

学校不適應の背景要因としての感覚・運動の問題とその支援 — 自閉スペクトラム症を中心に —

木村 あやの

1. 問題

発達障害児・者の感覚の問題による日常生活上の困難が注目されている(信吉・高岡・矢野・下山, 2015)。感覚の問題には、感覚過敏、感覚刺激に対する低反応、感覚に関連する運動の困難さが挙げられる。感覚過敏は、多くの人が特に気にならない、音、明るさ、におい、肌触り等を非常に苦痛なレベルで感じるため、円滑な社会生活を送ることが難しくなる(岩永, 2014)。一方、感覚刺激に対する低反応は、名前を呼ばれても振り向かない、痛みを感じない、などの特徴がみられ、生活に支障を来す。また、自分の身体感覚の認識がうまくできないために不器用で、姿勢を保持できず授業中にぐったりする等の、感覚に関連する運動の困難さも生じる。しかし、感覚を他者と共有することは難しいため、周囲から、怠けている、わがまま、と評価されやすい(高橋・増淵, 2008)。また、本人も自分の感覚が他者と異なることに気づかず、他者は普通に暮らすことができているのに自分はできないと考え、自己評価を低下させてしまう可能性もある。実際に、高校生を対象とした研究において、感覚過敏がある場合、自己肯定感および自尊感情が低くなることが指摘されている(富士・倉澤・宍戸・高田, 2019)。感覚の問題は、他者とのコミュニケーションを妨げる要因にもなるため、日常生活上の適応に困難が生じやすい。すなわち、感覚の問題が、集団からの孤立等の二次的な心理社会的問題につながる可能性があり、学校における支援が求められる。

そこで本稿では、スクールカウンセラー等で児童・生徒と関わる心理専門職に必須と考えられる、発達障害児・者にみられる感覚の問題について取り上げ、その内容、アセスメント方法、支援法について既存の文献を概観する。さらに、今後の支援について、生物-心理-社会モデルの視点から論じる。

2. 自閉スペクトラム症における感覚の特異性

感覚の特異性は、「自閉症だった私へ」(Williams, 1992 河野訳, 2000)、「我、自閉症に生まれて」(Grandin, & Scariano, 1986, カニングハム訳, 1994)、に代表されるように、自閉スペクトラム症(Autism Spectrum Disorder: 以下 ASD)の当事者による報告がかつてよりなされていた。本邦では、ニキ・藤家(2004)による報告があるが、「自閉症は身体障害である」と、感覚の問題そのものによる生きづらさが表現されている。近年、多くのASDが感覚の問題を有することが複数の研究によって示され(Leekam, Nieto, Libby, Wing, & Gould, 2007; Gomes, 2008; Marco, Hinkley, Hill, & Nagarajan, 2011)、2013年に発刊されたDSM-5で初めて、感覚の問題がASDの診断項目の1つに加えられた(American Psychiatric Association, 2013 高橋・大野監訳 2014)。ASDは、「社会的コミュニケーションと相互交流における質的障害」「限定された反復的でパター的な興味、関心、活動」という2組の行動的症候で特徴づけられる神経発達障害である。このうち、後者の4項目中の1つに、「感覚刺激に対する過剰または過少反応、または環境の中の感覚的要素に異常な興味を示す(痛み・熱さ・冷たさへの異なる反応、特定の音や感触への嫌悪反応、物を過剰に嗅いだり触ったりする、光や回転するものに魅了される、等)」が記載された。ASDの診断には4項目中2項目に該当する必要があるため、ASD全員に感覚の問題があるとは言えないが、9割以上のASDがいずれかの感覚の問題を有するという報告もあり(Marco, Hinkley, Hill, & Nagarajan, 2011)、感覚の問題に対する理解と支援の必要性が窺える。

Bromley, Hare, Davison & Emerson (2004) がASD児の母親に実施した調査によれば、68名の調査対象者の70%に聴覚過敏、54%に触覚過敏、39%に嗅覚過敏、38%に味覚過敏があったことが

示されている。岩永 (2014) は、感覚の問題があることに本人も保護者も気づけないことが多いため、実際はデータよりも多く存在する可能性を指摘している。また、一個人が感覚過敏と感覚刺激への低反応を併せてもつこと、さらに複数の感覚領域にわたって問題を有することも指摘されており、近年の大規模データからも、ASDに共通して高い割合でみられる感覚の問題の種類や特徴が明らかにされつつある (Ausderau, Sideris, Furlong, Little, Bulluck, & Baranek, 2014; Lane, Molloy & Bishop, 2014; Siemann, Veenstra-VanderWeele, & Wallace, 2020等)。

3. 感覚統合理論と感覚処理障害

感覚・運動の問題へのアプローチとして、1970年代に感覚統合理論が提唱された (Ayres, 2005 岩永監訳, 2020)。感覚統合とは、「自己の身体および環境からの感覚刺激を組織化し、環境の中で体を効率よく使用することを可能にする神経学的プロセス、中枢神経系で生じる受容から環境との適応的な相互関係として示される一連の現象」 (Fisher & Murray, 1991 岩永 (2014) p.13 訳) とされる。最近では、感覚統合より広い概念である感覚処理という言葉が用いられている。感覚統合理論における感覚処理は、「触覚、前庭感覚、固有受容感覚、視覚、聴覚、嗅覚、味覚といった感覚システムから入力される感覚情報をうまく取り扱うこと」 (Mulligan, 2002 岩永 (2014) p.13 訳) とされ、ASDなどの発達障害において、この感覚処理に問題が生じることが多く、感覚処理障害と呼ばれる。すなわち、「中枢神経系の何等かの機能異常によって、感覚入力をうまく扱えない、また感覚情報を統合できないため、情動、行動、運動などに問題が生じている状態」 (Delaney, 2008 岩永 (2014) p.13 訳) である。

感覚処理障害は、①感覚調整障害、②プラクシスの障害 (運動行動を企画することの障害) に大別される (岩永, 2014)。①は、聴覚過敏のために教室に入れない、のような、感覚処理の問題により情動や行動の問題が生じる状態である。一方、②は手先の触覚や運動感覚の識別が弱いために手の動きがわかりにくくなり、不器用であり書字や工作がうまくできない、のような、感覚処理の問題により運動や学習に困難が生じる状態である。

つまり感覚の問題は、学校で求められる基本的な生活行動、運動・学習面すべてに渡って困難さを生じさせ、周囲からの孤立の一因になると推測される。

また、感覚調整障害のサブタイプとして、Miller, Anzalone, Lane, Cermak, & Osten (2007) は、①感覚刺激への過反応、②感覚刺激への低反応、③感覚探求、の3つに分類している。①は、感覚刺激に対する反応が強い (閾値が低い) ために、多くの人には何でもない刺激に対して痲癢を起こしたり、回避行動をとる反応である。②は、呼びかけても振り向かない、など、感覚刺激に対して反応を示さない場合であるが、「感覚鈍麻」とは異なる場合もある。当事者として、綾屋・熊谷 (2008) は、「目に見える行動や表出がなく、一見ボーっとしているように見えるが、本人は細かくて大量な、あちらこちらからの身体感覚にとらわれている可能性が高い」と指摘している。注意を適切に切り替えることが難しく、さまざまな情報をむしろ敏感に受け取ってしまうために、社会的文脈に適した反応に辿り付けない様子が窺える。③感覚探求は、自分でくるくる回り続ける行動などで、感覚刺激に対する反応が弱い (閾値が高い) ために、感覚刺激を追い求める対処行動として、刺激を過度に取り込もうとしている状態とされる。

4. 感覚統合理論における触覚・前庭感覚・固有受容感覚

感覚には、視覚、聴覚、嗅覚、味覚、触覚、の五感の他に、前庭感覚 (重力・頭の動き・平衡に関わる感覚)、固有受容感覚 (位置と動きに関わる感覚) がある (Ayres, 2005 岩永訳 2020)。感覚統合理論において、触覚、前庭感覚、固有受容感覚の3つは、とくに日常生活上の基本的な行動において重要とされているが、自覚しにくい感覚である。

感覚には、生物の本能的な働きをする原始系と、触ったものに注意を向ける時に働く認知的能力である識別系があるとされるが (木村, 2010)、触覚はとくにこの2つのバランスの問題が表れやすい。触覚における原始系は、熱い鍋に触った瞬間に手を引っ込めるような本能的な働きで、防衛行動、闘争行動、取り込み行動、のいずれかのス

イッチを入れる機能とされる。一方の識別系は、触ったものの大きさ、形、素材を判断するとき働く。しかし、子どもによっては、感覚情報を原始系だけで受け取ってしまい、触覚防衛反応と呼ばれる強い反応が現れる。散髪や歯磨きで強い拒否反応を示す時、この触覚防衛反応が出ている場合がある。大人に我慢するよう叱られることが多いが、本人には制御できないものである。触覚防衛反応が出る子どもの特徴として、肌に触れた感覚を識別しにくいことが挙げられるため、支援としては識別系が働くよう、ブラシ等を用いて体をタッチングする手法が提案されている(木村, 2010)。

前庭感覚は、加速度を感知する感覚である。姿勢の維持・調節などに関わり「平衡感覚」とも呼ばれる。目が覚めている時は常に働き、体勢が崩れたり転ばないように、無意識的に姿勢整えたり、追視や注視等の視線の調整をする。前庭感覚の働きに問題があると、姿勢を維持できないため、だらけて見えてしまう。また、目の動きが悪く、授業中に黒板と先生とノートに適切に視線を移すことが難しくなる。支援としては、前庭感覚が働くよう、ブランコなど揺れる遊具に乗って、ゲームをすること等が挙げられる。

固有受容感覚は、筋肉のハリや関節の角度を感じ取る感覚で、手足や体の動きを感知し、全身の動きを把握しコントロールするとされる。しかし、固有受容感覚が働かないと、指先の細かな動きや手足のコントロールができないため、動作が粗雑になる他、全身を大きく動かす球技や体操の際にぎこちなくなる。また、人や物にぶつかったり、転んだりしやすいことも指摘されている。支援としては、関節がどこまで動かせるのかストレッチをする他、重力に逆らって鉄棒等にしがみついて手足に力を入れる動きが効果的とされる(木村, 2010)。

触覚、前庭感覚、固有受容感覚がうまく働かない場合、ボディイメージの未発達につながる。ボディイメージとは、自分の体のサイズや位置関係、動き方の把握のことを指し、未発達の場合、自分の体の使い方が実感できない状態となる。

5. 学校不適応の要因となる感覚・運動の問題

5-1. 幼児期から学齢期の支援必要性

徳永・岩永(2013)は、聴覚過敏反応が子どもに見られたことのある保護者の回想による調査から、聴覚過敏反応は0~1歳段階では対象者の12%にしか見られなかったのに対し、2~3歳段階になると出現率が88%になることを示した。また、Ben-Sasson, Hen, Fluss, & Cermak(2009)は、ASD児の感覚刺激への過反応は、幼少期から6~9歳まで増加し、9歳以降では減少することを明らかにした。保育園・幼稚園から小学校低学年までが、感覚の問題が現れやすい時期といえる。この時期はちょうど小学校入学とも重なり、いわゆる「小1プロブレム」の中にも感覚の問題が背景に存在するケースも考えられる。このようなケースは、保護者が既に養育に困難さを感じている可能性があり、入学後に学校に適應できるよう、しつけをさらに厳しくしようとすると親子ともに疲弊し、さらに子どもの自己肯定感も下げてしまうおそれがある。

近年の本邦の一般小中学生を母集団とした大規模疫学調査(Kamio, Inada, Moriwaki, Kuroda, Koyama, Tsujii, Kawakubo, Kuwabara, Tsuchiya, Uno, & Constantino, 2013)では、自閉症的行動特性は一般母集団内でなめらかな連続分布を示し、ASD診断可能性が高い上位約2%の子どもの下に、診断はつかないが自閉症的行動特性を多く持つ子どもが多数存在することが明らかにされている。つまり、学校において、ASDの診断はついていないが、いわゆるグレーゾーンとして感覚の問題を有している児童・生徒が存在する可能性がある。知的水準やASDの診断に関わらず、自閉症的行動特性を多く持つ群では、情緒や行為面の精神症状の合併によって適應が悪く、学校における教育的支援のみならずメンタルケアのニーズも指摘されている(森脇・神尾 2013)。太田・土田(2001)は感覚の問題はASDのみならず発達障害全般に存在する可能性を指摘しており、学校において感覚の問題を有する児童・生徒は少なくないと考えられる。

小松・北島・武田・今野(2005)は、これまでの特別支援教育がASDの感覚過敏の問題に十分対応していなかったことを挙げ、反省を踏まえASDの感覚過敏を考慮して、本人が苦痛や不安

を抱かずに参加できる授業づくりに取り組んでいる。学校で児童・生徒を支援する立場の人として、スクールカウンセラーも挙げられる。しかし、小松他(2005)の指摘同様、感覚過敏を始めとする感覚の問題への理解と支援は十分とは言えない。

5-2. 学校生活における具体的行動例

感覚・運動の問題がある場合、さまざまな日常生活の不自由が存在することは既に述べた。感覚・運動の問題が、学校生活において具体的にどのような問題となり得るか、岩永(2014)を参考に感覚モダリティごとに行動例を表1にまとめ

た。小学校低学年の場合、これらの行動は、基本的な生活習慣が身につけていないと見なされやすく、注意が必要である。

6. 感覚・運動の問題のアセスメント

6-1 専門職によるアセスメント

ASD等発達障害のアセスメントにおいて、感覚・運動に関する内容はテストバッテリーに必ずしも組み入れられてはいない。しかし、感覚・運動の問題が日常生活を困難にし、コミュニケーションの障害の背景となる場合もあるため、注意深くアセスメントすることが求められる。また、ここまで概観してきたとおり、児童・生徒の不適

表1 感覚・運動の問題に関わる学校での行動例(岩永, 2014 を参考に作成)

感覚	行動例
視覚	<ul style="list-style-type: none"> ・蛍光灯をまぶしがり、教室にいられない。 ・雑然とした教室を見るのを嫌がる。 ・たくさんの人が行きかうのを見るのが辛く、授業間の教室移動が苦痛。
聴覚	<ul style="list-style-type: none"> ・複数の人の声がしている教室には入れない。 ・椅子や机を動かす音に耳をふさぐ。 ・校内放送や、先生の大きな声を嫌う。 ・音楽の時間の不協和音が耐えられない。 ・運動会のピストルの音が耐えられない。 ・ざわざわしている教室内で連絡事項を聞き逃す。 ・自分が呼ばれていることに気づかない。
嗅覚	<ul style="list-style-type: none"> ・給食のにおいが耐えられない。 ・調理中の匂いにより、授業に集中できない。 ・理科室やトイレ等、教室の匂いが気になり入れない。
味覚	<ul style="list-style-type: none"> ・偏食が多く、給食が食べられない。 ・水道の水が飲めない。
触覚	<ul style="list-style-type: none"> ・靴下を嫌い脱いでしまう。 ・ある種の服を着ることができず、いつも同じ服を着ている。 ・体育着の肌触りがつらく、着られない。 ・帽子を嫌い、体育の授業中に紅白帽をかぶれない。 ・友達に触られると嫌がる。手をつなげない。 ・内科健診、歯科健診を嫌がる。
前庭感覚	<ul style="list-style-type: none"> ・姿勢を維持できず、座り方がだらしない。 ・眼球運動のコントロールが悪く、黒板の文字をノートに写すのが困難。 ・逆さまになることを嫌がり、鉄棒や器械体操ができない。
固有受容感覚	<ul style="list-style-type: none"> ・力加減がわからないため、物を壊しやすい。 ・体育の時間に体操の模倣ができない。 ・不器用なため、教科書の出し入れや着替え等、動作に時間がかかり周囲から遅れる。

応の背景に感覚・運動の問題が関わっている可能性があり、今後、ASD等の発達障害のアセスメントとしてはもちろん、障害の有無に関係なく広く感覚・運動に関する適切なアセスメントの実施が望まれる。各個人の感覚の問題を丁寧にアセスメントすることで、具体的な支援方法を検討することが可能になるからである。

感覚処理障害のアセスメントは、①感覚識別機能、②感覚機能と関係する運動機能、③感覚調整機能、の3つの視点から、主に感覚統合療法を行う作業療法士によって行われてきた(岩永, 2014)。①は、外界からの刺激を正確に識別できるかどうかをアセスメントするもので、触覚、身体の動きや位置の感覚(固有受容感覚)、回転スピードの感覚(前庭感覚)を正確に知覚・認識できているか、調べるものである。②は、いわゆる不器用さをアセスメントするもので、協調運動の正確さ、随従眼球運動(追視)、人の身体の動きを模倣する能力、姿勢運動機能等が挙げられる。③は、視覚、聴覚、触覚等の各感覚に対する反応をアセスメントするもので、本邦では標準化された検査として、「SP感覚プロファイル」が2015年に発行された(辻井・萩原・岩永・伊藤・谷, 2015)。本検査は、アメリカで開発されたSensory Profile(Dunn, 2002; Brown & Dunn, 2002; Dunn, 2006b)の日本での再標準化版である。この検査は、SP感覚プロファイル(保護者記入)、ITSP乳幼児感覚プロファイル(保護者記入)、AASP青年・成人感覚プロファイル(自己記入)から成る。また、感覚処理の特異さの程度の算出に加え、Dunn(2011)のモデルに基づき「低登録」「感覚探求」「感覚過敏」「感覚回避」のスコアも算出される。

6-2 学校におけるアセスメント

感覚・運動の問題は、学校生活の中で顕在化することも多いため、日常的に児童・生徒と接する教員によるアセスメントができるよう、研究が進められている。海外では、学校生活における感覚・運動のアセスメントツールとして、Sensory Profile School Companion: SPSC(Dunn, 2006a)や、Sensory Processing Measure-School: SPM-School(Parham, Ecker, Kuhaneck, Henry, & Glennon, 2007)が活用され、支援に生かされている。

本邦ではそのようなツールとして、誰でもダウンロード可能な日本版感覚インベントリー(Japanese Sensory Inventory-R: JSI-R)(太田・土田・宮島, 2002)が用いられてきたが、対象年齢は4歳から6歳であり、小学生以降に適したツールがなかった。岩永・加藤・伊藤・仙石・徳永・東恩納・樫川・上田(2015)は、学校内で教員が児童・生徒の感覚・運動の問題をアセスメントできるよう、47項目から成る学校版感覚運動アセスメントシートを作成した。アセスメント結果を教育的支援に役立てたり、児童・生徒をより専門的な機関につなげられる可能性があり、今後活用が期待される。同時に、実施にあたり本人および保護者への十分なインフォームドコンセントとフィードバックが重要と考えられる。

6-3 当事者自身によるアセスメント

当事者が自分の感覚特性を理解し、感覚調整のインプットを自己調整できることが安定した自立生活につながる(萩原, 2009)。そのため、児童・生徒本人および保護者が、自身あるいは我が子の特徴について考え、理解する機会も重要である。当事者が感覚刺激によってつらい思いをしていますが、そのつらさを理解することは保護者等身近な人であっても難しく、感覚刺激によって不適應行動が引き起こされていることに気づかない場合もある。

精神科の看護師と医師を中心に、心理教育ツールの作成と普及を行うプロジェクトチームである「プルスアルハ」が作成した絵本、「子どもの気持ちを知る絵本③ 発達凸凹なボクの世界—感覚過敏を探検する—」(プルスアルハ, 2015)は、親子あるいは当事者と支援者における、感覚過敏の状況や気持ちの共通理解を助ける書籍である。絵本のストーリーを通して、感覚過敏の主人公の小学生が体験している世界や気持ちを知り、かかわりのヒントを得ることができる他、付録の「感覚過敏を探検しよう」「感覚過敏をまわりの人に伝えるシート」を用いて、探偵のように自分の特徴と生活の工夫を見つけ、それを必要な人に伝えることができる。すべての漢字にふりがなが付けられており、小学校低学年から大人までが自分の力で感覚過敏について理解し、自己調整できるようになる工夫が随所になされている。このような書籍

は、当事者の自己肯定感の向上に役立つものと推測される。

7. 感覚・運動の問題への対応と支援法

感覚・運動の問題への対応と支援方法においては、作業療法士による感覚統合療法や、環境調整が主に用いられる。感覚過敏への対応の原則としては、当事者に無理強いしないことが挙げられる(プルスアルハ, 2015)。感覚・運動の問題は、難聴や花粉症に例えられるように、本人の努力や我慢では解決できないため、具体的には、①原因を取り除く、離れる、避ける(大きな音の近くは避ける、気持ち悪くなったら退室する、タグは縫い目から取るなど)、②アイテムを活用する(聴覚過敏の「耳栓」、視覚過敏への「サングラス」、嗅覚過敏へのマスクなど)、③こころの準備や理解ができるように説明する(「大きな音が2回鳴ります」「〇〇のために身体を触ります」など前もって伝える)、ことが対応の原則である(プルスアルハ, 2015)。

嗅覚過敏に効果的なマスクは、触覚過敏には逆につらい刺激となる場合がある。COVID-19によりマスクの着用が広く求められた際、感覚過敏研究所(所長:加藤路瑛)が、感覚過敏によりマスクを着用できないことを示す意思表示カードを作成・配布し、話題となった。さらに、飛沫防止の代替案として、「せんすマスク®」を提案している(感覚過敏研究所, 2020)。このような、感覚・運動の問題を有する児童・生徒が、日常生活を送りやすくなるアイテムを活用することも重要である。近年、感覚・運動の問題や発達障害を助けるアイテムを専門に販売する複数のオンラインショップが登場し、それぞれの当事者に適したアイテムを簡単に購入することができる(参考として、感覚過敏研究所オンラインショップ<<https://crystalroad.stores.jp/>>、道具で発達を応援 tobiraco<<https://crystalroad.stores.jp/>>、発達障害サポートショップ FLY! BIRD<<http://fbird.jp/shop5/>>、アドプラス<<https://www.addplus.jp/>>等。いずれも閲覧日2021年1月5日)。発達障害児の生活に役立つ道具を紹介する書籍(安部, 2017)も参考になる。

また、環境調整も有効である。生島(2010)は、聴覚過敏の子どもへの学校での対応として、休み

時間の喧騒を避けた短時間登校、別教室や保健室の利用を挙げている。気持ちを立て直す場所として、相談室の利用も考えられる。さらに生島(2009)は、教師は子どもの困った行動・世話の焼ける行動の背景にある感覚過敏を知り、教育環境の整備、学習方法の工夫、制服を強要しないといった配慮が必要であると述べている。佐々木(2013)は、支援における配慮として「苦手な刺激を除く」「見て確認できるようにする」「活動を段階づける」「本人の手で能動的に関わる」「落ち着ける方法を見つける」を挙げている。2016年4月に「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」(障害者差別解消法)が施行されたこともあり、学校における感覚・運動の問題への合理的配慮について今後さらなる検討を要する。現在は、児童・生徒本人の生きづらさとともに、担任教師に係る負荷が大きい。複数の専門職が関わりながら適切な配慮をすることで、結果的に本人や周囲の人の負荷を低減できることが望ましい。

8. 生物-心理-社会モデルからみた学校における感覚・運動の問題の理解と支援可能性

岩永(2014)は、ASDの感覚調整障害の支援において、神経学的要因による感覚知覚閾値の問題のみならず、子どもの認知、情動、注意の側面を詳細に捉え、環境要因との相互作用を勘案して分析することが不可欠であると述べている。また、感覚過敏がその時の体調、気分、心理状態、環境によって大きく左右されることも指摘されている(プルスアルハ, 2015)。この視点は、生物-心理-社会モデルの考え方と一致する。生物-心理-社会モデルは、1970年代に精神科医ジョージ・エンゲルが提唱したモデルであり、要支援者の訴える問題について、生物的側面、心理的側面、社会的側面も含めて統合的に理解していくものである(Engel, 1977)。

感覚・運動の問題を伴う学校不適応とその支援可能性について、生物-心理-社会モデルから考察する。生物面の感覚・運動の問題、心理面の自信の低下や不安、社会面の学校や家庭状況、これらの要因が相互作用すると考え、まずは感覚・運動面の困難さを低減できるよう、学校内の環境調整や道具を活用し、本人が「できる」経験を増やすことが必要である。「できる」経験が増えるこ

とで、心理面である自信の回復や不安の低減につながる。さらに、社会面である仲間からの評価にもポジティブな変化が生じるかもしれない。苦手意識を低減させることで、動作に取り組みやすくなり、生物面の不器用さの緩和につながり、好循環を生む可能性がある。

スクールカウンセラー等心理専門職が児童・生徒に出会う際には、主訴が感覚に関するのではなく、対人関係の問題であることが多いと予想される。その際、心理的側面のみならず、生物的側面である感覚・運動の特徴について適切にアセスメントすることが求められる。「教室に入りたくない」の背景に聴覚過敏や視覚的情報処理の問題が、「制服を着たくない」の背景に触覚過敏が、「周囲になじめない」の背景に感覚の低反応による応答の弱さや不器用さが、さらに、他にもその児童・生徒独特の感覚による苦痛が学校内に存在するかもしれないからである。生物-心理-社会モデルの視点を持つことで、学校内の環境調整や、感覚統合療法に代表される作業療法等につながる可能性が開かれる。

スクールカウンセラーが発達障害を視野に入れる際、ASDの場合「コミュニケーションの障害」、ADHDの場合「衝動性の問題」と一括りに捉えず、「コミュニケーションの障害」「衝動性の問題」の背景に感覚の特徴がないか、あるとすればどのような特徴であるかのアセスメントが重要といえる。

また、スクールカウンセラーは、児童・生徒が安心していられる静かな居場所の1つとしても機能することができる。感覚刺激の多い学校内にありながら、少しでも居心地のよい居場所を提供することで、情緒の安定ひいては感覚の問題の低減につながる可能性もある。また、児童・生徒と話す中で、保護者へのサポートの糸口を見出せるかもしれない。

9. まとめ

学校不適應の背景として、感覚・運動の問題が存在する可能性について述べた。学校不適應の児童・生徒を支援するためには、生物-心理-社会すべての視点をバランスよく持つことが求められる。そして、保護者、教師、養護教諭、特別支援担当教諭、スクールカウンセラー、スクールソー

シャルワーカー、必要であれば医師、作業療法士、言語聴覚士等各種の専門職と協働し、児童・生徒が自分の特徴を理解し、日常生活の中で自己肯定感を育くめるようサポートすることが重要である。

謝 辞

貴重なコメントをくださった査読者の先生に深謝申し上げます。

引用文献

- 安部博志 (2017). 発達障害の子のための「すごい道具」小学館.
- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). *DSM-5*. Washington, DC: American Psychiatric Association. (米国精神医学会. 日本精神神経学会 (監修) 高橋三郎・大野 裕 (監訳) (2014). *DSM-5精神疾患の診断・統計マニュアル* 医学書院)
- Ausderau, K., Sideris J., Furlong M., Little LM., Bulluck J. & Baranek G.T. (2014). National survey of sensory features in children with ASD: Factor structure of the sensory experience questionnaire (3.0) *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 915-925.
- 綾屋紗月・熊谷晋一郎 (2008). 発達障害当事者研究—ゆっくりしていねいにつながりたい— 医学書院
- Ayres, A.J. (2005). *Sensory Integration and the Child. 25th anniversary ed.* Western Psychological Services. (岩永竜一郎 (監訳) 古賀祥子 (訳) (2020). 子どもの隠れたつまずきを理解する感覚統合の発達と支援 金子書房)
- Ben-Sasson, A., Hen L., Fluss, R., & Cermak, S. (2009). A meta-analysis of sensory modulation symptoms in individuals with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 39(1), 1-11.
- Bromley, J., Hare, DJ., Davison, K., & Emerson, E. (2004). Mothers supporting children with autistic spectrum disorders: social support, mental

- health status and satisfaction with services. Autism, 8*, 409-423.
- Brown, C.E., & Dunn, W. (2002). *Adolescent/adult sensory profile*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Delaney, T. (2008). *The sensory processing disorder answer books*. Sourcebooks Inc. Illinois.
- Dunn, W. (2002). *Infant/toddler sensory profile*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Dunn, W. (2006a). *Sensory profile school companion user's manual*. San Antonio, TX: Pearson.
- Dunn, W. (2006b). *Sensory profile supplement: user's manual*. San Antonio, TX: Pearson.
- Dunn, W. (2011). *Best practice occupational therapy second ed.* New Jersey: SLACK Incorporated.
- Engel, G.L. (1977). The need for a new medical model: A challenge for biomedicine. *Science, 196*(4286), 129-136.
- Fisher, A.G., & Murray, E.A. (1991). Introduction to sensory integration theory. In Fisher A.G., Murray E.A., & Bundy A.C. (Eds.). (1991). *Sensory integration: Theory and practice*. Philadelphia Davis.
- 富士しおり・倉澤茂樹・宍戸聖弥・高田 哲 (2019). 自閉スペクトラム症のある青年の作業遂行技能と感覚および自己効力感との関連に関する研究 作業療法, 38 (1), 64-71.
- Gomes, E., Pedroso, F.S., & Wagner, M.B. (2008). Auditory hypersensitivity in the autistic spectrum disorder. *Pro Fono, 20*, 279-284.
- Grandin, T., & Scariano, M.M. (1986). *Emergence: Labeled autistic*, Arena press. (カニングハム 久子 (訳) (1994). 我、自閉症に生まれて学研.)
- 荻原 拓 (2009). アスペルガー症候群と感覚過敏性, 別冊発達, 30, 247-254.
- 生島博之 (2009). アスペルガー症候群と感覚過敏 (1). 教育臨床事例研究, 21, 2-15.
- 生島博之 (2010). アスペルガー症候群と感覚過敏 (2). 教育臨床事例研究, 22, 1-14.
- 岩永竜一郎 (2014). 自閉症スペクトラムの子どもへの感覚・運動の問題への対処法 東京書籍.
- 岩永竜一郎・加藤寿宏・伊藤祐子・仙石泰仁・徳永瑛子・東恩納拓也・榎川亜衣・上田 茜 (2015). 学校版感覚処理アセスメントの因子分析研究 日本発達系作業療法学会誌 6 (1), 1-7
- 感覚過敏研究所 (2020). 感覚過敏でマスクやフェイスシールドを付けられない人向けの意思表示カード <<https://kabin.life/archives/1633>> 閲覧日2021年1月5日
- Kamio, Y., Inada, N., Moriwaki, A., Kuroda, M., Koyama, T., Tsujii, H., Kawakubo, Y., Kuwabara, H., Tsuchiya, K., Uno, Y. & Constantino, J. (2013). Quantitative autistic traits ascertained in a national survey of 22,529 Japanese school children. *Acta Psychiatrica Scandinavica, 128*, 43-53.
- 木村 順 (2010). 発達障害の子の感覚遊び運動遊び—感覚統合をいかに適応力を育てよう1 講談社.
- 小松和紀・北島英樹・武田 篤・今野和夫 (2005). 自閉症の感覚過敏に着目した授業改善の取り組み～秋田大学附属養護学校小学部の実践から～ 秋田大学教育文化学部教育実践研究紀要27, 65-76.
- Lane, A.E., Molloy, C.A., & Bishop, S.L. (2014). Classification of children with autism spectrum disorder by sensory subtype: a case for sensory-based phenotypes. *Autism Research 7*(3), 322-33.
- Leekam, S. R., Nieto, C., Libby, S. J., Wing, L., & Gould, J. (2007). Describing the sensory abnormalities of children and adults with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders, 37*, 894- 910.
- Marco, E.J., Hinkley, L.B., Hill, S.S., & Nagarajan, S.S. (2011). Sensory processing in autism: a review of neurophysiologic findings. *Pediatric research, 69*(5Pt2), 48R-54R.
- 森脇愛子・神尾陽子 (2013). 我が国の小・中学校通常学級に在籍する一般児童・生徒における自閉症的行動特性と合併精神症状との関連 自閉スペクトラム研究10, 11-17.
- Miller, L.J., Anzalone, M., Lane, S., Cermak, S., & Osten, E. (2007). Concept evolution in sensory integration: A proposed nosology for diagnosis.

- The American Journal of Occupational Therapy*, 61, 135-140.
- Mulligan S. (2002). Focus on research and occupation. In Bundy, A.C., Lane, S.L., & Murray, E.A. (Eds.). *Sensory integration: Theory and practice (2nd ed.)*. Philadelphia Davis.
- ニキ・リンコ・藤家寛子 (2004). 自閉っ子、こういう風にできてます！花風社.
- 信吉麻璃奈・高岡佑壮・矢野玲奈・下山晴彦 (2015). 過敏感覚に困り感を持つ発達障害児・者への支援の現状と課題 東京大学大学院教育学研究科臨床心理学コース紀要38集, 36-43.
- 太田篤志・土田玲子 (2001). 体性感覚に関連する発達障害児の行動特徴—感覚発達チェックリストを用いた検討 小児の精神と神経, 41, 149-155.
- 太田篤志・土田玲子・宮島奈美子 (2002). 感覚発達チェックリスト改訂版 (JSI-R) 標準化に関する研究 感覚統合障害研究, 9, 45-56.
- Parham, L.D., Ecker, C., Kuhaneck, H., Henry, D.A., & Glennon, T.J. (2007). *Sensory processing measure (SPM) : manual*. Western Psychological Services, Los Angeles.
- プルスアルハ (細尾ちあき・北野陽子 著 朝倉新 監修) (2015). 子どもの気持ちを知る絵本③ 発達凸凹なボクの世界—感覚過敏を探検する—ゆまに書房.
- 佐々木清子 (2013). 感覚運動的な視点を用いた発達障害児への作業療法支援 *Journal of Clinical Rehabilitation*, 22 (3), 300-305.
- Siemann, J.K., Veenstra-VanderWeele J., & Wallace M.T. (2020). Approaches to understanding multisensory dysfunction in autism spectrum disorder. *Autism Research*, 13 (9), 1430-1449.
- 高橋 智・増渕美穂 (2008). アスペルガー症候群・高機能自閉症における「感覚過敏・鈍麻」の実態と支援に関する研究—本人へのニーズ調査から— 東京学芸大学紀要総合教育科学系, 59, 287-310.
- 辻井正次・萩原 拓・岩永竜一郎・伊藤大幸・谷伊織 (2015). 日本版感覚プロファイル ユーザーマニュアル 日本文化科学社.
- 徳永瑛子・岩永竜一郎 (2013). 自閉症スペクトラム障害児者の感覚刺激に対する特異的な反応の加齢に伴う変化 日本発達系作業療法学会誌 2 (1), 33-38.
- Williams, D. (1992). *Nobody Nowhere*, Doubleday. (河野万里子 (訳) ((2000). 自閉症だったわたしへ 新潮社.)