

発達障害を有する人への臨床心理学的援助の課題

ー ライフステージを通じた支援を目指して ー

修士課程 1 年	高 岡 佑 壮
修士課程 1 年	藤 尾 未由希
博士課程 1 年	野 中 舞 子
博士課程 1 年	松 田 なつみ
教授	下 山 晴 彦

1. はじめに

発達障害の早期発見・早期支援の重要性は、昨今頻繁に指摘されている（小山・神尾，2007 など）。また、特別支援教育の導入等、実際に支援のための社会制度も整い始めている。しかし、発達障害者への、生涯を通じた支援についての研究は少ない。発達段階の移行期をふまえた、一貫した支援の重要性は齊藤（2010）等で指摘されているが、その支援の在り方は模索中であると言える。

先に述べた「早期発見・早期支援」が実現されたとしても、発達障害者の成長に伴う周囲の状況の変化（あるいは発達障害者自身の変化）に支援者が対応することができなければ、途中まで円滑に進んでいた支援が移行期を節目に途絶えてしまう危険性がある。逆に言えば、発達段階ごとの差異や各段階への移行期に起こりがちな問題について支援者が把握しておくことは、発達障害者の人生の大まかな全体像をふまえた効果的な支援に繋がりうる。また、環境との相互作用で生じる二次障害への心理的援助だけではなく、予防的な支援を行うためにも、発達障害者の不適応の端緒となりうる移行期の問題を、支援者が前もって把握しておくことが重要となる。

そこで、本論考では、発達段階に応じた発達障害者への臨床心理学的援助に関する日本の現状、及び今後の課題を明らかにすることを目的とする。具体的には、対象を特定の発達障害に限定せず、知的に遅れない発達障害者全般を視野に入れ、文献を通して検討を進めた。発達段階に関しては、就労を一つの区切りと捉え、「乳幼児期」「児童期（小学校入学～卒業まで）」「思春期（中学校～高校）」「青年期から就労まで」の、4 つの段階を対象とし、考察を進めていく。各発達段階において、i）その段階特有の困難、ii）その段階における援助の現状、iii）文献から示唆される内容と今後の課題、の3項目に

分けて、文献調査の結果を提示し、発達障害者のライフステージの移行の在り方を俯瞰できるようまとめている。

2. 乳幼児期（親支援を中心に）

i）この段階特有の困難

自閉症スペクトラム障害を中心とした研究から、早期療育が様々な発達特性への介入の有効性を高め、その後の社会適応を良くすることが示されている（Makrygian & Reed, 2010；小泉，2000）。しかし、早期に支援につながるためには、周囲がその子の持つ障害に気づく必要がある。そのため、乳幼児期においては「親が障害に気づく」ことが一つの家族にとっての移行期だといえる。特に自閉症スペクトラム児にとって、幼児期は発達支援を受け始める大事な時期である（若子，2010）ことから、本項では自閉症スペクトラム児を中心に、乳幼児期の親支援について検討していく。

発達障害児の親の心理過程に焦点を当てた桑田・神尾（2004）のレビューでは、発達障害児の親の場合、従来の段階説と異なり診断以前に子どもの障害を認識し、違和感や不安を抱いていることが指摘されている。例えば、ダウン症児と自閉症スペクトラム児の親の障害受容過程を比較した夏堀（2001）の調査の結果では、ダウン症児の親が出生後すぐに診断を受けていたのに対し、自閉症スペクトラム児の親は、診断告知前に、不安や育児に対する自信の喪失といった体験を経ていることが示唆されている。

これらの知見からは、早期の診断確定が重要だと考えることもできる。しかし、明確な生物学的指標が見出されていない発達障害では、診断は子どもの行動指標に依拠しており、その早期の判断は難しい。また、「障害」を

告知される体験の親への影響の大きさ（山根，2011）を考慮すると、診断自体は慎重に行われる必要もあるだろう。診断が確定困難な障害であるがゆえに、定型発達児に追いつくという期待と諦めによる慢性的なジレンマを親が抱くことが中田（1995）では指摘されている。

以上から、障害の不明瞭さゆえの援助へつなげる難しさや親の心理的な動揺が、この時期の困難として想定される。長期にわたり我が子を支えていくのは親であり、こうした困難へ配慮しながら親へ働きかけ、長期的な支援に向けての「土台」を作っていくことがこの時期に求められるだろう。

ii) この段階における援助の現状

乳幼児期に支援へつながる窓口として、厚生労働省が母子衛生法において定めた1歳半健診、3歳健診が挙げられる。平成17年より施行された発達障害者支援法では、こうした健診の中で発達障害の早期発見に十分留意する必要性について明記している（厚生労働省，2005）。1歳半健診が導入されたことによる母親の障害受容過程の変化について、夏堀（2002）の研究では検討している。その結果では、「親による疑い→診断→療育」というパターンから、1歳半健診導入後は、親が障害への疑いを抱く時期が早まり、「診断以前に療育を受け、診断後の受容は早くなる」というパターンに変化したことが示された。先行研究を概観すると、親が障害を認識する時期は概ね1歳半前後であり、診断を受ける時期が3歳半から4歳であることがわかる（Kawamura et al., 2008；夏堀，2001；中田，1995）。この時間的空白が生じにくくなり、専門的なフォローを早期に受けることができた可能性を夏堀（2002）では指摘している。

しかし、早期に障害への疑いを持つことは、母親の感情的動揺を早期に生じさせることにもつながる。健診後の心理相談については頻度の低さなどの問題が指摘されており（吉田，2008）、診断以前に母親が抱く不安などの心理的問題への支援はまだ不十分だと言える。多くの自治体で要フォロー児を親子教室や療育につなぐシステムが充実してきた一方で、療育に参加しない親子の存在や経過観察のあり方については課題が残ると腰川（2003）も指摘しており、母親を含めたフォローについては今後検討していく必要があるだろう。

加えて、発達障害と虐待の関係は忘れてはいけない問題である。発達障害を有する子どもは、行動の意図が了解不能であったり、なかなか親が受け入れられないことで虐待を受ける可能性が高い（林，2008）。また、発達障害は遺伝性が高く、母親が発達障害を有している時には、

虐待や精神疾患に親自身が罹患している可能性が高いという指摘も存在する（芳賀，2010）。このことから、発達障害の早期発見と母親への継続的な支援の充実、虐待防止の観点からも重要だといえる。

iii) 文献から示唆される内容と今後の課題

以上の文献からは、1歳半健診の導入により親の心理過程には肯定的な変化がみられるようになったものの、母親を含めた継続的なフォローの体制にはまだ課題が存在することが示唆された。

田中（2009）は、子どもの障害について告げる際には、一人ひとりの母親にあったタイミングでどういう状況でどういう言葉で伝えるかが重要だと述べている。山根（2011）の研究でも、診断告知に説明不足と感じるほど不安感とショックを母親が抱くことが示されている。障害の早期発見は重要ではあるが、発見後は「診断」よりもまずは支援の場が重要である（若田，2010）。母親の心理状況を理解した関わりをすることで、たとえ継続的な支援に繋がらなかったとしても、「また困ったら来よう」と思うことにつながるだろう。就学期以降、特に困難が顕在化しやすい発達障害児にとって、母親の援助機関への抵抗を少しでも軽減することは重要だと言える。

以上の文献から、本項で最初に述べた「土台」とは、我が子のことで困ったら、抱え込みすぎずに誰かに相談しようとする母親が思えることだと考えられた。こうした支援は診断の有無にかかわらず提供されるべき心理学的な援助だといえるだろう。

3. 児童期（小学校入学～卒業まで）

i) この段階特有の困難

幼稚園・保育園から小学校への移行は、一斉授業の開始など、どの児童にとってもストレスとなり得る環境の変化である（鈴木，2008）。それに加えて、発達障害を持つ児童は、「人の気持ちを読み取ることが難しい」「落ち着いていられない」といった障害特性から、学校生活の中で困難が生じやすいと考えられる。また、小学校に入り、「集団学習」「教科学習」の枠組みに入ること、それまで問題なく過ごしていた児童が発達障害であったと分かるケースも多い。

Takahashi（2008）は、注意欠陥／多動性障害（以下、AD/HD）と高機能自閉症児の7割以上が、教室内の立ち歩き、パニック、暴言・暴力などの不適応を示したと報告している。こうした適応上の問題から、発達障害児本人も「友達とうまく関われない」「学校で怒られてばかり

でつまらない」など、「困り感」を感じ始める（米内山，2008）。

また、この時期は、親にとっても困難な時期であると考えられる。山岡（2007）では、発達障碍児の親は、子どもに健常児と同様の学校生活を送ってほしいと思う反面、勉強面・対人関係に不安を持っていると言われている。また、きょうだいが通う小学校に通わせた方が安心と思う一方、きょうだいが発達障碍者と知られ、偏見や差別を受けることを不安に思っている親もいる（小泉，2010）。このように、小学校入学は、親にとっても不安や葛藤が高まる時期であると考えられる。

そこで以降では、上記のような困難に直面する小学校入学から適応期において現在どのような支援が行われているか概観し、課題と今後の展望について考察する。

ii) この段階における援助の現状

小学校入学後の支援の1つとして、2007年から本格的に始まった特別支援教育がある。その中で、現在までに発達障碍児一人ひとりのニーズに合った学習支援・生活支援を提供するための体制が整いつつある（例、特別支援コーディネーター・校内委員会の設置、高機能自閉症・AD/HD・学習障碍の通級指導の開始）。

このような制度が整ってきているものの、実際には一人ひとりの発達障碍児に合った個別の支援を行うことは難しいというのが現状である。その理由の一つに、適切な見立てとそれに応じた対応を考案することの難しさがある。軽度発達障碍は、全般的な知能発達に問題がなく障碍が見えにくい（岩瀧・山崎，2009）。そのため、小学校教員も教職員間で対象児童の共通理解を得ることに困難を感じている（山崎・岩瀧・横川，2008）。

それに加えて、幼稚園・保育園と小学校の間での情報共有のずれが、個々の発達障碍児に即した対応を取りにくくしている側面がある。小泉・中山（2006）によると、小学校側が「気になる子」の情報の入手を望む一方で、幼稚園や保育園はそれらを示したくないという。また、立元・戸ヶ崎（2007）も、特に保育園からの情報提供の少なさを指摘している。そのため、「気になる子」に対する個別の対応を、一から考える必要性が生じ、大きな負担になっているのではないかと考えられる。

さらに小泉（2010）は、「みんな一緒」という意識が特別支援教育を難しくしていると述べている。例えば教師は「一人ひとりの違い」は分かるが、「違い」に基づいて指導の方法や質を変えることには抵抗を示したという。こうした意識は教師だけでなく親や児童にも見られ、みんなと違うことへの抵抗・不安から、「その子に合った課

題」が拒まれることもあるということであった。

iii) 文献から示唆される内容と今後の課題

以上から、各々の発達障碍児に合った支援を行う上での主な課題として、「軽度発達障碍の見えなさ・分かりにくさ」「幼稚園・保育園と小学校の情報伝達意識のずれ」「『みんな一緒』という意識」の3点が考えられる。

まず、「軽度発達障碍の見えなさ・分かりにくさ」については、教職員への研修の中で、発達障碍に関する一般的な知識を提供することが考えられる。さらに、専門的な知識に基づいて、個々の児童に応じた見立てを行うために、専門職の設置・コンサルテーション体制の確立が必要であるだろう。これらは、教職員が心理職に求めていることでもある（岩瀧・山崎，2008）。

「幼稚園・保育園と小学校の情報伝達意識のずれ」に関しては、ずれているという事実しか報告されておらず、その背景要因は明らかではない。しかし、両者の情報伝達を阻害する心理社会的要因を明らかにして初めて、情報伝達をスムーズにするための工夫を考えられるのではないだろうか。そのためまずは、幼稚園・保育園から小学校への情報伝達がうまくいっていないのはなぜか、「気になる子」の情報を「出したがらない」のはなぜかについての検討が必要だと考えられる。これらの研究によって情報伝達がスムーズになり、就学前に個別の対応を考えておくことができれば、発達障碍児の小学校入学に伴うストレス・困難を軽減することができよう。

「『みんな一緒』という意識」についても同様のことが言える。小泉（2010）では、「みんな違ってそれでいい」が特別支援の出発点であると述べているが、教師が「みんな違う」ことを理解しながら個々に特別な教育支援・生活支援を行うことに抵抗を感じる理由について検討することが重要であろう。それに加えて、発達障碍児親子の「みんなと違う」ことに対する不安・葛藤は、障碍受容に関わることでありと考えられる。そのため、親子の不安・葛藤に寄り添いながら、必要な支援をどのような形で提供するかを個別に考えていく必要があるだろう。

4. 思春期（中学校～高校）

i) この段階特有の困難

小学校から中学校に上がると学習や生活の変化になじめず、いじめが頻発したり、不登校が急増したりする現象は「中一ギャップ」と呼ばれる（西川・牛島，2010）。西川・牛島（2010）は、中一ギャップの5つの典型例、すなわち①支え喪失、②自己発揮機会喪失、③脆弱性露

呈、④課題解決困難、⑤友人関係展開困難が、軽度発達障害も含む発達障害の生徒が遭遇する困難によく似ていると指摘し、小学校から中学校への変換期を支える支援が必要であると述べている。実際、発達障害を有する児童は、いじめの被害にあいやすく、不登校になることが多いことが文献レビューによって示されている(横谷他, 2009)。

ここでは、この時期における特有の困難の背景として、本人及び周囲の発達障害を有する児童に対する“違いへの意識”に着目する。なぜなら、思春期では以下の理由から本人及び周囲の“違いへの認識”が大きくなると考えられるためである。

一つ目の理由は思春期の関係性の発展とその困難に関するものである。1990年代後半から、互いの共通点や類似性を元に形成される、思春期の仲間関係である「チャム・グループ」の肥大化と、集団のまとまりを維持するためのスケープゴートとしての“いじめ”の存在が指摘されており(保坂, 1998)、そのことが中学生以降の仲間関係の難しさに繋がると考えられる。強い同質性を求められ、異質とみなされるものが仲間はずれにされやすい思春期初期から中期にかけては、発達の特徴や個性が“違い”として周囲から強く認識されやすいと考えられる。このような周囲の反応を受けて、軽度発達障害を有する本人も“違い”の認識に敏感になるのではと考えられる。

二つ目の理由は思春期特有の課題である。個人差はあるが思春期後期では、進路の悩みや同性や異性との人間関係等の課題に直面し、「自分はいかにして生きていくべきか」というアイデンティティの危機に直面する(羽岡・笹原・松崎, 2009)。ここから、思春期後期には自分自身を内省的に振り返る機会が増えると考えられ、そのために、軽度発達障害を有する本人が、自身が他者と“違う”ということに対して、より自覚的になる可能性がある。

では、実際に軽度発達障害を有する個人は、他者との“差”について、自己をどのように認識しているのだろうか。田中他(2006)は、48名の軽度発達障害を有する小学校から中学校の児童の保護者に対する半構造化面接を行い、85%の児童が自身の他者との違いや周囲の扱いの差等に対して違和感や疑問を抱いていることを示した。ここから、軽度発達障害を有する児童が、少なくとも児童期の段階から、他者との違いに対して何らかの違和感を覚え始める可能性が示唆される。

ii) この段階における援助の現状

ここでは「中一ギャップ」への援助を念頭に置き、小学校高学年で軽度発達障害の傾向が顕在化し始めた場合

の、一連の援助の流れの一例を説明する。親及び周囲の人間が、軽度発達障害を有する本人の特徴に気がついた場合、まずは学校のスクールカウンセラーや特別支援コーディネーターに相談する。中には、中学校のスクールカウンセラーが小学校に巡回に行く等の、中学校への移行をスムーズにするような援助も存在する。(西川・牛島, 2010)。中学進学にあたって通常の学級以外の選択肢を考える必要がある場合や、早期の支援が必要な場合、教育センターに連絡して教育相談を受ける。教育相談の内容は多岐にわたるが、軽度発達障害に限って考えると、①保護者への心理教育と相談活動(障害に対する情報提供・環境調整・親の子どもへの関わり方に対する相談)、②医療・福祉・教育・就労等の制度に関する情報提供、③アセスメントや継続した心理的援助活動を含む軽度発達障害を持つ児童自身への援助、の3つにまとめられる(宮本他, 2009)。中学校の選択肢は、公立では特別支援学校、特別支援学級、通級による指導、通常の学級の4種類あり、この区別の形式は小学校から中学校まで同じである。一般に前者ほど本人の抱える障害が大きくなり、通常の学級とは異なる特別な支援を受けられる割合が増える。特別支援学校の対象となる児童生徒は、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、病弱・身体虚弱の5つの障害のうちのどれかを有している必要がある。軽度発達障害を有するものの、知的な障害がない場合は特別支援学校の対象とならない。特別支援学級及び通級は、通常の学級を有する学校の中にある。特別支援学級の生徒は基本的にその学級に在籍し、通常の学級との間で交流を行ったり、共同学習を行うこともある。一方、通級は通常の学級に在籍し、一部の授業において、通級に通って個人に応じた個別の指導を受ける(宮本他, 2009)。軽度発達障害を有する児童の場合、通常学級に在籍することが多く、この場合は学級担任による一斉指導が中心となり個別の支援が難しい。この中で、特別支援コーディネーターを中心としたティームティーチングによる指導や巡回相談員、スクールカウンセラーを活用した支援、通級に定期的に通い、学習面や心理面のフォローを受ける等の多職種からなる校内支援体制を作っていくことの重要性が示唆されている(姉崎, 2006)。

iii) 文献から示唆される内容と今後の課題

本節では発達障害の思春期における困難さについて“違いの認識”という観点から論じた上で、援助の選択肢の中でも学校選択について重点をおいて解説した。近年、知的障害教育を行う特別支援学校の生徒数が急増しており、その原因として“違い”に対する無理解や不寛

容、差別意識があると指摘されている(鈴木, 2010)。ここでは、通常の学級の教員が、発達障害への対応の仕方が分からず、“この児童には特別な対応が必要”という教員の苦手意識につながり、担当教員の“異質性”の認識を強めていた、という事例が挙げられていた。鈴木(2010)は発達障害を個性の一つとして認め、全ての生徒が互いに異なることを前提した“インクルージョン教育”を進めていくことの必要性を論じていた。そのためには、周囲の無理解を非難するのではなく、発達障害の特性を、理解困難な“違い”ではなく、個性として受け入れられるようになるための適切な知識を提供していくことが必要と考えられる。このような橋渡しをしていく存在として、発達障害の知識を有するスクールカウンセラーや特別支援学級の教員の役割が重要であると考えられる。

今後の課題として、“違いの認識”という観点から必要な援助を考えていくためには、発達障害を有する児童生徒の自我違和感に関する研究や、周囲の児童生徒や教員が発達障害を有する児童生徒をどのように捉えていて、どのような場所で“異質である”という違和感を抱きやすいのか、更なる研究が必要であると思われる。

5. 青年期から就労まで(大学生活を中心に)

i) この段階特有の困難

大学とその前段階の教育機関(小・中・高)との大きな違いは、大学は教育の構造化の度合いが低い、という点である。例えば、授業時間や課題の内容が一律に決まっている小学校～高校とは違い、大学では自分で履修科目を決める必要があり、こなすべき課題やその評価基準も担当教員によって異なってくる。そのため、学生自身が能動的に情報を収集して臨機応変に対応するスキルが求められるが、これは概して発達障害者が苦手とするものである。故に、高校までは適応的であっても、この段階で初めて不適応を起こす、という場合が少なくない。

井野・飯田・佐々木(2009)は広汎性発達障害の大学生が抱える困難場面について、「学業・大学生活」「日常生活」「友人関係」「卒業後の方針」の4カテゴリに分けて考察しているが、いずれのカテゴリにおいても「履修科目の選択ができない」「優先順位がわからない」等の、自身で物事を決定することの難しさが示唆されている。発達障害を持つ大学生には、大学生活における、「通常の学生なら常識だと思われる暗黙の了解事項」がわかりにくいという傾向も見受けられ(斉藤, 2008)、「了解事項」の構造があやふやで、故に理解しがたい、という大学特有の難しさが窺える。加えて、自己決定が困難な傾向に

ある発達障害者は、支援の要請も不得意であることが多く、例えば職業選択において障害者のための雇用支援があってもそれを選択しない場合も多い(望月, 2010)。

加えて、上記の理由で小学校～高校では適応的であったがために、大学に入って初めて発達障害だとわかるケースも多く、この場合「診断の受け容れづらさ」が問題となる。福田(2008)が述べるように、「大学まで“普通”だった子が障害を持つことを受け入れるのは容易なことではない」ものであり、またそもそも発達障害の診断基準は児童の知見から作られたものなので、診断の年齢が高くなればなるほど「健常」と「障害」の線引きが難しくなるという問題もある。このような見えづらさの問題は、佐藤・徳永(2006)、また小山・玉村(2009)などが示唆しているような、診断は下らなくとも発達障害的な傾向を示す学生の多さにも表れており、潜在的な発達障害者も対象とした援助の必要性が窺える。

ii) この段階における援助の現状

大学生～就労に向けての段階における発達障害者への援助は、上述の「障害の見えづらさ」によって妨げられている側面が強い。

川住他(2010)は、全国の4年制大学459校を対象とした調査を通して、発達障害学生に対する学内教職員の意識があまり高くないこと、またそのような傾向の強い大学においては、発達障害に対する「(学内外の)関係者の理解不足」が顕著に見受けられること、を示唆した。同調査は、学生相談の担当者については「障害学生支援を提供する義務は大学にある」という高い意識を持っていることを示しているが、岩田(2007)などが示唆しているように、日本の大学における学生相談の認知度は低い。そのため、前述した発達障害者の援助要請スキルの乏しさをふまえると、学生相談の担当者以外の大学関係者が発達障害への理解を高める必要性が窺える。

また、上記のように「見えづらい」障害である故に、教職員に対する発達障害学生支援の研修会等を求める意見がある一方(田中・都築, 2008)、そのような研修・講演活動を実際に行っている大学は少なく(小山・玉村, 2009)、今のところ理解を広めるための活動は停滞していると考えられる。

そして、援助体制について組織レベルで俯瞰した際、「体系的な支援システムの不在」という問題も存在していることがわかる。発達障害を持つ大学生への支援に関しては、井野(2007)や葛西(2007)など、個別の事例に即した文献が散見される一方で、大学全体として、あるいはその上で他機関と連携して行う支援のあり方は充

分に検討されていない。葛西（2007）はその臨床経験から、援助において専門家だけではなく「ケア環境」そのものの充実が不可欠であることを示唆している。同様に、大学と医療の連携といったような、大学の環境全体の調整を提言している文献はいくつか見受けられるが（福田，2008；岩田，2007 など）、具体的な試みについての研究は未だ存在しないのが現状である。

iii) 文献から示唆される内容と今後の課題

以上をふまえると、大学生という段階において、発達障害者は「援助要請の苦しさ」という内的な困難と、「未成熟で非体系的な支援体制」という外的な困難に直面しがちであるのではないかと考えられる。このことから、今後の課題として重要になってくるのは、大学という場における発達障害概念の普及と、発達障害学生への組織的支援の試みではないだろうか。

前者のために必要なことは、岩田（2007）が指摘しているような、大学における発達障害の知識を持った専門家の増加であると考えられる。発達障害が「見えづらい」障害であることをふまえると、そのような障害が存在しているという知識が専門家を通して大学関係者の間で共有されれば、当事者も援助要請をしやすくなり、当事者の自己理解も促進するのではないかと考えられる。またこれは後者の「組織的支援」のための前提条件であるとも考えられる。

加えて、「組織的支援」をより効果的なものとして実現させていくためには、まず現時点で行われている大学の対応を体系的に分析し、その功罪を露わにする必要があるのではないだろうか。他の発達段階に比べて、大学生という段階は発達障害者を取りまく環境が複雑になるせいか、その環境を俯瞰した上での研究が少ない。今後、「組織」を対象とした調査を積み重ねて、発達障害者への「組織」側の対応の問題を明確化させることが、「組織的支援」あるいは「連携」、「協働」の具体的な方針を決めるために不可欠となるのではないだろうか。

6. おわりに

以上の、各発達段階における支援の課題を概観すると、どの段階においても発達障害の「見えにくさ」故に、必要な支援の在り方がわかりにくく、支援者の困難を招いている、という現状が窺える。発達障害概念についての組織的な理解が、当事者の周囲を取り巻く環境全体に行き届かないことには、発達障害者の生涯を視野に入れた支援は望めない。そのため、臨床心理学的援助を専門とする心理士が、発達障害への理解を積極的に広め、当事

者と支援者、あるいは支援者同士を繋ぐ役割を果たすことが必要だと考えられる。

加えて、本論考で検討された各発達段階における発達障害者の状況からは、発達障害者が「障害者」である以前に、一人の人間として成長を遂げ、各々の段階ごとの問題に向き合っていく、という様子が窺える。換言すれば、学業や就職といった、発達の過程において必然的に向き合うことになる課題の中で困難を覚え、それを乗り越えていくために試行錯誤を強いられる、という点において、発達障害者も定型発達の人々も本質的に変わりはないのではないかと考えられる。発達障害者を単に「発達障害」というラベルで括り、定型発達の人々と同様に「発達段階を移行する中で変化を遂げていく」ということを見落としては、効果的な支援は難しいように思われる。本論考は発達障害者の就労までの一連の過程をまとめて調査対象とすることで、発達障害概念への理解の重要性と、発達障害者の「あくまで一人の人間として成長し、変化する過程」を把握する重要性、その両方を示唆したのではないかと考えられる。

※本研究は、文部科学省科学研究費「医療領域の心理職養成カリキュラムに関するプログラム評価研究」(基盤研究A 課題番号 23243073) の一環として行ったものである。

(指導教員 下山晴彦教授)

引用文献

- 姉崎弘（2006）．特別支援教育 一人一人のニーズに応じた教育の実現をめざして 大学教育出版
- 福田真也（2008）．発達障害の大学生に対する大学と医療の連携——診断と告知を中心に 大学と学生，**60**，6-15.
- 芳賀彰子（2010）．知的に正常な発達障害がある母親への心身医療と発達障害児の養育環境 心身医学，**50**，293-302.
- 羽岡健史・笹原信一郎・松崎一葉（2009-11）．思春期のこころの発達（特集 思春期）母子保健情報，**60**，6-10.
- 林隆（2008）．発達障害の危険因子・増悪因子としての子ども虐待 発達障害研究，**30**，82-91.
- 保坂亨（1998）．児童期・思春期の発達 下山晴彦編 発達と臨床援助の心理学 pp.103-125.
- 井野英江（2007）．広汎性発達障害（PDD）で精神症状を

- 呈した大学生への適応支援の試み 精神科, **11**, 83-88.
- 井野英江・飯田由美・佐々木司 (2009). 広汎性発達障害 (PDD) の大学生の学生生活に対する支援方法の検討——症例の検討を通して 臨床精神医学, **38**, 1779-1788.
- 岩田淳子 (2007). 学生相談界の動向——発達障害学生の支援の研究 障害者問題研究, **35**, 52-57.
- 岩瀧大樹・山崎洋史 (2008). 特別支援教育導入における教員の意識研究——期待される心理職の役割 東京海洋大学研究報告, **5**, 17-27.
- 葛西康子 (2007). 特別なニーズをもつ大学生への支援——教育的発達の観点から精神障害・発達障害学生の修学支援を考える 障害者問題研究, **35**, 11-18.
- Kawamura, Takahashi & Ishii. (2008). Reevaluating the incidence of pervasive developmental disorders: Impact of elevated rates of detection through implementation of an integrated system of screening in Toyota, Japan. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, **62**, 152-159.
- 川住隆一・吉武清實・西田充潔・細川徹・上埜高志・熊井正之・田中真理・安保英勇・池田忠義・佐藤静香 (2010). 大学における発達障害のある学生への対応——四年制大学の学生相談機関を対象とした全国調査を踏まえて 東北大学大学院教育学研究科研究年報, **59**(1), 435-462.
- 小泉雅彦 (2010). 軽度発達障害児への教育的支援：土曜教室における支援を通して特別支援教育を考える, 北海道大学大学院教育学研究院紀要, **111**, 23-40.
- 小泉令三・中山健 (2006). 小学校入学時の適応援助に関する実態調査——特別支援教育における構内委員会設置に着目して 福岡教育大学紀要, **55**, 157-164.
- 小泉毅 (2000). 1歳半健診における発達障害のリスク時の早期発見から6歳までの地域ケア・フォローの試みおよびADHD入学後の予後調査 小児の精神と神経, **40**, 111-119.
- 腰川一恵 (2003). 地域支援システムにおける乳幼児健診とフォローアップ体制 発達障害支援システム研究, **3**, 39-44.
- 厚生労働省 (2005). 発達障害者支援法
- 小山ありさ・玉村公二彦 (2009). 高等教育における発達障害学生の支援——関西5府県における「発達障害学生支援に関する調査」を中心として 奈良教育大学紀要, **58**, 69-78.
- 小山智典・神尾陽子 (2007). 広汎性発達障害の早期発見 障害者問題研究, **34**, 251-258.
- 桑田左絵・神尾陽子 (2004). 発達障害児をもつ親の障害受容過程——文献的検討から 児童青年精神医学とその近接領域, **45**, 325-343.
- Makrygianni & Reed. (2010). A meta-analytic review of the effectiveness of behavioural early intervention programs for children with Autistic Spectrum Disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*, **4**, 577-593.
- 宮本信也・石塚謙二・西牧謙吾・柘植雅義・青木健 (監) 土橋圭子・今野正良・廣瀬由美子・渡邊慶一郎 (編) (2009). 特別支援教育の基礎 東京書籍
- 望月葉子 (2010). 発達障害のある大学生の就労支援の課題——職業への円滑な移行と適切な支援の選択のために 大学と学生, **81**, 22-28.
- 中田洋二郎 (1995). 親の障害の認識と受容に関する考察——受容の段階説と慢性的悲哀 早稲田心理学年報, **27**, 83-92.
- 夏堀摂 (2002). 自閉症児の母親の障害受容過程——1歳半健診制度化の効果と母親への支援のあり方に関する研究 社会福祉学, **42**, 79-90.
- 夏堀摂 (2001). 就学前期における自閉症の母親の障害受容過程 特殊教育研究, **39**(3), 11-22.
- 西川絹恵・生島博之 (2010). 小学校から中学校への変換期を支える 特別支援に関する実践研究——広汎性発達障害児に対するスクールカウンセラーの関わりを中心に 愛知教育大学教育実践総合センター紀要, **13**, 225-231.
- 斉藤清二 (2008). 「オフ」と「オン」の調和による学生支援——発達障害傾向をもった大学生へのトータル・コミュニケーション支援 大学と学生, **60**, 16-22.
- 齊藤卓弥 (2010). 気分障害と発達障害、および米国における成人発達障害の取り組み 心身医学, **50**, 303-311.
- 佐藤克敏・徳永豊 (2006). 高等教育機関における発達障害のある学生に対する支援の現状 特殊教育研究, **44**, 157-163.
- 鈴木文治 (2010). 排除する学校 特別支援学校の児童生徒の急増が意味するもの 明石書店
- 鈴木邦明 (2008). 幼稚園・保育園から小学校に入学する際に子どもが感じる不安とその子どものおかれた環境との関連 チャイルドサイエンス, **4**, 48-52.
- Takahashi, S. (2008). School Maladjustment and Problems of Educational Support for Students With Mild Developmental Disabilities: A Survey of Resource

- Rooms for Students With Emotional Disturbances in Elementary and Lower Secondary Schools in Tokyo, *The Japanese Journal of Special Education*, **45**, 527-541.
- 田中千穂子 (2009). 母と子のこころの相談室“関係”を育てる心理臨床 山王出版
- 田中真理・廣澤満之・滝吉美知香・山崎透 (2006). 軽度発達障害児における自己意識の発達——自己への疑問と障害告知の観点から 東北大学大学院教育学研究科研究年報, **54**(2), 431-443.
- 田中貞子・都築繁幸 (2008). 我が国の高等教育機関における軽度発達障害学生への支援の実態 治療教育学研究, **28**, 97-102.
- 立元真・戸ヶ崎泰子 (2007). 幼保小連携のための子どもの行動傾向測定尺度の作成 宮崎大学教育文化学部紀要, 教育科学, **17**, 107-118.
- 若子理恵 (2010). 発達障害を「育ち」から見る 幼児期 田中康雄(編著) 発達障害の理解と支援を考える 金剛出版 pp.63-68.
- 山根隆宏 (2011). 高機能広汎性発達障害児を持つ母親の診断告知時の感情体験と関連要因 特殊教育学研究, **48**, 351-360.
- 山岡修 (2007). 特別支援教育コーディネーターに期待すること——保護者との連携を中心に 特別支援教育コーディネーター研究, **1**, 25-31.
- 山崎洋史・岩瀧大樹・横川朋子 (2008). 特別支援教育導入における教師の意識に関する研究— 2 —現状認識及び関わり方と困難さの関連 日本学校教育相談学会第20回大会発表論文集, 82-83.
- 横谷祐輔・田部絢子・石川衣紀・高橋智 (2010). 「発達障害と不適応」問題の研究動向と課題 東京学芸大学紀要総合教育学系, **61**, 359-373.
- 米内山康嵩 (2008). “軽度”発達障害を持つ子どもたちの支援その6:「土曜教室」での学びを考える 子ども発達臨床研究, **2**, 61-65.
- 吉田弘道 (2008). 乳幼児健診における母と子の心の健康支援 母子保健情報, **58**, 71-75.