

## 発達障害圏の母親を対象とした 解決志向型グループワークの有効性と課題

### Effectiveness and Issues of a Solution-Focused Approach (SFA) Groupwork for Mothers with Developmental Disorder

岩田 千亜紀  
Chiaki IWATA

#### I. はじめに

知的障害のない発達障害児者への公的支援が開始されたのは、2005年4月の「発達障害者支援法」の施行以来である。同法の施行以降、発達障害の概念の普及や支援体制の整備がさまざま進められてきた。しかし、発達障害がもともと小児期の問題として専ら捉えられてきたこともあり、支援者や専門家の多くも小児期を対象としており、支援自体も小児を対象とした早期発見や療育、教育に関するものやそれらの体制整備が主体となっていた（発達・精神サポートネットワーク2019：5）。「発達障害者支援法」の制定から11年が経過した2016年5月、「発達障害者支援法の一部を改正する法律」が成立し、ライフステージを通じた切れ目のない支援が目的として追加された。それに伴い、成人期の発達障害者に対する支援の充実は一層重要な課題になっている。そのような課題を踏まえ、発達障害圏の母親自身のニーズについての研究（岩田ら2016；岩田2015）が実施されてきた。それらの研究結果から、当事者会などの仲間の存在、母親の障害特性やストレスへの理解、母親と支援者間の関係性の構築などが発達障害圏の母親への支援課題として抽出された。

なお、発達障害をめぐる海外の先行研究においても、これまでの「病理中心」といった「医学モデル」によるアプローチではなく、「ストレス中心」といったアプローチや、コミュニティとの「協働」(collaboration) といった新たな動きが展開されつつある (Milton et al. 2013; Wright et al. 2014)。「ストレス」を基調とした「解決志向アプローチ (solution focused approach; SFA)」に基づく個人面接 (セラピー) が様々な分野で実施され、メタアナリシスの結果から、科学的にも高い有効性が示されている (Gingerich et al. 2012 : 281)。発達障害の人たちに対しても、解決志向短期療法が活用されており、肯定的な治療効果が発現している (=Bliss et al, 2008 : 112)。また、SFA は個人面接だけでなく、グループワークとしても実施されている。そのうち、ドメスティック・バイオレンスの加害者に対する解決志向型グループワークは、アメリカで高いプログラムの完了率と高い再

犯防止効果を発現している (=Lee et al., 2003 : 222-223)。このような SFA を用いたグループワークの手法は、ドメスティック・バイオレンスの加害者だけでなく、薬物乱用の思春期青年たちの治療等にも適用され成功しており、他の対象にも応用できると考えられている (=Lee et al., 2003 : 255)。

これらの先行研究結果を基に、岩田 (2018) は、SFA をベースにしたグループワークについての検討を行い、発達障害の母親を含む女性を対象にした小規模なグループワークを実施した。その結果、SFA を用いたグループワークは短期間でより効果をもたらす可能性と、発達障害圏の母親にとって受け入れやすく参加しやすい可能性があることが示唆された (岩田2018 : 61)。しかし、同研究では、SFA を用いたグループワークの制約として、対象者の選択バイアスの問題や、統計的な有効性が明らかにできないなどのいくつかの課題があった (岩田2018 : 67)。そのため、発達障害圏の母親を対象とした SFA を用いたグループワークの効果検証を新たに行うことが必要である。

以上の背景を踏まえ、本研究が実施された。本研究の目的は以下の2つである。第一に、発達障害と診断された母親またはその疑いのある母親に対する SFA を用いたグループワークを実施し、その有効性を検証することである。第二に、SFA を用いたグループワークの発達障害圏の母親への支援方法としての実践課題について考察を行うことである。

## Ⅱ. 発達障害圏の母親を対象とした SFA グループワークの概要

### 1. SFA グループワークの参加者

グループワークの参加者については、当事者会等を通じて応募を行った。岩田 (2018 : 62-63) による発達障害の母親を含む女性を対象にした SFA 型グループワークでは、参加者およびその子どもについて年齢のばらつきがかなり大きかったことや、発達障害圏の母親ではない女性1名も参加するなどの問題があった。そこで、今回のグループワークでは、応募資格として、①自身が発達障害と診断されている方、またはその疑いのある方 (女性限定とする)、②0~18歳の子どもを一人以上養育している母親、③3回のグループワーク全てに参加できることとした。それにより、参加者の年齢などの背景の違いの影響や、ドロップアウトの問題などをできるだけ除去し、内的妥当性を高めるように努めた。

応募の結果、最終的に応募条件を満たした6名から応募があり、6名全員が参加した。参加者の年齢範囲は33歳から47歳で、平均年齢は43.7歳であった。発達障害の診断の有無については、診断されている母親が4名で、そのうち2名が注意欠陥多動性障害 (Attention Deficit Hyperactivity Disorder : ADHD)、1名が自閉スペクトラム症 (Autistic Spectrum Disorder : ASD)、1名が ADHD と ASD、2名が疑いありであった。育児数は1~3名であり、子どもの年齢範囲は1歳から27歳で、平均年齢は11.3歳であった。家族状況と婚姻状況については、すべて配偶者 (夫) と子どもと同居中であった (表1)。

表1 グループワークの参加者

	年齢	診断の有無	診断名	家族構成（年齢）
A	43	疑いあり	—	夫（49）、子（5）
B	46	診断済み	ADHD	夫（49）、子（18、15、13）
C	47	診断済み	ADHD	夫（48）、子（27、16）
D	33	診断済み	ADHD	夫（39）、子（1）、義母（65）
E	46	診断済み	ADHD・ASD	夫（49）、子（9）
F	47	疑いあり	—	夫（47）、子（14）

## 2. 倫理的配慮

グループワークの実施に当たっては、プライバシーの保護を厳重にすること、協力は任意であること、研究結果を公表すること、研究以外の目的で使用しないことなどを記載した研究協力依頼書を参加者に渡し、同意を得た。

## 3. SFA グループワークの評価方法

岩田（2018：63）における SFA グループワークの評価と同様、標準化された心理尺度である「アウトカム評価尺度（the Outcome Rating Scale；ORS）」と「グループ・セッション評価票（Group Session Rating Scale；G-SRS）」の2つを用いて評価を行った。なお、グループの変化を追跡する上で、クライアントは状況に合わせてゴール・アテイメント尺度（Goal Attainment Measure；GAS）または心理尺度、あるいは双方を利用できる（＝Sharry2007：177）。そこで、今回の SFA グループワークでは、ORS と G-SRS という2つの心理尺度に加えて、GAS を用いることとした。

「アウトカム評価尺度（ORS）」は、グループワークの結果を測定する尺度である。ここでは、クライアントは4つの領域ごとに設けられた10cmのアナログ尺度にその状態を評価するよう求められる（＝Sharry 2007：170）。この「アウトカム評価票」は、「今日を含めた1週間を振り返って、あなた自身の生活領域について、どのように感じたか評価して下さい。それぞれ、もっともよくない状態を0点、十分安心して満足できる状態を10点とすると、今の状態は何点でしょう」という設問に対する回答を記入してもらうフォーマットである。生活における重要な4つの領域である、自身について（ORS1）、家族との関係について（ORS2）、友人、職場や子どもの学校、自分の知り合いなどとの人間関係について（ORS3）、全体について（ORS4）の4項目について、0点（最も低い点数）から10点（最も高い点数）のうち最も当てはまるものに印をつけてもらった（最大合計点は40点）。

「グループ・セッション評価票（G-SRS）」は、グループワークのプロセスを測定する尺度であり、グループの結束観や参加、公正さなどのグループ・プロセス要因によって構成されている。なお、G-SRS については、いくつかの設問は、グループのタイプに合わせて変更が可能であり、アナログ尺度だけでなく、自由記述を追加することができる（＝Sharry 2007：173）。今回のグループワー

クでは、1. 「ニーズに合致していたか」、2. 「目標達成に役だったか」、3. 「皆に理解され助けてもらったか」、4. 「時間は十分であったか」、5. 「積極的に取り組むことができたか」、6. 「今後の進歩について希望が持てたか」という6つの項目に加えて、グループワークに関するコメントや感想についても自由に記述をしてもらった。なお、ORS および G-SRS とともに、信頼性や妥当性は十分に確立されている (Miller et al., 2003 ; Franklin 2012)。

一方、ゴール・アテイメント尺度 (GAS) は、いわゆる目標用紙を用いた目標の達成度評価である。今回の SFA グループワークでは、中間セッションで各自に目標を設定してもらった後と最終セッション時の2回、それぞれ達成度を記入してもらった。それにより、グループワークでのこれまでの各自の目標達成度を確認することとした。

なお、ORS、G-SRS、GAS の測定に当たっては、参加者自身による自己記入式の評価票を用いて実施した。

#### 4. SFA グループワークの実施プロセス

SFA を用いたグループワークが発達障害圏の母親にとって有用なアプローチかどうかを検証することを目的に、2019年11月～2020年1月までの毎月1回、計3回、1回2時間のグループワークを実施した。SFA のグループワークでは、SFA についての研修経験およびグループワークのファシリテータ (進行役) の経験を多数有する者が1名、ファシリテータを務めた。

SFA の最大の特徴は、「問題やその原因、改善すべき点」を追求するのではなく、解決に役立つ「リソース=資源 (能力、強さ、可能性等)」に焦点を当てて、それを有効に活用することである。グループワークでは、「何がいけないのだろう」と考える代わりに、「自分が望む未来を手に入れるために、何が必要なのだろう、何ができるのだろう」と考え、参加者が一緒に解決方法を考えることを目的とした。具体的な SFA グループワークのファシリテーションに当たっては、以下のような点に留意した。まず、参加者のストレンクスやリソース (資源) に焦点を当てるための建設的な質問を行うことである。次に、問題や「何が悪いのか」が会話の中心となる「プロブレム・トーク」ではなく、目標やストレンクス、機能しているものに焦点を当てた「ソリューション・トーク」を促進することである。最後に、グループ中心の相互作用を促進することである。

Sharry (=2007 : 136) によれば、SFA グループワークは、初回・中間・最終・振り返りの4セッションによって構成されることが多いものの、必ずしも固定されておらず、単独のセッションとして行う場合もあるとしている。岩田 (2018) では単独セッションとして SFA グループワークが実施されたが、今回は3セッション (初回・中間・最終) によって構成される SFA グループワークを実施した。なお、SFA グループワークの実施に当たっては、Sharry (=2007) や Lee ら (=2003) を主に参考にした。以下に、各セッションの内容を示す。

### (1) 初回セッション（第1回目）

初回セッションは、①オープニング、②現在の状態の確認、③実現したい未来について考える、④セッションの振り返りと次回までの課題についてという流れで実施した。

まず、オープニングでは、研究協力をお願いをした後、プロフィール票への記入をしてもらった。その後、グループワークの流れを説明し、各自の自己紹介を行った。初回セッションにおける重要な課題は、グループのメンバー同士が知り合えるように、「グループとして成立できるだけの基盤をしっかりと作っていく」ことである（=Sharry 2007:137）。そこで、自己紹介では、ニックネームやお子さんの年齢のほか、自分の得意なことや好きなこと、最近頑張っていることなどを話してもらった。これは、自分の得意なことを話してもらうことで、その後の各自の目標設定に役立つための「リソース=資源（能力、強さ、可能性等）」について注目することを意図したものである。

次に、現在の状態を確認するために、参加者全員に「アウトカム評価票」（ORS）への記入をしてもらった。その後、グループワークでは、実現したい未来について各人に考えてもらった。具体的には、「このグループワークの最後に、どんな変化があれば最高だと思いますか。あなたが達成したいと思う目標は、どのようなことでしょうか」という設問についてシートに記入してもらった。参加者からは、「何か仕事につながるようなことをやりたい」、「ネガティブ思考ではなく、ポジティブ思考になる」などの目標が挙げられた。このように、ここで挙げられた目標は、必ずしも明確ではなく漠然としたものであったが、ここではまず“自分で”目標を設定することを優先した。セッションの振り返りでは、グループワークに対して参加者から感想を述べてもらった。参加者からは、同じ当事者同士で話をすることで、共感することがたくさんあったことがうかがえた。セッションの終了前には、「次回までに、あなたの生活で起きたことの中から、これからも続いてほしいことは何であるかを見つけて、次のグループワークで報告してください」という課題を出題し、初回のセッションを終えた。

### (2) 中間セッション（第2回目）

2回目のグループ・セッションは、①今日の流れの説明、②初回の課題についての報告、③実現したい未来について考える（初回の続きから）、④セッションの振り返りと次回までの課題についてという流れで実施した。

まず、今日の流れの説明を行った後、初回セッションの課題について一人ひとりから報告をもらった。その中で、Bさんからは以下のような報告があった。Bさんの初回セッションの目標は、「自分に自信がもてるようになりたい」と「何か仕事につながることをやりたい」である。

「前回の会が刺激になった。特に、Eさんがやっているのを見て、自分も家で書くようになった。仕事をしているときは余裕がなくてニュースや新聞を読めなかったが、新聞を読んで見出しを書くようにして、まとめるようになった。知っていることが増えて、自信がついた」

このようなBさんの発言からは、グループの参加者間のやりとりや相互作用が、ポジティブな変化

につながったと考えられた。さらに、中間セッションでは、初回セッションで各自が設定した目標に対して振り返りを行った。具体的には、「あなたはこの目標をどの程度達成していると考えていますか。全く目標を達成できていない状態を1点、目標を完全に達成できた状態を10点とすると、今の状態は何点でしょう。その数値の根拠となっている状況（既にできていることなど）は何でしょう」という設問に対して、まず記入をしてもらい、その後、各自から発表してもらった。ここで用いたのは、SFA のスケーリング・クエッション（尺度化するための質問）という技法である。この質問では、参加者は小さな変化が起こっていること、すでに自分にもできていることがあるというストレスを再確認し、変化しようという動機づけに焦点を当てることを意図している。

そして、引き続き次のような質問に対して記入してもらった。「目標について、どこが、どんな風になっていたら、「現状よりも少しでも良い点数の方に向かっている」と考えられるでしょうか」。ここではスケーリング・クエッションを用いることで、あいまいな目標を実際的で扱いやすい目標に変えることを意図している。しばしば目標が大きすぎたり、あいまいなため、どのように目標を達成すればよいのか分からないことがある。一方、単純で具体的で達成度が目に見えるような目標を設定することで、目標の実行可能性が高まり、小さな変化をもたらすような行動につなげることができる。例えば、Dさんの目標は、初回セッションでは、「もっと子どもと接する時間をもちたい」というものであった。しかし、中間セッションでスケーリング・クエッションを用いた質問をすることで、Dさんの目標は、「毎週土日祝日に、夫と子どもと3人で散歩をする」というように、より具体的な目標へと変化した。

セッションの振り返りでは、参加者の多くが、自身が立てた目標を達成したいとの意欲を示していた。セッションの終了前には、「今日のグループワークで、明確な目標と目標達成までの具体的な方法が見つかった方は、次回までに具体的な方法をやってみて、次のグループワークで報告してください」という課題を出題し、中間セッションを終えた。

### (3) 最終セッション（第3回目）

最終セッションは、①今日の流れの説明、②中間セッションの課題についての報告、③進捗の振り返り、④グループ終了後の計画、⑤グループワークの評価という流れで実施した。

まず、今日の流れの説明を行った後、中間セッションの課題に対して報告をしてもらった。次に、「それぞれの目標について、あなたが今どこにいるのかを評価してください。それぞれ達成できていない状態を1点、達成できた状態を10点とすると、今の状態は何点でしょう」という設問と、「何が変化しましたか。どんな進捗が見られましたか」という設問について記入をもらった。さらに、「このグループが終結した後も、あなたを順調なままにしてくれる次のステップはなんですか」「あなたが順調なままであるために、今後、何らかの援助やサポートを受けたいと感じますか」という設問に記入をもらった。ここでは、参加者がグループ終結後の計画を立てることを意図している。参加者は、グループ終結後の計画を述べると共に、今後受けたいサポートについて意見を述べ

た。今後受きたいサポートについては、参加者6名のうち4名から、今回実施したようなグループワークに参加したいという意見が述べられた。なお、参加者からは、グループワーク終了後もこの集まりを継続したいという希望が述べられたことから、参加者同士で新たにLINEグループを結成し、今後も連絡を継続することとなった。グループワークの最後に、初回と同様、参加者全員に「アウトカム評価票」(ORS)への記入をしてもらった。さらに、「グループ・セッション評価票(G-SRS)」等を用いて、参加者全員でグループワークへの評価を行い、グループワークを閉会した。

## 5. SFA グループワークの評価結果

### (1) ゴール・アテイメント尺度 (GAS) の変化

グループワークの参加者によるゴール・アテイメント尺度 (GAS) の中間セッションと最終セッションの変化を測定した。その結果、中間セッション時における参加者全体の平均得点は4.2点であったが、最終セッション時では平均得点は5.6点と、1.2点向上した。数値でみると、わずかな変化ではあるが、目標に対して何らかのポジティブな進捗が全員に見られた。なお、点数を付けた理由について、参加者からは以下のような意見が述べられた。これらの意見から、参加者は自身の目標達成度にある程度満足しているとも考えられた。

(最終セッション時の意見として)「目標の一つ目については、中間セッション時の「6」から「7」に上がった。就職が決まって円滑にいったら、「10」にしたいと考えた。また、目標の二つ目については、中間セッション時の「7」から「8」に上がった。これは状況が良くなってから数日しかたっていないため、現時点では「8」とした」

### (2) アウトカム評価尺度 (ORS) の変化

表2は、グループワークの参加者によるアウトカム評価尺度 (ORS) の初回セッション (第1回目) と最終セッション (第3回目) の変化を示したものである。生活における重要な4つの領域 (ORS1、ORS2、ORS3、ORS4) について、最も低い点数を0点、最も高い点数を10点として評価してもらった (最大合計点は40点)。初回セッション時における参加者全体の合計の平均得点は19.6点 (標準偏差6.4点) であった。一方、最終セッション時における参加者全体の合計の平均得点は22.8点

表2 アウトカム評価尺度 (ORS) の変化 (n=6)

	初回セッション時		最終セッション時	
	平均得点	標準偏差	平均得点	標準偏差
ORS1	4.7	1.7	5.5	1.3
ORS2	5	1.4	6.7	1.4
ORS3	5.2	2.1	4.8	1.7
ORS4	4.7	1.2	5.8	1.1
合計	19.6	6.4	22.8	4.1

(標準偏差4.1点)であった。すなわち、初回セッション時と比べて、最終セッション時では参加者全体の合計の平均得点は3.2点上回ったこととなる。なお、ウィルコクソン検定を行ったところ、 $P = 0.0017 < 0.05$ であった。以上の結果から、SFA グループワーク実施による参加者の初回セッションと最終セッションの参加者全体の合計の平均得点は、統計学的に優位に差があったと判断できる。

### (3) グループ・セッション評価票 (G-SRS) の変化

最終セッションでのグループ・セッション評価尺度 (G-SRS) では、全6項目について、全く当てはまらない場合を1点、とてもよく当てはまる場合を5点としてグループワークの参加者に評価してもらった。その結果、平均得点は4.2点(標準偏差0.5点)であった。項目ごとの平均得点では、1.「ニーズに合致していたか」、2.「目標達成に役だったか」、3.「皆に理解され助けてもらったか」、6.「今後の進歩について希望が持てたか」という4項目については、4点以上と高い結果が示された。一方で、4.「時間は十分であったか」、5.「積極的に取り組むことができたか」という2項目については、4点未満であり、課題があることが示された。

### (4) グループワークへの定性的な評価

グループワークの参加者には、最終セッションにおいて、以下の2つの質問について自由記述をもらい、最後にグループワークへの感想を述べてもらった。

まず、「特に役に立ったもので、今後もグループワークに取り入れてほしいと思うものはありましたか。あれば教えてください」という質問については、参加者の多くが、「目標」を考え、「目標」に対して取り組んだことを発表する機会としてグループワークが役立った」と回答した。

次に、「グループワークへのその他のコメントや感想」について全員に記述してもらい、発表をもらった。グループワークに参加して良かった理由としては、〈同じ当事者同士の集まりであること〉、〈明確な目標の設定〉、〈他の支援との違い〉といった点が挙げられた。なお、グループワークへの要望としては、「もう少し時間があるとよい」、「講演会で人の話も聞きたい(コミュニケーションの勉強、感覚過敏の対処法など)」、「毎回終わった後に雑談をする時間が少しあれば、皆さんのことがもっとよく分かり、もう少しリラックスして発表できるような気がした」などの意見があった。

## Ⅲ. 考察

### 1. 発達障害圏の母親を対象とした SFA グループワークの有効性

本節では、発達障害と診断された母親またはその疑いのある母親に対する SFA を用いたグループワークの有効性を検証したい。

SFA グループワークに関するアウトカム評価尺度 (ORS) を用いた評価結果から、SFA グループワークは発達障害圏の母親に対して良い変化をもたらしたということが、統計的にも確認された。さ

らに、グループ・セッション評価票（G-SRS）を用いた評価結果から、SFA グループワークは発達障害圏の母親にとって、ニーズに合致したものであり、目標を作ることは自分にとって効果があり、グループの中でサポートされ理解されていると感じたことが分かった。

それでは、なぜ SFA グループワークは、発達障害圏の母親にとって有効に機能したのだろうか。まず、「グループにおけるグループ・ダイナミクスの力」を挙げたい。SFA グループワークの参加者の感想からは、同じ当事者同士で共感することがたくさんあったことや、「当事者たちのグループに参加できてほっとした」、「居場所ができたような感じがする」、「(悩みを抱えているのは) 私だけではない」などの感想が寄せられた。谷本（2004：59）は、「仲間集団としてのセルフヘルプ・グループは参加者を孤独感から解放し、安心感で満ち、居場所と役割を提供する」と述べているが、まさにこのことは SFA グループワークの参加者の感想と同義である。

次に、「SFAグループワークに特有のグループ・ダイナミクスの力」である。Sharry(=2007：66)は、SFA グループワークに特有の「グループ・ダイナミクス」として、「ソリューション・トーク」、「グループ中心相互作用」、「クライアントが生む解決」の3つを挙げている。SFA グループワークでは、「何がいけないのだろう」と考える代わりに、「自分が望む未来を手に入れるために、何が必要なのだろう、何ができるのだろう」と考える。そのため、SFA グループワークでは、ファシリテータは、ゴールや例外、対処、ストレングスなどに焦点を当てた建設的な質問を行うことで、グループのディスカッションを「ソリューション・トーク」へと導いていくことに努めた。さらに、ファシリテータは、メンバーがお互い、建設的に影響し合えるように傾聴したりされたり、サポートしたりサポートされたりすることで、「グループ中心の相互作用」を促進していく。今回の SFA グループワークでは、グループ参加者のやり取りや相互作用が参加者のポジティブな変化につながったことが確認できた。これはまさに SFA グループワークで重視する「グループ中心の相互作用」が機能した現われである。さらに、SFA グループワークでは、参加者がファシリテータから提示されたアイデアに従うのではなく、自分で解決を生み出すことが励まされていく。例えば、今回の SFA グループワークでは、参加者から、「この会は、自分で考えて、自分で目標を探していく。答えは自分が見つかるもの」という感想が述べられた。これは、まさに SFA グループワークにおける「クライアントが生む解決」そのものを体現した言葉であると考えられる。

最後に、「SFA グループワークに特有の参加者とファシリテータの協働による力」である。SFA グループは、従来型の支援の在り方や専門家主導のサポート・グループとは、さまざまな点で大きく異なっている。たとえば、SFA グループワークでは、「協力と協働を創り出す」ことは、原則の一つとなっている（=Sharry 2007：27）。ファシリテータには、「クライアントこそがクライアント自身の人生や生活の専門家である」（=Sharry 2007：58）、と見ることが求められている。また、Lee ら（=2003：158）は、「知らない姿勢はファシリテータが効果的な作業をするために最も重要な概念」と述べている。さらに、Lee ら（=2003：26）は、「外部から強いられる治療のゴールは、参加者のニーズには合致せず、無関係なことが多い。治療のゴールを参加者が決めてそれを個人的に意

味があると思えば、進んで努力しようとするものだ」と述べている。今回の SFA グループワークにおいても、参加者から、「病院で先生と目標を立てるが、先生は健常者だからできるとネガティブに考えていた。ここは、皆、発達障害があっても頑張っている。励みになる。この3か月間で進歩した。毎回来るのが楽しみだった」のような感想が述べられた。この感想からは、専門職による援助やケアとは異なる、「SFA グループワークに特有の参加者とファシリテータの協働という力」が、参加者の前向きな変化を促進したと考えられる。

## 2. 発達障害圏の母親を対象とした SFA グループワークの課題

上述したように、SFA グループワークは、発達障害圏の母親にとって有効な支援方法であり、従来の専門職による援助やケアとの相違や、セルフヘルプ・グループとの類似点や一致点をもっている。それは、SFA グループワークが、セルフヘルプ・グループや解決志向療法 (Solution Focused Therapy ; SFT) の影響を受けて発展してきた (=Sharry 2007 : 7-11) ためである。さらに、SFA グループワークの発展に影響を与えたセルフヘルプ・グループが、既存の専門援助サービスへの批判の中から生まれてきた (谷本2007 : 61) ことも関係している。しかし、SFA グループワークは、専門家の介入のない (自律した) セルフヘルプ・グループとは異なり、専門家であるファシリテータの介入を前提としているサポート・グループの一種である。また、SFAグループワークの最大の特徴は、ストレングスを基盤とし、利用者と共にファシリテータが取り組む協働のスタイルを強調していることである。こうした SFA グループワークの特徴は、他のセルフヘルプ・グループやサポート・グループには見られない特徴である。このように、SFA グループワークは、これまでの従来の専門職による援助や、セルフヘルプ・グループ、他のサポート・グループとは異なる様々な特徴を有している。そのため、SFA グループワークは、従来型のケアや、セルフヘルプ・グループ、他のサポート・グループでは満足できなかった利用者のニーズを満たす介入方法として機能する可能性がある。

なお、今回の SFA グループワークの参加者は、すべて自発的に参加した発達障害圏の母親たちであった。一方、発達障害圏の母親の中には、支援を自ら求めることができない母親が一定数存在していると考えられる。しかしながら、SFA グループワークは、このようなニーズがあるにもかかわらず自発的に援助を求めない人々、また、援助に対して抵抗する人々 (いわゆるインボランタリークライアント (INVC)) への実践法となっていることを示唆する先行研究もある。たとえば、副田 (2017 : 168) は、SFA によるインボランタリークライアントへの介入の効果を示した様々な例を挙げ、「SFA をもとにした多様なアプローチやプログラムは、さまざまなカテゴリーやタイプのインボランタリークライアントへの実践法として試みられ続けているし、今後も増えることが期待されている」と述べている。また、Sharry (=2007 : 25) も、SFA グループワークは、「従来、対応するのは難しいと考えられていたクライアントへの治療的な介入としても、その有効性を示唆する調査結果は増加している」と述べている。さらに、白木 (2003 : 37) は、「援助を拒否される。必要な援助を提供できない」という状況を打破するための、「援助を可能にするための援助」のアプローチとして、

解決志向型アプローチを挙げている。

以上から、SFA グループワークは、従来型の支援では対応の難しかった、支援を自ら求めることができない発達障害圏の母親に対しても有効である可能性がある。しかし、SFA グループワークがその機能を十分に発揮するためには、SFA グループワークの原則を踏まえることや、グループ・ダイナミクスを発現するためのファシリテーションを行うことなど、いくつかの要件がある。すなわち、SFA グループワークのファシリテータには、SFA に対する理解と、ファシリテーションのための技術の習得が不可欠である。特に、グループワークの参加者が、インボランタリークライアントである場合には、参加者をグループに参加させるための動機付けや、関係構築も重要となる。副田(2017:168)は、「従来、多くのワーカーは問題志向のメンタルフレームワークの教育訓練を受けてきており、解決志向のそれに切り替えることは必ずしも容易ではない」と述べている。従って、今後、発達障害圏の母親への SFA グループワークを広く実践していくためには、SFA に対する理解と、ファシリテーションの技術を習得するための養成研修を行っていく必要がある。

ファシリテータの養成の仕組みとしては、発達障害児者への支援の中核機関である発達障害者支援センターを活用した取り組みや、発達障害当事者協会を活用した取り組みなどが考えられる。現在、発達障害者支援センターが、全国67都道府県・政令指定都市に設置されており、関係機関や民間団体への研修などを行っている。2016年5月に成立した「発達障害者支援法の一部を改正する法律」においては、発達障害者支援センターの地域支援機能強化が盛り込まれ、都道府県・指定都市に設置された発達障害者支援地域協議会等と連携して、市町村において研修などを推進することが期待されている(厚生労働省2016)。そこで、子育て中の母親を対象とした支援機関である「子育て世代包括支援センター」や「子ども家庭支援センター」などの支援者に対して、発達障害者支援センターとの連携の下、SFA グループワークのファシリテータの養成研修を実施していくことなどが考えられる。また、発達障害当事者協会は、2018年から、発達障害当事者会の運営者研修会を実施しており、ファシリテーションの方法についての研修を実施している(発達障害当事者協会2020:31)。このような発達障害当事者協会と連携したファシリテータ養成研修も一案として考えられる。

なお、発達障害圏の母親の抱える問題は、子育てに関する虐待などを含む問題、身体、精神的疾患、地域社会との問題(孤立や疎外)、経済的困窮など様々である(岩田2020:86)。そのため、発達障害圏の母親への支援においては、SFA グループワークで解決できること、援助できることは限られている。発達障害圏の母親をめぐる多様な問題に対しては、ソーシャルワークにおける社会資源の開発や地域社会のあり方の見直し、ソーシャルアクションの展開など、多様なアプローチが必要である。その上で、発達障害圏の母親の課題解決のための一つのアプローチとして、SFA グループワークを活用することが望まれる。

## IV. 結論

本研究は、発達障害圏の母親を対象とした SFA グループワークの有効性と実践における課題を明らかにすることを目的に実施された。本研究において SFA グループワークを実施し、評価を行ったところ、SFA グループワークは発達障害圏の母親に対して良い変化をもたらしたということが統計的にも確認された。さらに、SFA グループワークは発達障害圏の母親にとって、ニーズに合致したものであり、目標を作ることは自分にとって効果があり、グループの中でサポートされ理解されると感じたことが分かった。そして、それらの効果を発現した要因として、「グループにおけるグループ・ダイナミクスの力」、「SFA グループワークに特有のグループ・ダイナミクスの力」、「SFA グループワークに特有の参加者とファシリテータの協働による力」の3つの力が挙げられた。また、SFA グループワークの可能性として、従来型の支援では対応の難しかった、支援を自ら求めることができない発達障害圏の母親に対する有効性について検討を行った。さらに、SFA グループワークの実践課題として、ファシリテータ育成のための研修の必要性などが挙げられた。

本研究の制約として、SFA グループワークの評価方法が挙げられる。本研究で実施した SFA グループワークの参加者は6名と少人数であり、十分なケース数とは言えない。また、効果の測定方法としては、準実験的インパクトアセスメント (quasi-experiment) における単純前後比較デザイン (pre-post design) を用いた (=Rossi et al. 2010 : 269) ため、測定前と測定後との期間に起きた他の影響の効果などの外生要因が統制できていない。さらに、統制 (比較) 群が存在しないため、SFA グループワークの介入効果を厳密に証明したとはいえない。そのため、今後は、より効果的なプログラム評価方法の検討も含めて、SFA グループワークの効果検証を行うことが望まれる。さらに、本稿で述べた、支援を自ら求めることができない発達障害圏の母親に対する SFA グループワークの効果についてはまだ検証していないため、これらの母親も含めた効果の検証が必要である。今後は、SFA グループワークの有効性に関する研究を継続すると共に、SFA グループワークの普及や実践のためのファシリテータ養成研修の開発などを行うことが必要である。

### 謝辞

本研究は、JSPS 科研費 18K12977 の助成を受けたものです。研究にご協力いただいたグループワークの参加者の皆様に深く感謝いたします。

### 文献

- Bliss E.V, Edmonds G., (2008) A Self-Determined Future with Asperger Syndrome: Solution Focused Approaches. Jessica Kingsley Publishers Ltd. (=2011, 桐田弘江・石川元訳『アスペルガー症候群への解決志向アプローチ利用者の自己決定を援助する』誠信書房.)
- Franklin, C., Trepper T.S., McCollum, E. E. et al. (2012) Solution-Focused Brief Therapy: A Handbook of Evidence-Based Practice, Oxford: Oxford University Press. (=2013, 長谷川敬三・生田倫子他編訳『解決志向ブリーフセラピーハンドブック—エビデンスに基づく研究と実践』金剛出版.)
- Gingerich, W.J. and Peterson, L.T. (2012) Effectiveness of Solution-Focused Brief Therapy: A Systematic

- Qualitative Review of Controlled Outcome Studies. Research on Social Work Practice, 1-18.
- 発達障害当事者協会 (2020) 『発達障害当事者会フォーラム事業報告書』.
- 一般社団法人発達・精神サポートネットワーク (2019) 『発達障害者の当事者同士の活動支援の在り方に関する調査報告書』平成28年度厚生労働省障害者総合福祉推進事業指定課題15.
- 岩田千亜紀 (2015) 「高機能自閉症スペクトラム障害 (ASD) 圏の母親の子育て困難と支援ニーズ—当事者に対する質的研究に基づく分析」『社会福祉学』56(3), 44-57.
- 岩田千亜紀・落合亮太・大島巖 (2016) 「高機能自閉症スペクトラム障害 (ASD) の母親の手記にみる子育て困難と支援ニーズ」『障害学研究』11, 62-86.
- 岩田千亜紀 (2018) 「子育て経験のある高機能自閉症スペクトラム症圏の母親を対象とした解決志向型グループワークの有用性の検討」『自閉症スペクトラム研究』15(2), 61-68.
- 岩田千亜紀 (2020) 「発達障害圏の母親への支援の実態および課題—東京都の子育て世代包括支援センターおよび子ども家庭支援センター支援者へのアンケート調査から—」『自閉症スペクトラム研究』17(2), 83-91.
- 厚生労働省 (2016) 「発達障害者支援法の改正について」([https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu\\_Shakaihoshoutantou/0000128829.pdf](https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-12601000-Seisakutoukatsukan-Sanjikanshitsu_Shakaihoshoutantou/0000128829.pdf), 2020.2.22).
- Lee, M.Y., Sebold, J. and Uken, A. (2003) Solution-Focused Treatment of Domestic Violence Offenders: Accountability for Change. Oxford University Press, Inc. (=2012, 玉真慎子・住谷祐子訳『DV加害者が変わる—解決志向グループセラピー実践マニュアル』金剛出版.)
- Miller, S.D., Duncan, B.L., Brown, J., et al. (2003) The Outcome Rating Scale: A Preliminary Study of the Reliability, Validity, and Feasibility of a Brief Visual Analog Measure. Journal of Brief Therapy 2(2): 91-100.
- Milton, E.D., et al. (2013) Autistics Speak but are they Heard? Medical Sociology Online 7, 61-69.
- Rossi, P.H., et al. (2004) Evaluation: A systematic approach (7<sup>th</sup> edition), Sage (=2005, 大島巖他監訳『プログラム評価の理論と方法—システムティックな対人サービス・改善評価の実践ガイド』日本評論社.)
- Sharry, J. (2007) Solution-Focused Groupwork. London: Sage. (=2009, 袴田俊一・三田英二監訳『解決志向グループワーク』晃洋書房.)
- 白木孝二 (2003) 「私が期待する児童虐待へのアプローチ：援助を可能にするための援助」宮田敬一編『児童虐待へのブリーフセラピー』金剛出版.
- 副田あけみ (2015) 「インボランタリークライアントとのソーシャルワーカー関係形成の方法に焦点を当てた文献レビュー」『関東学院大学人文学研究所報』39, 153-171.
- 谷本千恵 (2004) 「セルフヘルプ・グループ (SHG) の概念と援助効果に関する文献検討—看護職は SHG とどう関わるか」『石川看護雑誌』1, 57-64.
- 谷本千恵 (2007) 「当事者グループに対する保健師の認識とかかわりの実態」『日本看護研究学会雑誌』30(5), 61-70.
- Wright, C.A., Wright, S.D., Diener, M.L., et al. (2014) Autism Spectrum Disorder and the Applied Collaborative Approach; a Review of Community Based Participatory Research and Participatory Action Research. Journal of Autism, 1-9.

【Abstract】

## Effectiveness and Issues of a Solution-Focused Approach (SFA) Groupwork for Mothers with Developmental Disorder

Chiaki IWATA

The purpose of the study is to examine the effectiveness of a Solution-Focused Approach (SFA) groupwork for mothers with developmental disorder. And this study also aimed to clarify the issues of groupwork using SFA for those mothers. Based on the results of the evaluation study, SFA groupwork had a positive effect on those mothers and was considered statistically significant. These positive effects are due to 3 factors: power of group dynamics, power of SFA group dynamics and power of SFA groupwork which are caused by the collaboration between the participants and the facilitator. This study also examined the possibility of SFA groupwork for mothers with developmental disorder, who do not wish to seek assistance by themselves. Furthermore, the needs of trainings for facilitators of SFA groupwork are pointed out as the practice issue on SFA groupwork.