

令和5年1月31日

令和4年度 障害児通所支援事業所一斉研修

アセスメントに基づく 共感的理解と支援の構築



神戸松蔭女子学院大学

神戸松蔭こころのケア・センター

榎原久直(公認心理師・臨床心理士)

支援者の疑問や苦悩に耳を傾ける ～巡回相談・事前アンケートより～

発達障害のある子どもと対話する上で大切にすることって？

困難さを抱えた保護者とうまく連携するためにはどうすれば・・・？

不登校状態にある子どものために、どうしてあげたらいいのだろうか...

発達段階や障害特性に配慮するための指標のようなものってないのだろうか？

親子関係や愛着関係を改善するためには...

どうしてあの子は、人が嫌がることをわざとするのだろうか...

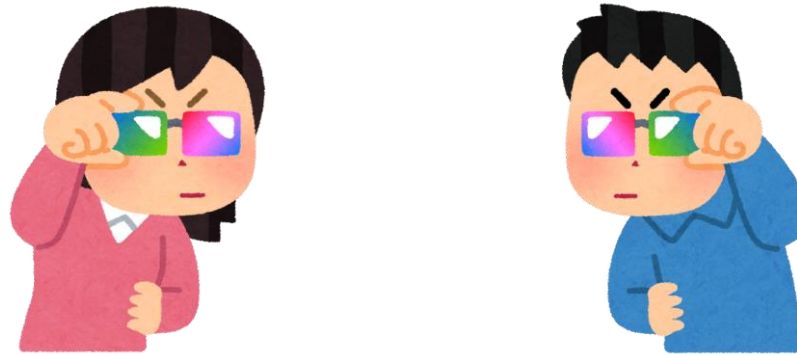


- ①“何に”配慮するのか
- ②“どう”配慮するのが混ざりあう難しさ

支援の第一歩

何に、どのように配慮するのかを考えるには、その土台として“アセスメント”が欠かせない

➡ その人には、世界が・他者が・自分自身が、どのように体験されているのか...を理解すること
(どのように感じ、考える人であるのか)



私たち支援者も、知らず知らずのうちに、自分の体や、自分の人生(の歴史)を基準として考えてしまいがちであるが、その前提を見直すことがアセスメントに他ならない

アセスメントの着眼点の一例 ～ “何に” 配慮するのかを検討する～

➤ 人間の活動のベースとなる「知・情・体」

① **脳**: 脳機能や知能; 知的な発達水準の高低, 情報処理の強さ, 注意の集中, 覚醒の制御, 神経の高ぶりや沈静のしやすさ...

脳機能の障害; 統合失調症, 自閉症スペクトラム (ASD), 注意欠如多動症 (ADHD), 限局性学習症 (LD), 知的発達症 (知的障害), てんかん...

② **こころ**: 性格; 優しさ, 思いやり, 真面目さ, 慎重さ...

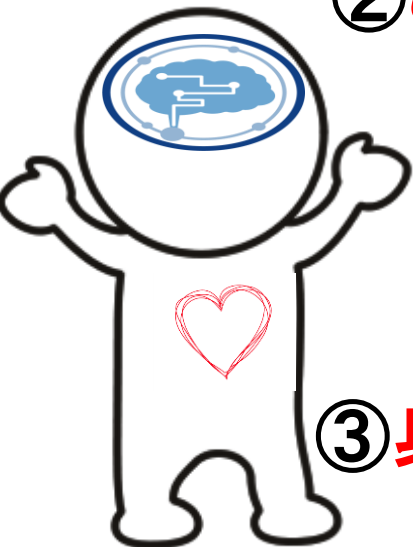
対人関係 (愛着関係); 信頼, 親密性の回避, 見捨てられ不安...

精神疾患; 抑うつ, 強迫性障害, 不登校, ゲーム依存...

人格障害; 境界性人格障害, 自己愛性人格障害, 回避性人格障害, 反社会性人格障害...

③ **身体**: 身体的な強み; 体力, 運動神経, 健康さ...

身体的な困難さ; 肢体不自由, 発達性協調運動症 (DCD) 不器用さ, 身体の疾患・疾病, 免疫の弱さ...



アセスメント(仮説)から支援を構築するステップ

Step1: 診断名や検査結果, 家族関係や成育歴から予測される長所や困難さと, その支援についての情報を列挙する
【理解のための材料集め】

Step2: 考えられる様々な可能性の内容と, 普段の子どもの様子を照らし合わせて, 共通する部分と矛盾する部分があるかを考える
【材料の下ごしらえ】

Step3: 浮かび上がった長所や困難さの可能性から, 困りごととなっている行動のメカニズムを想像する
【“現状”を理解する】

Step4: (Step3と絡めて) 子どもがこれまでどのような気持ちを体験して生きてきたのか, 体験できずに生きてきたのかを想像する
【“歴史”から理解する】

“見立て”を活用する

Step5: 子どもの能力的特徴や, 今/これまでのこころの状態などについての“見立て(理解)に”基づき, 子どもが“安心して”・“興味を持って”物事に取り組むために必要な環境や働きかけを考える

Step1: 診断名や検査結果, 家族関係や成育歴から予測される長所や困難さと, その支援についての情報を列挙する(可能性の書き出し)

障害毎に生じる困難さと配慮や, 検査結果に対応した支援, 愛着関係のパターンなどについては書籍(やWeb上)にまとめられている



例えば知能検査(WISC-IV)だと...

『日本版WISC-IVによる発達障害のアセスメント』より

	言語理解 (VCI)	知覚推理 (PRI)	ワーキングメモリー (WMI)	処理速度 (PSI)
関連しやすい つまづき	言葉の理解(聞く・読む), 表現(話す, 書く), 推論(言葉による推理)の弱さ	視覚情報の処理, ルールの発見, 見通しを立てる, 応用する, 分類やパターンの理解, 図や地図の読み取り, 数量関係の把握や数学的思考の弱さ	読み, 書き, 推論の弱さ, 注意散漫, 聞き間違いによる誤解や思い込み, 複雑な計算問題の弱さ, 行動制御や実行機能の弱さ	板書の書き取りや課題を終えることの遅さ, 急かされると力を発揮できなくなる
ここに弱さを抱える子どもへの支援方針	言葉や概念の意味的内容の習得。語彙の知識や一般的知識の獲得のための個別指導。	視覚情報はシンプルにすること。目標を明示して見通しを持たせること。問題解決の手順や活動の順序を明示すること。	指示は短く, 簡潔に, 繰り返すこと。学習に不必要な刺激は取り除くこと。注意をこちらに向けさせてから指示や説明を行うこと。	焦らせないこと。十分な時間を与えること。板書などの代わりにプリントを配布すること。

例えば障碍特性と配慮の程度を測定する検査(MSPA)だと...

船曳康子(2018)『MSPAの理解と活用』勁草書房より

例: **MSPA(発達障害の要支援度評価尺度)の基準**

(1) 子どもの**特性・特徴を14領域+1**でチェックする

コミュニケーション, 集団適応力,
共感性, こだわり, 感覚, 反復運動,
不注意, 多動性, 衝動性,
学習,
粗大運動, 微細協調運動,
言語発達歴, 睡眠リズム

} 自閉スペクトラム症的な特性

} ADHD的な特性

} LD的な特性

} 発達性協調運動症的な特性

+ 得意分野・特技(とその程度)

(2) 特性・特徴の**要支援・要配慮度を9段階で検討**する(※0.5刻み)

1. 気になる点はない

2. 多少気になる点はあるが通常的生活環境において困らない

※2.5からが**要支援・要配慮**とみなされる

3. 本人の工夫や, 周囲の一定の配慮で集団生活に適応 【軽度】

《**特定個人によるサポートでカバー可能な範囲**》

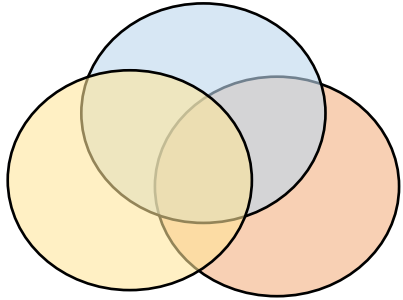
4. 大幅な個別の配慮で集団生活に適応 【中等度】

《**集団によるサポートでカバー可能な範囲**》

5. 集団の流れに入るより**個人単位での支援**が優先され,
日常生活自体に特別な支援が必要となる 【重度】

＜補足情報＞
発達水準の指針としては,
KIDS(乳幼児発達スケール)
の項目も参考になります

Step2: 考えられる様々な可能性の内容と、普段の親子の様子を照らし合わせて、共通する部分と矛盾する部分があるかを考える



「検査結果や診断名などから予想される情報
= 親子の特徴」
という機械的な当てはめにならないように注意！

手順1: “検査結果・診断名などの中”での照らし合わせ

検査結果や診断名などから予測される困難さ/得意さの情報が共通する場合
→ おそらく親子の抱えている特徴を示していると考える

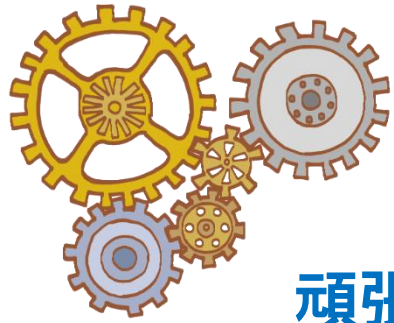
予測される困難さ/得意さの情報が矛盾する場合
→ 親子の抱えている特徴ではない可能性に注意する

手順2: “検査結果・診断名など”と“日常の様子”の照らし合わせ

検査結果や診断名などの中で共通した情報と、日常の様子が共通する場合
→ 親子の抱えている特徴を示している可能性が高いと考える

検査結果や診断名などの中で共通した情報と、日常の様子が矛盾する場合
→ 周囲が気づいていない親子の特徴の可能性として検討する
→ それ以外の要因が影響している可能性を検討する

Step3: 浮かび上がった長所や困難さの可能性から、困りごととなっている行動のメカニズムを想像する



Step2で浮かび上がってきた特徴の情報と、親子や周囲の者の抱える主訴とを照らし合わせ，“具体的に”検討する

頑張り屋な子が不登校状態になっている場合

～例～

新版K式発達検査の結果では、全領域の発達年齢は年齢相応で、領域毎にもそれほど凹凸は見られなかった。

→学級での学習にもそれほど困難さは生じていない様子であったとのこと

→その一方で、昔から家族関係が複雑で、その影響からか、人に頼ることをあまりせず、むしろ周囲の世話を焼く姿が多かった

→近年、家族の関係が悪化している様子が垣間見られていた

➡学校への適応の困難さではなく、家族や家庭が心配(不安)で、家から離れることができないということなのではないだろうか
(家庭を守ろうとする**努力**としての不登校)

Step4: (Step3と絡めて)親子がこれまでどのような気持ちを体験して生きてきたのか、体験できずに生きてきたのかを想像する



検査結果や現在の親子の姿を、“**現在の様子**”と捉え、**その姿が形作られてきた過程(歴史)**を想像する

授業中の離席や、他児へのちょっかいが多い子どもの場合

～例～

WISC-Vでは、全検査IQは80くらいとやや低めであるが、言語理解が他の領域よりも低い様子であった。また自閉スペクトラム傾向が指摘されているとのことであった。

→得意なことや苦手なことの凸凹があり、平均をすると極端に知的な発達水準が低い状態ではないため、本児の抱える困り感は見えづらくなっているが、実はコミュニケーション上の困難さや、耳から入る情報の理解の難しさを抱えているのかもしれない。

➡そんな生活が何年も続く中で、自信を失い、新しい課題が始まることに動揺し、逃げたくなったり、気を紛らわせたくなって、周囲の人や物へ注意が逸れるという不器用なSOS行動なのかもしれない。

Step5:親子の能力的特徴や、今/これまでのこころの状態などについての“見立て(理解)に”基づき、親子が“安心して”・“興味を持って”物事に取り組むために必要な環境や働きかけを考える

アタッチメント(愛着)理論に基づけば、人間の発達・成長に必要なものは“**安心感**”であると考えられている。



→これを十分に得ることが出来れば、人間は自然と“**興味関心**をもって”様々なことに挑戦しようとし、**発達のチャンス(経験)**を得る。
⇒能力の発達の支援にも、親子の“**意欲**”の発達・発露は不可欠!

【親子に安心感のある環境を作るために有用なもの】

①親子に適切な“**見立て**”を持って関わる**共感的な大人**の存在

②親子の“**強み・得意な部分**”で“**弱み・苦手さ**”を守る支援

⇒親子の“**困難さを配慮し守る支援**”

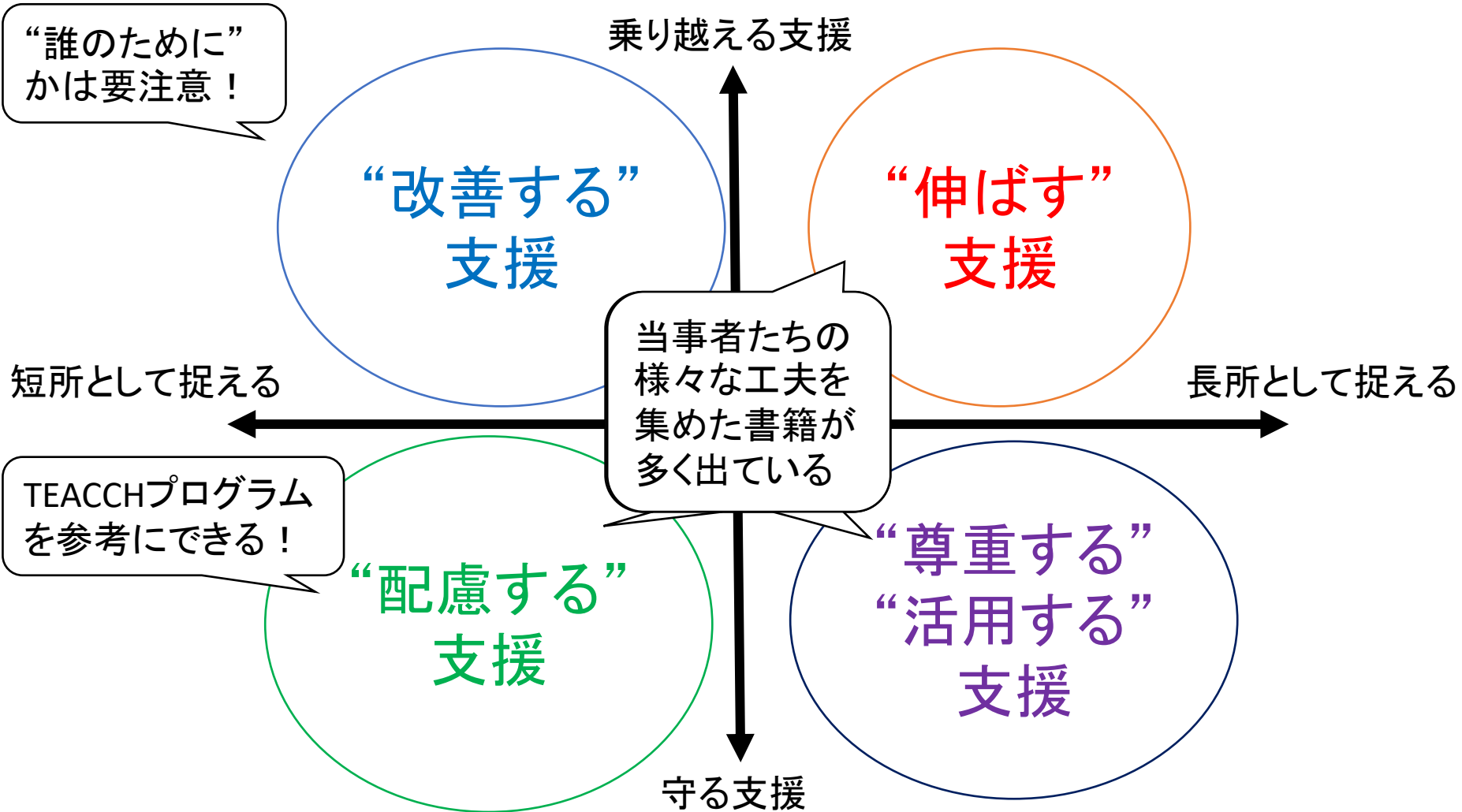
親子の“**困難さを乗り越える支援**”の使い分けも必要

※ゆっくりと進む脳・神経の発達に必要な数年単位の期間の間、親子の自信や自尊心を守ることも非常に重要になる

③親子が今“**安心してできると感じていること**”や“**興味のあること**”を活用することからスタートすること

配慮する支援と乗り越えるの使い分けの工夫(1)

(振り返りポイント) 障害特性を配慮する支援も、乗り越える支援も
障害を“短所”としてのみ扱っていないだろうか？
“長所”や“武器”となるものはないのだろうか？



配慮する支援と乗り越えるの使い分けの工夫(2)

(振り返りポイント)“できること”と“できないこと”の二分以外に親子の行動を検討するポイントはないだろうか？

⇒能力的に「できること・できないこと」以外のチェックポイント

見通しを持ってていること・見通しが持てずにいること

興味のあること・興味を持たずにいること

好きなこと・嫌いなこと

自信のあること・自信のない無したこと

(苦手意識のあること)

頑張れば耐えられること・とても苦痛なこと

一人でできること・支援があればできること

素敵なおところ・困っているところ(本人や周囲が)

アセスメントを支援に役立てるために(私見)

診断名や検査結果の情報は、ついつい障害名や数値の情報だけで判断してしまうということが、心理職や医療職でさえも少なくないのが現状です。それを避けるためには、事例の情報との照らし合わせや、個人での/複数人での事例検討、そしてスーパービジョン・コンサルテーションが不可欠です。

色眼鏡としてではなく、子どもや家族が言葉や行動だけでは説明できずにいる困り感を見つけるための顕微鏡として使えるよう、診断名や検査結果、成育歴の中にある特徴の持つ意味や、その困難さを抱えて生きてきた歴史を想像し、本人たちの努力や苦悩を思い浮かべてみてください。そして、その想いに応える支援を模索してみてください。

➤ 参考文献・オススメ資料

黒田美保(2015)これからの発達障害のアセスメント—支援の一步となるために.
金子書房.

上野一彦・松田修・小林玄・木下智子(2015)日本版WISC-IVによる発達障害の
アセスメント—代表的な指標パターンの解釈と事例紹介. 日本文化科学社.

崔炯仁(2017)メンタライゼーションでガイドする外傷的育ちの克服. 星和書店.

船曳康子(2018)『MSPAの理解と活用』勁草書房.

藤本浩一・金網知征・榊原久直(2019)読んでわかる児童心理学. サイエンス社.

ご質問されたいことがありましたら、どんな些細なことでも構いませんので、
以下の連絡先までご連絡ください。

榊原久直 sakaki@shoin.ac.jp