

P-120

不安の高い幼児・児童の実態に関する調査(2)―本人の困り感, 支援状況, 保護者との連携の状況―

田中 里実¹⁾、橋本 創一²⁾、岡本 茉桜³⁾、小柳 菜穂³⁾、山口 遼⁴⁾、石川 卓磨³⁾、三浦 巧也⁵⁾¹⁾青山学院大学 教育人間科学部 心理学科、²⁾東京学芸大学 特別支援教育・教育臨床サポートセンター、³⁾東京学芸大学大学院 連合学校教育学研究科、⁴⁾独立行政法人国立特別支援教育総合研究所、⁵⁾東京農工大学

【目的】発表者らは、不安との関連がいわれる内在化行動問題のある子どもの支援について検討する目的で実態調査を行った。田中他(2024)では第一報として、不安や困難の様相を整理した。その結果不安の高い子どもは特に全般的な不安、社会不安が目立つ可能性があること、内在化行動問題と外在化行動問題の併存を想定した全般的な適応評価が必要であることを報告した。本発表では第二報として、子ども本人の困り感や支援状況、保護者との連携について報告する。

【方法】首都圏保育所・幼稚園1000園の4歳児クラス担任1名、小学校1000校の通常学級3年生担任1名に協力を依頼し、4歳児クラス担任111名(回収率11.1%)、3年生担任170名(17.0%)から回答を得た。20XX年9月から10月に実施し、不安が高い特徴がある子ども1名についての質問のうち、1.教師・保育者からみた子どもの困り感、2.支援状況(頻度、充足度)、3.保護者との連携(保護者の認識、共有状況)を整理した。依頼状にて調査内容と個人情報保護の説明を行い、アンケートフォームの初めに同意に関する質問項目を設定した。本調査は東京都立大学倫理審査委員会の承認を受けて実施した。また科学研究費助成事業の若手研究(課題番号:24K16736)の助成を受け実施した。

【結果と考察】1.本人の困り感について、4歳児、3年生ともに「やや感じている」の割合が約4割と最も高く、ついで「あまり感じていない」が約3割であった。2.支援状況として、「時々行っている」が4.5割と割合が高く、ついで「あまり行っていない」が3.4割であった。支援の必要性に対する充足度は約5割だった。3.保護者との連携について、保護者のわが子の不安に対する認識は4歳児は「やや感じている」の割合が4割程度で最も高く、ついで「あまり感じていない」「非常に感じている」割合が2割程度であった。3年生は「やや感じている」「非常に感じている」の程度が約4割と同程度であった。共有の状況として、4歳児では「担任の先生から話題に挙げて共有」した割合が約5割と高く、3年生では、「保護者から相談があり共有」「担任の先生から話題に挙げて共有」およびその両方によって共有したケースがそれぞれ3割程度と同程度であった。これらの結果について、田中(2024)で示した不安や困難の様相との関連も含めて今後詳細な検討を行っていく。

P-121

小学校における情緒障害のある児童に関する実態調査

岡本 茉桜¹⁾、橋本 創一²⁾、田中 里実³⁾、三浦 巧也⁴⁾、山口 遼⁵⁾、小柳 菜穂⁶⁾、石川 卓磨⁶⁾、田中 杏花¹⁾¹⁾東京学芸大学 教育学研究科、²⁾東京学芸大学 特別支援教育・教育臨床サポートセンター、³⁾東京都立大学大学院 人文科学研究科、⁴⁾東京農工大学大学院 工学研究院、⁵⁾独立行政法人 国立特別支援教育総合研究所、⁶⁾東京学芸大学大学院 連合学校教育学研究科

【目的】情緒障害とは何らかの心理的ストレスによって生じる不適応状態の総称を指す。情緒障害児に対する支援ニーズは年々高まっている一方、概念の曖昧さゆえに発達障害などと比較して研究が十分に進んでおらず、支援の体系化が不十分な現状にある。そこで情緒障害児への支援を充実させるための基礎研究として、本研究では情緒障害児の実態調査を行った。【方法】通常の学級、通級指導教室、特別支援学級、特別支援学校の小学校教師4277名を対象に質問紙調査を行った(回収率9.3%~19.6%)。クラスにいる情緒障害児を1名抽出し、その児童の医学的診断の有無、情緒障害を生じさせる要因(10項目)、児童の支援ニーズ(11項目)について回答を求めた。638件の回答のうち、欠損値のない632件を分析対象とした。【結果】医学的診断の有無については、診断のある児童は387名(71.8%)、診断のない児童は104名(19.3%)、診断名が不明な児童は48名(8.9%)であった。また診断名のうち発達障害の診断を受けている児童が最も多かった。情緒障害を生じさせる要因は、「障害特性による要因」(308件/23.7%)と「家庭環境の不安定さ」(248件/19.1%)の回答が多かった。児童の支援ニーズは「他者との安定した関係が築けない」(387件/18.1%)「集団活動を行えない」(314件/14.7%)の回答が多かった。【考察】情緒障害児の多くが小学校時点で学校での集団生活にうまく適応できていないことが明らかになった。このような不適応状態が続いた場合、思春期以降に不登校といった二次障害やうつ病などの精神疾患に繋がるリスクが高くなることが推測される。したがって情緒の問題が少しでもみられる児童については、その問題を軽視せず、支援者間で連携しながら早期介入を行うことが必要であることが考えられる。また情緒障害を生じさせる要因として障害特性や家庭環境が関与していることから、学校での教育的支援だけでなく、症状を緩和させるための発達支援や家族支援が必要であることが推察される。このことから情緒障害児支援においては教育、医療、福祉が相互で連携をとりながら支援をしていくことが必要であろう。そのためにも今後は支援者間で情緒障害児の共通理解を図れるような支援ツールやアセスメントツールの開発が急務であることが考えられる。