

LD, ADHD, 高機能自閉症等

1 LD (学習障害) のある子の理解

(1) LDは学習(認知)の障害

LDは、全般的な知的発達に遅れはないが、認知能力にアンバランスがあるために、特定の学習に困難さを示す状態である。困難さの状態は様々だが、代表的なものとしては、読みの困難さを示す読字障害、書きの困難さを示す書字障害、算数の困難さを示す算数障害などがある。LDは中枢神経系に何らかの機能障害があるものと考えられる。知的発達全般に遅れがある知的障害や、聴覚障害等その他の障害によるもの、虐待等の環境的な要因によるものはLDとはしない。

学習障害とは、基本的には全般的な知的発達に遅れはないが、聞く、話す、読む、書く、計算する又は推論する能力のうち特定のものの習得と使用に著しい困難を示す様々な状態を指すものである。
学習障害は、その原因として、中枢神経系に何らかの機能障害があると推定されるが、視覚障害、聴覚障害、知的障害、情緒障害などの障害や、環境的な要因が直接の原因となるものではない。

表1：学習障害の定義(文部科学省)

(2) LDのある子どもの抱える困難さ

読み書きの困難さを持つ場合、普通の会話は学年相応(あるいはそれ以上)なのに、読むことがうまくできない、ノートをとることやテストなどが極端にできないという状態を示す。子どもによっては、得意な教科と苦手な教科の差が極端に大きいという状態を示すこともある。

本人は努力しているにもかかわらず、うまくできないのだが、周囲からは「やる気がない」「努力不足」と誤解されることが多い。このようなのはずれな叱責や、無理な努力を強いられることで、子どもの自己肯定感が下がり、二次的な問題として不登校や神経症的症状等を示す場合もある。

(3) LDのある子どもに対する教育的支援

LDのある子どもの抱える困難さを理解し、特性に合わせた指導方法の工夫が必要である。

課題・教示の条件、要求水準の調整

読字障害に対しては問題文を読んで聞かせる、書字障害に対しては書く量を減らす、場合によってはワープロや電卓の使用を許可する、というように課題・教示の条件を調整する。子どもに対する要求水準を高く設定せず、少しがんばればできそうなところに調整することも必要である。

得意な能力を生かして苦手な部分を補う指導

LDは認知の偏りがあるので、通常の学習方法では教育効果が上がらないことがある。子どもの得意な能力を生かし通常とは異なる方略(バイパス方略)で効果が上がる場合がある。例えば、書字障害の場合、音や言語に変えて教える方法や、部首毎の漢字パズルを使う方法等が考えられる。

視覚的な情報が理解しやすい場合は、絵や図等を活用する、聴覚的な情報が理解しやすい場合は、言葉でていねいに説明する、等の教育的支援を行う。子どもによって得意な能力は異なるので、一人一人に合わせた支援方法の工夫が必要である。

2 ADHD (注意欠陥/多動性障害) のある子の理解

(1) ADHDは行動の障害

多動の症状が現れる要因は様々であり、環境要因や他の発達障害(自閉症、知的障害等)によるものはADHDではない。ADHDは、親の養育や本人の性格によるものではなく、中枢神経系に何らかの機能不全があると推定されている。主症状は不注意 多動性 衝動性、の3つである。

ADHDとは、年齢あるいは発達に不釣り合いな注意力、及び/又は衝動性、多動性を特徴とする行動の障害で、社会的な活動や学業の機能に支障をきたすものである。
また、7才以前に現れ、その状態が継続し、中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。

表2：ADHDの定義(文部科学省)

不注意：注意の集中を持続することが困難。

多動性：行動的に動きが多い，活動性が高い状態。多動が多弁として現れることもある。

衝動性：思いつくとすぐに行動に移してしまう。待つことが苦手である。

(2) ADHDのある子どもの抱える困難さ

学校生活の中で，ADHDの子どもの様々な問題状況を示すことがある。

- ・席を立ち歩いたり教室を抜け出したりする。
- ・そわそわと手や足を動かし落ち着かない。
- ・多弁でおしゃべりが止まらない。
- ・人の話を最後まで聞けない。
- ・他人の会話やゲームを妨害したり，邪魔をしてしまう。

このような行動は注意や叱責的となりやすい。本人としてはなかなか行動修正ができず，さらに叱責されたりすると自己肯定感が低下したり，行動の状態がより悪化する等悪循環に陥りやすい。

(3) ADHDのある子どもに対する教育的支援 基本的な姿勢

基本的な信頼関係を築くことが重要である。ADHDの子どものはしばしば失敗をする。失敗した後で叱るよりも，事前の手だての方が重要である。また，人格を否定するような叱り方は全く効果がない。どうすればよいのか適切な方法を教え，行動を修正する手助けをすることが必要である。

要求水準の調整

ADHDのある子どもは，長期的な見通しを心の中にとどめておくことが困難である。従って，一度に大きな課題を複数出してしまうと，達成できず失敗経験となってしまうやすい。短時間で少しがんばれば達成できる課題を一つずつ積み重ねていく方がうまくいく。また，できたことに対してはすぐに，まめにほめること（即時評価），シールやスタンプなどの具体的に目に見えるご褒美を用意すること等が効果的である。

環境の整備

余分な刺激を極力減らし，集中しやすい環境を

作る。座席の位置，教室の掲示物，指示の出し方等の配慮も必要である。また，学級の中に子どもの居場所を作ることも重要である。活躍の機会を作り，よいことで注目されるようにしていく。

薬物療法に対する基本的理解

多動などの症状に対して，医療機関から薬が処方されることがある。服薬の管理への協力，服薬に関する行動の状況の報告など，保護者や医師と連携しながら，学校生活の中で必要な配慮を行う。

3 高機能自閉症等のある子の理解

(1) 自閉症は社会性の障害

自閉症は 他人との社会的関係の形成の困難さ，言葉の発達の遅れ，興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする障害である。自閉症のうち，知的発達の遅れを伴わないものを高機能自閉症という。アスペルガー症候群とは，知的発達の遅れを伴わず，かつ，言葉の発達の遅れを伴わないものをいう。

| |
|---|
| 高機能自閉症とは，3才くらいまでに現れ，他人との社会的関係の形成の困難さ，言葉の発達の遅れ，興味や関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害である自閉症のうち，知的発達の遅れを伴わないものをいう。また，中枢神経系に何らかの要因による機能不全があると推定される。 |
|---|

表3：高機能自閉症の定義（文部科学省）

自閉症，アスペルガー症候群等の総称として広汎性発達障害（PDD）という用語を使うこともある。かつては，親の養育態度が原因という誤った考えが広がっていたこともあるが，現在では脳の機能障害であるという理解になっている。

(2) 高機能自閉症等のある子どもの抱える困難さ

高機能自閉症等のある子どもは，知的発達に遅れないため，障害があるということが理解されにくい。学力が高い場合も多いが，常識的な判断がうまくできなかつたり，独特な関わり方をすることで「変わった子ども」と見られ，いじめの対象になる場合がある。日常生活の中では，表4の

ような状態を示すことがある。

| |
|---|
| <p>他人との社会的関係の形成の困難さ</p> <ul style="list-style-type: none">・目と目で見つめ合う、身振りなどの多彩な非言語的な行動が困難である。・自分以外の人の感情や考え方を理解することが苦手で、暗黙のルールがわからなかったりする。・友だちと仲良くしたい気持ちはあるが、同年齢の仲間関係を作ることが困難である。・楽しい気持ちを他人と共有するなど、気持ちの交流が難しい。 <p>言葉の発達の遅れ</p> <ul style="list-style-type: none">・自分の興味のあることだけを一方的に話したり繰り返し同じことを言ったりする。・会話の仕方が形式的であり、抑揚無く話したり、間合いがとれなかったりする。・含みのある言葉の本当の意味がわからず、表面的に言葉通りに受け取ってしまう。 <p>興味や関心が狭く特定のものにこだわる</p> <ul style="list-style-type: none">・特定のものや事柄に偏った強い興味を持つ。 <p>機械的な記憶が得意。</p> |
|---|

表4：高機能自閉症によく見られる状態

(3) 高機能自閉症等のある子どもに対する教育的支援

教育的支援の方法は、基本的にはADHDへの方法と同様に考えてよいが、感覚過敏の問題等、高機能自閉症に特有の点への配慮が必要である。

障害特性に対する配慮

光や音、身体接触などの刺激への過敏性があること、問題を全体的に理解することが不得意であること、過去の不快な体験を思い出してパニックを起こすこと等の特性に配慮する。

視覚的手がかり

視覚的情報の理解能力が高いことが多いので、図形や文字等の視覚的手がかりを活用する。

構造化

学習環境を本人にわかりやすく整理し提示する。見通しがもてる工夫や、場合によっては刺激の少ないコーナーの活用等が効果的である。

具体的に適切な行動を教える

不適切な行動に対しては、叱るのではなく「どう行動すればよいのか」- 適切な方法を具体的に教える方が効果的である。

4 LD, ADHD, 高機能自閉症等に共通する考え方

(1) 教育的ニーズに応じた支援

LD, ADHD, 高機能自閉症等の障害群を中

心となる症状で整理すると、学習に困難さを示すLD, 行動のコントロールに困難さを示すADHD, 社会性に困難さを示す高機能自閉症と考えることができる。しかし、それらの症状は単独で現れるだけでなく、いくつか重なったり連続したりして現れることもある。多動で、読み書きの困難さを併せ持つ子どもは少なくない。あるいは、多動・衝動性と社会性の問題の両方を示す、グレーゾーンの子どものもいる。また、幼児期には多動の症状が際だっておりADHDの診断であったが、成長とともに多動が落ち着いてくると社会性の問題が明らかになってアスペルガー症候群の診断となった、というような経過をたどる子どももいる。

ADHDや高機能自閉症といった診断がついている場合でも、学習や日常生活の状況、家庭や学級の環境など、子どもの状態像は一人一人異なり千差万別である。どんな教育的支援が必要なのか、どのような方法が適切なのかは子どもによって異なる。「ADHDだから～」「高機能自閉症の子どもは～」と一律に考えてしまうことは間違いである。

診断名に必要以上にこだわるのではなく、一人一人の子どもについて様々な情報を整理し、教育的ニーズに応じた教育的支援を工夫していくことを大切にしたい。

(2) 二次的な問題の予防

LD, ADHD, 高機能自閉症等のある子どもにとって、障害そのものよりも、二次的に派生する不登校、引きこもり、反抗、行為障害等が大きな問題になる場合がある。二次的な問題の予防のためには、早期に子どもの抱える困難さに気づき、教育的ニーズを把握し、適切な教育的支援を行うことが必要である。発達上の困難さがあっても、その子らしい成長を支えることが教育の目的である。

詳細は「LD, ADHD, 高機能自閉症のある - 特別な教育的支援を必要とする子どものためのQ & A」(千葉県教育委員会) 参照

