

特集

障害のある人の思春期における発達と教育実践

障害の重い人の思春期における発達と教育実践

白石 恵理子

要旨 本論では、重い障害のある人の思春期について、その発達の位置と教育課題について総論的に提起する。児童期から青年期への移行期にある思春期のもつ発達の意義は、重い障害のある人においても重要であるが、ときに「命の危機」に直面したり、過敏さが強まることによって周囲をも巻き込む不安定さを呈する時期になりやすい。障害の重い場合、思春期にどのような姿があらわれやすいかを述べたうえで、近江学園での1968年の実践、特別支援学校中学部での教育実践を紹介し、教育課題についても提起する。

キーワード 思春期、障害の重い人、発達保障

1 はじめに

障害のある人の思春期が語られるとき、その困難さ、不安定さが問題にされることが多い。子どもが小さいうちから「思春期はどうなるんだろう？」と不安に思う保護者も少なくない。身体が急激に変化し、周囲や社会との関係が大きく変容する思春期は、誰もが様々な「ゆれ」「ゆらぎ」をみせる。その姿は、おとなになりゆく道行における発達の意義をもつ過程であり、障害のある人にとってもその意義は変わるものではない。しかしながら、障害のある場合、「命の危機」そのものにつながったり、身体の変化を受け入れるまでに時間がかかったり、過敏さが強まるなかで自分をつくりなおすことに大きなエネルギーを必要としたりと、ときに周囲をも巻き込む困難さ、不安定さにつながることも少なくない。本論文では、重度の知的障害や重症心身障害、「強度行動障害」など、障害が重いとされる人の場合をとりあげ

て、そうした思春期の発達の意義、教育実践における課題について総論的に提起する。

2 人間発達における思春期の位置

思春期は、二次性徴の出現をその開始期として、児童期から青年期への移行の時期にあたる。青年期の前期に位置付ける見解もある。二次性徴による身体の変化は、周囲との関係や内面生活をも大きく変容させ、思春期危機とよばれる「問題行動」（非行、暴力、自殺、不登校、摂食障害など）を引き起こすことも少なくない。「思春期に特有のいろいろな心理現象」について深尾¹⁾は、人間が社会的動物であるがゆえに生じるものであるとおさえ、たうで、「急激に変化する自分の身体をうまく制御できず、また突然出現した性的衝動をあつかいかねてい」という困難さに加え、「『身体的にはもう一人前になっているのだから、社会的にも一人前の働きをするように』という社会的圧力もかかって来る」という「二重の苦境」に立たされることになるという。その苦境を乗り越えることで成熟していくわけだが、そのプロセスは決して容易なものではない。

かつては身体がおとなになることにより即、一人前のおとな（労働力）としてみなされていたが、産業革命以降の急速な労働様式の変化により、身体がおとなになることと社会的におとなになることとの間に大きなズレが生じるようになった。このズレの時期が青年期にあたるわけだが、労働の社会化、複雑化が進むにつれ、このズレの期間はより長期化する傾向にあるという指摘もある。すなわち、思春期、青年期とは、社会のありようによっても、その内実やライフサイクルにしめる位置が大きな影響を受けるものである。

この身体がおとなになることと、社会的、心理的におとなになることとの間のズレは様々な不安や葛藤を生み出す。しかしそれは否定的意味をもつものではなく、時間をかけておとなになっていく、すなわち内面的成長をとげるための期間という積極的意味をもつものでもある。障害のある場合においても、1980年代から90年代にかけて、第2の教育権保障運動とよばれる後期中等教育を求める運動が全国に拡がり、高等部への希望者全入を実現していった。その高等部教育の実践の蓄積は、まさに上述した「内面的成長をとげる」ための重要な期間であることを証明するものであったと言えるだろう。

思春期には、それまでつくりあげてきた自分と他者との関係に大きな変化が生じ、他者視点に敏感になったり、親への依存構造をつくりかえたりしながら、自我の再構築を行っていく準備が始まる。しかし、そのためには、まずは幼児期から学童期までの時期に、その子らしい自我をつくっていることが必要であろう。そうした自我が未確立の場合に、思春期からの自我のつくりかえに困難を生じるであろうことは想像に難くない。

たとえば、幼児期や学童期前半においては多動さが目立っていたASDのある知的障害児が、思春期以降に寡動傾向を強めることがあるが、こうした姿の背景にも、周囲から期待されることを直感的にであれ理解しはじめるがゆえに、そうした周囲の意図や期待に対等に向きあうだけの自我が

育っていない場合に、より寡動傾向を強めざるを得ないこともあるのではないだろうか。それはASD児に限らず、他の障害においても同様である。筆者ら²⁾は、ダウン症者の20代における「急激退行」とよばれる現象にかかわって、その経過を示した8事例について分析を行ったが、それは加齢に伴う「退行」とは区別され、「行動決定にあたって、自分の要求や意思によってではなく、それが人であれモノであれ、子どもの外側にある誰か・何かを強い軸として、その軸に依存・模倣する形でしか行動がつけられていない場合には、その軸が消失したときに深刻な不適応状態を引き起こす」のではないかと考察した。すなわち、20代という早期にあらわれる「退行」は、思春期的な自分のつくりなおし過程の入り口の姿とみられることもできる。

また、拙著³⁾で、思春期にパニックが増え、睡眠リズムも乱れるようになったASDのある知的障害者の事例を紹介した。彼は、自宅を離れて全寮制の養護学校高等部に進学し、そこでは運動でも作業でもおおいに力を発揮し「がんばり屋」と評価されるのだが、帰省時にはますます睡眠リズムが不安定になっていた。卒業後は地元に戻り作業所に通いはじめるが、最初から作業に熱心にとりくむ姿がみられた。しかし、ときに眠さのために意識朦朧となりながらも作業に向かおうとする姿をみて、職員は違和感を抱きはじめる。ある日、ふとんにもぐりこんだまま起きてこない本人を迎えにいくと「イカナイ」「イヤ」「仕事キライ」と言う。それを聞いた職員は、ようやく自分の思いが出せたかと安堵したと言う。その後、作業所の外出活動に参加したことをきっかけに通所を始め、数年後には毎日通所が当たり前になった。周囲からは「がんばり屋」と評価される姿の裏に、拒否すらできないような自我の発達の課題が隠れていないか、学校教育のありようも含めて検討することが必要であろう。