

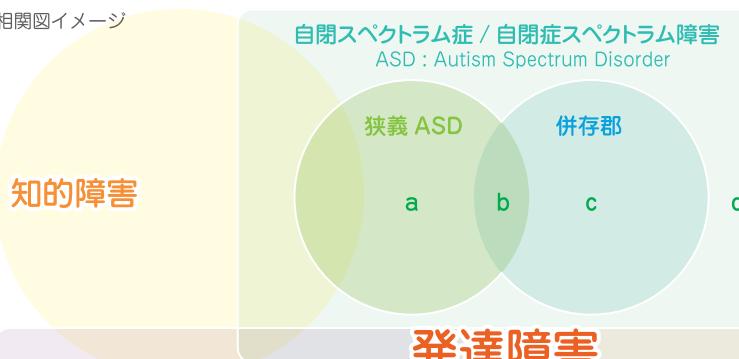
治療すべき“病気”ではなく、支援すべき少数派の“種族”

# 自閉スペクトラム症 / 自閉症スペクトラム障害

「臨機応変な対人関係が苦手で、自分の関心・やり方・ペースの維持を最優先させたいという本能的思考が強い」という心理的・行動的な特性

※融通が利かず、自分のこだわりや予測と異なる事態に狼狽したり不機嫌になったりする。

関連図イメージ



知的障害

注意欠陥・多動症 / 注意欠陥・多動性障害  
ADHD : Attention-Deficit / Hyperactivity Disorder

- 不注意（集中できない）
- 多弁・多動（じつとしていられない）
- 衝動的に行動する（考えるより先に動く）

限局性学習症 / 限局性学習障害  
LD : Learning Disorders

- 「読む」「書く」「計算する」などの能力が、全体的な知的発達に比べて極端に苦手。
- 特定不能の学習障害

## ASD の略歴（始まり & 最近の呼び方）

1940年代に、アメリカのレオ・カナー、オーストリアのハンス・アスペルガーが症例を報告したのが始まり。

1970年代に、イギリスのローナ・ウイングが、「独立型」「受動型」「積極奇異型」を提唱。→対人関係が相互的ではないという共通の特徴

2015年

広汎性発達障害（自閉症、高機能自閉症、アスペルガー症候群など）  
障害ではないタイプの自閉スペクトラム

これら 全てを含む

自閉スペクトラム症 / 自閉症スペクトラム障害 という呼び方に統一

10人に1人が抱える「生きづらさ」の正体。ただ「違っている」だけ、「劣っている」のではなく、早期発見して支援することによって、社会でうまく適応できるようになることも。個々の特性に応じた支援には、周囲の理解と協力が必要。

## ASD の主な特徴（個人差あり）

- ・社会的参照（空気を読む）や、共同注意（意図を知りたい欲）の出現が遅い。通常は1歳くらいから出現。
- ・エコリア（おうむ返し）や、意味分からず言葉を繰り返すことがある。（乳児期～幼児期前半）
- ・皮肉や冗談が通じにくい（文字通りに捉えてしまう）
- ・暗黙の了解、文脈の理解が苦手（KYと言われる）
- ・感覚異常がある（極端に敏感、極端に鈍感など）
- ・全体ではなく、細かい部分に過度に注目してしまう
- ・興味のあるものには集中力発揮、ないものは注意散漫（ADHDはいつでも注意散漫という点で異なる）
- ・具体的で明確な情報が得意なので、○視覚 △聴覚（LDとは苦手分野が異なる）  
×一貫性のない事態、ご自由にどうぞ、抽象的で曖昧な情報

- ・知的障害（精神遅滞）
- ・常同行動（知的発達の遅れが目立つ人に多い）
- ・一番病（常に1番になりたがる）
- ・サヴァン症候群（天才的な記憶力をもつ）
- ・運動機能の異常

一部の人見られる

※これらの特性はゼロにはならない。でも、社会でうまく活用できる部分もある。

## こだわり保存の法則（こだわりは、何らかの形で変化しながら続く）

趣味や日常生活の中のこだわりを増やすし、結果、異常なこだわりを減らせられればOK！

## 二次的症状（生活環境と本人の特性とのミスマッチで起きたことが多い症状。初期消火に徹する！）

- ・いじめ、不登校（しぶり）、ひきこもり ←大人から守られていることが実感できるような対策を！！
- ・身体症状、チック、うつ、適応障害
- ・不安、強迫生障害（強迫観念、強迫行為） ←本人が辛さを感じる点で「こだわり」とは異なる
- ・PTSD（心的外傷後ストレス障害） ←「タイムスリップ現象」by 杉山登志郎氏
- ・被害関係念慮（他人の考え方や気持ちを推論する能力の低さから「自分はバカにされた」と誤解）

## 特有の発達スタイルに応じた支援が必要

「発達の最近接領域」…個人の実際の発達レベルと、大人・能力のある仲間との協働によって定められる潜在的発達レベルとの差 by ロシアのヴィゴツキー

↑一般的の子のこれに合わせたものに基づいて保育や教育が行われる。しかし...、

ASD の子は「教えればできること」「教えてできないこと」がある！！  
それを的確に見極める目を養うことが大事（一般的の子に合わせる必要なし）

# 年代別支援の在り方

ASDの子の多くは、「同じことでも1人でやるより皆で一緒にやるほうが楽しい」という価値観を先天的には持っていない。

## 幼児期～小学生

できないことは無理せず、できることを保証していく！自律スキル＆ソーシャルスキルが要

- ①協調性より、ルール順守（ルールさえ守っていれば、まわりに全部合わせる必要はない）
- ②コツコツより、一発勝負（苦手なことをコツコツ頑張ると、エネルギーを使いすぎる）
- ③話を聞いていれば、姿勢は問わない（集中している時は、他がおろそかでもOK）

Point 3つ  
[トップダウン育児]

自分をコントロールする力

### 自律スキル

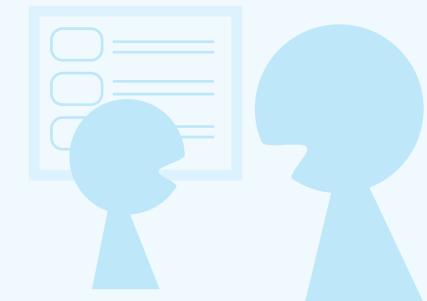
+

ルール順守・人に相談する力

### ソーシャルスキル

自己肯定感を持って、できないことは人に頼めるように！

（自分で物事を構造化する練習を少しずつする。その際、視覚情報を活用するといい。）



### 合意によって行動決定する習慣

自律的判断で提案する。  
他者の意見を聞き、納得した上で同意する（断る）。

ルールさえ守っていれば、人と違うことをやるのは良いことなのだという価値観を！

（保護的な環境のもと、得意なことを十分に保証し、大人に相談するとうまくいったという経験を持たせる）

●がんばるのは、中学生からOK！苦手なことの特訓は極力しない。

（思春期以降に自発的動機づけが出てきたら、本人が必要だと思うことは自分で勝手に特訓を始めるから）

●失敗しないようにお膳立てで、万事OK！

（荒波にもまれると、フラッシュバックを起こしやすくなるから）

### 注意！

無理に挨拶させたり、教科の特訓は逆効果。二次的な問題を誘発する可能性が高くなる。

言葉が出るのが遅いからといって、たくさんの言葉かけをすると、かえって混乱を招く要因になる。  
勉強やった報酬にゲームはNG！（勉強もいわゆるバーチャル。バーチャル尽くしの生活に未来はない）

## 中学生以降～

親は黒子＆相談相手に徹し、自分で納得がいく挑戦をさせてみる（二次的問題がない場合のみ）

- ①自分で試行錯誤しようという意欲が保たれていること！

- ②支援者（相談できる人）を身近に置こうと本人が思っていること！

大事な Point 2つ  
[支援つき試行錯誤]

# まとめ

自閉スペクトラム症 / 自閉症スペクトラム障害は、  
治療すべき“病気”ではなく、支援すべき少数派の“種族”

## 接し方の point

※年代別、本人の特性に応じた支援が必要。できることを保証していく環境を！

- ①先に本人の言い分を聞く
- ②命令ではなく提案する
- ③言行一致を心がける
- ④感情的にならない
- ⑤情報を視覚呈示する
- ⑥目に見えにくいものを構造化する
- ⑦こだわりは上手く利用する

## インクルージョンの観点で対応

※あらゆる個人差を超えて、全ての人が同じ社会で生活する環境づくりを！

### ▶インクルージョン教育

- ・無配慮…特に配慮なし（心臓病の子が算数の授業を受ける時などは配慮は必要ない）
- ・低負荷型配慮…理解しやすく、興味をモチる内容に変更するなど負荷を減らす配慮
- ・特異的治療型配慮…構造化を授業で教えていくなど、特性に合った具体的な配慮

### ▶職場でのインクルージョン

適材適所、多様な働き方の受容、「お互い様」の価値観が大事。