところに、偶発的に面談が始まりました。

面談と並行して、自閉症者の自伝や解説書を読んで勉強していきます。面談では具体的な振る舞いや行動について、何でそうなのか？何でそうならないのか？について、双方の立場から解説しあいました。（例：授業で発表できない うれしいときピョンと飛ぶ 鬼ごっこで泣く）

本人ブログより（掲載承諾）「（中略）あの人は、私の命の恩人です。いつも、私の特有の世界観の話を聞いて、笑ってくれました。そして、分からなかった私自身の心と体の仕組みをたくさん教えてくださいました。モヤモヤが解けるたび、坂を下る途中（帰り道）で泣いたこともあります。親身なのか親身じゃないのか分からないあの態度には、救われずすね。」

25

何が起きたのか？

☆1 自分についての診断的理解とメカニズムの知識によって、自分の長年抱えてきた違和感について、答えを得た感覚。積み重ねてきた違和感の解消。自分に起きていたことの理由やメカニズムが分かっていく体験。

<違和感 学校などの日常場面で経験しつつ、なんとか適応的には振る舞ってきたものの、寂然としなかった事柄多々。>

例：ノートとれない、笑うところ分からない、跳ぶなど言われる、声の大きさ・・・

☆2 定型発達（多数派）者のメカニズムや行動の仕組みを知る体験
「多数派ってそうしてるんだね！」と知識を得ていく

彼らにマジョリティの世界を解説する必要性

☆3 特性の緩和？症状の平板化？

・シングルフォーカスの仕組みを知った後に、苦手だったメモや複数のことを同時に処理することにチャレンジしてみたらそれなりにできるようになった。苦情「先生のせいでも、試験勉強で覚えられなくなった！」

・情動と行動の直結（強い結びつき）を指摘された後に、「ワンクッション」「弱めるフィルター」を自分なりに意識して使うように。突発的な行動（立ち歩き）減少？

☆4 再価値づけ

「泣いて笑った」「相互に解説しあった」「学びあった」

自分の特性・状態への否定的捉えから中立的捉えへ

26

「自己理解」周辺 支援者や当事者たちの声

Warning!

・「障害受容」とか「自己理解」という言葉の持つく上から目線に多くの支援者は無自覚です（片岡, 2018）

・ネガティブな自分を見つめる苦しさ（別府, 2019）

・事例Cさん「嫌いな自分を認め、支援するって難しい・・・」

Suggestion!

・感覚問題（感覚処理の特異性（岩永, 2018））を知ることは役に立つ

・受容よりも自閉症的感性の表現を＝周囲「が」理解

・「障害受容」より「自己受容」（菊池, 2018）

・事例Dさん「前提となるところ（感覚）が違うって気づいてほしい」「一緒に前提にしなくてほしい」

27

医学モデルから社会モデルへ

<支援が必要なのは医学上の障害・分類・診断があるから（だけ）ではない>

個体の閉じた能力・機能欠損モデル＝医学モデルだけでは△

「医学モデル」 障害とは、心身の機能・能力の機能不全や不調であり、それを特定「診断」し、治療的なアプローチを発想する

「社会モデル」 障害とは社会や環境との関係において生きづらさ、困難さ、育ちにくさを抱えている状態を指す アプローチとはその状態の改善である

障害理解の仕方を「社会モデル」「関係モデル」に切りかえる必要がある

※ジェンダーやマイノリティへの構造的不利益、多数派から少数派への病理の押し付け、社会・環境要因による生きづらさなどが明らかになってきた

（今となっては見えてくる）医学モデルの問題点

権威主義：決める者と決められる者 施す者と受ける者

役割（立場）固定：支援者と被支援者 健常者と障害者

潜（ひそ）む目標（方向性）：「症状ゼロ」 定型発達者が目標

28

多様性の社会における特別支援教育

○「多様性の社会」と「今の特別支援教育」の矛盾に苦しむ時期

事例検討やコンサルテーションしかやらない理由

○インクルーシブ教育は「一人一人に必要な教育をすること」「共に教育を受けられるようにすること」が面立するよう努力しなければならない とあるが、前提として現在の教育システムの変更を求めています

*権利条約一般意見第4号「通常の学級のカリキュラム、指導方法、指導・支援体制などを変えることを伴う」

29

インクルーシブ保育に関する研究

保育士はインクルーシブ保育のために「同じ」と「個別」を併用している

★SCTPSは同じにする

- ・ 主題 (Subject)
- ・ 内容 (Content)
- ・ 時間 (Time)
- ・ 場所 (Place)
- ・ 場面 (Scene)

★SASは個別にする

- ・ 参加方略 (Strategy)
- ・ 参加の量 (Amount)
- ・ 参加速度 (Speed)

小柳津和博 (2020.3) インクルーシブ保育・教育における専門性の検討－保育者の自己評価を基にした考察－桜花学園大学保育学部研究紀要, 21, 75-83.

30