

# 自閉スペクトラム症幼児の母親を対象としたストレスコーピング の違いによるペアレント・プログラムの効果

水内 豊和・島田 明子・成田 泉

# 自閉スペクトラム症幼児の母親を対象としたストレスコーピングの 違いによるペアレント・プログラムの効果

水内 豊和・島田 明子<sup>1)</sup>・成田 泉<sup>1)</sup>

## Effects of "Parent Program" for Mothers who have Children with Autistic Spectrum Disorder : Difference between the Types of Stress Coping

Toyokazu MIZUUCHI, Akiko SHIMADA & Izumi NARITA

### 摘要

自閉スペクトラム症幼児の母親8人を対象に、(単に母親ではなく)「女性」を志向した子育てプログラム(PP)を開発し実施した。その際、ラザルス式ストレスコーピング尺度(SCI)を用いてEm高群とCo高群の2つに分け、両群に実施した効果について検討した。その結果、(1)このPPでは、対象者全員が、母親の持つ養育に関する不安を減少させ、家族に関する生活上の問題に対峙する自信を向上させることができた。(2)このPPは単に自閉スペクトラム症幼児の母親としての養育スキル獲得のみならず、ひとりの女性としてのアイデンティティのゆらぎのケアと再構築にとって有効に作用した。

**キーワード** : ペアレント・プログラム, 自閉スペクトラム症, ストレスコーピング

**Keywords** : Parent Program, Autistic Spectrum Disorder, Stress Coping

## I. 問題と目的

自閉スペクトラム症幼児の保護者の育児ストレスは健常児の保護者のそれと比較して高いことは周知の事実である(北川ら, 1995)。そして保護者、とりわけ母親の支援の内容や方法は、単に自閉スペクトラム症幼児の母親であるというだけで決められるものではなく、家族状況、ストレス、育児不安、ストレス対処力(ストレスコーピング)、性格などを勘案しておこなわれるべきであろう。保護者支援の中でも、近年「ペアレント・トレーニング」(以下PT)は「親は子の最良の教育者」として養育技術を習得させるものとして、これまでにわが国でも多数実践がなされ、その有効性が報告されている(水内ら, 2007)。またより最近では、応用行動分析など行動分析学の基本に則って行動の仕方を把握し取り組みを進めていくPTは、実際の現場の保育士や指導員が実施するのは容易ではないため、PTに参加する前段階としての最低限の内容を習得するとよいという観点のもと、「ペアレント・プログラム」(以下PP)という名称にて、一般の保育士や福祉事業所の職員の普及用プログラムの開発・実施がなされている。これは、基本的には①行動で考える、②(叱って対応するのではなく、適応行動が

できたことを)誉めて対応する、③孤立している母親に仲間を見つける、という3つのコンポーネントからなり、適用がPTよりも容易であり、また母親の抑うつ傾向や養育態度にプラスの変容があることが報告されている(辻井ら, 2013)。

しかし従来のPTや最近のPPでは、子どもの障害や年齢、問題行動の様相には配慮されているものの、そもそも母親自身の特性に十分に配慮したものにはなっていない。またPTもPPも、もともと対象を「母親」(A子ちゃんママ)にとらえ、その「子ども」(A子ちゃん)と向き合うための養育技術の習得のみを目的としているが、そもそもその前段階である、まずは母親(A子ちゃんママ)ではなく「Xさん」(以下母親と区別してXさんとする)というひとりの女性自身の特性(性格やストレスコーピングなど)を自覚化したり、その上で支援を拡充したりするようなアプローチも必要ではないかと考える。

ストレスコーピングには個人差があり、同じストレスサの要因があっても、それが耐え難いストレスになる人と、ならない人に分かれる。母親が、自分自身のストレスの種類や対処傾向を知ったり、認知のパターンや性格傾向を知ったりすることは、育児ストレスの軽減につ

<sup>1)</sup> 富山大学大学院人間発達科学研究科

ながるのではないかと考える。

さらには、小集団のPTに加えて、個別相談を組み合わせた「ていねいな」PTやPPであることが求められると考える。学齢期の子どもを持つ母親を対象としたPTについては、個別相談を組み入れた実践の有効性について報告がある(水内・阿部, 2012)。しかし、子どもの障害告知によって精神的に最も辛いとされる幼児期の子どもを持つ母親においても、求められる方法ではないかと考える。

以上のことから、本研究では、上記の課題を踏まえた自閉スペクトラム症幼児の母親を対象とした「女性志向型 パアレント・プログラム (woman-oriented parent program: 以下、単にプログラムとする)」を開発・実施し、女性の特性、特にストレスコーピングの違いによる効果を検証する。

## II. 方法

### 1. 対象

対象者はZ県内の児童発達支援センターに通所する、自閉スペクトラム症(広汎性発達障害)のある幼児を持つ母親である。センターの保育士から募集をかけてもらい、参加を希望した8名を対象とした。対象者のプロフィールを表1に示す。

### 2. 対象者のストレスコーピング

今回の研究の目的のひとつは、ストレスコーピングの違いが本プログラムの効果に作用するかどうかを検討することにある。セッション(以下#とする)3においてラザルス式ストレスコーピングインベントリー(SCI)を実施した。これは、直近2週間ほどで、自分にとって大きなストレスとなった出来事を想起し、それについて質問項目に回答することで、どのようなストレスの対処

法を持っているかを把握するものである。回答にあたっては、漠然としたストレス事案ではなく、自閉スペクトラム症幼児を持つことに関するストレスに限定して想起してもらい、SCIに回答を求めた。SCIでは、大きくはEm指向型(情動中心型)とCo指向型(問題解決型)、より詳細には8つのストレスコーピングの状況を知ることができる。一般に、Co > Emの者は問題に対してチャレンジする傾向や積極性があるとされ、反対にCo < Emの者は問題からの圧力に耐えられないため情動の軽減を図る傾向や消極性があるとされる。今回の対象者は、SCIの結果、Co > Emが4名、Co < Emが4名であった。

### 3. プログラム

Z県内の児童発達支援センターの談話室を会場に、臨床発達心理士1名(MT)、保育士2名と特別支援教育を専攻する学生2名(ST)をスタッフとして実施した。また、参加者8名を、それぞれのことをよく知る保育士により、4名ずつの2つのグループに分けた。

プログラムは、200X年12月～200X+1年1月まで、毎週1回90分のもを4回、ならびに1ヵ月後にフォローアップとして1回おこなった。プログラムの内容は水内・阿部(2012)のPTを参考にしつつ、各回の前半は本プログラムのオリジナルである「Xさん支援」、後半は従来のPT・PPの内容である「A子ちゃん支援・A子ちゃんママ支援」を取り入れたものを作成した。プログラムの概略を表2に示す。

#### (1) Xさん支援

Xさん支援の部分については、#1では自分の性格特徴や行動パターンを客観的に知ること、周囲とのコミュニケーションスタイルを見直すことをねらい、性格検査エゴグラムの実施と解説をおこなった。#2では、子育てを含む女性としての自分自身の生活行動に関する

表1. 対象者のプロフィール

	子の年齢	子の性別	母親からみた主訴・問題行動	診断名	保護者のSCI	
					Co	Em
A	4歳1カ月	M	突然の予定変更 pani ック 繰り返す同じことを質問する 運動全般が苦手	自閉症	19	25
B	4歳4カ月	M	慣れない場所や出来事に pani ック 母親につきまとい離れない	自閉症・知的障害	28	22
C	4歳8カ月	M	言語によるコミュニケーションが困難 運動全般が苦手	広汎性発達障害・知的障害	12	22
D	4歳9カ月	M	こだわり、pani ック 基本的身辺自立が未確立	自閉症・知的障害	23	27
E	4歳10カ月	M	基本的身辺自立が未確立	自閉症	26	21
F	6歳6カ月	M	ルールのある遊びや順番が守れない 課題への注意集中が困難	自閉症・知的障害	43	34
G	6歳6カ月	M	コミュニケーションが苦手	自閉症・知的障害	31	28
H	4歳3カ月	M	母親につきまとい離れない	自閉症	10	23

る動機付けチェックリストの実施と解説もおこなった。#3では、生活の中でいつの間にか形成した行動の傾向、習慣、くせを知り、日常生活の困難、圧力、悩みにうまく対処できる心構えを形成することをねらい、ストレスコーピングインベントリー（SCI）の実施と解説をおこなった。また、#4ではストレスの解消法について支援者がファシリテーターとなりピアカウンセリングとして自由に話す場を設けた。

## (2) A子ちゃん支援・A子ちゃんママ支援

A子ちゃん支援・A子ちゃんママ支援の部分については、#1では、対象者とスタッフの自己紹介ならびにPPについてのオリエンテーションの時間をとった後、子どもの行動のみかたと記録の仕方について説明した。子どもの行動は、①誰が見ても分かる、②数えられる、③具体的なもの（いつ・どこで・何を・どのように）であり、子どもの一連の行動を母親が観察して記録するワークをおこなった。また、子どもの行動を、①してほしい行動、②してほしくない行動、③してはいけない行動の3種類に分類するワークをおこなった。#2では、強化の概念や注目のもつ意味について説明した。それを受けたロールプレイでは、してほしい行動が見られた後の肯定的な注目の仕方を練習した。#3では、消去の原理を説明した。してほしくない行動に対して叱責や小言などの否定的な注目が、結果的にしてほしくない行動を強化しているというメカニズムを説明し、してほしくない行動が見られたら計画的に無視し、待つことでしてほしい行動が見られたらほめることを学習した。また、子どもにしてほしい行動を生じさせやすくなる指示の出し方について説明した。予告、ブロークンレコード・テクニク、「〇〇したら□□しても良い」という特典を与える指示を出し、してほしい行動が生じたら即時にほめるということをロールプレイで練習した。#4では、してはいけない行動がどうして持続するのか説明し、してはいけない行動に対してはまずは警告し、それでも続くようならペナルティを与えることを学習した。そしてフォローアップ開催の連絡をしたのち計4回のセッションを終了した。#5では、終了後1ヶ月が経過した時点で、子どもの行動について報告しあうとともに今まで学習したことを振り返った。また消去の原理では消失しないこだわりからくる問題行動に対する対処法について講義した。その後修了式をおこない、対象者には修了証と記念品を贈った。

ンを終了した。#5では、終了後1ヶ月が経過した時点で、子どもの行動について報告しあうとともに今まで学習したことを振り返った。また消去の原理では消失しないこだわりからくる問題行動に対する対処法について講義した。その後修了式をおこない、対象者には修了証と記念品を贈った。

## (3) プログラム前後における個別相談

#1開始前には対象者ひとりあたり約30分ずつの事前個別相談をおこない、事前に配布して記入を依頼しておいた「お子さんの実態把握シート」ならびに「育児に関するアンケート」（後述）の記述をもとに、子どもならびに母親の実態把握と、育児に関する個別のアドバイスをおこなった。また#4終了後の事後個別相談では、約30分ずつ、育児に対する不安や悩みについてアドバイスをし、A子ちゃんママとしての自己有用感を高めた。具体的には、プログラム中に一貫して実施してもらっていた、子どものいいところを見つけてほめて記録する「ほめるシート」をもとに、A子ちゃんママとしてのがんばりを評価した。また、A子ちゃんママとしてだけでなく、Xさんとして感じている不安や悩みについて聞きとり、Xさんの女性としてのアイデンティティのゆらぎをサポートすることを志向したカウンセリングを実施した。

## 4. 効果の評価

### (1) 尺度の内容

本プログラムの効果を測定するために以下の尺度を用いた。またこれらを総称して対象者に対して配布する際には「育児に関するアンケート」と称して実施した。

育児不安尺度は、手島・原口（2004）が作成したものをを用いた。養育者が育児中に生じる心の状態を尋ねる22項目からなる。中核的育児不安（例；子育てに失敗するのではないのかと思うことがある）、否定的育児感情（例；子どもをわずらわしいと思うことがある）、育児多忙感（例；自分の時間がない）の3因子構造で、信頼性・妥当性が確認されている。

表2. プログラムの概要

#	A子ちゃん・A子ちゃんママ支援のテーマ	Xさん支援のテーマ	ホームワーク	備考
事前個別 相談	事前に記入を依頼したHWより、子どもの実態や母親の育児に対する不安や悩みについて確認とアドバイス			各自30分 事前にHWとして「お子さんの実態把握シート」・「育児に関するアンケート」を配布し記入して持参
1	子どもの行動のみかた	「エゴグラム」の実施と解説	行動を3つに分類するシート	
2	ほめる達人になる（してほしい行動への注目）	「動機付けチェックリスト」の実施と解説	ほめるシート	
3	してほしくない行動への対応	「ストレスコーピングインベントリー」の実施と解説、ストレスへの付き合い方の提案	ほめるシート	
4	してはいけない行動への対応	ストレスの解消法について支援者がファシリテーターとなり自由に話す	困った行動への対応シート	
事後個別 相談	プログラムならびにこの期間を通じての子どもの実態の確認、母親の育児に対する不安や悩みについて確認とアドバイス		ほめるシート	各自30分
5	こだわりからくる問題行動への対応と総括	まとめとふりかえり	ほめるシート（提出希望者のみ）	「子育て教室」修了証の交付

家族の対応自信度調査票（岩坂ら，2004）の，子どもの ADHD の受容や行動の理解，対応の自信について評価する 20 項目を参考に，その中から ADHD という表現を用いている項目を除外した 18 項目を用いた（例；1 日 1 回以上子どもをほめる）。

### (2) 実施手続き

育児不安尺度と家族の対応自信度調査票は，#1 の前に相談担当者から調査用紙を渡し，#1 の時まで記入して持ってきてもらうように依頼した。また #4 の修了式の前に同様の調査用紙の記入を求め即日回収した。回答に要した時間は 10 分程度であった。

### (3) 分析の方法

育児不安尺度，ならびに家族の対応自信度は，プログラム開始前（以下プレとする）とプログラム開始後（以下ポストとする）において，各尺度の平均得点について，対応のある T 検定をおこなった。なお，フォローアップである #5 は，#4 の修了時ならびにその後に対象者全員に実施した個別相談からの期間が短かったためこのような評価尺度によるプログラムの定着にかかる定量的評価は実施しなかった。

## Ⅲ. 結果と考察

### 1. 育児不安の変化

育児不安尺度の各因子得点の結果について以下結果と考察を述べていく。

中核的育児不安の結果について表 3 に示した。中核的育児不安については，対象者全員の平均得点をみるとプレからポストにかけて有意な差をもって低下していた ( $t=3.32, p<.05$ )。特に Em が Co よりも高い群（以下 Em-H 群とする）は顕著に育児不安の低下がみられた ( $t=7.35, p<.01$ )。ただし Co が Em よりも高い群（以下 Co-H 群とする）においては有意な差は認められなかった。このことから，プログラム前は「何となく自信が持てない」「どうしたらいいのかわからない」など，育児不安が漠然としていたが，特にプログラムの #1 の「行動のみかた」で課題分析の視点を学習し具体的対応を考えることを習得できたため，不安を具体化し，それについての対応方法を考えることが育児不安の軽減につながったのではないかと推察される。

否定的育児感情では，対象者全員でも，また各群別にみても，平均得点に有意な差が認められなかった（表 4）。この点については，水内・阿部（2012）が学齢期の子どもを持つ母親を対象に実施した PT の実践においても同様に否定的育児感情の低下には寄与しなかったことから，従来型 PT ならびに今回のプログラムのみでねらうには限界があると考えられる。今後考えられることとしては，プログラムと並行した A 子ちゃんママ支援として，直接的な A 子ちゃんとのかかわり場面における対応を賞賛される場面を設けるか，もしくは，X さんと

表 3. 中核的育児不安

		Pre	Post	t値	
Total	M	25.38	23.25	3.32	*
	SD	2.13	2.12		
Co-H	M	25.50	24.25	1.13	n.s.
	SD	2.65	1.71		
Em-H	M	25.25	22.25	7.35	**
	SD	1.89	2.22		

\* $p<0.05$  \*\* $p<0.01$

表 4. 否定的育児感情

		Pre	Post	t値	
Total	M	15.63	16.25	0.49	n.s.
	SD	3.50	3.28		
Co-H	M	15.50	16.25	0.45	n.s.
	SD	2.89	2.06		
Em-H	M	15.75	16.25	0.23	n.s.
	SD	4.50	4.57		

\* $p<0.05$  \*\* $p<0.01$

表 5. 育児多忙感

		Pre	Post	t値	
Total	M	16.25	15.63	1.49	n.s.
	SD	2.60	2.20		
Co-H	M	15.25	15.00	0.52	n.s.
	SD	1.50	1.41		
Em-H	M	17.25	16.25	1.41	n.s.
	SD	3.30	2.87		

\* $p<0.05$  \*\* $p<0.01$

表 6. 家族の対応自信度

		Pre	Post	t値	
Total	M	48.00	53.50	4.92	**
	SD	7.62	6.82		
Co-H	M	47.75	51.00	2.18	n.s.
	SD	11.30	9.06		
Em-H	M	48.25	56.00	16.19	**
	SD	2.75	3.16		

\* $p<0.05$  \*\* $p<0.01$

いうひとりの女性としてのアイデンティティのゆらぎをサポートするような個別相談を強化するという，2 つの側面での支援が考えられよう。

育児多忙感についても，対象者全員ならびに各群別にみても，平均得点に有意な差が認められなかった（表 5）。ただし Co-H 群は，Em-H 群よりも総じて低かった。Co-H 群が総じて低かったことについては，問題に積極的に対応しようとする Co-H 群の特性の影響が想定される。また，プログラムの前後で母親の気持ちに変化があったとしても，母親がおかれている環境（仕事や家庭での役割など）はプログラムそのもので変わるものではないため，多忙感に関して有意な差は認められなかったと考えられる。このことから，環境そのものの改善はできな



いが、女性の家族構成を考慮し、時間の使い方についての個別の提案や、今後の子どもの成長と共に育児方法が変化していくことなど、これからの見通しについて個別に提案していく支援も考えられよう。

## 2. 家族の対応自信度の変化

家族の対応自信度については、表6にみられるように、総じて有意に得点が増加し ( $t=4.92, p<.01$ ), 特に Em-H 群に顕著に得点の増加がみられた ( $t=16.19, p<.01$ )。プログラム前は対応に自信がなかったが、プログラムで対応方法を学ぶことで自信につながったと考えられる。また、Em-H 群は問題に消極的・回避的に対応する傾向のため、Em-H 群にとっては、今回のプログラムの内容や他の対象者の取り組みにふれたことで、問題への対応の仕方を具体的に知ることが効果的に作用した要因として考えられる。

## 3. 事例検討

Em-H 群に属する D さんは、知的障害を伴う自閉スペクトラム症のある4歳9ヶ月の男児を持つ母親である。家庭における子どもの問題行動は、こだわりがひどく、気持ちの切り替えができず、自分の要求が通らなるとパニックになる。そのためスーパーでの買い物などの外出が特に困っているとのことであった。SCI の記入時における「強くストレスを感じた状況」は、「幼稚園において子どもがパニックを起こしたときに、子どものことをママ友に詳しく尋ねられて、どのように答えてよいか困った」であった。D さんの SCI のプロフィールは図1に示すように総じて低いものであり、唯一かろうじて平均よりも高い得点を示したコーピングは、Pos (肯定評価型) であった。これは、経験重視であり、自己発見・自己啓発・自己改革を方略とするものである。プログラム前後での心理評定は、中核的育児不安が 25 → 23 (-2), 否定的育児不安が 22 → 21 (-1), 育児多忙感が 21 → 18 (-3), 家族の対応自信度 (+7) と望ましい変化をみせていた (表7)。このプログラム修了後におこなった事後

個別相談にて尋ねた質問においては、プログラムに参加したことについて、「個別相談を含むプログラムによってほめるときは具体的にすることや、無視をするとき『あっ』と言ったり視線が合う前にしたりすることなどいくつかポイントがわかりました。ポイントがわかったことで今までよりどこをほめるか子どもの行動をよく見て、ほめる回数が増えたかなと思います。しかしこのままやり続けていかないと本当の変化にはならないのかなと思います。他のお母さんが家でどのようにされているのかがわかりよかったです。またゆっくり話すこともできよかったです。」と述べた。また「子育て教室中に実施した『エゴグラム』『動機付けチェックリスト』『ストレスコーピングインベントリー』などの自分の心理状況を客観的に見つめなおすテストを受けた感想を教えてください」という X さん支援の側面についてプログラムの効果を尋ねたところ、「自分にはそういう一面(うつや不安傾向)があるということがわかり、そうかなと思う部分もあったけど今のところ病気ではなく自分のことは自分で解決、対応できる人間だとわかり、ほっとしました。」と述べた。このことから、このプログラムは、Em-H である D さんにとっては、単に心理評定上、定量的に望ましい変化をみせただけでなく、A 子ちゃん支援、A 子ちゃんママ支援、そして X さん支援としての側面に定性的に寄与したといえよう。

## IV. 総合考察

本研究では、自閉スペクトラム症幼児の母親を対象としたストレスコーピングの違いによる「女性志向型ペアレント・プログラム」の効果を検討した。その結果、「中核的育児不安」と「家族への対応自信度」について、プラスな変化があったことから、漠然としていた不安や悩みを言葉にして具体化し、それについての対応方法を考えることが母親の自信につながったのではないかと考えられた。ただし、「育児多忙感」の得点に有意な差が認

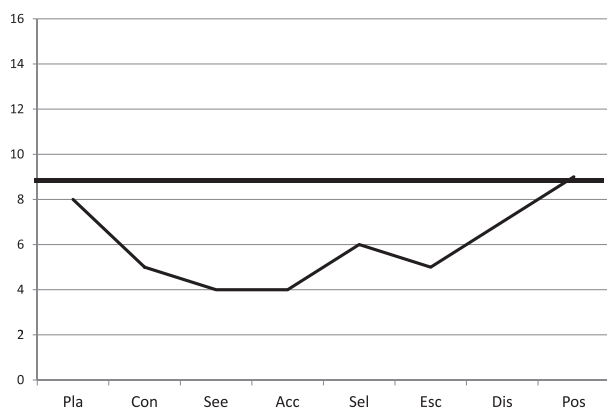


図1. D 氏の SCI プロフィール

表7. D 氏のプログラムの結果

		Pre	Post	変化量
中核的育児不安	D氏の得点	25.00	23.00	-2.00
	M	25.38	23.25	-2.13
	SD	2.13	2.12	
否定的育児感情	D氏の得点	22.00	21.00	-1.00
	M	15.63	16.25	+0.63
	SD	3.50	3.28	
育児多忙感	D氏の得点	21.00	18.00	-3.00
	M	16.25	15.63	-0.63
	SD	2.60	2.20	
家族の対応自信度	D氏の得点	50.00	57.00	+7.00
	M	48.00	53.50	+5.50
	SD	7.62	6.82	

められなかったことから、母親の感じるストレスに関して、子どもへの直接的なストレス以外にも母親の家庭環境や仕事から生じるストレスとの関連についても考える必要があると同時に、A子ちゃんママ以前にXさんという個人のアイデンティティのゆらぎと再構築をサポートすることの重要性も示唆された。

また、性格検査、SCI、自分自身の動機付けチェックリストのような女性自身の特性を客観的に把握しそれについてアドバイスを受けるような内容をプログラムにとり入れたことにより、女性として自分の特性を知り自覚化することができたのではないかと考えられた。特にEm-H群に属するDさんがプログラム後に「他のお母さんが家でどのようにされているのかがわかりよかったです。」と述べていたように、同じような悩みを抱えた母親同士で話し合う場合は、単に悩みを共感し合うだけではなく、それについて自分はどうか対応していたのかを振り返ることや、他の母親から「こんな方法もあったんだ」と育児方法を知ることにもつながり、母親がさまざまな点で自分自身を見つめ直すきっかけにもなったと考えられる。このことから、幼少期の自閉スペクトラム症幼児を持つ母親、特にEm-H傾向の女性に本プログラムは推奨されるだろう。その際、SCIの結果を生かし、Em-H傾向の母親とCo-H傾向の母親の組み合わせを工夫したグループ編成をすることで、本プログラムの効果が更に期待できると考えられる。

今後の研究上の課題として、ストレスを強く受ける主要因が子どもに直接起因するものなのか、子どもをとりまく状況に起因するものなのかにわけてプログラムの実施のあり方を検討することも必要であろう。ストレスが強く出ている根源が、はたしてA子ちゃんからなのか、A子ちゃんママとして家族や社会とつながっていることからなのか、それともXさん自身のアイデンティティのゆらぎや自己実現へのあきらめからきているのか、など、ストレスやストレス状況に応じたよりよいプログラムを考えることが重要である。もしXさんが、A子ちゃんママとしての行動や態度においてのみ社会から女性として評価されている、と感じてしまっている場合、そのストレスは一層大きいものであるだろう。このことからA子ちゃんママではなく、ひとりの女性であるXさんとして、家族や社会とのつながりを感じ、それをさらに強化されるような支援が必要だと考える。その際、母親として将来はこうありたいという希望と、女性としてこうありたいという希望を分けて考えて、話題を参加者同士で共有する内容をプログラムとして取り入れることも有効かもしれない。

最後に、本研究で用いたPPの限界と課題について示す。まず、介入前ではなく#3にてSCIを実施したため、それまでのプログラムによる介入効果が対象者のストレスコーピングに影響をしていることは否めず、厳密には

プログラム前に実施する必要があった。また、このプログラムは子育てに関する不安や悩みの軽減、家族の対応自信度の向上において一定の効果を示したが、これはプログラム後そのまま持続するわけではなく、今後も様々な不安や悩みがでてきたり、自信がゆらいだりするかもしれない。したがって単発的なプログラムで終わりではなく、プログラム後も継続的に個別のフォローアップが保障される必要がある。特にEm-H傾向の人は大きなストレスに左右される傾向があると考えられるため、PPと並行して個別相談の場が随時用意されることが望ましいだろう。また、ライフステージに応じた社会資源とのつながりを、支援者は意識して支援にあたる必要がある。そしてその資源のひとつとして、ペアレントメンターからの、母親としてならび女性としての見通しを持てるようなアドバイスも有効と考えられる。

## 謝辞

本研究をまとめるにあたり、ペアレント・プログラムに参加いただき、論文執筆に同意して下さった保護者のみなさまに感謝申し上げます。

## 附記

本研究は平成27年度学長裁量経費（教育研究活性化等経費）を受けてまとめたものである。

## 文献

- 岩坂秀巳・中田洋二郎・井瀬知美（2004）AD/HDのペアレント・トレーニングガイドブック—家庭と医療機関・学校をつなぐ架け橋。じほう。
- 北川憲明・七木田敦・今塩屋隼男（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 (1), 35-44.
- 水内豊和・阿部美穂子・小暮陽介（2007）障害児の保護者に対するペアレント・トレーニングの動向。とやま特別支援学年報, 1, 49-66.
- 水内豊和・阿部美穂子（2012）教育相談センターが実施する「気になる子」の保護者に対するペアレント・トレーニングのあり方と効果。LD研究, 21 (2), 270-284.
- 手島聖子・原口雅浩（2004）育児不安の構造。久留米大学心理学研究, 3, 83-88.
- 辻井正次・望月直人・高柳伸哉（2013）地域でペアレント・トレーニングを始めよう！発達障害の家族支援の第一歩：第1回 子育て支援として、地域で保育士がペアレント・トレーニングを実施する。月刊地域保健, 44 (1), 42-48

(2016年8月31日受付)

(2016年10月5日受理)