

特別な支援を要する子どもを持つ保護者の気づきに関する研究

根 岸 由 紀 埼玉大学大学院教育学研究科
葉 石 光 一 埼玉大学教育学部特別支援教育講座
細 淵 富 夫 埼玉大学教育学部特別支援教育講座

キーワード：発達障害、気づき、早期徴候、幼稚園、特別支援教育

1. 問題と目的

筆頭著者はA幼稚園において心理士として発達や子育ての相談を行っている。A幼稚園では毎年学年の2～3%の割合で特別な支援を要する3歳児を新入園児として受け入れているが、実際に年度が始まってみると5～8%の園児が特別支援教育の対象となっている。その割合は文部科学省が平成24年に実施した「通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」の結果（文部科学省、2012）の6.5%とほぼ一致している。

発達の相談の際には乳幼児期の成育歴の聞き取りを行うが、入園後に発達の遅れ、あるいは偏りが顕著になった園児は、それまで乳幼児健診等で発達の遅れの指摘を受けていないことが多い。しかし、保護者に「発達の遅れや偏りについての『気づき』があったか」と尋ねると「なかった」と答えるケースが多いが、「何らかの『育てにくさ』や『違和感』があったか」と尋ねるとほとんどの保護者が「あった」と答えている。『育てにくさ』や『違和感』を感じていても、それが「発達障害」につながるものとしての認識はない場合が多い。

発達障害は、先天性疾患や重度の知的障害、身体障害のように早期の医療的介入や乳幼児健診によって発見が可能な障害とは異なるため、早期の発見は困難であるといわれている。それは発達障害の本質が「健常児との連続性の中にある」（田中、2004）ため、「個性なのか」「障害なのか」という判断そのものが難しく、他者との比較によって「標準的な環境の中で困難さを認めることにより診断がなされる」（林、2011）からである。

我が国の市町村保健センターを中心とした乳幼児健診システムは健診受診率やフォローアップのしくみの充実により、世界でもトップレベルであるといわれている。現在行われている乳幼児健診は、主に1歳6か月児健診と3歳児健診である。しかしながらこれまでの健診は、知的発達の遅れをスクリーニングすることに重点が置かれ、発達障害のある子どもを早期に発見するには限界があり、課題とされていた（高野、2006）。

近年、乳幼児健診に共同注意の視点を取り入れ、発達が「気になる」時点から切れ目のない早期発達支援を行っている実践（「糸島プロジェクト」）が注目されている（大神、2010）。また、自閉症の早期徴候に関する研究は近年様々な角度から進められている。Sallyら（2010）によると生後6か月の時点でも、すでに自閉症児は共同注意のベースとなっている2項関係（アイコンタクトと感情の質）に弱さが認められると指摘している。このような研究の蓄積は発達障害の早期発見の一助になるのではないかと考える。

しかし、現状では前述のように発達障害は他者との比較によって状態像が顕著になるために、幼稚園・保育園などの集団生活をスタートしてから気づく場合が多い。発達障害者支援法（平成

十六年十二月十日法律第百六十七号) 第3条において発達障害の早期発見・早期支援が掲げられている。田中(2004)はこの「早期発見・早期対応」を、「早めの気づきと、じっくりとした対応」と表現している。

本研究はA幼稚園において特別な支援を要する子どもを持つ保護者を対象としたアンケート調査を実施し、子どもの状態像や集団生活の有無による「気づき」の実態・変化を調べた。それをもとに、集団生活において発達の特異性が顕著になる子どもたちの状態を、保育現場においてどのように保護者と共有し、理解を促し、どのように他機関と連携していくことが望ましいのかを検討した。

2. 方法

2-1 用語の定義

本研究で用いる発達障害とは、発達障害者支援法の定義に準じる「自閉症、アスペルガー症候群、その他の広汎性発達障害(PDD)、LD、AD/HD」とする。

2-2 調査対象者

A幼稚園はB県にある園児360人規模の私立幼稚園である。在・卒園児のうち、特別な支援を要する子どもを持つ保護者、かつ協力の得られた32名を対象とし、質問紙調査を行った。

2-3 調査期間

20XX年Y月1日～31日(1か月)とした。なお、本調査に先立って20XX年(Y-1)月に予備調査を行い、質問項目を作成した。

2-4 調査内容

- (1) 対象児の属性についてを問うもの:性別、年齢、家族(兄弟)、所属(在籍学級等)、診断名(対象児の診断名は通院する医療機関で20XX年Y月1日以前に診断されたものである)。
 - (2) 乳幼児健診において指摘や気づきがあったかどうかを問うもの(3項目)。
 - (3) 入園前の状態を問うもの:対象児の発達でどこが気になっていたかを問う項目(13項目、4段階評価、標定値が高いほど「気になる」意識が高い)(表1を参照)、その時期の相談の実態。
 - (4) 入園後:集団に入ってから対象児が何を苦手としていたかを問う項目(11項目、4段階評価、標定値が高いほど「気になる」意識が高い)(表4を参照)、その時期の相談の実態。
- 質問項目は以上の大きく分けて4点について尋ねたものである。

2-5 分析方法

統計処理として、群内の項目間の標定平均値の比較には分散分析を行なった。また、LSD法により、他と比べて有意に気づきのあった項目を検討した。結果の検定は有意水準を5%未満とした。

2-6 倫理的な配慮

本研究の協力については、調査表に研究目的を記載し研究協力を求め、また、研究協力に応じることが自由であり、結果の処理は個人が特定できない形で統計的に処理したデータのみ用

いることを説明し協力を得た。

3. 結果と考察

3-1 分析対象児

アンケートを依頼した保護者40名のうち32名の回収を行うことができた（回収率80.0%）。回収のできた32名のうち、1名のデータは今回対象とならなかったため（後天性の疾患を有する）31名のデータを分析対象とした。

3-2 分析対象児の属性

本研究のデータ使用対象児31名のうち在園児13名、卒園児18名である。また、男女比は男児24名、女児7名である。

3-3 分析対象児の分類

保護者の認識は子どもの障害の内容によって異なる可能性がある（東谷ら, 2010）ため、本研究では状態像によって3つの群に分類した。先天性疾患（染色体異常等）によって早期に医師から診断を告げられているケースを非発達障害群（非DD群）、知的障害を伴う発達障害児（AS、AUT、LD、ADHD）を発達障害群Ⅰ（群Ⅰ）、知的障害がないか、軽微な知的障害を併せ持つ発達障害児（AS、AUT、LD、ADHD）を発達障害群Ⅱ（群Ⅱ）とした。

群に分けた結果、非DD群が3名、群Ⅰが7名、群Ⅱが21名であった。調査を行った場が（通園施設等ではなく）一般の幼稚園であるため、知的障害のない発達障害児は知的障害のある発達障害児より明らかに多い割合となっている。

3-4 乳幼児健診等における医師からの指摘の有無と早期「気づき」について

知的障害のある発達障害群Ⅰは乳幼児健診等では57.14%が発達の遅れや偏りの指摘を受けていた。また、知的障害がないか軽微な発達障害児群Ⅱは乳幼児健診等で指摘を受けていたのは23.80%であった。この結果は、前述の乳幼児健診システムにおいては知的障害があるか否かのスクリーニングについて精度が高いが、発達障害についてはまだ十分ではないという指摘を符合するものである。

一方、指摘はされないまでも「気づき」があったとする保護者は、群Ⅰは85.71%、群Ⅱは76.20%と両者ともに高い割合であった（図1）。発達障害児を育てる保護者は、育児書通りに進まない「育てにくさ」とそのために生じる「育児不安」というなんらかの「違和感」を覚えていたようだ。「育てにくさ」や「育児不安」の訴えそのものが、発達障害と直結するものではない。村井（2001）は「気になる行動」の多くは大人に対する子どもの訴えであるとしたうえで、その中のある部分は「障害」

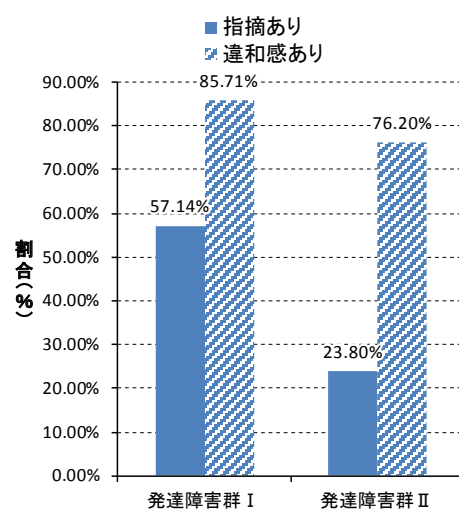


図1 健診の指摘と保護者の「違和感」の有無

によるものなのかもしれないという視点を持つこと、そして「気になること」を支援者たちが「大切なこと」として捉えることの重要性を述べている。支援者は、保護者の「育てにくさ」や「育児不安」を軽視せず、想像力と縦断的視点を持った支援を心がけていく必要がある。

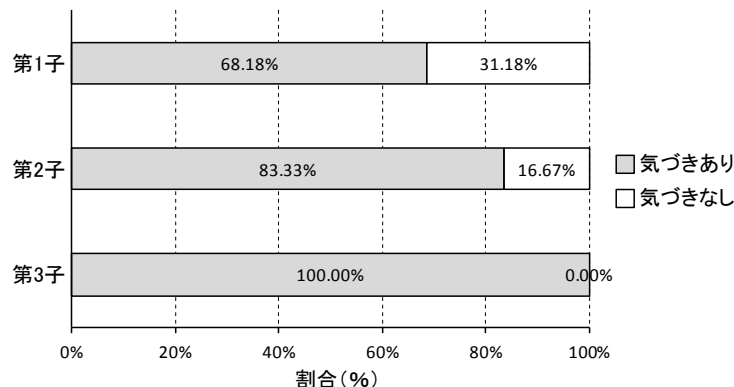


図2 第○子かによる保護者の「違和感」の違い

また、近年発達障害児と虐待の

関連が論じられている。杉山（2004）は虐待による反応性愛着障害によって発達障害様の状態像を呈しているケースがあること、また、発達障害であるがゆえに乳児期からの育児が難しく、結果として虐待へと発展してしまうケースがあることを報告している。また、友田（2011）は虐待による愛着形成の障害が社会性の発達障害を引き起こし、さらにそれは脳の構造・機能の変容に起因するものであることを示唆している。支援者が保護者による「育てにくさ」の訴えに耳を傾けることは、発達障害児の虐待の予防的視点からも重要ではないだろうか。

さらに、群Ⅰにおいても群Ⅱにおいても第1子よりも第3子のほうが早期から保護者はわが子の発達に何らかの違和感を覚えていた（図2）。林（2011）は発達障害児の早期徴候は他者との比較によってより顕著になる、と報告をしている。兄弟など比較の対象があることによって発達障害児の気づきが早いという本研究の結果はこの知見と一致していた。

3-5 入園前の保護者の気づきについて

集団生活を始める前に保護者はどのような気づきがあったのか、という点について調査を行い、表1に示した。

群ごとに、特に気づきのあった質問項目を抽出するために分散分析を行った。すべての群について、項目間の標定平均値に有意な差が認められた（非DD群:F12,24=4.32, p<.01；群Ⅰ:F12,72=4.05, p<.01；群Ⅱ:F12,240=7.66, p<.01）。LSD法により、他と比べて有意に気づき

表1 入園前に発達障害児の保護者が感じた違和感

	非DD群		群Ⅰ		群Ⅱ	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
落ち着きがない、じっとしていなかった	0.00	0.00	1.14	1.36	2.20	0.96
言葉の遅れがあった	2.00	1.41	2.86	0.35	1.38	1.17
偏食が多かった	1.00	1.41	1.14	1.25	1.10	1.06
こだわりがあった、人と違ったものに興味があった	0.00	0.00	1.86	1.25	1.76	1.02
大きな音に過敏だった	0.67	0.94	1.43	0.90	1.33	0.99
寝返りや歩くのが遅いなど運動発達の遅れがあった	3.00	0.00	1.86	1.36	0.19	0.66
視線が合わなかった	0.33	0.47	1.43	1.29	1.14	1.25
寝つきが悪い、少しの音で目が覚めることが多かった	0.33	0.47	0.71	1.16	1.05	1.09
着替えを嫌がった、特定の服にこだわった	0.00	0.00	0.29	0.70	0.57	0.79
機嫌の悪いことが多かった	0.33	0.47	0.29	0.45	0.52	0.73
公園などに行くトラブル(嘔吐、叩くなど)があった	0.00	0.00	0.00	0.00	0.95	1.13
母子の親子サークルなどで参加が難しかった	0.67	0.47	1.57	1.30	1.95	1.00
手遊び歌など模倣ができなかった	2.00	0.82	1.71	0.70	1.53	0.85

のあった項目を検討した。非DD群は「運動発達の遅れ」、「言葉の遅れ」、「模倣ができない」点について保護者は不安を感じていた。また、群Iは「言葉の遅れ」、「こだわりの強さ」、「運動発達の遅れ」、「模倣ができない」点を心配していた。さらに、群IIは「言葉の遅れ」、「こだわりの強さ」、「集団参加の苦手さ」など、コミュニケーション面やこだわりの強さ、社会性について心配していた。それらの保護者の気づきは、各群の特徴を捉えたものであった。つまり、保護者は「障害」として認識しないまでもわが子の特徴や苦手さなど、子育ての中で気づきがあったことが示された。

さらに、その気づきが実際に相談につながったかどうか調査を行った。群Iの7名はすべての保護者が「障害」を疑い、相談に行っていた。しかし、群IIの21名については、幼稚園入園前に障害や疾病を疑ったのは12名(57.14%)であり、障害を疑った12名のうち相談に行ったケースは7名(58.33%)、行かなかったケースは5名(41.67%)であった。この結果から、何らかの異常を感じつつもすぐには相談につながらない状況を示していた。

表2は群IIについて「気づき」があったかどうかと相談に行ったかどうかの関係をクロス集計したものである。フィッシャーの直接法を用いて確認したところ、度数の偏りは有意であった(p<.01)。基本的には気づきのある人の多くは相談に行っており、気づきの無い人はすべて相談に行っていない。ただし、気づきがあっても相談に行っていない人が少なからずおり、このことは注目に値する。そこで、何らかの違和感を持ちつつも相談や受診に及ばなかった理由を表3に示した。「子どもはそんなものだと思っていた」「比較をするような子がいなかった」「そこまで大変とは思わなかった」という回答があった。前述のとおり発達障害は他者との比較の中でその様相が明確になるものであるため、就園前に家庭の中で過ごす限りは比較の対象がなく、相談に出向くほど心配とは感じなかったのだろう。さらに、家族(祖父母や夫)に「心配しすぎではないか」「父(母)の小さい頃もそうだったから心配がない」と言われ、一時的に「心配」が払拭された、という記述もあり、「発達の特性」ではなく「個性」「性格」として受け受け留められていたことがわかる。

相談に行ったケースの主な相談場所は保健センターが圧倒的に多く(71.4%)、次に小児科等の医療機関(8.3%)であった。保健センターが就園前の保護者にとっては身近で頼りになる相談先であり、乳幼児の発達や育児の相談の場として大きな役割を果たしているようだ。一方、小児科等医療機関に相談に行ったケースについては療育センターの発達外来等につながったケースと、近所のかかりつけの小児科につながったケースがあった。

療育センターにつながった際はその後当然のことながら療育(言語療法、作業療法、心理療法)へとつながっていた。一方発達が専門ではないかかりつけの小児科医を受診したケースは「大丈夫」「心配ない」と言われ、そのことによって、かえって子どもの状態の悪さが母親の育て方によるもの

表2 「気づき」の有無と相談の有無の関係

		相談に行った		X ² 乗検定
		行った	行っていない	
気づき	あり	7	5	**
	なし	0	9	**

**: p<0.01

表3 何らかの違和感を感じながらも相談に行かなかった理由 (複数回答)

子どもはそんなものだと思っていた	8
夫や祖父母が「大丈夫」と言ったから	7
比較をするような子がいなかった	5
そこまで「大変」とは思わなかった	2
その他 (自由記述)	2
そのような障害があることを知らなかった ので、すべて私の育て方が悪いのだと 思っていた。	1
個人差の範囲内だと思っていた。	1
こだわりやパニックという専門用語がどう いうものかわからず、わが子の行動がそ れに当てはまっているとは思わなかった。	1
考えすぎだと思った。	1
他の子より少し遅いだけかもしれないと 思った。	1

だったのではないかと考え、苦しんだようだった。

また、一度でも小児科等医療機関で「問題ない」といわれると、その後幼稚園や学校で発達の遅れを指摘されても受け入れ難かったという記述もあった。林（2011）は『『気づき』の否定は保護者自身の育児経験と観察眼の否定につながり、保護者の不安解消にはほど遠いものとなる』としている。保護者の「気づき」（訴え）に支援者たちがどう向き合っていくかは、その後長きにわたり保護者の障害の受け入れに影響を及ぼすものと考えられる。

3-6 入園後の保護者の気づきについて

それまで家庭で過ごしていた子どもが、初めて家族から離れ園（集団）で過ごすことは、大きな生活の変化である。入園すると、大きな集団で一定の時間を過ごすことになるため、変化や刺激に苦手さのある発達障害の子どもたちが集団生活を送ることは相当のエネルギーを要するだろう。保護者たちは、集団の場で過ごすわが子の困難さをどのように把握をしているのだろうか、表4のように項目を作成し回答を求めた。

前出と同様に群ごとに、特に気づきのあった項目を抽出するために分散分析を行った。すべての群について、項目間の標定平均値に有意な差が認められた（非DD群:F10, 20=13.28, $p < .01$ ；群I : F10,60 = 10.35, $p < .01$ ；群3:F10,200 = 2.94, $p < .01$ ）。LSD法により、他と比べて有意に「気づき」のあった項目を検討した。

非DD群は「基本的生活習慣の獲得」「指示理解」「言語表出」「言語理解」「言語表出」等年齢相応の認知や言語の発達に困難があったとの回答が多く、非DD児の状態像と一致する。群Iは「言語表出」「ルールの理解」「基本的生活習慣の獲得」「指示理解」「友達ができない」「言語理解」「集団行動」に困難がある、と回答する保護者が多かった。主に言語・認知の遅れと社会性の困難であり、群Iの状態像と一致する。一方、群IIは「言語表出」「指示理解」「友達ができない」「着席困難」「活動参加」「他児とのトラブル」「ルールの理解」に対する心配が多かった。群IIは言葉の遅れよりも社会性や行動面の困難さに気づいている保護者が多かった。

また、入園後に「発達の遅れ」「障害」「疾病」を疑ってどこに相談に行ったかを問う項目については、図3に示した（複数回答あり）。群IIの保護者については非DD群や群Iで多かった「県立医療センター」と答える保護者は少なく、「保健センター」や「子育て支援センター」、「子育てサークル」が挙げられていた。子育て相談の窓口が、群IIの保護者の早期相談場所として挙げられていることは注目すべき点である。それは知的障害のない発達障害児の状態像が、大抵は歩行もできているし言葉も発しているため、「疾病」「障害」を疑い専門的な医療機関に行くことはハー

表4 集団生活における発達支援を要する子どもたちの困難さ（保護者の視点）

	非DD群		群 I		群 II	
	Mean	SD	Mean	SD	Mean	SD
身支度や着替え、トイレなど基本的生活習慣が身につけていなかった。	3.00	0.00	2.14	0.99	1.52	0.79
先生の話を聞くなど、先生の指示がほとんど入っていなかった。	2.00	0.00	2.14	0.64	1.81	0.70
友達とのトラブルが多かった。（噛む、叩くなど危害を加える、など）	0.00	0.00	0.14	0.35	1.62	1.17
遊びのルールや約束事など理解ができていなかった。	1.67	0.47	2.29	0.70	1.71	0.73
仲の良い友達がいなかった。（一人遊びが多かった）	1.33	0.47	2.00	0.76	1.81	1.03
他児にいじめられていた。仲間はずれにされていた。	0.33	0.47	0.14	0.35	0.95	0.75
自分の思いを言葉で伝えられなかった。	2.00	0.82	2.71	0.45	1.90	1.00
言葉が理解できていなかった。	2.00	0.00	1.71	0.88	0.95	0.97
教室になかなか入れず、みんなと同じ行動がとれなかった。	0.67	0.47	1.71	1.16	1.67	0.97
着席ができないか、教室の中に居れなかった。	0.00	0.00	1.57	1.40	1.76	0.75
幼稚園に行きたくない、と言って登園を渋った。母からなかなか離れなかった。	0.33	0.47	0.43	0.73	1.33	1.13

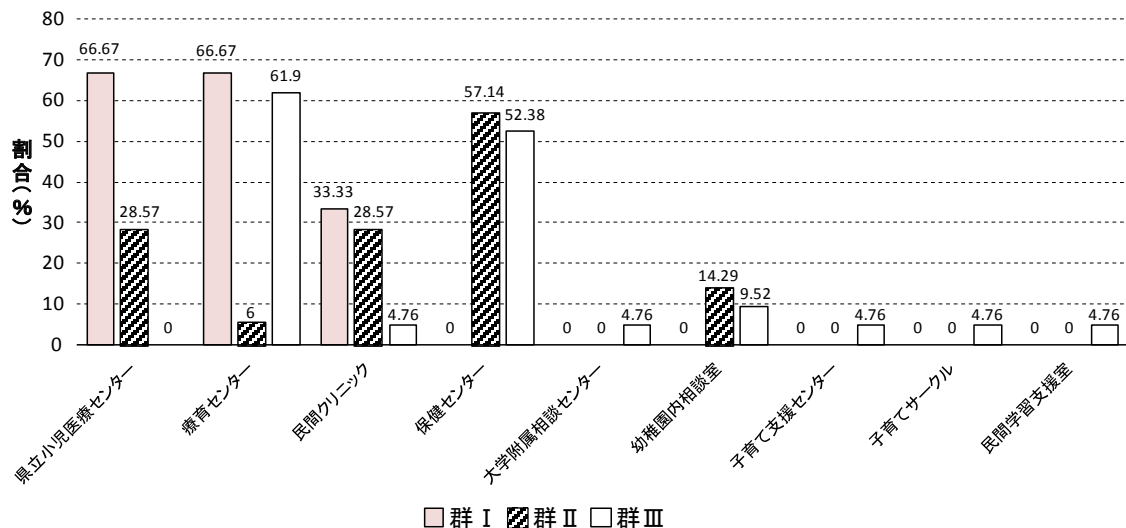


図3 「気づき」のあった保護者が最初に相談に訪れた場所

ドルが高く、またその発想すら至らないケースが多いのではないだろうか。それゆえに「育てにくさ」や「育児不安」を主訴とした相談に対応する子育て支援の担当者は、発達障害の初期発達の知識や対応のスキルをより高めていくことが望まれる。

3-7 保護者との「気づき」の共有の重要性

今回のアンケート調査から、入園前も入園後も群ごとに（状態像によって）「気づき」の内容が異なっていた（図4）。田中（2004）は「（発達障害は）加齢、発達、教育的介入により臨床像が著しく変化する」と述べている。早期の保護者の「気づき」の内容が、家庭か幼稚園か、入園前か入園後か、また知的障害のあるなし等の違いによって大きく異なることが、発達障害をより見えにくくし、さらには判断の難しさにつながっているのではないか。

発達障害のない非DD群と群Iを比較すると、入園前は「言葉の遅れ」「模倣ができない」であり、入園後は「基本的な生活習慣の未習得」「指示理解の難しさ」「言葉の表出の少なさ」「言葉の理解の困難」「ルールの理解の難しさ」という5項目であり、これらは知的障害のある子どもたちにおいて、発達障害のあるなしに関わらず有意に標準平均値が高かったため、「知的障害のある子どもを持つ保護者の主な気づきの内容」として考えることができる。入園後の気づきの内容を見ると、集団



図4 保護者からみたわが子の困難さの変化

生活の中で顕著になるもの（集団場面固有）というよりも、家庭生活においても保護者が目のあたりにし「気づき」につながる発達的なものであることがわかる。また、非DD群には見られないが群Ⅰにおいてのみ平均値が高かったものは「友達ができない」「活動参加が難しい」であり、この2項目は群Ⅱにおいても見られていたため、発達障害の特徴としてとらえることができる。

一方、発達障害のある群Ⅰと群Ⅱを比較すると、入園前の共通する「違和感」の内容は「こだわりがある」1項目であり、入園後の困難さの共通の内容は「言葉の表出の少なさ」「指示理解の難しさ」「友達ができない」「活動参加が難しい」の4項目であった。これらの項目は、発達障害群において、知的障害のあるなしに関わらず有意に標定平均値が高かったため、「発達障害のある子どもを持つ保護者の主な気づきの内容」として考えることができる。入園後の気づきの内容を見てみると、「言葉の表出の少なさ」「指示理解の難しさ」という言語・コミュニケーションの問題と「友達ができない」「活動参加が難しい」という社会性の問題が顕著であることがわかる。さらに群Ⅰには見られていなかったが群Ⅱにおいてのみ評定平均値が高かった項目は「着席困難」「他児とのトラブルが多い」という集団生活固有の問題であった。

これら群Ⅰ、Ⅱの気づきの内容をまとめると社会性の問題が多く、集団場面固有のものが多い。つまり集団の中にいる姿を保護者が参観等で実際に見るか、保育者から伝えられないと保護者が気づくことは難しいかもしれない。保育者にとって保護者に園児のネガティブな姿を伝えることは負担感が高く、伝え方によっては信頼関係の喪失にもなりかねない。そのため、園生活の中で困難さや不適応があってもその姿を具体的に伝えられず、共有のできていないケースが多い（佐藤、2006）。

支援者は保護者と子どもの状態を共有するスキルを高め、子どもたちの困り感を保護者に伝えていく必要があると考える。

3-8 「気づき」を支える

他児との違いや困難さを指摘された保護者は戸惑い、悲しみ、怒りの経過を経て、時間をかけて「受け留める」ことができるようになっていく。親の障害受容過程についての過去の研究においても、段階説、慢性的悲嘆説、その両方があることが指摘されている（中田、1995）。発達障害は「目に見えにくい障害」であるため、本人も周囲も理解が難しく、受容に時間がかかるといわれている。

しかし、発達障害はその特性を理解し、適切な関わりをすることによって、二次障害を軽減し、セルフエスティームを高め、何より本人が自分自身とうまくかかわれるようになる。「早期に気づく」ということは早くから医療機関に行き、何らかの診断を受け療育につながるために必要なのではなく、早く気づいたことによって「育てにくさ」を抱えた子育てを理解した育児支援をするために必要なのである。

また、専門家たちは加齢や発達によって著しく状態像の変化する発達障害の特性を理解したうえで、縦断的視点を持った支援をしていくことが求められている。

4. 結論と課題

本研究において、幼稚園で他児との比較の中で発達の遅れや集団生活の困難さの指摘を受けた保護者たちは、それまで相談に足を運びはしていなかったが、実はごく早期からわが子の育ちに

違和感を持ち、その気づきはそれぞれの状態像の特徴を適確にとらえたものであった。つまり診断とは別の次元で、保護者がわが子の特徴や困難さに「気づく」だけの早期兆候が発達障害児にはあるのではないだろうか。

また、その「気づき」の内容は、年齢、発達、環境によって異なることが示された。このことは発達障害の「見えづらさ」の一要因になると推測される。

さらに、発達障害の子どもの入園してからの困難さは、「着席」や「友達とのトラブル」など社会性の問題が多く、集団場面固有のものであった。つまり、集団場面の子どもの姿を伝える、または共有しない限り発達障害の「気づき」が遅れ、適切な理解や配慮、対応が十分に行われなくなってしまう可能性がある。環境によって様相の異なる発達障害児の姿を保護者に伝え、共有することは確かに難しさがある。しかし今後は、保護者との共有方法についての研究を深め、保育現場で生かしていく必要がある。

また、医療へとつなぐための支援を検討するとき、発達障害児は場面によって様相が異なるため、医療の診察室の中にいる子どもの姿だけでは、診断に必要な情報が十分に得られないことが予測できる。アンケートの自由記述によると「診察の際は特に問題なく、様子を見ましょう」と言われたという訴えがあった。保育者たちは集団場面固有の様々な困難な姿を保護者と共有し、記述し、診察における重要な資料として情報提供していくことが求められているのではないだろうか。

次に課題点を挙げたいと思う。先行研究からの指摘にもあるように、わが子の乳幼児期の発達を想起することにもとづく研究は、記憶があいまいとなり、正確さに欠けるという限界性がある(Catherine Saint-Georges, 2010)。さらに本研究は幼稚園で行った調査であるため、事例的検討としては意味があったが、標本数が少なく、結果の信頼性は不十分であるかもしれない。また、発達障害群の中にPDD、ADHDなどそもそも状態像が異なるものが含まれているため、「気づき」にも幅があることについても今後さらに検討すべきである。

最後に、本研究においては取り上げなかったが、アンケート調査の回答とともに保護者から頂いた手紙や、アンケートの余白に書かれた保護者の追記から、保護者がかなり早期からわが子の発達について明らかな違和感を持っていたにもかかわらず、それを「専門家たちに理解してもらえなかった、それが苦しかった」という記述が複数あった。これは発達障害の早期徴候を検討するうえで、きわめて興味深い記述である。

今後は、対応に難しさがあり、理解を必要としている発達障害児を育てている保護者の子育てを支えるという視点で、発達障害児の早期徴候についての研究が求められていると考える。

謝辞

本研究の調査を行うためにご理解とご協力を賜りましたA幼稚園の保護者の方々、また職員の皆様に、心より御礼申し上げます。

引用文献

Clifford, S. M. & Dissanayake, C. (2008) The early development of joint attention in infants with autistic disorder using home video observations and parental interview. *Journal of Autism Developmental Disorders*, 38, 791-805.

林隆 (2011) 乳幼児健診における発達障害への気づきと展望. *母子保健情報*, 63, 24-28.

東谷敏子・林隆・木戸久美子 (2010) 発達障害児を持つ保護者のわが子の発達に対する認識についての検討. *小児保健研究*, 69 (1), 38-46.

- 市川宏伸 (2012) 早期スクリーニングの重要性について. 市川宏伸・内山登紀夫編、発達障害 早めの気づきとその対応、中外医学社、1-5.
- 村井憲男 (2001) 気になる子どもの理解. 村井憲夫・村上由則・足立智昭編、気になる子どもの保育と育児、福村出版、11-26.
- 文部科学省 (2012) 通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査. 文部科学省.
- 中田洋二郎 (1995) 親の障害の認識と需要に関する考察—受容の段階説と慢性的悲哀. 早稲田心理学年報、27、83-92.
- 大神英裕 (2010) コホート研究にもとづく地域連携による発達支援—糸島プロジェクトの現在. 発達、ミネルヴァ書房、31 (124)、67-81.
- Saint-Georges, C., Cassel, R. S., Cohen, D., Chetouani, M., Laznik, M. C., Maestro, S., & Muratori, F. (2010) What studies of family home movies can teach us about autistic infants: A literature review. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 355-366.
- 佐藤暁 (2006) 保育者とともに子どもを育てる. 見て分かる困り感に寄り添う支援の実際、学習研究社、151-169.
- 洲鎌盛一 (2013) 発達障害概説. 乳幼児の発達障害診療マニュアル、医学書院、2-16.
- 杉山登志郎 (2007) 発達障害としての子ども虐待. 子ども虐待という第4の発達障害、学習研究社、8-23.
- 高野美由紀 (2006) 広汎性発達障害の早期兆候に関する検討—乳幼児健診での気づき、特に運動発達に着目して—. 兵庫教育大学研究紀要、28、53-61.
- 田中康雄 (2004) 誤解されやすい「軽度発達障害」. わかってほしい! 気になる子、学習研究社、16-19.
- 田中康雄 (2011) 早い気づきとじっくりとした対応. 発達支援のむこうとこちら、日本評論社、39-46.
- 友田明美 (2011) 児童虐待が脳に及ぼす影響—脳科学と子どもの発達、行動—. 脳と発達、43、345-351.

(2014年3月31日提出)

(2014年4月18日受理)

Parental awareness of developmental delays in their children

NEGISHI, Yuki

Graduate School of Education, Saitama University

HAISHI, Koichi

Faculty of Education, Saitama University

HOSOBUCHI, Tomio

Faculty of Education, Saitama University

Abstract

In some children, a developmental problem surfaces through group activities in a kindergarten. The purpose of the current study was to examine how to provide information and support to parents of such children. A questionnaire survey to parents of preschoolers was conducted to clarify the awareness of developmental problems in their children, the content of the awareness and the use of expert organization.

The parents were divided into three groups according to the developmental properties of their children. Non developmental disability group (Non DD Group) comprised parents of children with disorders that were diagnosed during infancy, for example, Down syndrome. Developmental disability group I (Group I) consisted of parents of children with intellectual disabilities and diagnosis as developmental disabilities. Parents of children with mild intellectual disabilities or without intellectual disabilities composed the developmental disability group II (Group II).

The percentage of parents in Group II who were notified of the developmental delay in their children on the occasion of a health examination for young children was less than half of the parents in Group I. However, there was no difference in the ratio of participants who noticed the developmental aberration of their children between the two groups. The parents of Group II became aware of such aberration through the specific behavior of their children in a group activity in kindergarten, for instance, the difficulty of being seated in the classroom. This finding suggests the importance of sharing information on the behavior of children in the group activity between teachers and parents. In addition, psychological support for parents based on a close cooperation with external expert organization is required.

Key Words : developmental disorder, early signs, kindergarten, special needs education