

第二章 「障害」をどう考えるか

「一」「障害」はどのようにとらえられているか

いま私たちが生活している社会において、「障害をもった人」とはどのように理解されているのでしょうか。

現在、身体的な「障害」、知的な「障害」、さらに精神障害をもっているとされる人をあわせると、日本ではおよそ三〇人弱に一人が「障害」をもった人であると推計されています。さらに、世界に目を向けてみると、その割合は一〇人に一人、すなわち世界中の人口の一割にも達しています。

これだけの割合の方が何らかの障害をもっているとされるとされるわけですから、家族、親戚、知人、職場の同僚などとしてともに過ごされた経験をもつ読者もいることでしょう。

経験のある人もない人も「障害をもった人」としてどのような姿を思い浮かべているのでしょうか？ あなた自身はいかがですか。少し考えてみてから読み進めて下さい。

「障害」のとらえられ方の例

大学での講義の中で、学生に同じ質問をし、例をできるだけたくさんあげてもらったところ、「目の見えない人」「耳の聞こえない人」「足の不自由な人」「話ができない人」といった例に加えて、「白い杖をついている人」「補聴器をつけている人」「車いすに乗っている人」などができました。

その他には「交通事故で脊髄損傷になった人」「子どもの頃に高い熱を出して耳が聞こえなくなった人」「生まれるときに頭にけがをしまして体が不自由になった人」などの例もあげられました。

さらには「専用のトイレやエレベーターなどの特別な設備を必要とする人」「介助や介護を必要とする人」、なかには「仲良し学級にいた子」といった例もありました。

また、教科書などをよく勉強していたのか、「精神薄弱児」や「視覚障害者」のように障害のカテゴリー名をあげた人もいました。

そのほかにもたくさん例がありましたが、こうしてあげられた例を整理すると、いくつかのグループに分けられることに気がつきます。

第一のグループは、「目が見えない」などの「能力的な障害」に注目したものです。このように何らかの能力が十分に機能しない状態をディスアビリティ (Disability) と呼んでいます。これらは「障害」という言葉を聞いた際にもっとも容易に想像されているものと思われれます。読者のみなさんも多くの方がこれに準じた姿を想像したのではないのでしょうか。

第二のグループは、能力的な障害を引き起こしている「原因」について触れているものです。この「原因」はさらに二つに分けられます。一つは脊髄損傷のように「神経が切断されている」といった医学的なレベルでの原因です。また、心理学的な観点からの機能において原因となっているようなものもあります。このような「器質的な障害」あるいは「機能的な障害」はインペアメント (Impairment) と呼ばれます。

もう一つは「交通事故」や「高い熱を出す病気」のように障害を引き起こす「きっかけ」に注目した「原因」です。あるいはきっかけから能力的な障害が生じるまでのプロセスに注目したのも含まれます。

第三のグループは、「補聴器」や「車いす」のように機能的な障害を「補償する」機器や設

備に目を向けたものです。このように本来障害の程度を軽減するために用意されているものが、障害をもった人を特徴づけるものとして意識されている場合のあることがわかります。

これにやや似た第四のグループは、「介護を受けている人」のように自分以外の人との関わり方において他の人とは異なっている側面のあることに注目したものです。障害をもった人の中には機器や設備では補えないような内容について、援助を受ける必要性が生じる場合のある人もいます。介護に関しては、一定の専門性をもった「介護福祉士」の資格が明確に制度化されたこともあり、マスコミ等でも取り上げられることが多くなりましたので、介護という「サービスを受ける対象者」としての認識がなされやすかったのでしょうか。

一面的な見方にならないように

第三のグループや第四のグループのような認識の仕方に関して、ここで十分に気をつけなければならぬことは、障害をもった人を一面的な属性、あるいは役割をもった存在として理解してしまわないようにすることです。つまり、機能的なあるいは能力的な障害をもった人は確かに自らの障害を補償するような機器や設備を必要としたり、介護のような特別なサービスを必要としたりすることが多かれ少なかれある場合の多いことは事実ですが、そうである

からといって、常にこうした機器やサービスを必要としているわけではないのです。

例えば、「車いす」は基本的に路上での移動を補助するための機器です。そして下肢に障害があるために路上では「車いす」を利用して人がいます。しかし、その人にとって例えば海の中で泳ぐときにはそれは必要のないものとなります。身体障害をもった人がダイビングをしている様子がテレビ番組で取り上げられたこともありましたが、ダイビングを楽しむということに関して、障害はまったくといってよいほど問題にならないのだそうです。

このような例からいえるのは、機能的な障害（インペアメント）や能力的な障害（ディスアビリティ）は、それをもった人を常に「障害者」としているのではないということであり、また、周囲の環境の状態によって障害としての様相が強められる時もあるれば弱められる時もあるということなのです。この点については、この後も随所で触れていきたいと思えます。（ここでいう環境とは三次元空間と時間によって規定される物理的環境のみをさすのではなく、政治的、経済的、文化的環境などの社会的な環境、人間環境など広く含む意味の用語として使っています。）

ところが、私たちの社会においては機能的あるいは能力的に何らかの障害をもった人に対して常に「障害者」としての位置づけをしてしまいがちです。いいかえれば、障害をもった人は

「いつも何らかの援助を必要としている」とか、「大変な思いをしている」というような限られた側面だけでとらえられてしまいがちであるということ。しかも、こうした認識があたかも「障害者」という一つの人種が存在しているかのようなステレオタイプになっていることが少なからず見られるのです。

社会の中で障害をもった人が「障害者」としての側面にしか目を向けられていないために、一人の人間としての様々な側面があたかも無視されているかのように、「障害者としての役割」を押しつけられていることが少なからず存在しています。

さらにいえば、ある一定の役割をもった存在として認識される度合いが強くなると、いつの間にかその役割に即した行動を求められるようになることがあります（専門的にはこれは「役割期待」と呼ばれています）。そして、そうした期待から外れるような行動に対しては、非難がなされたり、排除的な態度がとられることさえあるのです。

このように障害をもった人が普段生活している社会の中で一定の属性をもった存在として固定的に位置づけられてしまう結果、本人のインペアメントやディスアビリティによるのではなく、社会的に大きな「障害」が生みだされ、このために苦しんでいる人がたくさんいるということを十分に意識しておかなくてはなりません。

まさに、社会の中で障害をもった人が「障害者」として生きることを強いられるような状況こそが問題なのです。

これは社会の中で環境との相互作用の中で規定される「障害」の存在を示しているとともに、「障害」あるいは「障害をもった人」がどのようにとらえられているのかという問題の存在を示しています。

さて、学生からあげられた例に戻してみると、私たちの社会で意識されている「障害」は目に見えるもの、それも能力的な障害、すなわちディスアビリティのレベルの障害に限られることが多いように思われます。第一のグループとしてまとめたものをみると、これがもっとも容易に想像されるものであろうことが理解できます。

また、機能的な障害、すなわちインペアメントのレベルの障害については少し意識されていました。ただし、先にあげた例では、それはあくまでもディスアビリティの「原因」としての見方によるものでした。

これらはいずれも障害をもった人「本人」の要因のみを注目したものです。

しかし、ダイビングの話のように、路上という環境下では「障害」の状態は重いものとなるとしても、海の中の環境においては「障害」はほとんど問題にはならなくなるというように、

本人側の要因におけるインペアメントやディスアビリティのレベルの「障害」は、その人がおかれている環境によって様相が強められも弱められもするものです。

つまり、「障害」を環境との相互作用の点からとらえることが必要になるのです。環境との相互作用の点から「障害」をとらえることが、実は今日の障害をもった人を取り巻く状況を考えるうえで鍵となっています。この、環境との相互作用をふまえた障害がハンディキャップ (Handicap) と呼ばれています。

「障害」を構造的にとらえる

さて、ここまでのことから一口に「障害」といってもそのとらえ方によっていくつかの区別があり、またそれぞれが何らかの関係をもっている、すなわち「障害」の中に構造的が存在するようであることが推測できたのではないでしょうか。

すでに気がつかれた方もいると思いますが、ここではWHOが提起した定義を基本としてインペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップという「障害」を登場させています。

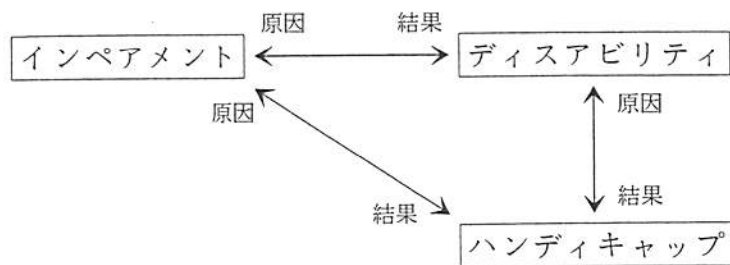
障害を構造的にとらえる考え方は二〇世紀の前半からみられていたようですが、今日私たちにもっともよく知られているのは、WHOによるこの三つのレベルで考えるモデルです。実際にはこれとはほぼ同じモデルがそれ以前の時期にすでに公に示されていましたし、WHOの定義をめぐって現在までも多くの批判や修正案が提起されていますので(本書が発行される頃にはWHO自身によって定義の修正が公表されているかもしれませんが)、これが概念的、実践的にもっとも優れたものであるとは必ずしもいいきれない面もありますが、「障害」の構造的な理解について検討する際には必ずふれられるものですし、世界的に認識されているものであることから、その定義について簡単に触れておくことにします。

WHOは一九八〇年に国際障害分類 (International Classification of Impairments, Disabilities, and Handicaps: ICDH) 試案を示しました。

そこで「障害」の三つのレベルとして、インペアメント、ディスアビリティ、及びハンディキャップの定義が示されました。

インペアメント (Impairment: 機能的障害または器質的障害) :

インペアメントとは心理学、生理学または解剖学的な構造あるいは機能における何らかの喪失または異常



WHOの定義（1980）によれば

ハンディキャップ…インペアメントやディサビリティの結果生じる

ディサビリティ…インペアメントの結果生じる

→もとをたどるとすべて「インペアメント」に原因があることになって
しまう

図1 WHO国際障害分類（1980）による「障害」の構造

ディサビリティ (Disability; 能力障害) :
ディサビリティとは人間にとって正常と見なされる方法や範囲における活動を遂行する能力の（インペアメントの結果としての）制限または欠如

ハンディキャップ (Handicap; 社会的不利) :

ハンディキャップとはインペアメントまたはディサビリティの結果としてその個人に生じた不利益であり、その個人にとって（年齢、性別、及び社会的文化的諸要因に基づいた）正常な役割を果たすことを制限されているまたは妨げられていること

さて、WHO試案の定義におけるインペアメント、ディサビリティ、ハンディキャップの関係を簡潔に表現するならば、インペアメントの故にディサビリティが生じ、また、インペアメントやディサビリティの故にハンディキャップが生じているということになっています。これを図に示すと図1のようになります。

このように見た場合、原因をたどっていくとインペアメントにたどり着きます。いわばすべての障害の原因は個人に内在するものであると考えられていたことがわかります。

つまり、一見ハンディキャップの定義によって環境との相互作用への認識が示されてはいるものの、その実は個人の内在的な要因に対してより多くの注意が向けられていたのです。

これに対して多くの批判がなされるようになります。DPI (Disabled People's International) のように、ハンディキャップは環境からのみ生じるものである（ディサビリティはインペアメントから生じる）として国連やWHOに対してこの視点に立った定義を採用するようくり返し働きかけを行った国際団体もあつたほどです。

批判を受けた国連では、その後の「障害者に関する世界行動計画」などにおいて、障害をもった人をとりまく環境の問題についてこれをより重視した姿勢を示していくようになりました。

こうした環境要因と個人に内在する要因の相互作用を念頭においた考え方は、例えばスウェーデンではWHOの国際障害分類試案が示される以前から、「障害」を医学的なモデルからとらえることに対して批判的であったことを背景として提起されてきましたし、カナダのケベック州 (Quebec) でも環境要因を出発点にその発生のプロセスに注目した独自の概念図モデルが作成されました。

また、教育の領域における「障害」と環境との相互作用を視点にいたった考え方や、より実践的な研究領域でも両者の関係が重要な課題として認識されるようになっていきます。前者の例としては、英国の障害児教育の領域において、一九七八年のいわゆる「ウォーノック報告 (Warnock Report)」の勧告をきっかけに、それまでの様々な障害のカテゴリーが撤廃されて、「特別な教育的ニーズ (Special Educational Needs)」という概念が制度的に導入されたことがあげられます。これは「障害」をもった子どもに対する教育上の配慮を決定する場合に、単に医学的な診断検査や知能検査における発達の水準の指標のみに重点がおかれ、学習場面において子どもがどのようなニーズをもっているのかという視点が不十分であったという反省をふまえてのことでした。ここでは「障害」をもった子どもが学習をする環境の中でどのようなニーズが生じているのかを多角的に評価し、それに応じた教育的な配慮を提供しようとする姿勢が明示されたのです。

また、後者の例としては、応用行動分析学の領域で般化 (指導により形成された行動が指導場面以外の日常生活等においても生起すること) の問題を背景としながら、個人と環境との相互作用を改善する中で行動を位置づけるといふ姿勢が明確にされるようになっていくことなどがあげられましょう。これは行動の目標を設定して働きかけを行い、その結果ある行動が獲得できたとしても、その人が生活する環境において、その行動が周囲の環境に照らして無意味なものである限り、どんなにうまくその行動ができたとしても仕方がないのであって、従って、周囲の環境に照らして行動をとらえることが不可欠であるとの認識に基づいています。

さらに、ソーシャルワークの領域でも、生態学のモデルに比喩をえた立場 (生態学的ソーシャルワーク) では、環境と人との相互作用 (この分野では交互作用と呼ばれています) をふまえることが核心となっています。

このように一九八〇年代以降の「障害」に対するとらえ方は、世界的な流れとして環境との相互作用に注目する方向にむけて大きな変化がみられるようになりました。

しかし、学生への質問においてこの視点から「障害」をとらえた例があげられなかったことからわかるように、環境との相互作用の中で規定される「障害」、すなわちハンディキャッ

はまだまだ人々の意識の中でなかなか認識されにくいものでもあります。そこでもう少し環境との相互作用という視点について触れておくことにしましょう。

環境要因を加えて考える

環境との相互作用の視点から「障害」をとらえることの重要性は、とりわけ「障害」の程度を軽減しようとする働きかけをどのように行うかを決定するうえで大きな要因として位置づけられます。

つまり、「障害」を本人側の要因のみに規定した場合には、その軽減のための働きかけは「障害」をもった本人に対して行われるようになりませんが、環境側の要因をもあわせて規定する場合には、働きかけは本人と環境との双方に対して行われるようになります。さらに、極端な言い方をすれば、障害をもった人に対しては何ら働きかけを行わなくとも環境側にのみ働きかけることだけで「障害」を軽減することができる場合さえあるといえるのです。

いうまでもなく「障害」を本人側の要因からとらえることは、いわば自己資源の状態を把握するという意味でも必要なことです。この点に関する情報がない限りは環境との相互作用も考えることができません。「障害」の状態を軽減するための働きかけを検討するにあたって、個人の要因と環境の要因の双方の評価と、それをふまえたサービスの調整がなされるようにしなければなりません。

「障害」のとらえ方に関しては、現在もインペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップの構造的関係を中心に、理論的モデルの検討やそれぞれの状態像に関する具体的記述方法などの議論が交わされています。

今後もしこうした議論は継続され、「障害」を軽減する働きかけをよりよいものとしてできるような「障害」のとらえ方のモデルが開発されていくことでしょう。これは特定の専門家だけでなく、私たち一人ひとりが考え、行動していくべきことです。

その際に十分に意識しておかなくてはならないのは、「障害」のあるなしに関わらず自らが所属する社会において、一人の人間としてその存在を認められ、生活することができない状況が存在していることこそが本質的な問題であるということです。

この点に関する認識を出発点として、インペアメントやディスアビリティのレベルの「障害」がどのような要因となっているのかを考えることで、初めてハンディキャップを理解し、それに対する働きかけを行うことができるようになるのです。

多少の誤解を生むかも知れませんが、インペアメントやディスアビリティのレベルの「障害」

をもっているとしても、それがすなわち「障害者」とされるのではなく、あくまでも環境との相互作用をふまえたうえで、どのような「障害の状態」が生じているのかを理解しようとすることが極めて重要であることをおさえてください。そうでない限り、今後「障害者」の「数」とその「種類」のみが増え続けていくことでしょう。インペアメントやディスアビリティのレベルの「障害」をより正確に理解する努力は必要ですが、それが社会的な文脈において新たな「障害者」をつくることにならないように留意しなくてはなりません。

今世紀は極めて多くの種類のインペアメント、ディスアビリティをもった人としての「障害者」がつくられた時代として後に紹介されることでしょう。次の二一世紀は、個人がインペアメントやディスアビリティをもっていたとしても、それがハンディキャップとはならないような社会的環境が確立された時代であったと後に伝えられるように努力したいものです。

【二】「知的障害」はどのようにとらえられているか

ここまでに触れた「障害」は、身体的な障害が中心でしたので、「能力的な障害」をはじめ、いわばいずれも目に見える形で理解できるものが大半でした。

学生たちがあげた例を振り返ってみても、知的障害をもった人や子どもに関するものはほとんどありませんでした。かろうじて「精神薄弱」という障害名があげられていましたが、どのような「障害」として認識しているのかを示すような発言ではありませんでした。また、「仲良し学級にいた子」という例をあげていた人は、もしかすると知的障害をもった子どもを頭に描いていた可能性もありますが、いずれにしても知的障害をもった人に関して、「障害」の状態像について触れた例はあげられませんでした。

知的障害に関する心理的、社会的、教育的、生理・病理的な状態像についてすべて紹介することはできませんので、ここでは知的障害に対する代表的なとらえ方を、わが国においてもっともよく知られている知的障害の定義と、知能検査による理解に絞ってとりあげておくことにします。

「知的障害」の心理学的な理解の動向

アメリカ精神薄弱学会 (American Association on Mental Deficiency; AAMD: 一九八七年以降は AAMR に改称) が一九五九年に示した定義では、三つの条件によって知的障害をとらえました。すなわち、第一にこれが発達期(出生〜一六歳)に始まるものであること、第二

知的機能が平均よりも低い（知能検査で一標準偏差以上）こと、そして第三に適応行動に障害があることです。

その後一九七三年に発達期の定義が一八歳まで引き上げられ、また知的機能の条件が二標準偏差以上低いことに修正がなされました。AMRではさらに一九八三年にも分類の改訂をおこなっています。いずれの場合においてもAMRの定義の特徴は、知的機能と適応行動の双方に遅れの見られる場合を知的障害ととらえたことに特徴があります。

しかし、実際には適応行動の概念が不明確であることが、知的機能の理解を知能検査による測定知能に限定していたこととあいまって、知能検査を過剰に重視した限定的な定義ではないかと批判を受けるようになります。

知的障害の概念のとらえ方は現在でも変化を続けていますが、知的な機能の障害に加えて自閉症や学習障害などの近接した領域も含めた「発達障害」という用語が広く用いられるようになってきたことには、こうした背景があります。

ただし、こうした流れは知能検査の存在を否定するということではありません。知的障害の理解においては現在でも知能検査が重要な役割を担っています。

ここで注意すべきなのは知能検査の利用の仕方にあるのです。今日の知能検査は、対象となる人々のハンディキャップを少しでも軽減するために、その人の自己資源ともいうべき内容についての情報を得るために開発されるようになっていきます。

最新の知能検査、例えば一九八三年に開発されたK-ABC (Kaufman Assessment Battery for Children; 日本版はK-ABC心理・教育アセスメントバッテリー、一九九四) や WISC-III (一九九一; 日本版は一九九八) において、知能の発達を理論的裏付けをもつ複数の側面から理解しようとする姿勢が大変明確に示されるようになってきていることからこのことが理解できます。

例えばK-ABC心理・教育アセスメントバッテリーでは、新しい問題を解決する能力としての「知能」を認知処理の過程に注目して理解しようとするともに、知能を応用して獲得した数やことば、それに読みの知識などの「習得度」の状態を理解できるように構成されています。

これまで知能検査を利用した知的障害の理解に対する批判が行われてきたのは、知能の発達の「水準」のみに目をうばわれ過ぎた検査結果の利用の仕方に原因があったものと思われまふ。つまり、発達の水準を示す一つの指標としての知能指数 (IQ) の値のみが一人歩きをしてきたことに問題があったといえます。

繰り返しになりますが、現在の知能の発達への理解のための知能検査は、単に発達の水準のみを導こうとするのではなく、知能の発達を様々な側面からとらえ、またそれに基づいてどのような働きかけを行うことが有効であるのかの手がかりを提供するように開発されるようになっているのです。

こうした流れにも関わらず、現在でも知能を測定する検査が誤解されている、あるいは適切な方が理解されていないため、さらにいえば目的を誤って利用されている場合があるために、知能検査をまったく否定してしまう雰囲気は少なからずあるのは残念なことです。

環境要因をふまえた「知的障害」の理解と対応

ところで、知的障害をもった子どものハンディキャップを軽減するためには、本人の自己資源としての知能の発達の状態についての情報を得るだけでは十分ではありません。周囲の環境に関する情報の収集を同時に行い、その状態についての評価に基づいた環境への働きかけが不可欠だからです。

従って、知的障害をもった子ども自身の自己資源に関する情報の理解ばかりではなく、周囲の環境についてのアセスメントを行うことが極めて重要な意味をもっています。

それは仮に知的障害の状態は同じ程度の子どもであっても、おかれている環境によってその子のハンディキャップのレベルがまったく異なってくるからです。

例えば、ある学級に他の子どもたちには見られないような「変わった行動」をする知的障害をもった子どもがいたとしましょう。この知的障害をもつ子どもの「変わった行動」は、時に周囲から「困った行動」と見られている場合すらあることはよくご存じのことと思います。しかし、必ずしも子どものもつ知的障害のみが「困った行動」を引き起こしているのではない点に注意しておかなくてはなりません。また、その程度も知的障害をもつ子どもの状況と周囲の状況との両方の変数によって多様ですので、一概に評価することはできないということを念頭において下さい。

さてこのとき、その子どもの行動を集団から逸脱した「問題行動」としてしかとらえない学級においては、おそらくその子どものハンディキャップはその学級の中で長期間にわたって継続し、またその過程で次第に強められていくことでしょう。他方で、もしその「変わった行動」が周囲に対する何らかの意思表示の現れであると考えて、一体何を伝えようとしているのかを理解しようとする努力を惜しまない学級であるならば、その子どもの「変わった行動」が何を意味しているのかが理解できたときに、続いてそれを生じさせていた環境を改善するような働

きかけが行われ、結果としてハンディキャップは軽減される可能性が高くなると考えられます。このようにハンディキャップは環境の状態によってその程度が強くも弱くもなるのですから、知的障害をもつ子どもが生活する環境においてハンディキャップを強めるような要素と、反対に弱めるような条件とをあわせてアセスメントすることが重要となるのです。

様々な研究において知的障害をもつ子どもと周囲の環境の両方に対して働きかけを行うことの重要性がその有効性とともにくり返し指摘されてきているわりには、一般には子どもに対する働きかけのみに目をうばわれがちで、環境への働きかけが忘れられていることが多いのが実情です。

これは適応行動の定義の難しさに見られるように、環境との相互作用をふまえて知的障害をとらえることが必ずしも容易ではないことが一因となっています。

「知的障害」の構造的な理解にむけて

WHOの三つのレベルでの構造的な「障害」のとらえ方では、いずれもすべての「障害」がその範囲に含まれていますが、実際には身体障害が主として念頭におかれています。このため、知的障害に関しては具体的にどのような内容がインペアメント、ディスアビリティ、ハンディキャップのそれぞれのレベルの「障害」に対応するのかがわかりにくいという声が多くありませんでした。

この点に関して、わが国では清水貞夫氏が、知的障害をWHOの三つのレベルに対応させた一つの案を示しています。これによれば、インペアメントは「個人の『コンピテンシーの遅滞』」、ディスアビリティは「家族を含む周囲の人たちの態度・偏見、また、発達を促す体制や権利擁護の政治・経済体制の不備や『特異性』のために『背負わされた遅滞』」、そしてハンディキャップは「精神遅滞者として扱われることから『自己認識等の人格の遅滞』から社会参加が阻害される」こととされています。

この定義では環境との相互作用の視点がディスアビリティの説明にも含まれているため、ハンディキャップとの境界が必ずしも明確には理解しにくいのですが、ハンディキャップを単に環境との相互作用の視点からとらえるだけでなく、その本質を特に「社会参加の阻害」に求めてとらえていることが特徴です。そして、これを出発点として能力を発揮できない状態としてのディスアビリティを説明していると理解できます。

つまり、インペアメントがディスアビリティやハンディキャップを「生み」、また、ディスアビリティがハンディキャップを「生む」というベクトルで「障害」をとらえているのではな

く、ハンディキャップに本質的な問題を求め、そこからディスアビリティをおさえる方向にベクトルが向けられているのです。

知的障害を二つのレベルの「障害」の観点に位置づけて理解することがまだ十分にできていない状況にあって、環境との相互作用の視点をより重視した案が提起されたことは、大変に興味のあることです。

【三】「障害を伝える」とは何か

障害をもった子どもが「とても変わった行動をする」、「クラスの中にうまく適応できないでいる」、「こうした状況について周囲の子どもたちは敏感に反応します」。

「先生、どうして〇〇君はああいうことをするの?」、「どうして〇〇君だけはみんなと違うことをしてても叱られないの?」という質問に対して、どのように答えることが大切なのでしょう。うか。

障害をもった子どもの特異な行動や、それに対する特別な働きかけに関する子どもたちの質問に、うまく答えることができなかった覚えのある先生は、少なからずいるのではないでしょう。うか。「あの子は『障害』があるから特別なのだ」という答えをしてしまっただけでいいでしょうか。確かに、例えば行動上の特異性がその子ども「障害」に原因をたどれる場合や、行動そのものが「障害」の状態を示している場合がありますので、「障害」と「特異な行動の様子」とは無関係のものではありません。

しかし、両者の関係を単純に結びつけてしまうのではなく、行動上の特徴などについて具体的な例を取り上げながら、どうしてそうした行動が生じているのかを子どもたちが考える機会を提供することが必要となります。

つまり、「障害」があるということが、どうしてその子がうまくクラスに適応できなかったり、ほかの子どもたちとは異なった行動をするということと結びついているのかという点を、子どもたちに意識させながら伝えることが大切なのです。

もしもこうした努力をせずに、「〇〇君は、『障害』があるからああいう行動をするんだよ」というように、「障害」と「特異な行動の様子」とを結びつける説明しかしないとするならば、子どもたちは障害をもった子どもの「特異性」のみを認識し、その行動がどうして生じているのかについて考えることをやめてしまいます。それは障害をもった子どもがしている「変わった行動」について、周囲の子どもたちがその理由を自らの過去の経験に照らし合わせて考えた

としても、一般の子どもの通常の経験の範囲からはとても推測することができないと思われるからです。それ故に「変わった行動」が「特異性」として認識されるわけでもありません。

このように子どもが自らだけでは「変わった行動」の理由を推測することが困難であるとする、適切なフォローがない限りは子どもたちは「障害」と「障害をもった子どもの特異性」とを表面的に結合させて理解してしまうと考えられるのです。こうしたことが繰り返される結果、子どもたちの中に障害をもった子どもに対するステレオタイプな見方が形成されることにつながります。

「障害がある」ということだけを様々な行動上の特異性の理由として帰着させてしまうことには、このような「こわさ」があるのです。

ある「障害」をもった子どもが「変わった行動」をすることについて、必ずしもいつも理由がわかるとは限りませんが、両者の結びつきを理解しようとする努力を怠ることが「障害」や「障害をもった子ども」についての必ずしも正確とはいえない理解を進めてしまう可能性を生み出してしまうのです。

そしてこの文脈でも「障害」と環境との相互作用の視点が忘れられてしまっていることがあります。

ただ、こうしたことを念頭において、実際に子どもの「障害」と「行動上の特異性」などを説明しようとしても、そう簡単にはできないのが現実です。

そのひとつの理由として、子どもたちに授業をするための適切な教材が上手く見つけられないということがあげられます。

たしかに、一般に「障害児教育」のテキストとして提供されている書籍の多くは、客観的に「障害」をとらえ、それ自体は大変よく整理されているのですが、障害をもった人の「特異性」が中心に記されている場合が多いために、そこで用いられている表現を子どもたちに理解できるように見にくい方に易しくしただけでは、先ほど指摘したような問題を解決することができないと考えられるからです。

そこでやはり、子どもたちにターゲットを絞って用意されているものを教材として取り上げて、これを通じて子どもたちに十分な思考と理解を図る機会を提供する必要があるのではないかと考えました。これが私たちが児童文学作品を取り上げた理由の一つとなっています。

次章以降で様々な作品の中から具体的な例を取り上げながら、こうした点について考えるうえでの手がかりを提供していきます。それを参考にして適当であると思われる作品を教材として利用しながら、さらにそれぞれの学校や学級の実況の中での具体例をふまえて授業を展開し

ていただければ大変うれしいことです。

「障害」の原因を説明する(1)

さて、子どもの「障害」や行動上の特異性などを子どもたちに説明する際に、もともとなつて
いる「障害」の原因についても説明をする必要がある場合があります。

これにはいくつかの理由がありますが、もっとも問題となるのは、子どもたちが「誤った理
解」をしているために、それが「障害」をもった子どもをとりまく環境に重大な影響を及ぼす
場合があるためです。

例えば、「障害」について単に「病気」のようなとらえ方がされている場合は、「〇〇さんに
さわると(障害が)うつる」といって「障害」をもった子どもをのけ者扱いにしてしまうこと
があります。こうした反応の仕方は、小学校の低学年に比較的多く見られるのですが、子ど
もたちの「障害」に対する認識は適切な働きかけがない限り正確な情報に改められることなく
継続されてしまいます。そして小学校高学年や中学生ぐらいになると「遺伝子に原因があつて
それが次の世代の子どもに現れる」というように、教科の学習や様々な情報リソースの中で得
た知識と結びつけられて、誤った理解は(それが表面に現れてくるか否かに関わらず)一層強

固なものとして子どもたちの中に定着していきます。その結果、時として「障害」をもった子
どもをあたかも自分とは「生物学的に異なる種」の存在として認識してしまう場合すらあるの
です。こうした認識が行き過ぎてしまうと、「障害」をもった人の社会的な存在を否定し、彼
らが社会の中で生活する権利さえ奪うことがあることを、二〇世紀初頭の歴史が教えてくれ
ています。

これがまさにインペアメントやディスアビリティをもつ個人が、社会の中でハンディキャッ
プをもつ存在にされる過程となつていっているのです。従つて、「障害」の原因についての誤った認
識や不正確な理解を放置するのではなく、それを社会的な環境の状態を念頭におきながら適切
な情報を提供することによって改めていくことが必要となるのです。

単に知識を提供するだけでは「遺伝」の例のように誤解を一層強めてしまう場合が起こりえ
ますので、「原因」についての説明にあたっては、それが「障害」をもった子どもをとりまく環
境(ここでは主として在籍する学校や学級という社会的環境)をよりよいものとするにつ
ながっているか」という要件を満たしているかを必ずチェックすることが大切です。

「用語」の問題の大切さ

さて、「障害を伝える」ことにおいては、使われる「用語」が問題となる場合があるので、ここでも少しだけ触れておくことにします。

ここでいう「用語」の問題とは、しごく簡単にいってしまえば、「障害」や「障害をもった人」に対して使われている単語が適切であるかどうかということです。具体的には「障害」という語も含めて、様々な単語が人々に差別的な感情をおこさせていないか、社会的不利を生みやすい用語ではないか、あるいは社会的に一定の役割期待をもたせるきっかけになっていないか、といったことがあげられます。

本書では、最近のマスコミなどを中心に使われている「知的障害」という用語を用いていますが、これまでに使用された知的障害を表す意味をもつ用語は、実に多岐にわたるものであったことが知られています。最近行われた研究では、わが国に紹介された「知的障害」に関係した用語が、なんと第二次世界大戦以前の時期においてすでに八〇種類にものぼっていたことが明らかにされました。

これらの中には「白痴」「痴愚」などの「障害」を表す語や「劣等児」「低能児」「遅性児」「痴児」「特殊児童」「特異児童」など知的障害をもつ子どもをさす語が含まれていましたが、こうした用語が明らかに価値の低いものであるというような意味で用いられた場合が少なくありませんでした。

言葉と人々の行動との間には、行動が言葉を規定することがあるとともに、言葉が行動を規定することもあるというような循環的な関係があることから、人々に否定的な一定の価値観をもたせるような用語は避けられるべきでしょう。

現在の時点では、誰もが納得できるような用語に落ちつくにはいたっていません。ある概念を表す用語の存在によって、不愉快な思いをしたり、差別的な取り扱いをなされるような事態が起きないように、すべての人々が努力をしなければならぬのは当然のことといえます。

しかし、本当に重要であるのは用語そのものの問題もさることながら、その用語が否定的な意味あいで見られるような社会的な事実が存在していることなのです。すなわち、まさに現在、差別などの社会的な事実が存在しており、そのために社会的に不利な状況に直面させられている人たちがいるという事実こそが本質的な問題であることを忘れてはなりません。

従って、こうした社会的な事実そのものが解決されない限りは、たとえ用語の字面がどのようによい肯定的な意味を持つものに代えられたとしても、いずれは文字の意味とはかけ離れた事実を表す用語として人々に理解されてしまうことでしょう。この点を無視して議論を進めること

は、決して多くの実りをえることはできないと思われれます。

また、用語や概念を変更する際に、その結果としての制度面での変化や実際のニーズへの対応の責任を具体的に示しながら行わないと、むしろ曖昧さが生じるために権利の保障や適切なサービスの補償も図られなくなってしまいう危険性のあることが指摘されていることから、単に用語を変更すればよいのではないということが理解できると思います。

現在の用語改革の流れは、単に言葉の置き換えではなく、問題のある社会的事実を積極的に解決していこうという気持ちを人々に生じさせるような用語を創ろうという視点を持ちながら進められるようになっていきます。

さて、本章では「障害」がどのようにとらえられているのか、また「伝える」うえで気をつけたいことについて簡単に触れてきました。

大切なことは、「障害」をもった人を特定化して「その特質のみ」を理解するのではなく、つまり「障害者」を理解するのではなく、「障害」の理解と「障害をもった人がおかれている環境」を理解し、その中で「障害をもった人がどのような状況にあるのか」をとらえることにあります。そして子どもたちに対して伝えようとする際にも、この点を念頭におくことが必要なのです。

子どもたちにとって「障害者の友達」をつくるように働きかけられるのではなく、「友だちの中に障害をもった子ども」がいるような環境が用意されることこそが大切なのです。

文献

- ・厚生省大臣官房統計情報部（一九八五）…WHO国際障害分類試案（仮訳）。厚生統計協会。
- ・国際障害者年日本推進協議会（一九八二）…完全参加と平等を目指して―国際障害者年のあゆみ。日本障害者リハビリテーション協会。
- ・茂木俊彦・高橋智・平田勝政（一九九二）…わが国における「精神薄弱」概念の歴史的研究。多賀出版。
- ・佐藤久夫（一九九二）…障害構造論入門―ハンディキャップ克服のために。青木書店。
- ・清水貞夫（一九八八）…「精神薄弱」概念の歴史の変遷と今日の理解（1）―（3）。愛護、三六三号―三六五号。