

# 個別支援システムと発達診断

小林 勝年

(鳥取大学教育地域科学部附属教育実践総合センター)

**要 旨**：従来の発達診断は発達プロフィールに「できた」ことを記載すればよかった。そのため「できる」ことや「できた」と直接関連づけにくい発達退行や情動・感情系の内容が正当に扱われてこなかった。また、ICFに描かれている対象者の「生活者としての視点」を無視する傾向にあった。しかし個性や人権が謳われる21世紀という新しい時代を迎えて発達診断はもはやそうした尺度に基づいた発達評価のみでは通用しなくなってきた。人間の発達は「人間の価値の実現過程である」という認識に立てば、「できた」ことにしか還元されない発達の理解や個人の精神世界や生活を排除した部分的認識では実用性を持たなくなったのである。そのため個人の内的世界の理解を含めた診断技術の向上と包括的な価値評価システムの構築が急がれるわけだが、こうした診断作業を経なければ個別支援システムに生かされる個別のニーズの認定は困難と言えよう。

**Key Words**：生活 個人 退行 価値

## はじめに

従来の発達診断は子どもの発達水準についてのみ診断を下すだけでよかった。そしてBinet(1982)に代表されるように同世代の標準的な発達水準からの逸脱度が問題にされ検討されてきた。しかし個性や人権が謳われる21世紀という新しい時代を迎えて発達診断はもはやそうした尺度に基づいた発達評価のみでは通用しなくなってきた。すなわち発達主体の諸能力のみならずそれらが触発・開発・具現化される、対人関係も含めたすべての個別環境アセスメントも視野に入れた総合的な判断が求められるようになってきたのである。換言すれば、発達主体の個人内価値を吟味すると共に、それを包む家族・周辺環境に対する評価も加えて論じられなければ「実用的な発達診断とは呼べなくなった」と言えよう。それは「障害」についてのアプロ・チが医療モデルから社会モデルへと移行した時期(宮田, 2001)とも重なる。すなわち、これは障害児療育の世界でかつて盛んに取り上げられた「障害の早期発見・早期治療」の図式の中で零れ落ちた問題であった。旧来の発達保障論が発達する権利を発達主体に求め、ややもすればその保障に向けた手立てばかりに言及してきたことの限界(福島, 1991; 渡

部, 2003)を指摘する意見にも通ずる。例えば、正村(1983)、乙武(1998)、岩元(1998)等のライフヒストリ - に学ぶと、「早期発見・早期療育」の図式が絶対的ではないことを知らされる。ある部位の治療や障害の軽減はできたとしても当事者の自己実現においては決定的な要因として作用しないこともあり得るのだ。日本ダウン症協会(1999)はこのことをダウン症の子のいる100人の家族生活記録をもとに「専門家の過剰な『熱意』をよそにみんなたくましく生きています」とアイロニカルにまとめている。ここにおいて狭隘な専門家が生活者としての視点や多様な幸福感を意識していないことに気づかせられる。更に、宮田(2001)は早期に発見・診断された事例の中には障害枠でしか吾が子が見えなくなってしまう認知的歪みから「自然な親子関係が形成できにくくなっている」と指摘する。筆者の就学前教育相談においても障害を起因とする問題行動や発達の遅れに対する過剰な責任感・負担感などによるストレスから専門家依存傾向を強め治療・訓練施設を駆け回る「訓練漬けタイプ」やそれとは逆に子どもの発達に固定的な諦観を抱き現実から逃避し養育から離れてしまう「ネグレクトタイプ」の親が最近多く見受けられようになった。一方、今日的な子育て環境が子どもの諸能力の

発現を抑制している現象も見逃すことはできない。例えば、反応性愛着障害 (Reactive Attachment Disorder of Infancy or Early Childhood) は発達主体にその原因を求めることはできず幼少期の養育環境によって形成される障害であるが、こうした障害もしくは予備軍が急増していることは児童虐待の報告件数 (日本子ども家庭総合研究所, 2003) を見れば明らかに今日の現象と言えよう。

更に、発達診断をする上で特に技術上の課題となってきたのは発達とは文字通りダイナミックな過程であるのに診断場面では常にある時空を切断して分析しなければならず、そのため固定的・断定的な記述に傾いたり時間的展望を含まない記述が多いという問題である。いわゆる一通り診断結果を解説し後は「経過観察」として処理されるケースのことである。ラベリング作業は事実の集束で可能だが発達診断はそもそも発達主体を対策妥当態 (田中, 1980) として深め未来志向的な理解に? げることには意義がある。ある状態像の診断を時間軸上に如何に定位させながら世俗的な「予想」を越えて客観化の手続きを経ながら意味のある「診断内容」へと翻訳できるのかということである。すなわち、そこには現状の評価と共に可能性の評価も存在する。しかしこの変化ポテンシャルについて科学的な判断を下すことは相当な困難を予測させる。殊に乳幼児期のように未分化な段階であればなおさらのことである。しかし、こうした問題に対して理論的・実験的・臨床的な試みが果敢になされてきたのも事実である。

(1974) は発達の力動性を自己運動の展開過程として捉えた上で新形成物の獲得を予兆させる「危機」が段階区分の重要な指標となることを示した。Wallon (1983) は人格の構築過程と外界への適応活動のどちらかが優位を占める時期が現われ器官の成熟と活動性の関連において「機能の予示」を捉えることができるとした。長島 (1974) は発達の質的転換期における乳幼児健診の結果等の分析よりこの時期こそ内部矛盾として求められた発達要求が「活動の力」と「感情の力」を底上げし「量から質へ」の転換を可能にするというモデルを提示した。しかし、こうした研究が発達研究の主流に迎えられなかったり発達診断の場面に採用されなかったのは田丸 (1986) も指摘するように「発達の原動力」を占う指標として「姿勢や葛藤のような不安定な行動を発達診断の観察項目に加えることは、おそらく困難を伴う

であろう」という理由と共に、これまでの発達診断が図表化された尺度によって子どもを判定することに奔走してきた結果であると考えられる。Wallon (1982) は発達を分析・検証する方法としてこうした発達尺度の有効性を認めながらも発達段階の設定において「閉鎖的体系を形づくることはできない」とし、こうした方法が「すべての可能性を組みつくしているかどうかは疑わしい」と批判している。これまで図表化された尺度で捉えられない発達の变化に敏感に反応し教育的・実践的課題を提示してきた発達相談員にとってこうした視点は特段目新しいこととは思われないであろうが、変化ポテンシャルの見極めにおいては結果のみが記載されている発達プロフィールから検査者が「何を」読み解くかが問われてくるし実はその記述にこそ発達診断の価値が迫られる。加えて、これまでの発達診断は客観化の手続きに忠実になるばかりに知的な課題の達成度ばかりが優先され、言わば感情・情動・注意などの領域についての測定が等閑にされてきたという指摘も寄せられている。E Q (Golman, 1996) 測定や心の理論課題 (森永・薫・柿沼・紺野, 2003) の課題などはこうした点に考慮されたものだが知的なものとの統合には程遠い。たとえ、Piaget (1968) のように感情系を知的な活動へ向かうエネルギーと解釈したとしても決して知的な領域と感情領域は統合されたとは言えないし、感情・情動系の発達を段階的に捉えていく作業を省略して発達段階を特定することは部分的な発達評価と見なされても過言ではなからう。そこで、本研究においてはこれらの点を中心にこれからの発達診断のあり方とそれに向けた課題について検討していきたい。

## 1. 発達のダイナミズムを示す記述 - 「退行」研究を手がかりに -

Freud, S. や Jung, C.G. に始まって臨床心理学の世界では治療・回復過程で正当に認められている (Balint, 1968; kris, 1952; 吉村, 1998) 「退行」現象が発達心理学の中では注目を浴びることは少なかった。それは小林 (1991a) や西林 (1986) が指摘するように単調増加関数的発達観に基づく発達研究パラダイムが支配的であったことに大きく由来する。しかしながら発達という現象が時間軸の中で展開される変化過程であることを考えれば、ある種の変化がすべて前進的变化に向かうとは考えきれないし、あ

種の能力の獲得（誕生）は発達主体全体において十分に機能していくためには既成の機能との調整期間が求められるわけでこうした時間的推移を先の発達観は無視していると言わなければならぬ。また発達主体のモデルとして人間全体を扱うのであれば少なくとも行動水準で生じる変化と心理的水準で生じる変化と生理的水準で生じる変化の関連性と統合性について説明を加えなければならないだろう。ここにおいて臨床研究が人格の統合性と回復への原動力を対象にしている(荻野,1980)のに対して発達研究が時間軸上の単一あるいは複数の変化を対象にしてきたという相違が浮かび出される。時間軸上に展開される変化をプロットするだけの発達研究から脱して力動性に注目したのは Piaget の「均衡化」という概念であった。当初 Piaget(1968)は生物的概念を援用しながら構造と構造を移行させる「発達の原動力」として説明している。「均衡は動的で安定したもの」(Piaget, 1968)としながらも「外部からの攪乱に対する補償システム」を有しその自動システムが作動する中でより高次の均衡へ向かう統合化プロセス(均衡化)こそ発達と定義した。「均衡」と「均衡化」の相補的な概念で発達の力動性を説明する企てはとりわけ両者の安定性の程度に還元され「均衡は活動と同義語です」(Piaget, 1968)と拡大解釈に向かい分析力を失うが、後の研究(Piaget, 1986)においては部分間の均衡化、部分と全体の均衡化、主体と外部の均衡化の3つを想定し綿密な分析を行なっている。しかしここで注目すべきは主体の構造と外界との「均衡化」はともかく、主体内で展開される全体と部分の「均衡化」や下位系の構造相互の「均衡化」を提示した瞬間に自己矛盾に陥っている点である。何故ならある論理と別の論理が統合されて更に高次の論理に再構成されることはあっても論理の加算や付加はあり得ないからだ。田中(1977)はその意味で「均衡化」のプロセスではなく「均衡」に拘泥する Piaget を批判している。しかし日下(1980)も指摘するように主体の同化と調整の機能に支えられた自己調整のシステムとして捉えた場合プロセスの契機と結果を報告したわけで力動性研究の入り口に差し掛かったことを伺わせる。ここでとりわけ力動性研究に魅力を注ぐのは Wallon である。彼は先述したように文字通り発達の図式化を嫌う。精神的なものとの生物学的なものとの密接な関係を説きながらト・ヌスや情動の変容を土台としながら人格の

発達が生み出されている(Wallon,1983)と言う。「均衡」状態より「均衡化」のメカニズムに関心を抱いたことは臨床医として当然だったに違いない。彼の発達観は絶え間ない外界との相互交渉の中で「生理 - 心理的存在としての人間全体 (Wallon,1983)」が如何なる組織化を図りながら変容していくかという点に集約される。「混同性」の中から思考の原初的形態としての「対」が発生しそれらを要素として統合的な思考が編み出されていく (Wallon,1968) とする過程には情動的な混乱や論理の錯綜など様々な発達の様相が示されている。ここにおいて人間が諸能力の統合体として機能することを前提に考えれば、既存の能力と新しく獲得された能力の統合における一時的な混乱が予測されるわけでのこの時期にこそ「退行」の現象化が予測される。例えば、Bruner(1966)はこれを「成長によるエラ - 」と呼び、Bever (1982)は「発達退行」という言葉で表した。しかしこうした現象は発達の獲得物のように共通に認められることは少ない。新たな能力とそれまでの適応行動との調整が子ども自身の内的世界において首尾よく統合される場合もあれば周囲のサポートによって現象化されないこともあり得るからだ。また (1972)も指摘するようにこうした状態の開始点と終結点を把握するのは困難で「退行期」と診断できるような決定的な条件を探ることが困難であることも理由の一つに挙げられる。しかしながら、こうした現象に注目しながら発達診断を試みる態度は発達の原動力や個別の発達過程を分析することにおいて重要であり「発達の力動性」をリアルに記述し「変化ポテンシャル」の適切な見極めに繋がる一つの方法である。加えて、発達を子どもが「できる」ことだけで集積表にまとめて示しただけでは『変化』読み取れないように「退行」もその現象のみの記述では意味を持たない。自閉症のうち早い時期の経過において発達に退行が認められる場合「折れ線型自閉症」と呼ばれたが、現段階では非折れ線型の自閉症とあえて分ける必然性がないのはそうした意味を含んでいる。

## 2. 情動・感情の系の発達を統合した発達診断

これまでの発達診断は測定可能な領域を中心に客観的な手続きを用いて標準化された尺度を利用しながら診断技術を高めてきた。しかしこうした中、認識と情動・感情の統合あるいは

姿勢・運動と認識・感情の統合という問題への理解から遅れをとってきた。中村(1979;1982)が言うように認識と感情は統一的に理解されなければならないし知的解決の過程においても「情動的賦活」、「情動的解決」、「情動の発展」などの発展段階を含むとすればそうした過程についての発達の評価が求められてくるのは当然だろう。とりわけこうした知的課題の解決に対して多くの情動的な問題を包含するのは自閉性障害の子ども達である。課題提示と共にその課題に関する情報とそうでないものとの区別的認識に困難を示す一方、検査者の意図や表情を読み取ることが苦手といわゆるどんなことへ情動を賦活させていいのかという定位の問題も含めて課題解決に向けての初期段階での問題が幾つか指摘できる。また内言を頼りに大雑把な解決への糸口を見つけていく「情動的解決」やそれに向けての姿勢や構えを作り出していく「情動の発展」についても弱さが指摘される。更に表現行為においてもコミュニケーションスキルの未熟のみならず情動的な問題を含んだ困難を示すことも多い。そうした能力の測定として心の理論課題(森永ら,2003)は用意されたが、対象として扱われたのはいわゆる表象化された情動である。しかし元々流れ移ろうこの心理的現象を表象化という固定的な枠にはめて評価していく作業は先に挙げた諸能力の獲得をプロットして発達図式にまとめながら診断していく方法と同様である。力動性や現実性を失っていくことを覚悟しなければならない。そもそもそうした課題を発達検査に組み入れるという対応によってこれまでの発達検査で情動・感情の問題が扱われなかったことの反省が克服されるのであろうか。Wallon(1965)は「情動の感覚は本質的に混淆である」としながらも表象と情動の対立関係を描き「子どもは知的活動が乏しく弱いのでそれだけ情動的なのである」と解説している。そして姿勢・運動と知的活動の橋渡しを務めているのが情動という生理・心理的な状況であると述べているが、発達診断においてもそうした情動の評価が必要となってくる。何故なら情動は発達主体内の環境を整えると共に外界に向けてすべての交渉を実施していくという機能の構え(準備状態)を示しているからである。発達や障害を一つの状態像として捉えていけば、情動を決して固定的に見ることはできないし幾つかの傾向を束ねて判断することもないだろう。杉山(2000)の関わる中で変容していく自閉性障害の子ども

達の報告はまさにそうしたことを物語っている。関わりの中で情動は展開し表象との関係で発現様態が異なる。全身へと伝えられ認識への構えや外界との交渉を規定していく。そして発達が未分化な子どもにおいては特に大きな役割を担うことになるがこの流動的な心理現象を評価してその力動性を失うことなく記述・分析していくことが実は肝要となるのである。そのためには関わりの多様性や情動記述のカテゴリ - を精査していく作業が急がれる。特に知的障害を持つ子ども達の場合情動賦活水準が低いこと(小林,1991b)や情動的安定が困難なことと関連づけられた発達診断が求められる。

### 3. 生活と発達

#### - I C Fモデルを発達診断に生かす -

子ども達の発達は自らの生活や家族・地域の中で実現される。この関係を「障害」概念の構成に反映させたものがI C F(障害者福祉研究会,2002)である。I C Fはその内容から見れば「人の分類でない」ことが了解できる。1980年のI C I D H(国際障害分類)で示された障害の階層的分類はその手立てとして多様なアプロ - チの可能性を示したが個体内で構成される障害に中心化されていた。言わば、機能障害・活動制限・参加制約にだけ障害が還元されていたのである。しかしながら、I C Fはそれを普遍的な現象として捉えず社会的諸関係や個人の精神世界の中で多様に変容されるとした。「『知的障害者』と呼ぶ代わりに、『学習制限のある人』という言い方」(障害者福祉研究会,2002)をする所以がここにある。つまり個体の特徴と背景因子の相互作用に「障害」を発生させる仕組みが隠されているとしたのである。この図式にならうと、例えば「ひきこもり」からうつ病などの精神疾患が生まれ対人関係の更なる活動制限が展開される「障害」が説明できる(佐藤,2003)。また背景因子における環境因子と個人因子の関係も見逃せない。従来、福祉課題としてはひとまず活動制限や参加制限が生じないためにも環境因子を整備することが求められたがそれらが個人にどう歓迎されていたか、という特に精神的世界に踏み入って評価されることはほとんどなかった。しかし自己充足感や幸福感を頼りに「活動」が誘発され社会参加を通して自己肯定観や生きがいなどQ O Lを高める条件が存在することを知らず、「心の豊かさ」にも注目して障害や発達を

検討していくことも求められよう。例えば、乙武(1998)は自己の機能的特徴をマイナスと捉えずむしろプラス面として捉えているがこうした情緒的問題解決ストラテジによって障害発生がコントロールされているのも事実である。いずれにせよ個人の機能や構造的特徴が個人と環境との背景因子も考慮に入れて「生活機能」という評価指標によって検討されることは意義深い。確かに、河野(2002)の言うように医療モデルとの統合不十分な社会的モデルとする指摘は否定できないが人間の主体性形成の問題を取り扱うことができるモデル(茂木,2002)として今後の発達診断に生かしていく価値は十分ある。そのためにはこれまでの発達診断の作業を? 機能や構造の発達および制約? 環境因子? 個人因子に大きく分類しながら見直し、発達や障害を検討していくことが望まれる。ここでこれまで? については医療モデルが、? については社会モデルがその検討を行ってきたが、? の個人因子についてはほとんど考慮されてこなかった。よって、個人因子の内容の吟味と性別、体力、経験、習慣、性格、行動様式など幅広いこうした内容の中のどの項目との関連づけが各々の時期において「発達」や「障害」の構成にどう影響を与えているか分析していく作業が急務となる。例えば、構造や機能において未熟な乳幼児期には生活上の困難を予測することは容易であるが、「かわいさ」や「あどけなさ」に誘引された養育者の援助的態度・関係という「環境因子」と愛着志向や依存的心理などの「個人因子」が相まって生活上の困難が抑制される。これと同様に糸賀(1982)は生まれたばかりの乳児を重度障害児にたとえる中で「発達保障」の理念を説いたが、個人のいかなる機能や構造もそれを生活の中で活用する個人の問題とそれが発揮される環境すなわち最終的な評価は「生活の質」に置かれてくる。そのため治療のための治療や教育のための教育と生活に繋がる治療や教育とは根本的に意味が異なる。発達診断においても諸能力の分析が生活との関連で把握されなければ結局は「診断のための診断」に陥り発達保障の原則的手立てを見失うことになるだろう。その意味で子どもの生活に配慮された検査としてPEP-R(Schopler,1995)が挙げられる。PEP-Rの特徴はこれまで自閉症などの障害によって発達領域のアンバランスによって標準化された検査では診断が難しいと判断されたケースにも対応できるようにした点と課題理

解に十分な配慮を重ねた点である。前者は行動パターンの分析項目を通常の発達尺度と併せて検査項目に加えたことで、後者は生活の中から課題を抽出し「できない」と「やりたくない」を区別するために課題達成のための可能な限りの援助を許容したことで可能とした。検査に一貫して流れている思想はTEACHプログラムにおけるアセスメントとして具体的な手立ての発見と教育への揺るぎない信頼である。検査時間や教示を統一しないことによって標準化尺度に依拠した診断から離れたが個別の診断や具体的な手立てへの言及が可能となり、課題理解の方法をマニュアル化しない代わりに「芽生え反応」という「できる」可能性について追求を深めることができた。文字通り、検査に子どもを合わせるのではなく子どもに検査が合わせられるように配慮された「教育診断検査」となったが、関係性の中に障害発生を想定する中で先のICFモデルにおける「環境因子」が先行的に強調され過ぎている。その意味でPEP-Rは社会適応に向けた諸能力の開発において寄与するが本人の自己意識の形成にどれほどの関心を向けているのか、特に自己決定能力や自己充足感の開発等の課題に疑問を残す。もっともSchopler(1985)によれば人の構造や機能の制約もそれが発現されないような環境調整がなされ環境への適応が高まると自己の内的な世界も一変し動揺より安定を求め、緊張よりリラックスを含んだ生活が用意されると予測されるのであろうが、そこには独立因子としての「個人因子」が正当に扱われていないことに気づく。あるいは自閉性障害や発達障害を持つ子ども達の精神世界を周囲からの影響に支配され易い表層構造として想定しているかもしれない。換言すれば、機能・構造の発達・制約と「環境因子」の相互作用の結果が自動的に「個人因子」の影響因を統制しているような発達診断と認められるのである。しかしながら「障害」構成の要因において「個人因子」を位置づけることは重要である。例えば、視覚障害のある人は文字通り「目が見えない」とはならない。音景色(村上,1983)とも言うべき外的な世界が自己の精神世界に生成・発展し日々の生活を彩っている。先のICFのモデルに従えば「目が見えない」という構造・機能上の制約が点字や杖などの用具やガイドヘルパなどの「環境因子」によって生活上の困難を生じさせなくとも「個人因子」としての自分の嗜好や性格が周囲に理解されなければ「音景

色」はたちまち濁るし、その反対に多少「環境因子」が整えられていなくとも「個人因子」としての「生きがいを持って生活する人」にとっては明瞭な音景色の中にいつも自分を位置づけられるのである。我々は生活の中で意識を生産し意味的世界を構成している。軽度発達障害の二次的障害の発生過程においてはこうした自己意識の内容が問われているが、障害の自己受容や社会認識そして生活の主人公としての自己意識の発達等を他の評価と統合していくことが今後は求められていくだろう。

#### 4. 発達と価値

##### - 新しい時代に新しい発達の価値の創造を

村井(1987)は人間の価値志向的意味を「発達」の中に捉え(村井・小山,1995),「完態」に向かう生物的・社会的・創造的变化としての方向的価値と共に互いの関係の中で生じる価値やその関係存在を基盤とした集団的価値の創造も含めて「発達」を捉え直していくことを提言した。園原(1977)も発達が価値を含んだ現象として記述しているが、科学的な発達診断を創造していくにはあらゆる人間の価値に開かれた検討と体系性・一貫性を持つ評価的態度が必要となる。これまでの発達診断はとかく発達主体内の方向的価値に絞って進められてきたが関係的価値や存在的価値が土台となってそうした価値形成が展開されていること(鯨岡,2000;野村,1989)も忘れてはなるまい。特に治療や教育の前提条件として「関係性」を診ていくことは大切な視点であるしそれを当事者の生活領域で検証していくことは価値形成における「抑制因子」・「促進因子」としてICFを発達診断に生かしていくことを可能とする。そうすればラベリングとして批判される発達診断は無くなるだろうし人間的価値の生産に何が関与しているかという方法で個別的課題に着手することもできよう。方向的価値に関係価値や存在価値が含まれるという視点は方向的価値の低い乳児・高齢者や重度の障害を持つ人において関係的価値や存在価値が相対的に高まることを意味する。逆に、いじめや不登校などによって集団から疎遠となった人にとっては関係的価値の低さに連動して方向的価値が低められていく。そして元々価値の認識は自己の精神世界で成立することを考えれば自己世界の物語性にも検討が及んでいくだろう。いずれにせよ、発達の価値を問う発達診断において

発達主体内の価値だけを検討することの限界から脱し発達主体を包む関係的(社会的)価値の生産性にも着目した評価を加えていかなければ人間的価値の検証へと繋がらない。糸賀(1982)は障害を持つ子ども達の教育において「生理学的,心理学的,教育的,社会的な『発達保障』」の必要性を説いたがその保障の拠り所となる状況把握こそそうした包括的な評価軸を持つ発達診断によって可能となる。しかし生理学的,心理学的,教育的,社会的な価値の吟味を進めるにはそれぞれの専門的視点や本人の意味的世界も含めた統合的理解が必要であり一部の専門家のみで消化できる作業ではない。加えて価値認識が本人の精神世界で発達することを考慮すれば本人参加型の診断方法も模索されなければならないだろう。「検査者-被検査者」という関係でおおよそ本人の諸能力を本人の精神世界の評価からひとまず離して扱ってきたがこれからは本人の認識も含めた発達の評価が期待される。例えば、学童期の子どもが「身長が伸びる」、「足が速くなる」という生物学的方向的価値に対して「周囲からの嫉妬」によって「関係的価値」を低めたり結果として「存在価値」を脅かすことがある。こうして考えてみると歴史的・社会的な価値や生物的な価値を算定しながらも本人の価値意識の中でそれがどう評価されているのかという評価軸も併せて診断作業に取り込んでいくことが新しい時代が求める発達の評価でありそれが開かれたシステムにおい準備されなければならない。

#### 5. 個別支援システムへ導く発達診断を

「発達退行」の記述が乏しかったことは「できる」ことに発達が還元され、情動・感情についての評価に消極的だったのは「できた」ことに発達理解が中心化されてきたことを示すものであった。しかもこの「できる」ことや「できた」ことは統計的に外在化された発達指標で個体内価値として閉じられた評価を前提にしていた。が、それらが関係的価値に依存しながら形成されていることを認めれば、関係的価値や社会的価値との統合的な理解が必然となる。また、原動力の把握を意識した記述や人格発達という枠で発達主体の機能・構造上の変化を評価しそれが本人の内的な生活に占める位置づけについての検討は発達の力動性・統合性・現実性を反映させることにおいて必要である。田

中(2003)はそうした主体内の意識変容に着目し今後の発達診断のあり方について提言しているが、ノーマライゼーションの浸透した社会においてそうした視点の変容は必至であろう。そのためには発達診断が本人の精神世界への探求に対してもっと積極的に関わっていかなければならず診断時における観察と聴取の作業が重んじられよう。土岐(1984)は観察において問題性と必然性が読み取れることの重要性を示したが、あらゆる観察事象が発達の力動性・統合性へと関連づけられることが発達保障へと導かれる。一方、聴取の作業は本人の精神世界の理解とQOLに結びつけられた包括的な評価を期待する。ここにおいて、聴取とは臨床的な意味が込められてくる。いわゆる「目で聴く」、「手で聴く」、「様子で聴く」などの内容を含むわけだが発達主体の内的な評価も含めて発達診断を進めていくことは障害を持つ人の自己決定や自己選択による生活の青写真を描く際大切な診断項目と考えられる。そうした取り組みの中にオ・ダ・メイドの発達診断が可能となりこれが即ち個別支援システムと直結する。現在、特別支援教育のあり方が各地で盛んに議論され個別教育支援計画作成の問題や個別支援システムの構築が検討されているがおよそシステムや計画を作成するためにはニ・ズの把握が必要なわけでそれに見合った診断技術や診断システムの整備が条件とされなければならない。診断をフォロ・や教育に包含すべきではないし外在化された客観的な(?)指標にのみ依拠した結果報告ではもはや「発達診断」とは呼べないだろう。

## 文献

- 1)Balint ,M(1968):The Basic Fault: Therapeutic Aspects of Regression. Tavistock, London ,(中井久夫(訳) (1978) 治療論から見た退行 - 基底欠損の精神分析 金剛出版.)
- 2)Bever,T.G.(1982):Regression in mental development Basic phenomena and theories.Hillsdale , New Jersey :Lawrence Erlbaum Associates.
- 3)Binet , A et Simon , Th (中野善達・大沢正子(訳)(1982) 知能の発達と評価 福村出版.)
- 4)Bruner , J.S. , Oliver , R.R , Greenfield , P.M.et al.(1966): Studies in cognitive growth.John Wiley & Sons. (岡本夏木・奥野茂夫・村川紀子・清水美智子(訳) (1969) 認識能力の成長(上・下) 明治図書.)
- 5)福島智(1991):「発達の保障」と「幸福の保障」 - 障害児教育における「発達保障論」の再検討. 教育科学研究 10, 55-63.
- 6)Golman,D(1995):Emotional intelligence (土屋京子(訳) (1996) E Q ~こころの知能指数 講談社.)
- 7)糸賀一雄(1982):糸賀一雄著作集 日本放送出版協会.
- 8)岩元甦子・昭雄(1998):走り来たれよ、吾娘よかもがわ出版.
- 9)小林勝年(1991a):発達概念の曖昧性に関する研究. 学校教育研究, 2, 31-47.
- 10)小林勝年(1991b):「待ち」の教育.応用教育心理学研究,8,1,21-26.
- 11)河野勝行(2002):WHOの新『国際障害分類』(『ICIDH - 2』ならびに『ICF』)を読む 文理閣.
- 12)Kris,E(1995):Psychoanalytic exploration in art. New York:International Universities Press. (馬場禮子(訳) (1976) 芸術の精神分析的研究 岩崎学術出版.)
- 13)鯨岡峻(2000):原初的コミュニケーションの諸相 ミネルヴァ書房.
- 14)日下正一(1980):J.Piaget の発達理論における「均衡化」概念について.長野県短期大学紀要, 35, 55 - 64 .
- 15)野村庄吾(1983):障害をもつこと育つこと 岩波書店.
- 16)正村公宏(1983):ダウン症の子をもって 新潮社.
- 17)宮田広善(2001):子育てを支える療育 ぶどう社.
- 18)茂木俊彦(2002):障害と人間主体 - I C F の障害概念との関連で考える.障害者問題研究, 30, 3, 10 - 2 .
- 19)森永良子・黛雅子・柿沼美紀・紺野道子(2003):T O M心の理論課題発達検査 文教資料協会.
- 20)村井潤一(1980):発達について再び考える 村井潤一編 発達の原点 ミネルヴァ書房 pp163 - 192.
- 21)村井潤一(1987):村井純一著作集1 ミネルヴァ書房.
- 22)村井潤一・小山正(1995):障害児発達学の基礎 培風館.
- 23)村上千代子(1983):音景色 ミネルヴァ書房.
- 24)長島瑞穂(1974):個人の系の発達と発達保障. 障害者問題研究, 2, 1-15, 全国障害者問題研究会.

- 25)中村和夫(1979):精神発達における認識過程と感情過程の統一的把握をめくって.心理科学, 2, 1, 14-26.
- 26)中村和夫(1982):思考過程における情動の機能 - ソビエト心理学を中心に - .愛媛大学教育学部紀要,1,28, 87-101.
- 27)日本ダウン症協会(1999):ようこそダウン症の赤ちゃん 三省堂.
- 28)日本子ども家庭総合研究所(2003):子ども虐待 日本子ども資料年鑑 2003 KTC中央出版 pp221 - 224 .
- 29)西林克彦(1986):単調増加関数的発達観にかかわるひとつの視点.宮城教育大学研究紀要 21, 2, 107 - 118.
- 30)荻野恒一(1980):人間形成の病理と分析.子どもの発達と教育 8 別巻発達の記録と分析 岩波書店 pp173 - 196 .
- 31)乙武洋匡(1998):五体不満足 講談社.
- 32)Piaget, J .(芳賀純・前原寛・星美三和子・日下正一(訳)(1986) 矛盾の研究 . 三和書房 .)
- 33)Piaget, J .(滝沢武久(訳)(1968) 思考の心理学 みすず書房 .)
- 34)佐藤久夫(2003):ICFにみる新しい障害概念.生活教育,47(9), 58 - 64.
- 35)Schopler, E.他(1985)(佐々木正美(監訳) 自閉症の治療教育プログラム ぶどう社.)
- 36)Schopler, E. 茨木俊夫(1995):自閉症児発達障害児 教育診断検査心理教育プロフィール(P E P - R)の実際 川島書店.
- 37)障害者福祉研究会(2002):ICF国際生活機能分類 - 国際障害分類改訂版 - .中央法規出版.
- 38)園原太郎(1977):発達と教育 村井潤一編 発達の理論 ミルネヴァ書房 1 - 23.
- 39)杉山登志郎(2000):発達障害の豊かな世界 日本評論社.
- 40)田丸敏高(1986):古典的発達診断論と教育評価 . 心理科学, 10, 1, 14 - 22.
- 41)田中昌人(1977):発達における「階層」の概念の導入について . 京都大学教育学部紀要, 23, 1-13.
- 42)田中昌人(1980):人間発達の科学 青木書店.
- 43)田中昌人(2003):障害のある人と創る人間教育 大月書店.
- 44)土岐邦彦(1984):発達診断における観察の諸問題 . 障害者問題研究, 37, 41-49 .
- 45) . . . (1972): . . . , 2 , 114-123 , . (河崎道夫(訳)(1974)子どもの発達の年齢区分の問題 .ソビエト心理学研究 17, 18, 1 - 17, ソビエト心理学研究会.)
- 46) Wallon, H (久保田正人(訳)(1965) 児童における性格の起源 明治図書.)
- 47) Wallon, H (滝沢武久・岸田秀(訳)(1968) 子どもの思考の起源(上・中・下) 明治図書.)
- 48) Wallon, H (竹内良知(訳)(1982) 子どもの精神発達 人文書院.)
- 49) Wallon, H (浜田寿美男(訳)(1983) 身体・自我・社会 ミネルヴァ書房.)
- 50) 渡部昭男(2003):「発達保障」「発達権」「学習権」論を練り直す視点 .障害者問題研究, 31, 2, 21-28 .
- 51)吉村聡(1998):一時過程的思考, 適応的退行と精神衛生 . 早稲田大学心理学年報,30,2,117-123.