

## LDの可能性のある子どもの困りと就学前の関わり

竹内 吉和 竹内発達支援 Co. 代表

特別支援教育は、平成19年の法律改正により始まりました。これにより従来の特殊教育対象の障がいだけでなく、発達障がいなどで通級による指導を行うとして通常学級に位置づけられた子どもも対象になりました。研究が進み、自閉症やADHDといった行動の問題や関わりの問題は、個性として受け入れて支援をしていく必要があることがわかってきました。一方で、認知の問題や、学力の問題については、教育や保育の中で手立てをしたり、関わりによって伸ばしたりすることができるのではないかと注目されるようになってきています。しかし、医師によって診断が出なかつたり、診断名が違つたりする現状があり、本当に発達障がいなのか迷うことがあります。これは、バイオマーカーの問題です。バイオマーカーとは生物学的なマーク、証拠のことで、多くの病気は、明確なバイオマーカーがありますが、発達障がいにはこれがありません。そのため、子どもの実態をつかみ、メリハリをつけて支援や指導していくことが大事だというのが今の考え方になってきています。

発達障がいには、自閉スペクトラム症(ASD)、限局性学習症(SLD)、注意欠如・多動症(ADHD)と大まかな3つの分類があります。私が注目しているのは、知的な遅れの境界領域あたりにいる子どもたちです。実は発達障がいの問題より、知的な境界領域にいることの方が、指導を難しくしているのではないかと私は思っています。発達障がいには、バイオマーカーの問題もあり、グレーゾーンの子どものも多いです。そんな子どもの実態をつかみ、それぞれに適した指導していくことが大事です。十把一絡げでは、ダメだということです。実態をつかむにあたり、読み書きの弱さの検査を行うことも一つです。この時、重要なのは、検査の結果からその子どもの強さと弱さを読み取ることです。アセスメントをして弱さを読み取ることができれば、努力して解決する問題でなく、適切な支援を入れていくことが大事だと分かり、具体的な支援も研究されているので、悩むことなく支援に取り組みます。また、学力の獲得の失敗は、青嵐クライシスや、中年クライシスを招くと言われていています。学びの土台は幼児期に作られるので、幼児期に安定して過ごすことが、クライシスの予防にもなります。そのため、早期発見・早期対応が重要です。発達障がいについては、5歳頃が分岐点となり、わかってくることが多いと言われていています。SLDは認知の障がいで、言語認知や聴覚認知、視覚認知の障がいです。知的な遅れはないので、別の認知機能を使えば、カバーできる可能性があります。早期に発見し対応できれば、幼児期に積み上げた具体的支援や指導を小学校へ共有し、継続して支援・指導を積み上げていくことが重要です。

保育者や教師が子どもの困りに気づいたとしても、保護者と捉え方が違う可能性があります。気づいたことを直接的に保護者に投げかけてもうまく伝わらず、トラブルになることもあります。児童精神科医の清水先生が、「二八の療育」(子どもの療育については2で良い。重要なのは家族への支援の8である)と言っておられます。専門的な知識をもち、きちんと説明することで、保護者が理解し、納得する可能性もあります。専門的な知識があれば、親の子どもへの対応に助言等のフィードバックができますし、根拠を示して提案もできます。このようなやり取りを重ねながら、日頃からパートナーシップを築くことが大事です。パートナーシップを築くためには、日頃の観察を元に説明するというスタンスや相手を従わせようとせず寄り添うスタンスが大切です。伝え方も、全体の研修の場や個別で伝える場等、その家族に合った方法で行うことが大事です。子どもの困りの原因をしっかりと見極め、適切な支援をするためには、研修等で学び、新しい知識を得ることも重要なことです。