

# 発達障害児の肯定的自己理解とその母親の障害受容を促すソーシャルサポート

三浦 伽奈子\*, 滝吉 美知香\*\*

(2016年3月3日受理)

Kanako MIURA, Michika TAKIYOSHI

Social-support for Positive Self-understanding of Children with Developmental Disorders  
and Disorder Acceptance of Their Mothers

## I. 問題と目的

発達障害児にとって肯定的自己理解は重要である。なぜならば、発達障害児は周囲との違いを直に感じることも多いと考えられるためである。その違いとは、例えば、見た目には違いがないのにもかかわらず、コミュニケーションに課題がある、一部の能力のみ困難が生じるなど、アンバランスさがあることである。それらの違いを感じることで、自己を否定的に理解してしまい、二次障害に陥るような恐れもあるだろう。発達障害児の自己理解や自己に対する感情については、いくつか報告されている。

田中・廣澤・滝吉・山崎(2006)は、発達障害のある小学生から中学生の親48名に対して、子の自己の意識の発達の視点から個別面接を行った。それによると、発達障害児の多くが障害との関係の中で自己や環境について何らかの疑問を持っていることや、調査対象者の子3割に対して診断名を含めた告知がされていることなどが示された。そして、田中ら(2006)は、疑問という形で表現された、自己について知りたいという思いや自己と他者との関係について、そのきっかけを逃さず、発達障害児の自己理解を深めることの支援として、障害告知のあり方が重要となることを指摘している。

しかしながら、実際の発達障害児への障害告知には課題があるようである。小谷(2011)は、高機能広汎性発達障害(High Functioning Pervasive Developmental Disorder 以下 HFPDD)児に対する保護者及び本人への診断告知の実際について、22名の HFPDD 児の保護者を対象にアンケート調査を行った。その結果、おおよそ半数の子に対して障害告知が行われているが、告知された障害についての保護者から見た本人の理解度には課題があることが明らかとなった。また、障害告知後の本人の様子の中には、「アスペルガーの偉人など、力づけられることを伝えることでやる気が出たようだ」という注目すべき前向きな記述がみられた。しかし、障害告知後の本人の変化には大きく変化がみられたものはなく、実際には障害告知が必ずしも発達障害児の肯定的自己理解のためにはうまく役割を果たしていないようである。

それでは、発達障害児本人への障害告知以外にどのような要因が発達障害児の肯定的自己理解に影響を及ぼすのだろうか。以下、2つの先行研究の概要を述べる。

佐藤・赤坂(2008)は、自尊感情に影響を及ぼすと考えられる自己の属性と社会的サポートに関する項目について、注意欠陥多動性障害(Attention Deficit Hyperactivity Disorder 以下 ADHD)児79名

\* 岩手大学大学院教育学研究科

\*\* 岩手大学教育学部

とその対照群として非ADHD児376名（ともに小学4年生から中学3年生の男児）を対象に、質問紙を実施した。それによると、小学生のADHD群では、不十分な自己理解や評価が自尊感情の低さと関係している可能性が示唆された。そのため、佐藤ら（2008）は、周囲の大人が子の年齢が低いほど発達段階に応じた適切な説明を適宜繰り返すとともに、通院・服薬などへの励ましなどの情緒的支持を与え続けることが重要だと指摘している。一方、中学生のADHD群では、自尊感情が自己のネガティブな側面だけでなくそれ以外の特性などによっても規定されており、よりの確に自己を捉えようとしている姿がみられ、ADHD群全体としての自尊感情は低くなかった。こうしたADHD群の小学生から中学生への心理面の変化の要因として、医学的管理や関係者の支援の存在が挙げられ、多くの困難を体験しがちなADHD児において、身近な大人から理解され支援されていると感じることで、発達に見合った内面的変化を遂げたり、適度な自尊感情を保ったりしていると示唆された。

小島・納富（2013）は、通常学級に在籍するHFPDD児36名と定型発達児202名（ともに小学4～6年生の男児）を対象として、自尊感情、自己評価（学業、運動、外見、友人の4領域）、ソーシャルサポート（友人、先生、家族の3領域）についてアンケート調査を行った。それによると、定型発達児とHFPDD児の自尊感情に違いはなかった。そして、小島ら（2013）は、HFPDD児の自尊感情の低下を予防するためには、すべての領域の自己評価やすべての人からのソーシャルサポートを高めるのではなく、一つの領域や誰か一人でも本人が肯定的な評価を行う領域を確保することが必要だと指摘している。

以上2つの研究より、周囲からのソーシャルサポートが、発達障害児の自己に対する低い評価を補い、自己を肯定的に捉えるための要因になることがわかる。厚生労働省（2008）は、ソーシャルサポートを「社会的関係の中でやりとりされる支援。健康行動の維持やストレスの影響を緩和

する働きがある。」と定義している。ここでは、子や母親に対するソーシャルサポート源を、「公的サポート」として、保育園・幼稚園／小学校／医療機関／情報機関または公的な相談機関（市町村の子育て支援など）／子の通っている施設（学童保育など）／子の習い事先／親の会、「親族サポート」として、母親のパートナー／子のきょうだい／母親の両親／母親のパートナーの両親／親戚、そして「親族外サポート」として、母親の勤め先の人／子の友人／母親の友人／近所の人／見知らぬ人によるとする。これらのソーシャルサポート源は、Dunst, Jenkins, and Trivette（1984）のFamily Support Scaleの日本語訳版（北川・七木田・今塩田, 1995）を参考に分類・構成をしたものである。

身近な大人からの理解や支援は発達障害者の自己理解において意味をもつ（佐藤ら, 2008; 小島ら, 2013）が、その中でも、特に母親からのソーシャルサポートが発達障害児の肯定的自己理解に大きな影響を与えると考える。事実、佐藤ら（2008）の研究においても、自尊感情に影響を与える要因の「家族からのサポート」が非ADHD群に比べてADHD群の方が有意に高かった。多くの場合、保護者は子に一番近い存在であり、育児を主に担うのが母親である家庭が多い。母親は障害特性について子と一緒に考えたり、関係機関とかかわる中で子の不安な気持ちを落ち着かせたりと、子の精神的な支えであると考えられ、子の肯定的自己理解には不可欠な存在である。その反面、母親が子を受け容れることができず、子につらくあたってしまうえば、子は自己を否定的に理解してしまうだろう。そのため、子に向き合っていく際には、母親が子の障害を受容していることが重要である。

山根（2012）は、子の障害が母親の人生にどのように意味づけられているかについて、HFPDD児の母親19名に1対1の半構造化面接を行った。その結果、語りの内容は、①「自己の成長への価値づけ」②「子どもへの感情」③「障害の位置づけ」の3つの観点から、人生に対する子の障害の意味

づけについて「成長・肯定型」「両価値型」「消極的肯定型」「自己親和型」「見切り型」「希薄型」という6つの類型に分類された。例えば、6つの類型のうち人生に対する子の障害を最も前向きに意味づけている「成長・肯定型」では、子のおかげで変わることができたという、子への感謝の気持ちを抱き、また、障害を人生と切り離すことができないもの、成長をもたらすものとして意味づけている。その一方で、子の障害の存在や障害特性を認めることへの葛藤も見られた。これらのことから、母親は必ずしも子どもの障害のすべてを肯定的に捉えているのではなく葛藤も抱えているが、そのような葛藤を含めて障害を受容しているといえるのだろう。既述した発達障害児の自己理解とソーシャルサポートの関係性に加えて、母親の障害受容とソーシャルサポートの関係についての報告もいくつかある。

山根（2011）は、HFPDD 児をもつ母親203名を対象にアンケートを行い、診断告知時の感情体験と関連要因について調査を行った。その結果、専門家の支持的な態度や育児への助言が伴った診断告知がされ、診断告知に対する満足度が高い場合はポジティブな感情、低い場合はネガティブな感情を体験しやすくなることが明らかとなった。また、障害の正しい知識を得たことによって、「支持・助言への満足」を感じる一方で、“障害とわからずに子に無理な対応をしていた”などという「自責・後悔の念」にも苛まれることが明らかとなった。加えて、健診などでも早期の発見がされず、診断告知まで医療機関などで「公的サポート」が受けられない場合も「自責・後悔の念」が高まることが示された。この研究より、ソーシャルサポートとしての診断告知時の説明の質やそれによる診断告知時の母親の感情は、障害受容に少なからず影響を与えること、また、診断前に母親へのソーシャルサポートが不足すると、母親が自分の子に対するかかわり方に否定的な感情を抱いてしまうことが考えられる。

小島・田中（2007）は、障害児の父親の育児行動に対する母親の認識と育児感情の関係について

検討した。父親が喜びや辛さを母親と共有するなど、精神的に母親を支え、子の特性を理解した上で自分なりの考えをもっていると母親が感じるような「精神的育児関与」（父親の育児行為に対する母親の認識）と、育児の楽しさや子の成長を母親が感じている「前向きな捉え方」（母親の育児感情）は正の相関があることが明らかとなった。日々子との閉鎖的な2者関係にある母親が父親に精神的に支えられていると感じることは、母親の前向きな子育てにつながり、母親の障害受容にも関わっているのである。

大野・長谷川（2011）は、知的障害のある子の母親135名に質問紙調査を行い、母親の障害受容に影響を与える要因についての因果モデルを検討した。この研究より、障害受容が「現在までの子の受容」と「子の将来への不安」という2つに分割されることが明らかとなった。加えて、周囲のサポートである「社会的サポート」（友人や仲間、医療機関や療育機関の医師や保健師、外出先での見知らぬ人による共感的または肯定的なかかわりや助言に関するもの）と「夫・パートナーの子への理解」（配偶者に相当するものとかかわり）が、母親にポジティブな感情を経験させ、「障害受容：現在までの子の受容」を直接規定することが示された。

以上3つの発達障害児の母親へのソーシャルサポートについての先行研究から、診断告知における母親へのわかりやすい説明や告知までのサポートが母親の前向きな感情につながることで、父親という身近な存在からの精神的なサポートが子育ての楽しさなどの母親のポジティブな育児感情をもたらすこと、そして、母親の障害受容には周囲からの理解・サポートが不可欠であることがわかる。

まとめると、次のようになる。まず、発達障害児の肯定的自己理解が重要であるにもかかわらず、発達障害児は自己や自己の障害について疑問をもっている（田中ら、2006；小谷、2001）。しかし、発達障害児は誰か一人や一つの領域でも肯定的に評価をすることで自己のネガティブな側面を補うことができ、特に家族からのサポートが、非発達

障害児に比べ発達障害児の自尊感情に関係している（佐藤ら, 2008; 小島ら, 2013）。母親が子の肯定的自己理解を促すためには, 山根 (2012) が「成長・肯定型」として示したような, 母親が人生に対して子の障害の存在を葛藤しながらも肯定的に捉えることが重要だと考えられ, 専門機関や父親などのソーシャルサポートが母親の障害受容を促すことが明らかとなっている (山根, 2011; 小島ら, 2007; 大野ら, 2011)

以上より, 発達障害児の肯定的自己理解を促す上で大きな役割をもつ母親が, ソーシャルサポートを受け障害受容をすることで, 子の肯定的自己理解を促すソーシャルサポートを行うことができるのではないだろうか (図1)。しかし, 発達障害

児の肯定的自己理解と母親の障害受容との関係性に着目し, ソーシャルサポートについて明らかにしている先行研究はない。また, 母親が子の自己理解を支えると考えると, 母親から見た発達障害児の自己理解を取り上げることは大変意義のあることである。そこで, 発達障害児の母親を対象に, 発達障害児の肯定的自己理解と母親の障害受容を促したソーシャルサポートの内容について, 母親が実際に体験した思いに基づき具体的に調べていきたい。本研究は, 発達障害児の母親が認識している, 発達障害児の肯定的自己理解とその母親の障害受容を促すソーシャルサポートについて調査を行うことを目的とする。

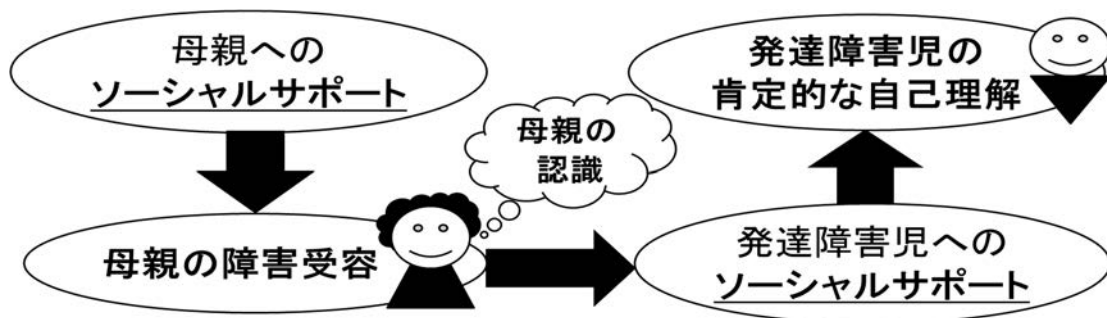


図1 発達障害児および母親へのソーシャルサポート, 発達障害児の肯定的自己理解と母親の障害受容との関係 (仮説)

## II. 方法

### 1. 調査

調査は, 2014年12月に実施した。公立小学校の通常学級及び特別支援学級に在籍する小学4~6年生の発達障害のある男児3名 (6年生3名), 女児2名 (4年生2名) の母親4名を対象とした。記入式のアンケート (約5分) を行った後すぐに, 半構造化面接 (約30分) を行った。

発達障害児5名の診断は, アスペルガー症候群3名, 高機能自閉症1名, ADHD1名であった。

### 2. 調査内容

1) アンケート: 資料1としてアンケート用紙を示す。以下の (1) ~ (4) により構成された。

- (1) 基礎情報 (年齢, 職業, 家族構成)
- (2) 発達障害児と母親が受けている (または以

前受けていた) ソーシャルサポート源

(3) 発達障害児の自己理解に関する質問項目: Rosenberg (1965) の自尊感情尺度を日本語訳した山本・松井・山成 (1982) を参考に小島ら (2013) が修正を行った計10項目

(4) 母親の障害受容に関する質問項目: 各3項目で構成される「障害受容: 現在までの子の受容」と「障害受容: 子の将来への不安」の尺度, 計6項目 (大野ら, 2011)

2) 半構造化面接: アンケートの内容をもとに以下の質問を基本として行った。面接内容は対象者の承諾を得てICレコーダーに録音し, 逐語記録を作成し, 分析を行った。

(1) 発達障害児の自己理解および母親の障害受容に関するアンケートの質問項目に対してその回

答をする根拠となった言動や感情について：「問○では～という回答をされていますが、どのような発言や行動からそう思いましたか」「問○では～という回答をされていますが、具体的にはどのような感情ですか」など

(2) 発達障害児の自己理解と母親の障害受容に関係したソーシャルサポート：「アンケートの問○では～という回答をされています。ソーシャルサポート源のうち、どれが関係していると思いますか。具体的にどのような内容ですか」など

### 3. 分析方法

半構造化面接の逐語記録から明らかになったソーシャルサポートの内容を、発達障害児の自己理解に関係したものは54枚、母親の障害受容に関係したものは40枚のカードにし、それぞれについて筆者を含めた8名でKJ法（川喜田, 1967, 1970）を用いて分析を行った。

### 4. 倫理的配慮

親の会および大学の療育相談を通し、発達障害児の母親に調査協力を依頼した。研究の目的、研究協力は任意であること、および個人の特定されない配慮を行い、個人のプライバシーを保護することを説明する文書を配布し、母親からの同意を得た上でアンケートおよび半構造化面接を行った。

また、KJ法での分析を行う際、筆者以外に個人が特定されないようにした。

## Ⅲ. 結果と考察

以下、< >はソーシャルサポートを構成する最も大きなカテゴリ名、『 』は< >を構成するサブカテゴリ名、「 」は『 』を構成するユニット名、【 】内はソーシャルサポートの具体的な内容を示す。“ ”は母親の発言、質問項目を示す。

### 1. 発達障害児の自己理解に関係するソーシャルサポート

発達障害児が肯定的自己理解を行うために、どのようなソーシャルサポートが必要だと母親が認識しているか、KJ法（川喜田, 1967, 1970）で分析したところ、図2のような図解が得られた。今

回面接から明らかになった発達障害児の自己理解に関係するソーシャルサポートは、<感情><人間関係><具体的な支援>という3つの大きなカテゴリで成り立った。<感情>は、発達障害児自身による感情の表現や、発達障害児の感情に直接影響するような言動である。<人間関係>は、発達障害児が日々置かれている環境である周囲の人々とのかかわり、<具体的な支援>は、周囲の人々の障害に関する理解や、様々な場面において行われる支援・配慮である。

まず、<感情>についてである。<感情>の中で、発達障害児の肯定的自己理解を促すのは『ポジティブな感情の確立』であり、3つのユニットで構成された。

一つ目は、「子ができることへの周囲からの賞賛」である。【学校でクラスの係活動をちゃんとやっている先生から言われた】【友達から、ゲームなどについて“すごいね”と言われる】【家族が、子がやったことに対して、“すごいね”などおおげさに褒める】などがその内容である。学校の先生や子の友達、家族という普段生活を共にする者から、子が実際にできることについて賞賛されるため、発達障害児が自己のできていることについての実感が得られ、肯定的自己理解が促されると母親が感じていることが明らかとなった。

二つ目は、「母親による有能感の保障」である。【母親が“勉強はできなくてもできることをやっていたらいいんだから”と伝える】【母親が子に（記録力が良いなど）知能検査のよい結果を伝えている】などが分類された。母親が子の不安や苦手に思っている側面について、激励の言葉を掛けたり、子が認知していない自己のよさについての告知をしたりすることである。多くの場合、子にとって一番近い存在である母親からの言葉掛けによって、発達障害児が自己を肯定的に理解できると母親自身が感じていると言える。

三つ目に、「自己内の有能感の主張」が挙げられる。その内容として、【子が家族にプールで泳いだ距離や時間を自慢する】【子が友達にゲームの自慢をする】などがあつた。周囲から何かを言

われるのではなく、周囲を対象として発達障害児自身ができることや持っているものについて自慢していることから、母親は子が肯定的自己理解をしていると感じているのである。

『ポジティブな感情の確立』には、「 」のユニットには入らない内容として、【習い事のプールでクラスの友達と強化コースに入ることになり、その友達にリレーで勝った】【学校のクラスで係をもたされている】が挙げられた。発達障害児が、わかりやすい勝敗などから自己の優れているところや集団の中での係・役割の任命から頼られていると感じることにより、子の肯定的自己理解が促されると母親が認識しているのである。

以上より、『ポジティブな感情の確立』は、周囲からの賞賛や前向きな言葉掛け、発達障害児自身による前向きな主張という、発達障害児が自己のもっているよさを実感しやすいような、周囲とのやりとりで構成された。発達障害児が周囲とのやりとりによってすぐに前向きに自己を捉えられたり、肯定的に自己理解しているのだと発達障害児の言動からわかったりする内容で、母親が子の肯定的な感情に直接影響すると捉えているかわりである。

上記の『ポジティブな感情の確立』とは反対に、面接の中では、「ネガティブな感情」につながるような事柄も聞かれた。【学校の先生が“4年生で自分のことを名前と呼ぶのはおかしい”と言って、子が自分のことを名前では呼ばなくなった】【子がクラスで意見を言ったとき、通ったことがない】などである。教育的に必要な指導でも自己のネガティブな側面を実感してしまったり、成功体験がなかったりすることは、“自分はダメなのだ”など子の否定的な自己理解につながってしまうだろうと母親が認識していることが明らかとなった。

以上のような発達障害児の〈感情〉のソーシャルサポートにかかわる内容は、周囲とのやりとりの中で行われている。つまり、〈人間関係〉のソーシャルサポートがある上で〈感情〉のソーシャルサポートが行われているのである。〈人間関係〉

は、『愛着関係』『友人関係』の二つのカテゴリに分けられた。

まず、『愛着関係』についてである。「愛着関係の限定」というユニットがあり、【子が祖父の匂いをかぐなど、甘えてから学校へ行く】【子が2・3歳のころから祖父とずっと一緒に寝たり、風呂に入ったりしている】があった。「愛着関係の限定」には入らないが『愛着関係』には入る内容として、【学校の先生は厳しいが、子は先生のことが好き】と【祖父母が、子があげた作品などを全て飾っている】があった。

次に、『友人関係』である。その中には、『愛着関係』の「愛着関係の限定」と同じように、特定の誰かだけとの親密な関係性をもっている内容が分類されたユニットとして、「交友関係の固定化」がある。【保育園の友達を引きずって、新しい友達との付き合いができない】【学校に一人だけ友達がいる】などが分類された。

発達障害児の多くは、対人関係の困難さをもっている。DSM-5 (A.P.A, 2014) の自閉スペクトラム症の診断基準の中にも、例として、“人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠如で、例えば、さまざまな社会的状況に合った行動に調整することの困難さから、想像上の遊びを他者と一緒に行ったり友人を作ること困難さ、または仲間に対する興味の欠如に及ぶ”とある。上記の「愛着関係の限定」と「交友関係の限定」は、発達障害児の対人的相互関係の困難さからくる内容なのかもしれない。小島ら (2013) は、誰か一人に対してでも本人が肯定的な評価を行う領域を確保することが、自尊感情の低下を予防するという可能性について指摘している。互いに信頼し合っていると思える人がいることで、相手にとって自分は役に立つ、必要な人間なのだと感じ、また、甘えることができる人がいることで居場所があると感じ、肯定的自己理解をすることができる母親が認識しているのである。「交友関係の固定化」と「愛着関係の限定」は、一見、友達が少数であったり、固定化されていたりすることで、より多くの支援は受けられないという弱点があるように思

われるが、誰か一人でも友達がいることを重視し、その関係を大切にしていける必要がある。

『友人関係』の中には、「交友関係の固定化」の他に「友人との良好な関係」のカテゴリがあった。【近所の友達が遊びに来る】【友達と遊んだとき、けんかがない】などが分類された。子にとって遊ぶことのできる友達がいる、その友達が受け入れてくれるという良好な関係性があることで、発達障害児が自分には大切な友達がいるということを知ったり、実際に友達と楽しい時間を過ごしたりできることである。また、＜人間関係＞には【病院で薬が処方されて、物を投げることはあるが、人に対してあたらなくなった】という内容が含まれた。服薬が「友人との良好な関係」を築くきっかけになることもあると考えてよいだろう。

以上のような、『愛着関係』の「愛着関係の限定」や、『友人関係』の「交友関係の固定化」「友人との良好な関係」が、子にとって精神的な支えであると母親は認識していた。これらの友人、祖父母、学校の先生と発達障害児の良好な＜人間関係＞は、＜感情＞の『ポジティブな感情の確立』につながり、発達障害児の肯定的自己理解を促していると母親が感じているのである。

その一方で、『友人関係』の中には「友人との衝突」というカテゴリもあり、前述の＜感情＞の「ネガティブな感情」との関連が考えられた。このカテゴリは、【子が友達に責められて、“もう自分なんかダメなんだ”と言って、飛び降りそうになる】【子に合わない子もいて、（大きなことが原因ではないが）よくケンカして“もう一緒の中学は嫌だ”と言う】で構成された。これらの行動のようなネガティブな感情が見られたとき、周囲のかかわり方が重要になるのではないだろうか。

前述の＜人間関係＞『友人関係』に関連して、周囲児が子に対して有効なかかわり方を行うためには、＜具体的な支援＞の中でも『周囲児による理解とサポート』の「周囲児による子の特性理解」が必要となる。その内容として、【学校の先生が、クラスの子全員に“〇さんは、こういう子。だから、

こういうときはこうしよう”と伝えている】

【友達が小学校生活の中で、子の苦手な面を知っている】が分類された。「周囲児による子の特性理解」があることは「周囲児によるサポート」につながる。「周囲児によるサポート」の内容には、【（器用なことが難しいので）友達にバンダナを結んでもらう】【（忘れ物が多いので）友達が放課後クラブに子の忘れ物を持ってくる】がある。周囲児は、発達障害児とかかわったり、学校の先生から聞いたりする中で、発達障害児の特性を認識する機会があるのである。母親は子の特性を知り、日々の生活の必要な場面で自然にサポートしてくれる周囲児に信頼感をもっていることが明らかとなった。

発達障害児の障害を理解するという点で『周囲児による理解とサポート』と関連があるのが、『周囲の大人による子の障害に対する理解』と『周囲の大人による子の意思・行動への配慮』である。まず、『周囲の大人による子の障害に対する理解』のうち「周囲の大人による子の理解のための積極的取組」がされる。これは、【学校の先生が（子の行動について）頑張っただけでわかってほしいとした】【学校の先生が、子がどうしてこういうことを言うのか母親に聞く】などで構成された。このように、周囲の大人が発達障害児の障害特性が関係してくる言動の意図や発達障害児が思っていることを理解するために、発達障害児や母親に働きかけていた。その一方で、【学校の先生が、毎日のように（困っていることなど）悪いことだけを母親に言う】という内容もあり、子と周囲の関係について不安感を抱いているようであった。周囲の大人が理解が得られないことで、発達障害児がむやみやたらに怒られてしまうなど、生活の送りにくさにつながる可能性が考えられた。

「周囲の大人による子の理解のための積極的取組」により、「子の障害を理解した上での指導者の行動」をとることができる。その中には、【フットサルのコーチが子を最初から理解して、無理なく活動させた】などがあった。このような配慮があることで、子が行動しやすく、安心して過ごす

ことができる母親が感じているのである。

『周囲の大人による子の障害に対する理解』が行われると、それを踏まえて『周囲の大人による子の意思・行動への配慮』が行われる。『周囲の大人による子の意思・行動への配慮』は、3つのユニットに分けることができた。まず、一つ目は「周囲の大人による子の意思・行動の尊重」で、【親の会の大学生との遊びでみんなが優しく、学校みたいにあまり強く言われない】【家族が、子の言ったことややろうとしたことを絶対に否定しない】などがあった。自分が行おうとしていることを否定されなかったり、支持されたりすることが、“自分はダメではない”という子の肯定的自己理解につながると母親が認識していると言える。

二つ目は、「周囲の大人による子の取組への注意」である。【子が友達に責められて暴れるとき、学校の先生が“大丈夫。別室で一回休んで。勝手に外に行かないで、ここで落ち着かせようね”と言う】【(子が何か叱られるような行動をしても)学校の先生が、子が言ったこと・やったことに対しては頭から叱られない】などが分類された。このように、学校の先生など周囲の大人が発達障害児の取組について理解した上で、それに合った行動をしたり、落ち着いて向き合ってもらうことで、子が否定的な感情をもたず自尊感情を保障することができるのだと母親は考えているのである。

三つ目は、「周囲の大人による子のペースに合わせた前向きな声掛け」である。【弓道の先生が子をしっかりと見て子に声を掛ける】【子が苦手なものに取り組むときに学校の先生が声を掛ける】が挙げられた。子の行動の状態をみて、それに合わせて声を掛けることで、発達障害児は“頑張るぞ”という気持ちになると母親が感じていた。＜具体的な支援＞は、周囲の人々が発達障害児の障害に対する理解をした上で、発達障害児に対して行うサポートや支援である。発達障害児の苦手さなどを補ったり、あたたかくかかわってくれたりという周囲の人々によって行われる日々の支援の積み重ねが、子の肯定的自己理解につながっていると母親は感じているのである。

以上、ソーシャルサポートを構成する＜感情＞＜人間関係＞＜具体的な支援＞の3つの大きなカテゴリについてみてきたが、これらに入らなかったユニットとして、「専門機関の紹介」があり、【母親が（子に障害があるのではと）学校に病院をすすめられた】が挙げられた。他からの紹介によって支援先を知り、新たに支援を受けるきっかけとなったと母親が認識していた。

以上より、発達障害児の肯定的自己理解に関するソーシャルサポートは、＜感情＞＜人間関係＞＜具体的な支援＞のカテゴリ3つがあり、成立するといえる。そして、＜感情＞に＜人間関係＞と＜具体的な支援＞が影響を与えていること、＜人間関係＞の一部と＜具体的な支援＞の一部に関連があることが示唆された。

## 2. 母親の障害受容に関するソーシャルサポート

発達障害児の母親の障害受容を促すと母親が認識しているのはどのようなソーシャルサポートか、KJ法（川喜田, 1967, 1970）で分析したところ、図3のような図解が得られた。今回、面接から明らかになった母親の障害受容に関するソーシャルサポートは、＜感情＞＜専門機関による支援＞＜周囲の人々による支援・かかわり＞の大きなカテゴリ3つに分類された。＜感情＞は、子と母親自身に対する母親の気持ちやそれに影響する言動とした。また、＜周囲の人々による支援・かかわり＞は、家族や親の会をはじめとする周囲と母親・子との関係、＜専門機関による支援＞は、専門機関だからこそできると考えられる支援とした。

まず、＜感情＞についてである。この中には、『子を介した母親のポジティブな感情の確立』があり、その中には「子の存在がもたらす母親の成長」と「子と周囲の関係をみることによる母親の安心感」が含まれた。

一つ目の「子の存在がもたらす母親の成長」には、【子とずっと一緒に過ごしてきて、子が成長するとともに自分も（精神的に）成長したと母親が思っている】【子がいたから、母親の障害に関する価値観が変わった】【診断を受けて、“強くな



らないと”と母親が思った】などが分類された。母親が子の障害を人生でどう意味付けるか検討した山根(2012)によると、多くの母親が子に障害があることで自身が成長できたと認識していることが明らかとなった。今回の面接においても、母親が子の障害を受け入れようとしていく中で、自身も成長したと肯定的に考えていた。

二つ目の「子と周囲の関係をみることによる母親の安心感」には、【周囲の人に子を褒められる】【保育園で、子が落ち着いていた】などが挙げられた。子と周囲のかかわりがうまくいっている、通っている場所で子がうまくやっていると、母親が感じていることが、母親の安心感につながっていた。

<感情>の中には、『子を介した母親のポジティブな感情の確立』とは反対に、『子が置かれている状況による母親のネガティブな感情の形成』も分類された。内容は、【子のきょうだいと子を比べたとき、子の将来が不安になる】【子が友達とうまくいってなくて不安(これから集団において周囲児との距離感の取り方などがもっと難しくなると母親が思っている)】【子の障害特性から自立できるか不安】があった。母親は、子の障害特性から来る、交友関係の狭さや性格などの子のネガティブな側面を認識し、子の将来に不安をもっていた。

そして、本研究では、<感情>に立場の違う2つそれぞれだからこそできる<専門機関による支援>と<周囲の人々による支援・かかわり>が影響を与えていることが明らかとなった。まず、<専門機関による支援>の中には「専門機関の紹介」があり、【学校から(障害なのではと)子の病院を紹介された】【習い事先の障害のある子の母親から親の会について聞いた】などがその内容である。周囲から障害のある子の他の母親や専門機関を紹介されることが、新しいソーシャルサポートを受けやすさのきっかけとなっていた。単一機関や個人で悩みや問題を抱え込むのではなく、複数での解決に母親は希望を見いだしているのだ。

そして、「専門機関の紹介」がなされると、『専

門機関による子に対しての支援』と『専門機関による子の障害についての相談対応』が行われる。『専門機関による子に対しての支援』は「子が専門機関で生活の基本を身に付ける」と「母親が子にできないことを代りに行う」で構成された。「子が専門機関で生活の基本を身に付ける」は、【親の会の合宿で、子が段々と入浴など生活の基本を身に付ける】【子が保育園で身辺自立を身に付けた(おむつ、はし)】で構成された。今回の面接において、子に生活の基本を身に付けてほしいという願いをもっている母親がみられた。そのため、子が専門機関で身辺自立や入浴という生活の基本を身に付け、母親が子の成長を感じたことが、障害受容を促したと考えられる。

「母親が子にできないことを代りに行う」には、【母親の両親が、母親が仕事のときに子を預かる】【母親が働いていて、子がデイサービスで家に帰ってできないこと(宿題、遊び)をやってくる】が挙げられた(母親の両親は専門機関ではないが、ユニット名を優先してこのカテゴリに含むこととする)。母親が仕事の忙しさなどによって子に対してできないことを、代わりに家族や専門機関が行う内容であった。母親が子に対して必要なことだと感じていて、自分にはできないことを代行してもらうことによって、母親自身も支援されているように感じているのである。

<専門機関による支援>には『専門機関による子に対しての支援』の他に、『専門機関による子の障害についての相談対応』があり、まず「子の障害についての相談窓口の存在」が挙げられた。

【何かあったとき、学校・デイサービスの先生などに相談する】【母親が医療機関に相談をする】が分類された。面接の中では、“就学前、障害があると分からないときに、子が暴れるから外にはとても出られなかった”という母親の発言もあった。専門機関からの診断告知は、母親が子の障害特性や言動の背景を知り、子を理解する上で不可欠であり、子の障害について相談できる窓口を母親がもつことにもつながる。信頼できる「子の障害についての相談窓口の存在」自体が、“何かあつ

たときに相談できる” “相談相手が確実にいる” という母親の安心感につながっているのである。

そして、「子の障害についての相談窓口の存在」に母親が相談することで、「療育センターによる母親が相談した子の問題の解決のための取り組み」がされる。具体的には、【療育センターが、問題に対してすぐに行動する】などがある。特に、今回の面接では療育センターとかがかかわっている母親が多く、また、その取り組みにも満足感をもっていた。母親が、療育センターの専門的なアドバイスや迅速で親身な対応などに対して、支えられているという実感を得ていると考えられる。問題解決によって、子の問題による母親のネガティブな感情が解消され、障害受容につながっていくのではないだろうか。

加えて、「病院の医師による将来についてのアドバイス」も行われており、内容としては【母親が、病院の先生に“あまり遠い未来を考えないで、近い未来を考えなさい”と言われる】などがあった。大野ら（2011）によると、母親の障害受容は“現在までの子の受容”と“子の将来への不安”の2つに分けられる。今回の面接の中でも、母親の＜感情＞において『子が置かれている状況による母親のネガティブな感情の形成』の内容にも【子の障害特性から子が自立できるか不安】などがあり、子の将来に不安をもっている母親が多かった。今回のアンケートにおける母親の子への感情を聞いた“この子の将来に見通しが立たなくて暗い気持ちになることが多い”の項目では、5人の子のうち4人に対して“あてはまる”または“どちらかというにあてあまる”と母親が答えていた。母親には前述したような子に対してのポジティブな感情がある一方で、子の将来に不安な気持ちを抱えていることが今回の結果からも言える。その不安な気持ちに対して、母親が自分のいなくなったときの支援について安心できる話を聞いたり、子の将来のアドバイスをもらうことは、母親の不安な気持ちに働きかけていると母親は感じているのである。

『専門機関による子の障害についての相談対

応』がされると、「専門機関による前向きな情報提供」が行われる。内容としては【学校・デイサービスの先生などから、いろいろな情報が得られる】などが挙げられ、子の障害についての正しい知識が専門機関から提供されている。母親の信頼できる相手から情報が提供され、母親が曖昧な情報に惑わされることなく、子の行動が障害特性から来るもので自分の子育てのせいではないと感じることは、母親の障害受容に関係すると考えられる。

その一方で、＜周囲の人々による支援・かかわり＞の中には「母親がネガティブになる情報の提供」も含まれた。【知り合いから障害のある人が就職してだまされたという話を聞いた】【ネットから情報が入ってきすぎる。（“こういう子はこういうふうになりやすい” “こんな仕事にしか就けない”）】で構成された。障害に対する偏見や正しくない知識や母親にとって必ずしも前向きとは言えない情報を、母親が聞くことは、＜感情＞の「子が置かれている状況による母親のネガティブな感情の形成」に影響を与えるだろう。

＜周囲の人々による支援・かかわり＞の他の内容は、『周囲の大人による子の障害理解に関しての積極的取組』と『周囲の人々と子の話をしてすっきりする』の2つに分けられた。1つ目の『周囲の大人による子の障害理解に関しての積極的取組』には「周囲の大人による子の理解のための取組」として、【パートナーと一緒に障害について調べた】【子の行動について、学校の先生が“どうしてだろう”と考える】が分類された。パートナーが母親とともに子の障害の理解のために調べたり、子・母親の周囲にいる学校の先生が子の行動について考えたりするものだった。父親の“精神的育児関与”（父親の育児行為に対する母親の認識）は、母親の“前向きな捉え方”（母親の育児感情）と正の相関がある（小島ら、2007）ことから、父親が子の障害について母親と一緒に考え、父親に支えられていると母親が感じることで、母親は子育てへの前向きな感情をもつことができる。また、面接の中で学校の先生の取組について、

“どうしてだろうと考えてくれることが嬉しい。放っておかれていない感じがよい”という母親の発言があった。学校が母親とともに子について考えることで、信頼できる場所に子を預けることができる、一緒に障害に向き合ってくれているという、ポジティブな感情を母親がもつことができるのだろう。「周囲の大人による子の理解のための取組」が行われ、子についての理解がされると、「子を理解した上での周囲の大人による行動」が可能になる。その中には、【同じ子供会の母親たちには、子の障害について話していて“こういう子だ”と分かっている。(他の母親から子への) 怒り方が変わった】【先生方全員が子や母親に声を掛けている】があった。子の障害を理解した上での、周囲からの子に対する配慮や声掛けから、母親は周囲が子の障害について理解しているとわかったり、気にかけてくれているのだと感じたりできるのだと考えられる。

2つ目に、『周囲の人々と子のお話をすっきりする』は、「子についての話し相手の存在」と「子についての当事者同士の話」で構成された。「子についての話し相手の存在」には、【子に障害があるのを知っている職場の人に母親が子のお話をす】【母親が母親のいとこと電話で話をす。子の小学校のお話をすして、“そうなの” “そういうときあるよね”と言われる】などが分類された。今回面接を行った全ての母親が、信頼できる周囲の人物に子のお話をしていた。面接では、“話をすして、(子の問題が) 解決するわけではないが、すっきりする”という発言もあり、信頼できる人に話をすして聞いてもらうことで母親の気持ちが穏やかになると言える。また、「子についての当事者同士の話」には、【パートナーと子についての話をす】【親の会で話をす。子に障害があるという共通点があるので普通とは違】が挙げられた。家族や親の会という障害のある子をもつ当事者同士の話では、同じような経験をしている当事者同士にしか分からない独特な気持ちを共有することができ、障害受容が促されると母親も感じているのではないだろうか。

以上より、母親の障害受容を促すソーシャルサポートは、＜感情＞＜専門機関による支援＞＜周囲の人々による支援・かかわり＞で構成されると言える。そして、＜感情＞にそれ以外の2つのカテゴリが影響を与えるという関係性が考えられた。また、KJ法(川喜田, 1967, 1970)での分析から、専門機関や周囲の人々による、母親に対して直接行われている支援と子に対する支援の両方が、障害受容を促していると母親が感じていることが明らかになった。“自分は一人だけで子の障害と向き合っているのではない”と母親が感じられるような、専門機関からの障害についての知識の提供や問題解決への取組、母親に寄り添ってくれる周囲の人の存在、そして、充実した子への支援、母親自身と子の成長が、母親の障害受容を促すソーシャルサポートとなると母親は認識しているのである。

#### IV. 総合考察

本研究から、発達障害児の肯定的自己理解を促すと母親が認識しているのは、自己のよさを子が感じやすいやりとり(＜感情＞)や、子にとって信頼し合える人の存在(＜人間関係＞)、子について理解をした上での支援(＜具体的な支援＞)などのソーシャルサポートであることが明らかとなった。

そして、母親の障害受容と関係しているのは、専門機関の存在自体と障害に関する正しい知識の提供や母親の悩みに対する取り組み、解決策の提案(＜専門機関による支援＞)、また、周囲の大人が母親と会話をしたり、子について理解し支援したりする(＜周囲の人々による支援・かかわり＞)ソーシャルサポートだと母親は認識していた。加えて、障害のある子をもつからこそもたらされる母親自身の成長や、子と周囲の良好な関係をみることによって、周囲に支えられているから、この子は大丈夫だと母親が安心したり、母親一人で子を育てているわけではないと感じたりすることができ(＜感情＞)、障害受容が促されると母親が感じていることが明らかとなった。注目すべ

き点は、子が周囲の大人や周囲児、専門機関だけでなく、「母親による有能感の保障」などという母親からのソーシャルサポートも受けているのはもちろんであるが、子の存在自体、周囲から子へのソーシャルサポートや子の発達による、子の成長によって、母親の障害受容が促されていた点である。障害のある子をもつことで、母親の負担は大きくなるかもしれない。しかし、障害のある子をもつからこそ、子の成長をより感じやすく、母親自身が精神的な強さや自信をもつことができ、それが障害受容を促す一因になっていると母親は感じているのではないだろうか。子の成長には、肯定的自己理解も含まれ、発達障害児の肯定的自己理解と母親の障害受容には関係があるといえるだろう。

以上のようなソーシャルサポートによって、母親が子や子の障害を受け容れていくことで、子の

よさを踏まえた上で子の肯定的自己理解を促すソーシャルサポートが行っていくことができる。このように、発達障害児の肯定的自己理解を促すソーシャルサポートと母親の障害受容を促すソーシャルサポートは相互に影響を与えていることが本研究から明らかになった(図4)。

今回の研究の限界点としては、調査協力者が4名であることと、調査協力者全員が親の会とのつながりがある母親、または大学への療育相談に通っていて研究協力可能な母親であることが挙げられる。それぞれ置かれている状況は違うものの、回答は限られた数であり、ある程度偏っていたと考えられる。今回の知見を活かしていく際も、支援先や相談先をもっていない母親など、個人の状況に合わせたソーシャルサポートを考えていく必要がある。

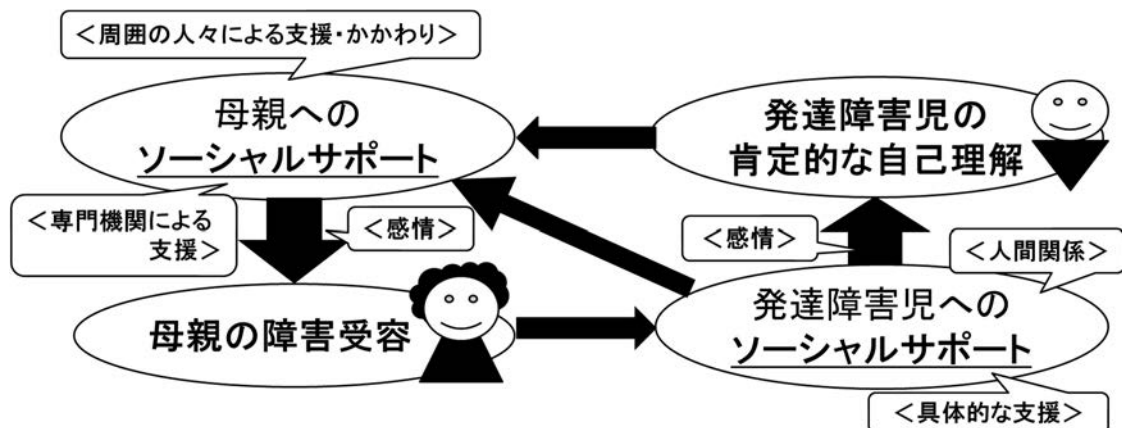


図4 発達障害児および母親へのソーシャルサポート、発達障害児の肯定的自己理解と母親の障害受容との関係

## V. 文献

American Psychiatric Association (著), 高橋三郎・大野裕 (監訳), 染谷俊之・神庭重信・尾崎紀夫・三村将・村井俊哉 (訳) (2014): DSM-5 精神疾患の分類と診断の手引. 医学書院

Dunst, C. J., Jenkins, V., & Trivette, C. M. (1984): The Family Support Scale: Reliability and validity. *Journal of Individual, Family, and Community Wellness*, 1, 45-52.

川喜田二郎(1967):発想法 創造性開発のために. 中公新書

川喜田二郎 (1970): 続・発想法 KJ法の展開と応用. 中公新書

北川憲明・七木田敦・今塩田隼男 (1995): 障害幼児を育てる母親へのソーシャルサポートの影響. *特殊教育学研究* 33, 35-44.

小島道生・納富恵子 (2013): 高機能広汎性発達障害児の自尊感情, 自己評価, ソーシャルサポー

- トに関する研究—通常学級に在籍する小学4年生から6年生の男児について—。LD研究 22, 324-334.
- 小島未生・田中真理 (2007) : 障害児の父親の育児行為に対する母親の認識と育児感情に関する調査研究。特殊教育学研究 44, 291-299.
- 厚生労働省 (2008) : ソーシャルサポート | e-ヘルスネット 情報提供。 (<http://www.e-healthnet.mhlw.go.jp/information/dictionary/exercise/ys-067.html>) (2015/1/10アクセス)
- 小谷裕実 (2011) : 高機能広汎性発達障害児に対する保護者及び本人への診断告知の実際。花園大学心理カウンセリングセンター研究紀要 5, 29-38.
- 大野雄一・長谷川智子 (2011) : 母親の障害受容に影響を与える要因についての因果モデルの検討。発達障害研究 33, 404-415.
- Rosenberg, M. (1965) : Society and The Adolescent Self-image. Princeton University Press.
- 佐藤正恵・赤坂映美 (2008) : ADHD 児の自尊感情とそれに影響を及ぼす要因について。LD研究 172, 141-151.
- 田中真理・廣澤満之・滝吉美知香・山崎透 (2006) : 軽度発達障害児における自己意識の発達—自己への疑問と障害告知の観点から—。東北大学大学院教育学研究科『研究年報』 54, 431-443.
- 山根隆宏 (2011) : 高機能広汎性発達障害児をもつ母親の診断告知時の感情体験と関連要因。特殊教育学研究 48, 351-360.
- 山根隆宏 (2012) : 高機能広汎性発達障害児・者をもつ母親における子の障害の意味づけ：人生への意味づけと障害の捉え方との関連。発達心理学研究 23, 145-157.
- 山本真理子・松井豊・山成由紀子 (1982) : 認知された自己の諸側面の構造。教育心理学研究 30, 64-68.



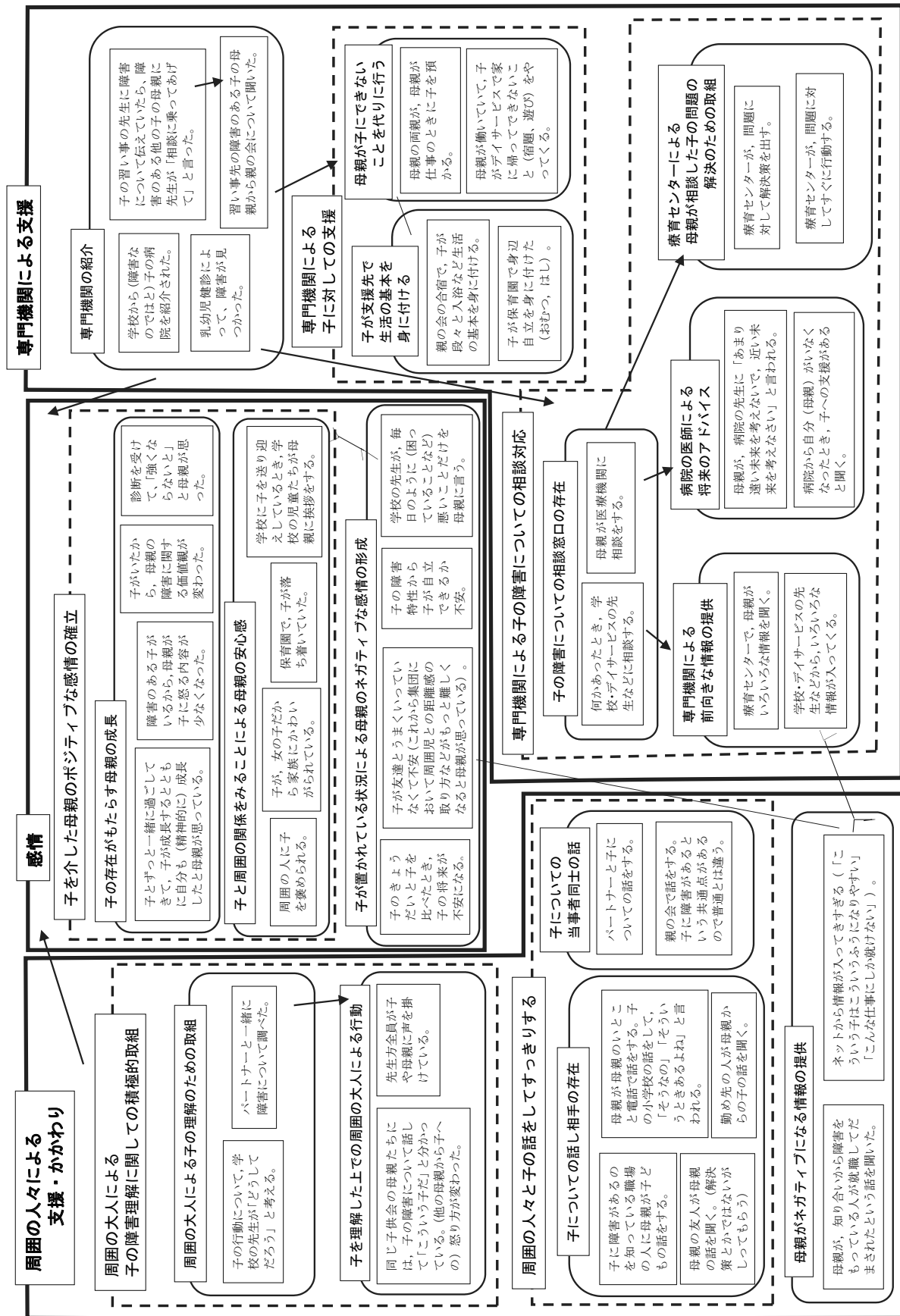


図3 母親の障害受容に関係するソーシャルサポート

**資料 1** ソーシャルサポートに関するアンケート

これは、ソーシャルサポートについてのアンケートです。ソーシャルサポートとは、社会的関係の中でやりとりされる支援のことで、心身の健康を維持・促進したり、ストレスを予防・解消したりする働きがあります。今回は、お母様やお子様がお母様が影響を受けたソーシャルサポートを明らかにし、支援のよりよい在り方を考えていきたいと思います。ご協力よろしくお願いたします。

▼お母様について、あてはまるものに丸を付けてください。

年齢	20代	30代	40代	50代	60代	その他
職業	会社員	自営業	主婦	パート/アルバイト	その他	( )

▼お子様が障害の診断を受けた時期について、あてはまるものに丸を付けてください。

0歳・1~3歳・4~6歳・7~9歳・10~12歳

▼同居しているお母様とお子様以外のご家族について教えてください。

お子様から見た続柄	年齢
	10代以下・10代・20代・30代・40代・50代・60代
	10代以下・10代・20代・30代・40代・50代・60代
	10代以下・10代・20代・30代・40代・50代・60代
	10代以下・10代・20代・30代・40代・50代・60代
	10代以下・10代・20代・30代・40代・50代・60代
	10代以下・10代・20代・30代・40代・50代・60代

▼お子様とお母様が現在受けている(または以前受けていた)ソーシャルサポートについて、

○、△、×のいずれかを表の空欄に記入してください。

	サポート源と考えられるもの	行ったことがある/かかったことがある	心身の健康を維持・促進した/ストレスを予防・解消したと思う
1	保育園・幼稚園		
2	小学校		
3	医療機関		
4	情報機関または公的な相談機関(市町村の子育て支援など)		
5	お子様の通っている施設(学童保育など)		
6	お子様の習い事先		
7	親の会		
8	パートナー		
9	お子様のごきょうだい		

10	お母様のご両親	
11	パートナーのご両親	
12	ご親戚	
13	お母様のお勤め先の方	
14	お子様のご友人	
15	お母様のご友人	
16	パートナーのご友人	
17	ご近所の方	
18	見知らぬ人	
19	その他( )	

▼お母様から見て、お子様がお子様自身についてどう思っているか、あてはまるものに丸を付けてください。

(1=あてはまらない, 2=どちらかというあてはまらない, 3=どちらかというあてあまる, 4=あてはまる)

- ①お母様は自分のことが好きだと思う . . . . . 1 2 3 4
- ②お母様は自分はいいところがたくさんあると思う . . . . . 1 2 3 4
- ③お母様は自分が大切な人間だと思う . . . . . 1 2 3 4
- ④お母様は他の人と同じくらいいろいろなことをやれると思う . . . . . 1 2 3 4
- ⑤お母様は自分が自信できることがたくさんあると思う . . . . . 1 2 3 4
- ⑥お母様は何をやってもうまくできないと思う . . . . . 1 2 3 4
- ⑦お母様は今の自分では自信がないと思う . . . . . 1 2 3 4
- ⑧お母様はもっと自分を好きになりたいと思う . . . . . 1 2 3 4
- ⑨お母様は自分がダメな人間だと思う . . . . . 1 2 3 4
- ⑩お母様は自分が役に立つ人間だと思う . . . . . 1 2 3 4

▼お子様についてのお母様の気持ちとして、あてはまるものに丸を付けてください。

(1=あてはまらない, 2=どちらかというあてはまらない, 3=どちらかというあてあまる, 4=あてはまる)

- ①私は、この子と共に成長してきた . . . . . 1 2 3 4
- ②「何故うちの子だけが障害をもって生まれてきたのか？」という気持ちになることがある . . . . . 1 2 3 4
- ③この子の将来に見通しが立たなくて悪い気分になることが多い . . . . . 1 2 3 4
- ④この子がいるだけで、家族が和やかになる . . . . . 1 2 3 4
- ⑤この子の成長には、健常の子に近づくための訓練がもっとも大切である . . . . . 1 2 3 4
- ⑥私の家族と会ったことがない知人に知して、この子の良い面を話している . . . . . 1 2 3 4

お疲れ様でした。  
アンケート記入が終了しましたら、インタビューに移らせていただきます。  
引き続きよろしくお願いたします。