

# 家庭場面における母親との協働的な行動支援

## — 広汎性発達障害児による行動問題への支援を通じて —

榎本 拓哉 明星大学大学院人文学研究科

**要 旨：**本研究では、妹に対する広汎性発達障害児の行動問題(怒鳴る、頭を叩くなどの不適切な関わり)に対して、家庭で母親との協働的な行動支援を実施した。生態学的アセスメントの結果から家庭で行える支援計画(お手伝い場面の設定、母親による肯定的言語フィードバックなど)を立案し、計画を母親が実施した。結果、介入計画導入から 10 日程で対象となった児童の行動問題は改善した。更に、母親の対象児童や問題行動の捉え方やストレスの質に変化が見られた。以上から、家庭場面における母親との協働的な行動支援が、重篤な行動問題の改善に寄与すると考えられた。また、対象児童の行動変化だけでなく母親の発言にも肯定的な変化が見られたことから、家庭を中心とした間接支援計画が行動問題の改善だけでなく包括的な家族支援としても有用であったと考える。

**Key Words：** 行動問題、行動的支援、家庭支援、広汎性発達障害

### ● —————

## I. はじめに

### 1. 広汎性発達障害の行動問題と支援の必要性

広汎性発達障害(Pervasive Developmental Disorder)とは DSM-IV-TR によると、自閉性障害、レット障害、小児崩壊性障害、アスペルガー障害、特定不能の広汎性発達障害の 5 項目を下位診断に持った診断カテゴリーであり、対人関係の障害、コミュニケーションの質的障害、興味・関心の限定された反復的で常同的な様式を特徴とする先天的な障害である(American psychiatric association, 2000)<sup>1)</sup>。広汎性発達障害児者は、限定的な興味関心や独特のコミュニケーションスタイルなど、他者とのコミュニケーションに大きなハンデを抱え、社会的孤立状態に追い込まれることが多く、適切な支援を提供する必要性が述べられている(自閉症スペクトラム学会, 2005)<sup>19)</sup>。広汎性発達障害児者への支援の必要性が高まった背景には、2007 年より施行された特別支援教育が存在している。特別支援教育では、高機能広汎性発達障害の児童の教育を、通常学級で保障することが求められている。しかしながら、通常学級での環境に適応することが難しく、行動問題等を現す児童も報告されている(大久保・福永・井上, 2007<sup>22)</sup>；

興津・関戸, 2007<sup>17)</sup>。

広汎性発達障害児者が行動上の問題を表出することで、周囲の他者のみならず、自身も様々な不利益を受けることになってしまう。例えば、他傷行動により他児に怪我を負わせてしまい、結果、所属学級の居場所を失ってしまうことや、不登校や対人不安、うつ病といった二次的障害を併発する事例も報告されている(中野, 2009)<sup>20)</sup>。加えて、家族構成員に対する攻撃行動により、家族が多大なストレスを受けていることも報告されている(今川・古川・伊藤・南美, 1993)<sup>11)</sup>。

### 2. 広汎性発達障害への支援形態

行動問題の低減や適応行動の増加を目的に、広汎性発達障害児者への支援は、行動療法、特に行動分析からの知見を応用した多くの方略が開発され、さまざまな成果が報告されている(Lovaas, 1987<sup>18)</sup>；加藤・井上・三好, 1991<sup>13)</sup>；小林, 1995<sup>14)</sup>。サービスの提供者である支援者を軸とした支援形態から、支援方略は大きく直接支援(Direct-service)(平澤・藤原・山本・佐唄・織田, 2003)<sup>9)</sup>と間接支援(Indirect-service)(Hume, Bellini & Pratt, 2005)<sup>10)</sup>に分類することができる。直接支援と間接支援の概要を Fig. 1 に示す。

直接支援とは、専門家が直接障害児者に対して支援を行う伝統的な通所型支援である。代表的な直接支援の方略として、早期療育プログラム(Lovaas, 1987)<sup>18)</sup>や TEACCH プログラム(Chopler, 1995)<sup>2)</sup>などが挙げられる。現在も直接支援方略で多くの成果が報告されている反面、般化・維持についての問題も指摘されている(Dunlap & Plienis, 1988)<sup>6)</sup>。般化とは、訓練場面において形成された行動が、日常場面においても、適切な場面で適切な人に対し生起することであり(出口・山本, 1985)<sup>5)</sup>、発達障害児者の支援の文脈での“般化”の問題は、訓練場面で形成された行動が訓練場面以外で生起しないことであると捉えられる(Koegel, Russo, & Rincover, 1977)<sup>15)</sup>。直接支援における般化・維持の問題を改善するために開発された支援方法が、様々な間接支援方略である。

間接支援とは、専門家が間接支援者として、日常的に障害児者に関わるスタッフ、親、教員などへ間接的に支援方略を提供する援助モデルであり、専門家が間接支援者と呼ばれるのに対して、専門家から支援を受けるスタッフや親、教員をトレーナーまたは直接支援者として位置付ける(澤村, 1994)<sup>23)</sup>。間接支援では、「子どもの周囲の自然な環境の中にいる人々」(Koegel et al., 1977)<sup>15)</sup>を支援者として位置づけ、自然な文脈の中で支援が行われることによって、般化が促進されると報告されている(澤村, 1994)<sup>23)</sup>。間接支援は般化促進の観点から近年注目されており、行動コンサルテーション(kratchwill & Bergan, 1990)<sup>16)</sup>、親訓練を含む家庭支援(井上, 2007)<sup>12)</sup>、スタッフトレーニング(Koegel et al. 1977)<sup>15)</sup>、ホームデリバリー型支援(奥田・井上, 1999)<sup>22)</sup>など、様々な方略が報告されている。

### 3. ホームデリバリー型支援

ホームデリバリー型支援では専門家が直接

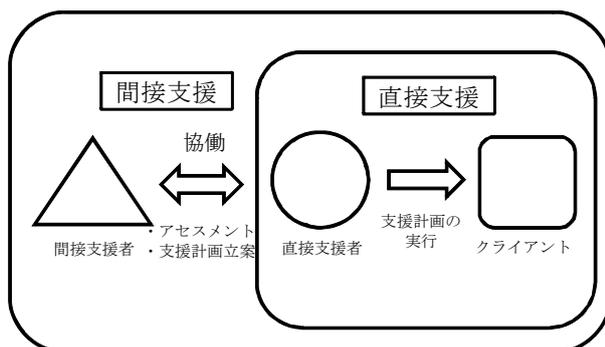


Fig. 1 直接支援と間接支援の概要

クライアントの家庭に赴き、家庭で実際に起きている行動問題に対して、母親と専門家が協働的に環境調整の実施および支援計画の立案／実行を行う支援モデルと位置づけられており、家庭での行動問題の改善や母親の育児ストレスの低減が報告されている(奥田ら, 1999)<sup>22)</sup>; 榎本・大石, 2008<sup>7)</sup>。専門家が実際に行動問題の生起している場面に介入するため、強度の自傷行動や他傷行動などの緊急性が高く、個別の直接支援では般化が難しい行動について、大きな効果が望めると考える。しかしながら、本邦ではホームデリバリー型支援の研究知見の蓄積が不十分である。

## 4. 目的

そこで本研究では、妹に対する広汎性発達障害児の行動問題(怒鳴る、頭を叩くなどの不適切な関わり)に対して、家庭で母親との協働的な行動支援を実施した。そして、本研究の結果から、家庭において専門家が母親と協働的に作成した支援計画の効果を検討した。加えて、専門家が母親と協働的に支援を行うことによって、広汎性発達障害児を養育する母親の子育てに対するストレス(今川ら, 1993)<sup>11)</sup>の変化と、行動問題の機能的背景の捉え方への影響について検討した。

## II. 方法

### 1. 参加児と対象者

支援開始当時、生活年齢 9 歳 2 ヶ月の広汎性発達障害と診断された男児を支援計画参加児(以下、参加児)とした。参加児は通常学級に在籍し、週 1 回 A 市 B 小学校内の通級指導教室で指導を受けていた。また、参加児は他者に対する衝動的な他害行動が多く行動コントロールが難しいこと、学校での他児童に対する暴言や暴力などの行動問題を主訴に、7 歳から C 大学附属心理相談センターにて個別の治療教育を受けていた。8 歳 5 ヶ月時に実施された WISC-III のプロフィールでは、VIQ : 66, PIQ : 60, FIQ : 59 と、IQ 間の大きな差は見られなかったが、下位検査の評価点について類似 : 2, 算数 : 1, 単語 : 4, 配列 : 2, 積木 : 1 と、能力の大きな落ち込みが見られた。その後、参加児が 8 歳 5 ヶ月時に母親は第 2 子を出産した。出産時期と前後して、母親への暴言や暴力が顕著に増加したと報告があった。出産後、母親へ

の暴言・暴力は改善されたが、0歳7ヶ月の妹に対して頭を強く叩く、息を強く吹きかける、「あっちいけって行ってんだろ」「くんじゃねえよ」等の暴言行動などが見られるようになった。

次に、参加児の母親を専門家と協働的に支援へ関与する支援者(以下、対象者)として設定した。対象者は発達障害児の保護者を対象にした親の会に所属していたが、広汎性発達障害児の援助および関わり方に関する専門的な訓練やワークショップに参加した経験を有していなかった。

## 2. 介入期間とセッティング

妹への参加児の暴力行動の改善を主訴に、X年8月より、専門家が家庭に赴いて支援を行うホームデリバリー型支援(奥田ら, 1999)<sup>21)</sup>を実施した。そして、X年9月より、参加児および対象者の自宅にて参加児の行動問題(妹への暴力)への生態学的アセスメントを行った。一連のアセスメントデータから産出された仮説を元に、X年10月より行動的支援計画を実行した。

## 3. 標的行動

本研究では、参加児による妹に対する暴力行動を標的行動とした。暴力行動とは、殴る、叩くなどの物理的な暴力の他に、大きな声で驚かす、息を吹きかけるなどを含めた妹への不適切な関わり行動全般と操作的に定義した。

## 4. 問題の分析手続きと介入計画の立案

主に家庭でのみ報告された行動問題であることから、家庭で直接参加児と関わる支援者の協力が不可欠であると判断した。そこで、専門家が対象者と協働的な立場で支援計画を立案し、対象者が家庭で直接行動支援プログラムを実行するというホームデリバリー型間接支援への実施同意を対象者へ求めた。対象者から同意を得られた時点から、参加児へのアセスメントおよび支援計画の立案を開始した。参加児へ

のアセスメントと支援計画立案の流れを Fig. 2に示した。

本研究では専門家と対象者による協働的な支援計画の立案を、1)行動問題への機能的アセスメント、2)介入計画の立案と文脈適合性の検討、3)介入計画の修正の3段階で行った。

行動問題への機能的アセスメントでは、参加児の行動問題の生起/維持要因を明らかにするために、3つの生態学的アセスメントを実施した。初めに、行動問題の概要を把握するために対象者へのインタビューを行った。次に、Durand(1990)<sup>22)</sup>が作成した動機付け評価スケール(Motivation Assessment Scale:MAS)へ対象者が回答することで行動問題の機能査定を行った。動機付け評価スケールとは16項目の質問に対して6件法で回答することで、行動の機能を感じ覚要因、逃避要求、注目要求、物的要求の4つのカテゴリーで同定する簡便な質問紙である。最後に、参加児が行動問題を示している家庭場面において、専門家による直接観察を行った。

上記のアセスメントを実行したところ、対象者へのインタビューから、①学校で怒られた日や、うまく宿題や片づけなどができない時に妹への暴力が激しくなること、②対象者が忙しく家事や妹の世話をしているときに妹への暴言行動が見られること、③学校であったテスト結果や良いできごとを褒められた後にはあまり暴言や暴力が見られないことが報告された。次に、動機付け評価スケールの得点は、感覚要因0点、逃避要求2点、注目要求15点、物的要求点3点であった。よって、妹に対する参加児の行動問題は、主に対象者からの注目を受けることで維持されていると考えられた。最後に、専門家による直接観察では、対象者からのインタビューを参考に、行動問題が起こりやすいと語られた「参加児が学校から帰宅し、夕食を食べるまでの約2時間」のうち15分を分析対象とした。直接行動観察は週1回、合計4回行わ

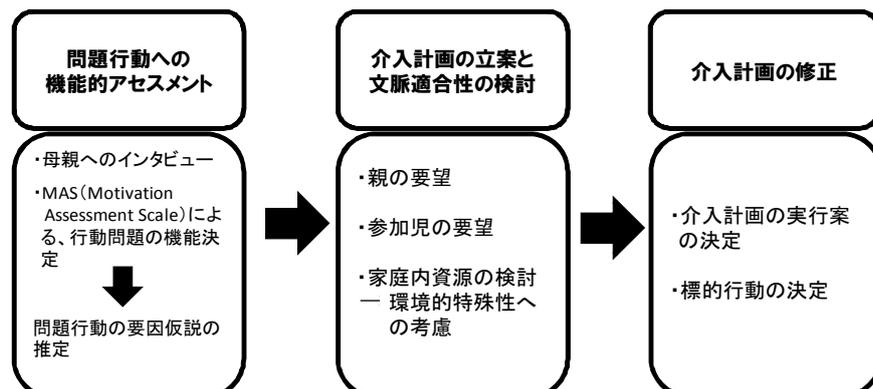


Fig. 2 行動問題へのアセスメントの概要

れた。以上3つのアセスメントの結果から、参加児の行動問題は参加児の失敗体験を契機として出現し、対象者からの注目により維持されているという仮説が導き出された。つまり、行動問題以外で適切な注目が得られる場合、参加児の行動問題の出現の頻度は低下すると考えられた。

介入計画の立案と文脈整合性の検討では、アセスメントの結果に基づいて具体的な介入計画を立案した。アセスメントの結果から、対象者からの注目時間の保障と、適切な注目要求行動の形成を目的とした活動場面の設定を介入計画の中心と据え、1) 対象者と参加児による共同のお手伝い活動の設定、2) 対象者による参加児へのお手伝い活動のフィードバックの2点を介入計画として立案した。計画立案後、文脈整合性を考慮するために、対象者・参加児・専門家の3者が同席の元、活動内容について話し合いを行った。参加児からは対象者の手伝いをすることに同意は得られたが、全くやったことのない活動はしたくないという意見が出された。また、対象者からは参加児と一緒に家事を行うと指示的な声掛けが多くなってしまい、参加児の負担感を増やしてしまいそうで不安であるという意見が出された。そこで、介入計画における家庭の文脈的整合性を高めるために、参加児・対象者の意見を考慮し、介入計画の修正期に計画の変更と再提案を行うこととした。お手伝い活動は対象者との共同作業ではなく、参加児が1人でも出来る活動であり、加えて、参加児が実際にやったことのある活動に変更した。また、介入計画の修正により対象者との共同作業ではなくなってしまい、対象者か

らの注目を補償できなくなったことから、お手伝いのフィードバック場面を参加児に1対1で言語賞賛(対象者からの肯定的な注目)へ変更した。上記の変更により、介入計画は、1)1日に15分間のゴミ出し、上履き洗い、雑誌出し、お茶碗洗いのお手伝い活動の導入、2)参加児のお手伝いが終わった後、参加児のお手伝いに対し対象者が言語賞賛を与えるフィードバック場面の導入と決定した。修正した支援計画に対して対象者・参加児の2者から実施への同意が得られたため、介入計画を実施した。

## 5. 研究デザインと介入計画

本研究は、ベースライン期、介入期、強化撤去期からなる3段階の支援計画を立案した。各フェイズでの変数について、Fig. 3に示した。

ベースライン期では、家庭で問題となっている参加児による妹への行動問題(身体的暴力、暴言など)について、対象者に1日単位の生起頻度を記録してもらった。加えて、家庭での参加児の様子についても自由記述で回答してもらった。また、ベースライン期は専門家の家庭訪問から次の訪問日までの9日間で実施された。9日後の家庭訪問時に対象者の記録を確認し、妹への不適切行動の回数が3回以上観察された日が4日以上見られた場合は介入期へと研究フェイズを移行した。基準を満たさなかった場合にはベースライン期を継続した。

介入期ではベースライン期の行動記録に加え、行動問題へのアセスメント内容から案出された仮説に基づき、参加児が対象者からの注視、関わり、賞賛を受けるためのお手伝い場面(朝のゴミ出し、新聞取り、夕飯のお茶碗洗い)を設定

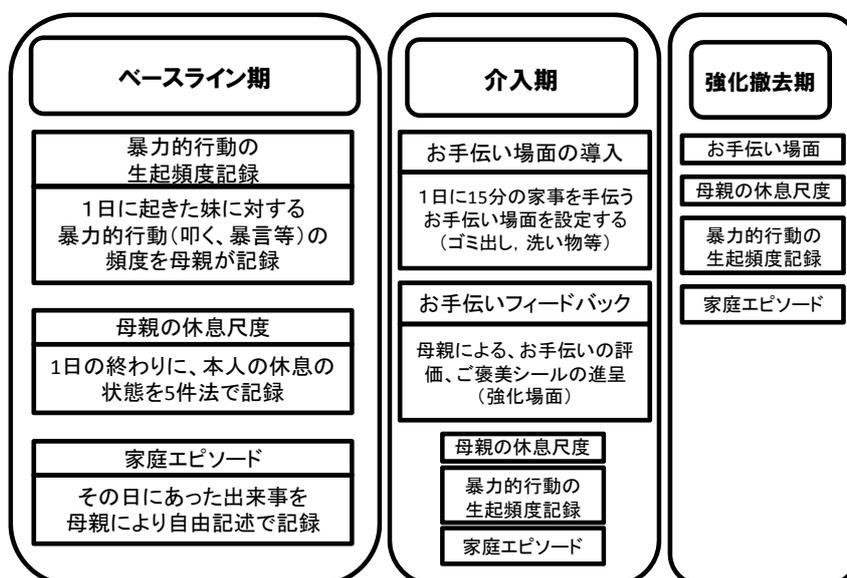


Fig. 3 支援計画の概要

した。更に対象者に、お手伝いの評価、観察、強化を行ってもらった。お手伝い場面での達成を視覚的に提示するために、作業シートを作り、作業が終わると対象者の賞賛と共に1枚シールを貼るように設定した。また、お手伝い場面で起こったエピソードを毎日の終わりに自由記述で対象者に回答してもらった。介入期もベースライン期同様に、専門家の訪問から次の訪問日までの6日間の記録を対象者によって集めた。そして6日間の不適切行動の頻度が1以下であった場合、介入撤去期へ移行した。

強化撤去期では、介入期の条件から作業シートとシールを撤去した。お手伝い場面自体は、お手伝いの習慣を撤去することが社会的文脈として妥当ではないと考え、特に変更は行わなかった。強化撤去期後、本介入計画についてのインタビューを対象者に対して行った。また、すべてのフェイズにおいて対象者は、毎日のストレスと休息について4件法評価質問紙に回答してもらった。更に、本支援が終了するまで筆者は参加児のお手伝いについての言語および物理的なフィードバックは一切行わなかった。

## 2. 従属変数とデータ収集

標的行動の生起回数の記録は、専門家が用意したフォーマットに従って行われた。フォーマットには妹が嫌がる行動が起こった回数他に、対象者の休息に関する尺度、参加児のお手伝いの様子についてとその日にあったエピソードについての自由記述欄が設けられていた。対象者の休息に関する尺度は、“今日一日で、ほっとできる時間はありましたか？”の質問に対して、リッカート式の4段階評価(1. ととてもない, 2. あまりなかった, 3. ややあった, 4. ととてもあった)の記入用紙を用いて1日1回、対象者に記入してもらった。

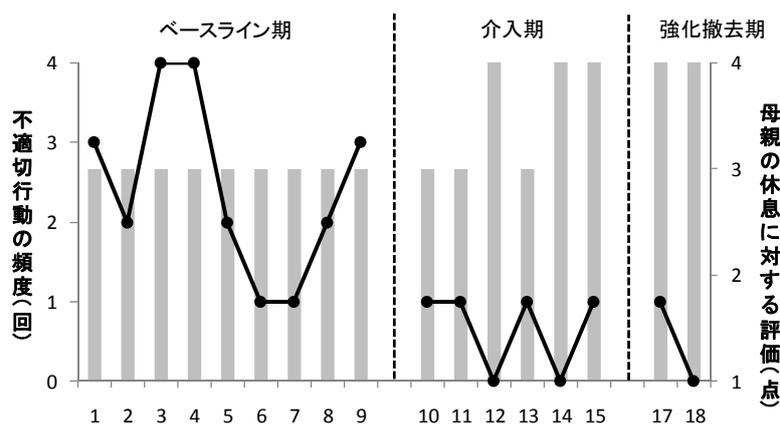


Fig. 4 参加児の不適切行動の生起頻度と参加者の休息に対する評価

## 3. 本研究への同意

本研究の研究同意を、①支援計画への参加同意、②本支援計画を論文として投稿することへの同意の2段階で行った。

①支援計画の参加同意では、本支援計画の参加児が小学校低学年であったため、対象者へ研究セッションの目的、内容について書面で説明を行った。説明した内容は、i)本支援計画は家庭での行動問題の解決を第一目標として計画されているが、支援終了後に今回の支援を学会発表Tableや学術論文として発表Tableする可能性があること、ii) 支援終了後に、得られたデータや支援効果についてフィードバックを行うこと、iii) 学会および学術論文として発表Tableすることを断っても、今後の支援や専門的サービス提供において不利益を受けないことの3点であった。上記の3点について専門家が保護者へ説明し、支援対象者から参加への同意を得た。

②本稿を論文として発行することへの同意では、本稿を対象者に渡し、投稿への同意を求めた。その結果、対象者から投稿発表Tableについての同意が得られた。

## III. 結果

参加児における標的行動の生起頻度と対象者の休息に関する尺度得点の推移を Fig. 4 に示した。

Fig. 4では、縦軸に妹への暴力行動の生起回数と対象者の休息に関する評価を取り、横軸に実験開始からの経過日数を取った。そして、折れ線が1日あたりの標的行動の生起回数を、棒線が対象者の休息に関する尺度得点を示している。標的行動の生起頻度を見ると、ベースライン期では1日あたり2~3回、最大で4回の

妹への暴力行動が観察されていたが、介入期では0~1回程度の水準まで低減した。強化撤去期でも標的行動の低減は維持されていた。また、参加者の休息に関する尺度の推移に注目すると、ベースライン期は3点“ややあった”のみであったが、介入期後半には4点“とてもあつ

た”の評価が多く見られるようになった。暴力行動の傾向と同様に、参加者の休息に関する得点の傾向は強化撤去期でも同様であった。

次に、参加者による参加児の記録と、お手伝い場面の記録の内容について、それぞれ Table 1 と Table 2 に示した。

**Table 1 対象者による参加児の記録**

日付	対象児のエピソード
1	泣くと、「うるさい！」と叩いていた。やることがない、つまらないとイライラしていた
2	近寄られると、叩いていた
3	近寄られると、叩いたり、顔に息を吹きかけていた。優しくかまっているなど思っているが、突然力強くゆすったり叩いたり。妹が泣くと、とてもイライラする。
4	食事のときに、エプロンをしてあげようとしたら、泣かれたので、エプロンで首を引っ張っていた。妹が泣くと、とてもイライラする。
5	お風呂でお湯をかけたり、足を引っ張ったりしていた
6	祖父の家に遊びに行き、一日ご機嫌だった。
7	今日も祖父の家に遊びに行き、お菓子を買ってもらったり、玩具を買ってもらい上機嫌だった
8	妹が近づいてくるとイライラして奇声を上げていた
9	話している事の内容がわからなく、聞き返すと怒っていた。注意をしたりアドバイスをすると「わかっている」と、とても怒る。妹が泣くと、とてもイライラする。
以下より介入期	
10	シールを貼るのが楽しみようで、「早く貼りたい」と楽しみにしていた。シールが嬉しいようで、帰宅した父親にも見せていた
11	妹に対してイライラしている様子が見られたが、自分から遊ぶ部屋を変えていた。
12	家では一日中落ち着いていた。公園で気持ちよく友達と遊んでいた。
13	妹に、あぶなっかしい手つきだったが遊んでやっていた
14	家では一日中落ち着いていた。シールが5枚溜まったのを家にやってきた祖母に見せていた
15	妹が邪魔をしてきても、母親に「妹をどけて」と言って対応してもらったことがあった
16	家では一日落ち着いていた。

**Table 2 対象者による参加児のお手伝い場面の記録**

日付	お手伝い内容	お手伝い時のエピソード
10	雑誌出し	重くても、文句を言わないでがんばって持ってきてくれました。
11	ゴミ出し	わすれていたようですが、こちらがお手伝いのことを聞くと、「忘れてた」と言って、取り掛かっていました
12	ゴミ出し	自分から進んでお手伝いを行っていました。
13	お茶碗洗い	面倒くさくて、少しイライラしていました。
14	上履き洗い	お風呂用の長靴を履けることで、よろこんでお手伝いをしていました。
15	ゴミ出し	お手伝いやってといたら、すぐに取り掛かりました。
16	雑誌出し	重いようでしたが、手伝おうとしても「僕の仕事だから」といって、1人でやってくれました。

Table 1 の対象児による参加児の記録を見ると、ベースライン期では、自宅にて参加児のイライラしている様子についての記述が目立ち、妹が泣くと「うるさい！」等の暴言行動の生起が報告されていた。参加児に妹が近づく場面では、妹を叩く、妹の顔に息を吹きかけるなどの暴力行動が報告されていた。しかし、介入期に入ると暴力行動の報告は減り、お手伝い場面でシールがもらえることを喜んでいたり様子や、自由な時間に妹と適切に遊んでいる様子などが報告されるようになった。加えて、介入期では暴力行動が生起していた参加児に妹が近づく場面でも、自分から遊ぶ部屋を変える、対象者に妹をどけてほしいことを伝えるなど、適切な対処行動も報告されていた。Table 2 お手伝い場面の記録を見ると、少しイライラしていたと報告されていた日が1日あったが、それ以外は、『自分からすすんでお手伝いを行っていた』『(対象者が手伝おうとすると)これは僕の仕事だからと言って自分でやっていた』などの肯定的なエピソードが報告された。

最後に、対象者へのインタビューの内容を概観すると、「毎日の生活の中で、実際に目の前で起きている行動と参加児の現在の状態を直接的に理解することができた」という介入に対する肯定的な発言が認められた。また、参加児の妹への不適切な関わり行動についても、「妹へ八つ当たりをしていると捉えていたが、参加児と関わる時間が少なくなり(対象者からの)指示的な関わりが多くなっていった」といった、自らの行動問題の捉え方の変化について言及している発言が見られた。

#### IV. 考察

結果で示したように、ベースライン期では高い頻度で見られた妹に対する参加児の暴力行動が、介入期でお手伝い場面とフィードバック場面の導入以降に減少傾向を示していた。この結果から、本研究で行った協働的な行動支援計画が、対象者からの注目時間低減を契機とした暴力行動に対する生起頻度の低減に寄与することが示唆される。これは、お手伝いをしたことによる注目機会の増加が確立操作として機能し、注目を得るために生起していた暴力の動機付けが下がった結果であると考えられる。更に、対象者が記録したエピソード報告によると、参加児は介入期以前において妹が泣いていると、

叩く、怒鳴るなどの不適切な対処行動を多く自発したが、介入期に入ると、妹が泣いていると自分から遊ぶ部屋を変えるなどの適切な対処行動を自発するようになった。また、妹が参加児の遊びの邪魔をすると、どけて欲しいことを言語で対象者に伝えるなど、問題解決のための適切な要求言語行動も自発していた。強化撤去期でもこのような行動傾向は変化しなかっただけでなく、妹と遊んであげるといった妹への肯定的な関わり行動の自発生起も観察された。

本研究では、参加児が適切な関わり行動のレパトリーをすでに形成していると行動観察より推察されたため妹への適切な関わり行動の形成および学習について支援は行っていなかった。しかしながら、介入期以降では適切行動の表出が観察されるようになった。今回の介入で取り扱った行動問題は、対処行動として適切な行動レパトリーを獲得していた参加児が、より対象者の注意を自分に向けさせる行動として、不適切な行動を選択して表出していたと考えられる。よって、今回の行動支援計画により対象者から十分な注目が得られるようになった参加児は、元々獲得していた適切な行動レパトリーの表出が可能となったと考えられるだろう。

次に、対象者の休息に対する評価は参加児の行動問題が低減したことに伴い、より肯定的なものへと変化した。そして、強化撤去期でもこの傾向は維持されていた。さらに、強化撤去期においては、「参加児が妹に対して適切な行動をするようになったので安心できる時間が増えた」という発言も報告されており、今回の家庭介入が第2子出産による育児を行っている対象者に負担を強いるものではなく、むしろ対象者の負担を軽減する側面を持っていたことが示唆された。

また、強化撤去期終了後の対象者へのインタビューからは、「試行の度に、実際に目の前で起きている行動と参加児の現在の状態を直接的に理解することができた」という介入に対する肯定的な発言が認められた。また、参加児の妹への不適切な関わり行動について、「妹への八つ当たりをしていると捉えていたが、参加児と関わる時間が少なくなり指示的な関わりが多くなっていった」といった参加児に関する発言が見られた。上記のエピソードから、行動問題が形成・維持される要因を、行動問題を示す本人に帰属するのではなく、環境との相互作用によって生起していると捉えることができるよ

うになったと考える。出口(1987)<sup>4)</sup>が指摘しているように、内的要因は操作困難な変数であるため、行動問題を心因的な原因帰属で捉えることでは具体的で実効可能な支援法略を産出・実施することが困難であると言える。行動問題の生起要因を個人内に求めるのではなく環境的な変数に目を向けることは、今後の家庭内における効果的な対応に繋がる可能性を持っている。以上のように対象者の変容が顕著に見られた本研究の結果から、ホームデリバリー型家庭支援が単なる行動問題低減を目指した支援だけでなく、親自身が適切な子供への関わり方や行動問題の見立てを学ぶ親訓練(Parent-Training)としての一側面を持ち合わせていることが示唆される。

以上で挙げられた結果が得られた主要因として、専門家と家庭との協働的支援関係の構築が考えられる。奥田ら(1999)<sup>22)</sup>の研究では、行動問題を抱える児童の所属する家庭において専門家がアセスメント、介入計画の立案および実行を担っていた。対して本研究では、アセスメント、介入計画の立案と実行へ専門家、保護者、行動問題を示す当事者の3者が共に支援計画へ参画していた。このような協働的關係を構築したことにより、従来専門家家庭で支援を行う形態と比較して、より家庭の社会的文脈に適合したプログラムが提供できたと言える。つまり、デリバリー型支援において協働的な支援関係を構築することは、短期間に大きな改善効果を与える可能性を有すると考えられる。

今回の支援では重篤な行動問題に対して顕著な効果が認められたが、いくつかの限界や問題点も存在している。はじめに行動記録の信頼性の問題が挙げられる。本研究では、行動の出現頻度について記録者を担った保護者へ行動記録の練習を行っていない。行動観察には専門的な技術が求められるため、厳密な行動記録が行われたか確認することができなかった。次に、専門家が便宜的に作った簡易尺度によって対象者の休息感が評価されており、尺度の信頼性と妥当性について評価できないことが挙げられる。今後は厳密に標準化されたストレス尺度を使用する必要があると考える。最後に、介入の整合性の問題が挙げられる。介入の整合性(Treatment-integrity)とは、専門家の意図通りに介入計画が実行されたかどうかの程度と定義されている(Gresham, Gansle, & Noell, 1993)<sup>8)</sup>。今回の介入計画では介入整合性について測定を行っていない。つまり、対象者は専門

家の提示した手順通りに介入を行ったかどうか不明であり、支援計画実施段階での予期しない変数が行動問題への改善を導いた可能性を排除できない。

以上の3点を考慮し、更に厳密な追加研究を行うことが望まれるだろう。そして、今後の研究では、対象者と専門家との協働体制をより円滑に構築し、行動問題を示す家族構成員への捉え方を肯定的に推し進める要因の分析が必要となるであろう。

## 文 献

- 1) American psychiatric association. (高橋三郎・大野 裕・染矢俊幸(訳) (2000) : Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fourth Edition, Text Revision.. DSM-IV-TR 精神疾患の分類と診断の手引, 医学書院, 150-155.
- 2) Chople, E. (1995) : Structured teaching in the TEACCH system. Learning and Cognition in Autism, (pp243-268). Plenum Press.
- 3) Durand, V.M. (1990) : Severe Behavior Problems: A Functional Communication Training Approach. Guilford Pr, pp72-89.
- 4) 出口 光(1987) : 行動修正のコンテクスト. 行動分析学研究, 2, 48-60.
- 5) 出口 光・山本淳一(1985) : 機会利用型指導法とその汎用性の拡大 : 機能的言語の教授法に関する考察. 教育心理学研究, 33(4), 350-360.
- 6) Dunlop, G. & Plienis, A. J. (1988) : Generalization and maintenance of unsupervised responding via remote contingencies. Horner, R. H., Dunlop, G. & Koegel, R. L. (eds.) Generalization and Maintenance. Poul. H. Brookes publishing Co. Inc. pp32-58.
- 7) 榎本拓哉・大石幸二 (2008) : 家庭場面における母親との協働的行動支援—広汎性発達障がい児の示す行動問題への機能的行動アセスメントをふまえて—。第46回日本特殊教育学会大会論文集. 393.
- 8) Gresham, F. M., Gansle, K.A., & Noell, G.H. (1993) : Treatment integrity in applied behavior analysis with children. Journal of Applied Behavior Analysis. 26(2), 257- 263.
- 9) 平澤紀子・藤原 義博・山本淳一・佐田東 彰・織田智志 (2003) : 教育・福祉現場における積極的行動支援の確実な成果の実現に関する検討. 応用行動分析学研究, 18(2), 108-119.

- 10)Hume, K., Bellini, S. & Pratt, C. (2005): The usage and perceived outcomes of early intervention and early childhood programs for young children with autism spectrum disorder. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25 (4), 195-207.
- 11)今川民雄・古川宇一・伊藤則博・南 美智子 (1993): 障害児を持つ母親の評価と期待の構造. *特殊教育学研究* 31(1), 1-10.
- 12)井上雅彦 (2007): 発達障害のある子どもの家族支援の概要. 井上雅彦・柘植雅義 (編著) 発達障害の子を育てる家族への支援 金子書房 pp.15-21.
- 13)加藤哲文・井上雅彦・三好紀幸 (1991): ゲーム指導を通じた自閉症児のルール理解の促進. *特殊教育学研究*, 29(2), 1-13
- 14)小林重雄 (1995): オペラント条件づけからノーマライゼーションまで: 障害児の治療教育を通して. *行動分析学研究*, 8(1), 103-105.
- 15)Koegel, R. L., Russo, D. C. & Rincover, A. (1977): Assessing and training teachers in the generalized use of behavior modification with autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10, 197-205.
- 16)Koegel, R. L., Russo, D. C. & Rincover, A. (1977): Assessing and training teachers in the generalized use of behavior modification with autistic children. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 10, 197-205.
- 17)Kratowill, T. R. & Bergan, J. R., (1990): Behavioral consultation in applied settings: An individual guide. New York, Plenum Press, 123-144.
- 18)興津富成・関戸英紀 (2007): 通常学級での授業参加に困難を示す児童への機能的アセスメントに基づいた支援. *特殊教育学研究*, 44(5), 315-325.
- 19)Lovaas, O. I. (1987): Behavioral treatment and normal educational and intellectual functioning in young autistic children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 55(1), 3-9.
- 20)日本自閉症スペクトラム学会(編)(2005): 自閉症スペクトラム児・者の理解と支援—医療・教育・福祉・心理・アセスメントの基礎知識. 教育出版. 55-78.
- 21)中野明德 (2009): 発達障害が疑われる不登校児童生徒の実態: 福島県における調査から. *福島大学総合教育研究センター紀要*, 6, 9-16.
- 22)奥田健次・井上雅彦 (1999): 自閉症児における対人関係の改善と遊びの変化—フリーオペラント技法を適用した事例の検討—. *特殊教育学研究*, 37(2), 69-79.
- 23)大久保賢一・福永 顕・井上雅彦 (2007): 通常学級に在籍する発達障害児の他害的行動に対する行動支援: 対象児に対する個別的支援と校内支援体制の構築に関する検討. *特殊教育学研究*, 45(1), 35-48.
- 24)澤村まみ (1994): 障害児の教育における行動変容技法獲得を目的としたスタッフ訓練プログラムの効果についての検討. 筑波大学大学院人間総合科学研究科心身障害学専攻博士論文(未公刊).