

Final Report

29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs

第29回 アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー 最終報告書

2-4 December 2009, Yokohama, Japan

2009年12月2日～4日 横浜



National Institute of Special Needs Education, Japan
独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所

Final Report
29th Asia-Pacific International Seminar
on Education for Individuals with
Special Needs

第29回 アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー
最終報告書

2009 Seminar Theme

The Current Situation and Issues of Education for
Children with Autism

– Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society –

2009年度開催テーマ

自閉症教育の現状と課題

～共に生きる社会の実現を目指した自閉症教育の在り方～

The basic theme in the medium-term of the five years from 2006 to 2011

Advancement of Education to Meet the
Special Needs of Individuals

Toward Realization of Principle of Equity and Social Cohesion

2006年度からの5年間にわたるセミナーの基本テーマ

共生社会を目指し、子ども一人一人のニーズに応じた教育の発展を考える

Table of Contents

目 次

	Page		Page
Overview of the Seminar	1	セミナー概要	121
List of Delegates	7	招聘者一覧	126
Program of the Seminar	8	セミナー日程	127
Opening Address	9	開会の辞	128
Keynote Speech	11	基調講演	130
Basic Data Presentation	31	招聘各国基礎情報報告	149
Country Report		各国報告	
Australia	33	オーストラリア	151
Bangladesh	38	バングラデシュ	156
China	42	中国	160
India	48	インド	165
Indonesia	54	インドネシア	171
Japan	58	日本	175
Korea	62	韓国	178
Malaysia	68	マレーシア	184
Nepal	74	ネパール	190
New Zealand	78	ニュージーランド	194
Pakistan	83	パキスタン	199
Philippines	89	フィリピン	204
Sri Lanka	93	スリランカ	208
Thailand	99	タイ	214
General Discussion	103	総括協議	217
Appendix		付録	
School Catalogue of Yokosuka City Funakoshi Elementary School	109	横須賀市立船越小学校要覧	224
Q & A Session at Yokosuka City Funakoshi Elementary School	117	横須賀市立船越小学校との質疑応答	232

Overview of the Seminar

The 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs

“The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism – Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society –”

by NAKAZAWA Megue, Department of Policy and Planning

Summary: The National Institute of Special Needs Education held the 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs, together with a pre-conference program (including a school tour, etc.), with support from the Japanese National Commission for UNESCO, during four days starting December 1, 2009, at Yokohama Symposia. The seminar theme this year was “The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism – Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society.” The participants came from 14 countries; Australia, Bangladesh, China, India, Indonesia, Korea, Malaysia, Nepal, New Zealand, Pakistan, the Philippines, Sri Lanka, Thailand and the host country Japan. The number of participants totaled approximately 220 over the course of the seminar. As the pre-conference program, a school tour related to the seminar theme and discussion via the Internet were held. During the main seminar, a keynote speech, an international comparison of basic data on education in the participating countries, and country reports were presented, and on the final day, all representatives of participating countries engaged in general discussion.

Keywords: autism, World Autism Awareness Day, special needs education, cohesive society, Asia-Pacific

I. Introduction

The National Institute of Special Needs Education (NISE) has actively carried out international exchanges and made contributions as one of its responsibilities as the national center for special needs education. In particular, as part of its activities focused on the Asia-Pacific region, the NISE has held annual seminars since 1981 with the participation of representatives involved in special needs education in more than a dozen Asian-Pacific countries. Heretofore, the NISE has hosted around 370 representatives from various countries.

The 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs was held in 2009 at Yokohama Symposia over the course of four days, including the pre-conference program. The seminar theme this time was “The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism – Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society.”

The participants hailed from 14 countries, including Australia, Bangladesh, China, India, Indonesia, Korea, Malaysia, Nepal, New Zealand, Pakistan, the Philippines, Sri Lanka, Thailand and the

host country Japan. Representatives from each country were chosen upon the recommendation of the National Commission for UNESCO in each country and were selected from among various experts such as administrative officials, school principals, and researchers.

During the seminar, approximately 220 persons participated, including those from Japan's Ministry of Education, Culture, Sports, Science and Technology (MEXT), the Ministry of Health, Labour, and Welfare, support organizations for individuals with disabilities, special needs schools, universities, and foreign students from various countries. At the same time, this seminar was positioned as part of the events for Disabled Persons' Week, and so panels showing the NISE's research activities were displayed at the seminar venue with the aim of introducing latest research on special needs education to the general participants.

II. Content of Seminar

1. Seminar Theme

The common theme of the five-year period from 2006 to 2010 of the Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs is "Advancement of Education to Meet the Special Needs of Individuals – Toward Realization of Principle of Equity and Social Cohesion." The United Nations passed a resolution creating World Autism Awareness Day in 2007, and this year's seminar theme, "The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism – Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society" spotlights autism, which many Asian countries have begun to deal with seriously.

2. Host

The National Institute of Special Needs Education

Support: Japanese National Commission for UNESCO

Japan International Cooperation Agency (JICA Yokohama)

3. Schedule/Venue

Schedule: 2009.12.1~2009.12.4

November 31 (Monday)	Arrival in Japan of international participants
December 1 (Tuesday)	Theme-related institution tour and discussion (Funakoshi Elementary School, Yokosuka City), and a visit to National Institute of Special Needs Education,
December 2 (Wednesday)	Opening Ceremony, Keynote Speech, Reports on Comparison of Basic Country Data, Country Reports
December 3 (Thursday)	Country Reports
December 4 (Friday)	Country Reports, General Discussion, Closing Ceremony
December 5 (Saturday)	Departure from Japan of international participants

Seminar venue: Yokohama Symposia

4. Theme-Related Institution Tour

On the morning of December 1, an opportunity was provided to see teaching in action and to hold discussion with Funakoshi Elementary School, Yokosuka City. Initially, a firsthand tour was scheduled, but as a preventative measure against influenza, it became necessary to avoid a direct visit to the school during the foreign participants' first week in Japan. So, a tour and discussion via Internet were arranged with the understanding and active cooperation of Funakoshi Elementary School and the Yokosuka City Board of Education.

There are around 540 students at Funakoshi Elementary School, and there are two special needs classes (one for intellectual disabilities and one for autism/emotional disturbances). We requested a tour of the school because it complements the seminar theme, as a school that actively promotes joint activities and learning in regular classes, together with close attention to education for autistic children adapted to the specific characteristics of the disability and the individuality of each child.

The program progressed in the following order: 1) observation via the Internet of individual study of Japanese and mathematics by two children with autism who are in the special needs class, 2) two-way discussion via the Internet between these children and the country representatives, 3) viewing of videos filmed in advance of children engaging in group study in the special needs class, joint activities and learning in the regular classes, and an overnight study trip outside the school conducted jointly with children in special needs classes of other schools, and 4) Q&A and discussion via the Internet between the principal of Funakoshi Elementary School, the teacher in charge of the special needs class, and the country representatives.

The tour of Funakoshi Elementary School via the Internet, discussion and information exchange through video viewing were a significant support that aided the country representatives in understanding the actual situation of special needs education in Japan.

5. Keynote Speech

Following the Opening Ceremony and greetings from the Director of Special Needs Education Department of the MEXT, the keynote speech on “Autism and Education” was presented by ATSUMI Yoshikata, head of the NISE's Information Center of Education for the Persons with Developmental Disabilities. He gave a comprehensive explanation on autism that seminar participants and audience needed to know as common basic knowledge, organized into five areas: 1) origin of and changes in the concept of autism, 2) clinical entity and etiology, 3) characteristics of autism, 4) the importance of education for autism, and 5) the significance of autism awareness in society.

Furthermore, following that, in relation to the fifth area of the keynote speech addressing autism awareness, there was an appeal for solidarity made to the country representatives in conjunction with the approach of World Autism Awareness Day (April 2 each year) by the vice-chairperson of Autism Society Japan, who is concurrently head of the planning for the Executive Committee for World Autism Awareness Day, and an expert on developmental disabilities countermeasures from the Ministry of Health, Labour, and Welfare.

6. International Comparison Reports

Following the keynote speech, YANAGISAWA Akiko, researcher of NISE, gave a presentation of basic data on education in the participating countries. The basic data was compiled by the NISE using materials related to special needs education which were collected through the participants. The purpose of this presentation was to allow the participants to understand the differences and similarities between their countries and to aid their understanding of the country reports that followed. Basic data on Asia-Pacific countries is printed in the Journal of Special Education in the Asia Pacific and is also available on the NISE website.

7. Country Reports

From the afternoon of December 2 through the morning of December 4, country reports on 14 countries including Japan were presented based on this year's theme. Presenting on Japan were two senior researchers of NISE, HIROSE Yumiko and SASAMORI Hiroki, with a report entitled "The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism – Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society." They reported concerning the history and current issues of autism in special needs schools and special needs classes.

Below are the countries, names, and affiliations of the presenters.

Australia

Ms. Fiona Forbes (Principal, Peel Language Development School; President, Australian Special Education Principals Association)

Bangladesh

Mr. A. B. M. Arshad Hossain (Director/Deputy Secretary, Department of Social Services, Ministry of Social Welfare)

China

Ms. Leilei ZHAN (Senior Editor, Jiangsu Education Journal House)

India

Dr. Alka Bhargava (Director, Department of School Education and Literacy, Ministry of Human Resource Development)

Indonesia

Ms. Kairun Nisa Dwiyan (Staff, Sub Division of Administrative Court, Directorate of special Education for Development, Ministry of National Education)

Japan

Ms. HIROSE Yumiko (Senior Chief Researcher, Department of Educational Support, National Institute of Special Needs Education)

Mr. SASAMORI Hiroki (Senior Chief Researcher, Information Center of Education for the persons with Developmental Disabilities, National Institute of Special Needs Education)

Korea

Ms. An Soo-Kyoung (Education Researcher, Division of Planning and Research, Korea National Institute for Special Education)

Malaysia

Mr. Bong Muk Shin (Director, Special Education Division, Ministry of Education Malaysia)

Nepal

Mr. Narayan Prasad Subedi (Section Officer, Inclusive Education Section, Department of Education, Ministry of Education)

New Zealand

Ms. Joanna Curzon (Team Leader, Research, Professional Practice Special Education, Ministry of Education)

Pakistan

Mr. Muhammad Afsar Khan (Secretary to the Government of NWFP, Social Welfare and Women Development Department, government of NWFP, Zakat, Ushr)

Philippines

Dr. Maria Lourdes Arellano Carandang (Clinical Psychologists, Cardinal Santos Medical Center)

Sri Lanka

Mr. H. P. Nimal Lakshman (Director, Non Formal and Special Education, Ministry of Education)

Thailand

Dr. Somporn Warnset (Director, Special Education Center Region 9, Ministry of Education)

8. General Discussion

On December 4, the final day, general discussion was held based on the country reports. The framework of the discussion was as follows:

- 1) What conditions are common to all countries and how are they being dealt with?
- 2) What sorts of new conditions and initiatives are there in other participating countries, or what sorts of conditions and initiatives are there in other participating countries that do not exist in your own country?
- 3) What good practices and ideas furnished you with useful information?
- 4) Comments on matters other than the above.

Points mentioned as being common to all countries included the fact that autism is beginning to be understood as a unique disorder, the importance of early intervention and teacher training, and the necessity of a meaningful curriculum.

As circumstance and initiatives that do not exist in participants' own countries, the following were mentioned: information on education for developmental disabilities offered by the NISE via the Internet, study programs for parents/guardians, and government support, etc.

There were many items mentioned by each country as good practices and ideas that furnished useful information, including giving persons with disabilities a voice in drawing up government

policies, respect and empowerment for persons with disabilities, the role of visiting teachers who link the home and the school, awareness-raising through the media and early detection campaigns, comprehensive support packages for children with autism, offering of a preparatory stage for transferring from special classes to regular classes, and teaching children without disabilities how to interact with children with disabilities.

III. Conclusion

In continuation from the previous year, the framework for general discussion was distributed to the country representatives prior to the start of the seminar this year. This provision enabled representatives who are not native English speakers to prepare in advance to express their opinions more comfortably at the general discussion, while all representatives were able to better organize their thoughts while listening to other country reports. This year for the first time, a Japanese translation of the country reports was distributed to Japanese audience at the seminar. This helped Japanese audience to ask questions in a more lively manner.

Until this year, the seminar report was published only in English. However, so that not only readers overseas but also readers in Japan can better utilize the results of the seminar, both an English version and a Japanese version would be published this year and also appear on the NISE website.

With the encouragement of the country representatives, many of whom said, following the general discussion, that they “learned a great deal from each other,” our entire staff would like to devise ways to better develop this seminar so that it is even more meaningful and so that its results are utilized by even more people in the future.

List of Delegates

-Participants from overseas and Japan for the 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for individuals with Special Needs

AUSTRALIA	Ms. Fiona Forbes President, Australian Special Education Principals Association School Principal, Peel Language Development School
BANGLADESH	Mr. A.B.M. Arshad Hossain Director (Deputy Secretary), Department of Social Services Ministry of Social Welfare
CHINA	Ms. Leilei Zhan Senior Editor, Jiangsu Education Journal House
INDIA	Dr. Alka Bhargava Director, Department of School Education and Literacy, Ministry of Human Resource Development
INDONESIA	Ms. Kairun Nisa Dwiyan Staff , Sub Division of Administrative Court, Directorate of Special Education for Development, Ministry of National Education
JAPAN	Ms. HIROSE Yumiko , Senior Chief Researcher, Department of Educational Support, National Institute of Special Needs Education (NISE) Mr.SASAMORI Hiroki , Senior Chief Researcher, Information Center of Education for the persons with Developmental Disabilities (NISE)
KOREA	Ms. An Soo-Kyoung Education Researcher, Division of Planning and Research, Korea National Institute for Special Education (KISE)
MALAYSIA	Mr. Bong Muk Shin Director, Special Education Division, Ministry of Education Malaysia
NEPAL	Mr. Narayan Prasad Subedi Section Officer, Inclusive Education Section, Department of Education, Ministry of Education
NEW ZEALAND	Ms. Joanna Curzon Team Leader, Research, Professional Practice Special Education, Ministry of Education
PAKISTAN	Mr. Muhammad Afsar Khan Secretary to the Government of NWFP, Social Welfare and Women Development Department, Government of NWFP, Zakat, Ushr
PHILIPPINES	Dr. Maria Lourdes Arellano Carandang Clinical Psychologist, Cardinal Santos Medical Center
SRI LANKA	Mr. H.P.Nimal Lakshman Director, Non Formal and Special Education, Ministry of Education
THAILAND	Dr. Somporn Warnset Director, Special Education Center Region 9, Ministry of Education

Program of the Seminar

The 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs

December, 2-4, 2009

Date	Time	Contents
Dec. 2, Wed	12:30-13:00	Venue Open
	13:00-13:30	Opening Ceremony
	13:30-14:40	Keynote speech by Dr. ATSUMI Yoshikata
	14:45-15:05	Presentation by Dr. YANAGISAWA Akiko
		The basic information of each country, concerning education
	15:05-15:20	Break
Dec. 3, Thu	15:20-17:20	Country Report (Australia, Bangladesh, China)
	8:30- 9:00	Venue Open
	9:00-11:00	Country Report (India, Indonesia, Japan)
	11:00-11:15	Break
	11:15-12:35	Country Report (Korea, Malaysia)
	12:35-14:00	Lunch
	14:00-15:20	Country Report (Nepal, New Zealand)
	15:20-15:35	Break
	15:35-16:55	Country Report (Pakistan, Philippines)
Dec. 4, Fri	8:30- 9:00	Venue Open
	9:00-10:20	Country Report (Sri Lanka, Thailand)
	10:20-10:55	Preparing for general discussion
	11:00-12:00	General Discussion
	12:00-12:15	Closing Ceremony

Opening Address

Welcome to all of the international delegates who have joined us from overseas and to all of the other participants who are here today.

My name is ODA Yutaka and I am the President of the National Institute of Special Needs Education. On behalf of the Institute, I would like to give a short speech to open the 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs.

Firstly, let me begin by expressing my thanks to everybody participating in the seminar. It is a great pleasure for me to take part in this seminar with all of the delegates here who are endeavouring to promote better education for children with disabilities in the Asia-Pacific region.

In cooperation with the Japanese National Commission for UNESCO, the National Institute of Special Needs Education has hosted international seminars every year since 1981 with the aim of improving education for children with disabilities in the Asia-Pacific region.

Administrative officials, researchers and people working in education throughout the Asia-Pacific region have been invited to attend these seminars, with a total of more than 370 participating from overseas to date.

Since 2006 we have set the five-year-term theme for the seminar as “Advancement of Education to Meet the Special Needs of Individuals - Towards Realization of Principle of Equity and Social Cohesion.”

Under this long-term theme, we have set the theme for 2009 as “The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism – Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society -.”

The issues that each of the countries in the Asia-Pacific region needs to overcome may vary. Yet while initiatives implemented in the field of education for children with disabilities may differ among countries throughout the region, I believe that we can still learn from each other.

Since 2007, our country has been undergoing a transition from “special education” to “special needs education” to meet the needs of individual students regardless of their placement.

Coinciding with this change has been the urgent issue of providing support for persons with developmental disabilities, such as learning disabilities, attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD), and high-functioning autism which had been dealt with insufficiently in the past. The Law Concerning Support of Persons with Developmental Disabilities was enacted to pave the road to supporting people with developmental disabilities. The law stipulates early identification and support in order to encourage their social independence and social participation.

In response to such changes in the society, the NISE established the Information Center of Education for Persons with Developmental Disabilities in 2008. The Center launched a Web site last August to support teachers, guardians, and anyone involved with developmental disabilities as well as to raise awareness of the public.

On a global level, a noteworthy resolution was passed in 2007 at the United Nations General

Assembly which designated April 2 every year as “World Autism Awareness Day.” Many countries around the world have begun to take measures to raise awareness on autism. In Japan, “Japan Executive Committee for World Autism Awareness Day” was organized to promote awareness on developmental disabilities. The NISE is one of the members of this committee, and the aforementioned Information Center of Education for Persons with Developmental Disabilities is leading our active efforts to promote awareness on autism in Japan.

The theme “Autism” for the 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs seems most appropriate in such time of change.

Through the seminar, the Institute hopes to facilitate international cooperation among Asia-Pacific countries toward the betterment of education for children with disabilities throughout the whole region.

Finally, may the discussion and opinions exchanged over the course of the seminar be useful to you all.

Thank you.

Keynote Speech

Autism and Education

ATSUMI Yoshikata

**Information Center of Education for Persons with Developmental Disabilities,
National Institute of Special Needs Education**

Content of Keynote Speech

- 1 The birth of and changes in the concept of autism
- 2 Clinical entity and etiology
- 3 Characteristics of autism
- 4 Autism education
- 5 Awareness concerning autism

1. The Birth of and Changes in the Concept of Autism

A. Discovery of Autism

1) Kanner's report in 1943

In 1943, Leo Kanner of the United States presented a paper titled “Autistic Disturbances of Affective Contact” which summarized 11 instances of what today are called children with autism. At that time, he proposed “infantile autism” as a clinical entity.

In his paper, Kanner stated the major characteristics of infantile autism as follows:

- Extreme autism with severe impairment of affective content
- No speech or clear impairment of speech
- Outstanding mechanical memory
- Perseveration of sameness
- Display of repetitive behavior

2) Asperger's presentation in 1944

Meanwhile, in 1944, Hans Asperger of Austria, presented a paper on children who displayed symptoms similar to those described by Kanner. He proposed “autistic psychopathy” as a clinical entity.

Kanner and Asperger each made their presentations independently without knowledge of the other's work because they were in the midst of World War II. Moreover, Asperger's paper did not immediately become widely known because it was written in German. It was only in 1981 that Asperger's work finally became well known, when it was introduced to the world by Lorna Wing.

B. Changes in the Concept of Autism

Kanner's paper garnered attention first in the US and then soon around the world. Since it proposed a new clinical entity, it stimulated extensive discussion concerning the classification and

causes of the disorder. Intensive discussion revolved around the following two points.

- 1) Is infantile autism a type of early-onset schizophrenia?
- 2) Is it caused by parents' (particularly the mother's) method of parenting?

2. Clinical Entity and Etiology

A. Is Infantile Autism a Type of Early-Onset Schizophrenia?

Researchers considered whether infantile autism was related to schizophrenia since the main symptom of infantile autism noted in Kanner's first paper was closing oneself off, which is also the main symptom of schizophrenia, but it was concluded that infantile autism and schizophrenia represent different clinical entities. However, debate continued into the early 1960s concerning whether or not to recognize autism as a new disorder or clinical entity. In the end, it was demonstrated, due to the following reasons, that there is no direct relationship between infantile autism and schizophrenia.

- There is almost no genetic relationship between infantile autism and schizophrenia
- In infantile autism, hallucinations and delusions are rarely seen

B. Is Infantile Autism Caused by the Parents' Method of Parenting?

This hypothesis, of the cause of autism, had a heavy social impact.

From the 1950s to the 1960s in psychiatric societies in the US, psychoanalysis was dominant. Psychoanalysis sought the causes of nearly all mental disorders in childhood experiences, and particularly in inappropriate parenting.

In this setting, in psychiatric circles in the US at the time, the cause of infantile autism was also assumed to lie in inappropriate parenting.

The central figure promoting this line of thought was Bettelheim and his adherents. They preached that it was necessary to distance autistic children from the menace of their parents, and that for this, institutionalization is indispensable. He also insisted on absolute acceptance, which meant not correcting the autistic child no matter what sort of behavior he or she exhibited.

Institutionalization and absolute acceptance as espoused by Bettelheim and his adherents brought about no improvement whatsoever in the symptoms of infantile autism and, in some cases, worsening of symptoms was observed. Moreover, in an epidemiological study by Rimland, et al., it was reported that no statistically significant difference was found in the parenting practices of parents of autistic children and those of normal children. Due to this, the idea that autism is caused by parenting began to go out of favor in the late 1960s. Since the 1970s, it has been assumed that the expression of autistic symptoms is caused by impairment of brain function.

The assertion that parenting was the cause of infantile autism was devastating to many parents of autistic children.

However, even now we cannot shed ourselves of Bettelheim's assertions. Numerous hypotheses have been proposed concerning the cause of autism, and even those based on tenuous grounds and those that have been scientifically disproved are circulating widely. This is causing confusion for some

autistic children and their parents.

There are people who claim that various things cause autism, and among those claims, the following are based on tenuous grounds.

- Intake of heavy metals such as mercury through ordinary foods
- DPT vaccination (diphtheria, pertussis, and tetanus)
- Heavy rainfall
- Viewing TV from a young age
- Fathers of advanced age
- Radio waves of cellular phones

C. Spread of the Concept of Autism Disorder

It has been known since early on that the symptoms of autism vary widely depending on the child and that there are diverse symptoms.

Due to this diversity, standards for diagnosis of autism varied depending on the researcher in the 1970s, causing confusion among doctors who treated patients.

Amidst this confusion in actual practice, researchers were immersed in debating diagnostic standards and basic symptoms.

Lorna Wing was a British child psychiatrist who was critical of this state of affairs. She proposed the concept of the “autism spectrum,” a concept which has led to actual support for autistic children.

Lorna Wing conducted a relatively large-scale epidemiological study in the southwestern area of London and presented her findings in 1979. In this study, she found that, in addition to typical autism such as that reported by Kanner, there are many children who display symptoms close to autism. Thus, she proposed a concept known as the autistic continuum.

This autistic continuum later became known as the autistic spectrum.

In her study, Wing found that there are many children with relatively mild autism not accompanied by intellectual disabilities. In light of this, she widely introduced Asperger’s findings and proposed “Asperger’s Syndrome.”

The point emphasized by Wing when proposing the autistic spectrum is that it is not important whether or not the diagnosis is autism per se. Autistic behavior covers a spectrum, and usage of the spectrum enables patients to receive the support they need. She emphasized the necessity of providing different types of support according to the different needs.

At the same time, the introduction of the concept “autistic spectrum” widened the scope of behavior diagnosed as autism, bringing about the misunderstanding that children with autism had increased.

3. Characteristics of Autism

A. Incidence of Autism

Looking at epidemiological studies related to the incidence of autism, the incidence recently

indeed appears large. However, the accepted explanation is that, because the concept of autism has changed and social recognition has expanded, figures prior to 1980 cannot be compared on the same terms with figures after 1980. In recent years, incidence rates have generally been reported as follows.

Typical Autism (Autism disorder, Kanner Type).....0.02% - 0.8%

Including Atypical Autism (Pervasive developmental disorders, autistic spectrum disorders)

..... 0.1% - 1 %

There is a difference in the incidence of autism in males and females, and its ratio is approximately 4 to 1.

B. Symptoms of Autism (based mainly on DSM-IV-TR)

The following three are the major symptoms of autism.

- 1) Qualitative impairment of interpersonal interaction
- 2) Qualitative impairment of communication of intentions
- 3) Restricted, repetitive, and stereotypical behavior, interests, and activities

1) Qualitative Impairment of Interpersonal Interaction

- Conspicuous difficulty in eye contact and in non-verbal communicative actions such as gestures
- Difficulty in making friends
- Impairment in sharing feelings and empathizing with others such as joy and sadness
- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

2) Qualitative Impairment in the Communication of Intentions

- Delay in, or complete lack of, talking (with no effort to compensate with gestures, etc.)
- If able to talk, the communication is unidirectional, and continuing a conversation with other people is difficult
- Stereotypical, repetitive, and peculiar words
- Interprets words literally and has difficulty considering the context

3) Restricted, Repetitive, and Stereotypical Behavior, Interests, and Activities

- Focuses interest on only one part of things or events and has difficulty comprehending the whole
- Flexible response to changes is difficult and adheres to certain habits and behaviors
- Repeats behavior that appears strange
- Absence of imagination

4. Autism Education

A. The Importance of Education for Children with Autism

Currently there is no medical treatment for autism, and medical treatment is not expected to

become possible in the near future. However, Kanner stated in his first presentation that “autistic children can learn” and reported on improvements in symptoms achieved through learning. Just as Kanner stated, children with autism can acquire a variety of functions through learning.

B. Education Based on the Characteristics of Autism is Necessary

When teaching children with autism, it is essential for teachers to emphasize future independence and social participation as much as possible, while adequately keeping in mind the characteristics of autism. The following are three points that should be emphasized.

- 1) An environment and guidance method that cause as little anxiety as possible for children with autism
- 2) Utilization of means of communication and a guidance method that are easy for autistic children to understand
- 3) Educational content that promotes the independence of children with autism

1) Low-Anxiety Environment and Guidance Method

- Provide a structured environment where children can understand what to do, by when, and in what amount.
- Arrange a group size that is tolerable for individual child
- Proceed according to a fixed schedule, avoid changing the schedule, and when there should be a change in the schedule, explain carefully to the children in advance
- Provide a refuge where children can be alone

2) Understandable Means of Communication

- Avoid abstract, vague expressions
- Use concise, concrete directions and expressions
- Utilize visual information such as charts and pictures
- Instruct others who are around the child to use an understandable means of communication

3) Educational Contents that Promote Independence

- Allow students to experience the pleasure of interacting with others and increase their desire for interaction
- Promote understanding of others’ intentions, thoughts, and feelings
- Promote desire for and teach methods of interacting with others and acting in ways that are socially acceptable and responsible

In Japan, educational activities that promote efforts to improve and overcome difficulties due to disabilities are known as “Activities to Promote Independence.” These activities are introduced in special needs schools, special needs classes, and in resource rooms that provide part-time educational support for children enrolled in regular classes. “Activities to Promote Independence” are classified into

the following six areas in Japan.

- Maintenance of health
- Psychological stability
- Formation of human relationships
- Grasping the environment
- Bodily movement
- Communication

Of these, “formation of human relationships” was newly added to the educational guidelines in 2009, and this is expected to contribute to the enhancement of autism education henceforth.

4) The Start of Autism Education in Japan

In Japan, autism education in special classes was provided within the framework of education for children with emotional disturbance until recently. In the “Study on Children’s Mental and Physical Disabilities” conducted in 1967 by the Ministry of Education (currently known as the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology), “emotional disturbance” was added as a disability category. Autism was included within the category of emotional disturbance. In 1969, the first class for special needs education targeted mainly for autism was established at Horinouchi Elementary School in Tokyo, and by 2008, the number reached 27,934. Moreover, in 2008, the name was changed from “class for special needs education for children with emotional disturbances” to “class for special needs education for children with autism and emotional disturbances,” giving due emphasis on autism education.

5. Awareness Concerning Autism

A. Characteristics of Autism are Difficult to Understand

Symptoms of autism are difficult to understand. Particularly with high-functioning autism, people do not understand the disorder and often think that the autistic person lacks common sense and is selfish. This kind of misunderstanding is still widespread, and so for this reason, autistic people are often bullied and frequently do not find appropriate support. This is why raising awareness concerning autism remains an important issue today.

B. Awareness Concerning Autism

1) World Autism Awareness Day

At the United Nations General Assembly in December of 2007, a resolution was passed to designate April 2 every year as “World Autism Awareness Day.” In Japan, “Japan Executive Committee for World Autism Awareness Day” was organized. On and around April 2, 2008, events to raise awareness were held with the cooperation of the Autism Society Japan, the Ministry of Health, Labor, and Welfare, the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology, and the National Institute of Special Needs Education and other related bodies and government agencies.

2) Events for World Autism Awareness Day

In Japan, the main event arranged by the “Japan Executive Committee for World Autism Awareness Day” was a symposium concerning autism awareness which was held in Tokyo on April 2. Other activities carried out by the committee included the distribution of posters and pamphlets concerning autism awareness, an exhibition of paintings by artists with autism, and the creation of a website to promote autism awareness.

The program of the symposiums on awareness of autism was as follows.

Morning: Trialogue entitled “Thinking about the Lives of Persons with Autism” by

ISHII Tetsuo (President of Autism Society Japan),

FUKUSHIMA Yutaka (Member of the National Diet) and

SUDA Hatsue (Vice-President of Autism Society Japan)

Afternoon: Symposium entitled “Progressing Together with Persons with Autism”

- Things people should know about autism
- Characteristics and difficulties of persons with autism
- Wonderful abilities and potential of persons with autism
- Community support for persons with autism

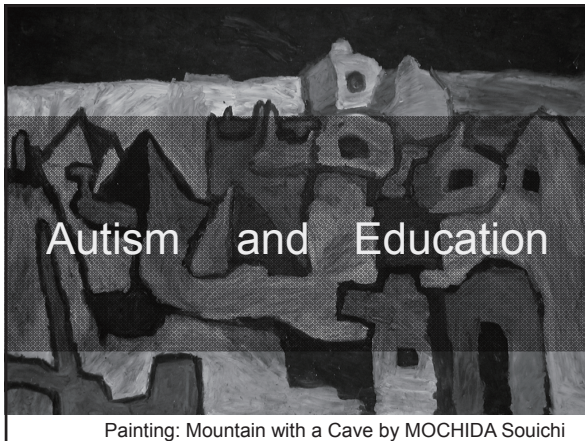
In the trialogue, “Thinking about the Lives of Autistic People,” the following topics were discussed.

- Persons with autism continue to develop throughout their lives.
- Care and education to support such development is indispensable.
- Through care and education, persons with autism would be able to lead rich and enjoyable lives, to carry out responsibilities, to take pride in themselves and to live as independently as possible.
- To support this, it is necessary to have the understanding of society as well as the improvement of laws and related systems.

In the afternoon symposium entitled “Progressing Together with Autistic People,” in the section on “Wonderful abilities and potential of people with autism,” the speaker presented splendid instances of self-expression by persons with autism and how they lead their everyday lives with confidence and pride. Here are some slides from that presentation.

3) International Cooperation concerning Autism Awareness Activities

The “Japan Executive Committee for World Autism Awareness Day” is wishing to pursue autism awareness activities in collaboration with like-minded bodies around the world, and with Asia-Pacific countries in particular. In this connection, SUDA Hatsue, chairperson of planning for the “Japan Executive Committee for World Autism Awareness Day,” wishes to deliver her message to the participants in this seminar concerning such collaboration.



Painting: Mountain with a Cave by MOCHIDA Souichi

Autism

Birth of and changes in the concept of autism

Clinical entity and etiology

Characteristics of autism

Autism education

Awareness concerning autism

Discovery of Autism



Leo Kanner

In 1943, Leo Kanner, an American, presented a paper entitled "Autistic Disturbances of Affective Content" which summarized 11 instances of what today are called children with autism. He proposed "infantile autism" as a clinical entity.

Discovery of Autism

Characteristics of Infantile Autism According to Kanner

- Extreme autism with severe impairment of affective content
- No speech or clear impairment of speech
- Outstanding mechanical memory
- Perseveration of sameness
- Display of repetitive behavior

Discovery of Autism



Hans Asperger

Meanwhile in 1944, Hans Asperger, an Austrian, presented a paper on children who displayed symptoms similar to those described by Kanner. He proposed "autistic psychopathy" as a clinical entity.

Discovery of Autism



Hans Asperger

However, Asperger's paper did not immediately become widely known because it was presented during World War II and was written in German. It became well known only after 1981.

Concept of Autism Disorder

Kanner's paper garnered attention first in the US and then soon around the world. It stimulated extensive discussion, particularly revolving around the following two points .

1. Is infantile autism a type of early-onset schizophrenia?
2. Is it caused by the parents' method of parenting?

Is Infantile Autism a Type of Early-Onset Schizophrenia?

By the 1960s, it was demonstrated that infantile autism has no direct relation with schizophrenia, due to the following reasons.

1. There is almost no genetic relationship between infantile autism and schizophrenia.
2. In infantile autism, hallucinations and delusions are rarely seen.

Is Infantile Autism Caused by the Parents' Method of Parenting?

From the 1950s to the 1960s in the psychiatric societies of the US, psychoanalysis was dominant. Psychoanalysis sought the causes of nearly all mental disorders in childhood experiences, particularly in inappropriate parenting.

In this setting, the cause of infantile autism was also thought to lie in inappropriate parenting.

Is Infantile Autism Caused by the Parents' Method of Parenting?



Bruno Bettelheim

Bettelheim and his adherents preached that institutionalization is indispensable as the therapy for autistic children in order to distance them from the menace of their parents. He also insisted on absolute acceptance.

Is Infantile Autism Caused by the Parents' Method of Parenting?

Institutionalization and absolute acceptance as espoused by Bettelheim and his adherents was abandoned in the late 1960s because it brought about no improvement whatsoever in the symptoms of infantile autism and, in some cases, aggravation of symptoms was observed.

The assertion that parenting was the cause of infantile autism was devastating to many parents of autistic children.

Is Infantile Autism Caused by the Parents' Method of Parenting?

Since the 1970s, the expression of symptoms of autism has been presumed to be due to impairment of brain function.

However, even now we cannot shed ourselves of Bettelheim's assertions. Numerous hypotheses have been proposed concerning the cause of autism, and even those based on tenuous grounds and those that have been scientifically disproved are circulating widely.

Tenuous Grounds for the Cause of Autism

1. Intake of heavy metals such as mercury in ordinary foods.
2. DPT vaccination (diphtheria, pertussis, and tetanus)
3. Heavy rainfall
4. Viewing TV from a young age
5. Fathers of advanced age
6. Radio waves of cellular phones

Spread of the Concept of Autism Disorder

The symptoms of autism vary widely depending on the child, and it has been known since early on that there are diverse symptoms.

Due to this diversity, standards for diagnosis of autism varied depending on the researcher in the 1970s, causing confusion among doctors who treated patients.

Amidst this confusion in actual practice, researchers were immersed in debating diagnostic standards and basic symptoms.

Spread of the Concept of Autism Disorder



Lorna Wing

In such setting, Lorna Wing, a British child psychiatrist, proposed the concept of the “autism spectrum,” a concept which has led to actual support for autistic children.

The Autism Spectrum

Lorna Wing conducted a relatively large-scale epidemiological study in the southwestern area of London and presented her findings in 1979. In this study, she found that, in addition to typical autism such as that reported by Kanner, there are many children who display symptoms close to autism. Thus, she proposed a concept known as the autism continuum.

This autism continuum later became known as the autism spectrum.

The Autism Spectrum

At the same time, Lorna Wing introduced Asperger's findings to many people and proposed “Asperger's Syndrome.”

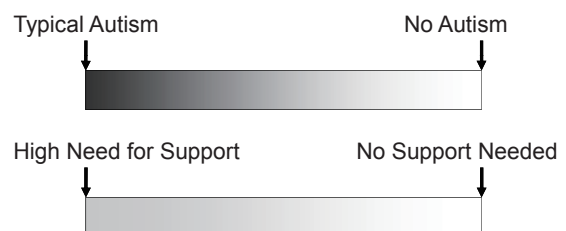
Through this, the scope of behavior diagnosed as autism was widened leading to the misunderstanding that children with autism had increased.

However, the point emphasized by Wing when proposing the autistic spectrum is that it is not important whether or not the diagnosis is autism.

Autistic behavior covers a spectrum, and usage of the spectrum enables patients to receive the support they need.

The Autism Spectrum

The Autism Spectrum and Support Needs



Characteristics of Autism

Incidence of Autism

Typical Autism.....0.02 - 0.8%

(Autism disorder, Kanner Type)

Including Atypical Autism.....0.1 - 1%

(Pervasive developmental disorders, autistic spectrum disorders)

Characteristics of Autism

Incidence of Autism (male : female ratio)

Males : Females

4 : 1

Characteristics of Autism

Symptoms of Autism (DSM-IV-TR)

1. Qualitative impairment of interpersonal interaction
2. Qualitative impairment of communication of intentions
3. Restricted, repetitive, and stereotypical behavior, interests, and activities

Characteristics of Autism

1. Qualitative impairment of interpersonal interaction

- Clear impairment in making eye contact and in non-verbal communicative actions such as gestures
- Difficulty in making friends
- Impairment in sharing feelings and empathizing with others, such as joy and sadness
- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

Characteristics of Autism

- Clear impairment in making eye contact



Characteristics of Autism

1. Qualitative impairment of interpersonal interaction

- Clear impairment in making eye contact and in non-verbal communicative actions such as gestures
- Difficulty in making friends
- Impairment in sharing feelings and empathizing with others, such as joy and sadness
- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

Characteristics of Autism

- Clear impairment in making eye contact

- Empathy disorder
(Impairment in joint attention)



Characteristics of Autism

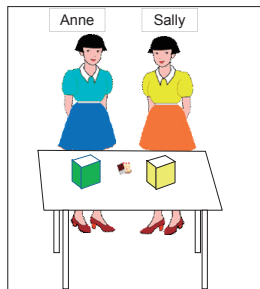
1. Qualitative impairment of interpersonal interaction
 - Clear impairment in making eye contact and in non-verbal communicative actions such as gestures
 - Difficulty in making friends
 - Impairment in sharing feelings and empathizing with others, such as joy and sadness
 - Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

Characteristics of Autism

- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

(Problem with theory of mind)

There are two girls, Anne and Sally. On the table are two boxes. Between the boxes is a piece of cake.

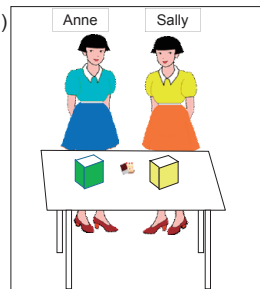


Characteristics of Autism

- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

(Problem with theory of mind)

Anne puts the cake in the green box.

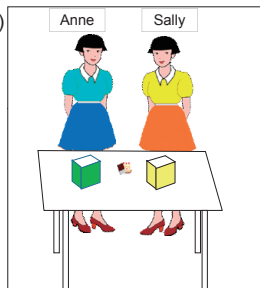


Characteristics of Autism

- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

(Problem with theory of mind)

After that, Anne left the room.

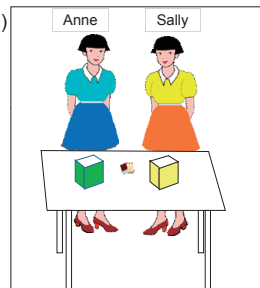


Characteristics of Autism

- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

(Problem with theory of mind)

Sally was left alone.

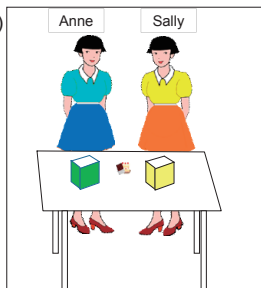


Characteristics of Autism

- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

(Problem with theory of mind)

Sally, alone in the room, moved the cake from the green box to the yellow box while Anne was gone.



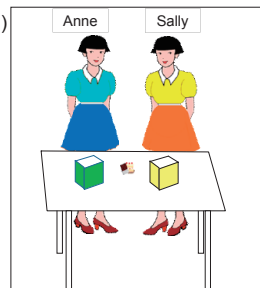
Characteristics of Autism

- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

(Problem with theory of mind)

Anne came back and wanted to eat the cake.

Which box will Anne open?



Characteristics of Autism

- Difficulty in inferring the thoughts and feelings of others

(Problem with theory of mind)

Correct answer: Anne will open the green box.

Many autistic children say, "The yellow box," and this is considered a "problem with theory of mind." (Baron-Cohen)

Characteristics of Autism

Symptoms of Autism (DSM-IV-TR)

1. Qualitative impairment of interpersonal interaction
2. Qualitative impairment of communication of intentions
3. Restricted, repetitive, and stereotypical behavior, interests, and activities

Characteristics of Autism

2. Qualitative impairment of communication of intentions

- Delay in, or complete lack of, talking (with no effort to compensate with gestures, etc.)
- If able to talk, the communication is unidirectional, and continuing a conversation with other people is difficult
- Stereotypical, repetitive, and peculiar words
- Interprets words literally and has difficulty considering the context

Characteristics of Autism

Symptoms of Autism (DSM-IV-TR)

1. Qualitative impairment of interpersonal interaction
2. Qualitative impairment of communication of intentions
3. Restricted, repetitive, and stereotypical behavior, interests, and activities

Characteristics of Autism

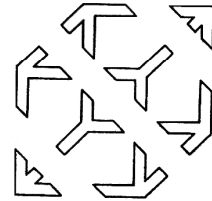
3. Restricted, repetitive, and stereotypical behavior, interests, and activities

- Focuses interest on only one part of things or events and has difficulty comprehending the whole
- Flexible response to changes is difficult and adheres to certain habits and behaviors
- Repeats behavior that appears strange
- Absence of imagination

Characteristics of Autism

Difficulty in Understanding the Whole

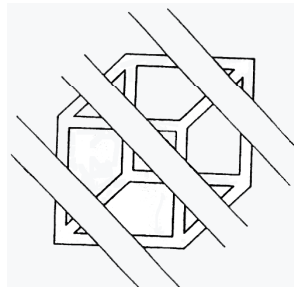
What is this figure called ?



Characteristics of Autism

3. Difficult in Understanding the Whole

What is this figure called?



Characteristics of Autism

3. Restricted, repetitive, and stereotypical behavior, interests, and activities

- Focuses interest on only one part of things or events and has difficulty comprehending the whole
- Flexible response to changes is difficult and adheres to certain habits and behaviors
- Repeats behavior that appears strange
- Absence of imagination

Characteristics of Autism

Absence of Imagination

What does this look like to you?



Autism

Birth of and changes in the concept of autism

Clinical entity and etiology

Characteristics of autism

Autism education

Awareness concerning autism

Autism Education

The Importance of Education for Children with Autism

- Currently there is no medical treatment for autism, and medical treatment is not expected to become possible in the near future
- Children with autism can learn to acquire a variety of functions
(In his first presentation, Kanner stated, "Autistic children can learn," and reported on improvements in symptoms achieved through learning.)

Autism Education

Education Based on the Characteristics of Autism is Necessary

1. An environment and guidance method that cause as little anxiety as possible for autistic children
2. Utilization of means of communication and a guidance method that are easy for children with autism to understand
3. Educational contents that promote the independence of children with autism

Autism Education

Low-Anxiety Environment and Guidance Method

1. Provide a structured environment where children can understand what to do, by when, and in what amount.
2. Arrange a group size that is tolerable for individual child
3. Proceed according to a fixed schedule, avoid changing the schedule, and when there should be a change in the schedule, explain carefully to the children in advance
4. Provide a refuge where children can be alone

Autism Education

Understandable Means of Communication

1. Avoid abstract, vague expressions
2. Use concise, concrete directions and expressions
3. Utilize visual information such as charts and pictures
4. Instruct others who are around the child to use an understandable means of communication

Autism Education

Educational Contents that Promote Independence

1. Allow children to experience the pleasure of interacting with others and increase their desire for interaction
2. Promote understanding of others' intentions, thoughts, and feelings
3. Promote desire for and teach methods of interacting with others and acting in ways that are socially acceptable and responsible.

Autism Education

Educational Contents that Promote Independence

In Japan, educational activities that promote initiatives that attempt to improve and overcome difficulties due to disabilities are known as "activities to promote independence." These activities are introduced in special needs schools, special needs classes, and resource rooms that provide part-time educational support for children enrolled in regular classes.

Autism Education

Activities to Promote Independence

“Activities to Promote Independence” are classified into the following six areas in Japan.

- 1.Maintenance of health
- 2.Psychological stability
- 3.Formation of human relationships
- 4.Grasping the environment
- 5.Bodily movement
- 6.Communication

Autism

Birth of and changes in the concept of autism

Clinical entity and etiology

Characteristics of autism

Autism education

Awareness concerning autism

Awareness Concerning Autism

Characteristics of autism are difficult to understand.

- Symptoms of autism are difficult to understand. Particularly with high-functioning autism, people do not understand the disorder and often think that such person lacks common sense and is selfish.
- For this reason, persons with autism are often bullied and frequently do not find appropriate support.
- Awareness concerning autism continues to remain an important issue even today.

Awareness Concerning Autism

World Autism Awareness Day

- At the United Nations General Assembly in December 2007, a resolution was passed to designate April 2 every year as “World Autism Awareness Day.”
- In Japan, an “Executive Committee for World Autism Awareness Day” was established.
- On April 2, 2008, events to raise awareness were held with the cooperation of the Autism Society Japan, the Ministry of Health, Labor, and Welfare, the Ministry of Education, Culture, Sports, Science, and Technology, and the National Institute of Special Needs Education and related bodies.

Awareness Concerning Autism

The symposia among the events related to World Autism Awareness Day were as follow.

Morning: 3-Person Talk

Thinking About the Lives of Autistic People

Afternoon: Symposium

Progressing Together with Autistic People

World Autism Awareness Day

Dialogue : Thinking About the Lives of Autistic People



From left, SHII Tetsuo, President of Japan Autism Society, FUKUSHIMA Yutaka, Upper House Member of National Diet, and SUDA Hatsue, Vice-President of Japan Autism Society.

World Autism Awareness Day

Triologue : Thinking About the Lives of Autistic People

Matters discussed in the 3-Person Talk:

- Persons with autism continue to grow throughout their lives.
- Care and education to support that growth is indispensable.
- Through care and education, persons with autism would be able to lead rich and enjoyable lives, to carry out responsibilities, take pride in themselves, and live as independently as possible.
- To support this, it is necessary to have the understanding of society as well as the development of laws and related systems.

World Autism Awareness Day

The symposiums among the events related to World Autism Awareness Day were as follow.

Morning: 3-Person Talk

Thinking About the Lives of Autistic People

Afternoon: Symposium

Progressing Together with Autistic People

World Autism Awareness Day

Symposium: Progressing Together with Autistic People

The issues presented and discussed were:

- Things people should know about autism
- Characteristics and difficulties of people with autism
- Wonderful abilities and potential of people with autism
- Community support for people with autism

World Autism Awareness Day

Symposium:

Wonderful Abilities and Potential of People with Autism

- Pride in working
- Great artists

World Autism Awareness Day

Pride in Working:

Persons with Autism Working at the Yamabiko Woodwork Factory

At the Yamabiko Woodwork Factory, people with severe autism are working.

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



Morning calisthenics before work

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



Communicating with eye contact...but what about the calisthenics?!?

World Autism Awareness Day

Autistic People Working at the Yamabiko Factory



Carrying and cutting heavy lumber

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



Coordinated nail hammering – The workers do group work with ease

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



A worker seriously engaging in his job

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



The workers are second to none when it comes to accuracy on the job. Here, a worker is arranging products.

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



The workers of course also keep the workplace organized and clean.

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



Pay day, which everyone looks forward to

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



In both work and recreation, workers enjoy full lives.

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



The workers have also become good at karaoke.

World Autism Awareness Day

Persons with Autism Working at the Yamabiko Factory



Workers enjoying skiing with their friends

World Autism Awareness Day

Symposium:

Wonderful Abilities and Potential of People with Autism

- Pride in Working
- Great Artists

World Autism Awareness Day

Great Artists:

Creative Activities at Kisen's Atelier Autos

Many people with autism do not develop strong enough a sense of self and have difficulty with self-expression. So, at Atelier Autos, they work on Self - development and self - expression through creative activities.

World Autism Awareness Day

Works of Artists at Kisen's Atelier Autos



Meadow

by MOCHIDA Souichi

World Autism Awareness Day

Works of Artists at Kisen's Atelier Autos



City

by MOCHIDA Souichi

World Autism Awareness Day

Works of Artists at Kisen's Atelier Autos



Fish by MOCHIDA Souichi

World Autism Awareness Day

Works of Artists at Kisen's Atelier Autos



Horse, Dragon, and Aladdin by ICHIKAWA Hiroshi

World Autism Awareness Day

Works of Artists at Kisen's Atelier Autos



Sitting Horse

by KUROBAYASHI Makoto

Autism and Education

People with autism currently face many difficulties in society.

At the same time, they have amazing potentials.

It is **AUTISM EDUCATION** that support them to unfold their potentials,

Basic Data Presentation

Statistics and Indicators on Special Education in Asia-Pacific Countries

YANAGISAWA Akiko

International Exchange & International Comparison

Department of Policy and Planning

Researcher



Statistics and Indicators on Special Education in Asia-Pacific Countries

The 29th Asia-Pacific International Seminar
2 - 4, Dec. 2009

International Exchange & International Comparison
Department of Policy and Planning
Researcher
YANAGISAWA Akiko

International Exchange Activities

1. International research on special education
2. Holding of international seminar and or participation in international conference
3. International support for innovation and development of special education in Asia-Pacific countries
4. Publication ;
 - Journal of Special Education in the Asia Pacific
 - Special Needs Education of the World
 - Final Report of the Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs
 - NISE Newsletter
 - NISE Bulletin



International Seminar

- Asia-Pacific International Seminar on Special Education
- NISE and KNISE Seminar on Special Education



International Comparison

International comparison on the system of the education for children with special needs

- Statistics and Indicators in Asia-Pacific Countries; Summaries on Education for Children with Disabilities in Asia-Pacific Countries
- Utilizing “international advisor system” for people of the local living and investigational research

The 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs 14 countries

- Australia
- Democratic Socialist Republic of Sri Lanka
- Federal Democratic Republic of Nepal
- India
- Islamic Republic of Pakistan
- Kingdom of Thailand
- Malaysia
- New Zealand
- People's Republic of Bangladesh
- People's Republic of China
- Republic of Indonesia
- Republic of Korea
- Republic of the Philippines
- Japan

Structure of School Education

	level		level
Australia	PS - E(6/7) - S(5/6) - H	Nepal	E(5) - LS(3) - US(2) - H(2)
Bangladesh	E(5) - LS(3) - US(4) - H	New Zealand	PS - E(6) - S(5) - H
China	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H	Pakistan	PS - E1(5) - E2(3) - S(2) - H
India	PS - E1(6) - E2(3) - LS(2) - US(2)	Philippines	E(6) - S(4) - H(4)
Indonesia	PS - E(6) - LS(3) - US(3)	Sri Lanka	Type1AB(13), Type1C(13), Type2(11), Type3(9)
Korea	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H	Thailand	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H(4)
Malaysia	PS - E(6) - S1(3) - S2(2) - US(1) - H	Japan	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H

Compulsory Education age/years

	age	years		age	years
Australia	Established under state legislation		Nepal	5-9	5
		11-12			
Bangladesh	6-10	5	New Zealand	6-16	11
China	6-15	9	Pakistan	5-10	5
India	6-14	9	Philippines	6-12	6
				7-13	
Indonesia	7-15	9	Sri Lanka	5-14	10
Korea	6-14	9	Thailand	6-17	12
Malaysia	7-12	6	Japan	6-15	9

Total Number of Children with Disabilities and Rate

	No.	(%)		No.	(%)
Australia	266,400 ^{a)}	4.95	Nepal	67,867 ^{a)(c)}	1.42
Bangladesh	53,303 ^{b)}	0.33	New Zealand	2,871 ^{c)}	0.38
China	720,224 ^{b)}	0.45	Pakistan	13,122 ^{c)}	0.05
India	6,532,324 ^{a)}	3.20	Philippines	94,429 ^{c)}	0.72
Indonesia	338,328 ^{a)}	0.96	Sri Lanka	115,257	2.0
Korea	79,606	0.95	Thailand	236,500	3.57
Malaysia	56,189	1.78	Japan	284,522	2.66

^{a)} extended age span, ^{b)} limited disabilities, ^{c)} special school only

Categories of Disability

1. Visual Impairments / Blind (V/B)
2. Hearing Impairments / Deaf (H/D)
3. Intellectual Disabilities / Mental Retardation (I/M)
4. Physical / Motor Disabilities (P/M)
5. Health Impairments (HI)
6. Autism (ASD) (A)
7. Behavioral / Emotional Disturbance (B/E)
8. Speech and Language Disorders (S)
9. Multiple Disabilities (M)
10. Learning Disabilities (L)
11. Others (O)

Categories of Disability in Each Country (1/2)

	V/B	H/D	I/M	P/M	HI	A	B/E	S	M	L	O
Australia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Bangladesh	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
China	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
India	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Indonesia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Korea	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Malaysia	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

Categories of Disability in Each Country (2/2)

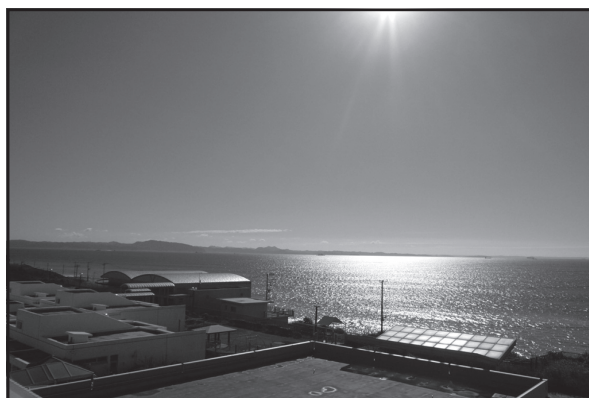
	V/B	H/D	I/M	P/M	HI	A	B/E	S	M	L	O
Nepal	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
New Zealand	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Pakistan	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Philippines	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Sri Lanka	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Thailand	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Japan	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

The 29th Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs



Theme of Seminar 2009

The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism
- Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society -



Thank you

Country Report

AUSTRALIA

Australia Country Report 29th Asia Pacific Seminar on Special Needs

Ms. Fiona Forbes

President, Australian Special Education Principals Association

School Principal, Peel Language Development School

Introduction

Australia is a parliamentary democracy made up of three levels of government: commonwealth, state/territory and local government.

Under the Australian constitution, the six states and two territories have primary responsibility for the funding and delivery of school education. The effective delivery of education services across Australia requires the development of collaborative structures at all levels of government. At the national level, collaborative policy development and advisory structures operate through the Council of Australian Governments - COAG and the Ministerial Council for Education, Early Childhood Development and Youth Development – MCEECDYA. Both have been established with representatives from each of our state and territory governments, COAG with the Leaders – Premiers of each jurisdiction and MCEECDYA with the ministers of education. MCEECDYA also has representation from NZ, Papua New Guinea and with the Solomon Islands represented as observers. Australia is undergoing a major reform agenda in education at all levels and the role of these two bodies in that process is crucial. These reforms comprise of the most comprehensive education reforms seen in this sector at one time. The Education Revolution is an injection of \$42 Billion over 4 years. The targeted areas are; Quality Teaching; Literacy and Numeracy; Low socio-economic schools; and the Building the Education Revolution which is a \$16.2 million infrastructure package for school buildings as part of the economic stimulus package in response to the global economic crisis. These reforms are for the benefit of all schools sectors, private, catholic and government.

In 2004 a report was commissioned by the Australian Advisory Board on Autism Spectrum Disorders (ASD) and funded by the commonwealth government through the Department of Family, Housing, Community Services and Indigenous Affairs (FaHCSIA); it looked at the prevalence of young people with Autism. Researchers Dr's John Wray from Western Australia and Katrina Williams from New South Wales found that the prevalence of ASD in Australia can be estimated as 62.5 per 10,000 for 6 – 12 year old children. This means that 1 in every 160 children in Australia will have an ASD related disorder and in this age group that equates to 10,625 children in this age category in Australia. This figure can be further extrapolated to suggest that half a million Australians in families are affected by ASD.

The need for early intervention services for this large group of children could not be ignored from a further report by Roberts and Prior in 2006. This government funded report demonstrated that with

intense intervention therapies a difference can be made in outcomes. This information was a major supporting document to the development of the commonwealth government Helping Children with Autism Package that began in 2008. This is a 4 year \$190 million package to help address the need for support and services for children with ASD and Pervasive Developmental Disorders (PDD). The other reason this package was developed was a direct result of the powerful advocacy of parents over the past few years in requesting increased early intervention and support for families with children with ASD.

The HCWA package is multi faceted. The package creates new items in the Medicare Benefits Schedule – the Australian universal health benefit scheme. It funds training for teachers and families through the Positive Partnerships Program. In addition the Package funds Autism Advisors across Australia, and provides funding for early intervention services, playgroups, early days family workshops and a website. The early intervention component grants families with a newly diagnosed child under the age of 7 years with ASD or PDD up to \$12000 funding for expenditure on intensive ASD therapy during the child's pre-school years.

Many of the recommendations in the two reports already mentioned have been incorporated into this package. One aspect of the program that warrants further discussion today is the Positive Partnerships program that is funded through the federal Education department. We all know that ASD is a life long neurological disorder of unknown aetiology. ASD is the only disorder where communication develops separately from language. Just taking these two factors into consideration, the implications for families and schools are immense. That coupled with schools' responsibilities under the Disability Discrimination Act 1992 and the subsequent Disability Standards for Education 2005, demonstrated that there was a need for a 'positive school/family partnership strategy where all parties gain from knowledge, skills and support. This is provided in the Positive Partnerships program through series of workshops and advocacy.

The program has been nationally implemented from the start of 2009 and to date has provided workshops for 2,200 parents and caregivers all over Australia and professional learning for over 1,200 school leaders and teachers Australia wide. The program for parents covers up-to-date, evidence based information on ASD and how it impacts on their child's learning at school; an understanding of the processes for effective parent, school and teacher partnership; and opportunities for networking with other parents and carers; and local support personnel. For teachers and schools the program provides practical and useful information to improve the learning outcomes of students with ASD across all education settings, and, importantly, provides support for whole-school change processes including through ongoing networking and action learning beyond the face-to-face training.

Feedback so far from parents and teachers on the effectiveness of the training have found that it has increased teachers' knowledge and skills significantly, that the parents' knowledge of how to work in partnership with education personnel has increased. As the program is only in its first year of operation the feedback has come directly after the program. Participants have already noticed areas of improvement and have given that information through their feedback to the course organisers.

There have been suggestions for improvement to the program by including additional resources to support teachers and parents working with children with ASD and an intellectual disability. A formal evaluation of the program will begin at the end of this year and will guide policy development as we move forward in the second year of the program and will help shape the future of the program.

This project sits along side the opportunities on offer within the schools systems across Australia. Australia has a continuum of service for all students with disabilities which make up over 5% of the total school population. These range from total inclusion in mainstream classes to special classes, withdrawal services, autism specific units and special school placement, as well as a small number of autism-specific schools. The services offered across Australia differ and in part this is geographically related, with cities offering the widest choice for parents, while distance and service provision limits the choice in rural and remote settings. Australia has many challenges in relation geography and equitability of service provision in education. In NSW for example there are 33,000 students with a disability in the government education system. These students are catered for in a variety of different settings. The breakdown of service provision for specifically ASD is as follows: - 95 support classes in regular schools, 1 support class in a special school, 30 outreach services which comprises of a teacher supporting students with ASD in a group of local regular schools. In addition to this in there is also 6 ASD specific school run in NSW by Autism Spectrum Australia a not for profit NGO.

In WA there are 8000 students with a disability in the government system. ASD students are catered for in mainstream classes with support from a Autism visiting teacher service, in addition there are 2 autism specific primary units, 4 secondary units within mainstream schools, 11 autism specific units in early intervention and 12 special schools that cater for ASD students with a dual intellectual disability diagnosis making up the continuum of service in that state. The key driver in this is the parent and the more informed they are about the options of educational provision the more informed a decision they can make for their child. However it is always the parent's right to choose where their child is educated and they are able to change settings at any time throughout their child's education to maximise learning opportunities. However in some states there are no specific schools, units or classes that cater for ASD. The majority of these states provide generic support to schools not always ASD specific.

Education for students with ASD is as complex as the disorder itself. Teachers and schools are charged with the responsibilities of education for all and the complexity of ASD adds a major challenge to teachers and schools around Australia. Schools by their very structures provide a set of difficulties for some students. The structure of lessons, time on task, curriculum, assessment and reporting provide a number of challenges to schools. Add to this the limited number of specifically trained and experienced professionals, together with the prevalence spoken about earlier of students with ASD in Australia then schools certainly have a lot of work ahead of them. ASD students have difficulties to contend with; peer harassment/bullying; the need for specific pragmatic/relationship building skills;

their need for specific social skill training; alternative placement and learning options; transition planning and management; mental health and behaviour management strategies. These are complex learning needs that require teachers and schools with understanding, knowledge and skills in order for ASD students to achieve their learning potential.

Australia has been involved in an awareness raising campaign over the past few years, instrumented mainly by the strong parent advocate groups mentioned previously. This has significantly raised the public consciousness about ASD. There are more people being diagnosed and as previously discussed aided by significant investment from the government. There is also a strong professional knowledge base demonstrated by this year Sydney hosting the highly successful Asia Pacific Autism Conference (APAC) in August. This conference saw over 1500 delegates from all over our region come together to further develop understandings on ASD. The program was of a very high quality with keynote speakers from Canada, UK, and Denmark. The calibre of the program was outstanding with many speakers from all over the region presenting high quality sessions. In 2011 APAC will be held in Perth, Western Australia and hosted by the Autism Association of WA.

In Australia there is still work to be done. However with the HCWA package, the training provided by NGO's to support students, professional learning opportunities like APAC, some universities offering autism specific courses, a continuum of services for ASD students in school settings and the goodwill of educators across our country the future looks positive for students in our schools with ASD.

References

Aspects issue 4 2009. Autism Spectrum Australia.

FaHCSIA website (www.fahcsia.gov.au) 29/10/09.

Review of the Literature to support the AAETC Model and Approach to Content and Delivery, (2008), Australian Autism Education and Training Consortium.

Roberts, J.M.A, and Prior, M, (2006) A Review of the Research to Identify the Most Effective Models of Practice in Early Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders. Australian Government Dept of Health and Ageing.

Special Education Classes and Provisions – Reports and Statistics, (July 2009), New South Wales Department of Education and Training.

Western Australian Statistics supplied by the Department of Education March 2009.

<Questions and Answers after Country Report>

Question 1:

In the Helping Children with Autism Package, (a): How many autism advisors are there? And (b) : How many involved in education?

Answer:

The Autism Advisors have only been introduced from the start of 2009, so they are still being trained.

For full details, please go to the last three websites listed on the last slide of the presentation

The presenter also described another group of people working in an advisory function in education – referred to as ‘key workers.’ Their role is to work with and support parents who have taken part in Positive Partnerships workshops. The presenter concluded by saying that the Autism Advisors are new positions and that they are already seeing positive results.

Question 2:

In the Helping Children with Autism package, a) what is the age of children participating and b) what is the intensive part of the package?

Answers:

There are two parts to the package:

1 Health-related and early intervention

2 Positive Partnerships workshops.

- a) Part 1 used to be for children aged 0 – 6, but recently raised to children up to age 7 because of difficulties in getting reliable diagnosis for children under age 3.
- b) The intensive part of the package consists of funding provided to parents to purchase intervention = \$12,000 (Australian dollars) in total, with A\$6,000 in any one year. This is used to buy a range of interventions, such as ABA and TEACCH. For the list of intensive interventions, see the report by Roberts and Prior (2006).

Question 3

The questioner noted the presenter’s mention of withdrawal of some students for support, and suggested similarities with the resource rooms in the Japanese system. Also noted some difficulties in integrating the two systems in Japan.

What are the advantages of integrating the two systems?

Answer: The presenter referred to Mrs. SUDA's (vice-president of Autism Society Japan who gave a message after the keynote speech) answer - her son had some friends at school, but also some peers did not understand him. Noted that there are advantages to a number of approaches and the need for a continuum of support, such as is provided in Australia. She also noted the need for young people with disabilities to be with other young people with similar disabilities – they then realize that they are ‘not alone’ and can build a community. She ended by stating her personal views and the need for parents to have choices.

BANGLADESH

Country paper

on

The current situation and issues of education for children with Autism - Promoting Autism education with perspectives toward a cohesive society.

Mr. A.B.M. Arshad Hossain

**Director (Deputy Secretary), Department of Social Services
Ministry of Social Welfare**

Introduction:

The word 'Autism' is newly introduced and it is flourishing in Bangladesh which is differentiated from the other disabilities as spectrum disorder with multiple characteristics of behaviour and neurological mechanism.

In Bangladesh just a few years back, people were merely aware about disability with Autism. Only the parents are mainly concerned about their children with Autism in urban area. But at present, the situation is improving gradually throughout the country. Electronic and print Media plays an important role to buildup the awareness on this issues. Non Government Organizations (NGO) and Foreign Agencies are also working for awareness building in this regard.

2. Special education for the disability with Autism:

Ministry of Social Welfare on behalf of Bangladesh Government is playing a vital role for providing education to the student with disabilities as well as Autism in accordance with their special needs. The constitution of Bangladesh has a strong commitment in its article 15 (D) to improve disability and to help the poor, helpless, deprived children and adolescents with disabilities. Over the year Bangladesh has achieved a remarkable progress in fundamental education. Primary education is free and compulsory under the primary education Act. Bangladesh has taken various measures to access and achievement of gender equality. Children with mild disabilities enrolled in the primary schools totaled 53,303 of which 30,142 are boys and 23,161 are girls in 2008. In the year 2006, a total number of children with mild disabilities were 45,680 of which 25,833 were boys and 19,847 were girls. The Autistic children are studying in the mainstream of school education system.

The total number of primary schools in Bangladesh is 81,434 and number of students are 16,312,907 where 5,701 students have some disabilities in 2007. At present only about 7% students with disabilities are enrolled in the schools. To encourage the students with disabilities and to enroll themselves in the educational institutions Government has introduced monthly stipend programme from the fiscal year 2007-08. An amounting to Taka 80 million are allocated for this programme and 17,150 Students with disabilities are being benefited in the fiscal year 2009-10. Government has a plan for expansion of this programme to ensure the education for the students with disabilities and to

bring them in the mainstream of the society. Two special education centres has been running by the Department of Social Services for the children with Autism one of which located in the capital city of Dhaka and another is in the port city of Chittagong.

3. Intervention Capacity on Autism:

Centre for Rehabilitation of the paralyzed (CRP) was founded in 1979 at Savar. It was established with a view to provide rehabilitation service for the persons with disabilities. CRP has a multi disciplinary team where doctors, nurses, physiotherapists, occupational therapists, social welfare officers and counselors are working. Children with Autism can get occupational therapy communication therapy and psycho-social therapy over there. CRP has started honors course on occupational and communication therapy in Bangladesh.

4. Laws and Policies Related to Social Protection :

Bangladesh has formulated a good number of policies specially National policy for the persons with disability, 1995 for social protection and ensured the rights of the vulnerable groups. Bangladesh has ratified some important social protection related United Nations Convention. Accordingly concerned Ministry has formulated National Plan of Action to implement the provisions of the said convention. Some important conventions are:

- United Nations Convention on the Rights of the Child 1991
- Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW), 1984
- Convention on the Rights of the Persons with Disabilities, 2007
- Governments has taken decision for Ratification of the Optional Protocol on the Rights of the Persons with Disabilities, on 4 May, 2008

The United Nations General Assembly designated 2 April 2008 as the first world Autism awareness day. Coincidentally the National Disability Day of Bangladesh fell on the same day in 2008. For the first time the Autism issue was placed in a large shape and raising awareness about Autism among the mass people.

5. Programmes for the Person with Disabilities (PWDs):

5.1 In Bangladesh, Ministry of Social Welfare is the lead Ministry and acts as the coordinating agency for Government and Non-government interventions towards addressing disability issues. In the recent time dynamic and sustainable steps have been taken for the PWDs. The steps are:

- i) To establish separate ticket counters in railway station, bus terminals, river ports, steamer terminal, airport and airways office to facilitate easy availability of tickets for the PWDs.
- ii) To maintain reserve seats in the bus, train and water transports for PWDs.
- iii) To fill up the 10 percent reserved quota for employment in the government jobs by the orphans and PWDs.

- iv) To construct a ramp in all the government offices to facilitate easy movement of the PWDs.
- v) To withdraw the existing restrictions regarding appointment of PWDs in the Govt. class I & class II jobs.
- Vi) To arrange micro-credit for PWDs by all the Nationalized Commercial Banks (NCBs).
 - In February 2008 Bangladesh organized and hosted the Third General Assembly & Conference of the Asia Pacific Disability Forum. In the Conference Disability & Development Practical strategies are highlighted.

5.2 Child protection and children development programme including Autism:

The Department of Social Services (DSS) is running different types of state subsidized welfare institution and programmes for the vulnerable and uncared, abandoned children and orphans. The basic objectives of these programmes are to provide shelter, food, clothing and other livelihood necessities and as well as education, training, health care, recreation, awareness building on human and child rights and finally to reintegrate into the society. The Department of Social Services runs significant number of social protection related programme addressing disability. The major ongoing programmes are 85 Sarkari Shishu Paribar (State Orphanages), 6 Baby Homes, 3 Training and Rehabilitation Centres for the Destitute Children, 5 Pre-Vocational Training Programmes, 3 Juvenile Development Centres, 5 Integrated Education Programmes for the Visually Impaired, 7 Schools for the Hearing Impaired, 64 Schools for the Visually Impaired and Capitation Grant for 3,022 non-Government Orphanages.

The Department of Social Services is also implementing a interest free micro-credit programme only for the Acid Burnt Women and Physically Handicapped for self employment. This programme has a significant impact to improve the standard of living of the PWDs including autistic persons. Government has already disbursed about Tk. 800 million under this programme.

5.3 Autistic schools in private sector :

Society for the welfare of Autistic Children (SWAC) is the first special school for the children with Autism established in 2004 and later on it has taken steps to make another separate school with other services named 'Autism Welfare Foundation' (AWF).

The other schools only for Autistic children are Applied Behavior Analysis (ABA) in Dhaka, BAKA at Bogora. Moreover, there are some institutions providing education for children with Autism along with intellectual impaired namely Caring Glory, Orchid School, School for Gifted Children, Bangladesh protibondhi Foundation and Society for the Welfare of the Intellectually Disabled (SWID) Bangladesh.

About two thousand children are getting both care and education from these schools.

6. Present scenario in Bangladesh:

Autism is a fairly recent discovery in Bangladesh. Beginning of this decade Autistic children are

screened and identified by the few trained parents of Autistic child who learn the Autism to deal with their child in western countries. After introducing of medical based diagnosis system in the country still many parents feel free to screen out their children. The trained parents are now operating the special schools.

Medical based diagnosis system in Bangladesh has started to identify Autistic children by the child development centre of Government child hospitals since 2001-2002. It was the only diagnosis centre for the first five years. Meanwhile 'National Economic Council' (ECNEC) the highest Government body has approved to introducing Autism diagnosis system into the eight Government medical college hospitals. Moreover private child hospital and child involve centre of Bangladesh protibondhi foundation has the service to identify the children with Autism. Government has taken initiatives to build up awareness about Autism throughout the country.

Conclusion:

The Government of Bangladesh is facing these emerging social issues with firm determination and courage. In line with the Government policy the Department of Social Services under the Ministry of Social Welfare has an enthusiastic vision & mission to address the social issues relating to Person's With Disabilities (PWDs) as well as Autism. Autism has received serious policy attention in Bangladesh. Over the years the county has made important gains in autism development through different measures. Indeed, Bangladesh has a robust portfolio of social protection programme which addresses various forms of risks and vulnerability of autistic children.

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. On the last slide, you mentioned about ABA. I think ABA is effective to early intervention. Would you introduce some program of ABA?

A1. Now we are just studying about the method to address problems of autistic children. I think that we should address those problems with various ways.

Q2. You mentioned that autistic children are medically diagnosed from parents of autistic children. Would you please confirm that if it is true?

A2. No, just doctors can diagnose children with autism.

Q3. You mentioned that trained parents are now operating the special schools, and that parents are supported to feel free to screen out their children. Are there any other supports which are given to parents by the government?

A3. No, the government is just studying about the method to educate autistic children.

The Status Quo and Prospect of Chinese Autistic Education

Ms. Leilei Zhan

Senior Editor, Jiangsu Education Journal House

I. The prevalence rate of autism in mainland China

So far, China has not conducted any exclusive nationwide investigation into the prevalence rate of autism, so there are no official and formal data of statistics about it. At present, the statistics of the academic circle toward the prevalence rate of autism is chiefly based on the existing data about autistic children from the spot check of disabled children as well as the prevalence rate of autism put forward by international community.

In 2001, Chinese Federation of the Disabled conducted a sample investigation among disabled children ranging from 0 to 6 years old in six provinces and one municipality. By sorting out the data from among a total of 60,124 samples, this federation eventually determined that the prevalence rate of autistic children in China was 0.097%.

In 2004, together with the Health Bureau of Beijing, the Federation of the Disabled of Beijing conducted a sample investigation among disabled children ranging from 0 to 6 years old in Beijing. By sorting out the data from a total of 30 thousand samples, this federation eventually determined that the prevalence rate of autistic children in Beijing was 0.153%.

The diagnoses about autism in two investigations (in 2001 and 2004 respectively) were conducted on the basis of only the following standard: The patients should have typical symptoms or all autistic symptoms, but such atypical symptoms as Asperger were excluded. Therefore, the percentages derived were strict and prudential. Accordingly, the number of autistic children was a basically conservative figure.

As revealed by the statistics of the sample investigation conducted by the Disease Control Center of USA in 2006, the incidence rate of autism in the USA was 0.645%, while what is universally recognized and most extensively applied in international community is that the average incidence rate of autism worldwide accounts for 0.4% of the total population. Then, as reckoned according to such data, China, as a country with the largest population worldwide (1,328,020 thousand in 2008), has the largest number of autistic patients worldwide, reaching 5.3 million. Even if reckoned according to 0.1%, this number would also reach 1.3 million.

What is worth pointing out here is that the incidence rates of autism in China or in the world as a whole present a rising tendency. As estimated by experts, the number of autistic patients in China ranges from 2.6 to 8 million.

II. The origination and development of the autistic education in mainland China

In 1982, as a professor in the Center for Guiding the Psychological Health of Chinese Children, Tao Guotai confirmed the diagnosis of and disclosed to the outside for the first time 4 autistic cases of

Chinese children. Thence, the autistic education of China embarked on the path of its arduous start and rapid development.

The earliest institution of autistic education and training in China was initiated by parents of autistic children, before which the autistic education had been in a completely individual state.

In 1993, thanks to the efforts of Tian Huiping, the parent of an autistic child, China had the first educational institution specializing in serving autistic children----- Beijing Stars and Rain Education Institute for Autistic Children. In the same year, with the help of Professor Yang Xiaoling in the Research Institute of Psychological Health at Beijing Medical University, the first class of special education for autistic children in China enrolled students formally at the School of Mental Retardation in Haidian District, Beijing.

In 1994, consigned by the National Ministry of Education, the Education Bureau of Beijing conducted an experiment of preschool and compulsory education toward autistic children, focusing on researching the objectives, contents, methods and principles of the education and training of autistic children, thus making preparation for the popularization of autistic education in the national period of “the 9th five-year-program”. Thence, a prelude was unfolded ever since for autistic children to step into a field of special education.

In the 21st Century, schools of mental retardation in various parts of China have begun to enroll autistic children of school ages in succession under appropriate conditions, as well as develop the practical research into autistic education and rehabilitation.

III. The status quo of autistic education in mainland China

1. Policies and statutes

Although the autistic education and rehabilitation started late, they have been receiving more and more attention from Chinese government and society as a whole.

In 2006, *The Development Outline of the “11th-Five-Year-Program” for the Cause of the Disabled of China* was approved and conveyed by the State Council. This Outline distinctly classified Autism as a mental disability for the first time, as well as included the rehabilitation of autistic children in its work plan. In addition, this Outline put forward a development strategy that comprehensive rehabilitation centers of autistic children should be established in Beijing as the seat of the central government and various provinces. Furthermore, according to this Outline, the training of autistic education and rehabilitation has been developed in 31 pilot cities nationwide, so as to explore and establish an intervention system for the screening & examination, diagnosis and rehabilitation-oriented training of autistic children in an early period.

In May 2009, as explicitly put forward in *The Proposals on Further Accelerating the Development of the Cause of Special Education* of such departments as the Ministry of Education conveyed and issued by the General Office of the State Council, “We should try to create conditions to offer compulsory education in many forms to the children and youngsters seriously disabled in limbs or brainpower, and autistic, brain-paralyzed and multi-disabled children and youngsters, as well as ensure that the

disabled children and youngsters of school ages at children welfare institutions can accept compulsory education.”

2. Education and arrangement

Institutions offering services of autistic rehabilitation and education in China can be basically classified into two types: 1. National and public ordinary schools and schools of special education, undertaking the learning in regular classroom and special education for disabled children of school ages (including autistic children) chiefly according to *the Law of Compulsory Education*; 2. Private institutions of autistic services of various types, undertaking rehabilitation-oriented services of various types according to their respective conditions.

China carries out a system of compulsory education of nine years. During the compulsory education of nine years, the arrangement of autistic children of school ages is chiefly classified into the following four types: 1. Learning in regular classrooms at ordinary elementary schools; 2. Learning in schools of mental retardation; 3. Receiving trainings in some training institutions for infantile autism; 4. Learning at home.

The training and education of pre-school autistic children are chiefly offered in short-term training classes established by private organizations, while they are also offered in experimental classes and pre-school classes enrolled by a small number of schools of mental retardation in medium and large cities.

3. Early diagnosis and intervention

China has made remarkable progress in the research into the diagnosis and rehabilitation of child autism. In medium and large cities, *the diagnostic standards of the tenth edition of the Manual of International Classification of Diseases* (ICD-10, 1992) and *the fourth edition of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders* (DSM-IV, 1994) have been mastered by more and more professionals. In addition, China has successfully brought in some training methods recognized overseas, as well as accumulated some experience in the training of rectifying and curing autistic children.

The diagnostic means, methods and tools universally applied by some scholars and treatment institutions include: mental quizzes, tests of adaptive capability and checklists exclusive for diagnosing autistic children, including *Autism Behavior Checklist*(ABC), *Clancy Autism Behavior* (CARS), and *Psycho-educational Profile for Autistic and Developmentally Disabled Children* (PEP).

In 2009, the Chinese Federation of the Disabled has issued *the Checklist for Appraising the Development of Autistic Children (Trial)* in the national system of the Federation. This checklist applies to the appraisal of autistic children ranging from 0 to 6 years old. In addition, on this basis, the Federation formulated a plan of individualized teaching and rehabilitation training according to the development characteristics of each autistic child.

IV. Problems encountered and the prospect of the autistic education in mainland China

1. Lifelong services

There is no specific medicine or therapy at present for autism, as a lifelong disability. Therefore, the intervention and training of autistic patients are ordained to be a life-long process. In China, Autistic Education is mainly for meeting the needs of children of pre-school or school ages, training and arrangement for adult autistic patients hasn't been conducted yet. For this purpose, the permanence and continuance of the services must be taken into consideration while the national policy on the overall layout of service institutions is formulated.

2. The service capability of institutions

Many an institution is not skilled in education and rehabilitation for autistic patients, and the effect of rehabilitation is also not so obvious. At present, experts and scholars in the Chinese Federation of the Disabled are formulating the standards for the construction of institutions of autistic services, exploring the problems of setting up and standardizing the educational courses for rehabilitating autistic children, as well as trying to secure some financial assistance through national revenue for rehabilitation trainings to autistic children living in financial difficulty.

3. Inclusive education

Only a few ordinary schools in China can offer corresponding trainings for autistic students. Ordinary schools lack specific administrative support and educational expense, teachers, and professionals engaged in research into autistic children, and professional support for the inclusive education of autism to be popularized.

By actively organizing various forces, the department in charge of education is conducting a research into autistic education as well as the linkage between preschool and school-age education. In addition, this department will formulize a feasible policy, so as to ensure autistic children can be supported, admitted and assisted by ordinary kindergartens, ordinary elementary schools and junior high schools in receiving education.

4. The system of education and rehabilitation

With professional institutions of rehabilitation as a backbone, communities as a basis, and families as a support, we should gradually establish and perfect a service system of socialized rehabilitation, having become the direction of our efforts.

In the final analysis, there are numerous autistic patients in mainland China, while autistic education started late. However, in the last 20 years, Chinese government has been attaching great importance to and continuously adopting many types of effective measures for autism and all walks of life have been paying extensive attention to and actively participating in the services of autistic education. Therefore, there is a sound ground for us to believe that: With the development and progress

of social civilization, the continuous growth of national economy, the gradual improvement of the legal system, and the establishment and gradual perfection of the community support plan, the cause of autistic education will receive more and more attention and the future of autistic children will become more brilliant.

Bibliographies:

1. Li Jing, The Report on the Survey into the Status of Autistic Children, June 17, 2009, unpublished;
2. Wang Mei, The Investigation into the Status Quos of the Early Intervention of Autistic Children in Beijing, Special Education in Modern Times, July 8, 2005;
3. The Autism Committee of Chinese Mental Disease Association, The Investigation into the Special Demands and Special Service Situation of Autistic People, May 25, 2009, unpublished;
4. Liu Jing, the Diagnosis and Appraisal of Children Autism, Chinese Magazine of Pragmatic Pediatrics, March 2008

<Questions and Answers after Country Report>

Q1: Autistic children mainly go to special schools specially for autistic children. What are the advantages/benefits for autistic children going to such special schools for autistic children?

A1: There is actually no special schools for autistic children only. Some children of high functional autism enter ordinary schools to receive integrated education while some other children of low functional autism enter special schools for mental retardation.

Special schools attach more importance to autistic children. The teaching skills and methods are more professional.

Q2: Will there be adverse effect for autistic children who need high support to go to ordinary school?

A2: Yes, there will be. In general, as there are less research and training on autism in these schools, most of them can't conduct training professionally and accordingly on autistic students. But in some big cities, like Beijing, Shanghai and Guangzhou, some ordinary schools can provide adequate resource support for autism, but there are few such schools at present.

Q3: There are 4 options of education for autistic children. Who make the judgment after early diagnosis?

A3: The parents make the choice after consideration with doctors/institutions/and experts.

Q4: What happens if the parents make the wrong choice of the schools?

A4: The schools cannot reject the autistic children once the parents have their choices. However, parents can shift their autistic children to other schools, when they find their children have not got proper training in the schools.

Q5: What kind of professional standard is there for the accreditation of autistic education? Who is responsible for checking such standard?

A5: China Federation of Disability is currently working on the professional standard. The contents of standards include body size, facilities, teacher qualifications, teacher-students ratio, etc. These standards are made only for rehabilitation institution for autism.

School Education of Children with Special Needs in India With a Perspective on the Initiatives for Children with Autism

Dr. Alka Bhargava

**Director, Department of School Education and Literacy,
Ministry of Human Resource Development**

The earliest reference of “autism” in Indian literature was reported in 1959, but the knowledge about autism was limited. The awareness gradually grew in India in the 80's, though the number of professionals was few. By the late nineties a few organizations specifically for autism were established in different parts of the country, as well as a few schools and parent associations. Gradually development of related aspects viz. diagnosis, treatment and educational options, parental involvement, vocational options, human resource development, legislation etc. also took place. Consequently the number of reported cases of autism increased dramatically in the 1990s and early 2000s. This can be attributed to either increase in the actual prevalence or improved diagnostic tools. The reported incidence of autism varies considerably among countries and is complicated by varying criteria for diagnosing autism, different standards for reporting public health problems, and other variations. The earlier available screening and diagnostic instruments for evaluation, assessment and diagnosis of Autism Spectrum Disorders (ASD) were generally intended for the Western population. The Indian Disability Assessment and Evaluation Scale (IDEAS) developed by the Rehabilitation Committee of the Indian Psychiatric Society is one of the tools now being used for diagnosis of autism in India.

WHO puts the global prevalence of autism at 1 in 500. Boys are four times more likely to have autism than girls. From one in 10,000 children ten years ago in India, the prevalence is 3-4 per 1,000 live births now. The incidence rate is approximately 1 in 90,666 or 11,914 people in India. According to estimates, over 2 million people are living with autism in India. Every year, the National Institute for the Mentally Handicapped, Secunderabad, registers approximately 100-125 new cases, which is much higher than compared to five years ago.

It is only in recent years that the problems related to ASD have gained acceptance. Yet, this condition in children is not new. Parents and teachers know that these children struggle to cope with the demands of their homes, school, and society. What is new is that finally the problems are being acknowledged. Today, ASD is accepted as a condition, one that professionals can distinguish from other childhood disorders. India has set for itself the goal of Education for All. Therefore, educational interests of children with ASD cannot be overlooked. The various organisations, both Government and civil society are working on development of new pedagogical strategies and related support, through which it would be possible to educate these children and turn them into productive citizens.

SCHOOL EDUCATION OF AUTISTIC CHILDREN IN INDIA

Currently, the number of schools providing education to children with autism is severely limited as compared to the need. However, the range of services is extremely varied and diverse ranging from autism specific services to mainstream schools. Starting with the first school in 1994, there are now around 15 autism-specific schools in India. These special schools have a student enrollment ranging from 15 to 70. The majority of children with autism who attend school do so at the nearest special needs facility accessible. This could be a school for children with intellectual delay, hearing impairment, cerebral palsy, or of mixed disability. Some attend special needs classroom in a mainstream school. The efforts to increase early diagnosis coupled with the rise in number of qualified special teachers, professionals and setting up of more special / appropriately equipped regular schools is paving the way for early educational and behavioural interventions, enabling the child to make significant gains – steps which are particularly required in rural parts of the country. An appropriate educational program would be one which incorporates both the general needs of children with autism with the particular needs of the child in question.

INITIATIVES OF GOVERNMENT OF INDIA TO PROMOTE INCLUSIVE SCHOOL EDUCATION OF DISABLED CHILDREN

1. Sarva Shiksha Abhiyan (SSA)

The key objective of SSA is Universalization of Elementary Education (UEE), three important aspects of which are access, enrolment and retention of all children in 6-14 years of age. SSA ensures that every child with special needs, irrespective of the kind, category and degree of disability, is provided meaningful and quality education. Hence, SSA has adopted a zero rejection policy. The goal of UEE, has further been strengthened by the enactment of the Right of Children to Free and Compulsory Education Act, 2009 making free and compulsory elementary education a Fundamental Right for all the children in the age group of 6-14 years. This Amendment has given a new thrust to the education of Children With Special Needs (CWSN), including autism, as without their inclusion, the objective of UEE cannot be achieved.

2. Inclusive Education for Disabled at Secondary Stage (IEDSS)

The Scheme of Integrated Education for Disabled Children (IEDC) was launched in 1974 by the then Department of Social Welfare and was later transferred to the Department of Education in 1982-83. The scheme was revised in 1992 and provided educational opportunities for disabled children in common schools to facilitate their integration and ultimate retention in the general school system. This has now been replaced by IEDSS, launched in April 2009. It provides assistance for the inclusive education of disabled children of Classes IX – XII having blindness, low vision, leprosy cured, hearing impairment, locomotor disabilities, mental retardation, mental illness, autism and cerebral palsy. Funds are provided for activities such as identification and assessment, assistive devices, allowance for transport, escorts, readers, uniforms, books and stationary, stipend for girls, etc. Besides, there is provision for engagement of special teachers, creation of barrier free environment, teachers' training,

orientation of communities, parents, educational administrators, etc.

3. Making Schools Barrier Free

All States have been directed to ensure that all primary and secondary schools are made disabled friendly, in a prescribed time bound manner, taking into account the needs of different categories of disabled children. Each district will also have a model inclusive school.

4. Capacity Building of Special Teachers

- a) Course curricula has been developed and standardized by the Rehabilitation Council of India (RCI) for
 - i) Diploma in Special Education (Autistic Spectrum Disorders), introduced in July 2003, and is operational in 11 institutions registered with RCI, producing 20-25 teachers every year per institute
 - ii) B.Ed. Special Education (Autistic Spectrum Disorders) will become operational from the session beginning in July 2010 at 4 institutions across the country
- b) Some other organisations imparting diploma in special education (ASD) include Spastics Society of Karnataka, Bangalore; School of Hope, Delhi; Action For Autism, Delhi; Jai Vakeel, Mumbai and Pradeep, Kolkata
- c) State Nodal Agency Centre (SNAC) and State Nodal Agency Partners (SNAP) of the National Trust have conducted trainings on
 - i. Inclusive Education for Private School Teachers to handle the special needs of students with National Trust disabilities in inclusive classrooms. In the Govt. Schools, this is being done under the SSA Program. 38 programs were conducted during 2008-09.
 - ii. Special School Teachers Training - National Trust has specially focused on Early Intervention and Autism. This program was conducted in 15 States during 2008-09. For Early Intervention, the National Trust has a partnership with Voice & Vision (A unit of Hilton / Perkins, U.S.A.), Mumbai for training one Special Teacher in the Aspiration Programme.

5. The National Award to Teachers, conferred to teachers from across the country by the President of India, has a dedicated category for disabled teachers/special teachers doing yeoman's service for the education of disabled children

SUPPORT FOR AUTISTIC CHILDREN

1. The Central Board of Secondary Education (CBSE) has made several **changes in the examination bye laws** in February 2009 to facilitate the disabled children, including those with autism, giving the Board (public) examinations of Class X and XII
 - a) Use an amanuensis and be allowed an additional time ranging from 30 – 60 minutes depending on the duration of the paper.

b) Option of studying one compulsory language as against two within the overall spirit of the Three Language Formula prescribed by the Board.

2. **A government sponsored health insurance plan “Nirmaya”** for people with autism, mental disorders and multiple disabilities was launched in 2008 to provide affordable Health Insurance to persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation & Multiple Disabilities. This has been a breakthrough, since earlier Health Insurance products did not include people with developmental disabilities.
3. **Gyan Prabha - a Scholarship Scheme for People with Developmental Disabilities**, enables them to pursue any employment oriented vocational training, professional course or higher studies (post schooling) from any recognized institution, leading to an economic activity.
4. **The amendment of the Income Tax Act, 1961** by Finance Act, 2007, tax benefits have become available to families of children with autism. A 75% concession in railway tickets for the child and an escort is also available if it is noted in the disability certificate that the child will need an escort every time he or she travels.
5. It has become easier for persons with disabilities like autism and cerebral palsy to open and operate bank accounts, by the **directive of the Reserve Bank of India** asking banks to accept guardianship certificates issued by local level committees set up under the National Trust Act or those issued by the district court under the Mental Health Act.
6. **National awards for empowerment of persons with disabilities** are conferred by the Ministry of Social Justice & Empowerment, in various categories which includes autism also

LEGAL SUPPORT FOR EDUCATION OF CHILDREN WITH AUTISM

1. **The Right of Children to Free and Compulsory Education Act, 2009** makes free and compulsory elementary education a Fundamental Right, for all the children in the age group of 6-14 years.

2. **Rehabilitation Council of India Act, 1992,**

The Rehabilitation Council of India was set up under this 1992 Act of Parliament. This Council regulates and monitors the training of rehabilitation professionals and personnel, and promotes research in rehabilitation and special education. Its functions include determining minimum standards of education, making recommendations to the Ministry regarding recognition of qualifications granted by Universities, etc., in India for rehabilitation professionals, making recommendations to the Ministry regarding recognition of qualification by institutions outside India and inspection in examinations

3. **Persons with Disabilities (Equal Opportunities, Protection of Rights and Full Participation) Act, 1995**

The Act provides for education, rehabilitation, employment, non-discrimination and social security for persons with disabilities. The amendment of the Act currently underway includes among others, inclusion of autism as a disability and various enforceable provisions for ensuring education for the disabled children.

4. **National Trust for the Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation and**

Multiple Disabilities Act, 1999.

The Act facilitates, among others, the realization of equal opportunities, protection of rights and full participation of persons with disabilities and provision for appointment of legal guardian of a person with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation & Multiple Disabilities.

5. National Policy for Persons with Disabilities, 2006

The Ministry of Social Justice & Empowerment is the nodal Ministry to coordinate all matters relating to implementation of the Policy. The Department of School Education & Literacy is also one of the implementing partners of the policy. The salient features of the policy include educational rehabilitation which includes vocational training for the disabled.

References

1. Ministry of Human Resource Development, Department of School Education & Literacy, <http://education.nic.in>, Annual Report 2008-09
2. 7th All India School Education Survey, 2002, National Council of Educational Research & Training (NCERT)
3. Selected Educational Statistics, 2006-07, Ministry of Human Resource Development
4. Department of Education of Groups with Special Needs, National Council of Educational Research & Training (NCERT), <http://www.ncert.nic.in>
5. Ministry of Social Justice & Empowerment, <http://www.socialjustice.nic.in>, Annual Report 2008-09
6. Rehabilitation Council of India, Ministry of SJ&E, www.rehabcouncil.nic.in
7. National Trust for the Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation and Multiple Disabilities, Ministry of SJ&E, www.thenationaltrust.in
8. Barua Merry and Daley Tamara C. (2009), The Changing Face of Autism Spectrum Disorders in India, Status of Disability in India - 2007, Rehabilitation Council of India (in press)

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. India is a big country with only 20 schools for Autism. How do students with Autism get to these schools?

A1. NGO's run these schools and they are only in urban areas.

Other students access, mainstream schools, home based education and bridge courses under different program of inclusive education.

The government is focused on providing more provision into the future through home based education, residential schools, special schools and regular schools.

There is provision to allowances for hostel, transport, helpers, assistive devices, etc in the government programs.

Q2. Explain home-based education.

A2. Home based education is when a teacher from the village or nearby villages come to the home to support such students who cannot travel to schools.

Q3. Is special teacher training focused on specific categories of disabilities.

A3. Yes currently largely it is. However the Rehabilitation Council of India is developing curriculum for multiple disabilities courses, Now in pre-service teacher training there is a course on disability so all newly trained teachers have some understanding of imparting education to the special children. This is how the requirement of special education teachers in India will be fulfilled.

Q4. Indian incentive programs who is eligible for these.

A4. All students who have a diagnosed disability including Autism are eligible.

Q5. How does diagnosis happen in India?

A5. The ministry of Social Justice & Empowerment has a website with the criteria published on it.

The office chief commission for persons with disabilities deals with the special requirements and grievances of and on behalf of persons with disabilities.

INDONESIA

The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism -Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society-

Ms. Kairun Nisa Dwiyani

**Staff , Sub Division of Administrative Court,
Directorate of Special Education for Development,
Ministry of National Education**

In 2005 the number of children with disabilities, especially for autism children increasing. Then, needed effort to increase servicing education, so, schools may receive more autism child and minimize learning problem. Even then, it is still important that children with autism should be diagnosed and treated properly.

What's in our mind when hear special needs education? For some parents who have special needs children, special education is “wind of paradise” a place to find happiness where their children can get education as they need. With the education their children are expected to be useful human being and can be proud of their family, at least they can help themselves. However, for many other societies, special needs education not more than useless education. Even, among students, program special needs education is under priority.

Every child has a fundamental right in education, and must be given the opportunity to achieve and maintain acceptable level of learning. Whether a child autism or not, has a superior IQ or learning difficulties, all of them have a potential to learn and develop. There are some main steps in a behaviour that needs to be modified: Specify the observed behaviour, measure the frequency of the behaviour, set the goals, arrange the cues, give reinforcement and evaluate the program.

Efforts that can do right now are seeking autism children to get education same as normal children. Autism children have many characteristic, so, needed much alternative services for their education. Therefore, need efforts to look for alternative approach to educate autism children.

Model of education services for autism children in Indonesia:

- First Education Services : Therapy for beginning intervention and Therapy for supporting
- Continuation Education: Transition Class/Integrated Class, Inclusive School, Special School, Homeschooling Program, Rehabilitation.

1. Integrated class/transition class is class for preparing and introducing of curriculum regular class, but the class with a small class and more teachers in class to prepare children for transition in regular class. Ability, potential, interest will be developed in class transition. If child with autism can control their behaviour until their behaviour and communication are normal, they should go to regular school for normal child, thereby they can imitate behavioural normal child. That program we called integrated class or transition class. They study intensively about lesson that they cannot

do at regular class. The implementation are on group or class, individual (one on one) and learning individual by modification of behaviour. Integrate education of autism children is learning with education of normal children.

2. Inclusive Program.

Inclusive education do / carry out in regular school that accept special child belong to autism child. Special children who can go to regular school that is children who already can manage their behaviour, communication and speaking normally, and have enough knowledge as children at the same age with them.

This program will be succeed if: regular school are opened, test not only based on IQ for normal child, increased quality of teachers, support from all sides, children can choose lesson that capable to do at regular school, available facilities of special unit for autism if they need therapy like: class room for learning (3 x 3 meters) complete with tables and chairs, therapy room, boaster for education like: color, shapes, imitations, flash cards, tape recorder, and puzzle. It is better if autism children helped by special teacher and assistant teacher. Teachers of special needs education are helping children to know teachers instruction, controlling behaviour of children in class, helping children to concentrate, helping children to play or socialized with their friends, connector between teachers and parents to help children to solve lesson problem.

3. Special School

In fact, not all of autism children can move to regular school. They are difficult in concentration because their environment distract them. Some children show their good potential in some fields, for example they are good in sport, music, drawing, computer, math, skills. They should go to special school, so their potential can be developed maximum.

4. Homeschooling Program

Homeschooling not only for normal children but also for autism children. In Indonesia there are some non-government organizations that work for autism children homeschooling. Some autism children who cannot join at special school because of their lackness, can join at homeschooling program. Pupils who choose homeschooling will get certificate that equivalent with regular school and can be use to continue at formal school.

There are some efforts that have been doing by institutions in Indonesia to handle for autism that have problem with their communication, socialization, sensorik, behaviour, and emotion to get education service that match with their needs:

1. Socialization the important of service education for autism children.
2. Developing competence and ability of human resources by education and training of identification and services autism children both inside and outside the country.
3. Hold seminar and workshop about education for autism children to increase public understanding of special education for autism children.
4. Increasing

ability of human resource by including lesson of education for autism in regular teacher and special teacher training (especially kindergarten and primary teacher). 5. Make a model and module for service education of autism children. 6. Giving subsidy operational cost for education of autism children and for institution that held education for autism. 7. Arrange manual service education for autism children. Manuscript arranged as base and guidance for school organization and society that hold education for autism children. Also, as based for management development in education official at province and centre department to arrange strategic program service education. 8. Arrange curriculum for autism (by official education in province). Autism children have different abilities. Process of growth and level of succeed of the programs are not same each other. That is why curriculum can be chosen, modified and developed based on their needs. Modifications of curriculum are based on children's ability, age and their environment. Program of education arranges considering ability of the children. Curriculum should be centered based on basic capability of communication, cognitive, socialization, and behaviour. If children have basic capability as same as normal children, curriculum can be progressed to pra academic and academic of reading, writing, and math. 9. Giving equipment for studying like boaster equipment: to learn about colour, shape, character, fruits, animals, etc, auxiliary tools for communication like: pictures to help children communicate, tools for developing soft motoric like: drawing, cutting, kindergarten curriculum, communication therapy (manual or electronic).

Analysis Situation of education for autism in Indonesia:

Strength: 1. Special needs institution more equitable and adequate. 2. Legal support for special needs education is enough. 3. Public acceptance of children with autism is more positive.

Weaknesses: 1. Not all of programs reach children with autism in accordance with the proportion, because the institutions that handle autism education and fund for developing autism education are limited. 2. There are some parents of autism children, think that education for their children is not important. 3. Cooperation between Directorate of special needs education and disabled federation or other institution and non-government organization are less productive. 4. Not all of education office in province and cities build organization that handling special education. 5. Many autism children enrolled to school without assessment from specialist.

Opportunity: 1. Recognition of rights to get education for autism children. 2. Support from organization international who care with autism education.

Threat: 1. Open competition, without privileging individual or society. 2. Influence of technology and information development of culture and society living. 3. The high of unemployment.

Issues involved in implementation education for autism in Indonesia:

1. There have been many regular school refused autism children. 2. Special schools for autism are only available in big cities so access for autism child in remote area is very limited. 3. Lack of facilities and infrastructures in a special school. 4. Society and parents of autism children still passive (not care with education of their autism children). 5. Lack of human resource and specialist who know

knowledge about autism child. 6. School for autism is very expensive.

Solution for Improvement:

1. Raising management of special schools, because conditions of many special schools are under standard. 2. Raising quality of human resource through education, training, and seminar. 3. Special needs teacher should be trained about effective communication; this is based on differences paradigm special education to inclusive education. 4. Built education center and unit service for autism children that can be reached by all community. 5. Support parents and society to be aware of autism education by public campaign. 6. Training, seminar, symposium for parents and family. 7. Encourage the formation of assessment centre for autism children in districts. 8. Developing comprehensive program by networking with government, private institution, and NGO that related to autism education.

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. What is the program of home schooling?

A1. Organized by private institution these organizations co-operate with the government so that students can get a certificate of learning.

Q2. How to the curriculum organized?

A2. There are national curriculum standards however each province can develop their own curriculum as long as it meets the national standards. There is no specific curriculum for students with disabilities.

Q3. What programs do Indonesia have in special schools to enhance the students abilities in specific areas like computer, music, etc.

A3. We call it Life Skill Education Program and this includes all of those areas to improve outcome for autistic children.

Q4. Are there enough special schools in Indonesia to meet the needs of all students?

A4. For those students in villages and remote areas- special schools are limited. In these areas children do not go to school or go to regular school without appropriate curriculum or support. They are not treated very well.

Q5. What are the government doing to support parents of autistic children?

A5. The government does not have a plan in this area, they rely on the specialist knowledge from the professional who did the diagnosis.

JAPAN

Current Status and Issues of Autism Education in Japan

- Autism Education Aiming at the Realization of a Cohesive Society -

Ms. HIROSE Yumiko

Senior Chief Researcher, Department of Educational Support, National Institute of Special Needs Education (NISE)

Mr. SASAMORI Hiroki

Senior Chief Researcher, Information Center of Education for the persons with Developmental Disabilities (NISE)

1. Current status of education for children with autism in Japan

Children with autism in Japan are taught at schools for special needs education (SNE), at classes for SNE and resource rooms set up in regular elementary and lower secondary schools, or in regular classes, depending on the degree of disability. There are estimated 20,000 children and students with autism in schools for SNE, 48,000 in classes for SNE, 7,000 using resource rooms and 84,000 in regular classes.

Schools for SNE have been set up to provide education pursuant to that given at regular schools to children with comparatively severe disabilities, and to alleviate the difficulties they encounter in daily living and learning caused by their disabilities. In many cases, children with autism having intellectual disabilities, in particular, are enrolled in the elementary, lower and upper secondary departments of SNE schools for children with intellectual disabilities. The educational contents for children with autism provided at schools for SNE differ in accordance with their life stage; however, they are all oriented toward self-reliance through the acquisition of skills that serve them well in daily living and in future vocations.

The classes for SNE in regular elementary and lower secondary schools promote joint activities and learning with the cooperation of regular classes. However, the main focus in classes for SNE is on alleviating the difficulties the children face in their daily living and learning due to their disabilities. Most children with autism enrolled in classes for SNE are in classes for autism/emotional disturbance or for intellectual disabilities. Both classes provide education to children with autism, referring to contents given at schools for SNE.

The services at resource rooms are provided to children with autism enrolled in regular classes of elementary and lower secondary schools on a part-time basis in order to alleviate the difficulties they face in their daily living and learning due to their disabilities. The special needs services provided at resource rooms are aimed at children with high functioning autism without intellectual disabilities, who learn in regular classes for most of the time. For several hours a week, instructions that take into account their specific cognitive characteristics are provided to help them build up proper human relations, to learn rules in collective activities and to adjust their own behavior through games and exercises.

2. Issues of autism education in Japan

It was only recently that autism was clearly stated in laws, including the School Education Act, as a

discrete category of disability in Japan. Autistic children, particularly those with intellectual disabilities, have up to now been educated within the framework of education for children with intellectual disabilities.

Furthermore, because the education of children with autism in SNE classes was started mainly in the classes for children with emotional disturbance, autistic children have so far been taught in the framework of emotional disturbance in classes for SNE. When the National Institute of Special Needs Education conducted a field survey of classes for SNE for emotional disturbance in 2006, it revealed that autistic children accounted for approximately 75% in elementary schools, and 60% in lower secondary schools. This survey led to the renaming of SNE classes for emotional disturbance to “classes for SNE for children with autism/emotional disturbance” in 2009, and the recognition of autism education has been on the gradual rise.

Since the condition of children with autism is also affected by the degree of intellectual development, schools and classes for SNE are now conducting a wide variety of education, from instruction with major emphasis on intellectual disabilities to instruction aimed at children with high functioning autism without intellectual disability. In the education field, therefore, one of the major issues is about whether the contents and method of education match the characteristics of each child with autism, and whether the instruction is appropriate.

There is also an issue in terms of the expertise of teachers in charge of teaching classes for SNE and resource rooms. In Japan, teachers who have the license to teach in regular elementary or a lower secondary school may also teach at classes for SNE and resource rooms: No special license is needed. As a result, some teachers may be teaching children with autism without any experience, and may teach them without understanding the special needs arising from autism.

The issues in autism education in Japan may be narrowed down to the following points: Because it is assumed that educating children with autism differs from the way children with intellectual disabilities or with emotional disturbance who have psychogenic difficulties are educated, it is necessary to examine: (1) not only the contents and ways of teaching children with autism accompanying intellectual disabilities but also (2) the contents and ways of teaching children with high functioning autism. In terms of the expertise of teachers in charge of autism education, (3) it is also necessary to investigate the programs for teacher training and SNE license acquisition to enhance the expertise of teachers in charge of autism education at schools and classes for SNE and at resource rooms.

3. Future direction in educating autistic children

(1) Understanding characteristics and education

The goal of autistic education is to have children with autism participate socially in a cohesive society. To make this possible, it is essential to understand the basic symptoms of autism - the difficulties in interpersonal relationships, in communication, and their behavioral characteristics, such as restricted interests and concerns and obsessiveness with specific things - and to devise instruction in accordance with those characteristics. Children with autism exhibit keen interest in what they are

interested, but they show no interest at all in things they are not interested. In social situations also, people with autism may not be able to take in the necessary information if they find no interest in that area, and it may lead to difficulty in adaptation. Since it is difficult for them to learn proper social behaviors through experience only, it is very important to implement educational intervention that match their characteristics.

When teaching, teachers must fully understand the individual characteristics of children with autism and draw up individualized education plans, referring to the findings of studies conducted so far and to successful educational practices. These include teaching methods and educational materials/tools adapted to their cognitive characteristics, development of assistive devices, alleviation of anxiety that arises when they have to deal with changes or when they are placed in an unpredictable situation, taking measures to support difficulty in generalizing what they have learned, and considerations for their hypersensitivity, etc. Then, education must be planned step by step, without exerting too much stress to the children, to proceed from one-on-one instruction to group participation.

(2) Adjusting the living environment

The International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) deems *body functions and structure, activities*, and *participation* as the main factors of human living functions, and regards troubles in those living functions as disabilities. It regards person's health condition such as illness, personal factors and environmental factors as having influence on each other. The basic symptoms of autism continue life long. In autism education, it is important not only to have the viewpoint of alleviating individual difficulties but also to understand the symptoms of autism as one attribute of the individual and foster their social adaptation while adjusting the living environment itself at the same time. One such example may be to set up a structured educational environment, inclusive of human environment, and to organize routine learning activities.

(3) Professional development of teachers

In Japan, educating children with autism involves making use of various educational settings — schools for SNE, classes for SNE, regular classes and resource rooms. There is an urgent need, as a future challenge, to further develop pre- and in-service teacher training programs so that teachers may have the expertise to draw up appropriate education plans according to the conditions and characteristics of each child with autism, having or not having intellectual disabilities.

(4) Cooperation with relevant organizations

Finally, it is important to consider lifelong and continuous support for children with autism from an early stage. In order to link early detection of autism to early education, from school education to work, it is essential to promote cooperation among healthcare, welfare, medical care, education and labor organizations. Particularly, close collaboration with medical agencies is importance as some children with autism may have comorbid epilepsy or develop secondary behavioral problems or

psychotic manifestations.

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. There is a large percentage of autistic children in Japan. Is this due to a broadening of the diagnosis?

A1. Dr. Atsumi answered – Globally the scope has expanded into the spectrum disorder as highlighted by Lorna Wing – ASD. Japan takes a different perspective like UK to support the needs of the child, rather than just the diagnosis.

Q2. How do you develop collaboration between inter-agencies? What strategies do you have?

A2. There is collaboration between the Ministry of Health, Labor and Welfare (MHLW) and MEXT at a government policy level. The MHLW has a center for medical and we are working with them on a media strategy. At a local level at a health check, we use a support plan – this has not been established but we are working towards this.

Q3. If teachers have training, how are they supported to implement this into the classroom?

A3. Concerning the training given by NISE – when teachers go back to their schools, we monitor what they are implementing into their classes – it is not regular but there is some follow up. Other training providers away from Tokyo who supply training for autism to teachers also provide follow up, too.

KOREA

The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism in Korea

Ms. An Soo-Kyoung

Education Researcher, Division of Planning and Research,
Korea National Institute for Special Education (KISE)

1. Current Situation

1) Legal Eligibility

The main legislation which is relevant to special education is Special Education Act for Individual with Disabilities and Others. According to this legislation, the categories of disability which are eligible to receive special education services include visual impairment, hearing impairment, mental retardation, physical disabilities, emotional or behavioral disorders, autism spectrum disorders, communication disorders, learning disabilities, health impairment, developmental delay, and other disabilities specified by the ordinance of the President of Korea. The definition of autism is enacted as follow.

People who need help in educational achievement and the adjustment to daily life by impairments in social interaction and communication and the presence of restricted and repetitive activities and interests.
(source : Special Education Act for Individual with Disabilities and Others)

2) Placement

In the past, children with autism used to be placed in special education schools where a low student-to-teacher ratio is available. However, in recent years, most children with autism are placed in general education schools because they need to learn how to interact with their peers, and they need more natural social context in which language are necessary. Placement is decided no longer by children's deficit level or current ability but by their parents' preference. Table 1 shows the number of students with autism classified by placements.

placement	students
special education schools for autism or emotional disorder	983
general education schools with special class	3,256
general education schools without special class	408
total	4,647

[Table1] The number of students with autism classified by placements

source : Special Education Statistics, 2009 (The Ministry of Education, Science, & Technology)

3) Curriculum

There is a national curriculum for general education, "National Common Basic Curriculum" and national curriculum for special education, "Basic Curriculum". From those curriculums, teachers

have to decide what is worth for each student with autism according to their individual needs. Various textbooks and teaching materials are commercialized or distributed for free by government, but in the majority of cases, teachers create their own teaching materials by themselves.

2. Issues

To identify what are the issues of Korea in the field of education for children with autism, all master's or doctorate dissertations including the word "autism" in their title during recent 5 years were searched on the website, www.nanet.go.kr. The website is the Digital Library of National Assembly of the Republic of Korea in which most dissertations that came out every year in Korea are loaded in the shape of PDF.

Among the all searched 359 dissertations, 226 are empirical studies indicating the effectiveness of specific treatments for the autistic children's behaviors. Table2 shows the treatments that have been frequently studied on effectiveness of them during recent 5 years in Korea, and brief discussions of the first 4 among those treatments below come next.

treatments	number of studies	year
leisure skill development	30	2005~2009
social story	14	
Positive Behavior Support	11	
Picture Exchange Communication	8	
peer as instructor or facilitator	5	
video self modeling	5	
visual support	4	
Use of ICT(Information and Communication Technology)	4	
pivotal response training	2	
activity schedule	2	
response cost	2	
shaping	2	
withdrawal	2	
others	135	
total	226	

[Table2] Number of studies studying the effectiveness of treatments for autism
source: www.nanet.go.kr (the Digital Library of National Assembly of the Republic of Korea)

1) Leisure Skill Development

Teaching leisure skills assists students with autism in learning the social rules of play and interaction. For example, to initiate a play, communication with peers and families is necessary. Enjoyment itself becomes a natural reinforcer contributing to the maintenance of the desirable social behaviors. Moreover, for some students, leisure and engagement itself can decrease stereotypic behaviors.

Because many students with autism are already able to engage in solitary play, teachers must plan opportunities to interact with others in the leisure activity. In recent 5 years in Korea, various leisure activities such as sociodramatic play, group game, traditional play, physical activities have been used to increase social skills and to decrease problem behaviors of autistic children (Hoe, 2005; Cho, 2005; Lee, 2006; Seok, 2007).

2) Social Story

Social stories are scripted scenarios of social situations. The stories describe particular problematic situations including relevant social cues and appropriate responses. Students solve their own problems by writing descriptions of possible solutions and then rehearsing these responses. As a part of student's daily schedule, the story is read just prior to the situation in which the social skill should be used and rehearsal should be linked to the student's story.

There are many empirical studies demonstrating the effectiveness of social story to teach autistic children in Korea. Using social story, they succeeded in teaching social skills of children with autism like spontaneous utterance, social interaction, community referenced skill (Kim, 2005; Kang, 2006; Jeon, 2008).

3) Positive Behavior Support

Problem behaviors like tantrum can make it difficult for students with autism to be included in regular classroom, or community environments. Positive Behavior Support (PBS) can be explained by functional assessments of problem behaviors and educating a new and more efficient adaptive behavior which serves a same role of the problem behavior. Recently in Korea, studies addressing problem behaviors by PBS alternate the problem behaviors with some adaptive behaviors like activity participation, schedule management and so on (Chu, 2007; Kim, 2008).

Although PBS has been considered to be something for educators to pursue, it seems not to be easy to use this approach for addressing problem behaviors of autistic children in "real" classroom situation. It is not because teachers do not agree with that approach, but because teachers do not have enough time and resources to do functional analysis and to manipulate antecedents. However, even so, the evolution of PBS reflects the change in special education itself. As students with moderate to severe disabilities are increasingly included in regular schools, emphasis to an affirmative and non-aggressive method in teaching is inevitable.

4) Picture Exchange Communication System

Students with autism exhibit difficulties in both expressive and receptive communication, especially in the pragmatic aspects of communication. An additional problem involving pragmatics is the use of problem behavior, such as tantrum, to express oneself. Of course, verbal speech is highly desired, but more important is the ability to communicate effectively and appropriately.

Picture Exchange Communication System (PECS) is an alternative communication strategy

useful in teaching students with autism to express their wants and needs and to initiate and maintain conversation with others. Recently in Korea, many of master's or doctorate dissertations have shown the effectiveness of PECS (Lee, 2005; Kim, 2005). Students were taught to give their communicative partner a picture of a highly desired item to receive the actual item. By having desired items available but inaccessible without assistance, communication becomes a necessary bridge between the child and the desired item. There is controversy that PECS impedes the development of speech, but the results of these studies provide evidence that PECS enhance spoken words once some fluency in non-vocal communication is established.

3. Future Direction

1) Increase NGO's role

One of the well-known NGO in Korea for children with disabilities is The Joint Association for the Education Right of the Disabled. There are some small sized organizations such as Autism Society of Korea, Joy Place, and House of Cards, too. The members of these organizations are mostly parents of children with disabilities. The main activity of these organizations is to show of force for legislation. This is much progressed one compared to the past when parents of children with disabilities were kept in guilt, despair and loneliness or met together to prepare for funds to build institutions for their children as adults.

However, there is criticism from another source stating that these organizations are not practically helping parents and their children. Therefore, in the future, to be an effective collaborator of children with autism and their families, NGOs need to increase following functions:

- linking community resources like volunteers with individual autistic children
- constructing database of legal, medical, educational services
- consulting on legal, medical, educational problems

2) Access toward each other

The more children with severe disabilities are placed in general education schools, the more educating non-disabled general peers is important. This is on the basis of the following questions. Can the students with autism be happy only through improving their own skills? Why do only autistic children have to change themselves?

The questions do not mean only autistic children but also people "without" disabilities have to be changed, have to access toward each other. It is beyond something like modeling or tutoring of peers. We should teach non-disabled peers to notice and control their own specific behaviors that generate autistic children's problem behavior like tantrum, to do desirable reactions to problem behaviors of autistic peers, to be on autistic peers' side and to become a friend.

To access to each other, the enlargement of boundary of special education is ongoing in Korea.

【reference】

- Cho, Hee-joung (2005). The effects of sociodramatic play on the high-function autistic children's theory of mind and social skills. Duk-sung Woman's University. Seoul, Korea.
- Chu, Sun-woo (2007) The effects of schedule management program using the script on class disturbance behaviors of children with autism. Korea National University of Education. Chungbuk, Korea.
- Hoe, Ji-hee (2005). The effect of traditional playing-songs program on the play participation behavior and social adaptive ability of children with autistic disorder. Chang-won National University. Chang-won, Korea.
- Jeon, Sang-shin (2008). Effects of social story intervention on the spontaneous utterance of children with autism spectrum disorders. Dan-kook University. Seoul, Korea.
- Kang, Mi-ja (2006). The effects of situational talk mediation on the community referenced skill in the inclusive classroom for a child with autism. Kong-ju National University. Kong-ju, Korea.
- Kim, Jeong-hyang (2008). The effects of positive behavioral support on the problem behaviors and task achievement of elementary student with developmental disabilities. Dan-kook University. Seoul, Korea.
- Kim, Mi-young (2005). The effects of social story intervention under integrated setting on social interactions of young autistic children. Ewha Woman's University. Seoul, Korea.
- Kim, Young-ik(2005). The effect of picture exchange communication system intervention in the involved environment in requesting acts of young children with developmental delay. Chang-won National University. Chang-won, Korea.
- Lee, In-duck (2005) The relationship between the PECS program and the requesting and waiting behaviors of a child with autism. Kong-ju National University. Kong-ju, Korea.
- Lee, Min-kyoung (2006). The effects of physical activity on reducing problem behavior of children with autism. Yong-in University. Yong-in, Korea.
- Seok, Yoon-hye (2007). The effects of group games on the social skills of young autistic children. Dan-kook University. Seoul, Korea.

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. What is leisure skill development? Do children with autism enjoy in mixed group?

A1. Autistic children can enjoy in mixed groups .In case they are enrolled in special schools, they are taught to play with their peers with Autism. And sometimes, they are taught to play with normal children enrolled in their neighboring general schools, through cooperating program. And in case they are enrolled in general schools, they are taught to play with their normal peers through a lot of programs. They communicate with their peers of the classes through play, music, drama, or physical activities.

Q2. What are some impacts of academic study or paper on actual teaching practices at schools?

A2. The study itself is implemented in actual classrooms by teachers, many of whom are studying at graduate schools. Many special teachers are eager to learn progressive methods to teach their students, so the teaching methods are studying and being implemented in actual classrooms.

Q3. What are some positive effects of educating peers in general schools?

A3. Children without disabilities are taught by teachers to see daily activities from perspectives of autistic children. They come to enjoy working with children with autism by exchanging their views, feelings, expectations. It is co-sharing.

Q4. Are there any special curriculum for children with autism studying in regular schools, or they use the same curriculum as children without disabilities?

A4. There is no autism specific curriculum. Children with autism can learn from Basic Curriculum, which is adapted curriculum for students with cognitive problems. Not curriculum but teachings methods are critical points being focused now.

Q5. Are there support teachers for children with autism?

A5. The system is similar to Japanese system. General teachers and special education teachers cooperate with each other. Sometimes special education teacher come to general classroom to work for the child. And there are “ assistant teachers” who is helping children with disabilities in general classroom activities.

Q6. NGOs are increasing. What does government do for cooperation with NGOs?

A6. NGOs progressively deal with disability issues. They have big power for making legislation. Government has held a lot of “public hearing” to get their opinion.

Q7. Is there any monitoring system for NGOs?

A7. We don't have such monitoring system for NGOs. Rather, they are always monitoring us.

Q8. Is there any program to address sensory issues of children with autism?

A8. Of course there are. I can't explain them in detail now because I am not an expert of sensory problem. But I think some treatments including Positive Behavior Support which are introduced to you in my paper can address sensory issues.

MALAYSIA

Education for Children with Autism in Malaysia

Mr. Bong Muk Shin

**Director, Special Education Division,
Ministry of Education Malaysia**

INTRODUCTION: AUTISM

In line with the demands from parents of autistic children in Malaysia, the Ministry of Education and The National Autism Society Of Malaysia (NASOM) set a collaboration efforts to pilot an inclusive approach for children with autism.

THE INCLUSIVE APPROACH: SMART-PARTNERSHIP MOE-NGO

This inclusive effort was initially proposed by NASOM. It was finally implemented in one of the mainstream schools the year 2005. The main objective was to provide the children with a regular school environment. NASOM prepare children with autism for inclusion by setting a few actions during transition period.

PREPARING CHILDREN WITH AUTISM FOR INCLUSION BY NASOM

1. Transition class

A transition class was conducted by NASOM for at least 6 months. They manage their own behavior, improve their social and communication skills, as well as their academic skills. Individualized Education Plan (IEP) was developed for each child. I

2. Family support services

As part of the family support services, NASOM teachers visited the children's home. During the visits, the teachers observed the children's behaviour and helped the parents to provide a structured learning environment at home. Learning material was provided to the parents so that the children were better prepared for the next school term.

3. Screening test

The children listed for inclusion sat for a series of tests given by the mainstream school and were placed in inclusive classroom if they passed. In 2007, a new set of criteria was introduced, ASD (Autistic Spectrum Disorder) children were given an opportunity to gain knowledge and experience in the mainstream setting.

4. Initial orientation visits

At least three initial visits or stages of orientation were arranged for each child. Each stage of

orientation took a week to be completed. The students were orientated to the physical surroundings within the school compound under the guidance of the teacher aides. The first stage was conducted during the year-end school holiday where the school is empty. The second stage of orientation took place when the new school-term begins. In the second week, the children were allowed to spend time observing other children and the teaching process from a distance. The second visit usually lasted 2-3 hours a day. Third stage of orientation lasted for more than 3 hours a day.

Full inclusion were introduced after these stages of orientation. They followed the mainstream school schedule and take part in all activities with the help of teacher aids. These children were placed under a three month probation period in the mainstream school.

5. Support Classes

Children with autism attend after school support classes at NASOM to do their homework and revisions. Class play skills as well as social and communication skills are taught.

PREPARING SCHOOL CLIMATE AND MAINSTREAM TEACHERS FOR THE INCLUSION OF CHILDREN WITH AUTISM BY MOE

1. Commitment and acceptance of school's administrative

The memorandum of understanding (MOU) between the MOE, The State Education Department of Federal Territory Kuala Lumpur, as well as NASOM was set after a series of meetings. The project committee decided to use partial inclusion setting as a starting point and preparation were also made for possible pull out session when necessary.

To address the mainstream teachers concerned on their lack of skills and knowledge in dealing with autism children, NASOM will provide assistant teachers, to support these teachers until these autistic children were able to cope on their own in the class.

Regular meetings were held, between the school and the MOE to discuss students and programme implementation progress.

2. Special training for mainstream teachers

The mainstream teachers and staff were orientated to manage the characteristics of the children with autism. To aid in the process of understanding, regular meetings were held with the school management and teachers to discuss the students' progress.

THE PROGRESS OF THE PILOT PROGRAMME

The inclusion pilot programme started in 2005 and currently there is a total of 54 children in 9 mainstream schools in peninsular Malaysia. Almost all of the children have shown positive changes in their behaviour, social and communication skills. Through interaction with peers and mainstream teachers, they have shown remarkable changes in their play skills, engaged with their peers and have learned to be flexible in expressing their feelings and needs. Most of them are able to show a variety

facial expressions and body language that are appropriate to the situation and environment.

THE RESULTS

School Administrators, mainstream teachers and students is more understanding and sensitive to the needs of the children with autism. Parents of autistic children are very cooperative in implementing any intervention suggested and more children excelled in academic and extra-curricular activities.

Table 1: the number of students with autism in inclusive smart-partnership pilot project

Year	2005	2006	2007	2008	2009
Primary	8 (1 school)	12 (1 school)	25 (4 schools)	35 (6 schools)	52 (8 schools)
Secondary	-	-	-	-	2 (1 school)
Total	8	12	25	35	54

Evaluation

The principles of this project were based on cooperation between the school's mainstream teachers, mainstream peers as well as mainstream pupils' parents. This is to ensure that children with autism were given the opportunity to imitate peer models, interact and communicate competently. Conversely mainstream peers involved in the programme may develop positive attitudes toward individuals with disabilities (Kluth, 2003). Inclusion will promote caring society and a more understanding of disabled peers amongst young children.

ISSUES AND CHALLENGES

This pilot inclusive project was a success. The greatest challenge is to meet the needs of all students educated in inclusive classrooms and the acceptance of inclusion by mainstream teachers.

1. Challenging behaviour

Temper tantrums, running around, loud vocalizations, self-injurious activity, repetitive motor movement, or other disruptive or distracting behaviours are common amongst autistic children in this project.

2. Mainstream system

The autistic children learn at differing rates, and with different degrees of success, depending on their personal strengths and weaknesses. It is very important for the mainstream schools to be willing to make individual arrangement, involving both academic and social programmes, together with awareness exposure to teachers and peers.

3. Parental support and expectations

Mainstream schooling is not only focused on academic achievements. The main objective is for the children to be exposed to the real life environment and learn social and communication skills from their peers.

4. Availability of qualified and dedicated personnel

People working with children with ASD need to be passionate and motivated to work in challenging conditions. Teachers need to know their students' need and adapt. Training of teachers takes time and dedicated teachers are very much in demand.

5. Insufficient Early Detection and Public awareness

Awareness plays an important role in early detection/screening for ASD or other possible disabilities, and thus early intervention can be given as soon as possible. However, many cases are not detected due to lack of awareness of the early signs, as well as the lack of professionals who are specialized and trained in the field.

DISCUSSION

This paper focus on an outcome of a pilot project recently developed to promote autistic children's social inclusion and acceptance. The partnership with NGOs in implementing inclusive approach for pupils with autism in Malaysia was piloted to support the aim of increasing participation of children with SEN in educational and social activities in mainstream schools in line with the Salamanca Statement of 1994. The study was an exploratory examination in peer acceptance involving children with autism in mainstream classes.

This Preliminary project outcome indicates that students' progress in social interaction and skills are improving. This study refutes the assumption that SEN are not accepted in mainstream classes.

Peers are willing to be involved with activities with autistic children. They were protective towards children with autism and recognized their difficulty in recognizing what is safe or unsafe. These findings show that inclusion approach demands a higher degree of coordination and planning among regular and special-education teachers.

FUTURE PERSPECTIVES

Modus Operandi for Good Practices

An active support system is crucial and a crisis management team would be helpful in addressing arising issues. A sufficient funding is necessary to start the program and the maintenance could be carried out with collaboration between NGO's and the government. A comprehensive preparatory process would be able to introduce and expose new environment and process to better prepare parties concern.

References

Mike Conor. *Autism: Current Issues 17*. www.mugsy.org/cornor20.htm

Paula Kluth. *Supporting Students with Autism: 10 Ideas for Inclusive Classrooms*. www.positivelyautism.com/volume2issue1.html

<Questions and Answers after Country Report>

Question1

The smart partnership with NGOs seems to be intensive. I would like to know the funding.

Answer1

All NGOs are partially funded by the government through Social Welfare Department and donation through individuals or organizations working in smart partnership. NASOM run tests for ASD children before sending them to the schools.

Question2

What are the contents of IEP?

Answer 2

IEP is compulsory for all teachers. It is an individualized educational plan. It includes profile of children, medical diagnosis, learning achievement in primary schools, the year-long as to what the children can achieve is translated into daily plan for children.

Question 3

Do you utilize IEP in your transition period?

Answer 3

As 70% of the cluster group is high functioning. IEP is not necessary. As for the 30% who need 'heavy' support, both mainstream teachers and teacher aide from NASOM will come to a compromise on what to learn and to do.

Question 4

- i) What kind of class is conducted for autistic children who go to general schools?
- ii) A number of autistic children are studying in mixed LD classes. Is this type of schooling conducive for the autistic children?

Answer 4

- i) Autistic children are in 3 different types of setting, integrated program, regular class (inclusive model). In the integrated program, teachers cannot pay specific attention to their needs and behavioral problem. Hence, we try out the inclusive model with NASOM.
- ii) The LD classes are not so conducive for autistic children. That is one of the reasons that we have pilot smart-partnership program.

Question 5

Do you pay additional allowance to teachers?

Answer 5

Malaysian teachers and students on special education are given allowances. Last year, teachers are additionally given RM250/62co per month. All children with disability are given allowances. A student aide (a clerical personnel) who will bring the child to the classroom and help in tidying up and is also paid allowance. We are not a Welfare Society and we give allowances as an incentive.

Question 6

Are the teachers in NGOs specialized in autism?

Answer 6

Malaysian teachers aide from NASOM are specialized in autism. NASOM have specialists to help out teachers. They are strong in this

Question 7

You gave two study cases on inclusive education. Where they cannot get along with on get friends on get around. How do they get along with other children in the regular class?

Answer 7

When they are in regular class, they learn to adjust in a normal classroom setting after a year or more.

Question 8

In the normal classroom, are the normal children being prepared to receive the autistic children?

Answer 8

They are being briefed by the teachers before the autistic child is sent. The teacher-aide from NASOM will be assisting for 6 months to help the child to the classroom setting.

Question 9

In the curriculum, is there no specific time set to help them adjust?

Answer 9

No. specific time set. This is a buddy system. Buddies are informed on what the autistic child is capable or incapable of doing. A few peers are also assigned. Orientation is very important in a three weeks program. They will get used to the facilities, mass behaviors. If they cannot, they will be withdrawn and they will be taken and back later.

NEPAL

Country Report on Autism Education in Nepal

Mr. Narayan Prasad Subedi

**Section Officer, Inclusive Education Section, Department of Education,
Ministry of Education**

Nepal is a landlocked federal republic country with China and India as a neighbor and renowned birth place of Lord Buddha with a Mt. Everest. It occupies only 0.3% area of Asia. It has an area of 147181 sq k.m. areas. Nepal has population of 26,966,581 (2.69 million) with the growth rate of 2.5%. There are more than 92 languages, spoken by the 59 ethnic groups. The common national language is Nepali.

Administratively Nepal is divided in 5 Developmental Regions, 14 zones, 75 districts with 58 municipalities and 3915 Village Development Committees. The economic growth rate is observed 5.5% and GDP is \$470. There is huge number of people are poor and are below poverty line which is marked about 30.8%.

The government of Nepal has committed to provide education for all by 2015. Primary education is free and it will be compulsory also. There is an integrated plan for education SSR is started from 2009.

According to the National Census 2001, the percentage of people with disability is shown 1.67%. Government of Nepal is managing disabled sector by encouraging them by making different acts and regulation in Nepal. The flash report published by Department of Education indicates out of total school going children about 1% children are with disability and are getting educational opportunity in different schools. Among them 26.6% are intellectually disabled. There is not exact number of students with autism but it is assumed that 14% among the intellectually disabled are with autism.

For the education of children with disability, special education is integrated as inclusive education. All the activities for the children with disability are running under inclusive education. Besides government there are off and for organizations working in the field of people with disability. Some programs are running as jointly and some are by the organizations themselves.

Government of Nepal has implemented the National Policy and Action plan for Disability -2006. The government has categorized the disabilities in 7 categories. They are: 1) Physical disability 2) Blind and Low Vision 3) Deaf and Hard of hearing 4) Deaf Blind 5) Vocal and Speech related disability 6) Mental disability :a) Intellectual disability b) Mental illness c) autism and 7) Multiple disabilities. Government also provides the identity card according to the kinds, nature and seriousness of disability. Four kinds of Disability Identity Cards are provided and are prioritized for job and other facilities.

1. Current situation:

The government of Nepal has made different laws and legal provisions for the education to the children with disability. There is 15 years plan to achieve the millennium development goals and the goals of Education for All. On these bases government has developed the School Sector Reform policy

and plan to achieve those goals.

For the children with autism there are more than 114 resource classes including intellectually disabled children. For those students government provides scholarship for those students. Most of them are residential and very few are day scholars. The resource classes have trained resource teachers and care takers. The children in the resource classes stay up to 15 years of age. During that time child learn about daily life activities and some handicraft skills. Their parents can also take part in the training. Some of the students study in regular class and some return to their home after the 15 years of age.

Although about 1.67% of the people are disabled, there are a huge number of the people participating in the school education. Total 6,964,553 students are studying in primary class to secondary level. Among them about 1% of students are with children with disabilities. Although there is least percentage of those students, 26.6% of them are with intellectual disability. In sample survey about 14% of them among the students with intellectual disability are found the autistic children. There are 124 special resource classes and 13 special schools conducting the education for the children with intellectual disability. There are no separate class and special schools for autistic children. The students with autism learn in the same class where all intellectually disabled students read, but they are treated individually by the trained teachers and care takers. The resource classes are expanded in every year with the demand of the District Education Office and community and are running with the concept of inclusive education.

Some NGOs have remarkable contribution in that sector. They are conducting the classes for those children with organizing the trainings for the child and their parents. There are some parents' associations of those children and are active for those jobs as I/NGOs. Furthermore they are conducting awareness raising program and some time vocational and skill base training.

2. Current Issues:

There are so many issues in the area of education and so as in the sector of autism education. Although there are various educational programs for all children, it needs more resources and efforts for children with disability and specially children with autism. Government is committed and continuously trying to address the entire child for their education as their right. About 17% of national budget is allocated for the education in this year also. Besides the all efforts by government there are some issues observed in inclusive education and specially education for intellectually disabled / children with autism. The main issue may be sustainable financing which include adequate resource mobilization for meeting the cost of education and exploring sources for additional revenue for education of those children.

The main issues in the sector of Autism education are as follows.

- Enrolling the all such disabled children with increasing number of resource classes in community such that they can easily admit.
- Making school management committee and the teachers responsible for admission and teaching

of those children with awaring them.

- Increasing the level of awareness of parents.
- Making attractive the amount of scholarship. It should be relevant with market price and the budget of education sector.
- Making all the schools and class room disable friendly specially autism child friendly.
- Frequently organizing the recurrent training for resource teachers and care takers.
- Making cost effective to conduct teachers training, students' residence, organizing skill training.
- Developing classroom with learning materials and making it resourceful.
- Ensuring the quality of teaching and learning to the parents. Very few parents are satisfying by their children's progress.
- Defining and adopting norms and standards of quality of those students' achievements.
- Making the data authentic.
- Addressing the autistic children for their education by special program which is not yet.
- Making evaluation system effective by proper examination to those children.

3. FUTURE PERSPECTIVES

The government of Nepal is committed to the education for all children on the basis of education as the right of each child. The government has already developed a National plan of Action 2001 - 2015 to meet the EFA goal. There is a newly formed Constitution Assembly which is going to formulate a historical Constitution of Nepal. In some extent it may influence the education policy and plan in future.

In present, SSR (School Sector Reform) plan 2009-2015 in education has been implemented which is the holistic educational plan. It includes School sector Reform Plan objective for children with disability. The CRPD (Convention on Right for People with disability) has signed by the government of Nepal and it is hoped that this will be ratified in near future. The education for the people having disability is free in these days and it will be continue in future. The education for those people is considered as the right base and it will be in the same perspective. In the field of employment, the government has given top priority to those persons with disability and mostly in the field of teaching. There are so many teachers teaching with respective students.

There is an accountability policy "schools will be accountable for students learning, parents and guardians for their children's regularity and government for providing minimum enabling conditions", and it will be implemented in near future by making an amendment in educational act and rules. The government will define minimum enabling condition and ensure that they are met in all schools. For the instructional process, teaching /learning method and instructional materials will be child friendly, gender friendly and inclusive. Children with disability will be given opportunities to study with normal students to the extent of possibilities. Where such possibilities do not exist, special class/ schools will serve those children. The children with disability will have equitable access to quality basic education. The options for educating children with disabilities include: i) to the extent possible all children will

have access to regular schools with inclusive orientation and technical assistance and teacher training will be provided at the local level. ii) for those who cannot attend regular schools, special schools will be developed.

So there are so many efforts for the education for all children in the right base and education for the children of disabilities. It will be continued in future and ensured by different acts, rule and regulation. Education for the children with autism will be also emphasized. The number of resource class will be specialized for the children of autism. The management of the resource class will be improved. Teaching materials will supplied and will made autism friendly. The classes may inclusive in regular school or may separately in special resource classes and schools according to the accessibility of those children. The teachers in resource classes of mental disability will be trained more and assured the quality of teaching and learning will be improved. We can hope that no children with autism will out of school up to 2015.

The End

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. What are the activities being undertaken by NGOs for increasing awareness among the parents.

What is NER?

A1. Teachers conduct the awareness programme for the parents.

NER: The ratio of actual number of children in the particular age group who are in school to the total population of that age group.

GER: the percentage is the gross enrolment rate.

Q2. What are the areas of assessment & who carries them out ?

Do parents ever challenge this assessment ?

A2. There are assessment centers at district level. Trained experts, teachers & doctors constitute the committee. They carry out the clinical & educational assessment & decide the kind of disability & the resource support required.

The teacher, from the community, refers the child to the assessment center which advises on the required support.

Q3. What is the role of flexible or alternative schools ?

A3. Flexible schools are not working in the areas of disability. They work for children who are not in the mainstream education. The time and pace is tailored to suit the particular child.

New Zealand

The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism –Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society–

Introduction and Context

Ms. Joanna Curzon

**Team Leader, Research, Professional Practice Special Education,
Ministry of Education**

New Zealand has an estimated total population of 4,315,800 (Statistics New Zealand, 2009). New Zealand Māori, the indigenous people of New Zealand, currently comprise approximately 15% of the total population. This proportion is projected to rise to 16.6% by 2026 (Statistics New Zealand, 2008). New New Zealanders from Asia are expected to have the largest relative growth in numbers, from 9.7% in 2006 to a projected 16% by 2026 (Statistics New Zealand, 2008). From this it can be seen that there is increasing ethnic diversity in New Zealand.

Other forms of diversity are increasingly recognised through legislation and policy, such as the New Zealand Disability Strategy (Ministry of Health, 2001), the New Zealand Sign Language Act in 2006 (making New Zealand Sign Language the third official language of New Zealand), and the United Nations Convention on the Rights of Disabled Persons (United Nations, 2008), ratified by New Zealand on 26 September 2008.

A sociocultural view of disability underpins these developments and is evident in shifts in thinking about autism spectrum disorders (ASD) in New Zealand and internationally. The perspectives, experiences, and achievements of people with ASD are increasingly valued for the societal enrichment and leadership they provide.

The New Zealand education system and support for children and young people with disabilities

1989 was a significant year in New Zealand education. Changes to the Education Act gave all students the right to enrol in their local school, meaning that students with disabilities had the same rights to education as their non-disabled peers (“Education Act”, 1989). The legislative revisions also gave considerable responsibilities for governance and management to schools (New Zealand now has one of the most devolved education administration systems in the world), and all administration layers between central government agencies and schools were abolished (Timperley, 1994).

Nearly a decade later, in 1996, significant special education resourcing reforms were announced. Taking a non-categorical approach to provision of services and additional support, the special education resourcing framework provides state-funded early intervention services and specialist services for school students with disabilities and learning support needs. The Ministry of Education currently employs most of the specialists who provide direct services to the approximately three per

cent of children and young people who have the highest additional support needs. The bulk of special education resourcing decisions and provision, however, is managed by schools.¹

Fast-forward to the 21st Century, and the emphasis is now on outcomes, curriculum, evidence-based practices, pedagogy and societal issues. After extensive consultation and collaboration, the revised *New Zealand Curriculum* was published in November 2007, and provides “a clear statement of what we deem important in education.” (Ministry of Education, 2007, p. 4). The *New Zealand Curriculum* is for **all** students, and includes eight learning areas, five key competencies and eight effective pedagogies.

The challenge of autism spectrum disorders

Autism and associated disorders have only relatively recently been recognised as disabilities, and internationally have triggered extensive research and multiple theories about causes and effective responses. People with ASD, those with whom they live, policy makers, funders and service providers have all been buffeted by competing claims of effectiveness by the proponents of different intervention approaches. Media headlines about an ‘autism epidemic’ and some tragic, high-profile events have further coloured popular views of ASD. Myths and misunderstandings abound, and in this people with ASD share some of the challenges faced by people with mental health disorders, for whom societal attitudes and stigma are often the hardest barriers to overcome.

The response to challenges

In recognition of the increased interest in ASD, in 2008 the United Nations announced that 2 April is annual World Autism Awareness Day. That same day, the New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline (NZ ASD Guideline) was launched in Parliament by the then Minister of Health and a panel consisting of three people with ASD and two parents of people with ASD.

Jointly sponsored and funded by the Ministries of Health and Education, the NZ ASD Guideline takes a deliberately whole-of-life approach, systematically appraising evidence across the life-span. The resulting Guideline is a single, credible source of international and New Zealand evidence, experience and practice in recognising ASD, supporting, teaching, employing and living well with people with ASD (Ministries of Health and Education, 2008).

Matt Frost, one of the people with ASD who launched the NZ ASD Guideline, comments: “Why I’m in this particular piece of work is to make sure that for generations to come, for people with ASD and their families, we have a system in New Zealand that is world leading. We say we’re world leading, we say that we believe in social justice. We believe in good outcomes for people. And we’ve also been brave enough to acknowledge that we haven’t done that for certain groups of people in our society, historically and now. And I think that this is a really good opportunity [for] working in partnership – working as people with ASD and their families with the support of good professionals and the

¹ For a full description of the special education resourcing framework, see previous New Zealand country reports to Asia-Pacific International Seminars on Education for Individuals with Special Needs

community.” (Frost, 2008).

Matt chairs the NZ ASD Guideline Implementation Advisory Group (IAG), which includes several people with ASD and relevant non-Government organisations (NGOs). Government provided NZ \$17.5 million to implement the NZ ASD Guideline, and the IAG has determined the resulting national ASD work programme.

Although the Ministry of Education did not receive specific Government funding to implement the NZ ASD Guideline, it already had an ‘investment’ programme, aimed at improving services and support for people with ASD. This programme has been shaped into an ASD Action Plan, with a twin emphasis on professional learning and development, and information sharing. Specific activities and resources include provision of ASD-specific parent education, jointly contracted by the Ministries of Health and Education to two non-Government organisations (NGOs), Autism New Zealand Inc. and IDEA Specialist Services; funding and distributing an awareness-raising DVD called “In my shoes” www.inmyshoes.co.nz that was developed by a group of parents who identify as Māori; and the team professional learning and development programme called ‘tips for autism’ (www.tipsforautism.org.nz).

Looking to the future

The ASD Action Plan takes a deliberately societal approach to improving outcomes for people with ASD. It reminds us that we are all responsible for our fellow citizens, and outlines the expected attitudes and approaches of families, peers, early childhood education services, schools and the community.

Leadership by people with ASD is critical to dispelling myths and bringing about change in society’s attitudes to ASD. The ‘voice’ of people with ASD is increasingly being heard – in autobiographies, films, art and business. People with ASD help us to understand their logic, their talents, and their views of the world – we learn from them and are enriched. In a recent interview, Matt Frost reflected on the implications of a cohesive society, commenting that it also needs to be “a questioning society.” Matt comments that cohesion does not equal uniformity, and points out the interesting tensions between diversity and cohesion. He challenges us all to think broadly and deeply about what outcomes we want young people to attain through education, and what values inform those discussions “...values and outcomes have to be part of any solution” (Frost, 2009). For example, in work done with Māori medium schools (kura kaupapa Māori), the Education Review Office found that parents, whānau, teachers and students valued physical, spiritual, and emotional well-being, as much as learning and cultural outcomes (Education Review Office, 2008).

In conclusion, “My hopes and dreams for people with ASD ... I would say that I think that people with ASD have the absolute right to dream and be supported to do that, and that there are no limits, or there should be no limits to the positive things that people with ASD can engage in. I also think that people with ASD have the right to be who they are.” (Frost, 2008).

References

- Education Act (1989).
- Education Review Office (2008). *Evaluation Indicators for Education Reviews in Te Aho Matua Kura Kaupapa Māori*.
- Frost, M. (2008). The launch of the New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline. Wellington.
- Frost, M. (2009). Reflections on leadership by people with autism spectrum disorder. Wellington.
- Ministries of Health and Education (2008). *New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline*. Wellington: Ministry of Health.
- Ministry of Education (2007). *The New Zealand Curriculum*. Wellington: Learning Media Limited.
- Ministry of Health (2001). *The New Zealand Disability Strategy: Making a world of difference*. Wellington: Ministry of Health.
- Statistics New Zealand (2008). National Ethnic Population Projections: 2006 (base) - 2026 Retrieved 4 November 2009, 2009
- Statistics New Zealand (2009). Top 20 statistics Retrieved 4 November, 2009
- Timperley, H. S. (1994). *The challenge for Tomorrow's Schools: Learning to be responsive*. Auckland.
- United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2008).

<Questions and Answers after Country Report>

Question 1

In the guideline the contents are summarized & graded. Relation between grading & contents.

Answer 1

In NZ, there is a guideline development group, which sifts the research outcomes. An adaptation of the grading system has been used which your researchers would be familiar with. Grading system reflects the hierarchy of research strength.

Question 2

Leadership by people with disabilities. Is this part of the culture, the respect for the disabled.

Answer 2

We haven't completely done it, but are trying to do it. Art 29 of UNCPRD (United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities) gives tremendous power. The NZ Disability strategy greatly empowers the leadership roles of the people.

Question 3

Resource teachers, curriculum, scheduling of services and qualification

Answer 3

Three groups of resource teachers, two for sensory impairment (hearing and visual). The general resource teachers are based in a school or in a cluster of schools. Approximate ratio, one

resource teacher to 700 students. There are guidelines, protocols for annual reports, and furnish administrative reports.

Question 4

A brief comment on ASD action plan & system for raising awareness. Is there an organization for promoting & use of such a system.

Early intervention.

Answer 4

There is very simple structure - Ministry of Education and schools. No districts boards. Most developed system of school management and governance in the world. Schools have autonomy for how they manage their issues. Ministry employs resource persons and specialists as a conduit for executing the action plan. Multiple copies of the DVD and other materials is sent to people. Funded by Ministry of Education and provided by staff and some other groups – early intervention itinerant groups.

Question5

Details of the NZ Sign Language Act.

Answer 5

Big achievement for Deaf persons. Parliament was packed by Deaf people on the day Act was passed. The Deaf identify themselves as a cultural group. Court proceeding, teaching etc must be available in NZ sign language. But not enough interpreters, but working forward.

Question 6

Who arranges and coordinates the specialist?

Answer 6

Majority of specialist are employed by the Ministry. By law, each has to maintain and exhibit every year that the professional competence is maintained. Also, direct funding to some big schools to directly employ specialists and to maintain quality.

PAKISTAN

Pakistan Country Report–Autism

Mr. Muhammad Afsar Khan

Secretary to the Government of NWFP, Social Welfare and Women Development

Department,

Government of NWFP, Zakat, Ushr

INTRODUCTION

Autism has remained a mystery for researchers, neurologists and psychiatrists for centuries. Although the cause of autism is still unknown, a number of strategies have been developed, that have saved so many lives all around the world. There are over 60 million people with autism across the world — of which many Third World countries in Africa and Asia, including Pakistan, do not even have access to any public services. The situation is definitely alarming. In a country like Pakistan, where due to lack of financial resources, reasonable education remains a dream even for an average person, affording rehabilitation services to an autistic child is well nigh impossible.

CURRENT SITUATION IN PAKISTAN

In south Asia, the countries of India, Pakistan, Bangladesh, Sri Lanka and others have recently been exposed to the awareness, research and documentation on Autism spectrum disorders, that has existed in the developed world for decades. Due to which many children have been misdiagnosed as PDD-NOS (Pervasive Developmental Disorder - Not Otherwise Specified) or have been kept locked away in homes due to misguided belief in magic (primitive tribal/religious thought) or due to social stigma. While students of special education at public sector universities have done studies concerning existing students with autism at special schools, these studies have been area or city specific, and not country-wide, hence their findings are not standardized, but are estimated to be about 1 in 500. The population of Pakistan is estimated to be 172,800,048 hence the number of people on the spectrum is estimated to be a minimum 3, 45,600 although due to under-reporting, misdiagnosis and social stigma we can say this number is in reality much higher.

In Pakistan autism is relatively a new phenomenon so far, as only private institutions work in this area. Seminars and workshops are being conducted on this topic to create awareness among parents, professionals and government authorities. However, there is no institute at the government level, which specifically caters to the services for children with autism. There is a need to create awareness about this disorder at the government level.

Prevalence of Autism and general situation is as follows:

- Autism Spectrum Disorder: 1:120 kids
- No Diagnostic and Rehabilitative means even in the major cities of Pakistan.
- No understanding of early detection, sensory issues and home based interventions by child care

specialists.

- Lack of awareness and means of Learning for the Medical & Rehabilitation Teams
- Lack of awareness and means of Learning for the Special Education and support staff teams.

Usually the professionals use ABA (Lovaas Program), TEACCH in combination with Picture Exchange Communication System (PECS), speech therapy and drugs (if required) as treatment options for such children. The basic approach is eclectic. The choice of treatment depends upon the needs of the child. The facilities of Sensory Integration Therapy are also available in a few institutions. Over the past two years the use of biomedical approach has also increased, as some of the parents have found positive changes in their child and they have taken an initiative to promote this biomedical approach for the treatment of ASD.

There are no government funds for this particular problem. However, many of the non-governmental organizations and private institutions help people not only to get such services at a very low cost, but also to help the needy ones by providing uniforms, lunch, paying their fee, etc.

The major challenges that Pakistan faces are lack of awareness and lack of resources. In Pakistan, there are two institutes for the professional training of Clinical Psychologists: Institute of Clinical Psychology, Karachi, Province Sind and Centre for Clinical Psychology, University of the Punjab, Lahore, Province Punjab. The people who are trained from these institutes are given exposure and training under supervision. The clinical psychologist trainees work in the field and are placed in special schools, where they learn the application of different techniques and theories, which are taught to them as a part of their course work.

Several initiatives have been taken by governments, NGOs, INGOs, UN agencies and others for addressing the special educational needs of children with disabilities. Some have demonstrated successful models of special and inclusive education. However, a comprehensive analysis of these initiatives has not yet been undertaken in Pakistan. The regular government school system in Pakistan functions independently of the special school system. Such segregation is also evident in schools run by the private sector. Teaching methods enhance the learning ability of the individual child in a limited manner. The system does not usually allow for a participatory role by the child nor does it stress the development of his/her creative and critical thinking ability.

The attitude of society in Pakistan to people with disabilities is generally positive. It is more favorable in rural areas than in urban areas. However, lack of knowledge about the capability of disabled people results in a low profile for children with disabilities. Lack of educational facilities exacerbates their problems. Those attempting to apply inclusive education at the grassroots have tried to implement indigenous methods to educate challenged children.

Inclusive education is a new concept; a few schools are striving to create an inclusive environment through experimentation with various approaches. These approaches include establishing new inclusive schools; giving access to children with disabilities to existing schools; persuading children without disabilities to join special education institutions; keeping children with special needs within regular school although in separate classrooms; and supporting schools with multi grade inclusive classrooms.

Inclusive schools in Pakistan are restricted to big cities in the private sector and are not accessible to children with disabilities living in remote or rural areas. Also, parents are not willing to send their challenged children to school, as they fear that they will be stigmatized. Distance and other problems related to commuting to school add to the difficulties for these children.

According to the last census, there are 3,286,630 people with disability constituting 2.54 per cent of the population. A survey of the prevalence of special needs children sponsored by the WHO indicated that 10 per cent of the population had some sort of disability, such as emotional disability, visual impairment, hearing impairment, mental retardation, physical disability, learning disability or multiple disability. Of these, only two per cent had access to institutional facilities.

The number of people with disabilities is greater in urban areas than in rural areas. A possible explanation is that the incidence of mortality is higher in rural areas than in urban areas because of the lack of facilities such as safe water, sanitation, health services, etc.

ROLE OF THE PRIVATE SECTOR/NGOs

The private sector/NGOs have also emerged as a strong force to expand and improve educational services for students with special needs. All good practice models in special education are in the private sector. These schools are spacious, financially sound, and have good physical and educational facilities. The government provides partial financial assistance and comprehensive professional support to these institutions. Funding also comes from Bait-ul-Mal and national and provincial trusts for people with disabilities. All these developments have markedly changed the standard of special education in Pakistan during the last 20 years.

Some private institutions have become interested in inclusive education. They have started including special needs children in their schools but have not paid adequate attention to disability-friendly infrastructure development, professional training of teaching staff, use of appropriate teaching-learning methods, etc.

The attitudes of the society, including parents of children with and without disabilities, are generally in favor of inclusive education. The private sector is willing to cater to the needs of disabled children, and is awaiting a constructive plan from the government.

It is important to recognize that it is less costly to provide education for disabled children in mainstream inclusive schools rather than establishing special schools. The additional/marginal cost to transform mainstream schools to inclusive ones is minimal and affordable for the government.

International donor agencies funding social development projects are keen to take up the promotion of inclusive education and provide financial and technical support to the government, NGOs and the private sector.

There should be legislation that makes it compulsory for every public school to admit all children irrespective of their special needs. However, at the initial stages, severely mentally retarded children or children with severe physical handicaps may be referred to a special school.

CURRENT ISSUES OF AUTISM

- 1) The biggest challenge is the stigma attached with the word autism. Acceptance of this problem lacks in society as well as in the members of the affected families. Apart from this stigma, lack of treatment facilities, training facilities and poor attention from the government are some of the major problems that a family with autism has to face.
- 2) There is a lack of comprehensive data on the educational status of children with disabilities.
- 3) There is a lack of trained professionals in this field. We don't have any single institution that trains professionals exclusively for training of children with autism. However, recently some of the institutes have started paying attention to it and have included autism and its treatment options as part of their post magisterial program curriculum; however, they still need institutions to provide practical training to their trainees.
- 4) Again, these schools are only in major cities of the country. In fact, only the elite class can afford the structured services and treatments. Also, there are some NGO's (non-governmental organizations), but usually NGO's work for the whole community of Special Children and not for autistic children specifically.
- 5) Health insurance facility to enable and empower persons with disability to live as independently and as fully as possible becomes important but presently such products are not easily available for persons with disabilities.
- 6) Convention on Rights of Persons with Disabilities aims to promote and protect the human rights and fundamental freedoms of those with disabilities and also respect for their inherent dignity is needed to be implemented in letter and spirit.
- 7) Inclusion of Autism in the Disability Act should be enacted.
- 8) There is a need for Formation of a National Trust for Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation and Multiple Disabilities to address the problems of those persons with disability, particularly the poor who do not have family support and to appoint guardians and trustees for persons with disability. The trust should also finances NGOs to run permanent care homes, respite care homes and day care services.
- 9) Obtaining an accurate diagnosis for children is difficult. Parents may take their child to a pediatrician only to be reassured that their child is just "slow." Unsatisfied, they may visit a psychologist, to be told their child is "mentally subnormal."
- 10) Admittedly, there are not enough services to meet the needs of mentally retarded children and adults in Pakistan, let alone those who are autistic.
- 11) There is also an urgent need to begin planning homes and centers for these children when they become adults: people with autism have a normal life span and many will require supervision after their parents' death.
- 12) Currently, the needs of autistic children in Pakistan are not being met in either the regular or special education systems. With an understanding teacher or possibly an aide, a more able autistic child could function very well in a regular school, and learn valuable social skills from his peers.

- 13) The special schools almost always lack an understanding of effective methods of handling the challenging behaviors of autistic children.
- 14) Children with autism are frequently refused admission in special schools because officials protest they are not equipped to handle autistic children, who are sometimes more challenging than children with mental retardation alone.

FUTURE PERSPECTIVES OF AUTISM IN PAKISTAN

There have been many achievements and breakthroughs, due to the hard work of parents, doctors, special educators and researchers in Pakistan, all have been recent efforts and have started a series of events which will get us where we want to be, maybe not in an year's time, but soon enough. Increased awareness has made parents of autistic children come out from the shadows to seek education and therapies for their children. The recently opened Autism Centre at Gulshan-e-Iqbal at Karachi is a step in the right direction as training in the structured TEACCH and other systems is now being imparted to mothers and special educators here. Increasing awareness and getting more government and private sector support to widen the reach and get those across all ages and spectrums into training programs, as well as increasing awareness for other learning disabilities, augurs well for better situation of autism in Pakistan.

REFERENCES

- Bureau of Statistics (1998). Census of Pakistan 1998. Bureau of Statistics, Islamabad.
- Directorate General of Special Education (1986). National Policy for Rehabilitation of the Disabled. Directorate General of Special Education, Islamabad.
- Miles, M. (1983). Attitude towards Persons with Disabilities. Mental Health Centre, Mission Hospital, Peshawar.
- Ministry of Women Development, Social Welfare and Special Education (1998). Draft National Policy for Special Education. Ministry of Women Development, Social Welfare and Special Education, Islamabad.
- Study by The United Nations Children's Fund (UNICEF) Regional Office for South Asia, 2003

<Questions and Answers after Country Report>

Q1: How do inclusive education funding to support in Pakistan?

A1: Depend on Department of social welfare support but social education school include budget from local also. And MOE (Ministry of Education) support for teacher training.

Q2: On an earlier occasion, "inclusive education" had been practically conducted. As the concept of special education became to apply, its part has been covered by Social Welfare & Women Development Department. That is, "special education" is covered by Social Welfare & Women

Development Department on the other hand, “main education” is administered by Ministry of Education. In recent years, it is necessary to reconstruct “new INCLUSIVE EDUCATION”.

How to succeed an “INCLUSIVE EDUCATION” under the two departments as stated above?

A2: In the future, it might be advisable that Ministry of Education manage the “new INCLUSIVE EDUCATION”. However, it is important to recognize that it is less costly to provide education for children with disabilities, are generally in favor of inclusive education.

Philippines

A Report on Autism Spectrum Disorder in the Philippines

Dr. Maria Lourdes Arellano Carandang

Clinical Psychologist, Cardinal Santos Medical Center

This report will briefly cover the following subheadings:

- A. Current situation
- B. Current issues
- C. Future perspectives

A. Current Situation

At present, there is no formal curriculum that addresses the plight of persons with Autism Spectrum Disorder (ASD) in the educational system. A few teachers, on their own, without any formal training in children's disorders are able to "spot" possible disorders. These suspected cases are then referred to private practitioners, namely, the Developmental Pediatricians, Psychologists and Psychiatrists.

In her paper in 2009, Dr. Alexis Reyes, a leading Developmental Pediatrician, summarizes the diagnostic criteria currently being used by practitioner under the Triad of Impairments: Social, Language and communication, Thought and Behavior (refer to the chart below). In terms of prevalence, Dr. Reyes presents the following chart showing estimates of individuals in selected nations such as China, India, U.S., U.K and the Philippines.

The chart follows:

**Estimated Number of Individuals
in Selected Nations, 2007**

China	1,100,000	Peking Health Science Center 1.1 in 1000
India	2,000,000	Action for Autism India 1 in 250
United States	1,500,000	US CDC 1 in 150
United Kingdom	650,000	National Autistic Society 1 in 100
Mexico	150,000	Ministry of Health 2-6 in 1000
Philippines	? ~570,000	? 1 in 150

Source: World Health Organization – Global Burden of Disease 2007

The chart indicates that there is no formal figure for the Philippines due to lack of funding. This will be accomplished in 2010 in part of a grant from the U.S. By 2010 the Philippines will have a formal figure.

To put ASD in this context of other Developmental Disorders, the following chart is presented. (Reyes, 2008.)

Top 10 Developmental Disorders

1. Mental Retardation
2. Cerebral Palsy
3. Autism
4. Hearing Impairment
5. Dysmorphic syndromes
6. Developmental Language Disorders
7. Behavioral / Emotional Disorders
8. Others
9. Psychomotor Retardation
10. ADHD

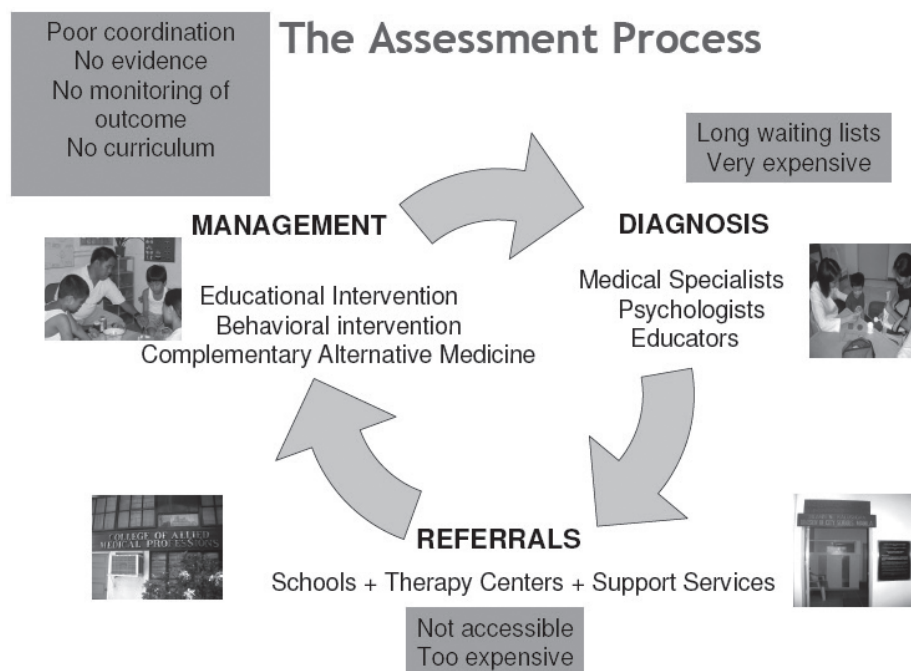
It must be noted that the data comes from hospital records mainly the Philippine General Hospital, the largest government hospital in the country.

This does not reflect the total picture because data from private practitioners are not available at present. The work done by clinicians in private practice mainly the psychologists, speech therapists, and occupational therapists are not systematically documented. This is a big gap in the country data report. A chart review of Clinical Trends is presented below (Dr.Reyes,2008)

Clinical Trends

CHART REVIEWS	Avendano ,1998 (1987-1997) PCMC	Fortuna , 2006 (1990-2005) PGH	Reyes , 2008 (1991- 2008) Private Clinic
Total patients	187	417	1914
M:F ratio	5:1 (83% males)	6:1 (86% males)	5.3: 1 (84% males)
Age at the time of consult	3-4 years	3-4 years	3 years
Mean age of recognition of symptoms	1.86 years	1.89 years	1.9 years
Subcategory	Autistic Disorder (97%)	Autistic Disorder (89%)	Autistic Disorder (95.3%)
Reason for consult	Language delay	Speech delay	Speech delay

An outline of the assessment process is also presented below:



B. Current Issues

1. A prevalent issue is that the diagnosis and treatment of ASD is done through individual efforts of medical doctors and other practitioners. There is NO National Center / Institute for diagnostic and treatment procedures.
2. Recognized treatment approaches are limited to medical and behavioral approaches directly imported from Western countries and do not necessarily suit the local and cultural needs of the people concerned.
3. The role of the non-medical professionals such as the psychologists is not normally recognized. Creative treatment approaches such as group therapy, play therapy, music and movement, and art therapy that psychologists and counselors use are not put in the mainstream.
4. The ASP- Autism Society of the Philippines or ASP which is a national, non-profit organization founded and run by parents of children with ASD is not integrated with the medical professions in a systematic manner.
5. Because of the above situation, the crucial role of parents and other family members of persons with ASD is not given due recognition and therefore are unused resources that are of significant value in the total handling of ASD. This is a big gap in the total picture.

C. Future Perspectives

1. A more comprehensive approach in the treatment and handling of persons with ASD is needed. It should include non-medical practitioners and should form a multi-Disciplinary team approach to the problem. What is needed is an integrated, multi-disciplinary team approach that includes:

1. Medical Personnel (E.g. Developmental Pediatricians)
 2. Clinical Psychologists
 3. Speech Therapist (When needed)
 4. Occupational Therapist
 5. SPED Teacher
 6. Parents
2. The parent should be empowered and should be given a major role in the team. A home program that can be implemented by a parent that can be implemented has been extremely helpful in my own practice and experience in handling children with ASD and their families for the past 25 years.
 3. Other family members, such as the siblings, etc., and other members of the extended family should be tapped as resources, especially in the Philippines where the family is closely knit and the family is always involved.
 4. The ASP, which was founded and managed by genuinely concerned Parents of children, adolescents and adults with ASD must play a major role in the over-all handling of ASD.
 5. Creative therapies (Aside from medical- purely behavioral) can be incorporated and integrated in the total approach.

I have documented more creative approaches in my book, *Making Connections: A Multi-Dimensional Group Therapy Program for Autistic Children and their Families* (Carandang, Ateneo de Manila Univ. Press, 1992). This documents what happens inside the group therapy room using such approaches as art, music, movement and kinesthetic stimulation, etc. which directly addresses the emotional-social aspect of ASD.

It is strongly recommended that more creative therapies be used and that ongoing coordination with parents, siblings, as well as teachers and other school personnel be implemented.

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. How do schools coordinate working with practitioners?

A1. Teacher may contact with practitioner, and the practitioner coordinate the school. School coordination is important. Another issue is developing IEPs, because it costs a lot. Issues of big gap between social-economic classes affect everything.

Q2. How do you facilitate children with autism in taking public examination?

A2. There is no public examination for autistic children.

Q3. How do you distinguish sensory-motor sensitivity from Dyspraxia and other types of motor planning disorder?

A3. We have to see this sensory motor problem in connection with the other symptoms of autism, especially the severe impairment in communication, and not of itself alone.

SRI LANKA

Special Education in Sri Lanka

Mr. H.P.Nimal Lakshman

**Director, Non Formal and Special Education,
Ministry of Education**

The Education service is administrated by the Ministry of Education and Higher Education of Central Government and Provincial Councils. Every child of Sri Lankan is entitled to free education up to the graduation. There is a separate section for special education in central Ministry and Provincial councils. NGOs also have taken a prominent place in giving education for children with disabilities.

Sri Lanka has a long and proud history in supporting people with disabilities. It is recorded that as far back as the 3rd century BC Buddhist emperor Asoka organized care institutions for people with disabilities and under the rule of king Buddhadasa a century later this practice was once again revived.

During the colonial period, missionaries started institutions for children with disabilities. Most of these institutions operated as charities and looked after rather than educated children with disabilities. The first school for students with disabilities was established in 1912 and catered for children with deafness and blindness. Since then more than 25 special schools for children with disabilities have come into being across the country.

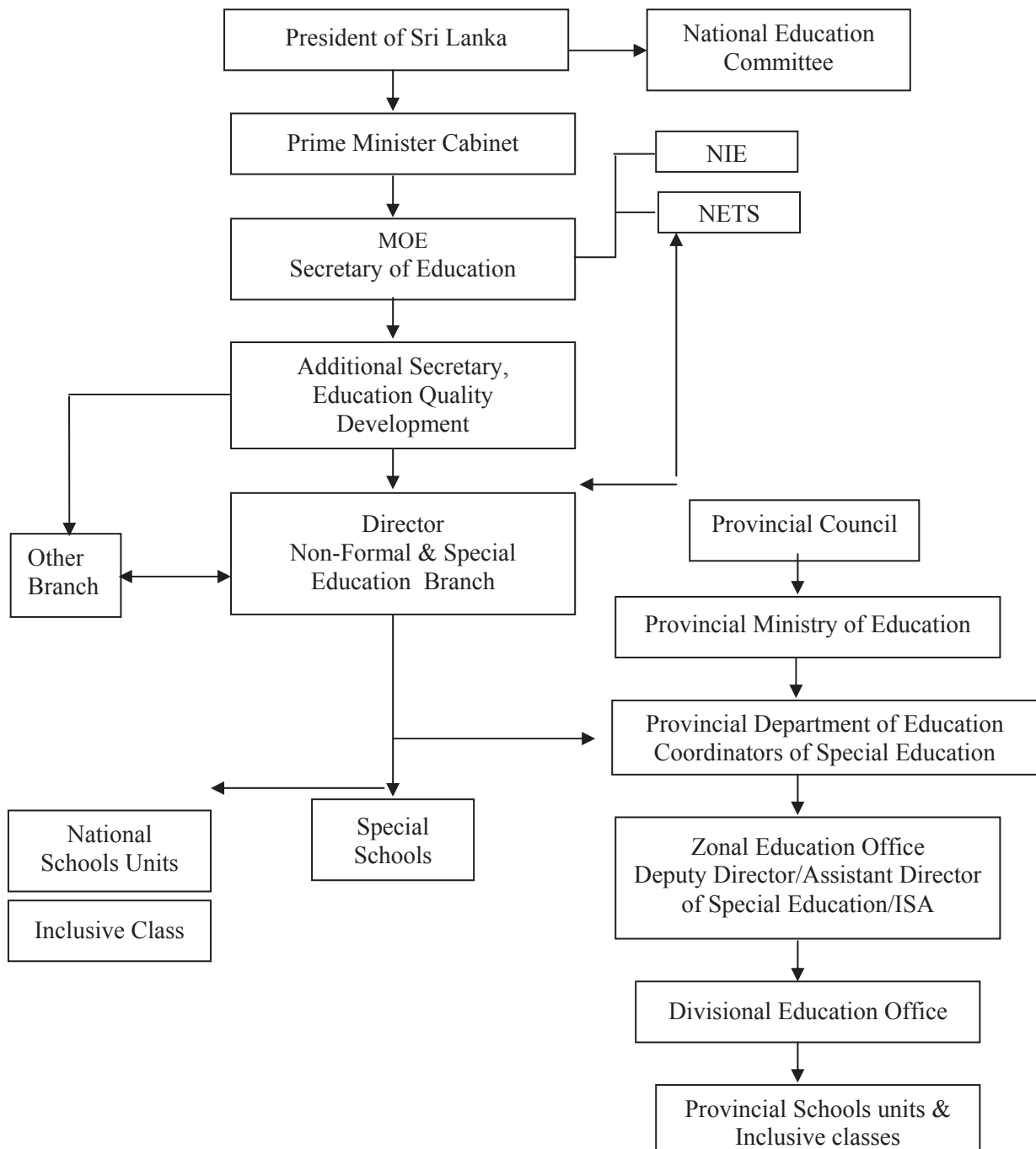
In 1939 under Education Ordinance No. 39 Assisted Special School were allowed to enter Free Education system. Under the Ordinance 30(1) in 1944 75% of the salaries of teachers in school for the disabled was given by the govt. as a grant. In 1948 Code of Regulation for Assisted School (English) was revised and Education of Children 6-14 was made compulsory in 1961 children who are not profoundly disabled may be admitted to school.

From 1969 students with disabilities have been integrated into regular schools through special classes and more recently through enrolment in regular classes. Early services focused on students with blindness or visual impairment. In 1972 an integrated program for students with intellectually disabilities began.

In 2006 there are 25 assisted special schools in Sri Lanka that are governed by boards of management. These are non-government schools that are assisted by government grants in aid to fund teacher salaries, school text books, uniforms and special teaching aids.

There are about 950 special classes in regular Government schools. In addition, Private Schools also implemented educational Programmes for children with special education needs.

Present Structure of Special Education



Education of Autistic Children in Sri Lanka

Autism has a prevalence of 1 in 500 children which is one of the highest in different types of disabled children. This prevalence is thought to be increasing all over the world. Sri Lanka has educational and health resources to meet the needs of these children who are unique and have special difficulties in communication and relating to others.

In Sri Lanka there was no special attention on Autistic children prior to the 1980 decade.

The teacher training programme on children with intellectual disabilities conducted with support from SIDA in 1985, drew the attention of teachers on Autistic children. In the special Education Units in which those teachers served, there had been few autistic children but no teaching methodologies specific to autistic children had been used.

At the B.Ed. Degree Course conducted by the National Institute of Education in 1996, Consultants from Sweden provided further knowledge about teaching of autistic children. Although these teachers received the theoretical knowledge, as there was no opportunity to obtain practical experience of teaching such children, only marginal service was rendered to those children.

A systematic programme for teaching of autistic children was launched by 2005 due to the interest created by the Association of Autistic Children's Parents and medical practitioners.

As a results of this, in 2005 Ministry of Education started Autism child development centre in collaboration with, the Department of Psychological Medicine, Faculty of Medicine of University of Colombo, Disability Unit of Kelaniya University, Department of Psychiatry&, Faculty of Health Sciences of University of Sri Jayawardanapura, Department of School Health Family Health Bureau and Autism and Aspergerous Association .

The autism child development centre was set up to fill a major gap in the health and educational services for children with autism. The centre provides a model classroom setting for 10-15 children who are diagnosed to have different levels from moderate to severe autism. In addition it is the only Resource Centre currently available in Sri Lanka.

This center is situated in the Teachers College Maharagama. At present this classroom accommodates 15 children and conduct on-going training for teachers island wide to Enhance their capacity. The ACDC will be the leader in facilitating the setting up of regional autism resource centers in 9 Provinces in Sri Lanka.

Ministry of Education and Ministry of Health is attempting to improve the availability and accessibility of education and health resources to children with autism throughout the country.

National Level Programmes

These programmes are conducted through ACDC.

- Conduct National Level Programme for Professionals in special education.
- Conduct Awareness programme for Parents
- Provide educational facilities for children with Autism
- Facilitate the children with autism in regular classes
- Conduct training and awareness programmes for education officers and In Service Advisors in Primary education
- Material Development for children with Autism



Provincial Level Programme

- Every province has started pilot educational programmes in selected schools.
- Provide educational facilities for children with Autism at provincial level
- Conduct teacher training and parental awareness programmes

Monitoring

These Programmes are evaluated by officers from Ministry of Health, ,Ministry of Education and Provincial Education Departments.

Current Issues

- Lack of resource persons Such as educational psychologists
- Scarcity of trained teachers
- Scarcity of infrastructure facilities
- Most of the autism children live in isolation, so it is very difficult to provide relevant services.
- Lack of the awareness of the community making it difficult to provide facilities

Future Perspectives

- Identification of all children with Autism
- Implement Autism Education Centers in all provinces where necessary.
- Capacity building of Special education Professionals in the field of Autism.
- Implement Pre –Vocational training Programmes
- Build linkage to Develop Autism Child Develop Centre with foreign Autism Resource centre



<Questions and Answers after Country Report>

Q1: Can you tell me how many students for 1 teacher?

A1: 1 teacher for 5 students.

Q2: About ADCD. Are ADCD in INCLUSIVE class or special class? Some children in the national center, offer modification he transfer to regular class?

A2: After training the children transfer to special class, from special class again transfer to regular class, according to the achievement.

Q3: How many resource centers do you have?

A3: national center and 9 provincial resource center.

Q4: How the process of learning of autism who went to resource center before went to special class

A4: The children come to first to special units and then also have special teacher, after to the center, the children sent to special class.

Q5: How long the children learning in autism center?

A5: Many years.

Q6: About private school. How many private schools in your country and also the program?

A6: There are 25 special schools and more than 150 international schools. There are about 50 private schools and 9500 government schools. About the program: training teacher and awareness program for parents, also pay 100% teacher salary for special school and free textbook, free meals, and uniforms. Private school and international schools don't get such provision.

Q7: What is the ratio of teachers to students?

A7: The ratio of teachers to students is 1 to 5.

Q8: I'd like to know about the ACDC.

A8: The ACDC is treated as National Center where it provides behavioral modification for children with severe autism. First, some children having special needs has been drawn from regular class, they have learned special class. After that, special program has provided to children with autism at the ACDC in order to acclimatize them at the regular classes.

Q9: Is there a center like ACDC at all the states?

A9: We have nine states and nine centers. The national center, like ACDC, is only one.

Q10: Is there any problem if children return to regular class after receiving instruction at ADCD, for example, academic skills and social relationship?

A10: Yes. Some students are bound to delay some skills 1 or 2 years.

Q11: How many private schools having special program in your country?

A11: We have 25 assisted schools for special education, where they provide teacher training and educational materials.

THAILAND

The Current Situation and Issues of Education for Children with Autism –Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society in Thailand–

Dr. Somporn Warnset

**Director, Special Education Center Region 9,
Ministry of Education**

In Thailand, Children with Autism are special need students who had specific education due to their sensory symptoms that are biologically abnormal. The symptoms show a deficiency of physical development, communication, and social interaction with strange behaviors. Nowadays, the spreading rate of autistic people is rapidly increasing. The autism spreads in children aged between 1 to 5 years old, and the autism spreading rate is 9.9 : 10,000 people and more of 4.4 : 1,000 people or 1 : 227 autism risk and it is four times with male than women in Thailand. Promoting autism Education in Thailand based on law and the government policy. The Constitution of the Kingdom of Thailand (1997): Tracing back to the development of legal framework and national plans, Thailand has prioritized equal opportunity in education as a key element towards the successful development of in Thailand. The National Education Act B.E. 2542 (1999): The remarkable turning-point in the history of education for persons with disabilities include autism is the promulgation and protecting the rights of autism to education in accordance with their rights under the Constitution

On 19 August 2002, the Ministry of Education issued a Ministerial Regulation on accessibility, materials, services, and other related supports for all students with disabilities. They will have the right to the services and supports as specified in their Individualized Educational Program (IEP). Schools work with parents as well as professionals from medical, paramedical, special education, therapist, and non-government agencies in their communities. It is stipulated that from now on, it is the responsibility of every school having students with disabilities include autism to support teachers to adapt curriculum, teaching techniques, evaluation methods for students with special needs in order to accommodate all students with different needs in integrated education.

The current policy tries to support inclusion wherever possible. To develop this, at a grass roots level, each district must have a RONG RIEN RIEN RUAM, an integrated school. The 4 Ls policy may be appropriate to help Children with Autism : Learning methodology, learning environment, learning opportunity, and learning community must be integrated into the system of education. On the basis of relevant educational research and curricula, the projects would have to be developed and carried out. Plans would be put to action by full support of implementers, and the results would ensure a good overall learning atmosphere. The development of administrative structures as well as the implementations of the policies through different activities has ensured the availability, accessibility, acceptability, and adaptability of education for Children with Autism. Concerning, how to promote the quality of education in a holistic and integrated manner in ways that will support the intellectual,

spiritual, emotional and physical development of each individual students with autism.

Thai action plan for Children with Autism is training or attachment for parent in the fields of early intervention , sensory integration , apply home and community to gain learning experience and the performance of Autistic child , conducting to mainstreaming and support for environment, assistive technology, include training program for parents and persons in communities, building schools networking through multidisciplinary team and healthcare organization, training teachers on special education by conducting the joint short courses training. Transition project joint to vocational education institutions to promote the employment of and promote to leadership for them.

Thailand, the provision of educational opportunities for students with Autism, with the belief that Children with Autism have the potentials to be human resources of the country to establish an effective rehabilitation strategy for Children with Autism, so they can become productive contributing citizens as other good social human capital. Thailand also believes that every Child with Autism can be improved through appropriate and “tailored-to-fit” education.

In Thai law since 1999 and the national education policy for children with autism, the provisions of educational opportunities for students with Autism include all children in education for all of Thai citizens. This is the overall rights of every child throughout Thailand. Children with Autism in Thailand no longer have to stay at home, or learn a particular skill to earn their livings by themselves. They can make their own choice and have a school education, as far as they wish to go or to their full potential.

The Thai government also took the opportunity to proclaim 1999 as the “Year of Education for Persons with Disabilities” with the national policy, “Any persons with disabilities who wish to go to school, can do so”. The result was an incredible increase of the numbers of children with autism in the public schools, which more than doubled, and the policy of equalization became national practice in urban and rural areas. The major key of the force behind the movement was the representative of individual disabilities groups sitting together with the high-ranking officers, headed by the Minister of Education, having full consumer participation and involved in the process. The resource rooms and other arrangement in regular schools for children with autism in Thailand should to involve activities eg. evaluate the performance skills and make student schedule or IEP changes or other adjustments if need be meeting with the parents and others on the IEP team and finding a way to teach the student those skills can be the difference between a future college graduate and a future illiteracy statistic and provide other things for them to learn in classrooms : materials, visual support, TEACCH, environment, activities PECS, social story, power card, computers with Internet access , CD ROM for all subject areas which is available for all assignments, CAI for repeat practice by 3’R technique (Routine repeat Relax) reinforcement by a special education team, etc. This room provides one-on-one instruction in a friendly, intimate environment include multisensory strategies, structured approaches to teaching some subject .The Resource Room is available to general education students with IEP’ s that indicate the student is in need of additional help with their courses. Some students will work on an independent 'project' in a subject of interest especially if they are provided with structure and feedback throughout the process

Thailand, at this moment, is working on living policies which are more flexible and efficient in action. In Early Intervention which is seen as key to providing the children with autism the best possible start, expansion is urgently needed as regards the number of services in order to access the target group as a whole. The activities Implemented, early Intervention, curriculum development, In-service training for teachers, parents and personnel, academic vacation camps for Integrated education & Assistive Technology through coupon system in accordance with IEP

In accordance with IEP, provision of education coupons for assistive technology and special services has been accommodated. Thailand has 101 integrated education rooms for students with autism and 505 students with autism in mainstreaming are entitled to a coupon a year, minimum 2000 baht (\$50) per head, which they can exchange for assistive technology as well as additional services. The early intervention (EI) should form a major part of the role of Regional and Provincial centers. EI is most effective when carried out locally. Community Based Rehabilitation (CBR) is strategy to support community home and inclusive school. Special Education Center through out of Thailand should be train local people in disability awareness, making appropriate environment, explaining rights and daily living support. The application effectiveness of learning community for the parents of the autistic in Special Education Center was found that the parents were capable of knowledge and understandings, skills, and good attitudes of potentials development. And it was found that the autistic gained growth progress individually and in overall.

Both the governmental organizations and the private sectors should help promote more activities in which the parents can take part to develop the potentials of the autistic.

However, with the new coupon system leading to an encouragement in registering children with autism, the numbers will soon become significant. As it is there is a growing awareness about children with autism in Thailand, particularly in the media.

It is less than 10 years ago that ALL children were given the right to an education.

In conclusion for children with Autism today, I would like to say that “We have come a long way. We have a long way to go”

<Questions and Answers after Country Report>

Q1. Did you use SETT framework for choosing tools with special need children?.

A1. Yes, we did.

Q2. About awareness campaign by radio and TV. When many people ask for help for consultation, how did you cope with that?

A2. When on media, many parents observed their children. The parents and nurses in communities can use the checklist for screening and send them for consultation and diagnosis by pediatricians in the hospital. If they are autism, the hospital will send them to special education center for readiness.

Q3. In the slide, schedule/pictures about learning methodology were shown. Are these resources in special class or regular class?

A3. These resources are provided in special classes in Special Education Center and special classes in regular schools. Now, we are researching to provide in the corner at regular classrooms.

GENERAL DISCUSSION

December 4, 2009

1. What were similar experiences?

AUSTRALIA

Parents have been major movers for the government to work seriously towards autism
Difficulties to duplicate what is done in a city in rural areas
Waiting list long in most countries

BANGLADESH

All concerned with special education in all countries

CHINA

Government playing a dominant role in policy and financial support

INDIA

Good quality education for autistic children is part of a broader objective of helping them lead a life of dignity and self esteem.
Primarily it is the responsibility of governments with support from other groups
Awareness is new for autism to be addressed as a separate focus, and needs more expertise sharing across the region

INDONESIA

Autism are sent to inclusive schools or special school
Cooperation with NGO
Lack of special teachers who have knowledge of autism

JAPAN

More and more ASD diagnosis in all countries
Developing curriculum for autistic children that is meaningful curriculum

KOREA

Japan and Korea commonality; Autism is differentiated from emotional disturbance legally

MALAYSIA

Importance of carrying out early intervention and quality education for autism
Need for quality educational services, facilities, vocational training, and teacher enhancement

NEPAL

Autism is high priority
Resource classes are common

NEW ZEALAND

Importance of teacher education
How to adapt meaningful curriculum for spectrum of autism

PAKISTAN

Commonalities among developing countries and developed countries may be different
Inclusive education
Lack of reaching out in remote area

PHILIPPINES

Need for teacher training
Awareness of autism separating from other disabilities

SRI LANKA

Medical screening for autism
Accepting autistic children
Accelerating the program

THAILAND

Law for children with special needs
NGO promotion

2. What were new experiences in individual countries?

AUSTRALIA

India, National awards from the President for special education teachers
NISE, website for autism is very helpful for teachers

BANGLADESH

Group of people in advisory board
Teacher training

CHINA

New Zealand, whole life approach
Australia, importance of positive partnership, training parents

INDIA

Malaysia, Japan, New Zealand and Australia, tailored individual educational plan for children with special needs

NISE is very focused on academic research, being transferred into what is planned for children in the schools.

INDONESIA

Japan, learning program for parents and website

JAPAN

New Zealand, guidelines created with input from people with ASD

Malaysia, transition class which we don't have in Japan

KOREA

Japan, coordinator in special education system (Korea has assistant teacher instead)

MALAYSIA

India and some countries, specific legislation and specific schools for autism

New Zealand, intense intervention therapies available to students with ASD

NEPAL

Good child teacher ratio

New Zealand, sign language is approved as the third official language

NEW ZEALAND

Japan, comprehensive system flowing into implementation

Japan and Philippines, attention paid to emotional consideration

PAKISTAN

New Zealand, sign language is approved as the third official language

India, incentive, support programs, website for diagnostic tools

Australia, health and early intervention package

PHILIPPINES

Japan, exclusive school for autism

Japan and other countries, the support government in moral, financial and more area

SRI LANKA

Japan, quality research

Many countries, practical curriculum for autistic children

THAILAND

Japan, special education school for autism

New Zealand, general curriculum for every one

Australia, HCWA package for Autism

3. What were good practices or ideas?

AUSTRALIA

India, awards from the President for teachers of special education are a great acknowledgement of the work we do

BANGLADESH

NISE, special training course for teachers

New Zealand, leadership by people with disabilities

CHINA

NISE, wonderful equipment for children with disabilities

Thailand, effective teaching methods

INDIA

Thailand, link between home and school done by teacher visiting home

INDONESIA

Australia, training program of parents

Thailand, intervention and support for parents

Thailand, campaign through media

Australia, HCWA package

JAPAN

Korea, many teachers finishing graduate course, even though they are not required to

Malaysia, wonderful to provide preparation stages

KOREA

New Zealand, NZ ASD guideline

MALAYSIA

Australia, HCWA package

New Zealand, NZ ASD guideline
Thailand, no speech no discipline children checklist

NEPAL

Japan, new technology used in classrooms

NEW ZEALAND

Korea, teaching non-disabled peers

PAKISTAN

Japan, infrastructure, system of collaboration among agencies, monitoring system for teachers
Malaysia, individualized education program, buddy system

PHILIPPINES

Japan, advanced structure
New Zealand, trust, respect, and empowerment of people with disabilities
Korea, children without disabilities have to be taught how to help and respect children with disabilities. There should also be a program for children without disabilities to help them deal with children with disabilities.

SRI LANKA

Malaysia, financial aids for students, teachers, and student aides
Quality learning and teaching aides in many countries

THAILAND

Australia and New Zealand, guideline for teaching children with autism
Japan, research reports in English can be read through internet, JSEAP

4. Other Comments?

AUSTRALIA

Standards in education for students with disabilities (SWD) often came up with standards for teachers of SWD
Lack of curriculum for SWD – some cross over between special curriculum and regular curriculum is necessary in order for curriculum for SWD to be meaningful and relevant

CHINA

Proposal of Integration the resources
A service system of socialized rehabilitation should be our direction

Providing better services, environment, and employment, autistic people can have a life of dignity that all of us have

INDIA

Proposal of sharing of teaching & learning materials, best practices, innovations, role models on website, so as not to reinvent the wheel by each country

INDONESIA

Developing autism education should be adjustment together with developing awareness of people

KOREA

Autism awareness day should be better known

MALAYSIA

Asia-pacific website forum, where we can have digital dialog and post updated information

NISE can work in partnership with SEAMEOSEN (South East Asia Ministers of Education Organization), Special Education Center in Malaysia

Need to find ways to reach ASD children in remote areas

NEPAL

Sharing information face to face is important

NEW ZEALAND

Way to keep information up to date among the participants

PAKISTAN

Pakistan NISE would like to affiliate with Japan NISE

PHILIPPINES

More inter-countries sharing

Warm and friendly atmosphere is important for learning

SRI LANKA

Group of expertise with UNESCO and NISE and send to other countries training

THAILAND

Development is not limited

Appendix

平成21(2009)年度

The 2009 School Year

学校要覧

School Catalogue



横須賀市立船越小学校

Yokosuka City Funakoshi Elementary School

School History

Funakoshi Elementary School

1887

Foundation of Private Yoshitachi School (Predecessor to this school)

November 19th, Urago village Funakoshi Elementary School Opened, around 70 Children



Scene In 1908

1919

September, Current Taura Elementary School established as a detached classroom.

(Children up to Year 4 in Taura Ward transferred.)



Physical Education in the Taisho Era



Taisho Era Classroom Scene

1923

April 1st, Detached classroom became independent as the “Taura Common Elementary School”.

September 1st, Landslide in Great Kanto Earthquake makes the building unusable. Lessons resume split across Taura Elementary, Urago Elementary and Keitoku Temple.



1923 Construction Efforts



Early Showa Era



Scene In 1942

1944

March 1st, School meals begin.



Pupil Evacuation Scene

Parents are asked in to cut hair.

1956

July 28th, Fire takes hold at the school.

12 classrooms in west wing burned, and lessons resume in the gymnasium.

1957

November 19th, School song revised to its current version.

1958

September 1st, Special classes started for children with disabilities.

1984

April 1st, 733 children in attendance in 21 classes.



Scene in 1987

Management of Funakoshi Elementary School, Fiscal 2009

1. Education: Current State and Future Outlook

As we enter the 21st Century, we seek precise and prompt responses to advancing social change, globalisation and the information society, advances in technology, the arrival of a low-birth rate, ageing society, spiritual changes, and environmental problems on a global scale, as well as earthquakes and tsunamis.

Neither do events reflecting chaotic society and disruptive children appear to be on the decline, with scandals emerging which damage trust in schools. Education issues such as non-attendance and falling standards have also been taken up by the media, accentuating the already shaky trust in education, and strengthening the case for urgent educational reform.

The result has been the promulgation and enforcement of the revised Fundamental Law of Education in December 2006, the promulgation of the revised School Education Law in June 2007, and the establishment of new compulsory education targets.

Consequently, the purpose of education in elementary, lower and upper secondary schools has been specified as "to instil the basic knowledge and skills to foster a basis for lifelong learning, to use this to nurture the ability to think, powers of judgement, powers of expression, and other abilities required in problem solving, and to cultivate an outlook which strives for subjective learning."

New national curriculum guidelines were also published in March 2008 as specific teaching content, and the current basic philosophy of the national curriculum guidelines were established as nurturing "survival abilities," consisting of the 3 elements, "reliable knowledge," "rich sense of humanity," and "health and physical strength".

Yokosuka City offers the following 4 model personality types in an attempt to capture this "child with a rich sense of humanity."

The first is a considerate child that respects life and human rights enabling them to recognise everyone's opinion and existence, to avoid bullying and discrimination, and to better coexist with others.

The second is a socially active child that has a broad outlook, enabling them to take an interest in various social issues, and to make decisions and act based on a multi-lateral standpoint.

The third is a child that acts subjectively and creatively for self-fulfilment, enabling them to constantly set targets, and to learn continuously whilst demonstrating individuality and ability in solving their own problems.

The fourth is a sturdy child that is conscious of the health of their mind and body, enabling them to understand health and safety, and to endeavour to maintain and improve their health throughout their life using their own methods.

We want to work to encourage these personality types in children, taking as our three guiding principles, building a distinctive school, teaching self-fulfilment in children, and providing training and study to strengthen leadership.

Based on these principles, our school will prepare a curriculum in time for the full implementation of new national curriculum guidelines in the 2011 school term, which enables children to be subjective and creative, and to seek self-fulfilment. In doing so, we will hope to nurture children rich in humanity.

2. Environment Surrounding the School

A. Local Area

The school district area is distinct, being surrounded by 4 tunnels at the intersection of national route 16 and prefectural road 24. It is well served in terms of transport, with the Keikyu Taura Station immediately outside the school, part of the Keikyu railway which runs alongside national route 16.

In front of the school is a large shopping street running parallel to national route 16, as is the rear, south-east of the school.

Also, towards Nagaura bay is the Toshiba Lightec Plant. Although the residential district surrounding the school was initially the centre of a number of valley districts, the school district area has grown with the recent housing explosion.

The area surrounding Funakoshi Shrine to the south side of the school has been developed as Minatogaoka residential district. Public facilities including the northern fire station, Taura Administrative Centre, Taura police station, Hokubu-kyosai hospital, and Keikyu Taura Station are all close by, and there are several parks within the school district. At the rear of the school is a small hill, providing a pleasant setting for the school.

There is a green area from Nango Park behind Keikyu Taura Station along the road leading up to Mount Takatori, however development plans for the west of the station were drawn up in 2006.

In general, it is a rich environment encompassing sea, mountains, residential, commercial, public facilities and factories, and is very consistent as an area. It provides us with much support and is very cooperative the educational activities of Funakoshi Elementary School.

In terms of events, festivals in July and on Bird Day on December 2nd take place mainly in the shopping streets and are crowded events. The Bon festival in August takes place on the school grounds, providing a platform for communication with all neighbourhoods. The family festival which takes place at Funakoshi Shrine is another fun event for families.

Since December 1st, 2004, the area in blocks 11, 15, and 31 through 34 in Urage 1-chome, popularly called the "Umedadai Complex," has been approved for changes of designated school, making it possible to apply for a change of designation and commute to a different school.

B. Guardians

The number of new residents has recently surpassed the number of long-term residents. Due to this change in the local surroundings, the school has also felt the influence of rising numbers of nuclear families, an ageing society, and a decline in birth rate. Despite this, the school has guardians from over 400 households.

Guardians show interest in school education and are always supportive.

Guardians also have an enthusiasm for knowledge development, for example, listening to children reading aloud for home study and attending to everyday learning; and raise their children with love, spending time with them on holidays.

There are activities in the area across all neighbourhoods, including boy scouts, girl scouts, children's groups, mini basketball, football and baseball.

The off-school grounds committee run by the PTA organise walk-to-school groups and safety maps, social gatherings for the area on the subject of crime prevention, and a badge system for members watching over children when outdoors. The adult welfare committee organises food

tasting events, collection of "bell mark" stamps, and field trips. The public relations committee issues publicity information, and the class representatives committee organises special events such as the annual PTA recreational event. A children's books and environmental improvement committee was also set up in 2008.

Through the PTA and other organisations, guardians are involved in school educational activities, home education and community activities.

C. The Local Community

Funakoshi Elementary School has 122 years of history and tradition, and has made its mark on the area little by little over the years. The area has a mixture of people who have lived here all their lives and people living in new housing complexes or high-rise apartments, as can be seen in traditional areas like Nango, Komayose, Kaigasaku and Umeda with many long-term residents, and in Funakoshi 6, 7 and 8-chome. The south side of Funakoshi 1-chome is now Minatogaoka residential area, and there are areas which have moved into other school districts as well as areas which have moved here from other districts.

We can enjoy the benefits of both warm-hearted, traditional areas, as well as new areas with lively, friendly communities.

Senior citizens have been involved in teaching Year 1 pupils traditional games such as stilt walking and battledore, bamboo dragonfly, and Jacks. As part of interdisciplinary learning, we have received visits from a wide range of local experts, including writers, basketball players, football coaches, beauticians, and kindergarten workers.

Since April 12th, 2004, a patrol formed from approximately 160 local volunteers, the Funakoshi Elementary Child Watch, has operated around the school grounds and gate for the children's safety. It is a very active group, employing groups of 2 from 8am to 4pm in 2 hour shifts.

In October 2007, the group was awarded the "Prime Minister's Award (Commendation for Distinguished Service in Town Safety)". This is a testament to the superb support given to the educational activities of Funakoshi Elementary School.

D. The Children

The children are in general friendly and obedient, with the jollity you would expect, but can have a tendency to be a little passive, preferring not to push themselves in social situations.

It is a reflection of our times that children have a good grasp of information technology including via games, as well as a wealth of knowledge on a range of subjects from television and newspapers. There are also many children who are not shy, and feel comfortable speaking their own mind.

However, looking at how children play during breaks in lessons in the school grounds and in classrooms, it is noticeable that most children play in small groups of 1, 2 or 3, and few accumulate in large groups.

Making friends with others, forming deeper relationships, and learning powers of communication are concerns, and are perhaps a sign of our times, with nuclear families, declining birth rate, and weakening community bonds.

Funakoshi Elementary School Educational Policies

Our aim is to nurture people with a respect for others, a rich spirit and healthy body, based on laws including the Constitution of Japan and the Fundamental Law of Education.

In particular, we aim to instil in children an ability to survive in our fast moving modern society, to seize learning opportunities for themselves, and to make and act on subjective decisions.

We want children to acquire the fundamental knowledge they will need in life, and adapt it making full use of their own personality.

Our task is to seek deeper integration between schools, families and the area, and to build a school which understands the traditions of the area.

1. Funakoshi Elementary School's Objective

"Children with perception and thought with better lives."

2. Specific Objectives

* Continuous Education

To raise children to seek continuous learning, allowing them to work on their own topics, their own ideas and make their own judgements.

* Considerate Children

To raise children with a sense of humanity which enables them to respect life and human rights and to value themselves and others.

* Cheerful Children

To raise healthy, cheerful children capable of acting politely according to social rules.

To raise children that know the importance of respect and are capable of cooperation with others.

3. Major Objectives

Fiscal 2009 Research Theme - Children with a Rich Spirit
- For children that know themselves, relate to others, and cope in the modern world -

Our main aim is the educational objective of the school, to nurture "children with perception and thought with better lives," and study will use ethical education as the central element.

Sub-themes will consider leadership methods and improvements to cultivate a sense of self-awareness and relationships to others and objects, and to help children get along better together.

Advice will be heard from supervisors, ethical advisors, and members of the ethics study group, and study will be focused on a promotion committee.

Understanding of ethical education will be deepened, through lessons for all year groups, previous study classes, block study classes, and general assemblies (during and after research).

Child Numbers by School Year,

May 1st

School Year		1	2	3	4	5	6	Total
Number	Boys	47	60	36	49	45	42	279
	Girls	44	40	44	49	41	42	260
	Total	91	100	80	98	86	84	539

Number of Teaching Staff,

May 1st

	Principal	vice-principal	teachers	Nurse	Nutritionist	Administrator	Janitor	Cleaner	Total
Male	1		8				1	1	11
Female		1	17	1	1	1		3	24
	1	1	25	1	1	1	1	4	35

Web Meeting Q&A with Yokosuka Municipal Funakoshi Elementary School

1. Date and Time

December 1 (Tuesday), 2009; 9:30 – 11:30

2. Place

Meeting Room 2

3. Program

- (1) Class Observation
- (2) Discussion with children
- (3) Video presentation of overview of the school
- (4) Q&A

4. Q&A

(1) Q&A during the class observation (Answers provided by the school principal)

Q: At the morning assembly, was there a daily schedule that the children could understand visually?

A: The daily schedule is shown using picture cards displayed on the blackboard.

Q: Who decides whether a child will be in the class for special needs education or the regular class?

A: We listen to the child's homeroom teacher, who has a good grasp of the condition of the child, and to the wishes of the child's guardians. It also depends on which subjects the child studies in exchange classes. And most importantly, we listen to the wishes of the child.

Q: After the children write in their diaries, does the teacher talk to them about what they wrote?

A: After they finish writing, the teacher checks what they wrote. The homeroom teacher knows in advance how the child is doing at home from reading the Home-School Contact Notebook.

Q: Do all children in the class have autism or intellectual disabilities?

A: The class of seven children is divided into two groups. One group consists of one child with intellectual disabilities, and the other group consists of six children with autism/emotional disturbances.

Q: Children with autism learn very slowly. Is it possible to accelerate the learning process? Also, are there any effective drug therapies for that?

A: I think you will understand the answer to that when you hear the keynote address tomorrow. (Answer provided by Dr. Atsumi)

Q: What sorts of things do the children write in their diaries about their daily activities?

A: In their diaries, they write about what happened yesterday at home and what they think about that. They also write about what they are ordinarily thinking.

Q: What are the benefits of writing in diaries?

A: It is important to be able to express one's thoughts in writing. It is also good to let out one's thoughts. (Please ask the homeroom teacher for details.)

(2) Discussion with children

Q: Thank you for today. Could you tell me what you wrote in your diary?

A: I wrote about the morning assembly.

Q: What do you want to be when you grow up? (to Boy A)

A: I want to have a store that sells cars.

Q: What do you want to be? (to Boy B)

A: I want a job making toys.

Q: After the morning assembly, what did you study?

A: We had gym class and art, and then after lunch, we studied English.

Q: At home, what do your parents do for you?

A: They help me with homework. They take me fishing. (spoken by Boy A)

A: They take me fun places (fishing, snorkeling, etc.). (spoken by Boy B)

(3) Q&A following video presentation of overview of the school

Q: Is the school lunch free?

A: No, there is a charge. (It is free for low-income families.)

(4) Q&A concerning Funakoshi Elementary School

Q: The children at Funakoshi Elementary School are very well mannered. Is it the same at other schools in Japan, or is Funakoshi Elementary School special in this regard? (Visitor from the Philippines)

A: I think that children are well mannered at most schools overall. Especially in classes for special needs education, the children are taught the habit of waiting for the teacher's instructions from the beginning. In school education in Japan, children are taught to draw a sharp line at the beginning and end of each activity.

Q: I understand that it is important for autistic children to get help from as young an age as possible. Is the school doing anything to boost parents' awareness of this? (Visitor from Pakistan)

A: It is generally well known that early measures are necessary. So, we work in collaboration with kindergartens and daycare centers and have discussions on what sort of support should be provided. However, the receptivity of the children's guardians to this varies.

Also, after the children start school, we confer at a support meeting organized by the Special Needs Education Coordinator, and the parents are informed of the results.

Q: I understand that the children are educated not only at school but that the guardians also need to play a role. What sorts of initiatives is the school taking for this? (Visitor from Pakistan)

A: It is very important to remember how important it is to promote cooperation with the guardians. The Home-School Contact Notebook, which is commonly used in Japan, is a very effective means of promoting mutual understanding. We also promote cooperation by preparing Individualized Teaching Plans that incorporate the guardians' ideas.

Q: The treatment of children in regular classes differs from the treatment of children in the special needs education class. So, how do you develop the guardians' awareness and understanding of this? (Visitor from Pakistan)

A: At the beginning of the school year, we hold an orientation meeting for the guardians where we inform all of them that we will provide care for children who need support. We also let the guardians know that they can come to school anytime to talk if there are any issues.

Q: In the class for special needs education, children of various grade levels are together. So, how do they spend their day? (Visitor from China)

A: How they spend their day varies depending on the grade level. For instance, sixth grade students attend the morning assembly and participate in two or three hours of regular classes a day (such as music and physical education).

Even if their grade levels vary, it is possible to conduct small-group activities since the current class can communicate verbally.

The exchange time varies depending on the grade level and the condition of the child.

Q: Some autistic children are sensitive to sounds and noise. Do you take any special measures when such children participate in school assemblies, etc? (Visitor from Australia)

A: We check with the children themselves so that they can choose in advance whether they want to wait in a separate place, etc.

I understand that other schools take measures that include giving such children earplugs.

Final Report
29th Asia-Pacific International Seminar
on Education for Individuals with
Special Needs 2009

National Institute of Special Needs Education, Japan

5-1-1 Nobi, Yokosuka, Kanagawa, 239-8585, JAPAN

tel: +81-46-839-6810

fax: +81-46-839-6919

第29回 アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー
最終報告書

Final Report
29th Asia-Pacific International Seminar
on Education for Individuals with
Special Needs

2009年度開催テーマ

自閉症教育の現状と課題

～共に生きる社会の実現を目指した自閉症教育の在り方～

2009 Seminar Theme

The Current Situation and Issues of Education for
Children with Autism

– *Promoting Autism Education with Perspectives toward a Cohesive Society* –

2006年度からの5年間にわたるセミナーの基本テーマ

共生社会を目指し、子ども一人一人のニーズに応じた教育の発展を考える

The basic theme in the medium-term of the five years from 2006 to 2011

Advancement of Education to Meet the
Special Needs of Individuals

Toward Realization of Principle of Equity and Social Cohesion

Table of Contents

目 次

	Page		Page
Overview of the Seminar	1	セミナー概要	121
List of Delegates	7	招聘者一覧	126
Program of the Seminar	8	セミナー日程	127
Opening Address	9	開会の辞	128
Keynote Speech	11	基調講演	130
Basic Data Presentation	31	招聘各国基礎情報報告	149
Country Report		各国報告	
Australia	33	オーストラリア	151
Bangladesh	38	バングラデシュ	156
China	42	中国	160
India	48	インド	165
Indonesia	54	インドネシア	171
Japan	58	日本	175
Korea	62	韓国	178
Malaysia	68	マレーシア	184
Nepal	74	ネパール	190
New Zealand	78	ニュージーランド	194
Pakistan	83	パキスタン	199
Philippines	89	フィリピン	204
Sri Lanka	93	スリランカ	208
Thailand	99	タイ	214
General Discussion	103	総括協議	217
Appendix		付録	
School Catalogue of Yokosuka City Funakoshi Elementary School	109	横須賀市立船越小学校要覧	224
Q & A Session at Yokosuka City Funakoshi Elementary School	117	横須賀市立船越小学校との質疑応答	232

セミナー概要

第29回アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー報告

「自閉症教育の現状と課題～共に生きる社会の実現を目ざした自閉症教育の在り方～」

中澤恵江（企画部）

要旨：本研究所が主催する第29回アジア・太平洋特別支援教育国際セミナーは、2009年12月1日からプレカンファレンス・プログラム（学校見学等）を含む4日間の日程で、ユネスコ国内委員会の後援を受け、横浜シンポジアを会場に開催した。今年度のセミナーテーマは、「自閉症教育の現状と課題～共に生きる社会の実現を目ざした自閉症教育の在り方～」とした。参加国は、日本を含めオーストラリア、バングラデシュ、中国、インド、インドネシア、韓国、マレーシア、ネパール、ニュージーランド、パキスタン、フィリピン、スリランカ、タイの14カ国であった。セミナー開催期間中、延べ約220名の参加者があった。プレカンファレンス・プログラムではセミナーテーマに即した学校の見学および意見交換をインターネットを通して実施し、セミナー本会議では、基調講演、参加国の教育基礎情報国際比較、各国別報告を行い、最終日にはそれらを参加国代表全員で総括する協議を行った。

キーワード：自閉症 世界自閉症啓発デー 特別支援教育 共生社会 アジア・太平洋

I. はじめに

我が国の特別支援教育のナショナルセンターとしての責務の一つとして、本研究所は積極的な国際交流および貢献を行っている。特に、アジア・太平洋地域を対象とした活動として、1981年よりアジア・太平洋諸国十数カ国から特別支援教育にかかる代表を招き、毎年セミナーを開催しており、これまでに約370名の各国代表者を招聘してきた。

2009年の第29回アジア・太平洋特別支援教育国際セミナーは、プレカンファレンス・プログラムを含む4日間の日程で、横浜シンポジアを会場に開催した。今年度のセミナーテーマは、「自閉症教育の現状と課題～共に生きる社会の実現を目ざした自閉症教育の在り方～」とした。

参加国は、日本を含めオーストラリア、バングラデシュ、中国、インド、インドネシア、韓国、マレーシア、ネパール、ニュージーランド、パキスタン、フィリピン、スリランカ、タイの14カ国であった。各国代表者は、それぞれの国のユネスコ国内委員会の推薦を受けて決定されており、行政官、校長、研究者等の多様な専門家が選ばれている。



写真1 各国代表、基調講演者、研究所スタッフ

セミナー開催期間中、日本側からは文部科学省、厚生労働省、障害者親の会、特別支援学校、大学、各国留学生等、延べ約220名の参加者があった。また、本セミナーは「障害者週間」にかかる事業の一環としても位置づけられており、セミナー会場に本研究所の研究活動のパネルを展示し、一般参加者への特別支援教育の先端的研究を紹介することも目的とした。

Ⅱ. 実施内容

1. 開催テーマ

アジア・太平洋特別支援教育国際セミナーの2006年―2010年の5年間の主要テーマは「共生社会を目指し、子ども一人一人のニーズに応じた教育の発展を考える」となっている。「世界自閉症啓発デー」が2007年に国連で決議され、アジア各国でも取り組みが始まっている自閉症に今年度は焦点を当て、「自閉症教育の現状と課題～共に生きる社会の実現を旨とした自閉症教育の在り方～」をセミナーテーマとした。

2. 主催

独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所

(後援) 日本ユネスコ国内委員会

独立行政法人 国際協力機構 (JICA横浜)

3. 日程・会場

日程：平成21年12月1日～12月4日

11月31日 (月) 各国参加者来日

12月1日 (火) テーマ関連機関の見学と協議 (横須賀市立船越小学校)、国立特別支援教育総合研究所訪問、セミナー打ち合わせ

12月2日 (水) 開会式・基調講演・各国基礎情報比較報告・各国報告

12月3日 (木) 各国報告

12月4日 (金) 各国報告・総括協議・閉会式

12月5日 (土) 各国参加者離日

会場：横浜シンポジア

4. テーマ関連施設見学

12月1日午前は、横須賀市立船越小学校の実践について、見学および協議を行う機会を設けた。当初は実地見学を予定していたが、アジア太平洋各国からの代表者が、日本に到着して一週間以内での学校への直接訪問は、インフルエンザ予防の観点から避ける必要があり、船越小学校および横須賀市教育委員会の理解と積極的な協力を得て、インターネット回線を通じた見学と協議を行うこととなった。

船越小学校には約540名の児童が在籍しており、2つの特別支援学級 (知的障害および自閉症・情緒障害) が設置されている。自閉症を有する児童に対して、障害特性および個に応じた教育が細やかに行われていると共に、積極的に交流および共同学習を進めており、今年度のセミナー

テーマに適した見学機関として、協力を依頼した。

プログラムは次のような構成で進められた：1）特別支援学級に在籍している自閉症を有する児童2名の国語と算数の個別学習のインターネットを通した見学、2）個別学習を行っていた2名の児童と各国代表とのインターネットを通した双方向交流、3）事前に撮影された、特別支援学級における児童の集団学習、通常学級における交流および共同学習、他校の特別支援学級在籍児童と合同で行った校外・宿泊学習のビデオ視聴、4）船越小学校長および特別支援学級担当教諭と各国代表との、インターネットを通した質疑応答および協議。

船越小学校のウェブ見学およびビデオによる情報交換は、各国代表が日本の特別支援教育の実態を理解するために大きな支えとなった。

5. 基調講演

開会式および文部科学省特別支援教育課長挨拶に引き続き、研究所発達障害教育情報センター長である渥美義賢が「自閉症と教育」と題して基調講演を行った。講演では、1）自閉症概念の誕生とその変遷、2）臨床単位と病因、3）自閉症の特性、4）自閉症と教育の重要性、5）社会に向けた自閉症啓発の意義、の5項目に即して自閉症について今セミナー参加者および聴衆が基本として共有しておく必要のある内容が分かりやすく述べられた。

なお、第5項目の自閉症啓発にかかわって、基調講演にひきつづき、世界自閉症啓発デー（毎年4月2日）にむけて、世界自閉症啓発デー日本実行委員会副会長から今セミナー参加者への世界自閉症啓発デーに向けて連帯へのアピールが述べられた。

6. 国際比較報告

基調講演に続き、参加国の教育にかかる基礎情報の報告を本研究所柳澤亜希子研究員が行った。各国基本情報は、本研究所が参加各国より収集した特別支援教育に関する資料を整理したものである。このプレゼンテーションは、参加各国が互いの共通性と相違点の概略を把握し、その後続く各国報告の理解を助けることを目的としている。なお、アジア・太平洋諸国の基礎情報については、Journal of Special Education in the Asia Pacificに掲載されており、研究所ホームページで見ることができる。

7. 各国報告

12月2日午後から4日の午前にかけて、日本を含む14カ国の各国報告が、本年度のテーマに基づいて行われた。日本側の発表は本研究所広瀬由美子総括研究員と笹森洋樹総括研究員が「自閉症教育の現状と課題～共に生きる社会の実現を目指した自閉症教育の在り方～」と題して、特別支援学校および特別支援学級における自閉症教育の歴史、現状そして課題について報告した。



写真2 日本の国別報告者

以下に、発表者の国名・氏名・所属を示す。

オーストラリア

Ms. Fiona Forbes（ピール言語発達学校校長・オーストラリア特殊教育校長会会長）

バングラデシュ

A.B.M.Arshad Hossain（社会福祉省 社会福祉部長（事務局次長））

中国

Ms. Leilei ZHAN（江蘇省教育ジャーナル 現代特殊教育部 編集主任）

インド

Dr. Alka Bhargava（インド人材開発省 学校・識字教育部 課長）

インドネシア

Ms. Kairun Nisa Dwiyaning（教育省 特殊教育部、行政委員会下部部会 職員）

日本

広瀬由美子（国立特別支援教育総合研究所 教育支援部 総括研究員）

笹森洋樹（国立特別支援教育総合研究所 発達障害教育情報センター 総括研究員）

韓国

Ms. An Soo-Kyoung（韓国国立特殊教育院 企画研究部 教育研究員）

マレーシア

Mr. Bong Muk shin（教育省 特殊教育課 課長）

ネパール

Mr. Narayan Prasad Subedi（教育省 インクルーシブ教育課 課長）

ニュージーランド

Ms. Joanna Curzon（教育省 特殊教育課 調査研究班 チームリーダー）

パキスタン

Mr. Muhammad Afsar Khan（Zakat, Ushr 北西辺境州政府 社会福祉・女性問題推進課 事務局長）

フィリピン

Dr. Maria Lourdes Arellano Carandang（カーディナルサントス医療センター 臨床心理学者）

スリランカ

Mr. H.P.Nimal Lakshman（教育省 ノン・フォーマル・特殊教育課 課長）

タイ

Dr. Somporn Warnset（教育省 基礎教育センター9 特殊教育課 課長）

8. 総括協議

最終日の12月4日に、各国報告を踏まえて総括協議が行われた。協議の枠組みを次のように設定した：

- 1）各国に共通した状況や取り組みにはどのようなものがあったか；
- 2）他の参加国における、新たな、あるいは自国にはない状況や取り組みにはどのようなものがあったか；

3) 参考となるすばらしい実践やアイデアにはどのようなものがあったか；

4) 上記の枠組み以外にかかるコメント。

各国に共通する点としては、独自の障害として自閉症が理解されつつあること、早期介入と教員養成の重要性、意味のあるカリキュラムの必要性等が挙げられた。

自国にない状況や取り組みとしては、当研究所の発達障害教育情報のウェブ上の提供、保護者の学習プログラム、政府のサポート等が挙げられた。

参考となるすばらしい実践や取り組みとしては、障害当事者の政府政策策定への参与、障害のある人の尊厳とエンパワーメント、家庭と学校を結びつける訪問教師の役割、メディアを通じての啓発および早期発見のキャンペーン、自閉症を有する子どものための包括的な支援パッケージ、特殊学級から通常学級へ移行するための準備ステージの提供、障害のない子どもたちに障害のある子どもたちとの接し方を教育すること等、多くの点が各国から挙げられた。

Ⅲ. おわりに

昨年に引き続き、本年度も、総括協議の枠組みを事前に各国参加者に提示してセミナーを開始した。そのため、参加者は各国の報告を整理しながら聞くことができると同時に、母国語ではない英語で発言するために必要な準備も事前にできたようである。また、セミナーに参加した日本人には、各国報告の和訳版を今回初めて配布することにした。それによってフロアの日本人聴衆からの質疑もより活発化した。

また、本セミナー報告書はこれまで英文のみで発行していた。しかし、海外の読者だけでなく、日本の読者にも本セミナーの成果をより活用していただけるよう、今年度からは英語版・日本語版の両方を発行することになり、研究所ウェブサイトにも掲載される。

総括協議の最後に、各国代表が「お互いから多くを学ぶことができた」と口々に述べていたことを励みとして、これからも、本セミナーがより有意義に展開し、その成果がより多くの人々に活用されるよう、スタッフ一同工夫を重ねていきたいと考えている。

招聘者一覧

第29回アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー 参加各国招聘者（敬称略）

オーストラリア	フィオナ・フォーブス オーストラリア特殊教育学校長会 会長 ピール言語発達学校 校長
バングラデシュ	A.B.M. アーシャッド・ホサイン バングラデシュ社会福祉省 社会福祉部 部長（事務局次長）
中国	レイレイ・ジャン 中国江蘇省教育ジャーナル 現代特殊教育部 編集主任
インド	アルカ・バルガーバ インド人材開発省 学校・識字教育部 課長
インドネシア	カイルン・ニサ・ドウィヤニ インドネシア教育省 特殊教育部 行政委員会下部部会 職員
日本	廣瀬由美子 国立特別支援教育総合研究所 教育支援部 総括研究員 笹森洋樹 国立特別支援教育総合研究所 発達障害教育情報センター 総括研究員
韓国	アン・スキョン 韓国国立特殊教育院 企画研究部 教育研究員
マレーシア	ボン・マク・シン マレーシア教育省 特殊教育部 課長
ネパール	ナラヤン・プラサド・スベディ ネパール教育省 インクルーシブ教育課 課長
ニュージーランド	ジョアンナ・クルゾン ニュージーランド教育省 特殊教育課 調査研究班 チームリーダー
パキスタン	ムハマド・アフサー・カーン パキスタン北西辺境州政府 社会福祉・女性問題推進課 事務局長
フィリピン	マリア・L. A. カランダン カーディナルサントス医療センター 臨床心理学者
スリランカ	H.P. ニマル・ラクシュマン スリランカ教育省 ノン・フォーマル・特殊教育課 課長
タイ	ソンボン・ワーンセット タイ教育省 基礎教育センター9 特殊教育課 課長

セミナー日程

第29回アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー

2009年12月 2 日～ 4 日

日付	時間	セミナー日程
12月 2 日(水)	12:30-13:00	開場
	13:00-13:30	開会式
	13:30-14:40	基調講演 国立特別支援教育総合研究所 上席総括研究員 渥美義賢
	14:45-15:05	参加国基礎情報プレゼンテーション 国立特別支援教育総合研究所 研究員 柳澤亜希子
	15:05-15:20	休憩
	15:20-17:20	各国報告（オーストラリア、バングラデシュ、中国）
12月 3 日(木)	8:30- 9:00	開場
	9:00-11:00	各国報告（インド、インドネシア、日本）
	11:00-11:15	休憩
	11:15-12:35	各国報告（韓国、マレーシア）
	12:35-14:00	昼食
	14:00-15:20	各国報告（ネパール、ニュージーランド）
	15:20-15:35	休憩
	15:35-16:55	各国報告（パキスタン、フィリピン）
12月 4 日(金)	8:30- 9:00	開場
	9:00-10:20	各国報告（スリランカ、タイ）
	10:20-10:55	総括協議準備
	11:00-12:00	総括協議
	12:00-12:15	閉会式

開会の辞

このセミナーに海外からご参加くださいました各国の代表者の皆様、ようこそおいでくださいました。

私は、国立特別支援教育総合研究所に理事長の 小田 豊と申します。第29回アジア・太平洋特別支援国際セミナーの開会にあたり、研究所を代表してご挨拶申し上げます。

はじめに、このセミナーにご参加くださいましたすべての皆様に、厚く御礼申し上げます。障害のある子どもの教育の充実・発展のためにご尽力されておられる各国の代表者の皆様と、このセミナーを開催できることを大変嬉しく思います。

本研究所では、本セミナーをアジア・太平洋地域の障害のある子どもの教育の充実を図ることを目的として、日本ユネスコ国内委員会の協力のもと、1981年から毎年実施してきました。

これまでに、アジア・太平洋地域の国々の行政官、研究者、教育関係者を招聘し、海外からの参加者は、合計で370名を超えるに至っています。

2006年に、5年間にわたるセミナーの長期テーマを「共生社会を目指し、子ども一人一人のニーズに応じた教育の発展を考える」としました。

このような長期テーマの下、本年2009年度のテーマを「自閉症教育の現状と課題～共に生きる社会の実現を目指した自閉症教育の在り方～」としました。

各国が直面している克服すべき課題はいろいろ異なっているかも知れません。しかし、私たちは、各国の障害のある子どもの教育についての取組がたとえ異なっていたとしても、それぞれの国の取組からお互いに学び合うことができると考えています。

我が国は2007年より、障害の程度等に応じ特別の場で指導を行う「特殊教育」から、障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズに応じて適切な教育的支援を行うという教育の在り方へ転換を図りつつあります。

時を同じくして、我が国においては、これまで十分に対応がなされていなかった学習障害や注意欠陥多動性障害などの発達障害のある子どもへの教育的支援を行うことが喫緊の課題となっております。そのため、社会自立、社会参加に向けた早期発見・早期支援を行うことを定めた発達障害者支援法が制定され、発達障害者の援助に道が開かれました。

このような社会状況を踏まえ、当研究所において、発達障害教育情報センターを設置いたしました。このセンターでは、発達障害にかかわる教員及び保護者をはじめとする関係者への支援を図り、さらに広く国民の理解を得るために本年8月にWebサイトを開設し、発達障害に関する様々なコンテンツを提供しているところです。

さらに世界的なレベルにおいては、注目すべき決議が2007年国連総会で行われ、毎年4月2日が「世界自閉症啓発デー」として定められました。世界中の多くの国々が自閉症啓発のために取り組みを始めました。日本においては、発達障害の啓発をすすめるため、「世界自閉症啓発デー・日本実行委員会」が組織されました。当研究所もこの委員会のメンバーであり、先ほど述べました発達障害教育情報センターを中心として、日本における自閉症に関する啓発に努めているところでございます。

第29回のアジア・太平洋特別支援教育国際セミナーが、この変化の時に、自閉症をテーマとし

ていることはきわめて時機を得ていることと思われます。

このセミナーを通じて、本研究所が、アジア・太平洋地域の国々と連携・協力し、各国の障害のある子どもの教育の発展に寄与する国際協力ができればと考えております。

最後に、このセミナーにおける討議や意見交換が、ご参加いただいている皆様にとって有意義なものとなりますことを祈念して、私の挨拶とさせていただきます。

ありがとうございました。

基調講演

自閉症と教育

国立特別支援教育総合研究所 発達障害教育情報センター

渥美義賢

講演内容

- 1 自閉症概念の誕生とその変遷
- 2 臨床単位と病因
- 3 自閉症の特性
- 4 自閉症教育
- 5 自閉症の啓発

1 自閉症概念の誕生とその変遷

A. 自閉症の発見

1) 1943年のカナーの報告

1943年、米国のレオ・カナー（Leo Kanner）が11例の、今日でいう自閉症児をまとめて「情緒的交流の自閉的障害」という論文で報告し、この中で「幼児自閉症」を臨床単位として提唱した。

この論文でカナーは幼児自閉症の主な特性として以下のようなことをあげていた。

- ・ 極端な自閉性・情緒的交流の重篤な障害
- ・ 言語がないか、言語の著明な障害
- ・ 卓越した機械的記憶力
- ・ 同一性への固執
- ・ 反復的行動へのこだわり

2) 1944年のアスペルガーの報告

一方、1944年、オーストリアのハンス・アスペルガー（Hans Asperger）がカナーの報告と類似した症状を示す子ども達について論文を発表し、「自閉的精神病質」という臨床単位を提唱した。

カナーとアスペルガーの報告は、発表されたのが第二次世界大戦中だったことから相互に知ることはなく独立した報告であった。また、アスペルガーの論文はドイツ語で書かれていたこと等のため、長い間広く知られることはなかった。広く知られるようになったのは、ローナ・ウィングが1981年に紹介してからである。

B. 自閉症の障害概念の変遷

カナーの報告は米国で、間もなく世界で注目されるようになっていったが、新しい臨床単位の提唱であったころから、その疾病分類上の位置づけや病因について多くの議論が起きた。以下の2つの点が大きな論点となった。

- 1) 幼児自閉症は統合失調症の早期発症型ではないのか

2) その発症の原因は親の養育の仕方（特に母親）にあるのではないか

2. 臨床単位と病因

A. 幼児自閉症は統合失調症の早期発症型ではないのか

カナーの最初の報告でも、主要症状が自閉であることから、同じく自閉を主要症状とする統合失調症との関係について考察し、両者は異なる臨床単位であると結論している。しかし、自閉症が新しい疾病もしくは臨床単位として認められるか否かにについては1960年代初頭まで議論がなされた。その結果、以下の理由等により、幼児自閉症は統合失調症と直接的な関係がないことが証明された。

- ・ 幼児自閉症と統合失調症では遺伝的な関連がほとんどないこと
- ・ 幼児自閉症では幻覚・妄想がみられることが少ないこと

B. 幼児自閉症の原因は親の養育にあるのではないか

この自閉症の病因に関する仮説は社会的に大きな影響を与えた。

1950～1960年代の米国の精神医学会では精神分析学が主流であった。精神分析学ではほとんどの精神障害について、その原因を幼児体験、特に不適切な親の養育に求めていた。

この状況の中で、幼児自閉症の原因も親の不適切な養育にあるとする考えが当時の米国精神医学会では中心となっていた。

その主張の中心となったのがベッテルハイムらであった。彼らは、自閉症児の治療には親の脅威から遠ざけることが必要で、このために施設収容が必須と唱え、また自閉症児がどのような行動を示しても受容して行動の修正を行わない絶対受容を主張した。

ベッテルハイムらによる施設収容と絶対受容は、自閉症児の症状に何の改善ももたらさないこと、一部では症状の悪化がみられた。またリムラント等による疫学的調査により自閉症児の親と健常児の親の養育に統計学的に有意な差がみられないことが報告された。これらにより、1960年代後半になると自閉症の病因が親の養育にあるとする考えは否定されるようになった。1970年代以降、自閉症の症状発現の原因は脳機能の障害によると推定されている。

親の養育に原因があるとされたことは、自閉症児の親に多くの悲劇を引き起こした。

しかし、現在でもベッテルハイムらの主張を笑ってはいられない。自閉症の病因について様々な仮説が提唱されており、その中には根拠が薄弱であったり科学的には否定されているにもかかわらず流布しているものがあり、自閉症児及びその保護者の一部に混乱をもたらしている。

自閉症の原因として主張する人がいるが、根拠が薄弱なものには以下のようなものがある。

- ・ 通常の食事による水銀等の重金属摂取
- ・ 三種混合ワクチン接種
- ・ 多い降雨量
- ・ 早期からのテレビ視聴
- ・ 高年齢の父親
- ・ 携帯電話の電波

C. 自閉症の障害概念の拡大

自閉症の症状が子どもによってかなり幅があり多様であることは、早くから知られていた。

1970年代、この多様性により、自閉症の診断の基準は研究者により異なり、臨床現場での混乱を引き起こしていた。

このような実践場面での混乱にもかかわらず、研究者は診断基準や基本症状の議論に没頭していた。

この状況に批判的であった英国の児童精神科医ローナ・ウィング（Lona Wing）は、実際に自閉症児の支援につながる概念として「自閉症スペクトラム」の概念を提唱した。

ウィングは、ロンドン南西部で比較的大規模な疫学調査を行い1979年に報告した。この調査の中で、カナーが報告したような典型的な自閉症の他に、自閉症に類似した症状を示す子どもが多くいることを見だし、自閉症連続体（autistic continuum）という概念を提唱した。

この自閉症連続体は後に自閉症スペクトラムと呼ばれるようになる。

ウィングは、上記の調査から知的障害を伴わない相対的に軽度な自閉症の子どもの多いことを報告し、これとの関係からアスペルガーの報告を広く紹介して「アスペルガー症候群」を提唱した。

ウィングが自閉症スペクトラムで主張したことは、診断として自閉症であるか否かは重要ではなく、自閉症がスペクトラムであり、そのスペクトラムが支援ニーズに対応していることであった。そして支援ニーズに応じた様々な支援がなされることの必要性を訴えた。

一方で、自閉症スペクトラムの概念の導入により、自閉症と診断される範囲が広がり、自閉症が増加している等の誤解を生じることになる。

3. 自閉症の特性

A. 自閉症の発症率

自閉症の発症率に関する疫学的調査の結果をみると、最近になるほど発症率が多くなっている。しかし、自閉症概念が変化し、社会における認知が広がったこと等の変化があり、1980年以前の報告とそれ以降の報告を同じ土俵で比較することはできない、ということが定説になってきている。近年の報告では概ね以下のような発症率とされている。

典型的な自閉症（自閉性障害・カナータイプ） 0.02～0.8%

典型的でないものを含む（広汎性発達障害・自閉症スペクトラム障害） . . . 0.1～1%

自閉症の発症率には男女差があり、男：女は概ね4：1とされている。

B. 自閉症の症状（主にDSM-IV-TRに基づいて）

自閉症の主症状は以下の3つである。

- 1) 対人的相互反応の質的な障害
- 2) 意思伝達の質的な障害
- 3) 限定され反復的で常同的な行動、興味および活動

1) 対人的相互反応の質的な障害

- ・視線を合わせる、身振りなどの非言語性行動の著明な障害

- ・友達を作る事が困難
- ・楽しみや悲しみなどの情動の共有や共感の障害
- ・他者の考えや気持ちを推測することが困難

2) 意思伝達の質的な障害

- ・話し言葉の発達の遅れまたは完全な欠如（身振り等により補おうとしない）
- ・会話ができて、一方的な話しをして、他人と会話を継続することが困難
- ・常同的で反復的、または独特な言語
- ・言葉を字義通りに理解し、状況を考慮することが困難

3) 限定され反復的で常同的な行動、興味および活動

- ・物やできごとの一部にのみ関心に向け、全体として理解する事が困難
- ・変化に柔軟に対応することが困難で特定の習慣・行動にこだわる。
- ・奇妙にみえる行動を反復する
- ・想像力の欠如

4. 自閉症教育

A. 自閉症児における教育の重要性

自閉症の医学的治療法は現在のところなく、近い将来に可能となる目安もない。しかし、カナナが、その最初の報告で「自閉症児は学習できる」と述べ、学習による症状の改善を報告しているように自閉症児は学習により様々な機能を獲得することができる

B. 自閉症の特性を踏まえた教育が必要

自閉症児の教育においては、その特性を十分に踏まえ、将来の自立と社会参加をできるだけ可能にすることを重視することが欠かせない。以下に重視すべき3つの視点をあげた。

- 1) 自閉症児にとってできるだけ不安の少ない環境と指導法
- 2) 自閉症児にとって理解しやすいコミュニケーション手段と指導法の活用
- 3) 自閉症児の自立を促進する指導内容

1) 不安の少ない環境と指導法

- ・構造化され、何を何時迄にどの程度の量するかが理解できる環境
- ・個々の自閉症児にとって許容できる集団の大きさ
- ・定式化された予定に従って指導し、予定の変更を避け、予定の変更がある時は事前によく説明
- ・一人になれる避難場所の確保

2) 理解できるコミュニケーション

- ・抽象的で漠然とした表現を避ける

- ・簡潔で具体的な指示・表現
- ・図や絵等、視覚的な情報の活用
- ・周囲の人たちに理解できるコミュニケーションの仕方の指導

3) 自立を促進する指導内容

- ・他者と交流する楽しさを体験し、交流する意欲を高めることの学習
- ・他者の意図、思い、感情の理解の促進
- ・他者と交流し、社会的に受容され責任ある行動をとる意欲の促進と方法の学習

日本において、障害による困難を改善・克服しようとする取組を促進する教育活動は「自立活動」と呼ばれ、特別支援学校や特別支援学級、通級指導教室において実施されている。日本における「自立活動」は、以下の6区分である

- ・健康の保持
- ・心理的な安定
- ・人間関係の形成
- ・環境の把握
- ・身体の動き
- ・コミュニケーション

このうちの、「人間関係の形成」は、2009年の指導要領の改訂の際に新たに設けられたのもので、今後の自閉症教育の充実に資するものである。

4) 日本における自閉症教育の開始

日本における自閉症教育は、最近まで情緒障害教育の範疇の中で行われてきた。1967年に文部省（現在は文部科学省）が行った「児童生徒の心身障害に関する調査」において、障害の種類として情緒障害が加えられた。この情緒障害の中に自閉症が含まれていた。1969年に東京都の堀之内小学校で自閉症児を主な対象とする特別支援学級が初めて設置され、これは2009年2月には27934学級となっている。また2008年度には情緒障害特別支援学級から自閉症・情緒障害特別支援学級と改称され、自閉症教育が重視されてきている。

5. 自閉症の啓発

A. 自閉症の特性は分かりにくい

自閉症の症状は分かりにくく、特に高機能自閉症では障害として理解されず、非常識、わがまま等と思われることが多かった。現在でもこのような誤解はなお広く存在する。このような誤解のため、いじめにあったり、適切な支援につながらないことも少なくない。このため、現在でも自閉症の啓発は重要な課題である

B. 自閉症の啓発

1) 世界自閉症啓発デー

2007年12月の国連総会において、毎年4月2日を「世界自閉症啓発デー」とすることが決議さ

れた。日本では、「世界自閉症啓発デー・日本実行委員会」が組織され、2008年4月2日及びその前後に、日本自閉症協会、厚生労働省、文部科学省、国立特別支援教育総合研究所等の関係団体や関係省庁が協力して啓発事業を行った。

2) 世界自閉症啓発デー関連事業

世界自閉症啓発デー・日本実行委員会では、世界自閉症啓発デー関連事業として4月2日に東京で開催した自閉症啓発のシンポジウムを中心に、自閉症啓発のポスター及び小冊子の配布、自閉症の人たちの絵画展、自閉症啓発のためのWebサイト作成等の事業を行った。

自閉症啓発のシンポジウムは以下のようなプログラムで行われた。

午前：鼎談「自閉症の人たちの人生を考える」

石井哲夫氏、福島 豊氏、須田初枝氏の3名による鼎談

午後：シンポジウム「自閉症の人たちとともにあゆむ」

- ・自閉症について知ってもらいたいこと
- ・自閉症の人たちの特性と困難さ
- ・自閉症の人たちのすばらしい力と可能性
- ・地域で自閉症の人たちを支える
- ・地域で自閉症の人たちを支える

午前の鼎談「自閉症の人たちの人生を考える」では以下のようなことが話された。

- ・自閉症のある人は生涯にわたって成長する
- ・それを支える養育と教育が欠かせない
- ・それによって、豊かに楽しく生きられるようになり、人としての責任を持ち、誇りを持って、できるだけ自立して生きられる
- ・これを支える社会の理解と法令や体制が必要である

午後のシンポジウム「自閉症の人たちとともにあゆむ」の中の「自閉症の人たちのすばらしい力と可能性」では、自閉症の人たちのすばらしい自己表現と自信と誇りに満ちた生活が紹介された。これについて、当日のスライドで紹介する。

3) 自閉症啓発活動に関する国際協力について

世界自閉症啓発デー・日本実行委員会では、世界と、特にアジア太平洋諸国と連携した自閉症についての啓発活動をしたいと考えているところである。これについては、世界自閉症啓発デー・日本実行委員会の企画委員長であった須田初枝氏から、本セミナーに参加している各国へ連携の呼びかけがされることになっている。



自閉症と 教育

洞穴のある山 持田想一 作

自閉症

自閉症概念の誕生とその変遷

臨床単位と病因

自閉症の特性

自閉症教育

自閉症の啓発

自閉症の発見



Loe Kanner

1943年、米国のレオ・カナーが11例の、今日でいう自閉症児をまとめて「情緒的交流の自閉的障害」という論文で報告。「幼児自閉症」を臨床単位として提唱。

自閉症の発見

カナーによる幼児自閉症の特性

- 極端な自閉性・情緒的交流の重篤な障害
- 言語がないか、言語の著明な障害
- 卓越した機械的記憶力
- 同一性への固執
- 反復的行動へのこだわり

自閉症の発見



Hans Asperger

一方、1944年、オーストリアのハンス・アスペルガーがカナーの報告と類似した症状を示す子ども達について論文を発表し、「自閉的精神病質」という臨床単位を提唱した。

自閉症の発見



Hans Asperger

しかし、アスペルガーの報告は、発表されたのが第二次世界大戦中だったこと、ドイツ語で書かれていたこと等のため、広く知られることはなかった。広く知られるようになったのは1981年以降である。

自閉症の障害概念

カナーの報告は米国で、間もなく世界で注目され、多くの議論が起き、以下の2つの点で大きな議論がなされた。

1. 幼児自閉症は統合失調症の早期発症型ではないのか
2. その原因は親の養育の仕方にあるのではないのか

幼児自閉症は統合失調症の早期発症型ではないのか

1960年代までに、以下の理由等により、幼児自閉症は統合失調症と直接的な関係がないことが証明された。

1. 幼児自閉症と統合失調症では遺伝的な関連がほとんどないこと
2. 幼児自閉症では幻覚・妄想がみられることが少ないこと

幼児自閉症の原因は親の養育にあるのではないのか

1950～1960年代の米国の精神医学会では精神分析学が主流であった。精神分析学ではほとんどの精神障害について、その原因を幼児体験、特に不適切な親の養育に求めていた。

この状況の中で、幼児自閉症の原因も親の不適切な養育にあるとされた。

幼児自閉症の原因は親の養育にあるのではないのか



Bruno Bettelheim

ベッテルハイムらは、自閉症児の治療には親の脅威から遠ざけるために施設収容が必須と唱え、また絶対受容を主張した。

幼児自閉症の原因は親の養育にあるのではないのか

ベッテルハイムらによる施設収容と絶対受容は、自閉症児の症状に何の改善ももたらさないこと、一部では症状の悪化がみられたことから、1960年代後半になると否定されるようになった。

親の養育に原因があるとされたことは、自閉症児の親に多くの悲劇を引き起こした。

幼児自閉症の原因は親の養育にあるのではないのか

1970年代以降、自閉症の症状発現の原因は脳機能の障害によると推定されている。

しかし、現在でもベッテルハイムらの主張を笑ってはいられない。自閉症の病因について様々な仮説が提唱されており、その中には根拠は薄弱であったり科学的には否定されているにもかかわらず、広く流布しているものがある。

自閉症の原因 根拠が薄弱なもの

1. 通常の食事による水銀等の重金属摂取
2. 三種混合ワクチン接種
3. 多い降雨量
4. 早期からのテレビ視聴
5. 高年齢の父親
6. 携帯電話の電波

自閉症の障害概念の拡大

自閉症の症状が子どもによってかなり幅があり多様であることは、早くから知られていた。

1970年代、この多様性により、自閉症の診断の基準は研究者により異なり、臨床現場での混乱を引き起こしていた。

このような実践場面での混乱にもかかわらず、研究者は診断基準や基本症状の議論に没頭していた。

自閉症の障害概念の拡大



Lona Wing

この状況の中で、英国の児童精神科医である Lona Wing は、実際に自閉症児の支援につながる概念として「**自閉症スペクトラム**」の概念を提唱した。

自閉症スペクトラム

Lona Wing は、ロンドン南西部で比較的大規模な疫学調査を行い1979年に報告した。この調査の中で、カナーが報告したような典型的な自閉症の他に、自閉症に類似した症状を示す子どもが多くいることを見だし、自閉症連続体という概念を提唱した。

この自閉症連続体は後に自閉症スペクトラムと呼ばれるようになる。

自閉症スペクトラム

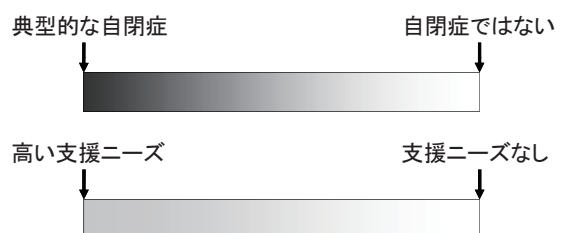
Lona Wing は、同時にアスペルガーの報告を広く紹介して「アスペルガー症候群」を提唱した。

このことで、自閉症と診断される範囲が広がり、自閉症の増加等の誤解を生じることになる。

しかし、Wing が自閉症スペクトラムで主張したことは、診断として自閉症であるか否かは重要ではなく、自閉症がスペクトラムであり、そのスペクトラムが支援ニーズに対応していることであった。

自閉症スペクトラム

自閉症スペクトラムと支援ニーズ



自閉症の特性

自閉症の発症率

典型的な自閉症 0.02～0.8%
(自閉性障害・カナータイプ)

典型的でないものを含む .. 0.1～1%
(広汎性発達障害・自閉症スペクトラム障害)

自閉症の特性

自閉症の発症率(男女比)

男 : 女
4 : 1

自閉症の特性

自閉症の症状(DSM-IV-TR)

1. 対人的相互反応の質的な障害
2. 意思伝達の質的な障害
3. 限定され反復的で常同的な行動、興味および活動

自閉症の特性

1. 対人的相互反応の質的な障害

- 視線を合わせる、身振りなどの非言語性行動の著明な障害
- 友達を作る事が困難
- 楽しみや悲しみなどの情動の共有や共感の障害
- 他者の考えや気持ちを推測することが困難

自閉症の特性

- 視線を合わせることの著明な障害



自閉症の特性

1. 対人的相互反応の質的な障害

- 視線を合わせる、身振りなどの非言語性行動の著明な障害
- 友達を作る事が困難
- 楽しみや悲しみなどの情動の共有や共感の障害
- 他者の考えや気持ちを推測することが困難

自閉症の特性

- 視線を合わせることの著明な障害

- 共感の障害
(共同注意の障害)



自閉症の特性

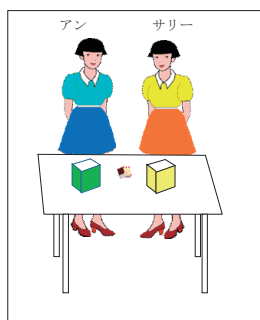
1. 対人的相互反応の質的な障害

- 視線を合わせる、身振りなどの非言語性行動の著明な障害
- 友達を作る事が困難
- 楽しみや悲しみなどの情動の共有や共感の障害
- 他者の考えや気持ちを推測することが困難

自閉症の特性

- 他者の考えや気持ちを推測することが困難
(心の理論課題)

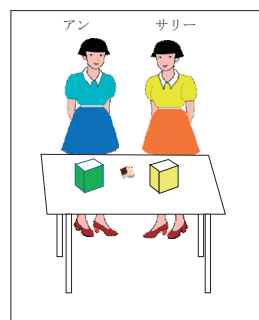
アンとサリーの
2人の女の子が
います。
テーブルには2つ
の箱があります。
その真ん中には
ケーキがあります。



自閉症の特性

- 他者の考えや気持ちを推測することが困難
(心の理論課題)

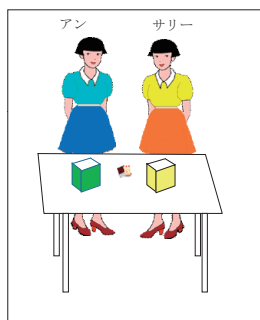
アンはケーキを
緑の箱に入れた
した。



自閉症の特性

- 他者の考えや気持ちを推測することが困難
(心の理論課題)

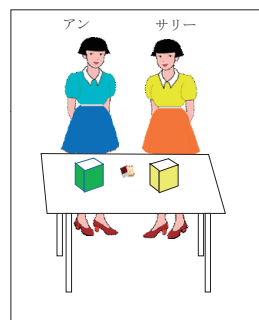
その後、アンは
部屋から出てい
きました。



自閉症の特性

- 他者の考えや気持ちを推測することが困難
(心の理論課題)

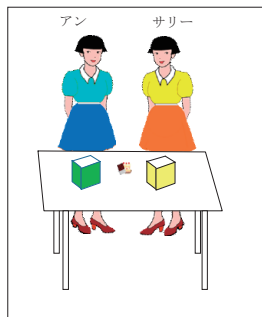
サリーのは一人
になりました。



自閉症の特性

- 他者の考えや気持ちを推測することが困難
(心の理論課題)

一人になった
サリーはアンの
いない間に
ケーキを緑の箱
から黄色の箱に
移しました。

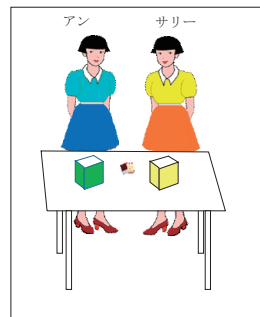


自閉症の特性

- 他者の考えや気持ちを推測することが困難
(心の理論課題)

アンが戻って
きて、さっきの
ケーキを食べたく
なりました。

アンは
どっちの箱を
開けるでしょうか？



自閉症の特性

- 他者の考えや気持ちを推測することが困難
(心の理論課題)

正解：アンは緑の箱を開けます。

自閉症児は「黄色の箱を開ける」と答えるこ
とが多いことから、
これを「心の理論の障害」と
考えられました。(バロン・コーエン)

自閉症の特性

自閉症の症状(DSM-IV-TR)

1. 対人的相互反応の質的な障害
2. 意思伝達の質的な障害
3. 限定され反復的で常同的な行動、興味および活動

自閉症の特性

2. 意思伝達の質的な障害

- 話し言葉の発達の遅れまたは完全な欠如(身振り等により補おうとしない)
- 会話ができて、一方的な話しをして、他人と会話を継続することが困難
- 常同的で反復的、または独特な言語
- 言葉を字義通りに理解し、状況を考慮することが困難

自閉症の特性

自閉症の症状(DSM-IV-TR)

1. 対人的相互反応の質的な障害
2. 意思伝達の質的な障害
3. 限定され反復的で常同的な行動、興味および活動

自閉症の特性

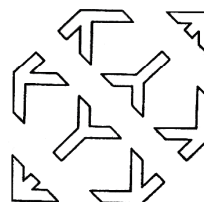
3. 限定され反復的で常同的な行動、興味

- 物やできごとの一部にのみ関心を向け、全体として理解する事が困難
- 変化に柔軟に対応することが困難で特定の習慣・行動にこだわる。
- 奇妙にみえる行動を反復する
- 想像力の欠如

自閉症の特性

全体として理解する事が困難

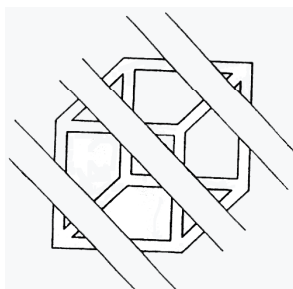
この図形は
何という図形
でしょうか？



自閉症の特性

3. 全体として理解する事が困難

この図形は
何という図形
でしょうか？



自閉症の特性

3. 限定され反復的で常同的な行動、興味

- 物やできごとの一部にのみ関心を向け、全体として理解する事が困難
- 変化に柔軟に対応することが困難で特定の習慣・行動にこだわる。
- 奇妙にみえる行動を反復する
- 想像力の欠如

自閉症の特性

想像力の欠如

これは
何に見えますか？



自閉症

自閉症概念の誕生とその変遷

臨床単位と病因

自閉症の特性

自閉症教育

自閉症の啓発

自閉症教育

自閉症児における教育の重要性

- 自閉症の医学的治療法は現在のところなく、近い将来に可能となる目安もない
- 自閉症児は学習により様々な機能を獲得することができる
(カナーは、その最初の報告で「自閉症児は学習できる」と述べ、学習による症状の改善を報告している)

自閉症教育

自閉症の特性を踏まえた教育が必要

1. 自閉症児にとってできるだけ不安の少ない環境と指導法
2. 自閉症児にとって理解しやすいコミュニケーション手段と指導法の活用
3. 自閉症児の自立を促進する指導内容

自閉症教育

不安の少ない環境と指導法

1. 構造化され、何を何時迄にどの程度の量するかが理解できる環境
2. 個々の自閉症児にとって許容できる集団の大きさ
3. 定式化された予定に従って指導し、予定の変更を避け、予定の変更がある時は事前によく説明
4. 一人になれる避難場所の確保

自閉症教育

理解できるコミュニケーション

1. 抽象的で漠然とした表現を避ける
2. 簡潔で具体的な指示・表現
3. 図や絵等、視覚的な情報の活用
4. 周囲の人たちに理解できるコミュニケーションの仕方の指導

自閉症教育

自立を促進する指導内容

1. 他者と交流する楽しさを体験し、交流する意欲を高めることの学習
2. 他者の意図、思い、感情の理解の促進
3. 他者と交流し、社会的に受容され責任ある行動をとる意欲の促進と方法の学習

自閉症教育

自立を促進する指導内容

日本において、障害による困難を改善・克服しようとする取組を促進する教育活動は「自立活動」と呼ばれ、特別支援学校や特別支援学級、通級指導教室において実施されている。

自閉症教育

自立活動

日本における「自立活動」は、以下の6区分である

1. 健康の保持
2. 心理的な安定
3. 人間関係の形成
4. 環境の把握
5. 身体の動き
6. コミュニケーション

自閉症

自閉症概念の誕生とその変遷

臨床単位と病因

自閉症の特性

自閉症教育

自閉症の啓発

自閉症の啓発

自閉症の特性は分かりにくい

- 自閉症の症状は分かりにくく、特に高機能自閉症では障害として理解されず、非常識、わがまま等と思われることが多い
- このため、いじめにあったり、適切な支援につながらないことも少なくない
- 現在でも自閉症の啓発は重要な課題である

自閉症の啓発

世界自閉症啓発デー

- 2007年12月の国連総会において、毎年4月2日を「世界自閉症啓発デー」とすることが決議されました。
- 日本では、「世界自閉症啓発デー・日本実行委員会」が組織されました。
- 2008年4月2日に、日本自閉症協会、厚生労働省、文部科学省、国立特別支援教育総合研究所等の関係団体や関係省庁が協力して啓発事業を行いました。

自閉症の啓発

世界自閉症啓発デー関連事業

その中のシンポジウムについて紹介します。

午前：鼎談

自閉症の人たちの人生を考える

午後：シンポジウム

自閉症の人たちとともにあゆむ

世界自閉症啓発デー

鼎談：自閉症の人たちの人生を考える



左から、石井哲夫氏、福島 豊氏、須田初枝氏

世界自閉症啓発デー

鼎談：自閉症の人たちの人生を考える

鼎談では、

- 自閉症のある人は生涯にわたって成長する
- それを支える養育と教育が欠かせない
- それによって、豊かに楽しく生きられるようになり、人としての責任を持ち、誇りを持って、できるだけ自立して生きられる
- これを支える社会の理解と法令や体制が必要であること等が話し合われた。

世界自閉症啓発デー

世界自閉症啓発デー関連事業

その中のシンポジウムについて紹介します。

午前：鼎談

自閉症の人たちの人生を考える

午後：シンポジウム

自閉症の人たちとともにあゆむ

世界自閉症啓発デー

シンポジウム：自閉症の人たちとともにあゆむ

- 自閉症について知ってもらいたいこと
- 自閉症の人たちの特性と困難さ
- 自閉症の人たちのすばらしい力と可能性
- 地域で自閉症の人たちを支える

について話題提供と討論がなされた。

世界自閉症啓発デー

シンポジウム：

自閉症の人たちのすばらしい力と可能性

- 仕事をする誇り
- 素敵な芸術家

世界自閉症啓発デー

仕事をする誇り：

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち

やまびこ製作所では、重度の自閉症の人たちが仕事をしています。

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



仕事前に、朝のラジオ体操

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



視線と合わせてコミュニケーション・・・でも体操は？

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



重い材木を運んだり、カットしたり

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



息を合わせて釘打ち、共同作業もお手のもの

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



仕事は真剣に！

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



製品を揃えます、仕事の正確さは誰にも負けません

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



整理・整頓・掃除もきちんとします

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



そして、楽しみにしていたお給料日です

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



充実した仕事があれば、充実したレクリエーションも

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



カラオケも得意になりました

世界自閉症啓発デー

やまびこ製作所で働く自閉症の人たち



スキーも仲間と一緒に楽しめます

世界自閉症啓発デー

シンポジウム：

自閉症の人たちのすばらしい力と可能性

- 仕事をする誇り
- 素敵な芸術家

世界自閉症啓発デー

素敵な芸術家：

嬉泉 アトリエAUTOSにおける創造的活動

自閉症の人たちは、自我が十分に育っていないことが多く、

自我の発現が困難なことが多いので、

アトリエAUTOSでは、創造的な活動を通し、

自我を育て、自我を発現できるよう働きかけています。

世界自閉症啓発デー

嬉泉 アトリエAUTOSの芸術家たちの作品



草原

持田想一

世界自閉症啓発デー

嬉泉 アトリエAUTOSの芸術家たちの作品



街

持田想一

世界自閉症啓発デー

嬉泉 アトリエAUTOSの芸術家たちの作品



魚 持田想一

世界自閉症啓発デー

嬉泉 アトリエAUTOSの芸術家たちの作品



馬竜アラジン 市川浩志

世界自閉症啓発デー

嬉泉 アトリエAUTOSの芸術家たちの作品



座っている馬

黒林 真

自閉症と教育

自閉症の人たちは、現在の社会の中で
多くの困難を抱えています。


一方で、素晴らしい可能性を秘めています。

それを引き出すのが自閉症教育です。

招聘各国基礎情報報告

アジア・太平洋諸国における特別支援教育に関する基礎情報

企画部 研究員
柳澤 亜希子



**アジア・太平洋諸国における
特別支援教育に関する基礎情報**


第29回アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー

2009年12月2日(水)～ 4日(金)

企画部 研究員
柳澤 亜希子


国際交流

- 1. 特別支援教育に関する国際的研究
- 2. 国際セミナーの開催と国際学会への参加
- 3. アジア・太平洋諸国における特別支援教育の発展を促すための支援
- 4. 刊行物；
 - ・Journal of Special Education in the Asia Pacific
 - ・世界の特別支援教育
 - ・Final Report of the Asia-Pacific International Seminar on Education for Individuals with Special Needs
 - ・NISE ニュースレター
 - ・英文紀要(NISE Bulletin)



国際セミナー

- ・アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー
- ・日・韓特別支援教育セミナー



国際比較

特別支援教育制度に関する国際比較

- ・アジア・太平洋諸国における障害のある子どもへの教育に関する基礎情報の収集
- ・外国調査研究協力員制度を活用した、現地での障害のある子どもに対する教育についての情報収集

**第29回アジア・太平洋特別支援教育
国際セミナー参加国**

- ・オーストラリア連邦
- ・スリランカ民主社会主義共和国
- ・ネパール連邦民主共和国
- ・インド
- ・パキスタン・イスラム共和国
- ・タイ王国
- ・マレーシア
- ・ニュージーランド
- ・バングラデシュ人民共和国
- ・中華人民共和国
- ・インドネシア共和国
- ・大韓民国
- ・フィリピン共和国
- ・日本

学校教育の構造

	教育システムと修学年限		教育システムと修学年限
オーストラリア	PS - E(6/7) - S(5/6) - H	ネパール	E(5) - LS(3) - US(2) - H(2)
バングラデシュ	E(5) - LS(3) - US(4) - H	ニュージーランド	PS - E(6) - S(5) - H
中国	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H	パキスタン	PS - E1(5) - E2(3) - S(2) - H
インド	PS - E1(6) - E2(3) - LS(2) - US(2)	フィリピン	E(6) - S(4) - H(4)
インドネシア	PS - E(6) - LS(3) - US(3)	スリランカ	Type1AB(13), Type1C(13), Type2(11), Type3(9)
韓国	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H	タイ	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H(4)
マレーシア	PS - E(6) - S1(3) - S2(2) - US(1) - H	日本	PS - E(6) - LS(3) - US(3) - H

注1) PSは「就学前教育」、Eは「初等教育」、Sは「中等教育」、LSは「前期中等教育」、USは「後期中等教育」、Hは「高等教育」を示す。
注2) インドとパキスタンは、初等教育が前期と後期に分かれている。
注3) バングラデシュは、後期中等教育が4年制あり、そのうちの後半の2年間は上級後期中等教育となっている。
注4) マレーシアは、6年間の初等教育の後に3年間の下級中等学校教育、2年間の上級中等学校教育が続き、その後に1年間の後期中等教育がある。
注5) スリランカは、初等教育から高等教育を行う、一貫性となっている。5歳から14歳の義務教育期間の子どもが在籍する、9年制の「タイプ3」、11年制の「タイプ2」、科学・芸術・職業クラスがある13年制の「タイプ1AB」と、その上級クラスとなる「タイプ1C」の学校が設置されている。

義務教育の対象年齢と年限

	年齢	年限		年齢	年限
オーストラリア	各州法に基づく		ネパール	5-9	5
	11-12				
バングラデシュ	6-10	5	ニュージーランド	6-16	11
中国	6-15	9	パキスタン	5-10	5
インド	6-14	9	フィリピン	6-12	6
				7-13	
インドネシア	7-15	9	スリランカ	5-14	10
韓国	6-14	9	タイ	6-17	12
マレーシア	7-12	6	日本	6-15	9

障害のある子どもの総数と比率

	総数	(%)		総数	(%)
オーストラリア	266,400 ^{a)}	4.95	ネパール	67,867 ^{a)(c)}	1.42
バングラデシュ	53,303 ^{b)}	0.33	ニュージーランド	2,871 ^{c)}	0.38
中国	720,224 ^{b)}	0.45	パキスタン	13,122 ^{c)}	0.05
インド	6,532,324 ^{a)}	3.20	フィリピン	94,429 ^{c)}	0.72
インドネシア	338,328 ^{a)}	0.96	スリランカ	115,257	2.0
韓国	79,606	0.95	タイ	236,500	3.57
マレーシア	56,189	1.78	日本	284,522	2.66

^{a)} 義務教育段階以外の者を含む、^{b)} 障害種が限定された総数、^{c)} 特別支援学校に在籍する子どもの総数のみ

各国で定義づけされている障害の種類

1. 視覚障害 (V/B)
2. 聴覚障害 (H/D)
3. 知的障害 (I/M)
4. 肢体不自由 (P/M)
5. 病弱・虚弱 (HI)
6. 自閉症(ASD) (A)
7. 行動・情緒障害 (B/E)
8. 言語障害 (S)
9. 重複障害 (M)
10. 学習障害 (L)
11. その他 (O)

※V/Bは「Visual Impairment / Blind」、H/Dは「Hearing Impairment / Deaf」、I/Mは「Intellectual Disabilities / Mental Retardation」、P/Mは「Physical / Motor Disabilities」、HIは「Health Impairments」、Aは「Autism」、B/Eは「Behavioral / Emotional Disturbance」、Sは「Speech and Language Disorders」、Mは「Multiple Disabilities」、Lは「Learning Disabilities」、Oは「Others」の頭文字を示す。

各国における障害の種類 (1/2)

	V/B	H/D	I/M	P/M	HI	A	B/E	S	M	L	O
オーストラリア	*		*	*				*	*	*	*
バングラデシュ	*	*	*	*							
中国	*	*	*	*		*			*		
インド	*	*	*	*					*		
インドネシア	*	*	*	*		*	*		*		
韓国	*	*	*	*	*	*	*	*		*	*
マレーシア	*	*								*	

各国における障害の種類 (2/2)

	V/B	H/D	I/M	P/M	HI	A	B/E	S	M	L	O
ネパール	*	*	*	*		*		*	*		*
ニュージーランド	*	*		*	*					*	
パキスタン	*	*	*	*					*		*
フィリピン	*	*	*	*	*	*	*	*		*	*
スリランカ	*	*	*			*			*	*	*
タイ	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
日本	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

第29回アジア・太平洋特別支援教育 国際セミナー



2009年度セミナーテーマ

自閉症教育の現状と課題
一共に生きる社会の実現をめざした自閉症教育の在り方ー



ご清聴ありがとうございました

各国報告

オーストラリア

第29回特別支援についてのアジア太平洋セミナーのオーストラリアからの報告

フィオナ・フォーブス

オーストラリア特殊教育学校長会 会長

ピール言語発達学校 校長

はじめに

オーストラリアは連邦、州/テリトリー、地方政府の3つのレベルの政府からなる議会制民主主義の国である。

オーストラリア憲法のもとで、学校教育の財源と実施については6つの州と2つのテリトリーが主に責任を負ってきた。オーストラリア全土における教育サービスの効果的な実施のためには、すべての政府レベルでの連携の仕組みの進展が求められる。国レベルでは、連携方針の開発と諮問構造の運営は、オーストラリア政府間評議会（COAG）と教育、早期児童発達、青少年発達に関する閣僚協議会（MCEECDYA）を通して行われている。COAGは指導者－各管轄区域の首相から、MCEECDYAは教育相からと、両機関ともそれぞれの州政府およびテリトリー政府の代表から構成されている。MCEECDYAにはニュージーランドの代表も加わっており、パプアニューギニア、ソロモン諸島はオブザーバーとして加わっている。オーストラリアではすべてのレベルの教育政策において重要な改革事項が進行中で、改革プロセスにおけるこれら2つの機関の役割は極めて重大である。

これらの改革は教育セクターで一時的に行われるものとしては最も包括的な変革からなっている。「教育革命」と称されるこの教育改革には4年間で420億ドルが投入される。対象分野は、質の高い授業、識字と数学の基礎知識、社会経済地位の低い学校、および教育革命建設プログラム（世界経済危機に対応した経済刺激策の一環としての、学校施設建設のための1,620万ドルのインフラストラクチャー整備総合政策）である。これらの改革によって民間、カソリック、政府のすべての学校セクターが恩恵を受ける。

2004年、家族・住宅・地域社会・先住民関係省（FaHCSIA）による連邦政府からの資金で、自閉症スペクトラム障害（ASD）に関するオーストラリア諮問委員会によって委託された報告書では、自閉症の青少年集団の有病率に目が向けられた。西オーストラリア大学のJohn Wray（ジョン・レイ）博士とニューサウスウェールズ大学のKatrina Williams（カトリーナ・ウィリアムズ）博士の二人の研究者が、オーストラリアにおけるASDの有病率が6-12歳の児童について10,000人当たり62.5人と推計できることを明らかにした。ということは、オーストラリアの160人の児童のうち1人にASDに関連した障害があり、オーストラリアのこの年齢集団では10,625人の児童にこの障害があるということになる。この数字からさらに推計すると、50万のオーストラリア人家族がASDの影響を受けていると言えそうである。

この大きな児童集団に対する初期介入サービスの必要が、2006年のRoberts（ロバーツ）とPrior（プライアー）の新たな報告書から無視されるはずがなかった。政府資金によるこの報告

書では、集中的な介入治療により成果が上がる可能性があることが示された。この情報を主な基礎資料として、連邦政府のHelping Children with Autism（自閉症児支援）パッケージが2008年に開始された。このパッケージは、ASD児と広範性発達障害（PDD）児のための支援とサービスの必要性に対応するための、4年間にわたる1億9,000万ドルの総合対策パッケージである。このパッケージが作成されたのには、初期介入とASD児を持つ家庭へのサポートの強化を求めるこの数年の親たちの強力な運動の直接的な結果という別の理由もあった。

HCWAパッケージには多くの側面がある。パッケージによって、オーストラリアの全国的な医療給付の枠組みであるメディケア給付スケジュールの中にいくつかの項目が新設され、またPositive Partnerships（積極的パートナーシップ）プログラムに基づき教師と家族の訓練に資金が提供される。さらにオーストラリア全土の自閉症アドバイザーに資金が提供され、初期介入サービス、プレイグループ、初期家族ワークショップ、ウェブサイトにも資金が提供される。初期介入の分野では、ASDまたはPDDと新たに診断された7歳未満の児童のいる家庭に、児童の就学前の集中的なASD療法のための支出に対して12,000ドルまでの資金が与えられる。

前述の2つの報告書における提言の多くはこのパッケージに組み込まれている。今日さらなる議論が求められるプログラムの一つの側面は、連邦教育省によって資金提供されるPositive Partnershipsプログラムだ。ASDが生涯にわたる原因不明の神経障害であることは誰もが知っている。また、ASDはコミュニケーションと言語が別々に発達する唯一の障害である。これらの2つの要素を考慮するだけでも、計り知れないほど大きな課題が家庭と学校にもたらされることが予想される。そうした考慮が、1992年障害差別禁止法とその後の2005年教育のための障害基準のもとでの学校の責任と結びついて、すべての当事者が知識、スキル、支援から利益を得られる積極的な家庭/学校の提携戦略の必要が示された。これがPositive Partnershipsプログラムの中で一連のワークショップと支援運動によって提供されている。

このプログラムは2009年の開始以来全国的に実施され、これまでにオーストラリア中の2,200人の親と介護者にワークショップを提供し、オーストラリア全体で1,200人以上の学校指導者と教師に専門家学習を提供してきた。親のためのプログラムで扱われるのは、エビデンスに基づいた最新のASDについての情報とそれが学校での我が子の学習にどう影響するか、親、学校、教師の効果的な連携プロセスの理解、他の親や介護者とのネットワークづくりの機会の提供、地元の援助要員についてなどである。教師と学校のためには、ASDのある生徒の学習成果を向上させるためのあらゆる教育環境での実際的で有益な情報が提供され、重要なこととして全校変革計画プロセスへの支援が提供され、これには継続的なネットワーク作りと対面訓練を超えた行動学習によるものが含まれる。

訓練の有効性についての親と教師からのこれまでのフィードバックでは、訓練によって教師の知識とスキルが大幅に増加し、教育関係者と連携した活動方法についての親の知識が増加したことが明らかになっている。プログラムがまだ実施初年度であるために、フィードバックはプログラム直後に得られたものである。参加者がすでに改善すべき分野に気づき、フィードバックを通してコースの主催者にその情報が寄せられている。ASDと知的障害のある児童を扱う教師や親を支援するための資源を追加することでプログラムを改善するという提案が行われてきた。プロ

グラムの正式な評価は今年の末に始まり、プログラムの2年目に進むに際して政策の進展を導き、将来のプログラム形成に役立つこととなる。

このプロジェクトは、オーストラリア全土の学校システム内部で提供される多様な機会に寄り添って提供される。オーストラリアには全就学児童の5%超を占める障害児すべてに支援を提供するために、サービスの連続体がある。これらは通常学級への完全なインクルージョンから特別学級、取り出しサービス、自閉症専門ユニットと特殊教育学校への就学、さらには少数の自閉症専門校まで多岐にわたる。提供されるサービスは地理的な関連もあってオーストラリアでも地域によって異なり、都市部では親たちに最も幅広い選択肢が提供され、一方、地方や遠隔地といった環境では、遠距離とサービスの乏しさから、選択肢が限られる。オーストラリアでは地理と教育サービス提供の公平性に関連した課題が多い。例えば、ニューサウスウェールズ州（NSW）では政府の教育システムの中に33,000 人の障害のある生徒がいる。こうした生徒に対するサービス提供の環境はかなり異なっている。ASD に特定してサービス提供の概要を示すと、通常学校の中の95の支援クラス、特殊教育学校の中の1つの支援クラス、一人の教師が地域の複数の通常学校を巡回してASD児を支援するサービスが30ある。これに加えてNSWには 非営利のNGOであるAutism Spectrum Australia（自閉症スペクトラム・オーストラリア）が運営する 6 校のASD 専門学校もある。

西オーストラリア州（WA）には政府の教育システムの中に 8,000人の障害のある生徒がいる。ASD のある生徒は、自閉症訪問教師サービスのある通常クラスでサービスを受けるが、さらに、通常の初等教育学校2つの自閉症専門ユニットが、通常の中等教育学校に4つの自閉症専門ユニットが、初期介入プログラムに11の自閉症専門ユニットが、そして知的障害を併せ有するASD のある生徒にサービスを提供するために12の特殊教育学校があり、この州におけるサービスの連続体が構成されている。このシステムを主に動かしているのは親たちであり、彼らが提供される教育の選択肢についての情報に通じれば通じるほど、自分の子どものためによりきちんとした情報に基づいた決定が可能になる。しかし、自分の子どもがどこで教育を受けるかを 決めるのは常に親の権利であり、学習機会を最大にするため、子どもの教育期間中、親はいつでも環境を変えることができる。しかし、ASDにサービスを提供する専門校、ユニット、学級のない州もある。これらの州の多くでは必ずしもASD 専門ではない一般的な支援が学校に提供されている。

ASDのある生徒のための教育は障害自体と同じように複雑である。学校と教師には生徒全員を教育する責任があり、ASDの複雑さは、オーストラリア全土の教師と学校に大きな課題を加えることになっている。学校はその構造そのもののために、一部の生徒に一連の困難を与えている。学校では授業の構成、業務に就いている時間、教育課程、評価と報告によって多くの難問がもたらされている。これに加えて、専門的な訓練と経験を積んだ専門家の数が限られ、さらには以前に取り上げたオーストラリアにおけるASDのある生徒の有病率の問題もあり、学校が目の前に多くの問題を抱えていることは確かである。ASDのある生徒にも取り組むべき困難な問題がある。仲間による嫌がらせ /いじめ、具体的で实际的な/関係構築のスキルの必要、社会的スキル訓練の必要、代替クラスへの配置と学習のオプション、移行計画と管理、精神衛生と行動管理戦

略などだ。これらは複雑な学習ニーズであり、ASDのある生徒が潜在学習能力を達成をする上で、理解、知識、スキルのある教師と学校が求められる。

この数年オーストラリアは、以前に述べた強力な親の支援団体によって主に担われた意識改革キャンペーンを展開してきた。これによってASDについての国民の意識がかなり高まった。前述のように、政府からの大幅な投資にも助けられて、診断される人の数も増えた。大きな成功を収めたAsia Pacific Autism Conference（アジア太平洋自閉症会議）（APAC）を今年の8月に受け入れたシドニーによって示された 強力な専門知識ベースもある。会議にはASDについての理解をさらに進めるためにアジア太平洋地域から1,500人以上の代表が集まった。カナダ、イギリス、デンマークからの参加者が基調講演を行い、プログラムの質は非常に高かった。全域からの多くの講演者が質の高い議論を展開し、プログラムの価値は素晴らしいものだった。2011年には西オーストラリア州の パースでAPACが開催されることになっており、Autism Association of WA（西オーストラリア自閉症協会）が主催する。

オーストラリアにはまだなされなければならない仕事がある。しかし、HCWA パッケージ、NGOによって提供される生徒支援のための訓練、APACのような専門家の学びの機会、自閉症専門のコースを提供する一部の大学、ASDの生徒のためのサービスの連続体が用意されている学校の場合、そして国中の教育家の善意によって、我が国の学校のASDのある生徒の将来の見通しは明るそうである。

References

Aspects issue 4 2009. Autism Spectrum Australia.

FaHCSIA website (www.fahcsia.gov.au) 29/10/09.

Review of the Literature to support the AAETC Model and Approach to Content and Delivery, (2008), Australian Autism Education and Training Consortium.

Roberts, J.M.A, and Prior, M, (2006) A Review of the Research to Identify the Most Effective Models of Practice in Early Intervention for Children with Autism Spectrum Disorders. Australian Government Dept of Health and Ageing.

Special Education Classes and Provisions – Reports and Statistics, (July 2009), New South Wales Department of Education and Training.

Western Australian Statistics supplied by the Department of Education March 2009.

<各国報告後の質問と回答>

質問 1 :

自閉症児支援パッケージにおいて、(a) : 何人の自閉症アドバイザーがいるか。また、(b) : 何人が教育に関与しているか。

回答 1 :

自閉症アドバイザーは2009年の初めに導入されたばかりで、まだ研修中である。

詳細については、プレゼンテーションの最後のスライドに示したリストの最後の三つのウェブサイトを参照のこと。

発表者は、教育における助言機能を担う別のグループ（「キー・ワーカー」と呼ばれる）についても説明した。彼らの役割は、ポジティブ・パートナーシップ・ワークショップに参加したことがある親と協力し、支援することである。発表者は最後に、自閉症アドバイザーは新しい職種であり、すでに良い結果が得られていると述べた。

質問 2：

自閉症児支援パッケージにおけるa)参加児童の年齢は何歳か、b)パッケージが強化している部分はどこか。

回答 2：

パッケージには以下の二つの部分がある。

1. 健康関連と早期介入
2. ポジティブ・パートナーシップ・ワークショップ

- a) 1はかつて0～6歳児を対象にしていたが、3歳未満の児童について信頼できる診断を得ることは難しいため、最近7歳児までを対象にしている。
- b) パッケージが強化している部分は、介入に支払う費用合計1万2,000豪ドルと、いずれかの年に6,000豪ドルを親に提供することである。これは応用行動分析やTEACCHなどさまざまな介入の費用に利用される。集中介入のリストについては、RobertsおよびPrior（2006年）による報告を参照のこと。

質問 3：

質問者は、取り出し支援を行う生徒がいるという発表者の発言について述べ、日本の制度における通級との類似性を示唆した。また、日本の二つの制度を統合する際のいくつかの困難についても言及した。

二つの制度を統合する利点は何か。

回答 3：

発表者は須田氏（基調講演の後にメッセージを述べた日本自閉症協会の副会長）の発言に言及し、彼女の息子が学校に数名の友人がいたが、息子を理解しない級友もいたことに触れた。いくつかのアプローチにはそれぞれの利点があり、オーストラリアで提供されるような支援の連続体の必要性について述べた。また、障害を持つ若者が似たような障害を持つ他の若者と一緒にいることの必要性について述べた。そうすることによって、彼らは自分が「独りではない」ことを悟り、コミュニティを築ける。最後に、個人的な見解と、親が選択肢を持つことの必要性について述べた。

バングラデシュ

自閉症児教育の現状と問題点

－共生社会に向けた視点からの自閉症教育の推進についての国からの報告

A.B.M. アーシャッド・ホサイン

バングラデシュ社会福祉省 社会福祉部 部長（事務局次長）

序論:

「自閉症」という言葉は新たに導入された言葉だが、バングラデシュではよく使われ、行動及び神経学的メカニズムの複数の特徴を伴うスペクトラム障害として他の障害と区別される。

バングラデシュではほんの数年前には、国民は自閉症に伴う障害しか知らなかった。都市部では、自閉症児を持つ親たちだけが主に関心を持っていた。だが現在では、状況は全国的に逐次改善されつつある。電子媒体及び印刷媒体がこの問題の啓発に重要な役割を果たしている。非政府組織(NGO)と外国機関もこの点についての啓発に努めている。

2. 自閉症に伴う障害のための特殊教育

バングラデシュ政府を代表して社会福祉省が、障害ならびに自閉症のある生徒への特別なニーズに合った教育の提供に関して極めて重要な役割を果たしている。バングラデシュ憲法はその15(D)条で、障害を改善し、貧困者、無力な者、困窮した障害のある児童と青少年を助けることへの強い意欲を示している。年を重ねるにつれて、バングラデシュは基礎教育において目覚ましい進歩を達成した。初等教育法により、初等教育は無償の義務教育である。バングラデシュは両性の平等に近づき、これを実現するために様々な手段を取ってきた。2008年には小学校に在学している軽度の障害児は合計53,303人で、そのうち30,142人が男子、23,161人が女子である。2006年には軽度の障害児の総数は45,680人で、そのうち25,833人が男子で、19,847人が女子だった。自閉症児は学校教育システムの主流（通常学級）の中で勉強している。

2007年にはバングラデシュの小学校の総数は81,434校、生徒数は16,312,907人で、5,701人の生徒に何らかの障害があった。現時点では障害のある児童のうち在学している生徒はわずか約7%である。障害のある生徒を奨励して教育機関に在学させるために、政府は2007-08財政年度から毎月の奨学金プログラムを導入した。2009-2010財政年度には8,000万タカに上る額がこのプログラムに配分され、17,150人の障害のある生徒が恩恵をこうむっている。障害のある生徒のための教育を確保し、彼らに社会の主流に入ってもらうために、政府はこのプログラムの拡大を計画している。2か所の特殊教育センターが自閉症のある児童のために社会サービス部によって運営されており、その一つは首都のダッカに、もう一つは港湾都市のチッタゴンにある。

3. 自閉症についての介入能力

Centre for Rehabilitation of the paralyzed（麻痺リハビリテーションセンター）(CRP)は1979年にシャバールに設立された。設立目的は障害者のためのリハビリテーションサービスの提供である。CRPには医師、看護師、理学療法士、作業療法士、社会福祉主事、カウンセラーが働く多

職種チームがある。自閉症のある子どもたち、はそこで作業療法、コミュニケーション療法、心理社会的療法を受けることができる。CRPはバングラデシュにおける作業療法とコミュニケーション療法についての優等課程をスタートさせた。

4. 社会的保護に関する法律と政策

バングラデシュは障害者のためにかなり多数の政策、特に全国的政策を策定してきており、1995年には社会的弱者の社会的保護と権利確保のための政策を策定した。バングラデシュは社会的保護関連のいくつかの重要な国連条約を批准している。よって、前述の条約の規定を実施するために、所管省が全国行動計画を策定した。いくつかの重要な条約は以下のとおりである。

- 国連児童の権利に関する条約、1991年
- 女子に対するあらゆる形態の差別の撤廃に関する条約(CEDAW)、1984年
- 障害者の権利に関する条約、2007年
- 政府は、障害者の人権に関する選択議定書、2008年5月4日に批准を決定した

国連総会は2008年4月2日を第1回世界自閉症啓発デーに指定した。偶然の一致で、バングラデシュの2008年の国民障害デーが同じ日に当たった。自閉症の問題が初めて大きく取り上げられ、多数の国民の間で自閉症についての意識が向上した。

5. 障害のある人のためのプログラム

5.1 バングラデシュの主管省は社会福祉省で、政府と非政府機関による障害問題の介入に関する調整機関として活動している。最近では障害のある人のために、以下のような力強く持続可能な措置が取られてきた。

- i) 鉄道の駅、バスターミナル、河港、汽船ターミナル、空港、航空会社のオフィスに、PWDが容易に切符を入手できるように、別個のチケットカウンターを設置する。
- ii) バス、列車、水上輸送で障害のある人のための指定席を用意しておく。
- iii) 政府の職の10%の割り当て留保分を孤児と障害のある人で埋める。
- iv) 障害のある人の移動を容易にするため、すべての政府のオフィスに斜路を設置する。
- v) 政府のクラス I 及びクラス II の職における障害のある人の任命に関する既存の制限を撤廃する。
- vi) すべての国営銀行 (NCB) で障害のある人のためのマイクロクレジットを用意する。
 - 2008年2月、バングラデシュはアジア太平洋障害フォーラム第3回総会・会議を組織し主催した。会議では障害と発達の実践的な戦略についての議論が中心になった。

5.2 自閉症を含む児童保護と児童発達プログラム

社会福祉省 (DSS) は、弱者と保護者のいない者、遺棄児童と孤児のためのさまざまなタイプの国家補助の福祉施設とプログラムを運営している。これらのプログラムの基本的な目的は、住まい、食物、衣服その他の生活必需品だけでなく、教育、訓練、医療、リクリエーションを提供し、人権と児童の権利についての啓発を行い、最終的に彼らを社会に再統合することである。社会サービス部は障害に対応する相当数の社会保護関連のプログラムを運営している。継続中の主

要プログラムは、85の Sarkari Shishu Paribar（サルカリ・シシュ・ポリパール）(国営孤児院)、6か所の乳児院、3か所の貧窮児童のための訓練・リハビリテーションセンター、5つの前職業訓練プログラム、3か所の青少年育成センター、視覚障害者のための5つの統合教育プログラム、聴覚障害者のための7か所の学校、視覚障害者のための64の学校、3,022の非政府孤児院のための人頭補助金である。

社会サービス部はまた、酸火傷（訳者注：諍いの報復として、硫酸等を顔に浴びせられて生じる火傷で、結婚等の問題で女性が被害をうけることが多い）と身体障害者の自営のためだけの無利子のマイクロクレジット・プログラムを実施している。このプログラムは自閉症者を含む障害のある人の生活水準の向上に大きな効果を上げている。政府はすでにこのプログラムのもとで約8億タカを支出している。

5.3 民間セクターでの自閉症学校

Society for the welfare of Autistic Children（自閉症児福祉協会）(SWAC)は2004年に設立された初めての自閉症児のための特殊教育学校であり、その後同協会は対策を講じてAutism Welfare Foundation（自閉症福祉基金）(AWF)というもう一つの学校を設置した。

その他の自閉症児専門の学校は、ダッカのApplied Behavior Analysis（応用行動分析）(ABA)、ボゴラのBAKAである。さらに、知的障害児とともに自閉症児に教育を提供する施設が、Caring Glory（ケアリング・グローリー）、Orchid School（オーキッド・スクール）、School for Gifted Children（天才児のための学校）、Bangladesh Protibondhi Foundation（バングラデシュ・プロティボンディ基金）、Society for the Welfare of the Intellectually Disabled（知的障害者福祉協会）(SWID)バングラデシュなど数施設ある。

約2,000人の児童がこれらの学校から介護と教育を受けている。

6. バングラデシュの現在のシナリオ

バングラデシュで自閉症の存在が認識されたのはかなり最近のことである。この10年間の初めには、自分の子どもに対処するために西欧諸国で自閉症について学び、訓練を受けた少数の自閉症児の親によって、自閉症児が検査を受け、判定された。バングラデシュに医療ベースの診断システムが導入された後でも、依然として多くの親たちは遠慮なく自分の子どもを検査していた。訓練を受けた親たちは今では特殊学校を運営している。

バングラデシュでは、2001年-2002年から、医療ベースの診断システムを用いた自閉症児の判定が国立児童病院の児童発達センターによって始められた。最初の5年間は、それが唯一の診断センターだった。その間に政府の最高機関である「国家経済会議」(ECNEC) が8か所の国立医科大学病院への自閉症診断システムの導入を承認した。さらに民間の子ども病院とBangladesh Protibondhi Foundationの児童関与センターも自閉症児の判定サービスを行っている。政府は国全体の自閉症啓発のイニシアティブを取ってきた。

結論

バングラデシュ政府は、これらの新たに生じた社会問題に確固とした決意と勇気を持って立ち向かっている。社会福祉省の社会サービス部には、政府の方針に沿った障害のある人ならびに自閉症のある人に関連した社会問題に取り組む積極的なビジョンとミッションがある。バングラデシュでは政策的にも自閉症に真剣な目が向けられている。この数年、我が国ではさまざまな手段により、自閉症問題の展開において重要な進歩が見られた。そればかりか、バングラデシュには自閉症児のさまざまな形態のリスクと脆弱性に対応する社会的保護プログラムの力強いポートフォリオがある。

＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1. 最後のスライドで、ABA（応用行動分析）について言及していた。ABAは早期介入に効果的だと思う。ABAのプログラムをいくつか紹介してほしい。

回答 1. 私たちは現在、自閉症児の問題に対応する方法について研究しているところである。私たちはそれらの問題をさまざまな方法で対応すべきだと思う。

質問 2. 自閉症児は親によって医学的に診断されるとの言及があったが、それは本当か。

回答 2. そうではない。医師だけが自閉症児を診断できる。

質問 3. 現在、訓練を受けた親たちが特殊教育学校を運営しており、親たちは自分の子どもたちを自由に審査できるよう支援されているとの言及があったが、他にも政府から親たちへの支援があるか。

回答 3. ない。政府は自閉症児の教育方法について研究しているだけである。

中国

中国の自閉症教育の現状と展望

レイレイ・ジャン

中国江蘇省教育ジャーナル 現代特殊教育部 編集主任

I. 中国本土における自閉症の有病率

これまで中国では自閉症だけに限った全国的な有病率調査は行われておらず、そのために公式データは存在しない。現時点では、自閉症の有病率についての学会の統計データは、主に障害児の抽出検査からの自閉症児についての既存データならびに、国際社会によって発表される自閉症の有病率に基づいたものである。

中国障害者連盟は2001年に6つの省と1つの市で、0歳から6歳の障害児のサンプル調査を行った。合計60,124件のデータを分類することで、連盟は最終的に中国の自閉症児の有病率が0.097%であるという結論を出した。

2004年には、北京障害者連盟が北京保健局とともに、北京の0歳から6歳の障害児のサンプル調査を実施した。合計30,000件のデータを分類することで、連盟は最終的に北京の自閉症児の有病率が0.153%であるという結論を出した。

2つの調査(2001年と2004年のそれぞれ)での自閉症の診断は以下の基準だけに基づいて行われた。それは、患者として診断するためには典型的症状またはすべての自閉症の症状があること、しかしアスペルガーのような非定型症状は除外する、というものだった。そのために、結果として出された有病率は厳格で慎重なものだった。それ故に、自閉症児の数字も基本的に控え目なものだった。

2006年にアメリカの疾病管理センターによって行われたサンプル調査の統計から明らかのように、アメリカにおける自閉症の発生率は0.645%だが、一方、国際社会で一般的に認められ、最も広く用いられる自閉症の平均発生率は総人口の0.4%というものだ。そこで、このデータに基づいて計算すると、世界最大の人口(2008年に1,328,020,000人)を抱える国である中国には、世界最大の5,300,000人に及ぶ自閉症患者がいることになる。0.1%として計算したとしても自閉症患者数はやはり1,300,000人に達する。

ここで指摘する必要があるのは、中国または世界全体としての自閉症の発生率が上昇傾向にあるということだ。専門家の推計では、中国の自閉症患者数は2,600,000人から8,000,000人のあいだである。

II. 中国本土における自閉症教育の始まりと展開

1982年に中国児童心理衛生研究センター教授のTao Guotai(陶国泰)が初めて、4件の中国の児童の自閉症のケースの診断を確認し、外部に公表した。それ以来中国の自閉症教育は困難なスタートと急速な発展という道をたどり始めた。

中国における自閉症の教育と訓練のための最初の施設は自閉症児の親たちによって始められ、それ以前の自閉症教育は全く個別に行われていた。

1993年、自閉症児の親であるTian Huiping（田恵萍）の努力のおかげで、中国に初めて自閉症児のための専門教育施設が生まれた。これが、自閉症児のための北京星星雨教育研究所である。同年、北京医科大学の精神衛生研究所教授のYang Xiaoling（楊曉玲）の助力を得て、北京市海淀区の知的障害児のための学校において、中国初の自閉症児特別学級に生徒が正式に入学した。

1994年に、国の教育部（日本の文部科学省にあたる）からの委託で北京市教育委員会が自閉症児の就学前教育及び義務教育の実験を行った。ここでは自閉症児の教育・訓練の目的、内容、方法、原則の調査に重点が置かれ、国の「第9次五カ年計画」の期間における自閉症教育の普及に備えた。それ以降の自閉症児の特別な教育の分野に踏み込んでいく序幕となるものだった。

21世紀には、中国のさまざまな地域で知的障害児のための学校が適切な条件のもとで学齢の自閉症児を次々と入学させ始めるとともに、自閉症教育とリハビリテーションの実際的な研究を展開している。

Ⅲ. 中国本土における自閉症教育の現状

1. 政策と法規

スタートは遅れたが、自閉症教育とリハビリテーションは中国政府と社会全体からますます大きく注目されるようになった。

2006年には、*The Development Outline of the “11th-Five-Year-Program” for the Cause of the Disabled of China*（中国の障害者のための「第11次五カ年計画」発展概要）が国務院によって承認、伝達された。この概要では初めて自閉症が明確に精神障害(mental disability)として分類されるとともに、その作業計画の中に自閉症児のリハビリテーションが含まれた。加えて概要では、中央政府及びさまざまな省（訳者注：地方行政区分の「省」）の中核として自閉症児の総合リハビリテーションセンターが北京に設置されるべきであるという開発戦略が提示された。さらにこの概要に従って、自閉症教育とリハビリテーションの訓練が、全国31のパイロット都市で展開された。これは自閉症児の早期のスクリーニングと検査、診断及びリハビリテーション志向の訓練のための介入のシステムを検討、構築するためのものである。

2009年5月には、*The Proposals on Further Accelerating the Development of the Cause of Special Education*（特殊教育の目標の発展の更なる加速についての提言）に明確に提示されたように、次のような提言が教育部のような部局から伝達され、国務院弁公庁によって発表された。「私たちは四肢や知的の重度障害、自閉症、脳性麻痺、重複障害の児童や青少年への多くの形態での義務教育の提供の条件づくりを試みるとともに、児童福祉施設にいる障害のある児童と青少年が義務教育を確実に受けられるようにしなければならない」

2. 教育と処置

中国で自閉症のリハビリテーションと教育のサービスを提供する施設は基本的に2つのタイプに分類できる。すなわち、1.国立および公立の通常学校と特殊教育学校で、主に義務教育法に従って通常の教室での学習と学齢の障害児（自閉症児を含む）のための特殊教育を行う施設、および 2.さまざまなタイプの自閉症サービスの民間施設で、それぞれの条件に従ってリハビリテーション志向のさまざまなタイプのサービスを行う施設である。

中国では9年間の義務教育システムが実施されている。9年間の義務教育期間の学齢の自閉症児の措置は主に、1. 通常の小学校の通常クラスで学習する、2. 知的障害児のための学校で学習する、3. 幼児自閉症のための訓練施設で訓練を受ける、4. 家庭で学習する、以上4タイプに分類される。

就学前の自閉症児のための訓練と教育は主に民間組織が設立する短期訓練クラスで提供されているが、中都市と大都市の登録された少数の知的障害児のための学校の実験クラスや就学前クラスでも提供される。

3. 初期診断と介入

児童の自閉症の診断とリハビリテーションの研究において中国は目覚ましく進歩した。中都市と大都市では、ICD-10（国際疾病分類第10版,1992年）の診断基準と、DSM-IV(精神疾患の分類と診断の手引き第4版,1994年）に習熟する専門家の数がますます増えてきた。さらに海外で認められたいくつかの訓練法の導入に成功するとともに、自閉症児の矯正と治療の訓練において一定の経験を蓄積してきた。

一部の学者や治療施設の間で広く利用されている診断の手法、方法、ツールには次のようなものがある。すなわち、メンタルクイズ、適応能力検査と、*Autism Behavior Checklist*（自閉症行動チェックリスト）（ABC）、*Clancy Autism Behavior*（克蘭シー自閉症行動評定尺度）、*Childhood Autism Rating Scale*(小児自閉症評定尺度)（CARS）、*Psycho-educational Profile for Autistic and Developmentally Disabled Children*（自閉児発達障害児教育診断検査 心理教育プロフィール）（PEP）を含む自閉症児診断専用のチェックリストなどである。

2009年に中国障害者連盟は連盟の全国システムの中で*Checklist for Appraising the Development of Autistic Children (Trial)*（自閉症児の発達評価のためのチェックリスト）（試行版）を発表した。このチェックリストは0歳から6歳までの自閉症児の評価に適用される。さらに、これに基づいて、連盟はそれぞれの自閉症児の発達特性に従った個別化された教育とリハビリテーション訓練の計画を策定した。

IV. 中国本土における自閉症教育の直面する問題と展望

1. 生涯にわたるサービス

現時点では生涯にわたる障害としての自閉症のための具体的な薬や治療法はない。そのため、自閉症者への介入と訓練は生涯にわたるプロセスとして運命づけられている。中国では、自閉症教育は主に学齢前または学齢の子どものニーズを満たすためのもので、まだ成人の自閉症者のための訓練や措置は行われていない。この目的のために、サービス施設の全体的な配置についての全国的な方針が策定される際には、サービスの永続性と継続性が考慮されなければならない。

2. 施設のサービス能力

自閉症者のための教育とリハビリテーションに習熟していない施設が多く、リハビリテーションの効果もあまり明らかではない。現時点では、中国障害者連盟の専門家と学者が自閉症サービス施設の建設基準を策定し、自閉症児の社会復帰のための教育コースの設定と標準化についての

問題点を検討し、同時に貧困家庭の自閉症児のリハビリ訓練のための国庫収入による一定の財政支援の確保も行おうとしている。

3. インクルージョン教育

中国では自閉症児へ対応した訓練を行うことができるのは少数の通常学校だけである。通常学校には具体的な運営や教育費用への支援がなく、また、専門の教師や自閉症児の検査を行う人がおらず、自閉症のインクルーシブ教育を普及するための自閉症の専門的な支援もない。

さまざまなグループを活発に組織することで、教育担当部局は自閉症教育の調査を行うとともに、就学前と学齢期の教育を結合させている。さらにこの部局は、自閉症児が教育を受けるにあたって、一般の幼稚園、一般の小中学校から確実に援助を受け、入学が認められ、支援されるように、実行可能な方針を策定する予定である。

4. 教育とリハビリテーションのシステム

リハビリテーションの専門施設を基幹に、コミュニティの基礎の上に、家族の支援を得て、社会化されたリハビリテーションのシステムを徐々に確立し、完成させなければならず、それが私たちの努力で目指す方向になってきた。

最終的な分析になるが、中国本土には多数の自閉症者がいる一方で、自閉症教育のスタートは遅れた。しかし中国政府はこの20年間自閉症を重視し、自閉症のためのさまざまな効果的な手段を継続的に導入してきており、すべての社会階層の人たちが自閉教育へのサービスに大きな関心を払い、積極的に参加してきた。そのために私たちには、社会の文明化の発展と進歩、国民経済の継続的な成長、法律制度の段階的な改善、コミュニティ支援計画の確立と段階的な完成とともに、自閉症教育という目標がますます注目され、自閉症児の将来がもっと明るいものになると信じている。

Bibliographies:

1. Li Jing, The Report on the Survey into the Status of Autistic Children, June 17, 2009, unpublished;
2. Wang Mei, The Investigation into the Status Quos of the Early Intervention of Autistic Children in Beijing, Special Education in Modern Times, July 8, 2005;
3. The Autism Committee of Chinese Mental Disease Association, The Investigation into the Special Demands and Special Service Situation of Autistic People, May 25, 2009, unpublished;
4. Liu Jing, the Diagnosis and Appraisal of Children Autism, Chinese Magazine of Pragmatic Pediatrics, March 2008

＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1：自閉症児は主に自閉症児のための特殊教育学校に通う。自閉症児がそのような特殊教育学校に通うことの利点/便益は何か。

回答 1：実際には、自閉症児だけを対象にした特殊教育学校はない。高機能自閉症児のなかには総合的な教育を受けるために通常の学校に入学する者もあり、低機能自閉症児のなかには精神遅滞者のための特殊教育学校に入学する者もいる。特殊教育学校は自閉症児を重視するようになっている。指導の技術と方法はより専門的である。

質問 2：通常の学校に通学するために高度の支援を必要とする自閉症児に悪影響はありそうか。

回答 2：あるだろう。一般に、通常の学校では自閉症に関する研究や研修が少ないため、ほとんどは専門的な訓練を実施できない。したがって、自閉症の生徒に対する訓練も専門的また適切にすることができない。ただし、北京や上海、広州などの大都市の通常学校のなかには、自閉症のための適切な援助が可能なケースもある。しかし、現在のところ、そのような学校は非常に少ない。

質問 3：自閉症児の教育には四つの選択肢がある。早期診断後に誰が判断するのか。

回答 3：医師、機関、専門家と検討したのちに、親が選択する。

質問 4：親が学校の選択を誤った場合はどうなるのか。

回答 4：親が選択したら、学校は自閉症児を拒否できない。ただし、子どもが学校で適切な訓練を受けていないことに親が気付いた場合は、親は自閉症児を他の学校へ転校させることが可能である。

質問 5：自閉症教育の認定にはどのような種類の専門基準があるか。そのような基準の確認に責任を持つのは誰か。

回答 5：現在、中国障害者連盟が専門基準に取り組んでいる。基準の内容は、組織の規模、施設、教師の資格、教師対生徒の割合などである。これらの基準は、自閉症のリハビリ施設のためのみにつくられたものである。

インド

インドにおける特別なニーズのある子どもの学校教育 —自閉症のある子どもへの取り組みを中心に—

アルカ・バルガーバ

インド人材開発省 学校・識字教育部 課長

「自閉症」がインドの文献で最初に言及されたのは1959年だと言われているが、自閉症についての知識は限られたものであった。インドでは1980年代に次第に認識が高まってきたが、専門家の数は少なかった。1990年代後半には、国内のさまざまな地域に、自閉症専門機関ならびに学校や親の団体がいくつか設立された。また、関連の諸側面、すなわち診断・治療と教育の選択肢、親の関与、職業の選択肢、専門家の養成、立法なども次第に進展した。結果として、1990年代と2000年代の初めには、自閉症の報告件数も劇的に増加した。この原因は実際の有病率の増加とも、診断ツールの改善によるものとも考えられる。報告された自閉症の発生率は国によってかなり違い、自閉症診断の基準がさまざまであり、公衆衛生問題の報告基準が異なっており、そのほかにもばらつきがあるために複雑である。当初、自閉症スペクトラム障害（ASD）の評価、査定、診断のための検査、診断に利用可能だったツールは、概して西欧の人々を想定したものだった。Rehabilitation Committee of the Indian Psychiatric Society（インド精神医学会リハビリテーション委員会）によって作成されたThe Indian Disability Assessment and Evaluation Scale（インド障害診断・評価基準）（IDEAS）は、現在インドでの自閉症診断に用いられているツールの一つである。

WHOは世界の自閉症の有病率を500人に1人とみなしている。自閉症のある男子の数は女子の数の4倍である。インドでの有病率は10年前の10,000人の児童に1人という数字から、今では出生児1,000人に対して3～4人となっている。インドの発生率は約90,666人に1人、つまり11,914人ということになる。推計によれば、インドでは200万人以上の人が自閉症であると言われている。セカンダラバードのNational Institute for the Mentally Handicapped（インド国立知的障害研究所）が毎年約100～125人の新たなケースを登録しており、それは5年前に比べてずっと大きな数字である。

ASDに関連した問題が受け入れられるようになったのは近年のことである。だが、子どもたちのこうした状況は新しいものではない。親と教師たちはこうした子どもたちが家庭、学校、社会の要求に対応しようと奮闘していることを知っている。何が変わったかと言えば、ようやく問題が認知されはじめているということである。今日、ASDは、専門家がその他の小児期の障害と区別することができる疾患として受け入れられている。インドは国民皆教育という目標を自ら設定した。そのため、ASD児の教育への関心を看過することはできない。政府と民間の双方のさまざまな組織が、新たな教育戦略の作成と関連の支援の整備に努めており、それらによってこうした子どもたちへの教育を通して、生産的に社会参加できる市民に育てていくことが可能になるだろう。

インドにおける自閉症のある子どもへの学校教育

現在、自閉症のある子どもに教育を提供している学校の数は、必要な数に比べて非常に限られたものでしかない。しかし、サービスの範囲は極めて多様で、自閉症専門のサービスから通常の学校まで多岐にわたっている。自閉症のある子どもに特化した学校は1994年の最初の学校から始まって、今ではインドに15校ほどある。こうした特殊学校の在籍生徒数は15人から70人である。学校に通っている自閉症のある子どもの多くは、通学可能な至近の特別なニーズに対応している施設に通っている。これが知的遅れ、聴覚障害、脳性麻痺、重複障害のある子どものための学校である場合もある。また、通常の学校の特別なニーズ教室に通う子どももいる。早期の診断数を増やすための努力と、これと相まった資格を有する特殊学校教師や専門家の数を増やすこと、より特別で適切な装備のなされた通常の学校を設置することによって、子どもの大きな成長を可能にする早期の教育的及び行動的介入のための道が開かれつつある。これは特にインドの農村部で求められる措置である。適切な教育プログラムは、自閉症のある子どもの一般的ニーズとその子ども本人の特定のニーズとの両方を組み込んだものになるだろう。

障害のある子どもへのインクルーシブな学校教育推進のためのインド政府の取り組み

1. Sarva Shiksha Abhiyan (サルヴァ・シクシャ・アビヤン) (全国初等教育完全普及計画) (SSA)

SSA の主要な目的はUniversalization of Elementary Education (初等教育の普遍化) で、その3つの重要な側面は6～14歳の全ての子どものアクセス、入学、在学の継続である。全国初等教育完全普及計画では特別なニーズのある全ての子どもが、障害の種類、種別、程度にかかわらずなく、有意義で質の高い教育が確実に提供される。そのために、SSAでは一切拒否をせず全ての子どもを受け入れる方針が採用されてきた。無償の義務教育を6～14歳の全ての子どもの基本的権利とするRight of Children to Free and Compulsory Education Act, 2009 (無償の義務教育を受ける子どもの権利法) の施行によって、初等教育の普遍化の目標はさらに強化された。自閉症を含む特別なニーズのある子どものインクルージョンなしには初等教育の普遍化の目的を達成することができないことから、この改正は彼らの教育への新たな推進力となった。

2. Inclusive Education for Disabled at Secondary Stage (第二段階でのインクルーシブ教育) (IEDSS)

The Scheme of Integrated Education for Disabled Children (障害のある子どもの統合教育計画) は1974年に当時の社会福祉局によって開始され、その後1982～83年に教育局に移管された。この計画は1992年に改定され、一般学校システムの中での障害のある子どもの統合と最終的には在学の継続を推進するために、障害児の通常の学校での教育機会が規定された。現在この計画は、2009年4月に開始された「第二段階でのインクルーシブ教育」に置き換えられており、クラスIX-XIIに分類される盲、弱視、治癒したハンセン病、聴覚障害、運動障害、知的障害、精神疾患、自閉症、脳性麻痺のある子どものインクルーシブ教育への支援がなされている。発見と評価、支援機器、移動、付き添い、朗読サービス、制服、教科書、文房具のための手当、女子のための奨学金、その他に資金が提供される。それに加えて、特殊教育担当教師の雇用、バリアフリー環境

の整備、教師の研修、コミュニティや親たちや教育担当者への説明会、その他の取り組みが行われる。

3. 学校のバリアフリー化

すべての初等および中等学校が、定められた期限内に、異なった種別の障害のある子どものニーズに配慮した、障害のある子どもに優しい場所になるよう、インド全州は指示された。また、それぞれの地区にインクルーシブ教育のモデル校も作られる。

4. 特殊教育担当教師の資質向上

- a) Rehabilitation Council of India（インドリハビリテーション評議会）によって、以下に関するコースの教育課程が作成され、標準化された。
 - i) 特殊教育（自閉症スペクトラム障害）の学位。2003年7月に導入され、インドリハビリテーション評議会に登録された11施設で運用され、各施設が毎年20～25人の教師を送り出している。
 - ii) 特殊教育（自閉症スペクトラム障害）B.Ed.（教育学士）の運用が全国4施設で、2010年7月期に始まる。
 - b) バンガロールのSpastics Society of Karnataka（カーナタカ脳性麻痺協会）、デリーのSchool of Hope（希望学校）およびAction For Autism（自閉症活動センター）、ムンバイのJai Vakeel（ジャイ・バキル）、コルカタのPradeep（プラディープ）など、ほかにもいくつかの施設が特殊教育（ASD）の学位を与えている。
 - c) ナショナルトラストのState Nodal Agency Centre（州結節機関センター）と State Nodal Agency Partners（州結節機関パートナーズ）が以下についての訓練を行っている。（訳者注：「ナショナルトラスト」とは、インド政府の社会正義とエンパワメント省の自律組織であり、「自閉症、脳性麻痺、精神遅滞、重複障害のある人の福祉のためのナショナルトラスト法（1990年）」によって設立された。）
 - i. インクルーシブな教室でナショナルトラストの障害のある子どもの特別な支援に対処するための私立学校教師のためのインクルーシブ教育。国立学校ではSSAプログラムのもとでこれが行われており、2008～09年に38のプログラムが実施された。
 - ii. 特殊学校担当教師の研修- ナショナルトラストは早期介入と自閉症に特に重点を置いてきた。このプログラムは2008～09年に15州で実施された。早期介入について、ナショナルトラストはAspiration Programme（向上心計画）で一人の特殊教師の訓練のためにムンバイのVoice & Vision（ボイス&ビジョン、アメリカのヒルトン／パーキンス財団の施設）と提携している。
5. 教師への全国表彰、インド大統領によって全国の教師に与えられ、障害児教育のために献身する障害児教育担当教師/特殊教育担当教師のための特別な部門がある。

自閉症のある子どもへの支援

1. 中等教育中央委員会（CBSE）は2009年2月に、自閉症を含む障害のある子どもにクラスX と XII段階の（公開）国家試験の受験を促進するために、試験の細則についていくつかの変更を行った。
 - a) 筆記者を使うことと、試験時間によって30～60分の追加時間が認められる。
 - b) 委員会によって規定された3言語定則の趣旨の範囲内で、必修として2言語に対して1言語だけを学ぶという選択
2. 自閉症、知的障害、重複障害のある人のための政府出資の健康保険制度“Nirmaya”（ニルマーヤ）が、自閉症、脳性麻痺、知的障害、重複障害のある人に手頃な健康保険を提供するために、2008年にスタートした。これまでの健康保険では発達障害のある人は含まれていなかったことから、これは画期的な出来事である。
3. Gyan Prabha（ギャン・プラバ）は 発達障害のある人のための奨学金制度で、雇用を目指した職業訓練、職業コース、またはそれ以上の勉学（学校教育後）を認定施設で続けることができるようにし、経済活動につなげる。
4. 財政法（2007年）による所得税法（1961年）の改正により、自閉症のある子どものいる家庭で税制優遇策が使えるようになった。子どもの移動に常に付き添いが必要なことが障害証明書に記載されていれば、子どもと同伴者のための鉄道運賃の75%の割引も使うことができる。
5. ナショナルトラスト法のもとで設置された地方レベルの委員会によって、または精神保健法の下で地方裁判所によって発行された後見人証明書の受け入れを銀行に求めるインド連邦準備銀行の指令によって、自閉症や脳性麻痺のような障害のある人が銀行口座を開設し、運用することが簡単になった。
6. 障害のある人のエンパワメントに関する全国表彰が自閉症も含むさまざまな区分で社会正義とエンパワメント省によって与えられる。

自閉症のある子どもの教育のための法的支援

1. 無償の義務教育を受ける子どもの権利法（2009年）によって、無償の義務教育が6～14歳の子ども全員の基本的権利になった。
2. インドリハビリテーション評議会法、1992年
この1992年の議会制定法のもとでインドリハビリテーション評議会が設置された。この評議会 はリハビリテーション専門家と要員の研修を規制、監督し、リハビリテーションと特殊教育の研究を推進する。その機能には教育の最低基準の決定、インドで大学等によって与えられるリハビリテーション専門家資格の認定についての社会正義とエンパワメント省への助言、インド国外の施設による資格の認定についての社会正義とエンパワメント省への助言、試験の査察が含まれる。
3. 障害者（機会均等、権利擁護、完全参加）法、1995年
この法では障害のある人のための教育、リハビリテーション、雇用、差別禁止、社会保障が規定されている。この法の改正が現在進められており、とりわけ、自閉症を障害分類に含めること、障害のある子どもの教育を確保するための法的強制力のあるさまざまな規定などが改正の対象と

なる。

4. 自閉症、脳性麻痺、精神遅滞、重複障害のある人の福祉のためのナショナルトラスト法、1999年

この法律によって、とりわけ障害者の機会均等、権利保護と完全参加の実現及び、自閉症、脳性麻痺、知的障害、重複障害のある人の法定後見人指定の規定が推進される。

5. 障害者のための国家政策、2006年

社会正義とエンパワメント省はこの政策の実施に関するすべての事項を調整する結節点となる省である。学校教育・識字教育局も政策実施パートナーの一つである。この政策の顕著な特徴として、障害のある人のための職業訓練を含む教育的リハビリテーションなどがある。

References

1. Ministry of Human Resource Development, Department of School Education & Literacy, <http://education.nic.in>, Annual Report 2008-09
2. 7th All India School Education Survey, 2002, National Council of Educational Research & Training (NCERT)
3. Selected Educational Statistics, 2006-07, Ministry of Human Resource Development
4. Department of Education of Groups with Special Needs, National Council of Educational Research & Training (NCERT), <http://www.ncert.nic.in>
5. Ministry of Social Justice & Empowerment, <http://www.socialjustice.nic.in>, Annual Report 2008-09
6. Rehabilitation Council of India, Ministry of SJ&E, www.rehabcouncil.nic.in
7. National Trust for the Welfare of Persons with Autism, Cerebral Palsy, Mental Retardation and Multiple Disabilities, Ministry of SJ&E, www.thenationaltrust.in
8. Barua Merry and Daley Tamara C. (2009), The Changing Face of Autism Spectrum Disorders in India, Status of Disability in India - 2007, Rehabilitation Council of India (in press)

<各国報告後の質問と回答>

質問 1. インドは大きな国だが自閉症のための学校はわずか20校しかない。自閉症の生徒はどのようにこうした学校に入学するのか。

回答 1. 自閉症のための学校はNGOが運営しており、都市部にしかない。

他の生徒は通常の学校、自宅教育、インクルーシブ教育のさまざまなプログラムに基づく準備コースを利用する。

政府は自宅教育、全寮制学校、特殊教育学校、通常の学校を通じて今後、資源の提供を増やすべく重点的に取り組んでいる。政府のプログラムで寄宿舎、交通手段、援助者、支援機器などのための手当が給付される。

質問 2. 自宅教育について説明してほしい。

回答 2. 自宅教育では、学校まで通えない生徒が住む村または近隣の村の教師が、生徒の自宅を訪れ、支援する。

質問 3. 特殊教育の教員養成研修は、具体的な障害カテゴリーに重点を置いているか。

回答 3. 置いている。現在、大部分が具体的な障害カテゴリーに重点を置いている。ただし、インド・リハビリテーション評議会は重複障害コースのためのカリキュラムを策定中である。現在、通常の教員養成のなかに障害に関するコースがある。したがって、新たに養成された教師は皆、特別な子どもたちの教育をある程度理解している。

このようにして、インドでは特殊教育を担う教師の要求事項を満たしている。

質問 4. インドの奨励プログラムの資格要件はどのようなものか。

回答 4. 自閉症などの障害を診断された生徒は誰でも資格がある。

質問 5. インドではどのように診断されるのか。

回答 5. 社会正義・エンパワーメント省のウェブサイトに基づき掲載されている。

障害者室長が、障害者および障害者を代表する人からの要求事項や苦情に対応する。

インドネシア

自閉症児教育の現状および問題点 ー共生社会への視点からの自閉症教育の促進

カイルン・ニサ・ドウィヤニ

インドネシア教育省 特殊教育部 行政委員会下部部会 職員

2005年度の時点で、障害のある子ども、特に自閉症児の数は増加している。そのため、彼らへの教育的なサービスを増やすことが求められており、サービスを増やすことで、学校はより多くの自閉症児を受け入れ、学習上の問題を最小限にとどめることができるかもしれないと考えられている。しかし、その場合でも、自閉症児は適切に診断され、扱われることは依然として重要である。

特別支援教育と聞いて何が想像されるでしょう？障害のある子どもを持つ保護者の中には、特殊教育は「楽園の風」で、障害のある子どもに必要な教育が受けられ、幸せを見いだす場所であると考える者もいる。教育により、子どもたちは社会に役立つ者になることを期待され、家族を誇りに思い、少なくとも自分で自分の世話ができるようになると考えられている。しかし、他の多くの社会では、特別支援教育は無駄なものと見なされている。生徒の間でも、特別支援教育のプログラムは、順位が低いものと思われる。

子どもたちは、誰もが教育を受ける基本的権利を持っており、望ましい教育レベルを実現し、維持する機会が与えられなくてはならない。自閉症児であろうがなかろうが、IQが高かろうが学習障害児であろうが、すべての子どもたちには、学び、成長する可能性がある。自閉症児の変容すべき行動に関しては、観察された行動を特定し、その行動の頻度を測定し、目標を設定し、手掛かり（キュー）を整え、強化を与え、最後にプログラムを評価をするといった主な段階がある。

今取り組めることは、自閉症児が健常児と同じ教育を受けられるようにするには何が必要かを検討することである。自閉症児には多くの特徴があるため、その教育には多くの代替サービスが必要である。従って、自閉症児教育には、代替手段を探す取り組みが必要となる。

インドネシアの自閉症児教育サービス・モデル

- 最初の教育サービス：初期介入のための治療および、支援のための治療
- 継続教育：移行クラス / 統合クラス、インクルーシブ校、特殊教育学校、ホームスクーリング・プログラム、リハビリテーション

1. 統合クラス / 移行クラスとは、自閉症児が通常の学級への移行準備をするために、通常の学級のカリキュラムを導入するが、教員の数が多い少人数のクラスである。子どもの能力、潜在能力、興味は移行クラスで開発される。行動やコミュニケーションがノーマルになるほど自閉症児が行動のコントロールができるようになれば、ノーマルな子どもを対象とした通常の学校に行く

べきである。そうすることで、ノーマルな子どもの行動を真似ることができるようになる。こうしたプログラムを、我々は統合クラスまたは移行クラスと呼んでいる。自閉症児は通常の学級ではできない授業を集中的に学習する。その実施は行動変容によるもので、グループ、クラス、または個人（1対1）で行う。自閉症児の統合教育は、健常の子どもの教育プログラムで共に行われる。

2. インクルーシブ・プログラム

インクルーシブ教育は、自閉症の子どもを受け入れる通常の学校で実施している。通常の学校に行くことができる障害のある子どもは、すでに自分の行動のマネジメントができ、コミュニケーションや話すことが普通にでき、同年齢の子どもと同等の知識を持っている子どもである。

このプログラムは、以下の場合に成功する；通常学校が門戸を開き、健常な子どものIQに基づくテストをするだけではなく他のテストも行い、教員の質を高め、あらゆる面から支援し、子どもが通常学校の中でできる授業を選択することができ、セラピーが必要であれば、自閉症のために必要な設備のある特別なユニットを用意することができる場合である。特別なユニットとは、机といすが揃っている学習室（3 x 3 m）、セラピーを行う部屋、そして教育を推進してくれる色、形、模倣、フラッシュカード、テープレコーダー、パズルなどである。自閉症児が特別な教員や補助教員に助けられれば、さらに好ましい。特別支援教育の教員は、子どもが教員の指示を理解するのを助け、教室での子どもの行動をコントロールし、子どもの集中を助け、友達と遊んだり仲よくする手助けをし、教員と保護者を結び付けて、子どもが授業での問題を解決することを助ける役割を果たす。

3. 特殊教育学校

現実的には、すべての自閉症児が通常の学校に移れるわけではない。なぜなら、環境的には気が散りやすくなるため、集中が妨げられるからである。自閉症児の中には、ある分野で高い潜在能力を示す子どももいる。例えば、スポーツ、音楽、絵画、コンピュータ、数学、技術が得意な子どもたちである。彼らは、特殊教育学校に行くことにより、その潜在能力を最大限に成長させることができる。

4. ホームスクーリング・プログラム

ホームスクーリングは、健常児に対してだけでなく、自閉症児にも行われる。インドネシアでは、自閉症児のホームスクーリングに取り組む非政府組織が存在する。特殊教育学校が足りないために、特殊教育学校に入れない自閉症児は、ホームスクーリング・プログラムに参加することができる。ホームスクーリングを選んだ子どもたちは、通常の学校と同等の修了証書を取得することができ、引き続き正式な教育に進むことができる。

インドネシアでは、コミュニケーション・社会性・感覚・行動・情緒に問題のある自閉症児が、ニーズに合った教育サービスを受けられるように、いくつかの取り組みが複数の機関により行われている。それは、1.自閉症児に対するサービス教育の重要性を社会化する。2. 自閉症の特

定とサービスの提供ができるよう、国内外において、教育やトレーニングにより人材開発をする。3. 自閉症児に対する特殊教育について一般の理解を高めるために、自閉症児教育に関するセミナーおよびワークショップを開催する。4. 通常の教育の教員および特殊教育の教員（特に幼稚園および小学校の教員）のトレーニングに、自閉症児教育の学科を入れることにより、人材の能力を高める。5. 自閉症児のサービス教育のモデルおよびモジュールを作成する。6. 自閉症児の教育および自閉症児教育を行う機関に、運用コストの助成金を提供する。7. 自閉症児のサービス教育のマニュアルを用意する。自閉症児教育を行う学校組織や団体の基本および指針となるものを書面で用意する。また、地方自治体および中央政府の正式な教育の管理開発の基礎として、サービス教育の戦略的プログラムを用意する。8.（地方自治体の正式な教育により）自閉症児の教育カリキュラムを用意する。自閉症児はそれぞれ異なる能力を持っているため、成長の過程やプログラムの成功レベルは、自閉症児により異なる。そのため、カリキュラムは、各自のニーズに基づき、選択、修正、開発することが必要であり、また、子どもの能力、年齢、環境に基づき修正される。教育プログラムは、子どもの能力を考慮し、準備する。カリキュラムは、コミュニケーション、認知、社会性、行動に関する基本的能力を中心に置かれる。子どもが健常児と同じ基本的能力を持つ場合、読み書きおよび数学のカリキュラムは、教科学習に進めることができる。9. 学習促進ツール、例えば、色、形、特性、フルーツ、動物などの教材；コミュニケーション補助ツール、例えば、子どものコミュニケーションを助ける絵など；スムーズな動きをのばすための、例えば、絵を描くことや切ること；幼稚園のカリキュラム；コミュニケーション・セラピー（手動または電動）等のツールを提供する。

インドネシアの自閉症児教育の現状分析：

長所: 1. 特別支援機関は公正で適切である。2. 特別支援教育は十分に法的に支援されている。3. 自閉症児の社会一般の受け入れは前向きである。

短所: 1. 自閉症児を扱う機関および自閉症児教育を開発する資金が限られているため、その割合に応じ、すべてのプログラムが自閉症児に提供されているわけではない。2. 我が子への教育は重要ではないと考えている自閉症児の保護者がいる。3. 政府の特別支援教育局、障害者連盟、その他の機関と非政府組織との協力関係において生産性が低い。4. 地方および都市のすべての教育局が、特殊教育を扱う組織を構築しているわけではない。5. 多くの自閉症児が、専門家の評価を受けずに、学校に入学している。

好機となる要因: 1. 自閉症児が教育を受ける権利についての認識 2. 自閉症教育に関心を持つ国際組織からの支援

危機となる要因: 1. 個人あるいは社会に特別な計らいを与えない自由競争 2. 文化や社会生活における技術および情報開発の影響 3. 高い失業率

インドネシアの自閉症児教育実施に係る問題：

1. 自閉症児の受け入れを拒否する、通常の学校が多数存在する。2. 自閉症児の受け入れをしている特殊教育学校は大都市にしかなく、遠隔地に住む自閉症児のアクセスは非常に制限されている。3. 特殊教育学校の設備およびインフラが不足している。4. 社会および自閉症児の保護者がま

だ消極的である（自閉症児の教育に関心がない）。5. 自閉症児に関する知識を持つ人材および専門家が不足している。6. 自閉症児の学校は費用が高い。

改善のための解決策:

1. 多くの特殊教育学校の状況は標準以下なので、特殊教育学校の経営を向上させる。2. 教育、トレーニング、セミナーを通し、人材の質を向上させる。3. 特別支援教育の教員は、効果的なコミュニケーションのトレーニングを受ける必要がある。これは、特殊教育とインクルーシブ教育のパラダイムが異なることに基づく。4. 自閉症児のための教育センターやユニットのサービスを構築して、すべてのコミュニティに行き渡るようにする。5. 公的キャンペーンにより保護者および社会に自閉症教育の啓発をする。6. 保護者および家族のためのトレーニング、セミナー、シンポジウムを開催する。7. 地域の自閉症児評価センターの設立を奨励する。8. 自閉症教育に関連する政府、民間の機関、NGOのネットワーク構築により、総合的なプログラムを開発する。

<各国報告後の質問と回答>

質問1. ホーム・スクリーニングとはどのようなプログラムか。

回答1. 民間組織が編成するプログラムである。これらの組織は、生徒が修了認定を受けられるように、政府と協力する。

質問2. カリキュラムはどのように組まれるのか。

回答2. 国家カリキュラム基準があるが、国家基準に沿っている限り、各県が独自のカリキュラムを策定できる。障害を持つ生徒向けの特別なカリキュラムはない。

質問3. インドネシアの特殊教育学校は、コンピューターや音楽など特定の分野における生徒の能力を高めるために、どのようなプログラムを用意しているか。

回答3. 生活技能教育プログラムと呼ぶプログラムがあり、自閉症児の教育成果を改善するためにあらゆる分野が含まれている。

質問4. インドネシアには、すべての生徒のニーズを満たすのに十分な数の特殊教育学校があるか。

回答4. 農村部や遠隔地の特殊教育学校は数が限られている。このような地域では、子どもたちは学校へ行かないか、適切なカリキュラムや支援のない通常の学校に通う。子どもたちはあまり良い対応を受けていない。

質問5. 自閉症児の親を支援するために、政府はどのようなことをしているか。

回答5. 政府にはこの分野の計画がない。診断を下した専門家の知識に依存している。

日本

自閉症教育の現状と課題

～共に生きる社会の実現を目ざした自閉症教育の在り方～

廣瀬由美子

国立特別支援教育総合研究所 教育支援部 総括研究員

笹森洋樹

国立特別支援教育総合研究所 発達障害教育情報センター 総括研究員

1. 日本における自閉症教育の現状

日本における自閉症のある児童生徒に対する指導は、障害の状態等に応じて、特別支援学校、小・中学校に設置されている特別支援学級や通級による指導、そして通常の学級で行われている。それぞれの指導の場において自閉症のある児童生徒は、特別支援学校では20,000人程度、特別支援学級では48,000人程度、通級による指導では7,000人程度、そして通常の学級では84,000人程度が在籍していると推定される。

特別支援学校は、比較的重度の障害のある幼児児童生徒を対象に、一般の学校に準ずる教育をすること、そして障害に基づく生活や学習上の困難を軽減することを目的として設置された学校であり、特に知的障害のある自閉症の児童生徒は、知的障害特別支援学校の小学部や中学部、高等部に在籍しているケースが多い。特別支援学校の自閉症のある児童生徒への指導は、各ライフステージで指導内容は異なるが、自立を目指した様々な生活や職業に役立つ技能の獲得が中心となっている。

また、小・中学校に設置されている特別支援学級では、通常の学級と連携しながら交流及び共同学習を実施しているが、基本的には、障害に基づく生活や学習上の困難を軽減することを主な目的として指導を行っている。自閉症のある児童生徒は、自閉症・情緒障害特別支援学級や、知的障害特別支援学級に在籍し指導を受けているケースがほとんどである。どちらの学級においても、特別支援学校の教育内容等を参考にして、自閉症のある児童生徒の指導を行っている。

通級による指導は、小・中学校の通常の学級に在籍している児童生徒に対して、障害に基づく生活や学習上の困難を軽減するための指導を一部行うことを目的としている。通級による指導では、知的発達の遅れがない高機能自閉症等の児童生徒らが対象であり、彼らは、ほとんどの時間は通常の学級で学習を行い、数時間は、彼らの認知特性を踏まえながら適切な対人関係を構築するための指導や、ゲームや運動を通じて、集団活動でのルールの習得や自己の行動調整の方法などを学んでいる。

2. 日本における自閉症教育の課題

我が国においては、自閉症が学校教育法等の法令に、独立した障害として位置付けられてまだ間がない。これまでは、特に知的障害のある自閉症の児童生徒は、知的障害教育の中で指導が行われてきていた。

さらに、我が国の自閉症教育は、主として情緒障害教育の中で開始された背景があることから、特別支援学級では情緒障害教育の分野でこれまでも指導がなされていた。しかし、国立特別支援

教育総合研究所が2006年に実施した情緒障害特別支援学級での自閉症のある児童生徒の実態調査によって、小学校では約75%、中学校でも60%の児童生徒が在籍していた現状から、2009年に「自閉症・情緒障害特別支援学級」と名称が変更され、徐々に自閉症教育の位置づけは高まっている。

また、自閉症のある児童生徒の状態は、知的発達との程度とも関連しているため、特別支援学校や特別支援学級で主に知的障害への対応を中心とした指導から、知的発達に遅れない高機能自閉症等の児童生徒への対応まで、実に幅広い指導がなされている現状がある。そのため教育現場では、必ずしも自閉症の特性に応じた指導内容や指導方法、適切な対応になっているかどうか、この点が大きな課題となっている。

さらに、特別支援学級や通級による指導の担当者の専門性についても課題の一つである。特別支援学級や通級による指導の担当教員は、小・中学校の教員免許があれば特別な免許を所持していなくても、特別支援学級等を担当することが可能である。そのため、自閉症のある児童生徒を初めて指導する担当教員も存在し、自閉症の特性を理解しないまま指導がなされる場合もある。

そこで、自閉症教育の課題を整理すると、以下の点に絞ることができる。

自閉症教育は、知的障害教育や、心因性の状態像を示す児童生徒のための情緒障害教育とは異なることが想定されるため、①知的障害のある自閉症の児童生徒の指導内容や指導の在り方はもちろんのこと、②高機能自閉症等の児童生徒の指導内容や指導方法について検討することが求められる。さらに、担当教員の専門性についても言及すると、③特別支援学校や特別支援学級、通級による指導の担当教員の、自閉症教育の専門性を高めるための研修、免許習得の在り方についても検討することが求められる。

3. 自閉症教育の今後の方向性

(1) 特性の理解と教育

自閉症教育の目標は、自閉症のある児童生徒の共生社会における社会参加である。そのためには、自閉症の基本症状である、対人関係の障害、コミュニケーションの障害、興味や関心の限定や特定のものへのこだわり等の行動特性を理解し、特性に応じた指導を工夫することが大切である。自閉症のある児童生徒は、自分の興味のある事柄には強い関心を示すにもかかわらず、興味の無い事柄についてはまったく関心を示さないことがある。社会的な状況においても、興味がなければ必要な情報を取り入れることができず、適応が難しくなることが多い。場面を経験するだけでは、適切な社会的行動を自然に身につけることが難しいことから、その特性に応じた教育的介入をすることがとても重要になる。

指導に当たっては、認知特性に応じた指導法や教材・教具、支援機器等の開発、変化への対応や見通しが持てないことへの不安の軽減、般化の難しさへの対応、過敏性への配慮等、これまでの研究や教育実践から得られた知見を参考にして、自閉症のある児童生徒の個々の特性を十分に把握し個別の指導計画を立てる。そして、個別的な指導から無理のないように段階的に集団参加を図っていくようにする。

(2) 生活環境の調整

国際生活機能分類（ICF）では、「心身機能・身体構造」、「活動」、「参加」の3つを人間の

生活機能の要素と考え、それらの生活機能に支障がある状態を障害ととらえている。そして、疾病等の健康状態や個人因子、環境因子とも相互に影響し合うものとしている。自閉症の基本症状は生涯にわたり持ち続ける。自閉症教育においても、個々の障害の状態を改善するための教育という視点だけでなく、自閉症の症状を一つの特性として理解した上で、生活環境の調整も図りながら社会適応力を育てていくという姿勢が大切である。例えば、人的環境も含めた構造化された教育環境、ルーティン化された学習活動を設定すること等が考えられる。

（３）専門性のある教員の育成

我が国の自閉症教育は、特別支援学校、特別支援学級、通常の学級そして通級による指導と様々なスタイルの教育体制で実施していることに特徴がある。知的障害のある自閉症から知的障害のない自閉症に至るまで、児童生徒の状態や特性に応じた指導計画を立てることができる専門的な教員の養成や教員の専門性を高める研修等のシステムの充実が、今後の課題として急務である。

（４）関係機関との連携

最後に、自閉症のある児童生徒にとっても、早期から生涯にわたる一貫した支援を考えることが大切である。早期発見が早期教育につながり、学校教育から就労へとつながるためには、保健、福祉、医療、教育、労働との連携が不可欠になる。特に自閉症のある児童生徒の場合には、てんかんの併存や二次的な問題行動や精神症状等も生起する可能性もあることから、医療機関との連携を密に図っていくことが重要になる。

＜各国報告後の質問と回答＞

質問１．日本では、自閉症児の割合が大きい。これは診断の拡大によるものか。

回答１．渥美博士が回答 – 世界的に、自閉症の範囲は、Lorna Wingによって明らかにされた自閉症スペクトラム障害（ASD）へと拡大した。日本は、英国と同様に、診断だけではなく、自閉症児のニーズを支援するという立場を取っている。

質問２．組織間の協力をどのように促すのか。どのような戦略があるか。

回答２．政府の政策レベルで厚生労働省（MHLW）と文部科学省（MEXT）が協力している。厚生労働省には医療センターがあり、私たちはこのセンターとメディア戦略について協力している。地方レベルでは、健康診断時に支援計画を用いる。これはまだ確立していないが、これに向けて取り組んでいる。

質問３．教師が研修を受けた場合、これを教室で生かすためにどのような支援を受けられるか。

回答３．NISEの研修に関して言えば、教師が学校に戻った時に、授業で実施していることをモニターする。定期的ではないが、いくつかフォローアップがある。東京から離れた場所にある他の訓練プロバイダーで、教師向けに自閉症のための訓練を実施する団体も、フォローアップを実施している。

韓国

韓国の自閉症児に対する教育の現状および問題点

アン・スキョン

韓国国立特殊教育院 企画研究部 教育研究員

1. 現状

1) 法的資格

特殊教育に関連する主な法律は、「障害者等に対する特殊教育法」である。この法律によると、特殊教育サービスを受ける資格のある障害のカテゴリーには、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、情緒または行動障害、自閉症スペクトラム障害、コミュニケーション障害、学習障害、健康障害、発達遅延、その他韓国の大統領命令により特定される障害がある。自閉症の定義は以下のように規定されている。

社会的交流およびコミュニケーションにおける障害により、ならびに限定的かつ反復的な行動および関心があるために、学業成績および日常生活への適応に支援が必要な者
(出典： 障害者等に対する特殊教育法)

2) 就学

これまで、自閉症児は生徒対教員の割合が低い特殊教育学校に就学していた。しかし、最近では、同級生との意思疎通の方法を学ぶ必要性と、言葉が不可欠な、より自然な社会環境の必要性により、ほとんどの自閉症児は一般教育学校に就学する。就学は、もはや子どもの障害の程度または現在の能力によってではなく、保護者の好みにより決定される。表1は、就学機関別自閉症児数を示している。

就学機関	生徒数
自閉症または情緒障害の特殊教育学校	983
特殊学級のある一般教育学校	3,256
特殊学級のない一般教育学校	408
合 計	4,647

(表1) 就学機関別自閉症児数

出典：2009年度特殊教育統計（教育科学技術省）

3) カリキュラム

国には、一般教育カリキュラムである「国民共通基本教育課程」と特殊教育カリキュラムである「基本教育課程」がある。これらのカリキュラムから、教員は、各自閉症児のニーズに応じて、それぞれの子どもにとって価値のあるものを決めなくてはならない。様々な教科書および教材は、販売されているか、政府により無料で配布される。しかし、ほとんどの場合は、教員は独自の教材を作る。

2. 課題

韓国の自閉症児の教育分野における課題を特定するために、題名に「自閉症」という言葉が入っている、過去5年間の修士または博士論文をすべて、ウェブサイトwww.nanet.go.krで検索した。このウェブサイトは、毎年韓国で発表されるほとんどの論文がPDFファイルでロードされている韓国国会デジタル図書館である。

検索された359の論文のなかで、226が自閉症児の行動に対する特別療法の効果を示している実証的研究であった。表2は、韓国で過去5年間に効果に関し研究がなされた頻度の高い療法であり、下記の療法のうち、頻度の高い4療法について、以下に簡単に検討する。

療法	研究数	年度
余暇活動スキルの開発	30	2005~2009
ソーシャル・ストーリー	14	
望ましい行動の支援	11	
絵カード交換式コミュニケーション（PECS）	8	
インストラクターまたは促進役としての同級生	5	
ビデオによる自己モデリング	5	
視覚的支援	4	
ICT（情報通信技術）の使用	4	
基軸行動の指導（PRT）	2	
活動スケジュール	2	
反応の代償	2	
シェーピング	2	
取り出し	2	
その他	135	
合計	226	

（表2）自閉症治療効果研究の研究数

出典：www.nanet.go.kr（韓国国会デジタル図書館）

1）余暇活動スキルの開発

余暇活動スキルは、自閉症児が遊びやかかわりの社会的ルールを学ぶのを手助けする。例えば、遊びを始めるためには、同級生や家族とのコミュニケーションが必要になる。楽しみ自体が、望ましい社会的行動を強化することを自然に助けるものになる。さらに、余暇と係わり合い自体により画一的な行動を減らすことができる生徒もいる。

自閉症児の多くは、すでに一人遊びができるので、教員は余暇活動で、他の子どもたちと係わる機会を計画しなくてはならない。韓国では、過去5年間で、ごっこ遊び、グループ・ゲーム、伝統的な遊び、身体活動などの様々な余暇活動が、自閉症児の社会的スキルを向上させ、問題行動を減少させてきた（ヘー、2005; チョー、2005; リー、2006; ソク、2007）。

2) ソーシャル・ストーリー

ソーシャル・ストーリーは、様々な社会的状況を描いたシナリオである。ストーリーでは、関連のある社会的手がかりおよび適切な対応をはじめとする、特定の問題状況が説明される。生徒は、可能性のある解決策を書いて、この対応の仕方を繰り返し練習することにより、自分自身の問題を解決する。生徒の日課の一部として、社会的スキルが使用され、練習が生徒のストーリーと関連付けられる状況の直前に、ストーリーを読む。

韓国では、自閉症児を教えるにあたり、ソーシャル・ストーリーの効果を示すたくさんの実証研究がある。それらの研究では、ソーシャル・ストーリーを使用することで、自発的発話、社会的かわり、地域社会に根ざしたスキルなど、自閉症児に社会的スキルを教えることに成功している（キム、2005; カン、2006; チョン、2008）。

3) 望ましい行動の支援

かんしゃくのような問題行動は、自閉症児が普通学級または地域社会環境に入ることを困難にする可能性がある。望ましい行動の支援（Positive Behavior Support, PBS）は、問題行動を機能的に評価し、問題行動と同じ役割をする、新しい、より効率の良い適応行動を教えることとして、説明できる。韓国では最近、PBSによる問題行動に取り組む研究で、問題行動を活動参加、スケジュール管理などの適応行動と置き換えている（チュウー、2007; キム、2008）。

PBSは教育者の追求目標と考えられてきたが、「現実」の学級では、自閉症児の問題行動に対処する方法は簡単に使用できないように思われる。教員がその方法に賛成しないからではなく、教員が機能的分析を実施し、先行状況を操作する十分な時間と資金がないからである。しかし、それでも、PBSの発展は、特殊教育自体の変化を反映している。中程度から重度の障害がある生徒が普通学校に入ることが増える中、指導において、肯定的で穏やかな方法を強調することは、避けられない。

4) 絵カード交換式コミュニケーション・システム

自閉症児は表出および受容コミュニケーションの両方に、特にコミュニケーションの語用論的な側面に、困難を示す。語用論に関するさらなる問題は、自分を表現するために、かんしゃくなどの問題行動を使用することである。もちろん、言葉で話すことが非常に望ましいが、もっと重要なことは、効果的かつ適切にコミュニケーションをする能力である。

絵カード交換式コミュニケーション・システム（PECS）は、自閉症児に要求と必要を表現し、他人と会話を続けることを教えるにあたり、有効な代替コミュニケーション戦略である。韓国では最近、多くの修士および博士論文が、PECSの効果を示している（リー、2005; キム、2005）。生徒は、実際のものをもらうために、コミュニケーション・パートナーに非常にほしいと思っているものの絵を渡すように教えられる。ほしいものは手に入るが、援助なしには入手できないようにすることによって、コミュニケーションが子どもとほしいものの間の必要なかけ橋になる。PECSが話す能力の発達を妨げるという議論が存在するが、これらの研究の結果、PECSは、話す以外のコミュニケーション方法が確立され、うまく使いこなせるようになると、話し言葉も強化されるという証拠を提供している。

3. 将来の方向性

1) NGOの役割の増加

韓国で障害児に関して有名なNGOの1つに、「障害者の教育を受ける権利に関する連合会」がある。また、「韓国自閉症協会」、「ジョイ・プレイス」、「ハウス・オブ・カーズ」など、いくつかの小規模組織も存在する。これらの組織のメンバーはほとんど、障害児の保護者である。これらの組織の主な活動は、法律制定への圧力を示すことである。これは、障害児を持つ保護者がかつて、後ろめたさ、絶望感、孤独感の中に閉じこめられ、あるいは、大人になっていく子どもたちのために、施設の設立資金を準備するために集まっていた昔に比べると、大きな進歩である。

しかし、これらの組織は事実上、保護者やその子どもたちを助けていないという別のソースからの批判もある。従って、将来、自閉症児とその家族の効果的な協力者となるためには、NGOは、以下の機能を強化する必要がある。

- ボランティアのようなコミュニティの資源を、一人一人の自閉症児と結びつける。
- 法律、医療、教育サービスのデータベースを構築する。
- 法律、医療、教育上の問題についての相談を行う。

2) お互い同士へのアクセス

重度の障害を持つ子どもたちの一般教育学校への就学が増えるほど、非障害児を教育することがますます重要になる。これは、以下の質問に基づいている。自閉症児は、自身のスキルを向上することだけで幸せになることができるのか？ なぜ自閉症児だけが変わらなくてはならないのか？

これらの質問は、自閉症児だけではなく、「非」障害児も変わる必要があると言っているのではなく、相互にアクセスする必要があることを意味している。これは、同級生のモデリングやチューターリングのようなものを超えている。非障害児の同級生に、かんしゃくのような自閉症児の問題行動を引き起こす、自分の特定の行動を認識してコントロールすること、自閉症の同級生の問題行動に対して望ましい対応をすること、自閉症の同級生の立場になり、友達になることを教えるべきである。

相互にアクセスするために、韓国では、現在、特殊教育の境界線を拡大し続けている。

【reference】

- Cho, Hee-joung (2005). The effects of sociodramatic play on the high-function autistic children's theory of mind and social skills. Duk-sung Woman's University. Seoul, Korea.
- Chu, Sun-woo (2007) The effects of schedule management program using the script on class disturbance behaviors of children with autism. Korea National University of Education. Chung-buk, Korea.
- Hoe, Ji-hee (2005). The effect of traditional playing-songs program on the play participation behavior and social adaptive ability of children with autistic disorder. Chang-won National University. Chang-won, Korea.

- Jeon, Sang-shin (2008). Effects of social story intervention on the spontaneous utterance of children with autism spectrum disorders. Dan-kook University. Seoul, Korea.
- Kang, Mi-ja (2006). The effects of situational talk mediation on the community referenced skill in the inclusive classroom for a child with autism. Kong-ju National University. Kong-ju, Korea.
- Kim, Jeong-hyang (2008). The effects of positive behavioral support on the problem behaviors and task achievement of elementary student with developmental disabilities. Dan-kook University. Seoul, Korea.
- Kim, Mi-young (2005). The effects of social story intervention under integrated setting on social interactions of young autistic children. Ewha Woman's University. Seoul, Korea.
- Kim, Young-ik(2005). The effect of picture exchange communication system intervention in the involved environment in requesting acts of young children with developmental delay. Chang-won National University. Chang-won, Korea.
- Lee, In-duck (2005) The relationship between the PECS program and the requesting and waiting behaviors of a child with autism. Kong-ju National University. Kong-ju, Korea.
- Lee, Min-kyoung (2006). The effects of physical activity on reducing problem behavior of children with autism. Yong-in University. Yong-in, Korea.
- Seok, Yoon-hye (2007). The effects of group games on the social skills of young autistic children. Dan-kook University. Seoul, Korea.

＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1. 余暇技能開発とは何か。自閉症の子どもたちは混合グループを楽しんでいるか。

回答 1. 自閉症児は混合グループを楽しむことができる。自閉症児が養護学校に在籍する場合は、自閉症の仲間たちと遊ぶことを教えられる。また、交流プログラムを通じて、近隣の通常の学校に在籍する通常の子どもたちと遊ぶことを教えられる場合もある。自閉症児が通常の学校に在籍する場合は、多くのプログラムを通じて通常の子どもたちと遊ぶことを教えられる。自閉症児は遊び、音楽、劇、運動を通じて学級の仲間とコミュニケーションを取る。

質問 2. 学術研究または論文は、学校での実際の教授法にどのように影響するか。

回答 2. 研究自体は教師によって実際の教室で実施される。教師の多くは大学院で研究を行っている。多くの特殊教育教師は、進歩的な方法を学んで自分の生徒に教えたがっている。したがって、教授法は実際の教室で研究・実施されている。

質問 3. 通常の学校で教育することのプラスの効果は何か。

回答 3. 障害のない子どもたちは、自閉症児の視点で日々の活動を見るよう教師から教えられる。障害のない子どもたちは、自閉症児と考え方や感情、期待を互いに話し合うことによって、自閉症児との共同作業を楽しむようになる。それは、共有するということである。

質問 4. 通常の学校で学ぶ自閉症児向けの特別なカリキュラムはあるか。それとも、障害のない子どもたちと同じカリキュラムを使用しているのか。

回答 4. 自閉症児向けの特別なカリキュラムはない。自閉症児は基本カリキュラムから学ぶことができる。これは認知的問題を持つ生徒向けのカリキュラムである。現在重視されている重要なポイントは、カリキュラムではなく教授法である。

質問 5. 自閉症児のための支援教師はいるか。

回答 5. 制度は日本の制度に似ている。一般の教師と特殊教育教師が互いに協力する。特殊教育教師が通常の教室を時々訪れ、自閉症児を支援する。通常の教室での活動において障害のある子どもを支援する「補助教員」もいる。

質問 6. NGOの数は増えている。政府はNGOと協力するためにどのようなことをするのか。

回答 6. NGOは障害の問題を進歩的なやり方で扱う。NGOは立法に大きな影響力を持つ。政府はNGOの意見を聴取するために何度も「公聴会」を開いている。

質問 7. NGOを監視する制度はあるか。

回答 7. NGOを監視する制度はない。むしろ、NGOが常に私たちを監視している。

質問 8. 自閉症児の感覚の問題に取り組むプログラムはあるか。

回答 8. もちろんある。私は感覚の問題の専門家ではないため、今ここで詳細を説明することはできない。しかし、私の論文で紹介した望ましい行動の支援（Positive Behavior Support, PBS）などいくつかの治療法が感覚の問題に対処できると思う。

マレーシア

マレーシアの自閉症児教育

ボン・マク・シン

マレーシア教育省 特殊教育部 課長

序論：自閉症

マレーシア国内で自閉症児をもつ親の要求に基づいて、教育省（MOE）とマレーシア自閉症協会（NASOM）が提携し、自閉症児のためのインクルーシブな取り組みを試みた。

インクルーシブな取り組み:スマートパートナーシップ MOE -NGO

このインクルーシブの試みは当初NASOM から提案された。そして最終的に2005年に1校の通常学校で実施された。主な目的は、自閉症児に通常学校の環境を与えることだった。NASOMは、移行期間中に、自閉症児のためのインクルージョンの準備手段として、いくつかの活動を設けた。

NASOMによる自閉症児のインクルージョンのための準備

1. 移行クラス

NASOM によって、移行クラスは最低6カ月間実施された。自閉症児は自分の行動をコントロールし、社会的及びコミュニケーションスキル、さらには学力を向上させる。児童一人一人に対応する個別教育プラン(IEP) が作成された。

2. 家族支援サービス

家族支援サービスの一環として、NASOMの教師が児童の家庭訪問を行った。訪問時に、教師が児童の行動を観察し、家庭に構造化した学習環境を設けるよう親に助言した。児童が来学期に向けた準備を進められるように、教材が親に渡された。

3. 選抜試験

インクルージョンの候補に挙げられた児童は、通常学校で行われる一通りの試験を受け、試験に通るとインクルーシブ教室に籍を置いた。2007年には新たな基準が導入され、ASD (自閉スペクトラム障害)児も通常学校で学習する機会を与えられた。

4. 初期オリエンテーション訪問

各児童の初期訪問またはオリエンテーションの段階は、最低三段階用意された。オリエンテーションの各段階は、終了までにそれぞれ1週間が費やされた。自閉症児は教員助手による指導の下、学校内の物理的な環境を案内され環境に慣れることが行われた。第一段階は、学校に人がいない年度末の休校の時期に行われた。第二段階は、新学期が始まるときに行われた。第二週目に、自閉症児は離れた場所から他の児童の様子や授業風景を観察することができた。こういった内容の見学は、通常1日に2-3時間行った。第三段階は 1日3時間以上行った。

こうしたオリエンテーションの段階の後で、完全なインクルージョンが導入された。自閉症児は通常学校のスケジュールに従い、教員助手の支援を得ながらすべての活動に参加する。最初の3カ月間、子どもたちは仮入学という措置のもとで通常学校におかれた。

5. 支援クラス

自閉症児は、NASOMが行っている放課後支援クラスに通って宿題や復習をする。このクラスでは、学級の中で遊ぶスキルや社会的及びコミュニケーションスキルについてもここで教えられる。

MOEによる自閉症児インクルージョンのための学校風土と通常学校教師の準備

1. 学校管理者のコミットメントと受け入れ

一連の会議の後、MOE、連邦直轄地クアラルンプール教育局、そしてNASOMとの間に覚書が締結された。プロジェクト委員会は手始めに部分的インクルージョンの場を用いることを決定し、必要な場合には取り出し指導が出来るようにするための準備事項も定めた。

通常学校の教師が自閉症児に対応するために必要なスキルや知識が不足していることに関する懸念に対処するため、NASOMは補助教員を提供する。自閉症児がクラス内にて自分で適応していけるようになるまで、補助教員が教師をサポートする。

学校とMOE間では定期的な会合が開かれ、自閉症児の進歩とプログラム実施の進捗について話し合った。

2. 通常学校の教師を対象にした特別研修

通常学校の教師とスタッフは自閉症児の特性に対応できるように準備を行った。自閉症児を理解するプロセスを補うために、学校管理者と教師が定例の会合を持って、自閉症児の進歩について話し合った。

パイロットプログラムの進捗

インクルージョンのパイロットプログラムは2005年にスタートし、現在は計54人の自閉症児がマレー半島の9校の通常学校に在籍する。ほぼ全ての自閉症児に、行動面、社会的スキル及びコミュニケーションスキルで好ましい変化が見られた。仲間と通常学校の教師との交流によって、自閉症児には遊びのスキルにおいて目覚ましい変化が見られ、仲間とかかわり合い、自分の感情と要求を柔軟に示すことを学んだ。ほとんどの自閉症児が、状況と環境に合ったさまざまな表情と身振りを示すことができる。

成果

自閉症児のニーズに対する学校管理者、通常学校の教師、周囲の生徒の理解と感受性が増している。提案される介入の実施に対して自閉症児の親は非常に協力的であり、多くの自閉症児は教科学習と課外活動で力を伸ばした。

表1：インクルーシブ・スマートパートナーシップ・パイロットプロジェクトにおける自閉症児数

年度	2005	2006	2007	2008	2009
初等教育	8 (1校)	12 (1校)	25 (4校)	35 (6校)	52 (8校)
中等教育	—	—	—	—	2 (1校)
合計	8	12	25	35	54

評価

このプロジェクトの理念は学校の通常学校の教師、通常学校の仲間、さらには通常学校の生徒の親の間の協力に基づくものだった。これは自閉症児が仲間を手本として模倣し、相互のコミュニケーションを十分に行う機会を確実に与えられるようにしようとするものだ。逆に、プログラムにかかわる通常学校の仲間は、障害のある人に対して肯定的な態度を育むことができる(Kluth (クルス) 2003年)。インクルージョンによって思いやりのある社会と、障害のある仲間に対する理解を子どもの中に促進することができる。

課題とチャレンジ

このインクルーシブについてのパイロットプロジェクトは成功だった。最大のチャレンジはインクルーシブ教室で教育を受ける全生徒のニーズを満たすことと、通常学校の教師によるインクルージョンの受け入れである。

1. 対応困難な行動

プロジェクトに参加する自閉症児には、かんしゃく、走り回り、大声を上げる、自傷行為、反復的な運動行動、その他、秩序を乱したり、注意をそらさせたりする行動などがよく見られる。

2. 通常学校のシステム

自閉症児の学習速度は一律ではなく、成功の程度も自閉症児の個人の強みと弱みによって一律ではない。教科と社会的プログラムの双方において、児童一人一人に必要な配慮を行うと共に、教師と他の子どもたちの障害理解啓発を進めることを、通常学校が進んで行うことが非常に重要である。

3. 親の支援と期待

通常学校での教育活動では学力だけに焦点が当てられるわけではない。重要な目的は児童が実生活を体験して、仲間から社会的スキル及びコミュニケーションスキルを学ぶことである。

4. 有能で献身的な職員の確保

ASD児を相手に働く人たちは情熱をもち、困難な状況で働こうとする意欲がなければならない。教師は彼らのニーズを知って、それに対応した調整をする必要がある。教師の研修には時間を要し、献身的な教師が大いに求められている。

5. 不十分な早期発見と社会の認識の不足

ASDやその他の考えられる障害を早期に発見/スクリーニングし、それによってできるだけ早期の介入を可能にするには、障害の認識が重要な役割を果たす。しかし、初期の兆候が認識されないために、さらにはこの分野を専門にし、訓練を受けた専門家がいらないために、発見されないケースが多くある。

6. 考察

この報告の中心は、最近展開した自閉症児の社会的インクルージョンと受け入れ促進のためのパイロットプロジェクトの成果である。マレーシアの自閉症児のためのインクルーシブな取り組みの実施に当たってNGOとの連携が試行されたが、これは、1994年のサラマンカ声明に沿って、通常学校での教育および社会的活動にSEN（特別な教育的ニーズ）をもつ児童の参加を拡大するという目的を支持するものである。

この予備的プロジェクトの結果から見ると、自閉症児の社会的な関わり合いとスキルは向上している。この研究によってSENが通常のクラスでは受け入れられないという想定は反ばくされる。

仲間たちは進んで自閉症児とともに活動に参加している。彼らは、自閉症児に対して保護的で、自閉症児が何が安全で何が安全でないかを認識することが難しいことを認識している。こうした知見から、インクルージョンの取り組みには通常教育の教師と特殊教育の教師の間の高度の調整と計画が求められることが分かる。

展望

優れた実践に向けた方法

機敏な支援システムが不可欠であり、危機管理チームがあれば問題が持ち上がった時に役立つ。プログラムの立ち上げには十分な財源が必要であり、維持管理はNGOと政府の協力によって行うことができる。総合的な準備プロセスがあれば、新たな環境とプロセスの体験において、関係当事者の準備状態をよりよくできることが可能であろう。

References

Mike Conor. *Autism: Current Issues* 17. www.mugsy.org/cornor20.htm

Paula Kluth. *Supporting Students with Autism: 10 Ideas for Inclusive Classrooms*. www.positivelyautism.com/volume2issue1.html

＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1. NGOとのスマート・パートナーシップは集中的な取り組みであるように思われる。資金調達について教えてほしい。

回答 1. すべてのNGOは、社会福祉省を通じた政府の部分的資金援助と、スマート・パートナーシップで働く個人や組織からの寄付を受けている。マレーシア自閉症協会（NASOM）は自閉症スペクトラム障害児が学校に入学する前に、試験を実施している。

質問 2. 個別教育計画（IEP）の内容はどのようなものか。

回答 2. IEPはすべての教師に義務づけられている。IEPは個人に合わせた教育計画であり、子どもの略歴と医療診断、小学校での学習成績を含む。子どもが1年間に達成できることが、子どもの日々の計画に置き換えられている。

質問 3. 移行期にIEPを活用するか。

回答 3. クラスタ・グループの70%は高機能自閉症であるため、IEPは必要ない。「重度の」支援を必要とする30%については、通常の教師とNASOMの教員助手の両方が、何を習い、何をすべきかについて、協議して歩み寄る。

質問 4.

- i) 通常の学校に通う自閉症児向けにどのような授業を行っているか。
- ii) 多くの自閉症児は混合型の学習障害（LD）学級で学んでいる。このタイプの学校教育は自閉症児にとって助けとなるか。（訳者注：マレーシアの「学習障害」には、知的障害、運動障害等も含まれ、日本における学習障害のカテゴリーとは異なる。）

回答 4.

- i) 自閉症児は、三つの異なるタイプの環境、総合的なプログラム、通常の学級（インクルーシブ・モデル）に置かれている。総合的なプログラムでは、教師は自閉症児のニーズや行動障害に細やかな目配りをすることはできない。こうしたことから、私たちはNASOMとともにインクルーシブ・モデルを試している。
- ii) LD学級は自閉症児にとってそれほど助けにならない。このことは、私たちが試験的なスマート・パートナーシップ・プログラムを実施している理由の一つである。

質問 5. 教師に追加的な手当を支給しているか。

回答 5. 特殊教育に関わるマレーシアの教師と生徒には手当が支給される。去年は、教師に月250リンギット62セントが追加的に支給された。すべての障害児に手当が支給される。生徒を教室に連れてきて、整頓を手伝う介助員（事務職員）にも手当が支給される。私たちの社会は「福祉社会」ではないので、これらの手当は奨励金として支給している。

質問 6. NGOの教師は自閉症を専門にしているのか。

回答 6. NASOMの教員助手は自閉症を専門にしている。NASOMには教師を手伝う専門家がいる。彼らはこの分野に秀でている。

質問 7. インクルーシブ教育について二つの事例研究が紹介された。自閉症児が友人や、周囲の人とうまくやっていけない場合、通常の学級では、他の子どもたちとどのように付き合うのか。

回答 7. 通常の学級に在籍する場合、1年かそれ以上かけて環境に適応することを学ぶ。

質問 8. 通常の学級の子どもたちは、自閉症児を受け入れる用意ができてしているのか。

回答 8. 自閉症児が入学する前に教師が説明する。自閉症児が教室の環境に慣れるよう、NASOMの教員助手が6ヵ月支援する。

質問 9. カリキュラムには、自閉症児の適応を助けるために、特別な時間はないのか。

回答 9. そのような時間はない。これはバディ・システム（健常児とペアとなり、支援を受けるシステム）で、ペアの相手は自閉症児ができることとできないことについて知らされている。数名の仲間も任命される。3週間のプログラムにおいて、オリエンテーションは非常に重要である。自閉症児は施設や集団活動に慣れるだろう。慣れない場合は、一旦プログラムから外し、後日改めてプログラムに戻すことになる。

ネパール

ネパールの自閉症教育に関する報告

ナラヤン・プラサド・スベディ

ネパール教育省 インクルーシブ教育課 課長

背景：

ネパールは、中国とインドに隣接する内陸の連邦共和国であり、仏陀の誕生の地とエベレストで有名である。国土はアジアのわずか0.3%を占めるに過ぎない。面積は 147,181 km²である。ネパールの人口は26,966,581人（2690万人）で、成長率は2.5%である。59の民族が、92以上の言語を使用している。公用語はネパール語である。

ネパールは、管理上、5つの開発地域に分かれ、その中でさらに、14ゾーンの75地区に分かれ、58都市、3,915の村落開発委員会が存在する。経済成長率は、5.5%と見られ、GDPは\$470である。膨大な数の国民が貧困層で、最低生活水準を下回っており、約30.8%を示す。

ネパール政府は、2015年までにすべての国民に教育を提供することを公約している。初等教育は無料で、義務教育化される予定である。2009年にSSR（学校部門改革）により開始された教育総合計画がある。

2001年の国勢調査によると、障害者の占める割合は、1.67%であった。ネパール政府は、様々な法律と規定を作り、奨励することにより、障害者部門を管理している。教育省が発表した速報では、就学児童のうち約1%が障害児で、異なる学校で教育を受けている。障害児の26.6%が知的障害者である。自閉症児の正確な数は分からないが、知的障害児のうち約14%が自閉症児と推定される。

障害児の教育に関し、特殊教育はインクルーシブ教育として統合されている。障害児に対する活動はすべて、インクルーシブ教育の下で行われている。政府以外に、障害者による及び障害者のための組織があり、障害者分野での活動をしている。プログラムの中には、合同で行われるものと、その組織だけで実施されるものがある。

ネパール政府は、2006年度障害者に対する国家方針と活動計画を実施した。政府は、障害を7つのカテゴリー、すなわち、1) 肢体不自由、2) 盲と弱視、3) ろうと難聴、4) 盲ろう、5) 音声及び言語関連の障害、6) 精神障害： a) 知的障害、b) 精神疾患、c) 自閉症、7) 重複障害に分類した。政府はまた、障害の種類、特性、重度に応じて、IDカードを提供している。4種類の障害IDカードが提供され、仕事や施設で優先される。

1. 現状：

ネパール政府は、障害児教育のために、様々な法規定を設定した。ミレニアム開発目標と万人のための教育の目標を達成するための15年計画がある。これらに基づき、政府は、学校部門改革政策と目標達成計画を策定した。

自閉症児に関しては、知的障害児を含む114以上のリソースクラスがある。政府は、これらの生徒に奨学金を提供する。ほとんどは、全寮制に入り、通学生はごく僅かである。リソースクラ

スには、研修を受けたリソースクラス指導教員と介護者がいる。児童は、15歳までリソースクラスにすることができる。その間、児童は日常生活活動および手工芸の技術を学ぶ。保護者も、その訓練に参加できる。15歳を過ぎると、通常学級に行く生徒もいれば、家に帰る生徒もいる。

国民の約1.67%が障害者であるが、数多くの人たちが学校教育を受けている。合計6,964,553人の生徒が初等教育から中等教育を受けている。そのうち、約1%の生徒が障害者である。障害のある生徒のパーセンテージは少ないが、その内の26.6%は知的障害児である。サンプル調査では、知的障害児の約14%が自閉症であることが分かった。124の特別なリソースクラスと13の特殊教育学校が、知的障害児に教育を行っている。自閉症児のためのクラスや特殊教育学校はない。自閉症児は知的障害児と同じクラスで学習するが、研修を受けた教員と介護者に個別に対応される。リソースクラスは地区の教育局と地域社会の要求により、毎年増えており、インクルーシブ教育の概念で運用されている。

いくつかのNGOは、その分野で顕著な貢献をしている。障害児のために授業を行い、子どもと保護者のために研修を開催している。また、障害児の保護者の会があり、I/NGO（国際NGO）として活動を行っている。さらに、理解啓発プログラムや、職業およびスキル・ベースの訓練を行っている。

2. 現在の課題:

教育の分野には、多くの問題が存在し、自閉症教育の分野も同様である。すべての子どもたちのために、様々な教育プログラムが存在するが、障害児、特に自閉症児に対し、さらに多くの資源と取り組みが必要である。政府は、すべての子どもたちの権利として教育に取り組み、継続して対応しようとしている。今年も、国家予算の約17%が教育に割り当てられている。政府のあらゆる努力にもかかわらず、インクルーシブ教育、特に知的障害児 / 自閉症児の教育でいくつかの問題が認められる。主な問題は、教育の支出に対応できる、十分な資源の動員を含む持続可能な資金供給、および障害児教育のための追加歳入の財源の検討と言えるだろう。

自閉症教育の主要な問題は、以下の通りである。

- 障害児が容易に入れるリソースクラスを地域社会に増やし、すべての障害児を入学させること。
- 学校管理委員会と教員の啓発を行い、障害児の入学と指導に責任を持たせること。
- 保護者の認識レベルを高めること。
- 奨学金の額を魅力的にすること。奨学金を市場価格と教育部門の予算と連動させること。
- すべての学校および学級が障害児、特に自閉症児に友好的になること。
- リソースクラスの教員および介護者に対するリカレント研修を頻繁に行うこと。
- 教員研修、生徒寮、スキル研修の費用対効果を高めること。
- 学習教材をつかって学級を展開し、創意工夫に満ちたものにすること。
- 指導および学習の質について、保護者に保障すること。子どもの進歩に満足している保護者はとても少ないこと。
- 障害児の成績の質の標準と基準を定義し、採用すること。

- データを信頼性のあるものにする。
- まだ行われていない、自閉症児の教育に対応した特別なプログラムを導入すること。
- 障害児に対し適切な試験をすることにより、評価システムを効果的にする。

3. 将来展望

ネパール政府は、教育は子どもの権利であるという考えに基づき、すべての子どもたちのための教育に取り組んでいる。政府はすでに、「万人のための教育」の目標に合った、2001年 - 2015年度の国家行動計画を策定した。ネパールの歴史的な憲法を策定する、憲法制定議会が新たに組織された。この議会は、今後の教育方針と計画に、ある程度まで、影響を及ぼす可能性がある。

現在、教育において、2009年 - 2015年度のSSR（学校部門改革）計画が実施されており、これは総体的な教育計画となっている。これには、障害児を目的とした学校部門改革も含まれる。政府は、「障害者の権利に関する条約」に署名し、近い将来、批准されることが期待される。最近では、障害者教育は無料になり、今後も継続される。障害者教育は、基本的権利と考えられており、これからの同様となる。雇用の分野では、政府は雇用において障害者を最優先しているが、それは主として教育の分野においてである。自らと同じ障害を有する生徒を教える多くの教員がいる。

「学校は生徒の学習について、保護者は子どもたちの秩序について、政府は最低限の実現条件の提供について責任がある」という説明責任方針が存在し、教育法および規則の改正により、近い将来、実施される。政府は、最低限の実現条件を定義付け、すべての学校に対応することを確実にする。指導過程に関しては、教授 / 学習方法と教材は、子どもにやさしく、ジェンダーにやさしく、インクルーシブになる。障害児は、可能な限り、健常児と一緒に学習する機会が与えられる。このような可能性が存在しない場合には、特殊学級 / 特殊教育学校が障害児に教育を提供する。障害児は質の高い基礎教育を受ける公平な権利を持つ。障害児を教育するためのオプションは、以下のとおりである。i) 可能な限り、すべての子どもたちは、インクルーシブな方向性を持つ通常学校に入学する権利があり、技術的な支援と教員の研修が、地域レベルで提供される。ii) 通常学校に行けない障害児のために、特殊教育学校がつくられる。

このように、基本的権利に基づいて、すべての子どもたちの教育と障害児への教育に対し、多くの努力が積み重ねられている。今後も継続され、様々な法律、規則、規定により確保されるであろう。また、自閉症児の教育の重要性も強調される。多くのリソースクラスが自閉症児に特化され、リソースクラスの運営が改善されるであろう。教材が提供され、自閉症児にやさしいものがつくられるであろう。授業は、障害児の利用のし易さに応じて、通常学校に入るか、あるいは、別途、リソースクラスおよび特殊教育学校に入ることができる。知的障害のリソースクラスの教員は、さらに研修を受け、指導と学習の質が向上されることが保証されるであろう。2015年までに、全ての自閉症児が学校教育を受けていることを期待することができる。

以上

＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1. 親たちの認識を高めるために、NGOはどのような活動を実施しているのか。また、NERとは何か。

回答 1. 教師たちが親の認識を高めるためのプログラムを実施している。
NERとは、特定の年齢層の児童総数における、その年齢層の就学児童の実数の割合である。
GERとは、総在籍率である。

質問 2. 評価対象となるのはどのような分野か。また、誰が評価するのか。
親がこの評価に意義を申し立てることはあるか。

回答 2. 地域レベルの評価センターがあり、訓練された専門家、教師、医師が委員会を組織している。彼らは臨床評価と教育的評価を行ない、障害の種類と必要な支援を決定する。
地域社会の教師は子どもを評価センターに紹介し、センターは必要な支援について助言する。

質問 3. フレキシブル・スクールまたはオルタナティブ・スクールの役割は何か。

回答 3. フレキシブル・スクールは障害分野に取り組んでいない。通常教育を受けていない子どもを対象としている。学習の時間とペースは、子どもそれぞれに合うように調整される。

ニュージーランド

自閉症教育の現状と課題

～共に生きる社会の実現を目指した自閉症教育の在り方～

ジョアンナ・クルゾン

ニュージーランド教育省 特殊教育課 調査研究班 チームリーダー

紹介および背景

ニュージーランドの推定総人口は、4,315,800人（ニュージーランド統計局、2009年）である。先住民のニュージーランド・マオリ族は、現在、総人口の約15%を占める。この割合は、2026年までに16.6%に増加すると予測されている（ニュージーランド統計、2008年）。アジアからの新しいニュージーランド人は、数において、2006年の9.7%から2026年までに推定16%に、最大の相対的成長をすると予想される（ニュージーランド統計局、2008年）。このことから、ニュージーランドでは、民族の多様性が拡大化すると見ることができる。

ニュージーランド障害者戦略（保健省、2001年）、2006年ニュージーランド手話法（ニュージーランド手話法をニュージーランドの第3公用語に認定）、ニュージーランドが2008年9月26日に批准した、国連障害者の権利条約（UN、2008年）などの、法律や政策を通して、その他の多様性の形態がますます認識されている。

障害についての社会文化的な見方がこうした発展を支えており、ニュージーランド国内および国際的にも自閉症スペクトラム障害（ASD）に対する考え方の変化にも顕著に表れている。自閉症スペクトラム障害（ASD）者の視点、経験、成果は、彼らが提供する社会的豊かさとリーダーシップにより、ますます高く評価されている。

障害のある子ども及び青年に対するニュージーランドの教育システム及び支援

1989年は、ニュージーランドの教育において重要な年であった。教育法の改正により、すべての生徒に地元の学校に入学する権利が与えられた。すなわち、障害のある子どもが障害のない子どもと同様の教育を受ける権利を有することになったのである（教育法、1989年）。また、法的改正により、統治及び管理のかなりの権限が学校に与えられ（ニュージーランドは現在、世界で最も権限を移譲した教育管理システムを有する国の一つである）、中央行政機関と学校の間にあった全ての行政機関が撤廃された（ティンパリー、1994年）。

そのおよそ10年後の1996年に、特殊教育への人的/物的資源提供に関わる重要な改革が告示された。特殊教育の資源提供システムは、障害種別に分類しないやり方をサービスと追加的支援の提供についてとりながら、障害のある生徒と学習支援が必要な生徒に、政府予算による早期介入サービスと専門家サービスを提供している。もっとも手厚い追加的支援の必要性がある約3%の子ども及び青年のために、教育省は現在、直接的なサービスを提供するほとんどの専門家を採用している。しかし、特別支援教育の人的/物的資源調達の決定と提供の大半は、学校によって管理されている。（特殊教育への人的/物的資源提供についての詳細については、本国際セミナーの過去のニュージーランド国別報告を参照されたい。）

早送りして21世紀を見ると、現在は、成果、カリキュラム、エビデンスにに基づく実践、教授法、社会的問題が重視されている。広範囲におよぶ協議と協働作業を経て、ニュージーランドの改訂カリキュラムが2007年11月に公表され、「教育で重要と見なすことについての明確な声明」を呈示している（教育省、2007年、P4）。ニュージーランドのカリキュラムは、すべての生徒に対するものであり、このカリキュラムは8つの学習領域と5つの主要な能力（コンピテンシー）、8つの効果的な教授法を含んでいる。

自閉症スペクトラム障害が直面する挑戦

自閉症とその関連障害は、かなり最近になって障害として認識され、原因及び効果的な対応に関して、広範囲にわたる研究や複数の理論が国際的に展開される契機となった。自閉症者、彼らと一緒に生活をしている人たち、政策立案者、資源提供機関、サービス提供者はみな、様々な介入方法の提唱者の効果主張合戦に巻き込まれてきた。『自閉症の異常発生』といったメディアの見出しや、痛ましい、注目を浴びる出来事は、ASDの一般的な見方をさらに脚色した。神話や誤解にあふれ、その中で、自閉症者は、精神障害者が直面している課題を共有している。しばしば、社会の態度と烙印とが、その課題を克服するうえでの最も困難なバリアとなっている。

挑戦への対応

ASDへの関心の高まりをかんがみ、2008年に国連は、毎年4月2日を、世界自閉症啓発デーにすることを発表した。同日、ニュージーランド自閉症スペクトラム障害ガイドライン（NZ ASDガイドライン）が、当時の保健大臣、3人の自閉症者と2人の自閉症者の保護者により構成されている委員会により、国会で着手された。

保健省と教育省が共同で主催し、資金を提供することにより、NZ ASDガイドラインは、一生を通じた系統的かつ明確な根拠に基づき、生活全般に渡った取組を行う。その結果生まれたガイドラインは、ASDの認識、自閉症者の支援、教育、雇用、充実した生活についての国際的及びニュージーランドの根拠、経験、実践の、唯一の信頼できる情報源である（保健省と教育省、2008）。

NZ ASDガイドラインを立ち上げた自閉症者の1人であるマット・フロストは、以下のようにコメントしている。「私がこの仕事の一端を担っている理由は、幾世代にも渡って、自閉症者とその家族にとって、ニュージーランドには世界を牽引するシステムがあることを確実にするためです。私たちは世界を牽引している、社会的正義を信じていると言っているのです。私たちは人々にとって良い結果が生まれることを信じています。また、歴史的にも現在においても、社会のある特定のグループだけに対し、それを行うのではないことを勇気をもって確認します。これは、実際に、連携して取り組む本当に良い機会なのです – 専門家と地域社会の支援を受けながら自閉症者として、その家族としてこの仕事を行うことは」（フロスト、2008）。

マットは、NZ ASDガイドライン実施諮問グループ（IAG）の議長であり、このグループには、複数の自閉症者と関連のある非政府組織（NGO）が入っている。政府は、NZ ASDガイドラインを実施するために、1,750万NZドルを提供し、IAGはそれにより国のASD作業プログラムを定めた。

教育省はNZ ASDガイドライン実施のために、政府から特定の資金提供を受けなかったが、自閉症者に対するサービスおよび支援の向上を目指す『投資』プログラムがすでにあった。このプログラムは、ASD行動計画に具体化され、専門性を学び開発させることと情報を共有することの2つを重視している。具体的な活動と資源としては、ASD特有の保護者向けの教育を提供しており、これについては保健省と教育省が共同で自閉症ニュージーランド社（Autism New Zealand Inc.）とIDEA専門家サービス（IDEA Specialist Services）という2つの非政府組織に委託している。その他にも、マオリ族と認定される保護者グループにより開発された「In my shoes（私の立場になって）」（www.inmyshoes.co.nz）と、「自閉症のためのヒント」（www.tipsforautism.org.nz）と呼ばれる専門家チーム学習開発プログラム（www.tipsforautism.org.nz）という理解啓発DVDに対する資金の供給とその配布をしている。

未来への展望

ASD行動計画は、自閉症者に対する成果の向上に向けて意図的に社会的なアプローチを取っている。それによって、私たち全員が私たち国民に対し責任があることを思い出させられ、家族、同年代の仲間、幼早期教育サービス、学校、地域社会がとるべき態度と取り組み方の輪郭を描いてくれる。

自閉症者によるリーダーシップは、根拠のない考えを一掃し、ASDに対する社会の態度に変化をもたらすために決定的に重要である。自閉症者の『声』は、自伝、フィルム、アート、ビジネスという形で、ますます耳にするようになっている。自閉症者によって、私たちは彼らの論理、才能、世界観を理解することを助けられている。私たちはそこから学び、豊かになることができる。最近のインタビューで、マット・フロストが、共生社会を振り返りその意味を考察したとき、共生社会はまた同時に「問いつづける社会」である必要があると述べている。マットは、共生というのは、均一性と同等ではなく、多様性と共生との間にある興味深い緊張があることを指摘している。「・・・いかなる解決策においても、価値観と成果はその部分となっていなければならない」（フロスト、2009）と、彼は、私たち全員に、教育を通じて若者にどのような成果を成し遂げて欲しいのか、また、どのような価値観がそれらの議論を特徴付けるのか、ということについて、幅広く、深く考えるように要求している。例えば、マオリの中等学校（クラ・カウパバ・マオリ）で行われた研究で、教育調査局は、両親、（マオリ人の）家族、教員、生徒は、学習や文化的成果と同様に、身体的、精神的、情緒的な幸せを重視していることが分かった（教育調査局、2008）。

最後に、「自閉症者のための私の希望と夢 … 私は、自閉症者は夢をもち、それを実現するために支援を受ける絶対的な権利があり、自閉症者が関わる前向きなことに限界はなく、または、限界があるべきではないと思う。また、自閉症者は、彼らが彼ら自身である権利があると私は思う」（フロスト、2008）。

References

Education Act (1989).

Education Review Office (2008). *Evaluation Indicators for Education Reviews in Te Aho Matua Kura*

Kaupapa Māori.

Frost, M. (2008). The launch of the New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline. Wellington.

Frost, M. (2009). Reflections on leadership by people with autism spectrum disorder. Wellington.

Ministries of Health and Education (2008). *New Zealand Autism Spectrum Disorder Guideline*. Wellington: Ministry of Health.

Ministry of Education (2007). *The New Zealand Curriculum*. Wellington: Learning Media Limited.

Ministry of Health (2001). *The New Zealand Disability Strategy: Making a world of difference*. Wellington: Ministry of Health.

Statistics New Zealand (2008). National Ethnic Population Projections: 2006 (base) - 2026 Retrieved 4 November 2009, 2009

Statistics New Zealand (2009). Top 20 statistics Retrieved 4 November, 2009

Timperley, H. S. (1994). *The challenge for Tomorrow's Schools: Learning to be responsive*. Auckland.

United Nations Convention on the Rights of Persons with Disabilities (2008).

＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1. ガイドラインのなかで、内容が要約され、等級付けされている。等級付けと内容にはどのような関係があるか。

回答 1. ニュージーランドには、ガイドライン策定グループがあり、このグループが研究結果を精選する。等級付けシステムは、研究者が精通していそうな形式で適用される。等級付けシステムは研究能力のヒエラルキーを反映している。

質問 2. 障害を持つ人々によるリーダーシップ。これは障害者への敬意という、文化の一部か。

回答 2. 私たちは完全な実施には至っていないが、実行しようとしている。国連障害者権利条約（UNCRPD）第29条が、非常に大きな力となっている。ニュージーランドの障害者戦略は、障害者のリーダーシップの役割をエンパワーしている。

質問 3. リソース教師のカリキュラム、サービススケジュール、資格認定について。

回答 3. 三つのリソース教師グループのうち、二つは感覚障害（聴覚と視覚）向けである。一般のリソース教師は、一つの学校またはある学校群に本拠地を置く。リソース教師の配置比率は、おおよそ700名の生徒に対して1名である。ガイドライン、年次報告書のためのプロトコル、管理報告書の添付。

質問 4. 認識を高めるための、自閉症スペクトラム障害（ASD）行動計画とシステムに関する簡潔なコメントを聞きたい。そのようなシステムを促進し、利用する組織があるか。早期介入について説明してほしい。

回答 4. 教育省と学校という非常にシンプルな構造がある。地区の委員会などはない。世界で最

も進んだ学校管理・統治システムである。学校は自律的に問題を管理する。教育省は、行動計画を実施するための方法としてリソース教師や専門家を雇用する。DVDその他の資料が人々に送付される。

教育省が資金を拠出し、職員といくつかの他のグループ（早期介入巡回グループ）が支援を提供する。

質問 5. ニュージーランド手話法の詳細。

回答 5. 聾者にとって大きな成果である。法案が可決した日、聾者が国会を埋め尽くした。聾者は自分たちを一つの文化集団と自己認識している。ニュージーランドでは、公判や授業などでは、必要に応じて手話が提供されなければならない。手話通訳の数は不足しているが、前進している。

質問 6. 誰が専門家を手配・コーディネートするのか。

回答 6. 専門家の大多数は教育省によって雇用される。法律に基づき、専門家は自分の専門能力を維持し、それを毎年照明しなければならない。また、大規模校においては、直接専門家を雇用し、質の維持を可能とするために、教育省は資金を学校に直接提供する。

パキスタン

パキスタンの自閉症に関する報告

ムハマド・アフサー・カーン

パキスタン北西辺境州政府 社会福祉・女性問題推進課 事務局長

はじめに

自閉症は、研究者、神経科医、精神科医にとって、何世紀にもわたり、謎であった。自閉症の原因はまだ不明であるが、多くの戦略が開発され、世界中で多くの人を救っている。世界で自閉症者数は6,000万人を上回る。パキスタンを含む、アフリカやアジアの多くの第三世界の国々の自閉症者は、公共サービスを利用することすらできない。間違いなく、憂慮すべき状況である。パキスタンのような国では、財源不足により、妥当な教育は、普通の人にとってさえ依然として夢である。自閉症児にリハビリ・サービスを提供することは、ほぼ不可能である。

パキスタンの現状

南アジアのインド、パキスタン、バングラデシュ、スリランカなどの国々が、先進国では何十年にもわたり存在していた自閉症スペクトラム障害を認識し、これに関する研究、文書に触れるようになったのは最近のことである。こうした事情により、これまで多くの子どもたちがPDD-NOS（特定不能の広汎性発達障害）と誤診されるか、あるいは魔法への誤った信仰（原始的な部族及び宗教の考え）や社会的な不名誉のために、家に閉じ込められてきた。公営の大学で特殊教育を専攻する学生は、特殊教育学校に在籍する自閉症児について研究をしてきたが、これらの研究は、特定の地域や町においてであり、全国単位ではない。よって、これらの子どもたちの発見は標準化されていないが、500人に1人と推定される。パキスタンの人口は、172,800,048人と推定され、従って、自閉症スペクトラム障害者の数は、最低でも345,600人と予測される。もっとも、少なく報告されたり、誤診や社会的な不名誉といった問題のために、この実際の数字ははるかに高いと言える。

パキスタンでは、これまでのところ、自閉症はかなり新しい現象であり、民間機関だけがこの分野で働いている。保護者、専門家、政府当局の間で自閉症の認知度を高めるために、このテーマのセミナーおよびワークショップが開催されている。しかし、政府レベルの機関で、特に、自閉症児に対応したサービスを提供する機関はない。政府レベルで、この障害に関する認識を促す必要がある。

自閉症者数と一般的な状況は、以下のとおりである。

- 自閉症スペクトラム障害： 1:120の割合の子ども
- パキスタンの主要都市でも、診断およびリハビリ手段はないこと。
- 早期発見、感覚問題、育児の専門家による家庭ベースの介入に対する理解がないこと。
- 医療およびリハビリ・チームの認識不足と学ぶ手段がないこと。
- 特殊教育および支援スタッフ・チームの認識不足と学ぶ手段がないこと。

通常、専門家は、そのような子どもの治療オプションとして、ABA（ロバース・プログラム）、

絵カード交換式コミュニケーション・システム（PECS）と組み合わせたTEACCH、言語療法、投薬（必要であれば）を使用する。基本的な取り組みは、折衷的な方法である。治療の選択は、子どもの必要性に依る。感覚統合療法もまた、少数の機関で利用できる。また、過去2年で、生物医学的アプローチの利用も増えた。一部の保護者が子どもの好ましい変化を見つけ、ASDの治療に生物医学的アプローチを促進するように主導したためである。自閉症の問題について政府の資金提供はない。しかし、非政府組織および民間の機関の多くが、そのようなサービスを低費用で受ける助けをするだけでなく、貧困者については制服、昼食、料金などを提供することにより助けている。

パキスタンが直面している主な課題は、認知度不足と物的 / 人的資源不足である。パキスタンでは、臨床心理士の専門的な養成機関が2つある。臨床心理学研究所（シンド州カラチ）と、パンジャブ大学臨床心理学センター（パンジャブ州ラホール）である。これらの機関で養成された人は、監督下で実地研修を受ける。臨床心理士の研修生は、実地研修として、特殊教育学校に配置され、養成課程の一部として教わった様々な技法や理論の現場応用を学ぶ。

政府、NGO、INGO、国連機関などが、障害児の特殊教育のニーズに対応するために、様々な取り組みを行っている。その中には、特殊教育およびインクルーシブ教育の成功モデルを実証したものもある。しかし、パキスタンで、これらの取り組みの包括的な分析はまだ行われていない。政府の通常学校システムは、特殊教育学校システムとは独立して機能している。このような分離は、民間部門が運営する学校でも明確である。指導方法は、限られたやり方で、個々の子どもの学習能力を、制限したやり方で促進している。このシステムでは通常、参加型役割を子どもが果たすことは許されず、子どもの独創的、批判的思考能力の開発も重視されていない。

パキスタンでは、障害者に対する社会の態度は、一般的に好意的である。都心部より地方の方がより好意的である。しかし、障害者の能力に対する知識不足は、障害児を目立たない存在にしてしまう結果となっている。教育施設の不足は、障害児の問題を悪化させる。草の根でインクルーシブ教育を適用しようとする人たちは、従来の方法を用いて障害児を教育しようとしてきた。

インクルーシブ教育は、新しいコンセプトである。少数の学校が、様々な取り組みによる実験を通し、インクルーシブ環境を構築する努力をしている。これらの取り組みには、新しいインクルーシブ学校を設立する、障害児が既存の学校に入れるようにする、非障害児を説得して特殊教育機関に入学してもらう、分離した学級ではあるが障害児を通常学校に入れる、複数の学年のインクルーシブ学級を持つ学校を支援するなどがある。

パキスタンのインクルーシブ学校は、民間部門で、大都市に限定されており、遠隔地や地方に住んでいる障害児は利用できない。また、保護者は、白い目で見られることを恐れ、障害児を学校に入れようとしなない。距離や通学に関連する他の問題が、障害児の困難を増大させている。

最近の国勢調査によると、障害者数は、3,286,630人で、人口の2.54%を占める。WHOが実施した特別なニーズのある子どもの数の調査では、人口の10%が、情緒障害、視覚障害、聴覚障害、知的障害、肢体不自由、学習障害、重複障害など、何らかの障害を持っていることを示した。このうち、わずか2%だけが組織化された施設を利用していた。

障害者数は、地方より都心部に多い。考えられる理由としては、地方は安全な水、公衆衛生、医

療サービスなどが不足しているため、死亡率が都心部よりも高いことが挙げられる。

民間部門 / NGOの役割

民間部門 / NGOも、障害児への教育サービスを拡大し、向上させる強力な力として、出現している。特殊教育のすべての成功実施モデルは、民間部門にある。これらの学校は、広く、財政的に健全で、物理的にも教育的にも優れた施設を持っている。政府は、これらの機関に、部分的な財政支援や包括的な専門的支援を提供している。資金はまた、ベイト・ウル・マールと障害者のための国および州の信託からも来ている。これらの発展すべてが、過去20年間、パキスタンの特殊教育の基準を顕著に変えてきた。(訳者注:「ベイト・ウル・マール」はパキスタン社会福祉特殊教育省の傘下で活動する組織で、貧困対策のための様々なサービスを提供している。)

いくつかの民間の機関は、インクルーシブ教育に興味を持つようになっており、障害児をその学校に入れ始めているが、障害児にやさしいインフラ開発、指導スタッフの専門研修、適切な指導-学習方法などに十分な配慮を行っていない。

障害児および非障害児の保護者をはじめとする社会の態度は、一般的にインクルーシブ教育を支持している。民間部門は、障害児のニーズを満たそうとしており、政府からの建設的な計画を待っている。

特殊教育学校を設立するよりもむしろ、通常学校であるインクルーシブ学校で障害者に教育を提供する方が低コストであることを認識することは重要である。通常校をインクルーシブ校に変えるための追加 / 限界費用は、ごくわずかで、政府にとって手頃なものである。

社会開発プロジェクトに資金提供している国際的な寄贈機関は、インクルーシブ教育を促進し、政府、NGO、民間部門に財政支援および技術支援を提供することに強い意欲を示している。公立学校がすべて、障害児の特別なニーズにかかわりなく、すべての子どもたちを入学させることを義務付ける法律が必要である。しかし、最初の段階では、重度の知的障害児や重度の身体障害児は、特殊教育学校に委ねられるであろう。

自閉症の現在の課題

- 1) 最大の課題は、自閉症という言葉に付着している不名誉である。社会でも、自閉症児のいる家族でも、この問題の受け入れは十分ではない。この不名誉の他に、治療施設や研修施設の欠如、政府の配慮の欠如は、自閉症児の家族が直面しなくてはならない主要な問題の一部となっている。
- 2) 障害児の教育状況に関する包括的なデータがないこと。
- 3) この分野で研修を受けた専門家が不足していること。自閉症児教育の専門家を研修する機関が全くない。しかし、最近、いくつかの機関で自閉症に注目し始め、修士プログラム後のカリキュラムの一部として、自閉症およびその治療オプションを含めている。しかし、まだ、研修員に実践的なトレーニングを提供する機関が必要である。
- 4) もう一度述べるが、これらの学校は、主要都市にしかない。実際、エリート階級だけが、構造化されたサービスと治療を受ける経済的な余裕がある。また、NGO（非政府組織）がいくつか存在するが、通常、NGOは、障害児のコミュニティ全体に取り組み、特別に自閉症児の

ただに機能するものではない。

- 5) 障害者が独立してエンパワーされ、できる限り十全に生活できるようにする健康保険設備は重要になるが、現在、そのようなものは、障害者には簡単に入手できない。
- 6) 障害者の権利条約は、障害者の人権と基本的自由を促進、保護することを目的とし、固有の尊厳の尊重は、実質ともに実施される必要がある。
- 7) 障害法に自閉症を含めることを、成立させるべきである。
- 8) 障害者、特に、家族の支援がない貧しい障害者の問題に取り組むために、また障害者の後見人と管財人を指名するために、自閉症、脳性まひ、知的障害、重複障害を持つ人の福祉のためのナショナル・トラストを設立する必要性がある。トラストはまた、常設の介護施設、一時的な療養ホーム、デイケア・サービスを運用するために、NGOに資金を提供することが必要である。
- 9) 子どもの正確な診断を得ることは困難である。保護者は、子どもを小児科医に連れて行っても、子どもが単に「遅れている」だけだと安心させられる結果になるかもしれない。この診断に不満で、心理学者のところに行くと、今度は子どもが「精神的に正常以下」であると言われるかもしれない。
- 10) パキスタンでは、明らかに、知的障害児および知的障害者のニーズに合った十分なサービスはない。ましてや、自閉症者に十分なサービスはない。
- 11) また、障害児が大人になった時のために、障害者の家やセンターの計画を始めることが急務である。自閉症者は普通の寿命を持ち、その多くは、両親が死亡した後、誰かに管理してもらう必要がある。
- 12) 現在、パキスタンの自閉症児のニーズは、普通教育システムでも、特殊教育システムでも満たされていない。理解のある教員あるいは場合によっては教員助手がいれば、能力のある自閉症児は通常学校で非常にうまくやっていけるかもしれないし、同級生から、価値ある社会的スキルを学ぶかもしれない。
- 13) 特殊教育学校はほとんど、自閉症児の問題のある行動に対処する効果的な方法を理解していない。
- 14) 自閉症児は、特殊教育学校への入学を拒否されることが多い。これは、知的障害だけを持つ生徒よりも、もっと困難を伴う場合がある自閉症児を扱う準備が整っていないと、職員から抵抗にあうためである。

パキスタンの自閉症の将来展望

パキスタンでは、保護者、医者、特殊教育者、研究者の努力のおかげで、たくさんの成果があげられ、飛躍的に進歩した。これらはすべて、最近の取り組みであり、一連の出来事が始まっている。これにより、1年では無理かもしれないが、十分に早い時期に、目標を達成することができであろう。認識の向上により、自閉症児の保護者たちは影に隠れるのをやめて表に出て、我が子への教育と療法を求めるようになった。最近開所したカラチのグルシャーン・イクバルの自閉症センターは、正しい方向への1歩であり、ここでは現在、構造化されたTEACCHその他のシステムにおけるトレーニングが、母親と特殊教育者に与えられている。認識の向上、政府と民間

部門の支援範囲の拡大、すべての年齢およびスペクトラムの人たちのトレーニング・プログラムへの参加、他の学習障害に対する認識の向上は、パキスタンの自閉症の状況にとって、良い兆候となるものである。

REFERENCES

- Bureau of Statistics (1998). Census of Pakistan 1998. Bureau of Statistics, Islamabad.
- Directorate General of Special Education (1986). National Policy for Rehabilitation of the Disabled.
- Directorate General of Special Education, Islamabad.
- Miles, M. (1983). Attitude towards Persons with Disabilities. Mental Health Centre, Mission Hospital, Peshawar.
- Ministry of Women Development, Social Welfare and Special Education (1998). Draft National Policy for Special Education. Ministry of Women Development, Social Welfare and Special Education, Islamabad.
- Study by The United Nations Children's Fund (UNICEF) Regional Office for South Asia, 2003

<各国報告後の質問と回答>

質問 1 : パキスタンでは、インクルーシブ教育の資金調達はどうのように支援されているのか。

回答 1 : 社会福祉省の資金援助に依存しているが、社会教育学校は地域予算からも資金を調達している。また、教師の養成研修は教育省 (MOE) が支援している。

質問 2 : 以前は、「インクルーシブ教育」は実際的なかたちで (教育省によって) 実施されていた。特殊教育の概念が適用されるにつれ、その役割は社会福祉・女性開発省によってカバーされるようになった。つまり、「特殊教育」は社会福祉・女性開発省によってカバーされ、一方で「通常教育」は教育省によって管理されている。最近は、「新しいインクルーシブ教育」の再構築が必要になっている。

上記の二つの省の下で「インクルーシブ教育」をどのように成功させるのか。

回答 2 : 将来的には、教育省が「新しいインクルーシブ教育」を管理することが望ましいだろう。しかし、障害児教育において費用負担がより少ないインクルーシブ教育が、一般的に好まれていることを認識することは重要である。

フィリピン

フィリピンにおける自閉症スペクトラム障害についての報告

マリア・L. A. カランダン

カーディナルサントス医療センター

臨床心理学者

本報告では以下の副題を簡潔に扱う。

- A. 現状
- B. 現在の課題
- C. 将来展望

A. 現状

現時点では、教育システムには自閉症スペクトラム障害（ASD）者の窮状に対応する公式な教育課程はない。少数の教師が子どもの障害についての正式な訓練なしに自力で、障害の可能性を「発見する」ことができるだけである。こうした障害が疑われるケースは民間の実践者、すなわち発達小児科医、心理士、精神科医に紹介される。

優れた発達小児科医である Alexis Reyes（アレクシス・レイエス）博士は2009年の論文で、現在臨床家によって社会性、言語とコミュニケーション、思考と行動という3つ組の障害（下図を参照）のもとで用いられている診断基準を要約している。有病率に関してレイエス博士は、中国、インド、アメリカ、イギリス、フィリピンなどの各国における患者数の推計を示す表を提示している。

以下がその表である。

各国の推計患者数（2007年）

中国	1,100,000	北京保健科学センター 1000人中1.1人
インド	2,000,000	Action for Autism India (インド自閉症活動センター) 250人中1人
アメリカ	1,500,000	アメリカ疾病対策予防センター 150人中1人
イギリス	650,000	全国自閉症協会 100人中1人
メキシコ	150,000	保健省 1000人中2-6人
フィリピン	? ~570,000	? 150人中1人

出典：世界保健機関 – Global Burden of Disease 2007（2007年世界疾病負担）

表ではフィリピンの公式数字がないが、これは資金不足のためである。2010年にはアメリカからの助成金もあって推計が完了する。2010年にはフィリピンの公式数字が存在するようになる。

ASDをその他の発達障害（訳者注：この言葉は、ここでは日本における「発達障害」の定義とは異なる意味で使われている）全体の中で考えるために以下の表が示されている。（Reyes、2008年）

発達障害のトップ10

1. 知的障害
2. 脳性麻痺
3. 自閉症
4. 聴覚障害
5. Dysmorphic 症候群（身体醜形症候群）
6. 発達言語障害
7. 行動/情緒障害
8. その他
9. 精神運動遅滞
10. ADHD

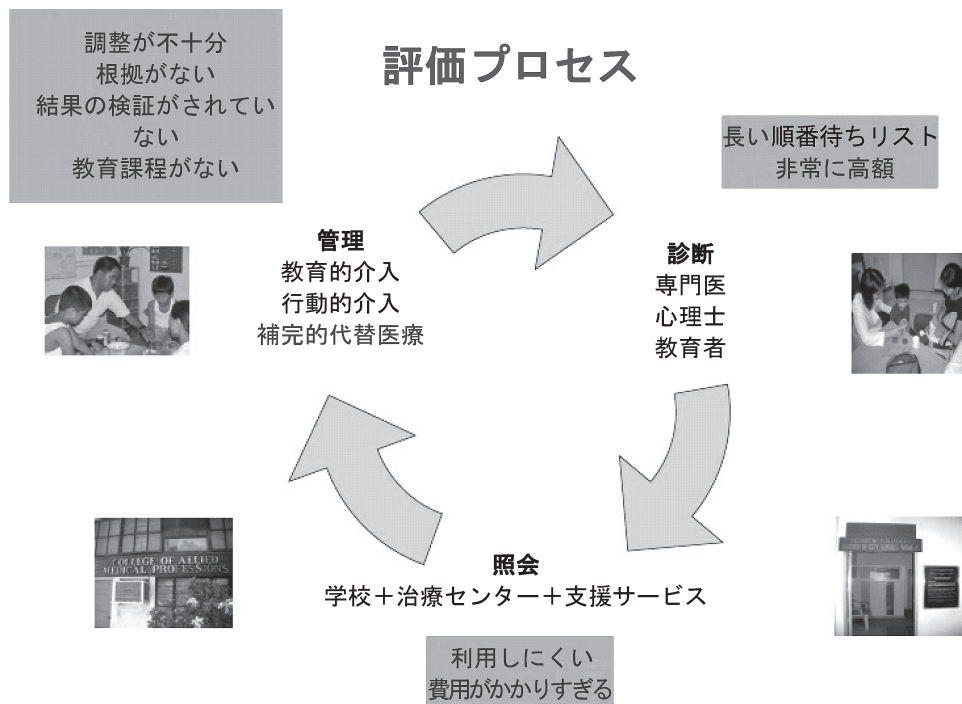
データが病院（主に最大の国立病院であるフィリピン総合病院）の記録からのものであることに留意しなければならない。

現時点では民間臨床家のデータが得られないために、これが全体像を反映しているとは言えない。心理士、言語療法士、作業療法士を中心とする民間の臨床家による研究は組織的に記録されていない。これはフィリピンのデータ報告における大きな欠陥である。臨床動向の表による概要が下に示されている（Reyes博士、2008年）。

臨床動向

表の概要	Avendano (アベンダーニョ)、 1998年 (1987年～1997年) PCMC (フィリピン子ども メディカルセンター)	Fortuna (フォルトゥーナ)、 2006年 (1990年～2005年) PGH (フィリピン大学付属 フィリピン総合病院)	Reyes (レイジェス) 2008年 (1991年～2008年) 民間クリニック
総患者数	187	417	1914
男女比	5:1 (83%が男性)	6:1 (86%が男性)	5.3:1 (84%が男性)
相談時の年齢	3～4歳	3～4歳	3～4歳
兆候認識平均年齢	1.86歳	1.89歳	1.9歳
下位区分	自閉症障害 (97%)	自閉症障害 (89%)	自閉症障害 (95.3%)
相談理由	言語の遅れ	発語の遅れ	発語の遅れ

評価プロセスの概略も下に示されている。



B. 現在の課題

1. ASDの診断と治療が医師とその他の臨床家の個人的努力によってなされていることが一般的な課題である。診断・治療手順に関する全国センター/施設 がない。
2. 認められている治療アプローチが西欧諸国から直接持ち込まれた医療及び行動療法アプローチに限られており、人々の現地及び文化的なニーズに必ずしも適合していない。
3. 心理士のような非医療専門家の役割が一般に認められていない。心理士やカウンセラーが用いる集団療法、遊戯療法、音楽・運動・芸術療法のような創造的な治療アプローチが、主流に組み込まれていない。
4. ASD児の親たちによって設立され、運営されている全国的な非営利組織である Autism Society of the Philippines (フィリピン自閉症協会)、すなわちASPが、医療専門家と組織的に統合されていない。
5. 上記の状況のために、ASD者の親その他の家族の重要な役割に対して相応の認識がなされず、そのために自閉症への全体的な対応において重要な価値を持つ資源が用いられないままになっている。これは全体から見て大きな欠陥である。

C. 将来展望

1. ASD 者の治療と対応においてより総合的なアプローチが求められている。そうしたアプローチには非医療の臨床家が含まれなければならない。この問題に対する多分野のチームアプローチが形成されなければならない。必要なのは以下を含む多分野のチームアプローチである。

1. 医療関係者（例えば、発達小児科医）
2. 臨床心理士

3. 言語療法士（必要な場合）
4. 作業療法士
5. SPED（特殊教育）教師
6. 親

2. 親がエンパワーされ、チームの中で主要な役割を与えられるべきである。親が実施できる家庭プログラムは、この25年間の私のASD児とその家族への対応における実践と経験の中で大いに役立ってきた。
3. 特に家族のつながりが密であり、家族が常に関わり合っているフィリピンでは、きょうだいなどの親以外の家族や、拡大家族のその他のメンバーは、資源として活用すべきである。
4. ASDを持つ子ども、青年、成人と心から関わっている親によって設立、運営されるASPが、ASDへの全体的な対応の中で主要な役割を果たさなければならない。
5. 創造的治療法（医療的－純粹に行動療法的なものは別として）は全体的なアプローチの中に組み込み、統合することができる。

自書の“*Making Connections: A Multi- Dimensional Group Therapy Program for Autistic Children and their Families*” [『関係を作る-自閉症児とその家族のための多次元グループセラピープログラム』] (Carandang、アテネオ・デ・マニラ大学出版局1992年)の中で、私はより創造的なアプローチについて記録した。ASDの感情的－社会的側面に直接働きかける、芸術、音楽、運動、運動感覚刺激などのアプローチを用いる集団治療室の中で起こった出来事を、ここに記録してある。

強く推奨されるのは、創造的な治療法がより用いられ、親、きょうだい、ならびに教師その他の学校関係者との調整が継続的に行われることである。

＜各国報告後の質問と回答＞

質問1. 学校は開業医とどのように協力・連携するのか。

回答1. 教師が開業医に連絡を取り、開業医が学校と連携する。学校の連携は重要である。個人教育プログラム（IEP）の開発は多額の費用がかかるため、これも問題である。社会経済階層間に大きな格差があるという問題は、すべてに影響する。

質問2. どのように自閉症児に公的試験を受けるよう促すのか。

回答2. 自閉症児向けの公的試験はない。

質問3. 感覚運動過敏と、統合運動障害などの運動を調整する障害をどのように区別するのか。

回答3. 私たちはこの感覚運動の問題をそれ自体としてだけでなく、自閉症の他の症状、なかでも重度のコミュニケーション障害と関連づけて検討しなければならない。

スリランカ

スリランカの特殊教育

H.P. ニマル・ラクシュマン

スリランカ教育省 ノン・フォーマル・特殊教育課 課長

教育サービスは、中央政府の教育・高等教育省および州議会により運営されている。スリランカの子どもはすべて、卒業まで無料で教育を受ける資格がある。中央政府と州議会に、別途、特殊教育の部門がある。NGOも障害児教育において顕著な位置を占めている。

スリランカは、障害者支援において、長い輝かしい歴史を持つ。その記録は紀元前3世紀までさかのぼり、仏教徒の皇帝アショカ王が障害者の養護施設を管理し、その1世紀後、ブッダダーサ王の統治下で、この慣習は再度復活した。

植民地時代は、宣教師が障害児のための施設を始めた。これらの施設はほとんど、慈善事業として運営されており、障害者に教育を提供するよりむしろ、面倒を見ていた。障害児の最初の学校は、1912年に設立され、盲児とろう児を対象としていた。それ以来、全国に、障害児のために25以上の特殊教育学校ができた。

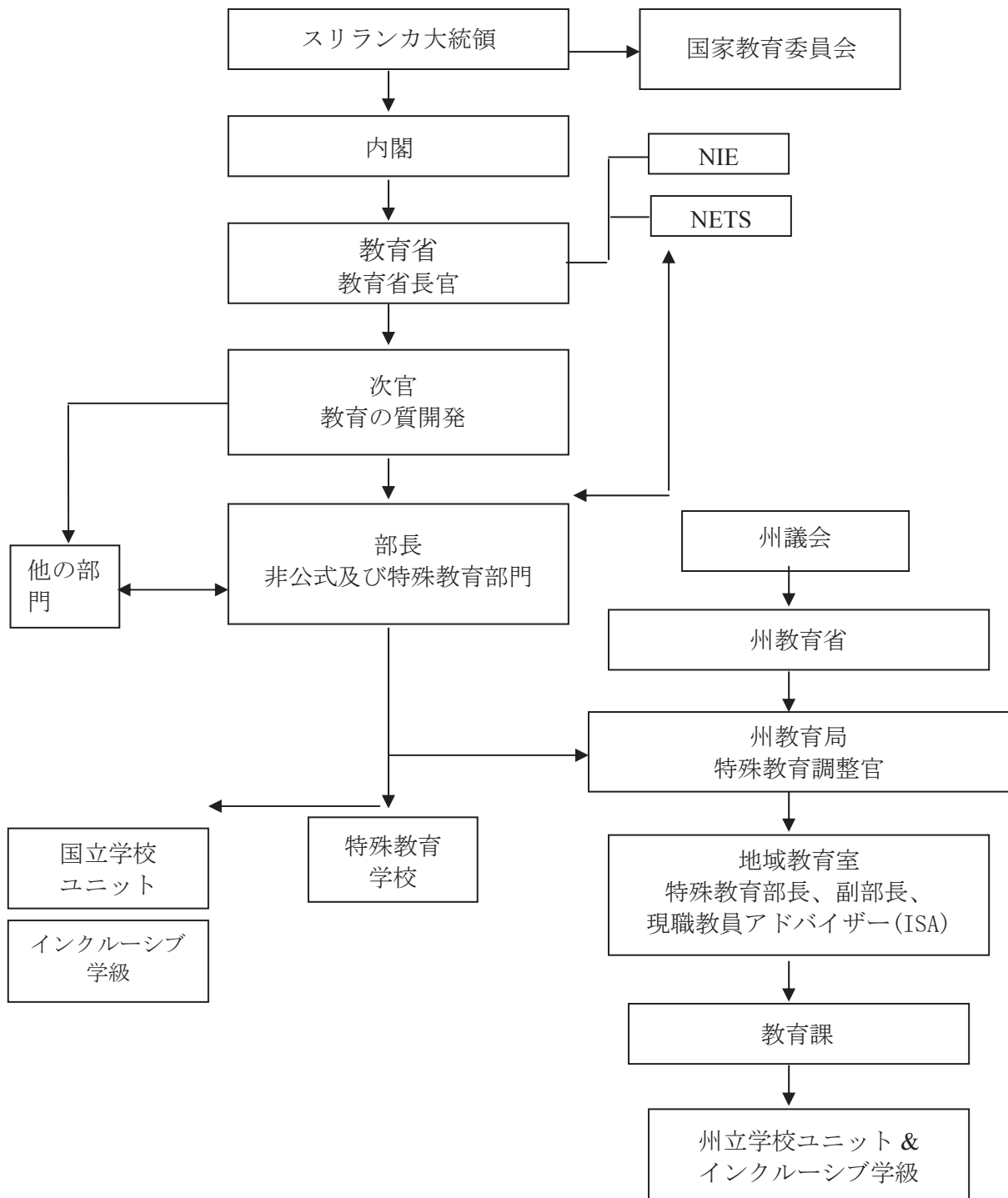
1939年、教育法令No.39の下、政府による支援を受けている特殊教育諸学校は、無料教育システムに加わることが認められた。1944年、法令30（1）の下、特殊教育諸学校の教員の給与の75%が、助成金として、政府によって支払われるようになった。1948年、政府による支援を受けている学校の規制基準が改訂され、1961年には6～14歳の子どもの教育が義務教育になり、重度ではない障害児は通常学校に入学することもできるようになった。

1969年から、障害児は特殊学級を通して通常学校に統合され、さらに最近では、通常学級への入学を通して統合されている。初期のサービスは、盲児や、視覚障害児に焦点が当てられていた。1972年には、知的障害児に対する統合プログラムが開始された。

2006年、スリランカには、25の政府による支援を受けている特殊教育諸学校が存在し、その運営は理事会が行っている。これらは非政府系の学校であり、政府の助成金によって支援され、教員の給与、教科書、制服、特別指導助手の資金を供給している。

政府による公立の通常学校には、約950の特殊学級がある。さらに、民間の学校も障害児の教育プログラムを実施している。

現在の特殊教育の構造



スリランカの自閉症児教育

自閉症の有病率は、500人に1人であり、様々な種類の障害児の中で、最も高いものの一つである。自閉症の有病率は、世界中で増加していると考えられる。スリランカには、コミュニケーションや他者との関わりが特に困難な、こうした特有の子どもたちのニーズに合った、教育および保健の資源がある。

スリランカでは、1980年代以前には、自閉症児に対して特別な注目を向けていなかった。

1985年にSIDA（Swedish International Development Cooperation Agencyスウェーデン国際開発協力機構）の支援により実施された、知的障害児に関する教員の研修プログラムは、教員の注目を自閉症児に集めた。特殊教育ユニットには、少人数の自閉症児がいたが、自閉症児のための特別な指導方法論は使われていなかった。

1996年、国立教育研究所が実施した、教育学士号コースでは、スウェーデンのコンサルタントが自閉症児の指導について詳しい知識を提供した。これらの教員は論理的な知識を得たが、自閉症児を実際に指導する経験の機会がなかったため、ほんのわずかなサービスだけが自閉症児に提供された。

2005年までに、自閉症児の保護者と医師の団体によって高められた関心により、自閉症児を指導するための体系的なプログラムが立ち上げられた。

結果として、2005年に、教育省は、コロンボ大学医学部心理医療学科、ケラニア大学障害ユニット、スリジャヤワルダナプラ大学保健科学部精神医学科、学校保健部、家族健康局、自閉症・アスペルガー協会と協力し、自閉症児発達センター（ACDC）を立ち上げた。

自閉症児発達センターは、自閉症児の健康と教育サービスの主要なギャップを埋めるために設立された。センターは、中程度から重度の様々なレベルの自閉症と診断された10～15人の児童に、モデル学級を提供している。さらに、現在、これがスリランカに存在する唯一のリソース・センターである。

このセンターは、マハラガマ教員大学の中にある。現在、この学級は、15人の児童を収容することができ、教員の能力を強化するために、スリランカ全体の教員の継続研修が行われている。自閉症児発達センターは、スリランカの9つの州に地域の自閉症リソース・センターの設定を促すリーダーとなる。

教育省と保健省は、国全体の自閉症児に対する、教育および保健のリソースの入手可能性と利用しやすさを向上させようとしている。

国家レベル・プログラム

これらのプログラムは、自閉症児発達センターを通して実施される。

- 特殊教育の専門家に対する、国家レベルのプログラムを実施
- 保護者の啓発プログラムを実施
- 自閉症児の教育施設を提供
- 通常学級における自閉症児教育の促進
- 教育関係の行政官と、初等教育における現職教員アドバイザー(ISA)のための研修と啓発プログラムを実施（訳者注：現職教員アドバイザーは、新しい教育課程の導入のための教員研修や教室での実地指導のために、州が教科毎に配置している。全国に約2400人。）
- 自閉症児の教材開発



州レベルのプログラム

- 各州は、選ばれた学校で、試験的教育プログラムを開始
- 州レベルで、自閉症児の教育施設を提供
- 教員の研修と保護者の啓発プログラムを実施

モニタリング

これらのプログラムは、保健省、教育省、州教育局の行政官が評価する。

現在の課題

- 教育心理学者などの人材の不足
- 研修を受けた教員の不足
- インフラ施設の不足
- 自閉症児のほとんどが隔離されているため、関連サービスを提供するのが非常に困難になっていること
- 地域社会の理解認識の欠如が、設備等の提供を困難にしていること

将来の展望

- すべての自閉症児を特定すること
- 必要に応じて、すべての州に自閉症教育センターを実施すること
- 自閉症の分野における特殊教育専門家の養成をすること
- 就労前教育プログラムの実施すること
- 自閉症児発達センターと海外の自閉症リソース・センターの連携を構築すること



＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1：一人の教師が何人の生徒を担当するのか。

回答 1：一人の教師は五人の生徒を担当する。

質問 2：「自閉症児発達センター」（ADCD）はインクルーシブ学級に含まれるのか、それとも特殊学級に含まれるのか。国立センターの児童のなかには、通常の学級に転入する者もいるか。

回答 2：訓練終了後、児童は特殊学級に入り、到達度次第で特殊学級から再び通常の学級に転入する。

質問 3：リソースセンターはいくつあるか。

回答 3：国立のリソースセンターが9ヵ所と、州のリソースセンターが9ヵ所ある。

質問 4：特殊学級に入る前にリソースセンターに通った自閉症児の学習プロセスはどのようなものか。

回答 4：子どもたちはまず特殊ユニットに入り、特殊教育教師の下で学び、リソースセンターに通った後に特殊学級に送られる。

質問 5：子どもたちはどの程度の期間、自閉症センターで学ぶのか。

回答 5：何年も学ぶ。

質問 6：スリランカには私立学校がいくつあるか。また、プログラムはどのようなものか。

回答 6：特殊学校25校とインターナショナル・スクールが150校以上ある。私立学校は約50校、政府の公立学校は9,500校ある。プログラムについては、教師訓練と親のための意識向上プログラムがある。政府が公立の特殊教育学校の教師の給料を100%負担し、教科書、食事、制服を無料で支給する。私立学校とインターナショナル・スクールにはそのような給付はない。

質問 7：教師と生徒の比率はどのくらいか。

回答 7：教師対生徒の比率は1：5である。

質問 8：「自閉症児発達センター」について説明してほしい。

回答 8：「自閉症児発達センター」は国立センターとして扱われ、重度自閉症児の行動変容を行っている。最初に、特別支援を必要とする児童が通常の学級から選び出され、特殊学級で学ぶ。その後、自閉症児が通常の学級に適応できるように、「自閉症児発達センター」で特殊プログラムを提供する。

質問 9：すべての州に「自閉症児発達センター」のようなセンターがあるのか。

回答 9：スリランカには九つの州と九つのセンターがある。「自閉症児発達センター」のような

国立センターは一つしかない。

質問10：「自閉症児発達センター」で教育を受けたのちに通常の学級へ戻った場合に、学力や社会的関係などの問題が生じるか。

回答10：生じる。生徒のなかには、一定の技能において1～2年遅れる者もいる。

質問11：スリランカで特殊プログラムを持つ私立学校は何校あるか。

回答11：特殊教育学校が25校ある。これらの学校は、教員研修と教材を提供している。

タイ

自閉症児教育の現状および問題点

ソンボン・ワーンセツト

タイ教育省 基礎教育センター9 特殊教育課 課長

タイでは、自閉症児は、生物学的に異常な感覚症状のために特殊教育が行われてきた、特別支援が必要な児童生徒である。症状は、身体的発達、コミュニケーション、社会的かかわりの欠陥を示し奇妙な行動をとる。今日、自閉症者の割合は、急速に増大している。1～5歳の子どもの間で自閉症が広がっており、自閉症の比率は、9.9:1万人である。それ以上の年齢では、4.4:1,000人、または、1:227の自閉症リスク率である。タイの自閉症の男性の数は、女性の4倍である。タイでは、法律と政策に基づいて自閉症教育を促進している。

タイ王国憲法（1997年）：法的枠組みと国家計画の発展を振り返ると、タイは、国の発展の重要な要素として、均等な教育機会を優先してきた。

国家教育法（1999年、仏暦2542年）：自閉症を含む障害者教育の歴史の顕著な転機は、この法律の発布と、憲法の下、国民の権利に従い、自閉症者の教育を受ける権利を保護していることである。

2002年8月19日に、教育省は、すべての障害のある児童生徒に対し、教育へのアクセシビリティ、教材、サービス、その他関連支援に関する省令を公布した。障害のある児童生徒は個別教育プログラム（IEP）に規定されている通りのサービスと支援を受ける権利がある。学校は、地域社会の医療の専門家、医療従事者、特殊教育専門家、療法士、非政府組織と連携すると共に、保護者とも協力する。今後、自閉症を含む障害のある児童生徒を持つ学校はすべて、困難なニーズを持つすべての児童生徒に対して統合教育において必要なものを提供するために、カリキュラム、指導方法、評価方法を、特別支援が必要な児童生徒に適合させる上で、教員を支援する責任があると規定されている。

現在の政策は、可能な限り、インクルージョンを支援しようとしている。これを展開するために、草の根レベルで、各地域は、RONG RIEN RIEN RUAMという、統合教育学校を持たなくてはならない。四つの学習方針（学習方法論、学習環境、学習機会、学習コミュニティ）は、自閉症児の支援に適切だと考えられており、教育システムに組み込まなくてはならない。プロジェクトは、関連性のある教育研究とカリキュラムに基づき、開発され、実施される必要がある。計画実行に際して、実施者を完全に支援することにより、全体的に良い学習雰囲気が保証される結果になるだろう。行政構造のの開発と、様々な活動を通して実施に移された政策により、自閉症児の教育の可用性、アクセシビリティ、受容性、適応性が確保されている。各々の自閉症のある児童生徒の知的、精神的、情緒的、身体的発達を支援するように、いかに総体的、統合的に教育の質を向上させるかが問題となる。

タイの自閉症児に対する行動計画は以下を含む。初期介入領域における両親の指導あるいは愛着行動の育成、感覚統合、自閉症児が学習経験をj得て遂行能力を高めるための家と地域社会の活用、統合教育実施のための環境支援、アシスティブ・テクノロジー、保護者および地域社会の人

たちを含めた研修プログラム、多職種チームと医療組織を通した学校ネットワークの構築、共同短期講習による特殊教育に関する教員研修の実施。移行プロジェクトは、障害児の雇用を促進し、リーダーシップを促進するために、職業教育機関と共同で行う。

タイでは、自閉症児はタイの人的資源になる潜在力を持っているという信念により、自閉症のある児童生徒への教育機会が提供されている。自閉症児への効果的なリハビリテーションの方略構築により、自閉症児は、他の優れた社会の人的資源のように、生産性の高い貢献する国民になることができる。タイはまた、自閉症児は全員、適切かつ「ピッタリ合うように調整された」教育を通し、向上すると信じている。

1999年以降のタイの法律および自閉症児に対する国家教育方針では、自閉症のある児童生徒への教育機会提供は、タイ国民に対する「万人のための教育」に含められている。これは、全国の子どもすべてを網羅する権利である。タイの自閉症児はもはや家にこもったり、自らの生計を立てるために特定のスキルを身につけることだけをする必要がなくなった。希望すれば、最大限の可能性まで、自分で選択することができ、学校教育を受けることができる。

タイ政府はまた、この機会を利用し、「いかなる障害者も、学校に行くことを希望すれば、行くことができる」という国家方針と共に、1999年を「障害者教育年」と宣言した。結果は、驚くほど多くの自閉症児が公立学校に行った。2倍以上に増え、平等化方針は、都市部でも地方でも、全国的に実践された。この動きの背後にある大きな力は、教育省を先頭にした政府高官と並んで、議事において当事者の完全参加をさせ、政策策定のプロセスに積極的に関与するようにした、各障害者グループの代表であった。タイの通常学校における自閉症児のためのリソースルームおよびその他の対応には、以下の活動が含まれる必要がある。スキルの遂行能力についての評価、児童生徒のスケジュール作成、IEP変更やその他の調整が必要な場合に、保護者や他の I E P チームの人たちとの会合を開くこと。児童生徒にそれらのスキルを教える方法を見つけることは、未来の大学卒業生と未来の非識字率統計の違いになりえる。また、クラスで学習するために様々な物を提供する。その他として学級における学習にかかわるものがある：教材、視覚的支援、TEACCH、環境、PECSの活動、ソーシャル・ストーリー、パワー・カード、インターネットにつながっているコンピュータ、すべての教科領域におけるすべての宿題に利用できるCD ROM、3Rテクニック（ルーティン、リピート、リラックス）により、繰り返し練習するためのCAI（コンピュータ利用学習）、特殊教育チームによる補強支援などが挙げられる。この教室では、フレンドリーで、温かい環境の中、1対1の教育が提供され、教科を教えるために、多感覚を用いた方略や構造化された取り組みが取り入れられている。リソースルームは、授業でさらに支援が必要なことが I E P に示されている、一般教育を受けているIEPのある児童生徒が利用することができる。特にプロセス全体に渡って構造とフィードバックが与えられれば、興味のあるテーマについて個別の「プロジェクト」に取り組むことができる児童生徒もいる。

タイは、現在のところ、実施において、より柔軟性があり、高効率な、生活政策に取り組んでいる。自閉症児に可能な最高の出発点を提供するための鍵と考えられている初期介入に関し、ターゲット・グループ全体にアクセスするために、サービスの数を早急に増やす必要がある。以下の活動は、IEPに従い、クーポン・システムを通して実施されている：初期介入、カリキュラム開発、現職教員・両親・その他の職員への研修、統合教育のための学究的休暇キャンプ、アシ

スティブ・テクノロジー。

IEPに従い、アシスティブ・テクノロジーと特殊サービスに教育クーポンを提供するように対応されている。タイでは、自閉症のある児童生徒に対し、101の統合教育教室があり、メインストリーミングされている505人の自閉症ある児童生徒は、1年に1枚のクーポン、1人当たり最低2,000バーツ（50ドル）を使用する資格があり、追加サービスやアシスティブ・テクノロジーに交換することができる。初期介入は、地域と州のセンターの役割の主要部分を形成すべきである。初期介入は、現地で実施する場合、最も効果的である。地域社会に基づいたリハビリテーション（CBR）は、コミュニティ・ホームとインクルーシブな学校を支援する方略である。タイ全域の特殊教育センターは、障害の認識において、地元住民に啓発訓練を行うべきであり、適切な環境を作り、権利と日常生活支援を説明する必要がある。特殊教育センターの自閉症児の保護者に対する、学習コミュニティの適用効果により、保護者が知識と理解を高め、スキルを得て、可能性開発に立派な態度をとることができることが分かった。また、自閉症児が個別に、また全体的に、成長、発達したことが分かった。政府組織と民間セクターはどちらも、自閉症児の可能性を開発するために、保護者が参加できる活動を増やすことを促進すべきである。

しかし、自閉症児登録奨励につながる、新しいクーポン・システムにより、間もなく、数が著しいものになるであろう。タイでは、自閉症児に対する意識が高まっており、特にメディアにおいて高まっている。

すべての子どもに教育を受ける権利が与えられてから、10年も経っていない。最後に、今日の自閉症児に対して、次のように言いたいと思います。「私たちは、ずいぶん遠くまで来ました。でも私たちの道のりはまだまだ遠いのです。」

＜各国報告後の質問と回答＞

質問 1. 特別支援を必要とする児童のツールを選ぶためにSETT枠組みを利用したか。

回答 1. 利用した。

質問 2. ラジオとテレビの啓発活動について尋ねるが、多くの人々が相談のための支援を求めた場合、どのように対応したか。

回答 2. メディアで取り上げたところ、多くの親が自分の子どもを観察した。親と地域社会の看護師はスクリーニング用のチェックリストを利用し、それを病院に送って小児科医の相談・診断を受けられる。自閉症であれば、病院はそれを特殊教育センターに送って、自閉症児の対応に備えてもらう。

質問 3. スライドのなかで、学習法に関する予定表や絵が示された。これらの資源は特殊学級のものか、それとも通常の学級のものか。

回答 3. これらの資源は、特殊教育センターの特殊学級と、通常学校の特殊学級で提供される。私たちは現在、通常学級の片隅で提供するための研究を実施しているところだ。

総括協議の記録

2009年12月4日

I. 共通した状況や取り組みにはどのようなものがありましたか？

オーストラリア

- 政府が自閉症に真剣に対応するように主要な働きかけを行ってきたのは、保護者である
- 都会で行われている実践を、地方でそのまま再現することは難しい
- ほとんどの国では、長い順番待ちリストがある

バングラデシュ

- 全ての国々で、多くの人々が特殊教育に関心を持ち関与している

中国

- 政策及び資金的サポートにおいて、政府が主要な役割を果たしている

インド

- 自閉症の子どものための質の高い教育は、彼らが尊厳や自尊心のある生活を送ることができるように支援するという、より大きな目的の一部である
- 自閉症の子どものための教育は、他の団体からのサポートを得ながらも、主として政府の責任である
- 自閉症を他の障害とは別のものとして焦点化した啓発がなされるようになったのは最近であり、また、領域をまたがってより多くの専門性が共有される必要がある

インドネシア

- 自閉症の子どもはインクルーシブな学校、または、特殊教育学校で教育を受けている
- NGOとの連携協力
- 自閉症についての知識を持つ特殊教育教師が不足している

日本

- すべての国々において、自閉症スペクトラムの診断数が増加している
- 自閉症の子どもにとって意味のあるカリキュラムの開発

韓国

- 日本と韓国の共通点；自閉症は、法律上、情緒障害と区別されている

マレーシア

- 自閉症の早期介入と質の高い教育を実践することの重要性
- 質の高い教育サービス、施設設備、職業訓練、教員の資質向上の必要性

ネパール

- 自閉症は最優先課題
- どの国も共通に、リソース教室が存在する

ニュージーランド

- 教師教育（研修）の重要性
- スペクトラムを呈する自閉症に、いかに意味のあるカリキュラムを適応するか

パキスタン

- 開発途上国における共通性と、先進国における共通性は異なるであろう
- インクルーシブな教育
- 辺鄙な遠隔地にサービスを行き届かせることができていない

フィリピン

- 教師の研修の必要性
- 他の障害とは別の障害として区別した自閉症の啓発

スリランカ

- 自閉症の医学的スクリーニング
- 自閉症の子どもの受容
- プログラムの促進

タイ

- 特別なニーズのある子どものための法律
- NGOの振興

Ⅱ. 他の参加国における、新たな（自国にない）状況や取り組みにはどのようなものがありましたか？

オーストラリア

- インドでは、特殊教育教師に対して、大統領より国家的な賞が付与される
- NISEにおける自閉症のウェブサイトは、教師にとって大変有用である

バングラデシュ

- 諮問委員会における様々な人々のグループ
- 教師の研修

中国

- ニュージーランドにおける、生涯にわたるアプローチ

- オーストラリアにおける、建設的なパートナーシップ、及び、保護者のトレーニングの重要性

インド

- マレーシア、日本、ニュージーランド、オーストラリアにおける、特別なニーズのある子どもに対する個別にあつらえた教育計画
- NISEでは専門的研究に重点的に取り組んでおり、それが学校における子どもの教育に転移されている

インドネシア

- 日本における、保護者の学習プログラムとウェブサイト

日本

- ニュージーランドにおける、自閉症スペクトラムの当事者の意見を取り入れてつくられたガイドライン
- マレーシアにおける、通常学級への移行クラス（日本にはない）

韓国

- 日本の特殊教育システムにおけるコーディネーター（その代わりに、韓国にはアシスタント教師が存在する）

マレーシア

- インド及びいくつかの国々における、特別な法整備と自閉症のための特殊教育学校
- ニュージーランドにおける、自閉症スペクトラムの生徒のための集中的な介入療法

ネパール

- 適切な子どもと教師の比率
- ニュージーランドにおいて、手話が3つめの公的言語として認められていること

ニュージーランド

- 日本において、包括的なシステムが実施に向かっていること
- 日本とフィリピンにおいて、情緒面への配慮に注意が払われていること

パキスタン

- ニュージーランドにおいて、手話が3つめの公的言語として認められていること
- インドにおける、奨励の手だて、支援プログラム、診断ツールとしてのウェブサイト
- オーストラリアにおける、保健と早期介入のパッケージ

フィリピン

- 日本における、自閉症の子どものための学校
- 日本及び他の国々において、政府のサポートが、道徳的、資金的、またそれ以外の領域に及んでいること

スリランカ

- 日本における、質の高い研究
- 多くの国々における、自閉症の子どもの実際的なカリキュラム

タイ

- 日本における、自閉症の子どものための特殊教育学校
- ニュージーランドにおける、全ての子どもたちのための通常のカリキュラム
- オーストラリアにおける自閉症のための包括的なパッケージ（HCWA）

Ⅲ. すばらしいと感じた実践やアイデアにはどのようなものがありましたか？

オーストラリア

- インドにおける、特殊教育教師への大統領からの賞は、我々が行う仕事に対する大きな尊重を意味する

バングラデシュ

- NISEにおける、教師のための特別な研修コース
- ニュージーランドにおける、障害のある人々によるリーダーシップ

中国

- NISEにおける、障害のある子どもたちのためのすばらしい設備・備品
- タイにおける、効果的な指導方法

インド

- タイにおいて、訪問教師によって家庭と学校が結びつけられること

インドネシア

- オーストラリアにおける、保護者のトレーニングプログラム
- タイにおける、介入と保護者への支援
- タイにおける、メディアを通じてのキャンペーン
- オーストラリアにおける包括的パッケージ（HCWA）

日本

- 韓国において、多くの教師が大学院の課程を修了していること（それが義務づけられていな

いにもかかわらず)

○マレーシアにおいて、通常クラスへの準備ステージを設けていることはすばらしい

韓国

○ニュージーランドにおける、自閉症スペクトラムガイドライン (NZ ASD)

マレーシア

○オーストラリアにおける、包括的パッケージ (HCWA)

○ニュージーランドにおける、自閉症スペクトラムガイドライン (NZ ASD)

○タイにおける、言葉がなく規律に従わない子どものチェックリスト

ネパール

○日本において、教室で用いられる新しいテクノロジー

ニュージーランド

○韓国において、障害のない子どもたちに障害のある子どもたちとの接し方を教育すること

パキスタン

○日本における、インフラの整備、省庁や機関間における連携システム、教師に対するモニタリングシステム

○マレーシアにおける、個別的教育計画、“友だちシステム”

フィリピン

○日本における、先進的な構造

○ニュージーランドにおける、障害のある人々に対する信頼、尊重及びエンパワーメント

○韓国において、障害のない子どもは障害のある子どもをいかに手助けし、尊重するかを教えられなければならない。障害のない子どもにとっても、障害のある子どもといかにつきあうかを手助けするプログラムが存在すべき。

スリランカ

○マレーシアにおける、生徒、教師、生徒の介助員のための資金援助

○多くの国における、質の高い学習と補助機器

タイ

○オーストラリアとニュージーランドにおける、自閉症の子どもを教えるためのガイドライン

○日本において、英文の研究レポートがインターネットを通じて読めること (JSEAP)

IV. その他のコメント

オーストラリア

- 障害のある子どものための教育の水準は、しばしば障害のある子どもの教師の水準の上昇と共に高くなっていく
- 障害のある子どものためのカリキュラムの欠如；障害のある子どものカリキュラムを子どもにとって意味のあるもの・関連あるものにするために、特別なカリキュラムと通常のカリキュラムのある程度の重なりや行き来は必要である

中国

- 資源を統合することの提案
- 私たちが向かうべき方向は、社会化されたりハビリテーションのサービスシステム
- よりよいサービス、環境、雇用を提供することによって、自閉症のある人々が、我々と同様に、尊厳ある人生を送ることができること

インド

- それぞれの国において、わかりきったことを一からやり直さなくてもすむように、教材、すばらしい実践、新たなアイデア、役割モデルなどをウェブサイトで共有することを提案したい

インドネシア

- 自閉症教育の開発は、人々の意識の啓発と共に調整されるべき

韓国

- 自閉症啓発デーについては、もっと世の中に知られるべき

マレーシア

- 我々が意見交換したり情報をアップデートしたりできる、アジア太平洋ウェブサイトフォーラムを提案
- NISEは東南アジア教育閣僚機構（SEAMEOSEN）、マレーシアの特殊教育センターと相互協力できるのでは
- 辺鄙な遠隔地にいる自閉症スペクトラムの子どもにサービスを提供する方法を見つける必要がある

ネパール

- 直接会って情報を交換することは大切

ニュージーランド

- 参加国の間で情報のアップデートを続ける方法があるとよい

パキスタン

- パキスタンのNISEは、日本のNISEと協力関係を結びたい

フィリピン

- 参加国間でもっと情報交換ができると良い
- 温かく友好的な雰囲気は、学習にとって重要である

スリランカ

- UNESCOとNISEの専門家がグループになり、他の国々において研修を行って欲しい

タイ

- 発達には限界がない

付録

平成21(2009)年度
The 2009 School Year

学校要覧

School Catalogue



横須賀市立船越小学校
Yokosuka City Funakoshi Elementary School

学校のおいたち

船越小学校

1887年（明治20年）

私立義立学校設立（本校の前身）

11月19日 浦郷村船越小学校開校 児童70人程



1908〔明治41〕年頃

1919年（大正8年）

9月 現在の田浦小学校を本校の分教場として設置された。
（田浦区の4学年以下の児童が移動した。）



大正時代の体育の時間の様子



大正時代の教室風景

1923年（大正12年）

4月1日 分教場が独立して「田浦尋常小学校」となる。

9月1日 関東大震災で裏山が崩れ、校舎が使えなくなり、
田浦小・浦郷小・景德寺に分かれて学習した。



1923〔大正12〕年の学校の工事の様子



昭和のはじめ頃の様子



1942昭和17)年の様子

1944年（昭和19年）

3月 1日 学校給食が始まる。



学童疎開中の様子

父母が来て散髪をして頂いています。

1956年（昭和31年）

7月28日 学校火災に遭う。

西校舎12教室が焼け、体育館などで学習した。

1957年（昭和32年）

11月19日 校歌を現在のものに改めた。

1958年（昭和33年）

9月1日 特殊学級を設けた。

1984年（昭和59年）

4月1日 児童数733人 21学級となる。



1987〔昭和62〕年の様子

平成21年度 船越小学校の学校経営

1 教育の現状と指針

21世紀に入り、社会の変化が一段と進み、国際化・情報化の進展、科学技術の高度化、少子・高齢化社会の到来、心の変化や荒廃、地球規模となりつつある環境問題、地震・津波対策などへの的確かつ速やかな対応が求められています。

また、乱れた世相と子どもの荒れを反映した事件も一向に減少する傾向が見られず、学校に対する信頼を傷つける不祥事も見られました。さらに、マスメディアから不登校、学力低下などの教育の課題についても大きく取り上げられ、教育への信頼感がゆらいでいるような状況が加わって、教育改革を急ごうとする機運がいつそう高まってきました。

その結果、平成18年12月の改正教育基本法の公布・施行に続き、平成19年6月には改正学校教育法が公布され、新たな義務教育の目標が定められました。

そして、教育の目的として、小・中・高等学校においては「生涯にわたり学習する基盤が培われるよう、基礎的な知識及び技能を習得させるとともに、これらを活用して課題解決するために必要な思考力、判断力、表現力その他の能力をはぐくみ、主体的に学習に取り組む態度を養うこと」が明記されました。

また、具体的な指導内容として平成20年3月に新しい学習指導要領が告示され、「確かな学力」「豊かな人間性」「健康と体力」の3つの要素からなる「生きる力」をはぐくむという現行学習指導要領の基本理念が継承されました。

横須賀市では、めざす子ども像を「人間性豊かな子ども」としてとらえ、次の四つをあげています。

一つ目は、一人一人の立場や存在を認め合い、いじめや差別をなくし、共によりよく生きることができるなど生命や人権を尊重し、思いやりをもつ子ども。

二つ目は、社会のさまざまな課題に関心をもち、多角的な視野から判断し、行動することができるなど視野を広くもち、積極的に社会にかかわる子ども。

三つ目は、常に目標をもち、自らの課題の解決に向け、個性と能力を発揮しながら学び続けることができるなど自己実現に向け主体的・創造的に活動する子ども。

四つ目は、健康や安全について理解し、自分に適した方法で、生涯にわたり心身の健康の保持増進に努めることができるなど心と体の健康を意識し、たくましく成長する子ども。

これら、めざす子ども像に向け、特色ある学校づくりの推進、子どもの自己実現を目指す指導の追求、指導力を高める研修・研究の充実の三つの指導の方針を柱に、努力していきたいと思います。

この方針を踏まえ、本校では、平成23年度新学習指導要領完全実施に向けて、子どもたちが主体的・創造的に生き、自己実現を図ることができる教育課程を編成し、人間性豊かな子どもを育てていきます。

2 学校を取りまく環境

A. 地域

学校は、国道16号線、県道24号線の交差点に接していて、学区を取り囲む様に4つのトンネルがあって、学区域が判然としています。国道16号線にそって私鉄京浜急行が走り、学校のすぐ前に京急田浦駅があって交通の便は大変良いといえます。

また、学校前の国道16号線にそって商店街が広がり、南東側裏手も商店街となっています。

更にその奥には、長浦湾にそって東芝ライテック工場があります。学校を取りまく住宅地は、当初幾つかの谷戸を中心にできていましたが、近年住宅の急増により学区域全体に広がっています。

学校の南方面では、船越神社を取り巻く一帯が宅地造成され「港が丘」住宅地として完成されました。公共機関も、北消防署、田浦行政センター、田浦警察署、北部共済病院、京浜急行田浦駅等が近接していて、公園も学区域各所にあります。学校のすぐ裏手が小さい山になっていて、学校の背景を若干緑で潤してくれます。

京浜急行田浦駅裏の南郷公園から、鷹取山に続く道には緑がありますが、平成18年より、京急田浦駅から西側の開発計画があります。

総じて、海、山、住宅、商店街、公共施設、工場等、環境に恵まれており、地域としてのまとまりは大変よく、多大なご支援をいただいているとともに、船越小学校の教育活動には非常に協力的です。

地域の行事としては、7月の祭礼と12月の2日に行われる酉の市は商店街を中心に行われ、船越の町が賑わうときです。8月の盆踊りは校庭で行われ各町内が集まり地域のコミュニケーションの場となっています。また、船越神社で行われるファミリーフェスティバルは、家族が楽しめる楽しいイベントになっています。

平成16年12月1日から浦郷町1丁目11番地、同15番地、同31番地から同34番地のうち、通称「梅田台団地」と呼ばれる地域が指定変更承認地域となり、指定変更申立てによって変更校への通学ができるようになりました。

B. 保護者

最近では古くから住んでいる方々よりも、新しく住むようになった方々が多くなってきています。このような地域環境の変化により、学校も核家族化、高齢化、少子化の影響を受けていますが、それでも保護者の世帯数は400を越えています。

学校教育に対しても理解があり、大変協力的です。

家庭学習で子どもの音読を聞いたり、毎日の学習をうながしたりするなど、学力向上に熱心です。また、休日には子どもと共に過ごしたりするなど愛情をかけて育てています。

地域では、ボーイスカウトやガールスカウト、子ども会、ミニバスケットボールやサッカー、野球など町内ごとに盛んに行われています。

P.T.A活動の校外委員会では、登校班登校や安全マップの作成、「防犯」をテーマにした地域ぐるみ懇談会、外出の時「子ども見守り隊」のバッジをつけるなどの活動をしてい

ます。成人厚生委員会では、給食の試食会、ベルマーク回収、施設見学会などを行っています。広報委員会では広報紙の発行、学級委員会は、PTA学年レクリエーションと特色ある活動をしています。さらに、平成20年度より児童図書環境整備委員会を立ち上げました。

このように、保護者はPTA活動をはじめとして、学校の教育活動、家庭教育、地域活動に大変熱心に取り組んでいます。

C. 地域の方々

創立122年目の歴史と伝統のある船越小学校も少しずつ時代とともに地域の環境を変えてきています。南郷、駒寄、皆ヶ作、梅田など昔からの方々が 많이 地域と船越町6、7、8丁目のように、昔から住んでいる方々と新しい団地や高層マンションに住むようになった方々が混在している地域があります。また、船越町1丁目の南側は港が丘の住宅地が完成し、学区から移り住んだり、他地域から新しく住むようになったりした地域もあります。

人情味あふれた伝統のある地域と活気と温かい交流のある新しい地域、それぞれのよさを活かしながら交流しています。

1年生では、地域の古老から、竹馬や羽子板、竹とんぼ、お手玉などさまざまな昔遊びを教わっています。総合的学習の時間には、作家、バスケットボール選手、サッカーコーチ、美容師さん、保母さんなどさまざまな地域の方々から専門的な指導を受けています。

また、平成16年4月12日からは、子どもたちの安全のために、地域の有志の方々が船越小学校学童見守り隊（約160名）を結成し、校舎周辺や校門のパトロールも行われています。午前8時から午後4時まで、2人1組が2時間交代で実施するなど精力的に活動していただいています。

なお、平成19年10月には、「内閣総理大臣賞（安心・安全なまちづくり関係功労者表彰）」を受賞されました。このように子どもたちの地域の学校としてご支援をいただくなど船越小学校の教育活動には非常に協力的です。

D. 児童

全体的に子どもらしく明るく快活で人なつっこく素直ですが、少し消極的で、自ら進んであいさつができない傾向も見られます。

時代の反映もあり、子ども達はゲームの操作等や情報機器に強く、また、テレビや新聞など多様な情報から知識も豊富です。あまり物怖じせず、のびのびと自分の思いをいえる子どもも多くいます。

しかし、休み時間等、校庭や教室での子どもたちの様子を見ていると、一人か二、三人の小集団で遊んでいる子が多く、多人数の集団で遊んでいる子が少ない傾向にあります。

核家族、少子化、地域の絆の希薄化等今の時代を反映しているのか、友だちと仲良くふれあうこと、より良く深くつき合うこと、人とのコミュニケーションを取る力等に不安を感じることがあります。

船越小学校教育方針

日本国憲法・教育基本法等の法に基づき、人間尊重の精神を基盤として豊かな心でたくましく生きる人間の育成を図る。

特に、近年の急激に変化の進む社会の状況をふまえ、児童に生きる力を育むことを目指し、自ら学ぶ意欲を持ち、主体的に考え判断し行動できる児童の育成を図る。また、児童一人ひとりの個性を生かすとともに、人間として必要な基礎的・基本的な内容を確実に身につけさせるようにする。

学校・家庭・地域の連携を一層深め、地域に根ざした開かれた学校づくりに努める。

1, 越小学校教育目標

「気づき 考え よりよく生きる子」

2, 具体的目標

* 進んで学習する子

自ら課題をもち、自ら考え、自ら判断できる力を身につけさせ進んで学習に取り組む子どもを育てる。

* 思いやりのある子

生命や人権を尊重する心、自分も他人も大切にできる豊かな心をもった子どもを育てる

* 元気で明るい子

礼儀正しく、ルールを守る行動ができ、健康で明るい子どもを育てる。

お互いの個性は、尊重する大切さを学ばせ、助け合いができる子どもを育てる。

3, 重点目標

平成21年度研究テーマ 心豊かに生きる子
～自分の心と向き合い、他者とかかわり、よりよく生きる子を目指して～

本校の教育目標である「気づき 考え よりよく生きる子」の育成を目指し、道徳教育を核として研究を進めます。

サブテーマとして、まず、児童一人ひとりが自分の心と向き合い、もの・人・ことと関わり、そして、共によりよく生きて育子を育成するための指導の工夫・改善を考え、実践していきます。

スーパーバイザー、道徳の指導主事、道徳研究会の方々から、指導をいただき、推進委員を中心に、研究を進めていきます。

各学年での授業、事前研究会、ブロック研究会、全体会（事中研究・事後研究）を行う中で道徳教育の研究を深めていく。

学年別児童数

5月1日現在

学 年		1年	2年	3年	4年	5年	6年	計
児 童 数	男	47	60	36	49	45	42	279
	女	44	40	44	49	41	42	260
	計	91	100	80	98	86	84	539

教職員数

5月1日現在

	校長	教頭	教諭	養護	栄養士	事務	用務員	調理員	合計
男	1		8				1	1	11
女		1	17	1	1	1		3	24
	1	1	25	1	1	1	1	4	35

横須賀市立船越小学校とのWeb会議 Q & A

1. 日時

平成21年12月1日（火）9：30～11：30

2. 場所

第2会議室

3. 内容

- （1）授業見学
- （2）児童との意見交換
- （3）ビデオ視聴を通した学校概要説明
- （4）質疑応答

4. 質疑応答

（1）授業見学場面における質疑応答（学校長）

Q：朝の会において、児童が視覚的に分かる日課表はあるか？

A：1日のスケジュールは絵カードを黒板に貼ることによって示されている。

Q：特別支援学級で学ぶか、通常の学級で学ぶかを誰が決めているのか？

A：児童の実態を把握している学級担任と、保護者の希望を聞く場合もある。また、どの教科の授業を交流学級で受けるかによっても変わってくる。そして、何よりも、児童本人の希望を聞くことが大切である。

Q：児童が日記をつけた後、教師はその内容について児童と話し合いを行うのか？

A：書き終わった後に内容を確認する。担当教師は、連絡帳などにより事前に家庭の様子等について状況を把握している。

Q：クラス全員が自閉症、あるいは知的障害のある児童か？

A：7名のクラスは2つのグループから構成されており、1名は知的障害、他の6名は自閉・情緒障害学級である。

Q：自閉症のある子どもの学習は非常にゆっくりと進められるが、それを速めることは可能か？あるいはそのために薬物療法などは有効か？

A：その答えは、明日の基調講演を聞いていただければ理解していただけると思う。

（渥美先生）

Q：日々の活動の中で、どのようなことが日記の内容となるのか？

A：昨日、家庭で何があったのか、それに対してどのように考えたか？また、普段、何を考えているかといったことが日記の内容となる。

Q：このように日記をつける利点は何か？

A：自分の思っていることを文字で表すことができるということは大切なことである。また、自分の考えを表出することが良いことである。（詳細は学級担任に質問してほしい。）

（２）児童との意見交換

Q：今日はありがとうございました。日記の内容を教えてくださいませんか？

A：朝の会のことを書きました。

Q：大きくなったら何になりたいですか？（Aさんへ）

A：車のお店屋さんです。

Q：Bさんはどうですか？

A：おもちゃを作る仕事です。

Q：朝の会が終わった後、どのような勉強をしますか？

A：体育と図工、そして給食の後に英語を勉強します。

Q：家庭では、両親からどのような支援を受けていますか？

A：宿題をみてもらっています。魚釣りに連れて行ってもらいます。（Aさん）

A：遊び（釣り、シュノーケリングなど）に連れて行ってもらっています。（Bさん）

（３）ビデオ視聴を通した学校概要説明における質疑応答

Q：給食は無料ですか？

A：いいえ、支払いをしてもらいます。（低所得者の場合は無料になります。）

（４）船越小学校に対する質疑応答

Q：船越小学校の児童はよく躰けられているが、日本の他の学校においても同様か、それとも船越小学校独特のものか？（フィリピン）

A：全般的にどこの学校においても躰はできていると考える。特に、特別支援学級においては、はじめに先生の指示を待つ等の習慣づけを行っている。

日本の学校教育においては、始めと終わりのけじめを付けるような指導が行われている。

Q：自閉症については、なるべく幼少からの取り組みが大切であると思うが、両親の気づきについて、学校は何かしているか？（パキスタン）

A：一般的によく知られていることだが、早期の対応が必要であり、幼稚園・保育所などとの連携を図り、どのような支援を行うべきかについて話し合いを持っている。しかし、そのようなことを受け入れるか否かは保護者によって異なっている。

また、入学後は、特別支援教育コーディネーターが中心となり支援会議を開いて協議し、その結果を両親に知らせるようにしている。

Q：学校において児童を教育するだけでなく、保護者も役割を担うことが必要であると思うが、どのような取り組みを行っているのか？（パキスタン）

A：如何に保護者と連携を図ることが大切であるかが大切である。日本では一般的になっている連絡帳の活用は、相互理解にとって大変有効な手段である。また、個別の指導計画を作成して、保護者の意向も取り入れながら、連携を図っている。

Q：通常の学級に在籍している児童と特別支援学級に在籍している児童では処遇が異なることになるが、保護者への理解・啓発（教育）をどのように行っているのか？

（パキスタン）

A：年度初めに保護者説明会を行い、支援の必要な児童に対してはケアをすることを全体に知らせている。また、何かあった場合には、いつでも学校に来て相談できるようにしている。

Q：特別支援学級では学年が様々な児童と一緒に活動しているが、どのような状態で1日を過ごしているのか？（中国）

A：1日の過ごし方は学年によって様々である。例えば、小学校6年の場合は、朝の会と1日、2、3時間を通常の学級の授業（音楽や体育など）に参加している。

学年が異なっても、現在のクラスは言葉によるコミュニケーションを図ることができるので、小集団活動を成り立たせることが可能である。

学年によって、あるいは子どもの状態によって、交流時間は異なっている。

Q：自閉症の子どもの中には、音やノイズに対して敏感な子どももいる。そのような子どもが学校の集会などに参加する場合に、何か特別なことを行っているか？

（オーストラリア）

A：児童本人に確認し、別な場所で待機するか等について、前もって選択できるようにしている。他の学校では、そのような子どもたちに対しては耳栓をするなどの措置をしているところもあるようだ。

**第29回 アジア・太平洋特別支援教育国際セミナー
最終報告書**

独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所

神奈川県横須賀市野比5丁目1番1号

電話：046-839-6810

FAX：046-839-6919

