

児童デイサービスでの母子参加型集団療育が親支援に与える影響

—児童デイ利用者(親)の満足度に関する調査をとおして—

小林 健史 北海道医療大学心理科学部
島田 博祐 明星大学教育学部

要 旨：障害児の親の支援は療育の充実には欠かせないものである。本研究の目的は、児童デイサービスセンターにおける利用者の満足度に関する調査を行い、その結果及び考察から、親支援に関し今後に資する知見を得ることである。分析方法としては、満足度に関する因子構造を検討するため、主因子法による因子分析を行った。その結果、満足度に寄与する因子として、「療育サービス因子」「ピアサポート因子」「内的変化因子」が抽出された。また、集団療育利用群と非利用群で、各因子による満足度を比較した結果、調査対象とした児童デイサービスセンターの親支援を充実していくための課題が浮き彫りになった。

Key Words： 親支援，児童デイサービスセンター，集団療育，満足

I. はじめに

児童デイサービスセンターとは就学前児童を中心とした早期療育機関であり、ここでは専門家による個別指導だけではなく、母子参加型の集団療育(以下、集団療育)も行われている。近藤(2005)⁸⁾は児童デイサービス(以下、児童デイ)の機能として、同じ立場の親との交流が重要であると指摘しており、星山ら(2005)⁴⁾は乳幼児期の支援は子ども中心の支援から、母親中心の支援を行う方向に移行し、母親に対する支援内容を具体化する必要性があると述べている。

親の障害受容過程としては Drotar, et. al (1975)¹⁾の段階説が有名であるが、中田(1995)⁹⁾は障害児をもつこと全てが、親にとって理想の子の喪失感として受け止めることに疑問を抱いている。そして障害受容の過程で親が人間的に成長することを指摘し、その肯定的な面を見逃してはならないと述べている。また、桑田・神尾(2004)⁶⁾は親のネガティブな心理的反応ばかりではなく、ポジティブな反応にも注目し、何が親の心理的反応をポジティブに導いていくのかを明らかにすることの重要性を述べて

いる。

土路生ら(2008)¹³⁾は、発達に遅れのある子を持つ母親 3 名に半構造化面接を行い、母親の体験から「デイサービスでの支援」と「子育てに対する思いの変化」の二つの内容を見いだしている。具体的には、デイサービスでの支援ではスタッフからの支援に加え、発達に遅れがある他児の親からの支援が存在していた。また子育てに対する思いの変化では、育てにくさや子どもの将来への期待と不安に加え、子育てに対する前向きな思いという、ポジティブな意見が含まれていた。

このように児童デイにおける親支援の重要性や、親自身の内的変化についての事例報告は存在する。しかし児童デイの利用者が親支援のどのような内容に満足を感じているのか、また親自身が変化したと感じるには何が重要かを量的に検討した調査はない。そこで本研究は、1)児童デイが親支援へどのように貢献しているかを検討し、さらに2)母子参加型集団療育が親の内的変化を生じさせるのに関連があるのかを明らかにするために、児童デイを利用したことのある保護者に満足度調査を行った。

II. 方法

1. 対象

某市の児童デイサービスセンターを利用して保護者 139 名を対象とした。調査は郵送にて 2 つの質問紙と、本調査の目的、結果の利用方法、守秘義務に関する事項を記載した資料を配布し、同意を得られる場合のみ、匿名による回答を求めた。

2. 質問紙

質問紙は 1) 利用者の基礎情報 (Table 1 と、2) 児童デイ利用者の満足度に関する質問紙 (以下、満足度調査票: Table 2) である。基礎情報に関する質問内容は、島田 (2010)¹¹⁾ による調査項目に準じた。満足度調査票は土路生ら 2008¹³⁾ を参考に児童デイ利用者の満足度に関して 24 項目からなる質問を作成した。

III. 分析

1. 基礎情報について

児童デイ利用開始年齢をもとに障害を整理し、障害と児童デイの利用開始との関連を検討した。さらに障害別に、障害の告知がその後に及ぼした影響を検討した。また児童デイ利用開始に影響する要因を知るために、発達の遅れについて最初に心配した時期、児童デイの利用を

Table 1 基礎情報

質問項目
1. 現在の子どもの年齢
2. 性別
3. 児童デイサービスセンターの利用を開始した月齢
4. 現在同居の家族構成
5. 児童デイサービスセンターを利用していた時期の家族構成
6. 発達の遅れについて最初に心配だったこと
7. 発達の遅れについて最初に心配した時期
8. 発達の遅れについて最初に気がついた人
9. 医療機関で受けた診断名と時期
10. 児童相談所で受けた診断名と時期
11. 療育手帳や身体障害者手帳の取得状況
12. 診断を受けた直後の気持ち
13. 診断を受けたことがその後に及ぼした影響
14. 受けていた療育の種類 (利用開始 3 か月程度まで)
15. 受けていた療育の種類 (利用終了時)
16. 親の会の入会状況
17. 児童デイサービスセンターで他の保護者と接する機会

開始した時期、医療機関で診断された時期について、広汎性発達障害児を知的障害の有無により 2 群に分けて比較した。

2. 満足度調査票の因子構造

満足度調査票の因子構造を検討するために、主因子法を用いて固有値 1.0 以上、Varimax 回転で因子分析を行った。満足度調査のなお満足度調査票の欠損値が 5 つ以上あった回答者 1 名を解析の対象から除外した。

3. 集団療育の利用の有無と満足度との関連

集団療育利用の有無と満足度との関連を検討するため、現在あるいは過去に集団療育を利用していた群を「利用群」とし、過去も現在も集団療育を利用していない群を「非利用群」に分け、満足度調査票の回答から抽出した各因子による満足度について両群を比較した。満足度の評定は、「そう思う: 4 点」「まあまあそう思う: 3 点」「あまりそう思わない: 2 点」「そう思わない: 1 点」の四件法で実施した。

統計解析には、統計パッケージソフト SPSS(ver. 19)を用いた。

Table 2 満足度調査票

質問紙
1. 職員に初めて会った時、親の思いを否定せずに受け入れてくれた。
2. 職員は気軽に相談ののってくれた。
3. 職員のユーモアに救われたと感じたことがある。
4. 職員は家族のことも気にかけてくれた。
5. 職員と会うことが楽しみになった。
6. 職員と話をすることで気持ちが楽になった。
7. 職員と日常の何気ない会話が出来た。
8. 職員と接していくうちに、自分が変わってきた気がした。
9. ほかにの子の親は自分の子どもを肯定的に受け入れてくれた。
10. ほかにの子の親は自分を肯定的に受け入れてくれた。
11. ほかにの子の親と気軽に話が出来た。
12. ほかにの子の親に家族の問題を打ち明けることが出来た。
13. ほかにの子の親に会うことが楽しみになった。
14. ほかにの子の親と話しをすることで気持ちが楽になった。
15. ほかにの子の親との日常の何げない会話に救われたと感じたことがあった。
16. ほかにの子の親と付き合ううちに自分が変わってきた気がした。
17. 職員から子どもについていつもの確なアドバイスを受けることができた。
18. 職員は適切な関係機関を紹介してくれた。
19. 職員からいつも納得のいく説明を開けた。
20. 職員はいつも子どもに適切な療育を行ってくれた。
21. 職員と話するうちに子どもの障がいや発達の遅れについて理解を深めることが出来た。
22. 職員は医療機関と同様のサービスをしてくれた。
23. 職員から家庭での過ごし方について具体的なアドバイスが開けた。
24. 職員の子どもの接し方は参考になった。

IV. 結果

基礎情報及び満足度調査票ともに回答が得られたのは、対象者 139 名中、69 名(回答率 49.6%)であった(Table 3, 4).

Table 3 基礎情報の結果

質問項目	有効回答数	結果
1. 現在の子どもの年齢	69	平均月齢：120.4 (SD50.0) 男児平均月齢：121.4 (SD51.4) 女児平均月齢：118.3 (SD48.0)
2. 性別	69	男児：47名 女児：22名
3. 児童デイサービスセンターの利用を開始した年齢	67	平均月齢：35.3 (SD16.4)
4. 現在同居の家族構成	69	核家族：44世帯 (63.8%) 祖父母との同居：17世帯 (24.6%) 母子家庭：8世帯 (11.6%)
5. 児童デイサービスセンターを利用していた時期の家族構成	67	核家族：51世帯 (76.1%) 祖父母との同居：12世帯 (17.9%)、 母子家庭：3世帯 (4.5%) その他：1世帯 (1.5%)
6. 発達の遅れについて最初に心配だったこと	69	心配としてあげられた項目数：141 内訳 運動：23(33.3%) ことば：57(82.6%) 構音：23.1% 行動：25(36.2%) 人への関心：20(28.9%)
7. 発達の遅れを最初に心配した時期	62	平均月齢：20.0か月 (SD14.3)
8. 発達の遅れについて最初に気がついた人	66	自分のみ：38名 (57.5%) 夫0名：(0%) 親戚：1名 (1.5%) 保健師：8名 (12.1%) 園の先生：3名 (4.5%) 医師：4名 (6.0%) 自分と夫：9名 (13.6%) 自分と親戚：3名 (4.5%)
9. 医療機関や児童相談所で	55	*表5
10. 受けた診断名		
11. 療育手帳や身体障害者手帳の取得状況	69	取得者：46名 (66.7%) 内訳 療育手帳：33名 (71.7%) 身体障害者手帳：4名 (8.7%) 療育手帳・身障者手帳：4名 (8.7%) 療育手帳取得時期： 平均57.7か月 (SD39.3) 身体障害者手帳取得時期： 28.9か月 (SD19.3)
12. 診断を受けた直後の気持ち	63	「ほっとした」：14名 (22.2%)、 「将来が不安になった」： 38名 (60.3%) 「ほっとした・将来が不安になった」 の両方を選択：4名 (6.3%)、
13. 診断を受けたことがその後及ぼした影響	60	「肯定的になりプラスになった」： 17名 (28.3%) 「一時落ち込んだが結果的に良かった」：35名 (58.3%) 「絶望感が増しマイナスであった」：3名 (5.0%) その他が5名 (8.3%)
14. 受けていた療育の種類 (利用開始3か月程度まで)	69	集団療育：37組 (53.6%) その他の療育：32組 (46.4%)
15. 受けていた療育の種類 (利用終了時)	69	集団療育：25組 (36.2%) その他の療育：44組 (63.8%)
16. 親の会の入会状況の有無	69	会員：17名 (24.6%) 非会員：52名 (75.3%)
17. 児童デイサービスセンターで他の保護者と接する機会	55	週3回以上：19名 (34.5%) 週1回程度：9名 (16.4%) 2週間に1回程度：8名 (14.5%)、 月1回程度：19名 (34.5%)

1. 基礎情報の結果

医療機関や児童相談所で受けた診断名に回答のあった者は55名で、知的障害を伴う広汎性発達障害児、染色体異常や脳性麻痺、てんかんなどの親の多くは、36か月未満から児童デイを利用していただ（Table 5）。そこで比較的分析対象が多かった広汎性発達障害児28名に絞り、さらにその中で、「児童デイサービスセンターの利用を開始した月齢（児童デイ開始月齢）」、「発達の遅れについて最初に心配した時期（心配月齢）」及び「医療機関や児童相談所で受けた診断時期（診断月齢）」の3項目全てに回答のあった21名について、知的障害の有無が児童デイの利用開始時期に影響を与えるかを検討し

た。なお、高機能自閉症とアスペルガー症候群は知的障害を伴わない広汎性発達障害として解析を行った。結果、広汎性発達障害でも知的障害を伴う子をもつ親は、知的障害を伴わない子を持つ親よりも有意に早く、障害の存在に気づいていた（ $t(19)=2.96$, $P<.01$ ）。また知的障害を伴う子を持つ親は、知的障害を伴わない子を持つ親に比べて、児童デイの利用開始時期や医療機関で診断名を告げられた時期が有意に早かった（ $t(19)=3.97$, $t(19)=3.36$, いずれも $P<.01$ ）。しかし発達の遅れに最初に気づいた時期を軸にした時間経過、つまり発達の遅れに気づいてから医療機関で診断名を告知されるまでと、児童デイを利用するまでのそれぞれ

Table 4 満足度調査票と結果

質問項目	そう 思う	まあまあ そう思う	あまり そう思 わない	そう思 わない
1. 職員に初めて会った時、親の思いを否定せずに受け入れてくれた。	47	18	3	0
2. 職員は気軽に相談にのってくれた。	59	9	0	0
3. 職員のユーモアに救われたと感じたことがある。	36	28	3	1
4. 職員は家族のことも気にかけてくれた。	36	26	6	0
5. 職員と会うことが楽しみになった。	37	27	4	0
6. 職員と話をすることで気持ちが楽になった。	45	22	1	0
7. 職員と日常の何気ない会話が出来た。	45	22	1	0
8. 職員と接していくうちに、自分が変わってきた気がした。	17	33	16	2
9. ほかに子の親は自分の子どもを肯定的に受け入れてくれた。	29	35	3	1
10. ほかに子の親は自分を肯定的に受け入れてくれた。	27	32	5	2
11. ほかに子の親と気軽に話が出来た。	26	26	13	2
12. ほかに子の親に家族の問題を打ち明けることが出来た。	21	14	23	10
13. ほかに子の親に会うことが楽しみになった。	24	20	21	3
14. ほかに子の親と会うことで気持ちが楽になった。	29	14	19	5
15. ほかに子の親との日常の何気ない会話に救われたと感じたことがあった。	30	22	13	3
16. ほかに子の親と付き合ううちに自分が変わってきた気がした。	13	20	27	8
17. 職員から子どもについていつも的確なアドバイスを受けることが出来た。	32	32	3	0
18. 職員は適切な関係機関を紹介してくれた。	31	26	9	1
19. 職員からいつも納得のいく説明が聞けた。	33	30	4	0
20. 職員はいつも適切な療育を行ってくれた。	43	22	3	0
21. 職員と話すうちに子どもの障害や発達の遅れについて理解を深めることが出来た。	42	23	2	0
22. 職員は医療機関と同様のサービスをしてくれた。	23	28	10	3
23. 職員から家庭での過ごし方について具体的なアドバイスが聞けた。	33	26	7	1
24. 職員の子どもへの接し方は参考になった。	43	19	5	1

の経過期間を比較した結果、知的障害の有無で差はなかった($t(19)=1.20$, $t(19)=3.22$, いずれも $P<.01$)(Table 6).

障害の告知がその後に及ぼした影響について、診断名に回答のあった44名をTable 7に示した。「絶望感が増しマイナスであった」と回答した親は、進行性疾患の2名と脳性まひ1名であり、その他の障害は「肯定的になりプラスであった」または「一時落ち込んだが、結果的に良かった」を選択していた。「その他」を選択し自由記述のあった回答者は5名で、その記述内容はTable 8に示した。

Table 5 障害別の利用者の人数と利用開始年齢のクロス表

障害名	単位：人	
	36か月未満	36か月以上
知的障害を伴う広汎性発達障害	10	3
染色体異常	5	2
脳性麻痺	5	2
進行性疾患	2	
てんかん	2	
奇形	1	
ADHD	1	1
言語発達遅滞	1	1
広汎性発達障害		13
精神発達遅滞		3
高機能自閉症		1
アスペルガー症候群		1
口蓋裂		1

Table 6 知的障害の有無による広汎性発達障害児の比較

	知的障害を伴う広汎性発達障害		t 値
	月齢	障害月齢	
心配し始めた月齢	20.0(7.3)	31.0(9.4)	2.96**
児童デイ開始月齢	30.7(6.9)	42.8(7.0)	3.97**
診断を受けた月齢	35.2(11.2)	52.6(12.3)	3.36**
心配月齢→児童デイ利用開始月齢	10.6(9.7)	11.8(6.1)	3.22
心配月齢→診断月齢	15.1(13.7)	21.6(10.1)	1.20

Table 7 障害の告知がその後に及ぼした影響と障害別の人数のクロス表

障害名	影響			その他
	肯定的になりプラスであった	一時落ち込んだが結果的に良かった	絶望感が増しマイナスであった	
知的障害を伴う広汎性発達障害	7	2		1
広汎性発達障害	2	7		
染色体異常	2	5		
てんかん		2		
ADHD		2		
精神発達遅滞		1		1
言語発達遅滞		1		
口蓋裂		1		
奇形		1		
脳性麻痺		3	1	3
進行性疾患			2	

2. 満足度調査票の因子構造

第1因子は「療育サービス因子」、第2因子は「ピアサポート因子」、第3因子は「内的変化因子」と命名した(Table 9).

Table 8 その他の回答内容と障害名

回答内容	障害名
不安になり毎日が心配	精神発達遅滞
発達遅れの原因が分からないので不安	精神発達遅滞
毎年検査を受けることがなくどのようにしているか不安な面もある	広汎性発達障害
書ききれない	脳性麻痺
自分の子の障害だけではなく他の障害や発達について理解を深め子育てや自分の人生を見直すようになった	脳性麻痺

Table 9 満足度調査票における Varimax 回転後の因子パターン

質問項目	因子		
	療育サービス	ピアサポート	内的変化
19. 職員からいつも納得のいく説明を聞いた	.889	.003	.224
23. 職員から家庭での過ごし方について具体的なアドバイスが聞けた	.862	.063	.196
20. 職員はいつも子どもにも適切な療育をおこなってくれた	.777	.175	.048
22. 職員は退席後にも同様のサービスをしてくれた	.739	.261	-.061
21. 職員と話すうちに子どもの障がいや発達遅れについて理解を深めることが出来た	.726	.281	.062
24. 職員の子どもへの接し方が参考になった	.715	.132	.139
17. 職員から子どもについていつも的確なアドバイスを受けることができた	.711	.039	.360
3. 職員のエューモアが受け取れたと感じたことがある	.626	-.027	.089
18. 職員は適切な関係機関を紹介してくれた	.555	.054	.472
13. ほかの子の親と会うことが楽しみになった	.012	.894	.020
14. ほかの子の親と話しをすることで気持ちが楽になった	.022	.854	.165
15. ほかの子の親との日常のなごげな会話に救われたと感じたことがあった	-.019	.844	.149
11. ほかの子の親と気軽に話が出来た	.241	.837	.000
12. ほかの子の親が家族の問題を打ち明けることが出来た	.124	.836	.154
10. ほかの子の親は自分を肯定的に受け入れてくれた	.175	.817	.088
9. ほかの子の親は自分の子どもを肯定的に受け入れてくれた	.113	.709	.153
16. ほかの子の親と付き合ううちに自分が変わってきた気がした	.154	.652	.319
6. 職員と話すことで気持ちが楽になった	.217	.212	.795
7. 職員と日常の何気ない会話が出来た	.089	.262	.790
8. 職員と接していくうちに、自分が変わってきた気がした	.339	.160	.600
1. 職員に初めて会った時、親の思いを否定せずに受け入れてくれた	.485	.051	.237
2. 職員が笑顔で相談のってくれた	.511	-.169	.226
5. 職員と会うことが楽しみになった	.217	.315	.136
固有値	9.42	4.46	1.52
寄与率(%)	24.68	23.83	10.30
累積寄与率(%)	39.26	57.84	64.18

3. 集団療育の利用の有無と満足度との関連

集団療育の利用群と非利用群を比較した結果、満足度調査票の回答結果から抽出した各因子による満足度について両群の比較は Table 10 のようになった。なお満足度得点は回答者の粗点合計と回答項目数の割合とし解析を行った。

V. 考察

1. 基礎情報の結果から見てきたもの

Table 5 から児童デイの利用開始が早かった障害は、3歳児健診までに比較的発見が可能な知的障害を伴う障害児に偏る傾向があった。さらに広汎性発達障害に絞って検討した結果、早期の児童デイ利用開始に至る流れ(障害への気づきから、受診や障害告知やサービス利用)で最も重要なのは、親が発達の遅れにどれだけ早く気づくかであり、それには知的障害の有無が影響していた。親は3歳児健診を通過すると安心し、発達の遅れについては保育園や幼稚園入園後に保育士等が気づく。この場合、デリケートな問題である発達の遅れを保育士が親に伝えることは、親からの訴えがなければ容易なことではなく、非常に高度なスキルと時間を要する作業である。したがって、たとえ3歳児健診を通過した後でも出来るだけ早期に児童デイにつなげるためには、小枝ら(2005)⁹⁾も述べているように3歳児健診以降のフォロー体制の検討が必要であると考えられる。

また、36か月以降に利用を開始している親は、障害の早期発見が困難であるという理由のほかに、児童デイの利用には障害福祉サービスの需給申請を行わなければならない、わが子の発達の遅れに気づいていても、障害が明確でない段階では需給申請を行うことをためらい、その結果として児童デイの利用開始が遅れるものとも考えられる。このように見ると、近藤ら(2005)¹⁾も指摘しているように、児童デイの利用を決意することは親にとっては大きな心理的負担であり、児童デイの利用に障害福祉サー

ビスの需給申請を伴う現在の制度は、早期療育を遅らせる要因となっていることが推測される。夏堀(2001)¹⁰⁾、桑田・神尾(2004)⁶⁾も述べているように、障害の特性上、発見が遅れる発達障害児の親たちの苦悩は、比較的発見が早い障害児の親と質的に異なるものではあるが、障害児の親として個別的な問題を抱えており障害特性を考慮した検討が必要である。

しかし、親の障害への気づきから、受診や障害告知やサービス利用に至る期間については、知的障害の有無により有意差がない(Table 6)ことから、広汎性発達障害児の親の障害への気づき以降のサポート体制、すなわち保健師等への相談から、児童デイの利用開始に至るまでの経緯がシステム化されていることを示唆している。

「絶望感が増しマイナスであった」と回答した3名の内訳は、進行性疾患が2名、脳性まひが1名であった(Table 7)。鈴木(1999)¹²⁾は、進行性疾患である Duchenne 型筋ジストロフィー患者の親の心理的側面について、「障害・症状の受容という側面」と「将来の死という事実の受容」という側面の2つが重なり合って繰り返し現れることを見出しているが、ネガティブな体験ばかりではなく、親の会への参加がポジティブな方向へ向かわせると述べており、親同士の交流の場となる集団療育の利用は、進行性疾患の子どもの親にとっても有効であると考えられる。しかし、鈴木も述べているように、「障害・症状の受容という側面」と「将来の死という事実の受容」を考慮した支援が、今後検討されなければならない。

障害告知後の影響は決してネガティブなものばかりではなく(Table 8)、「自分の子の障害だけではなく他の障害や発達について理解を深め子育てや自分の人生を見直すようになった」とあり、目良・柏木(1998)⁷⁾のいう、親の視野の広がりにつながっている事例が存在することが見出された。目良・柏木によれば、親の視野の広がりとは、協力することの大切さへの気づき、弱者への思いやり、児童福祉や教育問題への関心であり、価値観の再構築には、情報の提供、周囲の理解、家族システムの有効性をあげている。また、他の例として自身がレット症候群の子どもをもつ親である日置(2009)³⁾のような、障害児の親となり自身が支援される立場からスタートし、様々な苦悩を経験しながら、現在は支援対象を限定しない NPO 法人を立ち上げ、さらに研究者として活躍している事例の

Table 10 集団療育利用群と非利用群の各因子における満足度の比較

	利用群 満足度得点 (SD)	非利用群 満足度得点 (SD)	t 値
療育サービス	86.8(12.6)	86.4(11.4)	.15
ピアサポート	82.0(14.9)	69.0(17.4)	3.28**
内的変化	90.3(9.8)	87.0(8.8)	1.45

存在から、障害児の親になることが、少なくとも親に否定的な影響を及ぼすばかりではなく、人生におけるエンパワメントに結びつく可能性もあることが考えられた。

2. 満足度調査の因子構造から見えてきたもの

抽出された3つの因子は、第1因子「療育サービス因子」、第2因子「ピアサポート因子」、第3因子「内的変化因子」であった(Table 9)。

「療育サービス因子」から、親は障害に関する情報提供、具体的な家庭での過ごし方といった情報が得られたことに満足度が高かった。このことから、親が障害を理解するには医療機関での診断名の告知と説明だけでは困難であり、児童デイの重要な役割として、医療機関とは異なる情報内容(納得のいく説明や、家庭での過ごし方についての具体的なアドバイスなど)の提供があることが確認された。またユーモアを交えながらの対応が療育サービスの満足度に寄与していたことから、支援者は理論的な説明だけでなく、ときにその内容を砕けた表現を使って説明することも必要であると考えられた。

「ピアサポート因子」が見いだされたことは、利用者にとって児童デイが障害を持つ母親同士の交流の場として重要であることを示唆している。また、他児の親と会うことが楽しみになるということが、児童デイの利用継続にもつながった可能性がある。橋本ら(2007)²⁾は、障害児を育てる親の発達についての質問紙調査で因子分析を行い、親の発達に大きく関与した因子として、共感的サポートの寄与率が高く、周囲の人々の理解や同じような境遇の親たちとの出会い、自分ひとりではないという孤独からの脱却をあげており、親の内的変化を促すには同じ悩みを持つ同胞の存在が重要と言えるだろう。

「内的変化因子」は、職員の受容的な態度や、ときには子どもの障害に関する話題以外の何気ない会話も、この因子による満足度に寄与していることを示唆している。土路生ら(2008)¹³⁾の面接調査にもあるように、障害児デイサービス利用後の母親の変化に、職員の受容的な態度が関与していることを見出しているが、本研究では、親の内的変化を生じさせるには、職員の態度に加え、日常的な職員との何気ない会話も重要な要因になると考えられた。

3. 集団療育の利用の有無と満足度との関連

Table 10 に示したとおり、集団療育の利用

はピアサポートによる満足度に寄与していることが示唆された。このことは、V-2 で述べた利用者にとって重要な交流の場が、集団療育になっていることを示している。また、ピアサポートに寄与する項目内容から(Table 9)、親同士の交流つまり集団療育が親の内的変化を生じさせることにも貢献していると考えられる。

目良・柏木(1998)⁷⁾が行った面接およびアンケート調査でも指摘されているように、障害児をもつ母親の意識・価値観に変化を及ぼすものが、同胞との出会い、理解、孤独感からの脱却であったことを考えると、集団療育は同じような境遇の人たちとの出会いの場になっており、それがピアサポートに貢献するものと考えられる。

今回、調査対象とした児童デイは、集団療育の対象者を36か月程度としているため、Table 5 に示したとおり、比較的障害の早期発見が可能な知的障害を伴う広汎性発達障害、染色体異常、脳性麻痺などが対象となることが多い。集団療育の対象者を36か月程度としている理由の一つは、3歳児健診を通過した親は保育園や幼稚園入園後に発達の遅れに気づかされることになり、その時点で親は就労している場合も多いため、母子参加型である集団療育を利用したい状況が生じていることであると推察される。結果としてADHDや知的障害を伴わない広汎性発達障害などの早期発見が困難な障害は集団療育の対象外となってしまう、早期発見が困難な障害児の親は「ピアサポートによる満足度」が小さくなると考えられる。

それゆえに本研究で調査対象とした児童デイサービスセンターのピアサポートに関する課題は、集団療育の利用対象外となってしまう早期に気づきにくい発達障害児の親支援の充実である。

それには、1)3歳児健診後の支援体制の充実とともに、2)保育園や幼稚園の入園後に児童デイを利用開始している親に対して、意図的にほかの親と接する機会を設定することが必要である。これらが、集団療育を利用していない親のピアサポートによる満足度の向上につながり、ひいては障害児をもつ母親の意識・価値観に変化を及ぼすものになることも期待できる。

ただし、本研究の回答に協力していただいた親は調査段階で比較的気持ちが安定しており、職員との関係も良好だった親が多いことが予測され、抽出される対象のバイアスがかかっていると推測される。桑田・神尾(2004)⁶⁾も指摘

しているように、回顧法による問題点を含んでいる研究であることを付け加えておく。

謝 辞

本研究にご協力をいただいた児童デイサービスセンターの職員の皆さま、そして何よりも、現在も多くの悩みを抱えながら子育てに奮闘していらっしゃる保護者の皆さまに心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) Dennis Drotar, Ann Baskiewics, Nancy Irvin, John Kenell & Marshall Klaus(1975) : The Adaptation of Parents to the Birth of an Infant With a Congenital Malformation : A Hypothetical Model. *Pediatrics* , 56(5), pp710-717.
- 2) 橋本真規, 工藤麻由, 奥住秀之, 津川律子 (2007) : 障がい児を育てる親の発達とソーシャルサポートの関連. 東京学芸大学紀要(総合教育科学系), 58, pp289-294.
- 3) 日置真世(2009) : 困難を抱える子ども・若者とその家族への地域生活支援の意義と今後への提言—支援実践を通しての分析と検討—. 子ども発達臨床研究, 3 北海道大学研究紀要, pp45-53.
- 4) 星山麻木・神山歩弓・星山雅樹(2005) : Individualized Family Service Plan(IFSP)の日本における適応の可能性. *小児保健研究*, 64(6), pp785-790.
- 5) 小枝達也(2005) : 市部における5歳児発達相談システムの開発. 厚生労働科学研究費補助金子ども家庭総合研究事業「軽度発達障害児の発見と対応システム及びそのマニュアル開発に関する研究」平成16年度総括・分担研究報告書, pp5-46.
- 6) 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についての文献的研究. *九州大学心理学研究*, 5, pp273-278.
- 7) 目良秋子, 柏木恵子(1998) : 障害児をもつ親の人格発達—価値観の再構築とその要因—. *発達研究 発達科学研究教育センター紀要*, 13, pp45-51.
- 8) 茂木俊彦・近藤直子・白石正久・中村尚子・池添素(2006) : 障害者自立支援法と子どもの療育 新增補版, 全障研出版部, pp7-35, pp41-58.
- 9) 中田洋二郎(1995) : 親の障害の認識と受容に関する考察—受容の段階説と慢性的悲哀—. *早稲田心理学年報*, 27, pp83-92.
- 10) 夏堀撰(2001) : 就学前期における母親の障害受容過程. *特殊教育学研究*, 39(3), pp11-22.
- 11) 島田博祐(2010) : 障害受容・障害告知に関する発達障害児者及び親の意識について—保護者・発達障害を持つ当事者へのアンケート調査を通じて—. *明星大学大学院人文学研究科年報*, 8, pp89-100.
- 12) 鈴木健一(1999) : Duchenne 型筋ジストロフィー症の患者の親心理的側面に関する一研究. *児童青年精神医学とその近接領域*, 40(4), pp345-357.
- 13) 土路生明美, 竹中和子, 田中義人(2008) : 発達に遅れがある子どもの母親の子育て—障害児デイサービス利用後の変化と支援に焦点をあてて—. *人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌*, 8(1), pp157-166.