

発達障害児の母親の音楽習慣と心理的ストレスおよび 子どもの障害受容との関係

The relationship between the musical habits of mothers, psychological stress, and the acceptance of their child's developmental disorders

伊藤 智
Satoshi ITO

Abstract

The purpose of this research is use mothers' interest in music to further improve the parent-child relationship. It is conceivable that mothers experiencing stress, prejudice, and parenting anxiety surrounding the developmental nature of their child's disability, may be unable to adequately express their love, thereby hindering the child's development of self-esteem. As such, it is thought that if a mother were able to adequately express her love, the child would be confident, and able to overcome their disorders to lead a full life in society. In this paper, we aim to investigate the extent of mothers' stress reduction, its relationship with disability acceptance, as well as the nature of musical influence, and furthermore, identify the most effective musical approach, by undertaking a survey of mothers of children with developmental disorders, using a purpose-built scaled questionnaire.

序論

近年、教育現場においては、学習症 (LD: Learning Disabilities)、注意欠如・多動症 (ADHD: Attention Defecit/Hiperactivities Disorders) や自閉症 (Autistic Disorders) といったような、いわゆる「発達障害」を抱えている児童が増えつつあると言われている。こうした発達障害は児童期における言葉の問題、社会性の発達の問題に発展することが考えられ、本人のその後の成長にも大きく影響すると推察される。また、教育現場では、新たな取り組みとして関係する法律を改正して、各地において「特別支援教育」が展開されている。

一方、こうした障害を抱えた子どもや児童、障害者支援施設や高齢者施設などでは、「音楽療法」という分野が普及してきており、各施設や病院で盛んに行われるようになってきた。

本研究では、母親が音楽との関わりを持つことで、本人と母親との親子関係をよりよい段階へ導くことを目的にしている。しかし、本人の成長過程に障害があることで、周りの偏見やストレス、育児不安などを抱える母親が子どもへの愛着をうまく示すことができず、子どもの自信を育めないでしまうことが考えられる。そうした中で、母親が愛着をうまく示すことができれば、今後本人がより自信を持ち、社会の中で障害を乗り越えて自分の人生を切り開いていけると思っている。

このたび、尺度を用いたアンケート用紙を作成し、発達障害のある子どもの母親に対してアンケートに回答してもらうことによって、母親のストレスをどれほど軽減し、子どもの障害の受容にどのように関係するのかを調査し、また音楽がこうしたことにどう影響するのか、さらにどのような音楽のアプローチが効果的なのかを検証したい。

1. 音楽習慣とは

習慣とは「長い間繰り返し行ううちに、そうすることが決まりのようになったこと」「いつもすること」である⁽¹⁾。音楽習慣とは日常的な音楽に関する習慣のことである。例えば、生活の中では、「食習慣、」や「運動習慣という言葉があるように、音楽に関しても日常生活の中でどの程度習慣化しているかということである。音楽習慣として捉えた研究では、音楽の嗜好程度、音楽鑑賞の頻度音楽経

験を含めた音楽能力に対する自己評価、静寂や騒音に対する感じ方など、音楽に関する習慣を調査した矢川ら⁽⁶⁾の研究があるがごくわずかである。

2. 音楽の作用と機能

音楽には生理的作用、心理的作用のほかにも社会的作用がある⁽²⁾⁽⁵⁾。音楽の生理的作用としては、感覚ニューロン（神経細胞）を通じて、大脳皮質の運動中枢に大きな影響を与える。また、自律神経系・運動皮質の運動中枢に賦活的、あるいは抑制的な影響を与える。タウトらによると、聴く音楽の種類に関わらず、本人が聴きたいと思う音楽の場合には、どんな音楽でも共通に体の緊張が解け、体表面の毛細血管が拡張して皮膚温が上昇し、かつ筋の緊張度が低下することが報告されている⁽⁵⁾。

音楽の心理的作用の中で、一番著しい点は、音楽が私たちの感情の流れに強い影響を与えるということである⁽³⁾。音楽は感情の言語だという表現があるほど、たやすく深く感情に作用する。それは、気分の転動、感情の誘発、発散、感情の高揚、鎮静、浄化などの表現でこれまで取り上げられてきた。気分の転動とは、音楽を聴くことにより、感情が音の動きの力動に類似する特性を活用して、その時のその人の様々な感情を引き出していき、あるいはそういう感情に引きずり込んでいく作用のことである。感情の誘発とは、現在持っていない感情が、音楽によって誘発されることで、これに伴い、突然昔のことを思い出したり、言葉が出てきたりし、血行の改善や脳機能の正常化に繋がることもある。出来事—音印象—感情は強い記憶のループを作っている。このことは音楽が知的経路を通らずに直接情動に働きかけることが関係している。発散とは、内にうっ積していたものが、外に表現されたものを言うが、様々な表現手段により可能で、とりわけ身体機能を伴う時は極めて効果的である。音楽では歌うこと、演奏することなどが素晴らしい発散になる。また、自己表現のほかに鑑賞では、心の喚起が起こることがある。さらに、音楽によって気分が高まる方向、静まる方向、正常化の方向、浄化の方向へと心理的に作用する⁽³⁾。

社会的機能としては、個人のがわかり言えば、音楽によ集団との一体感が持てる。集団の側から見れば、音楽が集団を統一するのに役立つという側面がある。人間の集団意識を育て、また、社会性や努力の価値を理解する気持ちを育てる。さらには、観察学習の機会になり、知らず知らずのうちに、社会性や協調性を育てるのに役立つ。そして、即興演奏などにより、自己表現に対する恐怖を取り除くことができる⁽³⁾。

3. 先行研究

(1) 障害の受容

藤沢と野中⁽⁷⁾の行った研究は、知的障害のある子どもの親への質問紙調査を通じて、子どもの出生から障害の受容に至る過程で生じる困難をBlacherの段階説に照らし検討した。その結果、特に専門家等への相談時、および診断確定後の周囲の言葉かけや親身な対応が障害の前向きな捉え方へ移行する契機となることが明らかになった。個別事例の考察から、Blacherによる「初期の契機」段階では、対象児の行動に関する具体的対処方法のわからなさによる二次的問題の発生や家族から攻められる経験が、「その後に経験する情緒的反応」段階では、具体的な対処方法や情報開示の場がわからず戸惑う経験が、「適応また受容」段階では、診断確定によりようやく受容へと踏み出せた経験が語られ、親の障害の受容過程で、母親の周りの環境を整える必要性が明らかになった。山根⁽⁸⁾は、広汎性発達障害児の親の対応に関する研究を概観し、親の適応過程を考察し、適応に関連する要因の整理を行い、今後の研究の課題を考察した。まず、障害受容研究のいくつかの論理的枠組みから、広汎性発達障害児の親の適応を捉える上での問題点について論じた。続いて、親の適応に関する問題点として、確定診断を得ることの難しさ、障害の認識、障害の受容の難しさ、養育における高いストレス、抑うつなどの精神的健康上の問題の観点から整理を行った。さらに、親の適応に関連する要因として、診断告知の要因、子どもの要因、親の個人内要因、家族・社会的要因、家族のライフステージの5つの観点が重要であると考えた。今後の課題としては、子どもの障害に

対する認識と感情のズレに伴う親の複雑な葛藤を詳細に検討すること、親の適応過程に影響を与える促進要因と阻害要因を特定すること、子どもの診断告知から、青年期に至るまでの長期的な視点で親の適応過程を捉えることの必然性が考えられたとしている。そして、広汎性発達障害児のある親は、子どもの障害の見えにくさや個性との区別の難しさから、障害の認識や障害の受容の難しさに直面しやすい。この広汎性発達障害児の親の適応量を捉える上で、螺旋型モデル⁽⁸⁾が有用な理論的枠組みであると考えられる。しかし、先行研究においては、親が子どもの障害特性と子どもの個性との狭間で、実際どのような葛藤を体験し、いかに両者との折り合いをつけていくかは明らかにされているとは言い難い。そして、最終的に親が子どもの障害を特性も含めた子ども全体をどのように捉えているか、それ自体も明らかになっていない。特に、障害認識の混乱に伴い、親に繰り返し体験される自責の念や罪悪感は、広汎性発達障害児の親の障害認識や適応プロセスと、そこで親が体験する複雑な感情や葛藤といった具体的な心理的過程の中身を今後の研究で捉えていく必要がある。

また、これまでの障害児の家族研究では、障害児を抱えることによる否定的な影響に目が向けられがちであった。しかし、先行研究においては、障害のある子どもを抱えることには、親自身の成長や家族関係の深まりといった肯定的な側面があることも報告されている。今後は子どもに広汎性発達障害児を抱えることで親や家族に与える肯定的な影響についても積極的に捉える必要がある。

その中で、広汎性発達障害児を抱える親に関する研究は、子どもの乳幼児期や診断前後の混乱期に焦点が多く当てられており、その後の家族のライフステージが進むにつれて、親の対応がどのように変化するかはあまり検討されていない。特に、青春から成人期に関する研究は乏しい。今後は、ライフステージ全体を長期的な視点から、親の適応過程、適応に関する促進要因・阻害要因について検討していく必要がある⁽⁸⁾と考えられる。このような検討を行っていくことで、広汎性発達障害児の親、ひいては当事者である子どもに対する適切な支援の在り方が明らかになると考えられる。

中本と伊藤⁽¹⁰⁾は、親子関係の様々な問題は大きな社会問題となっていることを示唆し、少子高齢化を迎える中、改めて親子関係に人々の関心が集まり、私たちにとっても身近な問題となっている。そうした問題の背景には、現代の社会的傾向である核家族化、少子高齢化、地域社会との交流の希薄化など育児環境の変化が挙げられる。また、女性の社会進出によって、子どもを持ち、育てていくという母親の意識も以前とは大きく変化してきていることを示した。

また、別の先行研究では、子育て不安や育児ストレスに関する研究、母親の育児態度に関する研究がなされ、母親の情緒的側面が育児態度に影響を及ぼすことが明らかになっている。さらに、乳幼児の母親を支援するものとして母親クラブの役割や幼児へのタッチケアの有効性、母親へのソーシャルサポートに関する研究がなされ、それらの支援が母子関係の形成を援助するものとして重要であることが示唆されている⁽¹¹⁾。

しかしながら、母子関係の形成や母親への育児支援として、音楽を活用することに関する研究は十分に行われていない。親子関係の様々な問題が深刻化してきている現在、健全な母子関係を形成するためのサポートとして音楽を取り入れる研究を行うことは意義が大きい。そこで、この研究では、母性意識、育児不安、幼児虐待の3つの問題に焦点を当てたアンケート調査を行うことにより、母親の意識を把握し、育児における音楽習慣がどのように関連しているかを明らかにするとともに、今後における健全な親子関係の形成のために、音楽習慣の有効性と音楽療法の可能性を検証することを目的とした。調査の結果、母親自身の音楽習慣および妊娠中に音楽習慣がある母親ほど、母性意識が高いということが明らかになった。また、子どもに音楽習慣がある母親ほど、母性意識が高く、育児不安が少なかった。さらに、アンケート記入時に行った音楽療法セッションの印象がよかった母親ほど、母性意識が高いという傾向がうかがえた。よって、母親の音楽習慣は、母性意識や育児不安に影響を与えるものと考えられるが、一方、虐待傾向との関連は明らかにすることはできなかった。しかし、このアンケート結果や先行研究から、健全な母子関係形成のための音楽習慣の有

効性は明らかにされたとしている⁽¹⁰⁾。

(2) 障害児と音楽に関する文献

長谷川⁽¹⁵⁾は、理学療法士の立場から文献検討を行った研究において、全米セラピューティック・レクリエーション協会によるセラピューティック・レクリエーションの効果として、疾病障害を有する個人に対する身体、認知、情緒、社会機能の向上について述べている。また、疾病障害の予防による医療費節約等の経済的効果も主張している。身体機能に関しては、心肺機能の向上、計画的思考能力の発達等の効果が期待されている。情緒機能に関しては、孤独感の減少、人間関係の形成、生活満足感の向上等の効果が考えられている。障害者における生活の質の向上が注目される中、身体機能のみでなく、認知・情緒・社会機能に対する総合的なアプローチを行うセラピューティックレクリエーション理論は、日本における理学療法サービスの向上にヒントを与える点で重要である。

また、Pevilicevicら⁽¹⁶⁾は、重度の学習障害のある若者に対する長期の音楽療法介入をした結果、信頼やセルフエスティームを長期にわたって経験することで、障害の受容や成功体験を分かち合えるとしている。

さらに、Williamsら⁽¹⁷⁾は、障害を抱えた児童の親に対して、短期間の音楽介入を行った調査研究において、音楽介入前後で、親のメンタルヘルス、児童との、親の感受性、親同士のつながり、親の障害の受容を始め、児童の反応、関心、社会的スキルや社会との関係が向上したことを明らかにしている。

第1章 子どもが障害を抱えた母親の心情

1. 母親の障害の受容

我が国における障害児・者への教育や福祉は、近年目覚ましく進展しており、彼らとその家族を取り巻く状況は、以下の2点で変化してきている⁽¹³⁾。すなわち、①早期教育の進歩により、親が療育を受けてから担い手になってきた。②ノーマライゼーションが展開してきたことおよび地域での福祉が重要視されるようになってきたことから、親が関わる機会が増えてきた。つまり、様々な場面での親の果たす役割が大きくなってきている。しかし、親をサポートする体制や親の心情を受け入れる体制は未だ十分とは言えず、様々な悩みを抱えているのが現状である。この障害児・者の抱える問題を「親が子どもの障害をどのように受容していくのか（障害受容段階論）」から明らかにしようとする流れもある⁽¹³⁾。また、発達障害児の母親の障害の受容を困難にしている要因として、外見上に障害が表れない、発達が不均衡であることなど、障害の特徴が関係していることが考えられる。母親が我が子の状態と障害を理解し、合致させることは容易なことではない。特に自閉症の場合、見た目にもわかりにくく、子どもの問題を母親の育て方のせいにさせられることは今日でも少なくない。自閉症が心因論で語られていた時代の影響や「自閉症」という名称によって、誤った認識をされていることが多い。また、診断の確定が困難で、子どもの状態が理解しにくい障害の場合、確定診断が親の障害の認識のきっかけにならず、子どもの状態が一時的なものではなく、将来に及ぶことを認めることは難しいと指摘した⁽¹⁴⁾。また、アスペルガー症候群の母親は、確定診断以降も子どもの障害が一生続くものとして理解してはいるものの、将来の展望においては障害を一生続くものとして認識しきれない感情、できれば障害を克服させたいという想いも持っていることを示唆している。また、高機能自閉症の母親は、子どもに障害があるのかどうか収拾がつきにくい感情を抱えていることを示唆した。この障害の認識と障害に対する感情のズレ、子どもの将来に対する障害像が明確に把握できない傾向は他の研究においても、同様の結果が得られている⁽⁸⁾。

さらに、障害の認識の難しさは、確定診断によって子どもの発達上の問題が親の養育の問題ではないと理解した後も、親が自責の念や罪悪感を繰り返し経験することにつながる。例えば、自閉症児の親は子どもの状態や発達がうまく進まないことが繰り返されることに対して自分を責めることで対処する傾向がある。そして、障害の発生原因に母親の要因が何ら関連が認められない場合でも、母子関係を強調する文化のもとでは、障害児の母親となった女性の自責の念を抱きやすいことをあ指摘して

いる。また、中田⁽⁹⁾は、障害を認識している親であっても、障害特性と個性が明確にできない場合、容易に障害の認識が逆戻りして、子どもの問題行動の原因を親自身に向けて攻める傾向があると指摘している。以上のことを考えると、現在においても母子関係が重要視される我が国の文化的特徴を背景に、発達障害の障害特性と個性の区別の難しさが、親に自責感や罪悪感を長期的に生じさせていると言える⁽¹⁸⁾⁽¹⁹⁾。

2. 発達障害児の親のストレス

自閉症児の親や家族のストレス研究においては、主として質問紙による測定尺度を用いた量的研究が盛んに行われてきた。HolroydとMcArther⁽²⁰⁾は初めて質問紙による測定尺度を用いて、心理・社会的ストレスの観点から自閉症児の母親が抱える問題を明らかにした。自閉症児の母親と他の障害児の母親のストレスを比較し、自閉症児の母親は他の障害児の母親に比べて、様々な養育上のストレスが高く、特にダウン症児に比べて、子どもに対する狼狽や失望感、子どもの依存と行動のコントロールの難しさに関する不安が高かった。自閉症児の親は、他の障害児の母親に比べて、ストレスを強く体験しているという結果は、その後の多くの研究において支持されている⁽⁸⁾。また、坂口と別府⁽²¹⁾は、就学前の自閉症児の母親のストレス尺度を作成し、自閉症児とその他の障害児の母親のストレスについて比較を行った。その結果、就学前の自閉症児の母親のストレスは、「問題行動」、「サポート不足」、「愛着困難」、「否定的感情」の4つの因子が見つけられ、特に自閉症児の母親の場合、他の障害児の母親に比べて、「問題行動」と「愛着困難」の得点が有意に高く、ストレス反応も高い傾向にあった。このように自閉症児が独自に持つ子どもとの愛着形成の難しさが、親のストレスの要因になる可能性が考えられた。これは主に自閉症児について述べているが、障害児の母親の多くはストレスを抱えていることが理解できる⁽⁷⁾。

第Ⅱ章 尺度を用いたアンケート用紙の作成

1. 母親のストレス尺度

(1) 作成過程

本尺度は、稲浪、小椋、西ら⁽²²⁾のQRSの日本語版を参考に、母親が子どもを養育している際に生じるストレスを測定する目的で作成された10項目から構成された尺度である。尺度作成の際の対象者は、愛知県下の養護学校小学部、中等部180家族の母親、対照群として名古屋市内の公立小学校に在籍する児童の210家族の母親である。対象者に学校長および担任を通じて調査用紙を配布し、回収できた質問紙のうち無回答などを除いたものを分析に使用した。10項目について主因子分解、バリマックス回転による因子分析が行われ、「子どもに関するストレス」と「夫婦関係・母親の悩み」の2因子が抽出されている。

(2) 妥当性

田中⁽²³⁾の研究では、母親のストレスと家族機能との相関関係が検討されており、障害のある子どもの母親群では「母親のストレス」の合計得点と家族機能の下位尺度である「充実した連帯感」の得点との間に有意な負の相関関係が認められ、下位尺度の「子どもに関するストレス」と「充実した連帯感」、「夫婦関係・母親の悩み」との間に有意な負の相関関係が認められていることに加えて、「子どもに関するストレス」と家族機能の下位尺度である「家族の決まり」との間にも有意な負の相関が認められている。なお、母親のストレスの合計得点と下位尺度である「子どもに関するストレス」「夫婦関係・母親の悩み」について、子どもに障害のある母親群と対照群とで得点に差があるかを検討するためにt検定が行われ、3つの得点すべてにおいて、子どもに障害のある母親群が対照群よりも得点が高いことを明らかにした。

(3) 尺度の特徴

この尺度は子育てに関するストレスを測定する際に広く利用可能な尺度である。子どもに心身の障害があることを含めて、様々なつまずきを示す子どもを育てている母親を対象にできる尺度であ

る。知的障害、肢体不自由、視覚障害、聴覚障害、病虚弱、学習症、注意欠如・多動症、広汎性発達障害（自閉症・アスペルガー症候群など）、さらには、それ以外の行動・情緒に問題のある子どもの母親を対象とする調査にも利用可能であると思われる。項目数も比較的少なく、様々な他の尺度や質問項目と合わせて実施する際にも有効である。

（４）採点方法

それぞれの項目について、「非常にあてはなる」から「まったくあてはまらない」の６段階で評価する。母親のストレスの合計得点、下位尺度の子育てに関するストレスの尺度得点、夫婦関係、母親自身の悩みの尺度得点が算出され、それぞれの得点が高いほど、ストレスが高いことを示している。

２．障害受容尺度

（１）作成過程

ここでは、母親の障害の受容を「母親の我が子に対する態度」と操作的に定義し、その態度が感情的成分、認知的成分、行動的成分により説明され得ると仮定する。また調査対象者は、幼児から成人に至るまでの自閉症、精神発達遅滞、肢体不自由、重複障害児・者の母親とする。ただし、障害の発見から間もない時期にあると考えられる母親は調査対象としない。新保らは、「障害児・者の家族の深層に触れるためには、極めて慎重な配慮を必要とする」と指摘して

特に、このような受容初期にある母親に対しては、この作成される調査用紙の質問項目の内容は、受容の進んだ母親の持つ態度が多く含まれると考えられるため、そのような質問をすることは、倫理的に問題があり、また、後々のフォローアップの必要性、重要性が考えられるためである。そして、これらの作業の結果、「不安・ストレス」、「対外的消極的態度」、「養育・教育観」、「対社会的積極的態度」、「障害観」、「保護的養育態度」の６つの下位尺度で、計２２項目からなる母親の障害受容尺度を作成した。

（２）妥当性と特徴

本尺度は、構成概念妥当性、因子妥当性、内的整合性、信頼性を一応満たした尺度と言える。親の障害受容の研究の中で、本尺度のように作成された尺度を用いたものはなく、今後の有力な測定道具となり、このような分野の研究に貢献することが期待できる。障害受容というと、受容が進んでいるのか否かの直線上の議論になりやすい。しかし、本尺度が示すのはそう言った内容ではなく、あくまでも多面的な構造を持つ母親の障害受容が、現在どのような状態にあるのかを示すのである。もちろん障害受容段階も想定して作成していないので、本尺度をある母親に実施した場合、その母親の受容段階がどこにあるのかという解釈はできないことに留意する必要があると言える。

（３）使用方法

全２２項目について、５段階評価（あてはまる～あてはまらない）で回答する。結果の整理においては、まず各項目の評定値（１～５）にそれぞれの重みづけ係数を乗じる。そして、各下位尺度ごとに合計したものが下位尺度合計点となる。この下位尺度合計点は下位尺度ごとに異なる。

３．音楽習慣尺度

この尺度は、筆者⁽⁴⁾が２０１５年に作成したもので、音楽への興味、関心、関わりを３３項目で尺度化し、「かなりあてはまる」から「まったくあてはまらない」までの５段階で評価している。尺度の信頼性は比較的高く、全体では $\alpha=0.831$ で、因子妥当性を検証した結果、音楽には人を元気づける効果やストレス発散の効果があるなどの「効果性」が第１因子、食事中や工作中、家事をしている時など、何かをしながら聴くという「習慣性」が第２因子、楽器を演奏する、歌唱するなど、自ら音楽活動を行っているなどの「能動性」、「メロディー」を重視して聴いているなどの「志向性」と楽しい時に音楽を聴きたくなるなどの「情緒性」の６つの下位尺度から構成されている。いずれの因子負荷量も安定しており、妥当性のある尺度と言える。

第Ⅲ章 方法

1. 実施期間

2016年8月～9月の2か月間

2. 調査場所

A市の自立支援施設の保護者60名

3. 実施方法

この施設に所属している障害児・者の母親を対象として、「母親の音楽習慣」、「母親のストレス」および「母親の障害受容」に関する尺度を用いて、自記式のアンケート調査を行った。今回は帰縁法を用いて実施した。

4. 分析方法

統計ソフトSPSS12.0 J for Windowsを使用し、独立した2群比較のt検定を行った。

第Ⅳ章 作業仮説

藤沢と野中⁽⁷⁾によると、障害のある子どもを抱える母親の障害の受容は、周りからの協力的な発言や、同じ障害を抱えた母親同士の情報交換など、母親の環境を肯定的なものに整えることが重要だと指摘している。そこで、音楽は歌うことや演奏することなどによって、感情の発散、気分の転動による鎮静や浄化などの心理的作用を持っているので⁽³⁾、この母親の環境設定の中に、「音楽」を加えることで、母親のストレスが軽減されると考えられる。また、母親ストレスが軽減されることで、障害の受容に影響を与えると考えられることから、障害を受容しやすくなると推察される。

そのため、本研究においては、「音楽習慣の高い母親ほど、ストレスは低く、障害の受容は高い」という仮説を立てることにした。

第Ⅴ章 結果

1. 対象者

今回のアンケート調査に協力してくれた回答者は60名であったが、無回答のものが2名いたため、実質的な有効回答者数は58名であった。その中で、音楽習慣尺度の平均値を算出し、平均値より得点の高い者を「高群」、平均値よりも得点の低い者を「低群」として比較した。その結果、高群は30名、低群は28名となり、その音楽習慣の得点の高群と低群とで、母親のストレスと母親の障害受容の得点を比較した。

2. 各尺度の信頼性

(1) 母親のストレス尺度

母親のストレス尺度は、稲浪、小椋、西⁽²⁴⁾のQRSの日本語版を参考に、母親が子どもを養育する際に生じるストレスを測定する目的で作成された10項目からなる尺度である。尺度の信頼性を測定した結果、クロンバッハの α 係数は0.875と信頼性は確保された。

(2) 障害受容尺度

この尺度は、母親の障害の受容を母親の我が子に対する態度と定義して、その態度が「対外的消極的態度」、「養育・教育観」、「対社会的積極的態度」、「障害観」、「保護的養育態度」の6つの下位尺度で、計22項目からなる尺度である。こちらも同じくクロンバッハの α 係数は0.725と信頼性はほぼ確保された。この尺度に関しては、質問自体が回答者の心情にネガティブな影響を与えるような、多少答えにくく感じられるものであったため、信頼性に影響が出たものと判断される。

(3) 音楽習慣尺度

この尺度は、筆者が2015年に作成したもので、音楽への興味、関心、関わりを33項目で尺度化し、5段階で評価している。同様に尺度の信頼性を確認した結果、0.947とこの尺度の信頼性は確保された。

3. 作業仮説の成否

図1に示したように、音楽習慣の高群と低群とに分けて母親のストレスおよび障害の受容について、2群比較のt検定を行ったところ、有意差は認められなかったものの、音楽習慣の得点が高い人ほど、わずかながら母親のストレス得点は低く、母親の障害受容得点は高かった。このことから、作業仮説はポイント上では認められたと言える。

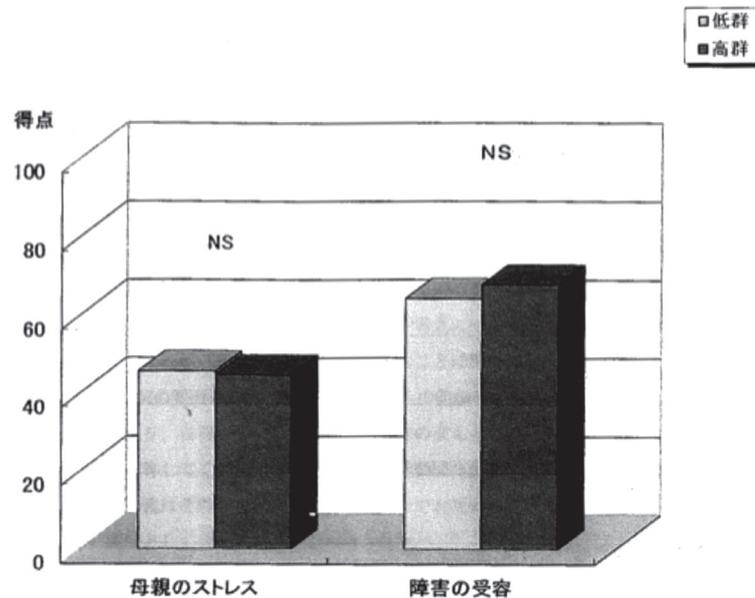


図1 音楽習慣の違いによる各尺度の変化

第V章 考察

今回のアンケートに協力いただいた施設の責任者によると、回答者のほとんどは40～50代の方がほとんどで、障害の受容が始まって10年以上経過していると考えられる。そのため、障害はすでにほぼ受容されていて、それに伴う精神的余裕が音楽習慣を高めさせたとも言える。藤澤と野中⁽⁶⁾は、「初期の危機」段階では対象児の行動に関する対処方法のわからなさによる二次的障害問題の発生や家族から責められる経験が、「その後に経験する情緒的反応」段階では、具体的な対処方法や情報開示の場がわからず戸惑う経験が、「適応または受容」段階では、確定診断によりようやく受容へと踏み出した経験が語られ、親の障害の受容過程で、母親の周りの環境を整える必要を述べている。

そして、障害の疑いがあると気づいてから専門家や専門家以外への相談時、障害があると診断された後に周りから回答者の気持ちを受容した励ましの言葉や、協力的な言葉、親身になった対応などがあることで、前向きな考え方へと移行しやすいと示唆している。そして、母親の障害の受容は、母親の環境を整えることが最も重要だとしている⁽⁷⁾。

母親の障害の受容を前向きなものにする環境の一因は、家族の協力的な姿勢である。夫に続き両親など、母親にとっても最も身近な存在である家族は、自責の念や罪悪感に苦しんでいる母親に、気持ちの面や生活の中で協力するなど、家族の共通理解による迅速な対応や、何か起きればすぐに対処してくれる体制を作ることが心強さにつながると指摘している。次に考えられるもうひとつの要因は、仲間の存在である。仲間は親としての不安や悩みの相談にのってくれたり、療育手帳など各種手続の

仕方を教えてくれたり、リハビリや施設の紹介など、同じ立場にいて、同じような経験があるからこそ分かることや共感できることがあるため、母親にとって心強い存在になっていると考えられ、そのように親身になって対応してくれる「先生」や専門機関があることは、母親にとって大きな支えになっていると考えられる。また一方では、障害児・者本人の笑顔やリハビリに取り組む姿を見て前向きな考えが出てきたり、自尊心を持つことを自分自身の支えとしていたりする例もある。

今回のアンケートに協力してくれた施設では、音楽の演奏活動に加わっている人たちが多く、おり、その人たちは、子どもが演奏の練習をしている間、母親はその姿を見ながら、母親同士でお互いの悩みや相談などをする場にもなっている。こうした場合は、母親を取り巻く環境としてとても効果的であると推察される。

しかし、母親のストレスと障害の受容のどちらにも有意差は認められなかった。また、ストレスに関する得点では、その差はほとんど見られなかったことから、音楽の心理的な作用を効果的に発揮させるためには、受動的音楽よりも能動的音楽との関わりからの方が大きいと推察される。障害のある子どもを抱える母親は日々の生活に追われ、子どもの養育に意識が向き、母親自身に目を向けることが少ない。その中で、音楽における能動的活動、いわゆる歌うことや演奏することができるわけではない。しかし、受動的な音楽習慣、例えば、車での移動中に音楽を聴いたり、テレビの音楽番組など、母親が自分のために設けた時間というよりは、どこからか何気なく提供されているものから、恩恵を受けている程度の音楽習慣しかないのではないだろうか。その結果、音楽の持つ心理的効果が、母親に対してうまく作用せず、有意差が認められなかったのではないだろうか。

能動的な音楽活動を行うことは、障害の有無にかかわらず、子どもを抱える母親にとってはかなり難しいことである。それらを踏まえて、音楽療法は子どもの療育だけではなく、セッション内容によっては、母親の障害の受容を助長する働きを有している。それは、音楽の心理的作用だけではなく、音楽の社会的機能に基づくものである。また、母親のストレス発散にもつながり、子どもと音楽療法に参加することで、子どもの新しい一面とも出会うことができる。音楽習慣のある母親ほどその効果は大きいと思われる。

第VI章 結論

今回の研究で行ったアンケート調査の結果から、子どもに対する母親の障害の受容を促す一つの要因として、音楽習慣が考えられる。その理由として、音楽習慣において有意差は認められなかったものの、低群に比べて高群において、母親のストレスの得点が低かったこと。また、母親の障害の受容尺度において、音楽習慣の低群に比べて高群においてその得点が高かったことが挙げられる。

この二つの点から、音楽習慣は、母親のストレスや障害の受容に影響を与えていると言える。

しかしながら、本研究においては、母親の障害の受容した時期、母親の年齢や障害を抱えた子どもの年齢、子どもの人数、家族構成など母親の属性に関するデータ収集に課題があった。また、母親の障害の受容尺度においては、アンケートの調査用紙にも、「ふさわしくない表現や答えにくい質問もあるかと思いますが表現を変えずに実施することをご了解ください」と但し書きを加えてあるにもかかわらず、自分の子どもの障害について回答することに大きな抵抗を感じ、回答しにくかった点が挙げられる。

謝辞

本研究を実施するにあたって、協力いただきました施設のみなさま、また、回答に協力いただきました各お母さま方に深く感謝いたします。

付記

本研究の要旨については、平成29年9月に行われた日本パーソナル心理学会第26回大会にて発表を行った。

引用文献

- (1) 新村出編：広辞苑第六版. p 457、岩波書店、東京
- (2) 村井復靖児：音楽療法の基礎. p 11. 音楽之友社、東京、1995
- (3) 前掲書：p 12.
- (4) 伊藤智：音楽習慣尺度の頼性・妥当性の検討. 第15回音楽療法学会学術大会要旨集 169、2015
- (5) 日野原重明監修、篠田知璋、加藤美智子編集：標準音楽療法入門（上）理論編. p 4、春秋社、東京
- (6) 矢川園子、中山実、清水康敏：音環境における音読速度と音楽的習慣との関係. 日本教育工學誌：213-216、2000
- (7) 藤沢亜弥、野中弘敏：障害児を持つ親の障害受容と過程及びそれに伴う困難. 山梨学院短期大学専攻科保育専攻研究紀要 31：126-144、2012
- (8) 山根隆宏：高機能広汎性発達障害児をもつ親の適応に関する文献的検討. 神戸大学大学院 境発達環境学研究科研究紀要
- (9) 中田洋二郎：親の障害の認識と受容に関する考察—受容の段階説と母性的悲哀—. 早稲田心理学年報 27：83-92、1995
- (10) 中本美紀、伊藤智：健全な親子関係の形成のための音楽習慣の有効性と音楽療法の可能性の検討. くらしき作陽大学・作陽音楽短期大学研究紀要 39（1）：115-145、2006
- (11) 重樫牧子：母親クラブ活動調査からみた子育て支援に及ぼす母親クラブの役割と課題. 川崎医療福祉学会誌 12（1）：27-43、2002
- (12) 丸光恵、兼松百合子、奈良間美保：乳幼児の子どもをもつ母親へのソーシャルサポートの特徴. 小児保健研究：60（6）：787-794、2002
- (13) 浅田祐子：余暇活動と育児ストレス軽減要因の検討—親子スイミング参加者を対象に—. チャイルドヘルス 2（9）：46-52、1999
- (14) 徳永雅子、大原美和子、菅間真美ほか：首都圏一般人口における児童虐待の調査. 厚生指標 47（15）：3-10
- (15) 長谷川真人：アメリカにおけるセラピューティックレクリエーションの現状—レクリエーションの治療的効果—. 日本理学療法学研究大会2002 781-782、2003
- (16) Pevlicevic, M : Making music friends : Longterm music therapy with young adults with severe learning disabilities. J intellect Disabil, 18（1） 5-19, 2014
- (17) Williams, K, E : The effectiveness of a short-term group music therapy intervention for Parents who have a child with a disability
- (18) 谷口正隆：障害児を持つ保護者のストレスについて. 山口大学教育学部障害児教育研究室卒業研究抄録 10：14-19、1985
- (19) 田中洋二郎：発達障害と家族支援—家族にとっての障害とは何か. 学習研究社
- (20) Horloyd, J. & Mc Arther, D : Mental retardation and childhood autism. Am J ment deficien 80 : 431-46, 1976
- (21) 坂口美幸、別府哲：就学前の自閉症児をもつ母親のストレスの構造. 特殊教育学研究 18 : 33-41、198
- (22) 稲浪正充、西信高、小椋たみ子：障害児の母親の心理的態度について. 特殊教育学研究 34（3）：23-32、1996
- (23) 田中正博：障害児を育てる母親のストレスと家族機能. 特殊教育学研究 34（3）：23-32、1996

資 料

研究への協力をお願い

最近では、教育現場において発達障害を抱えている児童生徒が増えつつあると聞いています。こうした発達障害は、児童期における言葉の問題、社会性の発達の問題や行動への問題に発展することが考えられ、本人のその後の成長に大きく影響すると思われます。また教育現場では、新たな取り組みとして、関係する法律を改正し、各地において「特別支援教育」を行っております。

そこで、発達障害をどのように捉え、認識して行ったらいいのかを考える必要から、発達障害を抱える人達の保護者からご意見を伺い、今後の対応策の一助にしたいと考えております。

また最近では、「音楽療法」という分野が普及してきており、保護者の方が音楽との関わりを持つことで本人と保護者との親子関係をより良い段階へと導くことを目的としております。

本人の成長過程に障害があることで、周りの偏見やストレス、育児不安などを抱える保護者が、本人への愛着をうまく示すことができず、本人の自信を育めないことが考えられます。

しかし、保護者の方が愛着をうまく示すことができれば、今後本人がより自信を持ち、社会の中で障害を乗り越えて自分の人生を切り開いていけると確信しております。

つきましては、是非この趣旨をご理解いただいた上で、本研究にご協力いただき、率直なご意見を承りたく心からお願い申し上げます。

なお、協力いただいた方の調査票は、責任を持って回収した上で統計処理を行いますので、回答いただいた方のプライバシーを侵害することは一切ありませんし、この研究以外に使用されることもありません。

ご不明な点がなごありましたら、下記連絡先までお問い合わせください。

ご記入にあたってのお願い

- 1) 各質問には、最もあてはまる番号1つに○印をつけてください。
- 2) 質問のすべてに回答ください。
- 3) 回答後は、回答に漏れがないことをお確かめください。
- 4) 本アンケートは、既存の質問紙を使用しているため、ふさわしくない表現や答えにくい質問もあるかと思いますが、表現を変えずに実施することをご了承ください。

お問合せ先：くらしき作陽大学音楽学部（音楽療法専修）伊藤研究室

電話：086-436-0163

I. それぞれの質問があなたの気持ちにどれくらい当てはまるかについて「1非常によく当てはまる」、「よく当てはまる」、「3当てはまる」、「4あまり当てはまらない」、「5当てはまらない」、「6まったく当てはまらない」のいずれかを1つ選び、番号に○をつけてください。

1. この子を比べられるので親戚に遊びに行きにくい。 1 2 3 4 5 6
2. 親戚にこの子を連れて遊びに行ってもいい顔をされない。 1 2 3 4 5 6
3. 自分の悩みを話せる友達がいない。
4. 夫婦でゆっくり時間が持たなくて、ものたりない。 1 2 3 4 5 6
5. この子のことで悩んでも、夫はあまり気を配ってくれないので不満である。 1 2 3 4 5 6

6. 夫がこの子をあまり話題にしたがらないので不満である。・・・ 1 2 3 4 5 6
 7. ちょっとした自分の時間がほしくてもなかなか思うとおりに取れない
 ・・・ 1 2 3 4 5 6
 8. 働きに出たいと思うが、この子のこともありできそうにない。・・・ 1 2 3 4 5 6
 9. この子が家で騒いでいると、うっとうしく思うことがある。・・・ 1 2 3 4 5 6
 10. この子は危険なことを平気でするのでハラハラさせられる。・・・ 1 2 3 4 5 6

II. 以下の各項目を読んで最もあてはまる番号に○をつけてください。

1. まったくそうは思わない
 2. どちらかとそうは思わない
 3. どちらでもない
 4. どちらかというそう思う
 5. かなりそう思う
-
1. いずれは、お子さんの障害による今の状態がよくなると思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 2. 近所の人とお子さんとの交流がありますか。・・・ 1 2 3 4 5
 3. 世間の人々に、障害を持つ子（人）を育てている親の姿を見せたい
 と思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 4. 障害の種類の程度の様々な子（人）混じると中途半端な教育（指導・訓練など）敷かされない
 と思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 5. お子さんの世話に追われて、疲れていますか。・・・ 1 2 3 4 5
 6. お子さんの将来を見通しておかなければいけないと、
 焦りを感じていますか。・・・ 1 2 3 4 5
 7. お子さんはどこにいるより、我が家にいた方が安泰だと思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 8. お子さんの世話に焼かれて日常がすんなりと運ばない時、
 イライラしますか。・・・ 1 2 3 4 5
 9. お子さんの障害についての新しい情報を集めることに敏感ですか。・・・ 1 2 3 4 5
 10. お子さん達の生活の質を良いものにするために
 社会（行政）に働きかけていますか。・・・ 1 2 3 4 5
 11. 障害を持つ子はほめて育てることが大切だと思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 12. お子さんのことで近所との付き合いや発言などで
 控えめになることがありますか。・・・ 1 2 3 4 5
 13. お子さんは自分の障害にも関わらず、自分の能力を発揮
 していると思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 14. お子さんをどうやって育てていくか（みていくか）自信がなくなる。・・・ 1 2 3 4 5
 15. 一人でできるようになってほしいと思っていることができない時、
 イライラしますか。・・・ 1 2 3 4 5
 16. お子さんが障害を持っていると他の人が知った時、その人は理解を
 示してくれると思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 17. お子さんは目に見えない形で社会に貢献していると思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 18. 数える時にお子さんができないとイライラしますか。・・・ 1 2 3 4 5
 19. お子さんのことで引け目や劣等感、被害者意識を抱いていますか。・・・ 1 2 3 4 5
 20. お子さんは自分一人のものでなく世の中にあると思いますか。・・・ 1 2 3 4 5
 21. 他人がお子さんをどう思っているのか気になりますか。・・・ 1 2 3 4 5
 22. お子さんを幸せにするのは健常者（児）近づけることだと思いますか。・・・ 1 2 3 4 5

Ⅲ. あなたにとって最もあてはまると思う番号に○をつけてください。

1. まったくそう思わない
 2. どちらかというと思わない。
 3. どちらでもない。
 4. どちらかというと思おう
 5. かなり思う。
-
1. あなたは音楽が好きですか。 1 2 3 4 5
 2. あなたは毎日音楽を聴きますか。 1 2 3 4 5
 3. 食事中に音楽を聴きますか。 1 2 3 4 5
 4. 通学・通勤時などの移動中に音楽を聴きますか。 1 2 3 4 5
 5. 工作中または家事をしている時など、何かをしながら
音楽を聴いていますか。 1 2 3 4 5
 6. 休憩中などに音楽を聴きますか。 1 2 3 4 5
 7. 特別に音楽を聴く時間を作って聴いていますか。 1 2 3 4 5
 8. 嬉しい時音楽を聴いていますか。 1 2 3 4 5
 9. 楽しい時音楽を聴きたくなりますか。 1 2 3 4 5
 10. 仕事や勉強する時など、集中力を高めたい時に、
音楽を聴きたくなりますか。 1 2 3 4 5
 11. 悲しい時に音楽を聴きたくなりますか。 1 2 3 4 5
 12. イライラしている時音楽を聴きたくなりますか。 1 2 3 4 5
 13. 自分を元気づけようとする時音楽を聴きたくなりますか。 1 2 3 4 5
 14. 寂しい時音楽を聴きたくなりますか。 1 2 3 4 5
 15. 心身ともにリラックスした時音楽を聴きたくなりますか。 1 2 3 4 5
 16. CD等で音楽を聴くこと以外に、楽器を演奏する、歌唱する、
コンサートに行くことなど、音楽と関わるがありますか。 1 2 3 4 5
 17. 楽器を演奏する、歌唱するなど、自ら音楽に関わるがありますか。 . 1 2 3 4 5
 18. 毎日楽器を演奏または歌唱などをしてしていますか。 1 2 3 4 5
 19. 音楽を聴く際、「歌詞」に重点を置いて聴いていますか。 1 2 3 4 5
 20. 音楽を聴く際、「メロディー」に重点を置いて聴いていますか。 1 2 3 4 5
 21. 「好きなアーティスト」というだけで音楽を聴いていますか。 1 2 3 4 5
 22. 「直観的」に気に入った音楽を聴いていますか。 1 2 3 4 5
 23. アーティストの「声質」または「音質」に重点を置いて音楽を聴いていますか。
. 1 2 3 4 5
 24. 音楽はイライラを落ち着かせる効果があると思いますか。 1 2 3 4 5
 25. 音楽には人を元気づける効果があると思いますか。 1 2 3 4 5
 26. 音楽にはともに演奏、歌唱または鑑賞することで、
絆を深める効果があると思いますか。 1 2 3 4 5
 27. 音楽には明日への活力源になる効果があると思いますか。 1 2 3 4 5
 28. 音楽にはストレス発散となる効果があると思いますか。 1 2 3 4 5
 29. 音楽は自分を支えてくれる効果があると思いますか。 1 2 3 4 5
 30. 音楽は迷っている時背中を押してくれる存在だと思いますか。 1 2 3 4 5
 31. 音楽は精神なんて偉材的な存在ですか。 1 2 3 4 5
 32. 音楽は大切な何かを教えてくれる存在ですか。 1 2 3 4 5
 33. あなたは音楽療法を知っていますか。 1 2 3 4 5

