

<原著論文>

小学校・家庭場面におけるADHDへの効果的な対応に関する半構造化面接 －学校と家庭の共通理解モデル作成の試み－

Semi-Structured-interview on effective treatment on Children with ADHD in aspects of elementary school life and Home life
－Development of Common understanding Model between the elementary school and Home－

斎藤 富由起¹、小野 淳²、社浦 竜太³、井手 絵美⁴、山内 早苗⁵、吉森 丹衣子⁶

要 旨

特別支援教育の中でADHDの特に衝動性と多動性が小学校内で「問題行動」と認識されやすいことが指摘されている(斎藤・小野・井手, 2008). この結果は, 家庭が行う支援構造と小学校での支援構造を比較検討することで, 家庭と学校の支援への認識にずれがない「統合的な共通理解モデル」を作成する必要性を意味する. そこで本研究では家庭と小学校の調整役を担う臨床心理士に半構造化面接を試み, 「家庭での支援モデル」と「小学校での支援モデル」を導いた. また両モデルの相異を踏まえ, 時間軸の認識を核とした協働的な「共通理解モデル」が提案された.

キーワード : 特別支援教育, 半構造化面接, 協働性, 共通理解モデル

ADHD, special needs education, Semi-Structured-interview, Collaboration, common understanding Model

1. 問題提起と目的

－小学校の特別支援教育における発達障がい理解と対応－

斎藤・小野・井手 (2008) は, 半構造化面接法により小学校教諭のADHDの理解と対応を検討した結果, 小学校教員は「発達障がい」の正確な理解にばらつきが大きいこと, また医学的な理解以上に, 集団適応の観点から「問題行動」を認識する傾向があることが示された. また, 小学校教員が最も求めた支援希求は介助員の設置であることも報告された.

この結果は小学校教諭の理解と支援ニーズを導いている反面, ①連携が求められる特別支援教育において家庭との協働が検討されていないこと, ②特別支援教育において家庭と学校が齟齬を起こす例も報告される中(高橋, 2004), 家庭の「発達障がい」に対する理解と支援希求も同時に検討されるべきこと, ③小学校での問題認識と家庭の問題認識のズレを埋めるような共通理解モデルが構築されていないことの3点が課題として指摘された.

そこで本研究では, 小学校と家庭の双方のニーズの

調整役を担った経験のある臨床心理士に半構造化面接を行い, 家庭と小学校の「問題認識」－「要求」－「対応」のモデル化を行う. 両モデルを比較することによって, 家庭と小学校での「問題」認識の相違と, 求めている要求のズレが導かれると思われる. また, これらの認識の相違に基づいて, 両モデルを統合する共通認識モデルを生成することにより, 特別支援教育における家庭と小学校の統合的な共通理解モデルを提案したい.

2. 方 法

2-1. 調査協力者(臨床心理士3名).

・臨床心理士A(男性)

小学校の特別支援教育のカウンセラーとして配属され, 主にO君の担当となる. O君のメンタルサポーターであり, 小学校のスクールカウンセラーに, 学校場面でのO君の支援を要請された. O君はADHDだけではなく, 広汎性発達障害の診断も受けていた.

・臨床心理士B(女性)

Bは, 東京都公立小学校のスクールカウンセラーで

- | | |
|-------------------|-------------------|
| 1 Fuyuki SAITO | 千里金蘭大学 生活科学部 児童学科 |
| 2 Atushi ONO | 千里金蘭大学 生活科学部 児童学科 |
| 3 Ryuta SYAURA | 東洋学園大学 学生相談室 |
| 4 Emi IDE | 月島保育園 |
| 5 Sanae YAMANOUCI | 東京都世田谷児童相談所 |
| 6 Taeko YOSHIMORI | 法政大学大学院 人間社会研究科 |

受理日 : 2010年9月1日

もある。この小学校においては、一人の児童に限定してかかわるのではなく、1年生から6年生までの児童に広くかかわっている。現在、多くのADHD児が関わっている。

・臨床心理士C (男性)

7歳の女兒のXさん (ADHD) は自宅で週40時間以上のプログラムをABAセラピスト2名から受けている。Cは、ABAセラピストとは別に、家族のメンタルサポートとABAプログラムに即したスキル般化を担当している。

2-2. 調査の手続き

臨床心理士3名に対し、1人あたり70分～90分の半構造化面接を行った。面接に使用した質問項目は以下の6問であった。

(1) 学校場面での質問項目

- ①「学校でADHD児にかかわっていると、多くの問題が起こると思いますが、どんな問題がありますか？」
- ②「その問題が起こった時、教師から、どのようなリクエストがありますか？」
- ③「教師のリクエストに対して、あなたはどのように対応されていますか？」

(2) 家庭場面の質問項目

- ①「家庭でADHD児にかかわっていると、多くの問題が起こると思いますが、どんな問題がありますか？」
- ②「その問題が起こった時、保護者からどのようなリクエストがありますか？」

- ③「保護者のリクエストにあなたはどのように対応されていますか？」

2-3. 分析の手続き

面接の記録を発話データとし、以下のような分析を行った。①切片化：ローデータを、「問題・困った状況」「教員・養育者からのリクエスト」「リクエストに対する対応」の切片化を実施した。それぞれの切片はワープロ原稿にして、平均1～2行 (1行40文字) であった。②ラベル化：それぞれの切片をカードにする。③グループに分類：ラベル化されたデータを比較し、似たもの同士をまとめ、そのまとまりに名前を付けてグループを生成した。

3. 結果

3-1. 臨床心理士の発話データの分析

上記の分析の手続きに従い、臨床心理士Aの学校場面に関する発話の切片化、及びラベル化を実施した。学校場面に関するAの発話の切片化、およびラベル化を実施した (表1 参照)。またAの家庭場面に関する発話の切片化、およびラベル化を実施した (表2 参照)。同様の手法で、臨床心理士B, Cの発話データを分析した。なお、本研究の全てにわたり、ケースが特定されないように、情報は本質を損なわぬ範囲で改変されている。

表1. O君の学校場面における問題と臨床心理士(A)の対応例 (一部抜粋)

info	問題・困った状況	教員からのリクエスト	対 応
1	階段に座り、女子に話しかける。	やめさせるには、どう対応したらいいでしょうか？	制限を教えつつ、性教育の準備。
2	学校での自慰行為。	やめさせるには？	すぐに100%やめさせることはO君に限らず困難。しかし問題行動の頻度を下げていくことは可能とお伝える。
3	教員に関しての発言。「先生は僕を嫌っている」	決めつけの発言にどう対処したら良いか？	障がい者を周囲に理解してもらうと共に、O君の発言が事実と異なる場合は修正する。
4	同級生に関しての発言「あいつは、ひどい奴です！」	決めつけの発言にどう対処したら良いか？	障がい者を周囲に理解してもらうと共に、発言が事実と異なる場合は修正する。

表2. O君の家庭場面における問題と臨床心理士(A)の対応例 (一部抜粋)

info	問題・困ったこと	保護者からの要求	対 応
19	お父さんを「いやな人」という。	どう対応したらいいでしょうか？	「お父さんはいやな人ではない」とハッキリ否定する。
20	お父さんの対応がストレスを与えている。	お父さんへ注意して欲しい。	父親に対する不満に傾聴しつつ、父親のポジティブな姿勢に着目してもらうように促す。
21	将来が不安になって厳しくしてしまう	受容と厳しさの間でどうしたらいいかわからない。	基本的には、家の中ではストレスを軽減できる環境であって欲しいことをお伝える。

3-2. 学校場面に関するデータ分類

臨床心理士3名の学校場面に関する発話の切片化、及びラベル化を実施した後、臨床心理士4名により、ラベルを比較し、似たもの同士をまとめ、そのまとまりに名前を付けてグループを生成した。更に、内容的に共通の上位概念で括れる複数グループをまとめてカテゴリー・グループを生成した。

3-2-1. 学校の問題の基礎グループ化

学校場面におけるADHDや広汎性発達障害をとりまく問題を捉える上で基礎となるグループを生成した(表2参照)。その結果、7つの基礎となるグループが生成された。

【基礎グループ①：家族からの不支持】

「〇〇くんのご家族から信頼を得られない。(Info.8)」や「お母さんが教員を敵とみなしている。(Info.9)」,更にInfo.15, 40などは児童のご家族からの学校や教員への不支持を示唆する内容であったことから【家族からの不支持】とした。

【基礎グループ②：担当教員のストレス】

「児童の対応に抑うつ的になってしまう。(Info.41)」や「前任の担任にはなついたが、私にはなつかない。(Info.38)」などは、当該児童を担当する教員のストレスに関連した内容であったことから【児童を担当する教員のストレス】とした。

【基礎グループ③：学校での問題】

「言葉で指示を与えても空返事ばかり。(Info.5)」や「友人のからかいの言葉に激しく反応する。(Info.7)」,更にInfo.3, 4, 6, 36, 37, 39などは、学校場面で児起こしている問題であったことから【学校での問題】とした。

【基礎グループ④：性に関する問題】

「階段に座り、女子に話しかける。(Info.1)」,他にInfo.2, 18などは性に関連した問題であったことから【性に関する問題】とした。

【基礎グループ⑤：授業中に起こる問題】

「児童が教室を飛び出す。(Info.33)」や「授業中、ぼーっとしている。(Info.13)」,更にInfo.12, 17, 34, 42などは、授業の最中に起こっている問題なので【授業中に起こる問題】とした。

【基礎グループ⑥：ソーシャルスキルの問題】

「机の周りが汚い。(Info.35)」や「常にはだしでいる。(Info.44)」などは、授業の最中にソーシャルスキルの問題であったことから【ソーシャルスキルの問題】とした。

【基礎グループ⑦：教員・生徒の障がい理解の問題】

「他の子が、〇〇くんを理解できない。(Info.14)」や「〇〇くんを理解できない教員方がいる。(Info.10)」,更にInfo.11, 15, 16, 43などは児童をとりまく教員や生徒の障がい理解の問題、もしくは障がいの理解不足に起因した問題であったことから【教員・生徒の障がい理解の問題】とした。

表3. 学校場面における問題の基礎グループ

基礎グループ	発言の引用((info.X)は発言内容の通し番号)
①家族からの不支持	〇〇くんの家族から信頼を得られない。(info.8) 他, info.9, 15, 40.
②担当教員のストレス	児童の対応に抑うつ的になってしまう。(info.41) 他, info.38.
③学校での問題	言葉で指示を与えても空返事ばかり。(info.5) 他, info.3, 4, 6, 7, 36, 37, 39.
④性に関する問題	階段に座り, 女子に話しかける。(info.1) 他, info.2, 18.
⑤授業中に起こる問題	児童が教室を飛び出す。(info.33) 他, info.12, 13, 17, 34, 42.
⑥ソーシャルスキルの問題	机の周りが汚い。(info.35) 他, info.44.
⑦教員・生徒の障がい理解の問題	他の子が, 〇〇くんを理解できない。(info.14) 他, info.10, 11, 15, 16, 43.

3-2-2. 学校の問題のカテゴリー・グループ生成

学校場面の問題を捉える為に生成された基礎グループを、内容的に共通の上位概念でまとめてカテゴリー・グループを生成した(表4)．基礎グループを比較検討した結果、【児童の能力の問題】というカテゴリー・グループが生成された．児童の能力という共通する内容で括られたこのカテゴリー・グループは、【学校での問題】【性に関する問題】【授業中に起こる

問題】【ソーシャルスキルの問題】【教員・生徒の障がい理解の問題】の5つの基礎グループで構成された．また、基礎グループの【家族からの不支持】は、問題を広い概念で捉えるために、カテゴリー・グループ名を【家族との問題】とし、内容は据え置いた．同じく、基礎グループの【児童を担当する教員のストレス】も、内容を据え置き、カテゴリー・グループ名だけ【家族との問題】とした．

表4. 学校場面の問題のカテゴリー・グループ

カテゴリー・グループ	基礎グループ
家族との問題	①家族からの不支持
教員のストレスの問題	②児童を担当する教員のストレス
児童の能力の問題	③学校での問題
	④性に関する問題
	⑤授業中に起こる問題
	⑥ソーシャルスキルの問題
	⑦教員・生徒の障がい理解の問題

3-2-3. 学校場面における教員からの要求の基礎グループ化

ADHDや広汎性発達障害をとりまく問題から、小学校教員が臨床心理士に対し、どのような要求をしているかを捉えるために、基礎となるグループの生成を行った(表5.参照)．その結果、6つの基礎となるグループが生成された．

【基礎グループ①：行為の制限】

「衝動性を抑えるには、(Info.7)」や「ケンカをとめて欲しい。(Info.36)」,更にInfo.1, 2, 18, 37, 39などは、教員からの児童の問題行動・行為の制限を要求する内容であったことから【行為の制限】とした．

【基礎グループ②：実際の個別対応】

「児童を追っかけて欲しい。(Info.33)」や「数学の時だけでも、別室で対応して欲しい。(Info.42)」,更にInfo.12, 13などは、児童に実際に個別に対応することを要求する内容であったことから【実際の個別対応】とした．

【基礎グループ③：障がい児のご家族との信頼関係の構築】

「ご家族に理解して欲しい。(Info.40)」や「ご家族

に学校の努力している部分にも注目して欲しい。(Info.8)」,更にInfo.9などは、障がい児のご家族と信頼関係の構築を要求する内容であったことから【障がい児のご家族との信頼関係の構築】とした．

【基礎グループ④：問題に対する抽象的な対処法の教授】

「一般的な対処法を言って欲しい。(Info.11)」,他にInfo.16, 17, 34, 38, 41などは、問題が発生した場合、教員が臨床心理士に対し、抽象的・一般的な(具体的にではなく)対処の方法を教授するように要求している内容であったことから、この基礎グループを【問題に対する抽象的な対処法の教授】とした．

【基礎グループ⑤：問題に対する具体的な対処法の教授】

「靴を履かして欲しい。(Info.11)」や「どうしたら、児童がこっちを向いてくれるのか。(Info.38)」,更にInfo.3, 4, 5などは、問題が発生した場合、教員が臨床心理士に対し、問題の状況ごとの具体的な対処の方法を教授するように要求している内容であったことから【問題に対する具体的な対処法の教授】とした．

【基礎グループ⑥：障がい児の能力の説明】

「会議で〇〇くんの理解を促して欲しい。(Info.10)」
 や「関係者全員が集まる会議に出て欲しい。
 (Info.15)」, 他, info.14, 43などは, 当該児童の障が

い・能力の説明を要求する内容であったことから【障
 がい児の能力の説明】とした。

表5. 学校場面における要求の基礎グループ

基礎グループ	発言の引用((info.X)は発言内容の通し番号)
①行為の制限	衝動性を抑えるには? (info. 7) 他, info. 1, 2, 18, 36, 37, 39.
②実際の個別対応	児童をおっかけて欲しい.(info.33) 他, info.12, 13, 42.
③障がい児のご家族との信頼関係の構築	ご家族に理解して欲しい.(info.40) 他, info. 8, 9.
④問題に対する抽象的な対処法の教授	一般的な対処法を言って欲しい.(info.11) 他, info.16, 17, 34, 38, 41.
⑤問題に対する具体的な対処法の教授	靴を履かして欲しい.(info.11) 他, info. 3, 4, 5, 38.
⑥障がい児の能力の説明	会議で〇〇くんの理解を促して欲しい.(info.10) 他, info.14, 15, 43.

3-2-4. 学校場面の教員の要求のカテゴリー・グループ生成

学校場面の教員の要求を把握する為に生成された基礎グループ同士を比較検討し, 内容的に共通の上位概念でまとめて, カテゴリー・グループの生成を行った(表6). 基礎グループの【行為の制限】と【実際の個別対応】は, その内容が児童への直接的な対応を臨床心理士が教員から要求されていることより, 【児童への直接的対応】というカテゴリー・グループの生成を行った. また基礎グループの【問題に対する抽象的な対処法の教授】と【問題に対する具体的な対処法の教授】, 【障がい児の能力の説明】は, 児童を取り巻く周囲への対応を要求するという共通の内容であったこと

から, 【障がい児を取り巻く周囲への対応】というカテゴリー・グループが生成された. 基礎グループの【障がい児のご家族との信頼関係の構築】は, 問題を広い概念で捉えるためにカテゴリー・グループ名を【児童の家族と学校の関係修復】とした.

更に, カテゴリー・グループ同士の比較検討を行った結果, カテゴリー・グループである【児童の家族と学校の関係修復】と【児童を取り巻く周囲への対応】は, 児童を取り巻く環境の調整を教員が臨床心理士に要求している内容であることから, 上位のカテゴリーとして, 【児童の環境調整】が生成された. 最終的に【児童への直接的な対応】と【児童の環境調整】という二つのカテゴリー・グループが生成された.

表6. 学校場面の要求のカテゴリー・グループ

カテゴリー・グループ		基礎グループ
児童への直接的対応		①行為の制限
		②実際の個別対応
児童の環境調整	児童の家族と学校の関係修復	③障害児のご家族との信頼関係の構築
	児童を取り巻く周囲への対応	④問題に対する抽象的な対処法の教授
		⑤問題に対する具体的な対処法の教授
		⑥障がい児の能力の説明

3-2-5. 学校場面における臨床心理士の対応を基礎グループ化

ADHDや広汎性発達障害をとりまく問題から、教員が臨床心理士に対し様々な要求を行い、その要求に臨床心理士がどのように対応しているかを把握するために、基礎となるグループの生成を行った(表7.参照)。その結果、6つの基礎となるグループが生成された。

【基礎グループ①：問題行動の制限】

「〇〇くんはロールプレイ等で、やってはいけないことを教える。(Info.18)」や「暴力行為の制限…。(Info.42)」, 更に Info. 1, 36などは、臨床心理士が、当該児童の問題行動・行為を制限する対応内容であったことから、【問題行動の制限】とした。

【基礎グループ②：個別対応】

「児童が落ち着くまで個別に対応する。(Info.33)」や「声かけだけでなく、視覚的な刺激を与え集中を促す。(Info.13)」, 更に Info. 3, 4, 12, 35, 44などは、当該児童に、個別に対応する内容であったことから【個別対応】とした。

【基礎グループ③：具体的対処の必要性の説明】

「一般的な対処法はなく、問題が起こる状況ごとの対策を練る必要性をお伝えする。(Info.11)」や「先を見通して、力の分配ができないことをお伝えし、指示の出し方を工夫してもらうようお願いする。(Info.17)」, 更に Info. 5, 6, 34などは児童の問題に

具体的に対処することを、教員方をお願いするという対応内容であったことから、この基礎グループを【具体的対処の必要性の説明】とした。

【基礎グループ④：児童の能力理解の促進】

「〇〇くんの問題が怠けではなく、能力のバランスの悪さからくることを説明する。(Info.10)」, 他に Info. 2, 7, 16, 37, 43などは、教員・生徒に対し臨床心理士が、問題が児童の能力に起因していることを説明するなどして、周囲に児童の能力理解を促すような対応を行う内容であったことから、【児童の能力理解の促進】とした。

【基礎グループ⑤：教員のストレスや不安の軽減】

「(子供がなつく・なつかないは)「競争ではない」とストレス・不安を軽減する。(Info.38)」や「現状の頑張りを評価しつつ、ストレスの軽減に努め…。(Info.41)」などは、臨床心理士が、当該児童を担当する教員のストレスや不安を軽減するといった内容であったことから、【教員のストレスや不安の軽減】とした。

【基礎グループ⑥：ご家族と学校の間調整】

「ご家族に学校の努力を伝える。(Info.40)」や「学校の努力をお会いすることにお伝えする。(Info. 8)」, 他, info. 9, 14, 15などは、当該児童のご家族と学校の間に入り、両者の関係を調整する対応内容であったことから、【ご家族と学校の間調整】とした。

表7. 学校場面における対応の基礎グループ

基礎グループ	発言の引用((info.X)は発言内容の通し番号)
①問題行動の制限	暴力行為の制限.(info.42) 他, info. 1, 18, 36.
②個別対応	児童が落ち着くまで個別に対応する.(info.33) 他, info. 3, 4, 12, 13, 35, 44.
③具体的対処の必要性の説明	一般的な対処法はなく、問題が起こる状況ごとの対策の必要性.(info.11) 他, info. 5, 6, 17, 34.
④児童の能力理解の促進	彼の問題が怠けではなく….(info.37) 他, info. 2, 7, 10, 16, 43.
⑤教員のストレスや不安の軽減	現状を評価しつつ、ストレスの軽減に努め….(info.41) 他, info.38.
⑥ご家族と学校の間調整	ご家族に学校の努力を伝える.(info.40) 他, info. 8, 9, 14, 15.

3-2-6. 学校場面の臨床心理士の対応のカテゴリー・グループ生成

学校場面の臨床心理士の対応を把握する為に生成された基礎グループ同士を比較検討し、内容的に共通の上位概念でまとめて、カテゴリー・グループの生成を

行った(表8)。基礎グループの【問題行動の制限】と【個別対応】は、その内容が臨床心理士による当該児童への直接的なかわりによる対応内容であることから、【児童への直接的なかわり】というカテゴリー・グループの生成を行った。また基礎グループの【具体

的対処の必要性の説明】と【児童の能力理解の促進】は、周囲への当該児童の能力説明を行うという、共通の対応内容であったことから、【児童の能力説明】というカテゴリー・グループが生成された。加えて、基礎グループの【教員のストレスや不安の軽減】と【ご家族と学校との調整】は、教員・学校サポートという、共通の対応内容であったことから、【教員・学校

サポート】というカテゴリー・グループが生成された。更に、カテゴリー・グループ同士の比較検討を行った結果、カテゴリー・グループである【児童の能力説明】と【教員・学校サポート】は、広い概念解釈として児童の環境調整を行うという共通の内容であることから、上位のカテゴリーとして、【児童の環境調整】が生成された。

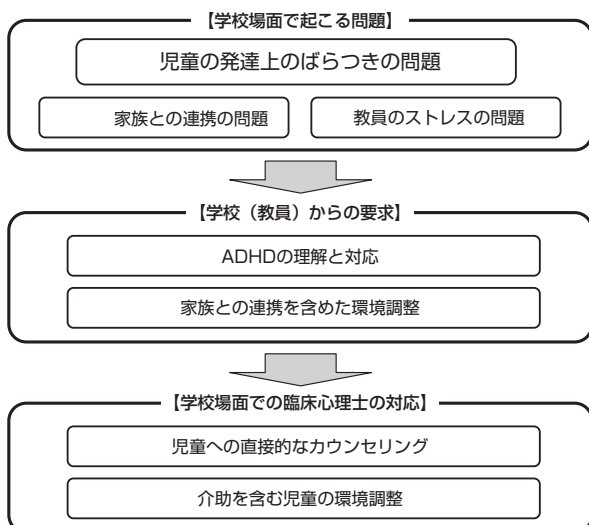
表8. 学校場面の対応のカテゴリー・グループ

カテゴリー・グループ		基礎グループ
児童への直接的なかわり		①問題行動の制限
		②個別対応
児童の環境調整	児童の能力説明	③具体的対処の必要性の説明
		④児童の能力理解の促進
	教員・学校サポート	⑤教員のストレスや不安の軽減
		⑥ご家族と学校との調整

3-2-7. 学校場面の臨床心理士の『問題・要求・対応』モデルの生成

学校場面における問題、教員からの要求、臨床心理士の対応を把握する為に、問題、要求、対応のそれぞれにおいて、カテゴリー・グループの生成を行った。次に問題、要求、対応のそれぞれのカテゴリー・グループの構造的な流れが把握できるように、モデル化を試みた(図1参照)。

図1. 学校場面の臨床心理士の『問題・要求・対応』モデル



3-3. 家庭場面に関するデータ分類

臨床心理士Aさん、Bさん、Cさんの家庭場面に関する発話の切片化、及びラベル化を実施した後、臨床心理士4名により、ラベルを比較し、似たもの同士をまとめ、そのまとまりに名前を付けてグループを生成した。更に、内容的に共通の上位概念で括れる複数グループをまとめてカテゴリー・グループを生成した。

3-3-1. 家庭の問題の基礎グループ化

家庭場面におけるADHDや広汎性発達障害をとりまく問題を捉える上で基礎となるグループを生成した(表9参照)。その結果、8つの基礎となるグループが生成された。

【基礎グループ①：将来に対する展望】

「将来が不安になって厳しくしてしまう。(Info.21)」,他に Info.28, 52などは、ご両親の当該児童の将来に対する展望を含んだ内容であったことから【将来に対する展望】とした。

【基礎グループ②：療育に対する不安】

「現在やっていることはベストなのか不安に思う。(Info.49)」,他に Info.22, 48, 50, 53などは現在の療育のご両親の評価や不安を示す内容であったことから【療育に対する不安】とした。

【基礎グループ③：教育（学校）に対する不信】

「今までの色々なことから、学校が信用できない. (Info.29)」や「学校が不適切な対応をしている. (Info.30)」などは、当該児童に対する学校（教育）の対応に対して、ご両親が不信感を持たれているという内容であったことから、**【教育（学校）に対する不信】**とした。

【基礎グループ④：障害の原因探し】

「自分の育て方に問題があったのではないかと思っている. (Info.46)」, 他に Info.45などは、当該児童の障害の原因をご両親自身、もしくは他者（近親者）に求めるといった内容であったことから**【障がいの原因探し】**とした。

【基礎グループ⑤：学校での問題】

「〇〇くん誕生日プレゼントをよこせ、と言われている. (Info.27)」や「同級生についての発言「あいづは、ひどいやつです」. (Info.25)」などは、学校（同級生）に関連した児童の発言に起因した問題の内容であったことから**【学校での問題】**とした。

【基礎グループ⑥：家庭内での問題】

「お父さんを「いやな人」という. (Info.19)」や「すね毛をそって血だらけになっている. (Info.23)」, 更に Info.20などは家庭内での当該児童が起こしている、または児童に関連した内容であったことから**【家庭内での問題】**とした。

【基礎グループ⑦：対人・対地域のコミュニケーション課題】

「他児童とうまくかかわって、遊べない. (Info.47)」や「〇〇くんが、△△に行きたいと言っている. (Info.32)」, 更に Info.31, 51などは、当該児童の他者とのコミュニケーションの問題や、地域とのコミュニケーションの課題という内容であったことから**【対人・対地域のコミュニケーションの問題】**とした。

【基礎グループ⑧：学習に関する問題】

「テスト勉強をやらない. (Info.26)」や「夏休みの宿題（自由課題）ができない. (Info.24)」などは、当該児童の学習に関する内容であったことから**【学習に関する問題】**とした。

表9. 家庭場面における問題の基礎グループ

基礎グループ	発言の引用((info.X)は発言内容の通し番号)
①将来に対する展望	将来が不安になって厳しくしてしまう. (info.21) 他, info.28, , 52.
②療育に対する不安	現在, やっていることはベストなのか不安に思う. (info.49) 他, info.22, 48, 50, 53.
③教育（学校）に対する不信	今までの色々なことから, 学校が信用できない. (info.29) 他, info.30.
④障がいの原因探しの問題	自分の育て方に問題があったのではないかと思っている. (info.46) 他, info.45.
⑤学校での問題	〇〇くん誕生日プレゼントをよこせ, と言われている. (info.25) 他, info.27.
⑥家庭内での問題	お父さんを「暴力団」という. (info.19) 他, info.20, 23.
⑦対人・対地域のコミュニケーション課題	他児童とうまくかかわって遊べない. (info.47) 他, info.31, 32, 51.
⑧学習に関する問題	テスト勉強をやらない. (info.26) 他, info.24.

3-3-2. 家庭の問題のカテゴリー・グループ生成

家庭場面の問題を捉える為に生成された基礎グループを、内容的に共通の上位概念でまとめてカテゴリー・グループを生成した（表10）。基礎グループを比較検討した結果、最終的に**【児童に関する親の不安や悲嘆に起因した問題】**と**【児童の能力に関する問題】**という2つのカテゴリー・グループが生成された。**【児童に関する親の不安や悲嘆に起因した問題】**とい

うカテゴリー・グループは、当該児童の将来・現在の問題からくる、ご両親の不安や・不信、悲嘆に起因した内容で括られ、**【将来に対する展望】**, **【療育に対する不安】**, **【教育（学校）に対する不信】**, **【障害の原因探しの問題】**の4つの基礎グループで構成された。また、**【児童の能力に関する問題】**というカテゴリー・グループは、諸々の問題が児童の能力に起因しているという点で、共通の内容で括ることができ、**【学校での**

問題】，【家庭内での問題】，【対人・対地域のコミュニケーション課題】，【学習に関する問題】の4つの基礎グループで構成された。

表10. 家庭場面の問題のカテゴリー・グループ

カテゴリー・グループ	サブカテゴリー
児童に関する親の不安や悲嘆に起因した問題	①将来に対する展望
	②療育に対する不安
	③教育(学校)に対する不信
	④障がいの原因探しの問題
児童の能力に関する問題	⑤学校での問題
	⑥家庭内での問題
	⑦対人・対地域のコミュニケーション課題
	⑧学習に関する問題

3-3-3. 家庭場面におけるご両親からの要求を基礎グループに分類

ADHDや広汎性発達障害をとりまく問題から、当該児童の両親が臨床心理士に対し、どのような要求をしているかを捉えるために、基礎となるグループの生成を行った(表11参照)。その結果、6つの基礎となるグループが生成された。

【基礎グループ①：ストレスや不安の軽減】

「お母さん、自分の育て方に問題があったのではないかと思っている。(Info.46)」，他に Info.21などは、臨床心理士に児童に関する不安をご両親が訴えている内容であったことから、【ストレスや不安の軽減】とした。Info.46やInfo.21は、必ずしも要求ではないが、このInfo.46やInfo.21を受けて、臨床心理士が対応したという観点から要求として位置づけた。

【基礎グループ②：現状の療育内容の評価】

「セラピーは大丈夫だろうか？，見解を聞かせて欲しい。(Info.53)」，他に Info.48, 49などは、現在行っている療育が適切であるのか、ご両親が臨床心理士に評価することを欲している内容であることから【現状の療育内容の評価】とした。

【基礎グループ③：将来・現在に関する情報提供】

「この先の進学は？(Info.28)」や「療育に関して積極的に推進している小学校がわからない。(Info.52)」，更に Info. 51などは児童にとって有用な将来・現在の情報提供を欲していることから、【将来・現在に関する

情報提供】とした。

【基礎グループ④：児童の問題に対する対処法】

「どう対応したらいいでしょうか。(Info.26)」，他に Info.21, 23, 27, 45などは児童の問題の対処の方法を教授を要求している内容であったことから【児童の問題に対する対処法】とした。

【基礎グループ⑤：屋内外における直接的な個別対応】

テスト勉強を教えてやって欲しい。(Info.26)」や「○○くんを祭りに連れて行って欲しい。(Info.31)」，更に Info.24, 32, 47などは、当該児童のご家族が臨床心理士に対し、屋内・屋外を問わず、児童に直接対応することを要求している内容であったことから【屋内外における直接的な個別対応】とした。

【基礎グループ⑥：母親の代弁者】

「学校に激しく抗議して欲しい。(Info.30)」，更に，info.20, 29, 30, 50などは他の機関(主に学校)や人に対し母親の代弁者として臨床心理士に対応することを要求する内容であったことから【母親の代弁者】とした。

表11. 学校場面における要求の基礎グループ

基礎グループ	発言の引用((info.X)は発言内容の通し番号)
①ストレスや不安の軽減	自分の育て方が悪かったから…。(info.46) 他, info.21.
②現状の療育内容の評価	セラピーは大丈夫だろうか?見解を聞かせて欲しい。(info.53) 他, info.48, 49.
③将来・現在に関する情報提供	この先の進学は?(info.28) 他, info.51, 52.
④児童の問題に対する対処法	どう対応したらいいでしょうか(info.19) 他, info.21, 23, 27, 45.
⑤屋内外における直接的な個別対応	テスト勉強を教えてやって欲しい。(info.26) 他, info. 24, 31, 32, 47.
⑥母親の代弁者	学校に激しく抗議して欲しい。(info.30) 他, info.20, 29, 50.

3-3-4. 家庭場面の当該児童のご両親の要求の カテゴリ・グループ生成

家庭場面の当該児童のご両親の要求を把握する為に生成された基礎グループ同士を比較検討し、内容的に共通の上位概念でまとめて、カテゴリ・グループの生成を行った(表12. 参照)。基礎グループの【ストレスや不安の軽減】【現状の療育内容の評価】【将来・現在に関する情報提供】【児童の問題に対する対処法の

教授】は、共通する内容として、当該児童のご両親が、ご両親自身に対する対応を臨床心理士に欲していることから、【親自身への対応】というカテゴリ・グループの生成を行った。

基礎グループの【屋内外における直接的な個別対応】と【母親の代弁者】は、問題を広い概念で捉えるために、それぞれ、カテゴリ・グループ名を【児童への直接対応】、【連携の対応】とした。

表12. 家庭場面の要求のカテゴリ・グループ

カテゴリ・グループ	基礎グループ
保護者自身への対応	①ストレスや不安の軽減
	②現状の療育内容の評価
	③将来・現在に関する情報提供
	④児童の問題に対する対処法の教授
児童への直接対応	⑤屋内外における直接的な個別対応
連携の対応	⑥母親の代弁者

3-3-5. 家庭場面における臨床心理士の対応を基 礎グループに分類

ADHDや広汎性発達障害をとりまく問題から、家庭場面において、当該児童の保護者が臨床心理士に対し様々な要求を行い、その要求に臨床心理士がどのように対応しているかを把握するために、基礎となるグループの生成を行った(表13参照)結果、6つの基礎となるグループが生成された。

【基礎グループ①: 能力に見合った課題提供】

「下書きを一緒にやり、仕上げをやらせる。(Info.24)」, 更に Info.26などは、臨床心理士が、当該

児童に対し、児童の能力に見合った課題を提供する対応内容であったことから【能力に見合った課題提供】とした。

【基礎グループ②: 直接的な個別対応】

「お父さんは暴力団ではない、とハッキリ否定する。(Info.19)」, 更に Info.25, 27, 31, 32, 47などは、臨床心理士が、当該児童に対し直接的な個別対応をする内容であったことから【直接的な個別対応】とした。

【基礎グループ③: 母親へのカウンセリング】

「発達障害が誰のせいでもないこと、また誰かのせいにするより、これからどうするかを考えて欲しい、と

お願いする。(Info.45)」や「ご主人に対する不満に傾聴しつつ、ご主人のポジティブな姿勢に着目してもらうように促す。(Info.20)」,更に Info.23, 46, 53などは、保護者(主に母親)に対し臨床心理士がカウンセリングや助言するといった対応内容であったことから【母親へのカウンセリング】とした。

【基礎グループ④: 児童の療育・能力理解の促進】

「基本的には、家の中ではストレスを軽減できる環境であって欲しいことをお伝えする。(Info.21)」,他に Info.22などは、臨床心理士が保護者に対し、当該児童の能力と、療育を理解してもらうように促す内容で

あったことから【児童の療育・能力理解の促進】とした。

【基礎グループ⑤: 療育(現在・将来)の情報提供】

「現在やっていることの支持と、他のセラピーの簡単な情報提供。(Info.49)」,他に info.48, 50, 51, 52などは、臨床心理士が、保護者にといった内容だったことから【教員のストレスや不安の軽減】とした。

【基礎グループ⑥: 学校との関係を構築】

「学校の教員と相談することを進言する。(Info.28)」,他, info.29, 30などは、保護者と学校との関係を構築する対応内容であったことから【学校との関係構築】とした。

表13. 家庭場面における対応の基礎グループ

基礎グループ	発言の引用((info.X)は発言内容の通し番号)
①能力に見合った課題提供	下書きを一緒にやり、仕上げをやらせる…。(info.24) 他, info.26.
②直接的な個別対応	お父さんは暴力団ではないよ、とハッキリ否定する。(info.19) 他, info.25, 27, 31, 32, 47.
③母親へのカウンセリング	発達障害が誰のせいでもないこと…。(info.45) 他, info.20, 23, 46, 53.
④児童の療育・能力理解の促進	家の中では、ストレスを軽減できる環境であって欲しいことをお伝えする。(info.21) 他, info.22.
⑤療育(現在・将来)の情報提供	現在やっていることの支持と、他のセラピーの簡単な情報提供。(info.49) 他, info.48, 50, 51, 52.
⑥学校との関係構築	学校の教員と相談することを進言する。(info.28) 他, info.29, 30.

3-3-6. 家庭場面の臨床心理士の対応のカテゴリー・グループ生成

家庭場面の臨床心理士の対応を把握する為に生成された基礎グループ同士を比較検討し、内容的に共通の上位概念でまとめて、カテゴリー・グループの生成を行った(表14参照)。基礎グループの【能力に見合った課題提供】【直接的な個別対応】は、その内容が、臨床心理士による当該児童への直接的なかかわりによる対応内容であったことから、【児童への直接的なかかわり】というカテゴリー・グループの生成を行った。ま

た基礎グループの【母親へのカウンセリング】【児童の療育・能力理解の促進】【療育(現在・将来)の情報提供】【学校との関係を構築する】は、当該児童の養育者、主に母親にサポート的な対応を行うという、共通の対応内容であったことから、【両親(主として母親)へのサポート】というカテゴリー・グループが生成され、最終的に【児童への直接的なかかわり】と【両親(主として母親)へのサポート】という、二つのカテゴリー・グループが生成された。

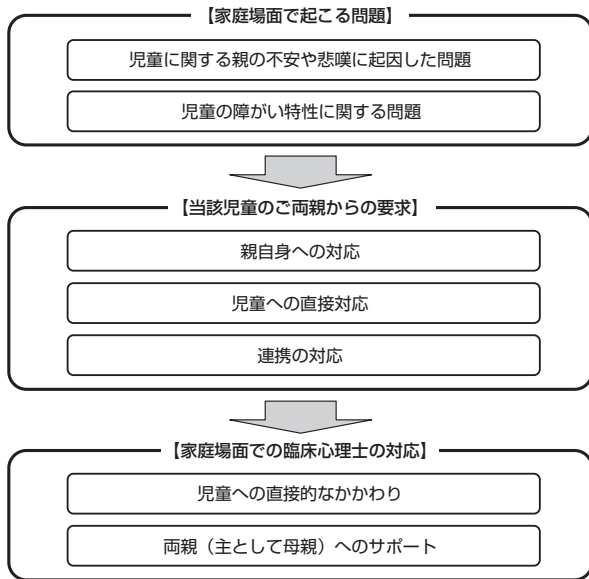
表14. 家庭場面の問題のカテゴリー・グループ

カテゴリー・グループ	基礎グループ
児童への直接的なかかわり	①能力に見合った課題提供
	②直接的な個別対応
両親(主として母親)へのサポート	③母親へのカウンセリング
	④児童の療育・能力理解の促進
	⑤療育(現在・将来)の情報提供
	⑥学校との関係を構築する

3-3-7. 家庭場面の臨床心理士の『問題 - 要求 - 対応』モデルの生成

家庭場面における問題、児童のご両親からの要求、臨床心理士の対応を把握する為に、問題、要求と対応についてカテゴリー・グループの生成を行った。次に、問題、要求、対応のそれぞれのカテゴリー・グループのモデル化を試みた(図2参照)。

図2. 家庭場面の臨床心理士の『問題 - 要求 - 対応』モデル



4. 考 察

—学校・家庭場面の『問題 - 要求 - 対応』モデルの比較—

学校・家庭場面における『問題 - 要求 - 対応』モデルを比較し、それぞれのカテゴリー・グループに関して検討を行った(図3参照)。学校・家庭場面における問題のカテゴリー・グループの比較において、児童の障がい特性に関する問題は両場面に共通することが示された。

しかし、児童の障がいに関与した周囲(教員、生徒、当該児童の両親など)の問題において、学校・家庭の両カテゴリー・グループに違いが見出された。学校場面のカテゴリー・グループである【家族との問題】と【教員のストレスの問題】は、現在に焦点を当てた不安である。それに対し、家庭場面のカテゴリー・グループである【児童に関する親の不安や悲嘆に起因した問題】は、現在だけに焦点を当てているのではなく、将来・過去までに及ぶ不安や悲嘆に起因した問題である。学校場面における問題が現在焦点型であるのに対

し、家庭場面は、過去・現在・未来の様々な時間軸に関連している。

次に、学校・家庭場面における教員・両親からの要求のカテゴリー・グループの比較検討を行った。その結果、教員・両親の両方から、児童への直接的な対応が臨床心理士に求められていることが明らかになった。しかし、学校場面と家庭場面とでは、臨床心理士に要求される直接的な対応の質に違いがあることが示唆された。学校場面においては、教員は、主に児童への直接的な行為の制限対応を要求している。他方、家庭場面においては、児童への行為の制限に加えて、屋内外において、児童の能力を促進するよう対応することを保護者は求めていることが理解できる。

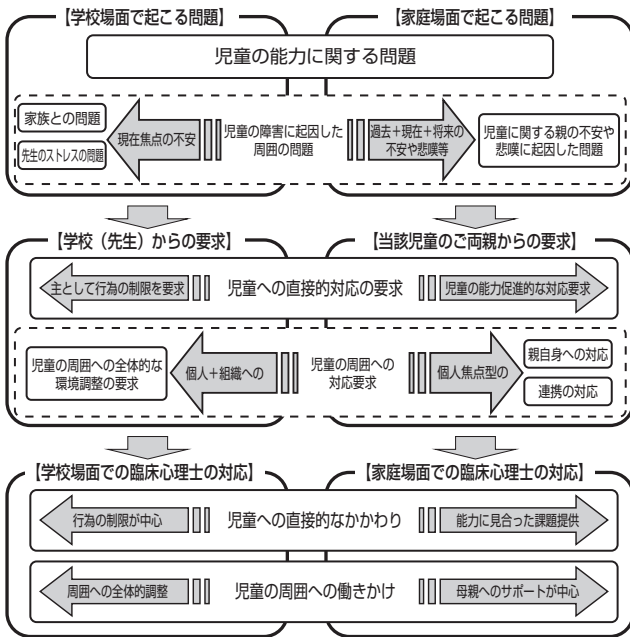
さらに、児童の周囲(教員、生徒、当該児童の両親など)への対応要求を比較した結果、対応を要求している・必要としている対象のグループサイズに違いが認められた。学校場面では、個人だけではなく、「クラス」や「学校」といった組織全体に対応するような要求があるのに対し、家庭場面では、その対象のほとんどが母親であり、母親個人に焦点を当てたものである。つまり、児童の周囲への対応要求に関して、家庭場面では個人に焦点を当てた「個人焦点」対応要求型であるのに対し、学校場面では、「個人焦点」対応要求型に加え、「組織」対応要求型という側面がある。

最後に学校・家庭場面における臨床心理士の対応カテゴリー・グループの比較検討を行った。その結果、学校・家庭の両場面において、臨床心理士が、児童に対し直接的な関わりを旨とした対応をしていることが見出されたが、場面の違いによって、対応の質に差があることが示唆された。つまり、学校場面では教員の要求通り、児童の行為の制限をする対応を主としているのに対し、家庭場面では、児童の能力に見合った課題を提供するという対応をしている傾向がある。また、児童の周囲への働きかけに関して、学校場面では、教員や生徒といった一個人だけではなく、組織も含めた児童の周囲全体に対応しているのに対し、本研究の調査協力者の場合、家庭場面においては、保護者(特に母親)のサポートが中心の対応を行っていることが指摘できる。

5. 総合考察

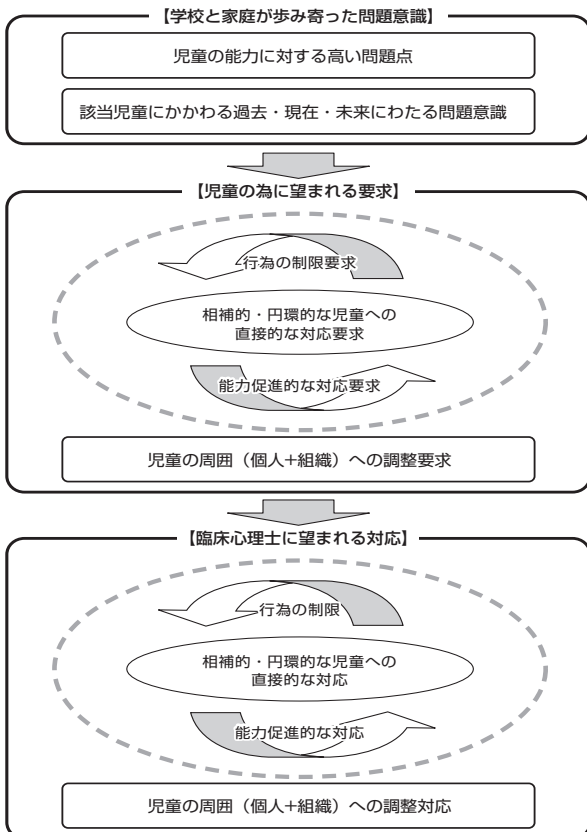
「ADHDへの学校・家庭場面における効果的な対応に関する半構造化面接」では、実際にADHDと関わる

図3. 学校・家庭場面の『問題－要求－対応』モデルの比較



臨床心理士3名へのインタビューを実施し、KJ法を用いて分析を行った。最終的に、学校・家庭場面の『問題－要求－対応』モデルを生成し、両者を比較した。その結果、両モデルのズレから、学校と家庭、両者が歩み寄るための「共通理解モデル」が「学校・家庭場面の『問題－要求－対応』モデル」である（図4参照）。

図4. 家庭と小学校の共通理解モデル



ADHDに対応する関係者にとっての効果的な『問題認識』において、「児童の能力に関する問題」は学校・家庭共に共通の問題を認識していた。しかし、家庭では、比較的落ち着いている児童でも、学校という集団的な教育環境ではつまづきをみせることがあり得る。そのような場合に、家族は集団生活における正確な事実認識を持つ必要がある。一方、学校側は指導的な伝え方を慎み、協働的な態度 (Friedberg & McClure, 2002) で事実を共有する工夫が求められるが、その方法は必ずしも定式されていない。今後、問題の共有化に関する事例研究を行い、問題認識の共有化の適切な対応について、方法論的な検討が必要である。

「児童の障がい」に起因した周囲の問題」について、学校場面では『現在焦点型』の問題認識であるのに対し、家庭場面での問題認識は、過去＋現在＋将来（未来）の様々な時間軸に関連した問題認識という相違点が導かれた。換言すると、学校において児童の関係者は、問題の『現在』の部分に過剰に焦点を当てる傾向がある。したがって、この認識の相違を埋める行為を学校側は行う必要がある。すなわち、家庭が抱える過去の問題や将来の不安に学校側が共感的かつ協働的な関係を作ることができれば、家庭との齟齬は減少するだろう。

次に、ADHD児に関連した問題に対する効果的な『要求』において、①「児童への直接的な対応の要求」は、学校・家庭ともに共通する概念であったが、その内容に違いが認められた。学校での要求は主として児童の問題行為の制限が臨床心理士に求められていた。一方、家庭では児童の能力促進的な対応が臨床心理士に要求されている。

「問題行為の制限」と「能力促進的対応」の一部は現象の表裏とも言える。例えば「授業中、立ち歩かない」という教師の要求は「歩かせない」という点で「問題行為の制限」だが、「授業に注意できる時間を長くする」という意味では能力促進的である。しかし、「45分間座っていらなければならない、授業に支障が生じるので、ずっと座らせてほしい」という要求と、「今よりも1分でも長く座ってほしい」とい、そのためには「授業中、少しでも長く座ることができたら、その後、立ち歩いたとしても、子どもをほめて欲しい」という家庭の要求では、問題行為の制限と能力促進的対応が対立している。このように、問題行為の制限と能力促進的対応は完全な二者択一的な関係ではなく、また明確な相互依存関係でもない。敵対的矛盾と調和的矛盾を併せ持つ弁証法的・円環的關係と考えられる。

現実には家庭と児童の協働性のレベルに合わせながら (Friedberg & McClure, 2002), 『行為の制限』と『能力促進的対応』の双方が個別に求められる。ただし, 学校が「問題行為の制限」には段階があることを認識せずに, 行為を制限する理由を「現在のクラスへの集団適応」を動機にして家族とコミュニケーションを取ろうとする時, 家庭との齟齬が生じやすくなる点に注意するべきである。

共通理解モデルに基づくならば, 家族の持つ「将来にわたる不安」に学校側が共感的に接し, 将来にわたる取り組みの一部として「今現在の問題行動」を理解し, 段階的かつ能力促進的に取り組むことが, 家庭と学校の協働性を高めると考えられる。他方, 時間軸と問題認識の共有関係に基づくならば, 家庭も「問題行動の制限」を受容する認識が (場面限定的には) 生じやすくなるだろう。

「児童の周囲への対応要求」において, 学校場面では, 児童をとりまく個人から組織までの対応要求であった。他方, 家庭場面では主に母親に焦点を当てた個人焦点型の対応要求であった。ただし, この母親に焦点を当てた個人焦点型要求を, 母親への情緒的支援と考え合わせて理解すると, 母親の背景には「家族文化への適応」が潜んでいるかもしれない。換言すると「家族の障がい認識」が母親にネガティブに作用している可能性である。例えば「障がいのある子どもが問題をおこすのは育て方が原因」という認識を家族にある場合, 保護者 (多くは母親) の負担は大きく, 学校と高い協働性は難しい。家庭に対する特別支援コーディネーターが存在しないことを考えれば, 家族と長期的にかかわれる公的支援制度の開発が望まれよう。

現在, ADHDに関する効果的なプログラム自体は認知行動療法, とりわけソーシャルスキルトレーニングを中心に多様な展開を示しており (e.g., Goldstein, S & Goldstein, M, 1992; 野呂, 1999; 小貫, 2004), 今後発展していくだろう。しかし, 認知行動療法が円滑に実施されるためにはクライアントの生活上の困難を傾聴し, それらを包括した上で個別支援計画を立てる必要がある (Friedberg & McClure, 2002)。本研究により示された共通理解モデルは, こうした児童期・思春期のADHDの子どもへの効果的なプログラムの前提となる環境調整に特に役立つと思われる。

共通理解モデルも現実の人間関係に基づく以上, コミュニケーションのあり方が問われるのは自明である。しかし, 特別支援コーディネーター研修では, 環境調整の方法やペアレントトレーニング, アセスメントの

把握, SSTの方法などの個別領域と比較して, それらの土台となる関係構築の原則と技法の研修が不足している (斎藤, 2011)。認知行動療法の立場から, FriedbergとMcClure (2002) は, その原則としての「協働的経験主義」(Collaborative Empiricism) と「誘導的発見」(Guided Discovery) を強調しているが, 教員がこれらを主題的に習得する機会は乏しい。他方, 本研究で提唱された共通理解モデルは, これらの関係構築の原則の習得に基づく時, 生産的な展開を生む。今後の課題として関係構築の原則について習得するプログラムの開発が必要となるだろう。

引用文献

Frisdberg,R & McCulure,J. 2002 Collaborative Empiricism and Guided Discovery *Clinical practice of Cognitive Therapy with Children and Adolescents*. Guilford Press, 34-44. (邦訳「第3章 協働的経験主義と誘導的発見」;「児童期・思春期の認知行動療法」斎藤富由起監訳 星和書店)

Goldstein,S & Goldstein,M 1992 *Hyperactivity:Why wont my Child pay attention?* Johnson Wiley & Sons,Inc.

野呂文行 1999 「注意」と「動き」に対する援助的アプローチ-注意欠陥／多動性障害に対する機能的アセスメントの適用 小林重雄(監修) 杉山雅彦・宮本信也・前川久男(編):発達障害の理解と援助, コレール社, 143-151.

小貫悟 2004 SSTエクササイズ集 LD・ADHDへのソーシャルスキルトレーニング 71-181.

斎藤富由起 2011 SSTリーダー養成研修 斎藤富由起(編) 「児童期・思春期のSST 実践編」 三修社.

斎藤富由起・小野淳・井手絵美 2009 特別支援教育における小学校教員の発達障がい理解と支援希求に関する半構造化面接(共著) - ADHDの理解を中心に- 千里金蘭大学紀要, 5, 83-97.

高橋あつ子 2004 学級や学年の保護者への対応 「LD, ADHDなどの子どもへの場面別サポートガイド -通常学級の教員のための特別支援教育-」 ほんの森出版, 111-113.