

環境への適應や対人関係の形成に困難を示す子供の教育相談

愛知県総合教育センター 相談部 特殊教育相談研究会
研究指導主事 小野田 明好

本研究は、平成12年度の特教育相談の中から、軽度な発達障害のある子供の事例について分析し、環境への適應や対人関係に困難を示す子供の教育相談を効果的にすすめるための課題を明らかにした。こうした子供たちは、人とのかかわりの中で、相手の意図や感情を理解し、相手の立場に立って物事を考える力が乏しかったり、自分の行動をコントロールする自己統制力や自己調整力が乏しかったりする。そこで、教育相談においては、保護者及び指導者が子供の障害をよく理解し、適切な対応ができるような支援と連携、子供の実態把握における相談課題の焦点化や具体的な対応方法の整理、が重要であることが確認された。学校との連携においては、個々の実態に応じた支援プログラムの作成と指導実践の蓄積が今後の課題である。

<キーワード> 特殊教育 教育相談 軽度発達障害 ソーシャルスキル 障害理解 連携

1 研究の目的と方法

今日、学習障害児や注意欠陥多動性障害（ADHD）児、高機能自閉症児等特別な教育的支援を必要とする児童生徒（以下「軽度発達障害児」という）への対応が求められている。本総合教育センターの特教育相談においても、対人関係に問題があり、環境にうまく適應できないことへの対応を求める事例が多くなっている。これらの問題は、人とのかかわりの中で、相手の意図や感情を理解し、相手の立場に立って物事を考える力が乏しかったり、自分の行動をコントロールする自己統制力や自己調整力が乏しかったりすること、すなわちソーシャルスキル（社会生活技能）の欠如に起因していることが多いと考えられる。

本研究では、こうした対人関係、社会適應などに特異な困難を抱える軽度発達障害児の教育相談に焦点を当て、相談事例の分析等を通して支援の方法を整理し、望ましい特殊教育相談の在り方を追究する。

2 研究の内容

(1) 本総合教育センターにおける軽度発達障害児の教育相談

平成12年4月から12月の間に本総合教育センターで行った来所相談232件（実人数）のうち、「軽度発達障害児」の教育相談71件について、幼稚園、小・中学校等における在籍状況や指導体制、さらに相談内容等を調査した。対象とした子供の障害は、学習障害とその疑い（17人）、注意欠陥多動性障害とその疑い（12人）、高機能自閉症等とその疑い（42人）で、子供の年齢は3歳から18歳までと幅広いが、その63%（45人）が年中・年長の園児と小学校1・2年の児童で占められている。

園や学校での在籍状況を見ると 69% (49 人) が通常のクラスに在籍し、特殊学級や幼稚園等の特別クラスに在籍している幼児児童は少数である。

これら 71 件の教育相談について、その相談内容を分類してみると図 1 のようになる。相談の具体的な内容としては、対人面 (コミュニケーション、仲間づくり) 45 件、学習面 (ことば、数、教科の学習) 33 件、就学、指導体制等 29 件、障害の有無、程度 20 件、環境適応 19 件、基本的生活習慣 19 件、多動、乱暴、奇声等 12 件、いじめ、不登校等 5 件、進路 4 件となっている (複数回答あり)。

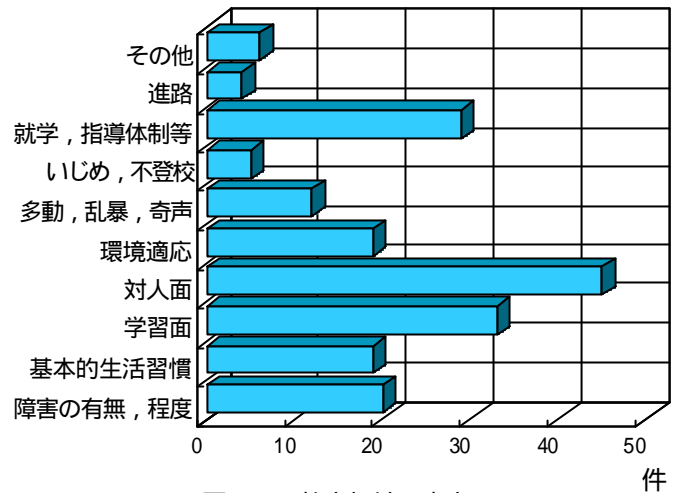


図 1 教育相談の内容

これら軽度発達障害児は、学校生活の中では「他者への気配りができず、自分勝手な行動をするので友達ができない」など「対人面 (コミュニケーション、仲間づくり)」の課題を指摘されていたり、家庭では「何度教えてもできるようにならず、集中も続かない」など「学習面 (ことば、数、教科の学習)」や「基本的生活習慣 (しつけ)」に困難さを感じていたりするが、全般的に知的な遅れがないため、問題が深刻な状態になるまで、周囲が障害があることに気付かないことも少なくない。また、こうした子供はその障害の特性から、幼稚園、保育園での様々な活動や学校での集団活動に適応できないだけでなく、多動、乱暴、奇声などが原因で、友達とトラブルを起こしている。その結果、学校ではその指導体制の整備に苦慮し、保護者の多くが、就学時の在籍学級の適否やその後の特殊学級等への「学籍の変更」で悩んでいるという状況がうかがえる。

次に、園や学校における指導体制 (人的整備) の面から、これらのケースをさらに詳しく見てみると (図 2 参照)、チームティーチング・加配等がある 14 件、通級による指導を行っている 3 件、取り出して指導を行っている 4 件、校内でカウンセリング等を受けている 1 件、特殊学級に在籍し指導を受けている 10 件に対し、特別な指導体制はないが 39 件で半数以上を占めている。このように、現状では軽度発達障害児への対応は必ずしも十分とは言えない。

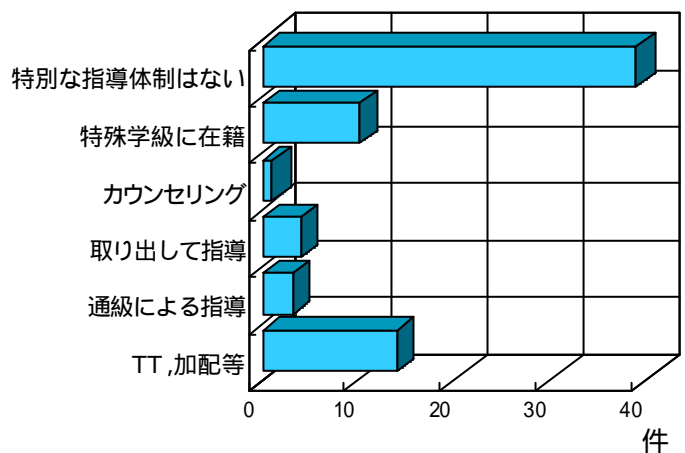


図 2 指導体制

それは、小・中学校における特殊教育が、これまで特殊学級に在籍する子供を中心に行われてきたためではないかと推測される。通常の学級に在籍する軽度の障害のある子供に対しては平成 5 年度から通級による指導が制度化されており、こうした制度と合わせてチームティーチング等の指導形態を活用しながら、情緒の安定やソーシャルスキルの獲得を目指した個別指導と適切な集団参加のための指導とを並行してすすめることが今後の課題といえよう。

(2) 「環境への適応や対人関係の困難さ」のとらえ方

軽度発達障害児の環境への適応や対人関係の困難さと言っても、その状態像は様々である。そこで、それらを、学習障害、注意欠陥多動性障害及び自閉症というそれぞれの障害の特性との関連で整理してみたい。

まず、学習障害児にみられるソーシャルスキルの諸特徴は、社会的認知の弱さ（社会的手がかりを意識し、解釈する能力）、社会的行動レパートリーの少なさ（場面に応じた適切な行動）、言語能力の低さ、の三つに大別される（表1）。そして、対人関係に関する指導の際には、それらを踏まえ、自己有能感を高める、何らかの葛藤場面（かっとう）をしばしば体験させる、自己評価、他者評価の機会をつくる、スキルの般化、以上の四つの点に配慮すべきであるとされる。

表1 学習障害児にみられるソーシャルスキル面の特徴

社会的認知の弱さ	場の雰囲気をつかんだり、状況を認知することが苦手である
社会的行動レパートリーの少なさ	仲間関係において気配りや順応性に欠け、場面に応じた適切な行動が取れない
言語能力の低さ	語いが少なかったり、的確な表現のための語いの選択が弱かったりするため、理解しにくい会話になる

また、注意欠陥多動性障害児は、脳の機能障害に基づく注意力障害、多動性、衝動性の三つの中心症状によって、「授業に集中しない」、「勝手に動く」、「集団行動が取れない」などの、行動上の問題が現れる。さらに、周囲の不適切な対応に反応して二次的に攻撃的な行動異常を起こすとされている。その対応には、刺激の統制、時間の統制、多動性の統制、自尊心の向上・維持、注意・叱責の工夫等が挙げられる（表2）。また、衝動性は理解力の向上との関係が指摘されており、子供の内面における善悪の判断基準の育成や、社会的ルールの理解によって、自己コントロールが可能になるとも言われる。

表2 注意欠陥多動性障害の中心症状と対応の手がかり

注意力障害	注意力がなかったり、集中が続かない	<刺激の統制> 周囲からの刺激が多い環境ほど、不注意や多動性が強くなるので、刺激を制限し、環境状況を統制する <時間の統制> 注意持続力を把握し、その持続時間単位で言葉をかけたり、異なる課題を与えたりする
多動性	落ち着きがなく、じっとしてられない	<多動性の統制> 多動性が激しく、じっとできない場合、課題や授業の前にその活動性を発散させておく <自尊心の向上・維持> 子供が、自分自身の存在に自信が持てるような接し方を工夫する
衝動性	我慢や待つことができない	<注意 叱責の工夫> 叱責の回数は少なく、叱るときは強く短く叱る、どのようにすればよいかを教え諭すように注意する

自閉症は、社会的相互交渉の障害、コミュニケーションの障害、想像力の障害とそれに基づく行動の障害の三つの症

状がその基本障害とされている。自閉症児に多く見られる行動上の問題は、この社会的相互交渉の障害を中心とする基本障害によるもので、表3に示すようにその原因を見つけ、対処することが重要である。

表3 自閉症の基本障害と行動上の問題の原因

基本障害		行動上の問題の原因
社会的相互交渉の障害	双方向の交流ができない、人の気持ちが読めない等	<ul style="list-style-type: none"> 相手の気持ちや意図、その場の状況が読みとれない 社会的な行動のルールに関する知識が乏しい 説明や指示などが理解できない 要求や感じていることを言葉やサインで伝える能力が低い 日常のパターンや、子供自身の繰り返し行動を妨害される 無害な物や状況に対する特別な恐怖 不慣れな出来事や状況によってもたらされる混乱と恐れ 難しすぎたり、好きでなかったり、長くやり続けなくてはならない課題への強制 音や明るさ、接触等に対する感覚の過敏さ
コミュニケーションの障害	オウム返し、人称の逆転、会話の困難性等	
想像力の障害	こだわり行動、興味の限局等	

これらをまとめると、障害自体は脳の機能障害によるものであるが、環境への適応や対人関係の困難さは生得的なものではなく、その障害の特性や問題となる行動の原因に即して指導や改善が可能なものであり、その指導の際には、社会性の発達を踏まえた上で、本人の自己有能感を大切にしながら、自身の行動を評価できるようにすること、さらには、本人の指導のみに偏ることなく、周囲の理解を促したり、環境を調整するといった視点も不可欠であると言える。

(3) 教育相談の事例とその分析

次に、環境への適応や対人関係に困難を示す子供の教育相談事例を通して、対象児の実態分析の方法や環境への適応支援、保護者への精神的な支援の方法、学校との連携等の在り方を検討したい。

ア 対象児

アスペルガー症候群 男 10歳（小学校4年）

イ 主訴及び相談内容

長期欠席を経て、再度学校へ登校できるようになったが、不安定な状態が続いている。学校生活へうまく適応するにはどうしたらよいか。適切な学習の場はないか。

ウ 家族構成

6人家族：祖父，祖母，父，母，本児（小4），弟（保育園年長）

エ 生育状況等

出生時及び乳児期の状況は表4のとおりである。母親は1歳半の時点で、我が子の異常に気付いており、乳幼児期の様子を「非常に睡眠時間が少ない、呼んでも振り返らず抱かれるのをいやがった、単調な遊びを4時間続けてもやめない、他の子供が遊んでいても無関心であった」と報告している。本児はことばの遅れや、オウム返しはなく、保育園では運動会や発表会が嫌いで、図鑑や本を読んだり、絵を描いたりなど一人遊びが多く、そのころすでに漢字も読むようになっていたとのことである。

表4 出生時及び乳児期の状況

出生時	体重 3,052 g
分娩	吸引・鉗子分娩
保育器	2, 3日使用
乳児期の特徴	<ul style="list-style-type: none"> ・あまり母親を視線で追わない。 ・人見知りがない。 ・遊びへの他人の介入を嫌がり、一人を好む。 ・抱きにくい子である。 ・睡眠が不規則である。 ・喃語が少なく、突然しゃべりはじめた。

母親は、3歳児健康診査の際に「自閉症ではないか」と保健婦に相談しており、保育園入園の際に特別クラスのある園を勧められたり、児童相談所へ相談に出かけたりしたが、障害の有無について明確な回答が得られなかった。その後、保健所所員の定期的な保育園訪問も行われていたようである。さらに、就学を前に児童相談所、医療機関を訪ねているが、その時点でも診断は得られていない。

オ 相談に至るまでの経緯

入学当初は通常の学級でそれほど困ったことはなかったが、困難な課題に直面すると興奮するなど、次第に不適応が顕在化してきた。本児はぜんそくの持病があり、ストレスが蓄積してくると頻りに目をこすったり、呼吸が荒くなったりし、欠席も多かったようである。1年生3学期の発表会では、大勢の観客の前で舞台上に立ち、パニックを起こした。その後、不安定な状態が続く一方、自分の主張をあくまでも通そうとするなど、友達とけんかも絶えなかった。

この時期、本児は不安定な心理状態とぜんそくの持病の悪化で登校できない日が続いたため、落ち着いた日は市立図書館に出かける一方、母親は県内外の短期療養施設や地域の適応指導教室等を見学したり、教育事務所の家庭相談員に相談をしたりしながら、なんとか落ち着いた毎日が過ごせるような場所を探し求めている。

小学校3年の時点で医療機関から「アスペルガー症候群」の診断を受け、同様な障害児の保護者の

自助会（以下「自助会」という）を通して情報交換ができるようになった。学校でも特殊学級での授業時間を設けて対応したが、本児の攻撃的な行動は改善されず、友達とトラブルを起こし、家庭や地域の図書館で学習するという日も多かった。適切な学習の場を求め、市教育委員会に相談したり、養護学校見学を行ったりしたが、知的には遅れはないが、社会への適応に困難を示すという状態ゆえ、障害の理解が得られずどうしたらよいかということで、4年生の4月、本総合教育センターの来所相談に至った。

カ 相談の方針

本児の実態を知的発達のバランスや学校生活への適応の面、社会生活上の課題の面から把握し、安定した生活のために整備すべき条件を保護者ととも整理する。担任と連絡を取り合い、学校での指導方法を検討するとともに、本児の障害について指導担当者の理解を図る。

キ 本児の実態

・WISC- 知能検査 言語性 IQ (VIQ) 105, 動作性 IQ (PIQ) 108, 全検査 IQ (FIQ) 108 (図3 参照)

・K-ABC 心理・教育アセスメントバッテリー 継次処理 115, 同時処理 123, 認知処理 124, 習得度 112

WISC- 知能検査では、言語性 IQ と動作性 IQ の間には有意な差は見られなかった。言語性の下位検査においては、「知識」、「類似」の評価点が高いのに比べ、「理解」、「数唱」の評価点が低いことが特徴的である。知識の豊富さに比べ、日常的な問題の解決と社会的なルールなどについての理解の弱さがうかがえる。動作性の下位検査においては、処理速度（「符号」、「記号」）において評価点が低く、本児の不器用さと密接な関係があると推測される。K-ABC 心理・教育アセスメントバッテリーにおいては、認知処理、習得度の二つ以上の下位検査に及ぼす影響因で、「不安」、「転導性」、「集中力」等が指摘される。

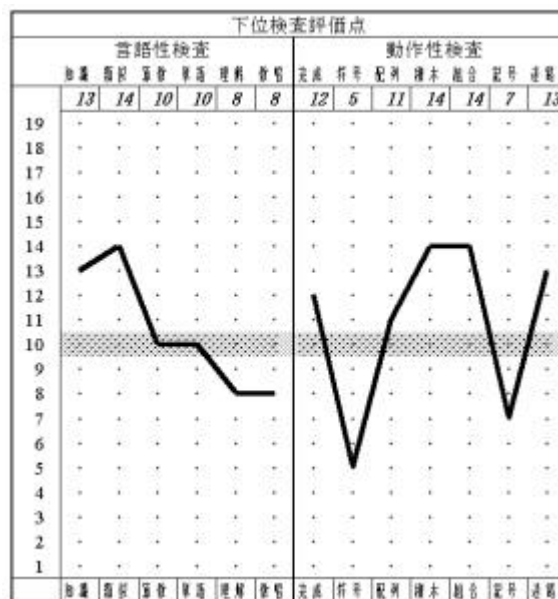


図3 WISC- プロフィール

本児は、学校において大きな集団に入ると極度の緊張により、ストレス症状（^{ぜんそく}喘息）が出てしまう。そこで、保護者と学校が協議して本人の情緒の状態に応じて在校時間を控えるとともに、帰宅後は、リラックスして過ごせるような課題を工夫したり、毎日の日課として大好きな自転車で体を鍛えたりしている。書字・読字障害や計算障害はない。算数・理科が得意であるが、漢字の書き順等を指導すると怒り出す。ドッジボール、縄跳びができないなど、極端に不器用なところがある。調べ学習、体験活動、発表というような授業の形式は大変苦手で、グループ学習等の際には、人の話を静かに聞くことができず、一方的に自分の話をする。講義形式の授業がいちばん安定している。

ク 相談の経過

本児は、登校するたびに友達とうまくかかわれなかったり、極度の緊張や感覚過敏のためストレス症状が出たりした。母親は、このことが障害の特性によるものであることを市教育委員会や学校によく理解してもらえない、という焦燥感を持っていた。そこで、学校とも連絡を取り、特殊学級担任と母親に、学校生活を中心とした本児の社会性の育成（集団参加、自己統制等）に関する課題と短期目標及び、具体的な手だてをリストアップしてもらい、指導の手がかりとした。

本児は、学校行事の遠足では、工場見学の際、ガイドさんの説明を遮るように、施設についての自分の知識を延々と披露するなど、その場の状況が読みとれないことがあった。その一方で、「言いたいことがあってもその場でうまく言えず、後になると言いたいことを忘れてしまう、どうしたらよいか」という悩みを持っている。そこで、母親の考案で、言いたいことがある場合はノートに書き留める等、本児の苦手なスキルを補うための具体的な手だてを少しずつ実行している。ある時、これまで自分は、家庭や学校生活の中で、他人の行動を察することができなかつたと記述していた。

社会性の障害があるとはいえ、本児は、まったく他人とのかかわりを遮断し孤立しているわけではなく、毎週、自助会で、人とのかかわりに目を向けたグループ活動に参加している。そして、母親は本児に対し、「安定した時間が過ごせることが第一だが、少しずつでもよいから良好な対人関係を築けるようになってほしい」と願うようになってきた。本児は月1回薬の処方のため市民病院で受診している外、自助会の活動を通して専門家の助言も受け、集団からうける刺激を少しでも和らげようと座席等も配慮してもらっている(図4)。

また、本総合教育センターでは本人・保護者の来所相談に加え、学校からの要請により出張相談を実施し、授業参観や担任・保護者等との懇談を行った。その際、

他者の気持ちの理解と適切な対応の仕方、興奮などに対する自己コントロール、落ち着いた学校生活を送るための場所やスケジュール等の整備、本児にかかわる教師や児童への障害の理解、等について協議した。



図4 刺激を押さえてみんなと学習

学校では、通常の学級での授業の際は、教員を加配し、「手を挙げて発言」、「指示に従い板書事項をノートにメモする」等授業への参加の仕方を、チームティーチングによる指導で行い、体育や図画工作、その他集団活動が含まれる行事の際には、特殊学級や会議室で個別指導を行っている。表5

表5 学校や家庭で行っている対応・支援

行動上の問題の原因	対応・支援
ルールに対する意識の希薄さや社会的認知の弱さ	・事前のルール設定による学習やゲームへの参加 ・好きなことができる時間と場所の設定
意思伝達等の苦手さ	・思いついたことのメモ書き
日常のパターン等の変更	・スケジュールの事前連絡と変更への対応の検討
集団の刺激に対する感覚の過敏さ	・座席の配慮 ・会議室等での始業前のリラックス

に、学校や家庭で行っている対応・支援を示す。その後、始業前の時間に、気持ちを落ち着かせることができるような方法と場所を用意すること、個別の指導が受けられる時間には、本児と教師の間で、事前の約束ごとを設定して学習活動やゲームを行うことを提案し、それが少しずつ実行に移されている。

ケ 相談のまとめ

アスペルガー症候群を始め高機能広汎性発達障害の子供は、その中心的な症状として社会性の障害を有しており、集団への適応や良好な対人関係の構築は容易ではない。したがって、環境への適応に配慮しつつ、まずは、集団の中に安定して居られることが大切だと考える。それは、こうした子供たちが身に付けるべき社会的ルールや対人関係は集団生活の中にあるからである。本児の場合、集団の刺激に敏感でストレス症状が現れるため、徐々に集団での生活に慣れるように指導体制の工夫がなされた。また、「自分勝手」と見られがちなふるまいに対しても、地道な対応がなされてきている。学

校への出張相談や校内における対応の協議が、徐々に結果をよい方向へ導いてくれていると考える。

また、母親は我が子の成長に不安を感じてから、診断やある程度の周囲の理解が得られるまでにかかなりの時間を要している。本児のように、幼児期から「ことばの遅れはないのに、人とうまくかかわれない」、「変わった行動をする一方で、難なく学習課題をこなしてしまう」というような育ちをたどる場合、家族も保育・教育関係者も本児をどう理解したらよいかと長い期間迷うことになる。その意味では、医療機関、相談機関の役割は重要である。したがって、自助会を通して同様な障害児の保護者と出会えたことは、母親にとって大きな支えとなったに違いない。このことは、グループ形式の来所相談の有効性をも示唆していると考ええる。

今後も、保護者、学校、医療機関と連携・協力を続けながら、環境への適応や良好な対人関係の構築のためのより具体的な方法や対応を整えていきたい。

3 研究の成果と課題

本研究で検討した 71 件の相談事例の中には、担任から「注意すると暴言を吐く、行動を制止すると自分をけりつける、障害が原因であれば早期の対応が効果的と聞くので、相談して来てほしい」と言われ、来所したというケースがあった。学校では担任が対応に苦慮しているが、一方で、「しつけの困難さ」を感じる中でそう言われた母親の困惑も計り知れない。現在保護者が抱えている悩みや不安に共感し、その不安を軽減し、その後の養育・指導について保護者・学校と共に知恵を出し合えるような支援が必要となろう。

最後に、環境への適応や対人関係に困難を示す子供の教育相談の在り方をまとめると、次のようになる。

実態把握と子供への支援に関すること

- ・ 生育歴の聴取や心理検査、観察等によって、障害の有無や程度についての的確に判断するとともに、必要に応じて専門機関等を紹介し、子供に必要な支援が早期に得られるようにする。
- ・ 障害の特性や認知能力、行動面・情緒面の状態を把握し、一人一人の子供の抱える課題を整理し、対応や支援の内容・方法を焦点化する。

保護者への支援に関すること

- ・ 成長の過程で直面する課題を整理し、障害の特性を踏まえた子供の理解をうながすとともに、肯定的な気持ちで養育できるよう精神的な支援をする。

在籍する機関への支援に関すること

- ・ 実態把握に基づき、子供の環境への適応や対人関係の困難さの背景を共に考え、対応や支援の内容を具体的に示すとともに、対象児を取り巻く環境の整備についても助言する。

本研究では、環境への適応や対人関係の困難を示す子供の教育相談について、相談内容を中心に分析・評価し、本人支援、保護者支援、学校等との連携という 3 点で成果が確認できた。今後は、子供の社会性の発達段階を踏まえ、相手の意図や感情を理解する力や自己統制力、自己調整力を育てるための具体的な指導内容についての研究を深め、軽度発達障害児の効果的な支援のために、学校や地域における教育相談機関の連携システムの確立に努める必要がある。

参考・引用文献

- 表1 「LD教育選書3 LDの領域別指導事例集(集団参加から教科指導まで)」上野一彦他編集 学研 1997
- 表2 「特集 症状・疾病別児童・生徒理解の視点(注意欠陥多動障害 ADHD 児の場合)」宮本信也 月刊実践障害児教育 学研 1998 4月号(Vol.298)
- 表3 「自閉症スペクトル(親と専門家のためのガイドブック)」ローナ・ウィング著 久保鉦章他監訳 東京書籍 1998
「高機能広汎性発達障害(アスペルガー症候群と高機能自閉症)」杉山登志郎他編著 ブレーン出版 1999

参考文献

- 「21世紀の特殊教育の在り方について(最終報告)」21世紀の特殊教育の在り方に関する調査研究協力者会議 平成13年1月15日
- 「自閉症スペクトル(親と専門家のためのガイドブック)」ローナ・ウィング著 久保鉦章他監訳 東京書籍 1998
- 「落ち着きのない子どもたち(多動性症候群への理解と対応)」石崎朝世編著 すずき出版 1995
- 「高機能広汎性発達障害(アスペルガー症候群と高機能自閉症)」杉山登志郎他編著 ブレーン出版 1999
- 「特殊教育相談に関する研究-学習に困難を示す子供の教育相談の在り方について-」小野田明好他 愛知県教育センター研究紀要 第88集 1999