

学校現場において発達障害の「診断」が もたらすもの

—教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りから
その本質的意味を問う—

山本 智子*

“The Diagnosis” of Developmental Disorder in the School Field:

The Narratives of Teachers, Parents, Children with Developmental
Differences Present about the Meaning of “The Diagnosis”

(YAMAMOTO Tomoko)

1. はじめに

近年、発達障害と診断される子どもや大人の数が増加している。特に、知的障害を伴わない発達障害がこの30年間で数十倍になったともいわれている（岡田、2012）。いままでであれば症状自体が顕著に表れているとはいえないため、援助の対象とならなかった子どもたちが発達障害と診断されているためである。つまり、通常学級に在籍する子どもの中に学習や仲間関係にうまくなじまない子どもが目立つようになり、発達障害と診断される事例が増えたということなのである。2004年には「発達障害者支援法」が施行され、発達障害児・者への具体的支援が確立されてきた。文部科学省も2006年の学校教育法の改正によって「特別支援教育」を位置づけ、障害がある子どもへの支援を充実させてきた。特別支援教育とは、本来の意味では学校に在籍するすべての特別なニーズのある子どもへの支援を目的としているが、内実は、これまで特別な配慮がなされなかった通常学級に在籍する知的に困難のない発達障害児童・生徒及び学生を対象としたものといえる。このことにより、これまで学習や仲間関係に困難があった児童・生徒がより細やかな支援を受けられることになった。ただし、これは明確な診断がある児童・生徒に対してであって、近年、現場でよく用いられるようになった「グレーゾーンの子

* 近畿大学教職教育部准教授

〔キーワード〕 発達障害、診断、「グレーゾーン」、教員・保護者・子どもの語り

も（発達障害を疑われるが医師により診断されていない子ども）」への対応をより複雑なものとしていることは否めない。

そもそも、障害を「何らかの器質的・機能的な困難があるために、社会生活が営みにくいもの」と定義するならば、学校における「障害」とはどういう状態を指しているのでしょうか。学校では、学習や仲間関係に困難をもつことを意味しているのだと考えられるが、学校のどのような構造や体制がこれらの困難を生じさせているのか。障害は文化や時代、社会の価値観などを反映しているものである以上、発達障害と診断される児童・生徒の数が増加する背景を学校で生きている人々の声から問い直さなければならない。

本稿では、近年、急増する発達障害の診断をめぐり、研究の間からも「過剰診断」に対する批判がなされはじめてはいるが、まずは、教員、保護者、当事者である子どもの語りを通して、学校現場における「発達障害」の本質的意味を明らかにしたいと考えている。

2. 増加する「発達障害」

なぜ、発達障害と診断される数が増加しているのでしょうか。現在、精神科医や研究者が指摘していることは以下の5点と考えられる。①受診率の増加、②診断ガイドライン（たとえば、DSM）が最終決定に至っていない、③客観的指標が明確に示されていないため、診断する医師によって診断が異なる、④他の障害（たとえば、愛着障害）が誤診されている、⑤新薬の開発、などである。またこうした発達障害と診断されるケースが急増する背景には、その個人の性質や特徴までもが「症状」として診断されてしまう場合が含まれているのではないかとされている（岡田、2012）。さらに、発達障害は一度診断されると同じ状態が続くかといえばそうではなく、その個人の心身の発達や人的・物的環境の変化によってその状態像は異なっていくものである。個人の診断名が発達段階の過程で変化していくことがあるのはそのためである。ゆえに、診断名は、その時々、その個人の困難を表しているに過ぎない。厚生労働省のHPには、「発達障害は、生まれつき脳の発達が通常と違うために、幼児のうちから症状が現れ、通常の育児ではうまくいかないことがあります。成長するにつれ、自分自身のもつ不得手な部分に気づき、生きにくさを感じることもあるかもしれません。ですが、発達障害はその特性を本人や家族・周囲の人がよく理解し、その人にあったやり方で日常的な暮らしや学校や職場での過ごし方を工夫することが出来れば、持っている本来の力がしっかり生かされるようになります」と記載されている（https://www.mhlw.go.jp/kokoro/know/disease_develop）。

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの―教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う―

html)。

そもそも、発達障害とは、生物学的要因を基盤にしており、脳の機能性障害によって本来の働きを果たせない障害であり、心理社会的要因を排除したものと考えられている。いわゆる、生まれつき、脳の発達が通常とは異なっていることに起因し、社会生活を営みにくくなるため、発達障害と診断されるのである。つまり、「診断」とは、その個人が、その時に、その場所で、何らかの困難を抱える場合に周囲からの理解や適切な対応を得るために受けるものであると考えてよい。田中康雄（2015）は、世界保健機構（WHO）のICF（International Classification of Functioning, Disability and Health）の概念を用いて、発達障害を「他者と一緒に生きていく過程で人生早期の関係に生じる（一緒に）生活することの障害」と位置付けている（田中、2015：63）。この一緒に生活をするための困難は、その個人が所属する場所や取り巻く人間関係によって生じ方が異なる。そのため、幼児期・学童期、あるいは成人になってから受診・診断する人々が置かれている状況や周囲との関係性をみなければ、その増加の理由も確かなものとはいえない。

それでは、どのような状況や周囲との関係性が、受診・診断につながっていくのであろうか。次章では、医師から障害と診断^{注1)} されてはいないが、教員や保護者によって、「グレーゾーンの子ども」といわれる子どもの状態について、彼らの語りからその意味するところを記述していく。

3. 「グレーゾーン」の子どもとは

学校や障害者支援施設での実践の中で、教員や支援者から「グレーゾーンの子ども」という言葉を聴くことが増えてきた。この「グレーゾーンの子ども」という言葉がどのような文脈で用いられるかといえば、障害の診断は受けていないのだけれど、「すぐにキレル子ども」「言うことをきかない子ども」「友達とうまく遊べない子ども」「多動な子ども」など、発達障害を疑われる行動を示す子どもに対して用いられることが多い。

筆者は、放課後等児童ディを展開している障害者支援施設で職員の相談を受けている。また、学校現場において、発達に課題がある児童生徒を教育・支援する教員（15名）からの聴き取りを行っている。その中から、教員が「グレーゾーンの子ども」という言葉をどのような意味で用いているのかについて、河合由美先生（仮名：小学校教諭）の語りを中心に考察する。

① 診断につながっていない子ども

筆者：さっき、先生がおっしゃった「グレーゾーン」という言葉の意味を少し教えていただけますか。

河合先生：「グレーゾーン」というのは、つまり、障害の診断は受けていないのだけれど、教員たちからみたら、あきらかに障害の特性をもっている子どものことですね。なんで、誰も気づかないのか。明らかに障害があって、子どもも教員も苦勞するのに、どうして診断につながらないのだろうかと思うような子どもですね。

筆者：診断につながってほしいですか？

河合先生：つながった方が子どもも楽になるんじゃないかと思う子どもはいます。

学校の中で教員が、学習や仲間関係で困難があると考えられる子どもを「グレーゾーン」と捉え、診断につながった方が子どもも教員も楽になるのではないかと考えている。では、診断につながった方が良いと考える子どもの行動とはどういうものなのだろうか。

② 診断されていないけれども障害特性がみられる子ども

筆者：では、ちょっと少しずつお聞きしますね。まず、明らかに障害があるとは？

河合先生：まあ、いわゆる、行動面であれば、多動であったり、人の気持ちが読み取れなかったり、急に叩いてきたり、言葉が乱暴だったりですね。本に書いてあるような特性ですよ。

筆者：で、教員はそれを障害特性として受け取りがち・・・。

診断につながった方が良いと考えられる子どもの行動は、障害特性として、障害について書かれている書籍で説明される行動特性を指しているといえる。では、河合先生が「楽になる」と表現している診断が学校現場において、どのような形で子どもたちの援助につながっていくのだろうか。

③自分たちを納得させるための言葉

河合先生：（「グレーゾーン」と聞くと）障害特性に近いものとして受け取ると思います。というか、そういった子どもを「グレーゾーン」ということで、教員同士の共通理解を図るというか。こういう子だからこう関わっていかうと。叱ってもだめなんだと。・・・でも、反面、そう思うことで自分たちを納得させるということはあるかもしれない。

筆者：納得させるというのは、どういった面でしょうか。もし、「グレーゾーン」ではなかったとしたら、そういった子どもをどう理解されるのでしょうか。

河合先生：変な話、一般的に手に負えない「いわゆる扱いにくい子ども」は教員の意識の中で二つに分けられるのではないかと思います。ひとつは、障害があるからそういった難しさがある。もうひとつは、性格の悪い子・・・でも、あらためて、言葉に出してみると、変な話というか。教員が自分は悪くないと思いたい、自己防衛的というか、すべて子どもに何らかの責任があると思っているところがあるかもしれませんね。

ここでは、子どもの行動を障害という側面から捉えたときに、教員同士の子どもに対する共通理解が可能になり、子どもたちに不適切な関わりをすることが防げると語っている。しかし、その反面、教員自身を納得させるためのツールともなり得るという。河合先生が語るように、手に負えない、扱いにくい子どもの行動を障害だからと考えなければ、教員が自分の教育力・指導力を問わなければならない、そこに自己防衛的な意識が働いていることもあるのだろう。

④自己防衛のための言葉

筆者：なるほど。極端な話、何か上手くいかないときには、先生方は、自分たちのやり方が悪いとか、間違っているとかって思わないで、子どもに障害があるから、もしくはその子どもの性格が悪いからって思ったりするわけですね。これって、どうなんかと私は思ったりしますが・・・。

河合先生：まさに、環境や担任の意識に課題があるのに、子どもに障害があるからとか、診断を受けていないけど「グレーゾーン」だから、って思うことで、自分の教員力のなさを認めたくない。自分のせいにしたくないってところはあると思います。

筆者：ああ・・・なんか少し問題がすり替わっているような感じですね。では、先ほどの話に戻るのですが、何かしらの難しさを抱える子どもたちを「障害」あるいは「グレーゾーンの子供」と理解することと、「性格が悪い子供」と理解することによって、子どもの困り感に対する対応がどう異なるのですか？ 何か変わりますか？

河合先生：・・・・・・これ、考えると、確かに、どう異なるのか、わかりませんね。同じかもしれない・・・。ただ、自分の気持ちの落としどころが違うってただけなのかも。いままでそういったことを考えたことがないから。

河合先生が語るように、「自分のやり方が悪い」、「自分のやり方が間違っているから上手くいかない」のではなく、子どもに障害があるから、あるいは子どもの性格が悪いから上手くいかないとするすべての教員が思っているのではない。しかし、一部にこうした考えを持ち、自分を防衛している教員もいるということである。さらに、子どもの同じ行動に関しても、自分の関りがうまくいかないときには、障害があるから上手くいかないのだ。障害がなければ、その子どもの性格が悪いのだと、いずれにしても自分にその責任があるとは思わない教員がいると語られている。

⑤他の教員との共通理解の言葉

筆者：先生が最初におっしゃった「診断につながったら子どもは楽になる」ということもあるかもしれませんが、つながらなくても楽になるかもしれませんね？

河合先生：いわゆる、困っていることに対応するのは同じなんだから、障害があるとか、ないとか関係なくて、教員の関りで子どもが楽にならなくちゃおかしいんじゃないかと思ってきました。ただ、診断はないけれども、なんらかの支援を必要とする子どもなので、教員同士がその子どもに対する共通理解を図るために、障害の診断や、「グレーゾーン」という言葉は必要になってくる場合があることは否定できません。「グレーゾーン」と言わなければ、その子どもへの対応が教員それぞれで大きく異なってくるからです。単なる、性格の悪い子どもと思えば、叱責もひどいものになるでしょうし、自分たちのメンタルもやられますから、障害と考えた方が、双方が楽になると思います。

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの―教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う―

③でも語られたように、障害の診断は、教員の子どもへの理解や関わり方の共通した認識を導くという。ここでは、「〇〇さんは障害だから」という認識を教員間で共有することによってその子どもへの不適切な対応が防がれていると語られている。しかし、そう認識しなければ、子どもへの対応が「ひどいものになる」ということは教育現場において往々にしてあることなのかもしれないが、あってはならないものであることも確かである。さらに、教師のメンタルヘルスを守るために障害の診断が必要になる現場とはどういうものなのか。山田明子先生（仮名：小学校教諭）はこう語る。

山田先生：発達障害がすごい問題になっているけど、たとえば、クラスの人数を半分にしてくれるとか、先生の数を増やしてくれるとか、そんなことがあれば、もはや、発達の問題なんて出てこなくなるんじゃないかと思う。ともかく、一人一人をみていく余裕が教師にはない。それが今の発達の問題につながってるんじゃないかと思います。障害かどうかわからない子どもに「グレーゾーン」とかいう言葉を使わなくちゃやってられない状況は確かにあるわけで。でも、なんか問題がすり替わっているような気がする。

山田先生は、子どもの課題を一人一人細やかにみている余裕が教員に与えられていない現状が、発達障害という問題にすり替わっているのではないかと考えている。学校という構造が障害の診断を必要とするような場所である限り、今後も診断される子どもの数が増加の一途を辿ることは想像に難くない。

杉本典子先生（仮名：小学校教諭）はこうした学校の現状の中で頻繁に用いられる「グレーゾーン」という言葉に対する思いを語ってくれた。

⑥ グレーの持つ意味の再考

杉本先生：この「グレーゾーン」という言葉はいかんですよね。グレーって白と黒ですもんね。言葉のニュアンスの問題ですが、教員がこれをいったらあかん。「白と黒」の「黒」が障害を意味しているのはこの言葉を使う誰もが意識してないかもしれないけど、障害って黒なんかっていうところからの問い直しが必要かもしれんですね。

この「グレーゾーン」という言葉がもつ本質的な意味を理解して用いている人は多くはないだろう。しかし、杉本先生がいうように、グレーという色は白と黒を混ぜ合わせたものである。杉本先生の語りからは、「障害」という言葉が歴史や文化の中で、また、私たちが生きている社会の中でどう扱われてきたのかがわかる。私たちが生きる社会の価値観を含んでいる「グレーゾーン」という言葉を用いる人々が、障害がないことは白(善)であり、障害があることが黒(悪)であるという意味を含んでいる言葉であることをどれほど意識しているであろうか。障害は黒なのか、悪なのかというところからの再考が望まれる。

早期発見・早期介入のまえに考えなければならないこと

文部科学省や厚生労働省など政府機関による「早期発見・早期介入」が叫ばれる背景には、やはり、障害特性があるために、不登校やいじめ問題に苦しむ子どもを早期に救いたいという目的があると考えられる。この考え方は広く知られており、自治体によっては、検診の時期を細かく刻み、できるだけ早く子どもの障害を発見し適切な介入をしようとしているのも事実である。そこで、スクリーニングにもれた子どもたちが小学校に入学し、それまで経験しなかった学校という場で不適応を示すことも出てくる。教員からすれば、保護者が子どもの困難が障害特性によるものだとして理解し、早期に診断を受け、適切な支援を受けることによって、子どもの将来が変わると考えることもある。しかし、保護者が子どもを障害とは考えず、受診・診断されない場合、教員はその子どもを「グレーゾーン」の子どもとして関わっていくようになる。河合先生がいうように、他の教員たちと共通理解するために、その言葉を用いるとしても、そこで何が変わるのだろうか。たとえば、落ち着きがない、友達をすぐに叩く、忘れ物が多いという子どもがいるとして、それらの行動が学校生活に大きく困難として現れてくる場合、その子どもを注意欠如・多動性障害(ADHD)と診断されなければ、もしくは、ADHDの「グレーゾーン」と考えなければ、彼が抱える困難に介入していけないというのはおかしい。しかも、河合先生が語るように「教員が自分は悪くないと思いたい、自己防衛的というか、すべて子どもに何らかの責任があると思っているところがあるかもしれませんね」とその困難を子どもの側にだけ帰属させることが彼らの困難を援助することにはつながらない。

近年、「コミュ障」という言葉をよく聞くようになってきたが、この「コミュ障」も決して一人では成立しない言葉である。コミュニケーションする相手との間で生じる何らかの困難を、その一方に原因があると考えたときにはじめてこの言葉が生まれてくるとすれば、こうもいえ

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの―教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う―

るのではないかと思う。コミュニケーションに何らかの困難を抱える人を相手に、その困難さを補い円滑なコミュニケーションをする能力が自分側にもないときに生じる現象であると。コミュニケーションが得意ではない人は珍しくはない。しかし、相手がその不得意さを補えるような能力をもつ人であれば、そこでのコミュニケーションはお互いにとって良好なものとして意識される。他者とのコミュニケーションが「うまくいく」「うまくいかない」は、その場におけるひとつの現象であって、片方の個人にその能力や原因が帰属させられるものではないはずである。

教員は、子どもが特性に応じた適切な支援を受け「楽になるため」という文脈で、障害の診断を勧めるかもしれないが、障害の診断を受ける当事者である子どもや保護者はどのように捉えているのだろうか。次章では、障害と診断された子どもや保護者の語りを紹介し、教員とは異なる立場からの「障害の意味」を考えてみたい。

4. 「発達障害」をめぐる保護者と当事者である子どもの語り

本章では、学校との関りが深い保護者と当事者である子どもが「発達障害」をどのように捉えているのについて、面接調査から得られた語りを紹介する。ここでは、発達障害として考えられている ADHD の子どもをもつ保護者（43名）への聴き取りから、保護者が自分の子どもの障害をどのように捉えているのかを記述する。

(1) 保護者の語り

発達障害の診断を受け、自分自身も子どもの特性を理解し、学校で適切な支援を得ることができたことで感謝していると語る保護者もいるが、ここでは、学校との関係の中で障害が現れてきたのではないかと考えている保護者の語りを紹介する。

①「釈明」のための診断名

知的に遅れのない発達障害の子どもは、幼稚園や学校など集団生活の中で、保育士や教員からその「障害」を疑われることが多い。なぜならば、その障害特性から、幼稚園や学校で求められる基本的態度、たとえば、「長時間じっと座っていること」、「待つこと」、「気をつけて行動すること」が難しいといわれているからである（井上 2002：148）。その結果、教員からは、何度注意しても「授業妨害」、「集団不適応」を繰り返す「やりにくい子ども」として否定的な

評価を受け、「障害」を疑われることが出てくるのである。

下村さん(仮名 37歳)の子ども(男児:小学校6年生)もそのひとりである。下村さんは当該男児の他に、会社員である夫(35歳)と次男(小学校4年生)と暮らしている。下村さんは専業主婦である。下村さんの子どもは、「友達が嫌がることをしつこくする」、「落ち着きがない」という理由で、保育士に勧められ受診し、ADHDと診断を受けている。しかし、診断を受けたものの、下村さんの子どもには薬物治療が合わず、特別な治療はしていない。当時、下村さんは、子どもの行動について学校から苦情を持ち込まれることが多いと悩んでいた。

下村：うちの子どもはどうしても、「衝動性」が強いから、すぐにトラブルを起こしてしまうんですね。カッときたら、止まらない。先生にでも、友達にでも、カッときたら、そのままつかかかっていくから、どうしても引かれてしまう。ここが障害だから仕方がない。

ここで、下村さんは、まず子どもが学校で、教員や友達とトラブルを起こすことが多いと語っている。そしてこの「トラブル」の文脈で、「ここが障害だから仕方がない」と診断名を用いながら子どもの状態を釈明している。しかし、下村さんは子どもがトラブルを起こす背景に教員の態度があると考えている。

下村：教員から注意を受けたときに、(先生の言い方に)カッとして反抗するからトラブルになる。普通は、そういう理由(先生の理不尽な叱り方)があってもこらえでしょう。うちの子どもは、その部分が障害なんで。普通の子みたいにこらえきれないからトラブルになるんです。

つまり、母親は、「学校」という集団生活において、いくら教員が理不尽な対応を生徒にしたとしても、井上(2002:148)が指摘するように、生徒は「教員の指示に従う」、「教員には逆らわない」というルールに従って行動すべきだと認識しているため、「普通の子どもが我慢する状況」において、自分の子どもが「我慢できないこと」を「その部分が障害なんで」と診断名を用いながら「釈明」しているのだ。さらに、こう語っている。

下村：普通の子が流したり、こらえるところを出来ないというのがこういう子らの特徴ですから。だから、結局、親もたびたび呼び出されるようなことになるわけですよ。呼び出しはしょっちゅうですよ。「家で指導をなさい」とってこと、何度も言われますけど、「ここが障害なんだから先生が理解して下さい」とって。(呼び出されたら)「私は教員になってから20年以上経ちますが、お宅のお子さんみたいな『やりにくい子』は初めてです」と非難されるわけなんです。だから、そこが障害だって。先生、理解してくださいと頼みます。

このように、発達障害児をもつ母親が、子どもの行動について、他者から非難され、家庭での教育力を問われる「場面」は学校だけではない(山本 2005)。たとえば、調査協力者のある母親は、子ども(女兒)が幼稚園のとき、友だちから継続的にかからかわれたり、仲間はずれにされたことで、その友達に対して「殺したるか」などと罵倒し暴れたため、相手の子どもの母親と話し合いを持つことになった。そのとき、相手の母親から「こんな子どもを生んで人様に申し訳ないと思うなら、何とかしろ」と強く責められた経験をもつ。この母親も、他の子どもの母親から責められる場面で、「うちの子どもには『障害』があるから私にはどうしようもないのです」と「釈明」している。

アメリカでは、“No Guilt, No Blame”と、「ADHDは、脳の機能的障害であるため、誰にも責任はない。だから、子どもや養育者を責めることはやめよう」と強調される言葉があり、専門家が養育者に障害告知をするときや、養育者が教員や周囲の人間に子どもの障害について説明する文脈で使われるという(Dobroitrner & Hart, 1997)。つまり、発達障害児、とくにADHD児をもつ母親は、子どもについて、他者から非難されたとき、この診断名を用いて「釈明」しなくてはならない場面に遭遇することが多いといえる。

②「手段」としての診断名

ここでは、発達障害の診断を「手段」として用いていると語っている滝さん(仮名 42歳)について記述する。滝さんの家族は単身赴任中の夫(45歳)と娘2人(大学3年生、専門学校1年生)そして当時小学校4年生になる男児の5人であった。夫の仕事の都合で何度も転勤を経験している。関東地方に持ち家もあるが、当時はそれを人に貸してマンション住まいをしてい

た。当該男児が小学校2年生の時、夫は再び関西から北陸地方に転勤になったが、男児を何度も転校させることに抵抗があったため、滝さんと子どもたちは関西に残ることになった。

小学校4年生になる滝さんの子どもは担任教諭とのトラブルが原因でマンションの窓から飛び降りようとした出来事をきっかけに、医療機関を受診し、アスペルガー障害とADHDの境界児という診断を受けている。滝さんはこの時のことを、「うちの子は確かに落ち着きはないし、先生に対しても反抗的で乱暴だけれども、それが障害なのかどうか疑問はあった」と語りながらも、当時は「これはもう駄目」だと、「子どもを死なすくらいなら、『障害』の名前をつけて、『こういう子ですから』、『こういう障害があるから、先生のいうことが聞きにくいんです。だから先生もちょっと勉強して下さい』というしかないと思ったという。

その当時の担任は、滝さんの子どもに対して、「クラス全員の前で『こんな子、クラスに要りますか。要らないですよ』という」、「子どもに対して、『将来、ろくな大人にならない』という」など、母親からすれば、「いじめ」と受け止めるような対応であったと語る。母親はこうした担任の子どもへの対応に疑問と怒りを持ちながらも、教員から呼び出された場面においては、「子どもの行動は、『障害』によるものである」と伝え、「その障害を理解した対応」を頼んだと語った。つまり、滝さんは、教員の子どもに対する否定的対応を変化させる「手段」として、また、教員からの継続的な否定的対応を受けた子どもが再び、自殺念慮を起こさないように、「子どもを守るため」の「手段」として、診断名を用いたと語る。

滝：今、中学二年生でしょ。来年の受験のためには、ここで子どもをつぶしてもらいたくないのね。こんな子たちは、ともかく、先生に逆らうから内申も取れないの。(略)でも、内申が取れないと実力に見合った高校に行けないってことになるんですよ。だから、私は、ここを乗り切る「手段」として障害を使うしかないと思ってるの。子どもは嫌がるかもしれないけど、障害名は子どもを守ってくれるって思ってます。

滝さんと同様に、周囲の他者から、子どもについての強い非難を受ける場面において、子どもや母親自身を守るための「手段」として診断名が用いられる場合がある。一方では、「非難を受ける子どもの行動は、単に子どもの『障害特性』が原因だというよりも、他者の子どもに対する態度や子どもが置かれている状況がそうさせているのではないか」という疑問をもって

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの―教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う―

いることも確かであるが、母親はこの疑問を、「子どもを守らなくてはならない」と考えている場面で言及しようとはしない。なぜならば、保護者たちは一様に「圧倒的な権力をもつ学校や世間から、『自分の子どもを柵にあげ開き直る母親』と二重に非難されたくない」と語っているからだ。

③ 教員の態度が生じさせる「障害」

滝さんの子どもは志望の高校に入学し、部活にも積極的に参加していた。滝さんは、子どもが中学校のときには、教員から苦情を持ち込まれる場面で障害を「手段」として使っていると語っていたが、母親が対峙する場面の違いにより、診断名をどのように異なって語ったのかを、子どもが中学生の時の語りと比較してここにあげる。

まず、滝さんの子どもが中学2年生の時のことである。夏休みの課外授業（1泊2日）で、転校するクラスメートのために、課外授業を盛り上げようとクラスメート数人と禁止されている花火を持参したことが学校内で大きな問題となり、母親が呼び出された場面での語りをあげる。

滝：先生から電話があって、「学校にすぐ来て下さい」って。（略）校長、教頭、学年主任、担任が寄ってたかって、「お前のせいで、どれほど自分たちが恥をかいたか」っていうことを言うわけですよ、子どもに。私にも「他の学校も（宿舎に）来てたのに、その他の学校の教員に対して自分たちがどんなに恥ずかしい思いをしたか分かりますか」って、そればかりなのね。（教員が）「何度注意しても入らないのはどうしてなのか」、「自分たちもノイローゼになりそうなくらい指導している」って言うんですけど、「だからそこが障害だって言ってるじゃないですか」っていうのに。（略）…もう、（教員が）うちの子を受け付けなくなってるのね。こじれたの。「この子さえいなければこの〇〇中学は平和なのに」とか、「この子を何とかしなければ、今後どんな犯罪を犯すか分からないですよ」って。そこまで言いますか、普通。

ここでは、母親が診断名を用いて学校と折衝したことが、かえって学校との関係をこじらせることになっている。発達障害と診断された子どもの中には知的な遅れがない子どもがおり、

そのため、外見からその障害を窺い知ることが難しいため、教員からは、「言えば分かるだろう」方式の指導が行われやすく、その指導が子どもに受け入れられない場合は、教員の取る指導法も、「罵倒」、「体罰」などにエスカレートしていくこともある。こうした教員からの対応に、子どもが再び反発するといった悪循環が生じることも珍しくはない(山本、2004)。滝さんの子どもは当時、この「悪循環」に陥っていたと考えられる。

滝さんは、子どもの教員に対する反抗的な態度は、教員側の「理不尽な対応」への「反応行動」と捉えながらも、「子どもを学校の人質にとられている」と考えていたため、それを教員に告げることが出来なかった。近年では、学校に対して批判的な保護者を「モンスター・ペアレント」と呼んでその態度を批判する風潮もある。また、滝さんは、子どもについて折衝を行う相手である教員を、「生徒に対して教授・指導上の評定を行う権力者」だと捉えていた。そのため、たとえ、教員に対して不満を持っていたとしても、「教員に逆らうことは不利益である」と判断し、学校のもつ価値観に追従しようとすることも当然である。つまり、学校における権力者であると捉えている教員に対して批判的な言動をすることによって、子どもに不利益があったら困ると考える保護者がいることも当たり前である。さらに、教員と対立することによって、子どもが居場所を失い、「不登校」になる可能性も否めない。こうした状況を回避するために、教員に逆らうことなく、誰にも責任を負わせることのない障害名が、教員と対応する母親が子どもを守る「手段」と考えていることも納得できる。

④ よく分からない「障害」

鈴木さん(仮名 42歳)の子ども(男児)は小学校5年生のときに、教員とのトラブルがもとで、「学校には居場所がない」と登校を渋るようになっていた。鈴木さんは工場に勤める夫(45歳)と男児の3人で住んでいた。子どもが小さいときには障害と感ずる兆候はなかったという。しかし、子どもが小学校の高学年になる頃から教員や友人と頻繁にいざこざを起こすようになった。鈴木さんは、子どもが学校に行き渋るようになった頃からいろいろな本を読んだり、友人に相談をしたりしていたが、学校に行くことを渋るようになってきた子どもが不登校になることを不安に思い、医療機関を受診し発達障害の診断を受けた。鈴木さんの子どもは当時、多動や教員への反抗的な態度が理由で、継続的な叱責や体罰を受けていたという。そのため、母親は、診断結果をもって学校に話し合いに行ったのだが、担任からは、「私にはやりにくい『普通の子ども』に見えますが」と言われた経験がある。その後、鈴木さんの子どもは、中学

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの—教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う—

校に進学してからも頻繁に学校を休むようになった。

鈴木：もうな、高校（通信制高校）に入ってから、「障害」に振り回されるのは辞めようと思ったんよ。（略）小学校や中学は、どんな障害名がついても何もうちの子の助けにはならなかったしな。名前についてはどんな障害かもはっきり分からんやん。

ここで、鈴木さんは、「どんな障害名がついても子どもの助けにはならなかった」と語っている。なぜならば、鈴木さんの子どもは教員からすれば、障害なのか、そうでないのかがはっきりと分かるような特性を示していなかったからだ。すべての場面において、同じような特性がみられるのであれば、教員もそれを「障害」として認識したかもしれないが、人によって、あるいは環境によって、その行動特性が異なることから、子どもに対する特別な支援を引き出すことが出来なかった。

また、鈴木さんは、ここで、「はっきり分からん障害」と、発達障害の「不確実性」について語っている。2.で述べたように、発達障害の診断は確立しているとはいえ、診断基準の信頼性、妥当性への批判がある上に、症状の記述も曖昧なものである。さらに、生物学的に同じ機能障害があっても、子どもが置かれている複雑な環境の違いにより、その症状は多種多様に異なるなどと説明されることもあり、その障害への理解をより複雑で難解なものとしている。子どもの行動に苦慮している母親達は、「ここがよく分からない障害」と語りながらも、子どもの症状を改善するために、子どもが置かれている環境をより良い環境に変えようと、学校に相談に行くのだが、それがうまくいかない場合もある。面接に協力してくれた母親の多くは、子どもが置かれている学校環境が決して「良いもの」だとは思っていない。しかし、一人の教員が40名近くの生徒を教室に抱えなければならない状況の中で、「個々人で異なる多種多様な症状をもつ」といわれている「発達障害の実態」を把握することは難しい。こうしたことから、教員が、「私にはやりにくい『普通の子ども』に見えます」と告げることも出てくる。つまり、鈴木さんが語っている「よく分からない障害」は、教員にとっても実態のつかめない「不確実な障害」なのであろう。

こうした教員の態度に鈴木さんはこう語っている。

鈴木：子どもを育てようなんか思ってる教員、少ないんと違う？ 取り合えず、何事もなく学年が終わったら「やれやれ」。何かあっても学級内で穏便に済まそうとする。うちの子はそういう先生の「事なかれ主義」がすごい分かったんやろ。「気に入らんなら学校来てもらわなくて結構」みたいな雰囲気あって。うちの子は人の気持ちに敏感やし、正義感も強いから、そういう学校には行きたくないって思って当たり前。「障害」であろうがなかるうが、そんなとこ（学校）に行ける方がおかしい。

鈴木さんは子どもが「不登校」に至ることになった「教員と子どもとのトラブル」について、子どもの障害が原因ではなく、教員の「事なかれ主義」や、「気に入らなければ学校に来なくても良い」といった否定的な態度や雰囲気を、正義感の強い子どもが敏感に受け取ったからこそ起ったのだと考えている。たとえば、学級で何か問題が起ってもそれを根本的に解決しようとはせず、「穏便に済まそうとすること」や、「気に入らないのであれば登校しなくても良い」といった教員の雰囲気は、子どもが「学校から排除されている」と受け取っても不思議ではない。そのため、鈴木さんは、子どもの「不登校」についても、「当たり前の反応」だと肯定しているのだ。

しかし、当時、鈴木さんは、中学校時代の教員に対して、この思いを口に出して言うことは出来なかったという。その理由として、「子どもが学校でこれ以上、居場所がなくなったら困るから」と語っていた。つまり、鈴木さんは、母親が学校や教員を批判することによって、子どもが学校での居場所を失う可能性があると考えていたことがわかる。そのために子どもの障害に依拠して教員と対応していたのだ。しかし、今、子どもを守る必要のなくなった場面においては、子どもを母親の「日常的経験」から語りながら、中学校時代の教員に対する思いに言及できたといえるのではないかと考えている。

⑤ 診断名でしか理解しようとしなない「子どもの態度」

橋本さん（仮名 45歳）の子ども（長女）は、当時、高校2年生であった。橋本さんは商店を営む夫（48歳）と、長男（中学2年生）、次女（中学1年生）、父方の祖父母の7人家族であった。中学2年生の男児はLD（学習障害）と診断を受けていた。

当時、橋本さんの長女である高校2年生の子どもは絵を描くことが得意であったため、美術

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの―教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う―

科のある高校に通っていた。「(高校では) 誰にでも優しいから好かれてるわ。だから喜んで学校に行っている」と母親はいう。しかし、子どもが中学1年生の時には、担任から、集中力の無さと、教員への反抗を理由に「教育相談」に回された経験をもつ。その後、教育相談から紹介された医療機関で発達障害と診断された。そのため、母親は、子どもの学年が変わるたびに、当時、アメリカで使用されていた「IEP (個別的教育計画書)」を作成し、学年の担任に提出してきた。しかし、この「IEP」も、教員からは「面倒ですね」と疎まれ、「お薬はどうなんですか」と投薬を打診されただけで「(IEPは) 大して役に立たなかった」と語った。つまり、診断名を用いても、教員からは特別な対応を引き出せなかったのである。

橋本：結局、障害があるとかないとか関係なく、学校って「先生がやりにくい子どもはいらない」というのがよく分かった。(略) 学級運営に妨げになる子は迷惑ってことでしょ。自分のクラスは「良いクラス」、「さすが〇〇先生のクラスは統制が取れている」というのが自分の評価になるんですよ。結局のところ。だから、今の学校は「良い子」じゃないと知らないのね。だから、子どもたちを締め付けて、締め付けて、反発する子が「おかしい」となるんじゃないの。だから、今、すごく障害の子が増えてるじゃない。

橋本さんは、ここで教員が自分の「学級の運営能力」に関して他者から肯定的な評価を得るために、生徒を厳しく指導し、その「締め付け」に反発する子どもを障害と考えているのではないかと語っている。そこで、筆者は、橋本さんが語る「障害の子どもが増えている」という言葉に対して、その内容を「どのような点においてそう思われるのですか？」と具体的に尋ねた。

橋本：いや、分からないけど、自分(教員)の教育力のなさは棚に上げて、「扱いにくい子ども」は、なんでもかんでも「障害」に当て込まれて、薬、飲ませたらお終い。丁寧に見てやろうなんて思っていない。(教員は) 薬、飲ませたいから診断受けさせるんですよ、結局。うちの子、そんな言われるほど、おかしい子とは思えないし。

ここで、橋本さんは、「教員の教育力のなさ」が診断の増加に繋がっているのではないかと語っている。橋本さんは、教員から教育相談を勧められた経験があることから、教員にとって「扱いにくい子ども」が障害児として扱われるのではないかと語っているのだ。橋本さんはここで、「扱いにくい子ども」という言葉を使っている。この「扱いにくい子ども」とは、教員にとって「扱いにくい子ども」を意味している。これは、3.で教員の語りを紹介した中でも同様の指摘がされている。つまり、学校現場において教員にとって「扱いにくい子ども」が障害を疑われる現状があるということである。

橋本さんは、たとえ、クラスに「扱いにくい子ども」を抱えたとしても、教員に「教育力」があれば、子どもを「扱いやすい子ども」に教育し直せると考えているのだ。従って、子どもに診断を勧める教員は、子どもを育てる「教育力」が不足していると考えている。つまり、教員の教育力を「棚に上げ」、何か問題が起これば、子ども個人の問題として発達障害とみなし、子どもに薬物治療をさせることで、片づけようとしているのではないかと語っているのである。

この診断に対する批判として、氏家(2005:30-31)は、「教室における『気がかりな子ども』の存在は、『学校の体制を見直す契機』であり、『教員自身の成長の好機』でありながら、教員が柔軟性をなくし硬直化し、学校、教育、そして教員自身が自らの成長と思考を停止し、『気がかりな子ども』を『障害児』として作り出している」と述べている。

本稿の問題意識の中心にある診断の増加の背景にある子どもの「行動」には、単に個人の生物学的な「障害」から生じているというよりもむしろ、置かれている「文脈」での相互行為の結果と考えてよい一面があるのではないだろうか。そのため、子どもが生きている文脈を考慮せず、子どもの行動のみに焦点をあて、発達障害と診断することは、文脈が孕んでいる「学校や社会が抱える問題」、あるいは、子どもと家族、社会全般との複雑な相互関係における「数々の背景要因」を見落とすことによって、子どもの孤立や親の弱体化、ひいては、誤った治療に繋がる可能性を生じせてしまうことにもつながっていく。

(2) 子どもの語り

ここでは、継続的に行っている子どもへの聴き取り調査から、当事者である子どもが障害の診断をどう捉えているのかについての一つの側面を記述したい。一概に、子どもの語りといっても、幼稚園、小学校、中学校、高校と年齢によって、その捉え方は違う。年齢が上がるにつれて、自分の障害特性を受け入れ、生きやすいように工夫するための「道しるべ」だと語る子

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの―教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う―

どもがいる。また、今まで苦しんできたことが障害によるものだったと診断され、ずいぶんと楽になったと語る子どももいる。一方、「告知されたときには、ショックでしたが、ADHDのチェックリストをみて、否定したくても出来なく納得はしたものの、『なんで、僕だけ』という部分で、腹が立って仕方なかったです。チェックリストの症状だけを見ていると、クラスの中の『あいつ』も、『こいつ』も、僕より酷いと強く思いました。いや、今でも思っています。(略)よく、考えたら、自分たちにも責任はあるんじゃないかな。『障害』で片づけられちゃあ困る問題もある。それに、チェックリストを見ても、十代の青年が、該当ゼロなんていないし、それはあまりにも寂しい。今は、人間らしくて良いかなと思えるようにはなっています」と語った大学生もいる(山本、2012)。

親が子どもの診断を子どもに告知するか、しないかについては、子どもの年齢を考慮することが多い。子どもがまだ自分の障害を理解することが難しい年齢だと判断した場合は、親と教員だけが知っているという場合も少なくない。ここでは、小学生の語りを中心に子どもが自分の障害をどのように捉えているのかを紹介する。

① なぜ障害なのかわからない

私が話を聞いた小学生の子どもも多くは、なぜ自分が障害だと言われるのか、どうしても理解できないと語っていた。裕也君(仮名：小学校5年生)は、幼稚園のときに多動と友達との関わりに困難があったため、検査を受け、医師から自閉症スペクトラム障害と注意欠如・多動性障害の診断を受けた。小学校に入り、教員との関係が悪化し、学校の行き渋りを始めた頃、母親が裕也君に障害の診断を受けていることを話した。母親は、裕也君がこのまま不登校になってしまうことを恐れたことと、教員との関係の中で発せられた「あなたは人間として失格だ」という言葉によって自信をなくし自傷行為が生じていたため、診断されていることを告げたという。しかし、これに対して、裕也君はより悩んだようで、筆者との面接の中でこう語っていた。

裕也君：(障害といわれて)あんまり嬉しくない。なんかよくわからんし。僕、普通やと思う。先生に怒られたら、怖いから、パニックになることはある。すぐにキレたりもする。怒り返すこともあるから、それなんかな。ほかに僕みたいな奴おるし、なんで僕だけな

んかわからん。まあ、いいけど。なんか嫌。

母親からの話によると、裕也君は確かに教員への暴言や仲間関係でのトラブルが頻繁にあったという。しかし、裕也君はそうした自分の行為に対して、障害の診断を受けていないが同じような行動をする児童が「ほかにもいる」と語っている。自分と他者を比較し、なぜ自分だけが障害と診断を受けたのかがわからないし、「なんか嫌」と語っているのだ。診断を受けてから、教師の対応は大きく変わり、裕也君が分かるような言い方で指導をしてくれるようになったため、母親としては診断を受けてよかったと思っているのだが、裕也君自身はそう受け止めていないことがわかる。

② 服薬に対する思い

教員への面接の中で語られたことに、投薬治療のことがある。鈴木みどり先生（仮名：小学校教諭）はこう語っている。

鈴木先生：私は基本的に投薬治療には反対です。あんな小さな子どもに薬を飲ませるってこと、副作用はないのかなと心配になるし、できたら、教員の関わりで薬を飲まなくても学級でうまくいくようにしたいと思っはいるのですが。でも、クラスに薬を飲んでいる子がいて、薬ってすごいなと思うことはあります。本当に落ち着いて、別人のように課題もこなせるんです。で、薬が切れてきたこともわかる。途端に課題ができなくなる。薬ってすごいです。

発達障害と診断された子どもに投薬治療が行われることがある。特に、ADHD は投薬治療の対象になりやすいのだが、その背景には、ADHD と診断された子どもの75%が、中枢刺激療法に反応したという観察結果によるものが大きい (Green, Wong & Atkins, 1999)。しかし、中枢刺激剤に反応があったからといって、それ自体が診断を支持する十分な根拠となるかどうかは疑わしい。なぜならば、中枢刺激剤によって、ADHD 児以外の子どもや大人の注意力が向上することが現在では明らかになっているからだ (Peloquin & Klorman, 1986 : 88-89)。その

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの—教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う—

ため、薬物治療を優先的に選択しているアメリカの国立保健研究所でさえ、合意声名の中で、中枢刺激剤を診断に用いることに対して警告し、「一部の医師は根拠も無く、薬に対する反応を診断基準に用いている」と批判していると言われている（Neven, 2002=2006：28）。

筆者が継続的に面接を行っている発達障害がある子どもをもつ親は、投薬治療に対して、本当は薬を飲ませたくないが、飲むことによって子どもの状態が一時的にでも改善し、学校に適応できるのであれば致し方ないと考えている。しかし、子どもはどう思っているのだろうか。亜紀ちゃん（仮名：小学校4年生）は投薬治療についてこう語っている。

亜紀ちゃん：飲みたくないけど、「飲み」って言われるから飲んでる。学校が休みの日には飲んでいいから嬉しい。なんかしんどくなるから。友達も「なに飲んでるん？」て聞き、黙って捨てることもある。できたら飲みたくはないかな。

亜紀ちゃんは、お医者さんから言われているから飲んでいるという。効用は自分でははっきりとはわからないし、かえって服用によって体がしんどくなるからできれば飲みたくないと言っている。さらに、友達から「なに飲んでるん？」と聞かれるときに嫌だという。当事者である子どもが「出来たら飲みたくない」といっている薬を飲まなければならない背景には、学校でうまくいくようにといった周囲からの期待があるからであろう。もちろん、本人にとって益があると考えられているから投薬治療が行われているのだが、その益について本人が実感していない場合、黙って捨てることも出てくるのは不思議ではない。本来であれば、投薬治療を受ける本人がメリットとデメリットをきちんと説明されたうえで、飲む・飲まないを決めてほしいのだが、現状はそうではない。子どもを取り巻く大人の「良かれと思う意向」が優先されているのだ。

③ 自己評価の低下

障害と診断された子どもの中には、「自分は他の子どもとは違うのだ」という思いを否定的に内在化してしまう子どもがいる。その思いが、自己評価を低めたり、次のステップにつなげられないこともある。さとし君（仮名：小学校6年生）は診断場面で自分が障害だと知った子どもである。母親は子どもに障害告知をするつもりはなかったのだが、医師が「自閉

やったね」とその診断名をさとし君の前で口にしたためそれを知ることになった。さとし君は自閉症スペクトラム障害と診断された。それまでクラスメートからからかわれたり、教員が急に怒ったりすることを不思議に思っていたそうだが、それが自分の障害特性によるものだと伝えられた時こう思ったという。

さとし君：障害で言われて。それ、一生変わらへんねやと思って。そしたら、これから何しても一緒なんちゃうの。なんでしつこうからかうんかなて思って。からかう奴が悪いんやて思ってたけど、僕が障害やからからかいやすかってんと思ったら、これからもそんな目に合うんかなて。先生も急に怒って、ヒステリーなんかなて思ってたけど、僕が原因やったてわかって、どうしたらいいかわからん。だって、僕、わからへんねんもん。

さとし君は診断後に学校に行かなくなってしまった。まだ小学校6年生ということもあり、発達障害がどのようなものか理解できないまま、診断されることによって自己評価を下げることに繋がってしまった。発達障害は、厚生労働省が定義しているように、周囲の適切な関りによって、困難な部分も育っていくものであるが、私たちの社会の中で何らかの価値観を付与された「障害」という言葉だけが一人歩きすることもあり、子どもを傷つけてしまうことになる。あゆみちゃん（仮名：小学校5年生）は、障害告知を受けたときに、半ばやけになりながらこう語った。

あゆみちゃん：何が障害やねん。お前らの方がおかしいちゃうんか。障害言われて、なんか、メリットあんのか。あるんやったら言ってみろ。

あゆみちゃんが問うように、障害の診断は子どもにとって人生をよりよく生きるためのものでなければならない。子どもに障害告知をすることが一概によくはないことだとは言いえない。そして、子どもの年齢への配慮や、子どもが前を向けるような伝え方、子どもが困っていることに対しての具体的な援助の提示があれば、子どもの受け取り方もかなり異なるのではないかと思う。障害という言葉は私たちが想像する以上に、良くも悪くも子どもたちの心に深く入り込

学校現場において発達障害の「診断」がもたらすもの―教員、保護者、子どもの「診断」をめぐる多様な語りからその本質的意味を問う―

むものであるのだ。

5. むすびにかえて

障害という概念に対して、医学も心理学も、何かしらの不都合が生じれば、それを個人の問題と考えがちなのかもしれないが、現場からその現象をとらえたときに、個人の内部にだけこれらの不都合を生じさせている要因があるとはいえない。他者とともに生きる上で生じる困難である以上、他者にもそれを引き出す何かしらの要因があると考えなければならない。発達障害は、一人で生きているのであれば顕在化しない障害である。他者とともに生きる世界の中ではじめて、「発達障害」といわれる子どもや大人が現れてくるのである。つまり、発達障害は人と人との間で、あるいは、個人がもつ特性が他者との相互行為を通して、はじめて「障害」と認識されるのである。

3. で語ってくれた河合先生がいうように、学級の中で生じた何かしらの問題を、ともに生きている自分たちのせいではないと思いたい場面において、子どもを発達障害、あるいは「グレーゾーン」と呼ぶのであれば、それはもはや、生物学的基盤をもつ脳の機能性障害ではなく、スケープゴートとしての障害に他ならない。こうした構造が学校や社会に存在している限り、発達障害や「グレーゾーン」と呼ばれる子どもや大人の数は増加の一途を辿るであろう。

子どもが病んでいるのか、学校や社会が病んでいるのか。急激に増加する発達障害児・者の中には、生物学的基盤というよりも環境的な要因から同様の症状を出している子どもや大人が一定数含まれていると考えるとき、そろそろ我々が生きている社会を具体的に問い直す時期が来ていることを痛感する。子どもたちの笑顔を曇らせないよう、彼らが生きたい自分を実現していけるよう、私たち一人ひとりが自分を顧みることなく、何か不都合が生じれば、「障害のせいだ」と切り捨ててきたものを深く考え直さなければならない時代が来ているのである。

注

注1) たとえば、学校や施設などで、「〇〇さんには発達障害がある」などと、個人の行動傾向から見立てられることがあるが、原則として、教員や心理士、あるいは支援者が個人を発達障害だと見立てることはできない。医師だけが診断するものである。

倫理的配慮

面接調査に協力してくださった教員、保護者、当事者である子どもには、本研究の趣旨を理解してもらったうえで、個人が特定できないように細心の配慮をすることを条件に論文掲載の許可をいただいている。

引用文献

- Debroitner, Rita, K. & Hart, Avery. 1997 Moving Beyond A.D.D/AD/HD Comtemporary Books: USA
- Green, M., Wong, & Atkins, D. et al 1999 Diagnosis of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder: Technical Review 3. US Department of Health and Human Services Agency for Health Care Policy and Research Rockville MD
- Neven, Ruth S, Anderson V., Godber T. 2002 Integrated Approaches to Helping Children at Home and at School (=2006、田中康雄(監修) 森田由美(訳) ADHD 医学モデルへの挑戦 明石書店
- Peloquin, L. & Klorman, R. 1986 Effects of methopenidate on normal children's mood, event related potentials, and performance in memory scanning and vigilance, Journal of Abnormal Psychology 95.
- 井上とも子 (2002) 「学校教育は ADHD にとってどのような環境なのか」、石川元編集『現代のエスプリ ADHD の臨床』至文堂：146-154.
- 岡田尊司 (2012) 『発達障害と呼ばないで』幻冬舎新書
- 田中康雄 (2015) 「障害がある子どもの理解」『放課後児童支援員認定資格研修テキスト』NPO 法人関西子ども文化協会
- 氏家靖浩 (2005) 「“気がかりな” 特別支援教育の本質」、高岡健+岡村達也『自閉症スペクトラム』批評社：27-36.
- 山本智子 (2005) 「軽度発達障害をめぐる〈負の循環〉—親の被害感情と子への否定的対応との関連について—」『発達』103、ミネルヴァ書房：89-96.
- (2010) 「ADHD と診断された子どもたち」『発達』123、ミネルヴァ書房：61-68.