

## 発達障害のある子どもの保護者に対する支援の動向と実践的課題

吉利 宗久 ・ 林 幹士\* ・ 大谷 育実\* ・ 来見 佳典\*

社会構造の変容や価値観の多様化が進展するなか、子育て支援のニーズが高まっている。特別支援教育の領域においても、従来子ども本人への支援にとどまらず、その家族への支援が重要な課題となっている。そこで本稿では、とくに発達障害に焦点をあてながら、障害の告知、ストレスの状況、教師による保護者支援の観点から研究動向を整理した。そして、学校における保護者支援の典型的な事例をとりあげ、問題解決のための基本的な視点を提起した。発達障害のある子どもの保護者は、比較的早くから障害の疑いを持ちながらも、診断を得るまでの長い期間を苦悩して過ごす場合が多く、子ども自身と子どもをとりまく環境の側面からのストレスにより心理的・身体的に支援を必要としていた。また、教師と保護者との理解（子どもの捉え方や課題意識）が異なる傾向もみられ、問題の要因、背景、経過といった情報を相互から共有していく学校の仕組みづくりも重要であることを指摘した。

Keywords：子育て支援，特別支援教育，保護者，発達障害

### 1. はじめに

わが国の社会構造は著しく変化し、多様化が進んでいる。内閣府（2008）によれば、2005（平成17）年には人口動態の統計をとり始めて（1899〔明治32〕年）以来、初めて出生数が死亡数を下回り、総人口が減少に転じた。少子化がもたらす人口減少社会が到来したのである。また、総務省（2008）は、2055年には65歳以上の高齢者が総人口の40%以上を占めるという厳しい見通しを示し、高齢化の急速な進行が改めて明らかにされた。さらに、少子・高齢化の問題に加え、家族形態の変化が顕著となっている。例えば厚生労働省（2008）によれば、18歳未満の児童のいる世帯が全世帯に占める割合が、1986（昭和61）年の46.2%から2007（平成19）年の26.0%へと著しい減少を示した。さらに、同期間に核家族化（65.4%から69.2%）が進むと同時に、ひとり親と未婚の子のみの世帯も4.2%から6.8%と増加傾向にあった。

こうした社会の急速な変容に対しては個別の対策が必要とされるが、それらの問題は副次的に人間の成長と発達を支える子育て支援の在り方の再構築を迫っている。とりわけ、わが国では母親にかかる育

児負担が国際的にも大きく、大きな育児不安を訴えるケースも少なくない（国立女性教育会館，2006；厚生労働省，2003）。子育て支援の重要性が高まっている一方で、新たな困難性が増大しているといえよう。

なかでも、特別支援教育における保護者支援が大きな課題となっている。文部科学省は、「特別支援教育を推進するための制度の在り方について（答申）」（2005年12月）において、「障害のある児童生徒の就学指導の過程や就学先における教育内容等について、児童生徒及び保護者に対する説明及び情報提供を一層充実する観点にも十分留意することが必要である」（第6章2③）と記述し、保護者との連携の重要性を指摘した。さらに、2007（平成19）年の学校教育法の改正に伴い、学校教育法施行令（第18条の2）に特別支援教育に関わる就学時の保護者に対する意見聴取が義務づけられた。

発達障害<sup>注1)</sup>についても、文部科学省が「小・中学校におけるLD（学習障害）、ADHD（注意欠陥／多動性障害）、高機能自閉症の児童生徒への教育支援体制の整備のためのガイドライン（試案）」（平成16年1月）を公表し、保護者への理解の推進を図

---

岡山大学大学院教育学研究科特別支援教育講座 700-8530 岡山市北区津島中3-1-1

The Present Problems and Future Prospects of Parents Support for Children with Developmental Disabilities  
Munehisa YOSHITOSHI, Masashi HAYASHI\*, Ikumi OHTANI\* and Yoshinori KURUMI\*

Division of Developmental Studies and Support, Graduate School of Education, Okayama University, 3-1-1 Tsushimanaka, Kita-ku, Okayama, 700-8530

\*Graduate School of Education (Master's Course), Okayama University

表1 障害が疑われた時期と診断・告知時期

著者	障害	障害の疑いの時期	診断・告知時期
相浦・氏森 (2007)	自閉症	1歳～2歳	2歳8ヶ月～3歳4ヶ月
	高機能自閉症	2歳6か月	5歳10ヶ月
	広汎性発達障害	1歳3ヶ月～2歳	3歳6ヶ月～5歳2ヶ月
	自閉傾向	2歳	3歳
	自閉的傾向のある発達遅滞	8ヶ月	1歳3ヶ月
田辺・田村 (2006)	高機能自閉症	10ヶ月～2歳6ヶ月頃	2歳頃～4歳前
夏堀 (2001)	自閉症	23.1ヶ月	40ヶ月
	高機能自閉症		
	自閉的傾向		
	MRを伴う自閉的傾向 (比較対象としてダウン症群)		

障害が疑われてから診断  
までは平均約1年4ヶ月

るとともに、保護者と協力して支援する学校体制づくりが求められた。さらに、発達障害者支援法(平成17年4月1日施行)が制定され、そのなかで「都道府県及び市町村は、発達障害児の保護者が適切な監護をすることができるようにすること等を通じて発達障害者の福祉の増進に寄与するため、児童相談所等関係機関と連携を図りつつ、発達障害者の家族に対し、相談及び助言その他の支援を適切に行うよう努めなければならない」(第13条)と規定されるなど、発達障害者の保護者・家族への支援が喫緊の課題として位置づけられている。しかしながら、未だ発達障害に関する社会の認知や理解は十分ではなく、家族に対するいっそうの支援が必要とされていることも指摘されている(氏田, 2006)。本稿では、こうした発達障害のある子どもをめぐる保護者支援の現状を把握し、今後の課題について整理したい。

## II. 告知の実際と支援

発達障害に限らず、障害のある子どもの保護者が直面する最初の苦難が診断・告知であろう。とくに、発達障害については、障害が疑われてから診断・告知を受けるまでの時間が長いという特性が先行研究から明らかにされている(表1)。このタイムラグの要因として、発達障害は診断の指標となる行動特徴が発達の過程のなかで徐々に明らかになってくるため、早期に診断が確定出来ないという現状を推察できる。また、相浦・氏森(2007)の調査では、①健診で受けた指摘・対応に不満を感じ受け入れられなかった、②的確な子どもの状態の情報がもらえなかった、③病院受診への促しなどがなかったなどの要因があげられている。

現在、早期発見のためには1歳6か月児健康診

査、3歳児健康診査がスクリーニングの場として活用されている。健康診査の結果次第では、身体面に関して一般医療機関、精神面は児童相談所において精密検査が行われ、また保健師訪問または電話相談、乳幼児相談、発達相談、就園・就学先決定サポート、親子・フォロー教室といった保健師、心理士などの専門家による継続的な支援が開始される。田辺・田村(2006)によれば、①このようなスクリーニングの場が設けられるようになったこと、②自閉症の初期兆候の研究などによって、子どもの問題が早期発見されるようになってきていること、そして③1歳半健診事後フォローとしての幼児教室で子どもの様子を発達の継続してみるシステムが整ってきていることにより、早期に診断され告知されるようになってきたと考えられている。

この健康診査を含む母子保健事業は1994(平成6)年の母子保健法改正により、都道府県から市町村に移管されている。このねらいはより地域に密着した支援事業を提供するためであるが、その反面、乳幼児健診を含む就学前期の発達支援システムは市町村などの事情に左右されやすくなり、健診後の対応や適切な支援を受けることが出来ない親子の存在もある。また判別の難しいケースや、親の拒否などへの対応の難しさもあり、親が子どもの障害を正しく理解する機会を逸することも問題となる。

障害を疑う時期から受診へとつなぐためには、地域と医療機関のつながりを強めた障害の早期発見と早期対応が同時期に進められるような体制づくりの充実が大切と考えられる。また、子どもの発達・障害に関する適切な説明の行うことの出来る支援の方向性を明示可能な専門職の育成も重要である。石本・太井(2008)の調査では、障害受

容の支えとなったものとして、家族や仲間が存在が書籍やインターネットなどからの情報や医師や看護師、保健師などからの助言より高く認知されていた。専門家や行政の窓口だけではなく、地域のなかで保護者同士が気軽に相談やアドバイスをしあえる体制づくりも不可欠である。

先にも述べたが、告知は保護者が子どもの障害を正しく理解する重要な機会である。自閉症をはじめ発達障害は外見からは判断しにくいこと、発達が不均衡であることなどの特徴が養育者の障害受容を困難にしている要因として関係していることも考えられている（夏堀，2001）。浜本（2003）は、ADHDについて、高機能自閉症やアスペルガー障害との鑑別が難しいという問題により、診断名が曖昧で、一度診断がついても後に診断名が変わったり、診断機関によって診断が異なるということにつながる。そして、このことから医療機関への不満・不信が生じることもあることを指摘している。夏堀（2001）は、診断が可能であってもその後の支援システムが不十分であるために家族に診断結果を伝えるににくいという社会的な状況があることは否定できないと述べており、障害のある子どもと家族が生活しやすいように、家族内の関係の調整、家族を取り巻く周囲に対して理解を促すといった環境の整備をサポートする機能が発達障害のある子どもをもつ家族にとってはきわめて重要だと考えられよう。

発達障害は確定診断が困難なため、疑いから診断までの期間が長いことが多い。それが保護者の障害の否定の傾向を助長している場合もあることから、一方的な言い方ではなく気持ちに添いながら、的確に障害の疑いの指摘を行うことが重要であり（相浦・氏森，2007）、その胸の内側にある思いを傾聴しながら、聞き取りをすることが望ましいとされる（山下，2007）。また、早期告知を要望する一方で、早い時期の告知による心理的衝撃が保護者の療育への意欲をそいでしまうこともある。障害を伝えられることで生じる家族の心理的な反応・変化に応じながら、障害についての説明を行っていくことが大切である（中田・上林・藤井・佐藤・石川・井上，1997）。家族は今までの日常生活において既に相当な不安を抱えているといえるので、専門家がたとえ否定するつもりでも無い単純なアドバイスさえも、自分を批判されているように受け取ってしまうという可能性がある。湯浅（2002）が指摘するように、専門家は具体的なアドバイスを告げる際に、まずは今までの家族のおかれていた不安定な精神状態を察し、それに対する理解を示すこと、今までの保護者の対象児への接し方を十分認め、その上で日常生活

に無理のないアドバイスをするなどの配慮が必要だと考えられよう。

### Ⅲ．発達障害のある子どもの親のストレスの実態と支援

#### 1) 発達障害のある子どもの親のストレス

子育てにおけるストレスは、すべての親に共通してみられる傾向があり（庄司，2007）、そのなかでも障害のある子どもの母親は、障害のない子どもの母親よりも心理的、身体的にも負担が大きい（田中，1996）。また、発達障害のある子どもの親の子育てによるストレスについても、定型発達の子どもの親に比べて高いことが指摘されてきた（稲浪・小椋・Rodgers・西，1994；中田，2007）。発達障害のある子どもの親を支援するうえで、親のストレスとはいかなるものかをふまえて支援していくことが求められよう。

親が抱えるストレスは、障害種によっても差異がみられる。稲浪ら（1994）によれば、自閉症、肢体不自由、知的障害の3群の子どもの親のストレスについて検討し、自閉症のある子どもの親が他の2群の親に比べて家族への負担と子どもの知的能力の制限に関して高いストレス値を示した。とくに、自閉症のある子どもをもつ親のストレスが、肢体不自由や知的障害の子どもをもつ母親のストレスに比べて高いことが明らかにされている。

ところで、どのような要因が発達障害のある親のストレスとなっているのだろうか。ストレスになりうるものとしては、大きく2つの側面からあげることができる。一つに、発達障害のある子ども自身に関わる側面がある。庄司（2007）は、育児支援教室に参加している育児支援グループの母親と一般の育児グループに参加している母親に対して質問紙調査を実施した。その結果、育児支援グループの母親と一般グループの母親との間には、育児ストレスに有意差があり、育児支援グループの母親のほうが、子どもの発達についての心配が大きいことが示された。また、傳（2007）は、自閉症者の親15名に対するライフストーリーの聞き取り調査から、子育てにおける課題として、どのように子どもに関わったらいのかという戸惑い、就学問題、就労問題、卒業後の地域における日常生活、余暇活動、さらに親亡き後の生活などをあげていた。

次に、発達障害のある子どもをとりまく周囲についての側面がある。小谷（2007）は、発達障害のある児童の家族のニーズを明らかにするための質問紙調査から、子育て上の悩みとして、父親の無理解、きょうだい関係など家族に関することをあげてい

る。さらには相談すべき専門機関での待機が長く機能不全に陥っていることを指摘した。また、朝倉(2008)は、自閉症(傾向)、軽度の知的障害のある子どもの母親が直面する困難は何かについて、親の会に所属する6名にインタビューを実施し、特徴的な事柄が多く語られていた5名を分析した。その結果、本人や母親も障害について正確な理解が困難であることが明らかになった。その要因としては、医師や心理職などの専門職においても診断が困難であることであると同時に、①軽度ゆえに障害が表面化しづらい、②自閉症という障害特性が周囲から理解されにくい、③母親はわが子の障害について周囲に対して理解や支援を求めることに消極的であったなど、障害について知らされるという機会が提供されていない、④子どもの障害を理解すること、周囲に理解されることの困難さ、が大きな特徴であったと報告している。発達障害のある子どもの親は、子どもをとりまく周囲においても様々な困難に直面しているといえる。

このような状況において、発達障害のある子どもの家族は、積極的に子どもの障害を認めることも少なくない。それは、世間一般の「障害」のイメージからかけ離れているためのわかりにくさから、保護者がすすんで子どもの障害を認め、それを世間に開示しなければならないことも多いからと考えられる。そして子どもたちが起こす行動の問題の原因が障害にあることを、世間に理解してもらうためでもあろう。しかし障害がわかりにくいと、保護者がやっとの思いで開示した結果が、むしろ逆効果となることもある。例えば「うちの子どもには発達の障害があるので」と保護者が子どもの障害を説明しても、しつこくしなかったことや、消極的な子どもに育てたのを障害のせいにして、言い訳をしていると受け止められ、保護者の苦しい心情は理解されず、むしろさらなる批判の種となることも多いと指摘されている(中田, 2009)。

#### 2) ストレスを高める要因

坂口・別府(2007)は、就学前の知的障害児通園施設の在籍児童の230名の母親を、自閉症のある子どもをもつ母親(自閉群)115名とそれ以外の母親(非自閉群)115名に分けて質問紙調査を実施し、ストレスについて検討した。その結果、自閉群のストレスには「問題行動」「サポート不足」「愛着困難」「否定的感情」という4つの因子が見いだされた。そして、「問題行動」「愛着困難」については、非自閉群に比べて有意に高いことが示された。

また、眞野・宇野(2007a)は、ADHDのある子

どもの母親36名と障害のない子どもの母親36名を対象に心理的プロセスについて検討した。その結果、ADHD群の方が、障害のない群と比較して、育児ストレスが有意に高く、否定的な養育態度(不満、非難、厳格、干渉、矛盾、不一致)をとる傾向が有意に多くみられた。そして、ADHD群では、ADHDの特徴的な行動(親を喜ばせる反応が少ない、不注意多動)が母親の子どもに対する愛着を減少させ、さらに厳格で非難的な養育態度と結びついていることが示唆された。これは、自閉症と同様にADHDの特徴的な行動が、ストレスを高める要因となることを示している。そして伊藤・川崎・土田・高原・吉玉(2000)は、LDおよびその周辺にある子どもの母親における育児不安とその影響要因を検討した結果、母親の育児不安は、母親からみた夫の育児責任、育児参加、母親の趣味に費やす時間、育児相談相手人数と有意な関連がみられた。

これらのことから、自閉症のある子どもの問題行動、愛着困難、ADHDの特徴的な行動、母親からみた夫の育児責任や育児参加、母親の趣味に費やす時間、育児相談相手人数などが母親のストレスを高める要因となりうるということがわかる。つまり、これらの要因について解決できるような支援を提供することが、発達障害のある子どもの親のストレスを軽減するために効果的であるといえる。

#### IV. 教師による保護者支援

##### 1) 保護者と教師の視点の相違

学齢期における教師からの発達障害がある子どもの保護者への支援は、保護者支援のなかの重要な要素である。しかし保護者と教師の視点に相違があれば、それは支援において大きな障害となることも予想できる。

実際、最近両者の課題意識の相違が広がってきていることを示す研究がある。馬場・田中・船橋・富田・藤尾(2007)は、発達障害のある子どもの保護者と担任の課題意識の相違を分析した。相談内容は2004年度から2007年度までの間に、幼児から中学生のうち、LD、ADHD、高機能自閉症等のある子どもおよびその疑いのある子どもの保護者と担任から得られたものである。その結果、年度が進むにつれ保護者と担任の課題意識の相違が大きくなっていることがうかがわれた。また、木村・芳川(2006)は、ADHDのある子どもの小学校通常学級担任17名、およびADHDのある子どもの保護者15名に対して面接を実施した。そして、学級担任が保護者に比べて不注意型のADHDの困難を見過ごしやすいくことを報告した。特別支援教育についての認知が一

般的に広まり、保護者、教師ともに子どもの状態を捉える視点が増えてきたことは、子どもを理解していくうえでは望ましいことであるが、一方で両者の意見の一致を困難にしている可能性もある。

そもそも教師と保護者とは教育を提供する側と、それを受ける側というように立場が違うため、特別支援教育の領域に限らず考え方に差があることは想定できる。船井（2007）は、小学校における保護者と教師の学校の評価に対する意識のズレを検討するために、保護者205名、教師23名に対して共通の学校評価を実施した。その結果、学習環境・学力形成、学校教育環境調整、人間関係形成のいずれの側面においても、保護者の方が有意に厳しく評価していることが明らかになった。いわゆる「モンスターペアレント」の問題を挙げるまでもなく、大抵保護者の方がよりシビアに学校に対して評価しているのであろう。

教師側から見ても、保護者との距離はそれほど近くないようである。栗原・長谷川・藪岸・植谷（2004）は、軽度の発達障害が疑われる子どもに対する集団の中での指導について、幼稚園、小学校、中学校の教師114名に質問紙調査を行った。その結果、軽度の発達障害があると思われる子どもにかかわっている教師は困難を感じる点として、「子どもの特性に応じた指導方法について」、「学級の他の子どもへの対応」に続いて、「保護者との関係づくり」を挙げている。具体的には保護者の子どもへの対応に関する指導や、周囲の子どもへの理解に対する保護者の協力であった。また、藤井（2005）の小学校教師の怒りの水準と怒り対処行動との関係についての研究では、教師の怒りの構造には「児童の言動」因子や「多忙な仕事」因子に加えて「同僚や保護者の言動」因子が含まれており、さらに怒り水準が高くなればなるほど、教師は保護者や児童に対して睨んだり怒鳴ったりするなどの攻撃行動を取る傾向が強まることが報告されている。

## 2) 教師の役割

教師は、以上のような保護者との間の子どもの捉え方や課題意識の差異に注意しながら、保護者と向き合っていかななくてはならない。そして、子どもや保護者の支援者としての役割を果たしていかななくてはならない。家族・保護者支援という視点からすると、教師にできることは限られてくるが、子どもと直接関わる存在としてのメリットはある。眞野・宇野（2007b）によると、ADHDのある子どもの母親は障害のない子どもの母親とは違い、子どもが期待通りにいかないことや、子どもに問題を感じることなどの子どもの特徴に関わるストレスが直接的に抑

うつに関連しているという。この相違の要因は明らかにはなっていないが、子どもの状態を良くしていくこと、もしくは保護者が子どもの状態を良いと捉えることができるようにすることが、そのまま保護者への支援となる場合もある。

例えば、子どもの状態や環境を良くしていこうと口先だけでなく行動として示している教師は、保護者にとって援助的であると捉えられるようである。上村・石隅（2000）は、学習面で問題のあるLDおよびその周辺の児童の母親への支援において、教師がどのようなサポートをするのか、またそれらについて母親はどのように捉えているのかを質問紙形式で調査した。まず予備調査で、教師が行うサポートとして、児童に対するマイナス評価や学習についてのアドバイス・情報で構成された指導的サポート、必要なプリントを作成したり個別の指導時間を設けたりする等の労働的、時間的支援である道具的サポート、母親への関心、傾聴、支持で構成された情緒的サポートという3つのサポートが抽出された。そして本調査では、道具的サポート、情緒的サポート、指導的サポートの順で保護者がより援助的であると捉え、教師と一緒に取り組んでいこうと思うサポートであることが明らかになった。ちなみに指導的サポートに関しては平均評価得点が低く、必ずしも援助的と評価されていないことが示唆され、予備調査において教師が指導的サポートを最も行いやすいことが分かっている。道具的サポートの重要性については、通常学級で学ぶ発達障害のある子どもを支援する取り組みとして担任・保護者が連携する相互コンサルテーションを試みた研究（竹内、2008）においても報告されている。竹内（2008）はさらに相互コンサルテーションの継続に重要なこととして、支援者が対象児のニーズに気づくこと、支援チームとそれを支持する校内体制があること、対象児の課題への共通理解ができていることを挙げている。

共通理解が教師と保護者の連携の上で重要であることは当然のことであるが、実際には容易にできることではないし、また取り立ててできることでもない。上村・石隅（2007）は、保護者面談において教師が保護者との連携を構築するプロセスやその特徴を明らかにするために、小学校教員25名、養護学校教員1名にロールプレイを実施してもらい、その時の発話を分析した。分析の結果、面談の特徴として問題や目標設定が曖昧になるということが分かった。しかし、これは教師と保護者が直面した雑多な現象の中から、解決すべき課題をお互いに理解し、設定していくために重要な過程であるという。言い換えれば、面談のはじめに問題や目標を明確に設定

しない方が、教師と保護者が互いの考えを柔軟に理解し合えるということであろう。木村・芳川(2006)は、学級担任と保護者との間で情報伝達がうまくいっていない場合ほど、学級担任は子どもの問題場面についてそこに至った状況や要因、背景、プロセスについては触れず、問題の事実のみを伝えていたことを報告している。保護者の意見を取り入れる余地を会話の中に残しつつ、自らの考えを変容していこうとする教師の姿勢こそが、保護者と連携し、関係を築いていく上で重要だろう。

## V. 学校における実践的課題

これらの動向を踏まえ、実際に学校で生じている具体的な課題を取り上げ、その解決のための視点を提案しておきたい。とくに、学校と保護者の連携に関わる問題を中心に以下に整理する。

### 1) ケース会に消極的な保護者

保護者を交えたケース会が必要と言われるものの、保護者が消極的な場合がある。まずは、このような状況を生み出すケースごとの原因を考慮する必要がある。つまり、「なぜ消極的なのか？」を考慮する必要がある。それを理解することで対応策も若干変わってくると思われるが、共通して考えられる原因としては、保護者がケース会議に対する「不安」を持っている場合が多い。見通し（ケース会議とは誰と何をやる場であるのか）がもてないことで、それが増幅することが考えられる（学校による「つるしあげ」と捉えられる場合もある）。対策としては、主に①事前に十分な情報（ケース会ではどのような人が参加し、どのようなことを相談するのか〔目的〕を明確に伝える必要がある）を提供する、そのうえで②ケース会までの時間的な猶予（保護者自身が考えを整理する時間）を設定する、さらに、③ケース会に参加することによるメリットを明確に伝える（とくに保護者が障害を受け入れることができている場合、子どもの行動や学習に対する「批判」を浴びることばかりを連想しやすいため、ケース会が威圧的にとられることがある）と思われる。そのため、ケース会が保護者にとって有益な取り組みであることを十分に伝える必要がある。すなわち、自分の子どもが議題になる不安を受け止め、消極的となる原因を検討し、十分な情報を提供する必要があるのではないだろうか。

### 2) ケース会に消極的な学校組織

逆に、保護者がケース会に乗り気であっても、学校側の意識が未成熟で保護者を省いて話を進めたがるケースがある。最近、保護者もかなりの専門的知識を有しており、現実的には相当の学校がこのよう

な経験をしてきたであろう。ここでは、当然のことではあるが、「共通理解」が重要になると考えられよう。これが困難になったとき、保護者側から聞かれることが「教師の無理解・無関心」、教師側からは「親の高望み・理不尽な要求」である。第一に、相手に共感的に歩み寄ろうとする姿勢、謙虚に保護者の話に耳を傾ける姿勢が必要であると考えられる。そのような意味で、①学校の現状を素直に保護者に伝え、保護者から学び、共に考えていく姿勢で小規模な会議から発展させていくことも必要ではないだろうか（できること、できないことをしっかり伝え話し合う）。その場しのぎの返答で後で信頼を失うよりも、現状を誠実に伝えることも場合によって必要になる。②その際、管理職の役割は非常に大きく、管理職に対する十分な情報を提供していく必要もある。全国の幼稚園・学校で校内委員会の設置が進んでおり、組織が整いつつある。それを実質化していく過程で特に校長がリーダーシップを発揮して保護者の理解の推進を協力して図ることが重要となろう。場合によっては、特別支援学校のセンター機能を活用し、ケース会の進め方やアドバイスの仕方を学ぶことも必要である。

### 3) 子どもの特別なニーズを理解しようとししない保護者

発達面で心配だと思っても保護者に理解してもらえないことが多い、あるいはどのように話をするとスムーズかという声が多く聞かれる。「障害を認めてもらわないと、対応ができない」として、保護者の現状認識の難しさを、事態が進展しないことの理由としがちである。しかし突然、障害の話を持ち出したら、混乱することの方が多い。保護者が障害を認めることは簡単なことではないことは容易に推測できる。従来、障害に関する知識もなく、関心もない場合、理解をすることが非常に難しいことに慎重な配慮をすべきである。保護者は長い時間をかけながら、行きつ戻りつしながら障害に向かい合っていくことになる。長期的に対応する視点を持ちながら、子どもの良い面を強調しつつ、気になることを付け加えていくことが有効ではないだろうか。

### 4) 学校と保護者との思いの相違

まずは保護者の思いをしっかりと捉えることが不可欠であろう。そのうえで、学校としての目標、目的との整合性を図る（学校の活動が何のため〔子どものどこを伸ばそうとしているのか〕になされているのか伝える）。保護者が学校に対して過剰な期待を持っている場合もある（期待が大きかった分だけ不満も大きくなる）。それだけに、保護者の思いをしっかりと捉えた上で、学校としての方針を明確に

伝えていく努力が求められよう。あくまでも、学校は子どもの味方であることを伝え、保護者の思いや子どもの発達をささえていくサポーターであることを理解してもらう必要がある。コーディネート能力の高い教員による橋渡しや管理職の直接的な支援も考えていくべきであり、「対応」より「対話」が必要な場合がある。

#### 5) 支援に対する保護者の不了解

巡回相談などの行政的なサポート事業を活用するにも、保護者の了解が得られないケースも珍しくはない。原則として保護者に理解を求めていくことが最も理想的ではあるが、家庭環境が複雑である場合も多く、困難な要素は多い。考えられることは、家族のなかでも子どもに対する関心（心配）のある人に対するアプローチが必要ではないだろうか（場合によっては、両親ではなく祖父母であったりもする）。無関心型や虐待型など家庭の様子にも配慮しなければならない。ジェノグラム（genogram; 家系図）やエコマップ（eco-map; 生態地図）を活用して家族関係や支援機関の状況を正確に把握し、状況に応じた支援を構想（小さな支援の積み重ねから総合的な支援に発展できることもある）していくことが肝要であろう。

## VI. おわりに

以上、家族支援に関わる研究の動向をふまえて、実践的な視点から保護者支援の視点を簡潔に整理してきた。ただし、保護者支援は個々の事例に応じて対応は柔軟に実施されるべきであり、画一的な答えはないといえよう。ただし、保護者支援の「専門性」の基盤は、保護者の思いを受け止め、真摯に向かい合うことであるのかもしれない。例えば、大沼（2005）は、保護者との関係の原則を整理している。その要点を集約して以下に示す。

①保護者の苦しみや悩みについて知る—保護者の立場の尊重：保護者はその子について、我々よりも幅広く、深く知り尽くしている。それを認めて（保護者の立場を尊重）支援を一緒に考えていく。

②保護者の身になって考える—保護者への共感的姿勢：もしも自分がその子の親であったら、どのように考え、行動するだろうかを考慮し、相手を思いやる姿勢が重要である。子どもを比べる姿勢はさけるべきで、相手に対する気遣い・心遣いを忘れない。

③さりげなく語りかける—保護者との契機づくり：積極的に話しかける保護者ばかりでない。基本的なコミュニケーション（挨拶、保護者の関心のありそうなこと）から始めていくことも大切である。

④保護者の声を最後まで聞く—保護者の主体性の尊重と保障：保護者の苦悩は、並大抵のことではない場合が多く、誰にも言いたくないことはある。一方で、誰でも自分のことを分かって欲しいという気持ちがある。極端には、全て認めてくれるような人がいればと誰もが願っているのかもしれない。障害のある子どもの母親は、子どもに申し訳ないと自分を責め、家族や親戚からも責められ、子どもとともに死のうと考える人も少なくない。その想いを少しでも知って欲しいと考えることは自然なことである。そこで、とことん保護者の声に耳を傾ける。保護者の声を聞いてうなずく（まずは受け止める）。徹底して話を聞くことが、保護者の重荷を軽減し、信頼関係の基礎となる。

⑤保護者を絶対に非難しない—保護者同士の連携の促進：教師として、本人のいないところで褒めてあげる。批判をするより長所を探し出し褒めた方が人間関係はうまくいく。それによって、保護者同士の連携・協力体制も強化される。子どもに仲良しになれというまえに、教師や保護者同士が「仲良く」ならなければならない。

⑥子どもの変容を示す—実践的事実の創造：子どもが変容した（成長・発達）という事実によつて保護者が変わる。そして、保護者の信頼を得ることになる。相乗的に子どもがさらに成長していく。

これらに加えて、やりとりにおける言葉のかけ方も信頼関係を作る上での重要な要素になる。保護者の性格や状況も勘案しながら、「他の子と比べて…」、「気にしすぎですよ」「しばらく様子を見ましよう」（保護者にとっては大きな問題）など、決めつけた言い方、子どものせいにする言い方、計画性なく放置するような言い方は避け、同じ意味でもプラスの表現を使うことが不可欠ではないだろうか。子どもを支えるパートナーとしての信頼関係に基づいた保護者支援の進展が望まれる。

注1) 本稿において使用する「発達障害」は、発達障害者支援法の定義（第2条第1項「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つてその症状が通常低年齢において発現するもの」）に基づく行政政策上の範囲を指すこととする。

## 文献

相浦沙織・氏森英亞（2007）発達障害児をもつ母親の心理的過程—障害の疑いの時期から診断名が

- く時期までにおける10事例の検討. 目白大学心理学研究, 3, 131-145.
- 朝倉和子 (2008) 自閉症(傾向)・軽度知的障害児の母親の主観的困難(たいへんさ)と当事者による対処戦略に関する研究. 東京学芸大学紀要, 48, 71-78.
- 石本雄真・太井裕子 (2008) 障害児をもつ母親の障害受容に関連する要因の検討—母親からの認知, 母親の経験を中心として. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 1 (2), 29-35.
- 伊藤斉子・川崎千里・土田玲子・高原朗子・吉玉桂子 (2000) 学習障害及びその周辺児をもつ母親の育児不安とその影響要因に関する研究. 長崎大学医療技術短期大学部紀要, 13, 109-120.
- 稲浪正充・小椋たみ子・Catherine Rodgers・西信高 (1994) 障害児を育てる親のストレスについて. 特殊教育学研究, 32 (2), 11-21.
- 氏田照子 (2006) 自閉症児の親の子育て力をはぐくむ. 教育と医学, 54 (9), 47-53.
- 大沼直樹 (2005) 保護者との信頼関係をいかにつくるか—風信『ピグマリオン』からのメッセージ. 明治図書.
- 上村恵津子・石隈利紀 (2000) 教師からのサポートの種類とそれらに対する母親のとらえ方の関係—特別な教育ニーズを持つ子どもの母親に焦点をあてて. 教育心理学研究, 48, 284-293.
- 上村恵津子・石隈利紀 (2007) 保護者面談における教師の連携構築プロセスに関する研究: グラウンデッド・セオリー・アプローチによる教師の発話分析を通して. 教育心理学研究, 55 (4), 560-572.
- 木村光男・芳川玲子 (2006) AD/HD児を巡る特別支援教育コーディネーターの役割に関する研究—学級担任と保護者の連携において—. 横浜国立大学教育人間科学部紀要I (教育科学), 8, 275-285.
- 栗原輝雄・長谷川哲也・藪岸加寿子・植谷幸子 (2004) 軽度発達障害があると思われる子どもに対する集団の中での指導について—津市立教育研究所主催の研修会に参加した教師へのアンケート調査から. 三重大学教育学部附属教育実践総合センター紀要, 24, 21-28.
- 厚生労働省 (2008) 平成19年国民生活基礎調査.
- 厚生労働省 (2003) 厚生労働白書 (平成15年版) 活力ある高齢者像と世代間の新たな関係の構築. ぎょうせい.
- 国立女性教育会館 (2006) 家庭教育に関する国際比較調査報告書 平成16年度・17年度.
- 小谷裕実 (2007) 発達障害児の学校および家庭生活における困難点と支援—サポートプログラム参加者の保護者アンケート調査から. 皇学館大学社会福祉学部紀要, 10, 101-111.
- 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.
- 庄司妃佐 (2007) 軽度発達障害が早期に疑われる子どもをもつ親の育児不安調査. 発達障害研究, 29 (5), 349-358.
- 総務省 (2008) 第58回日本統計年鑑 平成21年度版. 毎日新聞社.
- 竹内建司 (2008) 担任・保護者と連携する相互コンサルテーションの試み: 通常学級に学ぶ発達障害児を支援する取り組みとして (概要). 特別支援教育コーディネーター研究, 3, 27-30.
- 田中正博 (1996) 障害児を育てる母親のストレスと家族機能. 特殊教育学研究, 34 (3), 23-32.
- 田辺正友・田村浩子 (2006) 高機能自閉症児の親の障害受容過程と家族支援. 奈良教育大学紀要 (人文・社会科学), 55 (1), 79-86.
- 内閣府 (2008) 平成20年版 少子化社会白書. 佐伯印刷.
- 中田洋二郎・上林靖子・藤井和子・佐藤敦子・石川順子・井上僖久和 (1997) 障害の告知に親が求めるもの—発達障害児者の母親のアンケート調査から. 小児の精神と神経, 37 (3), 187-196.
- 中田洋二郎 (2009) 発達障害と家族支援. 学習研究社.
- 中根成寿 (2002) 障害をもつ子の親という視座. 立命館産業社会論集, 38 (1), 139-164.
- 夏堀撰 (2001) 就学前期における自閉症児の母親の障害受容過程. 特殊教育学研究, 39 (3), 11-22.
- 浜本真規子 (2003) ADHDと診断された児を持つ母親のストレスに関する考察. 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要, 心理発達科学, 50, 352-353.
- 馬場広充・田中栄美子・船橋奈生子・富田光恵・藤尾知成 (2007) 発達障害のある子どもの保護者と担任の課題意識の相違. 香川大学教育実践総合研究, 15, 101-107.
- 傳力 (2007) 自閉性障害のある人の親への支援—ライフストーリーのインタビューを通して. 生活科学研究誌, 6, 201-208.
- 藤井義久 (2005) 小学校教師の怒り経験に関する探索的研究. 岩手県立大学看護学部紀要, 7, 31-41.

船井彩 (2007) 学校評価における保護者・教師の意識の比較検討. 日本教育心理学会総会発表論文集, 49, 185.

眞野祥子・宇野宏幸 (2007a) 注意欠陥多動性障害児の行動特徴と母親の養育態度間の関連性. 脳と発達, 39, 19 - 24.

眞野祥子・宇野宏幸 (2007b) 注意欠陥多動性障害児の母親における育児ストレスと抑うつとの関連. 小児保健研究, 66 (4), 524 - 530.

山下諒子 (2007) 保育者による障害をもつ子どもとその家族支援に関する研究と課題 - 障害をもつ子どもと家族を中心に. 中村学園大学・中村学園大

学短期大学部研究紀要, 39, 131 - 139.

湯浅幸子 (2002) 自閉症児の保護者に対する障害告知のあり方に関する研究 - 保護者の状況に応じた心理的配慮について. 明星大学通信制大学院紀要, 3, 69 - 80.

#### 【付記】

本稿は、大学院演習講義における研究発表をもとに構成された。分担はⅡを大谷、Ⅲを林、Ⅳを来見が担当し、吉利がⅠ、Ⅴ、Ⅵおよび全体のとりまとめを行った。