

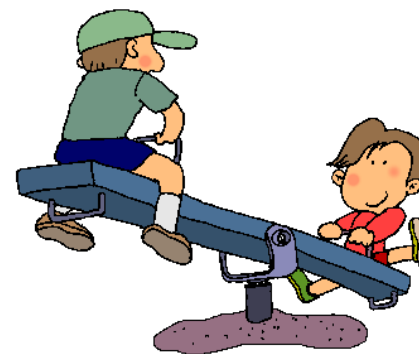
事例研究Ⅰ

子どもに寄り添う保育支援



このspanは、事例研究にかかわる基礎的内容として位置付く事例研究①です。

事例研究という言葉は、保育現場では馴染みが出てきましたが、医療現場では広く一般に行われています。



保育心理士会代表
大分こども発達支援研究所所長
牧野桂一

はじめに

保育心理士という資格は、保育現場において特別な保育ニーズをもち個別の対応が必要な子どもたちや特別な配慮が必要な保護者への支援の実感から生まれたものです。

そのような個別支援の専門家としての保育者の資格ということになりますから、子どもの障害やその子どもや家族への支援・援助法、関わりなどの機能の習得が必要になります。

事例研究とは

- 事例研究とは行われる場所によって、ケーススタディーともいわれたりしますが「具体的な一人の個人とか家族とかを様々な観点・角度から情報を収集して、その情報をもとに目的に応じた研究を行うこと」と一般的には理解されていますが、早くから行われるようになっていた医学の現場では診断や治療法の確立のために一人の患者に対する症例検討をすることを意味していたようです。
- 保育現場においては、日常の保育の中で起こる様々な行動で問題と思われる対象児に対して、関係の情報を集めて整理しながらいろいろな角度から分析・検討しその子に対する理解を深めるとともによりよい支援の方法を探ることになります。

事例研究の果たす役割

事例研究では対象として取り上げた子どもへの理解を深め、今後の保育をどのように進めていけばよいかという指針を与えてくれます。実際に事例研究を行ってみると、研究対象となった子どもの理解や対応が明らかになるだけでなく、検討の過程で得られた知識や技術などが他の多くの子どもたちの保育に実際に役立つ一般性を持ったものがたくさんあることに気づきます。また、子どもたちの意識や行動の背景を深く考えることにより、保育者自身の人間観、保育観、教育観、宗教観を省みる大変よい機会になり保育者の保育力や人間性の向上につながり保育者としての資質を高めていくことができます。

事例研究望む姿勢

まず最初は、子どもに暖かい関心を持つことが大切です。私たちは、問題のある子どもにたいして保育者はややもすると悪い面や困った面が目についてしまい、その原因を家庭や保護者に求めてしまうことがあります。しかし、そのような子どもほど自分でどのようにしていいかわからずに困っており、保護者も悩んでいることが多いのです。子どもも保護者も孤独な状態に追い込まれ私たちに助けを求めているのです。保育者が子どもへ暖かい関心を示すことで子どもも保護者もこれまでとは態度が変わってきて保育者自身にも新しい子どもの見方が開かれてきます。

事例研究の必要性

保育心理士の養成講座やフォローアップ講座において事例研究が重要な課題となるのは何故でしょうか。事例は確かに一人の子どもの育ちや保育についての検討に限られるかもしれませんが、しかし、似た子どもがどこの園にも存在するという理由だけでなく、一人の子どもの心の動きやつまずきとじっくりつきあうということは普遍を見ることに繋がるのです。一人の心の中に、実はあらゆる世界へと繋がる窓があるといえるのです。ただし、それは、一人さえ見ていればいいということではなく、普遍化する子どもの観察にはあらゆる視点を持つことが必要であるということです。

行動の意味や背景

次に行動の意味や背景を知ろうとする態度が大切です。子どもの行動をしっかりと見つめてください。一見腑に落ちないような行動も、子どもの側から見ればみんなそれなりに意味があります。生育歴や家族関係などと重ね合わせてみれば、その子どもがそのような行動を取らざるを得なかった背景がよく見えてきます。

最後に秘密は絶対に厳守してください。子どもや保育者との相談で知り得た情報は、絶対に外部に漏らさないということが鉄則です。このモラルが守れない人は人の相談は受けてはいけません。

事例研究の進め方

- 事例として取り上げるには、まずその子どもの日常や行動に「あれ？」と感じる心を持つことに始まります。子どもの状況に「あれ？」と感じるには、子どもの通常の発達の理解を十分に知った上で、その子どもの日常の観察を詳細に行っている必要があります。
- 実際に事例研究を行う場合のモデルの一つを手順を追って説明してみます。

事例研究の進め方の手順

①問題点の確認

対象児に対して、次の視点から問題点を確認し整理していきます。

- ・保育を行う上で気になること・特に支援が必要と思われる問題点
- ・問題となる行動がどのような状態でどのような形で起こっているか
- ・場面によって行動がどのように違うか

②既存の資料の検討

他の保育者からの情報、保育記録、家族環境調査表、子どもの作品、映像資料等すぐに手に入る資料を収集し検討します。

③新たな資料の収集

既存の資料を検討していきながら、さらに確かめたいことや深く知りたいことについて、本人との面談、日常行動の観察、発達検査や調査、生育歴等の収集を行います。

事例研究の進め方の手順

④解釈

資料を基に問題点が生じた原因について仮説を立てます。仮説は、その子がそういう行動をせざるを得なかった心理的な状況も理解できるようなものが望ましいでしょう。

⑤保育援助の方針

援助の方針は、だれが、だれに対して、いつ、どこで、何をどうするのか等決めておくと、その後の対応がしやすくなります。その際、子どもの長所や持ち味、こざわり等にも着目しそれらを生かした援助方針を立てます。

事例研究の進め方の手順

⑥支援に対する経過観察

子どもを取り巻く人々のそれぞれの役割を明確にして支援に当たります。そして、支援しながら子どもの反応を観察し、さらに理解を深めていくようにします。理解と支援の質は平行して深まっていくものです。

⑦援助方針の修正

支援に行き詰まったり子どもに変化が見られなかったりしたときには、保育支援方針を見直し修正して、取り組みなおします。

事例研究会のもちかた

事例研究は、子どもの理解を深め、支援方針を確立し保育計画を立てるので、極端に言えば保育者が一人でもできないことはありません。これを園全体で行ったり、研究グループなどの有志で行ったりする場合は、事例研究会ということになりケースカンファレンスと呼んだりもします。

この事例研究会の目的は、より多くの目で幅広く検討することにより、対象児の理解を一層深いものにしていくとともに支援方法についても様々なアイディアを出し合って、より適切な仮説を設定することにあります。同時にこの事例研究会を通して多くの保育者の保育観や人間観、宗教観に接することができ、一人一人の資質の向上と仲間としての深い共通意識を育てることができます。

事例研究会の企画のしかた

①時間

一つの事例について検討の場を持つ場合、少なくとも2時間くらいは確保して話し合いを行うことが必要です。その場合、事例提案者の提案は10分くらいにまとめて行い、この後10分くらいかけて提案内容についての質疑を行います。その後、事例の検討を行いますが、大切なことは、この事例の解釈をし、その解釈に基づいてしっかりとして保育の支援方針を出すということです。

ここで保育心理士のように訓練を受けた専門家がいないと解釈だけで終わってしまい、肝心の支援方針が出ないことが多いということです。明確な支援方針を出すまでには、50分から60分はかかりますので、会を進める司会の方で時間設定を守ってもらうように参加者に協力して貰う必要があります。

事例研究会の企画のしかた

②事例研究会の参加人数

園で行う事例研究会の参加者は、対象児と関わる保育者と保育心理士、それに園長、主任、看護師、保健師、医師などが考えられます。

また、参加人数としては参加者全員が自由に発言し、スムーズな運営を行うためには10人前後がよいといわれています。余り少なすぎても多面的、多角的な検討ができませんので少なくとも6人以上の参加が望まれます。もし、状況が許すならばこの中に日常的に連携している保健師や福祉関係者なども呼ぶことができれば一層幅広い意見をいただくこともできます。

事例研究会の企画のしかた

③内容充実に向けた講師の招聘

個々の子どもに対する理解を深め、今後のあり方を多方面からきめ細かに吟味していくためには状況が許せば外部から講師を呼ぶことが大切なことです。この時、保育心理士の連携があれば外部講師として他園の保育心理士を呼ぶことも考えられます。

事例研究会の企画のしかた

④事例提供者

事例提供者は、事例をまとめるのに時間を取られるとともに自分の日頃の保育実践が問われることになりますので、なかなか引き受けることが難しいのが現実のようです。

そこで、初期の頃は保育心理士や保育心理士を目指す人が積極的に引き受けて、結果的には事例提供者が最も学ぶことが多く得をするということを身をもって示していくことが大切なようです。

事例提供者の資料のまとめ方

事例研究においては、より確かな子ども理解のために下記のような情報が最低限必要です。

- ①主訴(一番みんなに相談したいこと。一番困っていること。一番悩んでいること)
- ②対象児の年齢、性別
- ③対象児の家族関係(特に主たる養育者との愛着関係ができているか。兄弟関係と兄弟間の葛藤の有無。親以外の親族の支えなど)
- ④対象児の出産時の状況および生育歴(出産時にトラブルはないか？先天性の障害は？生育歴になんらかの遅れや事故は見られないか？)

事例提供者の資料のまとめ方

⑤対象児の性格・行動特性

⑥対象児の入園時の状況（入園理由。入園時に気づいたこととそれに対する園の対策。入園前の養育状況など）

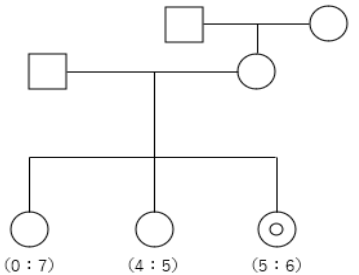
⑦対象児の園での様子（園生活の中で観察された発達について。身体・ことば・対人関係・認知・表現・入園時に気になったことなど）

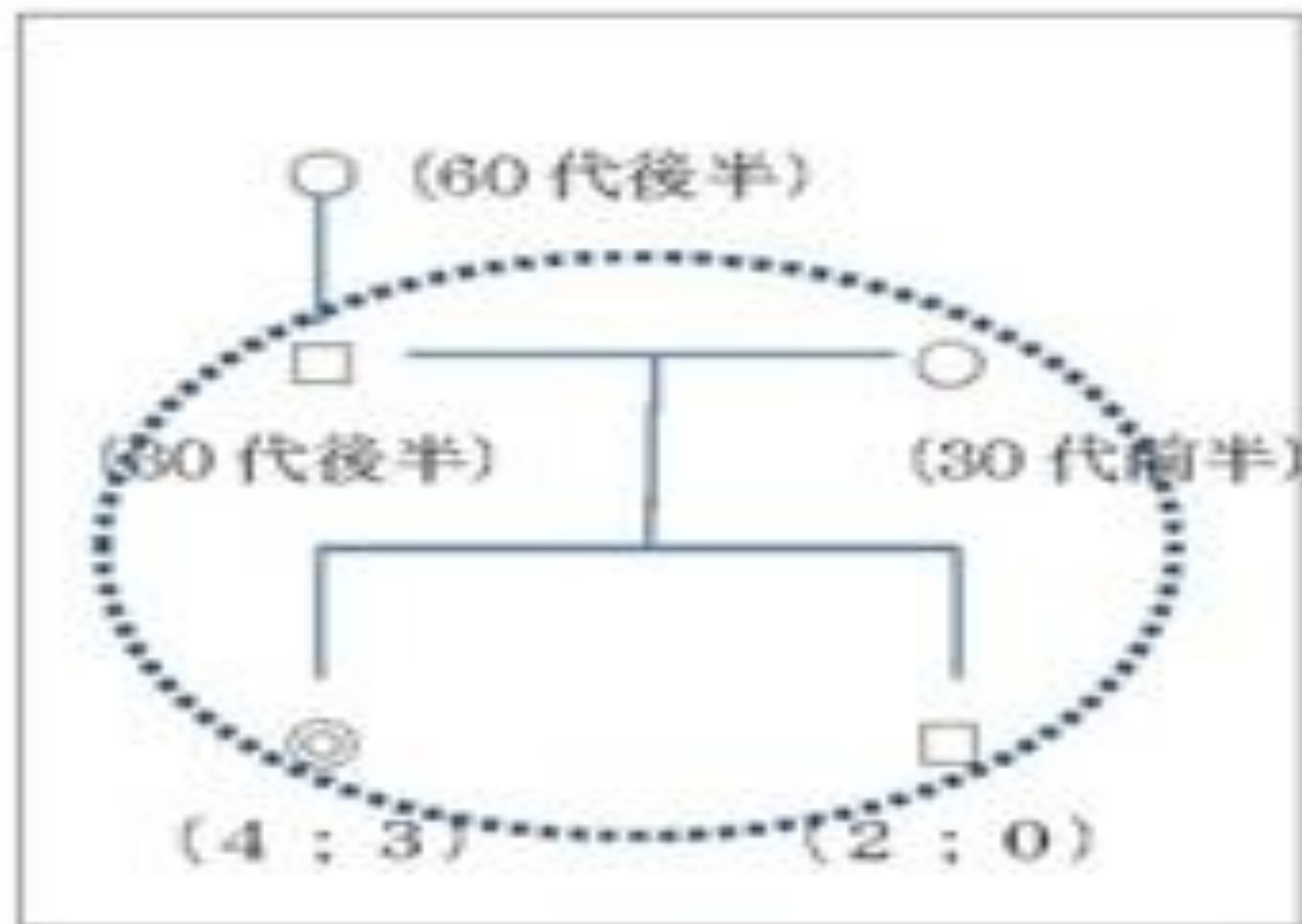
＊注・・・それらが、単に気になることとして羅列されるのではなく、その発達レベルを発達検査をしなくてもあそびの中の観察としてアセスメントされていることが必要です。

⑩保育スーパービジョンは、その子どもと直接的に関与しない状態で行われることがほとんどです。従って、その後の子どもへの関わりや子どもの変化は、継続して行われるスーパービジョンで報告され、関わりが検討されることが望まれます。

事例ケアレポート

20 . .

園名	報告者の現在の所属ではなく、その子どもの記録 当時の在園名	報告者	名前（担任など立場を記入）
子どもの概要	①イニシャル 頭文字のアルファベットが一般的 性別 戸籍上の男児・女児	家族関係 男性は□、女性は○ 本人は二重で表す。 家族関係はジェノグラムで。 同居家族は……で囲む。 年齢は（ ）内に記入。 親は（30代前半）程度 で可。兄弟については 幼児については月齢 まで、小学生以上は学 年。  両親の職業は、育児に関わる程度が分かる 情報を記入。（出張や夜勤、自宅営業など） 子どもへの関わりに特記すべきことがあ れば記入。（過保護、暴言や無視など） 育児に関わっている祖父母は、その関与の 程度を記入する。	
	②年齢・生年月 年齢は月齢まで（生年月まで） 入所（園）年月 4月入園以外の場合は、 入所時の子どもの心理的負担を推測できる情報 として入所理由も記入。 在園年数 計算すれば済むことだが、園生活の 影響を考えるために記入。 ③主訴 子どもの状態を記述。 主訴とは、病院などで患者が訴えることを言うの であるから、子どもの代理として報告者が記入し ていることを意識する。 保育者が困っていることだけを書かないように注 意。 親からの訴えがあるか？ 園外からの問題行動の指摘があるか？		



成 育 歴

① 出産時の状況

在胎週数（特に早産でなければ記入不要）、生下時体重、

その他生下時の異常が報告されていれば記入

+

乳児期の発達

定額、お座り、寝返り、這い始め、つかまり立ち、歩き始めの月数。

注：寝返りが早すぎる子の筋緊張、要注意。

ハイハイの期間は何ヶ月？（歩き始め-這い始め＝できれば3ヶ月以上）

+

+

+

① 入園時の様子

初めての所への緊張や人見知り。不安や多動傾向。

保護者の態度と訴え、気づき。

園側として気づいたこと。

入園時の園内での対応策。

+

+

② 乳幼児健診でのチェック・専門機関の紹介等

1歳半健診、3歳児健診結果を母子手帳から把握。

（入園時すでに話し始めていれば）発語の情報などを把握。

専門機関からの紹介であれば、その機関への通所歴、診断名など。

+

③ 幼児期の発達指標（ことば・認知・知的側面・人間関係・運動面・基本的生活習慣）

できるだけ、遠城寺式発達検査などでチェックし、発達年齢を把握。

ことば：初語年齢。現在のことば数。発語と理解語のギャップ。コミュニケーション能力としてのことば。

認知理解：ものの用途やルールを理解が適切か。

知的側面：数やことば、ものの理解において年齢相応か。田中ビネなどの一部を実施して発達年齢を把握して記入できるとベター。

人間関係：①親との愛着関係（送迎時の関係）

②保育者との関係性

③友だちとの対等な関係

運動面：①粗大運動（全身の運動能力。歩く、走る、飛ぶ、登る、飛び降りるなど）

②微細運動（手指の器用さ、指先の強さ、手首など関節の自由さ）

③協応運動（手足の不協応は跳び箱や縄跳びに現れる）

基本的生活習慣

食事：偏食、食事マナー（自律、スプーン、箸など）

排泄：自律の程度

清潔：手洗い、歯磨き、うがい

着脱衣：シャツ、靴、服。マジックテープ、ボタン、スナップ、ファスナー（外す→止める）

睡眠：寝付き、寝起き、眠りの深さ

④ 発達検査など（遠城寺式・JSI-Rなど）

遠城寺式発達検査、JSI-Rmini（感覚過敏や感覚ニーズ）、AD/HD チェックリスト（不注意・多動衝動性についてのチェック）、牧野・山田式言語保育発達検査（言語発達のつまずきチェック）など、日常保育の観察の中で可能な発達検査を実施して、その範囲で把握できた発達指数やチェック事項を記入。ただし、この数値をもって支援要請などはできない。

注：保育者は、検査方法を身につけることによって、より正確に子どもの発達状況を把握することができるとし、日常を知るものが実施した結果の方が事実を反映しているが、対外的には保育者が検査した数値は効力を持たない。

発達検査など（遠城寺式・JSI-Rなど）

全体の発達をとらえるためのチェックリスト（遠城寺式乳幼児分析的発達検査を発展させて保育現場に特化して作成）、自閉スペクトラム症チェックリスト、ADHDチェックリスト（不注意・多動衝動性についてのチェック）、牧野・山田式言語保育発達検査（言語発達のみチェック）など、日常保育の観察の中で可能な発達検査を実施して、その範囲で把握できた発達指数やチェック事項を記入。ただし、この数値をもって支援要請などにはできない。

注：保育者は、検査方法を身につけることによって、より正確に子どもの発達状況を把握することができるし、日常を知るものが実施した結果の方が事実を反映しているが、対外的には保育者が検査した数値は効力を持たない。

⑤ 具体的なエピソードを含む問題の具体的な提示

その子どもの表現する具体的な保育中のシーンを、プロセスレコード（時間の流れに沿って、やりとりが把握できるように本児、周囲の子どもたち、保育者を罫線で分けて具体的な言動を書き込む）の形で提示する。

+

そのシーンに、その子の問題とされている事柄がよく現れていることを確認する。

+

+

+

+

+

+

.

⑥今の課題

保育者として本児にこれから関わる上で、具体的に課題となっていることや解決したいこと。

←

追加しておきたい家庭や保護者の状況。

園の他の子どもたちの状況。

←

園行事などの予定と課題。

←

最も指導を受けたい事柄を明確に記述。

←

←

←

←

←

←

事例レポート

記入日 平成 年 月 日

園 名			報告者	
子どもの概要	イニシャル		家庭関係	
	歳 ヶ月	男 ・ 女		
	在園年数	年 ヶ月		
主訴 ・困っていること ・問題点など	(できるだけ詳しく記入)			
成育歴	・出生時の状況 (出生時の体重・その他以上等報告があがっていることなど)			
	・乳幼児期の発達について			
	(首のすわり)	ヶ月頃	(お座り)	ヶ月頃
	(這い始め)	ヶ月頃	(つかまり立ち)	ヶ月頃
園での様子 ・入園時の様子 ・現在の様子	(歩き始め)	歳 ヶ月頃		
家庭の状況	(起床・就寝・登園時間・メディアの環境など)			
発達について	(ことば・認知・知的側面・人間関係・運動面・基本的生活習慣・遊び 等)			

スーパービジョンとコンサルテーション

園や施設に入園(所)している子どもについて、日常の保育を担当する保育者などが、専門家のアドバイスを受ける機会を持つことは、子どもの発達保障において重要なことです。

同職種先輩による指導をスーパービジョン、異職種の専門家による指導をコンサルテーションと分けて呼ぶ場合もありますが、保育心理士におけるスーパービジョンは指導者側の人間が複数のこともあり、ここでは一括して保育スーパービジョンと呼んでおきます。

保育スーパービジョンでは、保育者から事例が提示され、それに対して保育場面での関わりを中心にアドバイスが行われます。しかし、報告のポイントの置き方によってその子どもの持っている問題がどう伝わるかが左右されます。また、その園がどのような日常保育を展開しているかによっても、その子どもの不適応状態の判断が異なります。ときにスーパーバイザーはその園を直接訪問し、子どもの様子を観察することもあります。

保育スーパービジョンについて

スーパーバイザーは、子どもの発達や障害についての専門知識と保育実践の方法論との両方を把握しておく必要があります。そのどちらかのみでスーパービジョンが行われると、時として保育現場の混乱を招くこともありますから注意してください。専門家であればよいというわけでもなく、保育現場を知っていればよいというわけでもないのです。しかし、保育者自身が自分の関わりについて定期的に振り返り、スーパービジョンによって確認された関わりを安心して子どもに提供するとき、その保育者の安心感と自信が子どもをも安定させる効果を持つことがあります。

いずれにしても、自分の園に来ている子どもを囲い込むことなく、その子どもによりよい保育環境を整えるために、個人情報や守秘義務に配慮しながら、アドバイスを受ける誠実さが保育心理士には必要です。

守秘義務について

保育士にも専門家としての守秘義務があることはもちろんですが、心理士となりますとそれはもっと厳しいものになります。

特に、家族の内情や心の奥底にまで関わるわけですから、安易にそれが外部に漏れたりしたら大変です。そこで、いくつかの具体的な戒めをお話ししておきます。

事例報告と守秘義務

- (1)事例報告は守秘義務のあるものにはしか見せない。
- (2)プリントしたものは原則として回収し、シュレッダーにかけて廃棄する。
- (3)事例の話を、研修の場以外では口にしない。
- (4)事例の所有者は心理士ではなく、その事例の当人である。
- (5)事例の記述上の留意事項

おわりに

～事例の記述上の留意事項～

最後に、やってみてほしいことを一つ紹介します。

事例を書くときは「もし、この文章をこの事例の本人が読めるとして、読んだとして、その人の役に立つだろうか？」と考えると、自分の書き方、言葉の使い方などへの感性が磨かれます。例え相手が子どもでも、この感覚を自分のものにすると、相手の立場に立ってものを見ることができるようになります。しかし、とても文章が書きにくくなるのも確かです。それが訓練ですし、4で述べたこともここで問われます。

ご清聴ありがとうございました！



おわり♪