

# 琉球大学学術リポジトリ

## 支援を必要とする子どもたちへの寄り添いによる発達支援

メタデータ	言語: 出版者: 琉球大学教育学部附属障害児教育実践センター 公開日: 2009-06-08 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 神野, 秀雄 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/20.500.12000/10811">http://hdl.handle.net/20.500.12000/10811</a>

## 実践支援セミナー資料

平成20年8月23日(土)

# 発達支援を必要とする子どもたちの理解と 実践トータル支援活動 基調講演 神野 秀雄氏

(愛知教育大学 附属障害児治療教育センター教授)

## 『支援を必要とする子どもたちへの寄り添いによる発達支援』

(配付資料より抜粋)

### 1 はじめに

- ①主体的「遊び」が子どもの成長の根源的エネルギーとなる。定型発達の子どもの、「ふり遊び」や「ごっこ遊び」を通して認知発達や関係性の発達が促されていく。支援を必要とする子どもは、感覚的な一人遊びが多い。遊べない子どもが、関係性のなかで遊べるようになることが当面の目標。
- ②見守り、寄り添い、かかわり合う「場」(プレイ・ルームや教室)の物理的環境をどう構成するか、およびその場や建物から自然に生まれる「自由で安全な雰囲気」が重要。
- ③子どもとかかわるとき、プレイ・セラピーで有名なアクスライン V.M.の8つの原則が、どのような立場に立とうとも参考となろう。

受容、共感的理解、子どもへの信頼(成長はゆっくりした過程、価値ある変化は子ども自身の内部から生まれる)、制限(攻撃、破壊行為への対応が難しい)

### 2 自閉性障害児の行動・心の理解

カナー(Kanner, L. 1943)の記載(十亀ら訳)による自閉性障害児の他者の捉え方。

「もし大人が、あえて子どもが遊んでいるブロックを持ちさったり、子どもが必要とする物をふんづけたりすると、その大人の手や足を相手に格闘

した。それらは人間の一部としてではなく、それ自体、独立のものとして扱われる。針で刺されると、刺した人ではなく針を怖がる(診察室でのカナーの観察)。」

クレーン現象(腕持ち上げ行動)は、人の手を道具のように扱うと理解されている。ある自閉性障害児に対する寄り添い、かかわり合いの経過

2歳8ヶ月：クレーン現象

2歳11ヶ月：手指を用いた玩具の使用

3歳4ヶ月：甘え、指さし、言葉の芽生え

3歳7ヶ月：物の形に関心、ふり遊び

3歳8ヶ月：鏡像遊び

4歳1ヶ月：言葉の出現

クレーン現象は、子どもの主体的、能動的行為の葛藤の表れではないかと思う。そこで大人が丁寧に対応すると子どものブレーキが緩み、次第に主体的に外界に働きかけるようになる。

①認知系の問題(神野 2008)：

視覚(動作、非言語)優位な子どもたち(I群～IV群)

聴覚(言語)優位な子どもたち(V群～VII群)

②対人関係の問題

身体の側面；共鳴動作・人間の本源的共同性(浜田寿美男2002)

定型発達の子どもの：相手のした通りに真似をする。鏡像は左右逆転しているように見える。

自閉性障害児：見たとおりに真似をする(手の

ひらを自分自身に向けてバイバイする)。相手の身体の向きに自分の身体の向きを重ねることが難しい。周りの世界を距離をもって客観的に捉える。自分自身に対しても距離を持つてみる。知能(IQ)が高い場合は独創的な能力を発揮することもある。

感情、情緒の側面；サリヴァン H.S.のいう「エムパシー empathy (感情移入、共感性)」の機能障害の可能性。

### 3 支援を必要とする子どもの実践例

#### 事例1 想像を絶する収集癖を示した自閉性障害 女兒の支援(収集物を廃棄するまで)

多動、こだわり等を主訴として3歳4ヶ月に初来所。現在も継続中(30代)。2年間通常の幼稚園に通う。小、中と特殊学級に在籍。中卒後は授産施設に通い、21歳よりグループホームで生活。幼児期、プレイでは、積木を直線的に並べるなどのこだわりが強く見られた。その後、中学ころまで水遊びやトランポリンなどの感覚遊びが中心。音声言語なし。

家庭では、幼稚園に通うころより石鹸、ウイロ、トイレのサワデー等の収集癖が見られるようになり、次第に8畳の間が一杯になっていった。その収集が20歳ころまで続く。21歳より半年間に渡って「ひまわり」を描き続けた。その後まもなくして収集物を全て廃棄。そしてプレイでは、「お絵かき帳」に石鹸などの品物の名前を次々を書いていく。

#### 事例2 サヴァン症候群・男子の事例(電光石火 計算、2つの名前、毒きのこ恐怖)

4歳6ヶ月より現在(30代)まで継続中。小学校は通常学級、中学は特殊学級、養護学校高等部を経て企業に就労。本児は、小3のころより計算に関心を示すようになり、中学のころには3桁×3桁など即座に答えるようになった(教育と医学、2007, 10月)。

- ( ) × ( ) = 77
- ( ) × ( ) = 679
- ( ) × ( ) = 779
- ( ) × ( ) = 4898
- ( ) × ( ) = 9164

$$(\quad) \times (\quad) = 5539$$

$$(\quad) \times (\quad) \times (\quad) = 6409$$

小2のころ、教師や母親にしかられると、本名ではない「モトガキ」を使用する。

良い体験→良い自分→A君(本名)

悪い体験→悪い自分→「モトガキ」

毒物恐怖(毒きのこ、マムシ、フグ、サリン、亜ヒ酸、0-157、中国製冷凍ギョーザ)

#### 事例3 ADHD, LDで不登校の男子中学生の支援(平仮名が読めるようになるまで)

中1の10月、SCの紹介で来所。「読んだり、書いたりしたいが、方法が分からない。お母さんは頭の中で字が読めるでしょう。それが僕にはできない。」幼児期、言葉の遅れや多動。しかしコミュニケーションはできたので気にならなかった。幼稚園3年間、よく動いたが楽しそうに通った。小学校は、週1、2回登校し、2時間ほどで帰る。それが6年まで続く。「文字が読めず、書けずでは、理解してもらうのが無理。母親が付いて登校するのは小学校時代さんざんやったのもう疲れた」と母親。中学は入学式のみ出席。

遊戯面接を実施。中2の11月、「そろそろ勉強しなくなった。字が読めないと不便だから」と言う。このころ適応指導教室に週1回、通い始める。中2の12月より平仮名学習を始め、中3の5月ころには、清音、濁音、半濁音がほぼ読めるようになる。中3の9月より登校。ペンダー・ゲシュタルト検査より視覚的 working memoryの問題が疑われた。

字幕は読めないが戦争ものの洋画をよく見る。ピアニスト(作曲家)のラフマニノフが大好き。

### 4 ウエクスラー式IQの結果の概要

対象となった37名のうち、音声言語がないために言語性検査ができなかった1名を除いた36名のVIQのrangeは43~143にわたり、平均は84.8(SD:30.2)であった。また動作性検査未実施の1名を除いた36名のPIQのrangeは、45~136、平均は84.6(SD:28.7)であった。そして35名のFIQのrangeは、43~140、平均は82.8(SD:29.3)となった。以上のように本研究の対象事例は、中度遅滞から最優秀まで広範囲にわたっている。

知能検査の結果の概要を把握するためにWISC-Ⅲを実施した24名の下位検査の平均評価点およびSDを表1に示した。この結果をみると、SDが3.75(数唱)～5.81(類似)と極めて大きい点が特徴といえよう。即ち成績の良好な子どもと不良の子どもとの散らばりが大きいことを示している。ちなみにウェクスラー式の評価点のSDは3.0となっている。下位検査の結果をみると、言語性検査では数唱が最も高く、一般的理解が最も低い。動作性検査では、積木が最も高く、符号が最も低かった。これらの特徴は、Rutter(1978)をはじめとした従来の見解とほぼ一致しているといえるが、動作性検査のなかで、絵画配列が二番目に良好な成績であった点がこれまでの研究報告とかなり異なっている点であろう。

表1 WISC-Ⅲの下位検査の平均評価点(N=24)

下位検査		平均値	標準偏差
言語性検査	知識	7.75	5.18
	類似	8.00	5.81
	算数	7.63	4.89
	単語	7.79	5.64
	理解	6.17	4.39
	数唱	8.41	3.75
動作性検査	完成	7.21	4.38
	符号	6.33	3.97
	配列	8.08	5.05
	積木	8.83	5.58
	組合	7.33	5.10

### 5 VIQとPIQのdiscrepancyおよび臨床像からみたASDのサブグループ化の試み

本研究の対象となった37名をdiscrepancyからみると、VIQ<PIQは21名、VIQ>PIQは16名であった。上述の2名を除いた35名のdiscrepancy

のrangeは、6～47、平均は、20.1(SD:9.7)であった。WISC-Ⅲのマニュアルによれば、5%での水準での有意差は13点であり、WISC-Rでは15点、WAIS-Rでは11点であった。従って本研究の対象事例は、きわめてdiscrepancyが大きく、このような認知特性がASDの基本的な特徴といえるであろう。この視点から被検者を動作性IQ優位群(VIQ<PIQ)と言語性IQ優位群(VIQ>PIQ)に分け、サブグループ化をすすめていきたい。

X軸をPIQ、Y軸をVIQとして37名のIQ値をプロットしたものが図1である。そして知識水準および臨床像を加味して7つのサブグループ(第I群～第VII群)に分類した。表2には、7つのサブグループの人数、IQ値の平均、各下位検査の評価点の平均値を示した。異なる検査の平均IQ値を算出することは問題ではあるが、ここでは、各サブグループ間を大まかに比較検討するためにいった。

文責：浦崎武(障害児教育実践センター准教授)

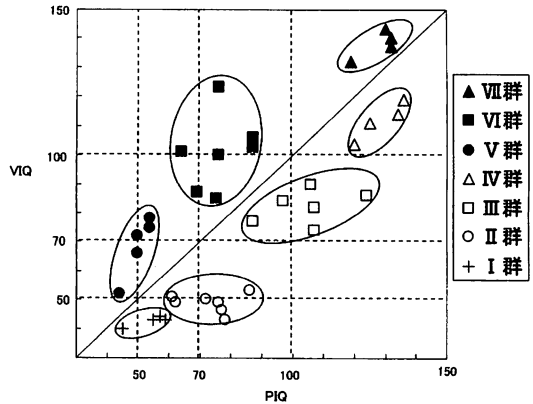


図1 自閉症スペクトラム障害のVIQとPIQの関連および7つのサブグループ

表2 7つのサブグループの平均IQ値および下位検査の平均評価点

	人数	平均IQ			言語性検査						動作性検査					
		VIQ	PIQ	FIQ	知識	類似	算数	単語	理解	数唱	完成	符号	配列	積木	組合	
動作性優位群	I	4	43	54	44	1	1	1	1	1	2	2.3	1	2.8	6.3	5.5
	II	7	49	73	56	1.9	1.4	2.9	1	1	10	3.9	6	3.9	8.4	8.7
	III	6	82	105	92	7.8	7.3	8.8	5.8	5.2	9.3	9	9.3	9	12	9.7
	IV	4	112	129	122	12	12	11	14	10	11	14	11	16	17	14
言語性優位群	V	5	69	50	56	5.8	3.8	5.2	5.6	4.8	6.2	3	4.2	2.4	3.6	1.2
	VI	7	101	76	88	9.9	12	11	10	7	9.3	6.9	7.1	7.6	6.6	5.6
	VII	4	138	128	136	17	17	15	17	13	16	15	12	12	15	16