

ひまわりからの メッセージ

21号

2012.12.11

西濃圏域
発達障がい支援センター
ひまわり

発行人: 中野たみ子

初雪に

包まれて



初雪が降りました。どんどん降り積ってきて十日の朝起きると、家のまわりは、一面の銀世界に変わってしまいました。

近年は雪が少なくなりましたが、昔はこの地で大雪といえは、子どもの背丈ほどに積ったものでした。

雪が積ると思い出すことがあります。幼い頃の私は、体が弱く、すぐに高熱を出して肺炎をおこし、両親を心配させました。

ある年の大雪の日のこと、いつも往診して下さるかかりつけのお医者様が不在で、高熱は下がらず、ど

うしよつという時に、私のことを聞き知った近所の老人の方が「下熱にいいというから……」と、万年青の根を届けて下さったのでした。一面の雪で、しかも深い雪の中を、三人の方が掘りあてて下さったということでした。私が床に臥しているのを濡れ縁からのぞいて、笑顔に向けて下さったことが、記憶に残っているのです。何歳の時であったのか定かではありませんが、皆さんの笑顔と真白な雪とが、今も思い出されます。

考えてみると、私は本当に多くの方々を支えられてきたのだとしみじみ思います。いえ、私だけでなく、おそらく誰もが有形無形の支えがあって生きているのだと思うのです。

幼児期から小学校へ、そして学年ごとを引きつぎ、小学校から中学校へと途切れなく支援を引きついでほしいと願ってサポートブック（大垣・神戸・養老では「スマイルブック」）を広めながら、私自身もこの支援の輪の中の一人でいつづけたと思います。ほんのちよっとしただけでや理解が広がっていくことが、やがて大きな支援の輪につながっていくのだと信じていたのです。

診断名について



ある方から「発達障がいって、最近よく聞きますが、診断って、どのようにするのですか？」という質問をいただきました。

平成十七年に「発達障害者支援法」ができて、その法律で規定している発達障がいとは、次の三つです。

- ① 広汎性発達障がい（自閉症スペクトラム）
- ② 注意欠陥（欠如）多動性障がい（AD/HD）
- ③ 学習障がい（LD）

ただ、私たちは、お子さんを目の前にしても診断名を言うことはできません。何故ならそれは、お医者さんの仕事だからです。

では、お医者さんは、どういう基準で診断されていくかというところ、アメリカの精神医学学会の診断基準が、世界保健機構の国際疾病分類のどちらかを使っておられることと意思します。

ちなみに、AD/HDの診断基準について、書いてみました。よう、アメリカ精神医学学会（DSM-IV-TR、2000）の基準です。

① 不注意

- a. 綿密に注意できない。
- b. 注意が持続できない。
- c. 聞いていない。

d. やり遂げられない。

e. 順序だててできない。

f. 努力の持続をさける。

g. 物をなくす。

h. 気が散ってしまふ。

i. 忘れっぽい。

② 多動性

a. 手足をさわさわ動かす。

b. 離席しやすい。

c. 走り回る。高い所に上がる。

d. 静かに遊べない。

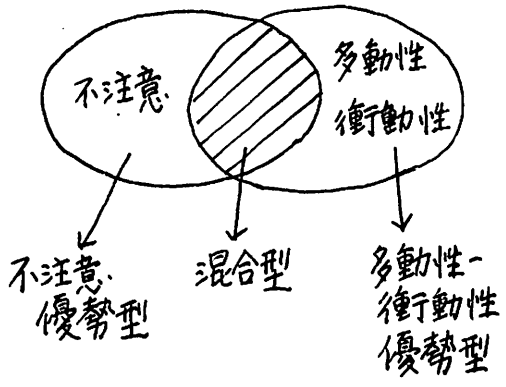


e. じっとしていない。
 f. しゃべりすぎる。

③ 衝動性

g. 出しぬけに答える。
 h. 順番が待てない。
 i. 他人を妨害する。

同年令の子どもたちと比べて著しく不相応な三つの症状(①②③)のうち、①が六つ以上、あるいは②③合わせて六つ以上あれば、ADHDのどれかのタイプに分類されることとなります。



ADHDの三つのタイプというのには、上に示したように、不注意優勢型、多動性衝動性優勢型と、両方の特徴を合わせもつ混合型に分けられるといわれています。

ADHDが見せるこうした行動は、授業の運営だけでなく、友だちとの様々なトラブルもあり、担任された先生を悩ますことが多いでしょう。

例えば、「集中力」ということを考えてみても、いったん興味や関心をもって取りくむと、途中で中断できず、最後までやうないと気がすまないといった行動も見られます。こういうことを「過集中」といいますが、先生方にとしてみると、()こんなに集中でききるのだから……と、その差にとまどわれることもあるでしょう。

ところでADHDといわれる子どもたちには二次障がいになる率が多いこともご存知でしょうか？ 実際、この子たちは、叱られることが非常に多いです。授業中に勝手にしゃべる、離席する、常に体のどこかが動いているといったタイプの子は、どうしても注意を受けがちです。でも困ったことに、この子たちは、「分かってはいるけど止められない」のです。以前流行した歌謡曲じみていますが、本人の意思ではどうしようもないとい

うことを、まず分かってあげることが、支援のスタートであらうと思います。

AD/HI研究者は、AD/HIの児童生徒への指導にあたって考慮する手順は、薬の適用と行動主義に立った心理的アプローチであると指摘しています。

薬の服用という点、薬を飲めばなおると考えてしまう人もいます。そうではありません。薬の手助けをしてもらいながら、最終的に自分で自分の行動がコントロールしていけることが大切なのです。学校に伺うと、薬に頼った発言をされることもあります。実は、教育を通して、自分で自分の気持ちに折り合いをつけていくことを学んでいってほしいと思います。

AD/HI指導のポイントとしては、
① 要求水準の調整……集中持続時間への特別な配慮

② わかりやすい言語指示……具体性

③ 指導目標の精選……禁止や静止をできるだけに減らす。

④ 多チャンネルによる提示……視覚刺激など多

感覚刺激の利用

⑤ 情報の予測提示……何をするのかについての情報提示は明確に。突然の予定変更などは、できるだけ回避し、もし変更する場合には、よりよい言い方……

⑥ 教示法の工夫……条件付き肯定の採用などがあげられています。

①とは、どういうことかという点、例えば漢字ドリルの宿題であれば、本人の集中時間を考えて、三分割にして、とじておいて（コピーして）その一枚（三分の一）をやったら少し休んで……というようにやってみるとか、授業中にサツとやり終えてしまっても、あとの時間に困ってしまう子の場合、「それがやれたら、くっついていいよ」と次の課題もあらかじめ用意しておくといった配慮です。

②は、注意の持続がむづかしい子なので、まず集中させて、端的に具体的に言う必要があります。お母さんたちは、わかってもらおうと思っても、くどくどと説明し

たあげく、「何で聞いてないの?」「何回も言ってるでしょ?」と言いがちですが、子どもたちの耳には届いていないのです。お母さんが話している間中、別のことを考えている可能性もあるのです。

③は特に大切です。叱ることがふえていくと、「どうせ、僕なんか……」という気持ちになり、次第に自己肯定感がなくなっていくます。「でも、叱らないとわかんないんです!」とおっしゃるかもしれません。ではお母さん自身のことを考えてみて下さい。毎日ご主人から「お前の作る食事はまずい。」と言われつづけたら、「もう、作らない。何もしない!」と思えますよね?、お父さんやお母さんの会話の中に入ってくる時があれば少し待たせましょう。そして、待てたことをほめていくことが大切です。

学校であれば、彼がまさに行動をおこそうと(立とう)とした時に「今、立とうと思った?、でも立たなくて、がまんしたんだね」というようなことでしょう。何かをやつてしまつて叱るよりも、やうなかつたことをほめていくというこも心にかけてあげられるといいように思います。

なかなか難しいことですからね……。

④は、どんな感覚を使うと情報が入りやすいのかを考えてみることでしょうか。聞いていない、さねっほいというのであれば、目で見て確認できるものも要るでしょう。よく動くわりに体のバランスや協調動作の問題もあるかもしれません。ゆっくりとした動きは苦手でしょうか。そういった面からのアプローチも必要でしょう。

⑤は、当然ですね。誰でも急な変更は嫌なものです。見通しがたつということは、自分の気持ちの切りかえにも役立ちます。

⑥ これは、なかなか難しいことです。本来ならば認められない行動なのだけれど、例えば一時間の間に一回だけは離席を認めましょう、というようなことです。課題を三つやったら……」という条件つきで離席して本をよんでもいいでしょうと認めるのです。

行動分析による手法をとっていきますので、強化子(ごほうび)をどのようにしていくのか、どの方法がいいのか、検討していく必要があります。

家庭での強化子は、たいがい「く」を買ってあげる

かう……」というのですが、「シールを〇枚ためたらうがでできる」というように、本人ががんばって集めた結果として手に入ったというふうなものにしていくといいかもれません。

こほうびに物を買いはやるといふ方法は、少し見直していただく方がよさそうですね。

AD/HDの子どもたちが、二次障害をおこすと、行為障がいや反抗挑戦性障害と呼ばれる状態に進んでしまふこともあります。

行為障害というのは、人や動物への攻撃性、所有物の破壊、うそをつくことや窃盗など他人の人権や社会的規範や規則の侵害をくり返すことを言います。反抗挑戦性障害は、かんしゃく・口論、故意に他人を苛立たせる、自分の失敗を人のせいにする、しばしば怒る、腹を立てるなど、いわゆる「キレやすい子」の分類に入るでしょう。

医療との連携をし、薬などの助けも借り、その上で、教育による自分の気持ちのコントロールを育て

ていくことが大切なことなのです。

診断ということについて書き始めたつもりが、AD/HDについて書き進んでしまいました。

発達障害者支援法で定められた発達障害のうち、AD/HDと広汎性発達障害が重なっている時は、広汎性発達障害の診断名が優先されるようです。私たちにあって、では何が危険かといえば、診断名がついたから「ヤッぱり」のだったのね。だからくであつても仕方ないよね」と、その子の特性を知って決めてくたせまうこと、全て障がいのせいにしてしまふことではないでしょうか。私たちは、子どもたちのために何ができるのか、常に自分自身のアンテナを張りめぐらして、支援の手だてをさぐっていくましよう。

今年も残り少なくなりました。皆様佳いお年をお迎え下さるね。来年もどうぞよろしく!!

一月の例会は一月八日です。

