

学習障害に関する教師へのアンケート調査

(分担研究：学習障害に関する研究)

分担研究者：竹下研三

共同研究者：汐田まどか

要約：学校教師の学習障害に関する認識度、経験の実態を把握し効果的な療育を行なう上での基礎資料とするため、教師を対象とした学習障害に関するアンケート調査を行なった。対象はY市の協力の得られた小学校19校の教師435人。方法は、学習障害についてのアンケートを作成配布し、回答を集計した。総回収数は305で回収率は70%であった。結果は、(1)学習障害の用語そのものは既に良く認知されているが、内容の理解については不十分な点もある。(2)受け持った経験は20%と多くない。(3)医療機関へは個々の例への具体的な指導内容、定期的相談などが要望され、特に学習障害児の経験ありの教師では教育と医療の意見の調整の要望が多い。などの特徴がみられた。

見出し語： 学習障害、教師、認識度、アンケート

緒言：

我々は平成8年度の本研究において、教師の判定とPRSによる学習障害児の出現率に関する調査を行なった¹⁾。しかし、教師の学習障害についての知識や認識度の違いはアンケート調査での学習障害児出現率に影響を及ぼすと考えられる。今回は小学校教師を対象に学習障害の認識、理解についてアンケート調査を行い、効果的な医療、教育の連携を行なう上での基礎資料とした。

研究方法：

Y市において協力の得られた小学校19校の教師435人(校長、教頭、養護教諭、障害児学級担任を含む)を対象とし、学習障害に関するアンケート調査をおこなった。アンケートは学習障害について(1)用語の認知度、(2)学習障害に関する理解の内容、(3)学習障害児を受け持った経験、(4)学習障害児に対し行なった指導、(5)知識の入手経路、(6)医療機関との連携の際希望することについて選択回答、一部自由回答の調査紙を作成し、個別に回答を求め、回収、集計した。

結果：

(1)回収率：総回収数は305、回収率は70%であった。

(2)学習障害の語の認知：学習障害という語については、57%が「知っている」、39%が「聞いたことがある」と回答。「まったく知らない」が2%であった。

(3)学習障害の理解について(表1)：学習障害についてあてはまるものとして(複数回答可)、「学習困難があり原因が精神遅滞によらない」が最も多く、59%が回答した。次に多かったのは「知的能

力は正常だが読み書きや計算能力が特に劣っているため学習効果が上がらない」の40%であった。単なる「遅滞児」の回答が7名、2%にみられた。

(4)学習障害児を受け持った経験：「ある」が20%、「ない」が76%であった。

(5)学習障害児に行なった指導：(学習障害児を受け持ったと回答した60名中の割合、複数回答可)「普通学級での指導」が最も多く78%、「専門機関あるいは親と相談しながら指導」が55%、「特殊学級での指導」が10%、「チームティーチング」が5%であった。

(6)学習障害に関する知識の入手経路(複数回答可)：「先輩、同僚」からが最も多く45%、以下「研修会」39%、「マスコミ報道」31%、「書籍」30%、その他7%であった。

表1 学習障害児についてあてはまるもの

	回答数(%)
①遅滞児	7(2)
②知的能力に見合った学習効果が上がらない児	103(34)
③知的能力は正常だが読み書きや計算能力が特に劣っているため学習効果が上がらない	123(40)
④学習困難があり原因が精神遅滞によらない	181(59)
⑤多動児も不応があれば含める	58(19)
⑥不器用児も不応があれば含める	17(6)
⑦よくわからない	21(7)
⑧その他	9(3)

(7)医療機関との連携の際希望すること(複数回答可)(表2):この設問については自由回答の形式で複数回答可とした。学習障害児を受け持った経験の有無にかかわらず「密な連携」(気軽に相談したい、定期的な相談の機会など)が要望されていた。以下、「個々の例の具体的指導法」、「(学校と医療機関との)意見の調整」、「学習障害に関する資料、小冊子などの作成、提供」などの要望が多かった。次に、学習障害児の経験の有無によるこれらの回答の違いをみると、学習障害児の経験ありの教師では「意見の調整」「学校の実情の理解」の回答率が経験なしの教師に比較し高かった。また「個々の例の具体的指導法」「資料、小冊子などの作成、提供」「専門医療機関の受診の方法に関する情報」は経験なし群の回答率のほうが高かった。

(8)学習障害児の経験の有無による学習障害理解の違い:学習障害児の経験あり群となし群で、学習障害の理解についての回答の相違を検討した。経験あり群、なし群ともやはり「学習困難があり原因が精神遅滞によらない」の回答が最も多く、以下「知的能力は正常だが読み書きや計算能力が特に劣っているため学習能力があがらない」、「知的能力に見合った学習効果があがらない」の順に回答が多く、この順位は両群に同様であった。しかし、「遅滞児」のこととする回答は経験あり群で4名、経験なし群で3名あり、各群の全回答中の割合(複数回答あり)はそれぞれ4%、1%で経験あり群のほうが高かった。すなわち、学習障害児を受け持った経験があるとしている教師でも学習障害を「遅滞児」のこととする回答が少数あり、その割合は経験なし群より高かった。

考察:

(1)学習障害の理解について:学習障害の定義は文

部省中間報告²⁾によれば①全般的な知能の遅れはない、②特定の能力の習得、使用が困難、③中枢神経系の機能障害が背景として推定される、④視聴覚障害や心理的な原因によらない、の4点が主要な点である。このうち①については今回の調査結果からほぼ知られていると言えるであろう。しかし、②の「特定の(学習)能力の障害」がなくても知能と学業の習得とに解離があれば学習障害とする回答が多くみられ、一方で少数であるが「遅滞児」のことであるという回答もあり、さらに理解を深める必要があると考えられた。

(2)医療機関への要望について:基本的に学習障害児の療育の多くの部分が教育機関の役割と考えられるが、今回の対象においては、相談の機会をふやす、個々の例の具体的な指導法などが医療機関に要望されていた。また、実際に学習障害児を経験した教師からは医療機関に対し、より学校の実情にあった指導が求められていた。

これらのことから、学習障害に関する教師の認知はおおむね定着しているが、細かい内容や具体的な指導のありかたについてはまだ知識や経験が不十分な点があり、医療機関との連携や研修の機会が求められていることが今回の調査から明らかとなったといえる。

文献:

- (1)竹下研三、汐田まどか、学習障害疑い児の出現率に関する研究、厚生省心身障害研究班 ハイリスク児の健全育成のシステム化に関する研究 平成8年度研究報告書 1997
- (2)学習障害およびこれに類似する学習上の困難を有する児童生徒の指導方法に関する調査研究会議 学習障害児等に対する指導について 1995

表2 医療機関との連携の際希望すること(複数回答可)

	(学習障害児の経験あり) 回答数(%)	(学習障害児の経験なし) 回答数(%)
① 連携を密に(気軽に相談、定期的相談など)	7 (37)	18 (27)
② 個々の例の具体的指導法	2 (11)	17 (25)
③ 意見の調整	5 (26)	6 (9)
④ 学習障害に関する資料、小冊子などの作成、提供	0 (0)	6 (9)
⑤ 保護者への適切な指導	1 (5)	4 (6)
⑥ 学校の実情の理解	2 (11)	3 (4)
⑦ 専門医療機関の受診の方法に関する情報	0 (0)	4 (6)
⑧ 研修機会の提供	1 (5)	2 (3)
⑨ 学習障害児のスクリーニング	1 (5)	1 (1)
⑩ 医療機関での所見、親指導の内容を知りたい	0 (0)	2 (3)
⑪ 学校カウンセラー、学校での相談事業	0 (0)	2 (3)
⑫ システムの整備	0 (0)	1 (1)
⑬ 日頃発達障害の適切な指導に感謝している	0 (0)	1 (1)



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用 論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約: 学校教師の学習障害に関する認識度、経験の実態を把握し効果的な療育を行なう上での基礎資料とするため、教師を対象とした学習障害に関するアンケート調査を行った。対象はY市の協力の得られた小学校19校の教師435人。方法は、学習障害についてのアンケートを作成配布し、回答を集計した。総回収数は305で回収率は70%であった。結果は、(1)学習障害の用語そのものは既に良く認知されているが、内容の理解については不十分な点もある。(2)受け持った経験は20%と多くない。(3)医療機関へは個々例への具体的な指導内容、定期的相談などが要望され、特に学習障害児の経験ありの教師では教育と医療の意見の調整の要望が多い。などの特徴がみられた。