

# 障害種別の不安評価と子どもとの関わり経験との関連性

Relationship between anxiety ratings by disability type and  
experience of interactions with children

高 原 光 恵

TAKAHARA Mitsue

鳴門教育大学学校教育研究紀要

第 36 号

Bulletin of Center for Collaboration in Community

Naruto University of Education

No.36, Feb, 2022

## 障害種別の不安評価と子どもとの関わり経験との関連性

## Relationship between anxiety ratings by disability type and experience of interactions with children

高原 光恵\*

\*〒772-8502 鳴門市鳴門町高島字中島 748 番地 鳴門教育大学 子ども発達支援コース  
TAKAHARA Mitsue\*\*Course of Child Development, Naruto University of Education  
748 Nakajima, Takashima, Naruto-cho, Naruto-shi, 772-8502, Japan

**抄録：**本研究では、障害のある子どもへ関わる際の不安の程度について VAS (visual analog scale) を用いて測定し、教職経験の有無、障害のある子どもと関わった経験の有無、障害に関連した用語の認知度との関連性について調査した。参加者は教育系大学院生 101 名。学校で担任となる場面を想定した子どもの障害種別は次の 8 つ:知的障害、発達障害 (ASD, ADHD, SLD)、身体障害 (弱視、難聴、下肢障害、心疾患)。用語の認知度は「知らない」から「よく知っている」までの 4 件法で得点化し、「自閉スペクトラム症、障害者差別解消法、ICF」など 15 語の結果を分析対象とした。その結果、用語の認知度については、発達障害関連の名称は概ね知られているが、「発達性協調運動障害」や「限局性学習症」などは認知度が低いことが示された。不安評価については、障害種別の平均値は概ね 60 点台 (範囲 0 ~ 100 点) となり、全般的に高いことが明らかとなった。また、知的障害・発達障害では子どもとの関わり経験により不安評価に違いがあること、身体障害では関わり経験による差は見られないことが示された。

**キーワード：**発達障害、不安、用語の認知度、VAS (visual analog scale)

**Abstract :** In this study, 101 graduate students in education were asked to measure their level of anxiety when teaching children with disabilities using the VAS. There were eight types of disabilities: intellectual disability, developmental disability (autism spectrum disorder, attention-deficit/hyperactivity disorder, specific learning disorder), physical disability (low vision, hard of hearing, lower limb motor dysfunction, heart disease). Anxiety ratings were then compared according to the following factors: teaching experience, experience working with children with disabilities, and recognition of disability-related terms. As a result, in the regard to word recognition, words related to developmental disabilities generally scored high, but words such as “developmental coordination disorder” and “specific learning disorder” had low recognition. The mean scores for the eight anxiety ratings were 60-70, indicating that the scores were generally high. In addition, differences in anxiety ratings based on the presence or absence of involvement with the child were found for intellectual and developmental disabilities, but not for physical disabilities.

**Keywords :** developmental disabilities, anxiety, familiarity, VAS (visual analog scale)

## I. はじめに

## 1. 特別支援教育と担任の不安

発達障害者支援法が 2005 年に施行され、2007 年以降は本格的に特別支援教育が始まった。教員・教員志望者にとっては、どの学校種で働く場合でも、障害のある子どもや特別な支援の必要な子どもとの関わりは想定内のこととなった。教員養成系カリキュラムにおいては発達障害／特別支援教育総論はニーズの高い科目となり、筆者の勤務する大学でも全学必修の科目となった。また、

従来から「遠くの特別支援学校ではなく、育ってきた地域の学校へ通いたい」、「卒業後に暮らしていく地域で、同級生とともに学びたい」という希望があり、実践してきた家庭も多い。近年のインクルーシブ教育の流れから、障害が重度の場合であっても、これまで以上に地域での学びも選択肢に入るようになってきたことであろう。ただし、専門的な教育や環境面から特別支援学校を望む家族もあり、今後も多様な学びの場の確保は重要である。

学びの場に関する選択肢が広がる一方、通常学級担任における不安や、発達障害・気になる子への対応に関す

る研究は数多く (e.g., 高田, 2009; 高田・中岡・黄, 2011; 相磯・都築, 2009; 松本・須川, 2014), それだけ保育・教育現場での困難感が多いものと推測される。特に発達障害の場合, 二次障害をできるだけ防ぐには, 外からはわからない脳機能, 認知機能の違いから生じる行動に対して, 教員側の適切な対応が求められる。

障害の理解や特別支援教育の進め方に関する研修会は各自治体で数多く実施されているが, 心理的な不安減少に関する報告はあまり目にしない。遠矢 (2007) の研究では, 障害のある子どもの担任経験がある方が「指導上の責任や難しさについて強く意識化」するため不安感・負担感が高くなることが示唆されている。単に知識や経験では心理的負担をカバーできない可能性がある。その一方で, 筆者による少数例の調査結果ではあるが, 発達障害のある子どもの指導に関する不安度は, かつて幼稚園・小学校教員で高く, 中学校・高校教員で低い傾向であったものが近年逆転し, 変化の兆しはある (図1参照)。特別支援開始後, 早期発見・早期支援が期待された幼保・小学校の教員は, 発達障害のある子どもの存在にいち早く気づき, 対応に直面し, 研修や相談利用など多くの実績を重ねたことも影響しているのではないかと推察する。

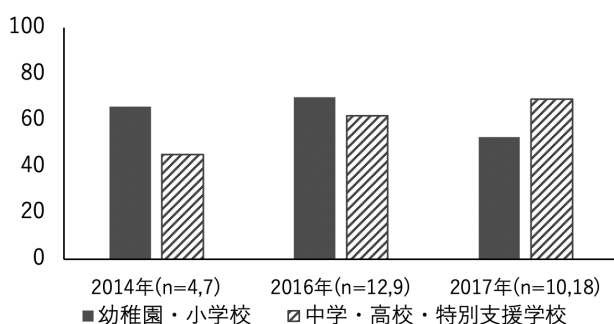


図1 学校種別の不安評価:発達障害 (2014～2017年)

現在, 行われている教員免許状更新講習の内容にも, 特別支援・発達障害関連のテーマは必修に含まれており, 障害のある子どもへの適切な教育的支援をいかに確保できるかは, 特別支援学校に限らず, すべての保育・教育機関の重要な課題である。

## 2. 障害種別による不安

前述のような教育制度の変換から, 発達障害に関する理解啓発や教育講演・研修は数多く行われている。一方, 他の障害種の子どもたちも, 特別支援学校や特別支援学級に限らず, 学びの場が広がっており, 障害理解や適切な対応といった教育環境の整えは必須の状況である。どの学校種で勤務する教員にとっても, 発達障害同様, さまざまな障害のある子どもと出会い, 教育に携わる可能性がある。しかし, 改めてさまざまな障害種への対応の

不安について比較調査した研究は筆者が探す限りにおいて見あたらない。不安とは, 恐怖とは異なり, 漠然としたもの, 予測がつきにくい・よくわからないことから生じることが多い (cf. 高原, 2012)。障害のある子を担任する不安は発達障害特有のものなのか, 他の障害についてはどうなのか, また教職経験や, 障害のある子どもと実際に関わった経験の有無で不安の程度は違うのか, など, 明らかにできれば, 今後, よりインクルーシブ教育を推進していくにあたって必要なことや, 教員の専門性向上で求められるところについて示唆が得られるであろう。

## II. 目的

障害のある子どもに関わる時の不安の程度について測定し, 障害の種別/状態, 教職経験の有無, 障害のある子どもとの関わり経験の有無により違いがあるのか, 検討する。また, 障害に関連した用語の認知度と不安得点の関連性の有無についても検討する。

## III. 方法

### 1. 対象

教育系大学院の在学学生 119 名を対象とした。

### 2. 調査内容

#### 1) 回答者の属性

教職経験の有無 (あれば学校種), 障害のある子どもとの関わり経験の有無 (あれば頻度) に関する選択式の回答欄を設けた。

#### 2) 用語の認知度

発達障害や心理学関連の用語 (自閉スペクトラム症, 注意欠如・多動症, 発達性協調運動障害, ハロー効果, 学習性無力感, 原因帰属理論など), その他 (DAISY 図書, Bio-Psycho-Social model など) 全部で 28 語について, 「知らない (1点)・言葉は聞いたことあり (2点)・多少は知っている (3点)・よく知っている (4点)」の 4 件法で尋ねた。なお, 本稿では, 発達障害関連の名称 8 項目と特別支援教育関連科目では比較的良好に知られるものと思われる 7 項目, 計 15 項目を分析対象とする。

#### 3) 不安の評価

想定場面として, 「新年度に, あなたが担任するクラスに次のような障害のあるお子さんがいる場合」を挙げ, 担任として関わっていくことに不安があるか, 直感的に判断するよう求めた。児童生徒の障害や状態として挙げたのは次の 8 ケースである: 知的障害, 自閉症/自閉ス

ペクトラム症 (ASD), 学習障害/限局性学習症 (SLD), 注意欠如・多動症 (ADHD), 視覚障害 (弱視), 聴覚障害 (難聴), 肢体不自由 (下肢障害で車いす使用), 病弱 (心疾患で運動制限あり)。

それぞれの障害/状態を示す子どもとの関わりを想定した場合の不安の程度の測定には, VAS (visual analog scale) を用い (図2参照), 「まったく不安はない〜とても不安がある」の尺度上にチェックを入れるよう求めた。

Q4 次の各問で、第一印象・直感的に判断した位置に「V (チェック)」を入れてください。

記入の仕方 (例)  
 空腹である  満腹である

イメージしてください。  
 新年度です。あなたが担任するクラスに、障害のある児童/生徒がいます。  
 担任として関わっていくことに不安はありますか？

(1) 「知的障害」のお子さんの場合  
 まったく不安はない  とても不安がある

(2) 「自閉スペクトラム症/自閉症」のお子さんの場合  
 まったく不安はない  とても不安がある

図2 不安評価用アンケート用紙 (一部)

### 3. 手続き

大学院授業科目「子どもの発達支援」2018年度受講生 (登録者数119名) に対し, A3用紙片面1枚に印刷された調査用紙を配布し, 調査の主旨を説明した上で, 任意参加であること, 無記名であり成績とは一切関係しないことを伝え, 調査への協力依頼を行った。回答用紙の提出をもって協力同意と見做すこととし, 回収場所を伝えた。

### 4. 分析方法

属性, 用語の認知度, 各障害別の不安評価について, 項目ごとに集計を行い, 全体像を把握する。

用語の認知度に関しては, 15項目の平均値を用いて属性との関連性について検討する。具体的には, 教職経験の有無, 子どもとの関わり経験の有無によって認知得点の平均値に差が見られるか, 対応のないt検定を用いて分析する。

不安評価については, 「まったく不安はない」から「とても不安がある」まで, 0~100の範囲で取り得る計測値を不安得点とし, 属性と不安得点との関連性について検討する。具体的には, 属性を独立変数, 障害分類を反復測定因子, 不安得点を従属変数として, 反復測定分散分析を行う。

また, 用語の認知度と各障害における不安得点との関連性については, 偏相関係数を求めて検討する。

## IV. 結果

### 1. 回答者の属性

101名より回答の協力が得られた。教職経験あり22名, なし79名, 障害のある子どもとの関わりの有無については, あり44名, なし56名, 未回答1名であった。

教職経験ありの場合の学校種は, 複数回答も含まれるが, 次の通りである。幼稚園3名, 小学校6名, 中学校10名, 高校3名, 特別支援学校1名, 未回答1名。

関わる頻度は, 年に1~3回が11名 (教職経験あり1名, なし10名), 半年に1~3回が3名 (全員教職経験なし), 月に1~3回が10名 (教職経験あり2名, なし8名), 週に1~3回が9名 (教職経験あり4名, なし5名), 毎日が11名 (教職経験あり9名, なし2名) であった。なお, 関わる頻度については, 該当者がいない, あるいは少数のところがあるため, 以後の統計分析では関わり経験あり/なしの2分類で分析を進める。

### 2. 用語の認知度と教職経験, 関わり経験との関連

用語の認知度について, 全体平均値, 教職経験の有無, 関わり経験の有無, それぞれの平均値を表1に示す。

表1 教職経験, 関わり経験における用語の認知度

	全体	教職経験		関わり経験	
		あり	なし	あり	なし
ADHD	3.09	3.36	3.01	3.39	2.84
自閉症	3.20	3.32	3.16	3.34	3.07
自閉スペクトラム症	2.79	3.09	2.71	3.18	2.46
学習障害	3.13	3.36	3.06	3.36	2.93
限局性学習症	1.69	1.34	1.78	1.99	1.46
ディスレクシア	1.95	2.18	1.88	2.32	1.67
発達性協調運動障害	1.90	2.05	1.86	2.23	1.66
定型発達	2.27	2.50	2.20	2.70	1.91
発達障害者支援法	2.27	2.59	2.18	2.51	2.09
障害者の権利条約	2.22	2.59	2.12	2.45	2.02
障害者差別解消法	1.96	2.68	1.76	2.27	1.68
合理的配慮	2.49	2.80	2.42	2.70	2.31
ICF	1.85	2.27	1.73	2.18	1.57
ソーシャル・サポート	2.55	2.57	2.55	2.76	2.40
学習性無力感	2.32	1.77	2.47	2.48	2.21
Mean	2.38	2.57	2.33	2.66	2.15
SD	0.49	0.59	0.49	0.46	0.51

次に, 15語全体の用語の認知得点について, 教職経験の有無, 障害のある子どもとの関わり経験の有無との関連性を比較する。用語の認知得点の平均値について, t検定を用いて教職経験の有無による比較を行ったところ, 差は見られなかった ( $t(99) = 1.463, p = .147, n.s.$ )。一方, 関わり経験の有無では有意差が見られ ( $t(98) = 4.460, p < .01$ ), 関わり経験のある群の方が, 関わり経験のない群よりも平均値が高いことが示された。



### 3. 不安の評価と教職経験、関わり経験との関連

各障害における VAS による不安得点について、全体平均値、教職経験の有無、関わり経験の有無、それぞれの平均値を表 2 に示す。

いずれの障害種も不安得点の全体平均値は 60 点台であり、得点範囲である 0～100 のうち、中央よりも高得点に位置している。教職経験や関わり経験の有無で見た場合では、最も不安が低い条件は「教職経験ありで SLD に対する場合」で約 55 点、最も高い条件は、「教職経験ありで心疾患に対する場合」で約 72 点であった。

表 2 教職経験、関わり経験毎の各障害における不安得点

	全体	教職経験		関わり経験	
		あり	なし	あり	なし
知的障害	66.75	57.18	69.42	60.16	72.80
ASD	69.30	62.59	71.16	63.48	74.25
SLD	61.43	55.05	63.20	55.34	66.77
ADHD	66.60	63.05	67.54	61.93	70.49
弱視	61.48	62.09	61.30	61.57	62.02
難聴	63.74	62.00	64.23	62.55	65.54
下肢障害	65.59	64.55	65.89	64.84	66.98
心疾患	67.69	71.95	66.51	69.05	67.30
Mean	65.32	62.31	66.16	62.36	68.27
SD	2.87	5.04	3.25	3.91	4.01

不安得点について、被験者間要因を教職経験の有無、関わり経験の有無、被験者内要因を障害分類として反復測定分散分析を行なった。その結果、教職経験の主効果 ( $F(1, 95)=0.187, p=.666, n.s.$ )、関わり経験の主効果 ( $F(1, 95)=0.425, p=.516, n.s.$ )、さらにそれらの交互作用 ( $F(1, 95)=0.627, p=.430, n.s.$ ) は、いずれも有意ではなかった。一方、障害分類の主効果 ( $F(7, 665)=2.360, p=.022, 図 3$ )、障害分類と関わり経験の交互作用 ( $F(7, 665)=2.103, p=.041, 図 4$ ) は有意であった。

Student-Newman-Keuls 法による事後検定の結果、障害分類における不安得点では、有意水準 5% で次のような項目間の差が見られた；知的障害>弱視、ASD > SLD、ASD > 弱視、心疾患 > SLD、心疾患 > 弱視。

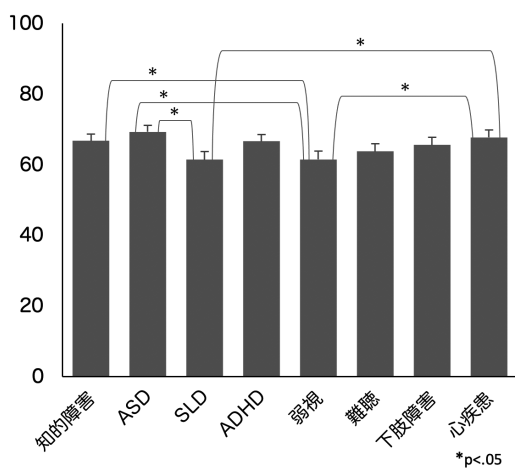


図 3 各障害種における不安評価 (平均値±標準誤差)：全体

障害分類×関わり経験の交互作用についての事後検定では、関わりあり群では、障害分類間の有意差が見られたのが心疾患 > SLD のみであったのに対し、関わりなし群では以下の間で有意差が見られた；知的障害 > 弱視・難聴・心疾患、ASD > LSD・弱視・難聴・下肢障害・心疾患、ADHD > 弱視。また、それぞれの障害分類における関わり経験の有無による比較では、知的障害・ASD・ADHD・SLD では有意差が見られ、関わりあり群よりも関わり経験なし群の方が不安得点が高かった。弱視・難聴・下肢障害・心疾患では群間の差が見られなかった。

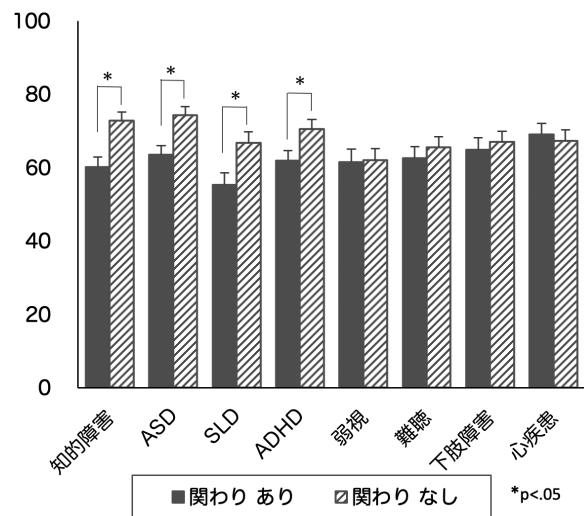


図 4 各障害種における不安評価 (平均値±標準誤差)：関わり経験の有無

### 4. 用語の認知度と不安評価の関連

用語の認知得点と各障害における不安得点との関連性について、全体および関わり経験あり/なしでの偏相関係数を求めた (表 3)。

表 3 用語の認知度と各障害における不安得点との偏相関係数

	知的障害	ASD	SLD	ADHD	弱視	難聴	下肢障害	心疾患
用語得点 全体 (n=99)	-0.051	-0.122	-0.212*	0.152	0.013	0.075	0.075	-0.006
関わりあり (n=44)	-0.036	-0.310	-0.324	0.260	0.020	-0.087	0.218	-0.110
関わりなし (n=55)	0.100	0.024	-0.096	0.001	0.093	0.083	-0.044	-0.002

\*p < .05

表 3 に示したように、全体的には用語の認知度と SLD の不安得点との間に弱い負の相関が見られた ( $r = -.212$ )。関わり経験別では、統計的に有意ではなかったが、関わり経験がある群において、ASD、SLD の不安得点と用語認知度との間に弱い負の相関が示され、ADHD の不安得点と用語認知度との間には弱い正の相関が示された。

## V. 考察

本研究では、障害のある子どもを担任する際に感じる不安の程度や用語の認知度について調査し、併せて教職経験の有無、子どもとの関わり経験の有無との関連について検討した。その結果、不安の程度や用語の認知度には、概ね教職経験の有無との関連性は見られないこと、関わり経験の有無と各障害の不安評価との間に交互作用が見られること、障害種別／内容によって不安評価のパターンに異なる傾向があること、「学習障害／限局性学習症（SLD）」については用語の認知度と不安評価との間に負の相関が見られたが、他の障害では統計的に有意な相関関係は見られなかったこと、などが明らかとなった。

用語の認知度については、平均的には、発達障害の主な名称・略称については「多少は知っている」以上の評価であった。一方、調査実施時点で、言葉自体あまり知られていないのは、「限局性学習症」「ディスレクシア」「発達性協調運動障害」「障害者差別解消法」「ICF」であり、DSM-Vによる診断基準・分類の変更や学会推奨の日本語訳の浸透など、今後も広報が必要な部分と思われる。障害者差別解消法については、法律の略称自体はあまり知られていないが、その主要な概念である「合理的配慮」や背景となる「障害者の権利に関する条約」については、用語自体はある程度広まっていた。今回、認知度を調べるために用いた用語数は少なく、また発達障害の内容が多かった点については、今後改善し、調査を重ねる必要がある。

不安評価については、概ね発達障害に関して、子どもとの関わり経験の影響が反映され、身体障害については関わり経験の有無による影響は見られなかった。障害のある子どもと関わったことがある人々は、いずれの障害種別であれ不安の程度がほぼ6割強であったが、関わり経験がない人々は、特に知的障害、ASD、ADHDに対する不安の程度が高まっていることが示された。関わりなしの群は用語の認知度においても平均値が低かったことを考慮すると、発達障害に対しては知識や経験がないことによる自信のなさが示されたと考えられる。それに対し、身体障害においては同様の現象が見られなかった理由としては、いくつか考えられる。今回計測した用語に身体障害に直接関連するものがあまり含まれず、身体障害に関する知識の程度は必ずしも把握されてはいないことや、直接的な関わり経験はなくとも身体障害については義務教育段階での授業を通しての疑似体験や間接的な情報獲得があったことなどが考えられる。あるいは、「障害のある子ども」ではなく成人であれば障害のある方々との関わり、交流があった可能性もある。人口統計から推測すると、障害のある人との関わりや当事者とな

ることは、社会生活を送る中で誰しも該当し得ることである。今回の調査では、単に障害のある子どもとの関わり経験（頻度）について尋ねたが、今後は、関わりの捉え方、経験した関わりがどのようなものであったか、障害種別や状態など、その内容についても把握し検討することが必要であろう。

不安を抱くことによって、より知ろうと努めたり、丁寧な準備を重ねたり、よりよい環境づくりにつながることも期待される。そのため、ほどほどの不安の程度を保つメリットはある。しかし、担任される立場から想像すると、不安よりも、多様性豊かな子どもたちとの関わりや環境の工夫を楽しめる教員と出会いたいものである。今後、適度な不安レベルやそのために必要な教育機会の内容などについて、引き続き探っていきたい。

## 引用文献

- 相磯沙希・都築繁幸（2009）通常の学級担任の特別支援教育への意識に関する研究，障害者教育・福祉学研究 5, 1 - 10.
- 松本禎明・須川果歩（2014）発達障害の子どもの支援に関する小学校教諭の意識に関する調査研究，九州女子大学紀要, 50, 169 - 185.
- 高田 純（2009）障害のある児童の担任教師のバーンアウト傾向，職場環境ストレス，特別支援教育負担感，自己効力感，学校メンタルヘルス, 12, 53 - 60.
- 高田 純・中岡千幸・黄 正国（2011）小学校教師の特別支援教育負担意識とメンタルヘルス要因，広島大学心理学研究, 11, 241 - 248.
- 高原光恵（2012）教員の不安低減に向けた試み：特別支援教育における専門性の捉え方，鳴門教育大学授業実践研究：学部の授業改善をめざして, 11, 35 - 38.
- 遠矢浩一（2007）発達障害児の通常学級における指導に関する小学校教師の不安－特別支援教育推進体制モデル事業実施地域での調査研究－，リハビリテーション心理学研究, 34, 1 - 16.