

愛着障害・発達障害への「愛情の器」モデルによる支援の実際

Practice of support to children with Attachment Disorder or Developmental Disorders based on "Receptacle of Affection Model"

米澤好史

Yoshifumi YONEZAWA

(和歌山大学教育学部心理学教室)

2012年10月1日受理

1. はじめに

1) 親の子育て相談から

事例1) 保護者相談事例：小1の男児。親の願いは、意欲的な子ども。でも子どもは競争に勝つことに異常にこだわり、そういう競争事態に参加することを拒否し、机の下に隠れたり、暴れたりのパニック行動。

これは、親の願いがありながら、その取り組みと食の違いが生じ、子どもの思いへの感受性を汲み取らない支援は、願いを果たす支援にならないことを示している。よかれという思いは、子どもの拒否反応で、強制化し、強迫的な関係性を産んでしまう。

事例2) 保護者相談事例：5歳の保育園女児。長女。言い出したら、先生の言うことを親の言うことを聞けない。長時間泣き続けたり、部屋の隅ですねる。公園までブチ家出も。理由を聞いても一人でいけると思ったとだけ。偶然がきっかけで、毎日、箸を噛んで折る。理由を聞くと、噛んだらどんな気持ちかと思ったとだけと答える。こうした行動は次女が1歳になった頃から顕著に。父親は甘やかすからと非難し、本児に平手打ち等の暴力、カス人間と罵倒。言うことを聞かない子には暴力も必要と正当化する。先回りして、父親が怒らないように、母親が叱ることが多くなった。

本児は、自閉傾向があり、こだわり行動の問題を持っている。自閉傾向のある広汎性発達障害(PDD)児の特徴の1つだが、本人に行動の理由を問うても、親や教師の期待する理由が返ってこないことが多い。このことに苛立つ大人も多いが、PDD児の特異な認知と、納得できない思いを言語化できない特徴のせいであり、理由を問うのではなく、理由は「いつ」「どんな」場合にその行動が起こるかをよく観察して、把握する必要がある。更に親役割の観点から、PDD児には、叱るという行為は、その叱られた人に悪印象を持ってしまう場合が多いので慎重であるべきなのに、受容的だった母親が父親に叱られないようにと先回りして、叱る対

応をしたという関係性の変化も問題である。むしろ、母親は、母親の役割と父親の役割が違うことを認識し、自分の立場をしっかりと父親に伝えるとともに、虐待的行為には釘を刺し、本児には父親の態度をどのように受け止めたらいいか教えるべきなのである。問題はもう1つあって、次子誕生によるきょうだい関係の変化を本児がどのように捉えたかという関係性認知の問題である。次子に構いっきりとなる母への嫉妬心があり(米澤、2007)、こうした場合、「上の子デー・上の子アワー」の支援が有効な場合が多い。もう一度、一人っ子だった時代を思い出し、母を独り占めすることで、愛情を再確認し、それを自立のエネルギーとする支援である。しかし、母親が次子のことを気にしていたり、長子本人が母親の愛情を貯めておくことができない場合、この支援はうまくいかない。刺激過多の昨今、母親の行為を子どもにどのように受け止めさせるかの受け止め方支援なしに、愛情を注いでもうまくいかないのである(米澤、2004；2011；2012参照)。

これらの例でわかるように、現実の母親と子どもの関係でこうした愛情のもつれ現象、愛着障害の問題が最近多発している。以前はこうした愛着障害児は、児童養護施設等に特有の問題であったが、最近では(2000年代後半から)、子どもの特性と父母関係のために悩む養育者も増えてきているが、そうしたことで悩んで専門家の門を叩く方はまだ少数である。筆者が学校現場での巡回相談、連携相談活動の中で感じるのは、保育所、幼稚園、小学校、中学校等における学校現場での愛着障害の問題、そこまでいなくても愛着に明らかに問題を抱えている子どもへの対応に困っている教師たちが明らかに増えたことである。愛着障害は発達障害の理解に比べ、更に遅れている部分があり、現場での対応は手探り状態である。そしてそうした場合に限り、当該、保護者すなわち親の意識が低く、自らの子どもの愛着障害を受容できることは、発達障害にも増してまずあり得ないという状況的厳しさである。そこで、本論では、こうした愛着障害への支援のあり方について、筆者の実践を踏まえて、報告、考察したい。

2. 愛着障害の理解とその支援：

「愛着の器」モデルに基づく関係性支援の実際

1) 愛着障害の定義とその実態傾向

愛着障害は、反応性愛着障害(reactive attachment disorder)として、DSM-IV-TR [The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition Text Revision by American Psychiatric Association: アメリカ精神医学会・精神障害の診断と統計の手引き第4版テキスト修正版、2000]に規定され、①こどもの基本的な情緒欲求の持続的無視②こどもの身体的欲求無視③主たる保育者の頻繁な交替による安定した愛着形勢の阻害の何れかが原因とされ、通常、幼児期、小児期または青年期に初めて診断される障害(Disorders Usually First Diagnosed in Infancy, Childhood, or Adolescence)に分類されている。脱抑制型愛着障害(初対面の人にもなれなれしく接近、過剰な親しみを示し、一見社会的に見え、無警戒で誰にでも甘えたがる)と抑制型愛着障害(警戒的、素直に甘えられない、腹を立てたり嫌がったり矛盾態度)に分類される。DSM-V (2013. 5)では、どちらも Trauma-and Stressor-Related Disordersの中に分類され、脱抑制型は Dis inhibited Social Engagement Disorder、抑制型が reactive attachment disorder と分類されるといわれている。いずれにしても、大人の都合に合わせる育て方の問題、すなわち、こどもの発達と特性に応じていない支援が心理的な影響として現れており、発達障害が先天的脳機能障害なのに対して、愛着障害は後天的環境によって生ずる点異なる。しかし、留意しなければならないのは、発達障害では、こどもの特異な特性のために親が育て方に戸惑い親子関係に問題が生じやすいこと(米澤、2011)と、愛着障害は親の育て方だけの問題ではなく、こどもの特性によって(たとえば、愛情を受け取るのが下手なこどもがいる)、あるいは、母子相互作用(こどもが愛情をほしいときに与えられず、ほしがっていないときに無理にほしがっていない形で愛情を押しつける)による場合もある点である。

事例3) カウンセラーへのSV事例：養護施設の5歳男児は些細なことでもだちに暴力を振るうトラブルメーカー。一方、訪問者には誰彼なく甘えたがる。

前述のように以前から多い児童養護施設における愛着障害への支援事例である。本児は、脱抑制型で、拒絶、回避か無差別愛着という正反対な行動がみられ、母子関係が確立しないうちに、早くから集団に入れることは、結果として、集団適応につながらず不適応を起しやす。これは自閉傾向のPDD児でも指摘できることで、母子関係を築きにくいのに、人間関係に問題があるからといって集団に入れる(保育園に入れる)

という間違った選択が行われやすい(米澤、2004、2011)が、却って人間関係の問題を生じやすくしている。児童養護施設では、児童養護施設の調査研究(森下・米澤、1992；2000)から見た課題で指摘したように、大施設の問題、友人関係の施設内閉鎖、学習不振、規則の問題、非受容的非家族的環境の問題、職員メンタルヘルスの問題を解決していく必要があり、現在もいくつかの児童養護施設と関わり、スーパーバイズ、コンサルテーションを実施しているが、そこでは真摯な努力が続けられていると認識している。この事例でも支援として、目指したのは、フォーマルな関係を構造化することで、獲得されていない母子関係という「1対1」の関係を習得し直すという方向性である(支援の詳細は後述する「愛着の器」モデルによる支援を参照)。また、これは明らかに、支援者の負担増を必要とし、現実の母親でない支援者がいつも一緒にいることができない現状でどのように支援し、教職員のメンタルヘルスを保証しながら無理なく支援ができるかの工夫もこうした児童養護施設等での支援事例等から引き出された教訓である。

更に、米澤(2011)で取り上げたように、暴言、器物破損等の生徒指導上、こどもの荒れが問題になっているが、「そういうことをしてはいけない」「こうすべき」という規範行動が中々定着しないという課題とも、この愛着の問題が関与している。それは、愛着がこどもの行動の枠組み・土台となっていて、受け入れられるという経験がないために、その枠組み、土台が形成されていないため、規範行動を学んで蓄積する場所がないのである。あるのは、嫌な気持ち、ストレスをためる器だけであり、愛情を貯めておいて、行動のエネルギーにする器が形成されていないからである。これは、最近のこども一般に言えることで、そうした愛情の器が形成されていないことがこどもの学習意欲と関係があり、愛着は行動エネルギー源であることは米澤(2012)で示したとおりである。愛情の問題は、意欲というプラスの感情とむかつか、ストレスというマイナスの感情両方に多大な影響を与えているのである。

2) 愛着理論と愛着障害

愛着と愛着障害についての詳しい解説と検討は、Prior & Glaser(2006)、愛着と母子関係の臨床的考察は、渡辺(2000)に詳しいが、就学前教育の場、小学校、中学校、あるいは、児童養護施設、心理療養施設等において、こども、もしくは母子に支援として関わる教師、指導員がどのようにして愛着障害を克服していくことが可能なのかについての実践的提案は極めて少ない。本論は、そうした面で寄与できる研究たりえると自負している。

愛着(アタッチメント)の理論については、Bolwby(1969；1973；1980)、Ainsworth&Witting(1969)、

Ainsworth et.al.(1978)に示されたように、愛着が基本的信頼感の育成に寄与し、その際、母親機能として、こどもの心身の安全を保証する「安全基地」、こどもがほっとできる居場所としての「安心基地」、こどもが社会的探検を実施する際の「探索基地」(いってきますと出かけて行って、必ず、その結果を報告に来る場所)が大切であるが、今回、提案する「愛情の器」モデルによる支援でも、この母親機能の回復、代替を目指して構成されていることを確認しておきたい。また、愛着の支援については、愛着は決して「いつまでに獲得しないと獲得が困難になる」というような臨界期のあるものではなく、生涯発達であり、愛着再形成の支援が可能(三宅、1991；近藤、2001；2012参照)であることも踏まえてのことである。言うならば、愛着は、いつでも心理的支援で取り戻せるもので、保育士・教師・指導員の役割であることを付記して、提案したい。

3)「愛情の器」モデル：愛情を注ぐだけでは支援不能

事例4：学童保育指導員へのCS事例：かわりを求めてくるので、それに応えて特別待遇すると翌日は更に要求がエスカレートして困る。どうしたらいいか？

こうした相談は、2000年頃くらいから、まず、学童保育の場で多くなった。学校では問題を起こさない子がそのストレスのため、学童保育の場で我が儘を言うてしまうというパターンである。こうした相談に対応する中で、まず、「愛情の器」というモデルが構築された(米澤、2011；2012)。図1に「愛情の器」モデルを示した。まず、重要なことは、愛情は貯めないと満足感は満ちて安心できないし、行動のエネルギーともなり得ないが、愛情を貯める器は、養育者が養育の関係の中で作ってあげなければ、初めからあるものではないことである。愛情の器がなれば、貯められない。愛情の器ができて、愛情を取り入れる口はこどもによって様々であり狭ければ入りにくい、底が抜けていれば貯められない。更には、こどもペースではこどもの愛情不足が大きいほどこどもの満足を得られない、また、大人ペースではこどもの欲求不満に対応できないことから、こども主体で支援者・大人ペースの支援ができるかが鍵となるのである。従って、愛情の問題を抱えるこどもに、「甘えるな」と厳しくするのは全く

のナンセンスであるが、同様にただ甘やかして、こどもの言いなりな愛情を注ぎ込んでも事態は何も解決しないのである。

4)「愛情の器」モデルによる支援〈第1フェーズ〉

前項で示したモデルに基づいて、支援は4つのフェーズ(段階)に渡って行う。フェーズと呼ぶのは、それぞれの段階がリジッドではなく、行きつ戻りつ融合アレンジして支援を行うことが必要な場合もあるからである。第1フェーズでは、愛情を注いだだけではなぜ支援にならないか、愛情の器の作り方についてであり、資料1に呈示する。なお、各フェーズは数個の支援実施単位からなり、番号で明示してある。

資料1：第1フェーズ=受け止め方の学習支援

①**愛情の器づくりの意識**：愛情を注ぐだけでは、器のできていない子は、それを行動のエネルギーとして貯めて使えないので、愛情を受けるときだけの快感を学習する。これは単なる刺激弁別学習に過ぎないから、刺激の効果は回を重ねるごとに馴化し、より強い刺激を求めてエスカレートする。

②**気持ちの受け止め方支援**：愛着障害児は愛情の受け止め方、感じ方も学んでいないので、その支援をする必要がある。愛情刺激の受け止め方を指定して、このように受け止めよう、こんな気持ちになるよね、それは先生がこうしてあげたからだよと、押しつけがましくていいので、誰のおかげで、どんな気持ちになるのが愛情をもらうことか、自分の嬉しい気持ちは、他者も嬉しい気持ちにすること、自分も元気になる意欲がわくことを学習できるようにする。これによって愛情の器が作られる。こうした経験から気持ちを感じそれを行動のエネルギーにする経験ができていないのが愛着障害である。受け入れ口の小さい子には、愛情を与える行為を予告し、今、これだと強調し、しっかり受け止めるように伝える。

③**振り返り支援**：振り返り支援をきっちり行い、都度都度、行動を振り返り、何がよかったのかを強調して記憶定着をはかる。幼児期から振り返り支援が必要で、遊園地でこどもが楽しそうだったのでよかったと感じるだけではなく、「ショー見て、楽しかったね。」「メリーゴーランド、ぐるぐる廻ってわくわくしたね。」と事実・経験と気持ちの対連合確認をするといいが、楽しい刺激ばかりを与え、肝心の振り返りがされていないことが多い。

④**キーパーソン決定と役割分担によるわかりやすい支援**：人間関係は複雑なほどわかりにくい。本来、愛着の相手の親は一人しかいない。こどもがわかりやすく愛情に注目できるように、母親役のキーパーソンは必ず一人を決めて演ずる。他の人は違うとわからせる環境を作る。従って他の教師、指導員は、はじめはあまり関わらない、もしくは、普通に関わる。PDD傾向があったり、抑制型の場合は、叱り役、遊び役と教師、指導員の役割を固定した方がわかりやすく効果的。キーパーソンが不在のとき(施設指導員には必然)は、代替の副担任の人を一人に必ず決めておくと同時に、不在時の情報をキーパーソンに必ず、すべて伝えて、情報をキーパーソンに集中一元化することが必要。

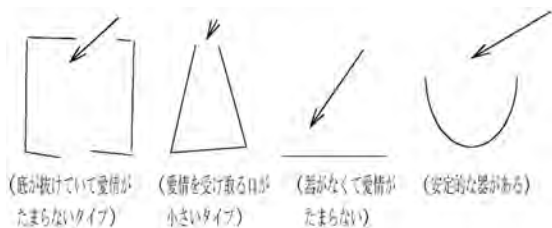


図1：愛情の器モデル〈その1〉

5) 「愛情の器」モデルによる支援〈第2フェーズ〉

愛情をどのように注ぐべきなのかが重要な点で、資料2に、こども主体の支援者ペース支援の実際を示す。

資料2：第2フェーズ＝こども主体の支援者主導支援

①主導権をキーパーソンが握る：いつまでもこどもの要求に従うことで愛情を与えていると、こどもが主導権を握ってしまい、こどもの言いなりになってしまう。また、こどもが主導権を握ったままでは、適切な学習支援ができない。

②働きかけによる応答学習強化：こちらから、こうしようと誘い、それができたら、即時強化し、褒める。そして、「これはこれをしたから褒められたんだよ、褒められると嬉しいね。」と第1フェーズでの気持ち支援をこちらの働きかけでいつでも生じるようにしていく。愛着の問題が大きいときは、この働きかけを第1フェーズより先に行なう必要がある場合がある。支援者の働きかけにより気持ちの報酬が得られる応答学習を基本とすることが、支援者主導なのである。

③気持ちの変化意識支援：キーパーソンのこととすると褒められ、いい気持ちになることを学習する。またその関係をキーパーソンと愛着障害児の間だからこそできることを積極的に確認し人間関係を強化させる。人間関係がこれによって強化されるとこの愛情の器モデルによる支援効果も高まる(相互作用)。

④役割付与支援：その際、役割付与支援(〇〇係等の役割)を付与すると実施しやすく効果も出やすい。役割には自己成就的予言効果があり、本人の本気度、やる気を向上させる。それらしくあらねばという自己像の枠組み形成にも寄与する。

6) 脱抑制・抑制型の具体的事例

事例5)愛着障害児への学校支援・教師CS事例：養護施設から通う小学校3年男児。目についた物をさわりまくり、女の子に髪の毛を引っ張るなどの迷惑行為。強く叱ると逃げようとしたり暴れる。他のこどもを叱っているとしがみつにくる。ことばも幼い。繰り返しのことば。担任の先生にはべたべたと甘えてくる。精神科医により、数種類の衝動性抑制、向精神薬等を処方されている。

本事例は、反応性愛着障害・脱抑制型だが、二次障害で、担任だけには甘えるが、誰彼には甘えられなくなっている。精神科医を受診しても、される投薬は衝動性抑制の避難的対症療法にすぎず、精神科医に愛着障害は治癒できない。心理的支援でこそ治療可能である。安心の基地となる母親役のキーパーソンを決め、その教師を中心に支援するが、たいていは、支援教室の女性教師が望ましいが性別は相性にもより男性でも可能。担任だと加重負担になりやすく周りの目(先生はあの子だけ特別にかわいがるとの不満)もあるから。居場所支援としても、支援室が拠点でそこから原学級に

出かけるイメージが探索基地機能としても望ましい。キーパーソンは、母親役として、見つめる・ほほえみかける・抱く・ボディータッチ・マッサージ・静かな口調・嫌なことは言わない(こんな気持ちだったんだね。でもあなたがしんどくなるよ～程度)・ダメと感情的に叱らない・話を聴く・感謝の気持ちを伝えるを基本態度とする。相手の欲求に敏感になることと、先回りして、訴えがあるより先にこちらから積極的に関わって気持ちを確認するとよい。他の教師は補助的に制止や協力程度でいい。第2フェーズとして、人間関係が安定してきたら、こちらから約束、提案をして、それを守ったら大きさに褒めるようにする。養護施設との連携も大切で、学校ではこういう支援してるので、施設でもと提案するといい。

事例6)心理療育施設指導員CS事例：小学校5年男児。ADHD・反抗挑戦性障害の診断。身体的虐待、ネグレクトあり。他児の些細な行動を気にしてトラブルを起こす衝動性。無断下校あり。部屋のベッドの周りにフィギュアをびっしり並べて、その他のものを境界にずらっと並べている。指導員にべったり甘える。

本児も脱抑制型。ものに囲まれたたいのは愛着障害の表れで、それは、Winnicott(1986)の指摘した移行対象の役割である。施設の事情もあり、男性指導員が母親役で支援したが、非常に受容的対応ができていいる。衝動性には、ADHDでもあるので、禁止するのではなく、何か適切なことをしたらすぐ褒めるという即時強化の支援を行う。また、作業の居場所支援として、ペーパークラフトや編み物が好きなので、そうした作業に転移させていく支援(編み物等)を実施する。また、認知支援・捉え方支援として、母親役の指導員が、他児や他の指導員の行動の捉え方を教える(あれはこういう意図でやってるよ、こう捉えなくていいよ～)。

事例7)抑制型愛着障害への対応・教師CS事例：小学校4年男児。転校児。母親は鬱傾向だが、しつけは厳しい。学校で無表情。友だちと関わらない。いたずらをして、叱られるかどうか担任教師を試す行動あり。

大人への疑心暗鬼と猜疑心があり、大人への試し行動も見られ(反応を見ている)、抑制型の愛着障害である。母親がいろいろ言わなくていいことも自分のはけ口として伝えたことで、本児は大人を信用していない。自己防衛的で、誰かに優しくされても、そのことを母親がどう捉えるか知りたくて、伝えたりする。愛情の器モデル支援の第1フェーズの支援の際、大人への不信感があるので関わったことを本児がどのように捉えるかコントロールできないので、他の教員は、脱抑制型のように、叱ったり、指導しないで、かかわらない

方がいい。試し行動をするので、この子に何をしたか、何が起こったかは支援者同士でいつも情報を共有して、こどもに振り回されないようにするといい。キーパーソンは、陰でやった行動は、真偽が不明なので、どうしても問い詰めてしまったり、こちらも疑心暗鬼になるので、目の前で起こって、こちらが明白に把握している行動のみを対象に、いいことをしたら積極的に褒める、そして、「褒めたのは、先生がそういうことを君がしてくるのが嬉しいから。褒められたら、あなたも喜んでいい、お互いいい気持ちになって嬉しいのがいいんだよ」と強調してしっかり何度も伝える。これを繰り返す。不適切なことをしたときもしっかり丁寧に叱り「叱るのは、あなたが好きだからだよ、好きなあなたにこうしてほしいから叱ったので、はいと素直に言ってくれると嬉しいし、はいと言ったらやれる気がするよね。」としっかり気持ち支援をするという。

7) 幼児期の愛着の問題を抱えるこどもの事例

保育所、幼稚園でも愛着の問題を抱えるこどもの相談が多いが、早い発達段階での対応した方が、効果は大きく回復も早い。この時期の適当となごまかし対応が後で思春期・青年期の問題として顕在化したとき、重症化する傾向がある。いくつか紹介しよう。

事例8) 保育士へのCS事例：2歳男児。母をなぐる、蹴る。ぎゃーと奇声をあげる。他児を噛んだり、つねったり。保育者が目撃すると、その子を撫でて取り繕う。母子家庭で母の男性との交際開始と連動。

本児はアンビバレントな愛着タイプで、母への不満が大きい。母の恋愛と関連して攻撃が激化している。一貫した大人主体の支援が必要で、保育士がキーパーソンになって支援する。母は結構、本児を怯えているようで、そうした対応は本児の行動を助長するので、どんと構えることが大切など、母親支援も必要である。

事例9) 保育士へのCS事例：5歳女児。身支度に時間がかかる。母子分離の際、母を困らせるように泣く。特定のこどもに指図して思い通りに行動させる。お気に入りの男児を引き回して笑う。表情が乏しい。ことばの遅れ。後追い行動なし。母子家庭。母も無表情が多い。何もしないで固まっているときとテンション高いときの落差。喜怒哀楽感情のタイミングが遅れる。

本児は、愛着の問題から、自閉傾向とも相まって、経験と感情の関係学習(こうすれば楽しい、こうすれば悲しい)ができていないので、感情の学習支援(こういときはこういう気持ちがあるね、相手の気持ちもこうだよ)をしていく必要がある。

事例10) 保育士へのCS事例：4歳男児。何もされていないのに

他児を噛む。高い所に登ったりして注目してほしいがる。だっこ～と甘える、気持ちがわかるよと伝えると抱きついて泣く。2歳の弟も同様。

本児の注目を求めている行動は叱ってもなくなる。叱られることで注目してもらったと学習するので、代替行動を示して、「こっちを向いてほしいければこうして」というサインを決めるといい。保育士との信頼関係はできているので、第1フェーズはクリアしている。このままこどもの要求に応えるのではなく、第2フェーズの大人主導の働きかけ(「これをして」「したら褒める」)をして、望ましい行動を増やし注目期待行動を減らす方向がよい。

事例11) 保育士へのCS事例：2歳男児。気に入った玩具、特定の友だち一人を離さない。手をつなぎたがり、他の子と手をつないでいると怒る。気に入りの服しか着ない。気に入らないと他児を噛む。気分むら。機嫌が悪くなると中々治らない。午前中特に、突然、泣き出すことが多く、中々元にもどれない。母は育児に関心がなく、機械的な形だけの質問をしてくるだけ。

移行対象への固執が、愛着の問題で起こり、自閉傾向によるこだわりが拍車をかけている事例。気分の突然の変化も記憶がよみがえるせいで、気分悪化が根深いこともその証拠。こだわりを認めた上で(禁止してもパニックを起こす)、そのかわりを徐々に適切な程度にまで修正していく(置いておいても見えるよ～大丈夫だよ～)といい。適切なお守りグッズ等の代替品や好きで熱中できる行動に置き換えていくと効果的である。

事例12) 保育士へのCS事例：5歳男児。身支度に時間がかかる。ウソをつきとおす。弱い子に意地悪、叩く行動。母親のしつけは厳しく、叱ることが多い。

本児では、愛着の問題がストレスとしてあり、攻撃しやすいこどもを狙った自己原因性の攻撃である。気持ちを理解する支援、子と母をつなぐ支援(子の思い・気持ちを母に、母の思いを子に伝える)が必要である。

事例13) 保育士へのCS事例：4歳男児。訳もなく、祖母、先生、ともだちの頬やばちんと平手で叩く。昼寝前や食事中に性器いじり。ぎゃーと奇声もよく出す。着替えが一人でできない。母親も興奮するとハイテンションで気分のむらあり。

着替え支援は、都度都度、丁寧に声かけ支援を続け、都度都度の声かけが1つずつなくても1つの声かけで2動作できるように支援していく。焦らないことが肝要。平手打ちは、何かの接触または音の快感を求めている可能性と、虐待・厳しいしつけによる反応的攻撃行動が考えられる。そうしなくてもいい代替行動支援

がいい。性器いじり(masturbation)は、緊張解消効果を求めてのことで、4～5歳ピーク。自然消滅するが、それを誘発する緊張、不安に思いやる必要がある。禁止・叱咤はしてはいけない。代替行動等の他の活動に導くのがよい。発達障害児のそれは自己刺激行動で、必ず、他の好ましい反復活動に移行させるといい。家庭や園での役割付与(〇〇係)の支援も効果的である。

8)こどもの特性に応じた支援事例

愛着障害が発達障害や特徴的特性を有したこどもに起こることも多いが、そういう場合の支援事例を示す。

事例14)心理療育施設SV事例：小学校4年生男児。持続性、集中力が低い。すぐに教室等を飛び出す。嫌なことではできないが、興味のあること(ゲームや野球)への意欲は高い。注意をすると投げやりな態度をとって反抗的。指導員が怒りつつ近づくとも反抗的だが、微笑みかけて近づくとも抱きついたりしてくる。人の顔色を読み、相手によって態度を変える。一人では優しく他者を気遣うことができるが、集団では悪いことをしてしまう。落ち着くと振り返りができる。グループでは、リーダーで弱い者に威圧的だが、強い者にはついていく。食事の行儀が悪く食べ物を口に詰め込む。施設内でのゲームとカードの両方の規則・約束を守って実施することができない。母親は統合失調症で一方的な関わりばかりで、本人も回避している。

本児は多動でADHDのように見えるが、実は、愛着障害である。それは、まず、振り返ることができるように、実行機能の問題がないからである。グループへの同調は、愛着障害からくる仲間志向性で、その証拠に最近では、職員への愛情欲求(スキンシップ等)が増えることで、仲間志向性は低下している。食べ物を頬張るのも乳児期の食事や愛情を満たされなかった思いの現れで、愛着障害の特徴。何より相手を見て、相手の対応によって、自分の対応を変えているところが愛着障害である。衝動性に見える非実行機能の問題は、してはいけないことをしてしまう抑制制御の困難ではなく、愛情試し行動の側面と、その人のためにしないでおこうという気持ちが成長しておらず、愛情不足を紛らわせたいたたい行動に寄りかかってしまうからである(できないとしようとしないうのの違い)。ゲームとカード、両方の規則を守れないのは、遅延報酬の嫌悪ではなく、9割までがまんしても10割でないと気持ちが萎えてしまうからで、がまんする気持ちを育む愛着の器ができていないので、簡単にあきらめてしまう愛着障害である。医療診断ではADHDとなっており、このように専門家でも、発達障害と愛着障害を混同する例が多いので、注意が必要である。支援としては、即時強化が基本であることはADHDと同じ。加えて、その相手が愛着の相手として、信頼できる関係作りが特に必要である。特に、好ましい行動を見つけて報酬をす

ぐ与えるというより、信頼関係を基に、好ましい行動をさせて、それをすぐに褒めることが大切となる。

食事の頬張りには、先にはほしだけとらせるシステムなので、別分けで確保してあげて、誰も取らない、みんな掻き込むように食べなくて大丈夫なことを理解させるといい。また、母との関係を悪化させないとの配慮から、本人が母親の悪口(電話の声が大きい等)を言う時、それをごまかすのではなく、認めた上で(実際、本人は自分が母親と電話するときは受話音量を最低にしているのに、指導員と替わるとき、わざと音量を上げて、母の声が大きいのが嫌であることをわかってもらおうとしている)、共感し、その上で、「母親が伝えたい気持ちが強いからだよね」とフォローするのがよい。後述する第4フェーズの参照ポイント作り(これがあるとうまくいく、こう考えると気持ちを落ち着かせられるね)を通して、社会適応、児童養護施設に戻ったとき、母との関係修復に備えるるとよい。

事例15)児童養護施設CS事例：中学1年生男児。注意散漫で、移り気。知的発達遅滞。どうすれば、1つのことをしっかりとできるようになるか?ネグレクトや身体的虐待や母性不在による頭を打ち付ける等の不適切行動がある。性的興味が出てきて、小さい子にキスしたり、股間を触ったりする。

本児の注意散漫はADHDではなく、愛情不足にMR(知的発達遅滞)が加わった落ち着けない愛着障害である。1つのことを続ける支援には、その行動に飽きる場合は、行動の結びつきを強化するため、よかったこと、気持ちをしっかり確認する。他のことに注意が分散する場合は、続けていた行動の新しい意味や新視点を発見できる支援をする(こう見れば違って見えるよ!)。同じ行動の役割や評価を変えるのである。行動全体が不適切な場合は叱る、適切な場合は褒めると対応では、曖昧で理解できない。行動の意識化支援をし、この部分がよくない(「紙を燃やす」だったら、マッチを持つこと、あるいは、紙にマッチを近づけること等、初動行動や一番問題になりやすい行動、やめることが簡単な行動)、この部分がいい(できたときの一番よかった行動、きっかけになる行動、簡単にしやすい行動に焦点化)と明確なイメージとして行動を切り取り、それを強化もしくは消去していくことが大切である。性的問題は、この子の母親探しであり、それが性的問題に見える部分が大きいので、その気持ちを受容して、受け止め方支援をしつつ、母親基地役の先生が認知と行動支援する。寂しいときはこうすればいいということ、女の子と仲良くするにはこうすると教えていく。

事例16)保護者相談事例：2歳7ヶ月男児。スーパー等に行くと、母親のそばにいないで、すぐにほしいものところに行ってしまう。見知らぬ人にも話しかけて馴れ馴れしい。

本児の多動傾向は、回避的愛着ではなく、ADHD傾向等もあって、本来、母親からもらいたい愛情を上手に受け止められないことの問題にある。叱っても治らないので、お母さんと一緒にいる、一緒に何かをする時間を少しでも作って、それをしたら褒めるという行動の即時強化を行い、そうした時間を少しずつ増やしていき、不適切な多動行動や愛情不足行動を減らしていく必要がある。回避的愛着の場合でも、約束を決めて、これだけは外出時に母と一緒に確認するという人間関係の確認ルールを実施することが必要である。

事例17)幼稚園教師CS事例：3歳男児。前触れなく、特に静止している子に激しく体当たりする。椅子に座っている子の顔を叩く。体当たりして泣き出した子をすぐに叩く。行動を阻止されたり注意されると叩く。一列に並んでいる子たちを順に叩いていく。こうした行動は、自由遊び、トイレの順番待ち、移動時に多い。家でも父、母、妹に暴力。家では、しつけとしてお尻を叩いていた。妹(生後1ヶ月)には、馬乗りになって叩く。いすに座る姿勢が悪く、足折って座る。みんなと同じ手を上げる行動、合わせて声を出すことができない。教室から飛び出すことも多い。

本児の衝動性は、ADHDではなく、PDD・自閉傾向によるもの(不注意による多動ではなく、つまらないとき、行きたいところに行くという居場所探し)。ADHDの衝動性による攻撃ならふらふらしてちょっかい出す形になりやすいが、無秩序な時間に、順番に叩く、止まっている子に狙って攻撃するという規則的攻撃が起こっていることがPDDを示している。自閉傾向としては、こだわりはストローを丸めたり、さいころの中に物を入れたがったり、机の下に潜り込んだりと見られる。また、厳しいしつけによる愛着障害に加えて、妹が生まれたことによる関係性の変化(特に妹を敵視)がある。注意されると叩くのは反応的攻撃で愛着障害を示している。この場合、4つの居場所支援(米澤、2011)を用いる(物理的居場所を教室につくり、そこでしてもいいことを認める作業の居場所を確保し、～をする時間、～をしていい時間を呈示する時間の居場所を確保し一外に行ける時間も決めて認めるといい、人間関係の居場所として1対1の支援と〇〇係という役割付与支援を行う)。

事例18)保育士へのCS事例：4歳男児。暴言が目立つ。つばを吐きかける。注意されるとすぐ怒る。保育者のことばをそのままねたり、その場にそぐわないことばを言う。指吸い。気分の切り替えが難しい。

本児には、エコラリアがあり、自閉傾向で、かつ愛着の問題を抱えている。4つの居場所支援(時間・作業・場所・人間関係)を実施するといふ。

事例19)幼稚園教師CS事例：3歳男児。落ち着かず多動。PDD児のまねをして不適切な行動が増えてきた。他児の肩にかみついたことも。人前では、母は、気にしないふりをして、やさしく接しているが、家では厳しい体罰がある可能性あり。母の仕事は看護師で、こどもに十分関わる時間を確保できていないよう。保育士に抱っこを求めて甘えることが多い。ふざけて寝転ぶことも多い。黒い色を多用した絵ばかり描く。親子遠足でも母子分離に激しく嫌がる。不適切な行動を指導しても、繰り返してしまい、定着しない。

本児には、母の厳しい体罰がある可能性があるのは、保育士のほっぺを引っ張ったり、ほっぺをすぼめさせてごめんなさいと言わせているところから、母親がほっぺを引っ張ったりへっこめたりして不適切言動に叱っていると推測される。抱っこ欲求、寝転び、黒い絵等は愛着障害の現れである。不適切な行動をしてはいけないという指導は効果がないし、後で褒めても効果ないので、即時強化(いい行動したらすぐに褒める+いい行動をさせてすぐに褒める)を心がけるが、その際、スモールステップで行動を分解し、できることの単位を小さくしてできやすくする。加えて、～をしないでいるとそれを褒める(今、叩いてないあなたはいい!・珍しく話に注目しているとそれを褒める)も行う。これは、叱ってはいけないということではない、叱っても効果ないということで、制止のために叱ることは必要である。愛情を与えるときは、常に1対1で行う。僕も～と2人以上来たときに抱っこしても効果は小さい。いつも複数抱っこより、一人で抱っこの時間を回数は少なくとも確保することを心がけるといい。

事例20)心理療育施設SV事例：中学2年生男子。夜間に他児とのトラブルを起こす。アスペルガー障害の診断あり。成績はいい。自傷行為や飛び降り未遂も。

夜間は、することがない、いろいろなことが起こりやすい統制のとれない時間で、自閉傾向があり、いろいろなことを思い出して(フラッシュバック)、気分変動しやすい。愛着の問題もあるので、疎外感を感じやすいので、その時間にできる作業の居場所を提供する。

事例21)教師CS事例：小学校1年男児。騒音が嫌いで耳をふさぐ、並ぶところ場所に頑固にこだわる。常同行動もあり、PDD傾向が強い。合図を決めておいて行動支援、紙にいいところ、したことを書いて説明して納得させる支援を実施。1つ1つ仲介し、全体でも1つ1つ着目しては、言葉かけをして、褒めている。友だちに手を出すと先生は悲しいとしっかり伝えると、何度も確認する。最近、耳が痛いと訴え、医療でも原因不明。

本事例では、PDDの特性に応じた適切な支援をして

いる。先生との人間関係作りに成功していて、その基盤があるので、行動修正や行動獲得ができる。愛情の基盤ができていいる。耳が痛いという訴えは、うるさいという可能性が高い。PDD児は適切なことばで訴えられないので、安心していいよ、うるさいときは避難しようかと物理的居場所提供していくといい。

事例22)幼稚園教師CS事例：3歳男児。広汎性発達障害の診断あり。園ではないが家では母に殴る蹴るの暴力。母も強く叱ってしまう。偏食あり。パニック行動もあったが最近落ち着いてはきた。ストローを噛んだり折ったりの常同行動あり。立ち歩きも多い。すぐにほしい物のところに行く。水が好きで水を撒いたりする。雨が降ってくると「もう帰るから」と言いつつ、ガラス扉を締めて鍵をかけようとする。退屈なときは、先生が話をしているも突然歌を歌い出す。保育で、裸になるのを嫌がっていたが、服が濡れて脱ぐと気持ちいいという経験をすると裸好きになった。むしろ、トイレを失敗すると下の服をすべて脱いで、喜んでいる。スモッグを着るのを嫌がる。トイレもできるとき、できないときがあって定着しない。勝手にジュース配布係を担当、自分のところまで来たら、自分のジュースをもらおうとさっさと配布係をやめてしまった。

本児の多動、立ち歩きは、退屈なときの居場所探しというPDD特徴(常同行動・水や雨へのこだわり、突然の行動等あり)で、PDDが愛着の形成を妨げている。支援としては、4つの居場所支援、役割付与支援が基本だが、ジュース配布係等は、本人が役割を見つけてるのでなく、こちらから役割を与えて、それを褒めることで先生との人間関係の居場所作りに活用するといいい。声かけしつつ、最後まで、係を遂行する支援が必要。おしっこは、ふと意識できるときと、何かに夢中でできないときがある(PDDの意識のスイッチ現象)なので、おしっこ意識をする学習をして、それを褒めるといい。嫌がることはできないが、ひよんなことでのいい経験してしまうと納得できたので、それに、はまったようにできるようになることがある。トイレ失敗時の下半身裸はむしろ嬉しい行為で、おしっこのしつけにもつながらない(その証拠にその状態で顔がトイレ成功したときより、喜んでいる)。トイレ成功のときの方が嬉しいことを学習させる必要がある。大きさにそれはいいことだと褒めまくるといい。スモッグを着たがらないのは知覚過敏もある(靴下も嫌がるPDD児多い)。スモッグを着る必然性あるシチュエーションをつくり(粘土、汚れるわ～)、それはいつ脱いでいいかを教えてから着せる(粘土でこれを作ったら脱いでいいよ～)といいい。欲張りせず、こちらで約束したことを必ず守って、安心させるためにやるのがコツで、長く着せるための支援ではなく、着なくていいときをわからせる支援が着る支援になる。

次に行動修正のための支援3法則をまとめる。

- i)不適切行動を叱ってやめさせるのではなく、適切なやりたいことを見つけて、それをやり続けられる支援＝作業の居場所
- ii)やりたくないことをやらせたいときは、いつやめていいかを教えて(時間の居場所)安心させて、先生のいうことだからやろうと思わせる＝人間関係の支援
- iii)～だからがんばれたね！とうまくできたときの条件をこちらでわかりやすく呈示してあげて納得させる(冷房が入っていると教室に居れたね！)＝お守り効果

事例23)教師CS事例：小学校3年女児。隣の席の子が机の範囲を超えて手を出してくると嫌がり文句を言う。机につり下げている袋に触れても怒る。特に、男の子、嫌いな女の子にされると怒る。意識しての接触は問題がない。挙手しないで指名された子が発言するとそのことを許せず批判する。集中力に課題。身体を動かすことが苦手で、体育等の授業を休みたがる。学習面の課題も多く、わからない授業では保健室に行くことが多い。担任の男性教師との関係は良好。最前列の席を固定して関係作りをしている。偏食も激しく、朝食はお菓子。母親は教師にクレームが多く、こどもには大変厳しく、乱暴な言葉遣い。

本児の過敏性は、すべての刺激に過敏ではなく、嫌なこどもへの嫌悪感があるから、パーソナルスペースの狭さという特性ではなく、愛情不足、愛着の問題が根底にある。いい支援によってできている先生とのいい関係を維持発展させ、この子の気持ちを受け入れ、「先生、わかるよ」と伝えつつ、先生の侵害への許容を通して、許容範囲を広げ、「これも受け入れられるね」と過敏にならなくていい範囲を広げていく支援をして、心を落ち着かせ、安心させていく支援が効果的。愛着障害による許容範囲の狭さ、嫌悪感の特異性をやわらげていく支援が必要。母親の態度が、愛着障害を物語るが、母親は自己防衛的で、自己防衛的な人は、教師の話のこどもについてのマイナス面は聞こうとしないというシャットアウトをする、こうしたらいいと言われるでも「変えたくない」「変える余裕がない」という対応をする他、他者に攻撃することで自己防衛する場合もあり、それに当たる。自己防衛の保護者には、こどもの問題を先に伝えてはいけない。それを受け入れて、聞く余裕がないからである。支援が成功してから、保護者にこの問題をどう受け止め、どう対応したかの成功例として、伝えることが大切である。そうすれば、保護者は非難されている、何かしろと言われていると思わなくてすみ、その情報を受け入れることが可能である。「こどもが変われば、保護者も変わる」を期待しての支援ということである。その上で、保護者への生活リズム作り、生活基盤作りの働きかけにつながる関係性を作っていくことが必要である。支援学級での学習支援等の学習支援もそれをにらみながら考える。支援学級入りをもち出す理由としては、この子の特性と

状態に応じた最適の学習支援のためにということを出して説得するといふ。学習支援と生活支援、心理支援の包括的支援が必要な事例である。

事例24)保育所でのSV事例：対応する教員によって、朝自分から着替えをしたり、着替えずに遊んだりする。ピアノや歌の練習、体操などは他児と一緒にしようとしなぬ。一緒にさせようとすると嫌がり部屋の中を走り回ったりする。製作やペン習字などは好きで、自ら進んでやっている。自分の服でないもの(衣装)などを着るときや、クラスごとの歌の発表をするとき、(人前に立つとき)とても嫌がって暴れたりする。

PDDの本児は、人を見るので、合う人、合わない人ができる。着替えができるときの担任(=キーパーソン)の対応を他の先生も学ぶとよい。一緒にできない理由をしっかりと観察して分析するといふ。先生に言われると嫌、段取りがわからないレベルなら、自分の位置、入場の手順、これからやることをあらかじめ教え(逃げにくく、準備できる後ろから2番目がいい)、自分の位置をしっかりと確認したら、そのそばにキーパーソンのいい関係の教師が付き安心させる。そもそも人目にさらされる場所が嫌い、歌声やピアノの音が騒音に聞こえて嫌な場合は、吹かなくてもいい、そこに先生と一緒にいればいいと教える。音が嫌になったらいつでも退場していいことを教える。その際、教師と一緒に退場する。PDD児は、みんなと一緒にすることをさせないことが大切で、自分の好きなことを公の場所でも居場所を決めていることができ、結果としてみんなと調和した行動がとれればOKとするのがコツである。また、自分の服でないものは着せてはいけぬ。専用のお母さんが作ってくれたものをお母さんには作っている過程をこどもに見せながら「あなたのものよ」といつつ作ってもらって着せると着られることが多い。

事例25)保育士へのCS事例：5歳男児。着脱時にはばーっとして。発達の遅れがあり、MR3歳程度。身体の動きもぎこちない。握力も弱い。利き手でない手を使ってしまう。母親は支援学級も考えている。

本児の不適切な行動はやめさせるのではなく、信頼できる人間関係をベースに、①行動の意識化：～しよう②行動の確認：～できたね③報酬：褒める(いい気持ち)ことにより、行動における役割意識を持たせていく。その際、高い行動ではなく、目標分割をして、少し上のできる目標を意識させることが大切である。特にいろいろなことができない発達遅延のこどもには、こうしたわかりやすい行動支援も愛着の枠組み作りにつながる。1対1の関係は信頼関係の定着と行動の定着に寄与するのであり、特別支援学級・補助の効果である。

事例26)幼稚園教師CS事例：3歳男児。全体の指示では動けない。「～してから～して」という2つの指示を実行するのが難しい。自分は男の子とわかっているのに、「男の子はいすを運びましょう」と全体指示があってもできない。周りのこどもが行動すると気づいてまねはできる。個別に指示するとできるが理解しているか怪しい。不器用。1歳半検診時には視線があわぬ。母親は過保護気味で何でも家でしてあげていた。

本児にも、行動の意識化支援：①行動の意識化②行動の確認③報酬を行う。母親が何でもしてしまうと意識して行動をできないので、こどもの欲求を引き出し、それを認めていくプロセスが欠けており、愛情不足・愛着障害となっている。意味をつなげる機能の問題としては、「自分が男の子である」と「男の子はいすを運ぶ」ということをつなげる理解の問題で、自分=男の子=いすを運ぶというように男の子を介在して、意味をつなげられない。「自分は男の子だね、男の子はいすを運ぶよ、自分は男の子だからいすを運ぶよ」とつなぐといふ。一度に2つの指示が難しい、「～してから～して」が難しいのは、短期記憶・作業記憶の問題もありえるが、上記のことから、2つの動作をつなぐ機能の問題と言えぬ。不器用なもの目と手の協調という2つをつなぐ機能の問題である。

事例27)適応指導教室SV事例：中学2年男子。小学校低学年から、不登校。週数回、適応指導教室に通学。高不安、警戒心の高い子で、できれば、他者の評価への評価不安が高い。

本事例では、評価不安に加えて、評価がデジタルで1か0、できたかできなかったかの評価に固執する本人には、あいまいな評価を許す評価支援、評価の捉え方支援が必要である。不安には安心の印支援が効果的。不安対策グッズを用いるといふ(剣玉、グーツ)が、逃避対象ではなく、心の糧に意識化できるよう、捉え方を変える支援がここでも必要である。

事例28)教師へのCS事例：小学校3年で場面緘黙の男児。学習には意欲的。理解はできている。他に合わせた行動もできる。不器用で特に手先を使った細かい作業が苦手。運動も苦手。事実には興味があるが気持ちを表すことができず、興味も持てない。口ばかりで言えていることが英語や社会科では見られる。

場面緘黙の本児は、父の完璧主義の関係がある。口ばかりのような発話の形式的枠組みは実行できており、にこっと笑いかけに笑い返すこともできているので、ことばにこだわらぬ関係づくり、交換日記等で支えることがいい。自己肯定感を養うためにいろいろなことを認めほめて、それをどう受け止めるかの支援必要。

事例29)教師へのCS事例：小学5年生女児。ある教科の授業で班の代表としてみんなの前で発表することになり、緊張して動けなくなる。その後、その教科専科の先生の前でも緊張。その教科の授業に行かねばならないといいながら、専科の教室に入れない。保健室で担任の先生に行くと言っては、行けない。

緘黙とよく似ているが、過緊張・高不安からプチ不登校、不授業参加状態の本児だが、発表は元々苦手で緊張しやすいが、今回は早い者から発表しなさいとのプレッシャーが本人には過大すぎて、それが担当の専科の先生、その教科へのマイナス感情に般化したもようである。他の教科にしないように(マイナス感情は般化しやすいので防止必要。プラス感情には般化しないが普通)、担任は、行ける?と聞かないことが大切。はいと答えるとそれがプレッシャーとなるからである。「～に行こう」と担任から連れ出し、その先は、図書室、…、その教科専門室と誘うといい。これもスモールステップの目標分割支援である。また、他の教科の発表形式を工夫して、シート呈示によるパネル発表、グループ内での座ったまま発表等を取り入れ特別扱いとわからないようにしながら環境づくりをするといふ。

事例29)適応指導教室SV事例：中学校3年女子。母が姉や妹をかわいがり、本人も母が自分に厳しいと認知しており、母親もそれを認めている。本人独自のこだわりがあり、やるべきことを逃してしまう(通室方法について、バスは乗り過ぎたりした経験から嫌、自転車だと母に迎えてもらって買い物に行けないので、もう通室できないと思ってしまう)。周囲のこどもの様子が気になって、態度や口調を受け入れられない。不登校も学校で支援してくれた「係」の子との関係がこじれて悪化。それによく似たこどもを適応指導教室でみかけると嫌になる。家での居場所のなさがストレスで通室すると誰彼なく聞いてほしくて一方的に30分以上しゃべる。

本事例は、自閉傾向があり、それが母親がこの子を理解できず忌避する原因の1つとなっているであろう事例で、わかってくれない母親やきょうだいへの不満がストレスとなっている。不登校には、母親が生活リズムを作れていないのも原因で、姉のクラブ活動支援に係りっきりの上、仕事もあり、父も不規則な勤務時間で、この子の生活支援に関われない。この子の不満を誰彼なく聞いている状態は、ゴミ箱状態で、精神状態をある程度落ち着けるのには、寄与するが、愛着障害を克服していく、何かをやる意欲を育むには寄与しないので、キーパーソンを決め、その人が母親代わりとして、話を聴いてあげ、その人に聞いてもらうとすつとするという学習が必要である(第1フェーズ)。自閉傾向への支援と愛着障害への支援を連動していく関係性支援が必要となり、～をしていいという作業の居場所、～をする時間という時間の居場所を明示して、

生活を構造化し、そこでの気持ち振り返り支援をして、人間関係の居場所を作り、愛情の器づくりをしながら、愛着障害を克服する方向性が必要。こうしたことを家庭での生活基盤づくりに応用して、時間を決めよう、作業を決めよう、家での人間関係の捉え方をアドバイスして、教室での報告するとよい。

事例30)適応指導教室SV事例：中学校2年女子。ずっと適応指導教室にも通えないまま、電話、手紙、家庭訪問等いろいろな関わりをしてきたが、突然、2学期から通室がはじまる。週末にクラブの友だちに1週間通ったことを報告すると頑張るって通室しようとしている。来室すると楽しいことが好きな他の生徒と遊んで、ハイテンションで楽しんでいる。

必ず、揺り戻し、張り切りすぎたことでの反動が来るので、この状態を喜んではいけない。休んだらいけないと思っていないよねとの確認はしていることはいいことだが、本人の受け止め方として、他者の受け止め方を気にして振る舞う公的自意識の高さがあり、特に、受け止め方支援が必要。受け止め方支援としては、通室できたこと、毎日来られたこと等そのものをよかったと受け止めると揺り返しとして、不登校、落ち込みが来やすいので、楽しいことをした中身をしっかりと振り返ることが必要。その中身も、友だちと遊んで楽しかったという振り返りでは、本人がしっかりと内省せず、ハイテンションのままの振り返りになり、そういう友だちに合わせた気分でなければと思込みやすいので、帰る前にクールダウンして、指導者と1対1で、静かにゆっくりと今日、自分が何をできて嬉しかったか、どんな気持ちになれたことがよかったかを振り返る機会を持ちたい。そして、通室時には、いきなりハイテンションで活動を始めるのではなく、まず、今日の行動目標をやはり指導者と1対1で冷静に確認してから活動をはじめるとよい。目に見える成果による振り返り、対人関係に左右される気持ち振り返りではなく、本人の自覚による行動と気持ちの振り返りができていれば、必ず来る、揺り戻し、張り切りすぎたことでのエネルギー切れから、立ち直り、再度、通室するための「布石」「取りすぎる心のフック」として機能することが期待できる。通室した事実だけの振り返りではそうした機能は期待できないし、対人関係に左右される感情的振り返りでは、よけいその状態が遠い目標に見えて、気力を奪われやすい。「こういう自分っていいな」「こういう気持ちに静かになれるっていいな」と思える体験をしてそれを振り返ることが大切なのである。

9)「愛情の器」モデルによる支援〈第3フェーズ〉

適切な支援の結果、「教師とはいい関係が築けたが、友だち関係で問題を起こしたり、他の先生とトラブルがあったり、人間関係が広がらない。どうすれば？」

という相談が多い。この場合、「他の先生や友人と一緒にしなさい」「他の先生や友人の所へ行きなさい」ではなく、その信頼関係ができて先生と一緒に他の先生や友人との関係を築く取り組みが肝要である。これが第3フェーズの課題と実践の内容(資料3参照)であり、母親の探索基地機能の応用した支援である。

資料3：第3フェーズ：橋渡し支援と探索基地化

- ①橋渡し支援：相手や本人の伝えたいことをキーパーソンが伝える通訳の役割をして、双方の意図と意思を橋渡しをする。
- ②相互の意図付加サポート：実際のやりとりは本人と相手が伝え合うが本人や相手の意図を付加して伝え関係をサポート。
- ③見守り支援：側で見守る。必要に応じて意図付加サポート。
- ④探索基地化：「行ってらっしゃい!」「おかえり、どうだった?」の機能。通常学級での介助員の支援は、軽度の場合で、重度の場合は、支援学級を探索基地化して通常学級に送り出すパターンが有効である。

以下にこのパターンをまとめ第4フェーズにつなぐ形を示す。

- i) Aの意図をBさんに伝え、Bの思いをAに伝える
- ii) Aの言動の意味をBに注釈、Bの言動の意図をAに解説
- iii) AとBのやりとりを見守る
- iv) AにBとのやりとりの報告を受ける=探索基地化
- v) AにBとこうなったときこうするんだよと策を伝授=参照ポイント作り(第4フェーズ)につながる

事例31)教師へのCS事例：小学6年女児。担任2年目で、関係ができていたと思って、昨年度、仲よかった友だちとクラス別れたので、給食等の時間に、別の友だちづくりのチャンスを活かしてほしいとの思いで、話しかけるよう促すと、関係が悪化。保健室で食事をとる。仲よかった友人に新友人ができたことにも嫉妬して、口も聞かない状態。母に依存していて、母がいなくて何もできない子と母も認めている。

依存のこどもはしてもらってそうだったという経験だけを経験し、自分で何かをして、何かが変わるといって経験をしていないので、発揮不安を持ちやすいので、わざと友だちができやすい環境から逃げることがある。こうしようと促したり、働きかけるのではなく、まず、気持ちに共感することが大切で、行動支援より気持ち支援の人間関係づくりがベース(1対1の関係重視)に作業の居場所(得意な編み物をする)、役割の居場所(御世話係)を付け加え、丁寧な橋渡し支援を実施して、細やかに友だちとつないであげる必要がある。

10)保護者対応と支援、クラス作り

事例32)教師へのCS事例：小学校5年男児。4年生の二学期から不登校。両親とも早朝出勤。朝は起きれるが出勤後、寝てしまう。夕方になると活動。明日はいけるといいながら来れない。週

1回義務的に金曜には登校。

本児では、不安による自己防衛が、学習不安・評価不安・分離不安(母の転勤)を産んでいる。関係性支援(居場所としての場所・人・時間)が必要で、母親支援として、母親の困った感を受容し、こども支援として、話を聞く・褒めるを実施した上で、こどもと母親との間の橋渡し支援(母のことを好きなこどもの思いを母に伝える・母の思いをこどもに伝える・学校でできることしていることを伝える)が肝要である。

事例33)教師へのCS事例：小学校5年男児。小4まで不登校。母子家庭。家が片づかず、お風呂に入っただけで済む。学習の課題(不登校時の学び欠如)の他、人間関係の課題もある。年下の子とばかり遊び、泣かされることも。

生活基盤ができていないことが不登校にもつながり、母親と教師の関係作りが登校復帰につながった事例。母親の生活基盤のなさを責めても事態は好転しないので、生活基盤作りの支援を学校で行うといい。教師と一緒に手を洗い、「洗うと気持ちいいね!」と関係作りの中で、洗うという行動とのよさを根付かせる。そして、「おうちでも洗うと気持ちいいから、お風呂入ろうね!」とつなぐ。

事例34)教師へのCS事例：中学校2年女子。知的発達遅滞。通常学級ではおとなしいが、特別支援学級では思い通りにいかないと暴れたり暴力が出る。ものをわざとなくしたふりをして、先生の反応を見ている。ものをほしがり、確認できていないが友人のものを持っていたりした。年下の友人には強気で身体的危害も加えてしまう。気分にもらがある。母が中2になって、自立を促す態度に豹変し、こども自身も怖いと言っている。母としては、弱みを見せたくない人で、こどもに厳しいが本人のことを大事には思っているようである。母にテスト結果も見せられない(簡単なテストなので、褒めてもらえないと思って)。中1の妹と仲が悪い。父は更に短気。機械的記憶と足し算は得意だが、引き算が苦手。学習は1時間を3つくらいの課題に分けて、興味をそそるようにしているがすぐ飽きる。

本事例では、母の自立の願いはこどもにとってマイナスに働き、母から愛情をもらえないストレスをものをほしがったり、弱い者をいじめたり、出せるところでわがままをしたりしている愛着障害児である。新しく替わった特別支援学級の先生にもためし行動をしている。特別支援学級担任との信頼関係、安心できる関係づくりが必要で、担任もそれを意識して支援しているが、こどものペースではなく、ぶれない軸が必要。学習意欲が移り気で、一時頑張っても、すぐに飽きてしまう傾向が強い。認知特性はどちらかというと視覚優位だがシールや気持ち表出顔カード支援も長続きし

ないので、きちんとした学習の枠(ができておらず、気分だけでやっているのですぐ飽きる)を作ることが必要[学習の枠作り]。大人主導の働きかけで、家での母への不満等をしっかり聞いて共感し、気持ちの受け止め支援をしたのち、課題を決めて、必ずする課題(単純作業または好きな作業=好きなことだからいつでもすることが大切とわからせやすい。読み聞かせは人間関係づくりにも効果があり、塗り絵は気分の落ち着きに効果がある)からいつも入り、それができたら褒める、そして「そのときの気持ちを嬉しいというんだよ、嬉しいとまたやりたくなるね、先生とやると嬉しくなってやる気がでるね」と気持ち確認をする。これが学習の枠作り支援で、肯定的気持ち確認と学習枠組み固定により、人間関係が強化確認され(教師との信頼関係)、わかりやすい世界構築されるのである。

母親支援は、できないのに愛情をほしがっている現状で自立させようとするのは決していいことではないが、母は悪意があるのではなく、そうしなければと思いついており、特別支援教育への偏見も持っている(特別支援学校には行かせたくない、行く必要がないという障害受容ができない思い)ので、母親の対応を責めたり、修正を依頼しても効果がないばかりか学校との関係が悪化する。母は、自己防衛的で、現在、嫌な情報はシャットアウトしているのである。最近、問題が生じて、まず子どもに謝らせてからという手順を嫌い、先生が悪いからと子どもの謝罪を拒否して、他者に原因を押しつけようとする保護者が多いが、これも自己防衛のシャットアウトである。子どものできないことを知らせるのではなく、学校でこういう子どもの問題にはこういう支援をして、こういう成果を得たという[問題→対応→成果]のセットで保護者に呈示するのが効果的である。そうすると「こういう時、うちでもこうしてみてください」と伝えると、うまく対応できる。対応の見えない問題だけの報告・提示は、保護者を不安に陥れ、拒絶的にしてしまう。保護者の気持ち支援も子どもへの支援同様、必要で、こう受け止めてくださいという伝え方が必要なのである。友人関係づくりは、第2フェーズが終了後、教師との信頼関係を軸に、橋渡し支援(こうすれば伝わるよ、これはこういう意味だよ。嫌と言われたのはあなたが嫌という意味ではなく、今はしたくないという意味だから、また後で誘おうね等)で行う。学習支援では、できる足し算で、検算として引き算を使うといい。「 $300+200=500$ と計算できたら、500からさっき足した200を足さずに戻したらもとはいくら？」と聞く。別の苦手な引き算をさせるのではなく、加減の世界をすべて得意な足し算で理解させるといい[得意な力を使って学ぶ、苦手だけを克服させない]。通常学級でのおとなしいお客さんの学びには、特別支援学級の担任から1つだけ、その時間に学んできてほしいミッションを呈示し、そ

の報告を受けることで、人間関係を強化しつつ、通常学級での学習を1つでいいので定着するよう支援するといふ。

事例35)教師CS事例：小学校1年男児。こだわり。全体指示が通らない、エコラリア、気持ちを言えない、標準語アクセント、1対多での絵本読み聞かせて落ち着かない等の自閉傾向あり。教師は、全体の中でも、意識して、1対1の対応を心がけていて、休み時間も個別に関わっていい関係を結んでいるが、保護者は、参観した際、先生に近寄ったその子に戻るように制止したこと、連絡を密にとっていないことで不信感を抱いている。1対1の取り出し指導を望み、特別支援学級は希望していない。

本事例では、実際に適切な支援をしているのに、伝え方として、「1対1対応に努力しているが、完璧にはできない」と正直に限界を伝える伝え方をしたために、保護者に不信感を与えてしまっている。2割できていたら、8割できていないと伝えるのではなく、2割できていることを強調すべきである。成果を伝えると人は安心する。保護者は元々学校からの連絡を非難や苦情と受け取るのが普通だからである。制止したことは、子どもとの関係ができていることをベースに約束として対応したと説明するといふ。意識の高い不安傾向の高い家庭では、おうちでやっている支援策を拝聴して、それを学校でもできる範囲で実践していくこと、子どもの報告だけでは、子どもの捉え方というバイアスがかかるので、教師と保護者が直接、情報交換するルートを大切にやりとりしたいことを伝えるといふ。資料4には愛着障害児の保護者へのアプローチをまとめた。

資料4：愛着障害の場合の保護者へのアプローチ

1. お母さん自身が、子どもが懐かないとか、自分あまりかまえていない等、きっかけになることを言わないのに突然、こちらから言い出すことは避ける。
 2. 伝えるときは、学校園での活動を見つつ(絵、作文等)、少しストレスや寂しさを感じているのではないかと少し心配でもある程度の言い方で伝えて、どのように反応するかを見る。
 3. その際、こういうことを保育者にも求めてくるので、あるいは、求めてこなくても、こういう対応をしていると落ち着いてガンパッてくれていますと、対応の成果を一緒に伝える。
 4. その上で、おうちで、それに似た行動や寂しい様子等ありますか？と聞けそうだったら聞くという形がいい。
 5. どうすればいいかとの相談があれば、子どもはこちらが愛情をかけたつもりでも受け取れていなかったり、子どもがほしいときに愛情をあげられていなかったりするものなので、子どもの受け止め方をしっかり見て、大げさに愛情アピールするといふですよ、時間ではなくインパクトですよ、と伝えるといふ。
-

事例36)保育士・教師へのCS事例：愛着を求める子どもに対応

したことが、他児に与える影響を心配。公平性の問題と、他児がそういうことを皆求めてくると大変。

米澤(2011)で明らかにしたように、総じて、今どきのこどもたちは愛情不足で、負のモデル学習(他児が叱られていて、自分もしないでおく)ができないし、→正のモデル学習ができない(他児が褒められると自分もそうするのでなく、自分が褒められないことを不満に思ったり、いちいち褒めてほしい)。だから、それぞれのこどもの気持ちをしっかり受け止めるクラス作りが肝要だが、それぞれのこどもの行動を認めるとわがままになる。行動を認めてはいけない。それぞれのこどもの気持ちを認め、それぞれが違った気持ちを持つことを大切にクラス作りが必要である(自己紹介わたしは誰?ゲーム等で、みんなが違った思いや特性を持っていることを確認しつつ、りんごが好きな子にみかんをあげても喜ばないように、みんなに同じ対応をすることは不公平だと教えていく)。こうした子の気持ちもあはしたい子の気持ちも大事なので、互いに認め合うために、教師と1対1の関係を広げていく必要がある。特別支援教育とは、すべてのこどもの特別性が認められる教育であり、そのためには、その子に合った環境と支援が大切である。クラスとしても、こどもそれぞれがクラス運営に関わる役割意識(弱点を持つ子を支援する役割・クラスをまとめる役割・自分のことは自分でする役割等)を持って関わり、それを互いに、認め合うクラス作りが土台として求められているのである。

11)愛着障害と発達障害の違いと発見のポイント

発達障害児は過敏、注意や視点、自己領域の問題で愛着へのハンディキャップがあり、親の愛着行動にも影響し、親の愛着志向を低下させるので、発達障害が親子関係、愛着障害をもたらすことも多い。また、親子関係に問題のあるこどもが人間関係を結ぶのは、親子関係が人間関係の教科書になっているから、困難が当たり前で、支援には忍耐が必要なのである。従って、既に指摘したように、専門家でも、愛着障害と発達障害との混同、誤解も多いので、違いと発見するポイントを資料5～6にまとめておきたい。

資料5：発達障害と愛着障害(RAD)の違い

- ①「なぜしたの?」に答えられない、理由が言えないのは、PDDは独特の世界観のため、ADHDは振り返りが苦手なため、LDは振り返り機能欠陥の場合、RADは感情的屈折のためや心理的安定のなさが振り返り力を低下させるから。答を分析すれば区別可能(PDD、RADが変な回答で前者が特異、後者は勝手な理屈、ADHDとLDは答えられない)。
- ②ゆずれない考えが特異だとPDD、特異でない我が儘だと愛着障害、ゆずれない場合にも、単にことばの意味理解ができない場

合はLD、ADHDだけだとゆずれないことは少なく素直。

③多動・衝動性の場合に、愛情をかけると一時的にすぐに効果あると軽度愛着障害のみ。効果なく繰り返せばADHD。繰り返すごとにエスカレートすれば、重度の愛着障害。禁止するとパニック行動を伴ったり、愛情支援がその子に合わせて納得しないと入らないとPDDである。

資料6：愛着障害児発見のポイント

- ①ものをさわりまくる：べたべたとは脱抑制で移行対象・いじるは抑制型で時間つなぎ②ものを独占して貸せない(反抗期の特徴持続)③ものをなくす(大事にできない)④人にべたべたと抱きつく(脱抑制のみ)⑤他のこどもを叱るとしがみつくのは被虐待児⑥大事なものは壊せない、そう思えないものは乱雑に扱い、壊す、絵を消したりする⑦ものを力任せにおしつける、投げる、高い所に登る等、危険な行動⑧他責(母や人のせいにする)⑨かみつく、指を口に突っ込む⑩手の指が伸びきらなかつたり伸縮しない、ぎこちない⑪多動(落ち着きがなくゆらぐ点が特徴)⑫片付けできない：しようとする気持ちが生まれぬ点がADHD(本当にできない)と違うので、片付け支援(入れる場所の枠組み作り)をしても壊したり、乱雑に押し込む⑬靴や靴下を嫌う：知覚過敏によるPDDと違うのは、束縛を嫌い、安心を知らないからで、はかせようとしてもごまかしたり適当に扱う、いい加減なやり方(抑制型)⑭母が愛着的に見えても、こどものほしがっているものとずれるアンビバレントタイプとこどもの方の捉え方が特異で受け止められないPDD原因の2つがある(愛情の行き違い)⑮忘れ物する：ADHDは実行機能の問題だが、あっしまったではなく、忘れても平気、なくてもいいと正当化する場合(愛情の基地がないから)⑯発言は自信なさげ⑰自分から建設的なことをしない⑱渡されたものを落とす⑲注意すると暗い顔になったり、反抗する⑳伏し目がち、顔が歪む(抑制型)㉑1対1だと比較的大人しい㉒注意されると咳き込む等の身体症状(受け入れられない)㉓わざと友だちにいじわるをする(抑制型)㉔愛情試し行動(抑制型)：これはゆるされるかを試す、自作自演をしてどう対応されるかを調べる(疑心暗鬼)㉕愛情エスカレート行動：愛情を貯められず愛情をもらう快感だけを求めて(馴化)

12)愛情の支援期間を大人の都合で決めないこと

米澤(2011)でも触れたように、教師はその親心、親切心から「卒業するまでに」「2学期だから」とこどもの様子とは無関係に時期によって、こどもの変化を期待し、支援を変えようとするがこれは、こどもの実態に沿った支援とはならない。ここでも一例をあげる。

事例37)教師CS事例：小学4年生の男児。攻撃行動がひどく、担任が替わったことで、暴走。学校の対応もあり、不登校に。特別支援学級での復帰を試みる。

本事例の不登校支援も、スモールステップでの学校

復帰支援(まず、来られる時間に学校にくる、次に先生と会う等)を実施したが、「登校に自転車だめ」「制服でないのだめ」とハードルをあげてしまうことをやめることと、「5年生の宿泊研修までには…」と勝手に時期的な外的目標を設定しないことが大切である。

13) 「愛着の器」モデルによる支援〈第4フェーズ〉

資料7に示すように、「愛着の器」がキーパーソンがいなくても以後、自立的に機能するための支援が、参照ポイント作りを中心にした、第4フェーズである。

資料7：第4フェーズ：参照ポイント作りとツール意識

①参照ポイント作り(参照視転換)：参照視は愛着形成された母親の意向を「これしていい?」「～してるよ～いいよね」と確認するしぐさだが、それをキーパーソンがいなくても、「こういときにこうすればよかった」「これでいいんだ」とツール、対応を自覚的に利用でき、自己確認できるようになることが自立には必要となる。そういう参照視に代わるものを作るのであり、それを含む自己概念をどれだけ育てられるか、というのが最終段階のキーパーソンがいなくても自立として必要となり、それができれば、新学年、卒業後、あるいは、学校でのことを家庭や他の場面で活かすということにつなげられる。そのため、できたことの位置づけに対しての「参照ポイント」をもてるように支援していく。できたことをどういうふうに受け止められるか。本人がわかるレベルでどれだけできたか。だからどういふふうな力がついたのか。自分でわかるように支援する。「何があったからできたのか」「どんな気持ちは持つと失敗するのか」「どんな気持ちは持つとできたのか」「成功すると気持ちはどう変わったか」「誰がいたからできたのか」「その人にどう言えようか」「その人は何をしてくれたか」「いつやればいいのか」等を開きかけて振り返り経験を積む。

②ツールの意識の育成：使えるツールに気づき、それをいつどう使うといいのかの意識も育てる。お守り効果のあるグッズの利用、または、人間関係ツール(誰がいるといいのか)も使うといい。

③できる素地・基盤力を評価する：社会に出て行く場合、親離れ子離れでも同じことで、何ができるかで子どもを評価するのではなく、何ができるだけの素地ができたかで判断することが支援者として必要。後押しする支援・見守る支援の立ち位置で自立志向を遮らない支援を採り、上から目線、かくあるべしという基準目線、向き合う支援は採らないことが大切である。

事例38)心理療育施設SV事例：小学4年生女児。母親と同居中は母が精神的に不安定で、夜中に歩き回る。母親は暴力、禁止事項(するな)が多いがその他は無関心。タンスの上から飛び降りたりもする。細かく切ったものを並べる遊びが好き。こだわりが強い。弟が自分の領域に入ると殴る、蹴る。施設では、負けることが嫌い。失敗体験に弱く、過去失敗したことに取り組めない。弱い面を人に見せない。職員の腕に口をつけたり、黙って背後に立ったり。ある子には威圧的に対応されても断れない、固まってし

まうが、特定の子のことは馬鹿にしている。友人関係に自分から入れない。今後、帰宅外泊、施設退所して、児童養護施設または自宅にというのは可能だろうか?

本児は、不安障害、解離症状(夜中に歩き回り、タンスの上に乗ったりするが、記憶がない)があり、愛着障害(高いところから飛び降りたり、職員への態度はその現れ)、PDD・自閉障害(細かく切ったものを並べる、こだわり、弟への態度、固まる、人によって対応が違う)がある。また、PDD故の評価不安と愛着障害(母の禁止態度)が、負けることが嫌、失敗体験に弱く、過去失敗したことに取り組めないという特徴を引き出している。支援としては、小さな成功体験を積み重ね、それを振り返り(何がよかったか、どんな力があるか、自信も持っていていいという感情支援)をして、本児のレジリエンス(何とかする力、適応力・回復力→脆弱性)をつける方向が大切である。こうしたためには、未来志向・興味の多様性・感情のコントロールを必要とし、自閉障害にとって難しい課題となるので、できたことを振り返るときにできなかった自分が成長したという意識付け、できることが増えたという意識を植え付ける振り返りが必要である。「こういう気持ちでも乗り越えてできたらこんな気持ちになった」という感情変化への気づき支援である。また、母親という問題環境、施設という統制不可能な事態が起こりやすい環境で適応できるために、「できたのはどんなとき」「誰と一緒に」「どういう気持ち」「何を使った」等の参照ポイント作りが肝要である。従って、ある程度、環境独立的な力量が身につけているかの見極め後の異動措置が必要となる。

14) 校内体制づくりの大切さ

相談機能を軸に、家族・教師が向き合う場ができ、教員間の連携もそれに向けて構築されるのが理想型だが、担任や特定教員のせいにして、孤立してまう形では、いい支援はできない。

事例39：支援センター相談員へのSV事例：高校1年生男子。家庭内暴力がひどく、両親とも子どもの機嫌をとるばかりで怖がっている。ある精神科医から暴力を制止してはいけないと言われて、逃げるか防御しかしていない。性的興味も出て来て、母に女の子と触れた感触を聞いて自慰したりしている。女性相談員の胸にも異様な興味を示している。言語的コミュニケーションでも自分勝手な論理を振りかざし、こちらのことを聞こうとしない。～しないという約束をしたら、後から納得できないと暴れた。

本事例は、ADHD+PDDの攻撃特徴を示している。こうした場合、まず攻撃行動を制止しないという誤った対応が暴力を助長している。攻撃行動の制止はしっかりする必要があるが、そうしたマイナス、罰だけで

は、納得できない論理を振りかざすことにつながるので、プラスの枠組み作りのために望ましい行動の強化、プラスの学習、正の理想を枠組みとして与えつつ、報酬を明確にしながらすべきことを伝えていくのがいい。暴力をふるわないというのは方向性として不明確なので、何を求めるのか、本人も親もふれない方向性の明確化が必要。また、親の中途半端な対応が問題で、溺愛しててなだめすかしが常套となっている。自分と同じとかばいながらかわいがるタイプか、その逆で自分と違うから放任するタイプの、どちらかに極端になる親が多いが、違うが、違うからこそ、かかわるといふ姿勢が大切で、子どもが自分と違う認知、思考をしていることを親が認識することが大切である。また、別の関係性づくりとして、男性相談員との関係性を造り、それを軸に枠組みを作るといふ関係性支援が大切となる。その際、性的対象となり得る女性相談員はどうすべきかという、忌避するのではなく、女性であろうとしっかりと性的対象ではない人間関係を結べる(握手する、わかってもらうと心地良い等)ことを学習させていく必要がある(プラスの学習)。そして、子どもを中心に、偏狭な自分の専門に固執しない支援の領域を広げる姿勢が重要で、自分のやり方になじまない、これは心理的支援の範疇外という姿勢は現実逃避にすぎない。当該カウンセラーは、大学院で学んだことだけでは役に立たないことを実感し、現場で役に立つ心理的支援のための自らの成長に気づいていくべきであり、ソーシャルワーカーとカウンセラーの協働支援すなわち、教育と心理と福祉が共に支える支援により、生活の支援(=つなぐ支援)にこころの支援(=受け止める支援)を組み合わせた連携支援こそ、必要なのである。

15) 学び支援モデルの構築

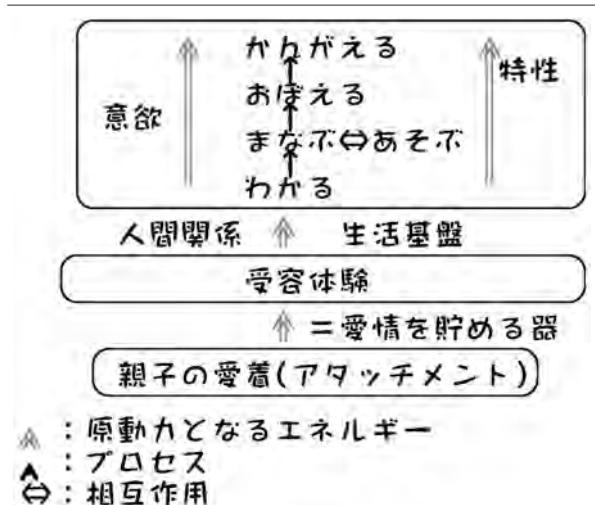


図2：学び支援モデル

本研究、及び米澤(2011、2012)、由良・米澤(2005)、濱上・米澤(2009)をもとに、学びの支援には、学力支

援、意欲支援だけでは不十分で、愛着支援、受容支援を加えた総合的、包括的な「学び支援モデル」を図2のように構築し、提案する。

3. 関係性支援の方法

このような「愛情の器」モデルによる支援を可能にした関係性支援の考え方について、図3、資料8にまとめた。子どもの行動や感情に惑わされず、その認知、捉え方を状況との関係性の中でしっかり捉え、理解した支援が必要なのである(米澤、2008参照)。



図3：認知という手がかりから支援する

資料8：子どもの「いつ」を把握する関係性支援のあり方

→教師自身の情報収集の大切さ

=いつどこでおこる？

時間手がかり：1日のいつ？学校へ来て作業して何分後？

環境手がかり：場所は？何をしている時？雰囲気は？

人間関係手がかり：誰と？まわりの様子と反応は？

=きっかけは？=同時発生事象 先行事象、後発、結果事象

=子どもの気持ち？=何を認知し、どんな気持ちだったの

→本人に聞いても言えない、答えが的を得てない場合あり

←普段の文脈と視点を意識しつつ、観察分析

=結果どういう形で収拾？=何を子どもは学習したか？

←子どもの行動変化、表情変化、言葉から受け止め方理解

※教師自身の受け止め方を子どもがどう認知したかも重要

→親からの情報収集の大切さ

=いつおこる？「いつも」等、曖昧なことばはダメ

=どこでおこる？

=きっかけは？=同時におこる、先行しておこるものは何

=結果どういう形で収拾？=何を子どもは学習したか？

→支援策の構築(セットで具体的に構築する)

=いつ 何をしているときに？

即時か？または遅延か？

=どこで 場所や環境支援をするか？

ピンポイント場所支援か？

どんな場所でも行う支援か？

＝誰に 〈本人への支援〉
 認知の支援：捉え方
 行動の支援：こうすると具体的に意識化
 感情の支援：気持ちの共感と気持ちの変化
 人間関係の意識支援：あなたの味方だという関係意識
 振り返り支援：何をしたのか？どんな気持ちがあったか？何がよかったのか？誰がいてくれたのか？
 〈周囲への支援〉
 環境づくりか？：周囲は環境土台としての機能の場合
 誰への支援か？：親へ・周囲の子どもへ・教師へ
 間接的支援か？：周囲への支援による本人への支援
 橋渡し支援か？：教師が間に入りつなぐ支援
 ＝検証 行動・感情・関係の変化を情報収集、次支援に活かす

引用文献

- Ainsworth, M.D.S. & Witting, B.A. 1969 Attachment and exploratory behavior of on-year-olds in a Strange Situation. In B.M.Foss (Ed.) *Determinants of infant behaviour* (Vol.4). Methuen.
- Ainsworth, M.D.S., Blehar, M.C., Waters, E. & Wall, S. 1978 *Patterns of Attachment: A Psychological study of the Strange Situation*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Bowlby, J. 1969 *Attachment and Loss, Volume 1: Attachment*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. 黒田実郎ほか(訳)1991母子関係の理論Ⅰ－愛着行動－(新版) 岩崎学術出版社
- Bowlby, J. 1973 *Attachment and Loss, Volume 2: Separation: Anxiety and Anger*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. 黒田実郎ほか(訳)1991母子関係の理論Ⅱ－分離不安－(新版) 岩崎学術出版社
- Bowlby, J. 1980 *Attachment and Loss, Volume 2: Loss: Sadness and Depression*. London: Hogarth Press and the Institute of Psycho-Analysis. 黒田実郎ほか(訳)1991母子関係の理論Ⅲ－対象喪失－(新版) 岩崎学術出版社
- 近藤清美 2001 きずなの発達 米谷淳・米澤好史(編著) 行動科学への招待－現代心理学のアプローチ 福村出版 Pp.92-105.
- 近藤清美 2012 きずなの発達 米谷淳・米澤好史・尾入正哲・神藤貴昭(編著) 行動科学への招待－現代心理学のアプローチ [改訂版] 福村出版 Pp.84-96.
- 濱上武史・米澤好史 2009 「やる気」の構造に関する研究－教師認知、学級雰囲気認知、学習観との関係－ 和歌山大学教育学部紀要(教育科学)、59、35-44.
- 三宅和夫 1991 乳幼児の人格形成と母子関係 東京大学出版会
- 森下正康・米澤好史 1992 養護施設における児童の実態調査－適応性に関する研究－ 和歌山大学発達心理学研究会、全61頁.
- 森下正康・米澤好史 2000 児童養護施設における児童・職員の意味調査 和歌山大学発達心理学研究会、全148頁.
- Prior, V. & Glaser, D. 2006 *Understanding Attachment and Attachment Disorders: Theory, Evidence and Practice*. The Royal College of Psychiatrists. 加藤和生(監訳) 愛着と愛着障害－理論と証拠にもとづいた理解－臨床・介入のためのガイドブック 北大路書房
- 渡辺久子 2000 母子臨床と世代間伝達 金剛出版
- Winnicott, D. W. 1986 *Babies and their mothers*. Addison-wesley, Reading.
- 由良健一・米澤好史 2005 子どもの学習における自己評価を規定する要因とその影響－自己像・意欲・ストレスの関係－ 和歌山大学教育学部附属教育実践総合センター紀要、15、27-36.
- 米澤好史 2004 子育てと子育て支援のあり方に関する心理学的考察 和歌山大学教育学部附属教育実践総合センター紀要、14、113-122.
- 米澤好史 2007 こどもの攻撃行動の心理学的分析と関係性支援 和歌山大学教育学部附属教育実践総合センター紀要、17、49-58.
- 米澤好史 2008 保育内容「環境」の課題 大澤力(編著) 体験・実践・事例に基づく保育内容「環境」－身近な自然・社会とのかかわり－ 保育出版社 Pp.192-194.
- 米澤好史 2011 学校教育における発達支援の事例検討－発達障害と問題行動への対応－ 和歌山大学教育学部附属教育実践総合センター紀要、21、31-40.
- 米澤好史 2012 こどもの学習意欲・人間関係に与える受容の効果－調査研究と発達障害への支援事例から導かれる「愛情の器」モデル－ 和歌山大学教育学部紀要(教育科学)、62、1-8.