

ティーチャー・トレーニング・プログラムによる保育者支援に関する研究 第一報

～評価尺度の分析を中心に～

大西貴子・武藤葉子・岩坂英巳
(奈良教育大学 特別支援教育研究センター)

A Study of Teacher Training Program for Supporting Early Childhood Teachers

Takako ONISHI Yoko MUTO Hidemi IWASAKA
(Center for Special Needs Education, Nara University of Education)

要旨：本研究では、発達障害支援の一環として広く行われているペアレント・トレーニング・プログラム（PT）を、未診断の多い就学前の発達障害児やその疑いのある子どもたちを指導する保育者に応用し、その効果を検証した。

Barkley (1987)¹⁾と Whitham (1991)²⁾を元にした ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder: 注意欠如多動症) 用の PT を短縮改訂し、全5回のティーチャー・トレーニング・プログラム (TT) を作成して、A 市内の保育者を対象に半年間に渡って実施した。これまでの3か年に参加した計23名の保育者・対象児への効果を評価尺度で検討したところ、保育者の自己効力感が向上し、子どもの問題行動には改善が見られた。さらに、事後の感想やインタビューの内容から、保育者と子ども間で膠着した悪循環の関係性が改善し、子どもとの距離が近づいたり、子どもの行動がより理解できるようになること、また同一園で複数名が受講した連続介入群では、より効果的な実施が可能となることが示唆された。今後はデータの蓄積とより詳細な効果の検討、子どものタイプに応じたプログラムの改良、園全体での継続的、組織的な導入を課題として引き続き進めていきたい。

キーワード：ティーチャー・トレーニング Teacher Training
発達障害児への対応 Treatment for Children with Development Disorder
保育者支援 Support for Teachers

1. 問題と目的

2007年に特別支援教育がスタートして以来、公立学校園に特別支援教育コーディネーターの配置が進み、また幼稚園教育要綱(2008)および保育所保育指針(2008)でも、支援を必要とする子どもに対する指導の指針が示されるなど、支援体制が整ってくるとともに、世間での発達障害児教育への関心も増加傾向にある。しかしそれは同時に、通常学級の担任が、発達に課題を持つ子どもたちにも対応するよう求められているということでもある。

この流れは幼稚園、保育園などの就学前施設においても同様であるが、この年代では、乳幼児健診や自治体の保健センター等で発達障害の疑いを指摘されることはあっても、医療機関で診断確定に至るまでのケースは少なく、家族の気づきや協力にもばらつきがあって、職場内でも理解や対応方針を一致させることが難しい。

しかし「調査時点では何らかの障害があるとは認定されていないが、保育者にとって保育が難しいと考え

られている子ども(本郷ら, 2003)³⁾」である「気になる子ども」は確実に存在しており、各園の教諭、保育士が孤軍奮闘せざるを得ないことも多い。多くの園児を担任しながら、集団から外れていく子どもをうまく指導するためには、ある程度の専門知識やアイデア、工夫が必要であり、経験年数の多いベテランにとっても困難な仕事と言えよう。とりわけ若手にとっては、日々の保育が苦痛やストレスを伴い、保育者としての自信喪失に繋がることも危惧される。

保育者の「気になる子ども」に対する指導上の困難としては、「指導の具体的方法が見つからない」「どう対応していいかわからない」「行動に問題があるため目が離せない」「診断がついていないので対応がわからない」などが報告されており(郷間ら, 2008)⁴⁾、指導に配慮を要するケースに現場が混乱している現状が見てとれる。このような状況において、久保山ら(2009)⁵⁾は、未就学施設の保育者を対象とした調査で、「子どもの発達や教育、保育に関する専門機関に期待すること」として、「保育内容・方法へのアドバイスがほしい」「子どもの様子を見てほしい」「職員に

講義をしてほしい」を要望の多い上位3点として挙げている。特に私立保育園の職員が保育内容等へのアドバイスや基本的な知識の獲得を強く望んでいる。

つまり、就学前施設において幼児の教育、保育に携わる保育者は、発達障害の早期発見・早期支援が叫ばれる中、社会から受ける期待や責任は大きいにもかかわらず、そのために必要な専門性は不足しており、むしろ、それらを習得する機会すらほとんど得られていないのが現状である。

発達障害への対応については、家族教育の1つであるペアレント・トレーニング（以下PT）が重要視されている。筆者らは、2000年より、ADHD児の家族を対象としたPTを実施しているが、このプログラムは、親がADHDを持つ子どもの行動特徴を理解し、行動療法の技法を用いて問題行動をコントロールしていくためのトレーニングであり、カリフォルニア大学ロサンゼルス校（UCLA）児童精神科のParent Training Program（Whitham,1991）と、Barkley（1987）によるAD/HD Parent Training Programを基に、日本人に適する形に改変されたものである（岩坂ら、2002）⁶⁾。

我が国におけるPTについては、その他にも、自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorder: ASD）を対象としたものや、精神発達遅滞（Mental Retardation:MR）、あるいは身体疾患を対象としたものなど、さまざまなプログラムが開発実施されており、発達障害者支援法（2005）の影響も受けて、ここ10年あまりで急速な広がりを見せている。またその効果についても、医療機関をはじめ、地方自治体における保健機関や相談機関、児童福祉機関等で様々な形で検証されている（原口ら、2013）⁷⁾。

そこで近年、このようなトレーニング・プログラムを、教育現場、保育現場でも利用するべく、欧米を中心に様々な試みが行われている。

小学校教員に対するティーチャー・トレーニング（以下TT）の研究では、4-18週の集中的な研修を実施し、ADHDに関する知識、対象児を正しく理解するためのクラスルームマネジメントの方略などを系統立ててトレーニングした結果、教師のADHDに関する知識は増加し、クラスでの問題行動に有効な行動変容技法を用いる機会が増加したことが報告された（Jones, H A.ら、2008; Froelichら、2013）^{8) 9)}。

日本でも集団でのTTの開発に向けていくつかの研究が行われており、中村（2013）¹⁰⁾、重成（2014）¹¹⁾らによって、保育者に対する継続的トレーニングの結果、保育者の行動理論の知識が増加し、子どもの問題に対する理解やかかわりが改善されることが報告されている。

筆者は、2005-2006年度に文科省研究指定の一貫で、幼稚園教諭のグループでTTを試みたが（桜井市教育

委員会、2008）¹²⁾、その成果として、「発達障害児の特性に関する知識や具体的な支援方法の習得に役立った」、「研修内容を園や部会で報告し教員間で共有することで、より適切で具体的な取り組みが可能になった」等が報告された。ただし、プログラム内容はPTと同じものを用いており、全10回に渡って同一集団が集まる必要があったため、継続的に実施するには受講者の負担が大きいこと、また集団における個別支援に不向きな内容も含まれているため、実際には使えないテクニックもあった。

そこで本研究では、プログラム内容をより吟味して、幼児の集団に適用する形に再構成し、その効果を検証することを目的とする。プログラム実施の目標は、以下の4点である。

- 1) 保育者が子どもの問題行動に対する理解を深め、うまく対応できるようになること
- 2) 保育者が自らの保育に関する自信を回復すること
- 3) 保育者と子どもとの関係性の改善
- 4) 子どもの問題行動の改善

なお、対象者には研究の主旨を十分に説明し、研究発表に同意を得ている。また本研究は、国立大学法人奈良教育大学研究倫理委員会による承認を得て実施された。

2. 方法

2.1. 対象

A市内の国公立および私立幼稚園、保育園の教諭、保育士を対象とし、8-9人の固定メンバーによるグループで進行した。

参加者の決定においては、市の教育センターおよび発達センターを通して各園に案内が送られ、希望者から直接奈良教育大学特別支援教育研究センターに寄せられた応募書類を元に、スタッフ会議にて、参加基準に合致するメンバーを選択した。

応募の際、それぞれの応募者が現在受け持っている<気になる子ども>の中から1名を選択し、プログラム対象児として問題行動や発達上の特性を記入しており、ここから選択の基準として、①対人関係の構築が困難な子ども、②1対1のコミュニケーションが困難な子どもを除外とした。

また一施設から複数の応募者がいる場合は、他園の応募者を優先した。なお奈良教育大学附属幼稚園からは1枠を固定とし、開始以来、毎年別の教諭が順に参加している。

今回の効果測定の対象としたのは、平成23年度から平成25年度の3年間でTTプログラムを受講した23名（男性2名/女性21名）と、参加者がそれぞれ

選択した園児である。保育者と、プログラム対象児の内訳を表1にまとめた。定期的に医療機関や相談機関に通っている者は少なく、ほとんどが未診断であるが、そのうち多数は乳幼児健診等でなんらかの発達障害を疑われている。事前調査で保育者によって評定されたPARS (Pervasive Developmental Disorders Autism Society Japan Rating Scale: 広汎性発達障害日本自閉症協会評価尺度) の平均値をタイプ別に示した。

表1. 参加保育者および対象児の内訳

保育者 (人)		男 2		女 21	
		幼稚園 5		保育園 18	
対象児	年齢 (人)	年長児 7		年中児 16	
	診断名 (人) (確定/疑い)	ASD 1/4	ADHD 1/8	MR 3	その他 6
	PARS 平均値	13.6	9.5	13.5	

参加決定後、メンバーには、プログラム案内、年間スケジュール、事前調査の評価尺度、第1回目に持参するホームワークが送付され、プログラムの進行にあたっての注意事項も同時に伝えられた。すなわち、①休まず、遅れず参加すること②毎回のホームワークは必ず記入の上持参すること③対象となる「気になる子」は途中で変えないこと④セッションの内容は園に持ち帰り、同僚に伝えること⑤園児のプライバシーに配慮すること、の5点である。

セッションでは児のプライバシー保護のため、ホームワーク等のエピソードは毎回匿名で報告された。

2.2. プログラム概要

ADHD児を対象に開発されたPT (岩坂ら, 20026); 岩坂ら, 2013)¹³⁾ を元に、全10回を全5回に短縮して用いた。現在、奈良教育大学にて行われているPTの内容を表2に示す。

表2. ペアレント・トレーニング・プログラムの内容

回	内容
1	オリエンテーション/講義「発達障害とPT」
2	子どもの行動観察と3つの分類
3	行動の仕組みを理解する
4	親子タイムと環境調整で楽しくほめる
5	達成しやすい指示
6	待ってからほめる (無視)
7	トークン表作り①目標行動の設定
8	トークン表作り②学校との連絡
9	警告とタイムアウト
10	まとめとふり返り

PTでは主に家庭での個別対応を想定しているため、集団の中で行うTTでは実施が困難と見られる課題 (トークン表および警告/タイムアウト) を省略した。その他の要素はそれぞれ短縮し、全5回の中に組み込んだ。TTプログラムを表3に示す。

1回あたりの所要時間は約90分であり、参加者の勤務終了後の時間帯に、奈良教育大学にて行われた。原則として月1回、半年間のプログラムとなっている。なお、第5回終了から約1ヶ月後に、フォローアップセッションを設けた。

表3. ティーチャー・トレーニング・プログラムの内容

回	内容	ホームワーク
1	子どもの行動観察と3つの分類	行動観察シート
2	行動の仕組みとほめるパワー	ほめるシート
3	スペシャルタイム 達成しやすい指示	スペシャルタイム 指示の出し方シート
4	ほめるために待つ	無視シート
5	ふり返りとまとめ	ほめるシート(再)
フォローアップ・セッション		

プログラム全体では、行動観察と機能分析に基づく問題行動への介入を主軸としている。また、子どもをよく見てプラスの目を向けていくことによって、保育者—子ども間の関係改善、また保育者自身のストレス緩和や自信の回復にも目標を置いた構成となっている。

各セッションは、<①ウォーミングアップ (いいこと探し) ②ホームワーク報告③本日のテーマに関する講義④次回ホームワークの発表>といった流れになっており、テーマによっては、③にロールプレイによるリハーサルが含まれる。

次に、それぞれのセッションについて順次説明する。

第1回では、TTプログラムの目的や、行動療法の考え方についてのオリエンテーションを行い、<子どもの行動を観察する>ことが本プログラムのベースとなることを意識づけていく。あらかじめ送付しておいたホームワークをふり返りながら、行動を<増やしたい行動><減らしたい行動><なくしたい行動>の3タイプに分け、問題を整理する。ホームワークは、対象児の日頃の行動の流れを観察し記録することである。

第2回では、学習心理学の理論に基づいて、行動の仕組みを学ぶ。問題行動は突然起こるものではなく、その前の状況、きっかけがあって生じ、その後の結果によって強化されることを、ホームワークで報告された実際の場面などに沿ってふり返り、問題行動の前後を含めた<観察>が重要であること、そして<増やしたい行動>を増やすための強化子として、保育者から<ほめられること>が大きな力を持つことを確認す

る。ホームワークは、日々の小さな行動をほめて記録することである。

第3回では、保育者と子どもの間の、ほめる-ほめられる関係をより強固にしていくために、＜スペシャルタイム＞を導入する。スペシャルタイムは、Barkley (1987) の定義に従い、表4のような決まりに従って設けられた。つまりこの時間は、子どもと保育者とが、指示や注意なしにゆったりと過ごす2人の時間であり、この中で、保育者は子どものよい面に注目してプラスのコメントをしていく練習をし、子どもは保育者からポジティブな注目を多く得ることができるのである。

表4. TT版スペシャルタイム

1	命令や注意など、干渉せずに子どもとかわる
2	子どもは自分の好きなことを自分で選んで遊ぶ
3	よく観察し、子どものしていることを声に出してプラスの表現をしていく
4	5-10分で週に1-2度、保育者自身も「楽しかったな」と感じられるぐらいの余裕を持って行う
5	保育時間の隙間を狙ってとにかくやってみる

こうしてプラスの関係性ができあがってきたところで、効果的な指示の出し方を同時に学ぶ。たとえば、指示を出す前に子どもの注意を引くこと、いつもより近づくこと、声のトーンを落として静かに伝えることなど、子どもの認知や行動特徴を考慮した具体的な方法を、ロールプレイを通して練習する。ホームワークは、スペシャルタイムの実践、および指示の練習である。

第4回では、子どもの注意喚起行動や、保育者が「してほしくない」と思う行動に対して注意を向けず、収まるのを待つ＜無視＞のスキルを学ぶ。学習の消去について説明し、参加者は、減らしたいと思う行動に反応することは、すなわちその行動を増加させることに繋がるというメカニズムを意識する。ロールプレイを通して、してほしくない行動が止まるのを待ち、止まったらすぐにほめることを練習する。ただし、障害の特性によっては効果が見られないこともあり、また家庭での虐待が疑われるケースでは適用は慎重に判断する必要があることを十分に説明しておく。ホームワークは、無視の実践と記録である。

第5回では、これまでの流れをふり取り、各セッションでのポイントをおさらいしていく。実践しにくかった課題などがあれば、質問を受け付け、もう一度子どもの状態や状況を整理して、実践しやすい環境、方法を確認しておく。

第1回ホームワーク＜行動の3分類＞を見直し、今の自分であればどのように分けるか、当時の分類についてどう思うかなどを話し合う。これによって、各参

加者は、半年前に比べて自分の見方や考え方が変化していることが分かる。

1ヶ月後のフォローアップ・セッションでは、プログラムの内容は継続的に実施できているか、実施に関してその後困ったことはないか、などの近況報告を中心に、参加者同士の自由な発言、交流の場となっている。同時に事後評価尺度を配布し、後日回収した。

PTプログラムでは、前半で行動観察やポジティブ・フィードバックを癖づけることで親子関の良好なやりとりを増加させ、後半で子どもの行動をコントロールするためのテクニックを学ぶという構成となっているが、TTプログラムでは、PT前半部分、つまり行動観察とポジティブな注目を習慣的に行い、保育者と子どもの間に1対1の安心できる信頼関係を築くことに重点を置いている点で若干異なっている。

なお、インストラクターは行動分析を専門とする臨床心理士である筆頭著者が務めた。

2.3. 評価尺度

プログラム受講の前後に、以下の3尺度を用いて効果の測定を行った。

1) 保育者自己効力感尺度

三木・桜井 (1998)¹⁴⁾ による保育者の自信度を評定する自己評価尺度で、「わたしは子どもの状態が不安定なときにも適切な対応ができると思う」など15項目からなる。「ほとんどそう思わない」から「非常にそう思う」の5件法である。

2) SDQ (Strengths and Difficulties Questionnaire)

子どもの行動について保護者または保育者が評定する質問紙で、問題の困難さ (Difficulty) と強さ (Strength) を測定することができる。全25項目、＜行為＞＜多動＞＜情緒＞＜仲間関係＞＜向社会性＞の5つのサブスケールおよび合計得点であるTDS (Total Difference Score) からなり、未就学、未診断の子どもの行動傾向を比較的容易に把握することが可能である。「あてはまる」「まああてはまる」「あてはまらない」の3件法となっており、厚生労働省のホームページでも紹介、配布されている。

3) ADHD RS-IV (ADHD Rating Scale-IV 日本語版)

DSM-IVを基に、ADHDの特徴である不注意、多動、衝動性を評価する尺度で、不注意9項目、多動・衝動性9項目の計18項目からなる。「ない/ほとんどない」から「非常にしばしばある」の4件法で評価する。

2.4. 受講者の感想および連続介入群での聞き取り

セッション中および終了後に受講者から寄せられた意見や感想、さらに2年間のパイロットスタディと今回の3ヶ年で、連続介入群として毎回異なる教諭がプログラムに参加している当学附属幼稚園から、5名の教諭に集団で行ったインタビューをまとめた。

3. 結果

3.1. 評価尺度

効果判定のために実施した3つの尺度について、プログラム導入前と後でそれぞれt検定を行った。保育者自己効力感尺度の平均値を前後で比較したところ、プログラム実施後に、有意な上昇が見られた ($p<.01$)。SDQの合計得点には、前後で有意な低下が見られた ($p<.05$)。ADHD-RSの合計点では、前後で有意差は見られなかった (表5)。

表5. プログラム導入前後の各尺度得点の変化

	PRE Mean±SD	POST Mean±SD
保育者自己効力感尺度	31.39±0.16	34.68±0.21**
SDQ (TDS)	18.33±0.51	14.50±0.46*
ADHD-RS	24.87±0.40	23.50±0.41

* $p<.05$ ** $p<.01$

次に、それぞれの尺度について細かく見ていく。

1) 保育者自己効力感尺度

合計得点は、有意に上昇しており、プログラム実施後に保育者の自己効力感が増したという結果になっている。また、15項目それぞれの平均値を前後で比較したところ、有意に上昇したのは、①子どもに分かりやすく指導することができる、②子どもの能力に応じた課題を出すことができる、⑩保護者の信頼を得ることができる、⑪子どもが不安定なときも適切な対応ができる⑫クラス全体に目を向け、集団への配慮も十分できる、⑬1人1人の子どもに適切な遊びの指導や援助を行える、の6項目であった。

2) SDQ

TDSは有意に減少し、保育者評定による子どもの問題行動に関する困難さと強度は弱化したと考えられる。

ただし5つのサブスケールごとに前後それぞれの平均値でt検定を行ったところ、表6のように、有意差は見られなかった。

25の質問項目ごとの平均値の差の検定を行ったところ、有意な変化が見られたのは、①他人の気持ちをよく気遣う、②おちつきがなく、長い間じっとしてられない、④他の子どもたちとよく分け合う、⑪仲のよい友だちがいる、⑬落ち込んで沈んでいたり涙ぐんでいたりすることがよくある、⑮ものごとを最期までやりとげ、集中力もある、の6項目である。なお、①④⑪⑮は逆転項目であり、これを含む全6項目で好ましい方向への変化が見られている (図1)。

表6. SDQサブスケールごとの得点変化

サブスケール	PRE Mean±SD	POST Mean±SD
行為	4.74±0.44	3.77±0.43
多動	7.46±0.51	6.41±0.47
情緒	2.26±0.41	1.59±0.36
仲間関係	3.87±0.54	2.73±0.53
向社会性	6.99±0.44	5.68±0.47
TDS	18.3±5.1	14.50±5.3*

* $p<.05$

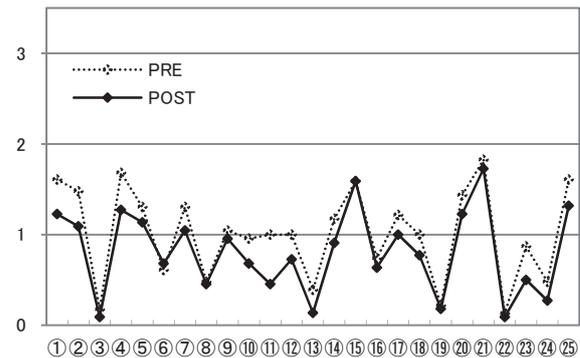


図1. SDQ各項目の得点の変化

3) ADHD RS-IV

合計得点はプログラム実施前後で変化はなかった。各項目の平均得点の差を図2に示す。有意差が認められたのは、①細かいところまで注意を払わなかったり不注意な間違いをする、⑦指示に従わずやるべきことを最後までやりとげない、の2項目であった。両者とも好ましい方向へ変化した (図2)。

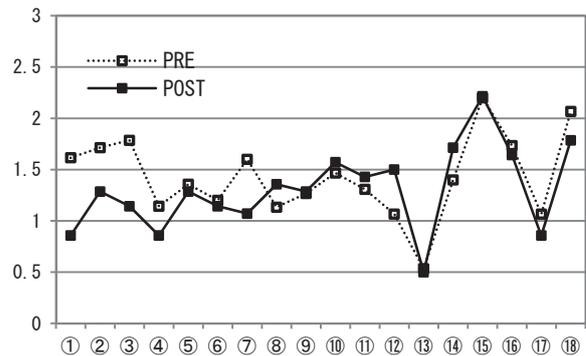


図2. ADHD-RS各項目の得点の変化

3.2. 受講者の自由回答による感想

セッション中や終了後に寄せられた受講者の感想には、全体をとおして「観察」「行動の理解」「ポジティブ・フィードバックの技術」など、行動変容技法の習得を実感したといった内容が多く見られた。また、グループでの支え合い、いわばピア・カウンセリングのような効果も感じられたようである (表7)。

次に、連続介入群として参加した附属幼稚園教諭の集団インタビューで得られた意見、感想を表8にまとめた。スペシャルタイムと無視のスキルが非常に有効であったこと、また園内にTT受講者が増えることで、組織的な取り組みができ、実施が楽になるという声が多く聞かれた。

表7. 終了後の参加者の感想 (抜粋)

- よく「見る」ことの大切さが分かった
- 子どもの行動の意味が分かってきた
- できたことを見せに来るようになった
- ちょっとした成長も喜べるようになった
- ほめることで、さらにいいところに気づくことができる
- 子どもとの距離が近づいた
- 問題が起きても冷静でいられるようになった
- 気長に待つことができるようになった
- 日常から離れてホッとできる空間だった
- ホームワークの共有を通じて、園内で一貫した対応がとりやすくなった

表8. 連続介入群のインタビュー (抜粋)

- スペシャルタイムが子どもとの関係構築に非常に役に立った
- スペシャルタイムは親にも勧めやすい
- 無視の仕組みがわかり罪悪感がなくなった
- なんとなく知っていたテクニックも、きちんと習うことでうまく機能する
- 園全体で知識を共有できるとより楽に取り組める
- 特に「無視」の実施には他教諭の理解と協力が必要
- 園の体制に流されざるを得ないこともあるので、1人では難しい
- 終了後も、TTの考え方を他児に応用している
- 保育園と合同なので、それぞれの取り組みを知ることができて有意義

4. 考察

本プログラムは、ADHD児の家族のために開発されたADHDペアレント・トレーニングを、未就学児の教育、保育にあたる保育者を対象に改訂したものである。

プログラムの目標に沿って、効果を検証する。

4.1. 問題行動に対する保育者の理解度と技術の向上について

今回の事前事後調査では、これについて直接的に評価する尺度を用いていないため、受講者による意見や感想から検討したい。

多くの受講者は、子どもの問題行動をその一瞬で見るとはならず、前後の流れを含めて観察することで、子どもの行動の目的や意味がわかってきたと述べた。また、記録を取ることで、日頃から意識して「見る」

ようになることがセッション中にも報告されている。これについては、第1回と第2回で行う行動理論についての講義や、行動観察シートによるホームワークが有効に働いたものと考えられる。

前半では増やしたい行動に対するポジティブな声かけを練習するが、当初はほめる行動を見つけられなかったり、ほめ言葉がなかなか出てこない受講者も、毎回の「いいこと探し」や、他のメンバーの報告を参考にしながら、徐々にいいタイミングで、スムーズにほめられるようになった。また、ポジティブな目線で子どもの行動を見る習慣がつくと、さらにいいところに気づくようになる、という相乗効果も見られた。

プログラム後半に入り、それぞれの子どもの行動特徴が理解できるようになると、突発的な問題が生じても、大きく反応しすぎることなく、「冷静に対応できるようになった」、「また事態が好転するのを気長に待つことができるようになった」という報告が増加した。つまり、前半での観察、ほめる技術と、後半で学ぶ無視の技術がうまく組み合わせられて、対応そのものに余裕が持てるようになったものと考えられる。

連続介入群では、聞きかじった知識が確実なものになることで、対応テクニックが効率的に実施できたという意見が、特に「無視」の技術について多く見られた。プログラムの実施においては、基礎理論を実際の子どもの問題行動に照らし合わせながら解説することを心がけているが、これによって、受講者が自らの経験を通して感覚的に知っていること、行っていることに理論的な裏付けを与えることになり、短期間での技術の習得と、多様な場面への応用につながったものと思われる。「スペシャルタイム」と「無視」に関しては、当初は集団での実施を困難として省略する案もあったが、実施後には、「最も効果が感じられた」と評価された。集団保育の中で公平性を保とうとする保育者にとって、この2つはある意味で衝撃的であろうが、反対に、新鮮で興味深い方法でもあっただろう。一見集団には不適と思われるテクニックでも、しっかりとメカニズムを理解していれば実施可能であることが示唆される反応であった。

プログラム受講者の知識を問う尺度としては、中村(2013)¹⁰⁾では、行動理論に関する知識を測定するKBPAC (Knowledge of Behavioral Principles Applied to Children; 日本語版梅津, 1982)が、またKos, J M.ら(2004)¹⁵⁾ではADHDに関する27の知識を問う簡単なテストが、Abed(2014)¹⁶⁾では、Knowledge about Attention Deficit Disorder Questionnaire (KADD-Q; West et al., 2005)が使用されている。今後は、本プログラムの目的とするところを直接評価し得るような評価尺度の使用が必要と考える。

4.2. 保育者が自らの保育に関する自信を回復すること

次に、保育者の自信回復やストレスの軽減等、心理的な効果についてであるが、保育者自己効力感尺度の分析によれば、全体に「自分にはできる」と思うことは日々の保育活動の中で増えていると言える。具体的には、「子どもの能力に応じた課題や遊びを見つけ、子どもに分かりやすく指導すること」、また「子どもが不安定であっても適切に対処すること」に、自信を持てるようになった。保育者のタイプによっては、子どもに寄り添うことを考えるあまり、問題行動に振り回されてしまうことがあったが、対応の拠り所となる考え方を身につけることで、問題が起きても堂々と対処できるようになっていったものと思われる。

また、「保護者の信頼を得ること」への自己効力感が上昇しているのは注目すべき結果である。つまり、保育者は、子ども1人1人をよく理解できるようになり、何事にも冷静に対処できると感じるようになったことで、保護者にも余裕を持って対応ができたり、適切な助言を行えるようになったという、間接的な効果が示唆された。連続介入群では、スペシャルタイムを積極的に保護者にも勧めているという報告があったが、保育者が効果を感じた方法を保護者と共有していくことで、両者の関係構築にも進展が期待できるだろう。

4.3. 保育者と子どもとの関係性の改善

保育者と対象児との関係性は、セッション中の報告からも改善していく様子が見えてきた。寄せられた感想からは、保育者がポジティブな注目をしてよくほめるようになることで、子どもは「できたことを見せに来るように」なり、保育者は「距離が近づいた」と感じるようになり、さらに「ちょっとした成長を喜べるようになった」という、よい循環が作られていく様子が見てとれる。保育者と子どもとの信頼関係が構築されると、保育者-保護者間の信頼関係もより築きやすくなるし、またその逆もあり得る。SDQの分析からは、情緒の安定性が増し、友だちとの交流が増えていると捉えることができるが、このような変化にも、保育者とのあたたかな安定した関係性の構築が影響している可能性がある。ただし、この点でも相互の関係性を客観的に測定する指標が必要であろう。

4.4. 子どもの問題行動の改善

SDQのTDSは有意に減少し、保育者から見た対象児の問題行動の強度と難度は低下したと考えることができる。しかしながら、実際に子どもの問題が改善されたのかどうかは今回の方法では測定しきれていない可能性がある。なぜなら、評定者はトレーニングを受けた保育者であり、彼ら自身の子どもへの理解や対応スキルが変化していると思われるからである。つまり、

子どもが変わったのか、評定者の「目」が変わったのかは定かでないし、あるいはどちらも変わったのかもしれない。

ADHD-RSの合計得点には変化が見られていないことから、TTのみでは、子どもの衝動的な行動傾向や、気が散りやすく刺激に反応しすぎるといった発達障害の認知特性に基づく症状を大きく改善することは難しいと思われる。ただし、保育者と子どもとの関係がよくなることによって指示が通りやすくなり、達成できることが増えると、ADHD症状に起因するが本質的でない問題（たとえば大きな声を出して注意を引くなど）は徐々に消去されるため、派手で目立つ問題行動は減少したと見なされるかもしれない。いずれにせよ、子ども自身の客観的行動評価の方法については第3者の評価や日常場面での行動観察などを含め、今後検討が必要である。

その他に考慮すべき課題として、子どものタイプによる効果の違いを挙げておきたい。我々がTTのベースとして用いているPTは、もともとADHDを対象としたプログラムであるため、子どもへの指示を通しやすくすることが主要目標の1つとなっている。そして対象となる問題行動は、積極的、攻撃的、破壊的な行動を想定している。つまり、衝動的で注意が散漫しやすく、自分の欲求を満たすために、積極的で度が過ぎる対人的な不適切行動を起こすタイプの子どもに適したプログラムと言えよう。しかし、今回の対象児の内訳を見ると、ADHD（疑い含む）群以外の、ASD（同左）群とMRおよびその他の群ではPARSの得点に差がない。おそらく、その他群にはASDの特性を持つ子どもが多く含まれていたものと思われる。実際のところ、対象児のこだわりによる反復行動や集団からの逸脱行動、また感覚過敏による回避行動にはあまり効果が見られなかった。受講者からは、子どもの行動を観察するという基本的スキルや、子どもとの関係性におけるベース作りの段階では、どのタイプの子どもにも効果が感じられるという意見があったが、近年は、PTでもASD傾向の対象児が増加していることから、今後は子どものタイプ別に詳細な効果判定をしていくこと、また将来的にはASDの特性をより考慮したプログラムへの改定も必要になるかもしれない。当面は、参加者決定時に、本プログラムへの適合性を吟味することも考えなければならない。

最後に、TTの実施においては、一保育者が個人的に学ぶよりも、園全体として取り組む組織的な導入の方が、より効果的で保育者にとってのストレスも少ないことが示唆された。また、Östbergら（2012）¹⁷⁾によれば、1人の子どもについて、両親がPTを、担任がTTを、ともに受講した群では、どちらか一方の受講よりも子どもの問題行動が減少していることから、今後は、保護者と保育者両者での受講の他、同一園の

保育者による連続的な受講、園での全職員研修に取り入れるなど、多様な活用方法を検討していきたい。

5. 結語

発達障害支援の一環として各領域で取り入れられているPTを、幼児の保育を担う保育者に応用することは、保育者の子どもへの理解を高め、スキルアップと自信に繋がり得る。また子どもとの関係性を安定させ、子ども自身の対人関係の広がりを促進する可能性が示唆された。今後は子どものタイプに応じて、より効果的なプログラム構成を図るとともに、効果判定の手法についても精度を上げて引き続き検証したい。

文献

- 1) Barkley, R.A. (1987) Defiant Children: A Clinician's Manual for Parent Training, New York, The Guilford Press
- 2) Whitham, C. (1991) Win the whining war and other skirmishes: A family peace plan., Los Angeles, Perspective Publishing
- 3) 本郷一夫・澤江幸則・鈴木智子ら (2003) 保育所における「気になる」子どもの行動特徴と保育者の対応に関する調査, 発達障害研究25 (1) : 50-61.
- 4) 郷間英世・圓尾奈津美・宮地知美ら (2008) 幼稚園・保育園における「気になる子」に対する保育場の困難さについての調査研究, 京都教育大学紀要113; 81-89.
- 5) 久保山茂樹・齊藤由美子・西牧謙吾ら (2009) 「気になる子ども」「気になる保護者」についての保育者の意識と対応に関する調査-幼稚園・保育所への機関支援で踏まえるべき視点の提言-, 国立特別支援教育総合研究所紀要36: 55-76.
- 6) 岩坂英巳・清水千弘・飯田順三・大西貴子ら (2002) 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) 児の親訓練プログラムとその効果について, 児童青年精神医学とその近接領域43 (5) : 483-497.
- 7) 原口英之・上野茜・丹治敬之・野呂文行 (2013) 我が国における発達障害のある子どもの親に対するペアレントトレーニングの現状と課題-効果評価の観点から-, 行動分析学研究27 (2) : 104-127.
- 8) Jones, Heather A., Chronis-Tuscano, Andrea (2008) Efficacy of teacher in-service training for attention-deficit/hyperactivity disorder, Psychology in the Schools 45 (10) : 918-929.
- 9) Jan Froelich, Dieter Breuer, Manfred Doepfner, Frauke Amonn (2013) Effects of a Teacher Training Programme on Symptoms of Attention Deficit Hyperactivity Disorder, International Journal of Special Education27 (3) : 76-87.
- 10) 中村恵美子 (2013) ペアレントトレーニングを保育・教育現場へ応用するための支援システムの構築-個別型支援・チーム型支援の取組-, 日本教育心理学会総会発表論文集55; 417.
- 11) 重成久美 (2014) 気になる子どもの保育のための Teacher Training - 保育実践への活用の検討 -, 活水論文集健康生活学部編57; 109-121.
- 12) 桜井市教育委員会 (2006) ティーチャーズ・トレーニング, 平成18・19年度文部科学省研究指定「幼稚園における障害のある幼児の受け入れや指導に関する調査研究」報告書; 47-53.
- 13) 岩坂英巳・大西貴子, ADHDのペアレント・トレーニング, 2014, 精神科25 (3) : 308-314.
- 14) 三木知子・桜井茂男, 保育専攻短大生の保育者効力感に及ぼす教育実習の影響, 1998, 教育心理学研究46; 203-211.
- 15) Kos, Julie M., Richdale, Amanda L., Jackson, M S. (2004) Knowledge about Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: A comparison of in-service And preservice teachers, Psychology in the Schools41 (5) : 517-526.
- 16) Abed, M., Pearson, S., Clarke, PJ, Chambers, M. (2014) Saudi Arabian Teachers' Knowledge and Beliefs about ADHD, The Journal of the International Association of Special Education15 (1) : 67-74.
- 17) Östberg, M., Rydell, A. M. (2012) An efficacy study of a combined parent and teacher management training programme for children with ADHD, Nord J Psychiatry66 (2) : 123-130.