

広汎性発達障害児の家族支援に関する母親の認識

— 家族支援の実施状況と支援に対する満足度の関連について —

野田 香織 東京大学大学院教育学研究科

要 旨：本研究では、広汎性発達障害児の母親が、どのような支援をどの程度受けていると認識しているかを測定するための家族支援尺度(家族版)を作成し、その信頼性と妥当性の検討を行うことを第一の目的とした。家族支援尺度(家族版)は「子どもに関する情報提供」「支援ニーズの把握とエンパワーメント」「ストレングスへの注目」「スタッフによる連携」の4因子が確認され一定の信頼性と妥当性が示唆された。次に、家族支援尺度(家族版)の下位尺度が支援に対する満足度にどのような影響を与えているのかに関して検討を行い、「子どもに関する情報提供」「支援ニーズの把握とエンパワーメント」「スタッフによる連携」が影響していることが示唆された。特に、「子どもに関する情報提供」を多く受ける家族は、支援に対する満足度が高いことが示唆された。

Key Words： 広汎性発達障害， 家族支援， 支援満足度

● I. 問題と目的

広汎性発達障害に関する支援としては、障害に関する医学的診断や治療的なアプローチだけではなく、ひとりひとりのニーズを適切に把握し、それぞれのニーズに即したきめ細やかな支援が行われることが望まれている。加えて、広汎性発達障害に関する支援の枠組みの中では、本人に対する支援に加えて、家族を対象とした支援も重要であることが指摘されている(厚生労働省, 2005)⁸⁾。なぜならば、広汎性発達障害に関する支援は、様々な社会資源を利用しながら、地域で生活を営んでいくという方針に則って進んでおり、そうした地域生活を最も近くで支えるのが家族であり、家族が家族らしく生活を営めるように支援することが重要であるからである。しかし、これまでの研究から、広汎性発達障害児の家族が、生活の中で様々な心理的な困難を抱えていることが明らかになっている(Kasari et al., 1997; 永井, 1998; 中嶋ら, 1999; 田中, 1997)⁵⁾¹⁴⁾¹⁵⁾²³⁾。こうした現状を踏まえ、家族は、支援に関する重要なパートナーである一方で、家族の様々な心理的な困難を軽減し、家族が家族らしく地域生活を送り、本来の力を十分に発揮できるように支援を行

うことが、支援者の大きな役割の一つであると言えるだろう。

これまでの先行研究より、家族支援の要素として、以下の3つの要素の重要性が指摘されている。1つ目は、情報提供である。障害児の家族に必要な情報提供の内容について検討した各種の先行研究によると、情報提供の項目は次の5つにまとめられる。1) 現在の子どもの状況、2) 障害に関する医学的知見・治療方法、3) 予後に関する最新の知見、4) 育児や対応方法、5) 社会資源の紹介である(宮崎, 2002; 中田ら, 1998; 沼口ら, 2005)¹¹⁾¹⁶⁾¹⁷⁾。呉ら(2006)¹⁹⁾は、発達障害児を多く含む障害児の家族を対象として、ニーズの検討を行った結果、情報提供に関するニーズが、その他のニーズと比較して高いことを報告している。2つ目は、家族の支援ニーズを適切に把握し、家族をエンパワーする支援があげられる。支援者主導で情報を伝えることも重要であるが、家族は、生活の中で具体的にどのように対応していけばよいのかを知りたがっている。日常生活の中で、それぞれの家族が会う幅広く多様な課題に対応していくためには、家族自身が個々の状況に応じてできることを見つけられるような支援が重要である。そのためには、支援者が、家族の日々の工夫を認め、励まし、対応方法をともに考え

ていく支援を行うことが欠かせない(早樫ら, 2002)⁴⁾。また, このように家族の対応力を高める支援として, 家族が, 子どもや家族自身の得意なことや, できていることを利用しながら生活をしていくという視点に基づく支援があげられる。このような得意なことやできていることは, “ストレングス” と呼ばれ, こうした視点は, 特別なニーズをもつ子どもの家族中心のサービスの成功の鍵の一つと言われている(Shelton, 1994)²²⁾。また, 楠(2009)⁹⁾は, 保護者が子どもの障害を認められない場合に, 子どもの肯定的な部分を伝えることを通じて, 子育てへの希望を持てるように援助していくことの重要性を指摘している。家族が家族自身の対応力を高められるような支援を受けること, そして子どものストレングスに焦点を当てることができるような支援を受けることは, 家族支援の要素として重要であると考えられる。3つ目は, 支援者同士の連携があげられる。広汎性発達障害児は特に, 他の障害と比べても, 環境によって本人の過ごしやすさやコミュニケーションのしやすさが変わってくる。そのため, 彼らの認知的特性を適切に把握し, 彼らが理解しやすい方法を用いて, コミュニケーションを行うことが必要である。そうした環境を整える際には, それぞれの支援者が, 共通の方針のもとに, 連携をしながら関わるということが重要であると考えられる。

先行研究より, 広汎性発達障害児の家族支援に関して, 重要な要素が指摘されているが, 支援の質を問う上で, 支援を受ける側の支援に対する満足度を測定することの重要性が指摘されている(Donabedian, 1992)¹⁾。しかしながら, 広汎性発達障害児の家族を対象として, 受けているサービスや専門家からの支援に関する満足度を検討した先行研究では, 満足度に関する知見は一定していない。McCarthy et al (2002)¹²⁾は, 多くの広汎性発達障害児を含む知的障害児の家族を対象として調査を行ない, 家族の多くがケアに対して満足していると報告している。その一方で, 多くの家族が支援者からのサービスを受けているが, 約半分は支援が役にたっていないと感じていること, 子どもの状態像によって受きたいサービスが受けられない現状があることを報告している先行研究もある(McGill, P., et al, 2006)¹³⁾。Liptak(2006)¹⁰⁾は, 広汎性発達障害児の家族は, 全般的な支援に対して満足していると答えてはいるものの, 身体障害児の家族, 知的障害児の家族と比較し

た結果, プライマリーケアにおける小児科医の対応や情報の提供に対する満足度が低いことが報告している。こうした現状がある一方で, 特別なニーズのある子どもの家族と専門家と家族が十分に協力でき, 支援に対して満足していると家族が認知している時には, 家族のストレスが軽減されることが報告されている(Dunst, 2007)²⁾。以上の先行研究から, 支援に対する家族の満足度を検討する際には, 家族が支援に対して満足しているか満足していないかだけではなく, 家族がどのような支援を受けていて, どのような支援に対して満足しているのかを明らかにすることが重要である。

しかしながら, 広汎性発達障害児の家族が, どのような支援をどの程度受けているのか, そして, どのような支援が家族の支援に対する満足度に影響を与えるのかに関してはこれまで十分に明らかになっていないのが現状である。そこで, 本研究では, 広汎性発達障害児の母親を対象として, 家族がどのような家族支援をどの程度受けていると認識しているのかを明らかにすることを第一の目的とし, 家族支援尺度(家族版)を作成し, その信頼性と妥当性を検討する。そして, どのような家族支援が支援に対する満足度に影響を与えるのかに関して検討することを第二の目的とする。

● Ⅱ. 方法

1. 対象者と調査方法

広汎性発達障害児の家族 412 名に, 親の会の集まりや療育機関, または郵送にて, 研究依頼状, 調査票, 返信用封筒を配布した。返送期限を 2 週間と設定し, 依頼状に同意した家族が, 調査票を返送する方法を用いた。

2. 調査内容

1) 家族支援尺度(家族版)

野田(2010)¹⁸⁾が作成した, 支援者を対象とした家族支援尺度 24 項目に関して, 語尾を「支援者が～してくれる」と改定し, 家族支援尺度(家族版)とした。そして, 発達障害児の母親 2 名に項目の内容について, 家族支援に関する項目として内容的に妥当であるか, 重複するものが無いか, 言い回しなどが家族にも理解しやすいものか, 加える必要があるものがあるかについての検討を依頼した。その結果, 「子どもの良いところを認めてくれる」「子どもの今出来

ているところに注目してくれる」「子どもの日々の成長を大切にしてくれる」の3項目を加えることにした。教示は「次の質問は、最近1年間のうち、あなたやあなたのお子さんにかかわるスタッフが、どのような支援をしているかを尋ねる質問です。スタッフとは、教育、医療、福祉に関する機関において子どもにかかわる専門家(教師・医師・心理士・相談員・保育士・児童指導員など)すべてのことを指します。あてはまる数字1つに、○印をつけてください。」と行い、各項目について「そう思う」「ややそう思う」「どちらともいえない」「あまりそう思わない」「そう思わない」のうち1つに評定を求めた。

2) 基本的属性

基本的属性として、解答者に関する基本的属性(性別、年齢、続柄)、子どもに関する基本的属性(性別、年齢、通っている学校の種類、診断名)について回答を求めた。

3) 支援に対する満足度

支援に対する満足度に関しては、支援全体について、1項目で尋ねた。教示は、「あなたは全体として現在の支援にどのくらい満足していますか。あてはまる数字1つに○印をつけてください」と行い、「満足だ」「まあ満足だ」「どちらともいえない」「やや不満だ」「不満だ」「わからない」のうち1つに評定を求めた。

3. 分析方法

第一に、家族支援尺度(家族版)の因子構造を探るため、主因子法プロマックス回転による探索的因子分析を行った。第二に、信頼性の検討として内的一貫性の検討を行った。第三に、家族支援尺度(家族版)の下位尺度と基本的属性との関連について検討を行った。第四に、従属変数を支援に対する満足度とし、家族支援尺度(家族版)のそれぞれの下位因子を独立変数とし重回帰分析を行った。

III. 結果

調査票は、配布された412名のうち、242名から回答を得た。回収率は58.7%であり、そのうち、欠損値がなく、診断名として広汎性発達障害と答えた196名を本研究の調査協力者とした。調査協力者の基本的属性について、Table 1に示した。加えて、調査協力者の子どもの基本的属性に関しては、Table 2に示した。

1. 家族支援尺度(家族版)の信頼性と妥当性の検討

家族支援尺度(家族版)の妥当性の検討を行うために、因子分析を行った。そして、1つの因子に0.35以上の因子負荷量を持つ項目を同一の因子とみなし、2つ以上の因子に0.35以上の因子負荷量を持つ6項目、因子負荷量が0.35に満たなかった5項目は除外した。再度、因子分析を行った結果、4因子が抽出された。なお、回転前の4因子17項目で全分散を説明する割合は57.12%であった。因子分析の結果をTable 3に示す。第I因子は、「障害について、子ども一人ひとりに合った説明をしてくれる」など7項目で構成されており、「子どもに関する情報提供」と命名した。第II因子は、「子どもの今できているところに注目してくれる」などを含む3項目で構成されており、「子どものストレングスへの注目」と命名した。第III因子は、「子どもとのかかわりの中であなたがどのような工夫をしているかについて話を聞いてくれる」など4項目で構成されており、「支援ニーズの把握とエンパワーメント」と命名した。第IV因子は、「スタッフ同士が連携して、子どもやあなたを支えてくれる」など3項目で構成されており、「スタッフによる連携」と命名した。次に、それぞれの因子ごとに α 係数を算出し、信頼性の検討を行った。各因子の α 係数は、0.72~0.89であり、一定の内的一貫性が認められ、一定の信頼性が確認された(Table 3)。

Table 1 調査協力者(母親)の基本的属性

	N	%
30代	57	29.08
40代	125	63.78
50代	14	7.14

Table 2 調査協力者の子どもの基本的属性

	N	%	
園児	29	14.8	
学校の種類	小学生	95	48.5
	中学生	43	21.9
	高校生	29	14.8

2. 家族支援尺度(家族版)の項目の実施度の検討

家族支援尺度(家族版)全 17 項目に関して、「そう思う」「ややそう思う」と答えた割合は、62.9%であった。各項目ごと、および各因子ごとに「そう思う」「ややそう思う」と答えた人の割合を Table4 に示した。各項目ごとに、「そう思う」「ややそう思う」と答えた割合を算出した結果、平均値が 30%に満たない項目がある一方で、60%以上を示した項目も 11 項目あった。

次に、因子分析で明らかになった下位因子ごとの実施度に違いがあるかを検討するために、1 元配置分散分析(対応あり)を行った。各因子ごとに、その因子の構成要因である項目の得点をすべて加算し、それを項目数で割った項目平均得点および標準偏差を Table5 に示した。その結果、1%水準で有意な主効果がみられた($F(3,195)=267.3$ $p<.01$)。多重比較(Tukey の HSD 法)を行った結果、1%水準で、“ストレン

Table3 家族支援尺度因子分析・内的一貫性の検討

	I	II	III	IV	
I 子どもに関する情報提供 ($\alpha = 0.89$)					
障がいについて、子ども一人ひとりに合った説明をしてくれる	.92	.02	-.15	-.05	
障がいそのものによって起きる問題と、環境を整えることによって改善できる問題を分けて子どもをみしてくれる	.72	-.09	.11	-.03	
具体的に、どのように対応していけばよいかを、あなたと一緒に考えてくれる	.70	.22	.01	-.02	
あなたが子どものかかわりについてできそうな工夫をみつけられるように、相談にのってくれる	.64	.10	.14	.03	
あなたが日常生活の中で、できる対応を伝えてくれる	.64	.04	-.01	.12	
子どもが通う他の機関（スタッフの所属機関以外の場）で起きている問題について、相談にのってくれる	.63	.05	-.03	.05	
子どもの関心事を、年齢に応じて、親子の遊びや子どものひとり遊びにどのように生かすかについて伝えてくれる	.48	-.22	.19	.21	
II 子どものストレングスへの注目 ($\alpha = 0.82$)					
子どものよいところを認めてくれる	-.06	.84	-.01	-.08	
子どもの今できているところに注目してくれる	.19	.75	-.04	-.06	
子どもの日々の成長を大切にしてくれる	-.04	.67	.09	.21	
III 支援ニーズの把握とエンパワーメント ($\alpha = 0.80$)					
子どものかかわりの中であなたがどのような工夫をしているかについて話を聞いてくれる	-.06	-.03	.93	-.05	
子どもの対応に関するあなたの工夫を認めてくれる	.00	.07	.71	-.03	
あなたがどのような支援を必要としているかについて話を聞いてくれる	.31	-.07	.52	.01	
生活の中の一見何気ないことに対して「本当によくやっておられますね」とねぎらってくれる	-.07	.36	.42	.04	
IV スタッフによる連携 ($\alpha = 0.72$)					
スタッフ同士が連携して、子どもやあなたを支えてくれる	-.07	.00	.00	.93	
たくさんのスタッフで、子どもについての話し合いを定期的に行ってくれる	.05	.01	-.02	.62	
子どもが通っている他の機関（スタッフの所属機関以外の場）の担当者として情報を共有してくれる	.15	-.02	-.08	.54	
	因子間相関	I	II	III	IV
	I	-	.66	.68	.67
	II	-	-	.61	.50
	III	-	-	-	.56
	IV	-	-	-	-

グスへの注目”は、他の4因子と比べて、有意に得点が高く、“支援ニーズの把握とエンパワーメント”は、“子どもに関する情報提供”および”スタッフ同士の連携”よりも有意に得点が高く、“子どもに関する情報提供”は、“スタッフ同士の連携”よりも有意に得点が高かった。最も実施度が高かった、“子どものストレン

**Table5 家族支援尺度(家族版)の因子ごとの
平均値と標準偏差**

	平均値	SD
ストレングスへの注目	4.31	(.63)
支援ニーズの把握とエンパワーメント	3.89	(.76)
子どもに関する情報提供	3.53	(.83)
スタッフによる連携	2.77	(1.02)

Table4 家族支援尺度(家族版)実施度

	A そう思う (A)	B やや そう思う (B)	C A+B
I 子どもに関する情報提供			
具体的に、どのように対応していけばよいかを、あなたと一緒に考えてくれる	25.00	47.45	72.45
子どもが通う他の機関で起きている問題について、相談にのってくれる	21.43	38.27	59.69
障がいそのものによって起きる問題と、環境を整えることによって改善できる問題を分けて子どもをみしてくれる	18.88	43.37	62.24
あなたが子どもとのかかわりについてできそうな工夫をみつけられるように、相談にのってくれる	16.84	43.37	60.20
障がいについて、子ども一人ひとりに合った説明をしてくれる	16.84	32.14	48.98
あなたが日常生活の中で、できる対応を伝えてくれる	14.80	42.35	57.14
子どもの関心事を、年齢に応じて、親子の遊びや子どものひとり遊びにどのように生かすかについて伝えてくれる	13.27	35.71	48.98
	18.15	40.38	58.53
II 子どものストレングスへの注目			
子どものよいところを認めてくれる	57.14	37.24	94.39
子どもの日々の成長を大切にしてくれる	41.33	44.39	85.71
子どもの今できているところに注目してくれる	37.76	48.47	86.22
	45.41	43.37	88.78
III 支援ニーズの把握とエンパワーメント			
子どもとのかかわりの中であなたがどのような工夫をしているかについて話を聞いてくれる	31.12	48.47	79.59
あなたがどのような支援を必要としているかについて話を聞いてくれる	31.12	41.84	72.96
子どもの対応に関するあなたの工夫を認めてくれる	25.51	48.47	73.98
生活の中の一見何気ないことに対して「本当によくやっておられますね」とねぎらってくれる	24.49	39.80	64.29
	28.06	44.64	72.70
IV スタッフによる連携			
スタッフ同士が連携して、子どもやあなたを支えてくれる	14.80	28.06	42.86
たくさんのスタッフで、子どもについての話し合いを定期的に行ってくれる	11.73	16.33	28.06
子どもが通っている他の機関の担当者や情報を共有してくれる	7.14	16.84	23.98
	11.22	20.41	31.63

グスへの注目”因子3項目に対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人の割合は88.8%であった。項目ごとに実施度を算出した結果、94.4%～86.2%であった。“支援ニーズの把握とエンパワーメント”因子4項目に対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人の割合は72.7%であった。項目ごとに実施度を算出した結果、79.6%～64.3%であった。“子どもに関する情報提供”因子7項目に対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人の割合は58.5%であった。項目ごとに実施度を算出した結果、72.5%～49.0%であった。他の因子と比べると、実施度にばらつきがみられた。“スタッフ同士の連携”因子3項目に対して、「そう思う」「ややそう思う」と回答した人の割合は31.6%であった。項目ごとに実施度を算出した結果、42.9%～24.0%であった。

3. 家族支援の実施に対する認識と基本的属性との関連

1) 子どもの性別に関して

対象者の子どもの性別によって、母親の家族支援の実施に関する認識に差があるかどうかを検討するためにt検定を行った。その結果、

Table6 男女別平均値と標準偏差

	男子 N=151	女子 N=45	t値
子どもに関する情報提供	24.66 (5.83)	25.02 (5.80)	-.36 n. s.
子どものストレングスへの注目	13.00 (1.84)	12.76 (2.04)	.76 n. s.
支援ニーズの把握とエンパワーメント	15.40 (2.96)	16.04 (3.32)	-1.42 n. s.
スタッフによる連携	8.13 (2.96)	8.89 (3.32)	-1.46 n. s.

* P.<05

Table7 家族支援尺度(家族版)の年齢群による検討各群の平均値とSDおよび多重比較の結果

	1 園児	2 小学生	3 中学生	4 高校生	F値	多重比較
子どもに関する情報提供	27.03 (4.80)	25.06 (5.58)	23.70 (5.00)	22.97 (7.68)	3.07 *	1>4
子どものストレングスへの注目	13.59 (1.66)	13.22 (1.64)	12.35 (1.84)	12.28 (2.46)	4.72 **	1>3, 4
支援ニーズの把握とエンパワーメント	15.48 (3.52)	15.57 (2.87)	15.63 (2.64)	15.41 (3.79)	.03 n. s.	
スタッフによる連携	8.93 (2.51)	8.27 (3.18)	8.30 (3.00)	7.79 (3.24)	.68 n. s.	

* P.<05

** P.<01

性別による差はみられなかった(Table6).

2) 子どもの年齢に関して

次に、子どもの年齢によって、家族支援の実施に関する認識に差があるかどうかを検討するために1元配置の分散分析と多重比較を実施し、検討を行った(Table7). その結果、「スタッフ同士の連携」および「家族の支援のニーズの把握」に関しては、子どもの年齢群(園児・小学生・中学性・高校生)によって差は見られなかった。「子どもに関する情報提供」に関しては、高校生の母親群よりも園児の母親群の方が、有意に高い得点を示していた。「子どものストレングスへの注目」に関しては、中学生の母親群および高校生の母親群よりも、園児の母親群の方が有意に高い得点を示していた。

Table8 家族支援認識尺度の年齢群による検討各群の平均値とSDおよび多重比較の結果

	従属変数 支援に対する満足度	
	β	
子どもに関する情報提供	.47	**
子どものストレングスへの注目	.16	*
支援ニーズの把握とエンパワーメント	-	
スタッフによる連携	.15	*
R^2	.50	
調整済み R^2	.48	

* P.<05 P.<01

Table9 支援に対する満足度の分布表

	N	%
満足だ	19	9.7
まあ満足だ	77	39.3
どちらともいえない	39	19.9
やや不満だ	44	22.4
不満だ	17	8.7

4. 家族支援認識尺度と支援に対する満足度との関連

家族支尺度(家族版)の下位尺度が、支援に対する満足度に与える影響を検討するために、家族支援尺度(家族版)の4つの下位尺度を説明変数、支援に対する満足度得点を従属変数とした重回帰分析を行った。その結果、有意な重回帰式が得られた(Table8)。各標準編回帰係数についてみると、“家族の支援ニーズに関する把握”に関しては、標準編回帰係数が有意ではなかったが、“子どもに関する情報提供”“子どものストレングスへの注目”“スタッフ同士の連携”に関しては関連性があることが示唆された。なお、支援に対する満足度の得点分布に関してはTable9に示す。

IV. 考察

本研究では、広汎性発達障害児の家族がどのような家族支援をどの程度受けていると認識しているか、また、どのような支援が家族の支援に対する満足度に影響を与えるのかについて検討することを目的として調査を行った。

1. 家族支援の実施に関して

本研究では、広汎性発達障害児の母親を対象として、どのような家族支援をどの程度受けていると認識しているかを測定するための家族支援尺度(家族版)を作成し、その信頼性と妥当性の検討を行い、一定の信頼性と妥当性が認められることが示唆された。

家族支援尺度(家族版)の各項目に関しては、家族支援を全般的に捉えたと、受けていると答えた割合は、約6割であった。また、家族支援尺度(家族版)のそれぞれの項目の実施度は、94.4%~24.0%とかなりの幅があった。これは、家族支援尺度(家族版)のそれぞれの項目の中でも、家族が支援者から受けていると思えるもの、また、支援者の実施が難しく実際にできていないもの、加えて、支援者は実施しているが家族からは見えにくいものがあるものと考えられ、今後の家族支援を考えていく上で、一つ一つの家族支援の要素について丁寧に検討を行い、実践に関する知見を積み重ねていく必要があると考えられる。

次に、下位因子ごとに実施度に差があるかどうかを検討した結果、“子どものストレングスへの注目”という支援は、他の支援要素と比較

して、多く受けていると認識している可能性が示唆された。この因子は、子どもの得意なことや、できていること(ストレングス)を生活の中で家族が活かせるように情報を伝えるという内容の項目である。今回の調査協力者の半数が、一般的な対応を伝えるだけではなく、家族と一緒に対応を考え、それぞれの子どもの持っているストレングスに焦点をあてた、個別性の高い支援を受けていることが示唆された。

“支援ニーズの把握とエンパワーメント”因子に関しては、支援者が実施していると答えた割合は、7割を超えていた。この因子には、「家族が行っていることをねぎらう」「子どもの対応に関する家族の工夫を認める」など、問題解決的支援として重要度の高い家族支援の要素を含んでいる。家族をエンパワーメントするような支援を行うことは、家族との信頼関係を構築し、支援者の対応の質を高めると考えられる。

“子どもに関する情報提供”因子に関しては、支援者が実施していると答えた割合は、約6割であった。また、この因子に関しては、それぞれの項目の実施度が、72.5%~49.0%と幅が見られた。この理由として、本研究において、情報提供の内容が多岐にわたっていたことが考えられる。本研究では、対応方法、障害に関する情報が含まれていた。「具体的にどのように対応していけばよいか一緒に考えてくれる」という項目の実施認識度が高い一方で、「障害について子ども一人ひとりにあった説明をしてくれる」「子どもの関心事を年齢に応じて遊びにどのように活かすかについて伝えてくれる」という項目に関しては、支援者が実施していると答えた割合は、5割を下回っていた。広汎性発達障害児の家族の支援ニーズとしては、他の障害と比較して対応方法に関する支援ニーズが高いことが先行研究からも示唆されており、家族が望む具体的な対応方法に関する支援に関しては、多く行われているものの、遊びへの応用などに関しては今後の課題としてあげられる。

“スタッフ同士の連携”に関しては、支援者が実施していると答えた割合は、31.6%であり、他の因子と比べても極めて低い結果であった。野田(2010)¹⁸⁾が、広汎性発達障害児の支援者を対象として、どのような家族支援をどの程度行っているかを尋ねた先行研究から、支援者の側からも実施度が低いものとしてスタッフ同士の連携が報告されており、スタッフによる連携は、支援者の側から見ても実施することが難し

い支援であるものと考えられる。また、それぞれの項目について検討をすると、3項目の中で実施度が高かった項目は、「スタッフ同士が連携して、子どもや家族を支える」という項目であり、全般的な連携をさす項目であった。他の2項目は、カンファレンスに関する項目と、子どもや家族を支援する他の職場との連携に関する項目であった。現在の広汎性発達障害児の支援に関する課題として、多職種の連携、一人の子どもや家族に関わる多機関の支援者同士が連携していくことが重要であると指摘されている(辻井, 2005)²⁵⁾。しかし、本研究の結果は、職場内の連携よりも、職場外の連携の方がより難しいという現状を反映している結果であると考えられ、今後は、それぞれの機関や職種がどのような役割を担い、機関を超えて、どのように連携をしていくかに関する検討が必要となるだろう。

2. 家族支援の実施と基本的属性との関連について

家族支援の実施と子どもの性別に関して検討を行った結果、有意な差は見られなかったが、子どもの年齢群により検討を行った結果、有意な差が見られた。年齢群での比較では、“子どもに関する情報提供”“ストレングスへの注目”因子において、どちらも高校生の母親群よりも園児の母親群の平均値が有意に高かった。原(2007)³⁾は、高等学校の教員を対象とした調査の中で、軽度発達障害児に対する特別支援教育の必要性は認識されつつあるが、十分な研修を受けていない現状を指摘しており、本研究の結果もこうした先行研究の知見を示唆するものであった。

3. 家族支援の実施が支援に対する満足度に与える影響について

家族支援尺度(家族版)の下位尺度が、支援に対する満足度にどのような影響を与えるのかについて検討をした結果、“子どもに関する情報提供”と“ストレングスへの注目”が支援に対する満足度に影響を与えることが示唆された。広汎性発達障害児の家族は、他の障害児の家族と比べて、治療法や予後についてよりも、対応方法や子育てに関する情報提供ニーズが高いことが報告されている(小室ら, 2002)⁷⁾。さらに、情報提供を受けると、親がサービスにアクセスしやすくなること、親の子どもに対する対応力が高まること、親の障害受容を促進すること、家族の対応力が向上し家族のストレス

が軽減することが報告されており(Koegel, et al.1996 ; Roaddes-Smucker,2001;Pain, 1999)⁶⁾²⁰⁾²¹⁾、適切な時期に必要な情報提供を受けることで、支援に対する満足度にも影響を与えるものと考えられる。

4. 本研究の限界と今後の展望

本研究の限界と今後の展望について述べる。本研究の第一の限界点としては、自記式の質問紙調査法を用いて、家族を対象とした調査を行ったため、支援に関して主観的に捉えている可能性が高い点があげられる。そのため、今後は家族と支援者双方を一致させる形で質問紙調査を実施し、家族と支援者双方の視点から、より客観的に家族支援の実施状況について明らかにする必要があるものと思われる。第二の限界点として、支援に対する満足度を1項目で評価している点があげられる。今後は、それぞれの支援に応じた満足度を測ることができる尺度を用いて検討を行う必要があると考えられる。

謝 辞

本研究にご協力いただきました皆様に心より御礼申し上げます。また、本論文執筆に当たり多大なるご指導を賜りました、東京大学の下山晴彦先生、東京学芸大学の福井里江先生に心より感謝申し上げます。また、研究の実施に際し、ご協力を頂きました特定非営利活動法人発達支援研究所スプラウトの仙田周作先生に心より感謝申し上げます。

文 献

- 1) Donabedian,A.(1992) : Defining and measuring the quality of health care. In R. P. (Ed.), Wenzel, Assessing quality health care Baltimore: Williams and Wilkins , Perspectives for clinicians, 41-64.
- 2)Dunst,C.&Dempsey,I.(2007) : Family-Professional Partnerships and Parenting Competence, Confidence, and Enjoyment. International Journal of Disability,54(3),305-318.
- 3) 原理代・小方朋子(2007) : 高等学校における特別支援教育に対する理解 高等学校教員に対するアンケート調査の分析を中心に.香川大学教育実践総合研究,14,31-40.
- 4) 早樫一男・団士郎・岡田隆介編(2002) : 知的発達障害児の家族援助.金剛出版.

- 5) Kasari,C.& Sigman,M.(1997) : Linking parental perceptions to interactions in young children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 27, 39-57.
- 6) Koegel,R.L.,Bimbela,A.,Schreibman,(1996) : Collateral effects of parent training on family interactions.*Journal of Autism and Developmental Disorders*.26(3),347-359.
- 7) 小室佳文・前田和子・岡田祐輔・長崎多恵子・太田尚子・加賀淑子・根本哲広・遠藤亜紀・朝比奈政子・旭佐記子・中村洋一・岸本光夫・大田・仁史 (2000) : 障害をもつ子どもの保育および教育に関するニーズ:茨城県の実態調査から. *茨城県立医療大学紀要*,7,111-119.
- 8) 厚生労働(2005):発達障害者支援法.
- 9) 楠凡之(2009):発達障害児の特別なニーズと家族支援.障害者問題研究,37(1),12-20.
- 10)Liptak,G.S.,Orlando,M.,Yingling,J.,Theurer-Kaufman,K.,Malay,D.,Tompkins,L., Flynn,J.(2006):Satisfaction With Primary Health Care Received by Families of Children With Developmental Disabilities. *Journal of Pediatric Health Care*, 20(4), 245-252.
- 11)宮崎史子(2002) : 障害児を抱える母親の養育体験に関する研究.小児保健研究,61, 421-427.
- 12)McCarthy,J.M.,&Boyd,J.(2002):Mental health services and young people with intellectual disability:Is it time to do better? *Journal of Intellectual Disability Research*, 46,25-256.
- 13)MaGill,P.,Papachristoforou,E.,&Cooper,V,(2006):Support for family cares of children and young people with developmental disabilitiesand challenging behavior, *Child Care,Healthand Development*,32(2),159-165.
- 14)永井洋子(1998):自閉症など発達障害における家族ケア(2)家族のストレスを緩和するために.*Aigo*, 45 (11),64-72.
- 15)中嶋和夫・斎藤友介・岡田節子(1999):母親による育児負担感に関する尺度化.厚生指の指標, 46(3), 11-18.
- 16)中田洋二郎・上林靖子・藤井和子・井上僊久和・佐藤敦子・石川順子(1998):障害の告知に関する親の要望ーダウン症と自閉症の比較ー.小児の精神と神経,38(1),71-77.
- 17)沼口知恵子・前田和子・永濱明子(2005):重症心身障害児と家族に対する情報提供のあり方.茨城県立医療大学紀要,10,27-36.
- 18)野田香織(2010):広汎性発達障害児の家族支援専門家の支援内容に関する調査研究.臨床心理学, 10, 63-75.
- 19)呉裁喜・岡田節子・朴千萬・中嶋和夫(2006):障害幼児の発達特性と母親のニーズの関係.大東文化大学紀要,社会科学・自然科学,44,15-22.
- 20)Pain.H.(1999):Coping with a child with disabilities from the parents' perspectiveーthe function of informationーChild care, health and development, 25(4), 299-312.
- 21)Roades-Smucker,J.M. (2001): Managed care and children with special health care needs.*Journal of Pediatrics and Health Care*. 15,3-9.
- 22)Shelton,T.L. & Stepanek,J.S.(1994): Family-centered care for children needing specialized health and developmental services. Bethesda, MD Association for the Care of Children's Health.
- 23)田中千鶴子(1997):障害のある児とその家族の視点から.日本看護研究会誌,20(1),39-40.
- 24)辻井正次(2005) : 専門家のより実践的な研修・育成.発達障害者支援法ガイドブック編集委員会(編),発達障害者支援法ガイドブック, 河出書房新社,286-291.

(受稿 H24. 1. 18, 受理 H24. 3. 7)