発達障害のある幼児を育てる母親のソーシャルサポートに対する認識

— 家族、仲間及び専門機関からの支援に注目して —

太田 顕子

Ⅰ 問題と目的
近年、発達障害児と、その家族に対する支援の必要性が強調されている。平成16年12月20日には「発達障害者支援法」が公布され、公的な責任の下、社会全体で、この障害に対する支援を行うことが法制化された。その中で、発達障害者を支援する専門機関として、具体的に医療機関・教育機関・福祉機関が挙げられている。またこれら機関が、障害児本人の発達や社会的生活の促進や、家族が適切な監護をできるようにするための、相談及び助言も行うことが記されている。すなわち、発達障害に対する支援について、障害児本人に対する支援のみではなく、家族に対する支援も重要であることが、述べられたものである。では、実際に発達障害児を育てる家族は上記のような支援をどの程度受けているのでしょうか。

また幼児期、児童期の場合は、主たる養育に当たる母親の影響は大きく、母親の心理状態が日々の子育てに大きな影響を及ぼしていることは容易に想像できる。そこで、本研究で発達障害のある幼児を育てる母親の支援に対する認識に注目したい。しかし、先行研究では母親の受けている支援について系統立てて検証した研究はほとんど見られない。その理由として発達障害児及びその家族に対する支援は非常に多岐にわたっていることから具体的な支援内容を列挙してもその全体像が掴めないことが挙げられる。

そこで、本研究では母親が誰からどのような支援を受けているか及び認識しているかを、より明確にするため、House（1974）のソーシャルサポート分類である、道具的サポート（子どもの面倒を見てあげるなど）、情報的サポート（子育てに関する情報を教えてくれる）、情緒的サポート（親身になって話を聞いてくれる）、評価的サポート（子育てに対する考えを考えてくれる）、コンパニオンシップ（安心させてくれる）の5種類にしたがって整理する。母親のソーシャルサポートに関する先行研究を概観すると、たとえば、数井・無藤・園田（1996）は、幼児を持つ母親を対象に、誰からのソーシャルサポートを有効なサポートと実感しているか調査した。その結果、子育てのサポートを最も実感しており、夫婦間で親身になって話をきいてもらえるなどの情緒的なサポートが母親の有能感を高めるものと考えられたと。また、加藤（2008）は健常児の母親を対象に最もソーシャルサポートであると知覚されているのは、夫であり、次いで実母、実父の順であるとした。

北川・七木田・今塚屋（1995）は健常児の母親の母親の場合と同様、障害児の母親へのソーシャルサポートの中でも、夫婦親密サポートが母親のストレスを軽減させるとしている。しかし、一方で発達障害のある幼児を持つ母親の場合、その独自の状態をつかがわせる研究もある。松岡・竹内（2002）は障害児をもつ母親のソーシャルサポートと抑うつの関連について検討し
発達障害のある幼児児童を育てる母親のソーシャルサポートに対する認識

た。その結果、子どもの障害を自分のせいだと思った経験のない母親が全体の約15％に過ぎなかった。むしろ、自分のせいだと思った経験のある母親が多く、近親者に子どもの障害を母親のせいといわれた経験のある母親が約32.9％もいた。そのような母親は子育てを自分一人で抱え込む傾向もあり、家族からのソーシャルサポートが受けられていない可能性も考えられる。

また障害児をもつ母親に対するソーシャルサポートに関する研究として、石本・太井(2008)は、親密な他者からのサポートの場合、夫よりも仲間からサポートを多く受けていると認識しており、また、専門機関からのサポートの比較では、最も認知されているのが福祉機関、次いで医療機関、最も認識が低かったのが教育機関であるとした。

しかし、この研究の知見が幼児期、児童期の発達障害児にも当てはまるかは、再度検討する必要がある。専門機関からの支援の重要性が説かれていたからも、その支援に対する認識に着目した研究がほとんど行われていないのが現状である。

以上、先行研究では、児童の中の母親に対する支援の在り方としてソーシャルサポートの必要性が明らかにされてきた。しかし、発達障害のある幼児児童を育てる母親が着目した先行研究はほとんど行われていない。さらに、ソーシャルサポートについて、誰から受けたかという点と、どのような内容のソーシャルサポートであるか、またそのソーシャルサポートをどのくらい母親が認識しているかといった部分が、切り離されて論じられている。

そこで、本研究では発達障害のある幼児児童をもつ母親が、誰からまたはどの機関から、実際にソーシャルサポートを受けていると認識しているかに着目し検討する。具体的には、発達障害者支援法に基づいた専門機関である、医療機関、教育機関、福祉機関と、親密な他者である家族と仲間について、道具的サポート・情報的サポート・情緒的サポート・評価的サポート・コンパニオンシップの5種類それぞれを、実際にどの程度認識しているかについて、母親に評定を求める。また、本研究においては、道具的サポートと情報的サポートを母親の実用的支援と捉え、「実用的な支援」とし、情緒的サポート、評価的サポート、コンパニオンシップを母親の感情的な支援と捉え、「感情的な支援」とした。

これらの結果を踏まえて、発達障害のある幼児児童をもつ母親が、誰からのどのようなソーシャルサポートを実際に高く認識しているのかを把握すると共に、母親への支援の在り方について考察することを目的とする。

具体的には以下の仮説をたてて、検討する。
①家族や仲間など親密な他者からのソーシャルサポートの場合、人間関係の特性を反映して実用的な支援よりも感情的な支援の方が多く受けていると認識されているだろう。
②専門機関からのソーシャルサポートの場合、それらの特性を反映して、実用的な支援よりも感情的な支援の方が多く受けていると認識されているだろう。
③仲間からのソーシャルサポートは、児童に対する情報や不安を共有したりできることから、家族からのソーシャルサポートよりも多く受けていると認識されているであろう。
④専門機関からのソーシャルサポートの場合、先行研究の内容を踏まえると、最も高く認識されているのは福祉機関、次に医療機関、教育機関の順であろう。
Ⅱ 方法

１ 本調査の研究対象

障害児の親の会に所属している主養育者102名に質問紙を配布し66名から回答を得た。回収率は64.82％、有効回答率54.91％であった。

２ 調査方法

H県N市では障害児親の会に調査協力を依頼し、郵送にて質問紙を配布する。回収率質問紙郵送時に同封した返信用封筒にて行う。調査時期は、平成21年10月下旬から11月上旬であった。

３ 調査内容

（1）フェイスシート

主養育者の性別、年齢、子どもの性別、年齢、診断時の障害名、現在の診断名、告知年齢、療育手帳の有無などを尋ねた。

（2）ソーシャルサポート

本研究では、ソーシャルサポート尺度（House,1974）をもとに、母親が家族内外から得られるソーシャルサポートを測定するため、最も身近な家族、親しい仲間、医療機関・教育機関・福祉機関のそれぞれにおいて質問項目を作成した。ソーシャルサポートの種類は、道的なサポート（子どもの面倒をみてくれるなど）・情報的サポート（子育てに関する情報を伝えてくれる）・情緒的サポート（親身になって話を聞いてくれる）・事実的サポート（子育てに対する意見を書いてくれる）・コンパニオンシップ（安心させてくれる）の5種類であった。それぞれ、どの程度ソーシャルサポートを受けているかを4件法（4とても当てはまる、3ちょっと当てはまる、2あまりはまる、1当てはまらない）で評定してもらった。

Ⅲ 結果

１ 調査対象者の属性

本研究では、調査対象者全員が母親であった。母の年齢は23歳から46歳まで、平均年齢は38.42歳（S D = 4.69）。平均年齢は38歳（S D = 4.69）。親の会に所属し、情報の得られる環境にある本研究の調査対象者においては、程度差はあるものの、障害に対する受け止めがなされているものと考えられる。調査対象者の子どもは3歳4ヶ月から8歳9ヶ月まで、平均年齢6.53歳（S D = 1.45）。また、告知時の平均年齢は6.37歳（S D = 1.47）であった。子どもの性別は男児43名（76.8％）女児13名（23.2％）であった。

手帳の所有は48名、未所有8名、所有率は85.71％であった。

障害名については自由記述式にて回答を求めた。結果、自閉症が25名（45.00％）、発達障害が19名（33.92％）、アスペルガー症候群5名（8.92％）、その他の発達障害8名（12.16％）となっている。また、告知の現在の診断名が異なるケースは全体の26.00％を占めていた。

２ 家族、仲間、各機関別のソーシャルサポー

ト量の比較

まず母親自身が、家族、仲間、専門機関からどの程度ソーシャルサポートを受けているかを評価しているのかを確認する。家族、仲間、各専門機関別のソーシャルサポートに対する評定値を従属変数として、対応のある一元配置の分散分析を行った。

（1）家族からのソーシャルサポート（表1）

もっとも身近な家族として、夫・実父・実母・義父・義母・その他の家族の項目からもっともあてはまるものを一つ選択してもらった。結果、夫が最も多く47名（83.92％）、実母8名（14.29％）、実父1名（1.79％）であり、最も身近な
家族が夫であるという加藤(2008)の結果とも一致した。次に対応のある一元配置の分散分析を行ったところ、ソーシャルサポートの種類の主効果が有意であった($F(4,22)=34.0, p<.01$)。ソーシャルサポートについて多重比較（LSD法）した結果、情報的サポートで幾べ、道従サポート・情に的サポート・評価的サポート・コンパニオンシップの得点が有意に高く、情報的サポートよりも、道従サポート・情に的サポート・評価的サポート・コンパニオンシップの方が有意に高かった。すなわち、母親にとって家族からのソーシャルサポートは育児を認めてもらえて、一緒にいると安心できるなど、感情的な支援が基本となっている。子どもの面倒をみるなどの道従的サポートも受けていると認識していることが分かった。しかし、情報的サポートに関しては、他のソーシャルサポートに比べサポートを受けていると認識されていないことが示された。以上から仮説①の「家族や仲間など親密な他者からのソーシャルサポートの場合、実用的な支援よりも感情的な支援の方が高く認識されているであろう」は、部分的に支持された。

(2) 仲間からのソーシャルサポート（表1）
まず、対象者に家族以外にサポートしてくれる仲間がいるかどうかを尋ねたところ、いると回答が49名（87.50%）、いないという回答が7名（12.50%）、であった。また、いると答えた人にのみ、具体的に誰であるのかを、親の会の仲間・友人・近所の人・その他から選択してもらったところ、親の会の仲間が22名（44.89%）友人が17名（34.70%）近所の人6名（12.24%）その他が4名（8.17%）であった。
次に対応のある一元配置の分散分析の結果、ソーシャルサポートの種類の主効果が有意であった。（$F(4,19)=57.21, p<.01$）
各ソーシャルサポートについて多重比較したところ、道従的サポートに比べ、情報的サポート・情に的サポート・評価的サポート・コンパニオンシップの方が有意に高かった。また、情報的サポート・評価的サポート・コンパニオンシップに比べ、情に的サポートの方が有意に高かった。家族からのサポート同様、母親にとって仲間からのサポートもまた感情的な支援が基本となっていることが分かる。しかし、家族の場合とは違い、実際に子どもを預かってもらうなどの道従的なサポートよりも、道従に係わる情報を交換し合うなどの情報的サポートを、仲間から多く受けていると認識していることがわかった。以上から仮説②「親密な他者からのサポートの場合、実用的な支援よりも、感情的な支援の方が高く認識されているであろう」は部分的に支持された。

<table>
<thead>
<tr>
<th>表1 親密な他者からのソーシャルサポート評定値の平均とS D</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>家族からのソーシャルサポート（N=50）</td>
</tr>
<tr>
<td>平均</td>
</tr>
<tr>
<td>S D</td>
</tr>
<tr>
<td>仲間からのソーシャルサポート（N=50）</td>
</tr>
<tr>
<td>平均</td>
</tr>
<tr>
<td>S D</td>
</tr>
</tbody>
</table>

\* p<.05 \** p<.01

−38−
(3)医療機関からのソーシャルサポート（表2）
医療機関からのソーシャルサポートについてみた。一元配置の分散分析を行ったところ、主効果は認められなかった（F(4,22)=1.23, ns）。医療機関に関しては仮説2「専門機関からのサポートの場合、感情的な支援よりも、実用的な支援の方が高く認識されているであろう」は支持されなかった。

(4)教育機関からのソーシャルサポート（表2）
教育機関からのソーシャルサポートについて、対応のある一元配置の分散分析を行った結果、ソーシャルサポートの種類の主効果が有意であった（F(4,21)=7.68, p<.01）。次に多重比較を行ったところ、情報的サポートが、道具的サポート・情緒的サポート・評価的サポート・コンパニオンシップが有意に高かった。また、コンパニオンシップよりも有意に高かった。後述するように、福祉機関については、医療機関や教育機関に比べ全体的に評定値が低く、母親はあまりサポートを受けていて認識していないことが考えられる。実用的な支援と感情的な支援の間に数値上の目立った差はなく、仮説2「専門機関からのソーシャルサポートの場合、感情的な支援よりも実用的な支援の方が高く認識されているだろう」は棄却された。実用的な支えに着目すると、母親は情報的サポートよりも道具的サポートの項目である、適切なコーディネートを多く受けていると認識していることが分かった。

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>専門機関からのソーシャルサポート評定値の平均とS/D</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>A 道具的サポート</td>
</tr>
<tr>
<td>医療機関からのソーシャルサポート（N=55）</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平均</td>
<td>2.28</td>
</tr>
<tr>
<td>S/D</td>
<td>0.84</td>
</tr>
<tr>
<td>教育機関からのソーシャルサポート（N=56）</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平均</td>
<td>2.71</td>
</tr>
<tr>
<td>S/D</td>
<td>0.76</td>
</tr>
<tr>
<td>福祉機関からのソーシャルサポート（N=56）</td>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>平均</td>
<td>1.92</td>
</tr>
<tr>
<td>S/D</td>
<td>0.95</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* p < .05  ** p < .01
発達障害のある幼児児童を育てる母親のソーシャルサポートに対する認識

3. 親密な他者、各専門機関間のソーシャルサポート量の比較

次に、母親が誰から、またはどの機関から実際に5種類のサポートを受けていると認識しているかに着目する。
(1)親密な他者からのソーシャルサポート

(表3)

まず、独立変数を親密な他者(家族、仲間：2水準)とし、5種類のソーシャルサポート別にその評定値を従属変数として、対応のある一元配置の分散分析を行った(表7)。家族と仲間のどちらから各種ソーシャルサポートを受けているかを比較するためである。なお、家族と仲間両方のソーシャルサポートを受けている者のみを分析の対象とした(N=49)。

結果、各ソーシャルサポートにおいて、道具的サポート(F(1,48)=54.42,p<.01)、情報的サポート(F(1,48)=70.59,p<.01)、情緒的サポート(F(1,48)=17.55,p<.01)、評価的サポート(F(1,48)=7.28,p<.01)、コンパニオンシップ(F(1,48)=6.80,p<.05)となり、親密な他者の主効果が有意であった。道具的サポートについては仲間に比べ家族の方が高い得点を示したが、それ以外の情報的サポート・情緒的サポート・評価的サポート・コンパニオンシップにおいては、仲間の方が高く認識されていた。本研究では、仲間の中で最も多かったのが、親の会の仲間であったため、同じ悩みをもつ母親と悩みを話し合ったり、情報交換したり、お互いに認め合うなどの共感し合う関係が、サポートとして高く認識されたようである。しかし、道具的サポートについては、子ども達面倒をみてもらうことに対し、障害児であるため、迷惑をかけるかも知れないという心配があり、道具的サポートとしては評定値が低くなったと推察される。したがって仮説③「仲間からのサポートは家族からのサポートよりも高く認識されているであろう」は道具的サポートを除いて支持された。

表3 親密な他者における各ソーシャルサポート別評定値の比較

<table>
<thead>
<tr>
<th></th>
<th>道具的サポート</th>
<th>情報的サポート</th>
<th>情緒的サポート</th>
<th>評価的サポート</th>
<th>コンパニオンシップ</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>仲間間サポート</td>
<td>2.71</td>
<td>1.61</td>
<td>2.78</td>
<td>2.76</td>
<td>2.67</td>
</tr>
<tr>
<td>(N=49)</td>
<td>0.84</td>
<td>3.06</td>
<td>0.73</td>
<td>1.09</td>
<td>0.99</td>
</tr>
<tr>
<td>仲間間サポート</td>
<td>2.78</td>
<td>3.44</td>
<td>1.09</td>
<td>3.16</td>
<td>3.14</td>
</tr>
<tr>
<td>(N=49)</td>
<td>0.84</td>
<td>0.96</td>
<td>0.61</td>
<td>0.72</td>
<td>0.82</td>
</tr>
</tbody>
</table>

* p < .05   ** p < .01

(2)専門機関からのソーシャルサポート(表4)

まず、独立変数を専門機関(医療、教育、福祉：3水準)とし、5種類のソーシャルサポート別にその評定値を従属変数として、対応のある一元配置の分散分析を行った。また3つの専門機関全てからサポートを受けていると認識して
いる者のみを対象とした（N=54）。
結果、道具的サポート（F(2,10)=13.01, p<.01）、情報的サポート（F(2,10)=33.65, p<.05）、情緒的サポート（F(2,10)=8.08, p<.05）、評価的サポート（F(2,10)=7.33, p<.05）、コンパニオンシップ（F(2,10)=7.23, p<.05）となり、いずれも専門機関の主効果が認められた。次にLSD法による多重比較の結果、道具的サポートは、医療機関・福祉機関に比べ教育機関からのソーシャルサポートの方が有意に高かった。情報的サポート・情緒的サポート・コンパニオンシップについては、福祉機関に比べ医療機関からのサポートが教育機関からのサポートが高かった。評価的サポートについては福祉機関に比べ教育機関の方が有意に高かった。

すなわち、教育機関からのソーシャルサポートは、すべてにおいて有意に高く、福祉機関からのサポートはすべてにおいて有意に低い数値を示していた。医療機関と福祉機関の間の相違をみると、情報的サポート・情緒的サポート・コンパニオンシップの3種類において医療機関の方が有意に高かった。

ソーシャルサポート評定値に注目しても、福祉機関は医療機関、教育機関と比べて低い数値を示しており、相対的に余り支援を受けていないと認識されていることが示唆された。その理由として福祉機関の道具的サポートである療育は、受けたいと希望しても予約待ちが続きなかなか受けられないのが本研究の対象者の地域の現状である。また、全種類のソーシャルサポートにおいて教育機関からのサポートが高く認識されていることがわかった。本研究の対象者の子どもは幼児期、児童期にあたり子どもを長時間預けている教育機関に対する期待の高さや、他機関に比べるとエステの相違からのコミュニケーションが密なことが推察される。以上のことから、仮説「専門機関からのソーシャルサポートの間で、最も多い高開されているのは福祉機関、次に医療機関、教育機関であろう」は本研究においては支持されなかった。

<table>
<thead>
<tr>
<th>表 4 専門機関における各ソーシャルサポート別の評定値比較</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>道具的サポート</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>情報的サポート</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>情緒的サポート</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>評価的サポート</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
<tr>
<td>コンパニオンシップ</td>
</tr>
<tr>
<td></td>
</tr>
</tbody>
</table>

* p < .05   ** p < .01
発達障害のある幼児児童を育てる母親のソーシャルサポートに対する認識

Ⅳ 考察

1 親密な他者からのサポートに対する認識

本研究では家族からのサポートについては、最も母親にとって身近な家族は夫であり、実用的な支援よりも感情的な支援の方が高く認識されていることがわかった。しかし、家族からの実用的な支援の中でも、情報的サポートはあまり認識されていなかったが、道具的サポートは高く認識されていたという結果が示された。

次に仲間からのサポートについても、実用的な支援よりも、感情的な支援の方が高く認識されていることがわかった。仲間からのサポートの中で、実用的な支援もしくは道具的サポートは重視されていることが示された。情報的サポートは、相対的に低く認識されている傾向が見られた。

すなわち、親密な他者からのサポートは実用的な支援よりも、感情的な支援の方が高く認識されているという結果が示された。この結果は仮説1「家族や仲間などの親密な他者からのサポートの場合、実用的な支援よりも感情的な支援の方が高く認識されているだろう」と一致した。

しかし、親密な他者からのソーシャルサポートは感情的な支援のみではなく、家族からは、「子どもの世話をしてくれる」などの道具的なサポートを、また仲間からは「親しい仲間や、子どもを預けられる」などの情報的サポートで受けており、認識していることがわかった。母親が道具的サポートを家族から受けていなくとも認識している理由は、母が子の障害を抱えており、周囲に負担をかけてしまうのではかないかという不安から、子どもを預けるならやはり家族という事情に繋がっているのではないか。また情報的なサポートを仲間から受けており、認識している点については、同じ悩みをもつ仲間や、同世代の子どもをもつという通点のある母親同士がネットワークを共有し、身近で活用しやすい情報を得ているものと考えられる。

2 専門機関からのソーシャルサポートに対する認識

医療機関・教育機関・福祉機関からのサポート認識についての結果、医療機関には高く認識されているソーシャルサポートはなく、教育機関では実用的な支援が高く認識されてしていた。また、福祉機関は実用的な支援と感情的な支援の両方が認識されていた。結果、専門機関からのソーシャルサポートは、機関によって認識に差があることが示唆された。

次にサポート量について注目すると、医療機関と教育機関に比べ、福祉機関からのソーシャルサポートに対する認識が低いことが示唆された。これは、本研究の対象者の子どもの年齢などの問題が推察される。

3 親密な他者からのソーシャルサポート中における認識の比較

家族からのサポートと仲間からのサポートの記述統計量を比較した結果、道具的サポートを除くすべてのサポートにおいて家族よりも仲間の方が高く認識されており、この結果は石本・太井(2008)の障害児をもつ母親のソーシャルサポートに関する研究結果と一致し、加藤(2008)の健常児をもつ母親のソーシャルサポート結果とは異なっていた。よって仮説3の「仲間からのサポートは家族からのサポートよりも高く認識されているであろう」と支持された。

本研究の結果からみても、障害児の母親に対する家族からのサポートは、個人差が大きい。その要因として、母親が子どもを産んだ立場から障害の原因を自らのせいと考え、子どもに対
する責任を背負いがちな傾向にあることや（今井1996）、子どもの障害を母親のせいといわれた経験から（竹内2002）、家族からのソーシャルサポートを受けにくい状況にあることなどが考えられる。また、夫婦間における障害に対する認識の違いも推察される。家族からのソーシャルサポートを認識している母親とそうでない母親がいる現状を踏まえ、発達障害のある幼児児童を育てる家族に対する支援については、母親のみでなく母親とサポートする家族に対しても十分に検討していく必要があるだろう。

4 専門機関間におけるソーシャルサポート認識の比較

本研究では、母親は医療機関や福祉機関よりも、最も教育機関からソーシャルサポートを受けていると認識していることがわかった。また、各機関の専門性を端的に反映しているものと考えられる道具的にサポートについても、全体的な傾向から最も教育機関のソーシャルサポートが高かった。

この時期の子どもにとって家庭の次に最も長時間すごす場所が保育所、幼稚園、小学校である。本研究における対象者は幼児もしくは小学校低学年の子どもをもつ母親であり、教育機関の先生とは、子どもの様子を伝え合うなどの日々の関わりが頻繁なことから、身近な存在であると知覚されている可能性がある。

その反対に福祉機関がソーシャルサポートと認識されにくい理由として、保育所、幼稚園、小学校に通っている場合、保健所や子どもセンターなどは、主に必要に応じて出向くものので、日常的に且つ継続的に活用するイメージが母親に定着していない可能性が考えられる。また、福祉機関の療育施設についても、人員的な問題から、長期に渡る予約待ちの状況が続いていないのが、本研究で協力いただいた親の会のあるN市の現状でもある。相談したくても気軽には相談できない、又療育を受けたくとも受けられないといった状況が、ソーシャルサポートであると認識しきれない理由のひとつかも知れない。

最後に医療機関についてであるが、障害診断の際には必ず受診する必要がある。我が子の障害名をはじめて告知される際から、その後の障害受容過程へと、医療機関とは継続的な関わりが予測されるため、特に幼児期児童期においては、福祉機関と比べて有意な差が見られたと推察される。

このように本研究と先行研究の知見が異なった理由としては、発達障害のある子どもの発達段階を反映しているものと推察される。たとえば、福祉機関については、発達障害児の就労等に向けて重要な役割を担うであろう。今後、発達障害児の発達段階に着目した母親のソーシャルサポート量の認識、及び求められる支援の質などを検討する必要があるだろう。

V 今後の課題

本研究では母親が認識しているソーシャルサポートの内容や量を把握するため、質問紙を作成したが、人数上の問題があり因子分析をすることができなかった。ある程度の結果は示されたものの、今後調査対象者を増やし、尺度の妥当性について検討していきたい。

専門機関からのソーシャルサポートの比較の結果については、福祉機関からのソーシャルサポートがあまり認識されていないという。先行研究とは異なる結果になった。その理由として本研究の調査対象者が3歳から8歳までの幼児期・児童期の子どもをもつ母親であったという年齢的な理由が考えられる。福祉機関からのソーシャルサポートは、例えば青年期には就労支援など、
支援の形態が年齢に応じたものとなる。今回の一対象外となった年齢の子どもをもつ母親のソーシャルサポートと認知している機関が本研究と異なることも十分に考えられるため、今後検討の必要があるだろう。

また、親密な他者からの支援である家族からのソーシャルサポートと、仲間からのソーシャルサポートは、本研究において高く認識されていることが分かった。しかしサポートをあまり受けられていないと認識している母親もあり、家族に対する具体的な支援について、親の会の活用の充実など、今後検討する必要があるだろう。

最後に、本研究で検討することのできなかった母親の心理面についてであるが、発達障害をもつ幼児児童の母親にとって、親密な他者からのソーシャルサポートや専門機関からのソーシャルサポートが心理的安定にどの程度寄与しているかを検討することを、今後の課題としていきたい。

【引用・参考文献】
中央教育審議会(2006)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）
今井恵(1996)心身障害児をもつ家族 小児看護 (6) (757-763)
石井裕直・太井裕子(2008)障害児を持つ母親の障害受容に関する要因の検討一母親からの認知、母親の経験を中心として一 神戸大学大学院人間環境学研究科研科研究紀要第1巻 第2号(29-35)
加藤孝士(2008)母親の主観的幸福度とソーシャルサポートの関係 小児保健研究第67巻第1号 (57-62)
数井みゆき・武藤隆・園田菜摘(1996)子どもの発達と母子関係・夫婦関係・幼児をもつ家族について発達心理学研究第7巻 第1号(31-40)