

障害のある子どもをもつ家族への心理臨床的アプローチ ～家族ニーズ調査と抑うつ傾向の関連について～

田中 幸治*・木谷 秀勝

Clinical Psychological Approach for the Families with Handicapped Children:
From the analysis of interaction between Family Needs Survey and depressive tendency

TANAKA Yukiharu*, KIYA Hidekatsu
(Received January 11, 2011)

キーワード：家族ニーズ調査、家族ニーズ、障害のある子ども、抑うつ、SOC

1. 問題と目的

1-1 問題

従来の福祉的、あるいは特殊教育の視点から障害のある子どもを育てる家族への援助を考えると、そこには子どもの障害の程度に応じた福祉サービスの提供、あるいはできるだけ健常者とともに生活できるように障害の回復・改善を図る教育施策の展開が基盤に置かれていた。ところが、こうした障害への視点は、マイナスイメージが先行して、結果的に障害のある子どもがいる家族の大変さが声高に叫ばれても、その実、子どもとその家族が本当に必要とする福祉サービスの提供、教育施策の実行にはほど遠い状態であった。

しかし、2001年5月にWHOが新たに作成したICF（国際生活機能分類）の採決を契機として、我が国でも障害のある子どもとその家族が主体となって求める「より豊かな生活の在り方」を模索する時代へと大きく転換し始めてきた。2005年4月より施行された「発達障害者支援法」では、子どもへの援助とともに家族への適切な援助の必要性が明記された。こうした障害のある子どもを育てる家族が主体的に求め、援助者も含めて多くの人に伝えられ、理解されていく必要のある「より豊かな生活の在り方」をここでは、「家族ニーズ」と表現する。

この家族ニーズを十分に把握することは、個々の家族に適した援助を行うために重要なことだが、実際には、子どもの個々の障害特性、家族が抱えている様々な背景、そして社会という大きな環境要因に左右される現状から判断しても、多面的な家族ニーズを的確に判断して、支援につなげることは決して容易ではなく、具体的な内容や方法に関する研究はまだ少ない（永井他，2008）。

1-2 家族ニーズ調査の開発

*山口大学大学院教育学研究科

こうした背景のもとで、客観的に把握できて、しかも利用者にとってわかりやすい様式を作り、また担当者の専門性や経験等の違いによって左右されにくい家族ニーズ調査システムの開発が進められている（平野・納富，2009）。

代表的な調査として、Bailey & Simeonsson (1988) によって開発された記述式の家族ニーズ調査用紙“Family Needs Survey”がある。内容としては、臨床経験や先行研究から導き出された7領域からなる具体的な家族ニーズ35項目について、「援助者に相談したか」を家族が回答するようになっている。

日本においても“Family Needs Survey”を参考にして、岡田（2003）は一部改変した質問紙を使用して、特別支援学校在籍の知的障害のある子どもの保護者を対象に調査を行った。呉他（2005）は障害児施設に通園している児童の母親を対象に調査を行っている。また、永井（2009）は学齢期広汎性発達障害のある子どもの母親を対象に調査を行っている。さらに、平野・納富（2010）はニーズを把握する好ましい手段として、面接、次いで面接と質問紙をあげ、質問紙による調査の有効性を報告している。

1-3 抑うつ傾向との関連性

多くの面接場面でも、さまざまな家族ニーズが語られるが、そのニーズが援助者をはじめ、広く多くの人たちに伝えられても、実際の対応までの道のりは遠い。その背景として、家族、特に母親がもつ高いストレスと抑うつ傾向との関連が示唆される（佐藤他，1994）。

障害のある子どもを育てていくことは、夫婦パートナーシップやきょうだい、あるいは祖父母といった家族関係や周囲との関係において、様々な場面でストレスを感じ、不安定な心理状態になることが予想される。そのなかで、特に母親への心理的負担が強くなることは確かであり、罪悪感や孤独感から自分が求めるニーズを援助者を含めて第三者に伝えることにちゅうちょする傾向が高い。

アスペルガー障害のある子どもをもつ母親の調査（野邑・辻井，2005）では、約4割が抑うつ圏にあると報告している。また、野邑他（2010）は、健常児の母親群と高機能広汎性発達障害のある子どもの母親群を比較して、健常児の母親群では、健常域75.0%、抑うつ域25.0%、高機能広汎性発達障害のある子どもの母親群では、健常域59.0%、抑うつ域41.0%にあったと報告している。

こうした研究結果からみても、家族ニーズの調査や援助を行っていく場合、母親の抑うつ傾向を要因として検討することが重要な視点になることがわかる。

1-4 目的

従来の家族ニーズ調査では、これまで述べてきたように“Family Needs Survey”を参考にした家族ニーズ調査は研究されているが、家族ニーズと抑うつ傾向との関連を調査した研究はない。そこで、本研究では障害のある子どもを育てる家族への的確なニーズを調査して、よりよい援助を検討するために、次の2点を明確にすることを目的とする。

目的1：障害のある子どもを育てる家族は、どのような家族ニーズを持っているか

目的2：家族ニーズと抑うつ傾向はどのような関連があるか

2. 方法

2-1 対象

対象は某総合支援学校（小学部・中学部・高等部）に通う児童生徒の保護者とした。

2-2 方法

質問紙による調査を実施した。質問内容は次節のとおりである。

2-2-1 基本属性調査

記入者、子どもの情報（性別・年齢学年・学部・障害名もしくは診断名・手帳種別と程度・診断の有無・受診もしくはかかりつけ医の有無・服薬情報）、家族数ときょうだい数、親の会利用の有無、自立支援サービス利用の有無、専門家相談の有無。

2-2-2 家族ニーズ調査

永井他（2008）による調査項目を元に、7領域36項目で構成した。それぞれの領域は「（子どもの行動やサービスに関する）情報援助ニーズ」・「家族・社会的援助ニーズ」・「家計・経済援助ニーズ」・「他人への説明援助ニーズ」・「育児援助ニーズ」・「専門家援助ニーズ」・「地域社会援助に関するニーズ」である。

項目ごとに「すぐにでもほしいと思う（4点）」「すぐにはではないが、近い将来ほしいと思う（3点）」・「よくわからない（2点）」・「ほしいと思わない（1点）」を選択して、得点とした。

次に自由記述式で回答を求めた。内容は、①現在もっとも大きな（あるいは重要な）関心事、あるいは必要なサービス、②各ニーズ領域の各項目以外でほしいこと、③ぜひ相談したい人の3点である。

2-2-3 抑うつ調査

抑うつ調査は、SDS（Zung自己評価式抑うつ尺度）を元に作成した。SDSは、Zung（1965）によって作成され、福田・小林（1973）によって日本語版の妥当性が検討された。計20項目の抑うつ状態因子の質問項目に対して、4件法で回答が求められる。最低点は20点、最高点は80点となり、40点未満を抑うつ状態なし、40点台で軽度の抑うつ性あり、50点以上で中度の抑うつありと判定する。

2-2-4 SOC調査

SOC（Sense of coherence／首尾一貫感覚）は、Antonovsky（2001）による健康保持・ストレス対処能力概念に基づいた概念であり、健康にとって重要な要素として、「特定でなく多様なストレッサー（病気側に押し流す数々のリスクファクター）に対応するための種々の資源」・「それらの資源を駆使してストレッサーを処理していく感覚」に注目した。後者の感覚が首尾一貫感覚（SOC）であり、人生をプラスに志向する感覚である。

今回の調査では、13項目短縮版スケール（SOC13）を使用した。各項目に対して「とてもよくある」「まったくない」あるいはそれに準じた表現で、1～7点の間で当てはまる場所に○をつける。最高得点は91点で、60点以上の場合に人生をプラスに志向する感覚が高い、45点以下の場合に低いと判定する。

2-3 配布と回収方法

各調査用紙は、学校長の了解の下、児童生徒を通じて各家庭に配布した（平成22年10月中旬／143部配布したが、きょうだい児が在籍しているので実質対象者は140名）。全ての調査用紙は無記名として、基本属性・家族ニーズ調査以外は任意提出として、すべて郵送にて回収を行った（回収期間は約3週間）。

3. 結果

3-1 調査用紙の回収

調査用紙配布140名に対し、回収は68名である（回収率約49%）。

3-2 基本属性

基本属性は表1に示す。母親による記入が80%を超えた。障害種別では、知的障害群・自閉群・肢体不自由群の3群（計77.9%）におおよそ分かれる。大半の子どもが診断を受けており、療育手帳を83.8%が所持して、身体障害者手帳所持ではほとんどが1～3級を所持して、療育手帳・身体障害者手帳の両方の所持は16.2%である。

表1 基本属性

記入者	父 11 (16.2%)	母 55 (80.9%)	その他 (未記入) 1(1)
家族数	平均 4.1 (SD=1.11)		
きょうだい数	平均 2.1 (SD=0.86)		
児童生徒の年齢	平均 13.2 歳 (SD=3.74)		
児童生徒の性別	男子 45 (66.2%)	女子 23 (33.8%)	
障害種別	知的障害群	19 (27.9%)	
	自閉群 (アスペルガー含む)	17 (25.0%)	
	肢体不自由群	17 (25.0%)	
	ダウン症	6 (8.8%)	
	その他	5 (7.4%)	
	不明・記入なし	4 (5.9%)	
手帳種別	療育 45 (66.2%)	A 所持 22 (32.4%)	B 所持 23 (33.8%)
	身体 9 (13.2%)	1～3 級 9 (13.2%)	4～6 級 0 (0.0%)
	療育 A+身体 1～3 級 10	療育 A+身体 4～6 級 1	11 (16.2%)
	なし・記入なし・申請中	3 (4.4%)	
かかりつけ医	有 48 (70.6%)	無 20 (29.4%)	
服薬	有 24 (35.3%)	無 43 (63.2%)	記入なし 1 (1.5%)
親の会利用	有 28 (41.2%)	無 40 (58.8%)	
サービス利用	有 41 (60.3%)	無 26 (38.2%)	記入なし 1 (1.5%)
専門家利用	有～現在 19 (27.9%)	有～過去 25 (36.8%)	
	無 20 (29.4%)	記入なし 4 (5.9%)	

*それぞれの数字は人数を示す

3-3 家族ニーズ調査と抑うつ

3-3-1 家族の求めるニーズと抑うつの関連

小学部・中学部・高等部のニーズ得点に差はないが、学部が上がるとニーズが漸減する

傾向にある。情報援助ニーズに対して、小学部では専門家援助ニーズが、中学部では他人説明援助ニーズ・専門家援助ニーズが、高等部では他人説明援助ニーズが、それぞれ少ない傾向にある。

また、抑うつ群における家族・社会援助ニーズ、家計・経済援助ニーズ、他人説明援助ニーズ、専門家援助ニーズの得点が、非抑うつ群に比べて高く、家族ニーズと抑うつの間には正の相関関係が認められる（相関係数 $r=0.495$ ）。

3-3-2 抑うつ傾向の結果（図1）

抑うつ傾向は、全体では51.5%（中度判定25%、軽度判定26.5%）である。学部別に見ると、小学部では39.1%（軽度33.3%、中度66.7%）、中学部では50%（軽度66.7%、中度33.3%）、高等部では63%（軽度52.9%、中度47.1%）の割合を示す。

母親による調査用紙記入のうち、60%に抑うつが見られる（中度26.0%、軽度34.0%）。

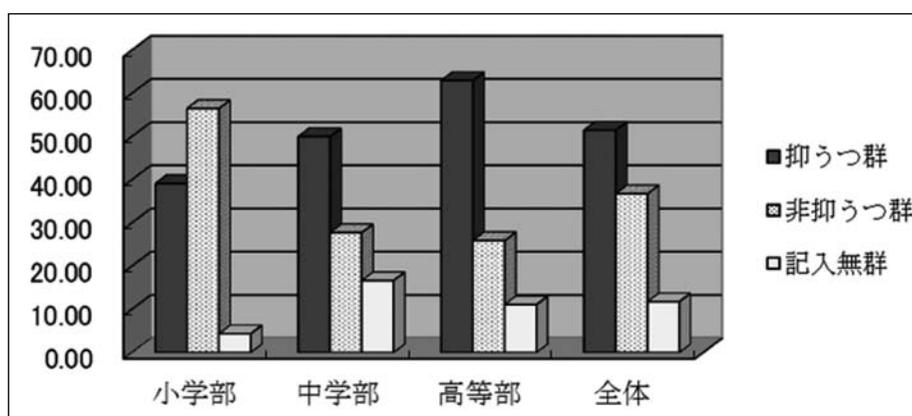


図1 各学部における抑うつ群・非抑うつ群の割合 (%)

抑うつ因子で高い得点の項目は、「日内変動」・「性欲」・「疲労」・「混乱」・「精神運動減退」・「希望のなさ」・「不決断」・「自己過小評価」・「空虚」・「不満足」の10項目である。そのうち「日内変動」・「性欲」の2項目は非抑うつ群とで差はないが高い得点である。

基本属性で調査した項目と家族ニーズ・抑うつに関連を見てみると、肢体不自由群（ $r=0.526$ ）、療育手帳A所持群（ $r=0.840$ ）、療育+肢体不自由手帳所持群（ $r=0.840$ ）、自立支援サービス利用有群（ $r=0.487$ ）、親の会利用無群（ $r=0.459$ ）、専門家利用無群（ $r=0.556$ ）の場合に、家族ニーズと抑うつの間には正の相関関係が認められる。

3-3-3 高いニーズ項目（表2）

各ニーズ項目において「すぐにでもほしい」または「すぐにではないが近い将来ほしいと思う」を選択した人数の割合が80%以上を占めた項目を表2に示す。

表中に*をつけた項目は学部や抑うつの有無に関係なくニーズが高い。学部におけるニーズの高い項目を見ると、高等部で「子どもの行動への対応」・「現在利用できるサービス」があがっている。家計・経済援助ニーズの「食費医療費等の支払い」が学部・抑うつ群に共通してあがっている。抑うつ群においては、「子どもの治療やサービス費用」も

あがっている。

抑うつ群のみに見られたニーズとして、「家族で話し合い解決策を見出すために役立つこと」・「家族がつらい時に支えあう」が特徴的である。

自由記述を見ると、中学部・高等部に共通していたキーワードは「高等部卒業後の進路」である。小学部における今後取り組むべきことに関する記述について、「具体的にアドバイスをしてもらえる人が欲しい」、また高等部において「本人への告知」・「子どもの行動への対応」・「余暇」というキーワードがあがっている。

表2 各学部及び抑うつ群・無群で特に高い割合を示した項目

		高い割合を示した領域・項目
学部	情報援助ニーズ	「将来受けるかもしれないサービス」(全学部共通) * 「子どもの行動への対応」(高等部) 「現在利用できるサービス」(高等部) 「今後起こるかもしれない状態あるいは困難」(小学部) *
	家計・経済援助ニーズ	「食費医療費等の支払い」(全学部共通)
抑うつ群	情報ニーズ	「今後子どもに起こるかもしれない状態あるいは困難」 * 「将来受けるかもしれないサービス」 *
	家族・社会援助ニーズ	「家族で話し合い解決策を見出すために役立つこと」 「家族がつらい時に支えあう」
	家計・経済援助ニーズ	「食費医療費等の支払い」 「子どもの治療やサービス費用」
非抑うつ群	情報援助ニーズ	「今後子どもに起こるかもしれない状態あるいは困難」 * 「将来受けるかもしれないサービス」 *

(*をつけた項目は3群に共通)

3-3-4 SOC・ニーズ・抑うつの関連

図2は、SOC判定の高判定と低判定それぞれの割合(%)である。

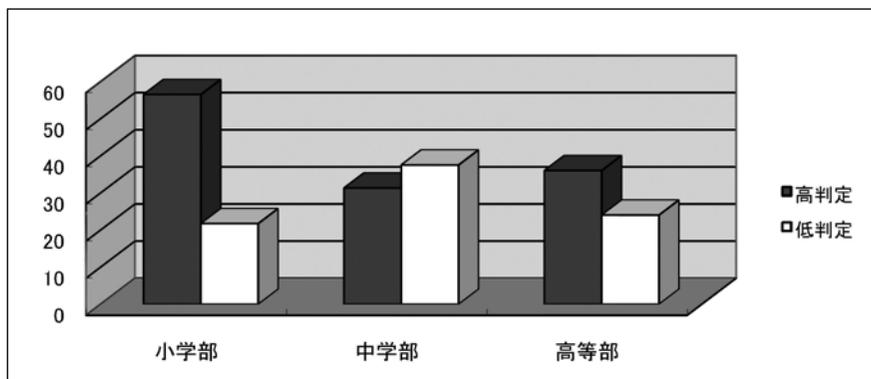


図2 SOCの高判定・低判定の各学部における割合(%)

全体では、高判定39.7%、低判定25%である。各学部における高判定は小学部56.5%、中学部31.3%、高等部36.0%で、低判定は小学部21.7%、中学部37.5%、高等部24.0%で

ある。小学部では高判定が多く、中学部・高等部では高判定が減少する、中学部では高判定より低判定の方が多く、高等部では高判定の方が若干多くなる傾向にある。

療育手帳B所持群を除いて、すべての項目でSOCと抑うつは負の相関関係がある。逆に療育+肢体不自由手帳所持群 ($r=-0.688$) のみに、家族ニーズとSOCの間に負の相関関係がある。

図3は、抑うつ群・非抑うつ群におけるSOCの割合である。抑うつ群におけるSOCの割合は、高判定14.2%、低判定48.6%、抑うつ中度判定群では、高判定5.9%、低判定52.9%である。一方、非抑うつ群では、高判定66.7%、低判定0%である。中度を含む抑うつ群では、非抑うつ群と比較して高判定が少なく、低判定が多い。

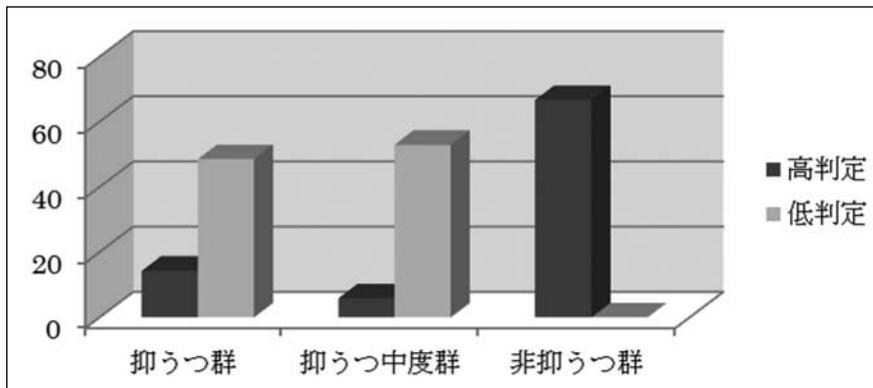


図3 抑うつ群・非抑うつ群におけるSOCの高・低判定の割合 (%)

4. 考察

以上の結果から、障害のある子どもを育てる家族の求めているニーズ及び抑うつとの関連を検討する。

4-1 家族ニーズと抑うつの相関関係と内容分析

家族ニーズと抑うつの間には正の相関関係が認められる。すなわち家族ニーズが増えると抑うつ度合いの割合も増える、あるいは逆に、抑うつの度合いが増えると家族ニーズが増える傾向にある。

4-1-1 家族ニーズの広範囲な分布

家族ニーズが先行研究より広範囲な領域に及んでいる。先行研究においてニーズが高いと報告された領域は、家計・経済援助ニーズ、家族・社会援助ニーズ、育児援助ニーズ (岡田, 2003)、地域援助、専門家援助、他人への説明援助 (呉他, 2005)、情報、本人への告知、他人への説明 (永井, 2009) であるが、今回の調査では、専門家援助ニーズ・他人説明援助ニーズが相対的に低い。先行研究とは調査対象が異なっているので一概に比較できないが、各学部及び抑うつ群と非抑うつ群の比較結果も加味すると、今回の調査では先行研究よりもニーズがより広範囲に及んでいると考えられる。

4-1-2 母親の抑うつ傾向

母親の抑うつ傾向は高い。全体の約5割、また母親の6割に抑うつ傾向が見られる。また子どもの学齢が上がるにつれて、抑うつ傾向が高くなる。先行研究では母親の約4割に抑うつが及んでいたが、それよりも今回の調査結果では高い結果を示している。抑うつ調査用紙の項目によってはプライバシーに関するものがあると記入者自身が感じる、また質問紙の調査目的や項目内容から正直な回答を避けた可能性もあることを考慮に入れたとしても、母親の抑うつ傾向はかなり高いと考えられる。

4-1-3 障害の重度重複化と抑うつ・家族ニーズ・SOCの関連

障害が重複化・重度化するに伴って、自立援助サービスを利用している場合が多くなり、家族ニーズ・抑うつともに高くなる、かつ人生をプラスに志向する感覚が低くなる傾向がある。一方で、専門家や親の会を利用する割合は少なく、子どもの障害の程度や特性から自立支援サービスを生活の中に組み込んでいるが、相談する機会は少なく、結果として家族ニーズが援助者に的確に伝えられていない可能性がある。また相談に対する意欲そのものが減退している可能性も否定できない。

4-1-4 家族ニーズの高い項目

家族ニーズの高い項目に関しては、学部や抑うつの有無に限らず共通していた「今後子どもに起こるかもしれない状態あるいは困難」及び「将来受けるかもしれないサービス」の2項目である。そこに共通することは、必要な情報を収集してその後の選択肢を増やしていくニーズである。

抑うつ群において「家族で話し合い解決策を見出すために役立つこと」・「家族が辛い時に支えあう」という家族・社会援助ニーズが高いことは、家族あるいは母親の抑うつ傾向のために、どの選択肢を選んでいいのかを迷っている、あるいはその選択肢を選んだ場合にどのような結果になるのかがよくわからないことの不安と推測できる。

抑うつ群では、「食費医療費等の支払い」・「子どもの治療やサービス費用」が高いことから、現在の教育・医療体制のなかで障害のある子どもの育児や教育にかかる費用の負担が増加していることをうかがえる。

自由記述からは、小学部の段階から高等部卒業後の進路や学校以外の生活に対する不安と悩みを想像することができる。そしてそのことが精神的負担やストレスの心理的背景のひとつになっていると考えられる。

4-1-5 抑うつとSOCの関連

抑うつ傾向が高い場合は、人生をプラスに志向する感覚が低くなり、また低くなることが抑うつ傾向に影響を与えている。SOCが抑うつ状態に影響を与えているという報告（戸ヶ里，2009）から、SOCを構成する3つの領域である「困難を乗り越えて生きようとする感覚」・「将来起こることを予測できる感覚」・「ストレス処理のために周囲の協力が得られるという感覚」の低下が、抑うつに影響を与えている。

4-2 総合考察

今回の調査では、障害のある子どもを育てる家族、特に母親の抑うつ傾向と家族ニーズ

との関連性が高いことが明らかになった。そこから見えてくる障害のある子どもをもつ家族への的確な援助の基盤として、次の3つの視点を提案したい。

4-2-1 「語り直し」の場としての面接構造

木谷・北山（2010）は、面接中での「語り」を通じた肯定的な家族の「語り直し」の重要性を指摘している。この「語り直し」を通して、母親のこれまでの子育てと子どもの成長を肯定的にとらえ直すだけでなく、将来的なニーズに関しても、悲観的になることなく、より展望をもって「語る」ことが可能になるように、面接を構造化することが肝要になる。

4-2-2 家族及び子ども本人による的確な自己選択

家族ニーズの多様化から考えると、特定のシステムや療法が万能的に家族ニーズを反映する時代ではなくなっていることがわかる。そのために、専門家が適切な情報の収集と判断を援助することも大切ではあるが、それ以上に、家族及び障害のある子ども自身が、的確にニーズを自己選択できるような福祉や教育の在り方を検討することが急務である。

4-2-3 自己理解の促進

障害のある子どもや家族が、「語り直し」や「的確な自己選択」を安定して進めるためには、自己理解の促進も同時に進める必要がある。その相互作用を通して、木谷・北山の指摘する「本人らしさ」、あるいは「家族らしさ」を育む援助が自己理解を促すことにつながり、自己理解が促進されて、さらに「語り直し」の場が将来への肯定的な展望へつながっていく。こうした相互作用が安定してくる結果、母親の抑うつ傾向に伴う否定的な感情や過剰な反応を改善しやすくなり、家族全体の安定につながることは確かである。

4-3 今後の課題

今回の調査で得た結果から今後のよりよい家族援助のあり方を検討したが、実際に身近な家族の援助に結びつけていくことが大事である。そのために、調査対象を拡げてさらに有効性を探る必要がある。

謝辞

今回の報告にあたり、調査にご協力いただきました保護者の皆様、並びに学校関係者一同に厚く感謝申し上げます。

文献

- Antonovsky, A (1987) : Unraveling the mystery of health: How people manage stress and stay well. San Francisco: Jossey-Bass Publishers. (山崎喜比古・吉井清子 (監訳) . ストレス対処と健康保持のメカニズム, 有信堂, 2001.)
- Bailey, D. B. & Simeonsson, R. J. (1988) : Assessing needs of families with handicapped infants. Journal of special Education 122 , 117-127.

- 岡田節子（2003）：心身に障害を持つ子どもの養育者における育児負担感と情報ニーズに関する研究報告書．静岡県立大学短期大学部研究報告書，1-14．
- 木谷秀勝・北山修（2010）：高機能広汎性発達障害児者の家族支援に関する臨床心理学的研究．九州大学心理学研究，第11号，227-233．
- 呉裁喜・岡田節子・朴千萬・中嶋和夫（2003）：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(社会科学)44，15-22．
- 佐藤達哉・菅原ますみ・戸田まり・島悟・北村俊則（1994）：育児に関連するストレスとその抑うつ重症度との関連．心理学研究，64，409-416．
- 戸ヶ里泰典（2009）：ストレス対処能力概念Sense of Coherence の抑うつ傾向ならびに心理社会的な職場環境との因果関係の検証—構造方程式モデリングを用いた検討．東京大学社会科学研究所パネル調査プロジェクトディスカッションペーパーシリーズ No. 24．
- 永井明子，納富恵子，猪狩恵美子（2008）：米国における乳幼児期の障害児の家族ニーズ評価—Family Needs Surveyの検討を中心に—．福岡教育大学教育学部附属障害児治療教育センター年報，21，31-36．
- 野邑健二・辻井正次（2005）：アスペルガー症候群児の母親の抑うつについて．厚生労働科学研究費（こころの健康科学研究事業）「アスペルガー症候群の成因とその教育・療育的対応に関する研究」平成16年度2004総括・分担研究報告書，81-86．
- 野邑健二・金子一史・本城秀次・吉川徹・石川美登里・松岡弥玲・辻井正次（2010）：高機能広汎性発達障害児の母親の抑うつについて．小児の精神と神経，50(3)，259～267．
- 平野愛，納富恵子（2009）：日本における障害のある乳幼児を育てる家族への支援システム構築に向けた課題の検討 —米国の家族支援システムと家族アセスメント研究の概観から—．福岡教育大学紀要第四分冊教職科編，58，191-197．
- 平野愛，納富恵子（2010）：障害のある乳幼児を育てる家族のニーズに関する研究．福岡教育大学附属特別支援教育センター研究紀要，2，27-40．
- 福田一彦・小林重雄（1973）：自己評価式抑うつ性尺度の研究．精神神経学雑誌，75(10)，673-679．