

発達障害児の親グループと専門家との協働による親支援プログラムの効果と課題の検討（第一報）

—「子どもと自分のいいところ発見プログラム」—

前 野 明 子

抄録

本研究は、地域で自立的に活動する発達障害児の親グループBにおいて、発達障害児の子育て経験者と専門家との協働による全5回の親支援プログラムを1クール実施し、その効果と課題について検討を行った。その結果、参加者の養育スタイルのうち「叱責」が有意に減少し、「相談・つきそい」が増加する傾向が認められた。また、子育てにおける自己効力感の変化については個人差が大きかったものの、抑うつ症状については軽減する効果が認められた。本プログラムの内容は、①子どもの行動への肯定的注目を主とした行動理論に基づく「講義」、②グループで参加者相互の子育て上の問題解決に取り組む「お助けワーク（問題解決ワーク）」、③肯定的なコミュニケーションを体験する「コミュニケーションワーク」、④日常生活で取り入れられる「リラクゼーションワーク」であったが、それぞれが参加者の肯定的な変化に影響を及ぼしたと考えられる。本プログラムには「参加者の子育てが少しでも楽になってもらいたい」との親グループBの願いを込めて、「子どもと自分のいいところ発見プログラム」とのタイトルがつけられた。今回の分析結果を踏まえると、親グループBの思いに応える一定の効果が得られたと考えられる。本稿では、親支援プログラム1クール目実施の効果と課題について、評価尺度の分析結果を中心に報告を行った。本プログラムを発達障害児の親支援プログラムとしてさらに有効なものとするために、事後アンケート等の質的データの分析結果と併せて、今後もさらなる検討を進めていきたい。

I. 問題と目的

発達障害児の家族支援については、これまでも多くの研究者がその重要性を指摘している。中でも野呂（2012）は、子どもに低年齢から発達の偏りが認められる場合、家族には子どもの特性にあった養育の工夫が求められる点や、発達障害児の母親に抑うつ割合が高い点を踏まえて、家族に対する支援は本人への支援と同等、もしくはそれ以上に重要であると指摘している。また、永田（2012）は発達障害児の子育ての特徴として、親が子育ての手応えを感じられにくく、自分

の子育てへの不安を高めていることも少なくないとしている。上記2名の研究者の指摘から、発達障害児の家族支援においては「親の関わりによって子どもの行動に肯定的な変化がみられること」、「親が子どもとの関わりを肯定的に捉えられるようになること」が重要であるといえる。

一方、野田（2008）は広汎性発達障害児の家族支援に関する先行研究の概観から、その支援の現状について、専門家が家族に対して一方的に支援を提供するというこれまでの医療モデルに基づく支援ではなく、親を“子どもの一番身近な支援者”として捉え、家族や子どもの力を信じ、家族との協働による支援の展開が求められていると指摘している。同時に現状の課題として、子どもや家族の持っている力や素質を見出し、その力を生かしながら地域で生活するための支援展開については、十分な検討がなされていないと指摘している。これらの指摘を踏まえると、これからの発達障害児の家族支援においては専門家が一方的に家族支援を担うのではなく、家族が本来持っている力を引き出し、家族と専門家が協働する支援が必要とされるであろう。

以上を踏まえて、本研究は、地域に根差した発達障害児の親グループにおいて、発達障害児の子育て経験のある親（以下、子育て経験者とする）と専門家との協働による親支援プログラムを実施し、その効果と課題の検討を行うことを目的とした。本研究の親支援プログラムの特徴は、行動理論に基づくペアレントトレーニング（以下、PTとする）を基盤としつつ、プログラム内容の検討、プログラムの実施を親グループとの協働によって行ったことである。

本稿では、親支援プログラム1クール目実施の効果と課題について、第一報として評価尺度の分析結果を中心に報告を行う。

II. 方法

(1) 本研究のフィールド

本研究のフィールドは、A地区在住の発達障害児の親主導で立ち上げた「A地区発達障害者支援ネットワークB（以下、親グループBとする）」であった。本研究の親支援プログラム（以下、本プログラムとする）全体のファシリテーターを筆者（臨床心理士・公認心理師）が担当し、グループワークのファシリテーターを親グループBの発達障害児の子育て経験者3名が担当した。この親グループBは、「自分たちの地域でペアレントトレーニング（PT）を実施したい」との思いから、過去2年間に筆者との協働によるPTを2クール実施した（前野・

前野：発達障害児の親グループと専門家との協働による親支援プログラムの効果と課題の検討（第一報）

肥後，2021）。本プログラムは，前野・肥後（2021）のPTプログラムをベースにしているが，親グループBのPT参加経験者の意見を取り入れて，行動理論に基づく子どもの行動理解と対応の枠組みは残しつつ，発達障害児の親グループでより実施しやすい内容に再構成した。また，本プログラムは，子どもの行動への肯定的注目に加えて，親自身の肯定的な行動にも注目することで「参加者の子育てが少しでも楽になってもらいたい」との親グループBの願いを込めて，「子どもと自分のいいところ発見プログラム♪」とのタイトルがつけられた。

（2）親支援プログラムの参加者

本研究の親支援プログラムへの参加者は，未就学児の親5名と発達障害児の子育て経験者3名で，未就学児のうち3名が児童発達支援事業所を利用していた。また，参加者は8名とも母親であった。また，本プログラムは，親グループBとの話し合いにより，発達障害児の子育て経験の浅い未就学児の親を募集対象とした。

参加者の募集方法は，A地区内の保育園・幼稚園6園，近隣地区の保育園・幼稚園9園を訪問して，PT参加者募集のリーフレット配布・ポスター掲示の協力を依頼した。この他，A地区および近隣地区の児童発達支援事業所6か所，県発達障害者支援センター，保健センター2か所，A地区内の銀行・郵便局等店舗6か所，クリニック1か所を訪問し，リーフレット配布等の協力を依頼した。

参加者の主な参加目的は「子どもとお互いに楽しく過ごせるようになりたい」であった。

（3）親支援プログラム実施スタッフ

本研究の親支援プログラム実施スタッフは，全体のファシリテーターとして臨床心理士・公認心理師1名（筆者）が各セッションの進行及び前半の講義を担当し，グループワークのファシリテーターを親グループBの発達障害児の子育て経験者3名が担当した。また，受付・会場設営など運営スタッフとして，親グループBの副会長1名の協力も得られた。

（4）実施期間及び実施場所

X年7月3日～X年9月11日に隔週土曜日の午後を基本として1回90分，全5回のプログラムをA地区公民館学習室にて実施した。また，プログラム終了後のフォローアップセッションをX年10月16日，11月27日に2回実施した。当

初は、全5回のセッションを対面形式で実施する予定であったが、新型コロナウイルス感染症の感染拡大により鹿児島県においても8月～9月にかけて県の「爆発的感染拡大警報」, 「緊急事態宣言」, 国の「まん延等防止重点措置」が相次いで発出されたことから、第3回～5回はオンライン会議システム（以下、Zoomとする）を使用したオンライン形式で実施した。そして、これらの宣言解除後に対面形式のフォローアップセッションを当初予定していた1回から2回に増やして実施した。これらの変更にあたっては、その都度親グループBと筆者でzoomを使用したオンラインミーティングを行った。また、第1回のセッション時に、参加者に対して新型コロナウイルス感染症の感染状況によってはzoomを使用したオンライン形式に変更する可能性があることをアナウンスした。その上で、参加者全員にzoomの使用状況について確認したところ、8人中3人は使用経験がなかったことから、第3回のセッション前にzoomの使用方法について案内を行い、第3回セッションの前日に参加者、親グループB、筆者でzoomの接続テストを実施した。

(5) 親支援プログラムの内容

本研究の親支援プログラムは、前半が講義、後半がグループワークのワークショップ形式で実施した。プログラムの内容と実施形態は表1の通りである。

表1 親支援プログラムのテーマと実施形態

| 日程 (全5回) | 回数 | テーマ | 実施形態 |
|---------------|------------|----------------------|-----------------------|
| ①7月3日 | 第1回 | なるほど!子どもの行動を理解するコツ! | 対面 |
| ②7月24日 | 第2回 | コツをつかんでほめ上手♪ | 対面 |
| ③8月7日 | 第3回 | ちょっと見方を変えてみると・・・ | 対面・オンライン (zoom) 併用 |
| ④8月21日 | 第4回 | 問題の解き方はいろいろ | オンライン (zoom) |
| ⑤9月11日 | 第5回 | 子どもも 私も ちょっとずつ成長していく | オンライン (zoom) |
| FU① 10月16日 | フォローアップ第1回 | みんなで ちょっと ほっと一息① | 対面 |
| FU② 10月17日 | フォローアップ第2回 | みんなで ちょっと ほっと一息② | 対面 |

本プログラムの内容は、前野・肥後(2021)のPTプログラムをベースとしているが、親グループBのPTプログラム参加経験者の意見を取り入れて再構成

した。今回の主な修正点は以下の5点である。

1点目は、本プログラムの講義は、行動理論に基づく子どもの行動理解と対応について学ぶものであったが、特に子どもの行動への肯定的注目に主眼を置いたことである。具体的には、第1回の講義では「子どもの行動を理解するコツ」として、「子どもの行動を前後の文脈で捉えること（三項随伴性）」、「行動を増やす対応と減らす対応があること（正負の強化子）」、「行動が続くパターンが2通りあること（正負の学習パターン）」についてオリジナルのテキストを用いて説明を行った。その上で「子どもの行動をよく観察する練習」として、第1回のホームワークを「子どもの行動をほめてみて、子どもがどんな反応をするか観察する」と設定した。また、「ほめること」が苦手な参加者もいることを考慮して、「ほめ上手への道」という具体的な行動をほめるコツについても説明を行った。さらには、ホームワークへの取り組みを進めるために、テキストに添付したワークシートを用いて、子どもをほめた場面について「どんなとき（先行刺激）」「どのような子ども行動を（行動）」「保護者がどのようにほめて（後続刺激）」「子どもがどう反応したか（後続刺激への子どもの反応）」の4点について記録ができるようにした。この「子どもの行動をほめること」を第1回の共通課題としたのは、子どもの行動に肯定的注目を与えることで子どもの行動や親子関係が肯定的に変化し、参加者が小さな成功体験を積み重ねながら学習を進められるようにとの狙いもあった。そして、第2回～第4回の講義では、行動理論に基づく子どもの対応方法として「行動形成の理屈と方法（課題分析、チェイニング、プロンプトとフェーディング、トークンエコノミーシステム、プレマックの原理）」、「行動低減の理屈と方法（他行動分化強化、消去手続き）」について学ぶ内容であったが、第2回までは「子どもの行動を観察してほめること」を共通のホームワークとした。

2点目は、発達障害児の子育て経験者の知恵や経験を積極的に活用するグループワーク「お助けワーク（問題解決ワーク）」を取り入れたことである。具体的には、未就学児の母親（2～3名）と発達障害児の子育て経験者（1～2名）がグループ内で知恵を出し合い、お互いの子育てにおける困った問題の解決を手助けするワークであった。この「お助けワーク」は第3回以降、フォローアップセッションまで毎回実施した。

3点目は、参加者相互の肯定的なコミュニケーションを促進するコミュニケーションワークを全セッションで実施したことである。本プログラムでは2つのコミュニケーションワークを実施した。1つ目は、講義前のアイスブレイクで実施

した「そういえば こんないいこともありました（ペアで最近の些細な良かったことを報告する）」、2つ目は、各セッションの後半に実施した「それって 素晴らしいと思います！（ペアで話し手と聞き手を決める。話し手が昨日の夕方から今日までの出来事を、それぞれの場面で起こったことや感想を踏まえて2分話した後、聞き手が話し手の良いところについて事実をふまえて2つ以上挙げてほめる）」であった。このワークには「日常生活における些細な良い出来事を見つけること」、「他者の肯定的な側面に積極的に注目してほめること」、「他者からほめられること」という3つの要素があった。参加者が日常生活の些細な出来事への肯定的注目や、自分が「普段の生活で当たり前のように行っている行動」に対する他者からの肯定的フィードバックを体験することで、その視点がよりポジティブな方向に変化することを狙いとしていた。また、このコミュニケーションワークのもう一つの狙いは、参加者自身が他者からの肯定的注目により積極的にほめられることで「ほめられてうれしい」という肯定的な感情を体験し、参加者の子どもをほめる行動が促進されることも期待した。

4点目は、日常生活で手軽に取り入れられるリラクゼーションワークを実施したことである。具体的にはアイスブレイクで「ちょこっとできるリラクゼーション法」として、「腹式呼吸法」と「漸進的筋弛緩法」のワークを実施した。リラクゼーションワークの導入は、日常生活ですぐに取り入れられる簡単なリラクゼーション法を体験し、心身がリラックスする経験を積むことで、参加者の子育てにおけるイライラの緩和やリフレッシュといったセルフケアの向上を狙いとしていた。

5点目は、第5回に「自分もいいところ探し」という自分自身の行動にも肯定的注目を行うワークを取り入れた事である。具体的には、第1回～第4回のセッションを通じて、子どもの行動への肯定的注目を積み重ねた経験と、コミュニケーションワークで他者から自分の行動に対する肯定的フィードバックを受けた経験を振り返り、自分自身の肯定的な行動への注目や労いを行うワークを最終回の第5回に行った。

(6) 親支援プログラムの構成

本研究の親支援プログラムの1セッションの構成は、①アイスブレイク（「ちょこっとできるリラクゼーション法」、「そういえば こんないいこともありました」）、②講義、③グループワーク（「お助けワーク」、「それって 素晴らしいと思います！」）であった。スタッフの役割分担は、全体のファシリテーター（筆者）

前野：発達障害児の親グループと専門家との協働による親支援プログラムの効果と課題の検討（第一報）
が各セッションの進行と講義，コミュニケーションワーク，リラクセーションワークを担当し，子育て経験者がグループワークのファシリテーターを担当した。

（7）評価方法

本研究の親支援プログラムの効果については，以下の指標で評価を行った。

1) 養育スタイルの変化

参加者の養育スタイルの変化を評価する目的で，養育スタイル尺度（松岡他，2011）をプログラム参加の前後に実施した。この尺度は「肯定的働きかけ（9項目）」，「相談・つきそい（7項目）」，「叱責（4項目）」，「育てにくさ（4項目）」，「対応の困難さ（3項目）」の5因子27項目で構成されるものである。各項目に対して5件法で回答を求めた。

2) 育児に対する自己効力感の変化

参加者の育児に対する自己効力感の変化を評価する目的で，育児に対する自己効力感尺度（金岡，2011）をプログラム参加の前後に実施した。この尺度は，母親が育児で遭遇する出来事に臨機応変に対処できるという確信の程度を評価し，13項目で構成されるものである。各項目に対して5件法で回答を求めた。得点が高いほど育児に対する自己効力感が高いことを示す。

3) 抑うつ症状の変化

参加者の抑うつ症状の変化を評価する目的で，日本語版BDI-II（Beck Depression Inventory-Second Edition）をプログラム参加の前後に実施した。このBDI-IIは，21項目の質問項目で構成され，「今日を含むこの2週間の気持ちに最も近い文章」を4つの選択肢から選ぶものである。高い得点ほど抑うつ症状の程度が高いことを示す。

4) プログラム参加による変化とプログラム内容に関する評価

本プログラム参加後の参加者と子どもの変化，およびプログラム内容を評価する目的で，最終回の第5回終了後に事後アンケートを実施した。事後アンケート内容は①プログラム内容に関する4項目，②自分や子どもの変化に関する3項目，③新型コロナウイルス感染症対策として第3回～5回をオンライン形式で実施したことに関する1項目であった。これらの8項目について4件法および自由記述の回答を求めた。

また，親支援プログラム参加による参加者自身の取り組みを振り返る目的で，A4サイズ1枚程度にまとめた最終レポートの提出を任意で求めた。

(8) 倫理的配慮

本研究は、志學館大学人対象研究倫理委員会の承認を受けた上で遂行した。参加者に対しては、研究目的、内容について書面および口頭にて説明を行い、書面にて同意を得た。

Ⅲ. 結果

本稿では、参加者の「養育スタイル」、「育児に対する自己効力感」、「抑うつ症状」の変化について報告を行う。

1. 養育スタイルの変化

参加者のプログラム参加前後の養育スタイルの変化について、参加前後の養育スタイル尺度の下位尺度得点について級内2要因分散分析を行った(表2)。その結果、養育スタイルの主効果 [$F(4, 28) = 177.158, p=.00$] が有意となった。また、参加前後と養育スタイルの交互作用 [$F(4, 28) = 3.57, p<.05$] も有意であった。

多重比較の結果、「叱責」における参加前後の単純主効果 [$F(1, 35) = 8.8, p<.01$] が有意となり、参加前 ($M=13.00, SD=2.70$) よりも参加後 ($M=11.13, SD=2.61$) の方が、参加者の「叱責」が有意に減少したことが示された。また、「相談・つきそい」における参加前後の単純主効果 [$F(1, 35) = 3.91, p=.056$] が有意な傾向を示し、参加前 ($M=27.50, SD=0.87$) と比べて参加後 ($M=28.75, SD=3.91$) の方が、参加者の「相談・つきそい」が増加する傾向にあったことが示された(図1、図2)。

表2 プログラム参加前後の養育スタイル尺度得点と分散分析

| | 参加前 | | 参加後 | | 単純主効果検定 F 値 | p 値 |
|---------|-------|------|-------|------|----------------|--------------------|
| | M | SE | M | SE | | |
| 肯定的働きかけ | 34.63 | 3.64 | 35.13 | 2.85 | 0.63 | .434 |
| 相談・つきそい | 27.50 | 0.87 | 28.75 | 1.71 | 3.91 | .056 ⁺ |
| 叱責 | 13.00 | 2.70 | 11.13 | 2.61 | 8.80 | .005 ^{**} |
| 育てにくさ | 10.62 | 2.34 | 10.38 | 1.58 | 0.16 | .695 |
| 対応の困難さ | 10.00 | 1.94 | 9.50 | 1.80 | 0.63 | .434 |

^{**} $p<.01$, ⁺ $p<.10$

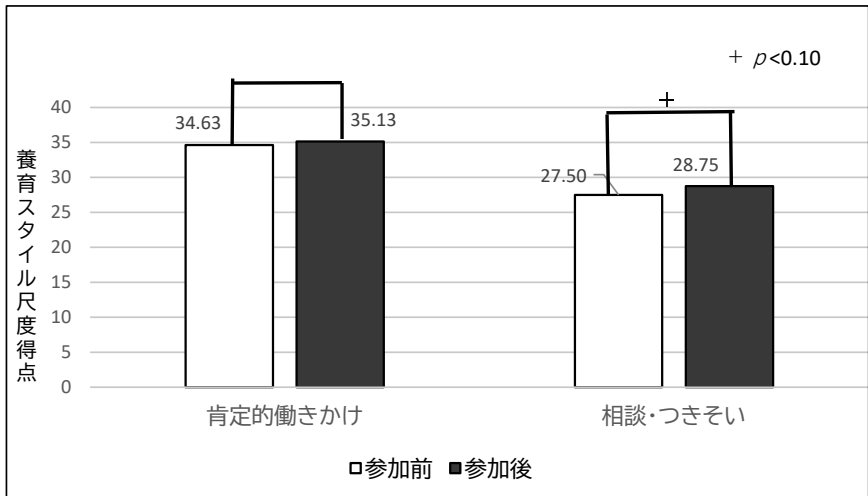


図1 ポジティブな養育スタイルの参加前後の変化（全体）

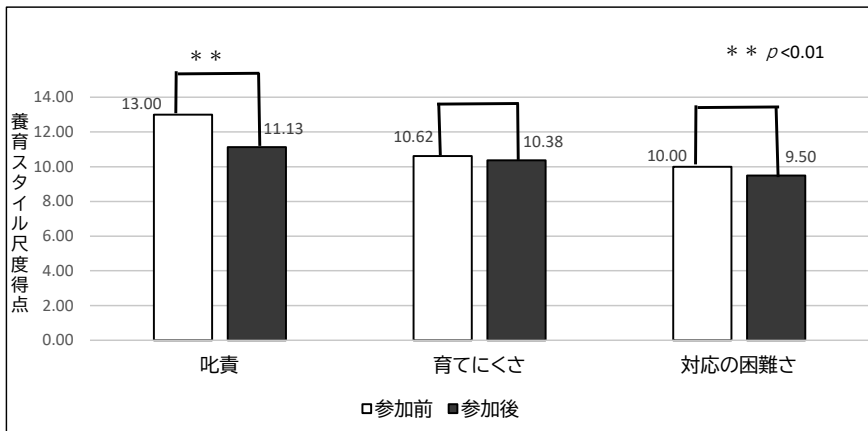


図2 ネガティブな養育スタイルの参加前後の変化（全体）

2. 育児に対する自己効力感の変化

参加者のプログラム参加前後の育児における自己効力感尺度得点（以下、PSE 得点とする）についてウィルコクソンの符号化順位検定を行った（表3）。その結果、プログラム参加前と参加後のPSE得点に関しては、有意な差は認められ

なかった [T=13, p=.93]。このことから、参加者全体の育児に対する自己効力感については、プログラム参加前後で有意な変化は見られなかったことが示された。各参加者のプログラム参加前後の育児における自己効力感得点の変化については、個人によってバラツキがあった (図3)。

表3 育児における自己効力感尺度得点の参加前後の変化

| | 事前 | | 事後 | | T 値 | p 値 |
|-----|------|-------|-----|-------|-----|-----|
| | 中央値 | 四分位偏差 | 中央値 | 四分位偏差 | | |
| PSE | 46.5 | 4.13 | 49 | 2.38 | 13 | .93 |

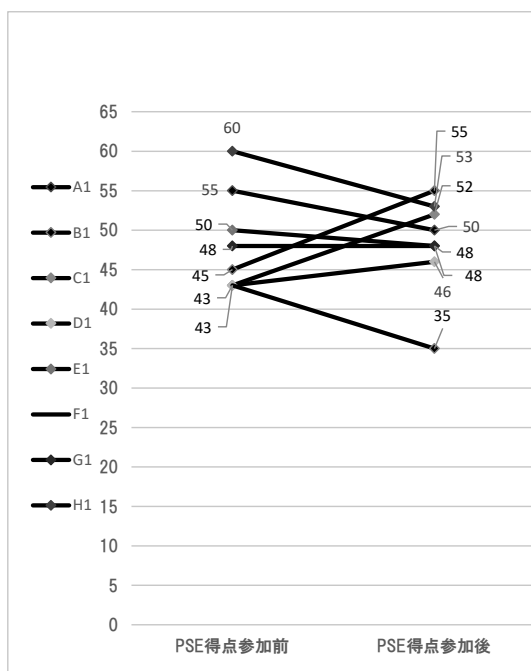


図3 育児における自己効力感尺度得点の参加前後の変化 (個人)

3. 抑うつ症状の変化

参加者のプログラム参加前後のBDI-II得点についてウィルコクソンの符号化順位検定を行った (表4)。その結果、有意差が認められ [T=0, p<.05], 参加後のBDI-II得点が参加前の得点より有意に低いことが示された。このことから、

参加者の抑うつ症状の程度は、プログラム参加後に有意に軽減したことが示された。また、各参加者のプログラム参加前後のBDI-II得点の変化については、全参加者のプログラム参加後のBDI-II得点が低下していた（図4）。

表4 BDI-II得点の参加前後の変化

| | 事前 | | 事後 | | T 値 | p 値 |
|--------|-------|-------|------|-------|-----|------|
| | 中央値 | 四分位偏差 | 中央値 | 四分位偏差 | | |
| BDI-II | 12.88 | 6.25 | 7.88 | 3.125 | 0 | .02* |

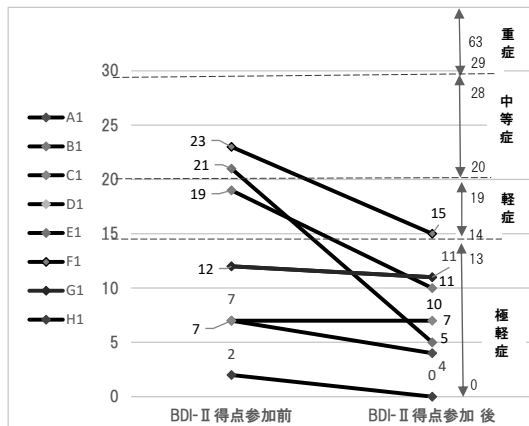


図4 BDI-II得点の参加前後の変化（個人）

IV. 考察

1. 養育スタイルの変化について

参加者の養育スタイルは、ネガティブな養育スタイルのうち「叱責」がプログラム参加後に有意に減少していた（表2，図2）。また、ポジティブな養育スタイルでは「相談・つきそい」がプログラム参加後に増加する傾向が認められた（表2，図1）。

これらの結果のうち「叱責」の減少については、次の2つの要因が考えられる。1つ目は、本プログラムの内容が「子どもの行動への肯定的注目」に主眼を置いたことである。具体的には、第1回、第2回のセッションで「子どもの行動をほめること」を共通課題として取り組んだことで、参加者の子どもの行動を見る視

点が早い段階でポジティブに変化したと予測される。また、参加者が子どもの行動を積極的にほめたことにより、子どものポジティブな行動が増え、ネガティブな行動が減ったことも予測される。これらについては、本稿では分析の対象としていないが、事後アンケートにおいて「意識して子どもをほめる、顔を見て話す、聴くことが増えた」、「自信をもってたくさんほめることが出来るようになった」、「(子どもが) 妹にやさしくなった。荒々しい言葉が減った」との報告があった。2つ目は、プログラムへの参加を通じて子どもとの関わりにおける「こころのゆとり」が生じたことである。具体的には、グループで参加者相互の子育て上の問題解決に取り組む「お助けワーク（問題解決ワーク）」、肯定的なコミュニケーションを体験する「コミュニケーションワーク」、日常生活で取り入れられる「リラクゼーションワーク」を通じて、参加者の子育てにおけるイライラの軽減や気持ちの切り替えが可能になったと考える。事後アンケートにおいても「子どもを怒ってしまう前に、少し間をおいて考えるようになった」、「イライラが減って気持ちにゆとりができたことで、子どものいいところがたくさん見えてきた」との報告がみられた。これらの相乗効果により、参加者の子どもへの「叱責」が減少したと考える。このような「叱責」の減少については、子どもの行動への肯定的注目を重視する他のプログラム（アスペルデルデの会、2015；深澤、2017）においても同様の結果が得られており、本研究もそれらを支持する結果であった。一方、「肯定的働きかけ」については、今回は有意な変化が認められなかった。その要因として、今回の参加者はプログラム参加前より「子どもをほめること」を意識していた可能性が考えられる。実際に、今回の参加者におけるプログラム参加前の「肯定的働きかけ」得点の平均値34.63（標準偏差3.64）は、前述の先行研究におけるプログラム参加前の平均値（31～32）と比較して高かった。このような理由により、今回の結果として「肯定的働きかけ」については有意な変化は認められなかった可能性が考えられる。

また、「相談・つきそい」の変化については、本プログラムがグループワークやコミュニケーションワークを取り入れた内容であったことが影響したと考える。本プログラムでは、先述の通りグループで参加者相互の子育て上の問題解決に取り組む「お助けワーク」や、参加者相互に肯定的なコミュニケーションを体験する「コミュニケーションワーク」を実施した。特にグループで実施した「お助けワーク」は、未就学児母親と発達障害児の子育て経験者がグループで知恵を出し合い、お互いの子育てにおける困った問題の解決を手助けするワークであった。この「お助けワーク」を通じて参加者は、他者に自分の子育てにおける困り

ごとを相談し、同年代の子どもを持つ母親や子育て経験者の知恵やサポートにより各々の問題解決の糸口を見つける経験をしたと考えられる。また、参加者相互の肯定的フィードバックを行うコミュニケーションワークを通じて「他者をほめる」、「他者からほめられる」経験を重ねることで、他者とのコミュニケーションが促進されたことも予測される。事後アンケートにおいては「困っていることを恥ずかしいとか申し訳ないと思わず、話していいんだと思えるようになり、話せるようになってきている」との報告があった。これらの要因より参加者の「相談・つきそい」が増える傾向にあったと考察する。

この他「育てにくさ」「対応の困難さ」については、今回は有意な変化が認められなかった。その要因としては、本プログラムが全5回の短期間であったことから、これらの変化を実感するには至らなかった可能性がある。深澤（2017）も、全5回のPTプログラムの実践結果として、参加者の「育てにくさ」、「対応の困難さ」には有意な変化が見られなかったことを報告しており、今回も同様の結果であった。本研究では、全5回のプログラム終了後にフォローアップセッションを2回実施したことから、今後はフォローアップセッション後の変化や、効果的なフォローアップの回数についても検討を行う余地がある。

2. 育児に対する自己効力感および抑うつ症状の変化について

参加者全体の育児における自己効力感については、プログラム参加前後で有意な変化は認められず、結果は個人によってバラツキがあった（表3、図3）。一方、参加者全体の抑うつ症状の程度はプログラム参加後に有意に軽減し、参加者全員のプロセス参加後のBDI-II得点が低下していた（表4、図4）。これらの結果から、本研究においてはプログラム参加による子育てにおける自己効力感の変化は個人差が大きかったものの、抑うつ症状を軽減する効果は認められたといえる。

この抑うつ症状への効果については「行動面」、「認知面」、「感情面」の3つの視点から考察を行う。まず、「行動面」については前項でも述べたとおり、本プログラムにおける「子どもの行動への肯定的注目」を主とした実践を通じて、参加者および子どもの行動に肯定的変化が生じたと考える。これは、子どもの行動への肯定的注目を重視したPTプログラム参加により、参加者および子どもの行動が肯定的に変化し、保護者の抑うつ症状が低減したとの先行研究（本山，2012；肥後・前野，2018；前野・肥後，2021）の結果とも一致する。次に「認知面」については、「日常生活における些細な良い出来事を見つけること」、「他者の肯定

的な側面に積極的に注目してほめること」, 「他者からほめられること」を狙いとした2つのコミュニケーションワークに通じて、参加者の視点がよりポジティブな方向に変化したと考える。また、本プログラムでは子どもの行動への肯定的注目を積み重ねた経験と、コミュニケーションワークで他者から自分の行動に対する肯定的フィードバックを受けた経験を振り返り、自分自身の肯定的な行動への注目や労いを行う「自分もいいところ探し」というワークを最終回の第5回に行った。このようなプログラムの構造も参加者の認知面における変化に影響を及ぼしたと考える。最後に「感情面」については、グループワークやコミュニケーションワークを通じて、参加者の子育てにおける困難感や不安感が軽減されると同時に、参加者同士のサポート的な関わりによる安心感が生じたと考えられる。これらについては、事後アンケートにおいても「今困っている部分を経験してきた先輩ママの話はヒントになったり、安心感があった。同年代の子どもを持つママとはうちも！という共感が不安を少なくしてくれた」、 「すべてのことを受け入れてもらえる夢のような空間だった」との報告があった。また、本研究のグループワークは、発達障害児の子育て経験者がグループワークのファシリテーターを行うことにその特徴があった。本山ら（2012）は、岩坂ら（2002）の研究結果を踏まえて、グループの自助的な相互サポート機能がプラスの相乗効果を生み出すことや、親同士の共感や励まし参加者の養育自信度や抑うつ度の改善の大きな要因であると述べているが、本研究においてもこのようなグループの自助的な相互サポート機能が有効に働いたと考える。そして、これらの3つの相乗効果により、本プログラムには参加者の抑うつ症状を低減させる効果があったと考える。

一方で、「育児における自己効力感」については、今回は有意な変化が認められなかった。育児における自己効力感について金岡（2011）は、乳幼児を対象とした調査結果を踏まえて「情緒的支援を感じるほど、育児に対する自己効力感が高くなり、育児負担感が低くなる」と述べ、さらに「情緒的支援を感じると精神的健康が良好となり、育児に対する自己効力感が高くなる」と述べている。上述の通り、本研究においては、グループの自助的な相互サポート機能が有効に働き、参加者全員の抑うつ症状が軽減したにもかかわらず、育児における自己効力感については有意な変化が認められなかった。その理由として、本研究で使用した育児における自己効力感尺度は、「母親が育児で遭遇する出来事に臨機応変に対処できる確信の程度」を評価するものであったが、本プログラムの効果としては、参加者自身の自己肯定感や育児における困難感など、他の側面に影響を及ぼして

いた可能性がある。今後、本プログラムの参加者への効果については、事後アンケートおよび最終レポートの分析と併せてさらに検討を行う必要がある。

3. まとめと今後の課題

本研究は、地域に根差した発達障害児の親グループBにおいて、発達障害児の子育て経験者と専門家との協働による全5回の親支援プログラムを1クール実施し、その効果と課題について検討を行った。その結果、参加者の養育スタイルのうち「叱責」が有意に減少し、「相談・つきそい」が増加する傾向が認められた。また、子育てにおける自己効力感の変化は個人差が大きかったものの、抑うつ症状については軽減する効果が認められた。本プログラムの内容は、①子どもの行動への肯定的注目を主とした行動理論に基づく「講義」、②グループで参加者相互の子育て上の問題解決に取り組む「お助けワーク（問題解決ワーク）」、③肯定的なコミュニケーションを体験する「コミュニケーションワーク」、④日常生活で取り入れられる「リラクゼーションワーク」であったが、それぞれが参加者の肯定的な変化に影響を及ぼしたと考えられる。また、本プログラムには「参加者の子育てが少しでも楽になってもらいたい」との親グループBの願いを込めて、「子どもと自分のいいところ発見プログラム♪」とのタイトルがつけられた。今回の分析結果を踏まえると、親グループBの思いに応える一定の効果が得られたと考えられる。

一方、今後の課題としては、本プログラムは全5回のセッションと2回のフォローアップで終了するプログラムであったが、今回有意な変化が見られなかった養育スタイルへの影響を考慮すると、参加者のフォローアップ後の変化や効果的なフォローアップの回数については検討の余地がある。本稿では、親支援プログラム1クール目実施の効果と課題について、評価尺度の分析結果を中心に報告を行った。本プログラムが親支援プログラムとしてさらに有効なものとなるために、事後アンケート等の質的データの分析結果と併せて、今後もさらなる検討を進めていきたい。

謝辞

本研究にご協力くださった親グループBならびに参加者の皆様に心より感謝いたします。

また、本論文の執筆にあたり、鹿児島大学教育学部 肥後祥治教授、鹿児島大学法文学部 富原一哉教授には多くのご示唆をいただきました。記して深謝いたします。

なお、本研究はJSPS 科研費20k 22159の助成を受けたものです。

文献

- Aaron T.Beck・Robert A.Steer・Gregory K.Brown, 著, 小嶋雅代・古川壽亮, 訳著 (2003) 日本版 BDI-II 手引. 日本文化科学社.
- アスペルゲル症の会 (2015) 厚生労働省平成26年度 障害者総合福祉推進事業報告書「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.
- 深澤大地 (2017) 地域の公的機関が協働して実践するペアレント・トレーニングの効果—地域の体制づくりとプログラムの実践—. 東京福祉大学・大学院紀要, 8(1), 15-24
- 肥後祥治・前野明子 (2019) 思春期・不登校状態の子どもの子育てに悩む保護者に対するペアレントトレーニング実施の効果. 鹿児島大学教育学部研究紀要, 70, 105-114.
- 岩坂英巳・清水千弘・飯田順三・川端洋子・近池操・大西貴子・岸本年史 (2002) 注意欠陥／多動性障害 (AD / HD) 児の親訓練プログラムとその効果について. 児童青年精神医学とその近接領域, 43(5), 483-497.
- 金岡緑 (2011) 育児に対する自己効力感尺度 (Parenting Self-efficacy Scale : PSE 尺度) の開発とその信頼性・妥当性の検討. 小児保健研究, 70 (1), 27-38.
- 前野明子・肥後祥治 (2021) 発達障害児の親グループと専門家との協働によるペアレントトレーニングの実践—ペアレントトレーニング参加経験者をファシリテーターとしたプログラムの有効性の検討—. 日本発達障害学会第56回研究大会プログラム・発表論文集, P-1.
- 松岡弥玲・岡田涼・谷伊織・大西将史・中島俊思・辻井正次 (2011) 養育スタイル尺度の作成: 発達の変化と ADHD 傾向との関連から. 発達心理学研究, 22 (2), 179-188.
- 本山和徳・松坂哲應・長岡珠緒・松尾光弘 (2012) 発達障害児の養育に困難感を抱く母親に対するペアレントトレーニングの効果. 脳と発達, 44, 289-294.
- 永田雅子 (2012) 子育て支援の延長にある家族支援. 発達障害医学の進歩, 24, 7-13, 診断と治療社.
- 野田香織 (2008) 広汎性発達障害児の家族支援研究の展望. 東京大学大学院教育学研究科紀要, 48, 221-227.
- 野呂健二 (2012) 家族への支援の重要性. 発達障害医学の進歩, 24, 1-6, 診断と治療社.