

特別支援学級に在籍する子供の家族のFQOLに寄与する担任による支援内容

岡本邦広¹⁾・諏訪英広²⁾*

1) 新見公立大学健康科学部健康保育学科 2) 川崎医療福祉大学医療技術学部健康体育学科

(2023年9月20日受付、11月15日受理)

本研究では、特別支援学級に在籍する子供の保護者のFQOLに寄与する担任による支援内容を検討した。親の会対象の質問紙調査を実施した。調査期間は、2020年12月から2か月間とした。質問紙は、パートナーシップ、FQOLに関する内容であった。分析対象数は、166名であった。回答者は、自閉症児の母親が多い傾向にあった。因子分析の結果、「家族受容と共感的支援姿勢」「障害特性の適切な説明」「家族との連携・協働の促進行動」「子供の指導・支援に関する専門性」の4因子が抽出された。また相関分析の結果、FQOL、障害関連サービス、精神的健康間に相関が見られた。結果から、特別支援学級担任による4因子が、FQOLおよび小領域の上記2つと相関関係が示唆された。課題として、複数回答者ならびに、FQOLに寄与する特別支援学級担任と保護者のパートナーシップを促す研究の蓄積、担任教師の属性による支援内容の差の有無、家族構成がFQOLに与える影響の検討が挙げられた。

(キーワード) 特別支援学級、FQOL (Family Quality of Life)、パートナーシップ

1. はじめに

近年、障害のある個人のQOL (Quality of Life) に留まらず、家族の役割や家族生活が機能しているかといった度合いを検討し、新たな家族全員のニーズや家族単位の強さを見出すことを目的とした家族全体のQOL(Family Quality of Life: FQOL)が注目されている¹⁾。FQOLは、家族全員のニーズが満たされ、家族が一緒に時間を楽しんだ時、彼らが彼らにとって価値のある活動に参加できる時に達成されたとみなされる¹⁾。Samuel, Rillotta and Brown²⁾は、FQOLの意義を次のように説明する。障害児者の主要な生活環境は家庭にある。家族は、家庭において障害児者への支援を提供し、彼らの人生に関する重要な意思決定の役割を担う。結果、障害児者の主要な支援者として行動する家族の役割が高まる。FQOLに寄与あるいは低下させる家族生活の側面を決定し、FQOLを強化するために家族生活をどのように改善するかを分析することにより、家族の役割や家族生活が機能するかといった度合いを検討できる²⁾ (p.p. 2)。

障害児者や家族のどのような要素がFQOLの予測変数になるかを検討した研究がさかんに行われている³⁾。先行研究では、障害児者のプロフィール〔障害種⁴⁾、障害の程度⁵⁾〕や家族の属性〔収入⁶⁾、宗教への信仰⁷⁾〕がFQOLの予測変数になることが明らかになってきている。

さらにFQOLの重要な予測変数の1つに、パートナーシップが挙げられる。パートナーシップは、家族と専門家間

の相互支援的な相互作用で、コンピテンス、責任、対等、ポジティブなコミュニケーション、尊敬、および信頼の特徴をもつ⁸⁾。パートナーシップの1つと考えられている協働的アプローチ⁹⁾や早期介入サービス¹⁰⁾、Home and Community-Based Service¹¹⁾がFQOLの予測変数になることが示されている。

ところで、文部科学省¹²⁾は、障害のある子供の教育を充実させるために、教師と家族の連携・協働を積極的に行うことや信頼関係の構築の重要性を指摘する。本研究において、パートナーシップの「家族と専門家間の相互支援的な相互作用」を連携・協働と同義で用いると、我が国の教育においてもパートナーシップの重要性を指摘していると捉えることができる。教育現場において障害のある子供の保護者と関わりの多い特別支援学級担任とのパートナーシップに関する研究として、岡本・諏訪¹³⁾がある。岡本・諏訪¹³⁾は、特別支援学級に在籍する子供の保護者にパートナーシップに関する質問紙調査を実施した。結果から、障害のある子供の保護者とのパートナーシップを構築するために、子供の教育的ニーズに応じた研修や、保護者との協働を促す研修、校内外の連携を充実させることが必要であることを指摘した。しかし、特別支援学級担任による保護者への支援内容がFQOLの予測変数になりうるかは明らかにされていない。FQOLの予測変数になる支援内容が提示されれば、障害のある子供を含む家族に対して提供する支援内容を提示できると考えられる。

以上から、本研究では特別支援学級に在籍する子供の保

*連絡先: 岡本邦広 新見公立大学健康科学部健康保育学科 718-8585 新見市西方1263-2

護者のFQOLに寄与する担任による支援内容を検討することを目的とした。

II. 方法

1. 調査対象者

A市特別支援学級親の会会員377名を、調査協力者とした。

2. 調査期間

2020年12月～2021年1月の2か月間とした。

3. 調査手続き

研究説明書、研究同意欄を付した質問紙、回収用の密封封筒を、A市特別支援学級親の会会長に送付した。その後、A市特別支援学級親の会会長からA市内の学校を通じて特別支援学級親の会会員に質問紙を配布してもらった。後日、調査協力者が厳封したものを調査実施者に郵送することにより回収した。なお、回答の有無に関わらず、すべての調査協力者に質問紙を厳封し郵送にて返信を求めた。

4. 倫理的配慮

本研究は、調査実施者の所属機関における倫理審査を受けた(承認番号244)。質問紙への回答は無記名であり、調査協力は任意であること、研究調査以外では使用しないこと、プライバシーが保護されること、調査を拒否することで不利益を被ることは一切ないことを紙面上に明記した。併せて、調査実施の際に問題が生じた場合の必要な連絡先として、調査実施者の所属、連絡先を明記した。なお、研究同意については研究同意欄への✓点でのサインを求めた。

5. 分析対象とした調査内容

(1)フェイスシート：調査回答者に対し、性別と年齢、家族構成を尋ねた。また特別支援学級に在籍する子供に対し、性別、年齢、学年、障害種〔自閉スペクトラム症(以下、ASD)、知的障害を伴うASD、知的障害、ADHD、LD、その他〕、子供のきょうだいの有無、きょうだいの障害の有無、放課後に利用する福祉サービス等の有無を尋ねた。

(2)パートナーシップに関する質問紙：質問項目は、古川・宮寺¹⁴⁾、坂本・西・緒方¹⁵⁾を基に作成した30項目で構成された。これらの質問項目は、Summers et al.⁸⁾の定義するパートナーシップの内容を含むと考えたためであった。30項目に対して、古川・宮寺¹⁴⁾と同様に、実施度を尋ね、「いつも行っている」「どちらかと言うと行っている」「どちらかと言うと行っていない」「あまり行っていない」の4段階で回答を求めた。

(3) FQOLに関する質問紙：本研究で用いた質問紙(表1)は、日本版FQOL Scale¹⁶⁾の一部の文言ならびに尺度(「よくある」から「全くない」の5段階評価)を改訂したものであった。FQOLは、全25の質問項目で構成され、それぞれの問いに対し、「非常に不満」から「非常に満足」ま

での5段階評価で回答を求める質問紙である。またFQOLは、家族相互関連(F:6項目)、子育て(P:6項目)、精神的健康(E:5項目)、身体的・物的健康(PM:4項目)、障害関連サービス(DS:4項目)の5つの小領域に分けられている(小領域の日本語訳は、小林¹⁶⁾による)。小林¹⁶⁾は、米国のカンサス大学にあるBEACH Centerの研究チームが開発したFamily Quality of Life Scaleを基に日本語版に開発した。なお、質問紙の文言ならびに尺度を改訂した理由は、本研究開始前にA市特別支援学級親の会会員や調査実施者の前所属機関における倫理審査で、回答のしやすさの観点から指摘があったためであった。

6. 分析方法

30項目に対する分析には、統計ソフトSPSS Statistics 27を用いた。

表 1. 本研究で用いたFQOLの質問項目

質問項目	小領域
1 私(回答者)の家族が、目的(ゴール)を達成するためお互いに助け合うことについて。	F
2 私(回答者)の家族に問題が起きた時、家族全員で解決に向け取り組むことに対して。	F
3 私(回答者)の家族が、お互いを受し、気遣い気持ちを表現することについて。	F
4 私(回答者)の家族による、回答者の子どもが自立に向けて学ぶための手助けは。	P
5 私(回答者)の家族が、お互いに話し立てせず(オープンに)話をすることについて。	F
6 私(回答者)の家族による、障害のある子供(回答者の子供)の生活にかかわっている他の人(友達、先生)を知っていることについて。	P
7 私(回答者)の家族が、一緒に過ごす時間を楽しむことについて。	F
8 私(回答者)の家族の大人が、(障害の有無にかかわらず)子ども一人一人の個別のニーズに応じる時間について。	P
9 私(回答者)の家族の大人が、子どもに良い判断ができるよう教えることについて。	P
10 私(回答者)の家族に、友達や支援をしてくれる人がいることについて。	E
11 私(回答者)の家族が、子どもに人と仲良くできるよう教えることについて。	P
12 私(回答者)の家族それぞれが、自分の好きなことを楽しむ時間を持つことについて。	E
13 私(回答者)の家族のメンバーが子どもを学校での学習や活動のサポートについて。	P
14 私(回答者)の家族が、生活のゆき沈みに対処できることについて。	F
15 私(回答者)の家族のストレスを和らげるのに必要な支援について。	E
16 障害のある子供(回答者の子供)が、家庭で目標を達成するための支援(サポート)について。	DS
17 私(回答者)の家族が、家や職場、学校、近所を安全と感じていることについて。	PM
18 障害のある子供(回答者の子供)が、学校や仕事場で目標を達成するための支援を受けることについて。	DS
19 障害のある子供(回答者の子供)に対して、友達を作るサポートをしてもらうことについて。	DS
20 私(回答者)の家族が、必要な時に医療サービスを受けることについて。	PM
21 私(回答者)の家族一人一人が必要な支援に対して、利用可能な外部サービスについて。	E
22 私(回答者)の家族が、必要な時にデンタルケア(歯科治療等)を受けることについて。	E
23 私(回答者)の家族に、かかった経費を支払う手立てがあることについて。	PM
24 私(回答者)の家族に、必要な場所に行くための交通手段があることについて。	PM
25 私(回答者)の家族が、障害のある子供(回答者の子供)の家族にサービスや支援を提供する事業者と良い関係にあることについて。	DS

(注1) 評価段階 5:よくある 4:ある 3:どちらでもない 2:ない 1:全くない

(注2) 下線部は、小林(2018)に追加した箇所を示す

(注3) F:家族相互関連、P:子育て、E:精神的健康、PM:身体的健康、DS:障害サービス

III. 結果

1. 分析対象家族の属性

回収は174名(回収率46.2%)からされたが、無回答あるいは研究同意欄のサインがない8名分を除外し166名(有効回答率44.0%)を分析対象とした。表2に、子供ならびに回答者の属性を示した。小学生は128名、中学生は38名であった。小学生の学年は、5年が最も多く(30名:23.4%)、2年が最も少ない傾向(15名:11.7%)にあった。中学生の学年は、1年が最も多い傾向にあった(16名:42.1%)。性別は男性が77.1%(128名)、障害タイプはASD(78名:47.0%)、

表2. 障害のある子供と回答者のプロフィール

属性		N	%
子供			
学年			
小学1年		16	9.6
2年		15	9.0
3年		25	15.1
4年		22	13.3
5年		30	18.1
6年		17	10.2
中学1年		16	9.6
2年		11	6.6
3年		11	6.6
性別			
男		128	77.1
女		37	28.9
障害			
ASD+ID		47	28.3
ASD		78	47.0
ID		17	10.2
ADHD		57	34.3
LD		13	7.8
きょうだい			
有		127	76.5
障害有		45	27.1
放課後サービス			
有		110	66.3
回答者			
家族			
父親		2	1.2
母親		163	98.2
その他		1	0.6
年齢			
30～39		43	25.9
40～49		106	63.9
50～		11	6.6
家族構成			
父親 在		143	86.1
母親 在		166	100.0
子供 1人		44	26.5
2人		79	47.6
3人		35	21.1
4人以上		8	4.8
祖父 在		18	10.8
祖母 在		24	14.5
その他		8	4.8

N=166

知的障害を伴うASD(47名:28.3%)であった。放課後サービスは、66.3%(110名)が利用していた。

回答者はほとんどが母親(163名:98.2%)であり、年齢段階は40代(106名:63.9%)が高い傾向にあった。家族構成は、親は両親が、86.1%(143家族)、複数の子供(121名:72.9%)が多く、祖父母のいずれか(10.8~14.5%)と同居する割合が低い傾向が見られた。

2. パートナーシップに関する質問紙

パートナーシップに関する質問30項目それぞれについて、選択肢1~4を変数として扱い、その平均値を算出した(最小値1,最大値4)。表3は、平均値の高い順に並べ替えた上で結果を示したものである。平均値が3以上の項目数は、12項目であった。30項目のうち平均値が高かった項目は、保護者に対する肯定的な姿勢や伝え方、保護者と一緒

目であった。一方、平均値が低かった項目は、教育課程や子供の指導・支援に関する専門性(項目22)、対象児のきょうだいに関すること(項目28,29)、話し合いに父親を交えた機会を設定することであった(項目30)。

3. 対象家族のFQOL

対象家族のFQOLおよび小領域それぞれを構成する項目の平均値(選択肢1~5を変数として扱い、変数の合計を項目数で割った値)を算出した(最小値1,最大値5)。対象家族のFQOLの平均値、標準偏差、構成項目群の内的一貫性(クロンバック α 係数)を示したものが表4である。FQOLの平均値、クロンバック α 係数は、それぞれ3.82(範囲:1.68-5.00)、0.96であった。小領域の平均値は、3.57(DS)から3.96(F)の範囲にあった。またクロンバック α 係数は、0.73から0.91の範囲にあった。いずれも内的一貫性が確認された。

4. 因子分析

パートナーシップに関する30項目に対する因子分析(最尤法,プロマックス回転)の結果を示したものが表5である。因子負荷量0.4以上を採用したところ、7項目が除外され、4因子が抽出された。しかし、因子負荷量が0.36ながら、内容面から因子IVに含めることが妥当と判断された項目23を採用することとした。因子Iは、「家族が行った対応を認める」「子育てに対する敬意を払う」など受容や共感に関する内容を意味する項目(12項目)から構成されることから、「家族受容と共感的支援姿勢」と命名した。因子IIは、「障害特性をわかりやすい言葉、肯定的な表現で伝える」「家族に子供の障害特性を正しく認識できるように説明する」など障害特性の説明に関する内容を意味する項目(3項目)から構成されることから、「障害特性の適切な説明」と命名した。因子IIIは、「連絡帳などで家族と連絡を取り合う」「家族と話し合う機会を多く持つ」など家族との連携・協働の促進に関する内容を意味する項目(4項目)から構成されることから、「家族との連携・協働の促進行動」と命名した。因子IVは、「子供に身に付いた力、次の課題を説明する」「家族に教育課程、年度計画の説明をする」など子供の指導・支援についての専門性に関する内容を意味する項目(5項目)から構成されることから、「子供の指導・支援に関する専門性」と命名した。

因子Iを構成する項目の平均値と標準偏差は、3.08と0.76であった。クロンバック α 係数は0.96であり、内的一貫性が確認された。因子IIの平均値、標準偏差、クロンバック α 係数はそれぞれ2.10,0.86,0.76、因子IIIは、2.81,0.88,0.82、因子IVは、2.81,0.88,0.89であり、内的一貫性が確認された。

5. 相関分析

表6に、パートナーシップとFQOLの相関分析の結果を示した。①FQOL、各小領域との間に相関が見られた。FとDSが弱い相関である以外は、中程度ないしは高い相関が

表3. パートナーシップに関する質問紙調査結果

質問項目	度数	最小値	最大値	平均値	標準偏差
1. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)と日常の子供の対応について話し合う際、私たち家族の考えを聞いて取り入れる	164	1	4	3.09	0.92
2. 特別支援学級担任は、母親だけでなく、父親も交えて話し合いを行う	160	1	4	1.68	0.91
3. 特別支援学級担任は、私(回答者)の家庭に合わせて支援方法を伝えるために、家庭の状況を把握している	164	1	4	2.70	0.97
4. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)との話し合う機会を多く持っている	164	1	4	2.79	1.04
5. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)に「家でもこういうふうにやってみるといいかもしれませんね」などとアドバイスをする	164	1	4	2.54	1.03
6. 特別支援学級担任は、連絡帳、電話などで私たち家族(回答者)にわかりやすく伝え方を工夫する	164	1	4	3.20	0.96
7. 特別支援学級担任は、肯定的な表現で子供の様子を私たち家族(回答者)に伝える	161	1	4	3.20	0.90
8. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)が行った子供への対応を認める	163	1	4	3.17	0.82
9. 特別支援学級担任は、「(私たちと)一緒に子供を教育していく」という姿勢を示す	163	1	4	3.17	0.94
10. 特別支援学級担任は、すぐの実施が困難な場合の私たち家族(回答者)からの要望に対して、「ここまではできます」と歩み寄りの姿勢を示す	163	1	4	3.02	0.96
11. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)の気持ちを受容する	165	1	4	3.18	0.81
12. 特別支援学級担任は、送り迎えの際などに私たち家族(回答者)とできるだけ顔を合わせる	164	1	4	2.93	1.13
13. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)が学校に行きやすくなるように、受け入れの姿勢を示す(学校をオープンにする)	165	1	4	3.19	0.85
14. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)の気持ちをくみ取って、配慮や声かけをする	165	1	4	3.05	0.96
15. 特別支援学級担任は、毎日連絡帳などで私たち家族(回答者)と連絡を取り合う	165	1	4	3.03	1.14
16. 特別支援学級担任は、外部機関と連絡を取り合って、子供や私たち家族(回答者)への支援について検討する	162	1	4	2.39	1.04
17. 特別支援学級担任は、学校全体で情報を共有して子供や私たち家族(回答者)を支える	164	1	4	2.66	1.02
18. 特別支援学級担任は、きょうだいの在籍する学校・学級の教員と情報の共有をする	137	1	4	2.16	1.07
19. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)に一日の活動の様子を詳細に伝える	164	1	4	2.49	1.08
20. 特別支援学級担任は、子供ができたことを伝え、私たち家族(回答者)にそのときの状況を説明する	164	1	4	2.95	0.92
21. 特別支援学級担任は、私たち家族が来校の際には、子供の活動の様子、教材などを私たち家族(回答者)に見せてくれる	165	1	4	2.99	0.96
22. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)に、子供に身に付いた力、次の課題を説明する	165	1	4	2.96	0.97
23. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)に、教育課程、年度計画の説明をする	165	1	4	2.63	1.06
24. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)に、子供の障害特性を正しく認識できるように説明する	165	1	4	2.35	0.95
25. 特別支援学級担任は、きょうだいに障害特性をわかりやすい言葉、肯定的な表現で伝える	140	1	4	1.79	0.96
26. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)へ子育てに対する敬意を払ってくれる	164	1	4	3.10	0.89
27. 特別支援学級担任は、子供の課題と学習の目標について私たち家族(回答者)と共有してくれる	165	1	4	2.90	1.07
28. 特別支援学級担任は、障害児の教育や指導法に関する専門知識をもっている	164	1	4	2.63	1.03
29. 特別支援学級担任は、子供本人の取り組みたいことを把握している	163	1	4	2.93	0.92
30. 特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)の子供への思いや願いを、私たちと共有している	165	1	4	3.07	0.94

特別支援学級に在籍する子供の家族のFQOLに寄与する担任による支援内容

見られた。②パートナーシップにおける4因子間において、すべての因子間で中程度なしは高い相関が見られた。③パートナーシップとFQOLの相関関係について、FQOLは因子Iおよび因子IVとの間に中程度の相関が見られた。Fは因子I、因子IVとの間に弱い相関が見られた。Pは、因子III以外の3因子との間に弱い相関が見られた。Eは、すべての因子との間に弱い相関が見られた。PMは、因子II以外の3因子との間に弱い相関が見られた。DSは、すべての因子と

の間に中程度の相関が見られた。

6. FQOLおよび小領域に従属変数、4因子等を独立変数とする重回帰分析

FQOLおよび小領域に影響を及ぼす要因を明らかにするために重回帰分析を行った。重回帰分析に先立ち、特別支援学級に在籍する障害のある子供の属性（①在籍校種、②性別、③障害種、④きょうだいの有無、⑤きょうだいの障害の有無、⑥放課後サービスの有無）別の分析（平均値比較）を行ったところ、有意な差が認められなかった。よって、4因子のみを独立変数として設定することとした。

表7に、重回帰分析結果を示した。すべての従属変数において、決定係数は必ずしも高くないものの、係数の有意な差が認められることから、分析結果を採用することとした。FQOLについて、因子Iが有意な正の影響 ($p<0.05$) を及ぼした。Fについて、有意な影響を及ぼす因子は見られなかった。Pについて、因子Iは有意な正の影響 ($p<0.1$)、因

表4. FQOLおよび小領域の記述統計

	N	Min	Max	Mean	SD	クロンバックα
FQOL	158	1.68	5.00	3.82	0.64	0.96
F	164	1.00	5.00	3.96	0.82	0.91
P	163	1.00	5.00	3.94	0.75	0.87
E	163	1.40	5.00	3.69	0.73	0.75
PM	162	1.50	5.00	3.94	0.68	0.73
DS	162	1.50	5.00	3.57	0.81	0.75

表5. パートナーシップに関する質問項目に対する因子分析結果

	因子				
	I	II	III	IV	
I. 家族受容と共感的支援姿勢 ($\alpha=0.96$)					
8.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）が行った子供への対応を認める	1.13				
11.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）の気持ちを受容する	0.99				
10.特別支援学級担任は、すぐの実施が困難な場合の私たち家族（回答者）からの要望に対して、「ここまではできます」と歩み寄りの姿勢を示す	0.93				
7.特別支援学級担任は、肯定的な表現で子供の様子を私たち家族（回答者）に伝える	0.92				
26.特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)へ子育てに対する敬意を払ってくれる	0.77				
1.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）と日常の子供の対応について話し合う際、私たち家族の考えを聞いて取り入れる	0.74				
14.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）の気持ちをくみ取って、配慮や声かけをする	0.70				
3.特別支援学級担任は、私（回答者）の家庭に合わせて支援方法を伝えるために、家庭の状況を把握している	0.63				
30.特別支援学級担任は、私たち家族(回答者)の子供への思いや願いを、私たちと共有している	0.62				
29.特別支援学級担任は、子供本人の取り組みたいことを把握している	0.59				
13.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）が学校に行きやすくなるように、受け入れの姿勢を示す（学校をオープンにする）	0.54				
9.特別支援学級担任は、「（私たちと）一緒に子供を教育していく」という姿勢を示す	0.43				
II. 障害特性の適切な説明 ($\alpha=0.76$)					
25.特別支援学級担任は、きょうだいに障害特性をわかりやすい言葉、肯定的な表現で伝える		0.98			
18.特別支援学級担任は、きょうだいの在籍する学校・学級の教員と情報の共有をする		0.67			
24.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）に、子供の障害特性を正しく認識できるように説明する		0.54			
III. 家族との連携・協働の促進行動 ($\alpha=0.82$)					
15.特別支援学級担任は、毎日連絡帳などで私たち家族（回答者）と連絡を取り合う			1.07		
19.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）に一日の活動の様子を詳細に伝える			0.84		
4.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）との話し合う機会を多く持っている			0.48		
12.別支援学級担任は、送り迎えの際などに私たち家族（回答者）とできるだけ顔を合わせる			0.43		
IV. 子供の指導・支援に関する専門性 ($\alpha=0.89$)					
22.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）に、子供に身に付いた力、次の課題を説明する				1.23	
21.特別支援学級担任は、私たち家族が来校の際には、子供の活動の様子、教材などを私たち家族（回答者）に見せてくれる				0.75	
5.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）に「家でもこういうふうにやってみるといいかもしれませんね」などとアドバイスをする				0.54	
20.特別支援学級担任は、子供ができたことを伝え、私たち家族（回答者）にそのときの状況を説明する				0.51	
23.特別支援学級担任は、私たち家族（回答者）に、教育課程、年度計画の説明をする				0.36	
	累積寄与率 (%)	53.31	59.58	63.66	66.53

表6. 4因子とFQOLの相関分析結果

	FQOL	F	P	E	PM	DS	因子I	因子II	因子III	因子IV
FQOL		.855**	.899**	.891**	.730**	.737**	.411**	.298**	.271**	.413**
F			.839***	.666***	.448***	.387***	.239**			.264**
P				.702***	.502***	.529***	.288***	.274**		.304***
E					.658***	.670***	.362***	.312***	.250**	.379***
PM						.618***	.392***	.237**		.399***
DS							.584***	.429***	.466***	.509***
因子I								.642***	.730***	.843***
因子II									.566***	.700***
因子III										.699***
因子IV										

***: $p<0.001$, **: $p<0.01$

表7. FQOL, 小領域を従属変数, 4因子を独立変数とした重回帰分析

	FQOL	F	P	E	PM	DS
	β	β	β	β	β	β
因子 I	0.39 *		0.28 +		0.32 +	0.53 ***
因子 II				0.20 +		
因子 III			- 0.26 *			
因子 IV					0.36 *	
決定係数	0.18 ***	0.07 +	0.12 **	0.15 ***	0.17 ***	0.35 ***

注1: 強制投入法, β 値は標準偏回帰係数

注2: 有意性検定は, +: $p < 0.1$, ***: $p < 0.001$, **: $p < 0.01$, *: $p < 0.05$ を意味する

因子 III は有意な負の影響 ($p < 0.05$) を及ぼした。M について、因子 II は有意な正の影響 ($p < 0.1$) を及ぼした。PM について、因子 IV ($p < 0.05$)、因子 I ($p < 0.1$) が有意な正の影響を及ぼした。DS について、因子 I が有意な正の影響 ($p < 0.001$) を及ぼした。

なお、全モデルにおいて、 $VIF < 10.0$ 、許容度 > 0.1 と多重共線性は認められなかった。

IV. 考察

本研究では、特別支援学級に在籍する子供の保護者の FQOL に寄与する担任による支援内容を検討した結果、特別支援学級担任による保護者への支援内容 (4 因子) と FQOL ならびに小領域の DS および E との相関関係が見られた。

1. 4 因子と FQOL の相関関係

表6より、因子 I および因子 IV、因子 II および因子 III は、FQOL とそれぞれ中程度、低い相関関係にあることが示された。また因子 I から因子 IV までの4因子は、それぞれ高い相関関係 (ただし、因子 II と因子 III 間は中程度の相関関係) を示した。因子 I および因子 III は、保護者と関わる際の姿勢に関する内容を主に示していると考えられる。また、因子 II および因子 IV は、子供の障害特性や指導・支援に関する内容を主に示していると考えられる。一見すると主に保護者 (因子 I および因子 III)、子供 (因子 II および因子 IV) と異なる対象への支援内容を示しているが、各因子は相関関係を示していることから、いずれの支援内容も保護者とのパートナーシップを構築するうえで不可欠であることが指摘できる。つまり、因子 I から因子 IV までの4因子は、特別支援学級に在籍する子供をもつ保護者の FQOL の予測変数として寄与することが示唆された。岡本・諏訪¹³⁾は、パートナーシップ構築に向け、特別支援学級に在籍する子供をもつ保護者は、因子 I および因子 IV に含まれる複数の項目の重要度を高く評価していたことを報告した。本研究結果より、この2つの因子は FQOL に寄与する上でも必要な支援内容であることが指摘できた。

4 因子と小領域の関係について、表6よりすべての因子は DS と中程度の相関関係を示した。この結果から、特別支援学級担任による保護者と関わる際の姿勢に関する内容や、子供の障害特性や指導・支援に関する内容は、子供の学校や家庭で目標を達成するための支援 (表1の質問項目16, 18)、友達作りのための支援 (同19) や家族にサービスや支援を提供する関係者との良好な関係づくりのための支援 (同25) に寄与していることが示唆された。教師と保護者の連携・協働については、その重要性が指摘¹²⁾されるにとどまっていたことから、教師の保護者に対するどのような支援内容が障害のある子供や保護者の何に寄与するかまで言及できた点において新たな知見が得られたことが指摘できる。

また、表6よりすべての因子と E の間の弱い相関関係が見られた。つまり、特別支援学級担任による因子 I から因子 IV までの保護者への支援内容が、E に関する保護者の満足度に寄与したと考えられる。本研究では、小林¹⁶⁾の文言を一部変更しているので比較には十分慎重にしなければならないが、FQOL の平均値 ($M = 3.96$) は、先行研究とほとんど変わらなかった [13歳~21歳の知的障害児あるいは自閉症児の家族 ($M = 3.99$)⁷⁾、知的障害を伴う自閉症児の家族 ($M = 3.84$)¹⁷⁾、0歳~5歳の早期介入サービスを受ける子供の家族 ($M = 3.99$)¹⁸⁾、 $M = 3.74$ ¹⁾ と比べ、差は0.2未満]。それに対し、多くの先行研究の E の平均値 [$M = 3.41$ ⁷⁾、 $M = 3.30$ ¹⁷⁾、 $M = 3.43$ ¹⁸⁾] がそれぞれの研究で最も値の高い小領域の平均値0.78~0.97の差に比べ、本研究における E と最も値の高い F の平均値との差は、わずか0.28であった。

このように先行研究と異なり、E が低く評価されなかった要因として、回答者全員が親の会に所属していたことが考えられる。発達障害児の保護者にとって親の会は、我が子の困っていることや悲しいこと等を吐き出せる場所¹⁹⁾であり、気分転換になる場所²⁰⁾であると報告されている。このことから、障害児をもつ保護者にとって親の会は、「家族のストレスを和らげるのに必要な支援 (表1の質問項目15)」「家族が自分の好きなことを楽しむ時間を持つこと (同12)」の場になっていると考えられる。さらに、親の

会に所属することによって、「親の会で互いに関わり合うことによってサポートしあう仲間になれる」²¹⁾と報告されている。このことから、親の会所属に伴い、「友達や支援をしてくれる人がいること(同10)」に高評価をする回答者が存在する可能性が考えられる。これらのことから、親の会所属に伴い、Eと親の会に関連した質問項目(同10, 12, 15)に対して高評価をした回答者の存在が考えられた。

以上から、本研究においては、特別支援学級担任による4因子が特別支援学級に在籍する子供の家族のFQOLに寄与することが示唆された。さらに、小領域であるDSおよびEがFQOLと中程度ないし弱い相関関係にあることが示唆された。

2. 今後の課題

今後の課題を、以下に4点示した。1点目は、複数回答者の研究の蓄積である。本研究の結果は、回答者のほとんどは母親1名であることを指摘したBoehm and Carter¹⁷⁾の結果を支持した。しかしながら、専門家とのパートナーシップによるFQOLに与える父親と母親の影響は類似する場合^{3) 22)}だけでなく、異なる場合⁹⁾も想定される。したがって、今後は、Boehm and Carter¹⁷⁾ (p. 111)やGardiner and Iarocci²³⁾も指摘しているように、母親1名だけでなく、父親(配偶者)、障害児や家族の他の子供を含む複数によるFQOLの測定を行った研究が望まれる。

2点目は、担任教師の属性による支援内容の差の有無の検討である。本研究では、対象児の担任の属性に関する情報は尋ねていなかった。古川・宮寺¹⁴⁾は、特別支援学校教員による自閉症児の家族への支援内容を検討した。結果、教員の教員歴、特別支援教員歴や所属学部によって、家族への支援内容が異なることが示された。文部科学省²⁴⁾や国立特別支援教育総合研究所²⁵⁾は、特別支援学級担任は経験年数が浅く、特別支援学校教諭免許取得率が低いことを指摘している。本研究結果から4因子がFQOLに寄与することが示唆されたが、今後は特別支援学級担任の属性(例えば、教員経験年数や特別支援学校教員免許の有無等)がFQOLとの相関関係の有無を検討する必要があると考えられる。

3点目は、FQOLに寄与する特別支援学級担任と保護者のパートナーシップを促す実践研究の蓄積である。近年、我が国において学校、家庭と研究者の3者で対象児の標的行動を共有し、問題解決を図った研究が見られるようになってきている²⁶⁾。しかし先行研究の評価指標は、行動問題ならびに対象者への支援実行者である学校や家庭による社会的妥当性に留まり、FQOLの測定には至っていない。今後は、特別支援学級担任によるどのような支援内容がFQOLに寄与するかを、実践研究により分析する必要があるだろう。

4点目は、家族構成がFQOLに与える影響の検討である。早期介入サービスを受ける子供の家族におけるFQOLの

平均値の範囲(平均値の最小-最大)は、3.48-5.00(FQOLの平均値は4.40)¹⁰⁾であったのに対し、本研究では、1.68-5.00の結果となった。このことから本研究では、Epley et al.¹⁰⁾に比べ、FQOLを低く評価する家族の存在が示された。上記の考察1ではEの平均値は先行研究に比べ高くなった要因の1つに親の会の存在を挙げたが、李・八重樫²⁷⁾は親の会に所属していても、ひとり親家族は核家族に比べ子供の障害受容や理解が低く、日々の生活の中での出来事や子供の行動に対する疑問や気持ちの置き場がないことを指摘した。本研究ではFQOL回答者がひとり親家族か否かとFQOLの関係は分析していないので家族形態に関する言及はできないが、今後、FQOL評価の高低の要因を分析する必要があるだろう。

文献

- 1) Davis, K. & Gavidia-Payne, S. (2009) The impact of child, family, and professional support characteristics on the quality of life in families of young children with disabilities. *Journal of Intellectual & Developmental Disability*, 34(2), 153-162.
- 2) Samuel, P. S., Rillotta, F., & Brown, I. (2012) The development of family quality of life concepts and measures. *Journal of Intellectual Disability Research*, 56, 1-16.
- 3) McStay, R. L., Trembath, D. & Dissanayake, C. (2014) Stress and family quality of life in parents of children with autism spectrum disorder: Parent gender and the double ABCX model. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 3101-3108.
- 4) García-Grau, P., McWilliam, R. A., Martínez-Rico, G., et al. (2019) Child, family, and early intervention characteristics related to family quality of life in Spain. *Journal of Early Intervention*, 41, 44-61.
- 5) Wang, M., Turnbull, A. P., Summers, J. A. et al. (2004) Severity of disability and income as predictors of parents' satisfaction with their family quality of life during early childhood years. *Research and Practice for Persons with Severe Disabilities*, 29, 82-94.
- 6) Venderkerken, L., Heyvaert, M. Onghena, P. et al. (2019) The relation between family quality of life and the family-centered approach in families with children with an intellectual disability. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 29, 1-16.
- 7) Boehm, T. L., Carter, E. W. & Taylor, J. L. (2015) Family quality of life during the transition to adulthood for individuals with intellectual disability and/ or autism spectrum disorders. *American Journal*

- on *Intellectual and Developmental Disabilities*, 120, 395-411.
- 8) Summers, J. A., Hoffman, L., Marquis, J. et al. (2005) Relationship between parent satisfaction regarding partnerships with professionals and age of child. *Topics in Early Childhood Special Education*, 25, 48-58.
- 9) Lucyshyn, J. M., Miller, L. D., Cheremshynski, C. et al. (2018) Transforming coercive processes in family routines: Family functioning outcomes for families of children with developmental disabilities. *Journal of Child and Family Studies*, 27, 2844-2861.
- 10) Epley, P. H., Summers, J. A., & Turnbull, A. P. (2011) Family outcomes of early intervention: Families' perceptions of need, services, and outcomes. *Journal of Early Intervention*, 33(3), 201-219.
- 11) Eskow, K. G., Summers, J. A., Chasson, G. S. et al. (2018) The association between family-teacher partnership satisfaction and outcomes of academic progress and quality of life for children/ youth with autism. *Journal of Policy and Practice in Intellectual Disabilities*, 15(1), 16-25.
- 12) 文部科学省 (2018) 特別支援学校教育要領・学習指導要領解説総則編 (幼稚園・小学部・中学部). 開隆堂出版株式会社.
- 13) 岡本邦広・諏訪英広 (2021) 保護者が特別支援学級担任から受ける支援の現状と課題. 日本LD学会第30回大会ポスター発表 (誌上発表).
- 14) 古川めぐみ・宮寺千恵 (2015) 知的障害特別支援学校の教員による自閉症スペクトラム児の家族支援の現状調査. *特殊教育学研究*, 53, 251-259.
- 15) 坂本 裕・緒方 明・西 正道 (2002) 小学校知的障害特殊学級における保護者と学級担任の連携について (3)—保護者と学級担任の学級運営等への意識の差異を中心に—. *岐阜大学教育学部治療教育研究紀要*, 24, 27-31.
- 16) 小林保子 (2018) 療育期から学齢期にある障害がある子どもの家族QOLに関する研究. *鎌倉女子大学紀要*, 25, 27-33.
- 17) Boehm, T. L., & Carter, E. W. (2019) Family quality of life and its correlates among parents of children and adults with intellectual disability. *American Journal on Intellectual and Developmental Disabilities*, 124(2), 99-115.
- 18) Summers, J. A., Marquis, J., Mannan, H. et al. (2007) Relationship of perceived adequacy of services, family-professional partnerships, and family quality of life in early childhood service programs. *International Journal of Disability, Development and Education*, 54, 319-338.
- 19) 八峠なつみ・小林勝年 (2014) セルフヘルプ・グループとしての発達障害児を持つ母親の会—フォーカス・グループ・インタビュー調査をもとに—. *鳥取大学教育研究論集*, 4, 11-21.
- 20) 堀家由妃代 (2014) 発達障害児の親支援に関する一考察. *佛教大学教育学部学会紀要*, 13, 65-78.
- 21) 松井藍子・大河内彩子・田高悦子他 (2016) 発達障害児をもつ親の会に属する母親が子育てにおける前向きな感情を獲得する過程. *日本地域看護学会誌*, 19, 75-81.
- 22) Sarriá, E., & Pozo, P. (2015) Coping strategies and parents' positive perceptions of raising a child with autism spectrum disorders. P.p. 51-79. Fitzgerald, M. (2015) Autism Spectrum Disorder Recent Advances. Web of Science.
- 23) Gardianer, E. & Iarocci, G. (2015) Family quality of life and ASD: The role of child adaptive functioning and behavior problems. *Autism research*, 8, 199-213.
- 24) 文部科学省 (2020) 特別支援教育資料 (令和元年度). https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1406456_00008.htm (2024/1/12確認)
- 25) 国立特別支援教育総合研究所 (2014) 専門研究B 自閉症・情緒障害特別支援学級に在籍する自閉症のある児童生徒の算数科・数学科における学習上の特徴の把握と指導に関する研究 (平成24年度～25年度) 研究成果報告書.
- 26) 古田島恵津子・長澤正樹・松岡勝彦 (2006) 新たな行動コンサルテーションモデル: COMPASによる問題行動の支援—通常学級に在籍するADHDのある児童を対象に—. *LD研究*, 15, 171-182.
- 27) 李永喜・八重樫牧子 (2015) 障がい児をもつ保護者の子育ての現状—倉敷市での質問紙調査から—. *川崎医療福祉学会誌*, 25, 63-73.

付記

本研究にご協力をいただいたA市特別支援学級親の会長様をはじめ、同会員の皆様に感謝を申し上げます。本研究は、JSPS科研費20K02316の助成を受けた。

特別支援学級に在籍する子供の家族のFQOLに寄与する担任による支援内容

Contents of support provided by teachers that contribute to the FQOL of families of children enrolled in special needs classes

Kunihiro OKAMOTO (Faculty of Human Sciences, Niimi University)

Hidehiro SUWA (Kawasaki University of Medical Welfare, Faculty of Medical Technology)