



マッセ・市民セミナー（NPO法人ちゃいるどネット大阪共催）

**「仲間との関係を柱にした発達障がいのある
子どもと保護者への支援」**

開催日：平成27年7月31日（金）

会 場：アネックスパル法円坂 なにわのみやホール



「仲間との関係を柱にした発達障がいのある子どもと保護者への支援」

橋場 隆 氏

（臨床発達心理士スーパーバイザー）

◆はじめに

子どもの保育現場は今、いろいろと悩んでいると思います。私のところにも、乳・幼児期の現場はもちろん、学校も含めてさまざまな内容の相談連絡が入ります。今日は障がいの話を中心にりますが、早いものでいつの間にか時間が経って、私が最初に出会った当時2～3歳の子どもたちは、みんなけっこういい歳です。よく「途切れない一人の人生を目指した支援」と言いますが、子どもたちとも親御さんとも途切れなく付き合ってきました。ですから、振り返れば見えてくるものがあります。

本日は、対応と支援の話をしていきます。子どもどうしを仲良くさせたいと思うし、親御さんとも信頼感を持って付き合っていたきたいと思うわけですが、子どもたちを仲良くさせる方法は簡単なようではなかなか難しいものです。先日行った小学校の担任の先生の話では、落ち着かない子どもたちというか多動な子ども含めると、大体1クラスに数人はいるとのこと、今、小学校現場はクラス運営が難しくなっています。例えば、今年4月に行った学校では、1年生の35名程度のクラスでしたが、すでに4月の段階でクラス崩壊寸前でした。よく見ると、目立った行動を取っている子が7名ほどいて、どうやら多動範囲と思われました。偶然に7名集まったのですが、ほぼ注意欠如多動性障がい（ADHD）タイプで、そこにいっしょになって乗っかる子が6～7名いました。そうすると、クラスの約半数が少しでも何か起きると「ワッ！」となるので、新人の先生では支え切れません。今、そういう現場がとても目立ってきています。優しく、細やかに見てもらえた保育園・幼稚園の幼児期を過ぎて、教育現場いきなり入っていくわけですが、幼児期と全く体制が異なるので、子どもたちも散らばりやすくなり、統制が難しくなります。

さて、話の中で私は、障がいと言う場合、「害」の字は使っていません。平仮名の「がい」か「碍」です。最初に平仮名の「がい」を使ったのは、障がいを持つ児を育てているお母さんたちだったと記憶しています。まだ我が子が小さいお母さんにとって、「害」という字には抵抗があったのです。ひと昔前の話ですが、迷子にならないように胸に名札を付けて、住所と電話番号と名前を書いていました。その名札には「僕は障がいを持っています」と書かれていました。ところがそれは、僕を誘拐してくださいと言っているようなものですから、後々付けられなくなりました。そのときに「障がい」と平仮名にし始めたお母さんたちが、全国にたくさん現れたのです。もちろん、私も長年の保護者との付き合いの中で、何の躊躇もなく「がい」を使っています。政治関係者やある思想を持っている方々の中には、「『害』を使ってこそ社会的に障害者を支援するシステムにつながる」、と言う人も居るようです。しかし、ここで言いたいのはそういう意味ではなく、たくさんの母の願いだったということです。私はどうしてそれを素直に受け取れないのかと思うばかりです。

◆子どもの気になること

①行動問題

例) 乱暴（たたく、つねる、かみつく、蹴る、その他）、かんしゃく、もの投げ、パニック、飛び出し、拒否、抵抗、落ち着かない（多動）、遊べない、その他。

②情緒問題

例) 神経質傾向、イライラ、興奮・泣き叫び、内向性、過剰反応、かん黙、不安、習癖（指しゃぶり、もの噛み、チック、吃音、他）、孤立、その他。

③生活・環境問題

例) 生活リズムの崩れ、養育環境（人・物）、習慣が身につかない、その他。

④心身の発達問題

例) 言葉や運動の発達の遅れ、発達障がい、病気、その他。

⑤その他

子どもについて気になることは多くあります。皆さんのところ（園）でもそうでしょう。子どもの気になることの1つ目は、行動です。乱暴行動（たた

く、かみつく、蹴る、押し倒す、つねる、首を絞める）、かんしゃく、もの投げ、パニック、飛び出し、拒否、抵抗、落ち着かない（多動）、遊べない、繰り返し行動などです。

2つ目は、情緒の問題です。神経質傾向、イライラ、興奮、泣き叫び、内向性、過剰反応、かん黙などがあります。例えば、かん黙は、戸外では一言もしゃべらないので、本当に心配になります。でも、ママが迎えに来ると「ママ、おなかすいた」などと話し始めたりします。かん黙児は小学校でもほとんどしゃべりませんが、家に電話すると出てくれたりする子もいます。それから不安、習癖（指しゃぶり、チック、吃音、頻尿、爪かみ、抜毛、夜驚、性器いじりなど）、いろいろあります。これが長期に渡って生活の中で強く見られるようになってくると、ただの習癖という表現ではなく、習癖の前に「神経性」という3文字が付きます。**神経性習癖**は、小児神経科や精神科が専門の範囲になってきます。これらの情緒問題は今増えています。例えば、爪かみで、爪をかむのは別に珍しくないのですが、子どもによっては足の爪をかんでいる子もいます。手と足の爪が見事にきれいだったりするので、爪切りが要らない感じです。歯にもよくないし、健康にもよくありません。神経性習癖は奥の深い世界で、小学生でも指しゃぶりのプロがいます。プロになると、例えば、指先の色が白くなっています。いつも同じやり方でちゅぱちゅぱするので、不思議なことにちょうど上あごにピタッとハマる形になるようです。

3つ目は、生活・環境問題です。生活リズムの乱れは睡眠、食事が中心です。ゲームなどをしていると夜遅くなります。特に睡眠のリズムは幼児期を中心に何とか作っていきたいと思うのですが、なかなか難しいのです。習慣もなかなか身に付きません。例えば、夏場になると、「いい臭い」をさせる子どもが出現します。保育園や幼稚園に行くと、下駄箱辺りから臭います。その臭いの元を探していくと、K君か！という感じです。大人顔負けの臭いです。臭いもさることながら、家庭環境によっては着の身着のまま、汗をかく季節に2～3日同じ下着だったり、子どもによっては1週間ぐらい同じ子も出現します。小学校でも同じことが起きます。ある校長先生からうかがった話ですが、朝食を食べてこない子は給食で賄って、学校に置いてある衣服に着替えさせて、本人の服は帰りまでに学校の洗濯機で洗うという、どちらが家かわからないお子さんもいます。ご家庭と話し合ってもなかなかうまく進まないとのことでした。

4つ目に発達問題があります。子どもを見る立場から発達の遅れ、発達障がいというキーワードが出てくるわけです。その他にも肢体不自由、難病、先天性疾患、途中で身体が思ってしまったものなど、厳しい状況の中で生きている子どもたちは少なくありません。

以上のように、子どもの気になることといえば、概ねこの4つの中に入るのではないかと思います。もちろん親御さんの抱える問題も、3つ目の生活環境の中に入ってきます。こういう中で、気になる子どもたちが目の前に絶えることなく現れてくるわけです。

私は20年以上前から、「気になる子ども」というテーマをもらって、いろいろところで話す機会を持っています。中には「子どもに対して気になるという表現を使うのは、やめませんか」という意見もありました。しかし、現場で子どもと向き合って、子どものことを一生懸命思って保育する立場の人は、何も包み隠さず、素直に「A君のことが気になるのです」と言うでしょう。やはり気になるのです。気になるのは子どもを追い詰めるために言っているわけでも何でもないのです。そういう意識は、むしろ大切だと思います。気になる子どもたちに対して、私たちはどう向き合っていけばよいのでしょうか。

◆発達のアンバランス

「遅れ」とは？ 「偏り」とは？ 「ゆがみ」とは？

ときとして、子どもの発達にはアンバランスが出現します。「遅れ」「偏り」「ゆがみ」です。例えば、遅れとは、10歳のときに5歳程度かな？あるいは6歳のときに3歳程度かな？ということです。その代表とされるのが、知的発達障がい(IDD)といわれるものです。知的障がいを抱えているお子さんの多くは、知的発達が遅れていると同時に運動も遅れていることが多く認められます。

年長ぐらいになると、運動会のグループ決めするとき、例えば、ダウン症の子がいたりすると、「グループに入れてあげて！」と先生から頼まれても、周りの子が少し嫌な顔をしたりするような場面があります。ダウン症の子も含めて知的に遅れて、少し運動がおぼつかないでいる子がいると、周りの子は「ボクのところに入るの？別にいいけど」と言いながらも、急にトーンが下がって、「これでもう勝てないよ」と、ぶつぶつ言い始めて、何となくノーサンキュー

の気持ちや言動が幼児期の年長あたりから見られ始めるようになったりします。

ダウン症のお子さんは知的障がいを持っています。染色体異常です。

「病気は何ですか？」⇒「ダウン症候群、染色体異常です」

「障がいは何ですか？」⇒「知的障がいです」・・・という表現になります。

子どもの反応という意味では、目立った乱暴な子に対して、3歳児クラスあたりから少し嫌だなという顔を見せるようになりますが、言葉に出しての表現はまだ上手くありません。保育者は、それを吸い取るように理解して、子どもたちの関係を調整してあげるのが、なかなか難しい場面もあります。みんな仲良くなるように子どもを保育していきたいと思いつつも、どうしたものかと悩むようになります。

子どもどうしの反応は、就学後、学校や児童館に行ったときに、「あの子は、昔はすごく優しくかったけれど、成長してしまうと何となく違うのかな？」と思ったりしませんか。小学2～3年あたりから、自分のニーズで動くようになるので、幼児期の雰囲気や優しさのようなものは、徐々に姿を変えていきます。

次に、偏りです。会話はできるのですが、こちらが話すと全然聞いてくれなかったり、興奮するとまくし立てるように話し始めたり、注意が散漫で落ち着いたやりとりがし難くなるような、ある状況の中で反応の偏りを見せる子どもたちがいるのです。情緒面や行動面など、自己統制に困難を見せます。注意障がいと多動性範囲に見られやすく、例えば、学習に顕著な凸凹を見せる学習障がい（LD）も発達の偏りと言えます。物事の処理に得意、不得意が見られ、いわばある範囲の脳機能性の凹みを見せます。とくに就学後、読み、書き、算数などに現れます。

そして、ゆがみです。ゆがみは表現として歓迎できない印象を持ちますが、では何がゆがんでいるのか？ということになります。一言でいえば、認知機能がはずんで、ゆがみをもって物事を捉えるような場合です。どんなにIQが高くても、年齢が上がるにつれて他の友達と同じような理解で物事を共有することが難しくなる状態です。その代表が自閉症です。自閉、なぜか「自らを閉ざ

す」と書くので、勘違いされて、引きこもりや閉じこもりをイメージする方がいまだにいます。たしかに、年齢が上がってから、周辺とのやりとりがうまくいかず、家に引きこもるようになることは少なからず見られますが、だからと言って、自閉＝引きこもり、とは少し違います。一つの物事を理解するときに、他の仲間と同じような水準で物事を受け止め、イメージすることがなかなか難しい特徴を持って一生懸命生きている人たちです。

大人になってから引きこもる自閉症の人は確かにいますが、それは長い人生の中でうまく人と付き合えないからです。世の中で起きていることへの理解や見通しがうまく持てなくなって、外で出会う他者が一体何を考えているのかわからなくなると、世の中が怖くなります。そうすると、なかなか外に出づらくなるのです。

NPO団体で、引きこもりの大人たちを受け入れているところは相当数あると思いますが、その中の30～40%は発達障がいの自閉症範囲の人たちであることは、周知されているところです。

◆発達障がいの範囲と発生率

- ①知的発達障がい (IDD) ⇔ 精神遅滞 (MR) 2.0%
- ②自閉症スペクトラム障がい (ASD) ⇔ 広汎性発達障がい (PDD) 2.1%
- ③注意欠如・多動性障がい (ADHD) 5%～7%
- ④学習障がい (LD) 3%

発達のアンバランスを抱えながら、子どもは目の前で一生懸命生きています。よく話題にあがる発達障がいには4つの範囲があります。知的障がいがまずその一つで、数字にすると約2%です。つづいて、自閉症範囲が2%強、そして、ADHDは7%を超え始めているのではないかとわれています。地域によってはもっと高い数字になってくるところもあります。さらに、学習障がい3%です。

これらの数字(%)が絶対的に正しいとは言いませんが、あらゆる数字はどれを見ても絶対的に正しいと誰にも言えないのです。なぜなら、日本国民一人残らず調査したわけではないからです。おおよそこのあたりだと一部のデータから推測できるということです。使用している数字自体は専門誌の中でよくお目にかかるものですが、単純にこの4つの範囲の数字を合わせると10%を超え

てしまいます。

発達障がいを持つ子どもが増加しているのかどうか、明確に答えられる人はいないと思いますが、毎年の報告からおおよその判断をすると、変わらない発生率を示していると言われています。では、増えていないのかというと、一般的な意味で、総体的子どもの出生率が下がっている日本の現状では、発達障がい範囲の子どもの発生率が変わらないということは、相対比率では増えていることになります。

世界を見ると、ものすごいパーセンテージになっている国が至る所にあります。発達障がいの発生率は30年前の20倍という人もいれば、研究者によっては50倍という人もいます。しかし、数字はマジカルなところがあるので、絶対にこれが正しいと言うことは難しいのです。

アメリカは、発達障がいの研究が進んでいます。最も話題に上がるのがADHDの子どもたちです。暮らし向きや貧困問題もあって、経済的に豊かではない階層に育った子どもたちにADHD傾向が目立っているという報告もかつてありました。刺激が多いところで育つので、先輩や友達でよからぬ行為に走る者がいると、少年犯罪がとて多くなるわけです。そういう事情からか、アメリカは薬物治療が進んでいます。その一部を日本も取り入れているのですが、認められて発売するまでには数年かかりました。反社会的・非社会的行動に走る子どもたちの確率が高い発達障がいの一つとして、30年ほど前からADHDが取り上げられています。少年犯罪から、大人になってからの例えば車の強奪や殺人までを入れて、数字を調べた研究がありました。目立っていたのがADHDと学習障がいでした。これらの研究からすれば、アメリカでは子どもの育ちに対して神経をピリピリさせているのは、わからなくはありません。

最近では未相談・未診断の子どもが増えているといわれています。幼児期にどこにも相談に繋がってっていない子どもたちです。病院、保健所も含めて接触が乏しく気づきも遅れます。園の担任の先生が、「落ち着かなくて少し乱暴なところがあるので、仲良くするんだよといつも教えています」と親に伝えても、例えば、お父さんから「男の子は小さいときはそんなもんでしょう、俺もそうだったから」と言われてしまうと、担任先生はそれ以上言えません。また、別な例では、子どもがまだ小さな段階の一部のお母さんから、「うちの子だけですか？ さっき見ていたけど、B君とC君はもっとすごかったですよ」と言われ

ることもあり、担任の先生からすれば「そうですか」というふうになってしまうわけです。発達問題はとても微妙ですから、話し合いをするときには、先生の話し方や話の内容が大事なのです。

発達障がいは、地域によっては増えていることも否定できません。細かくあげるとまず、知的発達障がい（IDD）というネーミングにしても、昔から言われていたと思うかもしれませんが、知的障がいが正式に診断名として位置付けられたのは最近のことです。従来、精神発達遅滞と翻訳されていました。2013年に、あらためて知的障がいという診断名が、アメリカの診断基準（DSM-5）の中に位置付けられたのです。

その流れで、広汎性発達障がいも、自閉症スペクトラム障がい（ASD）と変わりました。別に古い名前を使ってはいけませんが、どんどん新しい名前が変わってカタカナが加わったりすると、とまどってしまう現実があります。注意欠如・多動性障がい（ADHD）は変わりませんが、和訳上の注意欠陥の「欠陥」が「欠如」に変わっています。学習障がい（LD）は、特異的学習障がいと訳されています。

以上の4つがよく取り上げられる発達障がいですが、実はその他にもまだあります。例えば、社会的コミュニケーション障がい（SCD）は、言葉の使い回しも含めて、会話するときに何か妙な通じ合わなさなど、スムーズにやりとりが成立しない状態です。通常とは違った、難しさや気になるものを少し伴ったコミュニケーションスタイルをみせるのです。ここに従来のアスペルガー症候群が入る可能性があります。

それから、従来の特定不能の広汎性発達障がいです。自閉症範囲の中でも、特徴的なものを強く見せないけれども、総合的な判断としてはとても自閉症っぽい子どもたちが、学校に少なくないのです。明確な診断を下せないタイプです。このタイプも社会的コミュニケーション障がいの範囲に入るといわれています。他に、運動障がいもあります。協調性運動障がいも発達障がいの一つに入ります。

発達障がい範囲は細かくあげると、少なくともこれだけ広がりを見せますが、よく話題に上がるのはIDD、ASD、ADHD、LDです。私は昔、重症心身障がい児・者の施設にいたこともありましたが、なかには診断名が3つ、4つと重なる子もいました。障がいのわかれ目のようなものがなかなか微妙に見え

にくくなってきているのですが、例えば、知的障がいと自閉症を抱えていて、さらに、てんかんを持っているということもけっして珍しくないわけです。

数年前に、ADHDとASDの重複診断が可能になりました。そういうことも起因して、ASDとADHDをダブルで持っている子どもたちが目立ってきました。発達障がいに限らず、さまざまな困難性を抱えながら、子どもたちが一生懸命生きているという現実が目の前にあるのです。

◆発達障がいとは

発達障がいは、生まれながら（生来性）の障がいです。原因として、脳・中枢神経系の障がい（脳機能不全）が考えられています。このことを何十年も前から、専門の人たちが言っているのですが、発達障がいほど誤解や偏見にさらされている障がいはないでしょう。

特に1960～70年代、母子関係障がい説が地球上を席卷して、世界中の自閉症児のお母さんたちが心無い視線の矢面に立たされました。つまり、母と子の関係不全で自閉症は生じると言われたのです。その時代に母子関係障がい説を唱えた有名な研究者は「時の人」になったわけですが、しかし徐々に、発達障がいは脳機能の障がいに起因するとわかってきたのです。後年その人は自殺しました。ベッテルハイムという有名な研究者で、『自閉症・うつろな砦』という本を残しています。

これほどの間違いは今となっては信じ難いですが、母と子の関係次第で発達障がい、とくに自閉症が生じてしまうと信じ込まれていた時代があって、やっぱり育て方なのではないかと考えるような余波がまだにあるのかもしれませんが。発達障がいは、脳機能の障がい（脳機能不全）であって、生まれながらのものだということをきちんと捉えることが大事なのですが、一方では、実際の支援や手立てが難しいという現実もあるのです。

◆脳機能不全とは

わかりやすく脳機能不全の例をいくつかあげてみましょう。まず、認知機能の発達不全があります。認知機能とは、簡単に言えば、物事を理解する機能です。認知機能が生まれながらにうまく機能していないと、物事の受け取りがスムーズにいきません。認識そのものが（個人差はありながらも）、とてもゆが

んだ状態のままうまく生活していけない状態を余儀なくされます。

次に、**注意機能不全**があります。話を聞いていても注意が散漫で、強い刺激がそばにあると気持ちがそちらに行ってしまうたりします。物事にずっと集中して、見たり聞いたりし続ける注意の持続性が乏しいのです。多動性が目立つ子は、おもちゃが10個あると、10個のおもちゃ間を行ったり来たりしながら、一つとして落ち着いて遊び込めなかったり、座っていてもきょろきょろしたり、衝動的にちょっかいを出した相手の子とトラブルを起こしたり、興奮して自己統制が困難になるのです。学校でも注意機能が不全なため、授業を聞いていても、聞き漏らしやケアレスミスが多くなります。

発達障がいを抱えているか否かにかかわらず、誰しも注意がおろそかになると、困ったことが起きます。例えば、洗濯物を取り込んで、家の中に入ろうとしたらそこに雑誌がありました。そうすると、洗濯物をいったん置いて雑誌の片付けが始まります。そのとき、横を見たら台所が見えました。「そうだ。今日の夕飯を作らなくちゃ」と台所に行きます。あれこれ忙しく動いているのに、一つも最後まで完遂できずに時間だけが流れていきます。これらの困った状況が、今600万人以上の成人に見られるといわれています。その例に、ADHDを代表する「片付けられない症候群」が有名です。自己管理がととても難しくなります。

次に、**コミュニケーションの発達不全**です。皆さんが接している子どもたちを考えた時、言葉が出る・出ないは誰でもわかると思いますが、ペラペラしゃべっているにもかかわらず、何かチグハグな感じがする子はいませんか。入園してきたとき、「お名前は？」と聞くと「お名前は」になり、「誰と来たの？」と言うと「来たの」と、聞き手は「ん？」という感じになります。そうかと思えば、「お名前は？」に対して「新幹線が好きです」などと言ったり、「誰と来たの？」に対して「ニッサンは・・・、トヨタは・・・」などと始まる子どももいます。言葉はしっかり聞かれているのに、コミュニケーションがなぜか通じ合わなくて、会話が最後までうまくいかないのです。これらも特徴的です。

つづいて、**情意機能の発達不全**もあります。情意機能の不全は、自分の感情を自分でうまくつかまえることができません。気持ちの統制が難しくなります。また、相手の感情もうまく予測し、受け止めて付き合っていくことができにくくなります。

実行（遂行）機能の発達不全では、状況に合わせて手順よく行動をきちんと取ることができません。計画性や整理整頓などが不得手です。例えば、目的（5とします）まで1～4の工程があったとき、通常の4～5歳児であれば、状況に合わせながら1・4・3・2・5という子もいれば、2・4・1・3・5の子もいるかもしれません。こういった、最後に5をすればいいのだから先にこっちからやるといふ、場に合わせた行動の取り方ができない、ということになるのです。

感覚処理機能の発達不全もあります。われわれには触覚、聴覚などの代表的な五感覚を含めて、他にも幾つかの感覚があります。例えば、前庭機能の感覚処理がうまくなされないと姿勢が保てなくなったりします。例えば、「気をつけ！」をしても形をうまく保てません。「座ってください、手はお膝です」と言われても、持続できず、なかには椅子からずり落ちてしまうこともあります。これは前庭・固有感覚の調整障がいといわれています。

また、触覚では、体に触られることをとても嫌がったりします。聴覚では、気になる音がすると耳をふさいでじっとうずくまったり、部屋からいなくなって静かな所で好きな本を読んでいたたりするでしょう。

視覚では、目線が合わない（合にくい）などの、いわゆるアイコンタクト問題があります。それから、横目で人や物を見る行動も自閉症範囲には少なくありません。

嗅覚では、ある種のおい（臭い・匂い）に敏感な子もいます。自閉症の子は、良いおいであろうが、クサイにおいであろうが、刺激的なおいを好む子が目立ちます。給食でも、とりあえずにおいを嗅いでから食べる子もいますし、ある種の味に敏感な子もいます。

このように、感覚の一つ一つに処理機能上の障がいがあり特徴的な行動が見られます。一つ一つのレベルの差こそあれ、こうした機能不全を持っているのが、発達障がいの子どもたちです。つまり、生きにくさを持ちながら、一生懸命生きています。

先日行った中学校で、起立と着席の練習をしていた2年生がいました。体育館でずいぶん厳しく練習しているので気になっていました。「なんで体が揺れるんだ。そんなにフラフラしてどうするの」などと言われていました。私

は数分ほど眺めていて「無理だな」と思いました。本人は自閉症だったのです。そこで、「当日は目立たない所に座らせることはできませんか。一生懸命付き合ってくれているのだから、工夫してください」と先生にお願いしました。

自閉症の子に対しては、どこで合格ラインを引くかが大切なのです。世の中には、「なせばなる。できないのは根性がないからだ」というある種の伝統的正論が幾らでもあります。もちろん、発達障がいを抱えている子は「なせばなる」ということが絶対でない、とは言いませんが、例えば、有名なマイケル・フェルプスは競泳で金メダル17個を獲得しましたが、彼はADHDを持っています。小さい頃から生活上困ったこともあったと思いますが、母親がスイミングに通わせて、金メダル17個につながっています。しかし、彼を偶像化して「マイケル・フェルプスを見てみる」と言って、発達障がいの子どもたちに「君たちだってやればできる」と言うことには賛同できないのです。

私たち、保育・教育する立場にいる人間は、「やらなくてもいいよ」とまでは言えませんが、どういう方法を取って、どこに目標を置くかは、私たちに任されているわけです。そこを間違えないようにしなければなりません。「何でみんなと同じにできないの」「みんなと同じになりなさい」と言うのは、いかななものかと思います。一方的な差別に他なりません。障がいを理解していないと思います。私たちが、考え方を変えていかなければ、発達を促し、成長してゆく道筋ができないと思います。

現場から

◆自閉児の保育

自閉症の子どもたちは、目線が合わない、オウム返し、独り言、してはいけないと何回教えても繰り返す、真剣に怒ってもニヤニヤしている、物事へのこだわりが強い、パニックが激しいなどの行動で、毎日の保育や教育が難しくなるという先生たちの声をいつも聞いています。これらの問題となる行動例は、自閉症の子どもたちが全部こうなるということではありませんが、毎日のように、これをこうしなさい、あれをあしなさいという指導や言い聞かせも含めて、なかなかうまくいかないという毎日を繰り返すことが多いのです。

◆多動児の保育

ADHDを中心とした多動児の問題となりやすい行動には、友達に突然手を

出す、ちょっとしたことに切れて乱暴をする、落ち着きなく動き回る、勝ち負けに固執する、思い通りにならないと泣き騒ぐ。興奮すると行動統制が難しくなることがあります。

勝ち負けへの固執は頑固です。例えば、「トイレに行きます」の声かけに、最後まで言い終わらないうちに、ワッと駆け出して一番に並ぼうとします。順番が一番でなければ気がすまないのです。

運動会の練習などでも、ゴネていることがあります。リレーの練習で自分の前走者が抜かれたりすると、もう走りません。先生が「最初から練習だって言ったじゃないの」と言っても、いつまでも泣いていたりします。この繰り返しです。私は、こういうことを過去に幾度となく経験しています。そういうときはむしろ放っておいた方がいいこともあるのです。ただし、近所に理解しておいてもらわないと通報されるかもしれません。「あの園は子どもを無視した保育をしている」となってしまいます。

併存障がい

ADHDについて私たちがとても懸念していることに、併存障がいがあります。ADHDの一部の人たちに見られるもので、状態が進行するのです。子どもによっては、ADHDから反抗挑戦性障がいへ突き進んでしまい、反抗挑戦性障がいからさらに行為障がいへと進んでいくこともあります。これは私たちも非常に懸念しているところです。破壊性行動障がいマーチと呼ばれています。

反抗挑戦性障がいは、読んで字のごとく非常にトラブルメーカーになって、指導が難しい状況です。さらに、行為（素行）障がいに至ってはいろいろな行為（素行）がありますが、一番衝撃的な行為は小動物（犬や猫などのペット）の命を奪ったり、バラバラにしたりします。誰も少なからず幼児～学童期は虫などにイタズラしたことはあるでしょう。私も小さいころにそういう思い出はあります。しかし、問題はその一般的なラインをはるかに超えることなのです。そして、反社会的・非社会的行動で、窃盗や放火なども報告されることです。社会からドロップアウトして、反社会的・非社会的行動につながるような状態像に、だんだん進行していきます。行為障がいの最悪の状況は、殺人です。最近とみに同級生に手をかけたり、身内の人にそういうことをしたりして名前

が挙がる子どもが増えましたが、実はそういうことは以前からありました。実例として、小学校で日本刀を振り回して複数の子どもが犠牲になった事件では、最終診断名は行為障がいでしたが、小さいころはADHDということでした。

こうしたことがADHDの深刻な問題になってきているので、何とかしなければなりません。破壊性行動障がいマーチになる要因に、周辺にいる人のかかわり方があります。ADHDの子どもたちは、小さいころから約束を守れず、違反行動ばかりして、周りをいい気持ちにさせないような行動をとるので、いつも叱責を受け、否定的な言葉を受けながら育っています。もっと最悪な環境になると、行動障がいを持っているADHDの子どもたちは、虐待を受けたり、ことごとく蓋(ふた)をされながら、脅かされ、否定され、怒鳴られたりして育つことが少なくありません。つまり、小さいころから自己存在がかなり危ぶまれる状況で育たざるを得なくなっているのです。その中で、脆くも崩れていくものがあります。それは、自分に対する概念であり自己像というか、自己意識のようなものです。今流の言葉で言えば、自己肯定感がことごとくつぶされた状態にたどり着きます。そして、ドロップアウト状態で「どうせ俺なんか何をしても駄目なんだ」と自己卑下状態になり、大きな事件を起こしてしまうことが生じます。この状態を何とかして防いでいかなければなりません。それは、先ほど言ったように周囲の人のかかわり方で乗り越えていけるのです。

ただただ否定的に子どもを怒鳴ったり、怒ったり、叱責を繰り返したりしていると、育つべき心が育ちにくくなります。さらに、そこに障がいが介在していると、とても残念な結果になっていくケースが、あまりにも多く見受けられるのです。発達障がいは、もちろんADHDだけではありませんが、私たちはこのADHDの併存障がい問題に、これからも気を付けていかなければならないと思います。もちろん自閉症範囲の子どもたちも含めて、子どもに対するかかわり方は相当重要です。特に発達障がいの子どもの見ていく上では、伝統的な厳しさなどの常識にとらわれると方向性が逆になることがあるのです。

問題事態と非問題事態

◆問題事態

日常的な問題行動の話に入ります。いろいろな問題行動が起きているわけです。発達障がいの子どものたちが取る問題行動は、「いけないよ」と1～2回言っ

でもなかなかやめないことが多いので、保育者からすると、どう言えばいいの
かと悩むことが多くなります。演題のように「仲間との関係を柱にした」とい
うと、その子が変化してすぐ友達をつくって仲良しになれるイメージを持った
かもしれませんが、最初からそう簡単にはいかないのが、段階を踏んでいく必
要があります。

先日、ある小学校の先生が「どうしてもトラブルになってしまう二人がい
る。私が担任をしている間に、この二人を絶対に仲良しにさせたい」と言っ
てきました。先生が自分の情熱を懸けて、いつもけんかし合っている二人を何
とか仲良くさせたい気持ちはわからなくはありません。しかし、その二人は
ADHDを抱えていたのです。私は「先生が受け持っている間に仲良しにさせ
るのは難しいでしょう。先生が今すべき一番大事なポイントは、二人を近づけ
させないように工夫することです」と助言しました。なかなか理解してもらえ
ないことなのですが、皆さんはどう思いますか？

強化機能の評価

子どもが何か問題行動を見せると、先生たちも気になります。いつも心がけ
る対応として、強化機能の評価があります。行動の良し悪しを問わず、子ども
が何かしたとき、私たちはその直後に何らかの対応を取っています。その結果、
行動が以前と比べて変わらないか、より頻繁に生じるようになった場合、私た
ちが取った対応には強化機能があったこととなります。

例えば、お母さんから「先生に会ったら、ちゃんとおはようございますと言
うんだよ」と教えられた子がいたとします。そして、その子は実際に、保育園
に入って先生に「おはようございます」と言ったとします。先生がすかさず
「ちゃんとおあいさつできてお利口さんだね」と返しました。すると、次の日
から「おはようございます」ときちんと言うようになりました。これは、先生
が褒めたから「おはようございます」とあいさつをするようになって、あいさ
つの発生頻度が上がったこととなります。このとき、褒めたことには強化機能
があったということとなります。強化機能とは、行動を増やす働きのことです。
家庭でもお手伝いしてくれたら、お母さんが「手伝ってくれてありがと
う。終わったらこの後、ママと○○しようか」というふうにご褒美を加えたり
すると、お手伝いを積極的にするようになる子は多いと思います。ですから、

親も先生たちも自分の目の前の子は褒めるわけです。

誤った強化

全部褒めてあげられれば一番いいのですが、ひょっとすると誤った強化を日常的にしていることもあります。例えば、子どもが友達とグループで製作やゲームをする場面で、部屋から飛び出してしまう子がいます。先生は「駄目よ。戻ってきなさい！」と声かけして追いかけます。追いかけた先で、子どもに「遊ぶ時間じゃないよ。お部屋に戻ってお友だちといっしょに〇〇しようね」と優しく言いながら、手をつないで部屋に毎回連れ戻すということはめずらしくありません。でも、その結果はどうですか？と聞くと、相変わらず毎回飛び出して困っているという現場もめずらしくありません。ということは、その子は相変わらず絶好調でやっているのです。

この流れをよく考えてみると、部屋から飛び出すことには何らかの原因があるのです。恐らくその子は集団で何かをすることやルールがあるもの、物を使って製作するという目的のあるものが、とても苦手な可能性があります。たまたま園庭にボールが見えたので飛び出して（衝動・逃避の成立）、先生が個別に自分だけを見て（個別対応の成立）、声をかけながら、追いかけてくれた（追いかけてこの成立）。行った先でさらに個別に優しく、しかも手をつないで（おてつないでの成立）「お部屋に戻ろうね」と言ってくれた。振り返ってみれば、先生を独占です。難しいものは何もありません。ハサミもなければクレヨンもなければ、みんなでやるルールも決まりもありません。わかりやすく先生が1対1であれこれ言ってくれながら自分に付き合ってくれた。そうすると、飛び出し行動に対して先生が取っている行動は全てこの子にとって楽しくてうれしくて、先生を独り占めの時間になっていることに気が付きませんか。つまり、良かれと思って連れ戻そうとしたかわり方の中に、「もっと飛び出しているよ」というごほうびがかなり含まれていることがわかります。その証拠に、飛び出しの回数が減っていません。ここを見つめないと子どもに振り回されることとなります。飛び出し行動が減らないのは、それをやる意味があるからです。先生が追いかけて連れ戻す目的は、なるべくみんなと一緒に楽しんでもらいたいというのですが、しかし、部屋に戻って、飛び出さずに楽しくゲームや製作をしてほしいという先生の願いは一つも届いていないのです。

子どもが多動性を抱えていて、会話も下手で、説明したことがよくのみ込めていないとしたら、カリキュラムとして設定されたその時間は、明らかに本人にとってとてもつまらない時間になります。ですので対応としては、個別的な対応にならないことがポイントです。つまり、声をかけながら追いかけてはせずに（冷たくするという意味ではありません）、取り立てて優しくする雰囲気も要りません。逃げて追いかけては、例えば、「今日はいい天気だな。植えた野菜もよくなっているな」と本人を目標とせず、別なものを見ながら近づいて行ったほうがよいでしょう。そして、本人の身体に触れながら部屋に戻ります。面白くも何ともなく、さりとて怖さも演出せず、無表情で一言、「戻るよ。おいで!」でよいのです。

今日は障がいと発達課題の話ですから、他の子どもたちを想像しながら聞かないでくださいね。部屋からの飛び出し・逃げ出しを繰り返すADHDか自閉症タイプという仮定の話です。

さて、話を続けましょう。淡々と戻して部屋の入り口に立って、必要最小限に「椅子に座ろう。おいで」と声かけします。本人が座ったタイミングに合わせて、「よし、先生も隣に座るよ。〇〇と一緒にやろうね」と、大人がそれまでとは違う対応に切り替えます。つまり、着席して課題に向き合う、この望ましい行動にかかわるのです。このかかわりが強化性を持ちます。前述の「追いかけて」は、望ましくない行動にかかわったことになります。戻してから、着席して机に向かってくれたという望ましい行動にかかわらなければ、この望ましい行動は強化されません。

保育現場においてはともすると、望ましくない行動に振り回されて、細やかに関わってしまっているのです。例えば、何かをした後に「どうしてしたの？先生いつも言っているよね。やったらいけないでしょ!」という後手対応は、微弱な強化性を持っているのです。

何度も言いますが、今私が話しているのは、発達に課題がある子どもですよ。この子どもたちは脳機能不全を持っていて、物事の理解がスムーズにストンと入ってくる前の段階にいるのです。ですから、先生から言われていることがよくわからないままに、先生たちの反応や指導が逆向きの役目を持ってしまうことがあるのです。これが誤った強化なのです。

物事の認知がうまく機能していない子の望ましくない行動に対して、先生が

穏やかに事細かくな^なぜい^いけ^いな^いか^かを説明することには、ときとして強化性が発生するのです。それをしたことで、個別的な^なか^かわ^りが^もた^らさ^れて^いる^のです。関わってほしくて繰り返す子が少なくありません。こちらが望む行動を取ってくれた結果を大切にしていかないと、望ましい行動は増えていかないでしょう。

ただし、物事の流れをわかりやすく並べて理解を促すことはできます。例えば、経過を順番で説明していくことです。ともすると私たちは、結果から^たど^ららせて原因を理解させようとしますよね。例えば、これはある母親からの相談の例ですが、小学生の子どもに、どうすればわかってもらえるのか困っています。というので、話を聞きました。すると、「先日、いけないことをしたから怒ったのですが、あまりにも泣くので、そもそもなぜ泣くようなことになったか、わかる？と子どもに聞きただしても『ママが怒ったから～！』しか言いません。わたしは、なぜ怒られたかをわかってほしかったのですが・・・」でした。この場合、ママの思いは、ごく当然なものですよね。しかし、どうどうめぐりになっていました。この子は発達障がいでした。さて、どうすればよいのでしょうか。

方法としては、逆に辿らせるのではなく、はじめから順番に並べて言い聞かすことで理解するかもしれません。つまり、「はじめに①をしたよね、そしたら②になったよね、そのあと③だったよね、それでママに怒られて泣いたよね、だから①をしてはいけないんだよ。わかった？」ということです。

別の例です。毎回お昼寝のときに裸で走り回っている子に対して、先生が「裸で恥ずかしいでしょう」と自分に熱い視線を注いでくれて、個別的に大きな声で自分の名を叫んでくれて、行った先でいやいやすれば抱っこして戻ってくれるのです。前例の部屋から飛び出したときと同様、「ダメでしょう」と言いながら追いかけるのは、行為をさらに強化することになります。

もう一つ別の例では、自閉症の子は、何か納得がいかなかったりすると、壁や床にガンガンと頭をぶつける自傷行為を見せることがあります。「どうしてそういうことするの？けがをしたらどうするの」と言っても、自傷行為がなくなるわけではありません。余計にやる子もいます。先生の取っていたフォロー的な行動を振り返ってください。問題行動を強化する形になっていなかったかを考えてみてください。

◆強化の配分

誤解を恐れずに、簡略に言えば、子どもにかかわると、そのかかわった行動が増えます。ですから、泣き叫んでいるときに優しく抱きしめて「悲しかったよね」と言えば、強化につながりますので、気持ちが安定して泣かなくなるかという、しばしば同じような場面では余計に泣くようになってしまいます。そういう経験がある人はたくさんいるのではないのでしょうか。誰も慰めるという方法は伝統的に間違っていないはずだという信念があるにもかかわらず、子どもの気になる行動は減っていない。これは客観的に見ると、どうやら子どもも大人も良い方向には向かっていないということになります。

子どもは一日中問題行動をしているわけではないですよ。例えば、今日は落ち着いているから、どうかこのまま一日最後までいてほしい、と思うものです。しかし、望ましい分、周囲のかかわりが減少します。すると、一日のどこかで退屈でつまらなくなったときに、自分の記憶にある、先生が自分に目線を向けて関わってくれた行動が出現しやすくなります。つまり、先生が「何をしているの？」と言ってくれるような行動を取り始めて、先生の注意を自分に向けようとするのです。

望ましくしていた結果、自分へのかかわりが減少した、するとかかわりを求めて望ましくない行動が発生するのです。ですから、望ましい場面と、その状況へのかかわり方をいかに工夫していくかが必要です。一方、相変わらず望ましくない行動をしたときには「どうしてそういうことをするの？危ないんだよ」と指導（かかわり）が増加すると、その結果やはり望ましくない行動が継続（増加）します。このあたりの話、わかっていただけますでしょうか？

ここで私が話しているのは、発達課題を持って、物事をそのまま受け止めることができないでいる幼児期の子です。世の中的には、話せばわかるはずだ、真心で言えば心は通じるはずだと思いがちですが、ここに**強化の配分に留意する**必要が存在します。

発達課題を持つ子どもに対して、日々どういうふうにかかわっているかを振り返って、自分一人ではなく、組んでいる同僚と客観的に眺めることが大事です。保育上の技術も含めて、客観的な振り返りと評価がポイントなのです。

◆問題行動の最上位

保育や教育の現場も、子育てをしている家庭も、子どもの問題行動に悩んでいます。預かっている立場からすると、問題行動を考えたときに、気になる子の見せる行動が1から10まで気になってしまうものです。しかし、ここに基準を持つことが重要です。

子どもに対して、何らかの指導を必要とする問題行動の最上位は「危険・乱暴・興奮行動」です。保育の現場でも教育の現場でも、これが最上位です。ケガをして入院するかもしれないし、命を失うかもしれない。つまり、健康を害し、命の危険につながるかもしれない問題行動が最上位です。ここにしっかり基準を置くと、指導介入の手続きが整理されます。その他の問題行動は、時期、担任の配置、子どもの数、子どもの年齢、保護者との話し合い、現場の事情などによって、2位以下の順位は変わるでしょう。しかし、この最上位だけは譲れないのです。

保育とは、一言で言うと、命を預かる仕事です。保育では子どもたちの命が最優先です。いかなる場面であっても、子どもの命は守らなければなりません。いたずらでやったことが、とんでもない事故につながる場合があります。例えば、「やめなさい」と言われているのに、食事のときに箸でふざけたりすることもあるでしょう。危ないし、目などに入ったら大変です。すみませんでは済まないのです。危ないことをし始めたときには、指導が必要です。そのとき、発達障がいの子、あるいは発達課題を持っている子に対して、切々と事情を説明して、「もし、けがをしたらお母さんがどれぐらい悲しむと思う？」と言ったとしても、言われた側は意味を理解していないことがあります。大人側だけが意味をわかって説明しているだけ、ということが起きかねないのです。

問題行動対応のポイント

◆ブロック

危険・乱暴な行動をはじめ、止めるべき行動に対して、先生や大人が常に持つておくべき対処法は、まず「ブロック」です。例えば、衝動的に手を出す子に目立つのがADHDタイプですが、考えながら手を出しているのではなく、ついつい手が出てしまうので、いち早くブロックする（＝止める）ことがポイントです。

私も昔、「先生も今日是一緒にどうですか」と言われて、ADHDの子どもを連れて展覧会などによく行っていました。年長さんを連れて入る前に「絶対に触っては駄目だからね」と言っていた矢先に、ものの数分で作品を破損してしまったことがありました。私たちは事務室に行って、職員さんの前に並んで、「どうも申し訳ございませんでした」と謝りました。

ある保育園での行事場面です。「今からお誕生会だから、きちんと座ってよ」と言っても、まもなく他児とシツチャカメツチャカが始まってしまいます。注意をしても、興奮しているからもう止まりません。ひとつ間違えれば、ケガをしてしまうかもしれないようないたずらから、衝動的な飛び出し、手出し行動まで、基本的な対処法として「ブロック」という技を身に付けてください。

行事などの場面では、子どもが落ち着かなくなるという予測が大事です。その子に手の届く範囲に先生が座ることが大事です。そうしないとブロックの技が出せません。ブロックとは、子どもが何かしようとしたときに事前に止める技なのですが、いずこもこれが後手になってしまいます。後手になると強化してしまうかもしれません。後手にならないように先手がポイントなのです。練習するとかなりできるようになります。

発達課題のある子の中には、刺激の多い場所に行くと、興奮しやすくなって自制や自己コントロールが不安定になる傾向を見せます。ですから、なるべく事前約束をきちんと交わして、「ちゃんと守れているね」と認めて褒めていくことが大切です。評価と褒めをタイミングよく返していくことがポイントなのです。時として、「今日はこれを最後まできちんとしてくれたら、最後には抱きしめて褒めてあげようかな」では、タイミングを外すことが生じやすいのです。子どもが悪いからと言っているのではありません。子どもがやってしまったからでは、結果、友達から嫌がられ、先生から叱られるという流れになり、二重三重に不利になるようなものです。子どもを先んじて捉えながら、「○○しようね。もうすぐ終わるから約束だよ」と促して、「待ってよう」という反応が認められたら、それを褒めるのです。「ちゃんとできたよ」と、終わってからしっかりと褒めてあげてよいわけです。

即時対応と遅延対応

◆即時対応

多くの先生が悩んでいるのは乱暴行動です。例えばADHDに見られやすい乱暴・興奮行動への対処ポイントに、即時対応と遅延対応があります。私があちこちで言っているものです。

年長ぐらいになると、クラス担任の先生が割って入っても興奮していて蹴りや頭突きをしてくるので、先生がケガをすることもあります。ところが、反抗的な行動を取った後に落ち着きを取り戻すと、先生に「ごめんなさい」と言えるのもADHDを持つ子どもたちの特徴です。落ち着きを取り戻すと、別人のように素直になり、ベタベタしてきて甘えてくることもADHDの子にはしばしば見られることです。しかし、同じ子が興奮すると、形相が変わって、乱暴な言葉を使ったりします。4～5歳児のクラスでも、そういう子が出現してきます。

興奮していないときにも、問題行動はあります。友達が遊んでいる場所に上から物を落としたり、ガシャンと遊びをつぶしたり、そばから迷惑なことをしたりして、友達が迷惑や被害を受けることがあります。ですが、本人はニヤニヤしながらとくに興奮しているわけではありません。これは**暇つぶし行動**なのです。興奮していないけれども問題行動をしている場合には、**即時対応**が有効です。その場で（その場まで行って）、「何をしているの？先生は見ていました。〇〇はいけません。」と、先生が指導する必要があります。その後、取るべき行動を教えることは言うまでもありません。そして、結果を認めていきましょう。

◆遅延対応

タイムアウト&クールダウン

困った問題は、例えば、暴言を叫びながら興奮して暴れまわったりする場合です。こういう場合は**遅延対応**を実施します。興奮して、ケンカはもちろん、椅子投げ、かみつきなどいろいろ抵抗、反抗することがあります。「もうやめなさい」と言っても興奮して止まりません。少なからずADHDタイプの子は、興奮すると止まらなくなるのです。ですから、小学校あたりでは修羅場になってしまいます。幼児期でも、かなり興奮しやすいタイプは同じです。その場合

の対処法は「タイムアウト&クールダウン」です。

タイムアウトとは、その場から外して刺激のない場所へいったん移動させることです。タイムアウトを行って、その場から外して、まずは「クールダウン」させます。タイムアウト&クールダウンは、学校でも使用している方法のひとつです。現実的にやらざるを得ないのです。クラスで暴れ始めたときに、「やめなさい」と言って収まるというのは少ない話で、実際にはとても対応困難になります。子ども自身が、自分の興奮性を自分で抑制できない傾向を持っている子どもたちはたくさんいると思われます。未診断範囲の子もいるでしょう。本当に火がついたように興奮して、罵声の言い合いになります。

これは余談ですが、小学1～2年で、ケンカをしているわけではないのに、「殺す」「死ぬ」という言葉がしばしば聞かれることがあります。走りながら「おまえら絶対殺す」などと叫ぶ子がいます。「殺す」「死ぬ」という言葉をこれほど安易に使っている小学生は、日本ぐらいではないでしょうか。外国から来た人はみんな驚くとされています。

数年前、廊下で「黙れ、うるさい、死ぬ」などと言いながら、女の子に蹴りを入れている男子がいました。女の子は、横になって倒れて「やめて、やめて」と泣き叫んでいましたが、それに気が付いて職員室から出てきた先生が止めました。しかし、止めても「離せー！」と叫びながら、「死ぬ、死ぬ」と、キックが止まりません。その後、二人がかりで止めたのですが、私はとても疲れました。その子も通常学級で相談にあがっていた子ですが、興奮して別人のように乱暴になっていました。タイムアウト&クールダウンで対応しました。落ち着く前にあれこれと説諭しても効果は乏しいのです。例えば、「そんなことをしていたら、これからどうやって生きていくんだ」などと語りかけたりしても、全然落ち着かず、興奮が冷めやらないのです。

人間の生理機能は、刺激を与えられるとなかなか興奮が鎮^{しず}まらないのです。しかし、何も刺激されないでいると、やがて自然に生理的に収まります。これが不思議なところですが、支援対応においては平均時間は大体20～30分ぐらいでしょうか。障がい範囲のADHDタイプの子、あるいは自閉症の子でもそういうことが生じます。ですから、まず興奮状態に対してはタイムアウトを行い、クールダウンを図って、落ち着いたことを確認してから、話を始めます。これは幼児期も同じです。この指導をするときには、その子の安全も確保する必要

があります。ご両親が悩んでいることが多いので、きちんと事前に話し合いを持って、「こういう場面ではこうしてタイムアウトを取って、落ち着いてから本人によく言い聞かせるようにしたいと思いますので、ご了解ください」という話し合いが必要になる場合もあります。

まとめ

即時対応は、即時にその場に行って指導するから即時対応です。遅延対応は、クールダウンして落ち着くまでの間、時間を少し空けるから遅延対応といっています。タイプによって、どういうふう^にに時間を持つか、落ち着いた後^{どう}いうふう^にに指導していくかが大事です。ポイントとしては、落ち着いた後は触れる範囲内に座らせます。横に座ってもいいし、向き合って座ってもよいのですが、例えば、手を握りながら、あるいは体の一部に触れながら対応することがポイントです。

今までお話した内容は、どちらかといえばADHDを代表とする興奮行動ですが、自閉症範囲の子どもも、同じように興奮して暴れたり、文句を言ったりすることがあります。子どもの興奮状態をよく見るのは同じです。そして、タイムアウトとクールダウンも試してみましょう。問題行動が出現しやすい場所においては、予測して事前ブロックもよいでしょう。

ADHDへの対応

ADHDの子でも、自閉症の子でも、10人いれば10人が全く同じではないのです。一人ひとり違うのですが、危険行動だけは先ほども言ったように対処が優先されます。その子を守ることにもなります。ポイントとしては、タイムアウトも利用できる^{ので}、興奮した場所からいったん引き離して、落ち着かせてから対応するようにしていただきたいのですが、くれぐれも興奮しているときに、みんなが見ているクラスの中で強く言い聞かせるのは、やめた方がよいでしょう。刺激が多すぎるのです。

日々の空間の中で、強化性のある刺激は周囲の人の目線（注目）です。友達が見ている中では、どんなに説得しても浸透力が薄いのです。ですから、他者のいない、刺激から離れた所で落ち着かせてから、先生が個別的に対応した方がよいでしょう。大人側の話の中身を理解してくれたと判断できた後、「じゃあ、

みんなのところに戻るよ」と促して、約束を交わします。例えば、投げ散らかしたものの片付け、友達に迷惑をかけたなら「ごめんなさいときちんと謝ろうね」など。つまり、どうすればよいのかを伝えます。落ち着いて受け入れればできます。反対に、落ち着いていなければ反抗的になって、抵抗や暴言を繰り返すこととなります。結果的に約束行動を見せてくれた暁には、みんなの前で褒めて、認めていくことが大切です。そうです、褒めるときは注目を集める場所もよいでしょう。これらは、主にADHD範囲の子どもへの対応でした。

自閉症スペクトラムへの対応

さて、自閉症範囲の子への対応はさらに注意しましょう。もちろんタイムアウト、クールダウンもできます。そして、何か問題行動を起こして興奮している場合は、（例えば、自分の思い通りにならなかったから、イラついていたのかな、というように）ある程度子どもの側に立って子どもの気持ちを共感的に捉えて、何でそうなったのかを理解することは大切です。ただし、**実際対応においては、共感的、心情交流的な言い聞かせや介入に走り過ぎないことがポイント**です。例えば、よくありがちな「どうして〇〇したの？同じことを自分がされたら、どういう気持ちがする？自分がされて嫌なことをお友だちにしてはいけないだよ」という言い聞かせです。これはかなり理解困難です。しばしば大人は、これをやり過ぎてしまうのです。日本の伝統的なやり方の延長線上で、他人の心を語って理解してくれれば、きっと問題行動は減るだろうという社会的常識ですが、これは、ちょっと待った！です。自分がされて嫌なことを他人にしてはいけないということが理解できていたら、この問題はすでに解決しています。

そもそも自閉症が世界に知られるきっかけになった最初の論文のタイトルは、「感情的接触の（自閉的）障がい」でした。つまり、他人の心と自分の心を向き合わせて、お互いにわかり合うことが、人生のはじめから困難な特徴（障がい）を持って生まれてきている子どもたちなのです。それを語ってわからせようとしてもうまくいきません。ですので、指示はわかりやすく、どうすればいいかを端的に、具体的に、曖昧さをなくして子どもに取るべき行動を伝え、教えましょう。そして、結果をきちんと認めて、褒めていきましょう。

例えば、A君が乱暴な言葉を言って、乱暴行為を働いたとします。それをさ

れたB君の気持ちを切々と語るよりも、「〇〇をしたことはいけません。B君にきちんとごめんなさいをしてください」と言って促して、謝ってくれたら褒めるのです。幼児期～学童期においては、なぜいけないのかを説明しても、自閉症の子どもたちは、うまく理解できないのです。

自閉症の人は、言いたくても普通は言えないようなことを言うことがあります。相手との関係性において気持ちを付き合わせながら、感情的に思いやりたりすることの機能発達に障がいがあるのです。自閉症の人の困難なところは、他者との心の疎通性を脳機能上、生まれたときからうまくできない点なのです。同じ自閉症でも、知的障がいを持っている人たちと、知的に高い人たちの範囲まで連続的に広がっているのです。それが、スペクトラムの意味でもあります。

幼児期の自閉症の子どもには、いわゆる言い聞かせは通じにくいのです。生まれたときから、人間関係の一番大事なことをどうすればよいのか教えていくことが必要なのです。そして、その結果をきちんと認めて褒めていきます。いろいろな経験を通して、例えば、「ごめんなさいしようね」「ありがとうって言おうね」と教えるところから、まずはスタートさせることが大切です。個人差はありながらも、幼児期にわからなかったことが、やがて徐々にわかるようになることもあります。本人の発達に則して成長していきます。

これは性格やキャラクター、人格などではありません。脳機能の問題なのです。いわゆる個性は、障がい像とは別に個々に持っています。お笑い好きだったり、真面目だったり、臆病だったり、ただその気質や個性は見えにくいのです。ですから、よく聞かれる「障がいは個性」という表現は、正直なところ、私には気になる表現ですね。個性は、障がいは別に歴然と存在していますし、一人ひとり違います。

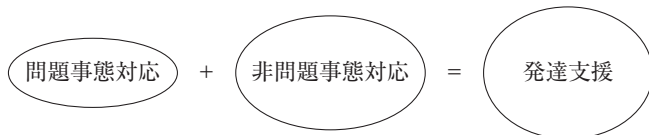
発達障がいの中の一つである自閉症という障がいを持つ子の幼児期の指導は、生きていく上で、その子が不利にならないように、日々の生活を通して教えてあげてほしいと思います。つまり、教えるのは、スキル（どうすればよいかの具体的方法・行動）です。心をわからせようと初めから取りかかると、恐らくずっと「なぜあなたはわからないの？何回言えばわかるの？」となってしまおうでしょう。それは「なぜみんなと同じようにできないの?!」と言ってい

のようなものです。「みんなと同じになれ」と求めることほど差別的なことはないと思います。

例えば、知的障がいのないアスペルガー症候群で、自分の意見を言える人の中には、「私たちは多分みなさんと違います。だから、違いを認めてください。」という人が少なくありません。

健常とは何か、障がいとは何かという命題を持って、すでに乳・幼児の時代から個々に向き合っているのが保育者の立場です。むしろ、保護者のほうが理解できなくて迷っているかもしれません。発達を支援する保育においては、こちらが先にわかってあげて、ゆっくりにお父さん・お母さんが子どもの状態を受け入れて、子育てが人生の入り口に立てるようになるまで、いっしょに寄り添っていく保育が大切なのではないのでしょうか。

◆非問題事態への対応



問題事態（問題行動）に振り回されてそればかりにかかると、その楕円が大きくなってしまいます。両楕円は反比例の関係です。片方が大きくなると、片方が小さくなります。ですから、非問題事態の楕円が大きくなるように関わる工夫が大切なのです。なぜならすでに述べたように、人のかかわりには強化性があるのです。問題事態（問題行動）に対する過剰な反応や言い聞かせの繰り返しかえしは「かかわり」なのですから。

非問題事態にかかわりを多くすると、問題行動がゼロになるとは言いませんが、小さくなってきます。問題事態を小さく、非問題事態を楕円から大きな丸にしていくことがポイントなのです。問題事態に振り回されないでください。対応の仕方をきちんと持っていれば、振り回されません。問題事態対応と非問題事態対応の二つの合わせ技の結果が発達支援につながっていきます。

《質疑応答》

(Q1) 日本で考えられる最も効果的なかかわりは、応用行動分析 (ABA) ですか？

(橋場) 応用行動分析 (ABA) は論拠のある方法の一つであると思います。例えば、行動の前後を構造的に捉えて対応を工夫するのです。つまり、原因を検討して、かかわり方を工夫することで、問題行動などの発生を減少させていく方法です。例えば、重度の障がいの人たちの困難を少しでも軽減させていくことが目標です。みんないっしょに過ごしていくためには、できる限り可能な方法をみんなで学びながらやっていくことが重要です。そして、もちろん人間の心を無視しては始まらないのですが、それをどの程度把握しながらアプローチしていくかということが、さらに重要になると思います。

(Q2) ABAなどの環境調整で問題が解決すると思いますか。

(橋場) ある程度は解決すると思います。

(Q3) 何歳まで続くと、医療的ケアや薬の使用を考えた方がいいですか。

(橋場) ADHDでも、小学校から薬を使う人が増えてきました。状況に合わせて薬を考えてもよいのではないかと助言することは、確かに増えています。ただ、100人中100人にリタリンやコンサータ、あるいはストラテラが効くかという、個人差があるようです。副作用もありますから、試してみて、状況を見ながら考えていけばよいと思います。何より、薬が主役ではなく、薬の若干の力を借りながら、一番重要なのは人的対応です。人のかかわりなのです。ここが抜け落ちてはどうにもなりません。

(Q4) 新しい薬を使った方がいいですか。

(橋場) 自己コントロールの限界をよく見ることです。自分ではどうにもならず、に相当苦しんでいて、暴れている。そのため、それを一つの困難な状況と捉えたら「自分ではコントロールできていないだろうから、現時点で服薬を相談してみますか」という基準です。

（Q5）予防は大事ですが、限界がある中でベストを尽くすしかありませんか。
（橋場）ベストを尽くしましょう。しかし、悲壮感を持ってやるのではなく、きちんと学んだ上で、実施していきましょう。だからこそ、一人でやるのではなくて、同僚どうしのチームワークが大切になってきます。伝説的な保育者像はあまり必要としません。保育で最善なのは、仲間との上手な手の組み方です。個人プレーでは通用しないのです。今重要なキーワードは**連携とチームワーク**だと思います。

（Q6）以前、5歳児を担当したとき、男児が自閉的と言われたのですが、周りの人の視線にとっても怒って「見るな」と大声で、全身で怒鳴っていました。それもパニック中が多かったのですが、だんだんと担任と一緒にクールダウンできるようになりました。保育所の誰もいない所や庭を二人で眺めて、「そんなにキーキー言わなくても」「鳥が飛んでいるなあ」などと言いながら、そのうち「落ち着いた？もうちょっと？」という会話につながっていきました。でも、いまだにあれでよかったのかな、彼にとってもっと良い方法はなかったのかと心に残っています。

（橋場）それで良かったのです。先生の取った方法は上手です。小学校でも「校内探索をしてください」と言うことがあります。いっしょに歩きながら、「ここは壊れているね。後で直そうか！」など。校内を散策しながら落ち着かせてくださいと進言します。また、子どもによっては、バンバンと物を叩いて一人で怒っていたりします。そういうことに対しては、例えば、さりげなく耳で「クリスマスの雪だるま」などとささやくと、「ばあちゃん家で去年見た」などと態度が変わったりします。

それを見た人からは、「いきなり訳のわからないことを言って、子どもが反応したからといって、それが指導なのでしょうか？」と言われることもありますが、やってください。一番よくないのは、トゲトゲしたとても否定的な気持ちの中に長居させることなのです。自閉症の子はイラついていたとしても、本人の好きな題材を与えると、幼児期は気分が変わったりします。怪獣や恐竜が好きなら、「ジュラシックパーク」や「ティラノサウルス」と言うと、コロッと変わったりするのです。おそらく、知らない人を見ると、「彼が怒って自分勝手にへそを曲げたのだから、ここはきちんと説明して、物事の道理を教えて

いくのが先生の役割ではないですか」と言われがちですが、物事の何たるかを切々と言い聞かせても、今やっていることとつながらないことが多いのです。認知障がいの一つの現れです。一つの文脈を意味あるものとして、「AとBはこういうところが同じだから、こうした方がよかったのではないか」とはなかなかならないのです。

しかし、経験の中で学ぶことはできます。ですから、教えていきます。行動をどうすればよいのか、その結果の評価返して教えていきます。おそらく切々と説明して、その子の行動がガラッと何かに目覚めたように変わることは、そうそうないと思います。わからないことをわからせようとしても、年齢によっては無理があるのです。そのときにどういう付き合い方をしていくか、子どもが前向きに物事を学べるように、目の前の景色やシチュエーションを時には変えてあげたりすることも、工夫になってきます。

自閉症の子は、友達がなかなかでき難いです。思い返すかぎり、友達のために同情して涙を流した子はあまり記憶にありません。自閉症の人が「冷たい人間だ」「心を持っていない人間だ」と言っているのではありません。そこに障がいが存在しているのです。

(Q7) 子どもと過ごす中で、この子は今後、集団生活をしていく中で困るだろうと思っても、保護者が子どものことをそう思っていないことがあります。子育てを始めたばかりの親からすると、よくわからないからということもありますが、自分の子ども時代と比べる人もいるかもしれないし、障がいという文字が発想の中になく可能性もあります。いろいろな機関とつながることが、子どもにとっても、かかわる支援者にとっても、大切なことだと思います。しかし、親から発信がないとき、良好な関係を保ちながら進めていきたいのですが、どう親に伝えればよいのでしょうか？

(橋場) 親の素直な思いや願いに耳を傾けることを最初にするが一番よいと思いますが、園で子どもを見ている以上、先生はいろいろなことに気がきます。子どもと向き合う仕事ですから、新米ママより詳しいのです。先にいろいろなことに気付いてしまうので焦るわけです。「伝えた方がいいのではないか。早く始めれば、卒園していった子のようにならないで済むかもしれない」といろいろ思ったりします。しかし、ここは手順が必要です。こちらの気持ちや問題

意識をわかってもらうことに焦らないことです。たとえ面談のときにこちらの話の切り出せなくて、ずっと聞き役に回って面談時間が終わったとしても、今回は話ができなかったけれども、「次の回だ」というぐらいの気持ちで付き合ってください。焦らないことです。

◆2つの忘れがちなポイント

①忘れがちなポイントの一つとして、子どもが障がいを持っているという心配や不安を保護者のほうから言ってくれる場合も、全然気付いていないと思われる場合も、何らかの目立つ行動が見られ始めたときには親は不安になります。どちらにしても、まずは保護者の心配や不安に寄り添う気持ちが大事です。いつも保護者の心配や不安、あるいは夢や願いを聞き届ける気持ちや対応が大切になります。

②もう一つの忘れがちなポイントは、発達障がいを理解した支援とは何かということ。他の障がいと比べた場合、「見かけ上わかる障がい」は比較的、皆さんの気持ちが集まりやすいのです。しかし、発達障がいは見かけ上、わかり難いのです。発達障がいを理解すること自体はそう簡単ではないのですが、例えば勉強会や研修会に参加したり、発達に関する資料を見たりして、自分なりに勉強してきた経緯があったりします。そういう機会に触れながらも現場の仕事に戻ると、いつの間にか「目指せ〇〇〇」になってしまうのです。それは、目指せ「おともだち（周囲の子）」です。

教職も同じです。「目指せ健常児」になってしまっているのです。障がいを持っている以上は、その障がいを理解して、配慮することが必要になります。配慮とは、別の表現をすると区別です。皆さんも目の前に言葉がおぼつかない子が現れたとしたら、他の友達よりもわかりやすくその子に言葉をかけたり、指示を出したりすると思います。そのときは他の子と一旦区別しているはず。実はそれがとても大事です。区別するところから始めてください。目の前でコミュニケーションがうまくいっていない子には、他の子と同じように言ってもわからない可能性が高いわけです。その場合は、その子にわかるようにこちらが準備していく必要があります。準備をするのは、他の子と区別しているからです。スタートにおいては区別、つまり配慮することがとても重要になります。

そして、あってはならないのが差別です。差別と区別は全く違います。例えば、言葉を理解できる子になら、「そういうことをしたら友達みんなが傷付いて、君のことを嫌いになるかもしれないよ。だから、あんな意地悪なことを言うのはやめなさい」と言えますが、この長いフレーズの意味を明らかに理解できない子に対して、丸々言えるでしょうか。言えない場合、「Aはいけない。Bをしようね。」その結果、Bができたら、「Aはいけないよね～。ちゃんとBができたよ。ヨ～シ！」と褒めていくほうがわかりやすいのです。この場合、教え方の形は違っていても、大事な善悪という概念を教えた点では平等なのです。そして褒めて強化したのです。ここからスタートして、子どもが不利にならないようにしましょう。私の言っている不利とは、世の中で俗に言う有利・不利とは違います。ハンディキャップ（社会的不利）のことです。

目標は、問題・課題の減少と軽減を目指すことです。障がいをゼロにしたいけれど、難しいことがたくさんあります。しかし、ゆっくりと保育を通して教えながら、問題性を減少させ、軽減させていくことはできるのです。それを幼児期（幼稚園・保育園）の時代から、小学校へつなぎ、中学校へつなぎ、高校へつなぎ、専門学校・短大・大学へつなぎ、そして成人の社会にまでつないでいく連携が、とても必要になっていきます。

大人になって就職しても仕事を辞めて、NPOの施設に集まって、コーヒを飲んだりしている若者が増えています。職場にも行けない、社会にも出られないのです。履歴書を見ると非の打ちどころがないのですが、就職できないのです。人間関係がつくれず、職場でやっていけないのです。大人になって、みんなといっしょに生きていくことができなくなるとは、元も子もありません。

支援は連携の場を通して作られていきます。発達障がいは軽減されることはありますが、完治は困難です。しかし、学びながら成長し発達していくことは、100人中100人が可能です。そのスタートが幼児期に始まっているのです。それもこれも、みんないっしょに生きていくためです。みんないっしょに生きていくために、発達支援保育はあるのです。その鍵を握っているのがみなさんです。そして、みなさんが子どもと保護者といっしょに歩むことで、人と人が仲良く生きていけるということを、子どもを通して親御さんに伝えることができるのです。

これから迎える障がい社会の中では、高齢者も含めて、そういう目線がますます必要になってきます。私もやっていきますが、皆さんも一緒にやっていきましょう。みんないつしよに生きていくために！

今回はどうやら終了時間が来てしまいました。予定していた「保護者対応」のところまではお話することができませんでした。消化不良でごめんなさい。いずれ機会があれば、話の続きに、また寄らせてください。そのときはバッチリと話をさせてください。

以上で私の話は終わります。

ありがとうございました。