

特別支援教育におけるコンサルテーションについての一考察

— アスペルガー障害の子どもへの環境調整による不適応改善と描画の変化について —

大 山 卓 (愛知教育大学教育実践総合センター研究協力員)

廣 澤 愛 子 (愛知教育大学教育臨床学講座)

(2007年10月29日受理)

A Study of Consultation in the Special Support Education

— The improvement of a maladaptive behavior and a change of the drawing
by environmental adjustment for a child of Asperger's Disorder —

Takashi OHYAMA (Assistant Staff of Center for Research, Training and Guidance in Education Practice, Aichi University of Education)

Aiko HIROSAWA (Department of Clinical, Psychological and Practical in Education, Aichi University of Education)

要約 特別支援教育では関係機関が連携して発達障害の子どもやその保護者、教師を支えることが重要である。心理臨床の立場からも個別心理療法という枠組みだけでなく、保護者や教師へのコンサルテーションなども重要な役割である。生活環境を整えることは発達障害の子どもへの支援の基本であり、保護者や教師へのコンサルテーションを通して子どもも理解を促し、子どもの生活環境を改善することで適応が良くなることは少なくない。本研究ではコンサルテーションによって生活環境が改善され適応が良くなったアスペルガー障害の子どもの事例を取り上げ、日常生活での適応の変化が、描画にどのように表われるかについて考察した。具体的にはバウムテストを取り上げたが、そこには、不適応が改善されていく過程が顕著にあらわれていた。特別支援教育における心理臨床の立場として、コンサルテーションを通して環境への配慮を行い、予防的介入、早期介入することの重要性を論じた。

Keywords : 特別支援教育, アスペルガー障害, コンサルテーション, 描画

1 はじめに

平成19年度より特別支援教育が本格的にスタートした。すでに特別支援教育への取り組みが進んでいる小・中学校は多いが、いまだその対応に戸惑っている学校現場も少なくはない。

筆者らは現在、研究機関、学校、医療機関の各分野で発達障害の子どもやその家族への支援を行っている。本論では、特に保護者や教師を支える学校コンサルテーションの視点から特別支援教育における心理臨床の果たす役割について考えたい。

2 学校コンサルテーション

特別支援教育では「連携」がキーワードである。担任一人が悩むのではなく、学校全体で発達障害の子どもへの支援を考えたり、必要に応じて関係機関と連携を取ることが求められている。様々な関係機関が「連携」して発達障害の子どもを支援していく体制を構築していくことが大切である。心理臨床の立場からは、発達障害の子どもを担任する教師への支援が特に重要である。現在、特別支援教育で小・中学校を支える仕組みとして都道府県や市町村で様々な支援体制が構築され始め、たとえば、特別支援学校の職員や臨床心理士が小・中学校へ巡回相談に向き、コンサルテ

ーションが行われている。こういったコンサルテーションは、発達障害の子どもを担任する教師を間接的に支える相談活動であると言える。

ところで、コンサルテーションとは、独立行政法人国立特別支援教育総合研究所(2007)の定義によると、「異なる専門性をもつ複数の者が、援助対象である問題状況について検討し、よりよい援助について話し合うプロセス」であり、学校で行われるコンサルテーションを学校コンサルテーションと呼ぶ。学校コンサルテーションは、「教師(コンサルティ)が、かわる子ども(クライアント)を理解して適切に対応するために、またある場合は校内支援等を実施するために、コンサルタントが側面からコンサルティを支援する活動」であり、その内容として、①知識の提供、②精神的な支え、③新しい視点の提示、④ネットワーキングの促進、などがある。

コンサルテーションの実施にあたっては、障害特性から生じる不安や、認知の偏りから生じる生活のしにくさ等を踏まえながら、子どもの行動の背景を共通理解していく。そして、その子どもを深く理解した上で、相談者(コンサルティ)が持つ問題解決能力を引き出す働きかけを行っていく。具体的な支援方法を提供することを目的とはしない。

3 発達障害の子どもへの支援

心理相談機関に訪れる発達障害の子どもは多くは、不登校や学校での不適応行動が見られる。発達障害（一次障害）そのものではなく、二次的に生じる不登校や不適応行動（二次障害）への対応として、個別心理療法は重要な役割を占めるであろう。しかし個別の心理療法だけでは子どもの行動が改善しない場合も少なくない。

発達障害の子どもへの援助について、後藤（2005）は「生活臨床の視野を持つこと」を述べている。つまり個別心理療法の枠組みの中だけでは必ずしも達成できるものでなく、置かれた日常生活の場に理解ある支援者がわかりやすい生活環境を提供していくが大切であることを指摘している。環境要因が与える影響はとても大きく、環境を整えることが発達障害の支援の基本であるとも言える。例えば米国での TEACCH プログラム（内山, 2006）も環境要因を大切にされたプログラムであり、また視覚支援（Jennifer & Brenda, 2006）なども生活をわかりやすくすることを目的とした一つの方法である。特に自閉症をはじめとする広汎性発達障害の子どもにとっては、現実の世界と子どもの内的世界をわかりやすくつないでいくことが欠かせない。環境面を配慮するだけでも日常生活での適応が良くなるのが期待できる。

もちろん不適応が長期化するようであれば、スクールカウンセラーが対応したり、学校以外の専門機関と連携したりする必要がある。しかし不適応の初期である場合は、担任が早期に察知し対応することで解決できることが多く、学校での予防的な取り組みや早期介入が欠かせない。この部分をサポートするのが現在のコンサルテーションをはじめとする関係機関の支援体制であろう。

4 発達障害の子どもの描画表現

発達障害の子どもにとって、描画は意味深い活動である。杉山（2002）は、発達障害児臨床における描画の意味するものについて、「描画によって子どもが表出されるというレベルを超えて、描画そのものが、子どもの生きる世界をわれわれに見せる優れた窓としての機能をも果たしている。（中略）言語的な交流に限界があることが少なくないので、ことさら絵のもつこのような役割は重要である」と述べている。

自閉症の子どもが描く絵には興味深い作品がある。中でもイデオ・サバンと呼ばれる、自閉症の人の中に優れた絵画能力を示す人がいる。この背景には、部分認知傾向や、ビジュアル・シンカーと言われる視覚で思考する傾向など、自閉症者に特有の認知スタイルが関係している可能性が高い。

自閉症の子どもの描画特徴については、廣澤・大山（2007）が高機能広汎性発達障害の子どものバウムテ

ストの特徴について、①部分認知傾向、各部分の描写の精緻さがある、②視覚で思考するため見えないものはステレオタイプの表現になる、③ファンタジックな表現、④同一性保持傾向による実や葉の多さや規則性、などを指摘した。このような結果から、自閉症をはじめとする広汎性発達障害に共通する描画特徴が存在することが予想される。

発達障害の子どもの描画は、精神発達の指標となる。発達障害の子どもの心理臨床査定では、ウエクスラー式知能検査を始め、心の理論や社会性検査などを組み合わせて幅広い視点でアセスメントすることの重要性を示したが（大山・廣澤, 2007）、中でも描画は表面的な言葉や知的能力に左右されずにその人の内的世界の本質を見ることができると言える。もちろんバウムテストだけで判断することは危険であるが、広汎性発達障害の子どもの内界を見る一つの視点としてはとても重要である。

また描画活動自体が発達障害の子どもの自浄作用としての役割を担う場合がある。寺山（2002）は自閉症児の描画表現の特徴を5つあげているが、学校や家庭で無表情で過している子どもの絵を取り上げ、怒りや悲しみを表す、つまり「感情表出」の機能をあげている。描くことで気持ちを伝え、また描くことで自分の感情もコントロールできる活動であると言える。このように言葉でうまく自分自身が表現できない発達障害の子ども、特に広汎性発達障害の子どもにとって、描画活動自体が心理治療に近い意味を持つ場合も見られる（川崎, 2002）。

つまり描画は、発達障害の子どもの内的世界を理解するための重要な資料であり、また描くこと自体が子どもの心理療法そのものになり得ると言えるだろう。

5 事例

小児科・心療内科クリニックで発達障害と診断された二つの事例を取り上げる。いずれも保護者や教師へのコンサルテーションを行い、発達障害の子どもへの環境への配慮によって不適応行動が改善された事例である。不適応が改善されるに伴って、描画に変化が見られるのが分かる。その点を中心に論じていく。

事例1 アスペルガー障害のA君

【主訴・経緯】 小5男児。周囲の友人とのやり取りがうまくいかず、被害意識を強く抱くようになり、自己否定的な言動が増えてクリニックを受診。

【家族構成】 父, 母, 妹（小3）, 弟（小1）, 本人（小5）

【生育歴・現症歴】 生育歴で気になる点は特にない。小学校の3年生まではおとなしく育てやすく、大きな問題はなかった。その後家族の中で妹に対して過剰な干渉をし、注意されると自己否定的な発言や感情

の高ぶりが目立つようになる。ハリーポッターの本を幾度となく繰り返し読むが、他に興味の幅が広がらない様子。

学校では学習面は良好。友達関係では自分から進んでかかわろうとすることはなく、休み時間は一人で本を読んで過ごしていることが多い。問題があった頃は友達からからかわれたりすることもあった。

受診から一年間は発達検査や心理査定を希望されず、定期的な面接を行っていたが、家庭での激しいこだわりなど子育てでの苦労が重なり、発達検査の実施やアセスメントを希望するようになる。

【査定面接】 発達検査、描画、箱庭、社会性検査、行動観察などを実施し、広い視点から査定を行った。

○WISC-III知能検査結果

VIQ（言語性知能指数）121

PIQ（動作性知能指数）99

FIQ（全検査知能指数）112

VC（言語理解）123 PO（知覚統合）102

FD（注意記憶）121 PS（処理速度）89

これらの結果より、全体的な言語能力は高く、特に単語や知識などの語彙が豊富である。一方、多くの視覚情報を見分け処理することは苦手。また視覚的に部分情報にこだわる傾向があり、全体を見渡したり見通しをもって全体を構成したりすることも苦手であった。

○社会性課題

社会性認知課題（岡田他，2004）を実施。図版と物語を見てその場面にあった登場人物の気持ちをうまく類推できない様子が見られた。特に判断する視点がずれていて、一つの視点で物をとらえると、他の視点に移して考え直すことが苦手であり、これらの状況理解の苦手さから、日常場面における対人関係のトラブルが予想された。

○ゲームへの取り組み方

ルールや順序性などは守れるが、勝敗へのこだわりが強く、負けると気分の変動が激しく見られた。またオセロゲームでは斜めのラインを見落とすことが何度か見られた。発達検査での視覚情報処理の苦手さと結びつくように感じられた。

【支援】 その後臨床心理士によるアセスメント結果を踏まえ、医師からアスペルガー障害と診断される。クリニックでは診断とともに障害特性や今後の支援に関する情報提供書を作成する。保護者の了解のもと、教師へも情報提供を行う。そして保護者、教師へのコンサルテーションを実施。

支援の方向性は、社会性理解の苦手さや経験したことのない場面や新しい出来事への不安が高いことなど、A君の発達の苦手さに焦点をあててその理解を促していく働きかけを行った。周囲が配慮してわかりやすい生活環境を提供したり、自己否定的な発言など

表面的な言動に深く共感することなく、その背景にある不安へ共感して、気持ちを切り替えたり、気分を変える方法を探っていくことを目標にした。

【その後の様子】 友人関係のトラブルは少し続くが、学校や家庭での配慮により少しずつ友人関係も広がり、自信が付き不安が軽減されることで自己否定的な発言はほとんど見られなくなった。

【描画の変化】 面接では風景構成法やバウムテストなどの描画を定期的の実施してきた。クリニックでは診断後は1ヶ月に1回程度、母子継次面接を行い、コンサルテーションを行ってきた。また学校の教師に対しても保護者面接に同席する機会を設定して、コンサルテーションを行ってきた。周囲の配慮、つまり環境の改善により適応がよくなってきた事例であるが、描画にどのような変化があったのか見ていくことにする。

図1は小5の7月、初回面接時のバウムテストである。「キノコみたいな木」と題をつける。宙に浮いた印象。樹冠の中が透けて見えている。自分の世界にとじこもり、外界を取り込んでいる印象が少ない。

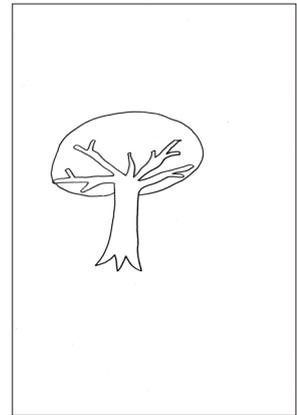


図2は小5の1月、図3は小6の6月である。いずれも題名は「りんごの木」である。ステレオ

図1 キノコみたいな木(小5 7月)

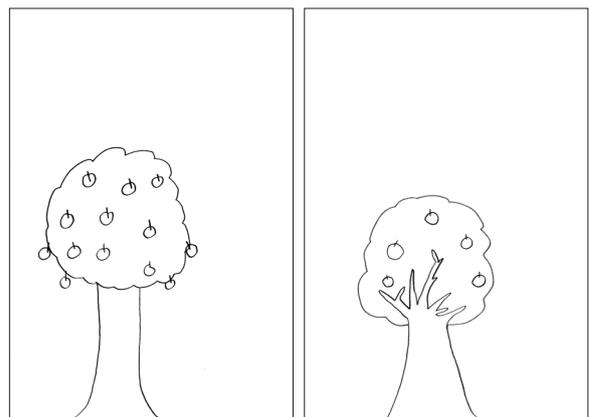


図2 りんごの木(小5 1月) 図3 りんごの木(小6 6月)

タイプな印象。ちょうど図3が描かれた1ヶ月後にアスペルガー症候群の診断が出て、コンサルテーションが開始される。

図4は小6の8月（コンサルテーションを始めて1ヶ月後）。図5は小6の10月（コンサルテーションを始めて3ヶ月後）。いずれも題名は「バナナの木」。図4から図5にかけての変化は大きい。コンサルテーションを通して少しずつ環境への適応がよくなって

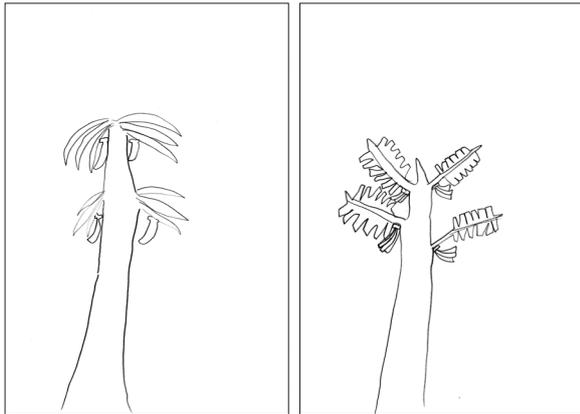


図4 バナナの木(小6 8月) 図5 バナナの木(小6 10月)

いった時期である。図1から3まではステレオタイプな木、図4で現実的な木となる。しかし、図4ではまだ弱々しく寂しい印象であるが、環境への適応とともに少しずつ心が繁っていく様子が見られる(図5)。

図6(これも題名は「バナナの木」)は、中1の6月(コンサルテーションを始めて11ヶ月後)。図5, 6ではかなり家庭や学校ともに安定してきた時期であり、描画特徴では部分の精緻な記載など自閉症児らしい特徴が見られるが、多くの葉や枝を外に広げ、外界への適応を探っている様子が見られるようになる。

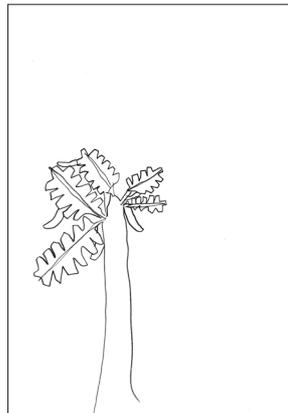


図6 バナナの木(中1 6月)

特に図6では、図5において幹の頂点が尖がっていたところにも丁寧な葉が付き、外界との折衝がよりうまく行っている印象がある。

事例2 アスペルガー障害のB君

【主訴・経緯】 小5男児。好きなことには集中できるが嫌なことは我慢するのが苦手。特に嫌いな授業では教科書を開かず本を読んだり、教室を飛び出したりすることもある。片付けができない。ゲームで負けるとパニックになる。新しいことへの不安、気分の波などを心配されて来院。

【家族構成】 父, 母, 本人(小5)

【生育歴・現症歴】 始語, 始歩など幼少期の発達で気になる点はなかった。幼児期は多動さがあった。また発音の不明瞭さが現在まで見られる。落ち着きがなく、小学校低学年は授業中気に入らないことがあると教室を飛び出してしまう。小3の頃より教室を飛び出すことはなくなったが、嫌いな授業では教科書も開かず、絵を描いたり好きな本を読んだりしている。友達

とのトラブルが多く、休み時間は一人で過ごすことが多い。特に漢字が苦手。

家庭は自営業のため日中は一人で過ごすことが多い。部屋が片付けられない。忘れ物をする。物をなくすなど、母親は子育てで困っていた。動物が好きで亀の絵や鳥の絵など図鑑を見ながら精緻に描き上げる。

【査定面接】 発達検査, 描画, 箱庭, 社会性検査, 行動観察などを実施し、広い視点から査定を行った。

○WISC-III知能検査

VIQ(言語性知能指数) 101

PIQ(動作性知能指数) 86

FIQ(全検査知能指数) 93

VC(言語理解) 102 PO(知覚統合) 90

FD(注意記憶) 100 PS(処理速度) 86

これらの結果より、全体的な言語能力は高かったが、言語検査の中にもバラツキはあり、特に場の状況に合わせた言葉の使用の不適切さが見られた。視覚情報の処理が苦手。着眼点のズレ、一部分にこだわり全体を見ることのできない様であった。

○社会性課題

単純な場面ではおおむね相手の気持ちを理解することができるが、自分を中心に据えて周囲をとらえようとする思考や行動の様子が見られた。微妙な着眼点のズレがあり、そのズレが日常生活における微妙な友達関係に影響していると考えられた。

○ゲームや面接場面での印象

人なつっこい印象。初対面で面接者に抱きついてくる。大人への関心は高い。関係ができてくると自分の気持ちを通そうとする様子も見られる。面接では時間を気にする様子が見られる。終了時間や面接で行うことをあらかじめ示すと納得。「待つのが嫌いなんだ。好きなことなら我慢するけど。」学校や家庭ではゲームの勝ち負けにこだわる様子もあったが、面接場面では気持ちを納めることができた。泣き声や騒がしい音に敏感に反応。「電波が聞こえるみたいでイライラする。」難しい言葉を使ったり、動物や人間の身体について詳しく、深い知識がある。しかし難しい言葉は知っているが、不適切な使用がみられた。

【支援】 その後クリニックで臨床心理士によるアセスメント結果を踏まえ、医師からアスペルガー障害と診断される。クリニックでは診断とともに障害特性や今後の支援に関する情報提供書を作成。保護者を通して教師にも情報提供を行う。その後保護者、教師へのコンサルテーションがスタートする。

支援の方向性は、学校で生活枠を設定してルールが守れるようにする取り組み。大人との一対一の関係で約束やルールを守る気持ちを育てること。発達のバラツキが大きく、特に漢字などは苦手さが大きいいため、情報量を絞ったり、認知特性にあわせた課題の工夫が必要。目標を下げ、わかりやすい課題、わかりやすい

ルールでの生活をするのがよい。見通しをもてるような支援をし、それによってルールを守ろうとする力を育てるなど、環境面への配慮と周囲の支援について保護者、教師へのコンサルテーションを実施した。

【その後の経緯】 家庭では片付けなどはまだ一人ではできないものの、学校では嫌いな授業にも取り組めるようになる。授業に参加することでテストの結果もよくなり、さらに頑張る気持ちが育ってきた。6年生になると授業中は他事を全くしなくなり、課題に集中できるようになる。大きな変化が見られた。

【描画の変化】 バウムテストの描画の変化について見ていく。

初回面接時(図7「ひょうたんの木」)には、ファンタジックな表現が見られた。年齢に比べて幼い印象、自己中心で独創的な様子が見られた。

図7での幼い表現が、コンサルテーション開始5ヶ月後には、大きな変化が見られる(図8)。たくさんの根をはりながら周囲にたくさんの枝を出し、必死に周囲とのかかわりを持つようとする力強い印象。まだとげとげしさが全体にある。そしてそれを支える一輪の花が印象的である。

一年後、不適応がほぼ改善された頃には、バランスのとれた柔らかい感じの木となる(図9)。周囲の中での自分を確認できている印象がある。

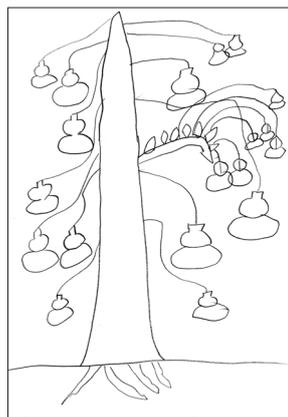


図7 ひょうたんの木(小5 6月)

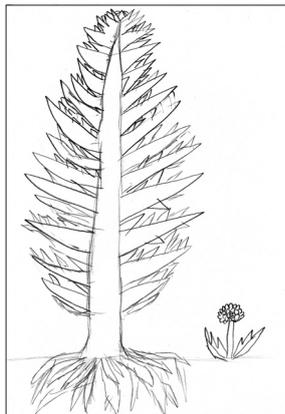


図8 ゴールドクレスト(小5 11月)

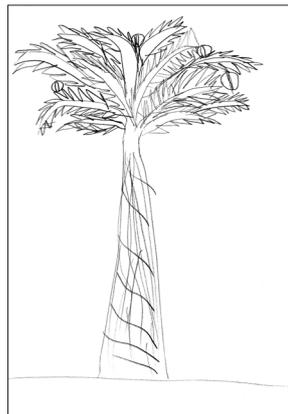


図9 ココナツの実(小6 7月)

6 考察

(1) コンサルテーションについて

取り上げた事例は小児科・心療内科クリニックでのコンサルテーション事例である。筆者らは医療、

教育、研究機関の立場から保護者や教師へのコンサルテーションを通して広汎性発達障害の理解、またその子どもたちの見え方、感じ方を理解し、子どもの立場に立った支援の方向性を示してきた。コンサルテーションで何よりも大切なことは相談者(コンサルティ)を支える視点である。相談者(コンサルティ)ができることをアセスメントすることは大切である。また教師は学級集団を相手にしている。いくら有効な支援であっても一人の子どもにできることを判断することが必要であろう。

保護者を対象にしたコンサルテーションでは学校との意見のズレが問題となることがよくある。コンサルテーションにおいて筆者らコンサルタントが第三者の立場で同席し、教師と保護者と一緒に話をする機会を設定することはこのズレを修正するための良い機会となる。クリニックではこのような機会を積極的に設定している。この機会を通して、今まで共有できなかった情報を共通理解したり、学校でできることとできないことの現実的な対応を知ったりすることができる。筆者らは保護者の気持ちに共感することが多くなってしまいが、保護者の意向を尊重しながらも、学校でできる範囲の支援を知っておくことも大切である。何よりも保護者と教師と一緒に話をする中で、今後の支援の方向性も確認できる。コンサルタントの立場としては、保護者、担任いずれの意見や意向を尊重していく姿勢が何よりも大切である。

(2) 自閉症者の認知特性と描画

事例では環境要因の改善にともなう描画の変化に焦点をあてた。いずれの事例も障害特性や認知特性にあわせた周囲の支援によって子どもにわかりやすい生活環境に改善されるよう配慮した。それによって今まで向き合えなかった課題に取り組んだり、友だち関係の深まりによってプラスの経験が増え、良い循環を通して周囲へと視点の広がりがあったと考えられる。

広汎性発達障害の子どもをアセスメントする場合は、知的側面や言語面に惑わされて、本来ある心の発達の様子を的確に把握することが難しい場合がある。そのため描画を通して広汎性発達障害の子どもを理解することは有効な方法であると考えられる。実際に発達障害の子どもの描画には、不適応という心的状態および精神発達の二つの側面があらわれてくると考えることができる。事例で取り上げた描画には環境への適応に合わせて描画に大きな変化が見られた。環境への適応と周囲をとらえる力の両面が大きく関連していると思われる。認知の変化が環境への適応をよくするのか、それとも環境への適応が認知を修正し精神発達を促していくものになるのかは定かではない。しかし明らかに周囲のとらえ方に変化が生じ、また社会性も育ってきている。

この認知特性と描画の関係について、先の研究で広

汎性発達障害児の描画特徴を報告したが(廣澤・大山, 2007), 広汎性発達障害の子どもに特徴的な認知特性によって, 外界のとらえかたが独特なスタイルになることが仮説として考えられた。自閉症の子どものバウムテストでは「木に見えない」「現実的な木でない」ものが数多く見られる。部分と部分をつなぎあわせただけの構成で, 全体を統合した構成ができないものが多く見られる。このことから, 自閉症者の認知特性が強くあらわれている「木」を描く子どもは, まだ自己中心的な視点や自分の中に固まったイメージしか持ち合わせていないのではないだろうか。しかし部分認知の発達, 自己中心性から脱した子どもの描画は明らかに全体を意識した「木」になってくると予想できる。これは認知の発達によって, 外界をとらえる力が成長したと考えられる。これによって集団の中での自分を確し, 周囲を意識することで, 集団適応が少しずつ良くなっていくと予想される。この仮説については広汎性発達障害の子どものバウムテストについて今後さらに量的研究を通して, 描画特徴を検証するとともに, 事例研究を通して検証していきたい。現段階で考えるのは, いわゆる定型発達の子どもの発達過程とは異なるプロセスで, 認知の発達が進んでいくのではないか, ということである。つまり, 周囲を意識するそのやり方にも自閉症者に特有のものがあると予想される。

(3) 環境への配慮と発達障害の支援

2001年にWHO(世界保健機構)は国際生活機能分類ICF(International Classification of Functioning, Disability and Health)モデルを公表した。「障害」は機能形態障害(Impairment)だけでなく, 活動することを制限されたり, 参加の制約を受けたりすることも含めた包括的な概念に変わってきた。つまり「参加」「活動」「心身機能・構造」が互いに関係し合い, 「個人因子」だけでなく, 「環境因子」によってその社会参加の様子が変わってくるとされている。つまり障害の程度だけの問題ではなく, 取り巻く環境要因によって社会活動, QOL(生活の質)が左右されるとする考え方に立っている。

発達障害の子どもは得意なことと苦手なことの差が激しいと言われる。つい周囲の人間は苦手なことばかりに注目し, 苦手な面を育てることに躍起になる(ボトムアップアプローチ)。しかし, 発達的に苦手なことばかりを言われ続けることが必ずしも良いとは言えない。発達的な苦手さのある子どもへの支援では, まず得意な所を伸ばしていく視点が必要で, 苦手な所は何らかの取り組みやすくする配慮が必要となる。この視点が「環境への配慮」である。発達障害は「目に見えない障害」である。発達的に苦手な部分もつい, 「怠け」ととらえられてしまうこともある。しかし, コンサルテーションを通して, 周囲がその「発達的な

苦手さ」に何らかの配慮ができるように働きかけていくことが, 心理臨床の役割ではないだろうか。

本研究では, 保護者や教師へのコンサルテーションを通して, 子どもの障害特性を背景とした困難さを理解することで, 環境要因の改善が図られ, 良い適応へと向かっていった事例を取り上げた。そしてその状態の変化が描画に顕著に表われてくることを確認することができた。

7 終わりに

特別支援教育は「連携」が大きなキーワードになっているが, 医療や福祉と教育の連携がうまくいかないケースも少なくない。学校では対応に困った発達障害の可能性のある子どもに対して医療機関の対応への期待が高まることがよくある。もちろん二次的な障害として医療機関に頼るべきケースもあるが, 学校で十分配慮できるケースも少なくない。しかし医療機関の診断を強く勧める学校もあり, 学校での責任の外在化と感じるケースもある。後藤(2007)は, 発達障害への援助を「医療モデルではなく発達モデルで考える」と述べている。あくまでも医療機関は補助的に支える場であることをもう一度確認し, 学校という集団の中で支える取り組みを行っていくことが大切である。最近になってようやく, やみくもに医療機関への受診を勧める学校は減ってきたと思われる。大切なことは, 診断の有無にとらわれずに学校でできる支援を考えていくことだと思われる。

発達障害の子どもと保護者, そして教師を支える仕組み作りが行われている。市町での特別支援教育連携協議会などが立ち上がり, 地域性にあった支援体制の整備が進んできている。しかしいづれにせよ, 支援の仕組みのかなめは, コンサルテーションであろう。保護者や教師の力を引き出す支援が今後も仕組みの核となっていくと思われる。だからこそ, 特別支援教育を支えるために心理臨床が果たすべく役割を, これからも模索していく必要がある。

<付記>事例の発表を快諾してくださったご家族, また, こどもクリニック・パパ(豊田市小児科・心療内科)院長高橋昌久先生に謝意を表します。

8 文献

- 内山登紀夫(2006): 本当のTEACCH. 学研. 15-24.
 岡田智・水野薫・後藤大士・横田圭司・高柳みずほ(2004): アスペルガー症候群のある児童・生徒への社会的認知課題の開発と検討. 研究助成論文集40. 明治安田こころの健康財団. 1-7.
 大山卓・廣澤愛子(2007): 高機能広汎性発達障害の子どもの心理臨床査定についての一考察. 愛知教育大学教育実践総合センター紀要10. 15-24.

- 川崎千里（2002）：広汎性発達障害の地域療育と描画. 臨床描画研究17. 北大路書房. 44-45.
- 後藤秀爾（2005）：軽度発達障害児支援をめぐる今日的課題 — 臨床心理学に求められることと出来ること —. 愛知淑徳大学コミュニケーション学部篇 5. 28-32.
- 後藤秀爾（2007）：愛知県臨床心理士会ニューズレター18. 1-2.
- 杉山登志郎（2002）：発達障害の臨床における描画の意味 — 自閉症の描画を中心に. 臨床描画研究17. 24-27.
- Jennifer L. Savner・Brenda Smith Myles（2000）：門眞一郎訳. 自閉症とアスペルガー症候群の子どものへの視覚的支援. 明石書店.
- 寺山千代子（2002）：自閉症児・者の描画活動とその表現. 臨床描画研究17. 北大路書房. 17-19.
- 独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所（2007）：学校コンサルテーションを進めるためのガイドブック — コンサルタント必携 —. ジアース教育新社. 18-20.
- 廣澤愛子・大山卓（2007）：高機能広汎性発達障害児の描画特徴に関する一研究 — バウムテストを用いて —. 愛知教育大学教育実践総合センター紀要10. 29-34.