

原 著

## 家庭での構造化された指導法に関する実態 およびその実践に影響を与える要因 —自閉症スペクトラム児の親への質問紙調査 およびインタビュー調査から—

木村友香理\*<sup>1</sup> 小林信篤\*<sup>2</sup> 佐々木正美\*<sup>2</sup>

### 要 約

現在、自閉症スペクトラム（ASD）児への支援手法としてTEACCHプログラムにおける構造化が評価されており、そのTEACCHプログラムでは家庭における構造化の実践を重要視している。しかしながら、わが国において家庭での構造化実践に関する研究は実践的なケース研究が大半を占めており、親による家庭での構造化の実態や家庭での実践に及ぼす要因について調査した研究は少ない。そこで、本研究では①家庭での構造化に関する実態について明らかにすること、②家庭での構造化実践に影響を与える要因について明らかにすることを目的とし、療育機関を利用する親を対象に質問紙調査（75名）およびインタビュー調査（3名）を実施した。

質問紙調査の結果、ASD児の親は構造化についての理解があり、構造化の有益性を実感しているものの、その理解と実感のみで家庭での実践につながるとは限らないということが明らかになった。また、構造化の支援手法の1つであるスケジュールの家庭内実践と、療育目的であるA事業の利用経験に関連性が見られたことから、A事業の特色である療育計画および個別相談が家庭でのスケジュール実践に影響を与えているということが推測された。インタビュー調査の結果からは、家庭での構造化実践の継続に至るまでの過程およびこれに影響を与える要因が明らかになった。ASD児の親は構造化を知ると同時に有益性を感じていたが、最初に有益性を感じた構造化とは他人がおこなった構造化であり、親自身が実践した構造化に有益性を感じて実践の継続に至るまでには【親の意識・意欲】【構造化に関する理解】【支援環境】が影響を与えていた。また、これらの要因には療育機関の働きかけが大きな影響を与えており、ここから療育機関が果たす役割についても明らかになり、家庭での構造化実践における専門機関の必要性および専門的知識・技術を持った支援者の必要性が示唆された。

### はじめに

現在、自閉症スペクトラム（以下ASD）児への支援手法の一つとして、TEACCHプログラムにおける構造化された指導法が評価されている。TEACCHとは、Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildrenの頭文字を取った略語で、TEACCHプログラムとはASD児・者およびその家族のための支援プログラムである。ASD児はある特定の場面で習得したスキルや機能を、別の場面や環境で応用的に活用す

る学習や活動に困難さを持っている。そのため、TEACCHプログラムでは、ASD児への療育の成果が蓄積されて発展するために、時間や空間を超えた一貫性が必要であるとして支援における一貫性を重要視している。また、TEACCHプログラムでは「共同療育者」として親を尊重しており、親は支援者と同様に、関係機関に対して一貫性のある支援を実現させるための重要な媒介者であると位置づけている<sup>1)</sup>。

TEACCHプログラムでは、基本理念（philosophy and principles）の一つとして構造化された指導法

\*1 社会福祉法人 北摂杉の子会 \*2 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 医療福祉学科  
(連絡先) 木村友香理 〒569-1054 大阪府高槻市大字萩谷14番地1  
E-Mail: y\_kimura@suginokokai.com

の利用を掲げている。ASD児はコミュニケーションや社会性、日常生活スキル、言語理解、順序の組織化、整理整頓、作業記憶、活動の移行、聴覚情報処理、注意集中等を苦手としていることが多い。しかし一方で、視覚情報処理が強いこと、特定の事物に強い興味・関心を示すこと、これに関連した記憶力が良いこと等がASD児の長所として挙げられる。構造化とはこのような長所を統合し、先に挙げたASDの弱点を補うための支援手法である。構造化とは、①物理的構造化、②スケジュールの視覚的提示、③ワークシステムの3つの要素から成っている。

TEACCHプログラムにおける構造化はSchoplerら<sup>2)</sup>やRutterら<sup>3)</sup>の実践研究により、その有効性が検証され、近年ではわが国においても様々な実践研究から構造化の必要性および有効性が謳われている。さらに、Schoplerらは、実践研究のみならず、ASD児の親への質問紙調査によって量的研究からも構造化の有効性を報告している<sup>4)</sup>。また、家庭における構造化の有効性については、Marcusら<sup>5)</sup>やShort<sup>6)</sup>、Ozonoffら<sup>7)</sup>の実践研究によって報告されている。わが国においても家庭での構造化に関する研究<sup>8-11)</sup>はなされているが、いずれも実践報告に類したケース研究が大半を占めており、家庭での構造化実践の実態を調査した量的研究は少ない<sup>12)</sup>。また、家庭での構造化実践に及ぼす要因に関する先行研究についてもその数は少数である<sup>12)</sup>。そこで、本研究では、TEACCHプログラムの理念の一つである「空間を越えて一貫した支援」を実現するための一要因として、①家庭での構造化に関する実態について明らかにすること、②家庭での構造化実践に影響を与える要因について明らかにすることを目的とする。

## 研究方法

本研究でいう家庭での構造化に関する実態とは、構造化に関する理解、構造化に対する有益性の実感、家庭における構造化の実践状況のことである。これらについて全体的な実態を把握するための研究方法としては、量的研究が適していると考えられる。さらに、ASD児の属性や療育機関の利用状況と家庭での実践の関連性から、家庭での構造化実践に影響を与える要因についても調査をおこなう。しかしながら、この要因について具体的に調査するためには質問紙調査のみでは不十分であると考えられる。したがって本研究では、家庭での構造化実践に影響を与える要因について明らかにするため、ASD児の親

を対象としたインタビュー調査を併せて実施する。

## 1. 質問紙調査

### 1.1. 調査対象

調査対象者は、療育機関Kを利用するASD児の親75名とした。療育機関Kとは、TEACCHプログラムの理念に基づき、構造化を活用した療育をおこなっている専門機関である。専門機関である療育機関Kを利用するASD児の親は、構造化について何らかの認知があると推測できるため、構造化についての有益性や家庭での実践状況等を明らかにするという調査目的に適した対象者であると考えた。また、療育機関によって療育の内容や方法が異なるため、単一の療育機関のみを対象とすることで、家庭における構造化実践に影響を与える要因について具体的に調査したいと考え、療育機関Kを利用するASD児の親に調査協力を依頼した。

療育機関KではA事業、B事業、C事業の3つの事業をおこなっている。A事業はASD児のみを対象としており、検査や親との個別相談を通して個別的な療育計画を作成し、これに沿ってセッション等を実施していく療育目的の事業である。1年を期限とした私的契約の事業であるが、親の希望により継続は可能である。B事業は学齢児の放課後の預かりを目的とした事業で、C事業は居宅介護、行動援護、移動支援をおこなっており、B・C事業ともにASD以外の障害児も対象としている。本調査では、重複利用も含め、A・B・C事業いずれかの事業を利用した経験のあるASD児の親全てを調査対象とした。

### 1.2. 方法

郵送型による質問紙調査を実施した。調査票の配布数は75部、回収率は54.7% (41部)であった。調査期間は2009年7月4日～7月31日である。

### 1.3. 調査内容

調査票は、①回答者の属性に関する項目2項目、②子どもの属性に関する項目4項目、③療育機関Kの利用状況に関する項目7項目、④物理的構造化に関する項目17項目、⑤スケジュールに関する項目17項目、⑥ワークシステムに関する項目17項目の全61項目により構成されている。各支援手法については、17項目全て同じ内容を質問した。各支援手法に関する質問内容は、①構造化についての親の理解、②構造化に対する親の実感(必要性、有益性)、③親が感じる子どもにとっての構造化の意義、④親自身にとっての構造化の意義、⑤構造化の啓発に対する願望、⑥家庭における構造化の実践状況である。構造化に関する質問項目は、構造化についての理解状況の2項目を除き、全て4件法で質問した。なお、

本論では構造化についての理解、構造化に対する親の有益性の実感、家庭における構造化の実践状況について取り上げることにする。

#### 1.4. 分析方法

データの集計および分析にはExcel 2003およびPASW Statistics 17.0 for Windowsを使用した。まず基礎集計をおこない、その後、各支援手法についての親の理解、有益性の実感、家庭での実践状況の3点に着目し、これらについての回答結果を整理して比較した。さらに、家庭での構造化実践と子どもの属性、療育機関Kの利用状況との関連性について2×2のクロス集計をおこない、Fisherの直接法による検定を実施した。なお、家庭での構造化実践については肯定的回答（よく実践している、少し実践している）のみを用いて分析をおこなった。

#### 1.5. 倫理的配慮

調査票配布の際、調査の主旨および倫理的配慮について説明した文書および返送用封筒を同封し、同意した者のみ質問紙の返送を依頼した。倫理的配慮として、匿名性、協力の任意性、調査に協力しないことで不利益を被ることはないこと、配布先の名前および住所について筆者は知り得ていないことに配慮した。なお、本調査は川崎医療福祉大学の倫理委員会の審査により、調査実施の承認を得た上で調査を実施している（承認番号143）。

## 2. インタビュー調査

### 2.1. 調査対象および方法

療育機関Kを利用するASD児の親3名（D～Fさん）を対象に、半構造化インタビューを実施した。調査期間は2009年11月13日～11月20日である。

### 2.2. 調査内容

主な調査内容は、①ASD児およびその家族について、②調査時に家庭で実践している構造化の内容や方法、③調査時の実践に至るまでの経緯や状況、④実践に至る以前、その取り掛かりを困難に感じさせていた要因、⑤家庭での構造化実践について療育機関Kを利用することにより受けた影響である。

### 2.3. 倫理的配慮

調査対象者に対し、本研究の目的、方法、調査内容、プライバシーの保護について、文書および口頭にて説明をおこない、同意が得られた上でインタビュー調査を実施した。倫理的配慮として、匿名性、任意性、調査に協力しないことで不利益を被ることはないこと、同意は撤回可能であること、録音したデータは筆者のみが取り扱うこと、音声データおよび逐語録データは本研究以外には使用しないこと、研究終了後には機密データとして破棄すること

等に留意し、インフォームド・コンセントをおこなった。

### 2.4. 分析方法

インタビュー内容については、以下のような内容分析をおこなった。まず、インタビュー内容を逐語録としてデータ化し、共通する内容を抽出してそれぞれ概念生成、カテゴリー生成をおこなった。さらに、創出された概念やカテゴリー間の関係性、そのプロセスについても検討をおこなった。

## 結 果

### 1. 質問紙調査の結果

#### 1.1. 回答者および子どもの属性

回答者の属性は母親38名（92.7%）、父親2名（4.9%）、不明1名（2.4%）であった。また、子どもの調査時年齢は6歳から20歳で、平均年齢は10.4歳（SD=3.22）であった。診断名については複数回答可として回答を求めた。その結果、知的障害を伴う自閉症27名（65.9%）、知的障害を伴わない自閉症8名（19.5%）、広汎性発達障害4名（9.8%）、アスペルガー症候群3名（7.3%）、その他6名（5.2%）であった。診断時年齢の平均はそれぞれ、知的障害を伴う自閉症3.7歳、知的障害を伴わない自閉症4.7歳、広汎性発達障害5.0歳、アスペルガー症候群6.0歳、その他5.2歳であった。

#### 1.2. 療育機関Kの利用状況

利用事業を問わず、療育機関Kのいずれかの事業を利用開始した時の子どもの年齢は2歳から11歳で、平均年齢は6.0歳（SD=2.32）であった。また、それぞれの事業についての利用経験の有無は、A事業の利用経験あり31名（75.6%）、B事業の利用経験あり18名（43.9%）、C事業の利用経験あり19名（46.3%）であった。

#### 1.3. 構造化に関する実態

##### 1.3.1. 構造化についての認知状況

各支援手法について「知っている」と回答した者は、物理的構造化では39名（95.1%）、スケジュールでは40名（97.6%）、ワークシステムでは40名（97.6%）であった。構造化に関する質問項目については、各支援手法を「知っている」と回答した者にのみ回答を求めた。

##### 1.3.2. 構造化についての理解

各支援手法について「十分理解していると感じますか」という質問をしたところ、質問に対する肯定的回答（大変そう思う、少しそう思う）の合計は、物理的構造化では36名（92.3%）、スケジュール38名（95.0%）、ワークシステム39名（97.5%）であった。

### 1.3.3. 構造化の有益性の実感

各支援手法について「有益性があると感じますか」という質問をしたところ、質問に対する肯定的回答（大変そう思う、少しそう思う）の合計は、物理的構造化35名（89.7%）、スケジュール40名（100.0%）、ワークシステム40名（100.0%）であった。

### 1.3.4. 家庭における構造化の実践状況

各支援手法について「家庭で実践していますか」という質問をしたところ、質問に対する肯定的回答（よくしている、少ししている）の合計は、物理的構造化22名（56.4%）、スケジュール29名（72.5%）、ワークシステム31名（77.5%）であった。

### 1.3.5. 理解および有益性の実感および実践についての肯定的回答の比較

構造化についての理解および有益性の実感についての肯定的回答の割合の差は、いずれの支援手法に関しても5%以下であり、構造化の理解に伴ってその有益性を実感していることが分かる。一方、構造化の有益性の実感および家庭での実践状況について肯定的回答の割合を比較すると物理的構造化では33.3%、スケジュールでは27.5%、ワークシステムでは22.5%の差があり、いずれに関しても有益性の実感に比べて家庭での実践状況の肯定的回答が下回っている。この結果は、構造化についての理解があり有益性を実感していながらも、その理解と有益性の実感のみで家庭での構造化実践につながっているとは限らないということを示している。

## 1.4. 家庭における構造化実践に関連する要因

### 1.4.1. 子どもの属性との関連性（表1～3）

子どもの調査時年齢、性別、診断名、診断年齢、診断からの経過年数と3つの支援手法それぞれの家庭での実践状況との関連性について調査した。その結果、いずれの項目についても家庭での実践状況との関連性はみられなかった。

### 1.4.2. 療育機関Kの利用状況との関連性（表4～6）

療育機関K利用開始時の子どもの年齢、療育機関Kの利用年数、A事業の利用経験の有無、B事業の利用経験の有無、C事業の利用経験の有無と3つの支援手法それぞれの家庭での実践状況との関連性について調査した。その結果、表5に示した通りA事業の利用経験が全くない親と比べて、1度でもA事業を利用した経験のある親の方がスケジュール実践を家庭でよりよくおこなっていた（ $p<0.05$ ）。A事業の利用経験の有無との関連性がみられたのは3つの支援手法の中でもスケジュールの実践のみであり、物理的構造化、ワークシステムについて関連性はみられなかった。また、B事業およびC事業の利用経験の有無においては、いずれの支援手法についても家庭での実践との関連性はみられなかった。

## 2. インタビュー調査の結果

### 2.1. 属性

#### 2.1.1. 調査対象者および子どもの基本属性

調査対象者の属性は3名とも母親であった。子どもの属性は、3名とも男性、年齢はそれぞれ8歳、10歳、18歳であった。診断名は3名とも自閉症で、うち2名は知的障害を伴う自閉症であった。

#### 2.1.2. 療育機関の利用状況

療育機関Kの各事業の利用経験に関しては、いず

表1 子どもの属性と家庭での物理的構造化の実践の関連性

		家庭での物理的構造化の実践		有意確率	有意差
		よくしている	少ししている		
子どもの調査時年齢	平均未満	5	8	0.387	ns
	平均以上	5	3		
性別	男	9	8	0.323	ns
	女	1	4		
診断名	知的障害なし	3	5	0.675	ns
	知的障害あり	7	7		
診断年齢	平均未満	4	7	0.653	ns
	平均以上	5	4		
診断からの経過年数	平均未満	5	7	0.650	ns
	平均以上	5	3		

注 1) 子どもの調査時年齢の平均は10.4歳  
 2) 診断年齢の平均は4.0歳  
 3) 診断からの経過年数の平均は6.6年  
 4) fisherの直接法による検定を実施  
 5) ns：有意差なし

単位（人）

表2 子どもの属性と家庭でのスケジュールの実践の関連性

		家庭でのスケジュールの実践		有意確率	有意差
		よくしている	少ししている		
子どもの調査時年齢	平均未満	10	8	0.689	ns
	平均以上	7	3		
性別	男	14	9	1.000	ns
	女	4	2		
診断名	知的障害なし	5	6	0.240	ns
	知的障害あり	13	5		
診断年齢	平均未満	11	5	0.441	ns
	平均以上	6	6		
診断からの経過年数	平均未満	8	8	0.253	ns
	平均以上	9	3		

注 1) 子どもの調査時年齢の平均は10.4歳  
 2) 診断年齢の平均は4.0歳  
 3) 診断からの経過年数の平均は6.6年  
 4) fisherの直接法による検定を実施  
 5) ns：有意差なし

表3 子どもの属性と家庭でのワークシステムの実践の関連性

		家庭でのワークシステムの実践		有意確率	有意差
		よくしている	少ししている		
子どもの調査時年齢	平均未満	4	13	0.255	ns
	平均以上	6	7		
性別	男	10	14	0.066	ns
	女	0	7		
診断名	知的障害なし	4	10	1.000	ns
	知的障害あり	6	11		
診断年齢	平均未満	4	11	1.000	ns
	平均以上	4	9		
診断からの経過年数	平均未満	4	12	0.688	ns
	平均以上	5	8		

注 1) 子どもの調査時年齢の平均は10.4歳  
 2) 診断年齢の平均は4.0歳  
 3) 診断からの経過年数の平均は6.6年  
 4) fisherの直接法による検定を実施  
 5) ns：有意差なし

表4 療育機関Kの利用状況と家庭での物理的構造化の実践の関連性

		家庭での物理的構造化の実践		有意確率	有意差
		よくしている	少ししている		
利用開始時子ども年齢	平均未満	4	9	0.203	ns
	平均以上	5	3		
利用年数	平均未満	4	6	1.000	ns
	平均以上	5	5		
A事業利用経験	あり	9	7	0.162	ns
	なし	1	5		
B事業利用経験	あり	2	5	0.381	ns
	なし	8	7		
C事業利用経験	あり	6	8	1.000	ns
	なし	3	4		

注 1) 利用開始時子ども年齢の平均は6.0歳  
 2) 利用年数の平均は4.3年  
 3) fisherの直接法による検定を実施  
 4) ns：有意差なし

表5 療育機関Kの利用状況と家庭でのスケジュールの実践の関連性

		家庭でのスケジュールの実践		有意確率	有意差
		よくしている	少ししている		
利用開始時子ども年齢	平均未満	11	7	1.000	ns
	平均以上	6	4		
利用年数	平均未満	6	8	0.120	ns
	平均以上	10	3		
A事業利用経験	あり	17	6	0.018	*
	なし	1	5		
B事業利用経験	あり	7	4	1.000	ns
	なし	11	7		
C事業利用経験	あり	11	5	0.441	ns
	なし	6	6		

注 1) 利用開始時子ども年齢の平均は6.0歳  
 2) 利用年数の平均は4.3年  
 3) fisherの直接法による検定を実施  
 4) ns: 有意差なし, \*:  $p < 0.05$

表6 療育機関Kの利用状況と家庭でのワークシステムの実践の関連性

		家庭でのワークシステムの実践		有意確率	有意差
		よくしている	少ししている		
利用開始時子ども年齢	平均未満	3	14	0.106	ns
	平均以上	6	6		
利用年数	平均未満	4	11	0.689	ns
	平均以上	5	8		
A事業利用経験	あり	9	15	0.379	ns
	なし	1	6		
B事業利用経験	あり	4	8	1.000	ns
	なし	6	13		
C事業利用経験	あり	6	9	0.427	ns
	なし	3	12		

注 1) 利用開始時子ども年齢の平均は6.0歳  
 2) 利用年数の平均は4.3年  
 3) fisherの直接法による検定を実施  
 4) ns: 有意差なし

れの親もA事業の利用経験があるという点で共通していた。その他、B事業の利用経験のある親が1名、C事業の利用経験のある親が2名であった。また、いずれの子どもも就学前に知的障害児通園施設G（以下通園施設G）に通園していた。通園施設Gも療育機関Kと同様に、TEACCHプログラムの理念を基に構造化を活用した療育をおこなっている機関である。調査対象者のうち、3名中2名は通園施設Gと療育機関Kを併用していた期間があったことから、本調査で述べる「療育機関」とは療育機関Kのみではなく、通園施設Gを含んだものを指す。

### 2.1.3. 家庭における構造化の実践状況

いずれのケースにおいても、幼児期から継続して物理的構造化、スケジュール、ワークシステム等の構造化を日常生活のあらゆる場面において活用して

いた。

### 2.2. 家庭における構造化実践の継続に至るまでの過程（図1）

構造化という手法を知り、家庭での構造化実践の継続に至るまでに共通する過程がみられた。以下、その結果を述べる。なお、概念名を【 】, 逐語録したデータからそのまま引用したものを『 』で表記する。

ASD児の親は、構造化という手法を知るとほぼ同時に【他人がおこなった構造化に有益性を感じる】ようになっていた。ここでいう「他人がおこなった構造化」とは、他のASD児に対して療育機関の支援者やその子どもの親がおこなった構造化、あるいは自身の子どもに対して療育機関の支援者がおこなった構造化のことを指す。このような構造化

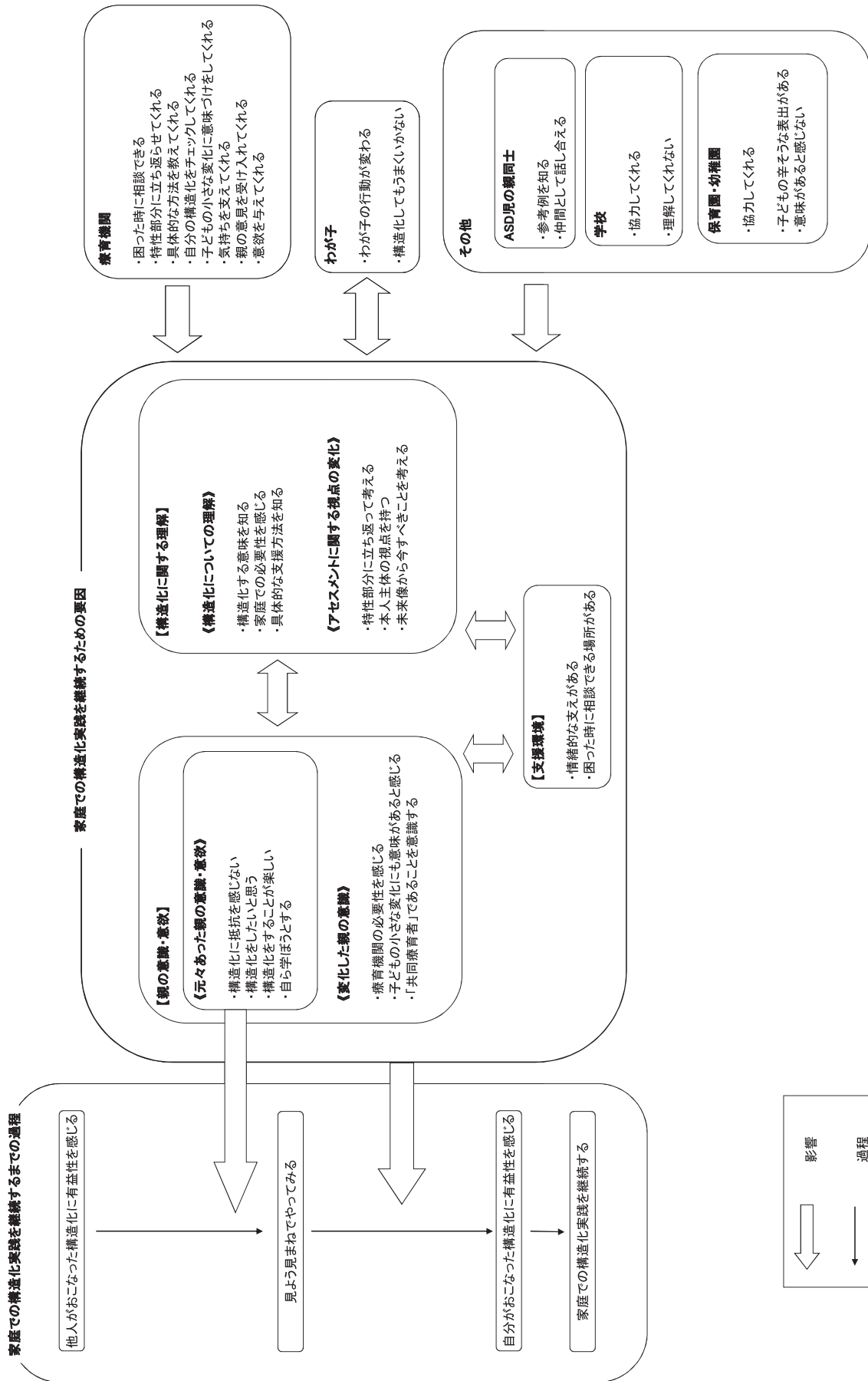


図1 家庭における構造化実践の継続に至るまでの過程および関連する要因

やその効果を見たり聞いたりすることで、親は構造化を【見よう見まねでやってみる】という経験をしていた。取り入れた構造化が『その子に合ったもの』であるかどうかという点については曖昧でありながらも、他人がおこなった構造化の『表面上だけを見て真似』をすることから構造化を家庭に取り入れ始める。そのため、この時点での実践は、結果として成功することもあれば失敗を経験するケースもある。その後、親は様々な要因からの影響を受け、他人がおこなった構造化ではなく【自分がおこなった構造化に有益性を感じる】ようになり、この実感によって試験的な着手から【家庭での構造化実践を継続する】ようになっていた。

### 2.3. 家庭における構造化実践の継続に関連する要因 (図1)

先述したように、家庭での構造化実践の継続に至るまでには様々な要因が影響を与えていた。以下、その要因の詳細について述べる。なお、記述に際して、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》, 概念名を〈 〉, 逐語録したデータからそのまま引用したものを『 』で表記する。

家庭での構造化実践を継続するための要因として【親の意識・意欲】、【構造化に関する理解】、【支援環境】の3つが挙げられた。また、それぞれの要因は互いに影響し合って存在していた。以下、それぞれの内容について述べる。

#### 2.3.1. 親の意識・意欲

この【親の意識・意欲】は、《元々あった親の意識・意欲》と《変化した親の意識》に分けられる。《元々あった親の意識・意欲》とは、構造化を知ってから調査時まで変化することなく親が持ち続けていた意識や意欲のことである。この要因は、家庭での構造化実践の継続に影響を与えていただけでなく、見よう見まねで試験的な着手をするためのきっかけとしても作用していた。親は、〈構造化に抵抗を感じない〉、〈構造化をしたいと思う〉、〈自ら学ぼうとする〉という構造化に対する肯定的な印象や積極的な姿勢を持っていた。そして実際に家庭での実践を開始すると、〈構造化をすることが楽しい〉と感じるようになり、『やらなくっちゃ』という義務感ではなく『やりたい』という意欲ゆえに実践をおこなっていた。その一方で、構造化実践による経済的負担や時間的負担があるという事実も存在していた。しかしながら、先述した〈構造化をしたいと思う〉という意欲や『それでちょっとでも理解してくれる』という構造化に対する期待感ゆえに〈経済的負担を大きな負担に感じない〉状況や〈時間的負担を大きな負担に感じない〉状況となっていた。

《変化した親の意識》とは、構造化を知る前あるいは知ってから調査時まで、実際の実践を通して変化したり新たに生成されたりした親の意識のことである。親は、実践を通して〈療育機関の必要性を感じる〉ようになっていた。また、その療育機関からの働きかけを通して子どもの成功体験に対する評価が変化しており、〈子どもの小さな変化にも意味があると感じる〉ようになっていた。『小さな最初の一步』としての子どもの変化に対し、当初は『その効果もわずかに思えて些細なこと』と感じていたが、療育機関の働きかけによって、その変化が『どんなに素晴らしいことなのか』ということに気が付き、子どもの小さな変化にも喜びを感じられるようになっていた。このように、療育機関の役割は重要ではあったものの、子どもの療育を療育機関任せにはしておらず、親は自分自身が〈「共同療育者」であることを意識する〉ようになっていた。さらに、精神面での変化として〈気持ちに余裕ができる〉ようになっており、実践を始めて以降は『イライラしなくなった』等、実践を通して心労が軽減していた。

#### 2.3.2. 構造化に関する理解

この【構造化に関する理解】は、《構造化についての理解》と《アセスメントに関する視点の変化》に分けられる。《構造化についての理解》とは、構造化という手法そのものについての理解や知識の蓄積のことである。親は、『よくわかんないまま』に見よう見まねで実践を開始し、実践を通して〈構造化する意味を知る〉ようになっており、また、療育機関内だけの限定的な構造化ではなく〈家庭での必要性を感じる〉ようにもなっていた。さらに、実践の経験を重ねるにつれて〈具体的な支援方法を知る〉ようになり、〈実践を通して有益性を感じる〉ようになっていた。

また、《アセスメントに関する視点の変化》とは、構造化をおこなう前段階のアセスメントあるいは構造化実践後の再アセスメントに関する視点の変化のことである。親は、療育機関の支援者との個別相談等を通して、子どもの〈特性部分に立ち返って考える〉機会を得ており、『自己流』や『一方的な適当なやり方』ではなく特性から支援を組み立てるようになっていた。また、無意識に『私（親）の困っていること』に焦点を当てていた状況から『親の主観が入らない』といったような〈本人主体の視点を持つ〉ようになっていた。さらに、トップダウンの視点を持ち〈未来像から今すべきことを考える〉ようになり、また、子どもの発達段階を考慮する等〈子どもの理解レベルに合わせて考える〉よう



になっていた。他にも、気付きの変化として〈子どもが困っているポイントに気付ける〉ようになっていた。

### 2.3.3. 支援環境

【支援環境】とは、家庭での構造化を実践するにあたって親を取り巻く環境のことである。本調査のASD児の親の支援環境として、〈情緒的な支えがある〉、〈困った時に相談できる場所がある〉、〈勉強する機会がある〉ことが挙げられた。また、これらの環境は療育機関が支持している部分が大きく、療育機関の役割の重要性が示唆された。

### 2.4. 家庭における構造化実践の継続に至るための療育機関の役割 (図1)

家庭での構造化実践の継続に至るための要因として〈困った時に相談できる場所がある〉、〈特性部分に立ち返って考える〉、〈具体的な支援方法を知る〉、〈情緒的な支えがある〉、〈勉強する機会がある〉ということが挙げられた。これらの要因は療育機関の支持している部分が大きく、ここから〈困った時に相談できる〉、〈特性部分に立ち返らせてくれる〉、〈具体的な方法を教えてくれる〉、〈気持ちを支えてくれる〉、〈学ぶ機会を与えてくれる〉という療育機関の役割が挙げられた。その他にも、親が感じる療育機関の役割がいくつか挙げられた。親は、自身のアセスメントや判断で構造化を実践することもあるが、その際に『本当にこの方法で良かったのかどうか』ということ懸念しており、この部分を療育機関の支援者に確認してもらうことで、療育機関に対し〈自分の構造化をチェックしてくれる〉という役割を感じていた。また、先述した「子どもの小さな変化の意味」も不変的な日常生活の中では気付き難い。これに関しても、療育機関が〈子どもの小さな変化に意味づけをしてくれる〉という役割を担っていた。さらに、親の精神面に影響を与えるものとして〈親の意見を受け入れてくれる〉という役割もあった。親は、保育園、幼稚園、学校等の他機関で意見を受け入れてもらえないという経験をしており、この役割は親の精神面を支える上で重要なものとなっていた。このように親は、他機関での保育および教育に不安を抱いていた。しかしながら、保育士や教師に対して理解、協力を促すことには困難さを感じていたため、療育機関に対して〈他機関との間に入ってくれる〉という役割も感じていた。他にも、先述した親の前向きで積極的な姿勢を支えるものの一つとして、〈意欲を与えてくれる〉という役割があり、この役割によって前向きな姿勢が持続していた。さらに、〈子どもに楽しさを与えてくれる〉という点で、親だけでな

く子ども自身にもメリットを与えてくれる存在であると感じていた。

## 考 察

### 1. 療育機関の利用形態および親の意識・意欲と家庭での構造化実践との関連性

質問紙調査の結果から、A事業の利用経験と家庭でのスケジュール実践に関連性がみられた。B事業およびC事業においてもスケジュールは活用されているにも関わらずA事業にのみ関連性がみられたことから各事業の特色について考察する。まず、各事業の利用目的の違いが挙げられる。A事業は療育が目的であることから、療育に対する意識や意欲が高い親が利用している可能性が高い。次に、各事業のサービス内容の違いが挙げられる。B事業およびC事業と大きく異なるA事業の特色として、療育計画の作成、親と支援者の個別相談がある。個別相談では家庭での問題やそれに対する具体的な方策について話し合うケースもあり、家庭での構造化に関する情報を得る機会となり得る。さらに個別相談を通して具体的な療育計画が作成され、目標に沿って療育をおこなう。また、B事業およびC事業は1日限りの利用が可能であるが、A事業については1年毎の契約制であるため、1度限りの利用にとどまらず定期的に利用するケースが大半を占めている。以上のことから、家庭における構造化の実践には療育に対する親の意識や意欲が関連していると推測される。さらに、その意識や意欲を持続させ、家庭での実践に具体性を持たせるという点において、療育機関Kでの継続的な個別相談および療育計画が影響を与えているのではないかと考えられる。

### 2. 有益性を実感しながらも家庭での実践に至らない要因

質問紙調査の結果から、ASD児の親の約90%~100%が構造化に有益性を感じていながらも、実際に家庭で実践をしている親は60%~80%であり、有益性の実感と家庭での実践には20%~30%の差があることが明らかになった。また、インタビュー調査からは家庭での構造化実践の継続に至るまでの過程が明らかになり、家庭での構造化実践の継続に至るためには、他人のおこなった構造化ではなく自分自身のおこなった構造化に有益性を実感する必要があることが分かった。これらのことから、構造化に対して有益性を実感しながらも家庭での実践をおこなっていない親(20%~30%)は、他人の構造化には有益性を感じているものの、自身がおこなう構造

化に有益性を感じるまでには至っていないということが示唆される。また、インタビュー調査から、家庭での構造化実践を継続するための要因についても明らかになった。構造化に有益性を感じながらも実践の伴っていない親の中には、構造化を見よう見まねで着手したものの、実践を継続する要因である【親の意識・意欲】や【構造化に関する理解】、【支援環境】が伴わず、実践を中断した者が存在するという可能性も考えられる。

さらに、家庭での構造化実践を継続するための要因には、療育機関の働きかけが大きな影響を与えており、ここから療育機関が果たす役割についても明らかになった。また、質問紙調査では療育目的の事業の利用経験がスケジュール実践につながっており、専門機関での継続的な個別相談や療育計画の重要性が示唆された。以上のことから、家庭での構造化実践の継続には療育機関の果たす役割が大きく、ASD児に対する家庭での構造化実践における専門機関の必要性および専門的知識・技術を持った支援者の必要性を本研究により言及できるのでないかと考える。

### 3. 家庭における構造化実践を継続するための要因

質問紙調査およびインタビュー調査から、家庭での構造化実践を継続するための要因が挙げられた。

本研究で明らかになった家庭での構造化実践を継続するための要因については、TEACCHプログラムの基本理念や様々な先行研究においても指摘されている。以下、この点について述べる。まず1つ目の要因は【親の意識・意欲】であった。これは、ASD児の親が実際に構造化を家庭に導入するための動機であり、またそれを継続していくためにも重要な要因である。小笠原<sup>13)</sup>は、療育の効果を療育機関外に拡大するためには保護者に対してその効果を具体的に示し、「やってみよう」という動機づけを高める手立てが必要であると述べている。また、TEACCHプログラムでは基本理念の中に「親と専門家の協力」を挙げ、親を共同療育者として尊重している。そして、親と専門家の関係を、①専門家が親を指導する伝統的な関係、②親が専門家を指導する関係、③親と専門家が共同して気持ちを支えあう関係、④親と専門家がコミュニティで代弁者として協働する関係の4つの軸で整理している<sup>14)</sup>。インタビュー調査の結果では、ASD児の親が「共同療育者」であることを意識する」ということが、家庭での構造化実践に影響を与える要因の一つであるということが示された。親と専門家の関係について、「①専門家が親を指導する伝統的な関係」は、

ASD児の親に「共同療育者」であるという意識がなくとも成立し得る。しかしながら、その他3つの関係については、親が「共同療育者」としての意識を持っていなければ形成し難い関係である。本研究のインタビュー調査におけるASD児の親は療育機関との個別相談や療育計画等を通して、自身が「共同療育者」であると意識するようになっていた。また、療育機関について「親の意見を受け入れてくれる」、「気持ちを支えてくれる」、「他機関との間に入ってくれる」という役割が挙げられた。親の意見を受け入れることで支援者は親から学ぶ機会を得、支援者が他機関と親との間に入ることで親と共に他機関に対する代弁者となっていた。

2つ目の要因は【構造化に関する理解】であった。これは、構造化をおこなう場面を拡大し、さらにはその質を高めていくための重要な要因であると考えられる。TEACCHプログラムでは、「理論ではなく子どもの観察から自閉症の特性を理解する」ということを基本理念の中に組み込んでいる。これは、本調査の結果から得られた「特性部分に立ち返って考える」という概念や「構造化する意味を知る」という概念と関連性があると考えられる。内山<sup>14)</sup>は、これまでの自身の経験から「構造化する意味を知ることの重要性」について以下のように述べている。

目に見える構造化の手法はわかりやすいので、構造化の奥にある「なぜそのように構造化をするのか」という視点を忘れて表面的な模倣になりがちである。「構造化があわない自閉症がいる」「TEACCHでやったが失敗した」などとされている療育現場をみるとなぜ構造化するのかという視点が忘れられ表面的な構造化の模倣に陥っていることが多い。

本研究の調査結果においても、実践当初の段階では、「子どもの特性」ではなく「構造化」に焦点を当て、見よう見まねで構造化を取り入れるという経験をしていることが明らかになった。しかしながら、失敗経験や療育機関からの働きかけにより、構造化という「理論」とらわれず、子どもの観察を通して特性に応じた構造化を実践することができるようになっていた。また、TEACCHプログラムの基本理念には「正確なアセスメント（評価）」が挙げられている。一方、本調査の結果においても《アセスメントに関する視点の変化》が家庭での構造化実践を継続する要因の一つとして明らかになった。先述したように、本調査におけるASD児の親は、「構造化」に焦点を当てていた状況から「特性部分

に立ち返って考える)ようになり、親主体の考えから(本人主体の視点を持つ)ようになっていた。また、(子どもの理解レベルに合わせて考える)といった変化や、それまでは気付くことができなかったような(子どもの困っているポイントに気付ける)といった変化も経験していた。これらの経験を踏まえ、本調査におけるASD児の親のアセスメントは「正確なアセスメント(評価)」へと近づいていた。

3つ目の要因は、【支援環境】であった。この要因に関しては、療育機関や他のASD児の親の役割が大きく関わっており、ここから療育機関の果たす役割についても明らかになった。小谷<sup>15)</sup>の実施した、ASD児を含めた発達障害児の親に対する質問紙調査の結果からは、親が求める支援として、「専門的な指導と具体的なアドバイスの得られる相談窓口」、「学校へのパイプ役」、「安心して活動をさせられるところ」が挙げられている。また、湯沢ら<sup>16)</sup>の質問紙調査の結果からは、「療育・訓練をする人」が支えになると感じているASD児の母親ほど、「子育てに対する前向きな気持ち」が強いということが報告されている。さらに、ASD児の母親のストレス要因として「将来のこと」が挙げられ、ストレスを感じた時に有効な援助として「専門家との関わり」が挙げられている。一方、北野ら<sup>17)</sup>は、ASD児の行動観察および実際の療育を観察し、事例研究を実施している。その結果、療育機関に通うことで、専門家に直接相談することができ、相談から助言を得ることによって支援方法や子どもについての理解が深まり、さらには子どもの行動に変化がみられたことを報告している。さらに、理解の深まりや子どもの変化のみならず、相談する機会を得たこと自体が、ASD児の親の心理的安定に繋がったケースも存在したと述べている。本研究におけるインタビュー調査においても、これらの先行研究と同様な結果を得ることができた。しかしながら、これらの先行研究は質問紙調査による量的研究および観察による事例研究であり、インタビューという異なる調査方法によって「療育機関の役割の重要性」を指摘することができたという点に本調査の

成果と意義があるのではないかと考える。

#### おわりに

本研究では、質問紙調査から家庭での構造化実践に関する実態が明らかになり、その実態を踏まえて実施したインタビュー調査から家庭での構造化実践に関連している要因および療育機関の果たす役割について提言することができた。一定の母集団に対して量的・質的の両面から調査を実施し、量的調査による全体把握および質的調査による過程や関連要因の解明ができたという点で本研究は意義があると考ええる。本研究で明らかになった要因は、ASD児の親が家庭で構造化実践を継続していくための促進要因であり、今後ASD児の親の構造化実践をサポートしていく上で活用可能な情報資源となり得る。さらに、これらの促進要因に影響を与え、支持していく存在として療育機関の役割が明らかになった。これは、今後ASD児の親に対して療育機関や支援者がおこなっていくサポートや担うべき役割を示唆している。これらの情報資源をASD児の支援者が活用することによって、ASD児の親の構造化実践を支持・促進することに繋がり、これによって一貫性のある支援の実現に貢献できるという点において本研究の成果は意義深いと考える。

しかしながら、本研究のインタビュー調査では家庭での構造化実践をおこなっている親を対象として調査を実施したため、家庭で構造化実践をおこなっていない親の視点は入っていない。したがって、家庭での構造化実践をおこなっていないあるいはおこなうことができない親の視点から、具体的な阻害要因を探る研究が今後必要となるのではないかと考える。

本研究の遂行にあたり、ご指導、ご鞭撻を賜りました川崎医療福祉大学医療福祉学部医療福祉学科の八重樫牧子先生に衷心より感謝申し上げます。また、本研究の趣旨をご理解いただき、調査にご協力くださいました療育機関Kを利用される保護者の方々、ならびに療育機関Kの職員の方々に深謝いたします。

## 文 献

- 1) 佐々木正美：自閉症児のためのTEACCHハンドブック．初版，学習研究社，東京，36-115，2008.
- 2) Schopler E, Brehm SS, Kinsbourne M and Reichler RJ：Effect of treatment structure on development in autistic children. *Archives of General Psychiatry*, **24**, 415-421, 1971.
- 3) Rutter M, Bartak L：Special educational treatment of autistic children：A comparative study-II：Follow-up findings and implications for services. *Archives of General Psychiatry*, **24**, 415-421, 1971.
- 4) Schopler E, Mesibov GB, Baker A：Evaluation of Treatment for Autistic Children and Their Parents. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, **21**(3), 262-267, 1982.
- 5) Marcus LM, Lansing M, Andrews CE and Schopler E：Improvement of Teaching Effectiveness in Parents of Autistic Children. *Journal of the American Academy of Child Psychiatry*, **17**(4), 625-639, 1978.
- 6) Short AB：Short-term treatment outcome using parents as co-therapists for their own autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **25**(3), 443-458, 1984.
- 7) Sally Ozonoff, Kristina Cathcart：Effectiveness of a Home Program Intervention for Young Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **28**(1), 25-32, 1998.
- 8) 時田睦美, 坂田貴宏, 金沢京子, 大場靖子：家庭との連携—TEACCHプログラムのアイディアを利用して—. 情緒障害教育研究紀要, **20**, 133-138, 2001.
- 9) 木村隆, 木村尚美：わが家のTEACCHに向けた試み. 情緒障害教育研究紀要, **21**, 89-96, 2002.
- 10) 山瀬正己, 山瀬恵美子：家庭におけるTEACCHの構造化導入の試み. 情緒障害教育研究紀要, **21**, 97-108, 2002.
- 11) 竹内めぐみ, 島宗理, 橋本俊顕：自閉症児におけるワークシステムを使った家庭での自立課題の遂行支援. 特殊教育学研究, **43**(1), 41-50, 2005.
- 12) 岡野早苗：自閉症の療育法の検討—家庭を基盤とした共存のために—. 川崎医療福祉大学大学院医療福祉学研究科1999年度修士論文, 2000.
- 13) 小笠原恵：発達障害児の支援において療育機関ができること—学校・家庭との連携を中心に. 児童心理, **63**(18), 152-157, 2009.
- 14) 内山登紀夫, 村松陽子, 安倍陽子, 藤岡紀子, 浅井郁子, 藤村出, 中村公昭, 納富恵子, 新澤伸子, 幸田栄, 岡野早苗, 藤岡郁子著, 佐々木正美編集：自閉症のTEACCH実践. 初版, 岩崎学術出版, 東京, 15-205, 2002.
- 15) 小谷裕実：発達障害児および家庭生活における困難点と支援—サポートプログラム参加者の保護者アンケート調査から—. 皇學館大学社会福祉学部紀要, **10**, 101-111, 2007.
- 16) 湯沢純子, 渡邊佳明, 松永しのぶ：自閉症児を育てる母親の子育てに対する気持ちとソーシャルサポートとの関連. 昭和女子大学生生活心理研究所紀要, **10**, 119-129, 2007.
- 17) 北野絵美, 吉岡恒生：広汎性発達障害を早期に疑われる幼児への発達支援 第1報—療育機関等から保育園・幼稚園等への移行を通して見えてくる「意義」と「課題」について—. 治療教育学研究, **29**, 47-55, 2009.

(平成22年5月17日受理)

The Actual Situation on Structured Teaching  
in the Home and Factors Influencing It  
— A Questionnaire and Interview Survey for Parents of Children  
with Autism Spectrum Disorders —

Yukari KIMURA, Nobuatsu KOBAYASHI and Masami SASAKI

(Accepted May 17, 2010)

Key words : autism spectrum disorders, TEACCH program, structured teaching, questionnaire survey,  
interview survey

Abstract

This study's purpose was to identify the actual situation of households that adopt structured teaching and the main factors which have led these households to adopt a structured teaching practice. 75 parents of treated children with autism spectrum disorders were subject to a questionnaire and a further three parents were interviewed as part of the study.

The questionnaire results revealed that the implementation of structured teaching in these households was not limited to a parents' understanding or their sense of effectiveness. Furthermore, a correlation was seen in households that use a schedule as one of their support strategies, and the experience of business A designed for treatment purposes. This correlation suggested that a treatment plan and individual consultation were influencing factors in the use of schedules in the home.

The interviews discussed the process of maintaining structured teaching in the home and revealed the factors which influence its continuation.

These factors included parents' experiencing the effectiveness of structured teaching and 【parents' consciousness and motivation】 , 【understanding of structured teaching】 and 【a support environment】 . Moreover, it can be suggested that skilled professionals and specialized agencies are required by these parents.

Correspondence to : Yukari KIMURA

Social Welfare Corporation Hokusetsu Suginokokai

Osaka, 569-1054, Japan

E-Mail : [y\\_kimura@suginokokai.com](mailto:y_kimura@suginokokai.com)

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.20, No.1, 2010 133–145)