

# 「発達障害」が疑われる子どもの支援 —母子発達相談の事例—

渡邊 美智子

## Support for A Child with Suspected Mild Developmental Disorders — A Case of Developmental Counseling for Mothers and Children —

Michiko Watanabe

### Abstract

This is a paper of the case study I supported a child with suspected Mild Developmental Disorders at the developmental counseling for mothers and children. In this case I supported his mother more than him making a great point of the mother-child relationship to solve his developmental problem, because I thought the child-mother attachment had seemed to be unformed yet. The purpose of this study was consider whether such a support was effective in solving his developmental problem. The result may indicate the support for his mother was effective in the support for his mental development. In addition, it was important for him to be understood his developmental individuality by his mother.

**Key words;** a child with suspected Mild Developmental Disorders, the mother-child relationship, the attachment

### 問題と目的

母子保健事業の一環として、各区市町村においては、母性と乳幼児の健康保持と増進のための様々な取り組みが実施されている。筆者が関わっているC町の相談業務もこうした母子保健事業の一つである。筆者の相談員としての仕事は、就学前の子どもの発達に不安や悩みを抱えている母親の話を聞いて具体的な助言をすることや、子どもへの対応のモデルを示すこと、また子どもの発達上の問題（知的な遅れや発達障害の疑い等）を明らかにして、専門医や療育施設を紹介することなどである。

ここでは、随時担当窓口で相談を受け付けているが、心理相談員との個別の相談に入るのは、

1歳半児健康診査や3歳児健康診査において、母親の訴えと母子の様子や子どもの状態像が気になった保健師の誘いによるものが、ほとんどである。とくに、「発達障害」や「自閉症」ということばが一般的に知られるようになってから、心配になった母親からの訴えで個別相談につながるケースや、そうした障害について研修等で知識を得た保健師からの母親への働きかけで、個別相談に至るケースが増えているように思う。

個別相談には、問題意識を持って面接に現れる母親もいれば、保健師から言われたので仕方なく出てきたという母親もいる。相談は親と子ども、そして相談員の3人から構成され、同室の部屋には子どもが喜んで遊べるようなおもちゃや遊具が配置されている。相談員は母親からの聞き取りを行いつつ、子どもの遊ぶ様子や親子の関わりを観察して、子どもの「今」の発達像を明らかにしていく。そして、もし子どもに発達上の問題があれば（「早期発見」）、「早期療育」に結びつけるし、発達障害を完全に否定できないけれど、子どもの環境を調整することで、「今」の子どもの状態を変化させることが可能と判断した場合や、母親の子育てに対する支援が必要と思える場合は個別相談を継続するのである。

このように就学前の子どもの発達像を明らかにして、必要とあれば療育や一人ひとりの子どもに適した援助（保育園や幼稚園での加配等）に繋げることは、その子どもの就学後の学校生活での学びを保障するものと言える。

ところで、昨今「発達障害」と診断される子どもが急激に増加していると言われている。急増の要因として、診断の受診率の上昇や、黒田（2008）のように化学物質の影響をあげている者もいるが、田中（2009）は少子化も急増の一つの要因であるという。少子化によって一人ひとりの子どもを丁寧にみることができるようになって、子どもの持っている個性や発達のゆがみ、発達の偏りに人々の関心が向くようになったというのである。いわゆる今「発達障害」と言われるような子どもは、以前から存在していたのだが、それが顕在化している。人々が自分の持つ「普通の子ども」のイメージから、目の前の子どもがずれると、「発達障害」ということばでくくるようになったからではないかという。

確かに、筆者も相談現場や保育の現場において、保健師や保育者から「あの子は発達障害ではないかと思うので、見てください」と言われることが多くなったように思う。でも、そういう子どもたちと付き合ってみると、全員が全員ではないにしても、筆者が小さい頃に出会った何人かの子どもたちの特徴と重なり合う面があることに気づかされる。突然キレていすを放り投げた子どもや、担任が話しているのにいつも口を挟んで混ぜっ返す子ども、プイといつの間にか教室から居なくなってしまう子ども等々。そんな子どももみんなをひっくるめてクラスの仲間だった時代がある。現在のように、「広汎性発達障害」や「注意欠陥多動性障害」という診断を早期から得て、特別な支援の元に学ぶ場合と、発達の偏りや歪みがあっても、個性として容認されみんなと一緒に学ぶ場合と、どちらが当事者である子どもと保護者にとっては幸せなのだろうと考えることがある。

とくに知的障害のない「軽度発達障害」と言われる子どもたちにはその思いが強い。もちろん診断を受けて、ほっとする保護者がいるという事実もあるが、多くの保護者は強い衝撃を受

け、辛い思いを抱く。やはり診断名に押しつぶされることが多いのも事実である。

保育現場や学校現場にいる「発達障害」の子どもやそのグレーゾーンの子どものを、ややもすると一人歩きしてしまう診断名でくくるのではなく、みんなのいるその場所で、その子どもの特徴を踏まえた指導のもとに学べる環境が望ましいと思う。もちろん、このことは決して早期介入を否定するものではない。だが、最近のように、受診をすれば必ず「〇〇障害」や「〇〇障害の疑い」という診断名とともに専門機関での早期療育を勧められる現状には、いささか疑問を持たざるを得ない。

一方で、「発達障害」と診断された子どもの中には、「愛着障害」や養育の問題がベースになっている場合があると指摘するのは、岡田（2012）である。表面化している問題が、必ずしも遺伝的要因や脳機能の障害である「発達障害」に起因するとは限らないと主張する。親や家庭との愛着関係を形成し損なった子どもの行動が、「発達障害」の呈する症状に酷似しているが、「愛着障害」の場合、愛着を基盤とした環境を整備することで問題行動は激減するという。こうした主張は、一時声高に言われた「母原病」のように、全責任を母親に押しつける印象を受けるが、そのような単純な話ではなく、赤ちゃん自身の愛着信号の発信が弱くて、母親がうまくそれを受け取れなかったり、あるいは母親だけに育児の責任が負わされて、孤立無援の母親が乳幼児と向き合う余裕がなく、愛着関係の未形成が起こるといふこともあるし、またそのような要因が複雑に絡み合っただけで「愛着障害」となり得る場合もあるということである。

また、「発達障害」においても、母子の関係性が安定することにより子どもの発達が促進されるとの指摘もある（田中，2009）。

こうしたことから、発達初期の乳幼児期においては、「発達障害」（「発達障害の疑い」という診断も多い）という診断を受けることも大事だが、同様に母子の関係性に着目し、その関係性の安定あるいは回復に向けて取り組むことも重要ではないかと考える。

今回のケースはそうした視点で、相談員が母子を支援したものである。ほとんどの場合、「発達障害」が疑われる子どもは、早々に受診から療育へのルートを紹介するのだが、前述したような筆者の思いもあり、「発達障害」が疑われる子どもではあったが、母子関係の不安定さを感じられたケースだったので、まずは母子関係の安定を目的とした支援を行ったのだが、このような取り組みが十分に機能していたのか振り返るものである。

すなわち、本研究の目的は、ことばに課題を持つとともに「発達障害」が疑われる子どもの支援に対して、母子関係に着目した支援が十分に機能したのかを検討することにある。

## 方法

### 1. 対象となる母子

初回時3歳6か月の男児（以下、A児とする。）と専業主婦の母親（以下、B母とする。）

### 2. 家族構成

上記のA児とB母、サラリーマンの父親、2才上の兄、2才8か月下の弟の5人家族。

### 3. 支援実施期間

200 X 年 6 月～200 X 年 + 3 年 9 月

### 4. 支援の場所

C 町の母子心の健康相談室（筆者は相談員）

### 5. 相談経緯

他町からの転入届け提出時に、他町でカウンセリングに通っていた（全 3 回）ことを聞いた保健師が当町（C 町）での個別相談に誘う。さらに、B 母の了承を得て他町でのカウンセリングの記録を手に入れる。

### 6. 他町でのカウンセリングの経過（200 X 年 - 1 年 1 月～200 X 年 - 5 月）

①初回時：A 児 2 歳 4 か月。田中ビネー V の結果は C A 2 歳 4 か月、M A 2 歳 4 か月、IQ 100。目の前におもちゃにすぐに飛びつくが、持続せずに転々とする。簡単な指示は通るが、注意が転動する。言語能力の遅れが顕著である。

②2 回目：A 児 3 歳 1 か月。人懐こい。うろうろが目立つ。吃音は収まっているが、構音の誤りがみられる。不注意。

③3 回目：A 児 3 歳 4 か月。田中ビネー V の結果は C A 3 歳 4 か月、M A 3 歳 4 か月、IQ 100。検査の導入はスムーズではめるとガッツポーズをして喜ぶ。離席はない。発音不明瞭で「す」が「しゅ」、「つ」が「ちゅ」に、カ行音がハ行音になる。視覚優位が推測され、能力のアンバランスがある。行動自体の落ち着きは出てきて、衝動性も和らいではいる。

### 7. 初回時のアセスメント

他町でのカウンセリングの詳細を参考に母子の面接に臨む。知能検査は前回の実施から 5 か月しか経過していないことを考慮して見送る。母親からの聞き取りと相談場面における母子の相互のやりとり、A 児の遊びの様子を観察した。

(1) 母親の主訴：ことばの発音がゆっくりで、カ行音が苦手。聞き取りにくい。母親である自分には A 児が何を言っているのか大理解できるが、他者には理解できないことが多々ある。A 児はいらいらしやすい。兄や弟に手を上げる。気分の変動が激しい。「できない」「立てない」と言っては座り込んだり、大泣きになる。注意すると「はい」と返事をするのに、すぐにまた同じことを繰り返す。躰を考えると A 児の言うままにするわけにもいかず、いつも母子でバトルとなり、ときには A 児を叩いてしまうことがある。また、A 児がいきなり兄を叩いて、激しい兄弟げんかが始まることも度々で、このようなときにも、B 母が怒鳴ったり叩いたりしてけんかを収めることが多い。

(2) 生育歴：はいはいは生後 5 か月、坐位は生後 7 か月、始歩は生後 11 か月、初語は 1 歳 4 か月のときで、「ないない」「ある」「まんま」などの一語文がみられた。2 歳頃に吃音（頭語の反復）が出た。「人見知り」は 2 歳頃に若干みられた程度だが、「後追い」は激しかった。「指さし」はしていたように思うが、時期は覚えていない。他町での 2 歳児歯科健診にて「ことばの遅れ」を指摘され、半年に 1 回カウンセリングに通う。3 歳頃には、吃音は減少したが、発音が不明瞭である。また、最近どうにか車から降りてすぐに走り出さずに待ってられるよう

になった。スーパー等では、母親から離れて、一人でおもちゃや菓子売り場に行ってしまう。(3) A児の様子：相談員とは初対面に拘わらずにこにこと人懐こく、相談員の誘導に素直に応じる。遊びは長続きせず、ころころ変わる。ブロックに関心を示して、パーツを全部拡げるものの自分では作ろうとせずに、「つくって」とB母にねだる。そのうちにブロックの入った容器に描かれたロボットが気に入り、それを作るようにB母に要求するが、見本通りにはできずにA児は「ちがう」と泣き出す。B母がなだめるが、A児は泣き止まず、見本に固執しB母を困らせる。だが、B母が機転を利かし、恐竜を作り出してA児にも手伝わせ、何とか機嫌を直す。相談員が終了を告げると、A児は表情を曇らせるが、「お片付けしようね」とボールを入れるバケツを差し出すと、片付け始めて案外スムーズな退室となる。

## 8. 総合所見

### (1) A児の発達に関する個体能力的観点からの現状、問題点

一般的な知的能力は年齢相応にあるが、ばらつきがみられる。また、現時点で構音の誤りや不明瞭な発音がみられるなど、言語面の問題が表面化している。それが、単に言語の表出面のみなのかそれとも聴覚的情報の把握に弱点があって、将来的に言語理解に困難性をもたらすものなのか今のところ判断できない。さらに、集中の持続が困難で衝動性も見受けられるし、強いこだわりがあることも窺える。

だが、比較的人との交流を好むところがあり、幼稚園や保育園などの集団において他者との交流を重ねる中で、成長していくことが可能であると思われる。ただ、ブロック製作の場面で見せた母親とのやりとりが気になる。こうしたことが、経験不足や不器用さによる苦手意識からくるものか、あるいは母親との愛着の問題から生じているのを見極めていくことも大事であると思われる。

A児においては、言語面での問題やこだわり、衝動性等が今後どのように変化していくのか、発達障害も視野に入れて支援していく必要があると思われる。衝動性が窺えるA児の行動で、いきなり兄を叩くというエピソードにおいては、言語面の遅れや脳の機能的問題である発達障害が感じられる。こうした現時点で観察される衝動性やこだわりが、今後の社会性の発達に大きな影響を与えていくものなのかを、注意深く見守っていきたい。

### (2) A児に関わる人々・環境に関する関係論的観点からの現状、問題点

A児は今のところ未就園児で、日中はB母や弟(生後10か月)と過ごし、兄が帰宅すると兄と遊んだりけんかをしたりという生活で、A児が家族以外の者に関わることはほとんどない。そして、A児の側にはB母がいつもいるが、B母には、離れることが減多にない弟も一緒にいるので、A児がB母を独り占めする機会はないと思われる。そして、そのB母は3人の男児の世話で疲れているように見える。初回のB母の話には、親子3人の日常の喧噪が語られ、サラリーマンである夫は登場しないことから、夫の育児参加は乏しいものと推測される。B母は、幼稚園に通う兄と身の回り全般にわたって手のかかる乳児、自己主張を増すA児の世話に追われ、かつ頻繁に繰り返される兄弟げんかと親子間のバトルで、気持ちも体力も消耗しているような印象を受ける。さらに、当町に転入してきたばかりで、B母には友達もいない。

B母の現状は、乳児を抱えているために外出も限られ、自分の時間もなく3人の子育てに追われる毎日で、愚痴をこぼす相手もおらず疲労感と閉塞感が蓄積している。このようななかで、長子と末子の間で、親の手が行き届きにくい中間子であるA児のために、B母が時間を取ったり細やかな心配りをする余裕は、現状では困難と思われる。さらに、B母の話やA児とB母の様子から、5、6年の間に3人の子どもがつぎつぎと誕生し、中間子であるA児とB母の愛着が順調に形成されてきたのかということも、心配ではある。

A児とB母の関係性に注目していきたい。

また、A児においては、B母と同様に外出が限られ、家族以外のものと関わる機会がなく、一日を家庭内で過ごすという生活も、多様な人や物との経験の蓄積が、幼児期の発達において重要であるという点で、気になるところである。

A児とB母が家庭外で人や物と出会うことのできる「楽しめる場」が必要であると思われる。

#### 9. 所見に基づく支援仮説、長期・短期支援目標の設定

A児の言語面における問題点、構音の誤りや不明瞭な発音に関しては、経過を見守るということになるのだが、こうした弱点からA児が話すことに消極的になり、他者との交流を避けることのないよう、「他者との交流が楽しい」という思いが、今後も損なわれることのないように支援していきたい。

そのためには、家族間、とくにB母との間でことばのやりとりが楽しく、かつ有効なものであると感じてもらうことが大事である。それには、B母の協力が欠かせない。B母へのA児の対応に関する助言を丁寧に行う。

また、母子の愛着関係が確立されているのかということに関しても、不安がある。B母の子育てに対する負担感や閉塞感を言語化して明らかにする作業に相談員が根気よく付き合う。そのような過程を経て、今のA児を「丸ごと受け止める」ことができるようになると思われる。そして、それはA児とB母の愛着関係の再形成につながってくると考えられる。

さらに、A児の今の発達像に発達障害の疑いも感じられるが、そのことに拘泥することなく母子関係とA児の活動の拡大に着目した支援を目指していきたい。

##### (1) A児への支援

長期支援目標を、「他児と仲良く遊ぶ」とした。そのための短期支援目標として、「①集中して遊べる力をつける。②「貸して」や「待って」等の要求のことばを使用できるようになる。」とした。

##### (2) B母への支援

長期支援目標を、「そのままのA児を丸ごと受け入れる」とした。そのための短期支援目標を「①今の自分の心情を吐き出す。②そんな自分を受け入れる。」とした。

## 結果

1. 支援第Ⅰ期：家庭でのA児の状態とB母の困り感が浮かび上がる時期。

A児：プレイに集中できずにB母の注目を求める時期。（#1～#5）

B母：A児の困った行動の訴えと相談員のアドバイスを求める時期。（#1～#2）

(1) A児の様子

相談室のおもちゃを少し試しては次に移るという行動が繰り返され、頻繁に「ママ、見て見て」と母親の注目を得ようとする。「カ行音」が「ハ行音」で発音される。

(2) B母の様子

A児の訴えにうんざりしながらも懸命に答えている様子が窺える。日常のA児が発端となることの多い兄弟間のトラブルの解決法を求める。

(3) 相談員の対応

A児の遊びが転々と変わるなかで、比較的食いつきの良い遊びを充分に楽しめるようにした。ボールをハウスの中に入れるという単純な遊びを変化させながら、B母を巻き込みつつ一つの遊びに集中させた。B母には、A児の不明瞭な発音に対して、わかる範囲で正しい発音をA児の発言の後に続けることをアドバイスする。またA児がかんしゃくを起こしたときも、A児の気持ちをB母が汲み取って言語化するように伝える。頭ごなしに叱りつけることのないように願います。

また、当機関で開催されている子育てひろばへの親子での参加を勧め、了承を得る。

2. 支援第Ⅱ期：遊びに集中するA児の姿と鬱積していたB母自身の感情が表れる時期。

A児：プレイに集中しつつもB母の注目を求める時期。（#6～#9）

B母：母親自身の気持ちを吐露する時期（#3～#9）

(1) A児の様子

今回も、最初は前回のボールをハウスに投げ入れる遊びを繰り返していたので、相談員がボールを使った他の遊びに誘導すると、その遊びに夢中になっていたが、そのうちにA児自身がボールを使った遊びを次々に工夫していくようになる。

さらに、「はめ板」や「支柱差し」にも自ら挑戦し、うまくいくと「ママ、見て見て」と、以前はどちらかというと、行動を始める前にB母へ呼びかけていたのが、行動後の賞賛を求める呼びかけに変化していった。構音の誤りや不明瞭さは相変わらずである。

(2) B母の様子

若い頃活動的で運動部に入って活動していたが、絵を描くことも好きだったことや母親と姑が不仲だったこと、そんな母親に対する複雑な思い、結婚後の実家と婚家に対する自分の気持ち、第1子出産後からずっと重い気持ちを引かずっているような気がする、量は多くないが飲酒で気が晴れることなどを話す。また休日には子どもを外へ連れ出してくれるものの平日は子育てに全然関与しない夫への不満も吐き出される。

また、A児が「カ行音」が「ハ行音」になることばで、何度も繰り返し自分に訴えてくるの

でいらいらしてくる、耳を塞ぎたくなるという正直な気持ちを打ち明けてくれる。

### (3) 相談員の対応

この時期A児は、相談員やB母がずっとA児に注目していなくてもひとり遊びに集中できるようになったこともあり、B母のことばにしっかり耳を傾けることができた。またそのような相談員の姿勢に、B母は今まで蓄積されていた様々な思いを、安心して夢中になって語ってくれたように思う。相談員はB母の今までの頑張りを労い、飲酒に関しては気になるものの軽く「飲み過ぎないようにしたいね。」と言うにとどめた。また産後うつの状態を引きずっている可能性もあるので、今後のB母の状態にも気をつけることとした。その上で、絵を描くのが好きなB母に、次回の面談には描いた絵を持ってくるようにと絵の宿題を出した。

## 3. 支援第Ⅲ期：親子ともに比較的安定している時期。

A児：遊びに集中し、B母の賞賛を求めることのない時期（# 10～# 13）

B母：穏やかな心情の時期（# 10～# 13）

### (1) A児の様子

ひとつひとつのおもちゃで丁寧にひとりで遊ぶ。寄ってくる弟を邪険に振り払い、ひとり遊びを黙々とする。しかし時折遊びが自分の思うようにスムーズに進まなくなると、かんしゃくを起こす場面もあった。

B母の話では、入園した幼稚園に毎朝楽しそうに通っているとのことであった。大きな声で話すようになって、聞きやすくなったもののやはり「カ行音」が「ハ行音」になる構音の誤りは残っているとのことだった。

### (2) B母の様子

絵の宿題を毎回見せてくれる。クレヨンで描かれた淡い色彩の絵はどれもほのほのとしたもので、一見活動的で堅い印象のあるB母だが、心の奥には繊細な傷つきやすい一面があることを窺わせるような絵であった。相談員が絵を褒めると、B母は「3人の男の子を育てて偉いね」とは言われたことがあるが、それ以外で褒められたことがないので、とても嬉しいと言う。

### (3) 相談員の対応

A児に対しては、ひとり遊びを充分に楽しめるように配慮しながら、A児に困った様子や退屈な様子が見えたときには、すぐに対応するようにした。かんしゃく時には、A児の気持ちを代弁し、かんしゃくが治まるまで見守った。

B母には、A児の遊びが集中するようになったことや構音の誤りが残っているものの大きな声で話せるようになったことなど、A児の変化に気づいて頂くように配慮した。

また、# 13において、A児に田中ビネーVの検査を実施した。IQは100で、全体的な知能に問題はないが、言語性の課題に困難性が感じられるとともに、「描く」という作業において苦手意識が強く表れた。不器用さが目立つ。

## 4. 支援第Ⅳ期：親子ともにそれぞれの居場所を見つけている時期。

A児：幼稚園の生活にすっかりなじんでいる時期（＃14～＃21）

B母：幼稚園や地域のサークル活動に活発に参加している時期（＃14～＃21）

#### （1）A児の様子

この時期、A児は友達もできて幼稚園での生活を楽しんでいるので、幼稚園生活を優先することとし、面談に休むことが多くなった。相談にはB母と弟の2人だけが来るというパターンである。そこで、A児の様子をB母から聞くとともに、相談員が幼稚園に行つてA児の様子を3回、時を経て観察することとなった。

幼稚園で相談員と会つたA児は近寄つてきて、横にいる他児を指さして「ほくのともだち」と言つて紹介し、元気に二人で園庭を走り回る姿が観察された。また、あるときは不器用ながらも絵を描いている場面にも遭遇したが、あきらめて中断することもなかったし、設定保育においても集団を乱すこともなく、集団指示にも応じることができていた。担任の話では、構音の誤りを本人も他児も気にすることなく、良く喋っている。ただ、ときおり朝から教室や仲間の輪には入れずに、一人ぼつんとすることが年中の入園当初は見られたが、年長になつては、それもなくなったということであった。相談員が気になっている他児との関係も、トラブルもなく順調と言うことであった。

B母からは、A児が幼稚園に適応している様子が語られるが、「一番病」の話も出てくる。

#### （2）B母の様子

比較的穏やかな面接時の様子だった。気分がひどく落ち込むことや子どもたちとバトルになることも減少したと言ひ、A児に関する訴えもあまり聞かれなかった。B母自身の口から滑り出たA児の「一番病」もそれほど気にしていないようであった。ときおりママ友達と飲酒したり、上の二人の子どもが学校や幼稚園に行つている昼間に、一番下の子どもを連れてパン屋探しをすること、幼稚園の人形劇のクラブや地域の料理やヨガのサークルに参加するなどの話を楽しそうに相談者に語つてくれた。

#### （3）相談員の対応

年長になつても構音の誤りがみられ、不器用さやこだわりが気になるので、B母が受け入れやすいように、言語訓練を目的とした療育のための受診を再度勧める。また、4月には小学校入学を控えているので、教育相談の窓口を紹介するも、どちらもB母は気乗りしないようであった。しかし、「一番病」への日頃の対応のアドバイスには耳を傾けていた。

### 5. その後（電話相談を中心とした小学校入学直前から入学後まで）

A児は小学校入学直前に病院を受診して、「広汎性発達障害の疑い」という診断を受ける。当初B母は混乱しているようであったが、相談員と話していく過程で落ち着きを取り戻し、相談員とA児の特徴である得意なことや苦手なことを確認したり、こだわりや「一番病」の対応について話すことができた。その後入学後にも連絡があり、A児の構音の誤りは解消し、学業においても問題は感じられないが、気持ちのコントロールができなくて、友達とのトラブルが増えたという話を聞く。その対応をB母と考えるとともに、小学校に通級があることから、通

級担任に相談することを勧めると（相談者の属する機関は、就学前の子どもを対象とする相談機関であるため）、B母は了承する。

## 考察

「発達障害」の疑いが感じられる子どもの支援において、子どもの発達支援よりは、母子の愛着関係に着目をして母親支援に重点を置いた事例を検討した。筆者が相談員として就学前の子どもの発達相談に関わるなかで、確かにここ最近「発達障害」を感じさせられる子供が増えてきたという印象を持つし、診断を勧めた結果、「発達障害」の具体的な診断名を告げられたり、「〇〇の疑い」という診断名を告げられる子どもが増えてきたことは実感としてある。その後診断を受けた子どもの多くは就学前の療育施設に通い、さらにそのほとんどの子どもが、小学校は特別支援学級や特別支援学校に進む。そのまま小学校、中学校と支援のある場で学び、高校も受験科目の関係で、支援のある特別な高校や単位制の高校に進むという進路を取ることが多い。このようにみていくと、やはりこの子どもたちの進路選択の幅は決して広いとは言えない気がする。小学校入学前に進路を決定するときに、子どもが落ち着いて学校生活を送り、楽しく学ぶことができるようにと考え、いわゆる通常学級ではなく特別支援学級に進むことを勧められ、親も苦渋の決断で特別支援学級を選択する。集団適応が非常に困難で本人に苦難を強いる場合は、そうした進路が適切だと思うのだが、比較的特別に丁寧な配慮だけで集団生活が可能な子ども、たとえ〇〇障害という診断を受けていたとしても、ましてや「〇〇の疑い」という診断を受けた子どもに、特別支援学級を勧めることに躊躇するのは筆者だけではないと思う。

そのような思いを常々抱えていたので、この親子の支援を考えたときに、子どもの受診から早期療育（その後には小学校入学前の教育相談、就学指導委員会の進路指導と進むことが多い）へと性急に進むのではなく、まずは親子の安定した関係を築くことを考えた。そのためには母親の思いを丁寧にすくい取り、母親の今までの頑張りを認め、子育ての不安や迷いを肯定しつつ、母親が子どものそのままを受け止められるように支援していく。そうした過程を経て、親子の愛着関係を確かなものとし、さらにそのことが子どもの心の安定となる。その上で、子どもの発達上の問題を捉え直していくことを目指した。

### 1. 支援と母親の変化

B母は、初回の個別相談では、疲労感のようなものを漂わせ硬い表情ながらも、比較的落ち着いた我慢強い態度でA児と関わる様子が観察され、そのことがB母のしんどさをより一層感じさせた。個別面談を重ねていく中で、B母は自分のしんどさや子どもへの正直な思いを相談者に吐露するが、そのことは同時にB母自身が自分の頑張りを認めていく過程であったと思われる。その後、B母が絵を描くのが好きだという発言を、相談員が聞き逃さずに絵の宿題を提案したことは、「絵を描いているとほっとする」とB母が語っているように、B母の心の安定につながる一要因になったと思われる。

また、A児も幼稚園に入園し、B母は日中比較的気ままに外出したり、幼稚園の保護者サークルに参加したりして、上手に気分転換を図ることができるようになっていった。

このようなB母の安定は、A児を受け止める姿勢にも反映し、それはA児によい影響をもたらした。さらにA児も入園によって母親や兄弟だけではなく他者、幼稚園の先生や友達、友達のお母さんとの交流の機会を得ることができて、A児自身の成長もあり、母子関係は良好になっていったと考えられる。

なお、相談員は個別面談でB母が比較的落ち着いているときに、2,3度病院への受診とその後が続く療育への進路を説明していたのだが、そのときには、受診に気乗りしなかったB母が入学前に自分から受診を決めた。また、診断を受けて多少混乱したものの相談員と話していくうちに落ち着きを取り戻し、A児の特徴を再確認し対応を考えることができたことに、B母の成長が感じられる。

## 2. 支援とA児の変化

A児に関しては、面談の最初のうちこそB母と3人で遊びを展開し介入してきたが、途中からはB母の話聞くことが中心になり、またA児のひとり遊びへの集中を尊重するねらいもあって、直接A児を支援したりB母に対応のモデル提示をすることは少なくなっていったが、B母の求めに応じて、A児の関わり方をアドバイスするという間接的支援は行った。B母を強く求め、かんしゃくを起こしてB母を困らせていたA児だが、A児自身が有している成長の力もあって、加えてB母の変化や幼稚園での他者との関わりが、まだまだ課題があるとはいえ集団生活への適応を良好にしたと思われる。A児が小学校では、構音の誤りも解消し学業にも問題なく学校生活を楽しめているのは、B母の変化とA児の特徴を踏まえて気長に付き合った幼稚園の先生方や子どもたちの力だと思う。子ども自身の持つ成長する力と環境との相互の関わりがひとまず良い結果をもたらしたと考えられる。

「発達障害」が疑われる子どもの支援において、母子の愛着関係に着目して支援を行った事例を検討してきたが、早期診断、早期療育が求められるなかで、ややもすると子どもの発達の非定型にばかり捕らわれて、受診から療育へのルートを早々に辿りたくなるが、母子の関係性に着目して、母親の思いや心情を丁寧にすくい上げるといふ母親への支援をじっくりと重点的に行うことが、子どもの発達に良い影響をもたらすであろうことが推察できた。ただし、その際にも子どもの発達の特徴、偏りや歪み等に関して、母親に理解を促すことは重要なことであると思われる。

## 文献

黒田洋一郎 (2008) 発達障害の子どもの脳の違いとその原因 科学, 78 (4), 451-457.

田中千穂子 (2009) 発達障害の理解と対応 金子書房

岡田尊司 (2012) 発達障害と呼ばないで 幻冬舎新書

田中千穂子（2009）乳幼児心理臨床の世界 山王出版

小沢日美子（2009）発達障害の疑いを持つ子どもと母親の心理的援助とコンサルテーション—  
発達臨床的検討— 鶴川女子短期大学紀要（27）49-58