

Title	重度「知的障害」者と呼ばれる人びとへのコミュニケーション支援に関する一研究：ファシリテイトド・コミュニケーション(筆談支援)利用者の社会的障壁
Author	要田, 洋江
Citation	生活科学研究誌. 7 巻, p.71-101.
Issue Date	2009-03
ISSN	1348-6926
Type	Departmental Bulletin Paper
Textversion	Publisher
Publisher	『生活科学研究誌』編集委員会

重度「知的障害」者と呼ばれる人びとへの
コミュニケーション支援に関する一研究
ーファシリテテッド・コミュニケーション(筆談支援)利用者の社会的障壁ー

要田 洋江

大阪市立大学大学院生活科学研究科

A Study on Communication Support for Persons Labeled as
“Severely Intellectually Disabled”
: The Social Barriers for the Users of Facilitated Communication

Hiroe YŌDA

Graduate School of Human Life Science, Osaka City University

Summary

Those who are called “persons with severe intellectual disabilities” have a serious problem in communicating with others around them. Since they are not capable of verbal communication, they can hardly make others understand their thoughts and their needs. In this study, I aim to clarify the importance of the Facilitated Communication such as *Hitsudan* (written communication with one's hand supported by the facilitator), as well as the “social barriers” that hinders the use of *Hitsudan*. In particular, I paid attention to two young men who were diagnosed with severe “intellectual disabilities,” but succeeded in mastering the written language by the Facilitated Communication. I made intensive interviews with their mothers. By analyzing the narrated data of those mothers with reference to the life-stories approach, how those men came to acquire the written language, and what kinds of impact FC brought to them, their mothers, and others around them, have been documented and discussed. In addition, from the viewpoint of Disability Studies, I elucidate that the “impairment” of the persons with “severe intellectual disabilities” is not caused by the labeling as such, but by the difficulty that they have in delivering their inner thoughts and their inner worlds to other people. Finally, I make three proposals in order to remove their social barrier as well as in order to enable them to make use of the written language in their everyday lives: Firstly, it is necessary to give them opportunities to learn about FC in the educational institutions from their early childhood. Secondly, it is important to encourage their teachers and the general public to properly understand FC and become FC facilitators. Lastly and foremost, it is necessary to change the current educational and welfare services based on the “individual (medical) model of impairment” into the new ones based on the “social model of impairment.”

Keywords : 知的障害概念、ファシリテテッド・コミュニケーション(筆談支援)、社会的障壁、生き方の質、ライフストーリー法、障害学

Concept of Intellectual Disabilities, Facilitated Communication, Social Barriers, Quality of Life, Life-Stories Approach, Disability Studies

1, はじめに

「知的障害」者と呼ばれる人びとがかかえる社会的困難のもっとも大きなものは、当事者と周囲の人びとを繋ぐコミュニケーションのあり方において発生する。すなわち、当事者が発するメッセージ（言語、非言語、行動、態度を含む）を周囲の人びとが理解できないこと、あるいは誤解されることから生じる。とりわけ、表出言語を持たない人びとや周囲の人びとに理解されない行動を併せ持つ、それゆえ、重度「知的障害」とみなされている人びとが抱える問題は、周囲の人びとからなかなか理解されない、常に誤解されているという点で本人にとって、大変深刻である。一方、本人を何とか理解したいと望む人びと、多くの場合、それは直接に養育にあたり、本人の世話を一手に引き受けてきた母親にとっても同じように深刻な問題である。

近年、障害者人権思想の進展から、当事者の生活の質(QOL)、また当事者の意向(自己決定権)の尊重が叫ばれるようになり、さまざまな施策が整えられつつある。しかし、「知的障害」者に関しては、いずれも十分なニーズ把握が出来ていないのが現状である。

コミュニケーションがとれない重度「知的障害」者は施設においても虐待の被害者となりやすく、人道的観点から「知的障害」者への虐待防止のためにも、当事者の「障害理解」がサービス提供者に求められている(市川、2007)。また、寺本は、アメリカの経験から当事者の「自己決定」を「支援する」方法、仕組み作りが必要であることを指摘している(寺本、1999)。

本研究は、重度「知的障害」と呼ばれる人びとへのコミュニケーション支援として、教育、福祉領域ではあまり注目されてこなかったファシリテッド・コミュニケーション(以下、FC)、すなわち、「筆談支援」について取りあげる。現在日本において主流のFCである「筆談支援」は、療育関係者には知られているが、一般的に知られているとはいいがたい。また、「筆談支援」を教える療育機関でも、必ずしもすべての「知的障害」と呼ばれる子どもを対象としているわけではない。

本研究では、もっとも身近な養育者であった母親の気づきから、筆談支援によって文字言語を獲得した、自閉性障害を併せ持つ重度「知的障害」と認定された男性の2事例を取りあげる。現在では、最も重要なファシリテーターとなった、それぞれの母親の「語り」を通して、「筆談」や「指談」という筆談支援によって文字言語を獲得した経緯、障害や筆談支援に関連するエピソードの分析から、重度「知的障害」者と呼ばれる人々へのコミュニケーシ

ョン支援の必要性を明らかにする。さらに、現状の教育、社会福祉サービス領域において、「知的障害」者と認定された人々へのコミュニケーション支援が十分に進まない「社会的障壁」について考察し、日本社会における、今後の重度「知的障害」者と呼ばれる人々への教育、福祉サービスを提供する上での基本的問題について明らかにしたい。

2, 研究の視点

2-1. 「障害」の定義

(1) 「障害」定義の3つの水準：日常生活レベル・専門的知識レベル・行政制度レベル

社会における「障害」の定義は、必ずしも一つではない。我々が生活する社会において、3つの異なるレベルの「障害」定義が存在する。すなわち、日常生活で普通の人びとが用いる「障害」の定義(日常生活レベル)、医学、心理学、教育学などの専門的知識における「障害」の定義(専門的知識レベル)、そして、法律により行政が定義する「障害」の定義(行政制度レベル)である(要田、1999:198-202)。

日常生活の場での経験から生活者としての人びとがいただく「障害」「障害者」のイメージはさまざまであり、その結果、核としてのイメージは存在するものの、日常生活知識としての「障害」は、状況によって存在したり、しなかったりする。つまり、日常生活レベルでの「障害」定義は多様である。

それに対し、近代科学は、「障害」「障害者」に関する専門的知識を蓄積し一定の概念枠組みを発達させた。医学、心理学、教育学などの学問分野が、それである。現代社会では、そのなかでも医学的専門知識を基礎とする。これらの学問は、個人の「障害」を同定し、その程度を測定するための道具を開発した。IQテストは、「知的能力」の程度を測定するために開発された代表的な例である。専門的知識は、科学的知識の要件としての客観性を手に入れるために、最初から、日常生活レベルとは異なる概念枠組みを採用してきた。

一方、近代国家は、社会政策を展開する上で、対象とする範囲を確定するために、専門的知識による「障害」定義を必要とした。専門的知識を利用する背景には、「価値中立的」な専門的知識(科学的知識)を利用すれば、確固とした揺るぎのない明確な規準が与えられるという前提からである。しかしながら、社会政策によって策定された行政制度レベルの「障害」定義は、専門的知識の「障

害」定義の一部を採用しながらも、専門的知識とは異なる。あくまでも、サービス受給者の範囲を確定するために用いるからである。言い換えれば、専門的知識レベルにおける「障害」の定義は、科学的知識として普遍性を保持する、つまり、社会、文化の違いを超えているのに対し、行政制度レベルの「障害」の定義は、それぞれの社会が採用する社会政策の違いによって異なるといえよう。

ただし、以上述べた3つのレベルの「障害」の定義は、あくまで分析的に析出したものである。現実には、日常生活経験からも明らかなように、一般に「障害」概念は1つの明確な「障害」定義があると認識されている。とりわけ、科学（専門）的知識への信頼が高い。そして、多くの人が、そのことに疑いを持つことはない。なぜなら、これら3つレベルの「障害」の定義は不可分なものであり、それぞれのレベルでの概念枠組みが、相互に浸透し合っているからである。

(2) 障害学のアプローチ：個人（医学）モデルと社会モデル

1960年代後半から世界同時に発生した障害者運動の理論的成果として、「障害学」Disability Studiesが生まれた（注1）。その主要な視角は、「障害の個人（医学）モデル」から「障害の社会モデル」へ向う、認識枠組みのパラダイム転換である（注2）。

「障害」定義のパラダイム転換が主張された社会的背景には、障害の個人（医学）モデルでは、障害のある人びとの社会からの排除は、その人がもつ「障害」が原因とされ、その結果、障害のある人びとの障害の軽減の努力のみが求められ、社会の側の問題が不問に付されてしまうことからであった（要田、1999、2004）。

専門家が用いる「障害」概念は、国際障害分類初版（ICIDH）の「機能障害」impairment「能力障害」disabilityという言葉が典型的に明示するように、いずれの「障害」定義も個人の側にあると捉える「個人モデル」が主流であった。それに対し、イギリス障害学の理論的指導者の一人である、M. Oliver（1990=2006）は、「障害の社会モデル」を次のように述べる。すなわち、個人の属性としての生物学的損傷を「インペアメント」impairment、「ディスアビリティ」disabilityを「社会的障壁」と分けて定義する。つまり、「障害」disabilityは個人の側ではなく、社会の側にこそあると捉える。つまり、障害（インペアメント）のある人びとを無能力化（disablement）する社会構造こそが、「障害（ディスアビリティ）」であると概念化した（注3）。そして、「障害」

のある当事者の側が、原因となる「障害」を個人的に克服するのではなく、「インペアメント」のある当事者を排除する社会構造、つまり、当事者を抑圧する社会制度を「ディスアビリティ」と捉え、社会の側が克服すべき責任があることを明確にした。

一方、アメリカの障害学では、「障害」のある当事者を無能力化するものは、「障害」を克服することを目的とする、リハビリテーションの過程にある（リハビリテーション・パラダイム）と看破し、それを医学モデルと捉えた。そして、「障害（インペアメント）」がありながらも、地域社会のなかで自立した一個人として生活すること（自立生活パラダイム）を社会モデルとして、医学モデルから、新たな社会を構想するための社会モデルへのパラダイム変換を求めた。そして、障害のある人の社会的排除を禁止する「ADA（障害をもつアメリカ人法）」を中心に据えることによって、「障害の社会モデル」を、漸進的に社会変革をめざす理論的支柱とした。

杉野昭博（2007）は、国際的な障害学の成果を概観するなかで、社会モデルの理論的射程を十分に理解するためには、イギリス障害学の理論的成果とアメリカ障害学理論的成果を統合し理解することが重要であると述べる。すなわち、Oliverが主張するような社会構造上の障壁だけでなく、アメリカ社会モデルにならって、多数派社会の偏見や価値観や、さらには慣習的行動まで含むものとして捉えることが、「ディスアビリティ」のみならず「インペアメント」に付随する個人的でインフォーマルな苦悩（障害の経験）を扱うことをも可能とすることを指摘している。

以上のことから、本論では、障害学の「障害の社会モデル」を採用する。したがって、「障害」の概念を、次のように分析的に2つの概念に分けて捉え、考察を行うこととする。すなわち、社会生活を送る上での個人の側の心身的状況、つまり、個人の身体感覚から捉えた社会生活上の制約を「インペアメント」とし、本人を抑圧し、無力化する制度や価値観などの社会の側にある社会的障壁を「ディスアビリティ」と捉える。

(3) 社会モデルが捉える「知的障害」とは

では、社会モデルから捉える、「知的障害」者と呼ばれる人びとの「インペアメント」、また「ディスアビリティ」はどのように理解したらよいのだろうか。現在のところ日本では、障害学の社会モデルの理解のみならず、「知的障害」者と呼ばれる人々の「インペアメント」および「ディスアビリティ」に関しては、十分に議論されているとはいえない。

「障害者、障害者と一括りにしてもらっては困る」と、しばしば、障害のある当事者から聞く言葉である。「インペアメント」の経験は多様である。

本研究では、「重度」知的障害と呼ばれる人びとの「筆談支援」利用を可能とする上での社会的障壁の現況分析をとおして、重度「知的障害」者と呼ばれる人々の「インペアメント」および「ディスアビリティ」とは何かを明らかにすることを目的とする。

2-2. 「知的障害」という概念

まず、日本において、専門的知識レベルの「知的障害」概念が、どのように社会的に構築されたかのだろうか。これまで行政制度レベルの「障害」定義がどのように用いられ、対象者が決められてきたか、について概観したい。

(1) 「知的障害」概念の形成 (注4)

「知的障害」という概念は、現在さまざまな制度、法において使用されている。現在のような用いられ方に至るまでに、さまざまな経緯があったことを、寺本晃久は、歴史社会学的研究において明らかにしている(2000,2001)。

日本の近代の始まりである明治期においては、「知的障害」が現在のように認識されていたわけではなく、寺本(2000)は、次のように指摘している。「しばしば他のカテゴリー(不良、犯罪者、孤児、狂人、浮浪者など)とともに存在し埋もれていたが、認識されていたとしてもその内実は非常に曖昧なものであったと考えられる」(p.196)。そして、明治から大正にかけて(特に1890~1910年代)、「知的障害」を対象とする事業が整備され始め、その処遇の「場」の発生から、あるいは発生との関係において、「知的障害」の認識がはじまったことを明らかにしている。その歴史の流れを、寺本の分析にしたがって簡単に述べると、以下の通りとなる。

まず、近代社会事業の先駆けとして、孤児・浮浪者を収容するために設立された東京市養育院の入院資格では、1872(明5)年設立当初は、以下のように規定されている。「病者は病宅に置き、廢疾者盲人癡癡人等各室を異にして、各室に看護人を付し、療養を尽くさしむ……」。そして、ほぼ現在の「知的障害」を示す「白痴」という語が入院規定にあらわれるのは、1886(明19)年であるという。また、地方議会の被選挙権の欠格条項では、「癡癡白痴の者」が除外規定となった。1899(明22)年に施行された民法には、意思能力に障害がある人に後

見人を付与し、本人に代わってすべての財産行為・契約行為を行わせる(あるいは許可を下させる)規定(いわゆる禁治産制度)が盛り込まれ、「心神喪失」「心神耗弱」、その他に、聾啞者、盲者、浪費者、妻が対象とされたという。

教育においては、1872(明5)年の学制発布から1879(明12)年の教育令の時期までは、「知的障害」はほとんど問題として表れてこない。現在の「知的障害」に相当する「白痴」は、精神障害者一般を表す「癡癡」や、身体障害である「不具廢失」などの諸カテゴリーの中に混在するか、認識されてはいても知的障害としての「白痴」の定義は曖昧であったという。しかしながら、1886(明19)年の小学校令において就学義務が規定されるとともに、就学しない理由として、「癡癡白痴」が報告される。1890(明23)年に公教育が無料化されるなか、就学率が上昇し、就学率の上昇とともに、「知的障害」が問題とされ、「知的障害」に関する規定がつけられていく。そして1900(明33)年の小学校令(第三次)において、就学猶予事由として「病弱又は發育不完全」、免除事由として「癡癡白痴又は不具廢失」が初めて規定されたという。このことによって教育が困難な児童の中でも、肉体的にも障害のより重度な(外見、行動によって明らかに分かる)者が「白痴」として認識され、就学免除によって公教育から「白痴」が排除された。

さらに、1900年前後に境に、「知的障害」への認識が急速に増加・拡大していく。公教育の普及にしたがって、教室の集団に対して一律に教授するという、通常スタイルに適應しない子どもの存在が改めて発見される。そして、「成績不良児」「劣等児」「低能児」などと呼ばれた学業成績の低い児童が問題となっていった。しかし、「白痴」のように明らかな身体的兆候が現れない、「劣等」や「低能」についての認識は一様でなく、その後の教育学者の研究で、次のように児童が分類されていく。乙武岩造は、「低能児」を単なる学業不振児、つまり、「低能児」を障害はあるが「白痴」ほど能力が劣っていない者と位置づけ、暗黙裡に「普通-劣等-低能-白痴という能力の序列化」を行った。また、脇田良吉は、児童を「普通児」「低能(中間)児」「変態児」に分類し、「普通児」は普通教育、「中間児」と「変態児」は特殊教育の範疇で扱われるべきとした。そして、「普通児」よりやや学業成績は劣るが、普通教育において対応の可能な者は「成績不良児(劣等児)」として扱い、「低能児」には、いわゆる「成績不良児」も含まれるが、「低能児」と「成績不良児」は区別されるべきとした。

このように、「白痴」は、身体的・気質的な障害つまり、

インペアメントによる障害を負い、教育による効果がないため、病院に送られるべき、より重度な障害を持つ者として位置づけられ、社会的な生活から排除されてきたと、寺本は指摘する。すなわち、教育による改善が期待されるか否かが、あらかじめ設定されるという、教育の「場」の規定から、「白痴」の概念の輪郭が明確になっていく。

教育では解決ができないとされた人々へは、医学が期待されていく。医学の領域においては、知的能力の解明のため、教育と医学が結合した「教育病理学」の分野が生まれた。1908年に開催された日本児童研究会講習会における講演においては、知的障害を、「精神低格」と「精神薄弱」とに分類する研究が発表された。すなわち、「精神低格」とは「性格の異常というものが主に顕れる」ものである。一方、「児童の身体に何らかの原因があって、その精神の発達が抑制されたものであって、主に智力の障害が顕れる」もののなかでも先天的なものが「精神薄弱」とされ、知的能力が研究されていく。さらに、1908年には、フランスで開発された知能検査(ビネー・シモン法)が紹介され、日本の児童に関する調査に基づいた改訂が加えられていく。この知能検査の登場によって、それまで接近が困難だった「知能」そのものへ「まなざし」を向けることが可能となっていく。

1920年代当時の知能検査法は、実年齢と精神年齢の差(偏差値)を測ることによってえられた指数にしたがって知的障害を分類するというものであった。すなわち、指数100を実年齢と精神年齢とが一致する地点として、その前後120~90までが「普通」とされた。青木誠四郎によれば、指数0~20を「白痴」、21~40を「痴愚」、41~70を「軽愚」とし、これらを総称して「精神薄弱」または「低能」として、また、70~90を「劣等」あるいは「魯鈍」とした。

このように、現在の「知的障害」に相当する「白痴」という概念は、だんだんとその外延が明確となり、さらに、その状態を数値で明らかにするという変遷を遂げてきたことが理解される。寺本(2000)は上記の分析から、「知的障害」は、「教育、心理学、医学の場の中で『見いだされ』、そして見いだしたことによって多様に原因や徴候が分類、記述されてきた。」(p.205)と指摘している。

以上、明治から大正にかけて(特に1890~1910年代)、「知的障害」を対象とする事業が整備され始め、その処遇の「場」の発生から、あるいは発生との関係において、「知的障害」の認識がはじまったことを、寺本は明らかにした。この分析は、近代社会形成、完成期に当たるものについてであるが、現在においても、この「知的障害」理解の枠組みの視点に変化はない。対象者は、外見から

身体及び行動の「異常」が判断され、知能検査等によって分類される。また、その分類によって、教育の「場」を決定するため、知能検査等から捉えた「障害」の程度にしたがって、しかるべき教育、福祉サービスを受けることができるとともに、その人の人生の方向が決められていくのである。

(2) 「知的障害」をめぐる現在日本の争点

しかしながら、戦後、二つの時期で、教育政策において、再び「知的障害」が大きな争点となり、クローズアップされることとなった。いずれも、教育の「場」に関する事案である。すなわち、一つは、「知的障害」と呼ばれる子どもたちの教育の「場」を再考するきっかけとなった、1979年「養護学校義務化制度」に関する時期である。二つには、1994年サラマンカ宣言以降、国際的なインクルーシヴ(包括)教育の進展の時期である。日本では「発達障害」という概念を新たに導入してから、2005年に発達障害者支援法が制定され、学校教育に「特別支援教育」が導入された現在である。その間1993年には、国際的な人権思想の進展により、障害者基本法が制定され、「精神薄弱」という用語使用の人権の問題が問われることとなる。例えば、「精神薄弱者福祉法」の名称が、「知的障害者福祉法」に名称変更されるなど、かつて「精神薄弱」とされた用語は、すべて「知的障害」に改められた。

この二つの時期の「知的障害」の概念に関わる検討は、いずれも、教育の「場」についての議論がきっかけとなっている。これは、すでに述べた「知的障害」の概念が生成発展を遂げてきた歴史からいって不思議ではない。

まず、1970年代の「養護学校義務化制度」をめぐる論争の争点は、どのようなものだったのだろうか。それは、かつて就学免除とされ、教育機関に学ぶことができなかった重度知的障害と見なされた子どもたちの教育権を求める親たちの運動のなかで整理されていく。就学免除とされた子どもたちの教育の「場」を認めるに際し、すべての子どもたちを同じ「場」で学習させる統合教育か、それとも障害のある子どもたちを特別のカリキュラムによって別の「場」で学習させる分離教育か、を巡ってなされたものであった。最終的に、国政レベルでは「養護学校義務化」制度、いわゆる分離教育システムを再構築することで、教育政策の決着を見た。北村小夜(2004)は、「義務化による『適正就学』の徹底で、確かに就学猶予や免除者は少なくなったが、多くの子どもが普通学級から排除された。」(p.39)と指摘している。したがって、それ以前の教育委員会による就学免除を決定した判定機能は、それ以後も普通学校への入学が適するか否かを知

能検査等によって見極めるための判定機能として残ることになる。しかしながら、実際の地域での教育のあり方は、地方自治体の教育方針、また教育集団と親たちの努力において、統合教育の実践と見なされる地域の普通学校への原学級保障など、さまざまな受け入れ方が存在してきた。

二つめの「特別支援教育」についてどのような争点があるのだろうか。1994年のサラマンカ宣言以降のインクルーシヴ教育（包括教育）への国際的趨勢の中、再び養護学校教育（分離教育）問題が浮上する。しかし、国政レベルで、分離教育の枠組みそのものが問われることはなかった。1990年代より、「障害」のある子どもたちの中でも、新たな「障害」として、LD（学習障害）、ADHD（注意欠陥多動性障害）、アスペルガー症候群（自閉症スペクトラムの知的障害を伴わない自閉症、高機能自閉症とも呼ばれる）などの医学的診断が発達してくる。それによって、教育政策関係者の視点は、これまで教育的配慮を行ってこなかった、普通学級にいる障害のある子どもたち（いわゆる軽度障害児）に関心が集まる。日本では、いわゆる「知的障害」を伴わない特別な教育ニーズを持つ子どもたちを「発達障害」（注5）として概念化することにより、普通学級にいる「知的障害」を伴わない「発達障害」児の特別ニーズ教育（個に応じた特別な支援を得て普通学級で教育を受ける）が、2007年より「特別支援教育」として制度化した（注6）。それに伴い、盲、ろう、養護の障害種別を取り払うことを「包括」とした「養護学校」の改正は、「養護学校」が「特別支援学校」と名称が変更され、障害種別の垣根の一部を取り去った上で、新たに地域の障害児教育のセンターとしての機能が加えられる。しかし、最終的に、教育制度の基本的な枠組みとしての分離教育、いわゆる知能検査等の判定の重さによって教育の「場」を分けるシステムをそのままにした、日本型「インクルーシヴ（包括）教育」が、教育政策として推進されることとなった。すなわち、公教育制度では、「知的障害」の有無と程度が、普通教育を行う意味があるか否かの重要な分岐点となっている。「特別支援学校」、「特別支援学級」か、あるいは「普通学級」かの判定基準として、知能検査値（IQ）（注7）が重要な意味をもつのである。

以上のことから見るかぎり、近代学校教育制度が構築されて以降、現在に至るまで、日本社会の教育行政制度における「知的障害」の理解内容に変化はなく、継続されているといえよう。

2-3. コミュニケーション支援としての「筆談支援(FC)」の特徴

「筆談支援」とは、表出言語（話し言葉）を持たない障害のある人びとが、意思を伝達する際に用いるコミュニケーションのうち、通常社会の使用言語によって、ファシリテーターを媒介して行うコミュニケーション（文字言語）を指す。現在知られている筆談支援によるコミュニケーション実践には、個人に応じて、ファシリテーターが本人の身体の一部（手、手首、腕）にふれるなどの「身体的保持」を介してなされる。会話する手段としては、「筆談」、「指談」、「文字盤」、「タイプライター」などがある。「筆談」とは、本人にファシリテーターが手を重ねて（鉛筆の持ち手は本人の場合もそうでない場合もある）紙に文章を書くことである。「指談」は、本人あるいはファシリテーターの指を使ってファシリテーターの手のひらに書く文字をファシリテーターが読むこと、「文字盤」は、身体的保持での文字盤への指さし文字を読むこと、「タイプライター」は、身体的保持でのキーボード打ちによって文章を書くことである。「筆談支援」初心者と熟達者では、熟達者になるほど、ファシリテーターの身体的保持の程度はより軽く（本人が自立してタイプし、ファシリテーターがただ側にいるだけの場合もある）、また本人が書くスピードはより早くなる。

ところで、障害を持つ人々たちへのコミュニケーション支援方法に関しては、補助（拡大）代替コミュニケーション（Augmentative & Alternative Communication: AAC）として、1950年代後半より、理論的に整理され研究されてきた（安藤、1998）。AACの歴史を総括した、C. Zangariほか（1994）によると、1980年代には、AAC記号分類法の提案や「コミュニケーション能力」の再考の提案、コミュニケーション・モデルの提案などが行われた。1990年代にはいると、科学技術の発達によって、文字を音声で再生することのできるさまざまなコミュニケーション装置などの開発がAACに大きな影響を与えた。また、アメリカでは、「ADA（障害をもつアメリカ人法）」のもと、障害者の自立を高め、社会の主流との関わり合いを高めようと、関係団体による委員会から、「権利としてのコミュニケーション」が主張された。公教育の中で、AACは特別なニーズのある子どもが、平等に扱われるための必要な支援となっていった。

そうした一方、AACのなかで、FC（筆談支援）はどのように受け取られたのであろうか。1990年代半ば、アメリカではFC（筆談支援）をめぐる批判と擁護の論争がマスコミを巻き込んで繰り広げられた。批判の中心論

点は、FC（筆談支援）の特徴である「身体的保持」をめぐる、誰が書いたものか（Authership）が問われ、科学的枠組みに基づいた実験室研究が行われた。1994年の時点では、ZangariらAAC研究者は、科学的検証に答えていないとして、AACとFC（筆談支援）とは同義ではなく、交換可能なものとして使われるべきでないと、FC（筆談支援）に距離をおく見解を出している。

（1）FC（筆談支援）の発見

現在、アメリカでのFC普及の中心者のひとりであるD. Biklen (1996)によると、初期のFCの報告は、1970年代に、オーストラリアの教育者R. Crossleyが、1974年にR. Oppenheimがアメリカで偶然見つけたコミュニケーション方法の報告を再発見したことから始まる。その方法（FC）は、「話し言葉が制約されている、ないしは話し言葉のない発達障害者（自閉症、脳性まひ、ダウン症など）の身体的・情緒的サポートを与えるもので、彼らがはっきりとポインティングできるようにし、絵をポインティングしたり、単語をポインティングしたり、あるいは語をつくるための文字をポインティングすることでコミュニケーションするようにするものであった。」(p.2) Crossleyが、初めて試みた相手は、重度精神遅滞を併せ持つとされた重複障害児の収容施設に居住していた脳性マヒの少女であったという。Crossleyの方法は、少女の腕の伸展をコントロールするのを援助し、彼女が反射で金縛りにならないように援助を与えることであったという。オーストラリアのFC拠点である、DEALコミュニケーションセンターで、Crossleyから直接FCを修得したBiklenは、1980年代後半から1990年代前半の間、FCを自閉症、広汎性発達障害やダウン症をふくむ他の発達障害を持つ人たちに試みていく。

その当時のアメリカの様子を、カニングハム (1995)は、次のように紹介している。「(FC)の内容があまりにも画期的で効果的であったので」、Biklenが「アメリカに紹介するや、たちまちのうちに関係者の関心を集め、全国的な規模で研修網が広がった。」という。とりわけ、FCの対象になる人は、話し言葉を使わない人、また、知的に非常に遅れているとみなされている人であった。そのため、あまりにも「常識」を覆す「現実」に、「行動」とFCで話す言葉の内容のギャップに、本当に本人が「話している（書いている・タイプを打っている）」のかを疑う議論が、教育専門家から出されたという。FCに関する疑義は、ほとんどが研究者、専門家から出されたものである。すなわち、疑義の内容は、FCによる「発言」が、本当に本人のものなのか（Authership）を問題とし

たのである。カニングハムの印象では、それを検証するために実験室で行われた科学的検証研究から出された研究の多くは、Authershipをはっきりと裁定できないというものであった。しかし、FCを行う親子を知るカニングハムは、完全否定するまでには至らず、一つのコミュニケーション支援として位置づけた。

（2）筆談支援（FC）をめぐる日本の状況

日本では、どのように筆談支援（FC）は評価されているのであろうか。筆談支援（FC）に相当する実践はすでに、「筆談」として現場の知的障害者施設や療育機関において、「発見」「実践」されていた。しかし、「筆談支援」自体は、多くの民間療育機関で試みられているものの、どのような状態の人に「筆談支援」を試みるかは、機関や指導者によって異なる。

現場の施設で活動していた片倉信夫 (1994) は、1980年代後半には「筆談自閉症」として実践報告を行っていた。「発達協会の最終年度の実技講座の時、僕は『筆談自閉症』と題して、小学生2人、年長の人2人の都合4人に登場してもらった。（こうした特殊な自閉症の人を）4人も集めたのは壮観である、とその時は感じた。そして、自閉症といわれる人のなかには、こういう重度に見えながら、実際には高い理解力を示す人が含まれているから、十分注意されたい、という講義の主旨であった。それから一年たつか立たないかであるが、もう数百人のオーダーに達しており、考えとしては全自閉症に可能だとは考えられなくなっているのだから、感慨深いものがある。自閉症全員が字でコミュニケーションできるのであれば、『筆談自閉症』などという言葉は不要である。」(P.138)と述べている。その後、片倉は、どこまで重度の人とコミュニケーションできるのかという思いから、勤めている施設などで出会う、さまざまな障害を持つ人びとを相手に筆談支援を試みた。「指談（鉛筆を持つのが難しい場合、指でする）」や「ペンペン字（書字の草書体）」などの開発をすすめることによって、非常に重度といわれる人びととのコミュニケーションも可能だとしている。また、どの範囲まで、ファシリテーターが本人から離れることが可能かという点に関する調査では、「彼らの言うところの『自分を分かってくれる人』が、自分の体に触れているときが、一番頭や体がよく動き、ついで、1メートル以内にいると、いろいろなことがやれるという。」(p.172)と指摘する。

ところで、日本での筆談支援に関する研究は、すでに1974年に、若林慎一郎が、「書字によるコミュニケーションが可能となった幼児自閉症の1例」として報告してい

る。

その後、今野義孝 (1997) は、片倉とともに実践した研究を報告している。また、アメリカの研究に触発された神野秀雄 (1996、1998、1999) は、FCの紹介とAuthershipをめぐる理論的課題について研究している。とりわけ、毛塚恵美子 (2002、2004) は、海外で行われた科学的な枠組みの実験室検証論文を詳細にまとめ、本人の書字 (Authership) かどうか疑わしいとして、FC自体が幻想ではないかと、疑義を呈している。そしてAuthershipの問題だけでなく、コミュニケーションとしての汎用性の点から有効性に乏しいとしている (注8)。

しかしながら、筆談支援 (FC) を放棄する前に、筆談支援 (FC) への理解はもっと進まなくてはならないだろう。片倉 (1994) は筆談支援実践者として、ファシリテーターの構えの重要性について、「教育態度ができてい」かどうかを鍵であると指摘している。すなわち、「(ファシリテーターの) 教育態度が確立しており、安心している状況であれば、ほとんどの会話は聞き取れていると考えている。(周囲で話されることを全然聞いていない態度だからといって、彼らが聞いていない、分かっていない、と考えるのは間違いである。彼らの利害や将来に関することはしっかり聞いていてほぼ分かっていると考えないと彼らとすれ違ってしまふ)」(P.156)

ところで、片倉が、「指談」や「ペンペン字」を開発し試みる活動実践を行っているとき、海外のFC報道に出会い、「世界同時多発現象なのかな、おもしろいもんだと思った覚えがある。」(p.208) と述べていることから、FCは本来的に、研究者や実践者が独自に開発したものではなく、現実に当事者がFCで身近な人びととコミュニケーションしていたことを、専門家たちが目撃することから「発見」されたと捉えることがふさわしいだろう。日本でも海外でも、どのFC研究者も、現実にFCを使用している人びとと出会うことから、研究がスタートしていることを思い起こす必要がある。その点において、つまり、研究者が独自に開発してきた、従来のAACにおける絵文字や身振り言語と、当事者が必要に

表2-1：ファシリテーター・コミュニケーションを行うための態度

自己提示/心構え	
1.	人を見下すような冗談を言ったり、過度になれなれしくしたり、あるいは赤ちゃん扱いしたりして、自分を優位に立たせない。公平で率直な態度であること。
2.	感受性を高くして、自分を目立たせなくすること。(例えば、あなた自身の過ちや個人的な限界などに気をつける。)
3.	アセスメント(評価)過程では、「申し訳ない」という態度で行うこと。質問を受ける人にとって簡単すぎる質問を、慣習的にすることや、彼/彼女の前で、その人のことを話すことをわびる。(例えば、発話できる人に、発話できない人のことについて話すとき)
4.	力動的な支援とは、相手の意向を優先することを意味する。少なくとも、一方的で専制的な関係を押しつけるのではなく、双方向的な会話を持つことである。あなたは、人にふれたりすることや、人の近くにいたり、支配的にならずにサポートすることに慣れていなければならない。
5.	レッテルを張ってはならない。(例えば、ある特別な障害をもった人として語るのではなく、「なににどのような学生」として話すこと)
仮定/信念	
6.	相手の能力を確信すること。「相手の能力を低く見るよりは、過大に評価する方がずっとましである。」
7.	コミュニケーションは重要だと信じること。この信念を実践することによって、あなたが相手を重要な人として、仲間として、「聴くに」値する人として見なしていることを相手に伝えやすくなる。あなたも話しているようにタイプしてくること(注1)に返答すること。

注1) 英語圏のFCは、タイプライターを使用することが多い。

出典：Biklen, Douglas, 1993, "Communication Unbound: How Facilitated Communication Is Challenging Traditional Views of Autism and Ability/ Disability", Teachers College, Columbia University: New York and London. (20頁より引用)

迫られて表現してきたFCとは、一線を画すと言えよう。

(3) FC (筆談支援) の人間モデル

Biklen (1993) は、FC (筆談支援) を行うためのファシリテーターの態度に関して、表2-1のように、まとめている。

これらのファシリテーターに対する注意事項の最も重要な点は、FCによる話し手とファシリテーターとの関係の持ち方である。あくまでも、同じ人間として出会うということが重要であり、またそのような関係性(対等な関係)を築けるかが最も重要視されている。表出言語を持たない人びとにとって、また、多くの場合、身体や行動を自由にコントロールすることができない人びとにとって、外見の姿や行動で判断されることが多いと考えられる。そして、当事者は「劣った人」と侮蔑されることによって、自尊心から他者と関係を持つことができない。逆に、当事者から関係を持ちたくないファシリテーターは拒否される、ということが理解される。それは、端から相手の能力を疑った関係では、とうていコミュニケーションは成立しないことを意味している。

これらのことから、Biklen (1988、1993) は、「FCは、従来の伝統的な障害観への挑戦だ」と述べる。また、研究者からのFCに関する科学的検証に関しては、

検証に用いる科学的枠組み自体が問題であると指摘している。FCというコミュニケーションの本質である「共同性」を否定する実験室モデルではなく、コミュニケーションが展開される社会生活での事例研究の積み重ねが重要であると主張している。その後、Biklenら（1997）は、Authership問題に関して研究を深め、関連する研究の研究対象、研究方法について精査した。さらに、異言語のファシリテーターによるFC実践の成功例や、身体保持を必要としない自立的レベルに到達したFC利用者本人の学習、および成長過程の観察および当事者の手記（2005）によって、Authershipは保証されるとの結論を得た。FC利用者本人の中には、24年もの間、表出言語を持たずに沈黙のなかにおいて、FCと出会うことによって、これまでの自らの心の内を語り出した例もある（肥後・花輪、2002:25-27）。彼／女らの文章の内容は、本人でなければ紡ぎ出せない内容であるだけでなく、日常生活世界で「知恵遅れ」と見なされる人々のイメージとはほど遠い。2007年現在では、オーストラリア、アメリカだけでなく、イタリアやフィンランドなどの国々において、コミュニケーション方法としてのFCへの理解、利用は新たな広がりを見せているとよい（注9）。

3、質的調査研究および分析方法

3-1、事例研究：面接調査と文献資料

本研究は、前述の問題意識から、表出言語がないため、筆談支援（FC）を利用してコミュニケーションを行っている現在20代の、自閉性障害を併せ持ち重度知的障害とみなされている、関西地域に居住する2人の青年（Aさん、Bさん）の母親を対象に面接調査を行った。

ところで、筆談支援（FC）利用者とは、基本的にFCを利用する本人をさすが、コミュニケーションとしてのFCの性格上、本人とファシリテーターのいずれもが利用者の立場にあると認定される。本研究においては、FC利用者本人の立場を通訳する者として、もっとも身近で本人とともに生活してきた者、それゆえ本人の状況を的確に把握している者として、重要なファシリテーターとして機能している母親を調査対象者とした。

調査対象者の選択は、一人の母親は著者の継続的なインフォーマントであったケースであり、いま一人は、著者の知人ネットワークをとおしてFC利用者を捜して協力を得たケースである。そのため、対象者同士の面識はない。対象者となった母親は現在、2事例とも障害のある人びとの生活に関わっている。Aさんの母親は、地元

で福祉NPO法人の運営にたずさわっており、現在は作業所のメンバーを中心としたグループホーム建設をめざしている。Bさんの母親は、「筆談支援」のファシリテーターとして、適切なファシリテーターがいないため、自己表現がままならない障害をもつ人びとのコミュニケーション支援者として活動している。

調査期間は、2006年7月より2007年8月まで、延べ約6時間のインタビューを、それぞれに行った。インタビューに際しては、冒頭に口頭で、インタビュー内容の研究への使用許可と録音記録の許可を願い、承諾を得た。

面接調査は、ライフストーリー法での分析を行うべく、2人の母親が取り上げた、息子のライフイベントおよび筆談支援（FC）にまつわる主要なエピソードについて、それぞれの母親の経験を語って（母親によるライフストーリー）もらった。そして、ライフストーリーの中から筆談支援（FC）に関連したエピソードを取り上げ、FC利用を促進する条件、およびFC利用を困難とする「社会的障壁」について分析することとした。インタビューはすべて逐語記録を作成し、本研究のデータとして分析に用いる部分を「語り」データとして抽出した。

本研究では、あわせて、FC利用者本人およびファシリテーターである母親による文献（東田・東田、2005）、また筆談支援実践の事例を取りあげている文献（片倉、1994、三浦、2006）を適宜参考にして、分析考察を行った。

3-2、ライフストーリー法：生きられた経験の語り

本研究では、2事例を、「生きられた経験の語り」と呼ばれるライフストーリー法（Bertaux, D., 1997=2003）によって考察する。その特徴をまとめると以下の通りである。

ライフストーリー法は、A. Schutzの「あらゆる人生の経験は社会的な次元を含む」という視点に立ち、ライフストーリーを生きられた経験の語りとして、社会学的研究に用いる。その目的は、記述された個人の人生を深く理解することではなく、社会的メカニズムを明らかにするために用いられる。

すなわち、生きられた経験のいくつかのエピソードを、調査者にかぎらず他者に対して「主体」が語るときには、語りのなかには何らかのライフストーリーがあると捉える。それと同時に、それぞれの人生の出来事において、ストーリーは単に主体の内面的生活と行為だけでなく、個人間の、そして社会的コンテクストをも描いていると考える。このようなライフストーリーはインタ

ビューの特別な形態から生まれる。すなわち、研究者(聞き手)が「主体(調査対象者/語り手)」に生きられた経験の全てあるいは一部を語るように依頼したなかで行われる。ライフストーリーの分析は、社会関係の配置やメカニズム、プロセス、社会的対象を特徴づける論理に強調を置きながら、社会的対象がいかに機能するのか、いかに変化するのかを捉えることにある。

通常の科学研究で用いられる仮説-演繹的アプローチは、直接的観察に基づく<客観的なデータ>を求めるが、ライフストーリー法は、観察された相互行為の根底にある「論理」を理解して初めて、主観的な意味や間主観的な意味を捉えることができ、社会的に<客観的な>意味に接近できると捉える。

したがって、ライフストーリー法におけるデータの機能は、仮説そのものの構築を助けることである。しかしながら、ライフストーリーによって見いだされた「仮説」は、通常の演繹的な意味での、検証を求めるための仮説ではなく、社会的世界あるいは社会的状況がいかに機能するかを見ることである。それゆえライフストーリー法での「仮説」構築への営みは、社会的現実へのより深い理解、社会的メカニズムの解釈の命題をより豊かにしていく繰り返しでもある。

(1) 比較分析：類似点と相違点

ライフストーリーは、ひとりの人生の歴史を語るため、人生のなかで起こった<出来事>と<状況>の

時間的な連続をめぐって構想化されるものである。したがって、ライフストーリー法は、個人的に「生きられた経験」と自分が埋め込まれた「社会的コンテキスト」の記述をめざし、日常生活世界の「実践的な知識(日常知)」を抽出することにある。

本研究では、ライフストーリーの聞き手(著者)が、調査対象者(母親)に、①FC利用者本人のこれまでの主なライフイベント、②FCを獲得するまでの経緯、③FCを獲得する上での困難、④周囲の人々の本人への理解、および、⑤周囲の人々のFCに対する理解、を中心にインタビューを行った。

本研究のデータ分析は、客観的な社会的関係の配置やメカニズム、プロセスを明らかにするために、2事例のデータを比較検討しながら分析をする。したがって、縦軸にライフイベント(時系列的出来事と行動)、横軸に母親の「語り」データ(社会的コンテキストと意味)をおき、2事例の類似点と相違点に注目しながら分析していく。そして、「語り」の意味分析、すなわち、「出来事」の状況をめぐる解釈(エピソード分析)においては、2事例に共通する<客観的な意味>を析出することにする。

3-3, 2事例のライフストーリーの主な特徴

重度の「知的障害」と見なされた筆談支援利用者のAさんとBさんのライフイベントと筆談支援利用に関する

表3-1: AさんのライフイベントとFC利用に関する主なエピソード

年齢	学年	保育所・学校・職場	療育機関	主なFCファシリテーター		エピソード
				家族	その他	
0						
1						
2			知的障害児通園施設 A⑦			障害の気づき(祖母)/児童相談所の判定でショック(母) 訓練場所を求めさまざまな人に相談(母)
3	年少	保育所(統合保育・障害児特)				
4	年中	個人保育所(マンツーマン訓練)	民間療育施設 A② (青い鳥ことばの教室) 週1回			訓練法(指先訓練・カード取り)を学ぶ(母) A① 訓練教室・保育所・家(母)との三者一体の訓練 A③ 校長の言葉による普通小学校入学への決断/入学のためため引越す
5	年長					
6						
7	小1	普通小学校 (普通学級・障害児担当教諭付)		母 A⑤/姉 A⑧	産休代替教諭 A④	理解への気づき(母) A④ / FC否定(障害児担当教諭) A⑧・A⑨・A⑩
8	小2				担任・障害児担当教諭 A④	教室でFCを使用 A⑩ / 同級生と筆談 A⑩ / 指談で会話 A⑥
9	小3				関係のある教諭ほとんど A④	小学校「親の会」会長となる(母)/地域での居場所づくり(母)
10	小4					
11	小6					
12	小6					
13	中1	普通中学校 (普通学級・障害児担当教諭付)				関係のある教諭ほとんど
14	中2					Aの存在の価値(中学校教諭)A⑨ / 学校での教育への発言(本人) A⑩
15	中3					
16	高1	養護学校 (高等部)				関係のある先生ほとんど
17	高2					地域に作業所を作る(母)
18	高3					
19		作業所				
20					作業所職員 /ガイドヘルパー	
21						作業所の運営について(本人) A⑩
22						
23						
24						作業所をNPO法人に(母)
25						
26						
27						グループホーム設立に向けて活動(母)

注)表中の「語り」番号 A①～ A⑩は、本文中の母親の「語り」番号に対応している。

表3-2：BさんのライフイベントとFC利用に関する主なエピソード

年齢	学年	保育所・学校・職場	療育機関	主なFCファシリテーター		エピソード
				家族	その他	
0						
1						
2			知的障害児通園施設			本人の行動が変わっているとは思っていたが、発語があり気にならなかった(母) 否小帯手術後ショックで、おびえと発語が失われた(本人) / 児童相談所へ(母)
3						「周囲の子は変わるのに変わらない」さまざまな人や本を捜す(母) 「通常の子どもたちの中に入れたい」といけな(母)と地域の保育園へ
4	年少	保育所(障害児特)	「抱っこ法」機関 / 週1回			「ことばの与え方を覚える」と変わる(母)
5	年中					Bのために音が響きやすい家から引っ越し / 「送迎相談」での専門家の対応への感涙と楽しみ(母) B④
6	年長					地域の普通学校へ / 障害児学級担任との連携 B⑤
7	小1	普通小学校	「抱っこ法」機関 / 月2回			
8	小2	(障害児学級・原学級保障)				
9	小3					
10	小4					
11	小6			療育機関の先生 B⑤		初めての筆談で大きなショックと「本人への理解」の気づき(母) B① / 「地域の特別」(母) B②
12	小6			母		理解ある3年次の学級担任が学習に取り組む / 障害児学級担任の無理解 B⑤
13	中1	普通中学校		/ 姉 B⑥ 原学級担任		5年次学級担任の理解への気づき / FCを知りたい人が増えてきた・同級生 B① / 相談 B③
14	中2	(障害児学級・原学級保障)		障害児学級担任 B⑦		理解ある6年次障害児学級担任との出会いとFCで教科学習の取り組み B⑦
15	中3			障害児学級担任 B⑧・B⑨		理解ある障害児学級担任(1年～3年)との出会いとFCで教科学習 B⑧・B⑨
16	高1	全寮制養護学校		/ 興味を持つ「教科」の先生		同じ志を持つ親と共に「筆談」普及に取り組む(母) / てんかん発作がでる(本人)
17	高2					3年次の「数学」の授業はすべて原学級で受ける(本人)
18	高3					本人の希望で全寮制養護学校には入り、自律訓練や体育に取り組むが、筆談する機会なし
19		授産施設(8名)				目標であったトライアスロンを達成(本人)
20						強いてんかん発作がでて家で療養 / 中学時代の同級生の働く姿をみて同じ授産施設で働く B④
21						NHK Hart 園に録が入選(本人)
22						
23		授産施設(50名)				手術を受ける(本人) B⑩
24						

注)表中の「語り」番号B①～B⑩は、本文中の母親の「語り」番号に対応している。

主なエピソードは、表3-1、表3-2の通りである。

分析に入る前に、2事例の特徴を捉まえるため、Aさん、Bさんのライフヒストリーを簡単に比較したい。まず、筆談支援に関連する類似点、相違点を概略すれば、次のようになる。

2事例の類似点は、いずれも本人が、通常の発声(表出)言語によるコミュニケーションが不可能なため筆談支援を通してコミュニケーションを行っている点、また、本人の母親が主なファシリテーターである点である。

一方、文字言語の獲得経緯においては相違が見られる。2事例とも民間の療育機関に通った年齢は、ほぼ4歳と同じである。しかし、Aさんの場合は、小学校1年の時点で、母親の気づきから「筆談」の訓練にはいるが、Bさんの場合は、小学校3年時である。また、母親がファシリテーターとなる経緯についても、母親が独学で筆談支援を学んだAさんの場合は、最初からファシリテーターが母親であるが、Bさんの場合は、最初に「筆談」を行ったのは、療育機関の教師であり、その後に母親がファシリテーターとなった点である。

就学前教育においては、2事例とも、ほぼ2歳の時点で、知的障害児通園施設に通ったこと、またその後、周囲の専門家の圧力に抗して地域の一般保育所に移った点も類似している。

学校教育においては、義務教育期間中、2事例とも、養護学校ではなく、地域の普通学校に通ったことが類似点として挙げられる。いずれの母親も、就学前の経験か

ら、当初から地域の普通学校へという思いはあったが、母親の決断を促したのは、きょうだいの快諾である。Aさんの場合は、保育所の経験から地域の普通学校に通わせることがよいと当初から考え、地域の小学校の評判を聞き、2、3の学校を訪問する。その中で、校長が「どの子どもでも地域の子は受け入れます」と言った小学校に入学を決め、弟が同じ小学校に通うことを姉も賛成したことから校区に引っ越しをする。Bさんの場合は、進学相談時に判定した専門家が養護学校を強く薦め、母親に翻意を促したが、弟を思う姉の賛成というひと言が、母親の決断の大きな後押しとなった。

異なる点は、Aさんの場合は、普通学級に所属し、障害児担当の教員が本人に付き添うかたちで教科教育をクラスの同級生とともに受けたのに対し、Bさんの場合は、原学級保障というかたちではあったものの、基本的には障害児学級において障害児教育を受けたことである。Bさんは後に、障害児学級で筆談支援に理解ある教師にめぐりあい、教科教育を受けることができた。一方、学校での筆談支援利用に関しては、2事例とも、ファシリテーターとなる教師の存在が大きいことは一致している。

義務教育終了後、Aさんは地元にある養護学校高等部に通い、Bさんは地元を離れ全寮制の養護学校高等部に通った。

現在は、2事例とも地元の通所作業所に通う。Aさんは母親が運営にたずさわるNPO法人で働き、Bさんは社会福祉法人が運営する作業所で働く。

最後に、2事例のライフヒストリーをとおして、人生のターニングポイント（例えば、知的障害児通園施設から一般保育所への移行、普通学校への入学、筆談支援の出会いと習得、教師への筆談支援理解を求める行動など）は、Aさん、Bさんとも、母親の決断と努力でなされた点は注目したい。

4、筆談支援（FC）への道程

本章では、筆談支援（FC）利用がなぜ難しいのか、なぜ周囲の人々に理解されないのか、筆談支援の困難な状況について分析をするために、周囲の人々の筆談支援への関わり方や、「知的障害」を持つとされる本人への対応を見る。

以下、母親という社会的立場の人、教師という社会的立場の人々が筆談支援にどのような対応をするか、さらに、大人ではなく、当該社会の価値規範をまだ内面化していない子どもという存在が、筆談支援にどのような形で関わるのかについて、Aさん、Bさんの母親の「語り」データを提示し（注10）、比較しながらエピソード分析を行う。

4-1、母親がファシリテーターとなるまで： 筆談支援との出会いとファシリテーターへの道

まず、母親という立場の人が、どのような過程を経て、筆談支援のファシリテーターとなっていくのかを明らかにしたい。

(1) Aさんの場合

筆談支援を独学で習得した、Aさんの母親がファシリテーターとなっていく過程は、就学前療育での訓練、母親の「本人の能力」への気づき、筆談の練習、そして指談の獲得、といったエピソードとともにある。

<就学前療育で訓練>

A①「Aは重度の障害児って言われてたから、とりあえず何かをしたいという思いで、いろんなところへ訓練に行った。そのとき私は障害児とかそんな深くものを考えてなかったんですけど、せなあかんというのは、親として、この人を障害が無い、普通の人に育てなあかんっていうのは、いつもあったわけ。(…)もう障害を克服せなあかんと思うったからね。」

A②「青い鳥（ことばの訓練教室）の基本的な考えとしては、先生がやり方を教えますと。どういう風に

したらいいか。あとはとりあえず家でして下さい。ここはやり方を習いに来る場所であって、この人らの成長は家ですることが（中心です）。その人は、別に分かってても分からなくてもいいから、世の中には文字というものがあるんですけど、ものには名前があるんですよ、っていうことを教えなさい、と。」

A③「小学校入るときに、なんぼしても、この人（A）はそんなに変わらないと思ったから。障害を無くすための訓練から、要するに障害があってもいいけども、どうしたら障害があっても、よりよく生きていけるかっていうことの（訓練に意識が変わった）。そういうつもりで、途中からは切り替えて。おんなし（同じ）訓練をしてたけども、訓練に対する（私の）意識が違ってきたっていうだけの話で、してること（訓練内容）はずっと一緒やね。」

<母親の「本人の能力」への気づき>

A④「それこそ（1年生の）夏休みに分かったのよ。それまでは、一生懸命やって（勉強を）してたけども、この人（A）が理解してるかどうかは分からなかった。毎日の決まったことやから毎日しましう言うて、毎日したけども、どんだけ理解できてるかいうのは全然分からなかったね。でも、あるとき、ブーッとこう出来たの。そのときも、今までだったら問題集があって答えが決まって（いる問題を）一緒にしましうって、（問題と解答を線で結ぶように）やらしてたのが。それがたまたま、違う問題を考えて。…「僕の名前」と（「お父さんの名前」とか書いて）、下にA（名前）とか（家族の名前）を書いて。『Aちゃん、僕の名前は？』言うたら、自分でぱっとA（名前のところ）に、（私が手を）持ってるけど、（線を）引っ張っていったのよ。『あ、この人こんな分かってんねん』て。そのときに、すごく分かったの。で、色とかも赤とかいっばい塗っというて、で、『赤でどれ？』いうたらブーッとこう全部引いていったの、『緑はどれ』いうたら。全部正解やった。あ、この人色も分かってるねん、っていうのに。そこで気がついたね。(…)そのときに、ま、（私が）気がついたっていうだけだったし。（本人は）もともと分かってなかったんじゃないかって、もともと分かっていうことに（私はあとから気がついた）。(…)そのときは、…文章を書けるとも思ってなかったし、会話が出来るとも思ってなかった。ただ、学校でいう足し算引き算とか、問題に対する答えいうのは分かるけれども。（決まった）答えのあるもんに対しての解答はすっきり出来るけど、『どう思う？』って言ったときに、こんなに考えてる、っていうのが、出来る

と思ってなかった。それが、こんなこと考えられるんや、っていうのが分かった。初めて気付いた。そこら辺からちょっとずつ日記とかを書き出したんですよ。小学校1年からもうずーっと（日記を）つけて。」

<母子での筆談の練習>

A⑤「初めは嫌がってんの。書いてたけども。そのうち書くのが当たり前になって、毎日。（でも本人は）めんどくさい。もう絶対、逃げ回るの（私が）追い掛け回して座らして。（…）初めの頃（の筆談）はかなりしっかり（手首を）持たないとブワッ字が流れるから。でも大きくなって、今なんかちょっと持つとるだけでワアッ書けるけども。でも初めのころはもうほんとに手首をしっかり持たないと、字にならない。（でも本人は）自分の思ってることを書いてた。」

<指談の獲得>

A⑥「公園へ連れて行こうと思って、いつも出かけるときはノートと鉛筆を持って歩いてたの。筆談は紙でせんといかんとと思ってたからね。たまたま（紙を）忘れたのよ。そしたら、（本人が）洋服屋さんとかそんなところ入って聞かへんねん。そんな入っても用がないから行かへんって（言っても）。絶対入って行くから。困ったなど、紙持ってへん。そしたら手持ってん（わたしが気づいて）。そっから（手のひらで）初めて書いたんよ。この人、紙持たんでもいけるんやと思ったのが、そこではじめて気がついた。…こう手を添えたらバーッ書くねん。そのときにね、何言うたかってね。『お父さんにネクタイを買うたる』って言うたね。（…）この人の行動はいつも意味がなく動くと思ってたのよ。目的を持って動いてんねんて、そのとき初めて気がついた。それも1年生ぐらいのとき、びっくりしたね。（…）この人（A）、ちょっとは意味のある行動しとる、そのとき思ったね。なんと賢いんだろう、と思って。どんなに賢いと思ったか。」

(2) Bさんの場合

身体に触れられるのが嫌いなBさんの場合、母親がファシリテーターになるには、大きな試練があった。以下の「語り」データに示されるように、母親の願いによって、療育教室の先生に「筆談」をとってもらうものの、本人が書く言葉の意味が分からず、母親は誤解する。母親は自身が持つ価値観と開いながら、本人の心と出会い、筆談を可能とさせていく。さらにファシリテーターとなっていく過程では、母親が「地獄の特訓」と自ら名づけたような忍耐強い取り組みが必要であった。

<初めての筆談での母のショックと「本人への理解」>

B①「（筆談の先生に頼み込んで）3年生のとき筆談始めました。で、鉛筆持つの嫌がりましたね。先生が鉛筆を持って、Bの手を重ねて（筆談）するから、ほんとに（先生が）書かせてる状態にしか見えませんが。先生には、他の子の筆談も取ってたので、『本人（B）が書いてるよ』って言うんだけど、（私には）分かりませんよね。でも張り合って張り合って、泣いて泣いて怒って、ウワーッてる状態で、こう書かれても、どうしても先生が動かしてるしか見えませんが。でも、そのときに、（Bが）『おかあさんはわかってくれない』ってもう、（最初）『おかあさん』って書いたのね。『おかあさん』って書いたことも、嬉しいんだけど。次に『わかってくれない』と書いたときにね、（私は）本当に自信なくして。今まで何してきたんだらうって。（先生と）張り合って張り合って1時間抱っこして1時間そうやって、文字が出てくるんだけど、もう信じられないでしょう？でも、その日、（家に）帰るときに私はもう悔しくて、悔しくて、もうなんてこと言うんだこの子は、って。1ヶ月に1回か2回来る先生に、『分かってくれる』って思って。私はもう夜も寝ないでね、昼夜逆転の生活をしながら（世話しているのに）、この子はなんてこと言うんだと思いつつ。怒って、悲しくて、悔しくて。私が24時間育てて、私が苦しい思いしてるのに、ほんとに、あの（B）と（電車に）飛び込もうか思うぐらいね。『なんで私、もう失礼だ』って思って、怒ってました。（でも）怒ってるのは、Bなんですよね。Bなんだけど、それに気付かずにね。私が200%ぐらい愛情注いでんのにね。この子は何を言うか、と思って。失礼だ、失礼だ、失礼だ、なんてこと言うんだって、（Bの）思ってるのを、腹立たしい気持ちで怒ってました。その怒りがほんとにもう、あの、嘔吐するぐらい怒ってましたね。本当に落ち込んでしまったんですけど。（…）まあ2、3日はちょっと放心状態だったんですけど。でも、朝方だったかな、（Bの）『おかあさんは分かってくれない』っていう言葉の裏返しは何だろうと思って。あ、お母さんに、『分かってくれよ』なんだなっていうのに気がついたんですね。分かってくれたいんだって。気がついたら、私でも筆談を覚えるようになったらいいんだってというのが（外国語を覚えるように）。」

<母子での筆談の練習：「地獄の特訓」>

B②「学校から帰ってきます、で、『B君ここへね』っ

て、おやつを食べたら鉛筆とノートと用意して。(Bが) ちらっと見たら、ビヤッと逃げるんですよ。2階でこうして、「アー！」って怒ってきて地団太踏んで。(私は) 知らん顔して、もう、ひたすら待ってて、そんでまた (Bが) 諦めて降りて出てくる。私の顔ちらっと見て、「じゃあB君どうぞ」って言ったら、鉛筆を見ただけでまた (2階に) 上がって。で、そのうちにしようがないなあって諦めて座るんですね。で、鉛筆持てそう思ったら、「ウー！」ってまた怒って (鉛筆を) 投げ捨てて、泣きが入ってまたどっか行っちゃって。(私が) ひたすら待つでしょ。で、(Bが) また来ますよね。そしたら、あの、鉛筆は持つんですけど、もう、持ってももう、ぐじゃぐじゃぐじゃーっと書いて、(Bは) 「書いたぞ！」みたいな (感じて鉛筆を) ポーンと放って。また、それを延々とやってました。最初はね、もう、字にもなりませんし、座ることと鉛筆持つことだけで。1ヶ月ぐらいはそれやりました。で、何にも無いところに自分の気持ちを「書きな、書きなさい」って、書けませんよねえ。で、私も、何を書いているのか分からへんから、想像もつかないので。そうだそうだと思って。折り紙の裏に、「あいうえお」カードを沢山作りました。殴り書きでもいいかと思って、指でなぞらしたりして丸つけでもしたらと (思って)、(鉛筆を持たず指で文字をなぞり) しました。で、自分でなぞるのも、私になぞらしてるもんだから、(Bが) 覚えてるなと思って。書き順も。私が動かして、ページをめくることなんか教科書をめくるようにしてないから。それをひたすら (Bが) 飽きるまでやって、(Bが) 逃げ出したらもうそこで終わりにして。で、それをすると、やっぱり (Bが) 少しずつ興味を示すようになって。あるときに、それをズーッと続けてたときに、「もう自分でなぞっても、お母さんいっぱい教えたから、出来るでしょう？」みたいに放ったん (Bに任せたん) ですね。そしたら (Bは) 自分でこうして、(文字を) なぞったんですね「あ」を。「へえー」(できるんだ) って思って。」

<指談の獲得>

B③「(知り合いの) 子も、(ノートに) 書けないときはお母さんと指文字で、ここ (手のひら) をノートにかえて (指談していることを知ってたので、Bとしました)。… (Bとは) 5年生ではもう (指談を) やってましたね。ノートが持って行けないとこ (スーパーでの買い物など) はそれで。今、(Bが) 「ウッ」で言ったけど、(私が指談で) 「何？」って。「オー」で声出したけど、「何？」っていうの (Bに) しょっちゅ

う聞けますね。それで (Bの思いを私は指談で) 聞いてました。』

(3) 分析

Aさん、Bさんと二人の母親との筆談支援の獲得のプロセスを比較すると、筆談支援に出会ってからの練習光景は同じである。本人が物事を理解していることの母親ならではの気づきと、どうにか本人に表現を獲得させたいとの思いなどである。文字練習、毎日の日記をつけるなど、本人と格闘するほどの猛練習によって、筆談支援がスムーズとなり、早く書けるようになった。その後、日常では「指談」によって、母子共に自由にコミュニケーションをとっていることが分かる。

一方、AさんとBさんの母親とでは、本人への理解と筆談支援との出会いが逆である。Aさんの場合は、母親がまず、本人が理解している (本人に能力がある) ことに気づき、「筆談」を可能とさせていく最初のファシリテーターであった。しかし、Bさんの場合は、「筆談」を最初に行ったのは、すでに筆談支援の経験がある訓練教室の先生であった。とりわけBさんの母親の印象的なエピソードとして挙げられるのは、筆談支援を可能とする態度形成、つまり「本人への理解」へ到達するまでの苦しみとの格闘である。母親はまだ本人が書いているのか分からず疑っていたとき、最初の筆談支援で初めて出てきた息子の「おかあさんは、わかっていない」という「言葉」に、大きなショックを受けた。母親として200%の愛情を持って十分な世話をしたにもかかわらず、そのことを息子が評価しなかったことに怒りすら感じた。しかし、もがき苦しんだ末、子どもが書いた言葉の内容を真に理解したことを契機として、真の「本人への理解」が生まれた。そこには、息子の発言の意図を読み取ろうと格闘する母親の姿がある。その後、息子の発言の意図が読み取れた母親は、筆談支援の猛練習を行い、ファシリテーターとなっていくのである。

以上の母親の語りから、どうしても本人のことを知りたいと願う母親が、話したい、それができるようにと、筆談支援を「決してあきらめない」というところから、筆談支援の態度が生まれ、筆談支援ファシリテーターとなっていくことが理解される。

同様なことを、東田も述べている (東田・東田、2005:114-6)。「我が子でありながら今まで直樹が何を考えているのか全くわからなかった私には、直樹に直接聞きたいことはたくさんありました。もしこれが、直樹の本当の言葉であるのなら…。鈴木さん (訓練の先生) に筆談していただき、直樹と会話する中で、これといった

理由もないのですが、だんだんとこれは直樹の本当の言葉なんだと私は思えるようになりました。そこで、鈴木さんと出来るのなら、きっと私とも出来るようになるはずだと、すぐに家でも練習を始めました。鈴木さんを通さなくては直樹と会話できないもどかしさから、何とか自分で筆談が出来るようになりたいと思ったのです。…（中略）…私は筆談が出来るようになると、直樹と話が出来るのがうれしくて仕方ありませんでした。」

以上のことから理解されることは、筆談支援（FC）に必要な条件は、いわゆる通常の「知的障害」という障害理解ではなく、「本人への理解」つまり、Aさん、Bさんという人間存在への理解、そのことを経た後に現れる「本人の能力」への気づきが出来て初めて、筆談支援が可能となる点である。とりわけ、独学で筆談支援を修得していくAさんの母親の「語り」に、母親が筆談支援への理解を深めていく、気づきの過程があらわれている。

4-2、教師がファシリテーターとなるには： 専門家による「本人への理解」

次に、教師という立場の人が、つまり、専門的知識をもって生徒と関わる教育の専門家であり、かつ、重要ではあるが、家族ではない他者という人が、ファシリテーターとなるには、どのような条件が必要なのであろうか。母親の語りから分析する。

Aさん、Bさんに類似する点は、障害児を専門とする通園施設や進学相談での専門家による「本人への対応」である。専門家は、本人の行動の様子から、地域での普通児との交流は、無意味だと見なした。一方、療育機関でも、筆談支援を訓練に取り入れていたものの、2人とも訓練できる対象と見なされていなかった。本人の行動レベルから筆談支援を行えるレベルではないと見なされていたからである。

学校の教師では、2人とも小学校時代に、筆談支援ができなかった先生、筆談支援ができた先生がいた。また、筆談支援ができる先生との出会いから、教科学習が保障されたことも語っている。以上の点に注目しながら、教師が筆談支援を可能とする条件について分析する。

(1) Aさんの場合

Aさんの母親の語りから、通園施設の先生の本人の能力をどのように見ていたか、また、小学校時代に筆談支援ができた先生とできなかった先生とは、どのような違いが見られたのかについて分析をする。

<通園施設の先生の「本人の能力」への理解>

A⑦「施設みたいな保育園（通園施設）に入れてたから、『そっちから、地域の（一般の）保育園に変わりたい』って言ったときに、面接した先生が、『この子は最重度です』って。『この子が地域の保育園に行ったからといって、この子が自分の力で地域の保育園から学び取るとは不可能や』って言われた。それぐらい『最重度や』って言われてたのが、幼稚園入る前に。（その後）指文字（筆談）っていうか、そういうことが（あると私は）分かったんや。それで、こう指文字（筆談）とかしてなかったら、この子（A）は最重度で何にも分からないって言われて、ずっと大人になる予定やったんよ。（…）うちの子（A）はほんとにどこ行っても最重度で、言われてずっときてるんやから。…ほんとにもう、ほんとに言われてん。『地域の保育園なんか行って何するんですか』って。『絶対地域の中からこの子は学べない』って。」

<筆談ができなかった小学校1年時の障害児担当の先生>

A⑧「やっぱり先生とのトラブルが一番多かったね。先生は（筆談を）信じないのよ。だって、（A）が誰とでもさっさささ（筆談）してくれたらいいねんけど、（A）人を見て（筆談）するねん。人（相手）を見て話の内容も人を見て変えるのよ。この人にはこの程度のことを言っとこうと。（Aも）たちが悪い。」

A⑨「原学級の中に、入れこみで障担（障害児担当）の先生が入る。（学校では）すごい重度な大変な子（A）が入ってくるっていうので、すごいそのときはベテランの先生を付けてくれた。障害児のね。障害児にとってすごくいい。いままでずっと障害児に関わってきたっていう人。その先生が、『（筆談ができるような）そんな子はいない』っていうのよ。指文字（筆談）とかいうのも、今でこそ割とわかってもらえるけど、（その先生は）『ありえない』っていうのがあったね。だから、その先生とのトラブルが大変やった。（…）だってね、（A）私とはしても、（筆談を）誰とでもするわけじゃないねん。だから（障害児担当の）先生に（しないし）、その（先生がAに）一生懸命してくれればしてくれるほど（筆談を）しないのよ。（1年生の時にAは日記に）書いてた。『優しくていい先生やけども、ほんとの僕を知ろうとはせん』って。（…）（母親としては）障担の先生はすごくいい先生だった。（Aに）優しくて、よくしてくれる、熱心な先生だったんだけど。やはりこう、年配の先生で、自分に対する自信がありすぎてんと思うね。だから、こんな重度の子でそういうこと（筆談）が出来ることはありえないっていうのが、すごーく頭にあったんやと思うねん。私の

ほうは、たまたまそういうこと(Aの指摘)がなければ、たぶん熱心でようしてくれと思って喜んだと思う。すごい優しくてよく気がついて、っていう先生だったから。(…)その人(本人)と(実際に筆談を)してれば、(本人が言っていることかどうかが)わかるのよ。(でもAは必ずしもみんなと)しないのよ。そしたら、なんぼ言っても(筆談)しいへんから。(先生が)『お母さん言ってたこと、嘘違うの』とか。『(お姉ちゃんが筆談できると)嘘を言ってる』って、先、思ってしまう。だから先生にしたら、そう思ってたから、『(お姉ちゃん)嘘言ってる』って(家まで)言いに来てくれて…。うちの子(A)のほうで、『お母さん、ほんまのことはきっと分かる。』って言ったのよ。』

A⑩「産休代替で(学級に)入ってくれた女の先生に一番(筆談を)してたね。1年のときは。だからたぶん、若い先生って、熱心っていうか、先入観なしに、『エー、そんなんやりたい、やりたい』とか思ってくれたから、ずっとできるの。せやけどその先生は、心をこう、(筆談など)ありえない。僕はこういう実績があるとか。(Aの)心を受け止められない。(その先生も)納得いかんわ。30年も40年もやってきて、ありえなかったことがね、いきなりこう(筆談)です、って言われたら、(自分の考えが)覆されるようなところあるよね。たぶんそれで(筆談を認める)ことができなかつた。そんな感じやったね。(…)でも、障担の先生もほんとは、私知らなかつたけど、ほんとに病気になりそうになつたらしいよ(悩んで)。うん、(現実を)受け入れられない。おんなし(同じ)年輩の人(先生)でもね、へーっと思ってやってみたら、すつといくのよ。でも、その先生もやっぱ、しんどくなつたらしくて、障担変えてくれ、変えてくれって言うてたって後で聞いてんけど。』

<小学校時代に筆談ができた先生たち>

A⑪「そのなかで先生のなかから、『ひょっとしたら、お母ちゃんの言ってることは、ほんまなんかとちゃうか』と思ってくれる先生(が出てきて)。先生のなかでね。初めは(先生たちも)そんなん信じられなかつたと思うねん。だって(Aは)1歳くらいの行動をするわ。どこからみても重度の子が(学級に)入ってくるって言われてきてるのに、こんなこと(筆談)したり(本人の)行動に意味があるって思ってたのにな。私も結構そのときは(教育に)熱心やったから、(何かあったら)ガーッと学校にも言いに行くし。ちょっとでも(Aのことを)分かってくらわなあかん、っていうのが、すごくあったから。そしたら先生の中で、

『こんだけ(お母さんが)言うんやったら、ちょっとほんまか信じてみよう』っていう先生が、ぼつら、ぼつら出てきてくれて。そしたら、そのなかで(本人が筆談を)パツとするようになったりしたのよ。小学校1年生やったね。(…)そんなんで、だんだんといろんな先生が関わってくれるように、応援してくれるっていうか、おかしい表現だけど。(…) (担任の)先生がそれやったらやってみようって言うんで、授業とかは一緒にしてくれるようになったのは。(…)それまではたぶん授業なんかしても絶対分らないと思ってるから。そばにはおってくれるけども。脱走しないように、ゆう感じやったんかなど。でもそれから(筆談で)勉強とか一緒にやってくれたりはしてたね。でも、その1年生の障担の先生の時には、そんなに(Aは)心を開かんかったね。優しくていい先生やったけれども。その(普通学級)担任の先生は分かってくれてたね。(…)だからこんなこと言ってる先生いてた。『私ら、ひょっとしたら、こういうこと(筆談)が出来る可能性のある子を見過ごしてきた可能性がある』って。』

(2) Bさんの場合

障害児への専門的知識を持った専門家がどのような対応をするのか、筆談支援ができるようになった先生と、「筆談」が取れなかつた先生との違い、また、筆談支援を行う前にどのような心構えが必要なのか、Bさんの母親の語りから分析する。

<進学相談での専門家の対応>

B④「私はもう地域に行かれますから言うて、社会福祉課の人に言ったら、『お母さん何言ってるの、こんな減多に見てもらえない先生が来られるから会いなさい』みたいに言われて。それで、もう人が怖くて、まだまだ辛い、こんなBだったのに、ね。なのに何時間も拘束されて、3人の先生がおられて『階段はこうやってそろえて上がりますか、一個ずつ』とか、同じ質問を別々の先生がするの。終いには、私は切れてしまつて。『前の先生に聞いてください。同じ質問はしないでください』って(言って)。ほんまに悲しかった。そして、(先生方が)『何を言ってるんだ。お母さんはよくこの子を分かっているのか。地域(の普通学校)じゃなくて、養護学校行って専門的教育を受けなさい』って。で、お姉ちゃんに『どうする?あなたにも、ねえ、いろんな支障が来るけど』って言ったら、『お母さん、大丈夫だよ』って。『B君もきっと小学校行きたいと思ってる』って。で、お姉ちゃんがオッケーしているなら、いいっか、と思って。私は地域って決

めてたんでね。でも、その3人の先生は、『何を言うか』と、『分かっているのか』と、『養護学校ほどいいものはない』って言われました。』

<療育教室での筆談のきっかけ>

B⑥「筆談の抱っこ法の先生は、Bにはまだ無理っと思って。Dちゃんの方がいろんなこと、あの、模倣が出来たり、レベルが高かったんですね。いたずらのレベルも大きいし、1回したことは絶対…で。こだわりも強いから、こう！言ったらこう！ってするから。あの、どういうわけか抱っこ法の先生も、Dちゃんにはそれ（筆談）はするけど、まだ（Bには筆談を）してくれなかったんですね。でも私は、『Dちゃんとおなじようにしたい』って。『（筆談を）教えて下さい』ということを自分からお願いして、（先生も）『じゃあやってみますか？』という感じで。Dちゃんは自分で手元ぐるぐるとかするけど、Bは鉛筆持ったら、もう、怒って泣いてたんですね。だから、先生なんかまるで出来ないと思ってたんですね。』

<理解のない小学校時代の障害児学級担任の先生たち>

B⑥「養護学級の、1年生のときはまだよかったんですけど、2、3年の（時の）先生がもうほんとに、預かって遊ばしてるだけの状態で。ただ時間を過ごしてるなっていうところが沢山見えたんですね。…1年生の先生は少し教えようとしてくれました。2年、3年、4年、5年までの先生が駄目でした。こちら（の言い分）を、全部苦情のように捉えて。（Bを）成長させてくれませんでした。こだわりのきつい子とか出来る子、ひらがなでも書こうとする子には、一生懸命教えてましたけど。その子たちも可哀想でしたね。おなじことばかり、やってたから。（…）字の形を書き出して。最初はぐるぐるだった子（B）が、止めよう（字を書こう）として、もうひたすら。それを見せたときにね。ある先生が、『ほーら、これでは分かりません』って言われたのね。私の読み方は、ひたすら、字を、その枠からはみ出さないように入れてる、Bの努力の姿を見て欲しかったの。こんなに言いたいことがあるんだ、って（先生に）分かってもらおうと思ったら、『何書いてるか分からない』って言われたときに、あなた（先生）には頼まないって思ったんですけど。…「よ」のような「お」のような、ね？不完全な。でも、マスの中に一生懸命入れてるBのね、この努力をどうして読めないのって。こんなに言いたいことがあるんだって、捉え方が。その人（先生）は出来なかったですね。…あの子（B）は先生に向けて（日記を）書くんだけど、（その時は）先生もそれはそうなんだ

ろうって思うけど。現実（にBが）間違うと、（Bは）出来てないって決めつけがあって、なかなか課題は出来ない。』

<理解ある小学校の障害児学級担任「E先生」との出会い>

B⑦「E先生が、（6年生時に）養護学級に来られました。もう、そのときは（家ではBと）筆談でとにかくいろんなやり取りしてたんですけどね。E先生は、（Bが）1年生の時からずっと、その小学校にいたので、Bはいつも葉っぱを（手のひらの上に）持ってこうして（転がして）、校庭の隅でこう（縮こまって）、怖いからね人が。もう、きろきろなって、自分を守ってて。（それをE先生が）見てて、あ、自分の世界の子なんだなって、思ってたんです。（…）4月の始業式の日、（E先生が）『Bくん、今日から私が担任です』って言ったときに、Bが先生の顔見て『はい』って答えたそうです。『お願いします』って先生が丁寧に言うと、Bが『はい』って答えたときに、（E先生が）『あ、ごめんなさい、お母さん』って言うから、『私はまだまだこういう状態で、私が養護学級持って何を教えられるかなって思ったけど、Bはみんな分かてる子なんです』って言うてくださったときに、（私は）スーッと肩の力が（抜けて）。この先生と会ってBは生きかえれるなって。Bは認めてもらえるなって。すごい喜びに変わりました。…で、その始業式の日、（私は）『あー嬉しいわ、実は先生、こうこうで筆談やっています』って。（先生が）『どうしますか』って言うから、手を持ってね、『私はこうやって後ろから支えて、こうやってあの子のん（筆談）しています』って言ったら、（先生が）『お母さん、ここは学校です。手を後ろから添えると、やっぱり書かせる（ように思われる）ので、私は前からやります。』で、先生が、前から、Bにこうして鉛筆持ちますよね、で、先生が手を被せてくれる。こうやって、1年生から5年生の間までの算数を、（E先生は）1年間でやってくれました。毎日100問の問題を、Bのために手作りで。毎日、毎日してくださいました。（…）（初めてあったときに先生が）『頑張ります』って言うてくださった。ほんとに頑張ってくださいました。』

<理解ある中学校の障害児学級担任「F先生」との出会い>

B⑧「（来年受け持つ予定の中学のF先生が）Bを（障害児学級に）見に来たって。で、こうやって（E先生とBが）対面で授業してる姿をたくさん（見て行って）。もう1年やっていますから、（E）先生もBもプロになっていますね。（スピードが）違いますね。で、複雑な問題していますね。それもその、ただひたすら「あいうえお」

教えてるわけじゃなくて、学習をしてるっていう姿を見て。(F先生が)「どうやってするんですか?」って。「じゃあ、私やってみたいんですけど」って(筆談支援を)やってくださったんですよ、そのときに。(E)先生はそれを詳しく(連絡帳に)書いてくださった。今日中学校の先生来られてね、どうやってするんですかって興味を示されてましたって。(その時期)今度(上の)学校上がるためにいろいろ、保護者との(面談)がありますね。懇談があったりいろんなことがあって、自分(私)の中では、地域(の中学校)にやりたいと思ってましたから。(筆談支援を)やると分かってもらえる人増えてきたし。(Bは)やっと自分を出せるようになったし。で、中学校に通いますっていう形で。もちろん養護学校(の先生)も来ましたけど。そんなとき養護学校の先生がまた、「なにこれ?」って思うような発言をいっぱいされたんで。この人たちは分かってないなあって(思って)。いっぱい悲しい思いしたので、もう地域(の中学校)へ(と)。で、F先生との出会いがありましたね。]

B⑨「F先生は、(筆談支援を)「どうやってするの?」って思いを持っておられるから、もう、しくて仕方がなかったんですね。もっと重度の子にもなんか出来るかもわからないと思われたんで、すごい楽しみにして下さってたんです。で、「お母さんどうすんの、ああすんの」、しょっちゅう「お母さん、お母さん」って、連絡して下さって。私も一生懸命伝えようとして。で、「こうして下さい、ああして下さい」って筆談のやり方をどんどん伝えていってたんですね。こうやって、拒否するけど、もっと、「書きなさい!」みたいな感じで張り合ってた下さいと。そうすると、(F先生が筆談支援で)何かが取れるようになったんですね。(学級では)Bの目の前で、もっと言葉の無い、ガラスを1日舐めて過ごしてる女の子(G)を、(F先生は)この子にも出来るかもしれないと思って、(筆談支援を)やるのね。Bは、この子(G)より自分のほうが上、(筆談支援の)プロなんだから、(先生にやり方を)もっと知らせないといけない、と(Bの)いい刺激になって。で、F先生はどうとう(学級のみならず筆談支援ができるように)。もちろん養護学級を応援してくれる先生全員に知らせていきました。で、あの、Bの(筆談)も取り、その(クラスの)Gちゃんも取り、Hちゃんも取りっていう感じで、みんな。だから、F先生がひとり取れることによって、あの、その女の子(G)は、(Bより)もっと楽に取れたんですね。Bは張り合ってた何ヶ月も(筆談に)かかったことを。…(Gちゃん

はみんなから)ひらがなも知らないと思われていたのを、先生はもう、Bを通して、「(言葉を)知ってるけど使えない子」っていう言い方をしてくれてますから。で、ひとつの授業が、筆談を通して、ひとつの課題でみんな(クラス一緒に)学習出来るように(F先生は)されたんです。(Bは)もう幸せで、学校が楽しくて、楽しくて。]

(3) 分析

学校時代の教師のエピソードを分析すると、Aさんも、Bさんも、一番大きな壁となったのは、学校で一番身近で本人と接する障害児担当の先生であった。従来の専門的知識レベルの「知的障害」者観は、健常者をモデルとして構築された標準的な発達段階をもとに、行動、表出言語のみで、その人の能力を判断する。その結果、理解言語、表出言語のない人々を「分からない人々」としてラベルを貼ることになり、赤ちゃん扱いをすることを正当化する。母親の「語り」から児童に対する障害児教育実践を推察すると、「知的障害」児教育は、健常者の「発達段階」を想定した教育であり、一定の発達段階の「能力」に到達するまで、次の課題に向かわない。その結果、「できない」ことを何度も「できるまで」繰り返し行い、また、年齢相応の能力を想定した教育的対応(教科教育)は、はじめからなされないことが見て取れる。

それに対して、かえって普通学級担当の先生たちが容易に「本人の存在」に興味を持ち、筆談支援が可能となっていく。Aさんの場合、通学していた小学校が統合教育を行っていたこと、また、小学校1年時には筆談支援が母親と可能となっていたために、早くに母親の説得に理解を示す普通学級担当の先生がでてきて、早期に教科学習を受けることができた。しかし、Bさんの場合は、原学級保障はされていたが、障害児学級の所属であったために、筆談での会話が可能となるのは、筆談支援を試みようという教師が出現する小学校4年時であった。6年時に筆談支援に理解がある障害児学級の先生と会うことによって、やっと本人の学力を保障する教科学習が可能となった。さらに注目したいのは、Bさんにとって大きな理解者となったE先生もF先生も、もとは普通学級担当の先生であったことである。

ところで、筆談支援が可能となるのは、母親の場合と同様に、教師の場合も、本人が「自分を理解してくれている」と思ったとき、容易となる。しかし、Aさんの事例を見ると、筆談支援ができなかった障害児担当の先生は、通常の母親の立場から判断すれば、本人の世話をする「よき先生」と呼ばれるタイプの教師であった。しか

し、本人の側から見ると、専門的知識による実践的経験に裏付けられた「知的障害」への決まりきった対応の仕方が、かえって筆談支援を不可能とさせていた。その教師に向けたAさんの「ほんとの僕を知ろうとはせん」という言葉が印象的である。専門的知識のなかの「知的障害」概念が、文字言語獲得を可能とする本人の能力や母親の訴える言葉を理解できない「壁」となっていることが示唆される。

前項の母親の分析でも明らかのように、筆談支援の前提条件としてまず、「知的障害」と呼ばれる人々が「思考する人」であること、「能力ある人」としての理解が必要である。Bさんの障害児学級の子どもたち全員に筆談支援で授業を行ったF先生は、彼/女たちのことを「言葉を知っているけど使えない人」と語っていることを見ても、彼/女たちの能力を前提とすることが、筆談支援に不可欠な前提条件であることが示唆される。

しかし、就学前の障害児教育の場(通園施設、療育教室)において、教育者からは、Aさん、Bさんとも、能力ある人、あるいは発達が十分であると見なされなかったように、また、義務教育では、筆談支援が可能となった教師、不可能だった教師の比較分析からも、本人の能力を理解するうえで、「知的障害」児の「能力」に関する専門的知識はFC利用に否定的に働くことが示唆される。

また、Aさんの1年生時の障害児担当教師の苦悩を、前項のBさんの母親の苦悩と比較すると、次のような違いが見られる。すなわち、母親の苦悩は、大きな犠牲を払っている自分の思いが本人に伝わっていないことへの絶望から生まれたのに対し、教師の場合は、筆談の現実をまえに、専門的知識のなかの「知的障害」に関する知識と経験との不一致から生みだされていた。ただし、最終的に、母親の場合は、母親自身の思いが一方向的であったことを反省することによって、子どもの側に立つことができたが、その教師の場合は、現実知識を合わせるといふ方向に向かわず、苦悩を避けた。つまり、自らが持つ障害観、専門的知識を変更しないという方向に向かった。

一方、筆談支援を可能とした教師たちは、母親の発言を真摯に受け入れ、実際に試みることから、筆談での会話が可能となった。自分たちの専門的知識では、「筆談できる子を見逃していたかも知れない」という発言が、筆談支援を経験することから生まれた。新たな経験に基づく自分が持つ知識の書き換えである。

4-3, 子どもたちが筆談を試みるとき

当該社会の価値規範を内面化している大人たちとは異なり、経験的知識が先行せず、存在として関わりを持つ子どもたちが、Aさん、Bさんと筆談ができるようになるのはどのようなきっかけがあるのだろうか。以下、姉との筆談、同級生との筆談や筆談支援に対する理解について、それぞれの母親の語りを見ていきたい。

(1) Aさんの場合

<姉との筆談>

A⑩「お姉ちゃんも(筆談を)したの、途中、(小学校)1年かな、2年かな、で、上の子(姉)が『私かて、やってみたいわ』って言って、それまでは(筆談が)出来るとは本人(A)も思ってなかったと思う、上の子(姉)も。(姉が)『私もしてみたい』って言ったら、すぐそれは書いたわ。ズラズラーッと、なんでも話書いて。」

<同級生との筆談>

A⑩「先生が(筆談)してるのを見て、僕もやりたい、私もやりたいって。『しよう、しよう、しよう』って寄ってくるよ。子どもやから。興味半分。『やった、やった、僕ともするで』って。そしたら他の子も『私もしたい』って感じで。(…)(筆談できたことは)衝撃的でもないみたいよ、子どもって。大人だから衝撃的で。へえそんなやと思うだけで。(Aと)普通の会話もしてたし。(…)わけわからんで、わけわからんこと一生懸命したりね。その子ら面白がって、しよ、しよって言うから(筆談ができる)と思うねん。でも、(Aが)『僕は面倒みたって、とってくる子とはしないねん。そういう風に思っとる』とか言って。そういう感じやったね。でもほとんどの子どもとも、できとったみたいないな気、するねんネ。」

(2) Bさんの場合

<姉との筆談>

B⑩「あるとき(Bが5年生のとき)に、『私、もう、お母さん通して(Bと)会話すんのめんどくさい』と、お姉ちゃんが(Bを)部屋に連れて行って。(Bに)『ここに座って、私とやりなさい』って。ほんな、また、(Bは)拒否ですよ。『お母さん、お姉ちゃんとなんか僕は出来ないよ』って。(Bは)うまくいくはずがないって思うから。大パニックですよ。で、泣いて、オーオー言ったんけど。お姉ちゃんは、『お母さんとは出来て私と出来ないはずがないでしょう!』ってやってるんですよ。で、それで、お姉ちゃんとの会話が、

書けた。『お母さん、書いてるの分かった、分かった、こうするんやね』って。お姉ちゃんが、私を見てるから、…(姉が)『お母さん取れたよ!』って言ったときに、(私は)『あ、違う人とも出来るんだ』って(思った)。それがまあ会話ですよ。んで、お姉ちゃんが(筆談の可能性を)広げてくれましたね。そのことが無かったら、私はきっと、自分だけで、こう(筆談)やってたかも分かりませんが、…(姉とは)すぐ出来たんです。張り合ったけど。そのうちに、(姉がBに)『お母さんのこと、どう思う?』言うたら、(Bは)『オニババアです』って書いて。で、(姉が)『お母さん、お母さん、B君がね』って(教えに来て)、まあ、ふたりで、私のいないところでオニババアの話をして。んで(私は)『お母さん、赤鬼なん青鬼なん』って(Bに)聞くじゃないですか。そしたらBは、『赤鬼です』って書いて、『これだからお母さんにはかなわんなあ』って書くんですね、Bが。それで、クスッと笑って、『いつもカッコカしてるから赤鬼です』って書かれて。会話ですよ。自分の気持ちでしょ? ああ、(Bは)気持ちが出せるようになった、お姉ちゃんだから。Bは筆談で書いて、それをお姉ちゃんが言葉にして、ふたりで、キャキャ、キャキャ笑ってる。やっど、この、きょうだいになれたなって。…お姉ちゃんが、『お姉ちゃんはどう思ってるけど、B君は違う思いがあるし、言いなさいよ!』って言われて、(Bは)反論してる。で、反論することで言葉を出すことをお姉ちゃんからまた教えてもらって。だから子どもって、すごい、ねえ。目線のあう子どもって、大事なんだなあっていうのが。』

<同級生の筆談理解>

B⑩「(原学級の) 子どもたちも、『先生、Bに聞いてみて』っていう声があがってきた。(先生がみんなに)『B君は、どうすんの?』と、すると、子どもたちが『先生、Bに聞いて』って、『Bはなんでもお母さんとやり取りしてる。先生ともやり取り出来るよ。だから、あの、聞けばいいんだ』っていうことを、子どもたちが分かって(先生に)言ってくれたんです。」

(3) 分析

Aさん、Bさんとも、すでに母親との筆談での会話が可能となっていることもあって、子どもたちとの「筆談」は、大人たちほど苦勞せず、容易になされている。子どもたちは、ただ単に筆談支援への興味から、あるいは本人が何を考えているか知りたいという興味から、Aさんと、あるいはBさんと会話したいという思いで、筆談支援を可能としている。

そのなかでも、Aさん本人が、「筆談」で会話する相手を自ら選択していることが興味深い。子ども同士の関係でも「面倒見てあげる」という上位に立った態度の場合、Aさんは会話(筆談支援)を拒否した。2事例とも、母親よりも姉の方が積極的であり、弟と本当に会話したいの思いからスタートした。

いつものように最初のファシリテーターとは常に格闘する、触れられるのが辛いBさんは、姉とも同様であったが、母親のアドバイスによってすぐ可能となっている。しかも、姉の方が、本人の気持ちを引き出す会話を筆談支援で行った。母親は、姉との「筆談」ができたことで、他の人との筆談支援の可能性を確信している。

ただ当初は、2事例ともが、本人や母親二人ともが、姉との「筆談」を出来るとは思ってはず、不安だったということが興味深い。母親たちは、本人のきょうだいという、自分以外の第三者の介入によって、筆談支援がより普遍的なコミュニケーション手段であることを確認していく。

以上の子どもたちとの筆談支援に関するエピソードから、専門的知識からではなく、存在がある現実から関係を結ぶ、という子どもたちの姿が、かいま見える。このことは、前項の「知的障害」への専門的知識がかえって、筆談支援理解に否定的に機能するという知見を間接的に支持していると言えよう。

4-4、「筆談支援」を可能とする関係性と「筆談支援」の可能性について

現在はすでに筆談支援ファシリテーターとしての力量を保持している、それぞれの母親は、筆談というコミュニケーション支援(FC)の可能性について、どのように考えているのだろうか。

(1) Aさんの場合

現在、作業所やガイドヘルパー派遣などの地域福祉サービス施設の運営に携わっているAさんの母親は、自分の経験を次のように語っている。

<筆談支援の可能性>

A母「(筆談をしない作業所の子たちは)うちの子(A)よりみんなもっとしっかりしてるよ(笑)。でもね、(話し言葉を)持っててもほら、言葉が喋れる子のほうが(問題かな)、あの子(A)が思うには、『やっば表現が豊かじゃない』って。喋った、喋ってしまう(言葉が勝手に出る)がために。でも、ほんとはもっと(心に)奥に深いものを持ってても、表す言葉では、

そういう言葉が出ないから。『ほんととはそんな子にも指文字（筆談）をしたほうが、ほんとのこういう人たちの思っていることが（周りの人に）分かるんじゃないかなとは思う』と（Aが）言っていたから。（…）そう、してる（話せる）子はね、かえって（筆談支援をいやがって）しないのよ。（でも、その子たちの話す言葉は）理解されにくい。（話をしている分）より理解（されない）。（だから周囲の人に）無視される。（…）思うにね、だからほんとに、どの子も私は（筆談支援が）出来ると思うねんネ、常々。…うちの子（Aは）ほんとにどこ行っても最重度で、言われてずっときてるんやから。それでもね、そんだけの能力は持ってたんやから。だから、どの子にも（筆談支援の）可能性はあると思うねん。」

<筆談支援を可能とする関係性>

A母「（筆談支援したければ、相手と）本気で関わりたいと思わないと、通じへんねん。そうやねん。だから他の人がね、（筆談支援を）教えて他の人に伝わるものちゃうねん。私とはうまくいくからいうて、あんたと絶対同じことしたら、いくで（筆談支援できる）って、（一般に）言うけどね。（必ずしも）いかへんねんネ。（見ていると）その場しのぎの人が一番いかん。結構ね、結構、いつも本気でないとあかんと思うねん。」

(2) Bさんの場合

現在、筆談支援の普及活動や、障害のある人びとのファシリテーターをしているBさんの母親は、自らを「子どもたちの代弁者」と位置づけて、「筆談支援」支援者としての自分の経験から、生活の上での筆談支援の重要性を次のように語っている。

<筆談支援の関係性>

B母「（筆談支援ができるかどうかは）やっぱり、どんだけ（本人のことを）知りたいかやし、やっぱりその子の気持ちに寄り添いたいからっていうんですか？その度合いだと思う。…結局、子どもはね、おしゃべりしたいから、深く伝えたいんやけど、（一般の）お母さんはそのボンとね、（答えだけ求めて）。だから、まあ、（私は）代弁者（かな）。子どもたちの代弁者、今やっています。（お母さんと）一緒に、私もやり取りして、その子の、まあ、言葉の代弁者になってるんですけど。『こう言うてますけど』、（お母さんに）言うたら、『あー、これか。これはじゃあこうしようか。ああしようかって』、お母さん言うてることに、答えてもらって。（本人に）『じゃあいいのね？』みたいな

感じで。…新しい変化に、みんな弱いじゃないですか。その（生活の）変化を、なるべくゆれを少なくしようっていうことで（本人の意向を聞くために）今も（筆談支援をしてあげています）。（…）（お母さん）自分だと、やっぱり決め付けてしまうことがあるから。私だったらやっぱり30分でも1時間でも（筆談支援につき合っ）て子どもは言葉遊びしながらって。（本人が）『（これで）終わり。あーすっきりした。久しぶりに喋って楽しかったわ。』っていうとこまで、私、つき合いますから。（お母さんは）付き合わない。やっぱりね（忙しいから）。』

B母「（筆談をとってあげる人たちは）不便の中で苦労しながら、生き延びてきた方たちじゃないですか。苦労して、苦労してね。だから、筆談を通しながら、私はいつも、その生活年齢、実年齢より1歳か2歳上の方だと思って接するんです。だからお母さんにもそう言います。…お互いに、知りたいんだから、もっと知りたい、あなたのこともっと教えてっていう気持ちがやっぱり（必要だと）。…で、やっぱり、触れられるのが辛い人たちじゃないですか。やっぱり触れられるの苦手な子に触れていて、私は大丈夫、大丈夫なんだよっていう安心感を深めていけば（筆談支援できます）。』

<筆談支援の可能性>

B母「他の子にもっと喋らせてあげたい、ね。（Bみたいに）『お母さんオニババア』も言わせてあげたいし、ねえ。会話のようにさせてあげたい。自分の言葉で、自分の気持ちを出させてあげたい。自分で出来ることがあるんやっていうことを（本人に分からせたい）。…だから（私は）今はもう、どの言葉の無い子もずっと触れば、どんなに重度の人も（筆談できます）。みんな（気持ちを）持っていますので。」

B母「ある（Iさんの）お母さんが（筆談支援に）半信半疑（で）連れてこられたんです。（お母さんが）『この子（I）が私を苦しめる。この子は私を苦しめる、私はこうやってあげたいのに、この子が言うこと聞かない』っていうときに、その子はバーッと、ひとり言が言える子だから、言ってるんです。で、『こうやって、こうやって、（Iが）私を責めるのよ』って（お母さんが）言うから、（Iさんと筆談して書字をみると）『お母さんって、これは違うって。（Iさんは）お母さんに迷惑かけてごめんなさいって言ってます』って（書字を示しながら私が通訳して）言ったら、お母さんがほんと目から鱗だったみたいですね。『え？』って。『私を、こう、ぐさぐさやってん違うのと。私にごめんな

さい言うて?』その子は使える(発声する)言葉がそうだから(そう)言ってますよね。(Iさんは)もう、『あーしたくない』、ばっかり言ってるから。で、お母さんはそれでもう(Iさんの口から出てきた言葉を信じてる)。…あと(さらに)筆談したら、(Iさんが)『お母さんに気づかい出来なくてごめんなさい、お母さんに悪いことしました。』(と筆談でIさんの本当の気持ちを出すでしょ、子ども(I)は。そうするとお母さん(が)、『すごい楽になった』って言われた。『あ のときにBさん(母親)に会わなかったら、私(母親)はきっと親子心中して(いたって)』、私(B母親)が昔思ったような感じ(ですね)。』

(3) 分析

筆談での会話という筆談支援を可能とする関係のあり方に関してまとめると、Aさん本人の言葉からは、自分を「見下さない」関係であること、Aさんの母親は、本人と「本気」の関係を持つこと、Bさんの母親は、本人の実年齢より「成熟」した関係を持つことが重要であることを、指摘している。

また、Aさん、Bさんの母親とも期せずして、「筆談支援の可能性」を強調している。つまり、発声(表出)言語のあるなしにかかわらず、どの人にも思考する内的世界があり、筆談支援でのコミュニケーションが可能であり、筆談支援によって自己表現することが重要であるという。

しかしながら、Aさんの母親は、自分の経験から、表出言語をもつ子どもほど、筆談での会話を行わないという。また、Bさんの母親は、内的世界の言葉の内容(筆談)と表出言語の内容とに齟齬があることを指摘している。つまり、普通の人々が持つ日常生活の知識は、健常者を基準とした枠組みであり、かえって発声(表出)言語があることにより、本人もまた、周囲の人びともそれでよいと理解し、その結果、本人が本当の思いを伝えることができない場合や、言葉による思考を深めることができず成長を促すことができない場合があることが理解される。

すでに、片倉(1994)の実践においても、最重度といわれる人とも筆談支援は可能であるという報告と同時に、発声言語を持つ普通の高校生にも行ったところ筆談支援が出来たという報告が記されている。また、三浦(2006)も、最重度の「知的障害」と見なされている生徒との教育実践を報告している。さらには、請われて筆談支援のファシリテーターをたびたび行っているBさんの母親は、いわゆる「健常」の人にも筆談支援を行い、

本人の心の声が紡ぎ出されていく現場に立ち会っているという。Aさんの母親は、「知的障害」と見なされる人の中でも、いわゆる発声(表出)言語を持っている人の方が、自身の思いをまとめ、さらなる思考力をつけていくために必要だと指摘している。

以上、本節での母親の「語り」から得たエピソードを分析することによって、見えてきた地平は、筆談支援というコミュニケーションのあり方そのものが、従来の専門的知識の問い直しを示唆している。つまり、「知的障害」概念を生みだしている、健常者をモデルとした概念枠組みが基盤とする、人間観、言語観、障害観を問い直す必要のあることを示唆している。

5. 本人の「生活の質」とのコミュニケーションとして筆談支援(FC)の有効性

FCの有効性とは何によって測られるべきなのであろうか。もっとも身近で、養育を行っている母親は、本人の行動に向き合い、日々、分からない現実に出会いながら子育てを行っている。そのなかで、母親が、本人と対話できることを知ったときの喜びは、表現できないほど大きい。また、安堵するものであったことを忘れてはならない。

有効性の尺度として測られるべきは、当事者や身近にいる人々の思いであり、安心感である。そもそもコミュニケーションとは共同性であり、本人の意向を聞くための手段であり、他者と関わりを持つための手段であることを忘れてはならない。さらに、筆談支援を通して書かれた言葉の基盤にある、本人たちの内的世界(思考力)に注目すべきであろう。

5-1. 本人の生活の質と筆談支援(FC)について

筆談支援によるコミュニケーションを通じた本人の生活の質について、母親はどのように語っているのだろうか。また、本人たちは、周囲の人びととの関わりについてどのようなことを考えているのだろうか。以下、母親の語りを分析していく。

(1) Aさんの場合

Aさんの生活の質に関する母親の語りを分析すると、次のエピソードが析出される。すなわち、表に見える「行動」と本人の「思考」とのギャップ、本人の生きる喜び、作業所メンバー仲間への本人の思いである。

<表に見える「行動」と本人の「思考」とのギャップ>

A母「コミュニケーションが、それが出来ることによってこの人は豊かに生活出来るようになるのは事実やねん。…でも行動は変わらん。でもね、そういうこと(筆談での会話)ができることによって、うちの子はそれで楽しく生きていると思うねんネ。いろんなこと考えるのを分ってもらえるのは、あの子にとって、理解してもらえていうことは、生きていくうちで楽しいことやと思うし。それがすべての世間に役に立つとかね、自分をなんとかのためになるとか言うんじゃないかって。(筆談での会話)できないよりはできたほうがあの子は楽しいし、周りの人も楽しいから。全く意味がないことじゃなくて、いいことやと思うねんネ。コミュニケーション(ができることは)…。」

A母「行動はとれないっていうのは、障害がさせてることやから、それはそれで治ればいけども。治らんからいうて、この行動が全部、そんな筆談してるのが無意味なことやじゃなくて。できないことはあって面白いし、できないことはできないことで、(それは)できないねんなって思って。でも危ないことはやめさすし、あかんことはあかんて言ってるけども。言っても直らないから、だめじゃなくて。でも(学校の)先生では、だめて言う人もあったんよ。『行動ができないのに、そんなこと(筆談支援して)してなんの意味があるねん』とか。』

A母「行動に現れてるところだけで成長を測るからね。私、親って言ったって、いきなり障害児の親になるんやからね。いきなり、エーッと思うの(行動)があると、現実の表だけでしか、その人を判断しないもんね。まあ今の(障害)判定方法はみんなそうやけど。』

A⑭「(学校の先生から本人は)行動の成長ですごい誉められるのよ。そう(Aが)言っとった。その時、中学くらい(の時に)。(Aは)『いろいろ練習してな、普通の人と同じことが出来たら、ほめられる』って言うねん。『賢なった』って。『上手にまねの出来た日は、ほめられます』やって(日記に書いていた)。『せっかく障害に生まれたのに、いつも普通の人まねをさせられますって。上手にまねのできた日は、ほめられます』って言っとった。(…) (本人の思いと)全然合わないでも、真似ができれば誉められるねんネ。だからもう一人、同じクラスにおとなしい(障害ある)子(C)でずっと座ってる子がいって。うちの子(A)は多動で、ペッペッと飛び出て。うちの子は(たまに)座ってたら『今日はAちゃん賢かった』って誉められるねんネ。で、(Aは)『Cちゃんは座るのが得意でいつも

座ってる』って。『あの子(C)は走ったときに、ほめたってほしい』って。(Aが言うには)『走ってる時頑張ってるんねん』て。『毎日座ってるのなんか頑張ってるんとちゃうねん』て。(Aが)『あれ(C)と比べられるのはかなわん』って言うもったね。』

A母「お姉ちゃんよりは、私のほうが(筆談支援を)ようしてるね。やっぱりお姉ちゃんの方が(Aに比べてものごとの)理解が少ない。いろんな意味でAのほうが賢いから。A(の方)がレベルが高かったからからね、精神的にも。だからAは、お姉ちゃんに話せる範囲で話をしてたんやろうね。』

<本人の生きる喜び>

A⑮「中学校のときの先生が、『Aと出会うて、こう、ものの考えが変わった』と言うてくれた先生がいって。そのとき(Aは)すごい喜んでやった。(Aが)『やっぱり(自分が)おる(存在する)、おるだけで人の役に立っているってことが分かった』って。『自分(A)は他人の世話になるばかりと思ってたけど、他人の役に立つことがある』っていうことは嬉しいって。自分(A)の存在で人が楽になったり、考え方が変わって(その人が)生きやすくなったって言われるのが、すごいあの人(A)にとっては喜びや。』

<作業所メンバー仲間への思い：筆談支援でのコミュニケーションによる仲間の代弁>

A⑯「(Jちゃんは)みんなが分からないと思ってたら、教えないし。パニックが多いから、フアッて怒るのよ。私かて、はじめはよくわからない。すごいあばれる。とにかく毎日。『ギャーッ』て、『助けて、やめて』とか言って。…去年、入ったときにすぐにね、バスの旅行、遠足あってんよ。わたしもバスの中でパニくられたら大変やから、よう連れて行かん、絶対無理やな(と)思って。お母さんにも電話して、『たぶんお母さん、悪いけど、今回はよう連れて行かんと思えます』って言うててん。そしたらAが、すごい怒ったんよ。(Aが)『とにかくJちゃんは仲間やって。だから絶対行きたい。連れて行こう。連れていかなあかん』て。『Jちゃん絶対連れていかなあかん』って言うのよ。ほんで、『パニくったらどうする』って(Aに聞いたら)。『そしたら、その時で。次のときからは考えたらいいけども。今回は絶対連れていかなあかん』って言うから。ああそやな。やっぱり私も、そやな(メンバーだし連れていかないといけない)って思って。(作業所のみんなに)意見を求めてね。意見言われたら、なんぼAの意見でも誰でも、こんな子の意見でも聞くことにしてる(運営方針だ)から。ああ、そ

うなんや (そうしないといけない) と思って。職員さんにもお母さんにも電話して、『やっぱりJちゃん連れて行くわ』って。それぐらいから、あの子 (Jの行動が) 変わってん。(…)『Jも行ってもいいんか』って言った。だから、たぶんね。あの子 (J) はいっつもね、そういう感じで『Jちゃん無理』って放ってかれることがすごく多かった子かなって。だから、この人 (J) と付き合うときは、私は絶対嘘をつかんとこって思ってるん。Jちゃんには、『できんかったら、Jちゃん。できんかもしれへんけど、こういうこと思ってるねん』って言うようにして、『できんかったらごめんね』って。そしたらね、だいぶ違う。その辺から、すごい (Jの) パニックが治まったって。』

A母〔(Jの) お母さん今まで『そんなうちの子 (J)、分かります?』って言うねん。『え、その子 (J) は、そんなこと考えてるの?』って言うねん。せやけどね、変わったところ行くときいつも、『Jも行ってもいいの?』て (私に) 言うねん。こんな (風に) にしててんな、この子って。だから他所の (作業所の) 人に聞く話でもね。『うちの作業所にあの子 (J) が 来てる』言うたら、『え、あの子来てるん。大変やろ』って言うねん。他所の (作業所にいたとき) 人の服でもビリビリに破ったんやって。』

(2) Bさんの場合

すでに、前節で分析したように、Bさんの生活の質に関しては、学校生活でのQOLと筆談支援とは、密接な関係があることは明らかであった。Bさんの生活の質を議論する上で、心の内容を自己表現することの大切さについて、母親の語りから3つのエピソードが析出された、すなわち、本人の落ち着きについて、初めてのボーナス、病気になったとき、である。

<本人の落ち着きについて>

B母「やっぱり筆談が深まっていった頃ですね。(Bが) 落ち着きが出たっていうのがね。やっぱりその、心が通いだして、落ち着きが増してる、と思います。』

<初めてのボーナス>

B⑩「ワークセンター (授産施設) では (筆談は) してくれないけど、日記をつけてきてください、と。こないだボーナスをもらったんです。そしたら、(Bに私が)『寝ていいよ』言うけど、『オー』言うてなかなか寝ないから、『何?』って、たまたまあったノートと鉛筆 (をBが) 持ってきて。『書くの?』言うたら『あい』って言うて。『何?』って言ったら、『お仕事大好きです。お仕事あってうれしいです。ポーナ

スうれしいです。お仕事頑張ります』って (書いて)。もう、それが言いたいばかりに寝ないBがいて。それ (日記を) 持たせて。なら、(ワークセンターの) 先生がそれを (見て)。したら、『Bくん、頑張ったらいいねって。頑張ろうね』って、また、(本人のやる気の) きっかけになって、そんな感じです。』

<病気になったとき>

B⑩「(Bが) 病気のとときに、どこがどうなの。しびれるのかって聞けど、『あい』って言う。(身体を) 押さえてるけど、『それじゃ分からんなあー』ってお医者さんに言われて。で、どこがどうなん言うたら、(Bは)『しびれは分かりませんが、だるくてつるんです』って書いて。ひたすら先生に『だるくてつるんです』って言って。MRIの結果がすごい重症だって、『ああ、Bくんのだるくてつるのが、しびれるってことだね』って先生が分かってくださって。(…)でも、お医者さんには、やっぱりいろんな方がいらっしやるから。ワッと回診にこられて、(本人を見て)『ああ、言うても、分からんのか』って、口にされる方もいるんですよ、回診でね。そしたら、その先生が、『いえ、Bくんは言えば分かるんです。Bくん、こうだよ?』『Bが顔見たいって言ったら、ちゃんと分かりますからこの子!』って言うてくださるお医者さんに出会えたり。(元気になって)『先生ありがとうございました。お陰でよくなりました』って、こんな (筆談の紙) 1枚でもお渡しすると、先生が、『あ、よかったね』って。やっぱり、文字で知らせたりね、残る方が、伝わりやすいです。『そうかそうか』って感じで。』

(3) 分析

Aさん、Bさんとも、本人の行動と本人が考えることのギャップの大きさは、これまで見てきた通りである。筆談支援が出来て、心の内面を知り、行動と思考のギャップの大きさに、母親は驚嘆する。筆談支援で語る内容は、彼らが非常に豊かで知的な内的世界を持っていることが理解される。

内的世界の精神性の高さについて、Aさんと同様なことを東田 (2005) も語っている。「表出言語や行動は幼いのですが、内面では同い年の子供より、ずっといろいろなことを考えている気がしました。筆談を通して直樹の心の中がわかるようになって、直樹は自分が障害をもっていることに対して、私が考える以上に苦しんでいることを知りました。『僕は死んでしまった方がいい。』と訴えたこともあります。……まだ、生まれてたった5年しかたっていないのに・・・私は愕然としました。見かけ

は赤ちゃんみたいにしか見えない自閉の子が、こんなことを言っていると言っても、誰にも信じてもらえないでしょう。」(p.90)

4-1節で、Aさんの理解力に関して「もともと分かっていたということに後から気づいた」と、母親が述べたように、本人の内面にある思考力は「すでにある」ことを指摘している。

これらの母親の語りは、次のことを明らかにしている。すなわち、本人の行動、表に出ている発声言語（時として信用できない）、と本人が心の中で語っている（筆談支援で表現される）ことには、はなはだしいギャップがあることである。

このことから示唆されることは、本人の意思でコントロールできない行動や言語、それが「知的障害」があると見なされた当事者の「インペアメント」である。一方、本人に思考力がないと見なす周囲の理解のなさや専門的知識が、彼／女の大きな「ディスアビリティ」、つまり「社会的障壁」を作り出している。これまでの専門的知識に基づき専門家たちの努力は、いかにして「健常」の人々と同じ行動、表現が出来るかに向けられることになる。また、「知的障害」と見なされた人びとの能力も、限界あるものとして捉えられ、その可能性に目が向けられることは、従来の専門的知識に基づくかぎり難しい。

Aさんの語りにもあったように、「健常」と呼ばれる人々に近いほど良いこととされ、本人が何を考えているかということには、全く関心は払われていない。同様なことを、もう一人の筆談支援利用者である東田直樹は、次のように語っている（東田・東田、2005）。「気持ちがあるのに色々なことを言えなくては、欲しいものすら手に入りません。すごく気が滅入って辛いのですが、そのことで僕が悔しいと思っていることは、意外と分かってもらえません。おとなしければ満足していると思われて、行儀が良いと誉められます。けれども、それは言えないことに慣れただけで、ただいるだけなのです。」(p.18) また、筆談支援について、「手をつないで励ましてもらえると、気持ちが落ち着いて、自分の言葉を手で書くことが出来るのです。介助してくれる人が誰でもいいわけではありません。僕たちのことを理解してくれて応援してくれ、心が通じ合うことが必要だと思います。筆談は、まだまだ世の中に知られていません。僕がここまで出来るようになるまで、とても苦労しました。何度も絶望し泣きました。僕が言いたいのは、僕たちもみんなと同じだということです。見かけが変で、上手く話せなくても、心は同じなのです。筆談とは会話の練習ではなく、心と心をつなぐものだと言うことをみんなに知っ

てもらいたいです。」(p.42)

このように、本人の行動と考えていることのギャップによって意思や感情を適切に表現できないなどの、本人たちの「インペアメント」からくる苦悩は大きいことを忘れてはならない。しかも、現実の社会の多くの人は、健常者を基準とした日常生活のなかの「知的障害」の知識で、本人を表に表れる行動や、発声（表出）言語の程度で判断している。それは、すでに見たように、Aさん、Bさん、東田のそれぞれの母親も当初は同様であった。最初は行動や表に出る言葉で、本人を評価していた。それが、「知的障害」と呼ばれる人たちの「社会的障壁」を生みだしている要因の一つでもある。

以上から見て、筆談支援は、本人の生活の質を向上する上でも、また、母親や周囲の人々にとってもより良い関係を築く上で、有効なものとして判断される。

「インペアメント」の苦悩はまた、本人への理解に向かわない人々の態度によっても作り出されている。そのため、Biklenら（1997）も、本人の能力を想定した上での関わり的重要性を指摘していたように、FCの前提条件となる、「本人の能力を確信する」ことが鍵となる。

5-2、人間にとっての言語による自己表現の重要性

Aさん、Bさんの母親と同様に、東田（2005）は、次のように述べている。「(様々なことを)やらせようと思っても、やらせる内容が大変という前に、やらせるまでがまず大変なのです。泣き喚いたり、逃げ出したり、怒ったり、でも、それはやるのがいやなのではなく、みんなのように出来ない自分がぐやしかったり、情けなかったりするだけなのです。直樹の場合は私との筆談がありましたから、そのつど気持ちのやりとりをしてやらせることが出来ました。」(p.96) 「直樹がこれまで成長できた理由に、筆談の存在は大きなものでした。」(p.110) また、片倉（1994）も、「うなり声を上げながら、自傷行為をしている女子高校生に、とまどいながらも筆談を教え、母への感謝の言葉を小1時間かけて書くと、実にさわやかな、可愛い笑顔の少女に変貌してしまったという。それにしてもこの日以後、母子ともに明るくなったことは確かである。」(P.169-170) というエピソードを語っている。

さらに、強調しておかなければならない重要なことは、本人が筆談支援で自己表現することによって、自らのストレス、パニックから解放されることである。5-1節でのAさんの事例で紹介したJさんの場合はすでに述べ

たが、三浦 (2006) は、筆談を行った生徒について次のように語っている。「筆談で自分の気持ちを表せるようになってから知世ちゃんのパニックはすっかり減りました。」(p.59) 知世ちゃん本人も筆談で、次のような自己肯定感を語っている。「そうです。みんなは ちせのことごかいしています。ちかこせんせいだけが わかって くれてる。…ちせのこと あまやかしてしまう。ちかこせんせいといるとあまえない。…ひつだんができるようになって、よのなかがひらけてきました。」(p.71-78) 三浦は、このような文章を見て「知世ちゃんの行動の表面からその内面を想像することは困難でした」(p.78) と述べている。

最後に、中川 (1998) は、障害者の自己決定が主題となる時、「表現」と「コミュニケーション」「学習」という文化的権利の保障が追求されなくてはならないことを指摘している。また、Taylorら (1990=1994) は、「QOL」の概念は、発達障害をもつ人の人間的要求に注意を向けさせることになる。サービスシステムと学校は知的障害をもつ子どもや、大人の学習と発達を促進させる際、彼らのQOLを高めることがより重要になる」(p.41) と指摘している。

6, 筆談支援 (FC) 利用者の「社会的障壁」

6-1, 重度「知的障害」者と呼ばれる人々の「インペアメント」と「ディスアビリティ」

社会モデルから捉えた、重度「知的障害」者と呼ばれる人々の「インペアメント」、そして「ディスアビリティ」とはどのようなことを指すのであろうか。以下のことが、本研究から明らかとなった。

「知的障害」者と呼ばれる人々の「インペアメント」とは、本人が思考する内的世界が、通常のコミュニケーションの形で他者に表現できないこと、そのため、他者から本人の内的世界を理解することができないことにある。

外に表現される本人の行動から見る限り、彼／女らが、非常に豊かで知的な内的世界を持っていることが理解されない。とりわけ、重度「知的障害」者と呼ばれる人々である彼／女らは、周囲の人々には推測がつかない行動をしたり、小学生であっても1歳ぐらいの行動でしか見えない。また、変化に弱く、自分を守るために隅っこに縮こまっていたり、奇妙なことをし続けていたりすること、などである。表出言語はまったくないか、非常に幼い、場合によっては、本人が周囲に「理解できる」言葉

を発したとしても本人の内的世界とは異なる表現を行っている場合すらある。

では、本人を抑圧し、無力化させている「ディスアビリティ」とは、どのようなものであろうか。

すでにあるカテゴリーで、本人を見る(レッテルを貼る)ことから起きる。つまり、「知的障害」という言葉に孕まれるメタファーを通して、本人を捉えることである。多くの場合、大人たち、なかでも専門家の人々が、重度「知的障害」というカテゴリーを当てはめて本人を捉える傾向にある。そのことが、「筆談支援」習得に大きな社会的障壁となっていた主要な要因である。

具体的には、一つは、本人が表現する言葉、行動から来るイメージによって、本人は「知的能力」が劣る、すなわち「何も分からない」とする「能力」に関する日常感覚および専門的知識の理解であり、いま一つは、「何も分からない」人々への教育は、普通の人により近づくためのステップを踏んだ特別な訓練教育でなければならないとする「制度」の壁である。そこでは、健常者をモデルとした発達課題が達成されなければ、発達が遅れていると見なされている。

本研究においても、障害児療育、教育の場では、「健常者」をモデルとした知識(教育方法)によって開発された方法が用いられていることが示唆された。その知識は、「健常者」を規準としているために、行動の面だけでなく、通常言葉の発声(表出)言語さえあれば、それでよとする健常者中心の社会規範が支配していることが理解された。

多くの場合、現実社会において、専門家の意見、知識が疑われ、問われることはない。むしろ、一般の人々の専門家への疑問視は、容易に専門家によって否定される。この点について、次のように母親は語っている。「私には、自分が書かせているという感覚はありませんでしたが、私が専門家や医師などに筆談のことを説明したり、やっているところを見せたりしてもあまり理解はされませんでした。なんだか、私がおかしな母親だと思われるような気がして、その後理解してくれそうにない人には説明するのが怖くなりました。そういうこともあり色々調べると、筆談は現代医療の中ではまだまだ認知されていないことを私は知りました。どうしたらいいのだろうか、筆談を続けることは無意味なことなのだろうか。しかし、筆談を始めて直樹がとてもしの意味で成長したのは事実です。」(東田・東田、2005:116-7)

これらの壁のことを、母親たちは、専門家は「本人の心を受け止められない」「本人の努力が分からない」と表現している。また、本人からは「本当の僕を知ろうと

はしない」と表現される。これらの発言は、「知的障害」のある人々というカテゴリーによってでは、人間存在に迫ることができないことを意味している。

一方、本人の側からは、思うように自らの内的世界を表現できず、また周囲がそのことに無理解であることなど、「インペアメント」の苦悩が語られている。しかし、この「インペアメント」の苦悩ですら、筆談支援（FC）を通して、初めて本人が語る世界である。筆談支援がなければ、誰も知ることもなかった世界である。本研究で見たとおり、Aさん、Bさん、知世さん、直樹さんのいずれもが、豊かな内面、つまり、内的世界の精神性の高さを保持していることが、筆談支援を通して示されていた。

以上のことから理解されることは次の通りである。「知的障害」者というカテゴリーに入れられることは、「何も考えることができない人」と見なされることである。その結果、日常生活において「人間」として扱われず、人々と「知的障害」と呼ばれる人々が結ぶ関係は、一般の人々からは見下され、哀れみを受け、専門家からは、保護の代償として指示に従うよう、依存する関係を作られ、社会からは排除されるという「ディスアビリティ」を生みだしていることが理解される。

6-2、「ディスアビリティ」を乗り越える 日常の実践

FCを可能とする上で、ファシリテーターの態度として重要と思われる点は、大きく次の4点にまとめられる。すなわち、1) 人間理解に関して、本人を「知的障害」のある人とレッテルを貼り、同じ人間であることを認められないと、筆談支援ができない。2) 本人を「分かるはずがない」、つまり、表に現れる行動で判断し「理解できない人（考えられない人）」と見なすと、筆談支援を可能とする関係を作れない。逆に、3) 筆談支援への素朴な興味と本人が何を考えているのかという人間的関心でコミュニケーションの関係性を作ることが必要である。筆談支援で「本人のことを知りたい」という思いが筆談支援を可能としていた。また、4) ファシリテーターが「本気で関わらない」と筆談支援はできない。まず、存在としての本人を理解することが前提条件である。そのためには、本人との関係は、見下さない、対等な関係であることが求められる。したがって、ファシリテーターがやろうと試みても、関係性の作り方、態度形成のあり方によっては、筆談支援はできない（注11）。

Bさんの母親は、次のように語る。「ほんまに（Bと）

張り合ってたんです。（今、筆談支援を）他の子たちはふっと出来るときに、Bとはなぜあんなに困ったんだろう（と今考えると）、それは、私に分かってなくて、『（Bが自分のことを）分かってくれない』という（私の）壁がすごく厚かったんですね。』

以上のことから、筆談支援を可能とする条件は、いわゆる「知的障害」という「障害」理解ではなく、「知的障害」というカテゴリーで人を見ない「本人への理解」つまり、「人間存在としての本人」への理解が前提となることである。

このような、日常の筆談支援における本人との関係形成は同時に、「ディスアビリティ」を超える実践でもある。

筆談支援を可能とさせた本調査対象の2人の母親もまた、本人を育てていく過程で、「ディスアビリティ」、つまり、「知的障害」と呼ばれる人々の「社会的障壁」と、日々闘ってきた。例えば、地域の保育所や普通学校に通う際の闘い、筆談支援の出会いと習得までの自身との闘い、教師への筆談支援理解や本人理解を求める行動などである。

当然のことながら、「知恵遅れ」や「知的障害」という言葉によるイメージによって、本人の「能力」に限界があるという理解が先行する。母親もまた、当該社会の構成員である以上、本人の持つ「能力」など、本人たちへの偏見（常識のなかの知的障害者観）を生みだしている社会的価値規範から自由ではない。とりわけ、Bさんの母親は大きな葛藤があった。しかし、本人のことを本当に理解したい、何か助けたい、成長させたいという思いが、本人という存在に向き合わせ、偏見を超えさせたのである。Aさんの母親も、本人の「知的能力」に関して、「本人は最初から分かっていたと後で気づいた」と、述懐していた。

また、教師たちも、本人たちと筆談支援を行う人々（とりわけ母親たち）の言葉を信じることによって、新たな価値観を手に入れた。つまり、筆談支援の障壁となっている既存の専門的知識から得た知識以外の、筆談支援を可能とする経験から生みだされる新たな知識（日常知）に導かれた専門的知識への変革である。

これら「ディスアビリティ」を超えることによって築くことができた本人との関係は、新たな地平を生み出す。母親のみならず、筆談支援を可能とした教師たちは、本人たちとの出会いを、自身がもつ従来の価値観を転換させた経験として理解している。

筆談支援というコミュニケーションを可能とさせる関係は、本人に対して尊厳ある対応を促す関係づくりである。人間と人間との当たり前であるはずの対等な、尊厳

ある関係性、そのことの重要性を、彼／女らは、表現している。

7. おわりに

以上のことから、重度「知的障害」者と呼ばれる人々の筆談支援利用に立ちはだかる「社会的障壁」とは、現実社会に流通している、個人（医学）モデルに基づく専門的（科学的）知識のなかの「知的障害」概念であり、そこから生みだされる「知的障害」者観が、一つの大きな要因であると指摘できる。また、それらの専門的知識は、社会のなかの「健常者」をモデルとして構築されているがゆえに、人々の日常生活での知識（常識としての知的障害者観）、そして、専門的知識から作られる社会制度によっても、互いに支えられていることが推察された。それらの知識のいずれもが、「知的障害」者は、「何も分からない人」、「何も考えない人」という捉え方を導いている。

しかしながら、Bさんの中学の担任となったF先生が、現場実践で得た経験的知識から導き出した、「（言葉を知っているけれども使えない人）」という「インペアメント」の捉え方が、より真実に近い。

彼／女らのインペアメントである、「話す言葉」と「内的世界」との齟齬は、本人への理解を妨げる一方、FCという「書くという会話」を通してのコミュニケーションがとれることによって、本人の成長を促すことができ、生活の質も向上する。コミュニケーションが成立すれば、同じ人間として理解されないゆえに起きる「知的障害」に関する無理解からくる虐待を防ぐことも可能である。

重度「知的障害」者と呼ばれる人々の成人期でのコミュニケーションを円滑に進めるには、すべての「知的障害」と呼ばれる子どもたちにコミュニケーション手段を獲得させるための幼少期からの療育的取り組みが必要である。そのために、筆談支援などのへ教育、福祉的支援を得るには、筆談支援という「人を介したコミュニケーション」支援に対する理解が必要である。つまり、医学モデルではない、社会モデルによる「知的障害」と呼ばれる人々の「インペアメント」および「ディスアビリティ」への新たな理解が欠かせない。

それには、まず、「健常者」をモデルとする表出（音声）言語と、言語と行動の一致を当たり前とする、専門的知識の枠組みにある「知的障害」概念の個人（医学）モデルからの脱却、そして、社会制度サービスモデルの社会モデルへの変革が望まれる。そのためには、教育・福祉ニーズの把握の基本モデルを現状の「インペアメントの

個人（医学）モデル」から、日常生活を基盤とした本人の成長および人間として生きることを保障する「インペアメントの社会モデル」に移行することが求められる。そのことによって、筆談支援（FC）利用者の身近な人々の日常実践が多くなされ、筆談支援への理解が深まり、当該社会にある人々があたりまえとする「知的障害」者観の変革がなされていくだろう。

注

- (1) 1982年に、I. Zolaらによって、アメリカで創始された「障害学」Disability Studiesは、イギリスでもM. Oliverを中心として大きく発展した。アメリカの障害学は、『Disability Studies Quarterly』、イギリスの障害学は、『Disability and society』という核となる学術雑誌をそれぞれ定期刊行し、学術領域として認知されている（杉野、2007）。
- (2) 個人モデルは、1980年国際障害分類初版（ICIDH）に典型的に見られる。したがって、個人モデルは医学モデル（Medical model）とも呼ばれる。「社会モデル」は、1981年DPI第1回大会で、イギリス代表団が提案し、DPIの「障害」定義として制定された。David Pfeifferによる国際障害分類初版への批判は、次の点である（杉野、2007）。すなわち、1) 障害者に対し、サービス受給の代償として社会的義務を放棄させる「病人役割」を想定していること、2) 「障害」を「医療化」する危険、3) 優生学的考え方を助長するおそれ、4) 「正常／ふつう」normal概念の問題性、5) 医学モデルが「線型モデル」であり「生物学的決定論」となること、6) 「ハンディキャップ」handicapに象徴される差別的表現の6点である。その後、WHOはICIDHの改訂版として、専門家と障害当事者が参加して策定した、医学モデルと社会モデルの統合と期待された国際生活機能分類（ICF）を、2001年に公表した。しかし、障害学の一部からは、ICFが基盤とする、「障害」を「個人」と「環境」との相互作用によって作られると定義した「障害の生物・心理・社会モデル」は、障害学とリハビリテーション学との、理論的対立や矛盾をはらみながら成立した妥協の産物であると評価される。つまり、ICFの「障害」はミクロレベルに限定されてしまい、社会構造の変革を求める社会モデルを十分体現していないとする理由からである。
- (3) オリバーの先駆性は、従来の「障害」概念を、「ディスアビリティ」と「インペアメント」の2つに分

割したことである。そのことによって、排除する社会に対して「ディスアビリティ」の社会的責任を問うことを可能にした点である。しかし、「インペアメント」をオリバーの定義による「生物学的損傷」(Oliver, 1990=2006: 34)と理解することに関しては、生物学的決定論を導く可能性のあるものと批判され、その後、「インペアメント」自体も障害学の対象とされていく。

- (4) 本研究では、歴史的・研究知見の場合、現在は用いられていない、あるいは認められていない用語であっても、歴史的記述として研究上、その当時の文献で使用された用語法を用いる。
- (5) 日本での「知的障害」に相当する概念は、アメリカでは、1970年に発達障害者援護法が制定されて以降、18歳未満で発症し、支援サービスが必要な他の自閉症、脳性マヒ、ダウン症など幅広い対象を含む包括的障害概念として、行政概念としての「発達障害」の中に位置づけられている。それを根拠法として、「知的障害(精神遅滞)」と呼ばれる人々の教育、社会福祉サービスが提供されている。したがって、日本の知能検査による基準によって、「知的障害」を別に分類した「発達障害」の概念化は、日本の行政概念の特徴と言えよう。日本での「発達障害」に関する議論を、「軽度発達障害」問題として焦点化した中田洋二郎(2006:18)は、「軽度発達障害」を次のように定義している。それは、医学的診断概念ではなく、近年、医学的診断基準が明確になりつつある、これまで等閑視されてきた、種類の違う3つの障害、すなわち、LD(学習障害)、ADHD(注意欠陥多動性障害)、アスペルガー症候群(高機能自閉症)をくくって表現するために用いられている通称である。この中田の議論は、「発達障害」という概念が行政概念であることを指摘し、あたかも医学の専門的・疾病概念であるような捉え方が横行することに警鐘を鳴らしていると理解することが可能である。日本的な「発達障害」概念の創出は、重度「知的障害」と呼ばれる人々の普通学校教育からの排除を前提として成立している。
- (6) 2000年5月に設置された文部科学省の諮問機関「21世紀の特殊教育のあり方に関する調査研究協力者会議」の最終報告書には、「一人一人のニーズに応じた特別な支援のあり方について」という副題が付けられ、「今後の特殊教育のあり方についての基本的な考え方」として「障害の重度・重複化

や多様化を踏まえ、盲・聾・養護学校等における教育を充実するとともに通常の学級の特別な教育的支援を必要とする児童生徒に積極的に対応することが必要である」とし、さらに、「今後、国は、知的障害を伴う自閉症児への教育と知的障害を伴わない自閉症児への教育の違いを考慮しつつ、知的障害養護学校等におけるより効果的な指導のあり方について調査研究を行う必要がある。」(アンダーラインは筆者)と結論づけられている。(東條、2003:57-59)

- (7) 人間の評価とランク付けを行うために利用されるIQテスト自体に孕まれる科学的問題および、その差別性に関しては、進化生物学者のグールド(1996=1998)の分析に詳しい。グールドは、科学史および数量化統計分析の視点から、IQテストの背景となる知能理論(遺伝的であり、変わることはない単一の知能という実体)という仮説自体に対して、異議申し立てを行っている。つまり、知能テストの有効性は、事実無根であり、科学的思考法から見ても差別的であることを明らかにしている。
- (8) Authership問題を提起し、科学的実証を求める研究者が依拠する実験室モデルは、共同性の産物であるコミュニケーションを一面的に捉えることから生ずるといえよう。実験室モデルは、言語は、複数の人々の間で成立することを無視し、あくまでも個人から成立するコミュニケーション「能力」という生物学的個体モデルを前提としている。さらに、FCにおけるAuthership問題の背景には、根本的にはFC利用者(重度「知的障害」があるとされる)がFC(筆談支援)によって語る知性的文章(本人の内面的世界)への疑問があると考えられる。「科学」の言説と差別に関しては米本昌平(1996)が簡単にまとめている。
- (9) 筆者が文部科学省科学研究費補助金で行ったFC(筆談支援)に関するアメリカでの調査(2007年9月)で、Biklenほか関係者に直接インタビューした。その折に実際にFC(筆談支援)でタイプを打って会話する、現在36歳のJennifer Seybert、21歳のJamie Burkeに面接し、ファシリテーターであるそれぞれの母親の通訳のもと話をすることができた。24年間沈黙のなかにいたJ. Seybertの講演記録「コミュニケーションのなかった私の人生」は、肥後・花輪(2002)に全文掲載されている。また、J. Burkeの手記“The World as I’d Like It to Be”

は、Biklen et al. (2005) に収録されている。

- (10) 以下、エピソード分析で用いた「語り」のうち、番号が付された「語り」は、表3-1、表3-2のリスヒストリー表に記された「語り」番号に対応している。
- (11) 片倉 (1994) は、FC (筆談支援) というコミュニケーションが成立するには、一方のFCの送り手 (主体) である「逃げまどう子ども」が「かなわない」と相手に身を任す「学習態度」の形成と、もう一方の受け手 (ファシリテーター) が「決してあきらめない。ここから本人を知ろう」とする「教育態度」の形成とが、重要であることを指摘している。

参考文献

- 安藤忠編、1998、「子どもたちのためのAAC入門—文字盤からコンピューターへ—」協同医書出版社
- Bertaux, Daniel 1997 *Les Récits De Vie: Perspective Ethnosociologique*. Nathan, Paris. (ダニエル・ベルトール 2003 小林多寿子訳 『ライフストーリー: エスノ社会学的パースペクティブ』 ミネルヴァ書房)
- Biklen, Douglas 1988 "The Myth of Clinical Judgment", *Journal of Social Issues*, Vol.44, No.1, pp.127-140.
- Biklen, D. 1993 *Communication Unbound: How Facilitated Communication Is Challenging Traditional Views of Autism and Ability/ Disability*. Teachers College, Columbia University: New York and London.
- ダグラス・ビクリン (池田由紀江訳) 1996 「障害者 (児) のコミュニケーション支援—ファシリテイトド・コミュニケーション (Contested Words: Assessing Facilitated Communication)」 『発達障害研究』 Vol.10 : No.1, pp.1-11
- Biklen, D. and Cardinal, D.N. 1997 "Reframing the issue: Presuming competence." In D. Biklen and D.N. Cardinal (eds.), *Contested Words, Contested Science* (pp.187-198). New York: Teachers College Press.
- Biklen, D. et al. 2005 *Autism and the Myth of the Person Alone*. New York: New York University Press.
- 久子・カニングハム 1995 「FCを巡って—アメリカの5年間」 『実践障害児教育』, pp.30-35.
- Gould, S. J. 1996 *The Mismeasure of Man: Revised and Expanded, with A New Introduction*. (スティーブン・J・グールド 1998 鈴木善次・森脇靖子訳 『増補改訂版 人間の測りまちがい—差別の科学史—』 河出書房新社)
- 肥後祥治・花輪敏男、2002、「アメリカの知的障害者の生涯学習に関する調査—ニューヨーク・シラキウス地区—」 『障害のある人の生涯学習に関する国際的調査研究』, 平成13年度「生涯学習施策に関する調査研究」報告書、特殊教育総合研究所内: 障害のある人の生涯学習に関する研究会, pp.17-27.
- 東田直樹・東田美紀、2005、「この地球 (ほし) にすんでいる僕の仲間たちへ—12歳の僕が知っている自閉の世界—」 エスコアール
- 市川和彦編著、2007、「虐待のない支援—知的障害の理解と関わり合い—」 誠信書房
- 神野秀雄、1996、「自閉症と Facilitated Communication — Authership は誰か—」 『愛知教育大学研究報告』 45 (教育科学編) pp.187-195
- 神野秀男、1998、「Facilitated Communication の妥当性に関する研究 (1) —障害児教育現場からのFCに関する報告の検討—」 『愛知教育大学研究報告』 47 (教育科学編) pp.187-195
- 神野秀男、1999、「Facilitated Communication の妥当性に関する研究 (2) —事例研究・FC現象に関わる要因の検討—」 『愛知教育大学研究報告』 48 (教育科学編) pp.217-225
- 片倉信夫、1994、「僕が自閉語を話すわけ」 学苑社
- 毛塚恵美子、2002、「紹介: Facilitated Communication 論争の軌跡をたどる」 『児童青年精神医学とその領域』 Vol.43 : No.3, pp.312-327.
- 毛塚恵美子、2004、「総説: Facilitated Communication —コミュニケーション支援は幻想か?—」 『発達障害研究』 Vol.25 : No.4, pp.289-299
- 北村小夜、2004、「能力主義と教育基本法「改正」—非才、無才そして障害者の立場から考える—」 現代書館
- 今野義孝、1997、「ファシリテイトド・コミュニケーションによって語り出した『自閉』の人たち」 『教育学部紀要』 第31集 文教大学教育学部 pp.45-54
- 中川幾郎、1998、「障害者と文化的人権の視点—個々に響かない人権論を越えるために—」 『ノーマライゼーション研究』 (1998年版) pp.10-15
- 三浦千賀子、2006、「自閉症の中学生とともに—松原六中・青空学級担任日誌—」 未来社
- 中田洋二郎、2006、「軽度発達障害の理解と対応—家族との連携のために—」 大月書店
- Oliver, M. 1990 *The Politics of Disablement*. London: Macmillan. (マイケル・オリバー : 三島亜紀子・山岸倫子・山森亨・横須賀俊司訳 2006 「障害の政治学—イギリス障害学の原点—」 明石書店)

- 杉野昭博、2007、『障害学—理論形成と射程—』東大出版会
- Taylor, S. and R. Bogdan 1990 「QOLと個人の見方」、Robert L. Schlock 編 (三谷嘉明・岩崎正子訳) 1994 『知的障害・発達障害を持つ人のQOL—ノーマライゼーションを超えて—』 pp.41-63 医歯薬出版 (Schlock, R.L.(ed.) 1990 *Quality of Life: Perspectives and Issues*, American Association on Mental Retardation)
- 寺本晃久、2000、『「知的障害」概念の変遷』『現代社会学理論研究』No.10 pp.195-207
- 寺本晃久、2001、『「低能」概念の発生と「低能児」施設—明治・大正期における—』『年報社会学論集』No.14 pp.15-26
- 寺本晃久、2002、『能力と危害』石川准・倉本智明編著『障害学の主張』pp.223-249、明石書店
- 東條吉邦、2003、『自閉症及びアスペルガー症候群の児童生徒への特別支援教育』、東條吉邦編『自閉症とADHDの子どもたちへの教育支援とアセスメント』、pp.57-70、国立特殊教育総合研究所
- 若林慎一郎、1973、『書字によるコミュニケーションが可能となった幼児自閉症の1例』、『精神神経学雑誌』第75巻第6号、pp.339-357
- 要田洋江、1999、『障害者差別の社会学—ジェンダー・家族・国家—』岩波書店
- Yoda, Hiroe 2002 “New Views on Disabilities and the Challenge to Social Welfare in Japan”, *Social Science Japan Journal*. Vol.5, No.5, pp.1-15.
- 要田洋江、2004、『障害をもつ人を排除しない地域社会の条件—日本の障害者政策の課題—』、大沢真理編『講座あたらしい自治体の設計：第6巻 ユニバーサル・サービスのデザイン—権利と福祉—』、pp.103-140、有斐閣
- 要田洋江、2006、『障害が語る近代秩序—健全者中心社会と医学モデル—』、藤村正之編『講座・社会変動：第9巻 福祉化と成熟社会』、pp.247-287、ミネルヴァ書房
- 米本昌平、1996、『科学の言説と差別』栗原彬編『講座・差別の社会学：第1巻 差別の社会学理論』、pp.167-180、弘文堂
- Zangari, C., L.L. Loid and B. Vicker 1994 “Augmentative and Alternative Communication: An Historic Perspective”, *AAC*. Vol.10, pp.27-59.
- 付記 本研究は、平成19、20年度文部科学省科学研究費補助金(基盤研究C：課題番号19530452)による助成を受けた研究成果の一部である。

重度「知的障害」者と呼ばれる人びとへの コミュニケーション支援に関する一研究

—ファシリテッド・コミュニケーション(筆談支援)利用者の社会的障壁—

要田 洋江

要旨：重度「知的障害」者と呼ばれる人びとがかかえる困難は、表出言語を持たないため、自らの思考や意思を周囲の人びとに理解されないという点で、深刻である。本研究は、「筆談」「指談／指文字」と呼ばれる筆談支援によって言葉を獲得した、重度「知的障害」者と呼ばれる2人の青年の母親へのライフストーリー法を用いた質的調査研究である。本人が文字言語を獲得した経緯、筆談支援に関連するエピソードについて、最も重要なファシリテーターである母親によるライフストーリーを聞き取り、障害学の視点から、分析した。結果として、重度「知的障害」者と呼ばれる人々の「インペアメント」は、「知的に遅れ」があると定義されるのではなく、思考する内的世界を他者に伝達できない点に存在することが推測された。結論として、重度「知的障害」者と呼ばれる人びとへのFC利用には、文字言語を獲得させるための幼少期からの療育的取り組みが必要であり、療育、教育の場での専門家や一般社会の人々のFCへの理解とファシリテーターの育成が必要である。そのためには、重度「知的障害」と分類された人々のFC利用の社会的障壁である、教育、社会福祉サービス制度および実践のニーズ把握における基本モデルを、現行の「インペアメントの個人(医学)モデル」から「インペアメントの社会モデル」へと改める必要がある。