

資 料

幼稚園における機能的アセスメントの適用

— 攻撃的行動を示す注意欠陥・多動性障害幼児に関する事例研究 —

野呂 文行*・吉村亜希子**・秋元久美江***・小松 玉英***

本研究は、攻撃行動を示す注意欠陥・多動性障害の幼児1名に対して、機能的アセスメントに基づく支援を幼稚園において実施し、その効果について検討した。機能的アセスメントは、保護者と教師に対するインタビュー、および教室内での直接観察を通じて収集された情報に基づいて実施された。さらに、機能的アセスメントに基づいて立案された支援計画は、教師とのミーティングを通じて幼稚園の文脈に適合するように修正された。教師により支援計画が実施された結果、対象児の示していた行動障害が減少し、日常生活活動の獲得も促進された。一方で、支援計画による効果が十分に示されなかった目標行動も存在した。そのような目標行動に対しては、観察データに基づいて支援計画を修正する必要がある。これらの結果から、支援計画を効果的にするためには、最初の実施するアセスメントだけではなく、継続的な行動評価システムの存在も必要であることが示された。

キー・ワード：機能的アセスメント 統合保育 攻撃行動 注意欠陥・多動性障害

I. 問題の所在と目的

注意欠陥・多動性障害（ADHD; Attention Deficit/Hyperactivity Disorders; American Psychiatric Association, 1994）は、注意力障害、多動性、および衝動性を主症状とする発達障害である。ADHDの子どもはしばしば、幼児期から行動障害を示す。特に幼稚園・保育園に入園後に、他児に対する攻撃行動や教師の指示に従わないことなどの行動障害が目立ってくる場合が多い（佐藤, 2001）。これらの行動障害は、日常生活技能の習得や対人関係の発達を阻害する要因にもなる（Barkley, 1998）。さらに、これらの行動障害が長期化することによって、その後の

二次的障害、例えば学習上の遅れや反社会的行動、非社会的行動などへと発展していく可能性も存在している（Barkley, 1998; Barkley, Fischer, Edelbrock, & Smallish, 1990a, 1990b）。

これまでの研究において、ADHDの子どもの示す様々な行動障害に対しては、薬物療法ならびに行動療法が効果的であることが示されてきている（DuPaul & Eckert, 1997）。しかしながら、ある特定の対処方法がすべてのADHDの子どもに効果があるというわけではない（DuPaul, Eckert, & McGoey, 1997）。薬物療法に関しても、あるいは行動療法に関しても、対象となる子どもによって、その効果にはばらつきがある。そして、教育現場においては、行動障害を示す児童・生徒に関して、どのような支援方法を選択すれば効果的であるのかをアセスメントするための方法論の開発が必要となっている。

* 筑波大学大学院人間総合科学研究科

** 筑波大学大学院教育研究科

*** このはな幼稚園

支援方法の選択のためのアプローチのひとつに、機能的アセスメントがある(例えば, DuPaul & Ervin, 1996; Ervin, DuPaul, Kern, & Friman, 1998; 野呂, 1999; 野呂・藤村, 2002)。この方法は、行動障害の生起を支えている環境条件を、その行動の先行条件と後続条件から推定する方法である(O'Neill, Horner, Albin, Sprague, Storey, & Newton, 1997)。また、機能的アセスメントに関する研究においては、行動障害の生起条件をアセスメントするだけでなく、その結果に基づく支援が行動障害の低減に効果をもつかどうかについても検討がなされている。この方法は、もともとは重い知的障害のある子どもや成人の示す行動障害に対する対処方法として開発され発展してきたが、現在では幅広い障害や症状に対しても適用可能であることが示されてきている(Sturmey, 1996)。

ADHDの示す行動障害に関しては、日常生活場面内で対処する方法を見出すことが必要である。その理由のひとつは、ADHDの示す行動障害の多くが、技能欠如の問題ではなくパフォーマンス障害に起因しているためである(パークリイ, 2003)。パフォーマンス障害とは、必要とされる技能は有しているものの、それが適切な場面で発揮されない状態のことを指す。つまり、ADHDの示す行動障害は、ある特定の場面(例えば、個別指導場面)で技能形成が行われたとしても、別の場面(例えば、幼稚園・保育園・学校)においては、その技能が発揮されない可能性が高いといえる。このことは、ADHDの子どもの示す行動障害に対する支援は、その行動が生じている日常生活場面で、教師や保護者によって実施される必要があることを意味している。

日常生活場面において、機能的アセスメントに基づく支援プログラムが効果をもつためには、単にその支援プログラムが行動障害の機能に合致しているだけでは十分ではない。それに加えて、その支援プログラムが、幼稚園・保育園・学校における設備・資源、あるいはそこで支援をする人たちのもつ力量・価値観・長所などを

配慮した内容になっていることが望ましい。これは文脈適合性(contextual fit)の問題として、これまで検討されてきている(Albin, Lucyshyn, Horner, & Flanney, 1996; 平澤, 2003; 平澤・藤原, 2001)。例えば、平澤・藤原は、知的障害のある幼児の行動障害に対して、保育園で支援する際に機能的アセスメントを用いた支援プログラムの効果について検討している。特に、文脈適合性の問題として、当該保育園ならびに担当保育士のプログラムに関する実行可能性の条件に配慮すること(例えば、保育園の活動スケジュールに沿った支援計画を立てる)で、行動障害の減少と適応行動の増加という結果を見出している。

本研究は、幼稚園において他児への攻撃行動と教師の指示への不服従を示したADHD幼児1名を対象とした事例研究である。本研究の目的は、対象児が示した行動障害に関して、機能的アセスメントに基づく支援方法を実施し、その効果を実証的に検討することであった。さらに、幼稚園における文脈適合性への配慮が、支援プログラムの効果に与える影響についても併せて検討することを目的とした。

II. 全般的方法

1. 対象児

対象児は、K幼稚園に在園する男児1名であった。対象児は研究対象となった年度の4月にK幼稚園に入園し、新入園児だけで構成された年中学級に在籍していた。対象児は、入園前から知的障害児通園施設に通い、幼稚園入園後もそこに継続して通園していた。そのため、施設に通園する日は、基本的に幼稚園には登園していなかった。本研究開始時の生活年齢は、4歳3ヶ月であった。対象児は、生活年齢4歳3ヶ月のとき、児童相談所において精神科医により、軽度知的障害、著しい多動傾向との診断を受けた。また、4歳4ヶ月のとき、市の教育相談で精神科医により注意欠陥・多動性障害と診断された。4歳5ヶ月のとき、K幼稚園において、全訂版田研・田中ビネー知能検

査により測定された知能指数は72（精神年齢3歳2ヶ月）であった。検査時の様子は、注意の持続時間が短く、課題から逸脱したり、席を立つ様子が多く見られた。特に、対象児にとって困難な課題の時には、検査者の働きかけを拒否する様子が見られた。保護者と幼稚園教師からの情報によると、他児の存在や園にある玩具に過敏に反応すること、他児を押ししたり、叩いたりという攻撃行動を示すこと、そして他児の持っているものを取ったり、壊したりする行動が見られるということであった。また保護者からの情報によると、そのような攻撃行動は2歳半頃から見られるようになったということであった。また、対象児は、着席行動が持続せずに課題活動時や集会時に立ち歩いたり、教室を飛び出す様子も見られた。対象児は、アトピー性皮膚炎を有しており、毎朝夕、症状を緩和するための薬を服用していた。その副作用として、眠くなったり疲れやすいといった症状を示すことが保護者から報告されていた。

2. 幼稚園・在籍学級の概要

本研究実施時のK幼稚園における学級構成は、年少2学級、年中2学級、年長2学級の計6学級であった。また、教師は園長以下11名、園児総数は152名であった。K幼稚園の保育形態は自由保育ではなく、活動が設定された時間と活動の選択が自由な時間とが交互に配置された形態であった。1969年に知的障害を伴う幼児2名が入園したのをきっかけに、ほぼ毎年障害のある幼児が入園しており、当該年度は8名が在籍していた。また、幼稚園カウンセラーが週1回勤務しており、特別な配慮を必要とする幼児の個別評価、教師に対するコンサルテーション、保護者に対するカウンセリングなどを行っていた。障害のある幼児に関しては、週1回、全教員参加のケース・ミーティングを行い、担任教師によって記録された週間記録表を用いて、対象児の現状把握や保育方針の検討がなされていた（園山・秋元・板垣・小林，1989）。

対象児が在籍していた学級は、男児8名、女児10名の計18名（9月から、男児が1名減り計

17名）で構成された年中学級で、担任教師は1名であった。補助教師（園長）が必要に応じて指導にわり、学級全体での活動に困難を示す幼児に対し個別支援を行っていた。特別な保育ニーズのある子どもは、対象児を含め2名であった。担任教師は、当該年度からK幼稚園に勤務し始め、本学級が教師になって初めて担任する学級であった。

Ⅲ. 機能的アセスメントと対処方略の整理

本研究における支援は、大きく2つの段階に分かれていた。第一段階は、対象児の示す行動障害に関して、機能的アセスメントを実施し、その結果に基づいて対処方略を推定する段階であった。第二段階は、第一段階において推定された対処方略に基づいた支援を幼稚園教師が実施し、その効果を検証する段階であった。以下では、研究の第一段階について示した。

1. 方法

(1) 保護者・担任教師に対する面接：対象児の示す行動障害に関する情報を収集するために、幼稚園カウンセラー（第一著者）が、母親ならびに担任教師に対して面接を行った。面接実施日は、研究が実施された年度の4月26日、5月10日（以下、日付はすべて研究実施年度）であった。調査内容の選定は、O'Neill et al. (1997)の機能的アセスメントインタビュー用紙の内容を参考にした。母親に対する調査内容は、①対処すべき行動障害（対処すべき目標行動）の種類、②それらの行動に対する家庭での対処方法、であった。また教師に対する調査内容は、①対処すべき行動障害（対処すべき目標行動）の種類、②目標行動のきっかけとなる条件、③目標行動に対する対処方法、④目標行動が多く生起する状況、⑤目標行動の生起が少ない状況、⑥幼稚園での全般的な過ごし方、であった。

(2) 行動観察：4月22日、26日、5月10日の3日間に渡って、観察者（第二著者）によって、対象児の幼稚園での様子が観察された。観察は、対象児の目標行動が生起した場面に関して、ABC分析記録表（先行条件・目標行動・後

Table 1 行動障害の生起状況

	先行条件	行動	後続条件
起 こ し や す い 状 況	・初めての活動 ・教室への入室 ・片づけ	・拒否行動	・活動の中止・短縮 ・教師の関わり・援助
	・他児の接近 ・対象児が暇なとき	・攻撃行動	・教師が叱る ・教師が他児をなぐさめる
	・他児がブロック・砂場等 で作品を作っている ・対象児が暇なとき	・物を取る・壊す	・教師が叱る ・他児童が泣く・怒る
起 こ し に く い 状 況	・お弁当準備の指示	・お弁当の準備	・教師の賞賛
	・教師の個別対応	・活動の遂行	・教師の賞賛

続条件に分けて筆記記録する方法：Demchak & Bossert, 1996) に基づいて行われた。

(3) 行動障害の機能の推定と対処方略の整理：上述した面接と行動観察から得られた情報に基づいて、O'Neill et al. (1997) の機能的アセスメントの枠組みに沿って、行動障害の機能の推定と対処方略の整理を幼稚園カウンセラー（第一著者）と観察者（第二著者）が行った。O'Neill et al.の機能的アセスメントの枠組みについては、結果の項目中の「(3). 行動障害の機能の推定と対処方略の整理」に示した。

2. 結果

機能的アセスメントの結果として、母親と担任教師に対する面接および観察者による行動観察から得られた情報について「対処すべき行動障害（対処すべき目標行動）の種類」と「行動障害の生起状況」に分けて示した。また結果の最後にアセスメント情報に基づいて、幼稚園カウンセラーと観察者によって実施された「行動障害の機能の推定と対処方略の整理」について示した。

(1) 行動障害の種類：対象児が幼稚園で示す行動障害は、①他児を叩く・押す、②他児に砂をかける・砂場に設置されていた板（砂場を

覆うためのもの）を他児に向けて倒す、③他児を引っ張る・引っかく・つねる、④他児を蹴る、⑤他児のもっている物を取る、⑥他児が作っている物を壊す、⑦指示に対して奇声をあげる、⑧活動参加に抵抗する、であった。本研究での支援においては、上述した行動障害を対処すべき支援の目標行動とした。以下では、①から④を「攻撃行動」、⑤と⑥を「物を取る・壊す行動」、⑦と⑧を「拒否行動」として記述していくこととする。

(2) 行動障害の生起状況：Table 1には、教師と母親に対する面接ならびに行動観察の情報から得られた行動障害の生起状況について示した。Table 1では、行動障害の生起状況を「行動障害が生起しやすいと考えられる状況」および「生起しにくいと考えられる状況」に分けて整理をした。また、生起しやすい状況については、各行動障害に関する先行条件と後続条件を示した。また生起しにくい状況については、その場面で生起している行動に関する先行条件と後続条件を示した。

攻撃行動が生起しやすいと考えられた状況としては、2つの先行条件（「砂場や廊下などで他児と接近したとき」「対象児が特別に行うべき

活動がないと思われるとき)が示された。また後続条件は、「教師が対象児を叱る」「教師が攻撃対象となった児童に対応する(なぐさめるなど)」であった。物を取る・壊す行動に関しては、2つの先行条件(「他児がブロックや砂場で作品を作っているとき」「対象児が特別に行うべき活動がないと思われるとき)が示された。またこの行動の後続条件は、「教師が対象児を叱る」「他児が泣く・怒る」であった。拒否行動に関しては、3つの先行条件(「初めての活動」「教室への入室」「片づけ)に関する指示)が示された。また拒否行動を示した後の後続条件は、対象児が「指示された活動に従事しない・活動の時間が短縮される」「教師の個別援助が実施される」であった。

一方で、行動障害が生じにくいと考えられた状況は、以下の2つであった。第一に、お弁当の準備の指示に対しては、対象児はその指示に従って行動をしていた。第二に、担任教師が個別に援助した場合には、対象児は行動障害を示さずに指示された活動を遂行するが多かった。

また母親との面接の情報から、対象児は風邪

を引くなど体調が悪いときやアトピー性皮膚炎の状態が悪いときに、行動障害を頻発させるということであった。

(3) 行動障害に関する機能の推定と対処方略の整理：以下では、アセスメント情報に基づいて、幼稚園カウンセラーと観察者が実施した行動障害の機能の推定と対処方略の整理について示した。ここではアセスメント情報の解釈に関する記述など、考察で示すべき内容も含まれている。しかし、本研究では先行研究(例えば、Ervin et al., 1998)に従い、支援の全体的な流れに沿った記述を重視し、アセスメント情報の解釈などについても、カウンセラーや観察者が行った研究上の事実として扱い、結果の一部としてここに提示した。

1) 機能の推定：Fig. 1は、行動障害に関して得られた情報を、O'Neill et al. (1997)の機能的アセスメントの枠組みに従ってまとめたものである。Fig. 1の上段は、行動障害に関する機能の推定に関する記述である。図中の左から行動障害に関わる「先行条件」「行動」「後続条件」が書かれており、それぞれが矢印で結ばれている。先行条件の項目においては、「行動障害

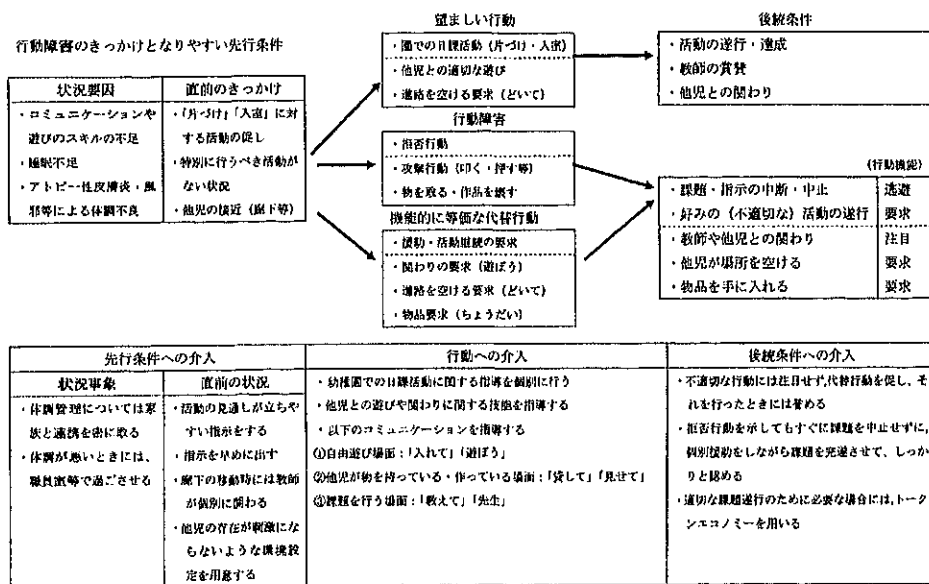


Fig. 1 機能的アセスメントの結果：上段が機能推定の結果、下段がその推定結果に基づく支援プログラムの案

の生起に間接的に影響を与えていると推察される状況要因」と「行動障害の直接的なきっかけとなる条件」に分けて示されている。行動の項目については、行動障害を中央に、上段には「行動障害が生じる場面において、本来生起すべき望ましい行動」、下段には「行動障害と機能（役割）が等価な代替行動」が示されている。また後続条件については、「望ましい行動に対して随伴する結果」と「現在、行動障害に随伴している結果、あるいは代替行動に随伴する結果」が示されている。

幼稚園カウンセラーと観察者は、アセスメント情報に基づき、攻撃行動と物を取る・作品を壊す行動について、以下の3つの機能を推定した。推定された第一の機能は、他者からの注目を引く機能であった。カウンセラーと観察者は、この機能が攻撃行動と物を取る・作品を壊す行動の両方に関連していると考えた。その理由は、これらの行動が生起した後、対象児に対して、教師や他児から特定の反応（例えば、教師が叱るあるいは他児が泣く・怒る）が一貫して与えられていたからであった。また対象児は、何も活動に従事していないときに、これらの行動を生起させることが多かった。これらの理由から幼稚園カウンセラーおよび観察者は、対象児が暇なときに、これらの行動によって教師や他児からの関わり（注目）を得ていると考えた。

カウンセラーと観察者によって推定された第二の機能は、対象児が自分の目の前にいる他児を別の場所に移動させる機能であった。これは攻撃行動と関連した機能として考えられた。その理由は、対象児は、廊下や砂場に他児が多くいる場合に攻撃行動を示す一方で、他児が少ない場合には攻撃行動を示さないことが教師から報告されていたからであった。また廊下や砂場で攻撃行動が生じた後、教師によって他児が別の場所に移動させられるという対応が行われていた。これらの理由により、幼稚園カウンセラーと観察者は、一部の攻撃行動が他児を別の場所へと移動させる機能を有していたと考えた。

第三に、カウンセラーと観察者は、対象児の

示す他児の持っている物を取る行動が、対象となった物（例えば、玩具など）を手に入れるために行われている、すなわちそれを要求するために行われていると考えた。なぜならば、その行動が生じた後、対象児が手に入れた対象物（例えば、積み木）を使って遊ぶ様子が観察されていたためであった。

行動障害が生じている場面において、カウンセラーと観察者がより望ましいと考えた行動は、「他児と適切な関わりをもつこと（それによって注目を得ること）」「場所を空けてもらうための要求（例えば、「どいて!」を行うこと）」「物品の要求（例えば、「ちょうだい!」を行うこと）」であった。また、対処すべき行動障害と機能的に等価な行動としてカウンセラーらが考えた行動は、「他児に関わりを要求する行動（例えば「遊ぼう!」）」「場所を空けてもらうための要求」、および「物品の要求」であった。

次に、幼稚園カウンセラーと観察者は、拒否行動に関して2つの機能が存在していると考えた。第一の機能は、嫌悪的活動からの逃避であった。対象児は、教師が片づけや新しい活動への参加を指示したときに一貫して拒否行動を示していた。また拒否行動は、対象児がその活動に参加しない、あるいは参加時間が短くなるという結果を生み出していた。これらの理由により、カウンセラーと観察者は活動参加から逃避するために、対象児が拒否行動を生起させていると考えた。

カウンセラーと観察者によって推定された第二の機能は、好みの活動（特に園庭での遊び）の継続要求であった。その理由は教師による教室への入室に関する指示に対して、対象児は一貫して拒否行動を示していたからであった。またこの行動は、対象児が園庭での遊びを継続するという結果を導いていた。

対象児が拒否行動を示している場面において、カウンセラーと観察者がより望ましいと考えた行動は、教師の指示に従って日課活動に従事することであった。また、拒否行動と機能的に等価な代替行動としてカウンセラーと観察者が考

えた行動は、「困難な活動に対して援助を要求する行動(例えば、「手伝って」)」、「好みの活動の継続を要求する行動(例えば、「もう少しやらせて)」であった。

(2) 対処方略の整理：Fig. 1の下段は、行動障害に関する機能の推定に基づいて、幼稚園カウンセラーと観察者が行動障害への対処方略を整理したものである。対処方略に関しても、機能の推定と同様に、O'Neill et al. (1997)の枠組みに従って、先行条件(状況要因・直前のきっかけ)に対する方略、行動に対する方略、および後続条件に対する方略に分けて整理した。

1) 先行条件に対する対処方略：カウンセラーと観察者は、面接の情報に基づいて、対象児の体調の悪化が対処すべき行動障害の生起頻度を高める要因となっていると考えた。そして、体調の悪化という状況要因に対する方略として、「体調管理について家族と連携する」「体調が悪いときには職員室等で過ごさせる」の2つを決定した。

直前のきっかけに対する方略としては、以下の4つの対処がカウンセラーと観察者によって整理された。第一の対処は攻撃行動に関連した方法であった。攻撃行動の機能のひとつに、「他児に場所を空けさせる機能」があった。特に廊下においては、多くの他児がいる場合に攻撃行動が頻発していた。この機能を示す攻撃行動への対処として、「廊下の移動の際、特に他児の多くが廊下にいるような状況においては、担任教師が対象児に個別に関わる」という方法がカウンセラーと観察者によって考えられた。

第二の対処は、攻撃行動ならびに物を取る・壊す行動に関する対処であった。これらの行動は他児が対象児に接近している状態で頻発することが観察されていた。そこで、「周囲の子どもの接近等によって対象児の行動障害が誘発されないように、他児からの刺激を受けにくい環境設定を用意する」という対処方法が考えられた。

第三の対処は、拒否行動に対する対処であった。拒否行動のもつ機能のひとつに、嫌悪的活動からの逃避があった。そこで、活動の見通し

が立たないという理由によって、指示された活動の嫌悪性が高まらないように、「教師は、指示をする際に、対象児が後の活動の見通しが立ちやすいようにその内容を予告する」という対処がカウンセラーと観察者によって考えられた。

第四の対処も拒否行動に対する対処であった。拒否行動の機能のひとつに、好みの活動の継続要求があった。それに対する対処として、対象児の活動継続中には指示を出さないようにすることを意図して、「教師は、対象児が継続中の活動を切り上げるまでに時間を要することを考えて、他児よりも早く対象児に指示を出す」ということが考えられた。

2) 行動に対する対処方略：行動に対する方略としては、3つの対処が考えられた。第一に、活動遂行が困難であるという理由で、活動の嫌悪性が高くなり、その結果として対象児の拒否行動を誘発しないために、「日常生活活動に関する指導を教師が個別に行う」という対処がカウンセラーと観察者によって考えられた。第二に、対象児が適切な遊びをすることで他児と関わりがもてるようになり、結果として行動障害を減少させることを目的として、「他児との遊びや関わりに関する技能の指導を行う」という対処が考えられた。第三に、対象児が適切なコミュニケーションが使用できるようになることで、結果として行動障害を減少させることを意図して、「行動障害と機能的に等価な代替行動であるコミュニケーション技能の指導を行う」という対処が考えられた。

3) 後続条件に対する対処方略：後続条件への方略としては、3つの対処がカウンセラーと観察者によって考えられた。第一の対処は、攻撃行動と物を取る・壊す行動に対する対処であった。これらの行動の機能のひとつに、「他者からの注目を引きつける機能」があった。この機能に対処するために、「攻撃行動、ならびに物を取る・壊す行動に対しては、教師がその行動に対して過度に反応することは控え、対象児に代替的コミュニケーション行動を促す」という対処が考えられた。第二の対処は、拒否行動に

Table 2 支援計画の立案のためのミーティングにおいて新たに修正された内容

対処方略の内容	修正された内容
対象児にとって刺激にならない環境設定	教室内に壁に向けられた机を用意する (必要に応じてそれを利用する)
	おもちゃを共有する必要があるときには、対象児が使用する個数を教師が確保する
	砂場など混み合う場面では、空間の確保を教師が行う
行動障害に対して、教師が過度に反応することを控える	教師が他児に対応する(なぐさめるなど)ときには、対象児から見えない位置で行う

対する対処であった。拒否行動の機能のひとつに、「嫌悪的活動からの逃避」の機能があった。そこで拒否行動を起こしても、活動から逃避することができないということを対象児に学習させるために、「拒否行動に対しては、すぐに課題を中止せずに、教師が個別援助をしながら課題を完遂させる」という対処が考えられた。第三の対処は、適切な行動に対する強化に関する対処であった。対象児に対して、適切な行動を指導した場合でも、その行動に対する強化が不十分な場合に、行動障害が引き続き生じ続ける可能性が高かった。そこで、「活動遂行に対する動機づけを高める方法としてトークン・エコー法を導入する」という対処がカウンセラーと観察者によって考えられた。

IV. 支援の実施とその効果の評価

本研究の第二段階である「支援の実施とその効果の評価」について以下に示した。

1. 方法

(1) 支援計画の立案のためのミーティングの実施：幼稚園カウンセラーと観察者によって整理された対処方略 (Fig. 1 の下段) に関して、幼稚園での実行可能性を検討するためにミーティングが行われた。このミーティングには、幼稚園カウンセラー、観察者、園長、および担任教師が参加した。このミーティングを通じて、参加者間で同意が得られた支援計画について以下に示した。

(2) 支援計画：支援計画立案のためのミー

ティングにおいて決定された内容について、「行動障害に対する支援計画」と「日常生活活動に対する支援計画」に分けて以下に示した。なお、年度途中で修正あるいは追加された支援内容については、結果の項目に示した。

1) 行動障害に対する支援計画：支援計画の立案のためのミーティングを通じて、Fig. 1 で示された対処方略の一部が、Table 2 のように修正された。直前のきっかけに対する方略の中の「対象児にとって刺激にならない環境設定」については、①教室内に壁側に向けられた机を用意し、対象児が製作活動を行う場合や机上での遊びを行う場合に、必要に応じてそれを利用させる、②ブロック遊びなど集団でおもちゃを共有する必要がある場合に、対象児が使用するのに十分な個数を教師が事前に確保しておく、③砂場やブロック遊びの場面などは、混み合わないよう遊びの空間の確保を教師が行う、という支援計画が立てられた。後続条件に対する方略の中の「過度に反応することを控える」については、「教師による他児への対応(なぐさめるなど)は、対象児から離れた場所で行う」という支援計画が立てられた。これは、対象児の行動障害が、他児が泣く、怒る様子を見ることによって強化されないようにするための手続きであった。

支援の経過については、週1回開催されているケース・ミーティングにおいて、担任教師が週間記録表を用いて報告することが決定した。

2) 日常生活活動に対する支援計画：

(a) 支援対象とした活動：幼稚園における主要な活動の流れは、朝から順に「登園」、「自由活動」、「課題活動」、「お弁当」、そして「降園」であった。その中から、支援を効果的に行うために、「毎日、必ず行う機会がある活動」「担任教師あるいは補助教師が個別に支援することが可能な活動」という2つの条件に合う活動を選択した。その結果として選択された活動は、「登園場面の支援（登園後の教室への入室および登園後の帽子とかばんの片づけ）」、「お弁当の準備と片づけ」、および「降園の準備」の3つの活動であった。このうち、お弁当の準備については、すでに対象児が自発的に行うことが可能であった。この活動を支援の対象に含めたのは、担任教師に記録の取り方などに慣れてもらうためであった。それぞれの場面において対象児に求められた具体的行動については、Fig. 2（教

師による記録用紙）に示した。

(b) 支援方法（トークンエコノミー法）：トークン・エコノミー法による支援は、年度の途中から導入された。これは幼稚園での一般的な指導方法（個別指示・言語による賞賛）を試みた後に、その必要性を確認した上で導入したいという教師側の意見に従ったものであった。導入時期は、「お弁当の準備と片づけ」に関しては9月9日、「登園後の持ち物の片づけ」と「降園準備」に関しては11月9日からであった。

「お弁当の準備と片づけ」に対するトークン・エコノミー法の手続きは次の通りであった。まずお弁当の準備に関して、一人でできた場合、あるいは担任教師や補助教師の援助を受けてできた場合に、日付が書かれた台紙（13cm×8.5cm）上に、自動車シール（5.8cm×4.2cm）の左半分を担任教師が貼った。担任教師はそれ

〇〇児の場面行動記録表

- * 評価 自発ですることが出来た・・・○
- Tの声かけ、指差しですることが出来た・・・△
- Tの直接援助ですることができた・・・□
- することが出来なかった、あるいは、勝手なことをした・・・×

場面	行動	／	／	／	／	備考
登園	バスから降りる					
	靴を履き替える（外→内）					
	教室へ入る					
	かばん、ぼうしを片付ける					
	スマックに着替える					
お弁当	お弁当を準備する					
	お弁当を片付ける					
降園準備	かばん、ぼうしを持ってくる					
	制服に着替える					
	はんこ押しの順番を待つ					
	靴を履き替える（内→外）					
	バスを待つ					
	バスに乗る					
その他						

*上記の場面で、何か気付かれたことがありましたらお書きください

Fig. 2 教師による日常生活技能に関する記録用紙

を貼る際に、対象児に見せながら、「お弁当の準備できたね」などの声をかけた。次にお弁当の片づけに関して、一人でできた場合、あるいは教師の補助を受けてできた場合に、台紙上に自動車シールの残りの右半分を教師が貼った。その際にも「片づけできたね」などの声をかけた。担任教師と補助教師は、準備・片づけともに、対象児に失敗させないよう援助をした。

「登園後の持ち物の片づけ」ならびに「降園準備」に関しても、「お弁当の準備と片づけ」と同様の手続きで行った。対象児が飽きないように、登園後の片づけにおいては動物シール、降園準備については自動車以外の乗り物シール（例えば、船）を用いた。

トークン・エコノミー法におけるバックアップ強化子は、職員室で放課後30分、対象児の好みのおもちゃ（例えば、ミニカー）を使って遊ぶことであった。「お弁当の準備と片づけ」に対してのみトークン・エコノミー法が導入されていた時期（9月9日～11月8日）においては、準備と片づけの両方が実行できた場合にバックアップ強化子の従事機会が与えられた。また「登園後の片づけ」「降園準備」が導入された後（11月9日以降）は、標的行動のすべてが実行された場合にバックアップ強化子の従事機会が与えられた。

(3) 結果の評価方法と信頼性

1) 従属変数：本研究において従属変数として測定された行動は、攻撃行動、「ものを取る・壊す行動」、および日常生活活動であった。攻撃行動については、以下の7個の行動カテゴリーがその中に含まれていた。具体的には、「他児を押す」「他児を叩く」「他児を引っ張る」「他児を引っかく」「他児に砂をかける」「他児を蹴る」「砂場に設定されていた板を他児めがけて倒す」であった。これらの行動カテゴリーの生起回数について、観察者（第二著者）が週1回1日観察した。「ものを取る・壊す行動」についても同様に、観察者が週1回1日観察をして、その生起数について測定した。日常生活活動については、「お弁当の準備と片づけ」「登園

後の入室（10月27日まで）」「登園後の所持品の片づけ（11月4日以降）」「降園準備」について担任教師に記録を依頼した。その際に用いられた記録表をFig. 2に示した。

2) 担任教師に対するアンケート調査：年度の終わりに、行動障害と日常生活活動の支援についてのアンケート（自由記述）を実施した。

3) 信頼性の算出：信頼性の算出については、教師による記録についてのみ行った。教師に対して記録を依頼した日常生活活動の指導について、観察者の記録との一致率によって信頼性の検討を行った。担任教師と観察者の記録について、一致した項目を、全項目数（13項目）で除した数字に100を掛けて一致率を算出した。一致率の算出の対象となったのは、全記録の約30%であった。その結果算出された一致率は、87.1%（範囲：76.9%～100%）であった。

2. 結果

(1) 行動障害

1) 物を取る・壊す行動：Fig. 3に「他児が使用している物を取る行動」および「他児が作ったブロック・砂場での作品を壊す行動」について、その生起数の推移を示した。「物を取る」行動については、以下の通りであった。観察開始から6月中旬までの5回の観察機会では、平均4.6回（範囲1～9回）の生起数であった。6月後半から7月にかけての4回の観察機会において、生起数が増加した（平均10.3回；範囲6～18回）。夏休み後、2学期に入るとさらに物を取る行動が増加した。9月の観察機会においては、9月2日（短時間保育）を除く4回において平均16.8回（範囲12～27回）であった。ここで示された行動の多くは、「対象児の行動に過剰に反応する」などの様子を示した特定の他児に向けられたものであった。そこで、①特に標的とされてしまう他児に関しては、担任教師や補助教師がその子どもと対象児の仲介役になる、②他児の物を取ることで以外で注目を得られるように、他児との遊びや活動の中で対象児が注目されるような場面を設定する（例えば、対象児が作った作品などを他児の前で積極的に着

める)という対応を実施した。その結果、11月以降の観察機会4回では、平均4.3回(範囲3~5回)、3学期の観察機会4回では平均1.5回(範囲0~3回)に減少した。またそれと併行して、他児の持っているものがほしいときに「貸して」や「これ、使いたい」といったコミュニケーション行動が観察されるようになった。

他児の作っているものを「壊す行動」は、4月22日に5回、5月10日に10回を記録していた。しかし支援計画を実施した後は、夏休み前の7月15日に7回を記録した以外は、5回以下にまで減少した。さらに3学期には2月3日に1回を記録した以外は、壊す行動は観察されなかった。

2) 攻撃行動: Fig. 4に攻撃行動の生起数の推移を示した。また攻撃行動のうち、比較的起数が多かった「他児を叩く」「他児を押す」については、その合計数を他の行動と分けて示した。入園した直後から他児への攻撃行動の頻度は多かった。入園後からゴールデンウィーク後の5月10日までの観察機会3回の平均生起数は36.3回(範囲33~42回)であった。支援計画

が実施された後、1学期中の観察機会6回における攻撃行動の生起数は平均4.0回(範囲0~9回)まで減少した。2学期以降においては、生起数が10回を超える観察日が6日(9月9日、9月13日、10月7日、11月18日、12月5日、2月3日)ある一方で、5回以下の観察日も5日あった(9月2日、9月30日、10月21日、11月8日、3月17日)。

3) 活動に対する拒否行動: 活動に対する拒否行動に関しては、観察データの収集は行わなかった。しかし、後述する日常生活活動に関する支援において、「できない」あるいは「直接援助」という観察結果が示されている中に、拒否行動が伴うものが存在していた。日常生活活動について、対象児が自発的に行ったり、教師による声かけや指さしによる援助だけで行うようになるに従って、活動に対する拒否行動も減少した。

(2) 日常生活活動の指導

1) お弁当の準備と片づけ: Fig. 5の最上段にお弁当の準備について、また2段目にお弁当の片づけについて、対象児がそれを遂行する

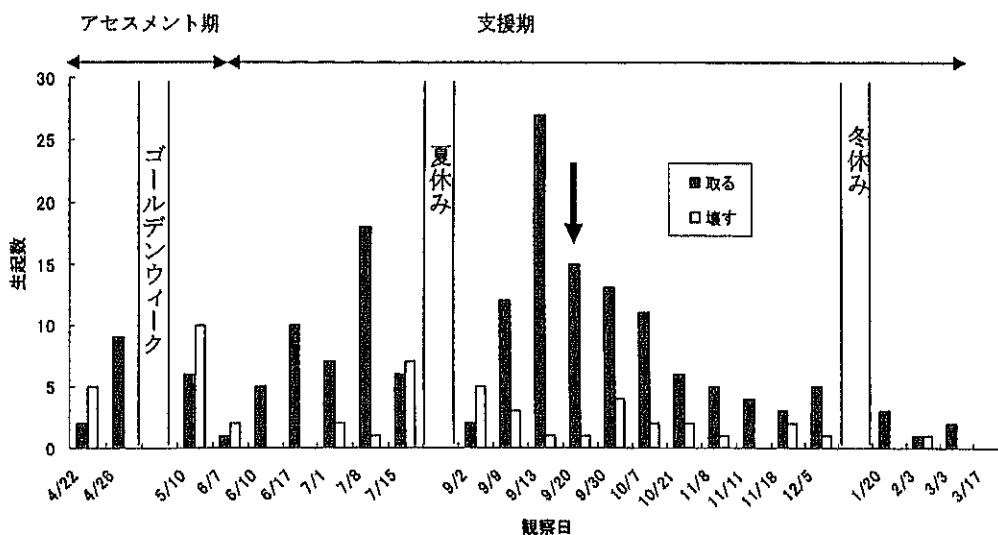


Fig. 3 他児から物を取る行動と他児の作品を壊す行動の生起数の推移
9月20日の矢印は、修正した支援プログラムが導入された時期を示す。具体的な支援内容は「物を取る際に標的とされていた他児と対象児の関わる場面に補助教師が対応する」「対象児が遊びの場面で注目が得られるような働きかけを行う」であった。

うえで必要とした援助を、「自発」「声かけ・指さし」「直接的援助(身体的ガイダンス)」「できない」の4つのカテゴリーに分けて示した。なおデータは、1週間の記録であり、お弁当の機会の最大値は5回であった。行事や対象児の欠席等によって、お弁当の機会数は変動した。

お弁当の準備については、トークン・エコノミー法による支援を行う前から、自発的に行うことが可能であった。また、10月27日の週以降は、40機会中36回(90.0%)において援助なしで準備が可能であった。

お弁当の片づけについては、以下の通りであった。トークン・エコノミー法による支援前は、すべての機会で教師による直接的援助を必要としていた。また支援が開始された直後の9月においても、自発的な片づけは生起しなかった。特に援助を必要としていた場面は、「お弁当が終わった後、水道でうがいをするとき」および「お弁当やコップをお弁当袋・コップ袋にしまうとき」であった。この場面で対象児は、積み木等が置いてある遊び場所へと逸脱してしまうことが多かった。そのため、①うがいをするとき教師が対象児に付きそう、②お弁当やコップがしまいやすいように、お弁当袋・コッ

プ袋を大きくすることを母親に依頼する、という対処方法を実行した。その結果、11月10日の週以降の片づけの自発成功率は、86.1%(36機会中31回)となった。

2) 登園後の入室・所持品の片づけおよび降園準備: Fig. 5の3段目には登園時の入室ならびに所持品の片づけの結果を示した。なお11月3日までのデータが、登園後の教室への入室における援助状況を示しており、11月10日以降については、所持品の片づけに関する援助状況を示している。またFig. 5の最下段には降園準備についての援助状況を示した。

登園後の援助の状況については次の通りであった。1学期の最初、登園バスから降りてきてすぐに園庭で遊びたがる様子が観察されていた。そこで教師が教室に誘導しようとする時強く拒否し、奇声を発して激しく暴れる様子が観察されていた。そこで、第一の目標として、登園後に教室に自発的に入室することとした。5月から6月前半にかけては、自発的に教室に入室する様子は観察されなかった。6月中旬に自発的入室が観察されたが安定的に生起しなかった。9月、10月も入室のために援助を必要としていたが、この時点では、入室を拒否する様子

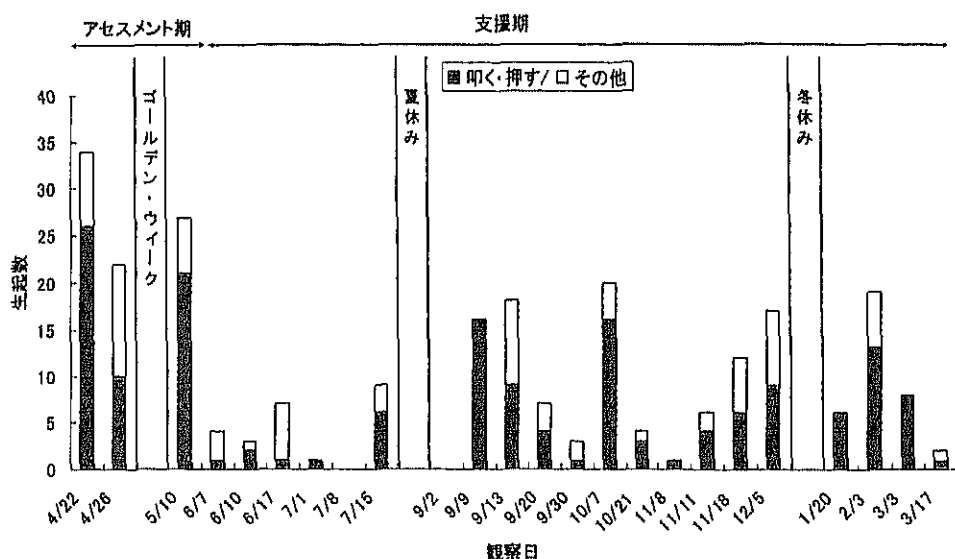


Fig. 4 攻撃行動の生起数の推移

攻撃行動のうち、「他児を叩く・押す」行動以外の行動は、「その他」としてまとめて示した。

は見られなくなり、声をかけることでスムーズに入室できるようになってきていた。10月下旬からは自発的に入室することが観察されるようになったため、登園後の支援の目標を「所持品の片づけ」とした。

所持品の片づけが標的行動となった後、11月10日と17日の週においては、それぞれ3回中2回、4回中3回は声をかけるだけで所持品の片づけが可能であった。しかし、介入が開始されてから2学期が終了するまでは、教師が身体的

援助を行う必要があった。またこの時期は、いずれの週も生起機会が2回ずつであった。これは対象児が体調を崩し、欠席が多かったことを示している（11月24日から冬休みまでの間に6日間の登園）。一方、冬休みが明けて2月に入ってから、自発的に登園後の所持品の片づけが可能になった。

降園準備については以下の通りであった。1学期に2回だけ自発的に降園準備が可能であったが、それ以外はトークン・エコノミー法が導

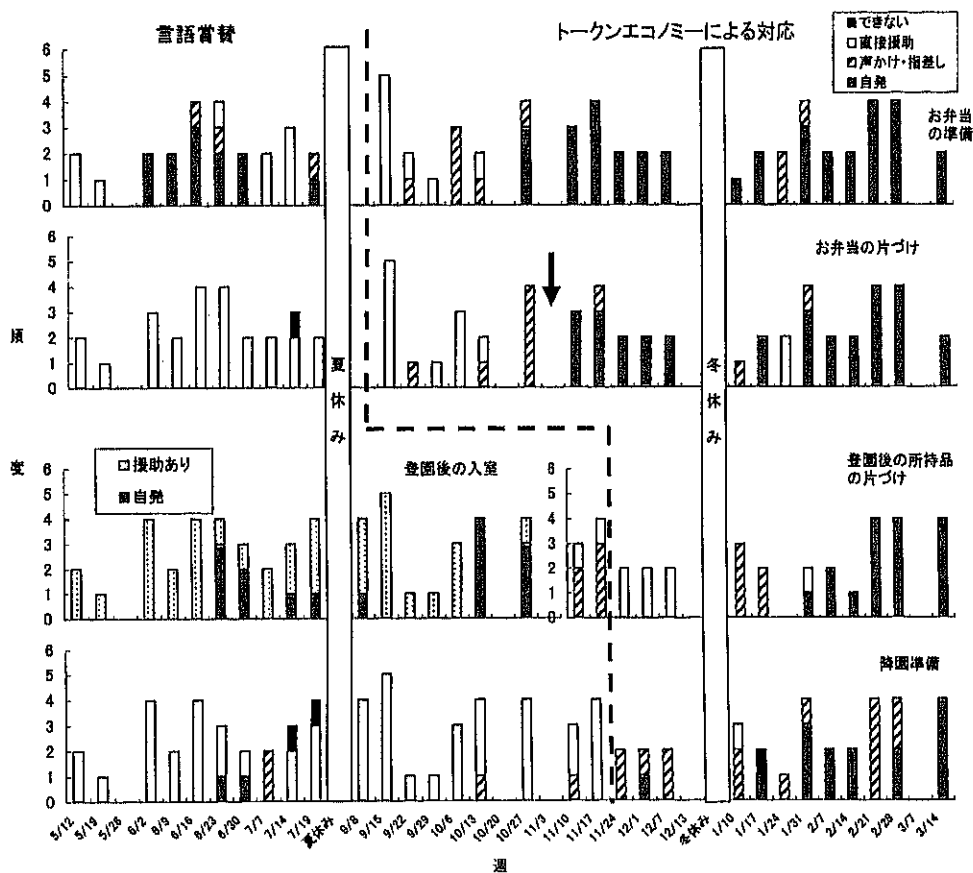


Fig. 5 日常生活技能に関する指導の結果（教師による1週間の記録）
 最上段がお弁当の準備、2段目がお弁当の片づけ、3段目が登園後の活動、最下段が降園準備の様子を示している。3段目の登園後の活動については、11月3日の週末までは、登園後の教室への入室が標的行動であった。また、11月10日以降から登園後の所持品の片づけが標的となった。登園後の入室以外の標的行動については、「できない」「直接援助」「声かけ・指差し」「自発」の4段階で示した。登園後の入室については、「援助あり」と「自発」の2段階で必要とされた援助について示した。お弁当の片付けにおける矢印（11月3日）は、「うがいのときに教師が付き添う」「お弁当袋・コップ袋を大きくする」といった新しい支援を行ったことを示している。

入されるまで、教師の身体的援助を必要としていた。しかし、トークン導入後は声かけをすることで降園準備が可能になる機会が増えていった。3学期に入ってからは、26回の準備機会のうち、14回において自発的に準備が可能であった。また残りの12回のうち10回は声かけをすることで準備することが可能になった。

(3) 教師による評定：教師による支援プログラムの評価について、アンケート(自由記述)を通じて得られた結果を以下に示した。行動障害に対する支援については、①支援プログラムの内容は参考になった、②具体的場面で実行に困難を感じることもあった、③支援プログラムを通じて対象児は良い方向に変化した、というのが主な内容であった。日常生活活動の指導では、①トークン・エコノミーをもっと早い段階で導入しても良かったのではないかと、②対象児に対して細かな記録をつけることが実態把握と援助内容を考える上で良かった、③学級全体の状態によっては「お弁当場面」「登園場面・降園場面」において個別に関わるのが困難である場合もあった、というのが主な内容であった。

V. 考察

本研究では、ADHDの幼児1名が示した攻撃行動などの行動障害に関して、機能的アセスメントに基づく支援プログラムの効果について検討した。以下では、「行動障害に関する支援」と「日常生活活動に関する支援」に分けて考察をする。

1. 行動障害に対する支援

本研究の結果、年度当初に立案された行動障害に対する支援プログラムは、一貫した効果を示さなかった。その結果、年度途中において、行動障害の状態に応じた支援内容の修正が必要であった。

攻撃行動に関しては、支援プログラム導入後、速やかに生起数が減少した。1学期の間に示された攻撃行動の減少は、支援プログラムの内容が対処方法としては適切であったことを示していた。一方、2学期以降においては、攻撃行動

の生起数は安定せずに変動した。1学期に効果を示した対処方法が、2学期以降に一貫した効果を示さなかった理由としては、①9～11月にかけてのアトピー性皮膚炎の悪化ならびに薬の変更に伴う副作用(眠気)、②風邪による体調悪化とそれに伴う長期欠席(9月、10月中旬、11月(肺炎)、2月初旬)、および③長期欠席による継続的な指導の困難、が考えられた。これらの体調の悪化に対する対応としては、「疲労しているときには職員室などの静かな環境で過ごさせる」「母親と体調管理に関する連絡をとる(体調管理・睡眠リズムの調整に関するアドバイス、明らかに体調不良のときには出席させないなど)」などを行ったが、それによる効果も十分ではなかった。

その一方で、2学期以降においても、1学期と同様に攻撃行動の生起数が少ない日も存在していた。体調管理に関する問題を除けば、2学期以降においても支援プログラムは一定の効果を示していたと考えられた。

「物を取る・壊す」行動については、支援プログラム導入後もその生起数は減少しなかった。特に9月は、多くの生起数を記録していた。この時期の状況は以下の通りであった。この時期になると、アセスメントが実施された年度当初と比較して、対象児が他児と遊ぶ機会が多くなってきていた。このような遊びの中には玩具を介したものも多数存在していた。つまり、他児と遊ぶ機会が多くなるにつれて、「物を取る」行動の直接的なきっかけとなる出来事(例えば、他児が対象児の前で玩具を持っているような状況)も必然的に多くなった。その結果として、「物を取る・壊す」行動の生起数も増加したと考えられた。また対象児は、特定の他児(対象児に自分の所持していた物を取られた場合に、過剰な反応を示す他児)をねらって、これらの行動を生起させていた。つまり、対象児の「物を取る・壊す」行動は、他児の過剰反応によって強化されていたと考えられた。まとめると、対象児の「物を取る・壊す」行動は、直接的きっかけとなる出来事(先行条件)の増加と、他児

の過剰反応という後続条件によって生起頻度が増加していたと考えられた。これらの行動の生起数の増加に対しては、標的とされていた他児と対象児が関わる場面（室内遊びなど）に関して、補助教員（園長）が集中的に対応することで、これら行動障害の生起数が段階的に減少していった。このような年度途中での対処方法の修正が可能になったのは、行動障害の生起数について継続的に記録が行われたこと、また行動障害に関する先行条件と後続条件の変化についても推定可能な形で記録が収集されていたことによる。ただし本研究では、観察者が特別に配置されていたことから、このような継続的な記録が可能であったともいえる。本来であれば、教師が保育を実施しながら、行動に関する記録を収集しなければならない。教師自身によって記録収集が可能な簡便な方法の開発は今後の課題といえる。

以上のように、対象児の行動障害は、「本人の体調面での変化」あるいは「本人の興味の変化（友達との遊ぶ機会の増加）やそれに伴う他児の変化（過剰な反応）」によって、その生起数が大きく変化した。そして、それに合わせて支援内容を調整する必要があった。つまり、年度当初に実施された機能的アセスメントとそれに基づく支援プログラムは、支援の方向性は示すものの、それだけでは行動障害を低減させるのに十分ではないということであった。年度当初の支援プログラムに加えて、継続的な記録、およびその記録に基づく支援プログラムの調整作業を定期的に行うことが必要であった。特にADHDの行動は状況依存的（佐藤，2001）であるために、周囲の環境変化によって状態が左右されやすい。それゆえに、行動障害の状態変化に即した支援を継続的に行うための幼稚園・学校システム（例えば、定期的な支援のためのミーティングの開催）を用意することが重要であると考えられた（Crone & Horner, 2003）。

2. 日常生活活動に関する支援

本研究においては、対象児の日常生活活動を強化するための手続きとして、トークン・エコ

ノミー法の適用を試みた。トークン・エコノミー法は、ADHDの行動管理の方法として効果的であることが示されてきている（例えば、Hupp, Reitman, Northup, O'Callaghan, & LeBlanc, 2002）。ただし、本研究ではトークン・エコノミー法を年度の途中から導入した。これは幼稚園における一般的な指導方法（個別指示ならびに言語賞賛）を用いたいという教師側の要望に基づいた決定であった。幼稚園・保育園・学校での支援方法を決定する際に、直接支援を行う教師の知識・技術・価値観などに配慮することが重要である（平澤，2003）。このような文脈適合性に関する配慮を行うことによって、専門家により提示された支援プログラムが教師によって実行される可能性が高まることになる。本研究におけるトークン・エコノミー法の導入方法も、教師の意見を尊重しながら、段階的に導入した。教師に対して実施したアンケートの結果において、トークン・エコノミー法に対して肯定的な回答が得られていることから、この導入方法は適切であったと考えられた。

個別指示と言語賞賛による支援の結果、お弁当の準備や登園後の入室においては標的行動の変化が示された。その一方で、お弁当の片づけや降園準備に関しては効果が十分ではなかった。本研究では対象児の日常生活活動の遂行状況を継続的に記録し、そのデータに基づいて、トークン・エコノミー法の導入時期を決定した。

トークン・エコノミー法の導入の結果は次の通りであった。トークン・エコノミーが導入されてから1ヶ月程度が経過した後に初めて日常生活活動の成立が示された。このように効果が即座に示されなかった理由は次のように考えられた。対象児に対してトークン・エコノミー法が適用されたのは今回が初めてであり、対象児が手続き自体を理解するまでに時間を要した可能性があった。例えば、活動の遂行とトークン（本研究の場合にはシール）の関係、あるいは受け取ったシールとバックアップ強化子（放課後のミニカー遊び）の関係を即座に理解することは困難であったのかもしれない。先行研究で

は、対象児にトークン・エコノミー法を理解させるための予備的な手続きを導入している。例えば、野呂・藤村(2002)は、学校場面にトークン・エコノミー法を導入する前に、個別指導場面で対象児が手続きを理解していることを確認するための手順を踏んでいる。特に本研究の対象児は低年齢であったことから、トークン・エコノミー法を理解させるための補助的な援助が必要であった可能性がある。今後は、日常生活場面にトークン・エコノミー法を導入する前に、手続きの理解を図るための場面設定を用意すること、および対象児において手続きが十分に理解できたことを確認した後で、幼稚園場面などの日常生活場面に導入することが必要であると考えられた。

3. 今後の課題

本研究には次のような課題があった。第一に、対象児の行動障害は完全に生じなくなるという状態には至らなかった。特に本研究の対象児の場合には、体調管理が大きな課題であった。今後は、医療機関も含めた幅広い連携のあり方について検討する必要があると考えられた。

本研究の第二の課題は、条件統制が十分ではなかったという点である。従属変数の測定に関しては、統制条件であるべきベースラインデータが存在していなかった。また独立変数である支援内容も、毎週のミーティングを通じて、対象児の状態に合わせて変更されることがあった。実践現場における行動障害への対応を考えた場合に、即座の対応が求められることが多く、研究のための条件統制が困難な場合が多い。今後は統制条件を整えた実践研究の実施が求められる。

最後に、幼稚園教師のプログラムの実行可能性への配慮という点で本研究は課題が残った。日常生活活動の指導においては、幼稚園教師の意向を尊重した対応を行った。その一方で行動障害に対する支援内容については、そのような配慮が十分ではなかった可能性が、教師に対するアンケートの結果から推察された。行動障害に対する対処方法は、緊急性を有している場合

が多い。そのために教師に対して負担の大きい支援内容が要求される場合がある。それは一方では教師側の知識や技術の範囲を越えてしまう可能性がある。支援の即効性の確保と教師の実行可能性とのバランスをどのように保障していくのかという点は、今後の研究課題であるといえる。

謝辞

本研究の公表について、対象児の保護者より承認いただいたことに感謝いたします。

文献

- Albin, R. W., Lucyshyn, J. M., Horner, R. H., & Flannery, K. B. (1996) Contextual fit for behavioral support plans: A model for "goodness of fit". In L. K. Koegel, R. K., Koegal & G. Dunlap (Eds.), Positive behavioral support: Including people with difficult behavior in the community, Paul H. Brookes, Baltimore, MD, 81-98.
- American Psychiatric Association (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed (DSM-IV). Washington; American Psychiatric Association.
- Barkley, R. A. (1998) Attention-deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment, 2nd ed. New York; Guilford Press.
- パークリイ, R. A (2003) ADHDの理論と診断: 過去、現在、未来. 発達障害研究, 24; 357-376.
- Barkley, R. A., Fischer, M., Edelbrock, C. S., & Smallish, L. (1990a) The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: I. An 8-year prospective follow-up study. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29, 546-557.
- Barkley, R. A., Fischer, M., Edelbrock, C. S., & Smallish, L. (1990b) The adolescent outcome of hyperactive children diagnosed by research criteria: III. Mother-Child interactions, family conflicts, and maternal psychopathology. Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 29, 233-256.
- Crone, D. A., & Horner, R. H. (2003) Building positive

- behavior support systems in schools : functional behavioral assessment. New York: Guilford Press.
- Demchak, M. A. & Bossert, K. M. (1996) Assessing problem behaviors. *Innovations* (no. 4). Washington, DC: American Association on Mental Retardation.
- 三田地真実訳 (2004) 問題行動のアセスメント. 学苑社.
- DuPaul, G.J. & Eckert, T. L. (1997) The effects of school-based interventions for attention deficit hyperactivity disorder: A meta-analysis. *School Psychology Review*, 26, 5-27.
- DuPaul, G.J., Eckert, T.L., & McGoey, K. E. (1997) Interventions for students with attention deficit/hyperactivity disorders: One size does not fit all. *School Psychology Review*, 26, 3, 369-381.
- DuPaul, G.J. & Ervin, R.A (1996) Functional assessment of behaviors related to attention-deficit/hyperactivity disorder: Linking assessment to intervention design. *Behavior Therapy*, 27, 601-622.
- Ervin, R.A., DuPaul, G.J., Kern, L., & Friman, P. C (1998) Classroom-based functional and adjunctive assessments: Proactive approaches to intervention selection for adolescents with attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 31, 65-78.
- 平澤紀子 (2003) 積極的行動支援 (Positive Behavioral Support) の最近の動向—日常場面の効果的な支援の観点から—. *特殊教育学研究*, 41 (1), 37-43.
- 平澤紀子・藤原義博 (2001) 統合保育場面の発達障害児の問題行動に対する専門機関の支援—機能的アセスメントに基づく支援における標的行動と介入手続きの特定化の観点から—. *特殊教育学研究*, 39 (2), 5-19.
- Hupp S.D.A., Reitman, D, Northup, J., O'Callaghan, P., & LeBlanc, M. (2002) The effects of delayed rewards, tokens, and stimulant medication on sportsmanlike behavior with ADHD-diagnosed children. *Behavior Modification* 26:148-162.
- 野呂文行 (1999) 「注意」と「動き」に対する援助アプローチ - 注意欠陥／多動障害に対する機能的アセスメントの適用 - 小林重雄 (監) 杉山雅彦・宮本信也・前川久男 (編): 発達障害の理解と援助. コレール社, 143-151.
- 野呂文行・藤村愛 (2002) 機能的アセスメントを用いた注意欠陥・多動性障害児童の授業準備行動への教室内介入. *行動療法研究*, 28 (2), 71-82.
- O'Neill, R.E., Horner, R.H., Albin, R.W., Sprague, J.R., Storey, K., & Newton, J.S. (1997) *Functional assessment and program development for problem behavior* (2nd Edition). Pacific Grove, CA: Brooks/Cole Publishing Company.
- 佐藤喜一郎 (2001) ADHDの臨床像：精神医学. 中根晃 (編) ADHD臨床ハンドブック. 金剛出版, 11-35.
- 園山繁樹・秋元久美江・板垣健太郎・小林重雄 (1989) 幼稚園における自閉性障害児のメインストリーミング—機会利用型指導の試み—. *特殊教育学研究*, 26 (4), 21-32.
- Sturmey, P. (1996) *Functional Analysis in Clinical Psychology*. New York: John Wiley & Sons. 高山巖監訳 (2001) 心理療法と行動分析—行動科学的面接の技法—. 金剛出版.

— 2004. 8. 31 受稿、2004. 12. 15 受理 —

Application of Functional Assessment in a Preschool: A Case Study of a Child with Attention Deficit/hyperactivity Disorders who Exhibited Aggressive Behaviors

Fumiyuki NORO, Akiko YOSHIMURA, Kumie AKIMOTO and Tamae KOMATSU

We evaluated a process of functional assessment and assessment-based support on improvement of aggressive behaviors in a preschool boy who met diagnostic criteria for attention deficit/hyperactivity disorder (ADHD). We conducted a functional assessment to demonstrate the effects of a support plan based on information obtained during teacher and mother interviews and direct classroom observations. The support plans based on functional assessments were modified to fit the preschool situations contextually. For this preschooler, results demonstrated that assessment-based support could decrease some types of behavior disorders and increase daily living activities. However, frequencies of the other behavior disorders did not show an immediate decrease. We had to modify the original support plan to decrease the behavior disorders which remained at high frequencies. These findings suggest that the necessity of systematic behavior observation systems to make data-based decisions for modifying support plans.

Key Words : functional assessment, preschool setting, aggressive behavior, attention deficit/hyperactivity disorder.