

平成 28 年度

武庫川女子大学大学院

博士学位論文

発達障害児とその親が安定した関係を構築するための親支援の研究

臨床教育学研究科臨床教育学専攻

須貝香月

発達障害児とその親が安定した関係を構築するための親支援の研究

指導 石 川 道 子 教授

臨床教育学研究科臨床教育学専攻

須貝 香月

2 0 1 7

Dissertation for Ph.D

**A Study of Parental Supports that Enable Stable Relationship  
Building Between Children with Developmental Disability and  
Their Parents**

**Academic Advisor : Professor Michiko Ishikawa**

**Mukogawa Women's University  
Graduate School of Clinical Education  
Doctorial Program for Clinical Education**

Kazuki Sugai

## 目次

はじめに .....	1
第1章 研究の意義と目的.....	5
第1節 問題の所在 .....	5
第2節 研究の意義と目的.....	7
第3節 全体の構成 .....	9
第4節 研究の方法 .....	10
第5節 語の定義 .....	10
第1項 育てにくさを感じる親.....	10
第2項 育児支援、子育て支援、親支援.....	11
第2章 現代の子育て支援.....	13
第1節 制度としての子育て支援.....	13
第2節 育児不安 .....	15
第3節 乳児期における母親の子どもの理解.....	18
第4節 育児不安を軽減する支援.....	23
第1項 育児情報の提供.....	23
第2項 子育てひろば.....	24
第3項 子育て支援プログラムの種類と概要.....	27
第3章 育てにくさを感じる親への支援.....	32
第1節 発達障害の気づきと診断や支援が遅れる要因.....	32
第2節 育てにくさを感じることに親に与える影響.....	35
第3節 育てにくさを感じる親への支援（ペアレントトレーニング） .....	38
第4章 調査1：育てにくさを感じる親への支援プログラムにおける育児不安と抑うつの効果	45
第1節 調査の方法 .....	45
第2節 受講者の全体的な属性.....	49
第3節 プログラムの効果－育児不安と抑うつ傾向の観点から－.....	50
第4節 受講を継続する要因について.....	54
第5節 プログラムを受講開始する時期.....	67
第5章 調査2：発達障害児の親子のやり取りに見られる調整不良場面における親の対処 ...	78
第6章 調査3：繰り返し受講者の検討 .....	97
第7章 総合考察 .....	110
第1節 子育て支援の現場で望まれること－現状の問題点－.....	110
第2節 育てにくさを感じる親に対する支援プログラム.....	115
第3節 プログラムの汎用性－親子が円滑な生活を過ごすための対応－.....	120
第4節 本研究で得られた結果からの提言.....	122
第5節 本研究の限界と課題.....	123
引用文献 .....	125
謝辞	
附表資料	

## はじめに

本研究は、わが子に対して育てにくいと感じる親に対する支援への提言を導き出すことを目指している。

筆者は育児支援施設に勤めていたが、そこで子ども側の反応が乏しいために情緒的な関係性を持ちにくく将来的に育てにくさが生じるのではないかと思わせる子どもに出会うことがあった。しかし、その時点の子どもに対し、特に愚図るわけでもないため手のかからない“育てやすい子”と思う母親もいれば、何か変だと感じて早くから支援を求める母親もいた。その中で印象的な事例がいくつかある。

一つ目の事例は、4か月の赤ちゃんだが母親があやしても笑わず、視線も合わない。何か変だと思うのだが、他者があやすと笑顔を見せるのだと言う。確かに見せてもらおうと、母親は子どもを一生懸命あやしているのだが子どもから笑顔は返らない。しかし、筆者が子どもの微妙な表情の変化に合わせてあやすと笑顔を見せる。そこで、タイミングを合わせたあやし方を伝授したが母親は微妙にタイミングがずれて子どもから笑顔を引き出すことが難しいままだった。

二つ目の事例は、3か月の子どもの母親である。母親はしきりに子どもに話しかけ「アブブブ…」と頬をつついたりしながらあやしているが一向に子どもは笑顔を見せず、常にしかめっ面をしている。筆者が少し身体をくすぐって笑顔を引き出してから視線を合わせるようにして笑顔を見せると、同調して笑顔を見せるようになる。母親がその真似をしてみても子どもは笑顔にならない。しかし、そのことを母親はあまり気にしていないようで一方的にあやし続ける。

この2例では、通常この月齢の多くの子どもは、視線が合うと子ども

の方からじっと相手を見て、関わり手が笑顔を見せると笑顔を返す。しかし、2 例ともそのような反応は返りにくい子どもであった。1 例目の子どもはずっと大人しくしているので、乳児はこんなものと思い積極的に子どもと関わろうとしない母親にとっては手のかからない育てやすい子と思われるかも知れない。しかし、乳児はあやせば笑うことを知っているこの母親にとっては、関わり手が意図的に子どもの微妙な変化に合わせて関わらなければ反応が返らないため、育てにくいと感じていた。2 例目の子どもは少しの変化で愚図り、あやしても反応は乏しく、育てにくそうな子どもであるが、母親は一方的にあやして満足して、特に育てにくいと感じていない様子であった。

このような違いが生じる原因は何であろうか。平成 15 年（2003 年）版の厚生労働白書では、子育ての現状として子育て不安を訴える母親の増加を報告しており、その要因の一つとして、子どもとの接触経験や育児の経験不足を指摘している。原田（2006）は、2003 年の「兵庫レポート」と 1980 年の「大阪レポート」の結果を比較し、約 20 年の間に子どもとの接触経験や育児経験が減少していることを報告している。育児経験がないとするものは 39% から 56% に増加し、接触経験がないとするものは 15% から 26.9% に増加していた。さらに寺田・小泉・田中（2013）は同様の調査を将来母親となる大学生について調査したところ、接触経験がないと答えた割合は 30% であり、さらに増加していることを報告している。このことは、多くの親は子どもの発達についてほとんど知らない状態でわが子に接するということを示している。乳幼児との接触のなさは子どもの何を問題とし、何を問題としなくて良いのか親にとって判断を難しくさせている。親が比較対象を持たないため、乳幼児の育児相談の現場では 3 歳近くなっても話さないことを「まだ小さいから」と問

題視しないまま過ごしていたが、公園等で同年齢の他児が話すのを見て初めて気になったり、それまでは気にかからなかったのに就園して他児の様子を見て他者との関わり方の違いに気づいたりする。子ども側に育てにくい要因があると推測されても育てにくいと感じるか否かはそれを受け取る親によっている。

他方、東谷・林・木戸（2010）は、発達障害の気づきの遅れの要因として発達障害児の親は子どもの行動特徴や発達特性について、何らかの不安や違和感を専門家や周囲の人たちから指摘される前から気づいているものの、その特異な子どもの行動を自分の育児能力の低さに起因させて、子どもの行動特性が支援の必要な発達特性（障害特性）だという認識を持ちにくいことを指摘している。1歳6か月児健康診査や3歳児健康診査、就学児健康診査等において、発達に偏りがあることを指摘されたり、幼稚園や学校等において集団生活になじめないなどの問題が生じ、担任等から指摘されたりして、初めて子どもの特性に気づくことも少なくない。健診や担任からの指摘で改めて障害に気づき、それらを契機として、支援につながることも多い。しかし、知的な遅れを伴わない発達障害では育てにくさを感じながらも身体障害や知的な遅れといった明らかな事実がないために指摘を受けても障害を受け入れがたく支援を求めない親も少なくない。釘崎・服巻（2005）は育てにくさを訴えながらも健診等で保健師などある程度の知識を持つものがその可能性を伝えても、「うちの子は大丈夫」と障害を受け入れずに診断や療育につながりにくい実態を報告している。

発達障害児が支援を受ける時期に遅れを生じる要因は、以上のように親側の要因からのこともあるが、親が育てにくさを感じて専門機関に相談しても、「まだ小さいから様子を見ましょう」「大丈夫」等と専門家が

問題を先送りしたり見逃したりして支援が遅れることもある（緒方,2007）。このように知的な障害を伴わない発達障害は身体障害や知的障害と異なり、親も専門家も障害に気づきにくい面があり、子どもや親への支援が遅れがちになる。

親が子育ての支援を得ようとするとき、子どもの障害が明らかになる前は、一般的な子育て支援を受ける。しかし、そこでは十分な支援とはならず、発達障害児の親に適した子育て支援を得ようとすることになる。そこで子どもを持ってから親にどのような子育て支援があるのか整理し、発達障害児の親に適した子育て支援について検討したいと思うようになった。



## 第 1 章 研究の意義と目的

### 第 1 節 問題の所在

自閉症など広汎性発達障害が人口に対する有病率は、0.5－0.75%ほどと言われているが、発達障害の専門家の中には、診断や調査で明らかにされないまま成長する人を合わせるとその数倍は広汎性発達障害の人がいるともいわれている。実際、2000 年頃から保育や教育現場における「気になる子」に関する論文が図 1 に示すように増加し、実態調査が報告されている。2004 年に鳥取県で実施した 5 歳児健診では疑いも含めていわゆる発達障害児の頻度は 5.6%であった。平澤・神野・石塚・池谷・坂本・藤原・花熊・小枝・藤井（2011）の公立幼稚園での実態調査では、

障害の診断がある幼児と  
気になる幼児は合わせて  
5.2%であった。また、文部  
科学省が 2012 年に実施し  
た通常の学級に在籍する  
発達障害の可能性のある  
特別な教育的支援を必要

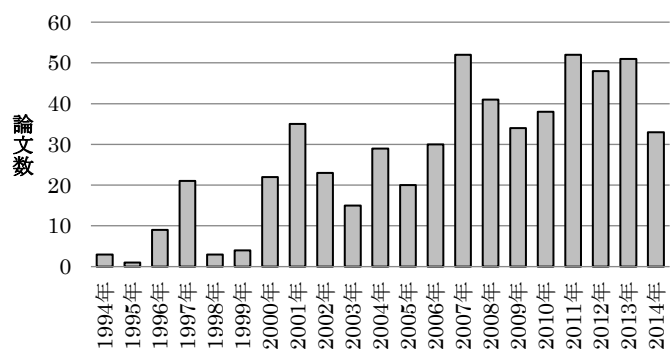


図 1「気になる子」をキーワードとする論文数

とする児童生徒に関する実態調査では知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒は 6.5%であった。本荘（2012）は保育現場で「気になる」子どもについて発表されている様々な研究からその行動特徴や問題内容は発達障害、特に ADHD の特徴と類似していること、また、集団活動を意識することで起こる対人関係や自己統制力での問題も顕著である共通性があったことを指摘している。以上から、これらの調査は同質の子どもの実態調査と推測されが、その

数値は異なっている。さらに鳥取県の5歳児健診では発達障害児およびその疑いのあるものの半数以上は3歳児健診を通過していた（小枝・下泉・林・前垣・山下,2006）実態もあり専門家であっても障害の有無は分かりにくいことを示唆している。

また、確定診断に至らない「気になる子」という表現から、保育士や教師が発達障害の疑いを持ちながら、親に十分な情報を伝えられなかったり伝えても受け入れられなかったりして確定診断に至っていない多くの子どもがいることが推測できる。

これらの「気になる子」への支援の実態についてみると、先の文部科学省の調査では知的発達に遅れはないものの学習面又は行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒についていずれの支援もなされていないとするものが38.6%であった。前述の平澤ら（2011）の調査では定期的に相談機関に通っていないものについて、障害の診断がある幼児は4.2%、不明5.3%であるのに対して、気になる幼児では通っていないが40.2%、不明とするものが24.6%で気になる幼児では6割強が支援を受けていない可能性を示唆していた。また、星野（2010）は、日本児童青年医学会における学会発表から、思春期以降に不登校や非行などの症状を示して診断に至った7割以上で軽度（高機能）の発達障害が発見されていることを指摘しており、小川（2009）は、相談支援機関や医療機関に相談に訪れた発達障害者のうち、20歳を過ぎて初めて診断を受けた者が46%いたなど、幼児期や学齢期において支援の必要性に気づかないまま過ごしたり、気付かれながらも支援を受けられないままに過ごしたりして問題を呈してから診断につながる子どもが少なからずいることを示している。

「発達障害者支援法」が2005年に施行され、発達障害に対する理解の促進や、発達障害のある人に対する包括的な支援体制の構築などに向

けた本格的な取り組みがスタートし、厚生労働省の 2008 年障害児支援の見直しに関する検討会では、家族を含めたトータルな支援の視点の重要性から、障害の早期発見・早期対応の体制づくりとともに「気になる」という段階から親子をサポートする仕組みが必要であると提言している。近年、児童デイサービス等が増加し、幼児期からの発達支援は充実してきているが、上記のように親や専門家の障害の気づきが遅れたり、親が障害の受容ができなかったりしてそのような支援の枠組みから外れてしまい、「気になる」段階からのサポートが難しい実態もある。

学校という場で支援が受けられる可能性のある環境にいる子どもでさえも支援を受けられない現状において、その親への支援は非常に乏しい状況にあることが推測される。早期発見、早期療育がうたわれ、親への支援も幼児期や年少児が中心となりがちであるが、子どもの年齢が長じてから発達障害に気づき支援を望むことは考えられる。また、早期に診断や支援を受けていたとしても親が子どもとの関わりに困難を持ち支援を望む時期は子どもの幼少期とは限らないことも考えられる。

発達障害児の親は周囲から育て方が悪いと批判されることも多く、近隣から孤立していたり親としての自己肯定感を低めていたりすることも多い。上記のように発達障害は気づきが遅れることもあるので、本研究では障害の診断の有無に関わらず育てにくさを感じる親が子どもへの適切な関わり方を獲得する支援やまたその事を通じて親自身の自己肯定感を高める支援を検討したい。また、親が健やかな子どもの成長発達の支援者であるという視点から、その支援者が困難を持つときに将来的に利用可能な支援について検討したい。

## 第 2 節 研究の意義と目的

発達障害児の親は、育てにくさから自身の自己肯定感を低め抑うつ的

になる（岩崎・海蔵寺,2007）。障害が分かったとしても、障害特性からくる育てにくさから抑うつ感情が高かったり周囲に分かってもらえないことから孤立感が高かったりする。このような状況を踏まえ、「発達障害者支援法」（2005年）の施行以降、発達障害児の家族支援の必要性が認知されるようになった。しかしながら、身体障害のように外見からは分からないことから親自身も周囲も親の養育能力に帰してしまい、早期発見早期介入がされずに、早期からの家族支援がなされない場合がある。子どもの年齢が長じてから支援を求めることもある。親にとって子育ては子どもが成人に達するまで、あるいは子どもが就労等の大人としての適切な社会参加が可能になるまで続くものである。親への支援を考える時、そのような長いスパンで支援を考えることは必要であり、育てにくさを感じる親がどのような支援を受けているのか概観し検討することは、これから同じ状況に立たされる親に、起こりうる問題を回避することを可能にする示唆を与えるものと考ええる。

また、子どもは安定した環境の中で育つことでよりその子らしく健やかに育つ。しかしながら、障害特性からくる育てにくさから親は子どもとの関わりに困難を抱え、親は子どもとの安定した関係を持ちにくく、子どもにとって安定した環境とならないこともある。親子のやり取りにおいてどのような関わりが親子関係を円滑にするのか明らかにすることは、育てにくさを感じる親への支援に有用な情報となると考えられる。そこで、本研究の目的は以下のこととする。

①子育て支援の現状を俯瞰するとともに、育てにくさを感じる親が受けると推測される子育て支援のプログラムについて概観し、育てにくいと感じている親に対して有効かどうかを検討する。

②現在日本で実施されている発達障害児の親支援プログラムについて

まとめ整理する。

③ 育てにくさを感じる親に対する支援プログラムの受講者について、効果検証するとともに、支援を求める親の特徴について整理する。

④ ③で取り上げたプログラムで使用された学習シートから親の子どもへのどのような対応が親子関係を円滑にし、親子間における関係を安定したものにしていくのかを解明する。

⑤ ③④からどのような支援プログラムを親は求めているのかを明らかにする。

### 第3節 全体の構成

まずは、子育て支援について全体的にどのような支援が施策としてなされているのかについてまとめる。原田（2003）が指摘したようにわが子を持つまで乳児に接したこともない親が多い現状の中で子育てに不安や困難感をもつ親は多い。現代の親の育児不安と育児困難感について先行研究を概括する。しかしながら、多くの親は試行錯誤を繰り返しながらも子どもを理解し、育てている。親がどのように子どもを理解するようになるのか、また子どもの理解と育児困難感との関連について論ずる。井田（2013）は育児支援が適切なかたちで行われれば、育児困難感は軽減することができるとの知見を得たが、近年、育児に不安や困難感を持つ親に、様々な子育て支援プログラムが実施されており、その効果も報告されている。現在日本で実施されている主だった子育て支援プログラムを概括するとともに、育てにくさを感じる親がそれらに参加することで起きるかもしれない問題について検討する。次に発達障害児を持つ親の現状について論じ、その支援プログラムとしてのペアレントトレーニングについて先行研究からプログラムの内容、効果検証等の概括をする。子どもの年齢や診断名等の制限がなく誰でもが参加できる育てにくさを

感じる親への支援プログラムの一つを取り上げ、調査結果をまとめる。

#### 第4節 研究の方法

現在の子育ての状況から育児不安や育児困難感をもたらす要因やその軽減に向けて実施されている子育て支援プログラムについて、また、発達障害児の発見が遅れる要因や発達障害児など育てにくいと思われる子どもを持つことが親に与える影響、及び発達障害児の親向けの子育て支援プログラムについて先行研究の検討をする。

次に育てにくさを感じる親への支援プログラムを取り上げその効果についてアンケート調査を実施する。受講動機となった子どもの年齢、親の育児不安や親の精神的健康の状態、養育観、子育てについて相談者の有無等について調査し、育てにくさを感じる親が支援を求める時期やプログラムに参加して育児不安や精神的健康、養育観に変化があったのか量的に検討する。そこで得られた知見を深めるために、子どもの見方の変化や親自身の変化についてアンケートの自由記述とインタビューの内容から質的及び量的側面から検討する。また、このプログラムにおいて使用した学習シートの記録から親子間での調整不良場面における親の子どもへの対応を分析し、安定した親子関係を保つ親の関わりについて解明する。これらの得られた知見から育てにくさを感じる親への支援について検討する。

#### 第5節 語の定義

##### 第1項 育てにくさを感じる親

本研究においては「育てにくさを感じる親」を研究対象としているが、「育てにくさを感じる親」とは次のように定義する。「育てにくさを感じる親」とは、基本的には発達障害児の親のことを指す。ここで発達障害児とは、発達障害者支援法で定義されている、“自閉症、アスペルガー症

候群その他の広汎性発達障害、学習障害、注意欠陥多動性障害その他これに類する脳機能の障害であってその症状が通常低年齢において発現するもの”（図2）をいう。その特性は図2に示すように、広汎性発達障害ではコミュニケーションや対人関係・社会性の障害、パターン化した行動・こだわり・興味・関心の偏りがあり、それらの特性は育てにくさに通じるが、障害特性であるのか個性の範囲であるのか判別は難しく、親も専門家も気づきにくい障害である。そのため、言葉の発達や多動などの問題が顕著でない場合、発見が遅れることがある（東谷他,2010、山本・工藤・神田,2015）。親は何らかの育てにくさを感じながらも言葉の発達の遅れや多動などの顕著な問題がないとどこにも相談に行かなかったり、周囲から指摘を受けても受け入れられずに診断につながらなかったりすることも多く、思春期以降、不登校等の問題が生じてから診断されることもある（小川,2009）。このことから、本研究での対象は、「発達障害児」の親と限定せず、育てにくさを感じる親とする。

尚、自閉症、アスペルガー障害、広汎性発達障害、自閉症スペクトラム障害等、診断名は歴史的に変遷している。そのため、本論文中、先行研究の引用にあたっては原著のまま引用したためそれらの用語が入り混じっている。現在ではこの混在を整理するため自閉症スペクトラム障害に統一されている。

## 第2項 育児支援、子育て支援、親支援

育児とは広辞苑によると「乳幼児を育てること」とされている。従って、「育児支援」とは、子どもが乳幼児期の子育ての支援について述べるときに使用する。乳幼児期に限定せず、子ども全般に使用し、子どもを育てる支援については「子育て支援」とする。子育てをする上で様々な親としての悩みや困りごとに対する支援を「親支援」とする。

尚、本論文中、子育て支援や親支援の方法として「ペアレントトレーニング」や「ペアレントプログラム」について文献を引用しているが、名称について原文のまま使用している。

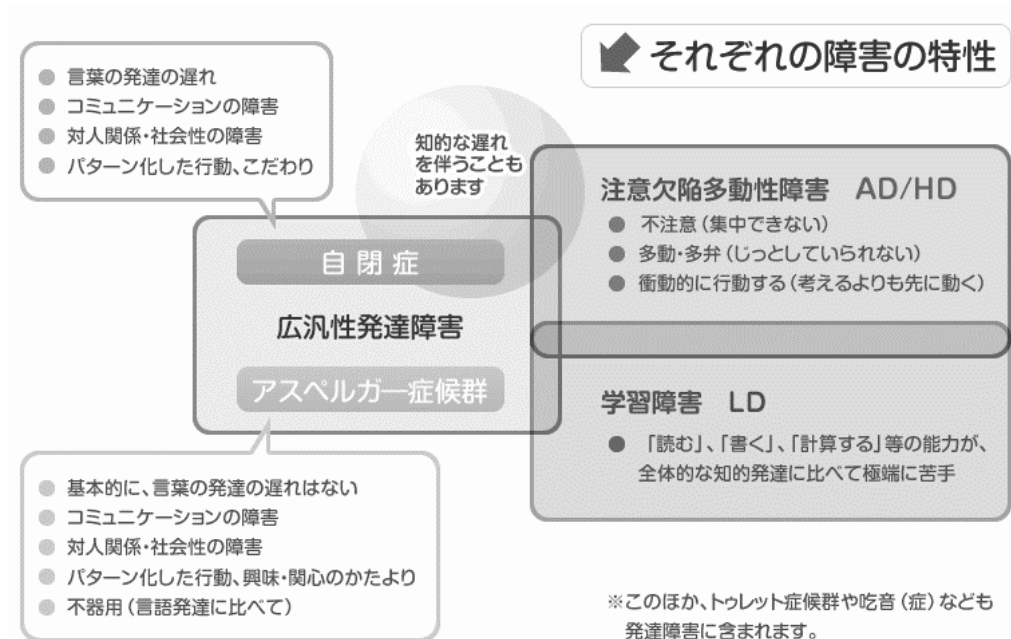


図 2 発達障害者支援法における発達障害

あしたの暮らしをわかりやすく 政府広報オンラインより <<http://www.gov-online.go.jp/featured/201104/contents/rikai.html>>



## 第 2 章 現代の子育て支援

本章では、現代の育児の問題である育児不安について取り上げ、一般的に母親がどのように子どもを理解するようになっていくか、また、子育てに不安や困難を持つときどのような子育て支援があるのかについて述べる。

### 第 1 節 制度としての子育て支援

母子保健法では、母子保健の向上のため、知識の普及（第 9 条）、保健指導（第 10 条）、新生児の訪問指導（第 11 条）、健康診査（満一歳六か月を超え満二歳に達しない幼児と満三歳を超え満四歳に達しない幼児）（第 12 条）、“必要に応じ、妊産婦又は乳児若しくは幼児に対して、健康診査を行い”（第 13 条）、妊産婦の訪問指導（第 17 条）、未熟児の訪問指導（第 19 条）を行わなければならないとしており、国の施策として出産前から母子保健に関わる助言指導を行い、支援している。

児童福祉法 21 条では、“保護者が、その児童及び保護者の心身の状況、これらの者の置かれている環境その他の状況に応じて、当該児童を養育するために最も適切な支援が総合的に受けられるように”“市町村は、児童の健全な育成に資するため、その区域内において、放課後児童健全育成事業、子育て短期支援事業、乳児家庭全戸訪問事業、養育支援訪問事業、地域子育て支援拠点事業、一時預かり事業、病児保育事業及び子育て援助活動支援事業並びに「子育て支援事業」が着実に実施されるよう、必要な措置の実施に努めなければならない”としている。ここでの「子育て支援事業」とは、“児童及びその保護者又はその他の者の居宅において保護者の児童の養育を支援する事業”“保育所その他の施設において保護者の児童の養育を支援する事業”“地域の児童の養育に関する各般の問

題につき、保護者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行う事業”を指す。

また、早期の介入を目指して“乳児家庭全戸訪問事業により要支援児童等（特定妊婦を除く。）を把握したときは、当該要支援児童等に対し、養育支援訪問事業の実施その他の必要な支援”を行い、“母子保健に関する事業との連携及び調和の確保に努める”としている。障害児についてはさらに、児童福祉法第 19 条で“保健所長は、身体に障害のある児童につき、診査を行ない、又は相談に応じ、必要な療育の指導を行なわなければならない”としている。

1990 年（平成 2 年）の 1.57 ショックを受け少子化対策が抜本的に行われるようになり、2003 年（平成 15 年）に少子化対策基本法が施行され、地域社会における子育て支援体制の整備や母子保健医療体制の充実等に取り組むようになった。少子化社会対策大綱では、地域において子育て中の親子の交流等を促進する子育て支援拠点の設置を家庭教育支援の充実を目指して 2005 年から 2009 年にかけて子ども・子育て応援プランが策定され、施策として地域の子育て支援の拠点づくりが打ち出された。それを受けて、地域子育て支援拠点が開設され、そこで子育てに関する相談ができる。また全市町村で家庭教育に関する講座が開設されるようになった。文部科学省の家庭教育に関する一覧（2015）を見るとその頃から日本各地の自治体で独自のプログラムが開発され、実施されているのが分かる。

特に支援を必要とする子どもとその家庭に対する支援の推進として育児支援家庭訪問事業が推進され、問題を抱える家庭に対して早期の介入を可能にする施策が打ち出されている。また、発達障害児への支援の必要性から平成 16 年自閉症等の発達障害を有する障害児（者）に対する

相談支援・療育支援・就労支援等を総合的に行う地域の拠点として、発達障害支援センターを整備し、通所支援事業も推進されるようになり、発達障害児（者）の乳幼児期から成人期までの各ライフステージに対応する、保健・医療・福祉・教育・就労等を通じた一貫した支援体制の整備を図っている。

## 第 2 節 育児不安

育児不安という用語は 1970 年代半ばに学術論文で使われるようになり、牧野（1982 年）以降普及し始めた。しかしながら、育児不安という語は学術的な定義がなされている訳ではなく、曖昧な概念として多義的に用いられている。一般的には育児への漠然とした不安や、心配事、育児の負担感、自信喪失感などを表す言葉として用いられている。育児不安の尺度化を先駆的に試みた牧野は育児不安を“無力感や疲労感あるいは育児意欲の低下などの生理現象を伴ってある期間持続している情緒の状態あるいは態度を意味している”と説明している（牧野,1982）。

川井・庄司・千賀・加藤・安藤・中村・谷口・佐藤・恒次（2000）は、育児不安の本態として育児困難感をあげている。育児困難感とは「育児に自信がもてない」「子どものことでどうしてよいか分からない」「どのようにしつけたらよいか分からない」「母親として不適格とを感じる」といった日常の育児への心配や戸惑い、不適格感、子どもへの否定的な感情、態度からなる母親の心性ととらえている。

平成 15 年（2003 年）版厚生労働白書によると、1981 年と 2000 年を比較したところ、我が子を持つまでに乳幼児の世話をしたことがないものは 39.3% から 64.4% に増加している。現代の母親達が過ごした子ども時代は少産少子時代であり、子どもとの接触経験や育児経験が不足している。また、大阪保健センター母親調査（特別集計）によると、子ども

の要求がわからないとする母親の 85.7%が「イライラする」と答えるとともに、イライラする母親は「子育てを楽しい」と答えるものが 74.6%とイライラしない母親の 96.5%に比べ少ない。中谷・山本（2005）の調査においても「母親になる前に乳幼児と接する経験や乳幼児に関する知識が少ない」と答えた母親ほど、育児関連ストレスが高かった。伊吹・中村・中野・室谷・河野・柴田・足利・中野（2004）は、出生順位別の母親の育児不安を調査したところ、第1子が最も育児不安が高く、第2子、第3子になるにつれて減少していた。第1子での経験があるため、第2子、第3子となると子どもの身体的、精神的発育の経過がわかり、育児不安が軽減されていると考察し、育児経験の有無が育児不安に影響していると指摘している。

筆者が勤めていた子育て支援施設では、電話による育児相談では0歳児の授乳や排泄、睡眠に関する相談が多い。この地域は大都市のベッドタウンで転勤による転出入の多い地域であり、親族や地域社会とも疎遠な人が多く、身近な人の支援や援助は求めにくい。その中で、初めての育児で不安を抱えながら子どもが小さいために母子で家庭内に閉じこもりがちになっている相談も多かった。そこで、子育てに関する情報交換や母親同士がつながり相互補助できる関係を作ることを目的として月に1回、定員20組程度で第1子が生後半年までの母子交流の場を設けた。参加希望者が多く、1回では希望者全員が参加することが困難であったため、2回に増やして対応した。対象を6か月までの乳児の母親に限定したのは、出産による生活の変化が大きく、母親が不安を強く持つ時期と考えたからである。また、子どもがハイハイ等で動き回ることがほとんどないため、参加する母親がゆっくり話し合える利点を持つ。その参加者の大半は30代の母親で、20代と40代の母親がそれぞれ数人であ

った。厚生労働省の人口動態調査によると、第1子出生時の母の平均年齢は上昇傾向にあり、平成23年は30.1歳であった。これと比較すると、参加者は年齢が高いものが多い。参加者の中には1-2か月の乳児の母親もあり、会の中では授乳やおむつ替えも必要に応じてしてもらい、母親同士が授乳の仕方やおむつ交換の仕方などインフォーマルな形で情報提供し合えるようにした。泣いてむずがる乳児は支援者が抱いたりあやしたりして、抱き方やあやし方を伝えた。会は1時間半程度で子どもの月齢で4-5人程度のグループで交流したのち、居住区でも同様にグループになって交流を図るようにした。その中で互いの乳児を抱っこし合うなどの活動を促したり、互いのメールアドレスの交換をするように促したりした。参加者がわが子以外の乳児を抱っこすることは、月齢や性差による乳児の違いやそれぞれに個性があることの気づきをもたらすことを目的としている。月齢の小さな乳児の母親は月齢の大きな乳児を抱いたり見たりして、これからの子どもの成長を楽しみにし、一方で月齢の大きな乳児の母親は、小さな乳児を抱いたり見たりしてわが子の成長を振り返って喜んだり、初めての育児で戸惑いながらもここまで育ててきたという自身の育児への頑張りを認めたりしていた。母親同士の交流で育児に困ったり不安を感じたりしているのが自分だけでないことに気づくとともに家事や育児の工夫や遊び場の情報提供など互いに助言し合う姿も見られた。会の終了後のアンケートでは、子育てで不安に感じることもあったが、色々と話を聞けて良かったという内容の自由記述が多く子育て不安の解消の一助となっていた。また、会の終了時にはメールアドレスなどを自発的に交換し合い、その後、自由に利用できる子育てひろばに誘い合って来るなど継続的な関係作りの一助にもなっていた。

### 第 3 節 乳児期における母親の子どもの理解

育児経験は子どもの理解を促進させ育児不安を軽減させているが、通常の育児の中でどのようにして母親は子どもを理解していくのであろうか。

須貝（2010、2011a、2011b）は、子どもの基本的な欲求を訴える泣き（空腹、排泄、睡眠、甘え）の理解と母子間で起きうる様々な子どもとの調整が不良な場面（泣かれて困った場面）における母親の意識と行動について母親に尋ね、母親がどのように子どもを理解していくのか、また育児経験はどのように影響するのか、さらに育児不安の強い母親は何が育児不安をもたらしているのかを明らかにすることを試みた。そこで得られた知見は以下の通りである。

#### ① 母親の子どもの理解の構造のモデル図

母親の子ども理解とその対処行動についてのモデル図を図 3 に示す。

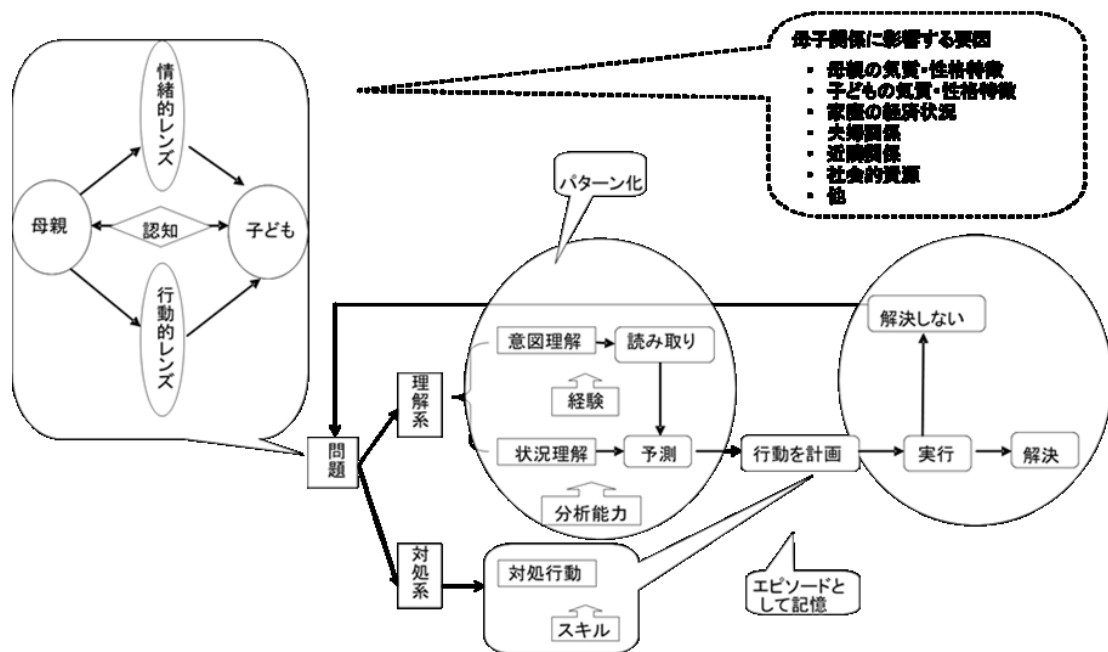


図 3 母親の子ども理解の構造

## ② パターンの認識のプロセス

生理的欲求が中心である 0 歳児の母親はパターンとして、子どもの欲求を捉えていることが明らかとなった。当初、母親は子どもの泣きから「空腹」「抱っこ」「眠い」「排泄」を理解することは困難であるが、毎日の育児の経験からその場の状況を分析したり、意図を考えたりして、子どもの要求を予測し、対処行動を計画し、実行する。この対処行動がその場の問題を解決しないとき、母親は意図理解や状況理解に立ち返し、また対処行動を計画し実行する。これを繰り返すうちに、子どもの欲求を母親は「この時間帯（状況理解）にこの泣き方（泣き声の大小、強弱、高低など）はお腹が空いている（眠い、抱っこしてほしい）」（意図理解）とパターンとして認識できるようになる（図 3）。このパターン認識が定着すると、子どもとのやり取りはスムーズになる。この過程が円滑に進むことは、母親の育児への自己肯定感を高め、育児不安を軽減させる。

### ③ 育児経験

0歳児、1歳児ともに第2子の母親は第1子の母親に比べて基本的な欲求の泣きが分かるとするものが多い（図4）。第2子の母親は、その子どもの欲求特徴をパターン化して理解できない間は第1子のときと同様の過程を経てパターン認識を得る。その認識の獲得は第1子の母親よりも早く、子どもの特徴を捉えたと、第1子の育児経験から第2子に使える対処法を用いて解決を容易にする。

そのため、子どもへの対応が早くなり子どもの愚図りが減少して育児不安をおこさせる要因を減少させることができると考えられる。

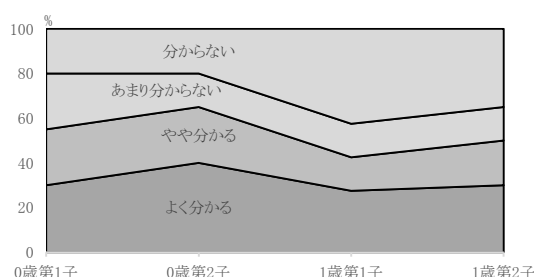


図4 基本的欲求の泣きの理解

さらに、母親の子どもへの調整不良にかかる場面の調査から、育児経験は対処の仕方の方をいくつか知っているかといった量ではなく、その子どもにあった対処の内容や子どもの様子を受け止める母親の気持ちが影響しているということが明らかになった。即ち、第1子の母親が子どもの泣いている原因が分かり子どもの気持ちを察しているにも関わらず、十分には対処しきれずに放っておくなど、子どもの理解や認識が必ずしも対処につながらないこともあるのに対して、第2子の母親は主に抱っこなどによる関係性を持たせて子どもをなだめようとしている。そのときの母親の心性は、第1子の母親に比べて第2子の母親は子どもが0歳のときに、どのように対応すれば良いかを考えたり、子どもの気持ちを察したりして、その子どもの特徴を捉えようとしている。このように子どもの情緒的な側面とどのように対処するかという行動的な側面の両方からの視点から子どもを捉えることが、その子どもについての適切な認知を持つに至り、要求が分化して



きてパターン認識での対応が困難となる1歳になったときに、その特徴に応じた対処に役立つことを第1子の育児経験から学習したと考えられる。

また、第1子からの経験から先の見通しがつくことから、手こずらされる場面でも、第2子の母親は第1子の育児経験からこんなものと認めた上で状況に合わせて子どもの主体性に任せたり母親主体に対処したりして状況や子どもに合わせた対応ができるようになっている。さらに、第2子が1歳になるとどのように対処するかだけでなく、自身の気持ちのありようや子どもの状態に言及するようになっている。このことは、困った場面でも分析的に判断し、客観的に見る余裕を持つようになっていることが要因として考えられる。

子どもが泣くということに対して、どのように対処するかだけではなく、第2子の母親は、子どもは愚図ったり泣いたりするものだ、仕方がないことだと受け入れている。そのため、泣いたときや愚図ったときの準備や事前の対策などしたうえで、赤ちゃんは泣くものだから仕方がないことだと周囲からの許容を求め、子どもが泣きやまないことで母親は自己肯定感を低めることはないようである。

以上のように育児経験は子どもの欲求や行動および情緒面で理解を促進し、母親の子どもへの接し方は子どもに即したものになっている。また、困難な場面でもそういう時もあると肯定的に受け止めることに役立っている。

#### ④ 育児不安の特徴

育児不安の強さの分析結果では、基本的欲求の泣きの理解において「よく分かる」としたものは少ない。また、育児不安の強い母親は、泣いて困った場面でのエピソード数や対処数が少ない。そのときの母親の気持

ちではどう対応すればよいかという不安な気持ちが強く、子どもの心情や自身の心情の言及は少ない。そのような心情にあるにも関わらず、対処行動はレパートリーが少なく、子どもの欲求に即したものとなっていない。基本的な欲求の理解において、特に抱っこなど関係性を求める要求の理解が乏しく、情緒的な応答が苦手であることが伺える。そのことから、子どもとの共感性を持ちにくく、子どもの行動を好ましくないと捉えがちになると考えられる。そのため、食事やオムツ替えなど 2 者間の調整不良場面で、思い通りにならない焦りや苛立ちが多くなり、子どもに寄り添った行動をとれなくなることが、子どもの困った行動を継続させたり増加させたりして、育児に関する自己効力感を低めて育児不安を強くしていると考えられる。

#### ⑤ 子どもの情緒への共感

以上のことから、母親の子どもとの円滑な関係をもたらし過程について検討し、図 3 に示した。

母親はそれまでの子どもとの関わり（経験）から意図を理解し、その場の状況を分析して状況を理解する。子どもの意図や状況を判断して、母親は子どもの要求を予測し母親自身の行動を計画し実行する。うまく問題解決できるまでこの過程を繰り返し、母親は子どもを理解し、適切な対処行動をとることができるようになる。さらに母親は問題が起きた時に情緒的な側面と行動的な側面からその問題を捉えようとする。即ち、そのときの子どもの気持ちと母親自身の気持ちからその問題を捉えようとする情緒的レンズを通した視点と、どのように対処すればよいのかという行動的レンズを通した視点の二つの視点から子どもとの関係を捉えようとする。両側面の視点からバランスよく子どもを捉えると適切な認知が得られ、その場で適切に解決できなくても、状況理解や意図理解に

立ち返り、適切な対処行動を導き易くして育児困難感を弱くしていることが考えられる。

育児経験のある母親や育児困難感の低い母親は自身の気持ちや子どもの気持ちを述べ、どのように対処しようかと考えながら対処しているのに対して、育児困難感の強い母親は自身の気持ちに偏ったり、子どもの気持ちに偏ったり、あるいは、行動的側面から対処のみを考えがちになったりするなど、適切な視点で子どもとの問題を捉えることができていない。そのため、子どもの行動を「好ましくない行動」と捉えがちで、母親にとって何をやってもうまくいかないと感じ、育児の不全感をもたらし、育児困難感を強くさせていることが示唆された。

#### **第 4 節          育児不安を軽減する支援**

川井ら（2000）は、育児不安の本態として育児困難感をあげているが、井田（2013）は「育児困難感」「母親」をキーワードにした文献分析から、育児困難感の先行因子を「母親の要因」「育児支援」「家庭の要因」「子どもの要因」「夫の要因」の 5 つとし、育児困難感は、母親の「抑うつ感情の高まり」や「子どもとの関わりの質の低下」母子の「愛着形成の阻害」を招き、ひいては「虐待へのリスク」を高めるという示唆を得た。そのことから、先行要因である育児支援が適切なかたちで行われれば、育児困難感は軽減することができるとしている（図 5）。

#### **第 1 項      育児情報の提供**

乳幼児と接する経験や乳幼児に関する知識が育児不安に影響していることから、育児不安の軽減にはまずは育児情報の提供が考えられる。国会図書館の蔵書検索で「子育て」をキーワードとして検索すると 1978 年までは 100 件未満であるが 1979 年以降 100 件以上あり、最も多い年は 2005 年で 874 件にものぼるほど育児に関する出版物は多い。このよう

に膨大な子育てに関する冊子が排出される背景として上記のように育児経験の乏しさからこのような情報に頼らざるを得ない現代の子育て事情が見て取れる。冊子以外にもインターネットの普及もありそこからの情報も多い。

しかしながら、育児不安を軽減するために情報は提供されているが、前述の厚生労働白書は、十分な育児情報や手本に恵まれていても、育児不安を軽減することにはつながっていないことを報告している。伊吹ら（2004,p.110）は“情報が氾濫していることで、自分の求めている情報を選択することは容易ではなく母親の育児不安を増強させる結果となっている”ことを指摘している。情報の取捨選択するための知識がないということは、単なる情報提供だけでは育児困難感を軽減させることにはつながらず、ひいては子育て不安を軽減することにはならないことが示唆された。

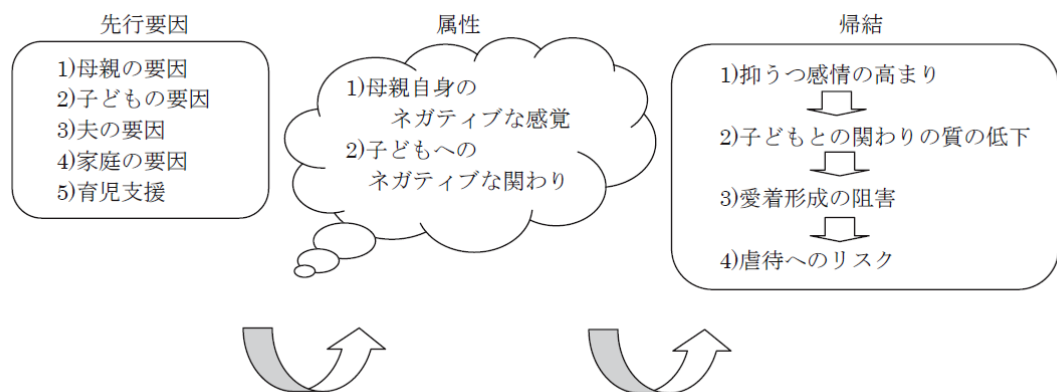


図 5 母親の育児困難感のモデル

（井田 歩美「わが国における「母親の育児困難感」の概念分析 -Rodgers の概念分析法を用いて-」ヒューマンケア研究学会誌 4(2), 23-30, 2013 より）

## 第 2 項 子育てひろば

橋本（2006）は、K 県の K 市と N 町で出産した女性たちへのインタビューや出産の民族誌の記述から昭和 10 年代－30 年代後半に、少人数で作られているサロンが開かれていることを報告している。それらは、

子育てサロンというより婦人会の機能も合わせもったものであり、サロンへの参加資格は結婚した女性たちで、子どものいる・いないは関係がなかった。参加している女性たちの年齢は 20－80 歳代と非常に幅が広く、情報交換の内容は、特に子育てに限った話題ではなく、多岐にわたった話がされていた。若い先輩の母親や経験豊富な年配の女性たちすべてが、新米の母親のアドバイザーとしての役割を務めていた。インタビューに答えてくれた昭和 40 年前後に 2 回の出産を経験した女性が、「育児などでは、一人で悩むことは全然なかった。何にも困ることはなかった」としており、サロンにおける育児支援の役割は大きかったと言えよう。

しかしながら、近年、地域社会での上記のような機能が乏しくなり、自治体等が地域の子育て中の母子の交流促進や育児相談等を実施し、子育ての孤立感、負担感の解消を図り、全ての子育て家庭を地域で支える取り組みとしてその拡充を図ってきている。1993 年度（平成 5 年度）に保育所地域子育てモデル事業（平成 7 年度に地域子育て支援センター事業に名称を変更）が創設され、2002 年度（平成 14 年度）には全国 28 か所をつどいのひろば事業が始まり 2011 年度（平成 23 年度）には 2,132 か所へと広がった。また、2007 年（平成 19）には地域子育て支援センター事業とつどいのひろば事業に児童館の活用を図り、地域子育て支援拠点事業が始まった。その開設数は図 6 の通りで、子育てをする母親にとって利用可能な子育てひろばは多くある。

全ての子育て家庭を地域で支える取り組みとして子育てひろばが位置付けられているが、そこに行くか否かは母親の主体性による。また、従事者は一般型では“子育て支援に関して意欲があり、子育てに関する知識・経験を有する者”、連携型では“子育て支援に関して意欲があり、子

育てに関する知識・経験を有する者に児童福祉施設等の職員が協力して実施”、地域機能強化型では“育児・保育等について相当の知識・経験を有し、地域の子育て事情や社会資源に精通する者”（厚生労働省 HP）となっており、図 6 で示すように大半の子育てひろばは一般型であるが、一般型の従事者は必ずしも専門性は求められていない。林・土田・玉井（2011）は地域における支援者の障害に関する意識調査を実施した。対象者は、民生委員児童委員と主任児童委員であった。そこで明らかとなったことは、聴覚障害、視覚障害、肢体不自由、知的障害では障害名の認知度は 50－80%で高く、読み書き障害や注意欠陥多動性障害であれば比較的認知度はあるが（それぞれ 43%）、アスペルガー症候群や広汎性発達障害はそれぞれ 25%と 17%で低かった。支援についても発達障害支援法や特別支援教育に関する項目の認知は低い傾向があり、発達障害については、頻繁に報道されていても具体的なイメージがわきにくいため理解が難しいのではないかと林ら（2011）は考察している。

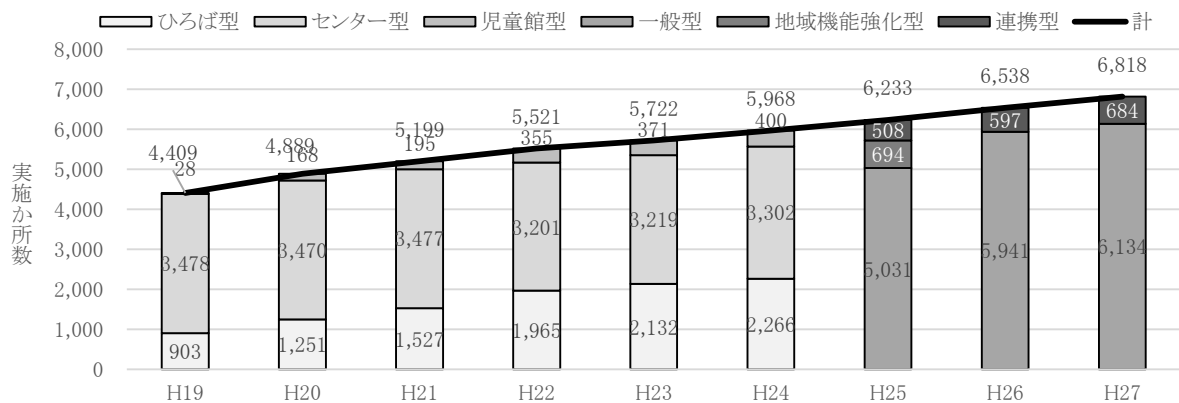


図 6 地域子育て支援拠点事業の実施か所数の推移

注

ひろば型：

常設のつどいの広場

センター型：

地域の子育て支援情報の収集・提供、  
子育て全般に関する専門的な支援を行う

児童館型：

児童館内で一定時間つどいの場を設ける

一般型  
連携型

地域機能強化

### 第3項 子育て支援プログラムの種類と概要

情報提供や子育てひろばだけでは育児不安の軽減は困難であり、子育て支援プログラムが導入されるようになった。当初は日本独自のものは見当たらず、外国で考案されたものが見られる。

#### 親業

子育て支援プログラムの導入は1980年に『親業訓練講座』の開始に始まるようである。これは、子育てに悩む親を対象として1962年、アメリカの臨床心理学者トマス・ゴードンが、親のためのリーダーシップ訓練講座『親業』(Parent Effectiveness Training; PET)を提唱したことに始まる。ゴードンは心理的に問題を持つ子どもとの臨床経験から問題の所在が親子関係にあると結論し、カウンセリング技法を親に伝えることで、親と子どもがよい人間関係を結ぶことを目標とするプログラムを作った。日本では1970年代後半に登校拒否の問題が社会的関心を集める中で『母原病』(1979年)がベストセラーになり育児への不安が高まっていたことが時代背景にあったと考えられる。

#### スター・ペアレンティング

1995年ころから虐待の報告が増加し、虐待防止対策として2001年にNPO法人女性と子どものエンパワメント関西がスター・ペアレンティングのプログラムを導入して事業を開始した。アメリカのエリザベス・クレアリーが1990年に開発したプログラムで、母子間、子ども同士などで起こる問題解決プログラムである。表1に示す4つのプロセスを踏んで5つのポイントと3つの手法で子どもを指導するとしている(女性と子どものエンパワメント関西HP)。

表 1 スターペアレンティングの指導法

プロセス	ポイント	手法
Stop and focus (立ち止まって問題を見つめなおす)	よい行動を見つける	注目する
		ほめる
		ほうびをあげる
Think of ideas (アイデアをたくさん考える)	子どもの感情を認める	簡潔に聴く
		積極的に聴く
		空想で応じる
Act effectively (アイデアを効果的に活用する)	問題を避ける	状況を変える
		ストレスを減らす
		代案を2つ出す
Review, revise, reward (再検討、修正、ほうびを与える)	限度を設ける	明確なルールを定める
		ルールを破ったときに結果を引き受けさせる
	新しいスキルを教える	よりよい方法を見つける
		手本を示す
		具体化する
		正しくやり直させる

女性と子どものエンパワメント関西 HP より作成

## コモンセンスペアレンティング

「コモンセンスペアレンティング (CSP = Common Sense Parenting)」は、虐待の増加に伴い施設職員が子どもへの適切な関わり方の研修の必要性から 2004 年にアメリカのボーイズタウンから直接処遇職員、プログラム管理者、親への研修と支援を得たことに始まる。アメリカネブラスカ州の児童施設（日本では情緒障害児短期治療施設に近い）が開発した子どもへの援助技術で行動アプローチを基礎としており、オペラント条件付けを利用した賞罰の与え方や、具体的にどのように子どもとコミュニケーションをとっていくのかといった親のスキルを表 2 のモジュールに準じて経験的に学習するプログラムである（ボーイズタウン コモンセンスペアレンティング HP、野口 2004）。



表 2 CSP のモジュール

行動の観察と表現	子どもの行動を抽象的な言葉を使わずに、具体的に表現する方法を身につける。
良い結果・悪い結果	行動の後の結果（親の反応）に注目し、子どもの良い行動を増やし、子どもの悪い行動を減らす方法を身につける。
効果的な褒め方	効果的に褒める方法を身につける。
予防的教育法	前もって、子どもに言ってきた方法方法を身につける。
問題行動を正す教育法	子どもの問題行動に介入する方法を身につける。
自分自身をコントロールする教育法	子どもが感情的になって反抗したり、泣き叫んだり、すねたりといった親子間の緊張が高まる場面での対処方法を身につける。
落ち着くヒント（怒りのコントロール法）	怒りをコントロールし、落ち着きを維持する方法を身につける。
子どもの発達と親の期待	親の子どもへの期待を整理しつつ、子どもの発達の段階に応じた子どもへの伝え方である 3 ステップの方法を身につける。親の過剰な期待（認知の歪み）の修正を意図。
問題解決法	5 ステップの意思決定の方法から、虞他愛的な問題解決の方法を身につける。

野口啓示（2005,p.48）

## Nobody's Perfect プログラム

2003 年に、乳幼児との接触経験がなく子育てに困り感を持ったり地域で孤立したりしている母親を支援しようとカナダで始められた Nobody's Perfect プログラムが導入された（三沢,2011）。

これは、1980 年にカナダ保健省と大西洋 4 州の保健部局により社会的に孤立し育児に困難感を持つ母親への育児支

援として開発され、1987 年よりカナダ全土に導入、実施されるようになったものである。8 回のプログラムの中で参加者の関心事に合わせて話し合い、体験学習サイクル（図 7）に基づく課題解決法を学びながら自身にあった育児法を学び、8 週間の連続講座で参加者がつながり社会的に孤立していることを解消することを目的としている（Nobody's perfect Japan HP）。

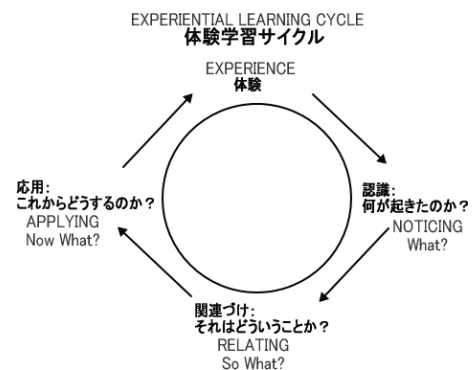


図 7 体験学習サイクル

（Nobody's perfect JapanHP より）

## 前向きプログラム（トリプル P）

さらに 2005 年に NPO 法人 Triple P Japan 設立され、オーストラリアで開発された前向きプログラム（Positive Parenting Program：トリプル P）が導入された。トリプル P は 5 段階に分かれたプログラムで構成されており、対象者の抱える問題に合わせて対応する。レベル 1；マスメディアを通じて一般的な子どもの問題行動発生の要因や対処法などを伝える。レベル 2；定期健診で保健所などを訪問した際や学校を訪れた際に、親が不安に感じている子どもの問題に対して専門家（保健師・養護教諭・スクールカウンセラーなど）が、簡単なアドバイスを与える。レベル 3；特定の子どもの問題に対して、トリプル P 専門家が短いプログラム（15 分×4 回）を実施する。レベル 4；集中的に子育ての技術を学びたい親に 8－10 回（各 2－1 時間）のプログラムを実施し、障害を持つ子どもの親対象のプログラムもレベル 4 に該当する。レベル 5；レベル 4 の後、さらに個人的に緊急の問題に対応するプログラムで、夫婦の対話、サポート体制、家庭環境整備、雰囲気作り、親のストレス管理といったスキル訓練を行う（NPO 法人 Triple P Japan HP）。

以上のように子育て支援として導入されたプログラムでは行動レベルで問題を観察し、解決する方法を具体的に学習するプログラムとなっており、その指導者（ファシリテーター）の養成がなされてきている。指導者としての養成対象は保健師や臨床心理士などが中心で、育児支援施設や自治体において実施され、各プログラムの HP で実施状況や効果が報告されている（野口,2005；石津・益子・藤生（他）・加藤・塩澤,2008；堀口,2010；中島,2010；寶川,2014；遠藤,2010）。

## 家庭教育プログラム

第 2 章第 1 節で示したように各自治体で開発された家庭教育プログラ

ムが 2005 年頃から実践されている（文部科学省 家庭教育に関する一覧）。

### 発達障害児の親にとっての子育て支援プログラム

トリプル P プログラムでは障害を持つ子どもの親対象のプログラム（レベル 4）も用意されているが、他のプログラムでは子どもの障害は前提としていないため、プログラムを運営する従事者が発達障害の特性に熟知しているとは言えない。そのため、行動レベルで問題を捉えようとしても、障害特性からきている因果関係への理解を深めることは困難である。支援者に発達障害の知識が不十分であれば、親の抱える悩みに応じた助言は難しく、発達障害児の親にとっては子どもの特性に応じた関わりを学ぶには不十分である。また、支援者に発達障害の知識があり、適切な助言ができたとしても、他の参加者と悩みを共有することが難しく参加することでかえって、孤立感を深めたり親としての無能感を強めたりする結果となることが推察される。あるいは、助言や親同士の良好な関係性を築けても、子どもとの関わりの困難さからさらに子どもの特性に応じたプログラムを望むこともあるであろう。筆者の経験において、NP プログラムに参加後、ペアレントトレーニングの講座を知り、さらに子どもとの関わりについて学びたいとペアレントトレーニングを受講した人がいた。一般的な子育て支援プログラムに参加することによって、子どもの持つ特性に気づき、支援につながる一例だと言える。

### 第 3 章 育てにくさを感じる親への支援

第 2 章では親が子どもを理解し適切な対処が可能となる過程について、また、育児不安の高い親に対する様々な子育て支援プログラムについて述べた。子どもとの調整不良場面で親が子どもの意図を理解したり状況を分析したりして、対処行動がとれるか否かが育児困難と関連していることについて第 2 章第 3 節を中心に示した。子どもの特性から親が子どもの要求や行動を理解することが困難な時、わが子の育てにくさについて他の参加者と共有されるところが少ないと感じて、第 2 章で取り上げたような子育て支援プログラムでは不十分なこともある。発達障害児の親を対象とした支援プログラムとしてはペアレントトレーニングが実施されている。

本章では発達障害児の特性からくる親への影響と子育て支援プログラムについて述べる。

#### 第 1 節 発達障害の気づきと診断や支援が遅れる要因

発達障害の早期発見や介入には健康診査が大きな役割を持つが、稲葉・木村・津田・高野・能登谷・井上（2011）の調査では、1 歳 6 か月児健康診査や 3 歳児健康診査時に発達障害児の早期発見に必要な児童精神科医の関与が極めて少なかった。稲葉・木村・津田（2014）の調査によると母子保健に係わる保健師も 1 歳 6 か月健診で発達障害児のスクリーニングを可能とするものは 4 割弱、3 歳児健診で 6 割弱であった。また、健診の状況や、健診後の受け皿となる療育施設等の有無が発達障害の早期発見や介入に影響していた。そのため、発達障害児の中には特に問題を指摘されずに通過してしまうこともあり、早期発見早期介入の難しさが見て取れる。

発達障害の診断とその気づきについて、釘崎ら（2005）や東谷ら（2010）の調査によると、早期に診断を受けたものの多くは1歳代に子どもの発達の遅れや偏りに気づいており、気づきから診断までの期間は2年程度であった。診断の遅いものは気づきの時期も診断の時期も幅広く、気づきから診断までの期間も長く、東谷ら（2010）の調査では平均が39.8か月と3年以上であった。親が子どもの発達の遅れや偏りに気づいた理由としては、早期に診断を受けているものは「同年代の子どもと比較して少し違う」「子どもの激しい行動に困っていたから」「言語発達の遅れ」「呼んでも振り返らない・音への異常な反応」であった。診断の遅いものは「保育園・幼稚園から指摘された」の割合が多かったが、指摘される前から気づいていたともしている。子どものこだわりや癇癪、対人関係での問題行動に困っていても「自分のやり方が悪いのかと考えていた」ことが診断や支援を遅らせる要因となっていた。

支援を受けずに成長した発達障害のある中学生の実態について調査した緒方（2007）によると、発達障害の気づきはことばの「通じにくさ」や多動、集団参加の難しさ、不器用さをあげており、親自身の気づきから支援機関に相談したものよりも園や学校等の勧めで相談したものが多し。また、発達障害に気づいてから1年以上支援を受けなかったものが大半であり、5年以上のものもいるなど気づきから支援を受けるまでのタイムラグが大きいものが多かった。気づきから支援を得るまでの間が空いた理由について「情報がなかった」「いつか治ると思っていた・障害受容ができなかった」「専門家のことば・態度」をあげており、専門家の「様子を見ましょう」「軽度か健常」「今のままで大丈夫」「特別な支援は必要ない」など親の持つ困り感に対応するものではなかったことを指摘している。中には「親の接し方が悪い」と助言されたものもいた。

両角・水内・末村（2015）の調査では発達障害児・者の保護者の約7割が健診や就学時に不快な言葉や対応を経験したとしており、他の障害に比較して不快な経験をする確率が高い。林（2011）は、気づきがあるが故に「障害」という言葉に過敏になり反発されてしまう可能性を指摘している。渡辺・田中（2014）は、幼稚園、保育所、認定こども園で「保護者に対して“気づき”を促してみたが、助言を受け入れてくれなかったり、拒否された経験があるか」の調査項目に回答のあった20施設のうち12施設で「保護者が指摘や助言を受け入れてくれない」の回答があった。山原・小枝（2014）は5歳児発達相談で困っていることについて調査したが、5歳児の親は「特になし」の回答が多く、育てにくさを抱えているものの、家庭生活の中では困っておらず、幼稚園や保育園等の集団生活の場で「他児とのトラブル、集団との関わり」という面で困り感が浮かび上がり、幼稚園や保育園からの紹介で5歳児発達相談へ訪れているケースが多かったことを報告している。田丸・小枝（2010）は5歳児の発達相談の来談者の半数が幼児期を振り返って「指示の入りにくさ」「癩癩」「落ち着きのなさ」など育てにくさがあったものの、障害としての認識は、幼稚園や保育所から集団生活の中で問題が顕在化してくることによると指摘している。

これらの調査結果から専門家への相談や診断を遅らせる要因として、①親は専門家等の助言よりもわが子他児と比べて発達的に何らかの問題を有していることに気づいているものの、そのことを障害として受容することが難しい、②相談機関などの情報がない、③発達障害が個性や親の育て方に起因されがちになる、④専門家の態度や知識が挙げられる。④については、知的な問題を伴わなかったり、問題行動が軽微であったりすると親も専門家も障害としての認識を持つことが難しく、親の養育

のせいにして、支援を遅らせてしまいがちである。

「言語発達の遅れ」や「多動」など障害特性が強く出ている場合は親も周囲も気づきやすく、支援の対象として専門機関とつながりやすい。しかしながら、知的な障害がなく、多動や癇癪、対人関係のトラブルなど行動特性が顕著でない場合、親も周囲も障害であるか否かについて判断が難しく、子どもの困った行動に対して親の養育能力に帰してしまい支援が遅れがちになると思われる。そのことは、障害に対する支援の不十分さから子どもに二次障害を与えかねない。

## 第2節 育てにくさを感じることで親に与える影響

堀・武井・寺崎（2004）は子どもの気質特徴と養育者の育児不安を同時期に測り、子どもが“否定的感情反応”であらわされる気質特徴を示すことと養育者が育児困難感や不安・抑うつ気分といった育児不安を抱くこととの関連性があることを指摘している。ここで“否定的感情反応”とは「思い通りにならないと激しく感情を表す」「よくさわいで大泣きをする」など、育児をする上での扱いにくさを示している。発達障害児は堀ら（2004）が示す否定的感情反応を示すことは多く、親が育児困難感や不安・抑うつ気分を持っていると言えよう。

大西・永田・武井（2013）は、療育に通う子どもの母親の語りから発達障害児の母親の心の揺らぎを明らかにした。発達障害児の母親は、子どもの困った行動に原因や対処について良く分からないことから否定的な感情を抱く状態から始まり、支援を得て子どもの問題行動の原因が分かるようになり子どもに合わせた対応が可能になると、子どもの成長もあり、子どもへの肯定的な感情を持つようになる。母親の子ども理解の構造を図3で示したが、定型発達の子どもの要求は親にとって理解しやすいパターン化があるが、発達障害児はそのパターンが親にとって理解

しづらく、うまく対処できないことが積み重なり、問題が起きた時に母親が情緒的な側面からとらえようとして情緒的レンズに影響を与え、否定的な感情を抱く状態になると考えられる。そのことはさらに行動的側面からとらえようとする行動レンズにも影響し、冷静に行動レベルで子どもの行動を見ることを困難にしていると考えられる。そこで発達障害児特有の理解や対処行動を学習することによって、図 3 で示した理解の過程が円滑に進み、子どもに合わせた対応が可能になり、子どもとの関係も円滑になると推測される。一方で他児と比較したときに将来への不安等否定的な感情を持ちやすく、否定的な感情と肯定的な感情が入り混じり、子どもの特性理解に限界を感じる時将来のことを不安に感じたり抑うつ的な気持ちを抱いたりする。

野邑・金子・本城・吉川・石川・松岡・辻井（2010,p.429）は広汎性発達障害児の養育と母親の抑うつは相互に影響をおよぼしあっていると述べている。“広汎性発達障害児は集団不適応、対人関係障害、こだわりなどに起因する様々な行動上の問題を呈する。学校等でのトラブルの対処、日常生活での関わりの難しさがあることが多く、その養育には一般の子育てとは違った困難が認められる。また、子どもに対する直接的な養育困難だけでなく、障害の受容、将来への不安などに起因する心理的な負担も考えられる”と述べている。母親の抑うつ状態（ベック抑うつ検査 BDI - II）と子どもの行動障害を表す Children Behavior Checklist (CBCL) との相関をみたところ、すべての項目で相関が見られたことから、野邑ら（2010,p.436）は“子どもの行動障害の程度のみが問題なのではなく、抑うつ状態が強い母親の場合、子どもに関することに悲観的な捉え方をしがちで、子どもの行動を問題視することが多く、育児への負担を強く感じていることが作用していると考えら



れる。子どもの行動障害に由来する育児負担というよりもむしろ、母親の感じる育児負担「感」が、抑うつ状態と関連すると考えられる”としている。

山根（2009）は知的な障害をとまなわない広汎性発達障害児をもつ母親の適応について文献的検討を行った。自閉症とアスペルガー症候群の場合、自閉症の場合と比べて母親が子どもに不安を感じていた時期は遅いながらも診断に至るまでにより時間がかかり（Howlin & Asgharian,1999）、障害を認識している母親であっても障害特性と個性が明確に区別できない障害の場合、容易に障害認識が後戻りし、子どもの問題行動の原因を母親自身に向けて責める傾向がある（中田・筒井,2014）。就学前の自閉症児をもつ母親のストレスは「問題行動」「サポート不足」「愛着困難」「否定的感情」の4つの因子が見られ、特に自閉症児の場合、他の障害児をもつ母親に比べて「問題行動」「愛着困難」の得点が高く、ストレス反応も高い傾向にあった（坂口・別府,2007）。

さらに松下（2003）は、子どもの持つ特性を、周囲から母親の育て方が悪いためと誤解されたり非難されたりして、母親が傷つき自信を失っていくことを指摘している。

山本ら（2015）は発達障害児の母親について乳幼児期から思春期までの縦断的变化を調査したが、子どもの年齢が進み子どもの成長が見られるものの、母親の不安は減少することはないことがわかった。岩崎・海蔵寺（2007）は発達障害児の親に関する研究を検討したところ人間関係にまつわる不安が親のストレスになっていた。

大久保・沼部・中山（2007）の調査では、3歳8か月児について、子どもの発達障害傾向と親のメンタルヘルスとの関連をみたところ、発達上の問題のハイリスク児の親は抑うつ傾向が高かった。

障害受容について糊澤（2009）は Droter,D（1975）や松阪（2006）などの障害受容の段階説や Wikler の「慢性的悲嘆説」は親の心的過程をたどる上では参考になる点が多いとしているが、重症度が軽度であれば特に診断が難しく、診断までに時間を要している場合、桑田・神尾（2004）は広汎性発達障害や軽度発達障害の場合当てはまらないと指摘している。

以上のように発達障害児の親は、子どもとの関わりの困難さから抑うつ傾向になりやすく、支援を得て軽快しても、子どもの成長に伴ってライフステージが変わっていくことで不安を感じやすい。また、周囲から批判されることも多く、親は問題となる行動を押さえようと叱責するものの行動は改善されず、周囲から親の育児能力が乏しいと思われたり親自身がそう思ったりして、自己肯定感を低め、抑うつ感情を強く持たせる（山根,2009；中田ら,2014；種子田・桐野・矢嶋・中島,2004）。

中島・岡田・松岡（他）・谷・大西・辻井（2012）は、発達障害児の親の養育スタイルの特徴として、全般的に定型発達児の親と比較して子どもに対する肯定的な関わり方は少なく叱責が多いことを明らかにした。また、子育ての困難さに対する認知が高く、子どもへの関わりの難しさを強く感じているが、子育てに関して他者に相談することが少なかった。定型発達親とは異なり、子どものことを気軽に友人や親類・近隣などに相談できないといった要因や満足なサポートを得られないことからきているとしている。

### 第3節 育てにくさを感じる親への支援（ペアレントトレーニング）

平成17年の「発達障害者支援法」以降、子どもへの発達支援とともにその家族に向けた支援も重要な課題となるなかで ADHD の子どもの養育者の支援として開発されたペアレントトレーニング（Parent Training）

が、発達障害児の養育者の支援として注目され、その実施が増加してきている。そのことは、発達障害とペアレントトレーニングをキーワードとする論文数を CINI で検索すると平成 19 年（2007 年）ころから増加していることから分かる（図 8）。

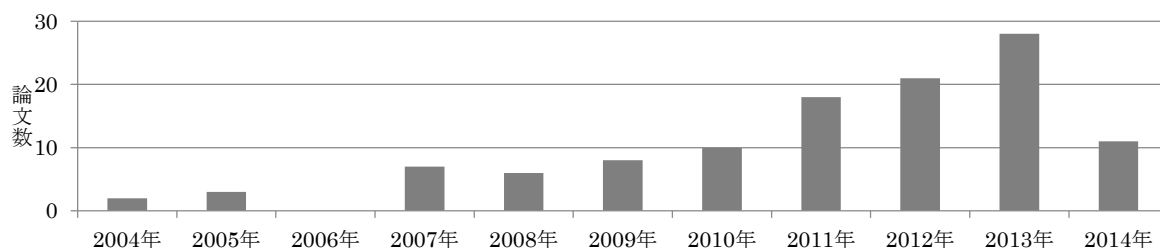


図 8 ペアレントトレーニング×発達障害での論文数

ペアレントトレーニングは、応用行動分析（Applied Behavior Analysis、ABA）を基本に、子どもの行動のなかで目標行動を定め、行動の機能分析をし、環境調整や子どもへの肯定的な働きかけを習得していくことで子どもの発達促進を行っていくものである。子どもとの関わりに困難感を持っている養育者が具体的な関わり方を習得することによって、子どもの行動形成や問題行動の消去、親の養育スキルの向上や抑うつ傾向の軽減など、その有効性が多く報告されており、それらを比較検討した報告もなされている（原口・上野・丹治・野呂,2013；水内・阿部・小暮,2007）。近年、それらを踏まえてさらに、親の子どもの見方の変容や実際の親の子育て行動そのものの変化を捉えようとする研究がみられるようになってきている（福田・梶井, 2015；常田, 2015）。また、発達障害はその特性から親が育てにくさに気づいてから診断までのタイムラグが生じるところから、ペアレントトレーニングは発達障害児の親だけでなく「気になる子」の親へもその適応が広められてきている。

従来、ペアレントトレーニングは肥前式と精研式と呼ばれる 2 つの流れがあった。

## 肥前式ペアレントトレーニング

肥前式は、1991年国立肥前療養所（現国立病院機構肥前精神医療センター）において山上敏子氏を中心に開発されたものである。HPST(Hizen Parenting Skills Training) プログラムはペアレントトレーニングの理論と技法についての講義と個別あるいは少人数グループでの面談によってそれぞれの親が自分の子どもに対する実際的な関わり方を検討、評価、改善法を考え講義の内容に応じた個別の宿題が課される（表3）。

表 3 HPST プログラムの構造

セッション	テーマ	形式	内容
1	概論	講義 質疑応答 ホームワーク①を出す 集団	プログラムの導入と自己紹介 発達障害および行動療法の概論
2	治療例の 供覧	講義 ビデオ供覧 質疑応答 ホームワークの検討 ホームワーク②を出す	治療例のビデオによる治療の手順や技法
3	行動分析 と行動記 述		観察の方法、行動分析の仕方、対象行動の選び方
4	強化と強化子	講義 ビデオ供覧 前半 集団	強化ということ、強化子、教科の仕方
5	行動形成 法	演習 質疑応答 後半 小グループ (2-3名)	行動形式の方法(課題分析、モデリング、プロンプトとフェイディング、チェイニングなど)
6	構造化の 方法	ホームワークの検討 ホームワーク③～⑦を出す	環境の物理的構造化・スケジュールの定時法・ワークシステム・視覚的な教示法(環境の構造化)
7	消去、諸 修正法		問題行動と適応行動の関係、行動修正の方法(消去、計画的無視、タイムアウトなど)
8	親子の対 応の実際	ホームワークの検討 ホームワーク⑧～⑨を出す 前半	
9	親子の対 応の実際	目標行動のビデオを録画 小グループ (2-3名)	まとめとフィードバック
10	親子の対 応の実際 修了式	ビデオによるフィードバック 後半 集団	

山上敏子（1998）. P.20 表 3-1 と p.24 表 3-2 を合成

水内ら（2007）はこのプログラムは“まとまった集団での概論学習と小集団での個別課題学習の2本立てにより、それぞれの集団で特性を生かしたきめ細やかなプログラムを展開できるのが利点であるが、運

営にあたっては、個々の事例に対し、専門的な対応が出来るスタッフが複数名を必要とし、スタッフはペアレントトレーニングの理論に関する知識のみならず、親のスキルの力量や子どもの状態、過程での実践関連する家庭環境要因の査定能力や相手に応じた適切なアドバイスをすることが出来るカウンセリングの力量が求められる”ことを指摘している。

## 精研式ペアレントトレーニング

もう一つは精研式と呼ばれ  
1999 年国立精神・神経センタ  
ー精神保健研究所がカリフォ  
ルニア大学ロサンゼルス校  
(UCLA) で実施されているも  
のを基に日本の文化に適合す  
るように上林靖子氏の統括の  
下で開発したものである。子ど

表 4 精研式プログラムの一例

回	内容
1	母親のあり方とプログラムの考え方
2	事例紹介、行動の観察と記録の仕方
3	望ましい行動を増やすには(肯定的注目)
4	望ましい行動を増やすには(トークンシステム)
5	困った行動を減らすには(計画的無視)
6	困った行動を減らすには(タイムアウト)
7	協力を引き出す方法
8	制限を設けるには
9	環境の整え方
10	ビデオ視聴

伊藤・柳原(2007,p.56)

ものの行動を3種類に整理、肯定的な注目(ほめる・認める)、子どもと二人っきりになれるスペシャルタイムの実践、して欲しくない行動への対応、子どもの協力を増やすための効果的な指示の出し方、子どもの協力を増やすためのより良い行動の表作り(BBCチャート)、警告と罰(ペナルティ)の与え方、幼稚園・保育所・学校との連携、おさらいと振り返りからなっている。隔週あるいは月に1回で10回の連続講座となっている(表4)。このプログラムでは学校との連携を重視しており、連絡カードを用いて、子どもの改善したい行動を2から3つ程度を親と教師が話し合って決める。学校で、午前、午後、1日と区切って3段階評価で教師がシールを貼り、家に持ち帰ったら親が短いコメントを記入するなどして教師と親が協力して子どもに肯定的な注目を与えるようにしてい

る。 要求することの 25% できたら褒めるなど褒めることを重視しており、そのために CCQ (Calm ; 穏やかに、Close ; 近づいて、Quiet ; 静かに) の技法で指示を出す指示の仕方や無視、タイムアウトなどの技法等について学ぶことができる。また、その間の親の感情のコントロールの仕方も学ぶことができる。

### ペアレントトレーニングの問題点

辻井 (2010) は、これらのプログラムで使用される無視などの技法は自閉症スペクトラム (Autistic Spectrum Disorder(s)、以下、ASD) 児に適用しても好ましい変化が起こらず、かえって悪化する場合もあることを指摘している。さらに、日本の子育てでは物心がつくと出来て当たり前と想定したことに対して、出来なかつたり期待を裏切つたりした場合に叱責して行動をコントロールすることが多いと日本の子育てについて言及している。この育児法では定型発達の子どもは親の意図を理解し親に合わせていく事が出来るため特に問題とならない。しかし、社会性の障害が中核である ASD の子どもは周囲の状況や相手の意図を組むことが苦手であるため、親のコントロールがきかず、親は叱責が増え、時には叩く等の身体的な圧力による制止に訴えることになる。その事で子どもは叩かれる場面が恐怖となり、そのことがフラッシュバックになりパニック起こすようになるなどという、負の連鎖が出来上がり、それが積み重なるとうつなどの精神疾患やひきこもりなど社会への不適應等の二次障害を発症することもある。一方、親も周囲の親の様に育てられないことで自責の念にかられ自己肯定感を損ねたり抑うつ的になったりする。そこで、現状を正確に把握し、できていることを褒めていく視点を養う支援が必要であると指摘している。

図 8 に示したように、発達障害とペアレントトレーニングをキーワー

ドとする論文は多く、子どもの行動変容や親の子育ての負担感や抑うつ傾向の軽減など精神面の観点からペアレントトレーニングの有効性が報告されている（原口ら,2013;水内ら,2007）。ペアレントトレーニングは保健所や大学、療育機関、病院等で実施されているが、全国的にはその実施機関は限られており（アスペエルデの会,2015）、その広がり是不十分である。その一因にペアレントトレーニングの実施には専門性が要求される（小暮・阿部・水内,2007）が、保健所での実施は、保健師が中心となるため、担当者として養成しても移動によって継続が困難になるなどの問題が指摘されている（式部・橋本・井上,2010）。辻井らはペアレントトレーニングの基礎となる内容を中心に、保育士や障害児福祉事業所の職員など誰でもが習得できるようにした「ペアレントプログラム」（表5）を開発し（アスペエルデの会,2015）、普及に努めている。また、期間の長さが受講者の負担となっている点も問題であったが、近年回数を減らしたショートプログラムが開発され、ショートプログラムでもその有効性が報告されてきている（野津山・堤・島崎・加藤・井場・伊垣・皿谷・澁谷,2012）。

ペアレントトレーニングはペアレントプログラムも含めて上記のような問題を抱えながらも発達障害児の親の支援として徐々に広がりつつある。

表 5 ペアレントプログラムの概要

第 1 回	現状把握表を書く！ ・導入 ・ワーク：現状把握表を書く ・宿題：配偶者など大人の家族をほめる、現状把握表を記入（3 個）
第 2 回	行動で書く！ ・宿題発表 ・ワーク：現状把握表を整理する 「いいところ」を探す ・宿題：配偶者など大人の家族をほめる、現状把握表の記入（10 個）
第 3 回	同じカテゴリーを見つける！ ・宿題発表 ・ワーク：カテゴリー分け ・宿題：子どもをほめる、現状把握表の内容をカテゴリーに分ける
第 4 回	ぎりぎりセーフをきわめる！ ・宿題発表 ・ワーク：「困ったところ」からギリギリセーフを見つける ・宿題：子どもをほめる ぎりぎりセーフを見つける 現状把握表を配偶者など大 の家族に見せる
第 5 回	ぎりぎりセーフをきわめる！ ・宿題発表 ・ワーク：ぎりぎりセーフの状況を詳しく見る ・宿題：子どもをほめる 現状把握表を完成させる 現状把握表を配偶者など 人の家族に見せる
第 6 回	ペアプロで見つけたことを確認する！ ・宿題発表 ・ワーク：最初の現状把握表と完成版を比較する

アスペエルデの会（2015, P.51）



## 第4章 調査1: 育てにくさを感じる親への支援プログラムにおける育児不安と抑うつの効果

発達障害児を育てるにあたり親は抑うつ的になりやすいことや育児に対する不安が高いことが先行研究で報告されている（野邑ら,2010、大西ら,2013）。本章では、親の育児不安と抑うつ度の観点から育てにくさを感じる親への支援プログラムの効果について明らかにすることを目的とする。

### 第1節 調査の方法

#### 調査を実施したプログラムについて

調査を実施した支援プログラムは、医師及び専門家によって発達障害であると診断された子どもたち・専門家・スタッフ・親で組織しているアスペ・エルデの会で開発されたものである。精研式や肥前式に比べて、高機能広汎性発達障害などの ASD に適応させたプログラムになっている（アスペエルデの会,2014）。初級と中級があり初級を終えた受講者が任意で中級に進む。両プログラムとも月1回1時間×6回の半年間の連続講座で、それぞれ学習テキストを用いる。

初級では、表6に示したように学習は進められる。子どもと受講者自身の「良いところ」「努力しているところ」「なおしたほうが良いところ」「困ったところ」を行動レベルで記入し現状把握する。子どもの「困ったところ」の中で困っているのは誰なのかを明確にし、子ども自身が困っていることを「直したほうがよいところ」として受講者が援助したり支援したりする方法を講師や他の受講者から助言をもらい、親が子どもに実践し、子どもが親からの支援や援助を得ながらできている事柄を「努力しているところ」に記入する。『学校に行く』、『宿題をする』など本人

にとって得意ではないことをしていることは「良いところ」に記入する。回を重ねて「努力しているところ」から「良いところ」に移行できるようにしていく。毎回、記入内容が同じになることもあるが、「良いところ」「努力しているところ」を記入することによってそれまで否定的に捉えがちであったわが子の良さに気づき、「なおしたほうが良いところ」「困ったところ」についても子ども目線でとらえられるようになり、どのように関わるかを学ぶことができる。また、当初は子ども自身が困っていることにターゲットをあてて支援したり援助したりするが、回を重ねて、子どもとの関係が良好になると親が困っている子どもの行動にも取り組むことができるようになる。

表 6 初級の学習過程

レベル 1	現状把握シートが書けるようになる
レベル 2	具体的にシートの書き方が分かる
レベル 3	カテゴリで整理できる
レベル 4	子どもの良いところを認識しながら、適切な課題を見つけ関わり方の考え方が分かるようになる

特定非営利活動法人 アスペルデの会 ペアレントトレーニングワークブックより

中級は実践編で日々の生活の中で子どもとうまくいったやり取りやうまくいかなかったやり取りをシートに会話形式で記入し、プログラムの中で記入者が子ども役を演じ、他の受講者が親役を演じて読みあう。ロールプレイをすると、他者が話す自身の言葉を子どもの立場で聞き、子ども目線で自身の言動を振り返ることによって、子どもの気持ちに気づくことができる。また、そのやり取りについて講師や他の受講者からの助言を得て、子どもとの円滑なやり取りの仕方を学ぶこともできる。他の受講者の子どもとのやり取りについても同様に進められ、自身の子どもとのやり取りでの参考にしている。

調査は A 市の文化センターと B 市の医療・療育機関で実施されている

プログラムの受講者を対象に実施した。両講座とも講師は同一で発達障害の専門医である。A市のプログラムは、文化センターのカルチャースクールの講座の一つとして月1回1時間×6回の半年間の連続講座で実施している。講座は有料で、募集は、英会話や生け花など他の様々な講座と同様に子どもに関する講座として文化センターのホームページやちらしで一般募集している。募集時の内容については、発達の気になる子どものペアレント・トレーニングと記載しており、受講資格について発達障害の診断の有無や居住区等は特に明言されていない。そのため、受講は任意のものであり、本研究の対象者は自発的に応募して受講している。講師が発達障害の専門医であるためか受講資格に発達障害の診断の有無の規定はないものの、ほとんどが診断を受けている子どもの親が受講している。初級と中級の講座はそれぞれ年2回募集があり、応募者は待機させられることはなく受講できている。

B市の親支援プログラムは子どもが小学生以上で公立の療育機関で訓練を受けている親を対象として診察時にプログラムの説明をして希望者が参加している。

## 調査方法

プログラムの実施前後でアンケート調査を実施した。

**アンケート内容：**調査紙は受講者の年齢、子どもの年齢・性別・診断名・育児の相談者の有無とその相手（夫・自分の父親・自分の母親・夫の父親・夫の母親・その他から複数選択）、生後半年までの育てにくさと育児不安、養育観等についての質問項目、計38項目（4件法）とBDI-IIベック抑うつ質問票（日本文化科学社、以下、BDI-IIと記述）を実施した。BDI-IIは21項目あり、4件法の評定値の合計で点数化し、極軽症（正常域）、軽症（軽度の抑うつ域）、中等症（中等度抑うつ域）、重症（重度

抑うつ域)に4つのレベルに分類される。生後半年までの育てにくさは子ども総合研究式育児支援質問紙(川井ら,2000)から「Difficult Baby」の8項目を使用した。これは、4件法の評定値の合計で点数化し、全く手のかからないランク1から非常に手のかかるランク5に分類される。育児不安は手島・原口(2004)の尺度22項目を用いた。これは、中核的育児不安8項目、否定的育児感情8項目、育児多忙感6項目からなっている。養育観等については、今回調査した親支援プログラムと同様のプログラムで辻井・松岡・日本障害者リハビリテーション協会リサーチレジデント(2009)が効果検証で用いた養育観についての30項目から8項目を用いて、「とてもそう思う」「ややそう思う」「やや思わない」「全く思わない」の4件法で尋ねた。項目の選定は、他の質問紙との重複や同一内容を聞いている項目を除外し、逆転項目と考えられる項目を1項目に統一(例:「私の子どもの性格や個性がよくわかっている」「私の子どもの性格や個性がわからないと思う」を「私の子どもの性格や個性がよくわかっている」に統一)して行った。理想自己像と理想の母親像、理想の子ども像、理想の子どもとの関わり(「自分はこうありたい」「こんな母親でありたい」「子どもはこうあって欲しい」「子どもとの関わりで気をつけたい」ということ)をそれぞれ自由に記入し、「現実の自分」と①「全く違う」から④「全く同じ」まで4件法で比較した。松岡は理想の自分から現実の自分がずれていればいるほど精神的健康度は低くなり、自己受容が高まるにつれて、両者のズレは減少すると仮定した。事後アンケートではこのプログラムに参加して子どもの見方や関わり方などの変化、子どもの変化、プログラムの感想について自由記述欄を設けた。尚、プログラムの前後の効果測定のためアンケートには実家の電話番号の下3桁を記入してもらい、個人を同定した。調査紙は1回目と6

回目に配布し、2回目と6回目で回収した。

**期間：**平成24年4月－平成26年3月

**対象：**A市の文化センターで実施されているプログラム受講者とB市の医療・療育機関で実施しているプログラムの受講者でアンケート協力者は延べ251名、実人数は101名（文化センターでの受講者；79名、医療・療育機関での受講者；22名）。協力者は全員母親であった。

**倫理的配慮：**調査の説明をしたうえで調査紙の提出によって同意とした。また、データは個人が特定されないように処理し、途中での辞退も可能であり、そのことによって何ら不利益を被るものではない事を説明した。（本研究について武庫川女子大学教育研究所の倫理審査で承認されている。承認番号は平成24年度1号、40号）

## 第2節 受講者の全体的な属性

受講者の平均年齢は40.0歳（26歳－54歳、 $SD4.94$ ）で、受講動機となった子どもは平均年齢が7.5歳（2歳－17歳  $SD3.15$ ）であった。子どもの性別では男子7.2歳（3歳－17歳  $SD3.09$ ）、女子7.9歳（2歳－15歳  $SD3.28$ ）で男子の親70名（平均年齢39.5歳  $SD4.97$ 、26歳－54歳）、女子の親31名（平均年齢41.1歳  $SD4.78$ 、33歳－51歳）で男子の親が女子の親の2倍を超えていた。男子の親は4歳児の親が最も多く、就園の頃と就学の頃、小学校中学年の頃に多く受講する傾向があるようである。しかし、女子も男子同様に就園、就学、小学校中学年の頃に多く受講しているがその後も受講する親は多く子どもの年齢のばらつきが大きいことが女子の親の特徴である（図9）。

受講者の子どもの人数は1人が34名（33.7%）、2人が54名（53.5%）、3人が13名（12.9%）であった。そのなかで受講動機となった子どもは第1子が最も多く85名（85.0%）、第2子が14名（14.0%）、第3子が

1 名（1.0％）であった。診断名の記入のあったものは 78 名（77.2％）  
 なかったものは 23 名（22.8％）であった。

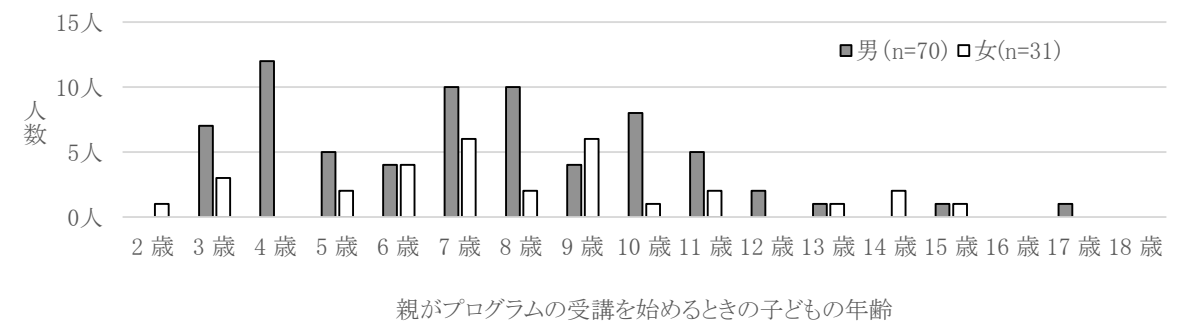


図 9 対象児の年齢分布

生後半年までの育てにくさについてはランク 4 と 5 を合わせると男子の親の 70％以上が育てにくかったと感じていた。女子の親は約 60％が育てにくかったと感じており、男女とも生後間もなくから育てにくさがあったようである（図 10）。

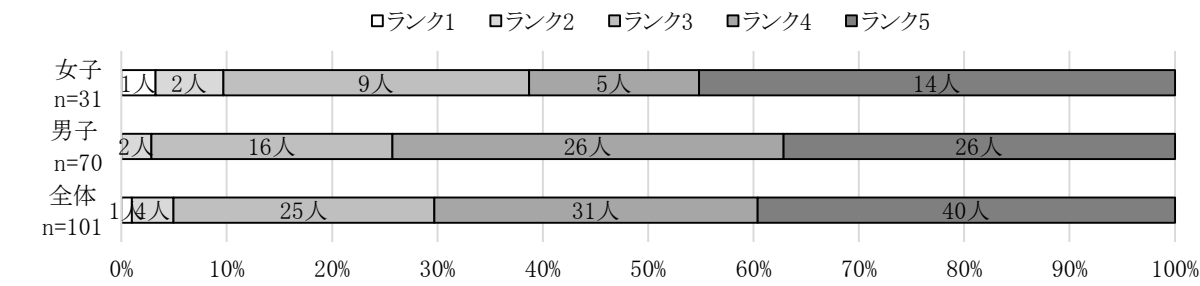


図 10 生後半年までの育てにくさ

第 3 節 プログラムの効果－育児不安と抑うつ傾向の観点から－

受講前後両方のアンケート 表 7 受講開始時の子どもと親の年齢  
 が提出されている初受講者 53  
 名（男子の親 37 名、女子の親  
 16 名、子どもの年齢や親の年齢は表 7 の通り）について、以下の仮説の

	最小値	最大値	平均値	SD
子どもの年齢	2.8	14.7	7.23	2.91
親の年齢	30.0	51.0	39.47	4.10

観点から分析した。

## 仮説

- ① 本プログラムを受講することによって、子どもとの適切な関わりが分かるようになり、養育者の育児不安は軽減する。
- ② 子どもとの関わりの困難さが軽減し抑うつ傾向が改善される。

## 結果

$t$  検定の結果、育児不安の下位項目である中核的育児不安、否定的育児感情、育児多忙感のすべての項目で評価値の合計点の平均値が受講前に比べて受講後は有意に下がっていた（それぞれ  $t(51) = 4.55, p < .01$ 、 $t(51) = 2.63, p < .01$ 、 $t(51) = 2.31, p < .05$ ）。また、養育観等も有意差があった（ $t(51) = 4.79, p < .01$ ）。理想についても実像と理想像の開きが小さくなっていた（表 8）。

BDI-II の結果は図 11 の通りである。軽症・中等症・重症の抑うつ域の者は、受講前は約 60% であったが、受講後は約 40% であった。

表 8 アンケート結果

項目	受講前		受講後		$t$	$df$	有意 確率
	平均値	$SD$	平均値	$SD$			
中核的育児不安	25.79	3.45	23.31	4.28	4.55	51.00	**
否定的育児感情	17.29	3.74	16.12	3.38	2.63	51.00	**
育児多忙感	15.63	4.25	14.77	4.25	2.31	51.00	*
養育観等	19.46	2.64	17.90	2.51	4.79	51.00	**
BDI-II 素点	15.51	8.34	12.92	9.18	2.59	52.00	**
理想の自分	1.86	0.63	2.10	0.57	2.12	42.00	*
理想の母親	1.92	0.54	2.26	0.56	3.67	44.00	**
理想の子ども	2.09	0.59	2.47	0.69	3.78	44.00	**
理想の子どもとの関わり	2.13	0.43	2.41	0.49	3.03	45.00	**
理想平均	2.02	0.34	2.33	0.42	5.57	47.00	**

\*\* :  $p < .01$ 、\* :  $p < .05$

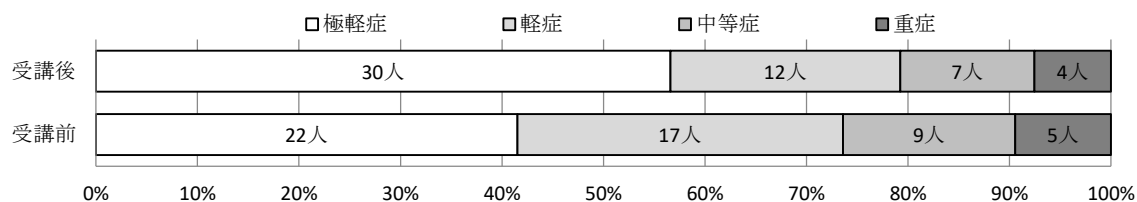


図 11 BDI-II の前後比較

また、養育観における子どもに対する見方ではプログラムの前と後で「私の子どもは育てにくい子どもだと思う」のポイントが  $t$  検定の結果平均値は有意に下がっている ( $t(49) = 2.27, p < .05$ )。「私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる」のポイントが上がっていた ( $t(47) = 3.72, p < .01$ )。育て方については、「子育てにおいては、よい行動をほめて教えなければならない」のポイントが上がっている ( $t(49) = 2.40, p < .05$ )。また、「子どもをほめることが多い」のポイントが上がり ( $t(49) = 2.28, p < .05$ )、実際の場合においても褒めることが有意に増え、叱る事は減少している (表 9)。

表 9 養育観等の結果

	受講前		受講後		$t$	$df$	有意水準
	平均値	$SD$	平均値	$SD$			
私の子どもは育てにくい子どもだと思う	3.40	.57	3.22	.71	2.27	49	*
私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる	3.02	.73	3.42	.58	3.72	47	**
私の子どもの性格や個性がよくわかっている	3.02	.68	3.18	.52	1.74	49	
私自身のいいところを具体的にいくつかあげることができる	2.42	.74	2.67	.81	2.13	47	*
子どもを褒めることが多い	2.62	.73	2.86	.70	2.28	49	*
子どもを叱ることが多い	3.02	.59	2.88	.70	1.36	48	
子育てにおいては、悪い行動を叱って正さなければならない	2.52	.74	2.48	.76	0.34	49	
子育てにおいては、よい行動をほめて教えなければならない	3.46	.65	3.68	.47	2.40	49	*

\*\* :  $p < .01$ , \* :  $p < .05$



## 考 察

本プログラムの効果を育児不安と抑うつ傾向の観点からアンケート調査を実施した。育児不安の中核的育児不安・否定的育児感情・育児多忙感や養育感、BDI-II、理想と現実すべてにおいて有意に受講前後で有意な差が認められた。

このプログラムでは、毎回子どもと自身の「良いところ」「努力している所」「直したほうがよいところ」「困ったところ」を行動レベルで具体的に記述することが求められる。「困ったところ」の中から子どもの状況から直せそうなところをピックアップして「直したほうが良い所」として関わる。毎回「良いところ」や「努力しているところ」を記入することによって、それまで気づかなかった子どもの良い面にも気づくようになり、否定的育児感情が好転したと考えられる。

どのように関わればよいか分からず、叱ることによって困った行動を改善させようとしても子どもの行動が改善しないことから漠然と育てにくいと感じていた親が、行動レベルで具体的に子どもを観察するようになり、自身が子どもに求めることが今の子どもの状況に即したものにハードルが下がる。また自身が子どもに求めることをどのように教えていけば良いのか講師や他の参加者から関わり方の助言を得て分かるようになることによって中核的育児不安は軽減し、さらにそれまでの関わり方が分からないことから合理的ではない関わり方のために『教えても、教えてもうまくいかない』といった思いから逃れ、やり方が分かり育児多忙感も軽減したと思われる。「私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる」のポイントが上がるなど、子どもの良い面を見るようになり、また子どもの理解が進んだことがうかがわれる。さらに、このように子どもの良い面に気づいたり関わり方が分かったりすること

によって養育観において「私の子どもは育てにくい」と感じにくくなったと考えられる。理想－現実のズレも改善され、ズレが有意に減少している。辻井ら（2013,p.21）は“ペアレントトレーニングにおいて、自分と子どもの現実を具体的な行動によって客観的に把握することを繰り返したため、親が現実自己の肯定的な部分を再認識して自己イメージが変化し、理想－現実自己のズレが減少したのではないかと考えられる。理想－現実自己のズレは自己評価を規定するものであり、ズレが小さくなることは精神的健康につながる変化である”と述べている。プログラムの中では子どもを育てにくいと感じている親が集まっているため、育てにくさを感じるのは自分だけではないと実感し、それまで抱いていた周囲の人には子育ての大変さを分かってもらえないという疎外感からも解放され、互いの助言によってピアサポートしていると言えよう。これらが相まって親の自己肯定感も高まり、抑うつ状態を軽減させるにいったと推測される。

しかしながら、「私の子どもは育てにくい子どもだと思う」のポイントは減少したとは言え高いポイントで、ほめて教えていくことは分かっているものの現実には叱ることも多く、親にとっての育てにくさは残っていることがうかがえる。

#### 第4節 受講を継続する要因について

このプログラムは初級と中級があるが、継続は任意であるため、初級のみで受講を継続しない人や中級に進む人、初級を再度受講する人など様々である。そこで、本節ではプログラムを継続する要因について検討する。

対象：第3節で分析対象とした初受講者53名について、次期のプログラムを受講しなかった群（31名）と継続して受講した群（22名）に分類

し、それぞれを非継続群と継続群として分析した。

## 結果

### 受講者の属性について

非継続群は 31 名（男子の親 21 名、女子の親 10 名）で継続群は 22 名（男子の親 16 名、女子の親 6 名）であった。継続群の子どもの平均年齢は 6.7 歳（3－13 歳、 $SD = 2.82$ ）、親の平均年齢は 39.8 歳（33－51 歳、 $SD = 4.56$ ）で、非継続群の子どもの平均年齢は 7.6 歳（2－14 歳、 $SD = 2.95$ ）、親の平均年齢は 39.3 歳（30－47 歳、 $SD = 3.92$ ）で、いずれも  $t$  検定の結果、有意な差はなかった（表 10）。

表 10 群別子どもと親の年齢

	最小値		最大値		平均値		$SD$		$t$	$df$
	非継続群	継続群	非継続群	継続群	非継続群	継続群	非継続群	継続群		
子どもの年齢	2	3	14	13	7.6	6.7	2.95	2.82	1.14	50
親の年齢	30	33	47	51	39.3	39.8	3.90	4.44	.35	50

### 生後半年までの育てにくさについて

生後半年までの育てにくさ(difficult baby)の分布は表 11 の通りで、両群とも育てにくかったとしている人が多い。非継続群の評価点の合計の平均値は 20.3( $SD = 6.54$ )、継続群の評価点の合計の平均値は 20.1( $SD = 6.73$ )で  $t$  検定の結果、平均値に有意な差はなかった。また、生後半年までの育てにくさのランクの分布は表 11 の通りである。

表 11 継続群と非継続群の生後半年までの育てにくさのクロス表

項目	ランク2	ランク3	ランク4	ランク5	合計
継続群	1(4.5%)	6(27.3%)	7(31.8%)	8(36.4%)	22(100.0%)
非継続群	0(0.0%)	8(25.8%)	12(38.7%)	11(35.5%)	31(100.0%)
合計	1(1.9%)	14(26.4%)	19(35.8%)	19(35.8%)	53(100.0%)

受講前の非継続群と継続群の調査項目（中核的育児不安や否定的育児

不安、育児多忙感、養育観等の評価点の合計の平均値、BDI-IIの素点及び抑うつレベルの平均値、理想の自分・母親・子ども・子どもとの関わり）は表12・13の通りで、 $t$ 検定の結果、いずれも有意な差は認められなかった。しかし、養育観等の下位項目の「子どもを叱ることが多い」は継続群の方が有意にポイントが高かった（ $t(37.32) = 2.78, p < .01$ ）（表16）。

表 12 受講前の育児不安と養育観等について群間比較

項目	非継続群		継続群		$t$	$df$	有意水準
	平均値	$SD$	平均値	$SD$			
中核的育児不安	25.03	3.70	26.68	2.90	1.74	51	
否定的育児感情	17.13	3.81	17.45	3.65	0.31	51	
育児多忙感	16.45	4.37	14.50	3.76	1.69	51	
養育観等	18.87	2.20	20.23	2.99	1.90	51	
BDI-II素点	14.71	7.91	16.64	8.97	0.83	51	
BDI-IIレベル	1.81	0.91	2.14	1.08	1.20	51	
理想の自分	1.87	0.64	1.82	0.56	0.31	49	
理想の母親	2.07	0.54	1.78	0.51	1.94	50	
理想の子ども	2.15	0.58	2.14	0.65	0.02	50	
子どもとの関わり	2.26	0.45	2.18	0.56	0.52	50	
理想平均	2.08	0.34	2.00	0.34	0.91	50	

表 13 受講後の育児不安と養育観等について群間比較

項目	非継続群		継続群		$t$	$df$	有意水準
	平均値	$SD$	平均値	$SD$			
中核的育児不安	22.50	4.58	24.41	3.66	1.61	50	
否定的育児感情	15.93	3.73	16.36	2.89	0.45	50	
育児多忙感	15.60	4.14	13.64	4.22	1.68	50	
養育観等	17.43	2.36	18.55	2.61	1.60	50	
BDI-II素点	12.81	8.34	13.09	10.46	0.11	51	
BDI-IIレベル	1.68	0.94	1.77	1.02	0.35	51	
理想の自分	2.09	0.66	2.06	0.50	0.18	42	
理想の母親	2.37	0.61	2.07	0.51	1.76	44	
理想の子ども	2.49	0.56	2.42	0.83	0.37	44	
子どもとの関わり	2.44	0.54	2.29	0.52	0.94	45	
理想平均	2.39	0.38	2.20	0.49	1.54	47	

継続群と非継続群それぞれで調査項目について受講前後の比較を  $t$  検定で行った。結果を表14・15に示す。

表 14 非継続群の受講前後での比較

項目	受講前		受講後		<i>t</i>	df	有意水準
	平均値	<i>SD</i>	平均値	<i>SD</i>			
中核的育児不安	25.13	3.72	22.50	4.58	3.44	29	**
否定的育児感情	17.17	3.87	15.93	3.73	2.07	29	*
育児多忙感	16.47	4.45	15.60	4.14	1.56	29	
養育観等	18.90	2.23	17.43	2.36	3.25	29	**
BDI-II 素点	14.71	7.91	12.81	8.34	1.41	30	
理想の自分	1.84	0.58	2.05	0.67	1.13	21	
理想の母親	1.96	0.54	2.14	0.63	1.26	22	
理想の自分	2.09	0.66	2.33	0.62	1.60	23	
理想の子ども	2.10	0.57	2.51	0.56	2.90	24	**
子どもとの関わり	2.17	0.39	2.49	0.46	2.80	25	**
理想平均	2.05	0.34	2.43	0.32	5.70	26	**

\*\* :  $p < .01$ 、\* :  $p < .05$

表 15 継続群の受講前後での比較

項目	受講前		受講後		<i>t</i>	df	有意水準
	平均値	<i>SD</i>	平均値	<i>SD</i>			
中核的育児不安	26.68	2.90	24.41	3.66	2.94	21	**
否定的育児感情	17.45	3.65	16.36	2.89	1.58	21	
育児多忙感	14.50	3.76	13.64	4.22	1.82	21	
養育観等	20.23	2.99	18.55	2.61	3.57	21	**
BDI-II 素点	16.64	8.97	13.09	10.46	2.39	21	*
理想の自分	1.83	0.58	2.06	0.50	1.28	19	
理想の母親	1.84	0.49	2.06	0.50	1.59	19	
理想の自分	2.04	0.50	2.12	0.46	0.79	18	
理想の子ども	2.08	0.62	2.42	0.83	2.37	19	*
子どもとの関わり	2.08	0.48	2.29	0.52	1.43	19	
理想平均	1.98	0.34	2.20	0.49	2.39	20	*

\*\* :  $p < .01$ 、\* :  $p < .05$

育児不安の下位項目である中核的育児不安は、両群ともに受講後で軽減していた（継続群  $t(21) = 2.94, p < .01$ 、非継続群  $t(29) = 3.44, p < .01$ ）。しかし、否定的育児感情は、非継続群は有意に下がっているのに対して継続群は下がっていなかった（継続群  $t(21) = 1.58, n.s.$ 、非継続群  $t(29) = 2.07, p < .05$ ）。また、育児多忙感は両群ともに有意な差は認められなかった。

養育観等についても、両群ともに有意な差があった（継続群  $t(21) = 3.57, p < .01$ 、非継続群  $t(29) = 3.25, p < .01$ ）。下位項目についてみると非継続群では「私の子どもは育てにくい子どもだと思う」は有意にポイント

トを下げ ( $t(29) = 2.04, p < .05$ )、「私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる」「私の子どもの性格や個性がよくわかっている」は有意にポイントが上がっていた (それぞれ  $t(29) = 2.80, p < .01$ 、 $t(29) = 2.28, p < .05$ ) (表 15)。一方、非継続群は、「私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる」は非継続群同様に有意にポイントを上げている ( $t(17) = 2.41, p < .05$ ) が、「私の子どもは育てにくい子どもだと思う」や「私の子どもの性格や個性がよくわかっている」は非継続群のように有意な差はなかった。しかし、「子育てにおいては、よい行動をほめて教えなければならない」は、非継続群では差は認められなかったが、継続群では有意差が認められた ( $t(19) = 2.18, p < .05$ ) (表 17)。

表 16 養育観等の前後について群間比較

質問項目	非継続群		継続群		<i>t</i>	<i>df</i>	有意水準
	平均値	<i>SD</i>	平均値	<i>SD</i>			
受講前	私の子どもは育てにくい子どもだと思う	3.37	.61	3.32	.65	0.27	50.00
	私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる	3.13	.63	2.90	.83	1.12	49.00
	私の子どもの性格や個性がよくわかっている	3.00	.59	3.05	.79	0.24	50.00
	私自身のいいところを具体的にいくつかあげることができる	2.53	.78	2.20	.62	1.61	48.00
	子どもを褒めることが多い	2.70	.60	2.55	.86	0.73	35.29
	子どもを叱ることが多い	2.83	.47	3.27	.63	2.78	37.32 **
	子育てにおいては、悪い行動を叱って正さなければならない	2.67	.61	2.36	.85	1.43	36.05
	子育てにおいては、よい行動をほめて教えなければならない	3.50	.57	3.36	.73	0.76	50.00
受講後	私の子どもは育てにくい子どもだと思う	3.13	.78	3.32	.57	0.95	50.00
	私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる	3.50	.57	3.29	.64	1.25	49.00
	私の子どもの性格や個性がよくわかっている	3.27	.45	3.00	.62	1.80	50.00
	私自身のいいところを具体的にいくつかあげることができる	2.73	.74	2.55	.86	0.85	50.00
	子どもを褒めることが多い	2.87	.73	2.86	.64	.02	50.00
	子どもを叱ることが多い	2.77	.73	3.05	.65	1.42	50.00
	子育てにおいては、悪い行動を叱って正さなければならない	2.50	.68	2.45	.86	0.21	50.00
	子育てにおいては、よい行動をほめて教えなければならない	3.60	.50	3.73	.55	0.87	50.00

\*\*: $p<.01$ 、\*: $p<.05$

表 17 養育観等について群内比較

質 問 項 目	受 講 前		受 講 後		<i>t</i>	<i>df</i>	有 意 水 準	
	平 均 値	<i>SD</i>	平 均 値	<i>SD</i>				
非 継 続 群	私 の 子 ど も は 育 て に く い 子 ど も だ と 思 う	3.37	0.61	3.13	0.78	2.04	29	*
	私 の 子 ど も の い い と こ ろ を 具 体 的 に い く つ か あ げ る こ と が で き る	3.13	0.63	3.50	0.57	2.80	29	**
	私 の 子 ど も の 性 格 や 個 性 が よ く わ か っ て い る	3.00	0.59	3.27	0.45	2.28	29	*
	私 自 身 の い い と こ ろ を 具 体 的 に い く つ か あ げ る こ と が で き る	2.53	0.78	2.73	0.74	1.36	29	
	子 ど も を 褒 め る こ と が 多 い	2.70	0.60	2.87	0.73	1.31	29	
	子 ど も を 叱 る こ と が 多 い	2.83	0.47	2.72	0.70	0.83	28	
	子 育 て に お い て は、悪 い 行 動 を 叱 っ て 正 さ な け れ ば な ら な い	2.67	0.61	2.50	0.68	1.41	29	
	子 育 て に お い て は、よ い 行 動 を ほ め て 教 え な け れ ば な ら な い	3.50	0.57	3.60	0.50	1.14	29	
継 続 群	私 の 子 ど も は 育 て に く い 子 ど も だ と 思 う	3.45	0.51	3.35	0.59	1.00	19	
	私 の 子 ど も の い い と こ ろ を 具 体 的 に い く つ か あ げ る こ と が で き る	2.83	0.86	3.28	0.57	2.41	17	*
	私 の 子 ど も の 性 格 や 個 性 が よ く わ か っ て い る	3.05	0.83	3.05	0.60	0.00	19	
	私 自 身 の い い と こ ろ を 具 体 的 に い く つ か あ げ る こ と が で き る	2.22	0.65	2.56	0.92	1.68	17	
	子 ど も を 褒 め る こ と が 多 い	2.50	0.89	2.85	0.67	1.93	19	
	子 ど も を 叱 る こ と が 多 い	3.30	0.66	3.10	0.64	1.07	19	
	子 育 て に お い て は、悪 い 行 動 を 叱 っ て 正 さ な け れ ば な ら な い	2.30	0.86	2.45	0.89	0.65	19	
	子 育 て に お い て は、よ い 行 動 を ほ め て 教 え な け れ ば な ら な い	3.40	0.75	3.80	0.41	2.18	19	*

\*\* :  $p<.01$ 、\* :  $p<.05$

\*\*: $p<.01$ 、\*: $p<.05$

BDI-IIの結果は図12に示すように受講前に抑うつ域にある人は、継続群は60%、非継続群は57%あった。重症は、継続群は15%、非継続群は7%、中等症は継続群が25%、非継続群が13%、軽症は継続群で20%、非継続群は37%で、継続群の方が重篤な傾向を示している。受講後は両群に大きな違いはないが、やや継続群の方が中等症や重症の人の割合が大きい。受講後は両群とも抑うつ域は40%に減少している。



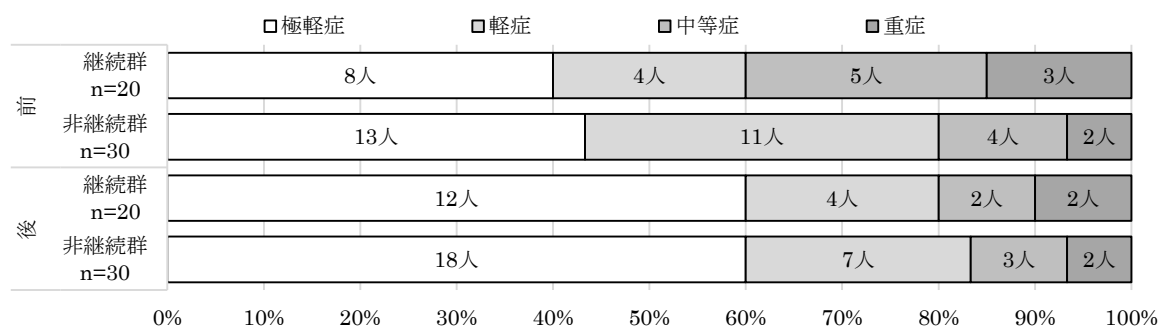


図 12 BDI-II の前後比較

受講後の「あなた自身の変化」についての記述を表 18\_1 と表 18\_2 に示す。これらの記述を「否定的感情」「肯定的感情」「受容」「対処を考える」「実際の対処」「感情のコントロール」の 6 つのカテゴリーに分類した。「否定的感情」は「どうしてそうなるのか分からない」「どうしても言うことを聞いてくれない」など、「肯定的感情」は「子どもは子どもなりに頑張っている事に気づいた」「子どものいい所が見えてきた」など、「受容」は「子どものありのままを受け入れることが出来た」「子どもの手がかかる行動やこだわりはその背景に理由があるんだと分かった」など、「対処を考える」は「冷静にどうすればよいか具体的に考えられるようになった」など、「対処」は「なるべく褒めるようになった」など、「感情のコントロール」は「自分の感情をコントロールして接するようになった」「気にしすぎなくなった」などである。図 13 を見ると非継続群の方が子どもに対して肯定的感情や受容する言葉や親自身の感情をコントロールする言葉が多い。一方、継続群は子どもに対する否定的な感情の言葉が多く、対処に関する言葉が多かった。

表 18\_1 受講後アンケート「あなたの変化」

非継続群	継続群
講座を受けてみて、私自身が子どもと対等に向き合うことができました。以前の私は他の子どもさんと比べる事が多くて、どうしてダメなんだろうーと！よく見てみると子どもは子どもなりに頑張っている事に気づきました。	子どものありのままを受け入れることが出来た（というか、受け入れようと思えるようになった）。どうしたらいいのか分からずパニックになったり不安で泣いてばかりだったけど冷静にどうすればよいか具体的に考えられるようになった気がします。
「努力して出来るようになった」(子どもの発達に応じてこちらが何をすれば良いか)無理はさせずに少し頑張れば出来る事が増えるアドバイスをいただき、こちらはどうすればよいか考えるようになった。	子どもに対し、いくつも要求するのではなく、具体的に困っている事を探すようになり、どうやったら親子ともに楽にできるのか考えるようになった。子どもがすぐに出来なくてもイライラせず長い目で見守れるようになった
子どもの手がかかる行動やこだわりはその背景に理由があるんだと分かった。子ども自身も困っている子だと私が理解することで子の目線に立って考える事が出来るようになった	子どもの問題行動を子どもの生まれながらの気質によるものだからと客観的にみる事が出来るようになった。発達段階で明らかに無理な事をさせようとしなくなった
悪い行動ばかりに目を向けて「どうしてこの子は…」と思ってましたが、逆に母親から見た満点の子どもはいるのかと思うようになった。他と比べずにその子自身の成長を感じるようになった。	苦手なことを「できている時」、「全くできない時」をよく観察するようになり、できるだけ「できている時」の環境に近づける努力ができるようになった
自分も大変だが子どもにとっても大変で苦労していることが多いということがよくわかり、困っているときはその前に何かあって、困っていたり怒っているのではないかと考えるようになった	問題行動を叱ってばかりの自分になるべく褒めるようになった。褒められたら子ども自身も気持ちの切り替えが以前よりも上手く出来るようになった
型にはめて育ててしまいがちでしたが、個性や子どものペースを尊重して大らかな気持ちで接することが出来るようになってきたように思います。	日常で出来ている事は子どもがとても頑張っている事だと分かりました。服を着ることや食事をする事もできた事をほめるようになりました。
うちの子もいい所が結構あると思えることで子どもや自分を責めることが少なくなった気がする。いい所を口に出して褒めることが出来た。	以前は子どものことを扱いにくい子だと、子どものせいにばかりしていました。だけど、私が変われば子どもも変わるということを感じています
自分と子どもを客観的に見て考える事が出来た。困った時、やり方は1つではなく他にもあるかもしれないと考える余裕が出来た。	感情的になる前に少し冷静になって関われるようになりました。年齢が上がった事もありますが、出来る事が増えてきました。
子どもの良いところを見つけるように心がけるようになった。良くないところは目をつむるようになってきた。楽になった。	いいところが前はあまりないと思っていたが、講座を受けている時や宿題の時、いろいろと考えて見つけることが出来た。
子どもに指示を出す時にタイミングや言葉を考えるようになった。相手が機嫌が悪い時や暴言等は出来るだけ無視する	子どもが何に困っているのか、優先して対処すべき事は何なのかを、そのために自分がどうすればいいのかを整理して考える事が出来ました。
全く良いことが見えていなかったが少しずつ見えてきて褒めるタイミングもつかめるようになってきている。	周りの子どもと比べる事をしなくなった。子どもの考えや個性を受け止めてみようと思えるようになった

表 18\_2 受講後アンケート「あなたの変化」

非継続群	継続群
子どもの個性なんだと見られるようになった。自分の子のみがと思っていたしがらみが取れた気がする	褒めてあげる事が増えた。小さな成長を心から喜べるようになった
子どもが毎月成長していることに気がきました。それも私が思っていたより速いスピードで！！	出来る時は子どもに説明をして話すようになった
今まで当たり前でスルーしてきた子どもの良いところを見つけることが出来るようになった。	特になし
子どものいい所が見えてきました。それにより具体的に褒めたりできるようになり良かったと思います	
悪い所ばかり目についていたが、今は出来ている部分や努力している所にも目がいくようになった	
子どもの行動を細かく見るようになった。スモールステップで目標を立てるようになった。	
子どもより周りの環境を整える。母親の関わり方を変える方がいい。	
自分の感情をコントロールして接するようになった	
気にしすぎなくなった	

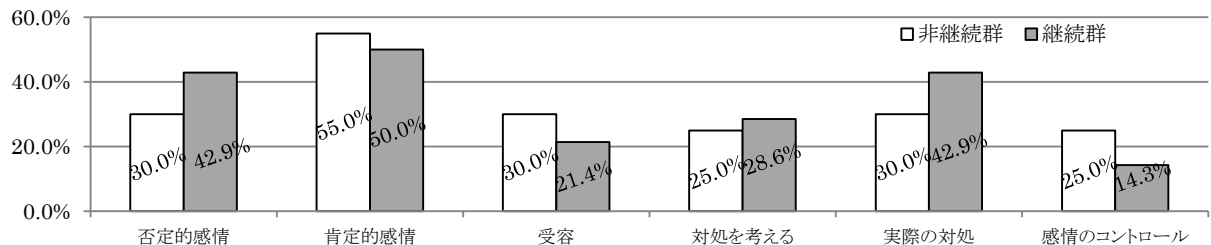


図 13 受講後アンケートの結果「親の変化」

子どもの変化（表 19）についても「できるようになった行動」「感情のコントロール」「親の変化の影響」「親子の関係」「変化なし」の 5 項目に分類した。継続群はできるようになった行動についての記載が多く、親子の関係性についての記載はなかった（図 14）。

表 19 受講後アンケート「子どもの変化」

非継続群

継続群

10歳で1/2成人式を学校で行った事もあり、「お母さんありがとう」と言ってくれ、事が増え、また、言葉使いが丁寧になってきたと思います。まだ興奮したりイライラした様子は見られませんが成長してると思います	幼稚園の先生が厳しく、登園しぶりが帰宅後に家で癇癇を起こすことがしばしばあり、以前から転園を悩んでいた。この講座を受講し、決断がついて子どもにあってそうな園に転園したところ一転して子どもが毎日おだやかで素直になりました
先ず叱るというのをやめたせい、以前より私の話をよく聞いて指示を聞く様になった。なぜしていけないのか(しなくてはいけないか)理由を聞いてくれるようになり納得すると我慢できるようになった	以前より、気持ちの切り替えが良く出来るようになった。こちらが何がいけないのか分かる様に説明すると子ども自身が納得し、ほんの少しだがいい行動を直せるようになった
講座からヒントを受けて授業のノートの板書が出来るように工夫した所、書けるようになってきた。何か怒っている時はまず、子どもの気持ちを受け止めるようにした所イライラの時間が減ってきた	特に目立った変化はないように思うが、私が落ち着いて接することが出来るようになった分だけ彼も不安そうにすることがなくなったように思います。
以前は自虐的な発言をよくしていましたが、今は全くなくなり私(母)に素直に甘えてくれるようになりました。また、ほとんどキレる事もなくなってきました。	母がヒントを与えると自分で気づいて取り組むようになった。なおした方が良いと思うところを努力させていたのが、他の面で影響を受けて成長が見られた。
明るくなった。意見を聞いてくれるようになった。気をつけるようになった。報告するようになった。成果が見えるようになった。反論するようになった。	子どもがよく怒って大きな声を出していたのですが、少しずつだけ大きな声を出す事が少なくなった気がします。お友達にも少しずつ玩具を貸す事が出来るようになってきました
親が怒らなくなっていて顔色をうかがうことを覚えしました。そして、本人も「私、今、怒ってる！」と言うようになりました。(前は泣くだけだったので成長！)	褒められる事がうれしいと感じるようで、少しずつ学習出来ているので時間はかかるけど自分でやってみようと言う気持ちが出来てきている。
小さい目標をたて、繰り返し褒めることで身辺自立がだいぶできるようになってきた。	自分が関わってきた事と直接関係はないのですが、6年間やめられなかった手足の爪をとる癖がなくなりました。
私自身が安定していた事もあり、子どもが自信を持って行動することが出来ました。	私の態度で子どもの様子が違うのを感じます。私が怒ると子どもも悪い態度をとり、悪循環だと感じます
褒められる事が多くなったので、お互いの親子関係がよくなった。	ですから彼はゆっくりでも日々成長しているのだ！と確信できた心持です。
子どもの調子によって波はあるが少し落ち着いてきたように思う。	パニックになった後のフォローができるようになり、立ち直りが少し早くなった
以前よりは反抗的態度が少しだけ減って来ている	一言、助言すると考えて行動するようになったと思う
少しずつ自立していった気がする	幼稚園での問題行動が減ってきた
切れることが少なくなった	特になし(2人)
夏休みを楽しく過ごせた	
落ち着いてきた	
特になし(4人)	

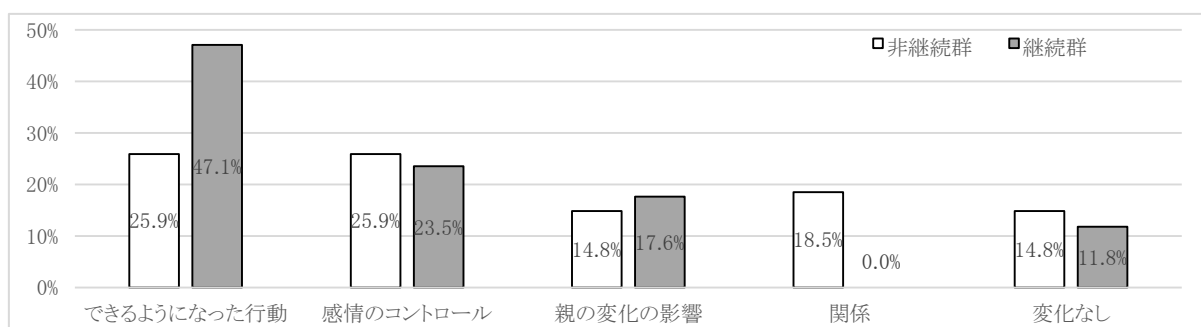


図 14 受講後アンケート「子どもの変化」

## 考察

プログラムを継続する要因について検討するために、初回の受講者 53 名について、次期のプログラムを受講しなかった非継続群と継続して受講した継続群に分けて分析した。非継続群は 31 名で継続群は 22 名であった。両群の子どもの平均年齢や母親の平均年齢に有意な差はなかった。生後半年までの育てにくさ (difficult baby) は、両群とも育てにくかったとしている人が多く、評価点の合計点の平均値に有意な差はなかった。また、生後半年までの育てにくさのランクの分布に有意な差はなかった。さらに、受講前の非継続群と継続群の中核的育児不安や否定的育児不安、育児多忙感、養育観等の評価点の合計の平均値、BDI-II の素点及び抑うつレベルについても、いずれも有意な差は認められず、両群はほぼ同質なグループと言えよう。受講前において継続群の方が「叱ることが多い」の項目で有意にポイントが高かったが、受講後の両群の比較では、差は認められなかった。

群内での変化を見ると、否定的育児感情については、非継続群は有意に下がっていた。養育観等の項目の中で非継続群は「私の子どもは育てにくい子どもだと思う」について有意にポイントを下げ、「私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる」「私の子どもの性格や個性がよくわかっている」は有意にポイントが上がるなど、プログラ

ムを通じて子どもの特性を理解するようになり、育てにくさを感じにくくなっているようである。プログラムでは毎回、子どもと自分自身の良いところ、努力しているところ、直したほうがよいところ、困っているところを記入する宿題が出るため、客観的に子どもや自身を捉え、それまで気づかなかった子どもの頑張りや良い所に気づき、子どもの理解が深まるものと考えられる。受講後のアンケートで「あなた自身の変化」の自由記述において、非継続群は子どもへの肯定的感情や子どものあり様を認めた受容する内容やそれまでイライラしていたことにもイラつかずに自身の感情をコントロールする記述が多い。また、「子どもの変化」においても親が落ち着くことで子どもも落ち着き、感情のコントロールができるようになり親子関係も改善したとしている。非継続群は子どもの良い面に気づくことで育てにくさも軽減するなど、子どもへの見方が好転し育てにくさも感じにくくなっており、親子関係が好転している事がうかがえる。

継続群も子どもの理解が進むことで子どもに適切な対応が可能になり、「私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる」は非継続群同様に有意にポイントを上げており、プログラムのねらいとする子どもの理解を進められていると言えよう。受講後の「あなた自身の変化」に関する自由記述では、実際の対処のためによく観察するようになったり、実際の対処についての記述が多い。しかしながら、継続群は非継続群のように否定的育児感情は有意に下がることはなかった。また、「育てにくさ」の項目に変化はなく、自由記述でも子どもの大変さを述べる記述が非継続群よりも多く、子どもの困り感などを受容する記述は少ない。また、子どもの変化についてもできるようになった行動についての記述は多いが親子の関係性についての言及はなかった。継続群は受

講前に非継続群と比べて「叱ることが多い」のポイントが有意に高く、受講後も「私の子どもは育てにくい子どもだと思う」や「私の子どもの性格や個性がよくわかっている」はあまり変化がなく、継続群は非継続群に比べて育てにくいと感じていることが推測される。本調査では親にとっての育てにくさを生後半年までについては調査したが、調査時の育てにくさについての項目はない。本調査では現れなかった親にとっての子どもの育てにくさが継続するか否かの要因に関わっていた可能性が考えられる。継続群の方が子どもを育てにくく感じて、褒めることが良いことが分かっているながらも実際には叱ることが多いなど、親にとっての子どもの扱いにくさが継続要因として起因していると考えられる。

初受講者で比較的育てにくさを感じていないものは、ある程度、子どもとの関わり方が分かるとそれ以上の受講を必要としなくなると思われる。一方、育てにくいと感じる程度が強い受講者は子どもとの関わりにおいて叱ることも多く、そのため、子どもに対しても自身に対しても良い面を見ることが難しい。BDI-IIの結果において有意な差はなかったが、継続群の方が抑うつ域の人が多く傾向があった。親にとっての子どもの育てにくさが親の自己肯定感を低めて抑うつ傾向も高くなっていたと考えられる。プログラムを通じて子どもとの関わり方が改善し、褒めることが増え、良い行動を褒めて教えていくことが大事であると実感しているものの実際の育児では子どもの持つ特性から叱ることも多いのが実情であろう。しつけの仕方がわかっても日々の暮らしの中で生じる様々な問題から自身の感情のコントロールなど専門家からの支援を必要として継続していると思われる。

## 第5節 プログラムを受講開始する時期

親が発達障害に気づく時期にはばらつきが大きく、小学校高学年や中

学生、高校生になって不登校や引きこもりを契機として発達障害の診断を受ける事も少なくない。小川（2009）は、相談支援機関や医療機関に相談に訪れた発達障害者のうち、20歳を過ぎて初めて診断を受けた者が46%いたなど、幼児期や学齢期において支援の必要性に気づかないまま過ごし、問題を呈してから気付くものが多いことを報告している。発達障害は従来、男女比は4:1とされていたが、田中（2011）は、発達障害は全生涯にわたり、軽症例まで含めて総和すると男女比は1:1に限りなく近づくという調査結果から、男女でその障害の現れ方が異なり、女子では幼少期には特徴となる行動特性が軽微であることから分かりにくく、診断が男子に比べて遅くなることを指摘している。そのことは、発達障害の女子は幼少期の「気になる」段階からの支援の対象となりにくく、親も育てにくさを感じつつも支援を求める機会を逸していることが推測される。

男女でその障害の現れ方が異なり、診断の時期が違うことは、子どもの性差によって親が子どもとの関わりにおいて支援を得ようとする時期も異なってくることが予想される。本研究は、発達障害児の親が子どもとの関わりに困難感を持ち、支援を求めるようになる時期について、子どもの性差によってどのような違いがあるのか、またその時期が違うことによって親にどのような影響を及ぼしているのかについて明らかにすることを目的とする。

そこで医療機関や教育機関からの紹介ではなく、受講者が自発的に参加しているプログラムに着目した。発達障害児との関わりの困難さから、親自身が子どもとの関わり方について切羽詰まった思いから打開策を求め、自ら子育てプログラムを探し、支援を求めるようになった時期と捉えられるからである。調査の対象としたプログラムは、発達障害児の親



を対象としたプログラムで A 市の文化センターにおいて一般公募で実施しているものである。そのため受講者の子どもの年齢は一様ではない。得られた知見は発達障害児を持つ親の育児支援を検討する上で示唆を与えるものとする。

**対象：**本調査において A 市で実施されたプログラムの初級受講者に限定して分析した。

# 結果

受講者の平均年齢は 38.9 歳（26 歳－51 歳、SD = 4.17）であった。男子の親は 44 名で平均年齢は 37.9 歳（26 歳－47 歳、SD = 3.82）、女子の親は 20 名で平均年齢は 41.0 歳（33 歳－51 歳、SD =

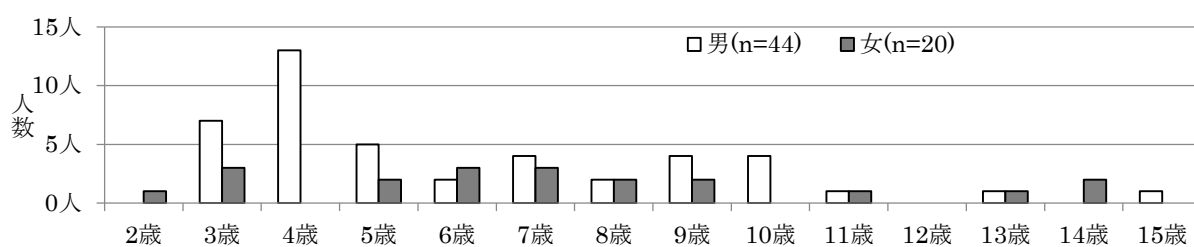
**表 20 出産時の母親の年齢**  
(調査時の年齢から算出)

	出産時の年齢	男子の母 <i>n</i> = 44	女子の母 <i>n</i> = 20	計 <i>n</i> = 64
	21－25 歳	3 (7%)	0 (0%)	3 (5%)
	26－30 歳	10 (23%)	7 (35%)	17 (27%)
	31－35 歳	18 (41%)	3 (15%)	21 (33%)
	36－40 歳	13 (30%)	8 (40%)	21 (33%)
	41－45 歳	0 (0%)	2 (10%)	2 (3%)

4.25) であった。子どもの性別による親の平均年齢の差は *t* 検定の結果、有意に女子の親の方が高かった (*t*(62) = 2.85, *p* < .01)。

対象児についての出産年齢について調査時の親の年齢と子どもの年齢から算出したところ、表 20 のようになった。35 歳以前の出産が男子の親は 71% なのに対して、女子の親は 50% で女子の親の方が出産年齢は高い。

受講開始時における受講者の子どもの平均年齢は 6.5 歳 (SD = 3.20) で年齢幅は 2 歳から 15 歳までと幅広い。受講開始時の子どもの年齢は、4 歳前後、7 歳前後、9 歳前後が多かった (図 15)。



親がプログラムの受講を始めたときの子どもの年齢

図 15 親がプログラムの子どもの年齢分布

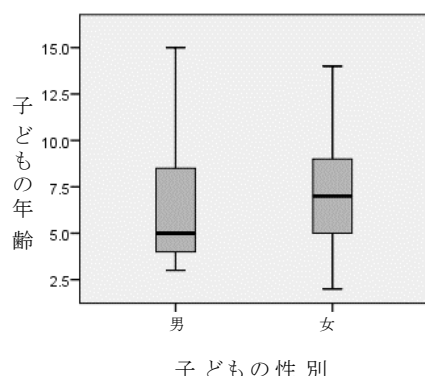


図 16 子どもの年齢の箱ひげ図

表 21 学年区分による人数

学年区分	(人)		
	男子 (n=44)	女子 (n=20)	計
就学前 (2-6歳)	27 (61%)	9 (45%)	36 (56%)
小学校 (7-12歳)	15 (34%)	8 (40%)	23 (36%)
中学校 (13-15歳)	2 (5%)	3 (15%)	5 (8%)

性別でみると、男子の年齢は 3 歳から 15 歳で、平均年齢は 6.11 歳 ( $SD = 3.00$ )、女子の年齢は 2 歳から 14 歳で、平均年齢は 7.30 歳 ( $SD = 3.57$ ) であった。男子と女子の平均年齢の差は  $t$  検定の結果、有意差はなかった ( $t(62) = 1.38, n.s.$ )。しかし、正規分布の検定では男子は正規分布しておらず、偏りがあったが、女子は正規分布していないとは言えなかった (図 16)。

受講開始時における受講者の子どもの年齢については、男子の親が受講し始める子どもの年齢で最も早いものは 3 歳であり、最頻値は 4 歳で約 30% であった。一方、女子の親が受講し始める子どもの年齢で最も早いものは 2 歳で男子の年齢より低く、男子のようにある年齢で突出している年齢の時はない。

就学前（2－6歳）、小学校（7－12歳）、中学校（13－15歳）の年齢区分でみると男女ともに対象児が就学前に開始する者が多く、次いで小学校、中学校となっている。性別で開始時の年齢区分での人数についてみると、男子の親は子どもが就学前に始めるものが60%を超えていた。一方、女子の親は、子どもが就学前に始めるものは45%であった（表21）。

尚、子どもの診断については自由記述で求めたが、男子の親は44名中34名、女子の親は20名中14名が診断名を記入しており、男子は31名、女子は13名が自閉症スペクトラムに相当する診断名で、男子の3名と女子の1名がADHDであった。診断を受けた時期についての記述はなかった。

子どもの生後半年までの育てにくさは、全体的にはランク5（非常に育てにくかった）が38%、ランク4（育てにくかった）が34%で、72%が育てにくかったとしていた。

男子の親はランク5が30%、ランク4が48%で78%が育てにくかったとしており、ランク3の普通が20%、ランク2のやや育てやすかったが2%であった。女子の親はランク5が45%、ランク4が15%で60%が育てにくかったとしており、ランク3は35%、ランク2は5%であった（表22）。

表 22 生後半年までの育てにくさ

	男子 (n = 44) 女子 (n = 20) (人)				
	ランク 1	ランク 2	ランク 3	ランク 4	ランク 5
男	0 (0%)	1 (2%)	9 (20%)	21 (48%)	13 (30%)
女	0 (0%)	1 (5%)	7 (35%)	3 (15%)	9 (45%)
計	0 (0%)	2 (3%)	16 (25%)	24 (38%)	22 (34%)

生後半年までの育てにくさのランクを、受講開始時での子どもの年齢

区分で集計した（図 17）。各年齢区分でのランクの平均は、表 23 の通りである。生後半年までの育てにくさのあったものは、その後も育てにくさがあり、早期から受講すると予想したが、図 17 を見ると、性差に関わらず小学校に入ってから受講を始めるランク 4 や 5 の親が少なからずいた。

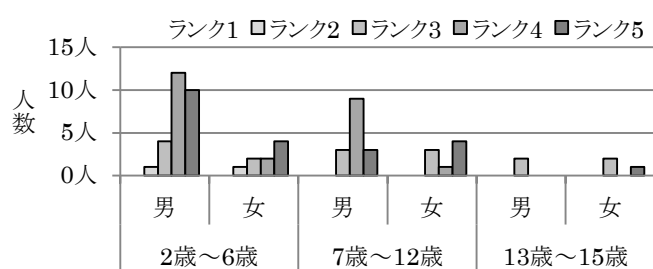


図 17 受講開始時期と生後半年までの育てにくさのランク

表 23 年齢区分ごとの生後半年までの育てにくさの平均ランク

年齢区分	男子	女子
2－6 歳	4.1	4.0
6－12 歳	4.0	4.1
13 歳－15 歳	3.0	3.7

BDI-II の結果は、全体的には極軽症が 38%で、軽症が 26%、中等症が 21%、重症が 15%で、正常域が 38%、抑うつ域が 62%であった。

男子の親の抑うつレベルはそれぞれ 44%、26%、14%、16%で、女子の親はそれぞれ 22%、28%、39%、11%であった（図 18）。

男子の親の抑うつ域は 56%で、女子の親の抑うつ域は 78%と女子の親は抑うつ域のものが多傾向にあった（表 24）。

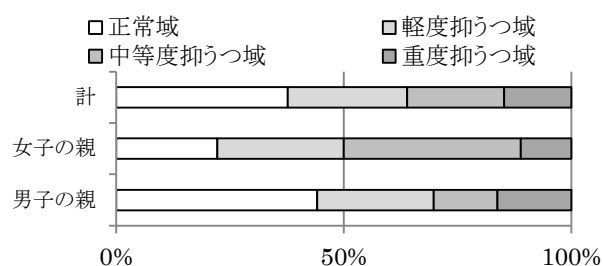


図 18 親の抑うつ傾向の分布

表 24 子どもの性別と抑うつ検査のクロス表

	正常域	抑うつ域
男子の親 (n = 43)	19(44%)	24(56%)
女子の親 (n = 18)	4(22%)	14(78%)

相談相手数について、一人もいないとする者は男子の親では 7%、女

子の親は 5% で大きな違いはなかった。男子の親の相談者数の中央値は 2.0、女子の親の相談者数の中央値は 1.0 で、マン・ホイットニーの U 検定を行ったところ、有意差が認められた ( $U = 309.00, p < .05$ ) (図 19)。

相談相手は性差に関わらず 70% 以上が夫をあげている。次に多かったのは、受講者自身の親で、男子の親は 50%、女子の親は 40% であった (表 25)。相

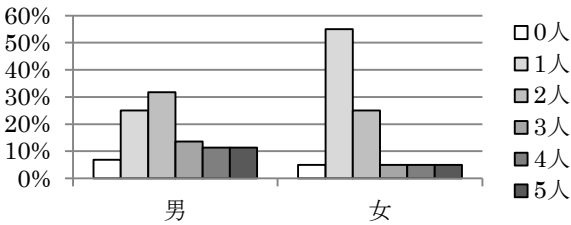


図 19 相談相手数

談者として医療機関やカウンセラーなど専門家を記述しているのは、男子の親が 18% であるのに対して女子の親は 10% であった。

表 25 相談相手

	(人)	
	男子の親 ( $n = 44$ )	女子の親 ( $n = 20$ )
夫	32 (73%)	14 (70%)
自分の父親	5 (11%)	2 (10%)
自分の母親	22 (50%)	8 (40%)
夫の父親	5 (11%)	1 (5%)
夫の母親	7 (16%)	0 (0%)
専門家	8 (18%)	2 (10%)
その他	18 (41%)	5 (25%)

表 26 相談者に専門家の有無と抑うつレベル

	(人)			
	極軽症	軽症	中等症	重症
有	2	6	2	0
( $n = 10$ )	(20%)	(60%)	(20%)	(0%)
無	21	10	11	9
( $n = 51$ )	(41%)	(20%)	(22%)	(18%)
合計	23	16	13	9
	(38%)	(26%)	(21%)	(15%)

全体で相談相手に専門家をあげていないものは極軽症が 41%、軽症が 20%、中等症が 22%、重症者が 18% であったのに対して、専門家をあげているものにはそれぞれ 20%、60%、20%、0% であった。専門家を相談相手としていないものは抑うつ傾向が低いものが多い半面、高いものも多く重症者もいた。一方、専門家を相談相手としているもので重症者はいなかった (表 26)。

育児不安についてみると、否定的育児感情と育児多忙感は男子の親と女子の親で平均点に差があった。(それぞれ、 $t(62) = 2.13, p < .05$ 、 $t(62) = 2.17, p < .05$ 、図 20)。

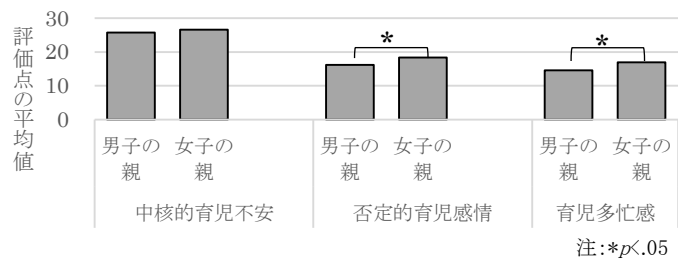


図 20 育児不安の変化

養育観等についての各項目において平均点に有意差はなかったが、女子の親は男子の親に比べて否定的な回答が多い傾向が見られた(図 21)。

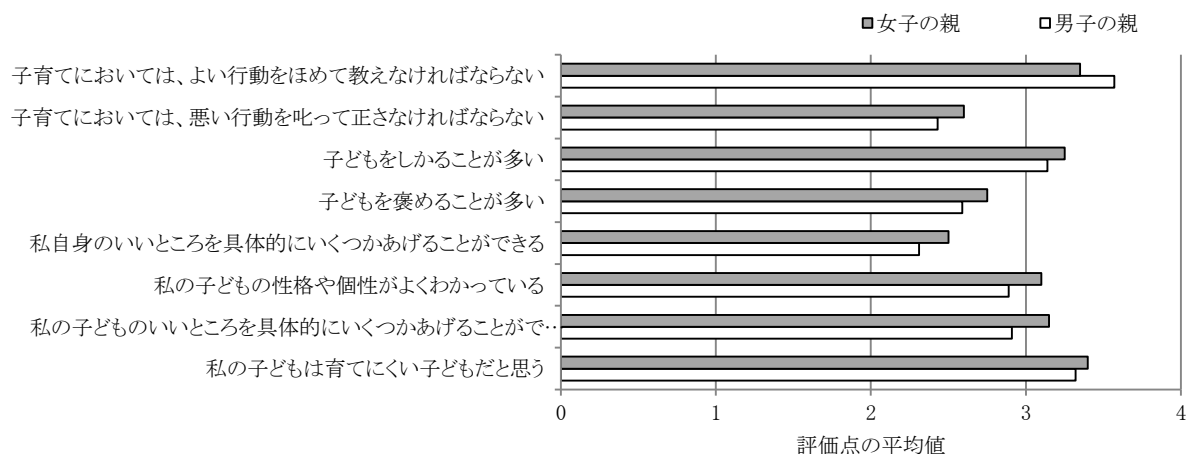


図 21 養育観等の前後比較

## 考察

発達障害は男女でその障害の現れ方が異なり、それに伴って診断の時期が異なることが指摘されているが(田中, 2011)、そのことが親に支援を求める時期にどのように影響しているのか、一般公募で募集しているプログラムの受講者に着目して、調査した。自発的な受講者を調査対象としたのは、自身でプログラムを探し、自発的に受講を決定するという

ことは、それだけ、子育てについて支援を求めている時期であると考えたからである。調査したプログラムは特に ASD 児の親に適応させるように開発されたものである。

子どもとの関わりにおいて支援を求めるようになる時期について受講開始時の子どもの年齢をみた。全体的に見ると、4 歳、7 歳、9 歳の時期が多かった。4 歳と 7 歳は、就園や就学による子ども自身の社会的な変化によるものと考えられる。一方、9 歳の頃は一般的に「9 歳の壁」と称されるように、その頃の子どもは仲間関係など対人関係の持ち方に変容があることや学校での学習内容が難しくなってくる時であり、それまで問題とならなかったことが表面化しやすい時期である。そのために、それまで気づかれなかった対人関係や学習面での問題が顕著になってきて、親が子育ての援助を求めるようになったのではないかと考えられる。

受講開始時における性差による子どもの平均年齢で有意な差はなかったが、分布をみると男子の親の多くは 4 歳の就園の時期に受講を始めており、約 6 割が就学前に始めている。調査した地域は、3 年保育で就園する子どもが多い地域であり、子どもが就園したことで親は子どもと離れる時間ができて、プログラムの受講が可能になったことが考えられる。また、就園して他児と比較して子どもの社会参加の様子から改めて子育ての支援の必要性を感じるようになったものもいると推測される。女子の親も男子の親と同様に幼児期に受講を始める者が多いが、男子ほど受講開始時での子どもの年齢に偏りはない。小学生や中学生になってからも受講し始める者も少なくなく、男子の親に比べて開始時期にばらつきが大きいのが特徴である。子どもが就園して親が子どもと離れる時間を持ったり、他児と比較したりすることは女子の親も男子の親と同様であろう。しかし、女子の親は就学前に受講しているものは 45%と男子の親

と比較して少ない。また、男子の親が相談相手に複数あげているのに対して女子の親は一人とするものが多いなど、女子は男子と比べて障害特性が顕著でないために女子の親は、男子の親ほど強く子育てに困り感を持たないのかもしれない。そのために、支援を求める時期のばらつきになっていると推察される。

宮地（2010）は、気づきと確定診断の間にはタイムラグがあり、その間は親が子育てに試行錯誤している時期であり、その葛藤時期が長すぎると親子関係や問題がこじれたり、親にとっても精神的な負担がかかり親自身の問題が発生する可能性が高くなったりして問題が大きくなると指摘している。BDI-IIの結果では、男子の親は4割以上が正常域であったが、女子の親の正常域のものは2割程度であった。また、育児不安の調査においても、女子の親の方が否定的育児感情や育児多忙感が強かった。受講時の子どもの年齢は、女子の親は広範囲であることから女子の親は育てにくさを感じつつも支援を要するほどではないと長年過ごし、その間に親子関係がこじれたり親自身の精神的負担となったりしてきていると考えられる。

本調査の対象者は男子の親が44名、女子の親が20名で概ね2対1の割合であった。発達障害児の発症率が4対1の割合で男子が多いとされていることを考慮すると女子の親は決して少なくなく、むしろ多いと言えよう。文部科学省（2012）は小中学校の通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査を実施したところ男女別集計では男9.3%、女3.6%であったとしており、男女比は概ね2対1であり、本調査の男女比と重なる。田中（2011）は、発達障害は全生涯にわたり、軽症例まで含めて総和すると男女比は1対1に限りなく近づくとしている。本調査の結果において女子の親は



受講開始時期が男子の親のように幼児期に集中せず、小学校高学年や中学生になってからと比較的年長になってから受講を開始する者も少なく、支援を求める時期が男子の親よりも遅くなるようである（須貝,2015・2017）。また、本研究の分析の対象から除外したが、20歳を超える女性の親も1名受講していた事を考慮に入れると、子どもの年齢が高じてから発達障害に気づいたり、我が子との関わりに苦慮したりして支援を求めたりしている人は潜在的に多いと考えられる。

本研究では親が障害の気づきとなった子どもの特徴や気づいた時期、診断の時期、受講動機についての回答は得ていない。そのため性差でそれらの時期と支援を求める時期とのタイムラグや子育ての困り感の内容の相違について明確にすることはできなかった。また、対象者の数も少なく得られた知見は限定的である。今後さらに調査を進め、育てにくさを感じる親のニーズにあった支援の検討が求められる。

## 第 5 章 調査 2: 発達障害児の親子のやり取りに見られる調整不良場面 における親の対処

第 4 章で示したように、初級を受講して受講者の子育て不安や抑うつ感情は好転していたが、育てにくさを強く感じている親はさらに中級に進むことが明らかとなった。育てにくさを感じさせる子どもはこだわりや癇癪などが多く、適切な対処が困難なため対応する親も感情的になりがちである。中級では「やり取りシート」と呼ばれる学習シートに基づいて子どもとの関わり方を学習する。「やり取りシート」は、日常生活の中で親と子どもとのやり取りを会話形式で記入するシートで、プログラム中にシートの提出者が自分の子どもの部分を読み上げ、他者が親の部分を読み上げる。この活動を通じて、親は自身の発した言葉を子どもの立場で聞き、客観的に自分自身の言動を振り返ることができる。提出するシートは失敗例でも成功例でも良い。そのやり取りについて、失敗例ではどこがうまくなかったのか、成功例では何が良かったのかを確認し合う。提出者が失敗例と思って提出した事例の中にも、良かった関わりや、その場面では失敗と思われる結果でもその後に活かされるところ（例：「ゲームで不正をしたらゲームを中断すると約束したのに、実際にその事態になってゲームを中断させると子どもが泣き叫んで悪い雰囲気のまま 1 日を過ごした」というやり取りシートから親はうまく対処できなかったとするが、講師は同じやり取りを繰り返すと子どもは不正をすると楽しいことがなくなると学習し、不正をしなくなるので一貫した親の態度は良かったと支持する）など、講師や他の受講者からの助言を得る。このようにして、子どもとのより適切な関わりに気づいたり、学んだりしていく。

このようなやり取りシートを通じた学習は、親に客観的に自身の感情や対応を捉えさせ、子どもとの関わりで困った場面において、感情的にならずに冷静な対応を増やすと考えられる。このプログラムの受講回数が増えるに従って感情に左右されずに対応する例が増えると予想し、その変化の検証を試みた。しかし、提出された「やり取りシート」は、前述したように成功例や失敗例のいずれを提出してもよいと、回をおって、そのような変化を捉えることは困難であった。

そこで、やり取りシートの分析から、親と子どもとの調整不良場面においてどのような親の対応が子どもとの関係を円滑にし、安定した親子関係に関与しているのかを明らかにすることにした。ここで得られた知見は、育てにくさを感じる親や子育て支援現場の支援者に子どもとの関わりについて示唆を与えるものとする。

## 目的

日常生活に着目し、家庭の日常生活の中で起きる様々な親と子どもとの関わりの中で生じる調整不良場面で子どもの気持ちや行動を好転させた対処と好転させられなかった対処を検討し、生活を順調に進めたり、親が子どもをうまく援助したりする要因を明らかにすることを目的とする。

## 方法

調査を実施したプログラムについて：第4章で調査したプログラムの中級クラス

**対象：**中級受講者のやり取りシート。調査期間中の受講者21名の内、15名から研究参加の同意を得られた。しかし、やり取りシートはプログラム内での宿題であり、必ずしも全員提出しているわけではなく、実際にやり取りシートの提出があった人は11名で、73件のやり取りシートの

提出があった。対象児とのやり取りではなかったものと子どもとのやり取り（会話）の形式で記入されていなかったものは、分析対象から除外し 70 件を分析対象とした。

**調査期間：**平成 25 年 4 月－平成 26 年 3 月

**倫理的配慮：**研究参加者には、調査の趣旨と、途中での辞退も可能であることを紙面と口頭で説明し、調査の同意を紙面で得た。（本研究について武庫川女子大学教育研究所の倫理審査で承認されている。承認番号は平成 27 年度 12 号）。

**分析方法：**やり取りシートを分析するために親子のやり取りで子どもが怒ったり落ち着いたり、適切な行動をする契機となった親の言葉や行動について、「場面」、「親の子どもへの対応」「子どもの反応」それぞれについて分類項目を設定した。

#### 「親の子どもへの対応」について

親の子どもへの対応について、言葉かけ 20 項目、行動 8 項目、計 28 項目をサブカテゴリーとした（表 27）。この 28 項目について、ゼミにおいて指導教授と大学院生 3 名を交えて話し合い、表 27 のように 9 項目のカテゴリーに分類した。

表 27 に示した親の子どもへの対応がカテゴリー化の手順について説明する。親の言語 20 項目については口調が強いかわらかいか、子どもに対して強制的であるか選択可能であるかの 2 軸で 6 つにカテゴリー化した。やわらかい口調で子どもにとって行動の選択可能性が高いものとして親の言葉かけ 20 項目から「賞賛」「謝罪」「共感」「受け流し」の 4 項目が一つのカテゴリーとしてまとめ「受容」と命名した。「受容」よりも口調や選択可能性が低いカテゴリーとして「主体的行動決定の促し」と命名して「選択」「提案」の項目がある。「誘導」は、やわらかい口調

で子どもに対して強制的なものでサブカテゴリーとして「促し」「説得」「解決策」を含む。「強制的に仕向ける」は強い口調で子どもに強制的に働きかけるもので「抗弁」「否定」「警告」「指示」「非難」「命令」を含む。口調は強いが子どもにとって強制的ではないものとして「突き放し」がある。いずれにも属さずニュートラルなものとして「行動決定のための情報提供と収集」があり、サブカテゴリーは「返答」「質問」「説明」「譲歩」を含む。

8 項目の親の行動については親が能動的であるか受動的であるか、子どもに対して強制的であるか選択可能であるかの 2 軸でカテゴリー化を図った。「介入による切り替え」は、親が能動的であり強制的な関わりでサブカテゴリーとして「一緒」「場所の移動」「話題の転換」「外部援助」がある。「非介入による自己解決の促進」は親が受動的であり子どもに行動選択可能性があり、サブカテゴリーとして「見守り」「タイムアウト※」がある。「非意図的行動による切り替え」は親が思わずしてしまった行動で、ニュートラルな関わりとして「独り言」「失敗」がある。これらについて図 22、図 23 のようにまとめた。

### 「子どもの反応」について

「子どもの反応」については親の対応に対して「感情悪化（怒りなどの表出が見られる）」、「感情良化（気分が良くなったり感情が落ち着いたりしている）」、「適切な行動」の 3 項目に分類した。

### 「場面」について

「場面」については、基本的生活習慣、登校準備、宿題など毎日のように繰り返し行われる場면을「生活習慣の場面」、親子双方の思惑が違うことなどから起きた親子の対立場面を「対立場面」、さらにそれらの 2 分類の中で子ども自身がどのように行動して良いか分からずに困っている

場面を取り出し「子どもが困っている場面」の3分類にした。

表 27 親の子どもへの対応

カテゴリー		サブカテゴリー
言語	受容	賞賛:「すごいね」「えらいね」「頑張ったね」など
		謝罪:「ごめんね」など
		共感:受容や肯定、寄り添い、同調など共感を表す言葉かけ
		受け流し:子どもからの負の言葉かけを取り合わない
	主体的行動決定を促す言葉かけ	提案:「～したらどうか」といった言葉かけ
		選択:「A か B か」と選択肢を与える
	行動決定のための情報提供と収集	返答:子どもからの質問に答える
		説明:状況などの情報や予定、結果など判断に必要なことを伝える
		譲歩:子どもの希望に合わせて指示を変更する
		質問:問題を整理するために尋ねる
行動	誘導	説得:なだめたり親の指示に従うように説明したりする
		促し:「今は何をやるの」など促す
		解決策:困っている場面でこうすると良いと教える
		指示:「～するように」言う
	強制的に仕向ける	否定:子どもの言動を否定する
		警告:「～しなければ～だ」
		叱責:叱責や非難など
		命令:「～しなさい」と強い口調で言う
	突き放し	抗弁:言い訳など
		突き放し:「勝手にしたら…」など突き放す言葉かけ
行動	意図的介入による切り替え	一緒:一緒に行動する
		場所の移動:子どもが興奮している場所から移動させる
		外部援助:他者に援助が得られるようにする
	非介入による自己解決の促進	話題の転換:言い合いになるのを避けて話題を変える
		見守り
	非意図的行動による切り替え	タイムアウト:子どもの相手をしないで放っておく
		失敗:子どもを援助しようとして親が失敗した行動による影響
		独り言:子どもとのやり取りで親が思わず独り言を言ってしまったことによる影響

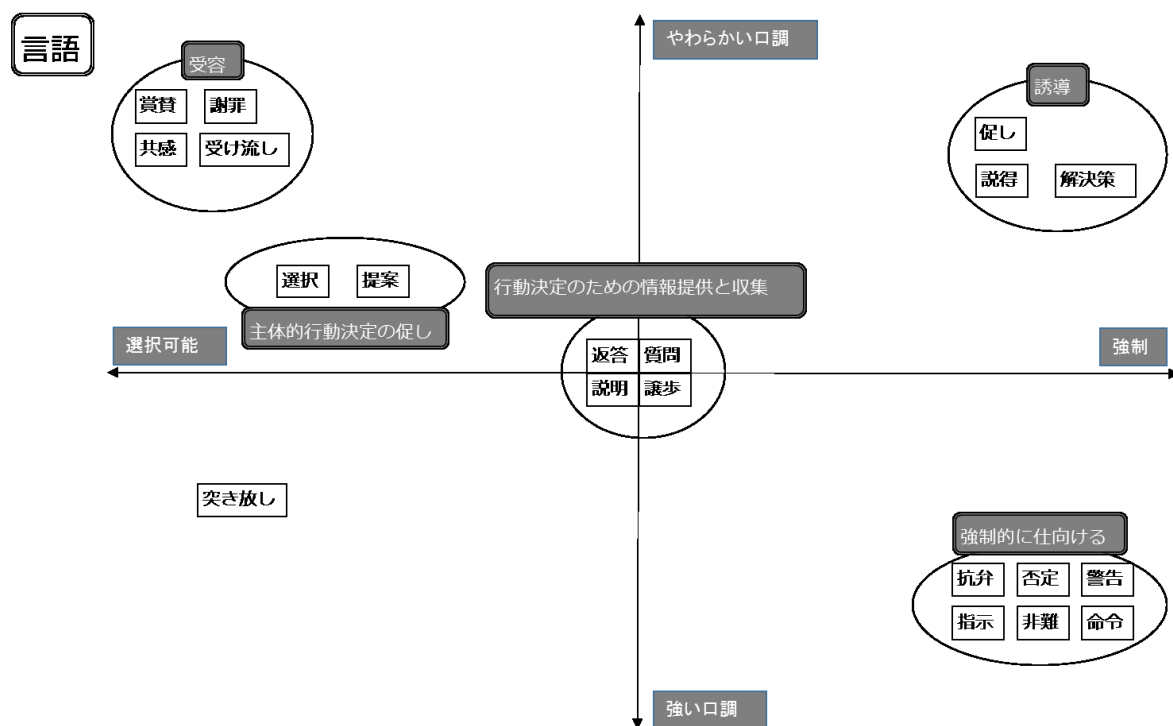


図 22 言語のカテゴリー

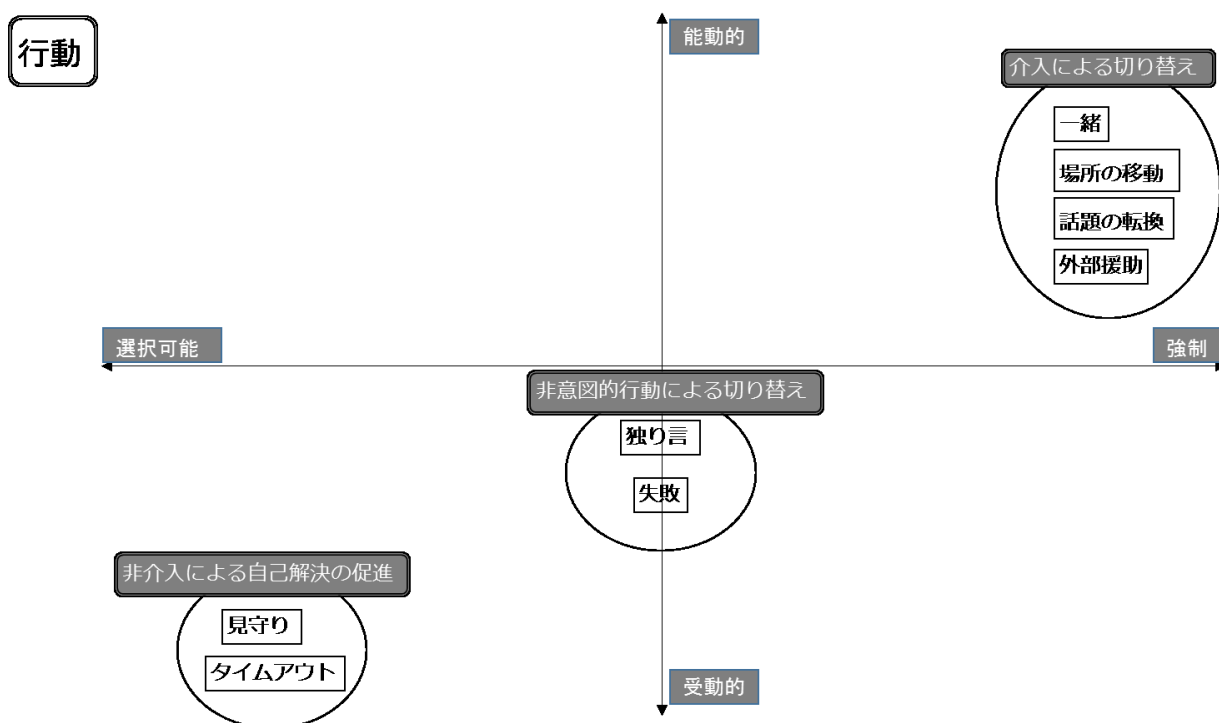


図 23 行動のカテゴリー

表 28\_1 やり取りシートの記入例（対立場面）

※親の子どもへの対応に網掛け		
やり取りシートの内容	親の対応	子どもの反応
17 時ころ 自宅（子ども部屋） 子ども部屋が散らかっている。8 割は 2 歳の次女（A）が散らかしたおもちゃ		
もうすぐご飯にするからそろそろ片づけてくれる？（A）が散らかしたものを片づけてくれると助かるんだけど…。お願いできる？		
長男：えー！俺がだしたんじゃないから嫌だ。		
そんなこと言わずにさ、あなたたちが片づけている間にご飯作れば早く食べれるんだからお願い。		
長男：（しぶしぶ片づけ始める）		
対象児：だいたいさあ、A も自分で片づけないんだったら出さんといてよ。		
あなたたちが 2 歳の頃だって同じだったよ。その頃はお母さんが片づけてたんだから、今度はあなたたちが妹の分まで片づけてくれたらうれしいな。		
対象児：子どもが散らかしたものを片づけるのはお母さんの仕事でしょ！そんなこともしてくれんのだったらお母さんじゃないじゃん。		
（ムカッ）お母さんはやることがいっぱいあるの！お手伝いも子どもの仕事でしょ！	命令	感情悪化
A：（ニコニコしながら）お母やーん、ねーね、そんなに怒らんといて。		
対象児：だいたい A が悪いのに何が怒らんといてなの！キー（あとは何言ってるのかわからず）		
長男：その声やめろ！頭が痛くなる。泣くならあっちに行け！	タイムアウト	
対象児：（さらにヒートアップして泣きわめく）		
（長女抱きしめて）ごめん、ごめん、ちいちゃん（長女）片付けが上手だからつつい頼りにしてお願いしちゃって、ごめんね。そりゃ、やりたくない時もあるよね。	共感	落ち着く
対象児：（少し落ち着く）		

表 28\_2 やり取りシートの記入例（生活習慣の場面）

やり取りシートの内容	親の対応	子どもの反応
自分から起きてくる。きょうだいはまだ寝ている。		
おはよー。		
（私を見ているが、ゲーム機を指さし、これをやっていいかという仕草をする）		
学校行く前に何を言っているの（で終わらせる。本当は言いたい、『ゲーム中毒』とか『さっさと着替えなさい、寒いから』と言わない）	否定	感情悪化
ふん（と言い、マンガを読むでもなく、猫を触っている。パジャマのまま寝転がっている）		
背中が出てる（と言いながら、家事）		
きょうだいが起きてきて、さっさと顔を洗い、食事をしている。誰も対象児に何も言わず、放っておく。自分から起きあがり、食事をしだす。目が覚めたのか、とても機嫌が良くなり好きなマンガの話をしだす。（着替えも順調。身だしなみ（寝ぐせ）を直す顔顔を洗っていない様子。）顔洗ったの？	タイムアウト	感情良化
まだだった（素直に洗う）		
金曜日で明日から学校がないので気分が良かったのか大成功！		



表 28\_3 やり取りシートの記入例（子どもが困っている場面）

16 時ころ リビング		
学校から帰ってくる。リビングにあるダイニングテーブルに宿題を広げる。 (いつも)		
あれ、どこやればいいんだろ？(雲行きがあやしくなってくる)		
お母さん、宿題どこすればいいの？		
は？連絡帳見てごらん。(いつも漏れることなく書いてきている。宿題どこすればいい？なんて聞いて来ない。一緒に連絡帳を見ることにした)		
ブルートレインだったかなあ？リニアだったかなあ？どっち？(答えは書いてない)		
はあ、何それ？	非難	
どうすればいいの？(泣き出す)		感情悪化
さなちゃんに電話して聞いてごらん	指示	適切な行動
お母さん電話して(泣きながら母のスマホを持ってくる)		
ブルートレイン？リニア？何を聞くの？自分で聞きなさい。		
なんて聞けばいいの？		
何が知りたいの？(紙に聞きたいことを書かせることにする)		
(書けたためさなちゃんに電話をかける。さなちゃんに電話を代わってもらう。子どもにスマホを渡し、宿題を確認させる。)		
掛け算の表でブルートレイン？リニア？どっちやればいいの？リニアの方だね。うん。わかった。		
(話は終わったが、子どもは黙ったまま)		
(子のそばで)ありがとうって言うんだよ(と言葉がけをする)	指示	適切な行動
ありがとう(といって電話を切った)		
その後宿題ができ、サインができた。	賞賛	感情良化

対象のやり取りシートについて以上の項目に従って、親子の関係の転機となる箇所では表 28\_1、2、3 のように記入した。場面ごとに親の子どもへの対応の分類と子どもの反応を集計した。

尚、「場面」の 3 分類、「親の子どもへの対応」の 28 項目、「子どもの反応」の 3 分類は筆者が設定した。設定の信頼性を検討するために本研究に参加していない臨床心理士 1 名がそれぞれについてチェックした。一致率は *Kappa* 統計量を求め、「場面」は  $k = .75, p < .01$ 、「親の子どもへの対応」は  $k = .87, p < .01$ 、「子どもの反応」は  $k = .90, p < .01$  であり、高い一致率であった。

## 結果

分析に使用したやり取りシートは 70 件であったが、1 シートに複数の場面が記述されていたものもあり、73 件の場面があった。そのうち、「対立場面」でのやり取りが最も多く概ね半数を占めていた。「生活習慣の場面」は 3 割強で「子どもが困っている場面」が 2 割弱であった。子どもとの関係性を改善したり悪化したりした対処数は 189 あった。そのうち、73 の対処が子どもとの関係性を悪化させ、51 の対処が子どもの気持ちを良化し、65 の対処が適切な行動につながった。複数の対処によって関係性が変わったものもあり、そのため、対処数と反応数は同数になっていない（表 29）。

表 29 親の対処数と子どもの反応数

場面	親の 対処数	子どもの反応			
		悪化	良化	行動化	計
全体	73 (100.0%)	73	51	65	183
対立場面	35 (47.9%)	34	29	26	89
生活習慣の場面	24 (32.9%)	20	12	24	56
子どもが困っている場面	14 (19.2%)	19	10	15	44

図 24 は、表 28 の分析例のように記入したものを親の対処ごとに子どもの反応について数を数えてグラフで表したものである。図 24 を見ると、親子間の調整不良場面では、親の「強制的に仕向ける」対処は子どもの感情を悪化させることが多いことが分かる。子どもの感情が良化する親の対処は「受容」や「非介入による自己解決の促進」であった。「誘導」や「強制的に仕向ける」、「非介入による自己解決の促進」が適切な行動につながる対処であった。特にサブカテゴリーの「指示」「タイムアウト」が適切な行動を引き出している。

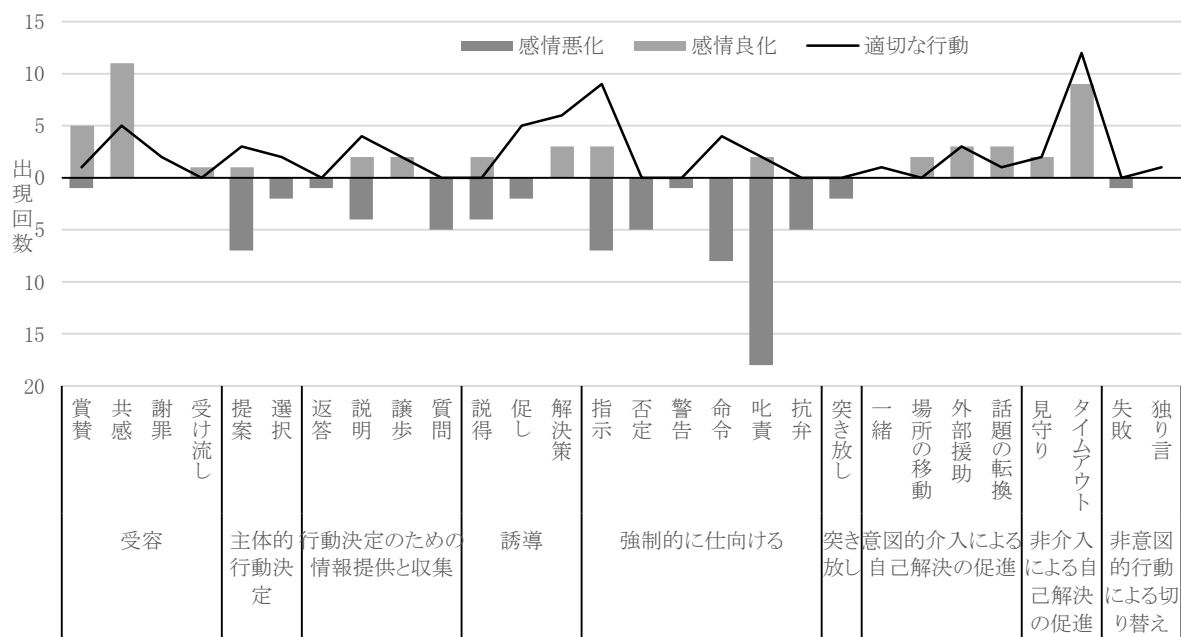


図 24 親の対応と子どもの反応（全体）

子どもの感情を良化するとともに適切な行動につながるものとして「タイムアウト」がある。「タイムアウト」は子どものネガティブな言動を無視して関与しないというものである。「タイムアウト」には、子どもの状態から関与しないのが得策であるとして意図的に待ちの姿勢で関与しない時と感情的になっての関与することを放棄している時の2種類がみられた。親からタイムアウトされることで子どもは外部からの刺激がなくなり高ぶった感情を沈下させることができ、冷静になり落ち着きを取り戻していた。やり取りシートの中で子どもが困っている場面で親は子どもが出来ることを助言しているにも関わらず、子どもは出来ないとし、怒り、「どうしてこんな簡単なことができない」と怒る親に「僕のこと、分からないでしょ」「何でか分からんけど怒られると出来る事でもできなくなるんだってー」と言う。その言葉で親は子どもをタイムアウトする。しばらくして子どもは落ち着き、「じゃあ、やるわ」と親の助言通り出来る。また、ある事例では寝起きで機嫌の悪い子どもが親に暴言を吐くが

親は取り合わず、目が覚めるにつれ暴言はなくなり、機嫌よく登校準備を始めるなど、親が子どもの感情に巻き込まれずにタイムアウトすることが親子の調整不良場面の悪化を回避させたり、互いに刺激しあわないことで冷静になり不良場面を好転させたりしていた。また、ある場面では親子で衝突しそうなとき、親は子どもから離れていると、しばらくして何事もなかったかのように子どもが親に近寄って来る。親は「2人ともバトルが起こりそうなとき、「その場を離れる」ということを身に付けてきたようです」と記述しており、「タイムアウト」が円滑な親子関係に効果的であることを述べていた。

調整不良のまま終わるケースでは、あいまいな表現による不適切な指示や子どものペースに合わせられずに選択を迫ることが子どもの混乱をさらに増幅させていた。親がどのように対処して良いか分からないままに終わっていることもある。

以下に各場面における親の対応と子どもの反応について述べる。

#### 「対立場面」における親の対応と子どもの反応（図 25）

友達とのトラブルや外出先でのアクシデント、親子での思惑違いなどから調整不良に陥っている場面について見た。

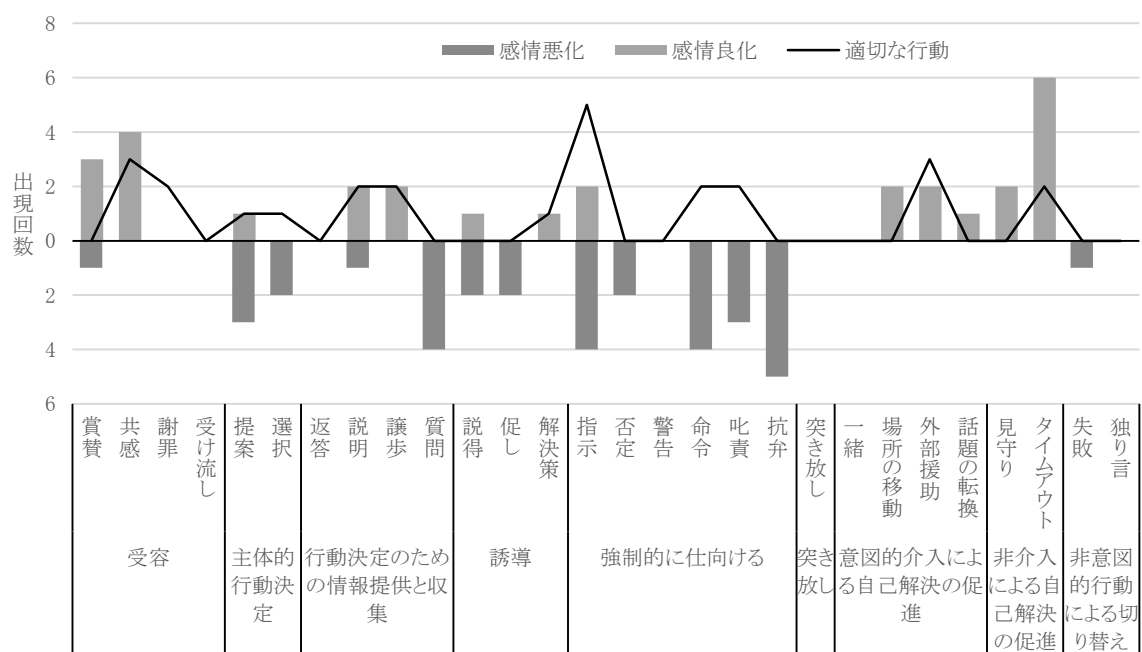


図 25 親の対応と子どもの反応（対立場面）

外出先で思わぬことが起きたり親子の思惑の違いがあったりしたとき  
の場面では、親は「行動決定のための情報提供と収集」を試みて「質問」  
するがそのことがかえって子どもの反発を起こしている。またそのなか  
で「主体的行動決定」に仕向けるように「提案」しても反発となり、「強  
制的に仕向ける」ことが増える。「命令」や「抗弁」「叱責」することが  
多く、親子関係が悪化していた。そこで親は譲歩したり説明をしたりし  
て「行動決定のための情報提供」をして適切な行動がとれるようにして  
いる。調整不良場面が硬直すると親はタイムアウトの対応をすることが  
多い。その間に子どもも親も落ち着き、親は冷静に子どもの状況を判断  
して指示を変更したり、受容的な言葉かけをしたりしている。子どもも  
タイムアウトされることで落ち着きを取り戻し、親の指示に応じること  
ができるようになっていた。また、硬直した場面では父親に助けを求め  
たり習い事の先生に助けを求めたりして外部の援助を得て、問題の解決  
を図ることもしていた。

友達とのトラブルなど第三者が介在している場面での調整不良場面では親子ともにその場を離れることによって親子とも冷静になり、親は客観的に問題場면을捉えなおして子どもの立場を理解して、共感的な言葉をかけたりトラブルの解決につながるような策を出したりするなどの対処でその場面を好転させていた。また、子どももトラブルの場面から離れることによって落ち着きを取り戻し、親子のやり取りが円滑なものとなっていた。

### 「生活習慣の場面」における親の対応と子どもの反応（図 26）

日々の食事や身支度、宿題などの場面では、なかなか行動に移らない子どもに親が「誘導」することで適切な行動に導くことが多く、親は「次は何をするんだった？」と促し、親のペースではなく子どもがやる気になるのを待ち（見守り）、自発的な子どもの行動を認めて褒めていた。また、なかなか行動化しない子どもに対して「もっと寝たいよね」など共感し、「受容」しながら促している。

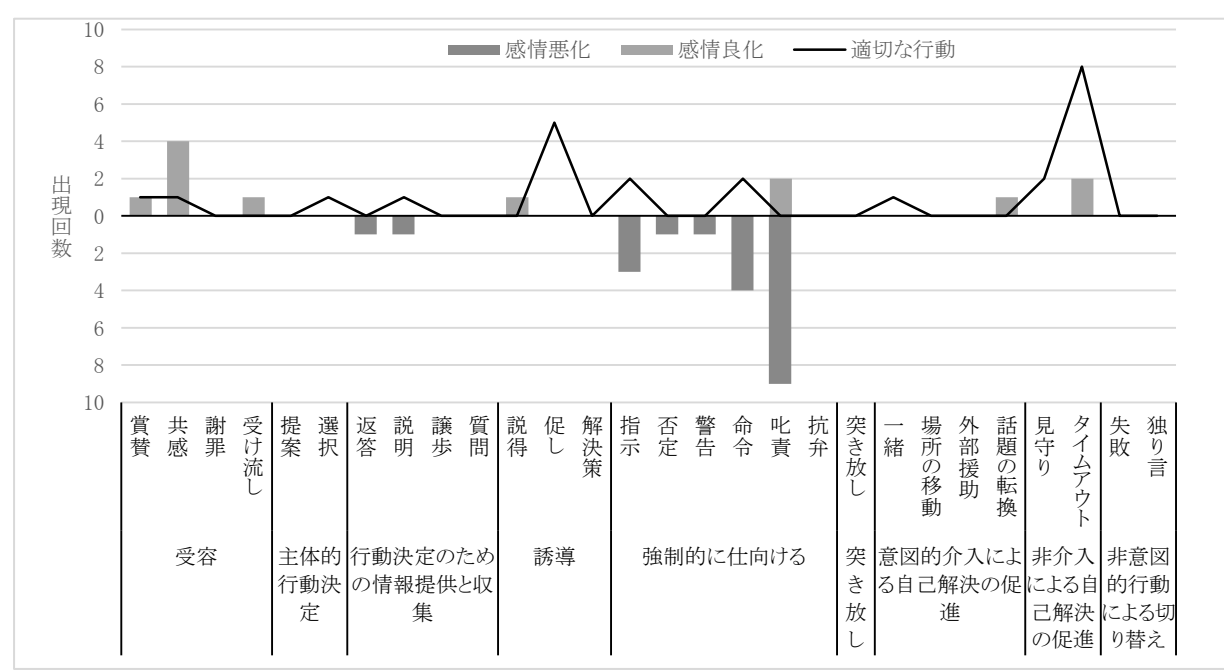


図 26 親の対応と子どもの反応（生活習慣の場面）

親にとって時間的にゆとりがあるときは、促しや指示、叱責を繰り返しても行動化されないとタイムアウトによって対処し、子どもは自発的に適切な行動をとっていた。しかし、朝の登校準備など時間が限られた場面で親の焦りにより子どもの次の行動を待つことが出来なかったり、子どもの行動をタイムアウトできなかったりして「命令」や「非難」、「叱責」などの関与をし、不良場면을悪化させていた。また、朝起きてから登校で家を出るまでこと細かく指示を要している場面では、親にとって毎日の繰り返していることなのにどうして一々指示がいるのかという腹立ちとなり、「命令」や「叱責」になり、強制的に仕向けることが多かった。

#### 「子どもが困っている場面」における親の対応と子どもの反応（図 27）

友達と約束したが集合場所や時間が分からなかったり、宿題のところが分からなかったり、学校で嫌なことがあったりしたとき、子どもは親から指示や解決策を伝えられることによって感情は良化し適切な行動をとることができている。子どもがどうしたらよいか分からない場面なので「主体的な行動決定」を促す「提案」や「行動決定のための情報提供と収集」である質問や説明はかえって感情を悪化させている。また、子どもが困って混乱している場面では、話題を変え、他の楽しい話題や活動を交えて子どもの気持ちを安定させてから、改めて指示や提案をすることによって問題解決に向かう援助をしていた。

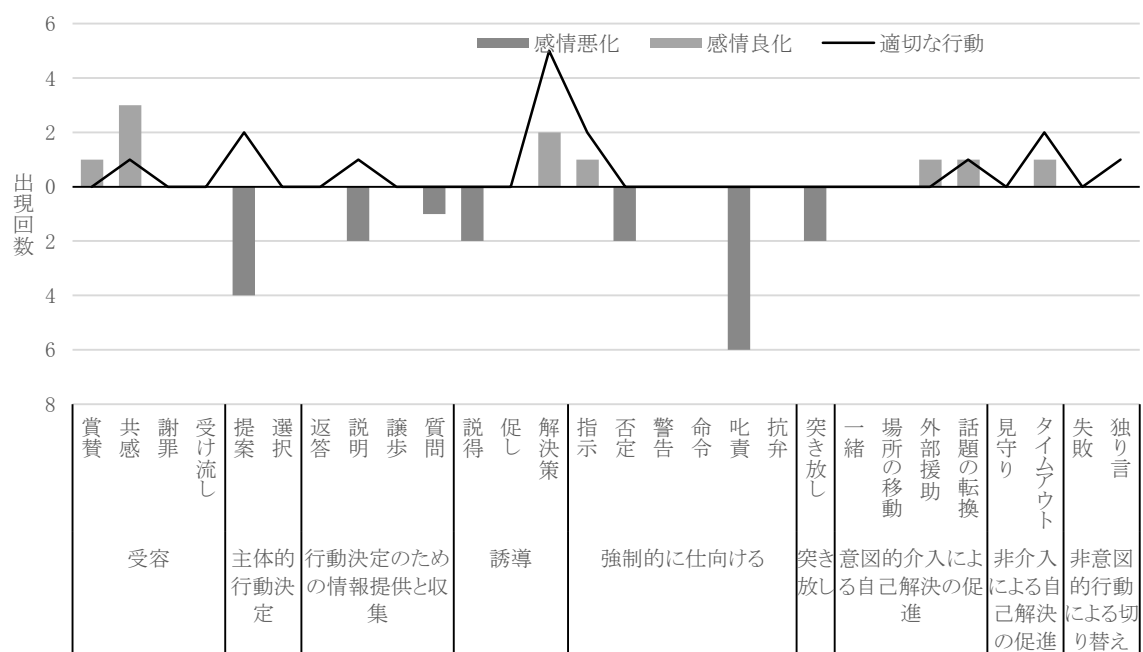


図 27 親の対応と子どもの反応（子どもが困っている場面）

## 考察

調査したプログラムの学習活動で使用している親と子どものやり取りシートから子どもとの調整不良場面を「生活習慣の場面」「対立場面」「子どもが困っている場面」の場面に分け、場面ごとに親が子どもにどのような対処をしているのか、その対処が子どもの行動や感情にどのように影響し親子の関係を円滑にしているのか否かについての観点で分析した。

場面では「対立場面」が最も多く、日々の生活の中で子どもとの関わりに困難を抱えている様子が見られた。



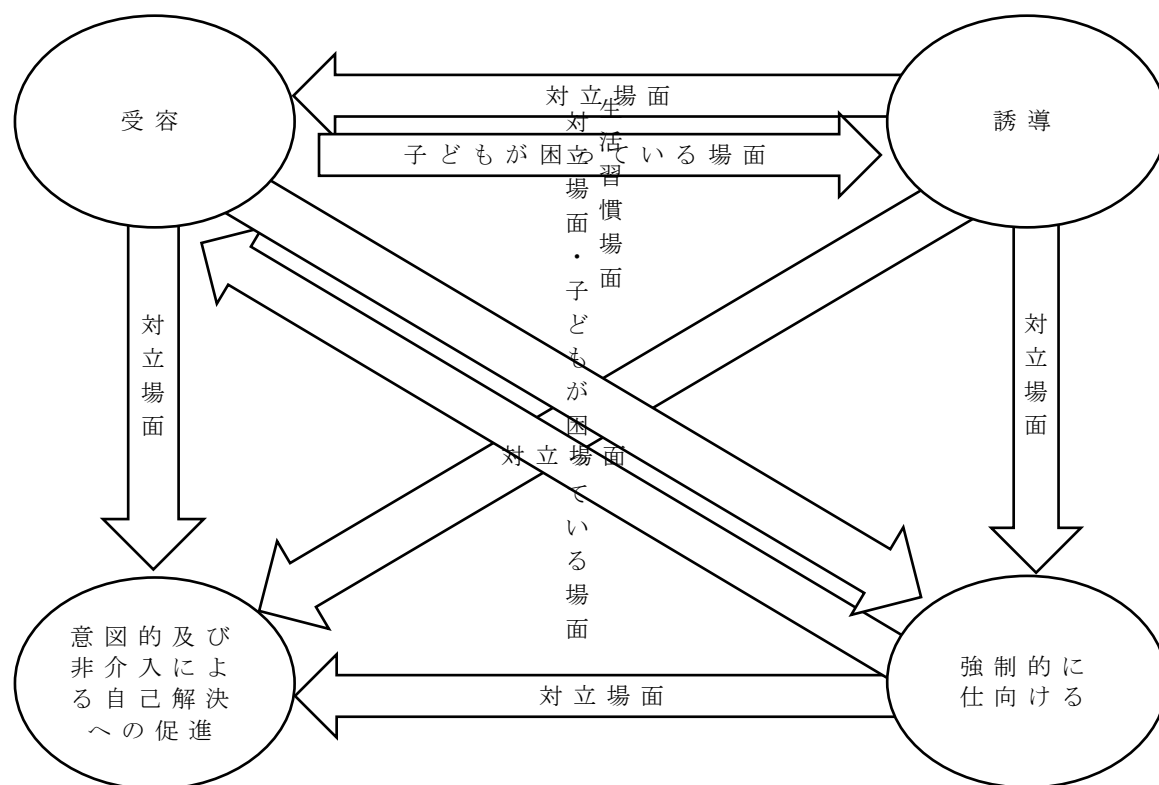


図 28 場面による親の対応

親の関わりについて言語面と行動面に分けてカテゴリー化し図式化した（図 22、図 23）。それに従って、親の対応と子どもの反応について場面ごとに集計し、グラフ化した（図 24－27）。図 28 は結果を端的に示したものであり説明は下記で述べる。

「生活習慣の場面」では、なかなか行動化しない子どもに対して主に「誘導」によって対処し、「見守り」や「タイムアウト」によって子どもが行動化するようにしている（「非介入による自己解決への促進」）。朝起きて顔を洗う・宿題をするなどの日常のルーチンにおいても指示がなければぼんやりとして過ごしている場面で、日常生活を円滑にするために親は指示を与えている。このとき親はさらに「見守り」によって対処している。親は必要な指示や促しを与えて、子どもの自発的な行動を待つ（「見守り」）。そのことで子どもは、自身のペースで落ち着いて行動がで

きる。さらにその自発性を親は褒め、円滑な日常生活を過ごせる援助をしている。「見守り」は強制的にならないように子どもの自発性を重視しているが、親が想定した時間内に子どもが行動化することを要求している。親が安定して待てる気持ちや時間の余裕があれば親が想定した時間内にできなくても、子どもに再度冷静に指示や促しの言葉をかけている。場面を好転させられなかった事例では親に時間や気持ちの余裕がなく、一々指示を要する子どもの姿は指示待ちに見え、いらだちとなり、怒りとなって子どもへの叱責などを誘発し調整不良場면을悪化させていた。日常生活を円滑に過ごすためには、親に子どものペースに合わせた時間のゆとりや気持ちのゆとりが必要である。

「子どもが困っている場面」では、子どもの困り感に共感したり受容したりして「指示」や「解決策」など「誘導」や「強制的仕向ける」ことによって子どもの問題解決を援助している。子どもが適切な行動をとる契機となる対処は指示が多かった。特に子どもがどのように行動すれば良いか分からず困ったり不安に感じたりしている場面では、親が子どもの不安や困り感を受容して子どもの気持ちを安定させるとともに、問題解決に向けて具体的で明確な指示が子どもに安心感と適切な行動化への援助となっていた。

「対立場面」では親子相互の思惑が違ったり、突発的な出来事が起こったりして親子間における感情的な対立があるため、親の対処は多岐にわたっていた。親の「受容」によってその場面を好転させ親子関係を円滑にしていることもあるが、「タイムアウト」が場面の好転に大きく影響していた。「タイムアウト」という対処が互いに冷静になるための期間をつくり、親のその後の対応に影響していた。母子ともに冷静になってから親は改めて子どもの状況に即した指示を出したり、子どものおかれた

状況を理解しなおして子どもに共感したりして不良場面を好転させていた。一方、子どもにおいてもタイムアウトされることでひとしきり感情を表出することができておさまりがついてきている。子どもが混乱しているときに親が関わり続けることはかえって子どもにとって混乱を増幅させる刺激となり、混乱を収束させることを難しくしているものと考えられる。また、親の方も関われば関わるほど子どもが混乱し反抗することから冷静な対処が困難になり親としての自信を損なうことになる。「タイムアウト」、すなわち、そのままにしてその場から親が離れることによって、互いに感情的に刺激しあう状況から逃れることができる。「タイムアウト」は決して放ったらかしにするということではなく、無用な刺激を取り去ることである。親子間の調整不良場面で親はタイムアウトしている間に子どもの状況をよりの確に理解しようとし、より適切な対処を考え、タイムアウト後に互いに落ち着いた状況の中で明確な指示を与えたり子どもに共感したりして場面を好転させている。また、タイムアウトすることは、子どもが自身の力で感情を静めて落ち着きを取り戻す経験を積み重ねる機会となり、自身の感情をコントロールする力を養うことにもつながる。そのことは、さらに親に感情を静めたことを賞讃する機会を与え、親子のより良い関係を構築することに役立っていた。

友達とのトラブルなど第三者が介在する調整不良場面では、場面転換させる契機となる事柄に親子ともにその場を離れて冷却時間を持つことが有効に働いていた。不良場面から離れて互いに刺激しあわないことで親も子も冷静になり、親はさらに子どもの置かれた状況を理解し、より適切な言葉かけが可能になっている。これらのことから調整不良場面で好転させる契機となるものは、ゆとりのある時間とタイムアウトも含めて調整不良場面から距離を置くことが示唆された。

※本論文における親の対処としての「タイムアウト」とは、子どもを落ち着かせたり自己の行動を反省させるため、または親が怒りを収めたり対処方法を考える時間を持つために、親が子どもから一定時間離れていることをいう。

やり取りシートでは、子どもとの対立場面で、「あーあ、また、怒りだしたわ〜と思うが、しばらく放っておいた」「ずっと陰悪なままで母は嫌な気持ちになり落ち込んで、子どもの気持ちを治めてやる気にもなれず、ずっと黙っている。」など、場面を好転させるような対処法もなく、親は子どもをそのままの状態にしておく（放置しておく）記述が多くあり、そのような対処の後に、親も子どもも冷静になり、関係が改善していた。このことから、「放置」が親子の対立場面で関係を改善させる有効な手段と考えられる。しかしながら、「放置」という言葉がネガティブに評価されがちで、ともすれば「放棄」と混同され、誤解を生じる懸念がある。そのため、本論文では「タイムアウト」の表記とした。

## 第 6 章 調査 3：繰り返し受講者の検討

育てにくさを感じる親が子どもへの対処方法が分かるようになり、育児不安が軽減し、抑うつ感情も軽快しているにも関わらず、多くの受講者が繰り返し受講をしている。なぜ繰り返し受講するのかを検討することは育てにくさを感じる親に対する支援の示唆となる知見が得られると考えた。そこで、繰り返し受講する要因を明らかにすることを目的として、受講者にプログラム終了後にプログラムについてインタビューを実施した。

**対象** 第 4 章の対象者にインタビューの協力をプログラム時に募り、日程調整が可能であった 5 名に実施した。

**期間** 平成 25 年 3 月に実施した。各インタビューに要した時間は 30 分から 60 分程度であった。

**場所** 本プログラムの調査が実施された文化センターロビー、あるいは対象者にとって都合のよい喫茶店

**調査方法** 対象者に対して、半構造化インタビューを行った。同意を得られた場合に限って IC レコーダーに録音した（全員が同意した）。インタビュー項目は本プログラムを受講して自身の変化や子どもの変化、受講して良かったこと、良くなかったこと、プログラムについて、本プログラムの継続希望の有無、今後どのような支援を希望するかなどについて尋ね、育てにくさを感じる親の立場からの支援を検討できるように考慮した。

**倫理的配慮**：話したくないことは話さなくてよいこと、途中でやめても何ら不利益は被らないことを伝えて実施した。尚、本研究は武庫川女子大学倫理審査委員会において承認されている。承認番号は平成 24 年度

41 号)

## 結果

対象者の属性とインタビュー内容について表 30 から 38 にまとめた。  
表 31 から 38 については協力者の言葉をそのまま掲載し、それぞれ通し  
番号で記している。

対象者について (表 30)

表 30 対象者の属性

	受講回数	次期	子どもについて	診断に関すること
A さん	初級 3 回 中級 1 回	非継続	9 歳 女 アスペルガー	3 歳ですね、親はもう 1 歳半から思っていたんですけど。どこへ行っても違う違うって言われて。育てにくくて、もう、私が半分ノイローゼ。 市民病院の先生に相談しても、小児科の先生もそんなのは絶対違うって言われたんですけど、そんなにお母さんが言うのならって言うので、3 歳の時受診さしてくれたんですね。そしたら、その先生は即決で。
B さん	初級 2 回	継続して 中級へ	小学校 3 年生 男、 アスペルガー	
C さん	初級 1 回 中級 6 回 ぐらい	継続	6 年生、男 自閉傾向	診断名はついてないんですね。ちっちゃい時に自閉傾向があるっていうふうに言われています。…ただ、明らかに本当にそういうタイプの子どもですね。発達も言葉も遅かったし、あのう、やっぱり、今思えば、パニックって言うんですか集団生活がうまくいかなかった、あのう、登園、幼稚園時代の登園拒否から始まって…支援の方がいいんじゃないかって言うふうに言われてた。
D さん	初級 1 回 中級 3 回 か 4 回ぐらい	継続	18 歳、男 広汎性発達 障害	中 1 の時、不登校で診断。 中 3 の時に入院した時にそれまでは先生はハッキリ言われなかったのだけどカルテをちらっとみたら発達障害って書いてあったので…。診断をちゃんとしてくださってしてもらってはっきり診断が出たのは中 3。
E さん	初級 1 回	非継続	5 歳、男 広汎性発達 障害	

A と B は初級を繰り返して受講後、中級に進んでいる。C と D は初級を 1 回受講後中級を繰り返し受講している。E は初級を 1 回受講後、特に問題がないことと家庭の事情から中級には進まない。A、B、C はこのプログラムを受講するに至った対象児の年齢が小学校低学年からの受講であり、E は幼児から、D は高校生になってからであった。D を除く A、B、C、E は幼児期から診断機関や療育機関につながっていた。D は子ど

もが中学 1 年生になってから不登校を契機に診断に至っているが、診断名が親に告げられたのは中学 3 年になって入院してからであった。C はきょうだいに比べて言葉の遅れや育てにくさがあり、早くから診断機関にかかり、自閉傾向と言われ、継続して病院で診察を受けている。B と E は診断に至るまでの経緯は特に語られなかった。A は乳児期から育てにくさを感じ、保健所や小児科で相談するが、「大丈夫」と言われ続けたが、就園して専門機関を紹介されたところすぐに診断されたと、診断が下りるまでの辛かった時期を話している。

#### 本プログラムを知るきっかけと受講動機（表 31）

調査を実施した本プログラムを知るきっかけは、A と B は親の会で、E は療育機関で医師に勧められて、D は発達障害の講演で知って受講している。受講動機は子どものことをどういうふうに見ていけば良いのか、どのように対応していけば良いのかと、子どもとの関わりが知りたくて自発的に受講しているもの（表 31 の 2、3、4）と人に勧められたり親の会に参加するための条件と思い込んでの参加（表 31 の 1、5）であった。

表 31 受講動機

<ol style="list-style-type: none"> <li>1. （親の会の下部組織に入るために）受けなくちゃいけない条件だと思って。（A、B）</li> <li>2. 子どもの事をどう言うふうにこう見て行けばいいのかとか、そういうのがあとう、分かるといいな（B）</li> <li>3. 子どもに良ければという気持ちで（C）</li> <li>4. 子どもに親がどう対応していったらいいかって言う事がわからなかったんで、診断名は分かったんですけど親がどういうふうに子どもにサポートしていくか分からなかった。病院だけだったのではほんの短い間だけだったし、そうですね、とにかく何かつながらる場所が欲しかった、勉強する場所とか（D）</li> <li>5. まずペアレントトレーニングがどんなものかもよく分からなかったなのでその時にちょうどあとう、〇〇先生（療育機関の医師）の方のペアレントトレーニングを受けさせてもらっていたので、ま、両方見るいい機会かなと思って受けさせてもらったんです（E）</li> </ol>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

### 子どもの変化（表 32）

子どもの変化については、親が対応の仕方が分かることによって子どもが変化したとしている（表 32 の 8）。また、親が変わることで子どもが落ち着いたとしている（表 32 の 6、7、9）。

表 32 子どもの変化

- |                                                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 6. やっぱり私が変わると子どもも変わるというのすごく分かりました(A)                                                                                                |
| 7. こちらがイライラして接すれば、まあ、おんなじように上手くいかないの、イライラしてしまうんですけど、こうやっぱり、前もって何かを言ってあげたりとか、こっちがその意識することであの対応に余裕が出来るのでそうすると、あのスムーズに運んだりする事は多くなった(B) |
| 8. 本人が一番直せるものを明確に見つけて、的確に見つけていってそれにスキルを入れて行くと、きちっと出来るようになる(C)                                                                       |
| 9. 親が変わるから、子どもも。一番最初の頃だと、やっぱり陰悪な時ってありましたけど、...、今でもない事はないですけど、でもやっぱり、夜になるとコンコンと戸を叩いてちょっと話してもいいって話しに来たりするので関係は悪くないんじゃないかなって...(D)     |
| 10. 年中に入ってから友達と一緒にという気持ちがだいぶ芽生えたので、ま、前マイペースだったのが一緒にやりたいというふうに変ってきたんで、ちょっと最近だと気持ちをコントロール出来始めてるって言う感じの事は聞いている(E)                      |

### 子どもの見方の変化と自分自身の変化（表 33）

自分自身の変化については、学習シートに記入することが宿題として課されているので子どもを丁寧に観察し、子どもの躓きに気づき、見る目が養われ、手立てを考えるようになったとしている（表 33 の 12、13、15）。また、子どもに過大な要求をしなくなり、ありのままの子どもの姿を受け入れられるようになったとしている（表 33 の 12、13、14、15）。そのことで心に余裕が生まれて、それまで感じていた焦りやプレッシャー、モヤモヤした感情や怒ることが減じたとしている（表 33 の 12、13、14）。また、実際の対応の結果から褒めることが大事であることに気づいたとしている（表 33 の 11）。



表 33 自身の変化について

11. 褒めるとこんなに違うんだということはすごく分かりました(A)
12. 宿題を書きますので、書くためには割と冷静に子どもを観察する...意識を持たないと書けないというのが書く内に分かってきて、...問題点を書きだしてみると、あ、そんなに大きい事ではなかったって思えたり、...困ったことに対して直した方がいいこと選んでやっていくと、あ、こういう困った問題が起きても、こういうふうに対応すれば少し良くなるのかなとか、そういうこういうモヤモヤした事が、書くことではっきり分かる様になるので、そう言う意味ではすごくこうあのう観察をする様になるし、書きながら冷静になれる...一気に問題が解決するわけではなくて、...問題をまず、ちょっと出来る所から考えて行くっていうのは、うーん、すごくこう、あ、最初から求める所が高すぎたかなとか、そういうの気づけるようになったかなと思います。(B)
13. あれもできない、これも出来ない、やらしたい、やんなきゃいけない、おかしい、かっこが悪い、みつともないとか、そんなことがザーとあったんですけど、やっぱり本人が一番困っていて、本人が一番直せるものを明確に見つけて、的確に見つけていてそれにスキルを入れて行ってやるときちっと出来るようになるんで効率がいいし、変に悩まなくていいし、みそくそがまず初級講座で変わりましたね...(C)
14. 最初は、あのう、こどもを何とかしないといけないとか、変え、変えなきゃいけないって言うか、何かしなきゃいけない、焦りと言うかプレッシャーがすごく強かったんですけど、子どもを変えとかそうじゃなくって子どもの様子をよく観察して、子どもってこういう特性があるんだっていうことが、自然に受け入れられるようになって、で、子どもへの対応も余裕が出た(D)
15. 子どもについて悩んでいたんですけど、細かく観察するという事はなかったもので、この講座だと書かなきゃいけないじゃないですか。で、見たなっていう感じがします。子どもを。それでだいぶんなんか、そうなんだみたいな感じになってきたので、そう怒らなくなってきたと思います。...こういうふうなことで出来ないんだみたいなことが、頭では分かっていたんですけど実際はそんなところまでは見てなかったもので、ま、できないよなみたいな感じだったのが、やっぱり出来ないからちょっと他の方法を考えようかなっていうきっかけにはなった感じはします。すごく頑張ってるんだなって言う事が分かりましたね。前まではちょっと欠点ばかり見えてしまっていたんで、まあまあ、いいところもあるんだなあって感じになりましたね。...変わるのもありますよね。やっぱりやなこと、困ってることがある時に困ってるだけで終わらないというのが大きな違いだと思います。困ったら困ってるだけで何をどこから手をつけたらいいか分からないって言う感じで結局先生に泣きついたり来たりそういうふうな感じだったので。細かく見ていくことで手掛かりを自分で見つける事が出来ましたね。あと、やっぱり友達とかに聞く要点がだいぶん変わってきたかなって。あの、ざっくりばらんに困ってるんだけどどうしようって言う事だとやっぱりあのう、得られる答えもちょっと的を得てない場合もあったりして、やっぱり相談しても駄目だったのかなと思う時もあったんで、それよりも聞く内容とか要点が分かった分、向こうもやっぱりそれなりの返事が行えるようになったかなと思います。...声のかけ方とも変わりましたかね。後頭部から言っても無駄、聞かない状態とああこうすればいいんだっていうのが分かったりとか、特に年中のとき朝の支度でほんとにギャグギャ、何か言ってたんですよね。それも何か一つずつ置いていけばいいみたいな解決策とか、どこに躓いているんだらうって言うところを見れたような感じがしたので、あ、その躓いている所が分かったので一つずつ出せばいいって感じに変えてたら、今はもうそんなこともなく自分でやる様になって。そう言う事があったからこそかなって...(E)

#### グループワークについて (表 34)

他者の問題点を聞いて、共通項を見出して参考にしたり気づいていな

かった問題に気づいたり（表 34 の 16、18、19、20）、子どもが異年齢であるため、年長児を持つ親の話聞いて将来像を思い浮かべたり、一方で年少児の親の話聞いて自身を振り返り、子どもの成長を実感したりできたとしている（表 34 の 18、19）。また、他では分かってもらえない悩みも同じ悩みを持つ親同士で共感し合えたとも言う（表 34 の 17、18、19、20）。問題としては人数が多い時には十分に話ができないこともあったという。

表 34 グループワークについて

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>16. この人はこういうことでやってるけどうちでもあのう、活用できるっていいことでもありますし、あ、そうなんだ、他の人がそういうことで困ったりしてたらちょっと教えてあげれるなというのがありますのですごく、あのう、自分が書けなくても、来るだけでも勉強になるというのは、ヒントはいっぱいあるので、はい、宿題出すのは嫌なんですけど、聞きには来たいっていう気持ち。（A）</p> <p>17. 発達障害とか持ってないお母さんとかに話しても、たぶん、あまり分からないし、逆にびっくりされるというか、うーん、あまり理解はできないと思うので、うーんまあ、そういうねえ、お母さん方にはあまりどんどんとは話さないですけども、まあ、ペアトレとかみたい同じような感じの子を育ててるとお互いに良く分かるところもあるのでそういう意味では話しやすい（B）</p> <p>18. 割とこうみなさん、出てくる問題点が、ま、他の話をすると、あ、家もそれ、あるとか、割と似ているって言うところが結構多いので、で、また、自分がこう気付かないって言うか、あ、そう言うところはあったけれども見てなかった場所とかを他の方が言って、先生がこうすればいいよってアドバイスされるのを聞くと、あ、うちもちょっと今度これ気をつけて見てみようかなとかそういうふうに思ったりとかは出来るかなと思います。あんまり自分としては問題だと意識してなかったんだけれども、なんか他の方が問題としてあげてたりすると、あ、そういうのも、そう言えば、家も出来てなかったなと思ったりするので、次回の時に書き加えたりとかするとか。Dさんとか年上の話の経験、相談の中から自分の子どもも一、そういう事があるのかもしれないなあと言う、何か、知識と言うか知恵をつける。...（年長の子どもの話を聞くと）あ、そんなことで困ることがあるんだあとか...下の子のことを聞くと、あ、家もそうだったんだ、そんなだったんだって成長が分かるんですよ、だから下のお子さんの話を聞くのもすごく自分にとってはいいものなんです。満足感がある、...だから、下のお子さんの事も話も必要なんですよね。子育て中の。（C）</p> <p>19. 共通するところはすごくある。小さい子でも。ああそういうことある。そうだったのかとか。それに対する××先生のコメントを聞くと凄く参考になる。同じように困っている人がいるという、共感しながら聴ける...（D）</p> <p>20. こういう悩みもあるんだっていうので、参考にはなりますよね。やっぱり小さいのでこれから先の事は本当に分からない状態だったんですけどあー、こういうふうに他の人も悩んでいるんだなって分かったりして良かったと思います（E）</p> |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 参加した感想（表 35）

子どもをよく見ることで子どもの良いところに改めて気づく（表 35 の 21、23、24）とともに、子どもへの対応の仕方があることが分かったとしている（表 35 の 21、22、23、24）。また、学習シートの記録から子どもの成長を実感している（表 35 の 23）。A は、自身が学習シートの記入が正しくできているかどうか不安で○×で表される明快な答えを求め（表 35 の 21）、そのことを子どもにも要求してしまうことに気づき、まずは自身の問題と取り組みたいと他の学習会に参加をすることにしたと言う。E は冷静に子どもを見る中で自身が子どもの障害を受け入れていなかったことに気づいたと言う（表 35 の 25）。

表 35 参加してみて

- |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p>21. やっぱいい所を見るようにしないといけないなと言うふうにはやっぱり、もう、思うようにはなりました。どうしてもこう、悪い所に目が行くのでその時にそう言うふうに出てくるかは分からないんですけども、でも紙に書く時にはこうやっていい所も沢山あるんだとか、こういうふうなことも頑張ってるんだとかそういうふうに気づけたかなと思います。... 私たちのちょっと年齢が高くなると、年代には子どもを褒めるって人に褒めちゃいけないっていうふうに教えられてたので、褒める事は考えた事がなくて、はい、すごく、あのう、褒めるとこんなに違うんだということはすごく分かりました。... 自分が勉強で来てるかどうかちょっと。答えが出ないので不安なんです... 学校での試験で答えが返って来るというのが必ずあって、点数がつくっていうので安心感と満足感があつたんですね。それが無いのですごく不安が強くなってますね。... はっきりしない世界だとちょっと辛いなと言うのがあるので... (○×だけでは割り切れないものが) あるんだけどどうしてもそれを求めてそれが私には安心だったってことが今回分かりました(A)</p> <p>22. 結果があつたと思いますよ。ま、方法が合ってるかどうか分かりませんが。とりあえず、この方法を試してみようっていう。前は本当にもう、分からない状態だったので、それよりはこうしたらいいって言う少し解決策って言うかま、一つ糸口が見えたような感じがします。(B)</p> <p>23. これが怒涛だって。これは書くネタになってるって思いながら。分かる様になってくる。... その時にちょっと対応を変えてくると子どもの方も変化してくるので、子どもは素直だから本当にもう早いんですね。子どもの反応の方が。私たちの方が、こだわっていつもそのことにぐちゃぐちゃ言って、こっちがぐちゃぐちゃしてるだけ。で、相手はもう変わってるなって言う事が良く分かりました。で、書き続けることで、このノートを見ると本当にこんなことで困ってたんだ、こんなことで喧嘩してたんだとか、あのう、すごく記録になりますよね。(C)</p> <p>24. この子たちの最初の内は悪い所とか困った所がすごく目についていたと思うんですけど、そうじゃなくて、いい所もあるし、こう、その子、そのままの姿で、を受け入れられるようになってくると、いい所も見えてくるというか、付き合い方も上手になる、親が、子どもに対して(D)</p> <p>25. やっぱり自分は受け入れてなかったんだなって言う感じのところがあつたんで、改めて見てみてそうなんだなあってことが分かった(E)</p> |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

## 受講を繰り返す理由（表 36\_1、表 36\_2）

A と B は学習シートの記入の仕方にまず戸惑いを感じている。正しく書けているかどうか不安であったから初級を 2 回受講したと言う（表 36\_1 の 26、27）。B、C、D は将来への不安を口にする（表 36\_1 の 27、表 36\_2 の 28\_2、29）。日々成長する子どもに合わせた対応ができるのか、年齢とともに異なるライフステージに入る不安から助言を得られ場所として受講の継続理由を述べている（表 36\_2 の 28\_2）。また、C はいい対応でなくても悪い対応を止めることができるようになったと悪い対応を避けられることを述べている（表 36\_1 の 28\_1）。

表 36\_1 繰り返し受講する理由

26. 自分が勉強で来てるかどうかちょっと。答えが出ないので不安なんですね。(A)
27. 初級を 2 回、うーん、1 回やっただけだと、やっぱりよく分からなくて、書き方が難しくて先生がお話しされる事とかは分かるんですけど、実際自分が書くって言うと、なかなかどういうふうに書けばいいとかが難しくて。... 来なくなるとやっぱり、期限がなくなるのでうーん、まあ、先生に見てもらっていかそういうのはいいって言うか、そういうのもなくなってしまうと何か書かないのがダラダラしてしまいそうなので。... 子育てにもどういうふうにしていったらいいか分からないですし、うーん、そうでも先生にお話しさせてもらって先生からお話し聴くと、自分も安心するって言うか、こういうふうに考えていけばいいとか、ま、子どもの為でもあるんですけど、ま、自分のために先生に会いに行くような感じですかね。(B)
- 28\_1 子育ての大変さとか日常生活の中で自分がコントロールできないですよ、分かっているのに出来ないという、そう言う感じがあるじゃないですか、それがこれをやっていると続けることによって、あのう、とにかくいい対応が出来なくても悪い対応が止める事ができるようになったんですよ。その悪い対応がやっちゃうじゃないですか、結局、あのう、エネルギー強いから振り回されちゃって、で、相手はそれはご褒美になって、どんどん過剰になって、そうすればこだわり行動が増えれば親は構ってくれるし、自分の専属のお母さんで、自分も困ってるんだけどもうどうしたらいいか分かんないからそうなるみたいなことの繰り返しの怒涛の渦みたいなところにいるじゃないですか、それが、あのう、書くことによって、で、その一番トピックスみたいな似たようなことをいつまでも書くことによって、あ、この段階で私は去れば良かったんだとか、この段階で黙れば良かったんだ、無言を決めれば良かったんだなって、でもそれでも整理できなかつたら外の空気吸ってくるとか、ちょっと家出してくるとか言って家出て行って子どもがワーワー泣いて待ってた事もあったけれども、そう言うふうにする事によってその流れが変わるということが本当にもう分かってきて、で、そうするとそれでご褒美がもらえないから、違う形に変化していくんですよ、子どもの方が素直なんで。親はいつまでも引きずってるじゃないですか、いつもあんたはこういう時こういうふうに言ってとか思ってるんですけど、子どもは〇〇先生（プログラムの講師）もよくおっしゃったんですけど納得がいったら止めるんですよ。本当に心がきれいだなと思うんですけど。私の方がよっぽど引きずってるっていつまでもその事にこだわって、あんたはいつもそうみたいなことで怒っていたと言う事が客観的に見えるんですよ、そうするとその怒涛の渦から早く出る方法を見つけ出す。やっぱりそれで続けてるんだと思います。うーん、だから今は、

表 36\_2 繰り返し受講する理由

28_2	そのう、今はそれがくせになってるからひょっとして今止めても大丈夫なのかもしれないと思う気持ちもあるんです。だから、止めても、書くなればいいと思うんですけど(自分が書き続けられたらいいなと?)止めると書かないだろうと思うのでその辺ですね。止めて書く人だったらもう、来なくてもいいし、で、自分でやっていけば、そこそこはうまくやっていけると思うんですけど...受けてみて客観的にこうやってみればいいんだとか、すごく書いた後に自分がすっきりするっていうふうな発見があった...(書くことを)自分が続けなくなるのが怖いのであのう、勉強のためにずっと来ているというか、そう言う感じなんですけど。...先生に御相談しないとやはり分からない事だらけなので...今止めても大丈夫なのかもしれないと思う気持ちもあるんです。...今年6年生になって変化の年って、小学校の就学の時もそうでしたけど、親って微妙に緊張しますでしょ、これも出来ないんじゃないか、これも大丈夫なのかって、そういうのも子どもたちも非常に敏感な人たちだからすごく感じるみたい...子どもって成長していくじゃないですか。だから、そのう、ここまではいいんだけど、ここまでは来ただけど、また、先に違うのがあった時にこれが応用出来てずっと行くかと言うとちょっと分かんないですよ。あのう、大人の今度、悩み、就労とかそういうことになりますとまた違いますよね。だから、崩れるという事ではないけれど、新たな問題にチャレンジできるていうかか、対処できるかという、ちょっと、それは分からないですよ( C )
29.	不安とまで行かないけど、でも、やっぱり何か心配事、何かあった時に聞ける場所は欲しいな( D )

#### 本プログラム後に望む支援（表 37）

学習シートを記入することで子どもへの対応をより適切にできるが、受講を辞めると学習シートの記入を自発的に継続できるかという不安と（表 36\_2 の 28\_2、表 37 の 30）将来への不安を述べている（表 37 の 31、32）。親同士が集まることに対して、学習シートを持ち寄って当事者同士での集まってもその場の雰囲気流されたり愚痴の言い合いに終始したりする懸念を述べ、その場を仕切る専門家が必要であるとしている（表 37 の 31、32）

表 37 望む支援

30. 定期的にどっかで、こうねえ、見てもらえるような感じのとかがあれば頑張って書くかなって(B)
31. 現在進行形の今、あのう、こういう小学、中学3年生の親なんだけど、母親なんだけども、あのう、こういう事があってこうかなあと思ったけどこうだってどういう風でこんなことがあってってという事を知ればいいと思いますね。...親の会になると、今度また難しいのは、1回2回はいいんですけどやっぱり誰かコーディネーターの人がいないと障害の重さとか軽さに視点が行っちゃうような気がして、こう、申し訳ないって言うか、うまくいってるところが申し訳ないような感じがしてきちゃってって言うか...重いとか軽いとかの話で軽いからいいよねっていうような話になりがちなんですよね。それとあと、どうしようもない環境ってあるじゃないですか。...やっぱり、話すんだったら先生みたいな人がいて、ある程度のところできる人がいないとドツボにハマって行ってしまう感じがして...(コーディネーターをやる人がいるところで)集まれたらいいのかな、...ホームページとか何かがあって、そこで会ってみたりするといいのかもしれないけど...インターネットの不確かさ、メールの不確かさもあるので...やっぱり会って顔を見て、その人となりの、ね、雰囲気、中から出てくる言葉を聞いて、中で受ける刺激って言うのが自分の子育ての身になる...(年長の子どもの話を聞くと)あ、そんなことで困ることがあるんだあとか...下の子のことを聞くと、あ、家もそうだったんだ、そんなだったんだって成長が分かるんですよ、だから下のお子さんの話を聞くのもすごく自分にとってはいいものなんです。満足感がある、...だから、下のお子さんの事も話も必要なんですよね。子育て中の。(C)
32. やっぱり何か心配事、何かあった時に聞ける場所は欲しいなと...同じレベルの人たちだけだと愚痴の言い合いに終わってしまっって進展が少ない、だから、悩みを打ち明けて相談していくことはできるけど、あのう、癒しの場所ではあるけれども、(発展が難しい?)そう、誰か、一人でもいいから、ナビゲーターになってくれる人がいると思う。それは、先生でなくてもいいけど保健師とかそのう、外部の人でもいいけど、何か違う人が一人いるって事は必要だと思いますよね(D)

## 持続的な効果

Eは初級を1回受講後、継続していない。インタビューはプログラム終了して半年後に実施したが、持続的な効果について次のように語っている。

「受けると受けないとじゃ違うと思いますよ。やっぱり。考え方も。どうしようもないって言う状態ではちょっとはなくなるので。...困ってることがある時に困ってるだけで終わらないというのが大きな違いだと思います。...友達とかに聞く要点がだいぶ変わってきたかなって。あの、ざくばらんに困ってるんだけどどうしようって言う事だとやっぱりあのう、得られる答えもちょっと的を得てない場合もあったりして、やっ

ぱり相談しても駄目だったのかなと思う時もあったんで、それよりも聞く内容とか要点が分かった分、向こうもやっぱりそれなりの返事が行えようになったかなと思います。」

以上のようにプログラムを通じて子どもの見方が変化し、分析的な見方や考え方ができるようになり、日常生活において応用できていることを語っており、子育てや親の精神的な健康に持続的に効果があった。

### その他（他の親支援プログラムとの比較）

E は本プログラムを受講する前にも他のタイプの親支援プログラムの受講経験があった。そこで E は、指示の出し方、無視の仕方など具体的な関わり方を教えてもらったと言う。具体的な関わり方は分かったが、実際の場面で子どものことを十分に見ていないために応用が難しかったとしており、このプログラムで学習シートに記入するために子どものことをよく観察するようになり応用できるようになったと言う。

D はこのタイプのプログラムの簡易版を受講した経験があったが、講師が違うことで雰囲気が違うことを指摘している。

### 考察

受講理由や受講動機となった子どもの年齢は多様で、自発的に積極的に参加した人もいれば、他者に勧められたからと受動的な人もいた。また、学習シートへの記入はこれが正解というものがなく不安を感じる人もいた。受講動機や学習への取り組みは多様であるが、シートを記入するために子どもの様子を細かく見ることが要求されることによって、それまで気づかなかった子どもの良さや子どもがどこに躓いてできないのかといったことが分かるようになったとしている。そのことで、子どもへの要求が子どものレベルにあった適切なものになり、指示も的確にできるようになったとしている。また、的確な指示や対応でなくても悪い

対応を避けることができるようになったことが良かったと指摘している人もいた。親が子どもにより適切な関わりができるようになることで子どもも落ち着き、親が変わることで子どものとの関係性がよくなることに気づいている。そして、このような関係性の継続には、学習シートの記入を継続することが必要であり、そのことで子どものことがよくわかりより良い対応を可能にしている。

しかしながら、個人でそれを継続していく不安があり、決められた時間や場所に持ち寄り、互いに助言し合ったり専門家からの助言を求めて受講を継続している。また、グループワークの中で学習が進められることによって互いの話を聞いて、気づいていなかった問題に気づいたり、他者の問題への助言を自身にあてはめて将来予測される問題への対処を可能にしたりしている。

グループワークの長所として日ごろ周囲の人に話しても分かってもらえないことを本プログラムの中では共感や理解を得られることを協力者は述べていた。グループワークの中では、年少児の親の悩み事は講師だけでなく年長児の親も経験に照らし合わせて助言をすることもある。また、年少児の親は年長児の親の話を聞いて将来像を描いてこれから予測される問題への対処を考えることもでき、年少児の親にとってグループワークは大きなメリットがある。一方、年長児の親にとって年少児の親と一緒にグループワークのメリットとは何であろうか。表 37 の 31 の「あ、そんなことで困ることがあるんだあとか...下の子のことを聞くと、あ、家もそうだったんだ、そんなだったんだって成長が分かるんですよ、だから下のお子さんの話を聞くのもすごく自分にとってはいいものなんですよ。満足感がある、...だから、下のお子さんの事も話も必要なんですよね。子育て中の。」から、年長児の親は年少児の親の話を聞いて自身



の経験と照らし合わせて自身の努力を認めたり、子どもの成長を認められたりして親としての自己肯定感につながるメリットがあることが分かる。

以上のことから親支援プログラムを繰り返す理由として次のことが挙げられるであろう。①学習シートの記入とそれに対する助言からより適切な対応が可能になる、②学習シートの記入にはある一定の枠が必要であり、個人で継続することは困難である③グループワークによって互いに共感したり問題を共有したりするとともに講師や他の参加者の助言から、知識や知恵を積み重ねられる④年少児の親は年長児の親の話から子どものこれからの問題を予期し備えられ、年長児の親は年少児の親の話から親としての自己肯定感を得られる。

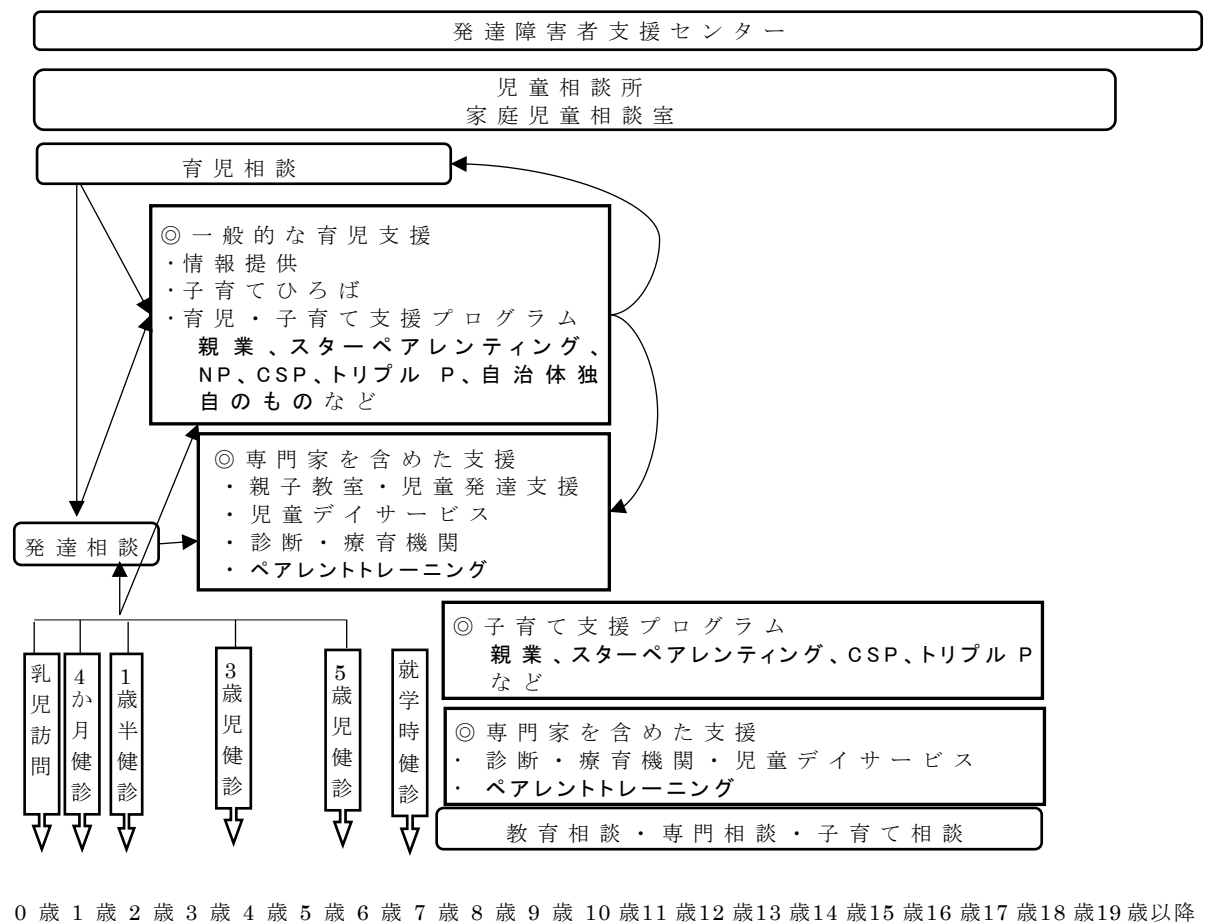
## 第 7 章 総合考察

発達障害は身体障害のように外見からは分からないことから早期発見が難しく早期介入が遅れたり、早期に発見され介入があったとしても親にとって障害特性からくる育てにくさがあったりする。また、わが子を持って初めて子どもと接する人も多く、子ども側に発達障害など何らかの問題があっても自身の養育の問題として気づかない親も少なくない。本論文では、研究目的①から⑤で述べたような 5 つの項目にそって調査を実施した。第 2 章、第 3 章で子育てに困る親に対して乳児期からどのような支援があるのか整理するとともに、第 4 章と第 6 章では育てにくさを感じる親を対象とした支援プログラムの一つを取り上げてその効果や課題、また第 5 章では今後の汎用性について検討することを目的として調査した。

### 第 1 節 子育て支援の現場で望まれること－現状の問題点－

永田（2009）は子育て支援には 2 つのパターンが必用であるとする。一つは育児不安への子育て支援で、地域での支え合いの環境を整えることで支援ができる群である。ここでは、子どもの遊びの広場や子育て支援プログラム等が展開されることになる。もう一つは子ども自身の育てにくさや関わりにくさからくる親の不安定さに対する子育て支援で、専門家を含めた支援の提供が必要な群である。後者の群では、子ども自身の育てにくさや関わりにくさがあり、親自身が不安定さをもっている場合、やり取りに介入するという必要性が生じるとしている。

図 29 は、現行の育児や子育ての相談や支援についてまとめたものである。就学前では乳幼児健康診査や育児相談を通して発達に問題のある子どもの早期発見早期介入のシステム作りができていることが分かる。



注：本論文で取り上げたものは太字で表示

図 29 育児・子育て相談及び支援

## 発達障害の気づかれにくさ

しかし、第3章第1節で述べたように幼児健康診査等のスクリーニングの機会においても見落とされることもあり、親が育てにくさを訴えても親の養育力の問題として保健師等から一般的な子育て支援の機関を紹介されることもある。さらに、稲葉ら（2014）は、幼児健康診査後の受け皿となる療育施設等の有無が発達障害の早期発見や介入に影響していることを報告している。十分な受け皿となる療育施設等がなければ、比較的軽度で親に困り感がない場合、支援の対象となっていないことを示唆している。筆者の個人的な経験ではあるが、1歳6か月児健康診査の

現場で、保健師が「気になる子」であることを認める子どもであっても、受け皿がないことから「困ることがあったら相談に来てください」と告げるに止めているのを見たことがある。このように何らかの支援を要する子どもであっても、特に専門家から問題を指摘されずに通過してしまうこともある。

他方、知的な障害がなかったり問題行動が軽微であったりすると、専門家が発達障害の可能性を保護者に伝えても受け入れられずに支援につながりにくいことも報告されている（渡辺ら,2014）。

### 一般的な子育て支援での問題点

このように発達障害の特性を持ちながらも早期発見が難しかったり、気づかれていても早期介入に至らなかったりする一群の子どもたちがいる。子育て不安などを主訴とする支援の現場においても、発達障害児の親が参加することは少なくないことが推測される。一般的な子育て支援では、情報提供に始まり、子育てひろばへの参加を促し、母子での交流を広めたり深めたりして、親が子どもの成長発達や子どもへの対応を知ったり、親の孤立感の解消をしたりする。そこでもなかなか解決に至らない場合、子育て支援プログラムへの参加を勧めるなど、親の状況に応じて支援していく体制は整ってきている。第2章で示したように多くの子育て支援プログラムでは問題となった事柄を客観的に見て、何が問題であったのか、どのような対応が考えられるかといった考え方やそれらに対するスキルをグループワークの中で互いに助言し合いながら習得し、参加した親同士の間関係も構築することを目指している。

しかしながら、子どもに発達障害の特性があるときには、支援者も他の参加者もその特性についての知識がなければ、適切な助言をすることは難しい。林ら（2011）は地域の支援者として主任児童委員の実態調査

を実施したが、発達障害に関する認知度は低いことが分かった。発達障害という言葉は知っていても眼前の子どもとは結びつかないこともある。中島ら（2012）は、発達障害児の親は子育てに関して他者に相談することが少ないことを明らかにした。その理由として定型発達の親とは異なり、子どものことを気軽に友人や親類・近隣などに相談できなかつたり、満足なサポートを得られなかつたりしたことにあるとしている。育てにくさを感じる親はそのプログラムに参加しても適切な情報や助言を得ることが出来なかつたり、困り感を共有することも難しかつたりすれば、子育てひろばや子育て支援プログラムの参加動機となった問題は改善されず、かえって孤立感を増長させたり、さらにはうまく子どもと関われないことを自身の養育力のせいにして親としての自己肯定感を低下させてしまつたりするであろう。また、支援を求めることにも消極となることが予想される。

## 二次障害について

大橋・水野・宮地・浅井・今枝・今橋・渡邊（2014）は、大学病院での広汎性発達障害児の初診患者について「発達や言語の遅れ」や「広汎性発達障害の診断・対応」といった初診時の主訴は減少傾向にあり、早期発見早期介入の初期対応の成果があがっているとしている。その一方で、1994年から広汎性発達障害児の初診患者は増加傾向にあり平均年齢も上昇傾向にあることを報告している。主訴については、不定愁訴や心身症など身体症状化した問題を抱えて受診する症例が増加傾向にあり、初期対応だけでは難しい症例や、二次障害や心身症など療育や教育だけでは難しい症例が増えてきていると報告している。山内・宮尾・奥山・井田（2013）は、性差に着目して、女子の受診年齢が思春期に集中していることを報告しており、その原因として発達障害の特性を持ちながら

も周囲が診断の必要性を感じないまま過ごし、二次障害が発症してから受診しているのではないかとしている。これらの知見から早期から発達障害が気づかれる子どもとそうではない子どもがいることがわかる。早期に気づかれる子どもは、多動や指示に従わない、対人関係のトラブルなど周囲が困らされることが多い子どもであり、親も子どもも早期から支援の対象となっている。しかし、周囲が困ることが少ない子どもは見逃されていると言えるであろう。

以上のように発達障害の特性を持ちながらも、適切な支援を得られないうまに、親も子も困難を抱えて過ごしているものが少なからずいることが推察される。そのため、育児不安を主訴とする子育て支援の現場にいる支援者がそれに気づき、適切な支援への橋渡しをしていく役割を持っていると言えよう。親の困り感を丁寧に聞き、親の気づきを支持し、次の支援へとつなげていくことによって、子どもの二次障害の予防になることが期待できる。支援者は他機関との連携を図り、親や子どもの状態に合わせて支援機関の移行をしていく支援が求められ、体制としてそれを可能とする研修やネットワークづくりが望まれる。

### 学齢期の相談の問題点

乳幼児期の育児については親の養育力が問われ、その支援も多くある。また、この間の育児支援や育児不安等の先行研究も多くある。しかし、就学すると、子どもは教育機関の中にあり、親の手を離れている時間も長くなるためか、子育て支援の情報はほとんどなく、親の養育に対する不安の先行研究もほとんど見られない。学齢期になると担任の助言や親の希望から教育機関における教育相談につながり支援へとつながる（図29）。しかしながら、学校の中でも特に気づかれずにいたり、親が心配していても相談する機関の情報がなかったりして支援につながらないこと

もある。幼児期は幼児健康診査等で親の方から気軽に相談できるシステムになっているが、学齢期になると日常の子育ての困りごとを親が担任に相談することは遠慮することが考えられる。子育ての相談のなかで子どもの特性に気づくこともあり、相談機関の情報提供を親に積極的にしていくことが望まれる。

## 第2節 育てにくさを感じる親に対する支援プログラム

### 子育て支援プログラムとしてのペアレントトレーニング

発達障害児は相手の意図を理解することが苦手であるため、親が意図することが伝わりにくく育てにくく、一般の子育て支援プログラムのやり方では子育ての問題は解決しにくい。そこで、発達障害児の親のためのペアレントトレーニングが注目されるようになった。

ペアレントトレーニングは、応用行動分析（Applied Behavior Analysis、ABA）を基本にしており、子どもの行動を観察し、記録をとっていく。HPSTは身辺自立などの「日常生活でできるようになって欲しいこと」から目標行動を決定して取り組むため、身辺自立が不十分な時期の子どもの親にとって子どもとの関わり方を学ぶ場となるであろう。また、ある程度身辺自立が出来ている児童期では、「いうことを聞いてくれない」といった問題が多く、精研式のペアレントトレーニングの「好ましい行動を増やす」や「好ましくない行動を減らす」ための指示の出し方や対応の仕方を学ぶことで、日常生活のルーティンを円滑に進めやすくなる。

このように子どもとの関わり方について具体的な方法で伝授するペアレントトレーニングは、育てにくさを感じる親への子育て支援として有効である。

## 親支援プログラム

しかしながら、そのように子どもとの対応の仕方が分かっていても、日々の暮らしの中では子どもの持つ障害特性からくる対応に困ることは多々あり、「これが困る」と端的に言えない難しさがある。そのため、子どもの行動の変容だけでは不十分で、親の子どもの見方や理解を変えることが求められる。本研究で取り上げたプログラムは、毎日の生活の中での子どもと親自身の現状を把握し、親の子どもの見方を変えることが主眼となっている。子どもが成長しても子どもの将来への不安など親の悩みはあり、安定した親子関係を維持するために、子どもと親自身の関わりを見直し、対応の仕方を学ぶための支援も必要であると言えよう。

## 親支援プログラムの効果

本研究で調査したプログラムでは、毎回宿題で記録をとることが求められるが、子どもの行動を観察し、観察したことを言語化し、記述し、さらにそれを他者に伝えるという4段階の過程があり、それは、親に子どもの理解をより深め、子どもに何ができるようになって欲しいのか、そのことにどのように取り組んでいくかの考える手がかりを与える支援となっていた。このプログラムを受講して子どもの見方や関わり方がわかり、育児不安や抑うつ感情は軽減していた。プログラム終了後のアンケートの自由記述では、親が変わることによって子どもの問題行動が減少したり、落ち着いてきたりしているという記述が多かった。プログラムの受講半年後に実施したインタビューにおいてプログラムを継続しなかった対象者は、子どもとの関わりで困ったときにはプログラムで学んだことを応用していると述べており、効果は半年後も持続的であった。

このような効果を生じる要因に体系たてられたプログラムの内容と共にグループワークという形式が大きく影響していた。即ち、グループで



実施するペアレントトレーニングでは、個々人の問題であっても参加者にとって「そういうことは、うちの子にもある」「これからそういう問題が起きるのだろう」と、気づかない問題に気づいたり、将来に自分の子どもに起きるかもしれない問題として認知したりして、講師の助言は問題を発した個人だけでなく参加者の共通の助言となる。また、井潤・上林ら（2013）はペアレントトレーニングにおける他者からのポジティブな注目が養育者の自己効力感を高めていることを明らかにしたが、他では理解されない子育ての困り感を共有できたり、調整不良場面における問題の所在について講師から知識に裏付けされた分析に基づき、親が場면을好転させられなかったと思う中から良いところを見つけて評価されたりすることが、親の抑うつ感情や孤立感を軽減させたり親としての自己効力感を高めることに影響しており、グループワークは育てにくさを感じる親の精神面での健康に効果があると言えよう。

堀家（2014,p.74）は、進路や子育て環境などで悩みをきっかけとしてペアレントトレーニングを受講している親について“このような母親たちの心的状況としては、子育てへの自信の回復が第一であり”“こうした母親にとっては、ペアトレは子どもの問題行動の修正などではなく、自身の母親としての自信の回復に役立っていると考えられる”と述べている。ペアレントトレーニングを通じて親としての自信を回復し、親が安定して子どもと関わることは、子どもにとって環境が安定したものとなり余裕のある生活を送ることを可能にし、子どもの持つ能力を高めることができると考えられる。

調査したプログラムでは受講者の子どもの年齢は広範囲にわたっているが、年少児の親にとって年長児の親の話は参考になることが多く、年少児の親は年長児の親の話から子どものこれからの問題を予期し備えら

れ、年長児の親は年少児の親の話から自身の子育てを振り返り、親としての自己肯定感を得られるという知見を得た。このことは、親としての自信となって子どもとの関係をより円滑にすると考えられ、異年齢の子どもを持つ親が集まることは有意義であると言える。

### 親支援プログラムを必要とする親とは

調査したペアレントトレーニングを初めて受講した者の受講動機となった子どもの年齢は、男子は就学前に集中して多いのに対して女子は男子のような年齢構成の特徴はなく、広範囲にいた。抑うつ程度に関する調査では、男子の親は4割以上が正常域であるのに対して、女子の親の正常域のものは2割程度であった。また、育児不安の調査においても、女子の親の方が否定的育児感情や育児多忙感が強いなど、子どもの性差によって親が支援を求める時期や精神面での影響も異なっていた。山内ら（2013）は、女子は障害特性が顕著でないことから診断時期が遅れることを指摘している。親も育てにくさを感じても診断を要するほどではないと長年過ごしたり、周囲に相談しても適切な助言もなかったのではないかと推測され、その間に親子関係がこじれたり親自身の精神的負担となったりしてきているのではないかと考えられる。

学校等における集団生活において、障害特性が顕著ではなく、特に集団生活から逸脱することが顕著でなければ、教師も子どもの持つ困り感到に気づかずにいる子どももいると推測される。ある程度教師の指示に応じた行動ができていれば、対人面で消極的な態度など何らかの問題があったとしても「引っ込み思案」や「おとなしい子」として判断され、障害としての視点は持たれずに見過ごされてしまうこともあるのであろう。また、親も特に教師から指摘がなければ、子どもとの関わりにやりにくさを感じたとしても学校では問題なく過ごしているのであろうと考え、

親も子も困り感を持ちながらも支援の必要性に気づかずにいることが考えられる。また障害を認識しても医療機関に行くにはハードルが高く(緒方,2007)躊躇してしまうこともあるだろう。

田中(2011)は発現しにくい女子の親への支援を今後検討する必要性を指摘しているが、本研究においても女子の親への支援の必要性が示唆された。

本研究で調査した文化センターでのプログラムでは、誰でもが受講できるものであり、受講者の子どもの年齢は広範囲であった。子育てに困る時期は限定されたものではないことが分かる。親が困り感を持ったときに受講できるプログラムが必要であると言える。多くのペアレントトレーニングは療育機関や大学の研究機関等で実施されており、対象者が限定されている。しかし、第1節で示したように、二次障害がきたしてから発達障害が分かることもあることを考慮に入れると、診断の有無に関わらず、親が子育てに困難を感じた時に学ぶ機会が必要であると言え、本研究で調査を実施したペアレントトレーニングのように対象を限定しない親支援プログラムが広がることが望まれる。

## まとめ

育てにくさを感じる親に対する支援には子育て支援と親支援の両側面がある。即ち、一つは、子どもの持つ特性からくる育てにくさに対して、特性に応じた育て方を学習する子育て支援の側面である。もう一つは、子どもの特性から周囲から批判されることも多く、孤立しがちな親にとって共感を得られるところであり、理解し合える場を提供し、抑うつになりがちな親の精神的な健康に貢献する親支援の側面である。本調査でのプログラムでは繰り返して受講する者も多く、子育てで将来への不安を持つとき、プログラムを継続していた。繰り返しプログラムを受講す

る要因に子どもも成長し育て方が分かってはなお、日常生活において様々な子どもとの関わりの難しさや将来への不安があるのである。親の気持ちを平静に保ち子どもとの円滑な生活を送るための支援を親は望んでいると言える。そのような人がプログラムを終了していくために親同士の自主的な自助活動が考えられる。しかし、インタビューの対象者からは、建設的な会を維持していくことへの不安が述べられていた。時間や場、話合いの内容を専門的なコーディネーターが管理することによって安心して活動ができるのではないかと述べており、親支援の今後の課題として検討する必要性が示唆された。

### 第3節      プログラムの汎用性－親子が円滑な生活を過ごすための対応－

調査を実施したプログラムの初級では、親が行動レベルで子どもの現状を把握することが求められる。そのことによって親が子どもに求めることがその時の子どもの状況に即したものになり、それまでと比べてハードルが下がる。その結果として叱ることが減少し、褒めることが増え、親子関係は円滑になっており、適正な現状把握をして対応することが親子の円滑な生活に活かされていた。

しかし、上記のように子どもの現状把握をして子どもに求めるもののハードルが下がってもなお育てにくさを感じる親にとって、日々の子どものやり取りの中でどのような対応が親子の円滑な関係に寄与しているのだろうか。プログラムの学習活動で使用している親と子どもとのやり取りシートから「場面」、「親の子どもへの対応」「子どもの反応」の観点で分析した。

その結果、子どもが行動選択できずに困っている場面では、親からの具体的な解決策や指示が適切な行動を引き出し、親子関係が円滑となっ

ていた。毎日繰り返される生活習慣の場面では促すなどの誘導と子どもが行動化するのを見守る対応が円滑な親子関係に関係していた。親子で対立している場面では「タイムアウト」が、円滑な母子関係に関与していた。「タイムアウト」は、親にとっても子どもにとっても無用な刺激を取り去ることであり、親はタイムアウトしている間に子どもの状況をより的確に理解しようとし、より適切な対処を考え、タイムアウト後に互いに落ち着いた状況の中で明確な指示を与えたり子どもに共感したりして場면을好転させている。また、タイムアウトすることは、子どもが自身の力で感情を静めて落ち着きを取り戻す経験を積み重ねる機会となり、自身の感情をコントロールする力を養うことにもつながる。このように「タイムアウト」は次のポジティブな対処へとつながるものであった。場면을好転させられなかった事例を見ると「タイムアウト」などの親が子どもに関与しない場面がなく、調整不良場面で親子が互いに冷静になる機会を持っていない。育てにくさを感じる親が、子どもと良い関係を持つために、日々思い悩む親に「タイムアウト」という関わりも子どもとの良い関係を持つための関わりであると言えよう。しかしながら、一般的には「タイムアウト」という状態は親が子どもと適切に関わっていないと批判されがちで、親自身も適切に関われなかったと思いがちになる対処である。しかし、本研究の結果において、「タイムアウト」は親子の調整不良場面において感情的に膠着状態に陥ったり陥りそうになったときに、互いに干渉しあわず距離を置くことで新たな転換をもたらすためのステップとなる役割を持つことが示唆され、「非介入による自己解決の促進」であった。「タイムアウト」をポジティブに捉え、その対処を親がすることを周囲が容認し支持することが、育てにくさを感じる親への支援として必要であることが示唆された。

#### 第 4 節          本 研 究 で 得 ら れ た 結 果 か ら の 提 言

発達障害児に対する早期発見早期介入の必要性からシステムは出来つつある。しかし、障害特性が顕著でなかったり、支援するための社会的資源が不十分であれば、支援の対象とならず見過ごされたり、親が障害を受容できずに支援の対象から外れることが明らかとなった。そのため、発達障害を想定しない子育て支援の現場で支援を得ようとすることもあり、支援者には発達障害に関する研修や他機関との連携をスムーズにする制度が現行以上に求められる。

また、幼児期には母子保健の事業の現場を中心に、親も相談しやすい体制が充実してきているが、学齢期になると教育相談が中心となり、親にとって気軽に相談しにくい現状がある。また、親も周囲も気づきにくい障害特性が顕著ではない子どもたちが思春期以降に二次障害があらわれてから障害に気づかれることもあり、親の持つ「何か変だけど相談するほどではない、でも、どこか相談できるところがあれば…」といった思いに対応できる相談機関が必要であろう。本調査の結果では女子の親が支援を求めるときの子どもの年齢が広範囲であった。先行研究においても女子は障害が分かりにくく発見が遅れることが多いことが明らかとなっていることから相談機関の必要性が分かる。インターネット等で子育て相談を検索すると自治体によって相談体制は様々であり、相談機関が少ない箇所も見られる。今後さらなる相談体制の充実が求められる。また、どこに相談をしてよいか分からなかったという報告もあり、学齢期及びそれ以降になっても気軽に相談できる場の情報提供が必要であろう。

育てにくさを感じる親の支援は、子ども側の要因からくる子育ての困難さへの支援として子どもの特性にあった子育て支援が必要である。さ

らに、育てにくさを感じる親の精神的な健康への支援としての親支援も必要である。ペアレントトレーニングなどのプログラムを通して子育て支援が広まりつつあるが、子どもが成長しても将来への不安を親は持っている。そのため、今後、診断の有無や子どもの年齢、社会参加の程度に制限されない親支援がさらに求められる。

本研究で調査したプログラムでは親の視点を変えることによって、親子の円滑な関係を構築し、安定した生活を過ごすことが可能になり、子どもの日常生活も安定してきていた。安定した親子の関係が維持できるためには、「タイムアウト」という関りの役割が調査の結果で明らかとなった。一般的な子育て支援では「タイムアウト」はマイナスにとられがちである現状を考えると、子育て支援にかかる現場ではこのような少数派の子どもの特性の理解やその親の理解が進み、周囲のあたたかいまなざしが受けられることが望まれる。

尚、「タイムアウト」という関りの後で、落ち着きを親も子も取り戻し、親はより適切な関りによって円滑な関係を取ろうとしている。「タイムアウト」は円滑な関係を持つための手段としての関りであることを付記しておく。

## 第5節 本研究の限界と課題

今回の調査では、プログラムの参加者が全員母親であったため分析が母親中心になった。発達障害児の子育てにおいては、日常生活の中で実際に子どもへの対応をしている役割は現在でも母親が主であることが調査過程で明らかになった。相談相手としては父親が一番多く、父親との協力関係や役割分担などは不可欠で、他の養育協力者も視野に入れて親支援を展開していくことは必要だと考えている。今回対象としたプログラムは平日実施であったため、就労している場合には参加しにくいこと

も推察された。療育や親への支援プログラムは親の就労は考慮にいれていないため、働く母親や父親の参加が難しい。男女共同参画時代において父親も母親も就労者であることを前提とした支援の在り方を検討することも今後必要であろう。

本研究では子どもが診断を受けた時期や調査以前での支援状況についての調査項目がなかったため、診断から本調査のプログラムに至るまでにどのような支援を得てきているのか不明である。調査の途中で既に他のタイプのペアレントトレーニングを受講した人があることも分かった。他のタイプのペアレントトレーニングと比較検討し、子どもの成長に合わせてライフステージが変わってその適用範囲があるのか、親のタイプや子どものタイプによって適用範囲が異なるのか今後実証して検討することは必要であろう。



## 引用文献

アスペ・エルデの会(2014). 楽しい子育てのためのペアレント・プログラム マニュアル <<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000068264.pdf>>(2015年2月14日)

アスペエルデの会(2015). 市町村で実施するペアレントトレーニングに関する調査について 厚生労働省平成26年度障害者総合福祉推進事業報告書 <<http://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000099419.pdf>>(2016年4月5日)

ボーイズタウン コンセンスペアレンティング HP コモンセンスペアレンティングとは <<http://www.csp-child.info/index.html>>(2016年8月24日)

遠藤和佳子(2010). ノーバディズ・パーフェクト・プログラムの理念と実践:児童家庭支援センターにおける実践例を中心に 関西福祉科学大学紀要, 13, 37-47.

福田圭帆理・梶井芳明(2015). 親のペアレント・トレーニングの振り返りに見る子どもの見方の変容についての一考察 教育心理学会第57回大会発表論文集, 540.

橋本美幸(2006). 女性たちにとっての出産の近代化—鹿児島県肝属郡 K 市と N 町における インタビュー調査から— 白山人類学, 9, 120-143.

原田正文(2003). 今緊急に求められる親育てプログラムの実践 <<http://homepage3.nifty.com/NP-Japan/siryo/harada-ima-1.html>>(H27年7月22日)

原田正文(2006). 子育ての変貌と次世代育成支援 兵庫レポートにみる子育て現場と子ども虐待予防 名古屋大学出版会

原口英之・上野茜・丹治敬之・野呂文行(2013). 我が国における発達障害のある子どもの親に対するペアレントトレーニングの現状と課題:効果評価の観点から 行動分析学研究, 27, 104-127.

林 隆(2011). 乳幼児健診における発達障害への気づきと連携 母子保健情報, 63, 24-28.

林 優子・土田玲子・玉井ふみ(2011). 三原市の子育て支援体制整備にむけた地域における支援者の意識調査 人間と科学, 11(1), 151-158.

東谷敏子・林隆・木戸久美子(2010). 発達障害児を持つ保護者のわが子の発達に対する認識についての検討 小児保健研究, 69(1), 38-46.

平澤紀子・神野幸雄・石塚謙二・池谷尚剛・坂本裕・藤原義博・花熊暁・小枝達也・藤井茂樹(2011). 幼稚園における障害のある幼児への対応に関する研究:全国公立幼稚園への質問紙調査の検討から 岐阜大学教育学部研究報告 人文科学, 60(1), 173-178.

本荘明子(2012). 「気になる」子どもをめぐる研究動向 愛知教育大学 幼児教育研究, 16, 67-75.

星野仁彦(2011). ひきこもり支援者読本(第2章 ひきこもりと発達障害) 内閣府子供若者・子育て施策総合推進室 <[http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/handbook/ua\\_mkj\\_pdf.html](http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/hikikomori/handbook/ua_mkj_pdf.html)>(平成28年2月4日)

堀寛子・武井祐子・寺崎正治(2004). 母親の育児不安と幼児の気質との関連性について 中国四国心理学会第60回大会発表論文集, 29.

堀口美智子(2010). 「前向き子育てプログラム」の実践を通じた地域子育て支援の試み 淑徳短期大学研究紀要, 49, 83-93.

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.

寶川雅子(2014). 子ども虐待防止のための子育て支援プログラムについて 鎌倉女子大学紀要, 21, 93-100.

Howlin P・Asgharian A.(1999). The diagnosis of autism and Asperger syndrome: findings from a survey of 770 families. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 41, 834-839.

伊吹麻里・中村歩美・中野真希・室谷絵理子・河野益美・柴田真理子・足利学・中野博重(2004). 核家族における乳幼児の母親の育児不安・育児不安に影響する人的環境要因 藍野学院紀要, 18, 106-111.

井田歩美(2013). わが国における「母親の育児困難感」の概念分析 -Rodgersの概念分析法を用いて- ヒューマンケア研究学会誌, 4, 23-30.

稲葉房子・木村留美子・津田朗子・高野陽・能登谷晶子・井上克己(2011). 健診における発達障害の早期発見や介入に関する調査 金沢大学つるま保健学会誌, 35, 51-61.

稲葉房子・木村留美子・津田朗子(2014). 幼児健診における発達障害児のスクリーニングに関する保健師の認識と関連要因 金沢大学つるま保健学会誌, 38(1), 45-56.

石津博子・益子まり・藤生道子[他]・加藤則子・塩澤修平(2008). 前向き子育てプログラム(Positive Parenting Program ; Triple P)による介入効果の検証 小児保健研究, 67(3), 487-495.

伊藤信寿・柳原正文(2007). ペアレント・トレーニングがADHD児を持つ母親の養育行動に及ぼす効果 教育実践学論集, 8, 61-71.

岩崎久志・海蔵寺陽子(2007). 軽度発達障害児をもつ親への支援 流通科学大学論集 人間・社会・自然編, 20(1), 61-73.

女性と子どものエンパワメント関西 HP「スターペアレンティング」 <<http://www.en-kan.jp/>>(2016年9月13日)

川井尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・安藤朗子・中村敬・谷口和加子・佐藤紀子・恒次欽也(2000). 子ども総研式・育児支援質問紙(ミレニアム版)の手引きの作成 日本こども家庭総合研究所紀要, 37, 159-180.

小枝達也・下泉秀夫・林隆・前垣義弘・山下裕史朗(2006). 平成 18 年度 厚生労働科学研究「軽度発達障害児の発見と対応システムおよびそのマニュアル開発に関する研究」軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル <<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/boshi-hoken07/>>(2013 年 7 月 14 日)

小暮陽介・阿部美穂子・水内豊和(2007). グループペアレント・トレーニングプログラムの効果についての検討－教育センターにおける実践から－ 人間発達科学部紀要(富山大学), 2(1), 137-144.

厚生労働省(2008). 障害児支援の見直しに関する検討会報告書 <<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2008/07/s0722-5.html>>(2016 年 9 月 12 日)

厚生労働省(2003). 平成 15 年版厚生労働白書 <<http://www.mhlw.go.jp/wp/hakusyo/kousei/03/>>(2016 年 9 月 12 日)

厚生労働省(2015). 地域子育て支援拠点事業について <[http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo\\_kosodate/kosodate/index.html](http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kodomo/kodomo_kosodate/kosodate/index.html)>(2016 年 9 月 12 日)

釘崎良子・服巻繁(2005). 自閉症の子どもを持つ親の支援のあり方に関する検討：自閉症親の会アンケート調査による 西南女学院大学紀要, 9, 72-82.

棚澤令子(2009). 発達相談における心理学的支援－気になる子をもつ親支援に焦点をあてて－ 日本女子大学大学院紀要 家政学研究科 人間生活学研究科, 15, 77-84.

桑田左絵・神尾陽子(2004). 発達障害児をもつ親の障害受容過程－文献的検討から－ 児童青年精神医学とその近接領域, 4(4), 325-343.

牧野カツ子(1982). 乳幼児をもつ母親の生活と育児不安 家庭教育研究所紀要, 17, 14-21.

松下真由美(2003). 軽度発達障害児をもつ母親の障害受容過程についての研究 応用社会学研究(東京国際大学), (13), 27-52.

松阪清俊(2006). 発達障害のある子の発達支援－保育・教育臨床と心理臨床の統合－ 日本評論社 pp.166-177.

三沢直子(2011). 親教育支援プログラム Nobody's Perfect の取り組み(特集 発達障害 子育てを支える取り組み) 母子保健情報, 63, 76-80.

宮地泰士(2010). 医療ケアにおける診断と告知に関する実態調査 主任研究者辻井正次 発達障害児に対する有効な家族支援サ・ビスの開発と普及の研究 厚生労働科学研究費補助金窓外保健福祉総合研究事業 平成 19-21 年度総合研究報告書, 120-134.

水内豊和・阿部美穂子・小暮陽介(2007). 障害児の保護者に対するペアレント・トレーニングの動向 とやま特別支援学年報, 1, 49-66.

文部科学省初等中等教育局特別支援教育課(2012). 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結

果について <[http://www.mext.go.jp/a\\_menu/shotou/tokubetu/material/\\_icsFiles/afieldfile/2012/12/10/1328729\\_01.pdf](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/_icsFiles/afieldfile/2012/12/10/1328729_01.pdf)>(2015 年 3 月 15 日)

文部科学省(2015). 子供たちの未来をはぐくむ家庭教育「お父さん」「おかあさん」を楽しもう!学ぼう!家庭教育に関する一覧 <<http://katei.mext.go.jp/contents4/pdf/oyagaku-program.pdf>>(2016 年 8 月 25 日)

両角良子・水内豊和・末村裕美(2015). 発達障害児・者の保護者は誰から嬉しい経験や不快な経験をしているのか:親支援アンケートに基づく実証研究 富山大学人間発達科学部紀要, 9(2), 67-77.

永田雅子(2009). 子育て支援の枠組みでの家族支援. 平成 21 年厚生労働科学研究費補助金障害保健福祉総合研究成果発表会報告書 <<http://www.dinf.ne.jp/doc/japanese/resource/kousei/h21happyo2/index.html>>(2016 年 8 月 26 日)

中島美那子(2010). 親支援プログラム"Nobody's Perfect"の実践ー民間カフェでの試みからー 茨城キリスト教大学紀要 人文科学, 44, 25-36.

中島俊思・岡田涼・松岡弥玲[他]・谷伊織・大西将史・辻井正次(2012). 発達障害児の保護者における養育スタイルの特徴 発達心理学研究, 23(3), 264-275.

中田洋二郎・筒井恵里子(2014). 現在の発達障害における母親の精神的ストレスについてー定性的データ分析の試みを通してー 立正大学臨床心理学研究, 12, 1-12.

中谷勝哉・山本クニ子(2005). 育児関連ストレスと妊娠前の母親の経験・知識 発達研究, 19, 151-164.

Nobody's Perfect JAPAN HP<<http://np-j.kids.coocan.jp/>>(2016 年 9 月 19 日)

野口啓示(2004). 虐待をする親への親支援専門職講座の開催および調査事業報告書(日本財団助成事業, 2004 年度) 日本財団助成事業

野口啓示(2005). 児童養護施設における援助・行動アプローチの有用性について・母子保健情報, 50, 45-50.

野呂健二・金子一史・本城秀次[他]・吉川徹・石川美都里・松岡弥玲・辻井正次(2010). 高機能広汎性発達障害児の母親の抑うつについて 小児の精神と神経, 50(4), 429-438.

野津山希・堤俊彦・島崎まゆみ・加藤美朗・井場朱紗美・伊垣知美・皿谷陽子・澁谷友美(2012). ペアレント・トレーニングにおける汎用性促進を目指したプログラムーショートプログラム(5 回)を用いた効果の検討ー 福山大学こころの健康相談室紀要, 6, 135-144.

NPO 法人 Triple P Japan HP <<http://triplep-japan.org/>>(2016 年 9 月 19 日)

緒方明子(2007). 発達障害のある幼児と保護者への支援の在り方についてー支援

を受けないで成長した中学生の実態から考えるー平成19年度厚生労働科学研究費補助金(障害関連研究事業こころの健康科学研究)分担研究報告書

小川浩(2009). 発達障害に関する実態把握と効果的な発達支援手法の開発に関する研究厚生労働科学研究費助成金こころの健康科学研究事業ー市川宏伸主任研究班 発達障害者の就労相談ハンドブック, pp.7-8.

大橋圭・水野賀史・宮地泰士・浅井朋子・今枝正行・今橋寿代・渡邊陽子(2014). 1994年から2012年における広汎性発達障害児の当院外来受診状況の推移 日本小児精神神経学会機関誌, 54(1), 49-54.

大久保千恵・沼部博直・中山健夫(2007). 発達障害ハイリスク児の親への育児支援に関する研究 研究助成論文集, (43), 31-38.

大西慶子・永田博・武井祐子(2013). 高機能広汎性発達障害児をもつ母親の子どもの捉え方と その変容過程:療育プログラムに参加した母親を対象とした質的研究 川崎医療福祉学会誌, 23(1), 159-168.

坂口美幸・別府哲(2007). 就学前の自閉症児をもつ母親のストレス・の構造 特殊教育学研究, 45(3), 127-136.

式部陽子・橋本美恵・井上雅彦(2010). 保健師を中心にした発達の気になる子どものペアレント・トレーニングの試み 小児の精神と神経, 50(1), 83-92.

須貝香月(2010). 乳児に対する母親の対処行動を規定する要因の研究ー0歳児と1歳児を比較した育児経験と育児不安の視点からー 武庫川女子大学大学院臨床教育学研究科修士論文(未公刊).

須貝香月(2011a). 母親はどのようにして子どもを理解していくのか 日本発達心理学会第22回大会論文集, 201.

須貝香月(2011b). 母親の乳幼児に対する関わり方と育ちー育児の困難感を軽減させる要因についてー 第8回子ども学会議学術集会大会プログラム, 22.

須貝香月(2012). 母親はどのようにして子どもを理解していくのか 2ー育児困難感の視点からー 日本発達心理学会第23回大会論文集, 357.

須貝香月(2015). 発達障害児の親の支援に関する研究ーペアレントトレーニングの自発的受講者の分析を通してー 日本子育て学会第7回大会論文集, 95.

須貝香月(2017). 発達障害児の親に必要な育児支援の男女差についてーペアレントトレーニングの自発的受講者の分析を通してー 子育て研究, 7, 16-23.

田丸尚美・小枝達也(2010). 5歳で把握された発達障害児の幼児期の経過について 小児保健研究, 69, 393-401.

田中哲(2011). 発達障害支援の最前線 日本家族心理学会(編) 発達障害と家族支援, 金子書房 pp.2-17.

種子田綾・桐野匡史・矢嶋裕樹・中島和夫(2004). 障害児の問題行動と母親のストレス認知の関係 東京保健科学学会誌, 7, 79-87.

寺田清美・小泉左江子・田中規子 (2013). 大学生の「赤ちゃん体験」についての調査と分析:「接触体験」と「観察体験」の有効性 東京成徳短期大学紀要, 46, 23-38.

手島聖子・原口雅浩(2004). 育児不安の構造 久留米大学心理学研究, 3, 83-88.

常田秀子(2015). 発達に軽微な偏りがある3歳児の親子に対するペアレントトレーニングの有効性 和光大学現代人間学部紀要, 8, 157-167.

Tomas Gordon.(1975). *Perfect Effectiveness Training*(トマス ゴードン. 近藤千恵 (訳)(1977). 親業ー子どもの考える力をのばす親子関係のつくり方ー大和書房)

辻井正次・松岡弥玲・日本障害者リハビリテーション協会リサーチレジデント(2009). ペアレント・トレーニングプログラムの開発と効果の検討について 主任研究者辻井正次 発達障害児に対する有効な家族支援サービスの開発と普及の研究 厚生労働科学研究費補助金 障害保健福祉総合研究推進事業平成 21 年度総括・分担研究報告書, 18-27.

辻井正次(監修)(2010). とともに歩む親たちのための家族支援ガイドブック「してもらう」から「ともに歩む」への道程 <[http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/cyousajigyau/jiritsushien\\_project/seika/research\\_09/dl/result/01-03a.pdf](http://www.mhlw.go.jp/bunya/shougaihoken/cyousajigyau/jiritsushien_project/seika/research_09/dl/result/01-03a.pdf)>(2015年2月14日)

渡辺顕一郎・田中尚樹(2014). 発達障害児に対する「気になる段階」からの支援ー就学前施設における対応困難な実態と対応策の検討ー 日本福祉大学子ども発達学論集, 6, 31-40.

山上敏子(監修)(1998). お母さんの学習室・発達障害児を育てる人のための親訓練プログラム 初版 二瓶社

山原麻郁・小枝達也(2014). 親子教室等に通う保護者の育てにくさ・困り感に関する研究 地域学論集 鳥取大学地域学部紀要, 11, 31-43.

山本理絵・工藤英美・神田直子(2015). 発達障害をもつ子どもの乳幼児期から思春期までの縦断的变化:母親の子育て困難・不安・支援ニーズを中心に 人間発達学研究, 6, 99-110.

山根隆宏(2009). 高機能広汎性発達障害児をもつ親の適応に関する文献的検討 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 3(1), 29-38.

山内裕子・宮尾益知・奥山真紀子・井田博幸(2013). 女兒 Asperger 障害の臨床的特徴 脳と発達 45(5), 366-370.

## 目次〔附表資料〕

受講前アンケート .....	1
受講後アンケート .....	5

## 受講前アンケート



## アンケート

武庫川女子大学大学院臨床教育学研究科博士課程2年  
須貝香月

ペアレントトレーニングの有効性を研究しています。ご協力をお願いします。

尚、アンケートは被験者名ではなく番号で保存し、個人は特定できません。他の研究者を含む部外者は、これらの保存資料を閲覧できません。この研究結果が完成したときには保存資料は破棄されます。

※ あなたの実家の電話番号の下3桁をご記入ください（ ）

	平成____年____月____日生 男 女 満____歳____か月 ____番目の子		
	診断名（あれば）（_____）		
お子さんについて	お子さんの居間の主な養育者 （一つだけ○をつけてください）		
	①母親 ② <u>保育園（幼稚園・学校など）</u> ③祖父母 ④その他（ ）	保育園・幼稚園・学校の後には誰と過ごしていますか。 i 母親 ii 祖父母 iii 学童 iv 児童デイサービス（週____回） v ファミリー・サポート・センター（週____回） vi その他（ ）	
あなたについて	年齢 ____ 歳		
	お子さんは____人		
	育児の相談相手はいますか		
	①いる（その相手は… i 夫 ii 自分の父親 iii 自分の母親 iv 夫の父親 v 夫の母親 vi その他（ ）		
	②いない		
	同居しているのは		
	① <u>夫</u> ② <u>夫（単身赴任中）</u> ③自分の父親 ④自分の母親 ⑤夫の父親 ⑥夫の母親 ⑦その他（ ）	夫のお仕事は （一つだけに○をつけてください） i 主夫 ii <u>フルタイム（常勤）</u> iii <u>パート・アルバイト</u> iv 自営 v 休職中 vi その他（ ）	勤務状況は 週____日（週____時間）勤務 勤務日に○をつけてください 月 火 水 木 金 土 日 <u>不定期</u> 勤務時間 概ね ____時 ～ ____時
あなたのお仕事は（一つだけに○をつけてください）			勤務状況は
①主婦 ② <u>フルタイム（常勤）</u> ③ <u>パート・アルバイト</u> ④自営 ⑤休職中 ⑥その他（ ）			週____日（週____時間）勤務 勤務日に○をつけてください 月 火 水 木 金 土 日 <u>不定期</u> 勤務時間 概ね ____時 ～ ____時

1、現在の状況に当てはまるものに○をつけてください

		全く 感じない	あまり 感じない	やや 感じる	非常に 感じる
1	何となく育児に自信がない	1	2	3	4
2	子育てに失敗するのではないかとすることがある	1	2	3	4
3	子育てについていろいろ心配なことがある	1	2	3	4
4	母としての能力がない	1	2	3	4
5	この先どう育てたらいいのかわからない	1	2	3	4
6	どうしついたらよいかかわからない	1	2	3	4
7	よその子どもと比べて、落ち込んだり、自信をなくしたりすることがある	1	2	3	4
8	子どもの発育・発達が気にかかる	1	2	3	4
9	子どもをわすらわしいと思うことがある	1	2	3	4
10	子どもといっしょにいると楽しい	1	2	3	4
11	子どもを育てることが負担に感じる	1	2	3	4
12	子どもを憎らしいと思うことがある	1	2	3	4
13	子どもを生まなければよかったと思う	1	2	3	4
14	子どもと一緒にいるとき、心がなごむ	1	2	3	4
15	育児意欲がない	1	2	3	4
16	子どもを虐待しているのではないかとすることがある	1	2	3	4
17	自分の時間が少ない	1	2	3	4
18	一人になれる時間が少ない	1	2	3	4
19	自分のペースが乱れる	1	2	3	4
20	毎日同じことの繰り返しをしている	1	2	3	4
21	子どものために仕事や趣味を制約される	1	2	3	4
22	家事を全てする時間が少ない	1	2	3	4
23	私の子どもは育てにくい子どもだと思う	1	2	3	4
24	私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる	1	2	3	4
25	私の子どもの性格や個性がよくわかっている	1	2	3	4
26	私自身のいいところを具体的にいくつかあげることができる	1	2	3	4
27	子どもを褒めることが多い	1	2	3	4
28	子どもをしかることが多い	1	2	3	4
29	子育てにおいては、悪い行動を叱って正さなければならない	1	2	3	4
30	子育てにおいては、よい行動をほめて教えなければならない	1	2	3	4

2、赤ちゃんのとき（生まれてから半年ぐらいまで）お子さんはどんな赤ちゃんでしたか

		全く 感じない	あまり 感じない	やや 感じる	非常に 感じる
1	よく泣いてなだめにくい	1	2	3	4
2	わけもわからず泣く	1	2	3	4
3	あまり眠らない	1	2	3	4
4	抱っこや外に連れ出すなど眠るまでに手がかかる	1	2	3	4
5	一晩に何回も起こされる	1	2	3	4
6	おとなしく手がかららない	1	2	3	4
7	一日の生活リズムが一定しない	1	2	3	4
8	夜泣きがひどい	1	2	3	4
9	授乳に時間がかかった	1	2	3	4
10	授乳回数が多かった	1	2	3	4

※ あなたの実家の電話番号の下3桁をご記入ください（ ）

「自分はどうありたい」と思うことを3つ自由に記入し、左の欄に「現実の自分」と比較してください。

「自分はどうありたい」と思うこと		現実の自分と			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
2		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
3		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			

「こんな母親でありたい」と思うことを3つ自由に記入し、左の欄に「現実の自分」と比較してください。

「こんな母親でありたい」と思うこと		現実の自分と			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
2		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
3		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			

「子どもはこうあって欲しい」ことを3つ自由に記入し、左の欄に「お子さん」と比較してください。

「子どもはこうあって欲しい」と思うこと		現実の子どもと			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
2		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
3		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			

「子どもとの関わりで気をつけたい」と思うことを3つ自由に記入し、左の欄に「現実の自分」と比較してください。

「子どもとの関わりで気をつけたい」と思うこと		現実の自分と			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
2		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			
3		1 ——— 2 ——— 3 ——— 4			

受講後アンケート

1、現在の状況に当てはまるものに○をつけてください

		全く 感じない	あまり 感じない	やや 感じる	非常に 感じる
1	何となく育児に自信がない	1	2	3	4
2	子育てに失敗するのではないかとすることがある	1	2	3	4
3	子育てについていろいろ心配なことがある	1	2	3	4
4	母としての能力がない	1	2	3	4
5	この先どう育てたらいいのか分からない	1	2	3	4
6	どうしついたらよいか分からない	1	2	3	4
7	よその子どもと比べて、落ち込んだり、自信をなくしたりすることがある	1	2	3	4
8	子どもの発育・発達が気にかかる	1	2	3	4
9	子どもをわずらわしいと思うことがある	1	2	3	4
10	子どもといっしょにいると楽しい	1	2	3	4
11	子どもを育てることが負担に感じる	1	2	3	4
12	子どもを憎らしいと思うことがある	1	2	3	4
13	子どもを生まなければよかったと思う	1	2	3	4
14	子どもと一緒にいるとき、心がなごむ	1	2	3	4
15	育児意欲がない	1	2	3	4
16	子どもを虐待しているのではないかとすることがある	1	2	3	4
17	自分の時間がない	1	2	3	4
18	一人になれる時間がない	1	2	3	4
19	自分のペースが乱れる	1	2	3	4
20	毎日同じことの繰り返しをしている	1	2	3	4
21	子どものために仕事や趣味を制約される	1	2	3	4
22	家事を全てする時間がない	1	2	3	4
23	私の子どもは育てにくい子どもだと思う	1	2	3	4
24	私の子どものいいところを具体的にいくつかあげることができる	1	2	3	4
25	私の子どもの性格や個性がよくわかっている	1	2	3	4
26	私自身のいいところを具体的にいくつかあげることができる	1	2	3	4
27	子どもを褒めることが多い	1	2	3	4
28	子どもをしかることが多い	1	2	3	4
29	子育てにおいては、悪い行動を叱って正さなければならない	1	2	3	4
30	子育てにおいては、よい行動をほめて教えなければならない	1	2	3	4

※ あなたの実家の電話番号の下3桁をご記入ください（ ）

「自分はこうありたい」と思うことを3つ自由に記入し、左の欄に「現実の自分」と比較してください。

「自分はこうありたい」と思うこと		現実の自分と			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 — 2 — 3 — 4			
2		1 — 2 — 3 — 4			
3		1 — 2 — 3 — 4			

「こんな母親でありたい」と思うことを3つ自由に記入し、左の欄に「現実の自分」と比較してください。

「こんな母親でありたい」と思うこと		現実の自分と			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 — 2 — 3 — 4			
2		1 — 2 — 3 — 4			
3		1 — 2 — 3 — 4			

「子どもはこうあって欲しい」ことを3つ自由に記入し、左の欄に「お子さん」と比較してください。

「子どもはこうあって欲しい」と思うこと		現実の子どもと			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 — 2 — 3 — 4			
2		1 — 2 — 3 — 4			
3		1 — 2 — 3 — 4			

「子どもとの関わりで気をつけたい」と思うことを3つ自由に記入し、左の欄に「現実の自分」と比較してください。

「子どもとの関わりで気をつけたい」と思うこと		現実の自分と			
		全く違う	やや違う	やや同じ	とても同じ
1		1 — 2 — 3 — 4			
2		1 — 2 — 3 — 4			
3		1 — 2 — 3 — 4			

No. \_\_\_\_\_

受講した感想をご記入ください。

1、受講してみて、あなた自身に変化がありましたか。

--

2、受講してみて、お子さんに変化がありましたか。

--

3、講座に対する感想がありますか。

--

ご協力ありがとうございました。