発達障害をともなう外国籍児童の保護者へのペアレント・トレーニング
—プログラム開発とファシリテーター養成研修プログラムの開発—

野村和代　・　吉留富子
（天竜病院児童精神科）　（浜松国際交流協会）

<要　旨>

近年、外国人登録法に基づく外国人登録者数は増加傾向にあり、欧米諸国以上に現在の我が国には、移民のニーズ、特に子どもたちの教育ニーズを満たすことが難しい状況にある。発達支援は早期の介入が重要であるが、子育て支援という観点でも現在の体制は不十分であり、既存の日本人向けのサービス以外に言葉に配慮した支援策が必要である。本研究では、子育て支援の方法の一つとして有効性が検証されているペアレント・トレーニング（以下 PT）に着目し、日本在住のポルトガル語圏を母国語とするブラジル人を対象として、支援プログラムの作成を試みた。医療や教育現場において発達障害の子どもやその保護者とかかわる機会のある通訳８名に対し、PT の講義を行い、資料の翻訳作業を行った。その後、２クールに分けて、ブラジル人の発達障害児の保護者９名に対し PT を実施した。全回参加したのは５名であり、よくうつ尺度において有意な改善が認められた。今後の支援プログラムの洗練においては社会的経済的問題と効率性に課題があると示唆された。

<キーワード>

発達障害、外国籍児童生徒、保護者支援、ペアレント・トレーニング

【はじめに】

日本における登録外国人は 1980 年代後半より大幅に増加し、法務省入局管理局において外国人登録法に基づき外国人登録をしている中長期在留者は平成 24 年末時点において 165 万 6,514 人、特別永住者数は 38 万 1,645 人であり、これは人口の 1.61%に相当する。国際化の流れを受け、この傾向は強まっていくと考えられる。なかでも単身ではなく世帯での移住が多くみられ、長期滞在・移住を考えている世帯は少なくない（外国人集住都市会議,2012）。それに伴い、日本で生活をする外国籍の子どもは増加している。彼らの中には、幼少期から発達の問題や学校などの社会的不適応があるにも関わらず、十分な配慮や支援を受けられなかったり、保護者にしつけとして虐待行為を加えられる事例は少なくなく、その対応が大きな課題となっている（尾崎,2013）。

日本語の疎通の困難により、保護者は学校と連携して子どもに関わることができず、専門機関からも情報を得ることは難しい状況となる。母親への育児に関するアンケートを実施したところ、「母国語で相談できる人や情報がほしい」というニーズの強いことが明らかとなっている（磯野ら,2004）。発達支援は早期の介入が重要であるが、子育て支援という観点からも現在の体制は不十分であり、既存の日本人向けのサービス以外に言葉に配慮した支援策が必要であると考えられる。

子育て支援の一環としてのペアレント・トレーニング（以下、PT と略）の有用性は広く知

られるところである（免田ら，1995; 式部ら，2010)。第一著者は発達障害のある外国籍児童の保護者に対して、通訳を通じて個別にPTを経験しており、子どもの行動変容、保護者の子どもへの関わり方に有用であると感触を得ていた。

一方で、外国籍児童生徒の事例に対するPTの課題は以下の2点にまとめられる。

①日本語の理解困難から生じる情報格差：外国籍児童生徒の保護者の多くは日本語での教材理解が難しく、また十分な教育を受けていない保護者は多い。保護者の母国語での教材や通常のPTよりも内容をより精査して、提示する必要がある。

②外国人に対して子育て支援、発達支援が可能な支援者の不足・早期支援の仕組みの不備：外国籍児童生徒の保護者に対し子どもの特性への気づきを促し、具体的な対応策を提案できる支援者は非常に不足している。

現状では通訳を通じての治療介入となるため、重症例が優先になりやすく、早期支援が困難である。またPTはグループでの実施より保護者の学習や動機づけの高まりや、孤立感の解消が効果として知られているが（辻井,2010)、通訳を交えながらではグループでの実施が困難なため、効率性や地域とのつながりを持ちにくさに課題がある。

以上の2点において、外国籍児童生徒の保護者にも困難なく受け入れられるポルトガル語版のペアレント・トレーニングプログラム・資料作成を行った。作成した資料をもとに実践し、あせてファシリテーターの養成を予備的に行ったので、その結果を報告する。

研究Ⅰ：ポルトガル語版ペアレント・トレーニングのプログラム作成

【方法】資料作成として、浜松市近隣に居住し発達障害児の教育・医療現場で通訳をしている第二著者を含めた日系ブラジル人8名とともに、PTのスライドのポルトガル語版の作成を行った。ポルトガル語版を作成した理由としては、浜松市の外国籍児童において、ポルトガル語（ブラジルなど）を母国語とする家庭が多いためである。通訳と協議の上、ポルトガル語、主にブラジル人を想定した構成にすると決定した。

ポルトガル語版の作成の手順は、まず第一著者がPTのスライドを日本語で提示し、研修を行った。その後通訳8名で語句の協議をし、講義資料の意図や不明点について第一著者に確認をし、第一著者と通訳8名で協議を行った。作成したスライドに合わせて、ファシリテーターが留意すべき点をまとめたマニュアルを作成した（Fig.1)。

＜結果＞通訳8名との協議により、日本語版からポルトガル語版を作成するにあたり、ブラジル人にあうように、以下の点に配慮し内容の変更をすることとした。

配慮点としては、ブラジル人の性格傾向として、話好きであるため、話し合いの時間を充分にとる。余暇を優先しやすく、また経済的問題のため土日に副業やパートにでたり、工場に勤務する人が多くいるため土日の出勤のある場合も多いため、多くの回数を参加することは難しいと考えられた。日本人向けには90分で6回にわけて実施しているものを、半分程度の内容とし、実施時間は90分で、隔週で4回にわけて実施することとした（表1)。また開催日

程は、連休や長期休暇の時期を避けた。

表１　プログラム概要

	評価	講義	グループワーク	宿題
1回目	アンケート（BDI-Ⅱ、SDQ）	ストレス反応とリラックス	日常のストレスと普段しているリラックス	現状把握表
2回目		行動の具体化	現状把握表	いいところをさがそう
3回目		ほめるポイント・ほめ方	いいところをさがそう	ほめまくろうシート
4回目	アンケート（BDI-Ⅱ、SDQ）	スモールステップ/環境調整・視覚支援	まとめ/質問タイム	

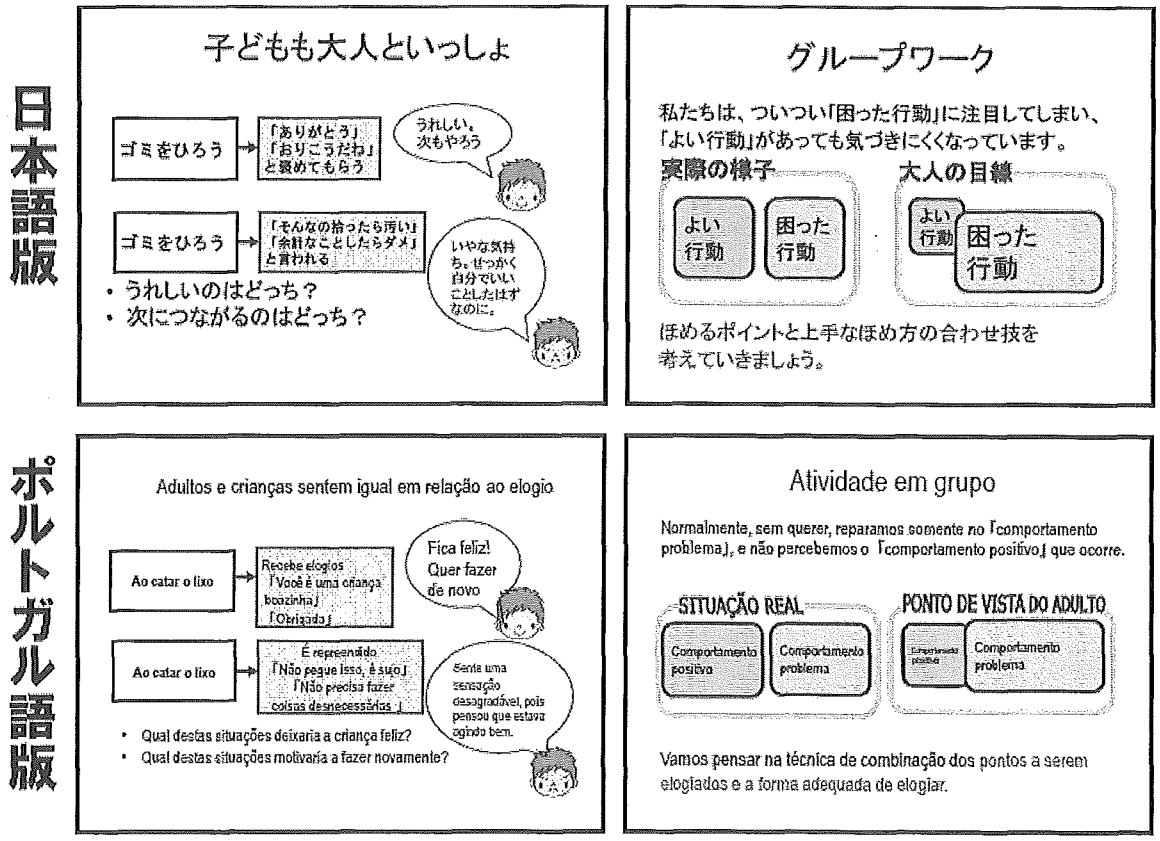

Fig. 1　ペアレント・トレーニングの資料

研究Ⅱ：ペアレント・トレーニングの実践

研究Ⅰで作成した資料をもとに、発達障害児のブラジル人保護者に対しペアレント・トレーニングを行った。作成にかかわった通訳がファシリテーターを務め、第一著者は通訳が保護者からの質問に困ったときの補佐として同席した。

会場は浜松国際交流協会会議室であり、保護者の選定は第二著者と通訳に一任した。

平成 26 年 5 月～6 月、9 月～10 月に隔週で

実施し、第１グループに参加した保護者は４名、第２グループは５名であった。

４回の連続講座形式であるが、１回目と４回目にアセスメントと効果測定のために抑うつ尺度であるベック抑うつ質問票（BDI－Ⅱ）、子どもの強さと困難さアンケート（SDQ）のいずれもポルトガル語版を実施した。また最終回に保護者とスタッフとして参加した通訳に対して、参加の感想としてアンケートを行った。

【結果】第１グループは保護者４名、第２グループは保護者５名の参加であった。子どもはいずれも就学前であり子どもの平均年齢は 4.2 歳（3～6 歳５ヶ月）、保護者の平均年齢は 32.0 歳（27～40 歳）であった。出席率は第１グループ 81.3%（25～100%）、第グループ 70%（25～100%）であり、全回参加したのは５名であった。今回の効果検証はこの５名について行うものとする。

BDI-Ⅱ、SDQ の事前事後の変化は以下のようであった（Fig.2～8）。対応のある t 検定を実施したところ、BDI-Ⅱにおいて改善に有意差が認められた（t =0.034<0.05）。効果量については r=.82 であり、効果量としては大きいことが示唆された。SDQ においては、行為面においては対応のある t 検定、効果量ともに有意な改善は見られなかった（t=－.161, r=.08）。多動、行為面においては対応のある t 検定において有意差は検出されなかったが、効果量においては大きいことが示唆された（多動;r=.55,向社会性；r=.55）。情緒面においては対応のある t 検定において有意差は検出されなかったが効果量は大きいことが示唆された（r=.099）。

事後の参加についてのアンケートにおいては、講座の満足度について、[とてもよい・よい・ふつう・あまりよくない・よくない]の５件法で質問したところ、とてもよいと５人全員が評価した。時間の長さについては、[長い・ちょうどよい・短い]の３件法では、ちょうどよいを４名、短いと答えたのは１名であった。

自由記述の感想としては、「明確になったことが多かった。子どもの事を理解するのに大変役立った」「視野が広がり、今まで気づかなかった状況に気づかせてくれた」「子どもを夫に任せられるので、久しぶりに自分のための時間が作れた」「自分は厳しい家庭に育ったが、そうではないやり方があるとしっかりわかった」と肯定的な感想が得られた。プログラムの改良のためのリクエストの自由記述欄では、「最終回に子どもを連れてきて、保護者やスタッフと交流会をしたい」「浜松国際交流協会以外でもやってほしい」と具体的な提案が寄せられた。

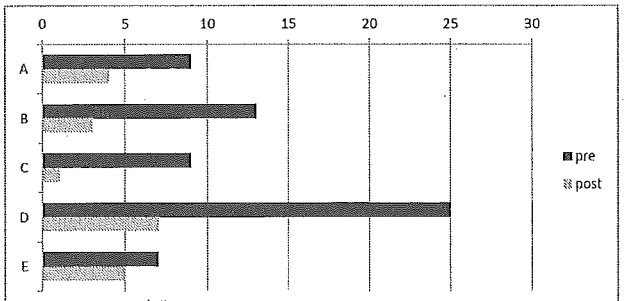

Fig.2　BDI-Ⅱの変化

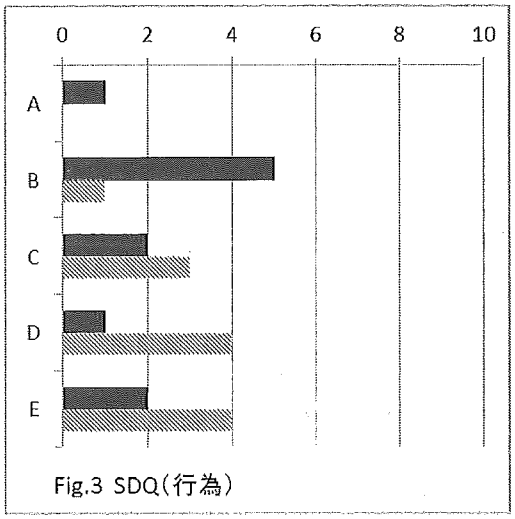

Fig.3 SDQ(行為)

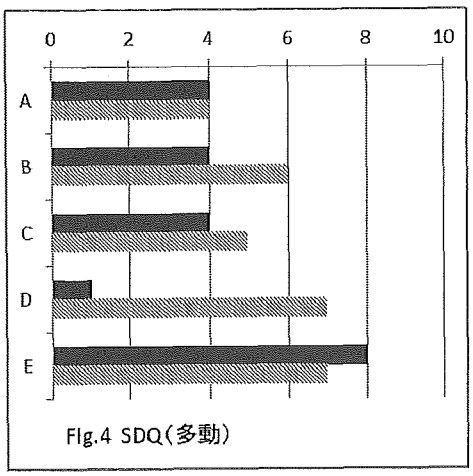

Fig.4 SDQ(多動)

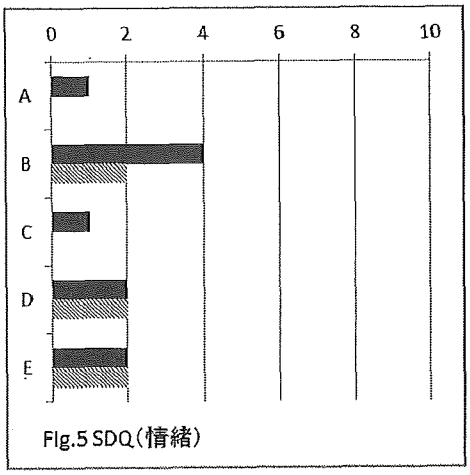

Fig.5 SDQ(情緒)

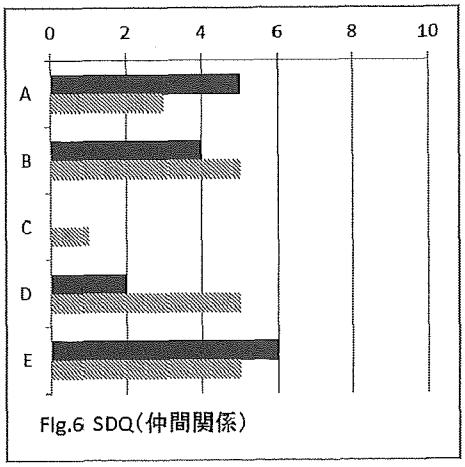

Fig.6 SDQ(仲間関係)

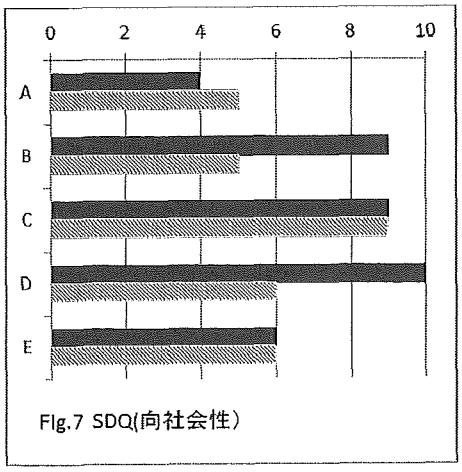

Fig.7 SDQ(向社会性)

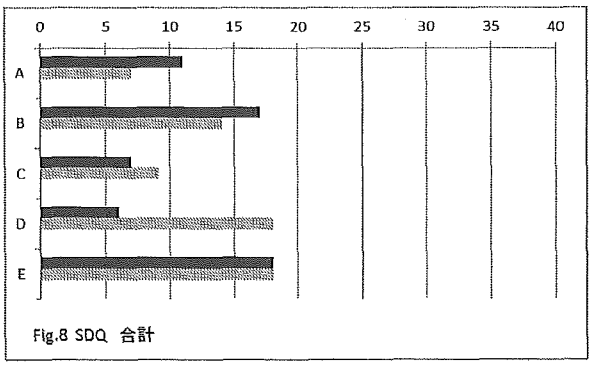

Fig.8 SDQ 合計

研究Ⅲファシリテーター養成プログラムの開発

【方法】浜松市近隣に居住し発達障害児の教育・医療現場で通訳をしている日系ブラジル人８名を対象とした。ファシリテーター養成プログラムは日本語での PT の講義の受講と、第一著者の補佐がある中で PT の実践の２段階で構成された。なお本研究では、ポルトガル語版の資料作成のため、日本語での PT の講義の後に資料の翻訳やプログラム構成の検討を第一著者とともに行っている。

日本語での PT の講義は土曜日か日曜日にほぼ隔週、１回２時間３０分で５回実施した。翻訳作業は３日間で合計１２時間行った。

PT の実践は第一著者の用意したマニュアルをもとに、１回につき２名が休憩をはさんで、前後に１人ずつファシリテーターを務め、他のスタッフはサブスタッフとして同席した。サブスタッフのうち１名が第一著者に対して保護者とファシリテーターの発言の通訳を行った。事前にファシリテーターが保護者の対応に難しいと感じたときに、ファシリテーターが第一著者に話を向けるように取り決めており、通訳を通じて保護者の質問に答えた。

PT の前後に 30 分程度の打ち合わせと振り返りを行い、保護者への対応（グループワークの実施や話し合いの際の配慮点）や講義で押さ

えておくべきポイントについて確認を行った。

【結果】日本語の PT の講義の出席率は平均3.5回であった（1～5回）。PTの実践においては第1グループにおいては平均3.4回(0～4回)、第2グループにおいては平均 3.7 回（0～4回）であった。欠席理由については、仕事・副業のためや子どもの世話のため、他の用事があるとのことであった。

事後の参加についてのアンケートにおいては、講座の満足度について、[とてもよい・よい・ふつう・あまりよくない・よくない]の5件法で質問したところ、とてもよいと8人全員が評価した。

自由記述式の感想では、「病院での通訳のときに聞く内容と同じだったが、整理ができてよかった」「おなじ気持で参加している保護者やスタッフばかりだったので、安心感があった」「ペアトレの進め方を聞けてよかった」と肯定的な感想が寄せられた。プログラムの改善については「ロールプレイを入れてみたい」「上級コースを設定してほしい」「ペアトレを受けてほしい親は絶対にペアトレに来ない。どういうやり方がいいか考えたい」という提案があった。

【考察】本実践ではポルトガル語での資料を作成し、その効果検証を行った。通訳中心の実施であったが、BDI-Ⅱは有意な改善を示した。SDQ については検定では有意な改善はみられなかったが、情緒面において効果量は大きいと検出された。

保護者の中には、事前と事後で子どもの行動の困難性が大きく悪化した事例があった。ＰＴの3回の終了時に夫とともに迎えに来た子どもの様子から察するに、もともと対人関係や多動等の問題を抱えていたが、事前のアンケートの記入時に、保護者が子どもの状態を現状よりも適応よく記入した可能性が考えられた。この保護者においては、ＢＤＩ－□は著しい改善をみせており、得られた感想から推察するにＰＴを受けるうちに、自身の不安や子育てと向き合った結果、子どもの現状を受け入れることができたと考えられる。

受講する保護者の参加の負担を軽減するために、日本語で6回実施する内容量から、より基礎的な部分を抽出し、4回とした。最終回まで受講した保護者については、一定の成果が確認できたが、安定した参加率を維持することはできなかった。子育てに関心のある保護者を対象としたが、非正規採用・非常勤で働いていることが多く、土日に副業をせざるを得ない状況があったり、ブラジルの国民性として、家族や地域との交流を何も利も優先する傾向があり、また雨天などの悪天候の影響の受けやすさがあるようだった。通訳スタッフの参加率についても、同様であった。

本研究では、保護者は9名中5名の分析となり、統計処理する上で十分な事例数ではないため、さらに事例を増やして効果検証を行うことが必要である。しかし本研究でのＰＴの実施形態では、保護者の安定した参加は難しいため、さらに簡素化した実施形態の開発も必要であろう。簡素化した場合には、介入の効果とのバランスが必要になる。子どもの年齢層や特性、保護者の経済的状況、精神健康、子育てへの動機づけなどの属性によって、必要とされる情報を整理し、情報を提供する場をどのように整えるか、どの程度の内容量にするかなどを、実践の中で整理し、洗練させていく必要があると考えられる。

ファシリテーター養成のプログラム開発においては、本研究では翻訳作業を行う必要があり、通常のファシリテーター養成と手順が異なり、またスタッフの安定した参加が難しいことから、ファシリテーターとしての知識や行動変容等の測定は実施することができなかった。今後は客観的な指標を用いた効果測定を行う必要がある。

ＰＴの実施・普及のためにはファシリテーターの養成は不可欠であるが、外国人の雇用形態の課題は大きく、養成プログラムを受講しても、支援者として機能する場が与えられないということも起こりうる。まずは非常勤という形態でも、専門性や業務の目的に見合う報酬の設定や、継続的な支援職の設置など労働環境の整備を行うことも重要である。

外国籍児童生徒の適応は今後様々に領域で課題となると予想される。外国籍児童生徒に限定された課題として考えるのではなく、地域全体の課題として社会に啓蒙し、支援体制を整えていくことが重要であろう。

引用文献

外国人集住都市会議(2012)報告書,p97.
http://www.shujutoshi.jp/2012/index.htm

磯野富美子,鈴木みゆき,牛島廣治(2004)：保育所に通う外国籍幼児における予防接種の状況とその養育者の予防接種および育児にかかわる認識　母国語で子育て相談できる人がほしい　アンケート．小児保健研究．63(5),563-569.

免田賢,伊藤 啓ら (1995) :精神遅滞児の親訓練プログラムの開発とその効果に関する研究.行動療法研究 21(1), 25-38,

尾崎慶太 (2013) 児童の権利に関する条約からみた外国籍児童の要養護問題と児童相談体制の課題. 関西国際大学研究紀要 14, 7-17.

式部陽子,橋本美恵,井上雅彦(2010)：保健師を中心にした発達の気になる子どものPTの試み.小児の精神と神経 50(1)：83-92.

辻井正次 (2010)：親支援（ペアレント・トレーニング),ともに歩む親たちのための家族支援ガイドブック, p 58-65,アスペ・エルデの会.