

# 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つく時期までにおける10事例の検討—

目白大学大学院心理学研究科 相浦 沙織  
目白大学人間社会学部 氏森 英亞

### 【要約】

発達障害児をもつ母親は、診断が確定しにくい点から、母親は子どもが障害を持っているかどうかの疑いの時期が長く、障害の肯定・否定の葛藤を繰り返すといわれる（中田，1995）。葛藤を起こしている状態は、心理的に危機的な状態だといえ、障害の疑いの時期から診断名がつくまでの時期における母親を対象とした事例を中心に調査研究を行うこととした。その結果、障害の疑いから診断までの時期が平均して、2年1ヶ月の期間を要しており、先行研究と同様に、診断までの期間が長いことが発達障害児の特徴であることが明らかになった。この期間に対象者全員が、障害があるかどうかの葛藤や不安を感じており、つらかった時期であった。また、10人中8人の母親は、子どもを養育する中で最もつらかった時期としてこの時期をあげた。このような疑いから診断までの時期で、母親の心理的過程に影響を与えたものは、特に、夫からの心理的サポート、同じ悩みをもつ母親同士のピアサポート、専門機関や病院からの実際のサポートであった。以上より、臨床家によって夫への子育ての参加を促す場、同じ悩みを持つ母親同士のピアサポートが得られる場、専門機関や病院につなげるサポートなどの提供が必要であると考察された。

キーワード：発達障害児をもつ母親、心理的過程、障害の疑い、診断、サポート

### 問題と目的

子どもの障害の多様化や重度重複化に伴い、障害児教育では、いかに個々のニーズに応じるかが大きな課題となっている。近年、アメリカの障害児教育が紹介され、わが国の障害児教育においても、1人1人の援助ニーズに対応するため、個別教育計画（IEP）による教育の実践が模索されるようになってきた。石隈（1999）は、学校心理学の視点から、「個に応じる教育」は1人1人の子どもに応じた心理的援助サービスを、その専門家と教師、保護者が連携して行うことで可能になるとしている。さらに、特別な教育ニーズを持つ子どもの援助にあたっては、IEPを作成するために、「援助チーム」を構成する必要があるとし、援助チームを有効に機能させるには、「保護者との連携」が必要不可欠だという。しかし、援助チームで教師と対等の立場で保護者が協議することはむずかしいのが現状である。援助チームでの保護者の役割

は、他のメンバーと対等に子どもの援助を協議するチームの一員であると同時に、子どもの代弁者としての役割も担わなければならない。このような複数の役割を担いながら、援助チームで行動するには、保護者が活動しやすいように支援する体制を援助チーム内で整えるといった保護者に対する支援が現在早急に求められている。

こういった障害児教育の動きの中で、障害児をもつ保護者が教師や専門家と対等に協議するためには、子どもを受容し、子どもを理解することが求められるであろう。現在、保護者が子どもを受け入れていく過程においてサポートする体制や保護者の心情やニーズを受け入れる体制が未だ十分とは言えない（倉重・川間，1997）。特に、発達障害児をもつ親は、障害児の親の中でも最もストレスが高いこと（例 Holroyd・McArthur，1976）、さらに診断の確定が困難であり障害告知の問題があること（中田，1995）、

特に自閉症児やその親は、専門的な援助が必要なこと（有川，2002）など様々な問題を抱えている。このような子どもが発達障害であるから故の母親のニーズを把握し、障害別のサポート体制を構築していく必要がある。

障害児をもつ家族に対するサポート研究が以下のようにいくつかなされてきている。石隈・上村（2001）は、障害児をもつ家族に対するソーシャルサポート研究をレビューし、そこから、ソーシャルサポートの量を保障するだけでは障害児をもつ母親を支えることにはならず、障害児をもつ親を支援するにあたっては、サポート源ごとに適切なサポートの内容を見極めるとともに、親がソーシャルサポートを受け入れる心理を把握することが、重要になってくると指摘している。この指摘と同様に、足立（1999）の研究は、障害児をもつ母親があるサポートを自分にとって有効なものとして知覚している状態と、母親の適応が現在良好であることとは必ずしも一致しないという結果を示した。足立（1999）によれば、相関的方法によるソーシャルサポート研究の問題点には、次のことがあげられる。すなわち、ほとんどの研究は、母親の適応を目的変数、ソーシャルサポートを説明変数の1つとして分析を行っているが、ソーシャルサポートの測度となるのは、母親が知覚するソーシャルサポートの量であり、その内容ではない点である。母親の適応にとって、ソーシャルサポートの量的側面も重要な要因であるが、その内容的側面も、それに劣らず重要な要因となると推測されるという。ソーシャルサポートを母親への介入の手段と考える場合、まず明らかにする必要があるのは、いかなる内容のサポートが母親の適応に役立つかという問題である。しかし、このようなソーシャルサポートの内容的側面は、これらの研究でよく使われる多変量解析の測度（説明変数）になりやすく、その結果として、ソーシャルサポートの内容と母親の適応との関係が十分に検討されてこなかったことが考えられるのである。したがって、いつ、どのような条件で、誰から提供される、いかなるサポートが、どのような効果を母親にもたらすかについて、具体的かつ詳細に分析するには、マスタデータによる相関的研究ではなく、ケース研究

が不可欠になるとしている。

そこで、本研究では、上記の通り、多くの問題を抱えている発達障害児をもつ母親に焦点を当て、時期を追って、母親の詳細な心理的過程を探ることとする。これまでの研究では、学齢期まで母親の危機的な状況の時期、すなわちクライシス・ピリオドは以下の5つの時期だという研究がなされている。①出産から障害の疑いの時期、診断前後の幼児期前期と②通園施設や幼稚園・保育所などの集団生活に入る幼児期後期、③小学校入学にあたっての就学相談の時期、④就学後の時期、⑤思春期の時期の5つがあげられている（例 佐鹿，2003）。このクライシス・ピリオドはまた、障害別に検討されたものではない。発達障害児をもつ母親は、診断が確定しにくい点から、母親は子どもが障害を持っているかどうかの疑いの時期が長く、障害の肯定・否定の葛藤を繰り返すといわれる（中田，1995）。葛藤を起こしている状態は、決して心理的安定状態とは言えず、特に大きなクライシス状態だといえよう。本研究では、大きなクライシス状態である障害の疑いの時期から診断名がつくまでの時期における母親の心理的過程を質問紙および面接調査によって、事例を中心に調査研究を行うこととする。

## 方法

### 1. 予備調査

小学校2～3年の軽度発達障害児および重度発達障害児をもつ母親2名を対象に予備調査を行い、軽度、重度どちらの発達障害児をもつ母親にも対応する質問紙にするため質問項目の加筆・修正、面接の質問項目を決定した。また、半構造化面接における質問項目およびマニュアル作成の参考とした。

### 2. 本調査

小学校1年生から中学校1年生までの発達障害児をもつ母親10名を対象にM大学およびT大学いずれかの面接室、研究室において実施した。調査方法は、質問紙と面接により行った。質問紙および口頭で、答えたくない質問には答えなくてよいこととプライバシーの保護についての説明をまず行った。質問紙は、面接前に家

庭で、もしくは面接の始めに記入してもらい、面接では、半構造化面接を行うためのマニュアルに沿って、質問紙の内容をより明らかにすべく、出産から現在に至るまでの子どもと家族が所属・通所・利用した機関での活動内容、サポート尺度を参考にそこでのサポートへの満足度の理由、およびそのときどきの子どもの様子や母親自身の思いを中心に質問を行った（質問項目①）。さらに、あらかじめ用意した7個の質問項目について面接の中で語られなかった場合は、その項目についても質問を行った（質問項目②～⑥）。面接に要した時間は、1人1時間半～3時間程度を1～2回で行った。面接のはじめに、テープで記録することについて承諾いただけたものは、面接時にも記録を取りながらテープに録音し、その後すべて文字起こしした。テープに取ることができなかったものについては、面接時に記録したものを後に詳細に記録した。調査実施時期は、2003年9月下旬から11月下旬までであった。

### 2-1. 質問紙調査項目

質問紙の調査項目は、以下のものからなる。

#### ①対象者の属性

年代、学歴、職業形態、家族構成、居住地域、親の会の入会有無

#### ②子どもの属性

年齢、性別、療育手帳の有無、手帳の種類、診断の有無、診断をされたときの診断名、IQ/DQ

#### ③子どもの障害についての対象者の気付きから診断までの時期について

障害の疑いの時期とそのきっかけ、第三者からの障害の指摘の時期およびその相手、指摘されたときの気持ち、診断を受けた機関と診断を受けたときの気持ち、障害の疑いのきっかけ

#### ④出産から現在までサポートを受けてきた機関

利用したサポート源、利用時期・期間、活動内容、サポートに対する満足度

#### ④サポート尺度

心理的サポート（心の支え）と実際のサポート（具体的なサポート）各37項目ずつ、「よくあった」、「たまにあった」、「あまり

なかった」、「まったくなかった」、「該当なし」の5件法により尋ねた。サポートは、インフォーマルサポート（例 夫、両親、同じ悩みをもつ母親など）、フォーマルサポート（保健所、児童相談所、医療機関など）に分けられる。

### 2-2. 面接質問項目

- ①出産から現在まで子どもや家族が所属・通所・利用してきた機関についての詳細な活動内容およびその満足度の理由を教えてください。そのときどきのお子様の様子およびお母様自身のお気持ちをお話ください。
- ②お子さんのために、ご自身がストレスを最も強く感じた時期はいつ頃でしたか。
- ③その時期にご自身がストレスを感じた主な理由は何でしたか。
- ④その時期のご自身の気持ちや状態はいかがでしたか。
- ⑤そのときどんな援助がほしいと思いましたか、あるいはどんな援助が有効でしたか。
- ⑥最も支えられたと思う人はどなたですか。

## 結果

### 1. 対象者およびその家族の属性

発達障害児をもつ母親10名の属性およびその家族の属性についてTable 1に示す。対象者の年代、対象者の夫の年代、子どもの年齢は、面接当時のものである。また、Table中の7:02は、7歳2ヶ月のことを示す。

#### 1-1. 対象者の子どもの属性

対象者の子どもの月齢（年齢をすべて月齢に換算）の幅は、生後86ヶ月（7歳2ヶ月）から生後151ヶ月（12歳7ヶ月）までであった。子どもの平均月齢は、生後114.7ヶ月（SD = 21.40）すなわち約9歳5ヶ月であった。性別の構成は、男子7人、女子3人。きょうだいの数は、1人っ子が5人、2人きょうだいが3人、3人きょうだいが2人であった。療育手帳は、全員が申請していて、手帳の種類の内訳は、2度が5人、3度が3人、4度が2人であった。

障害の程度は、重度4人、中度4人、軽度2人であった。障害程度については、療育手帳の種類、診断名、対象者である母親から語られた子どもの状態より判断した。所属は、養護学校

に通うものが6人、心身障害児学級に通うものが2人、通常級に通うものが2人（うち1人は、通級指導教室利用有り）であった。学年の内訳は、小学1年1人、小学2年1人、小学3年4人、小学4年2人、小学6年1人、中学1年1人であった。

#### 1-2. 対象者の夫の属性

夫の年代は、35～39歳が2人、40～44歳6人、45～49歳0人、50～54歳2人であった。最終学歴は、高校3人、大学7人であった。職業形態は、常勤が7人、自営業が3人であった。

#### 1-3. 対象者の属性

対象者の年代は、30～34歳が1人、35～39歳が4人、40～44歳3人、45～49歳1人、50～54歳1人であった。最終学歴は、高校4人、専門学校が1人、短期大学が2人、大学3人であった。職業形態は、主婦が6人、パート・非常勤が2人、自営業2人であった。親の会への入会の有無については、入会しているものが5人、入会していないものが5人であった。同居人数は、3人家族が4家族、4人家族が3家族、5人家族が3家族であり、家族形態は、核家族が8家族、核家族以外が2家族であった。居住地域は、10家族すべてが東京都内に住み、23区内に住んでいる家族が5家族、23区外に住んでいる家族が5家族であった。

## 2. 障害の疑いの時期とそのきっかけ

### 2-1. 子どもの障害の疑いの時期

子どもが障害を持っているかどうかという疑い（以降、「障害の疑い」とする）の時期は、全事例が生後30ヶ月（2歳6ヶ月）以内に母親自身が障害を疑い、最も早く障害を疑ったのは8ヶ月であった。障害の疑いの時期の平均は、生後19.5ヶ月（約1歳8ヶ月）であった（Table 2）。

### 2-2. 障害の疑いのきっかけ

障害の疑いのきっかけ（Table 2）は、“身内から指摘された”という人は0人であった。“1歳半健診での保健所からの指摘”によって障害を疑った人が2人（事例1, 2）であった。しかし、事例1, 2とも障害を疑うきっかけとして、保健所からの指摘を受けたことのみでは

子どもが障害を持っているとは思っておらず、母親自身が“他の子との比較”や“きょうだいとの比較”をすることによって徐々に障害を疑うようになった。事例4の母親は、出産時に異常があったため、「常にどこかで心配はしていた」と子どもに障害があるかもしれないという予測をつけて行動していた。他7人の母親は、“他の子との比較”，“きょうだいとの比較”，“日常接していてなんとなく”，「他の子どもとどこか違う」，「発達が遅い」，「言葉が遅い」などと認識していた。

## 3. 第三者からの障害の疑いの指摘

### 3-1. 第三者からの障害の疑いの指摘の時期

第三者から障害の疑いを指摘されたのは、10人中6人（重度3人、中度1人、軽度2人）であった（Table 1）。障害の疑いを指摘された時期の平均は、生後25.7ヶ月（約2歳2ヶ月）であった。6人中5人は、障害の指摘をされる前から母親自身が障害を疑ったり、障害とまでは思わないにしても遅れがあることを認識したりしていた。他1人（重度）は障害の指摘をされてから、半年位の間で徐々に子どもの様子を見て障害を疑いはじめていた。

第三者から障害の疑いの指摘をされなかった4人（重度1人、中度3人）は、母親自身で障害に気づき、それぞれ、「出産時の異常」（事例4）、「自ら本で調べた」（事例5）、「前に障害を持っている子どもがいた」（事例6）、「親戚に似たような子がいる」（事例7）ということから、自ら行動していた。

### 3-2. 第三者からの障害の疑いの指摘時における気持ち（Table 3）

#### ①重度発達障害児の母親（3人）

第三者に障害の疑いを指摘された重度発達障害児の母親3人のうち2人は、母親自身で障害を疑っていたわけではなく、1歳半健診で保健師から障害の疑いの指摘を受けていた。それぞれ保健師から『お母さん、自閉症ってご存知？』、『この子ちょっと・・・』といった障害の疑いの指摘をされ、共通した保健師の対応への不満が語られた。「保健師の指摘の仕方に頭にきて、受け入れられなかった。」（事例1）、「保健師の指摘の仕方が嫌な感じで、受け入れられなかつ

た。」(事例2)と語られ、半年から1年の間、専門機関を利用せず、家庭で子どもを見ていた。両母親とも、この時期が最もつらかったと語っている。

もう1人の母親は、きょうだいと比較して、障害かもしれないと思っていたため、衝撃を受けることはなく、「早く認めて早期治療をしたかった」(事例3)と語っている。

#### ②中度発達障害児の母親(1人)

第三者に障害の疑いの指摘をされた中度発達障害児をもつ母親は1人であり、子どもが生後1ヶ月から何をしても泣いていたこともあり、「どうして?」という思いが強かった。そのため、「『訓練すれば、いい方向に行く』と言われて、通園施設に行ってみようと思った」(事例8)と語っている。自閉症自体がどういうものかわからなかったということもあったと言うが、指摘をした福祉課の職員が、通園施設の元園長だったこともあり、通園施設に通うことに抵抗感がなく、通園施設に促されている。

#### ③軽度発達障害児の母親(2人)

第三者に障害の疑いを指摘された軽度発達障害児をもつ母親は2人であり、2人とも指摘されたときは、母親自身が障害を疑っていた。福祉センターの言語療法士から『言葉という器が他の子より少し小さいのかもしれない』(事例9)、幼稚園の先生から『耳が悪いのならそこを治してあげればいい。それを検査しに行くだけでもいいんだから(病院に行ってみてください)。(事例10)と2人とも上手な指摘をされたが、ショックは大きく当時は認められなかったとも語っている。事例10は「後から考えると有難かった」とも語られている。事例9は、「障害とは言われずにずっときて、福祉センターからは子どもの的確な情報がもらえなかった」ことと、病院受診への促しなどもなかったため、「障害を認めるのに長い時間がかかった」と語っている。

### 4. 障害の疑いから病院受診までの時期

#### 4-1. 病院受診時期と受診と受診機関数

(Table 1)

10人のうち、病院を受診したのは9人であった。病院を受診した時期は、出産時の異常で出

産してすぐ、つまり生後0ヶ月から、生後45ヶ月(3歳9ヶ月)という幅があった。受診の時期の平均は、生後27.11ヶ月( $SD = 15.82$ ) (約2歳3ヶ月)であった。

病院の受診機関数は、0箇所から5箇所の幅があり、平均2.0箇所にかかったことがわかった。その中でも、父親の転勤による引越しなどで必然的にかかった病院が多くなったもの(事例3, 事例4の1箇所ずつ)を除くと、平均1.8箇所であった。

#### 4-2. 障害の疑いから病院受診までの期間の長さ

病院を受診した9人の母親のうち、2人は、障害の疑いの前に出産時の異常や目の寄りといった理由で病院を受診していた。9人全員の障害の疑いから病院受診までの期間の平均は、7ヶ月( $SD = 10.48$ )であった。

障害の疑いの前に病院を受診していた2人を除く7人の障害の疑いから病院受診までの期間の平均は、約11.6ヶ月( $SD = 5.80$ ) (約1年)であった。7人のうち2人が、障害の疑いから1年未満に病院を受診し、残り5人は、1年から1年半の間に病院を受診していた。

障害程度別で、「障害の疑いから病院受診までの期間の長さ」の違いは、軽度の事例が1ケースであるため統計的処理を行うことができなかった。そのため、統計的に差があるか否かは明らかにならなかった。

### 5. 障害の疑いから診断されるまでの時期

#### 5-1. 診断されるまでの時期の気持ち・行動 (Table 4)

##### ①重度発達障害児の母親

「1歳半健診から1年後、発達の遅れがある子の幼児教室に行くと、お母さんたちが明るくて救われた。あの子が障害ならうちの子も障害だなと思えた。」(事例1)、「1歳半健診から半年後に保健所のカウンセリングに行くと、子どものことというより自分の悩みを聞いてくれてすごくよかった」(事例2)というように、保健所で嫌なイメージを持った母親たちは、それぞれの機関の対応に満足している。また、「子どもと2人、家でいろいろやっているときも、普通にしようという思いはなかったけど、

どこかで取り越し苦労と思いたいと思うなど、診断を受けるまでは受け入れも微妙だった」(事例1)、「早く診断名が欲しかった」(事例3)にみられるように、診断を受けるまでは子どもの障害をはっきり認めるのはむずかしいようだった。

## ②中度発達障害児の母親

「夫婦で本を読み、自閉症だと思い、自分で動いていた」(事例4)、「自閉症かなと思いつながら、病院に行っても同じだと思い自分でみていた」(事例5)、「3歳で病院を受診したが、はっきりした診断名がつかず、少しでもよくなればと思いつ、機関や病院めぐりをした」(事例7)と、自分たちで判断して動いている母親が多かった。「障害かなと思いつ、いろいろ動いてはいたが、障害があるかないかっていう葛藤はまだあったと思う」(事例7)と母親が語るように、重度発達障害児の母親と同じく、中度発達障害児の親の多くも「よくなるならよくなりたい」という思いがそれぞれにみられ、障害を認めるのはむずかしいようであった。

## ③軽度発達障害児の母親

軽度発達障害児の母親2人に共通して言われたことは、「子どもの状態の情報がもらえなかった」(事例9)、「はっきりした診断がもらえなかった」(事例10)ことで、子どもに障害があるのかないのかの葛藤をしていた。

### 5-2. 診断された時期

診断された時期は、最も早くて生後15ヶ月(1歳3ヶ月)から生後72ヶ月(6歳)までと大きな幅があった。診断の時期の平均は生後47.10ヶ月( $SD = 18.16$ ) (約3歳11ヶ月)であった。

診断の時期の障害程度別の平均は、重度発達障害児の診断時期の平均は生後30.75ヶ月( $SD = 11.00$ ) (約2歳7ヶ月)であった。中度発達障害児の診断時期の平均は、生後44.50ヶ月( $SD = 11.93$ ) (約3歳9ヶ月)であった。軽度発達障害児の診断の時期の平均は、生後71.00ヶ月( $SD = 1.41$ ) (5歳11ヶ月)であった。

診断時期の障害程度別の平均を比較するため、従属変数を診断月齢として、障害程度の1要因分散分析を行った結果、5%水準で有意な

主効果がみられた( $F(2,7) = 9.55, p < .05$ )。その後、多重比較を行った結果、重度と軽度との間に5%水準で有意差がみられた。つまり、重度より軽度の方が診断された時期が遅いことを示している。診断された時期の障害程度別平均と全体の平均をTable 5に示す。

### 5-3. 診断時の気持ち (Table 6)

#### ①重度発達障害児の母親

4人中、2人の母親が、「確認のため」(事例1)、「(自閉症と診断されたときは)すでに自分では納得していたので、衝撃はなかった」(事例4)と語っているように、診断のときにはすでに自分自身で障害があることを認識し、診断に対して特に感情的な部分は語られなかった。「目の前が真っ暗になった」(事例2)、「ショックはショックだった」(事例3)、と強い衝撃を受けている反面、寝なかった理由がわかってすっきりした「これでこの子に合った治療ができると思った」と語られ、診断に対してポジティブ-ネガティブな両面的な気持ちがあった。さらに、「これから何をしたらいいのか」という将来に対する不安があったことも語られている。さらに、1人で診断を聞いたため、「何がなんだかよくわからなかった。家に帰って、夫や親に伝えようとしてもうまく伝えられなかった」(事例2)という診断の仕方に対する問題点も挙げられた。

#### ②中度発達障害児の母親

中度発達障害児をもつ母親の中でも典型的な自閉症の特徴をもつ事例5と事例8は、「すでに自閉症だと思っていたので、診断は今さらという感じだった」(事例5)、「子どもの状態の原因がわかって、納得」(事例8)というように診断を受け入れるネガティブでない感情がある一方で、「死にたいと思った」、「ショックだった」という自分でわかってはいても、はっきり診断がつくことによるネガティブな感情を持つことがわかった。しかし、はっきり診断されたことや「通園施設に來ている先生だったので、1ヶ月に1回くらいは発達相談をしてくれた」(事例8)など医者に相談できる体制があるなど、診断の仕方や病院に対する不満は語られていない。

一方、典型的な自閉症でない事例6と事例7

は、「自閉症とはっきり診断してほしかった」(事例6)、「子どもに合った療育をしたくて、はっきりした診断がほしかった」(事例7)と語っているように、はっきりした診断名が欲しいという気持ちが強かった。また、病院によって診断の仕方が異なるため、「はじめの診断では安心したけど、違うところでの診断でその考えが甘かったと思った」(事例6)、「はっきりした診断がつかず、自分の中で子どもの障害を認められず葛藤していた」(事例7)というように、診断名の変更が母親の気持ちを揺らしている原因にもなっていた。事例7の病院から『LDもADHDも自閉症だから』とはっきり言われたことで病院めぐりを一旦終わりにしているところからも、はっきりした診断とその説明が母親の気持ちを落ち着かせていた。

### ③軽度発達障害児の母親

軽度発達障害児の母親は、2人とも、就学相談の頃に診断されている。「はっきりした子どもの情報がもらえず、ずっと障害と言われずにきたので、就学相談のときに初めて診断されてショックだった」(事例9)のように福祉センターではっきりした子どもの情報提供や病院受診などへの促しがなかったため、障害を認識できておらず、診断を受けネガティブな感情を持っている。また、事例9の母親とは対照的に「診断名が欲しいと再三言ってきて、就学相談をするため、再度はっきりした診断名が欲しいと病院側に頼むと、高機能自閉症という診断名がついた。自閉症とはっきり言ってくれてすっきりした」(事例10)と語っている。事例10は、幼稚園からの病院受診の上手な促しがあり、当時はショックを受けていたが、はっきりとした診断をもらったことでポジティブに受け止めることができている。

#### 5-4. 障害の疑いから診断されるまでの期間の長さ

母親自身が障害を疑ってから診断名がつくまでの期間は、7ヶ月から58ヶ月と幅があり、平均は、24.80ヶ月( $SD = 15.92$ ) (約2年1ヶ月)であった。つまり、母親が障害を疑ってから、診断されるまで、平均2年1ヶ月の期間を要している。

障害の疑いから診断までの期間の長さを障害

程度別にみると、重度発達障害児は、平均15.25ヶ月( $SD = 6.99$ ) (約1年3ヶ月)であった。中度発達障害児は、平均22.25ヶ月( $SD = 11.67$ ) (約1年10ヶ月)であった。軽度発達障害児は、平均49.00ヶ月( $SD = 12.73$ ) (4年1ヶ月)であった。

障害の疑いの時期から診断時期までの期間の長さの障害程度別の平均を比較するため、従属変数を障害疑い時期から診断時期までの期間として、障害程度の1要因分散分析を行った結果、5%水準で有意な主効果がみられた( $F(2,7) = 7.62$ ,  $MSE = 102.0$ ,  $p < .05$ )。その後、多重比較を行った結果、重度と軽度、中度と軽度との間に5%水準で有意差がみられた。つまり、重度より軽度の方が障害の疑いから診断されるまでの期間が長いことを示している。また、中度より軽度の方が障害の疑いから診断されるまでの期間が長いことを示している。障害の疑いの時期から診断された時期までの期間の長さの障害程度別平均と全体の平均をTable 5に示す。

### 考察

#### 1. 障害の疑いとそのきっかけ

この時期は10人の母親全員が、クライシス・ピリオド(以下CP; crisis period)であった。障害の疑いの時期は、夏堀(2001)の研究では自閉症の母親は平均して障害を子どもが2歳以前に疑うこと、中田(1995)の研究では、1歳半前後に疑うことが示され、本対象者である母親も平均約1歳8ヶ月で子どもの障害を疑っていて、先行研究とほぼ変わらない結果が得られた。また、障害を初めに疑った人は、母親自身が気付いたものが一番多く、これは松下(2003)と同様の結果であった。本研究で新たに明らかになった点は、保健所などでの第三者からの指摘のみでは母親は子どもに障害があるかどうか疑うことはなく、障害を疑うきっかけの1つにはなるが、母親自身が子どもの様子を見て障害を疑っていくということであった。

#### 2. 障害の疑いの指摘

障害の疑いを指摘された母親6人中、5人はこの時期、CPであった。障害の疑いの指摘の

あり方によって、母親の子どもの障害を認める過程に違いがみられることが示唆された。これまで、障害の疑いの指摘のあり方について検討された研究はないに等しい。そのため、先行研究との比較はできないが、本研究で明らかになった点から障害の疑いの指摘のあり方について検討してみたい。まず、事例1, 2から、第三者の障害の疑いの指摘の仕方や態度で、母親の子どもの認めることを阻害する要因になりうるということがわかる。事例1は、指摘から1年間は、自分で子どもを見ていたが「あのときの1年間は、私が納得する時間と言えれば重要だったのかもしれない。人のせいにはしてはいけないけれど、もう少し上手に幼児教室に促してくれていたなら、私は行ったと思う。1年療育を早く始めていたらこの子の成長に違いがあったのではないかと未だに思う」というように、1歳半健診での障害の疑いの指摘の仕方、母親の後々の気持ちにまで影響を残すといえる。事例8, 9, 10のように、母親の気持ちを汲みながら、上手に障害の疑いを指摘しても、ショックは免れないのは事実である。その場は受け入れられなくても、「今となっては言ってもらってありがたかった」、「指摘をされてショックだったけど、施設を紹介してくれて安心した」、「はっきり言ってもらえなかったから、受け入れられなかった」と語られている。以上のことから、後の母親の精神的安定につながる可能性のある障害の疑いの指摘のあり方としては、母親の気持ちに添いながら一方的な言い方ではなく、上手に、そして的確に障害の疑いの指摘を行い、病院や施設につなぐことが重要であるといえよう。

### 3. 障害の疑いから病院受診までの時期

障害の疑いから病院受診までの時期は、病院を受診した9人の母親全員がCPであった。病院受診の時期は、中田(1995)の研究では平均24.9ヶ月、障害の疑いから病院受診までの期間は6.6ヶ月であり、本研究の対象者もそれぞれ平均27.7ヶ月、7ヶ月となり、ほぼ同様の結果が得られた。中田(1995)の研究を代表するように、障害の疑いから病院を受診するまでに、ダウン症などの病理群では、障害の疑いの時期と病院受診の時期がほぼ同じなのに対し、自閉

症などの発達障害群では、障害の疑いから病院受診の時期に開きがあることが発達障害群の特徴だと多くの研究で示されてきている。すなわち、本研究の対象者も発達障害群の特徴を例外なく示していると言える。

### 4. 障害の疑いから診断名がつくまでの時期

障害の疑いから診断されるまでの時期がCPであった母親は、10人全員、診断された時期がCPだった母親は、10人中8人であった。障害の疑いから診断までの時期が、本研究の発達障害児は重度で平均1年3ヶ月から、軽度で平均4年1ヶ月と差がある。全体の平均としては2年1ヶ月の期間を要している。これは、夏堀(2001)は、ダウン症群では疑いから診断までの期間の差はないが、自閉症群では平均1年4ヶ月の期間を要しているという比較的長い期間を要するという結果を示した通り、この期間が長いことが発達障害児の特徴だと言えよう。中田(1995)は、このような発達障害児の確定診断の困難さが障害の否定の傾向を助長している場合が少なくないことを指摘している。本研究でも、重度・中度・軽度に関係なく、診断をされるまで、障害を認めることに対して葛藤があった母親は、10人中7人おり、障害があるかどうかの不安を抱いていた人を含めれば、10人全員の母親が、障害があるかどうかの葛藤や不安を感じていた。すべての母親が、診断を受ける前が子どもの状態の理由がわからずつらかったとも語っている。最も、つらかった時期としてこの時期をあげたのは、10人中8人であった。その多くは、診断名がつくことで、障害を認識できていたものが10人中6人、徐々に認めていったものが4人であった。その中でも、「自閉症」と診断されていない事例の多くは、診断名をはっきりと言ってもらえず、不安や葛藤を繰り返していた。また、診断名が変更されることによって、母親の気持ちを揺らす原因にもなっていることがいくつかの事例でみられた。ただ、このことは、診断名をはっきり言えばよいかということではなく、診断名を言われても母親はどうしてよいかわからないといった不安に陥ったり、他の診断を求めて他の医療機関を受診したりといった行動がみられた。このような、



病院受診を繰り返す行動は、ショッピングと呼ばれ、これまで障害を否認するための行為だとみなされてきたが、中田（1995）は、障害を確かめる積極的な行動である場合も多いと述べる。また、中田（1995）は、否定的に捉えられてきた親の行為もその裏側に現実を認めようとする親の葛藤が存在するといえるとも述べた。これを示唆するように、病院を5箇所受診した事例7の母親は「子どもは人好きなので、典型的な自閉症でないから、障害を認めるのに葛藤していたし、この子に合った療育をしてあげたくて、はっきりした診断名が欲しかった」と語っている。さらに、病院を3箇所受診した事例6の母親は、「この先何かあったときに診てもらえる所を作っておきたくて、つながりを作るために病院をいくつか行った」とも語られた。これは、病院をショッピングすることが障害を否認するためでも、障害を確認するためでもなく、将来を見越した行動からくることも本研究の面接によって明らかになった。

#### 5. 障害の疑いの時期から診断名がつくまでの時期の母親の心理的過程とサポート

障害の疑いの時期から診断までの時期における母親の語りから、心理的過程に影響を与えたとされるサポートについて考察し、総合考察としたい。まず、母親の心理的過程に影響を与たであろうインフォーマルサポートとして、夫からの心理的サポートである。これまでも重要視されてきた夫からの心理的サポートを母親が受けられるようにするには、父親の療育への参加、家庭での子育てへの参加が必要である（加藤，1992）。事例1では「幼児教室では、土曜日は父親を巻き込んで、みんなで出かけ、ハイキングやバーベキューなどをしていた」と語られ、父親を子育てに巻き込んでいくプログラムを立てることは1つの方法であろう。また、「父親は子どもへの認識が低く、どのように子どもと関わったらいいかわからない」（事例2）ということはいくつもあることである。そういった場合、臨床家が手本になって、子どもとの関わり方を実際にみてもらおうということは今日療育機関でも少しずつ行われてきている。

次に、インフォーマルサポートとして、同じ

悩みをもつ母親からのピアサポートの有効性が明らかになった。最も支えられた人としては、夫よりも同じ悩みをもつ母親からの情緒的サポートが有効だったという回答が10人中5人と半数の母親が答えていた。これまでの親の会での有効性などを検討した嶋崎（1998）の研究と同様の結果であった。また、母親は行政側からの情報があまりないという不満を持っており、母親同士は精神的にお互い支えあうだけでなく、多くの情報交換がなされていることも明らかになった。こういった点で、母親同士の情緒的サポートは、発達障害児をもつ母親にとってもたいへん有効なサポートであろう。子どものセラピー中に母親が待っているだけでなく、母親同士が集える場や勉強会を開催するなどピアサポートが得られる場の提供を臨床家が担う必要があるだろう。

そして、フォーマルサポートについては、松尾・加藤（1995）は、障害児（精神遅滞、自閉症等）の母親に焦点をあて、専門機関が養育負担感に及ぼす影響を、社会資源の利用状況との関連で明らかにした。その結果、医療面での早期治療と訓練の早期開始が養育負担感の軽減に有効であると結論している。専門性の高い機関では、適切で正確な情報提供が可能であり、障害に対する認識や理解が十分になされること、さらに継続的に利用することで専門機関の職員や他の母親から情報を収集する経験が得られることをあげ、それらの過程が障害受容の下準備の形成につながったと考察している。このことと同様に本研究でも、専門機関からの確かな子どもへのケアと親へのケアがあったことで、母親のポジティブな感情を示す1つのサポートとなっていたことから、専門機関での心理的・道具的サポートは有効だといえる。このような専門機関にできるだけ早くつなげるサポートとして、障害の疑いの指摘のあり方が重要であろう。本研究でも、事例1、2のように保健師から不快な障害の疑いの指摘を受け、1年以上専門機関にかからず、子どもと2人きりで引きこもり、クライシス状態が続いていた。また、上手な指摘を受け、病院にすぐ行った事例10と、障害の疑いの指摘を上手に受けたが病院受診の促しや子どもの情報提供がなされなかった事例9

は、診断されているときの気持ちが相反するものであったことから、障害の疑いの指摘は、ある程度信頼のおける関係の中で、上手に障害の疑いを指摘されることで早く療育機関や病院へつなげることができることが示された。土屋(2006)の報告によれば、ある市の1歳半・3歳児健診などで心理士がいるところは約半数であり、その他は保健師のみで相談およびそのフォローを行っているという。健診がほとんどの子どもにとって初めてのスクリーニングの場となるため、専門家を配置し母親の心理を汲み取りながらの相談、フォロー体制を整えることがまず、発達障害児をもつ母親の第1段階のサポートになりうるといえる。

### 今後の課題

本研究は10事例と事例数が少なく、一般的なことは言えない。そのため、より事例を増やして、その結果を実証的研究と併せて検討していくと共に、診断以降の時期の発達障害児をもつ母親の心理的過程についての研究も必要であろう。発達障害児の母親だけでなく、他の障害をもつ子どもの母親との比較検討を行うことにより、発達障害児をもつ母親だからこその問題や悩みをより明らかにすることが必要だと考えられる。発達障害児をもつ母親に対するサポートのあり方としては、本研究で問題になったピアサポートや専門機関、障害の指摘のあり方など1つ1つの問題をより丁寧に追っていくことが必要である。今後、時期ごとの母親の心理的状态やニーズとサポートとの相互作用を検討していくことが求められるであろう。

### 引用文献

- 足立智昭(1999). 障害をもつ乳幼児の母親の心理的適応とその援助に関する研究 風間書房
- 有川宏幸(2002). 自閉症児・者をもつ家族の地域支援のあり方 特殊教育学研究, 40, 429-434
- Holroyd, J. & McArthur, D. (1976). Mental retardation and stress on the parents: A contrast between Down's syndrome and childhood autism. *American Journal of Mental Deficiency*,

80, 431-436

- 石隈利紀(1999). 学校心理学—教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的援助サービス— 誠心書房
- 石隈利紀・上村恵津子(2001). 障害児を持つ親に関する研究の動向—教師からの有効な支援の方法を探る視点から— 筑波大学心理学研究, 23, 187-199
- 倉重由美・川間健之介(1997). 障害児・者をもつ母親の障害受容—クラスター分析による類型化の試み— 山口大学教育学部研究論叢—芸術・体育・教育・心理—, 47, 51-58
- 加藤正仁(1992). 発達障害乳幼児とその家族の援助 発達障害研究, 14, 91-97
- 松尾久枝・加藤孝正(1995). 障害児をもつ母親の養育負担感にかかわる要因に関する研究—社会資源の利用状況を中心として— 発達障害研究, 16, 281-291
- 松下真由美(2003). 軽度発達障害児をもつ母親の障害受容過程についての研究 応用社会学研究 東京国際大学大学院社会学研究科, 13, 27-52
- 中田洋二郎(1995). 親の障害の認識と受容に関する考察—受容の段階説と慢性的悲哀— 早稲田心理学年報, 27, 83-92
- 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, 11-22
- 佐鹿孝子(2003). 障害のある子どもの親がわが子を受容する過程と支援—障害児通園施設の実践を通して— 大正大学大学院研究論集, 27, 246-264
- 嶋崎理佐子(1998). 家族援助における親の会の役割 発達障害研究, 20, 35-44
- 土屋立(2006). 発達障害児の早期発見・発達支援システムの実態調査 特殊教育学会自主シンポジウム資料

Table 1 調査対象者および家族の属性および障害を疑った時期から診断名がついた時期

| 事例                  |                  | 1        | 2        | 3                        | 4        | 5        | 6               | 7               | 8          | 9                  | 10         | 平均   |
|---------------------|------------------|----------|----------|--------------------------|----------|----------|-----------------|-----------------|------------|--------------------|------------|------|
| 子ども                 | 項目               |          |          |                          |          |          |                 |                 |            |                    |            |      |
|                     | 年齢               | 7:02     | 8:07     | 10:08                    | 12:07    | 8:06     | 9:05            | 9:09            | 12:02      | 7:09               | 9:00       |      |
|                     | 性別               | 男        | 女        | 男                        | 女        | 男        | 女               | 男               | 男          | 男                  | 男          |      |
|                     | きょうだい数           | 0        | 1<br>兄   | 2<br>兄弟                  | 1<br>兄   | 0        | 2<br>兄弟         | 0               | 1<br>弟     | 0                  | 0          |      |
|                     | 現在の診断名           | 自閉症      | 自閉症      | 自閉的<br>傾向の<br>ある発<br>達遅滞 | 自閉症      | 自閉症      | 広汎性<br>発達障<br>害 | 広汎性<br>発達障<br>害 | 自閉傾<br>向   | 広汎性<br>発達障<br>害    | 高機能<br>自閉症 |      |
|                     | 療育手帳             | 2度       | 2度       | 2度                       | 2度       | 3度       | 3度              | 2度              | 3度         | 4度                 | 4度         |      |
|                     | 障害程度             | 重        | 重        | 重                        | 重        | 中        | 中               | 中               | 中          | 軽                  | 軽          |      |
| 現在の所属               | 養護<br>小1         | 養護<br>小3 | 養護<br>小4 | 養護<br>中1                 | 心障<br>小3 | 養護<br>小3 | 養護<br>小4        | 心障<br>小6        | 通常<br>小2   | 通常<br>通級<br>小3     |            |      |
| 夫                   | 年代               | 50前      | 40前      | 40前                      | 40前      | 30後      | 40前             | 50前             | 40前        | 30後                | 40前        |      |
|                     | 学歴               | 大学       | 大学       | 大学                       | 大学       | 大学       | 高校              | 大学              | 高校         | 大学                 | 高校         |      |
|                     | 職業形態             | 常勤       | 常勤       | 常勤                       | 常勤       | 常勤       | 常勤              | 自営              | 自営         | 自営                 | 常勤         |      |
| 対象者                 | 年代               | 30前      | 40前      | 40後                      | 40前      | 30後      | 30後             | 50前             | 40前        | 30後                | 30後        |      |
|                     | 学歴               | 大学       | 高校       | 大学                       | 短大       | 大学       | 高校              | 高校              | 高校         | 専門                 | 短大         |      |
|                     | 職業形態             | パート      | 主婦       | パート                      | 主婦       | 主婦       | 主婦              | 自営              | 主婦         | 自営                 | 主婦         |      |
|                     | 親の会入会有無          | 有        | 無        | 有                        | 無        | 無        | 有               | 有               | 無          | 無                  | 有          |      |
|                     | 同居人数             | 3        | 5        | 5                        | 4        | 3        | 5               | 3               | 4          | 5                  | 3          |      |
| 居住地域                | 区内               | 区外       | 区外       | 区内                       | 区外       | 区内       | 区内              | 区外              | 区内         | 区外                 |            |      |
| 障害を疑った時期から診断名がついた時期 | 障害を疑った時期         | 1:06     | 2:00     | 0:08                     | 1:00     | 1:11     | 1:06            | 2:00            | 2:00       | 1:03               | 2:06       | 1:08 |
|                     | 他者に障害の疑いを指摘された時期 | 1:06     | 1:06     | 1:00                     | —        | —        | —               | —               | 2:07       | 2:09               | 3:06       | 2:02 |
|                     | 障害を指摘した人         | 保健師      | 保健師      | ST<br>(知り合い)             | —        | —        | —               | —               | 福祉課<br>の職員 | ST<br>(福祉セン<br>ター) | 幼稚園<br>の先生 | —    |
|                     | 病院を初めて受診した時期     | 3:00     | 2:00     | 0:02                     | 0:00     | 3:01     | 2:07            | 2:09            | 3:00       | —                  | 3:09       | 2:03 |
|                     | 診断を受けた時期         | 3:04     | 3:00     | 1:03                     | 2:08     | 3:02     | 3:06            | 5:02            | 3:00       | 6:00               | 5:10       | 3:08 |
|                     | 診断を受けた場所         | 病院       | 病院       | 病院                       | 病院       | 病院       | 病院              | 病院              | 病院         | 就学<br>相談           | 病院         | —    |
|                     | 病院受診数            | 1        | 2        | 3                        | 3        | 1        | 3               | 5               | 1          | 0                  | 1          | 2.0  |

\*—：該当なし

Table 2 対象者の子どもの障害に気付いたきっかけ・出来事

| 障害程度<br>(人数) | 子どもの障害に気付いたきっかけ・出来事 |            |             |              |             |            |     |
|--------------|---------------------|------------|-------------|--------------|-------------|------------|-----|
|              | 他児との<br>比較          | 兄弟との<br>比較 | 日常なん<br>となく | 保健所か<br>らの指摘 | 身内から<br>の指摘 | 出産時の<br>異常 | その他 |
| 重度 (4人)      | 2                   | 2          | 1           | 2            | 0           | 1          | 0   |
| 中度 (4人)      | 2                   | 1          | 4           | 0            | 0           | 0          | 1   |
| 軽度 (2人)      | 2                   | 0          | 1           | 0            | 0           | 0          | 0   |
| 合計 (10人)     | 6                   | 3          | 6           | 2            | 0           | 1          | 1   |

\*複数回答

Table 3 第三者に障害の疑いの指摘をされたときの気持ち

| 程度 | 事例 | 障害の疑いを指摘されたときの気持ち   |
|----|----|---|
| 重度 | 1  | 1歳半健診での保健師の『お母さん、自閉症ってご存知?』などという指摘の仕方や態度に頭に来た。遅れのある子が通う幼児教室を紹介されるが行かず自分で何とかしてやろうと思った。   |
|    | 2  | 障害があるなんて思ってもおらず、1歳半健診で10分やそこら子どもの遊んでいる様子と親から話を聞いただけで、『この子おかしい』と言われ、認められず、「うちでもこうやって遊んでいますから」と言って帰って来てしまった。                    |
|    | 3  | 生後2ヶ月頃から目の寄りがあり、病院を受診していたり、上にきょうだいがいて比べるとぜんぜん反応が違うということがあったりと親として障害に気付いていたので、障害の疑いを指摘されて特に驚くことはなかった。早く認めて、早期治療をしたいという思いだった。   |
| 中度 | 8  | 子どもが不憫に思えた。ショックはショックだったけど、通園施設を紹介してくれ、『そこに行けばいい方向に行く』と言われ、少しほっとする。自閉症というものを認識できていなくて、治る方向に行くのではと思っていた。                        |
| 軽度 | 9  | 言葉の遅れを取り戻そうとして福祉センターに行ったのに、障害とは言われず、上手な言われ方だったが、目の前が真っ暗になった。認められなかった。   |
|    | 10 | 予想はしていたが、やはりショックだった。幼稚園は指摘した時期も入園1ヶ月後と早く、すごいなと思った。普通なら、うちの子の程度だとわかっているにもかかわらず指摘をしないところが多いのに、それを言った幼稚園はすごいと思ったし、今から思えばありがたかった。 |

Table 4 障害の疑いから診断されるまでの気持ち・行動

| 程度 | 事例           | 障害の疑いから診断されるまでの気持ち・行動   |
|----|--------------|---|
| 重度 | 1<br>(3:04)  | 保健所での発達相談の度に客観的に子どもの様子が見えるが、取り越し苦労と似たかかった。自分で色々やるが2歳半頃多動でお手上げだった。それから遅れのある子の幼児教室に通って、他のお母さん達に救われ最初の受容で病院に行ってみようと思えた。診断名がつくまでは受け入れも微妙だった。                                  |
|    | 2<br>(3:00)  | 2歳になっても言葉がなかったので、焦った。保健所のカウンセリングに行ってみると、自分の悩みをじっくり聞いてくれて保健所の最初の嫌なイメージと違いすごくよかった。障害のことは認められなかった。   |
|    | 3<br>(1:03)  | 障害なら、早く障害だと診断して欲しくて、病院に診断名を早くだしてくれるよう言っていた。早くその子に合った治療をしてあげたかった。  |
|    | 4<br>(5:00)  | 出産時の異常から障害の心配はして元々遅れがあったので、障害児通園施設に2歳半から通った。てんかん発作(2:08)があってから、自閉的になっていき、自分の子どもだけが崩壊的になっていくのを見ていてつらかった。   |
| 中度 | 5<br>(3:02)  | 夫婦で本を読み漁り自閉症だと思っていた。病院にすぐには行かず早期療育だと思い、地域の健康センターの音楽療法に通う等自分たちで動いていた。  |
|    | 6<br>(3:06)  | 重い障害があった子がいたので、病院に行っても様子を見るだけだと思っていたので、困っていることもなかったため自分で見ていた。下の子が生まれる前に病院に行っておこうという気持ちで病院に行った。特に、診断名が欲しいという感じではなかったのと、典型的な自閉症ではないのではっきりした診断名がもらえなかったが、はっきり言ってくれればいいのと思った。 |
|    | 7<br>(5:02)  | 親戚に自分の子どもと似たタイプの子がいたので障害の疑いはあったが、典型的な自閉症ではないので、とにかく少しでもよくなるならという思いで、月10万円以上する針治療や公文等いいと言われる所はすべて行った。子どもに合った治療を求めて機関や病院を回っていた。はっきりした診断名が欲しかった。                             |
|    | 8<br>(3:00)  | 障害の疑いを指摘されてから、2歳9ヶ月頃から通園施設に行き、治るのかなと思っていた。施設に専門の医者が来ていたため、その先生に診てもらっていて、すぐに診断されたので、特に思いはない。   |
| 軽度 | 9<br>(6:00)  | 通っていた福祉センターは、親の心理的ケアに重点を置いているので、はっきりした診断をもらえず、ずっと障害と言われずきた。すごくもんもんとしていたが、自分たちが通う福祉センターのエレベーターの案内板に『障害児〜』と書いてあるのを見てふらっとした。子どもの情報は言ったもの勝ちという感じでこちらが求めないとももらえなかった。           |
|    | 10<br>(5:10) | 幼稚園からの指摘で病院に行くが、ずっとはっきりした診断名がもらえなかった。診断名が欲しいと再三言うが、『強いて言えば自閉傾向かもしれない』と言われ、親としては自閉傾向は自閉症だとは思えず、障害を否定する方に気持ちがまわっていた。  |

\* Table中の括弧内は、子どもの年齢を示す

Table 5 診断時期の障害程度別平均とSD  
および障害の疑いの時期から診断時期までの期間の長さの障害程度別平均とSD

|         | 診断時期の障害程度別平均とSD       | 障害の疑いの時期から診断時期までの期間の長さの障害程度別平均とSD              |
|---------|-----------------------|--|
|         | 平均 (SD)               | 平均 (SD)  |
| 障害程度    | 30.75 (11.00)         | 15.25 (6.99)                                   |
| 重度 (4)  | 44.50 (11.93)         | 22.25 (11.67)                                  |
| 中度 (4)  | 71.00 (1.41)          | 49.00 (12.73)                                  |
| 軽度 (2)  | 44.30 (18.11)         | 24.80 (15.92)                                  |
| 全体 (10) | * 重度と軽度との間に5%水準で有意差あり | * 重度と軽度との間に5%水準で有意差あり<br>* 中度と軽度との間に5%水準で有意差あり |

Table 6 診断時の子どもの年齢とそのときの母親の気持ち

| 程度 | 事例 | 診断名 (年齢)  | 診断時の母親の気持ち  |
|----|----|---|---|
| 重度 | 1  | 自閉症 (3:04)  | 確認という感じで、はっきり認められた。   |
|    | 2  | 自閉症 (3:00)  | 目の前が真っ暗になったが、寝なかった原因がわかり、納得した部分もあった。1人で診断を受けたのでよくわからず、これから何をしたいか、どうなるのか不安だった。   |
|    | 3  | 自閉的傾向のある発達遅滞 (1:03)                                       | きちんとした診断名がつき、はっきりこの子を受け入れる気持ちになれた。早く療育させたいと思った。   |
|    | 4  | てんかん (2:08) → 自閉症 (5:00)                                  | (自閉症と診断されたときは) 自分ですでに納得していたので、すごく衝撃を受けるという感じではなかった。   |
| 中度 | 5  | 自閉症 (3:02)  | 今頃という気持ちもありながらも、死にたいと思った。   |
|    | 6  | 自閉傾向 (2:07) → 広汎性発達障害 (3:06)                              | 2歳7ヶ月の診断のときは、自閉症というほどでも知的に遅れているでもないと言われ、ほっとしたが、3歳6ヶ月での診断のときは、考えが甘かったかなと思った。典型的な自閉症でないが「自閉症」とははっきり言って欲しかった。                |
|    | 7  | ADHD (5:02) → 失語症・LD (5:04) → 自閉症 (5:10) → 広汎性発達障害 (9:02) | 行くところ行くところ、診断名が異なり、納得の行く診断がされなかった。その子にあった療育を受けさせたいと思っていた。5歳10ヶ月のとき、「LDも何も自閉症だから」と言われ、そこで少し納得した。まだ、障害があるかないか葛藤していたのかもしれない。 |
|    | 8  | 自閉傾向 (3:00)   | ショックはショックだったけど、子どもが何をしても泣き止まないなどの原因がわかり、納得したところもあった。  |
| 軽度 | 9  | 広汎性発達障害 (6:00)  | 就学相談の間診で初めて診断された。たぶん自閉だとは思っていたけれど、たった15分の間診で何がわかるんだと思ひ、言われたのは初めてだったので、ショックだった。  |
|    | 10 | 高機能自閉症 (5:10)   | 就学相談のため診断名をもらい、広汎性発達障害とごまかされると思ったがはっきり自閉症と言われすっきりした。  |

\* Table中の括弧内は、子どもの年齢を示す

## A psychological process of mother having the child with developmental disabilities

— Examination of ten examples from the time of doubt of an disabilities to the time when a diagnosis name arrives —

Saori Aiura            Mejiro University, Graduate school of psychology

Hidetsugu Ujimori   Mejiro University graduate school

Mejiro journal of Psychology.2007 vol.3

d

### Abstract

Mother having a developmental disability child has a long time of the doubt why a child has an disabilities as for the mother from the point where a diagnosis is hard to be settled, and she repeat a tangle of affirmation / negation of disabilities (Nakata, 1995). The state that caused a tangle was in a state critical psychologically, and I decided to perform research mainly on an example for mother in the time before being accompanied by a diagnosis name from the time of doubt of a disabilities. As a result, the time from doubt of disabilities to a diagnosis needed a period of 2 years 1 month on an average, and, same as a precedent study, it became clear that it was a characteristic of a developmental disability child to have a long period to a diagnosis. For this period, all the people of object felt a tangle and the uneasiness that there were disabilities, and all of them were the hard time. In addition, 8 of 10 mothers nominated this time for the hardest time that they bred a child. By the time from such a doubt to a diagnosis, it was support of psychology from their husband, peer support between mother who had the same trouble and support of a fact from Specialized Agencies and a hospital for the thing which affected a psychological process of mother particularly. So I think that offers such as the support that the place where a husband participates in child care by clinician and mother can tie peer support to a provided seat and Specialized Agencies and a hospital are necessary.

**Key words** : mother having the child with developmental disabilities, A psychological process, Doubt of an disabilities, A diagnosis, support