

厚生労働省科学研究費補助金
障害者対策総合研究事業

発達障害児に対する有効な家族支援サービスの開発と普及の研究

課題番号:H19-障害-一般-009

主任研究者 中京大学 辻井正次
分担研究者 鳥取大学 井上雅彦
名古屋大学 永田雅子・野邑健二

本研究の目的

- 障害児サービスにおいて、年代を通じた途切れのない支援体制を作るためには、家族の理解が何より重要である。家族支援を充実することで、実効性のある支援を実現することが可能になる。
- 本研究の目的は、発達障害児の支援につながる家族支援サービス・モデルを構築し、実際に活用できる支援技法を開発し、人材養成と普及の方法を検討していくことである。

この研究課題の目指すもの

- **家族の支援準備態勢づくりのモデルの開発** 発達障害児を持つ母親の精神的健康度を改善するプログラム内容の検討。および、発達障害児の支援につながる保護者の理解の形成のための取り組み
- **支援技法と、人材育成と普及方法の開発** 広汎性発達障害の両親を対象としたペアレント・トレーニングの実施、参加者に対する効果、ツールの活用の有効性の検討。および、人材育成プログラムを並行し、プログラムの普及効果についての検討
- **家族支援サービスモデルの開発** 地域における診断確定前の子育て支援のなかで、子育て困難度を把握し、家族支援を行うことのできるモデルの開発

家族の支援準備態勢づくりのモデルの開発

発達障害児を持つ母親の精神的健康度を改善するプログラム内容の検討。および、発達障害児の支援につながる保護者の理解の形成のための取り組み

- 1) 就園前の子どもの親の抑うつと育児ストレスの検討—自閉症スペクトラムが疑われる子どもをもつ親との比較—
分担研究者 名古屋大学 永田雅子
- 2) 高機能広汎性発達障害児・者の母親の精神的健康への対応について 分担研究者 名古屋大学
野邑健二
- 3) 家族(親)の診断受容—最初の気づきから診断、現在の受容状況— 分担研究者 浜松医科大学
宮地泰士

1) 就園前の子どもの親の抑うつと育児ストレスの検討—自閉症スペクトラムが疑われる子どもをもつ親との比較—

分担研究者 名古屋大学 永田雅子

対象

教室参加群(自閉症スペクトラムが疑われる子どもの親)

平成20年8月のクール～平成21年8月のクールまでに自閉症スペクトラムを疑われる子どもとその親を対象とした育児支援教室に参加した母親

31名

統制群(同じ地域にすむ同年代の子どもの親)

平成21年6月および7月に育児支援教室が開催されている市で実施された1歳半児健診および3歳児健診を受診した親

子育て総合支援センターで主催する2歳児対象の教室に参加した親

190名

質問紙の内容

ベック式抑うつ尺度(BDI) 21項目

日本版育児ストレス尺度(PSI) 78項目

結果

統制群 51名(回収率23%)
母親の平均年齢 33.14±4.77歳
子どもの平均年齢 2歳2ヶ月±8.1ヶ月(1:5~3:6)

教室参加群 29名(回収率93.5%)
母親の平均年齢 33.04±4.45歳
子どもの平均年齢 2歳5ヶ月±5.1ヶ月(1:11~3:6)

BDI陽性率

<u>軽症うつと考えられる14点以上</u>	統制群	22.4%
	教室参加群	43%
<u>特に中等症以上とされる20点以上</u>	統制群	4.1%
	教室参加群	18%

考察

■子どもが多動やコミュニケーションのとりづらさなど自閉症スペクトラムが疑われ育児支援の教室に参加した親は、抑うつ傾向が高く、育児ストレスも全般的に高いという結果がえられた。

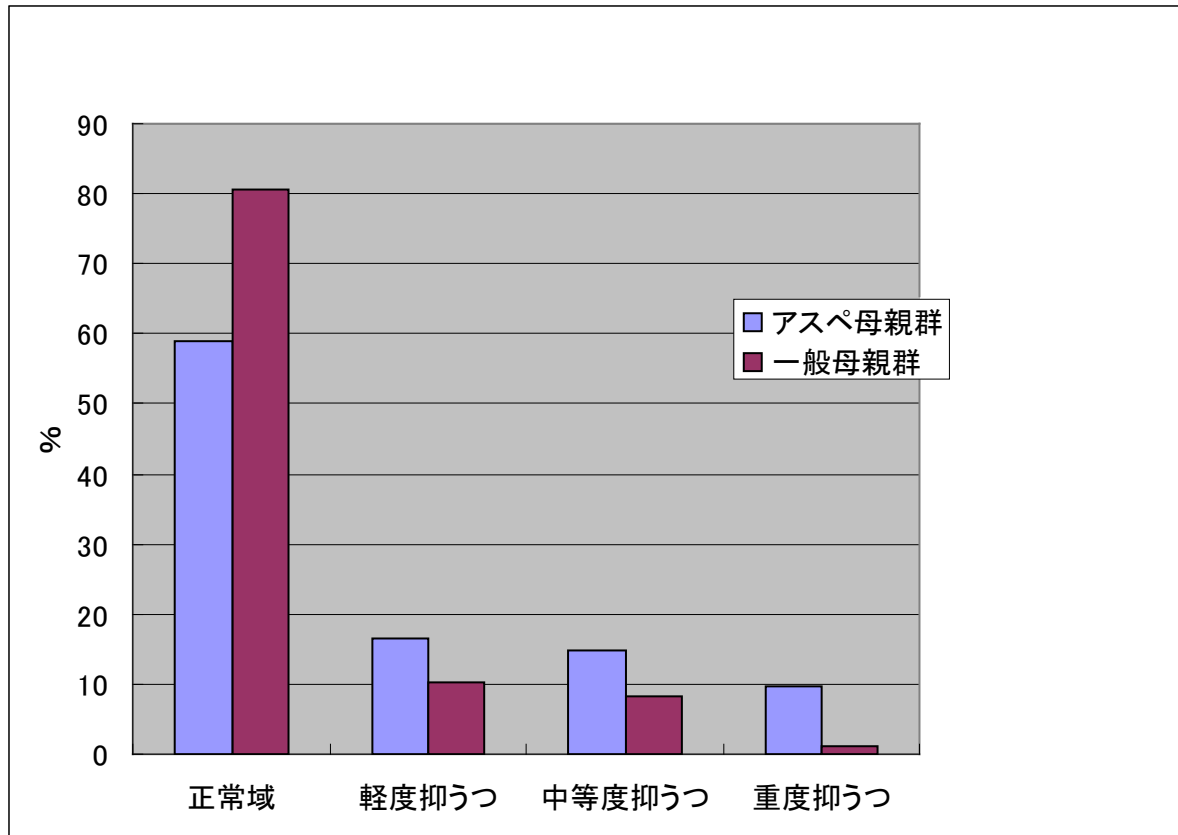
■同じ地域で、同年代の子どもを育てている母親に比べて、母親の抑うつや育児ストレスが有意に高いという結果を得ることができた。特に“親としての有能さ”のストレスが高く、育児に自信を持っていない状況が明らかになった。

■今後、より早期から母親への育児支援を積極的に行っていく必要性があると考えられる。

高機能広汎性発達障害児・者の母親の精神的健康への対応 について 分担研究者 名古屋大学 野邑健二

- アスペ・エルデの会所属のPDD児・者の母親への質問紙調査
 - BDI(抑うつ)
 - 対照群:一般の母親にも依頼
 - ピッツバーグ睡眠質問票(不眠と睡眠の質)
 - エドワート眠気スケール(日中の眠気)
 - SDQ(こどもの行動障害)
 - 対照群:アスペの会スタッフにも依頼
 - FAS(子どもに対する感情表出)

結果1（抑うつと比較）



…ASD母親群では40%が抑うつ状態（一般母親群は20%）

重度抑うつは10%（一般母親群では1%）

まとめ 1 (母親の抑うつ)

- PDD児の母親には抑うつ状態を呈している方が非常に多く見られた(軽度も含めて約40%、重度は約10%)
 - 母親のストレスの原因はPDD児以外のことも多い
 - 抑うつ状態となることで、客観的な子どもの行動障害の程度に関わらず、母親の感じる育児負担感が増大する
 - 抑うつ状態が強いと、育児負担感が増大し、児への批判的な感情表出が強くなる
- ↓
- 家族のメンタルヘルスへの支援と心理教育は、児童への治療の観点からも重要である

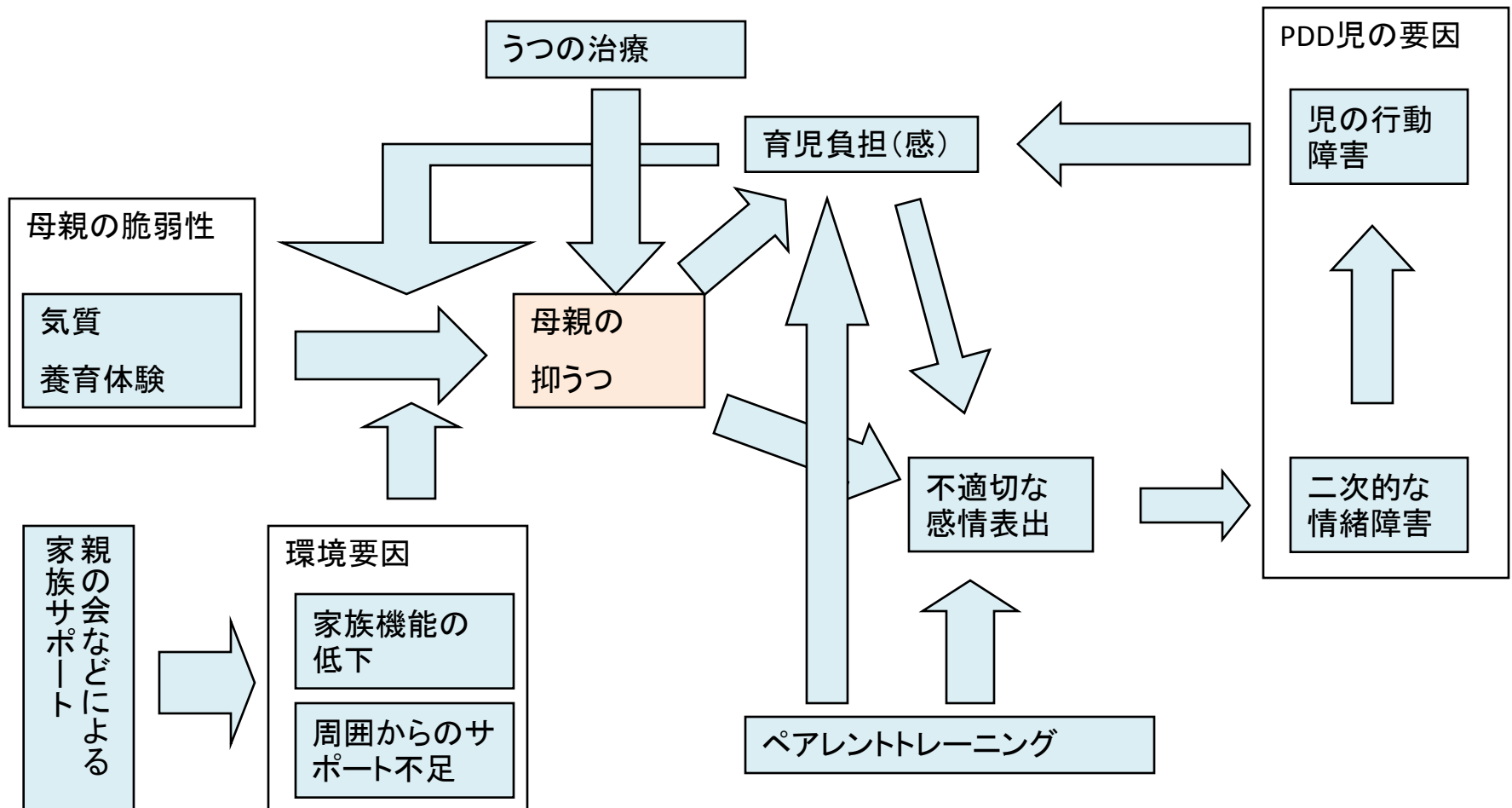
まとめ2 母親の睡眠障害

- PDD児の母親には、一般と比べて高率に睡眠障害が認められた
- 養育の問題が直接の原因ではなく、育児負担感が抑うつと関連し、抑うつと関連して、睡眠障害が起こりうる



- 抑うつおよび睡眠障害への対処が必要なケースがあることを留意すべき

抑うつへの対策

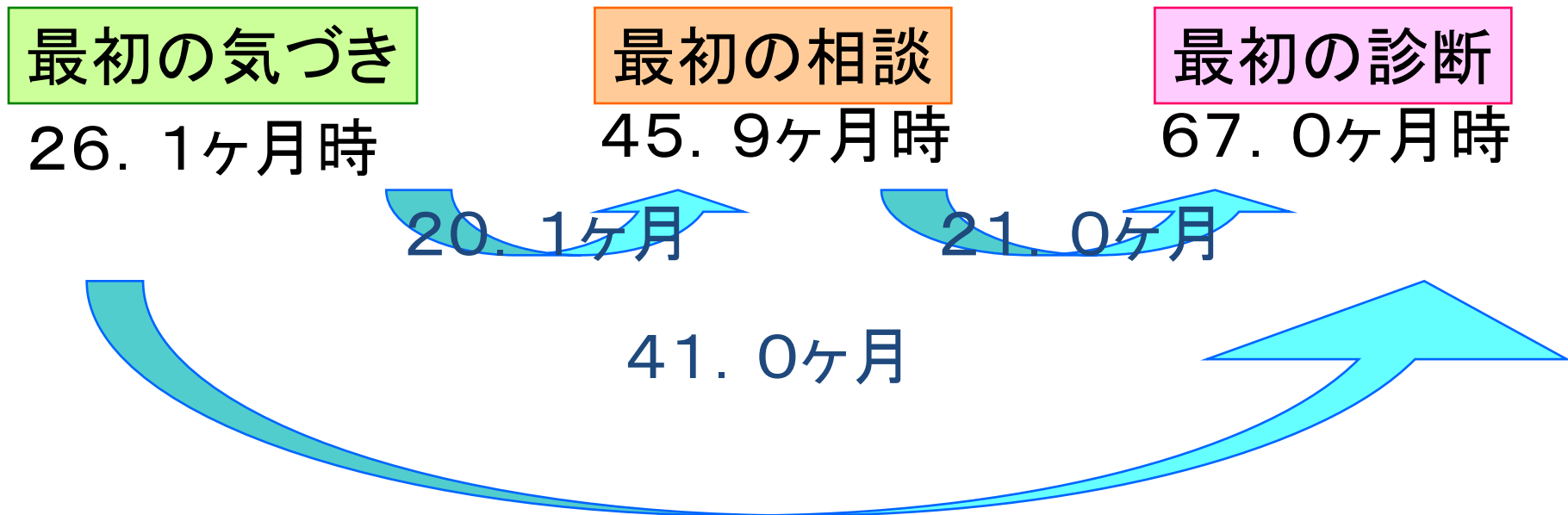


家族(親)の診断受容—最初の気づきから診断、現在の受容状況—

分担研究者 浜松医科大学 宮地泰士

＜親の最初の気づきから診断にいたるまでの期間＞

(広汎性発達障害全体: N=120)

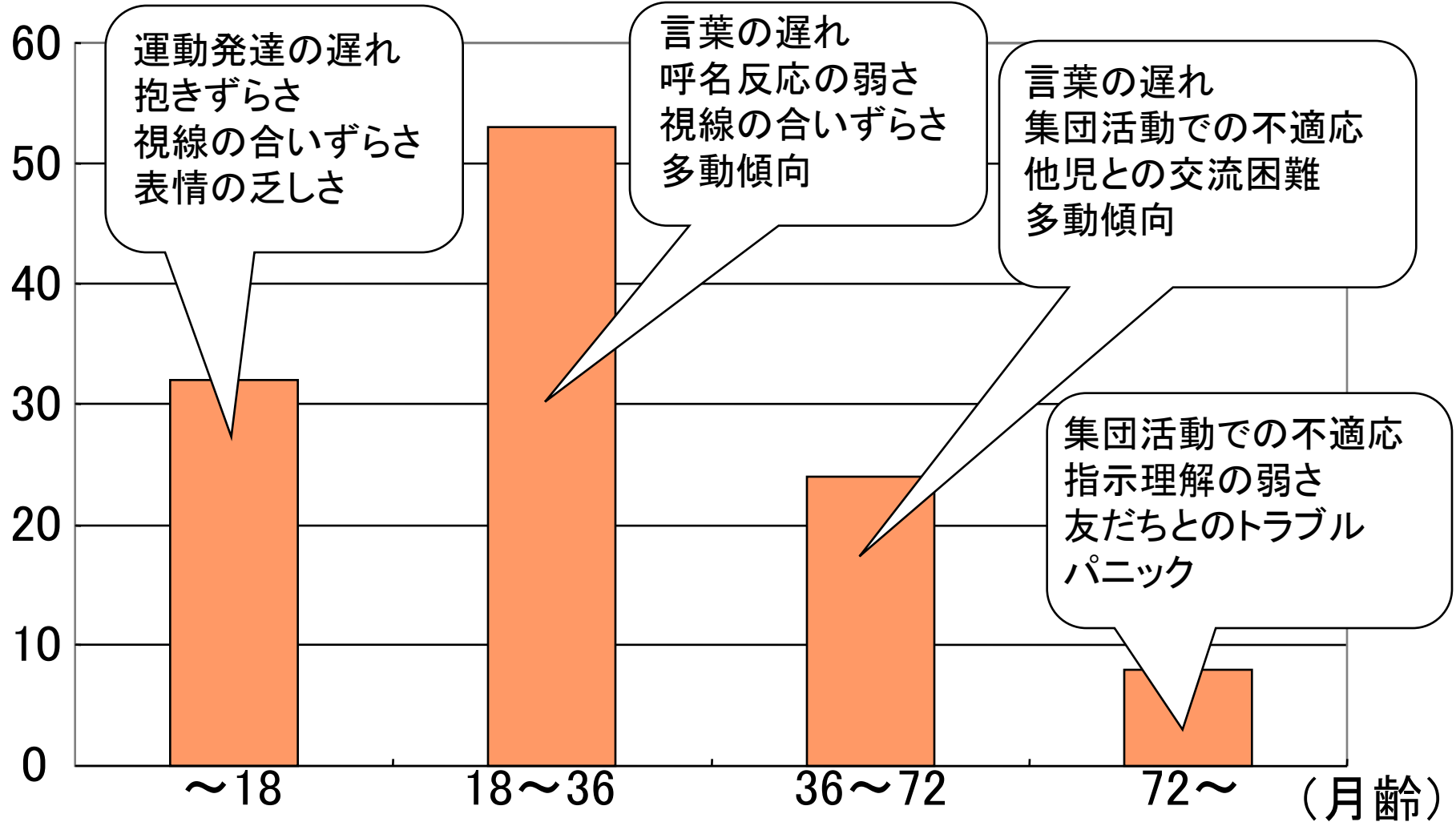


(補足事項)

- 高機能広汎性発達障害(アスペルガー障害、高機能自閉症等)の場合、最初の診断時期が平均80.5ヶ月時とさらに遅れる。

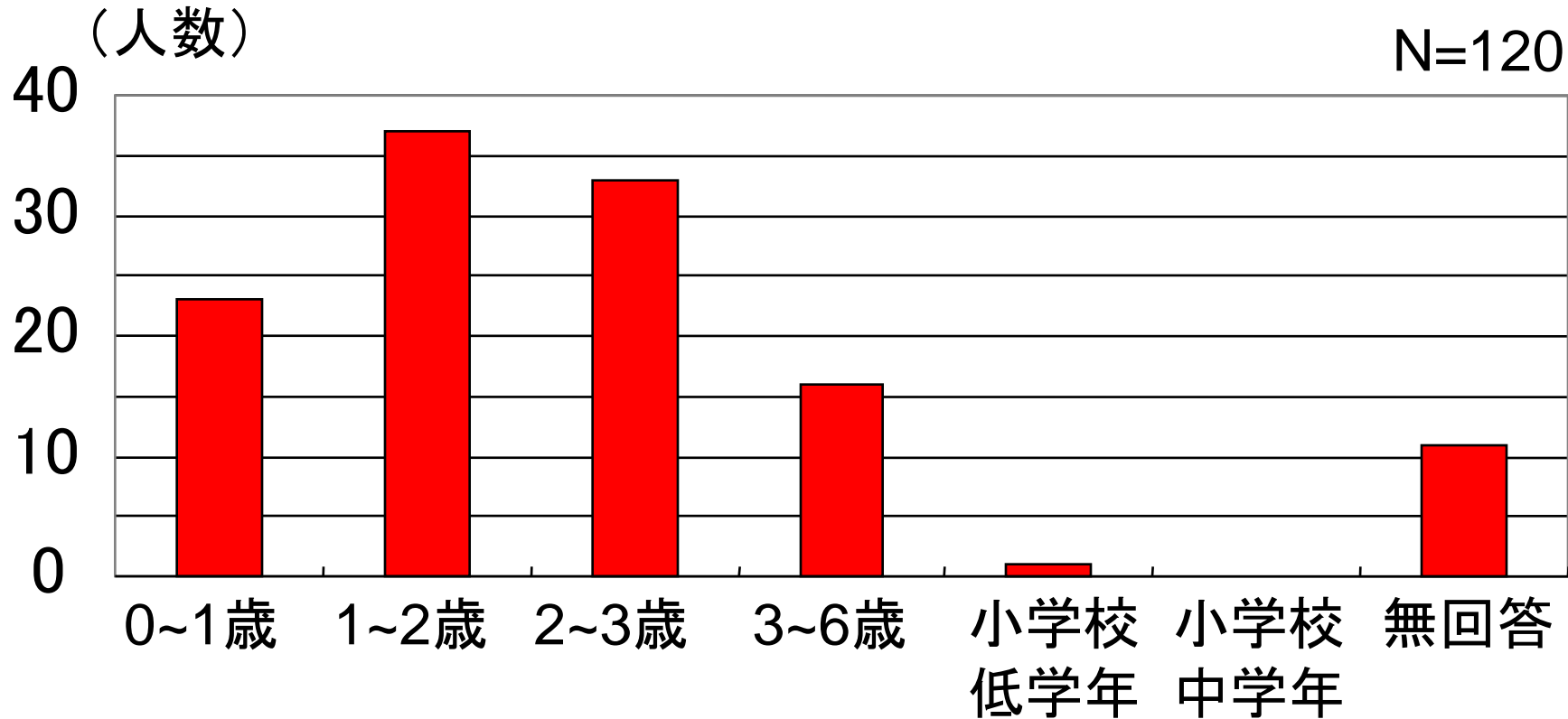
<親が子どもの発達の問題に気づいた時期と内容>

(人数)



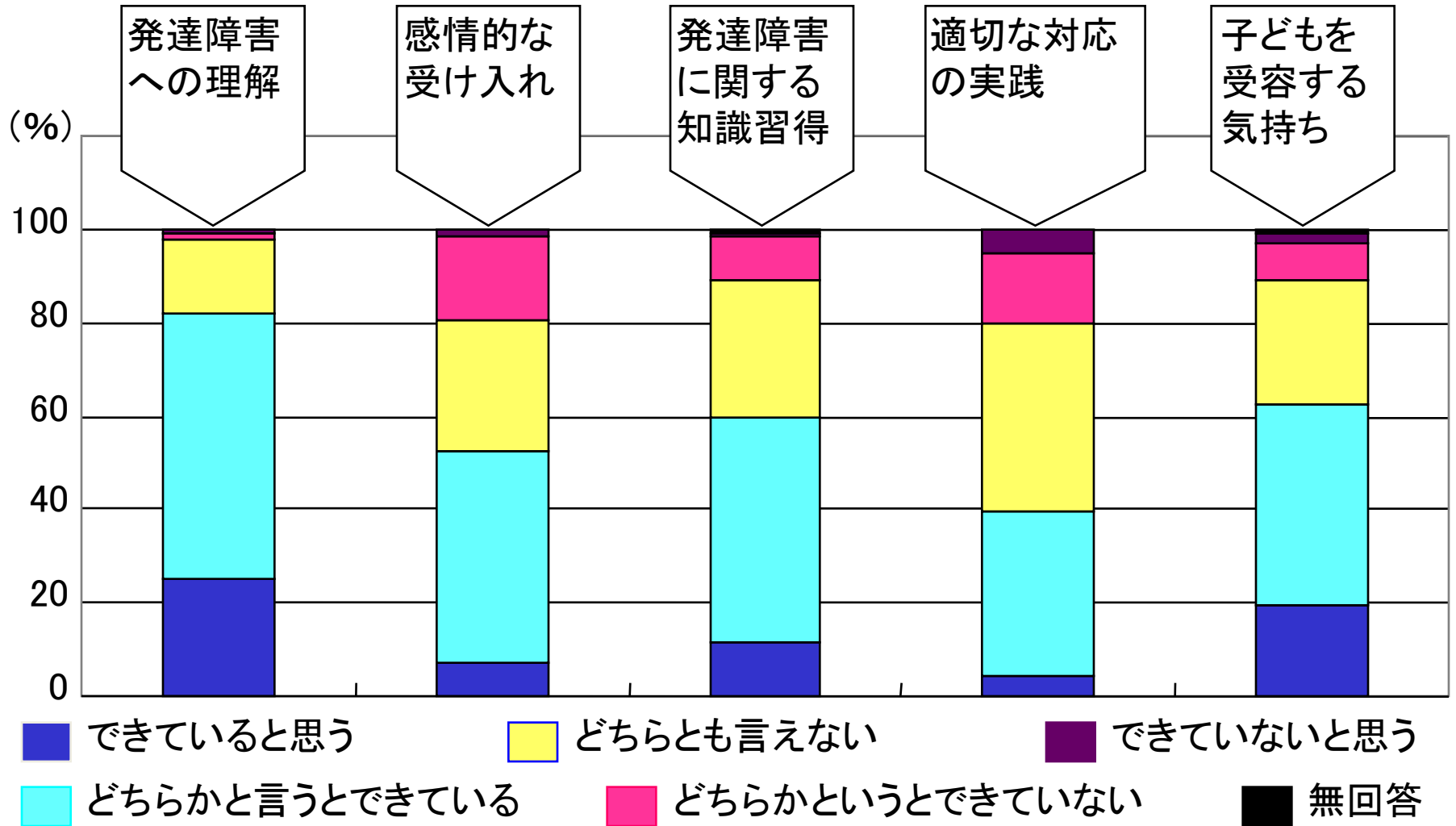
- 70%以上の親が、子どもが3歳未満(約20%の親が1歳前)から、子どもに発達の問題があることを疑っていた。

<発達障害診断の適正時期について>



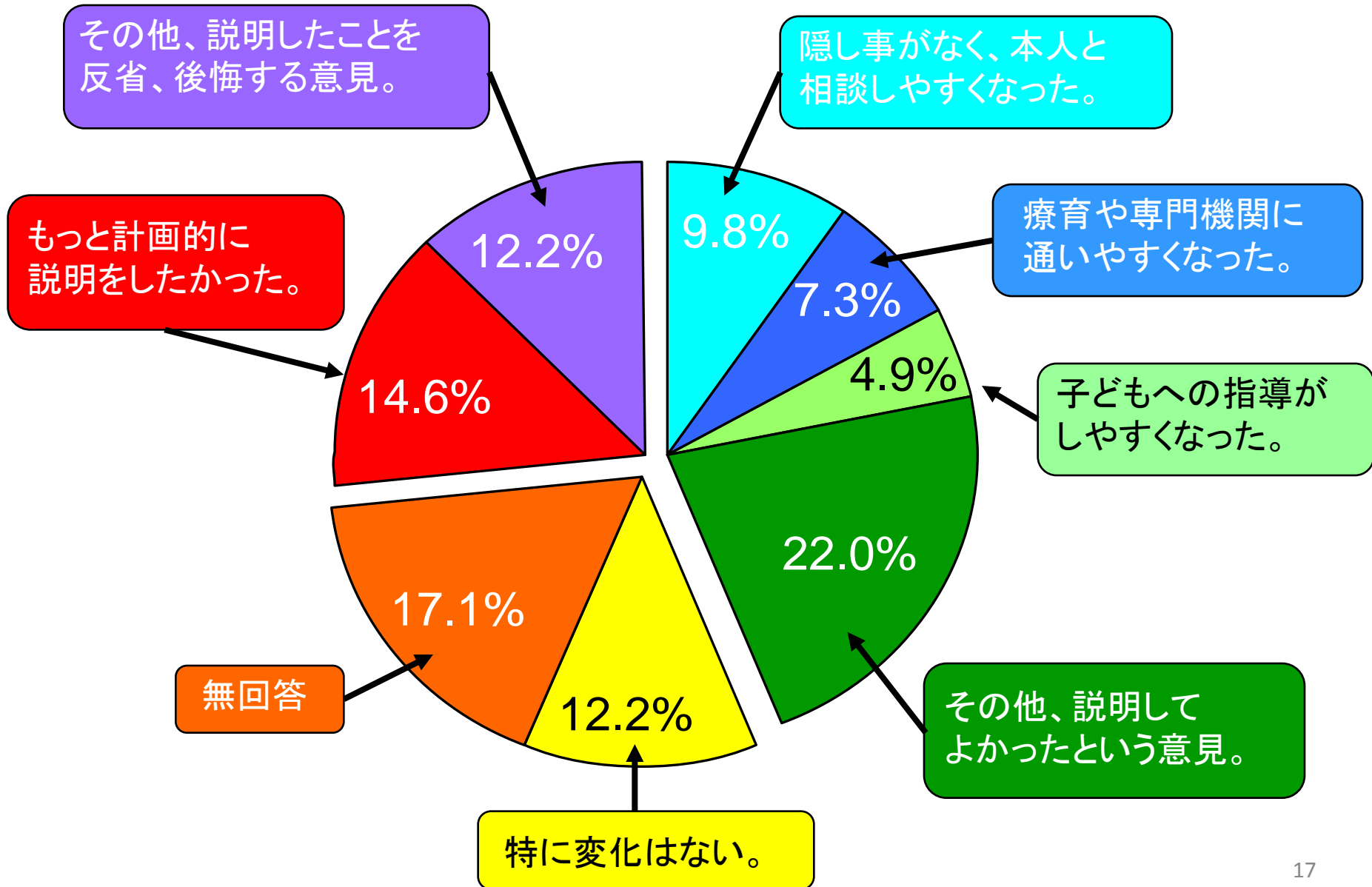
- ・ 診断の適正時期はいつ頃だと思うか質問したところ、約75%の親が3歳以下と回答した。
- ・ ただし、適正な診断時期は個々の事情によって左右されるものであり、診断後の療育や支援体制の整備は絶対必要条件であるとの意見が多かった。

<母親の子どもに対する受容状況>

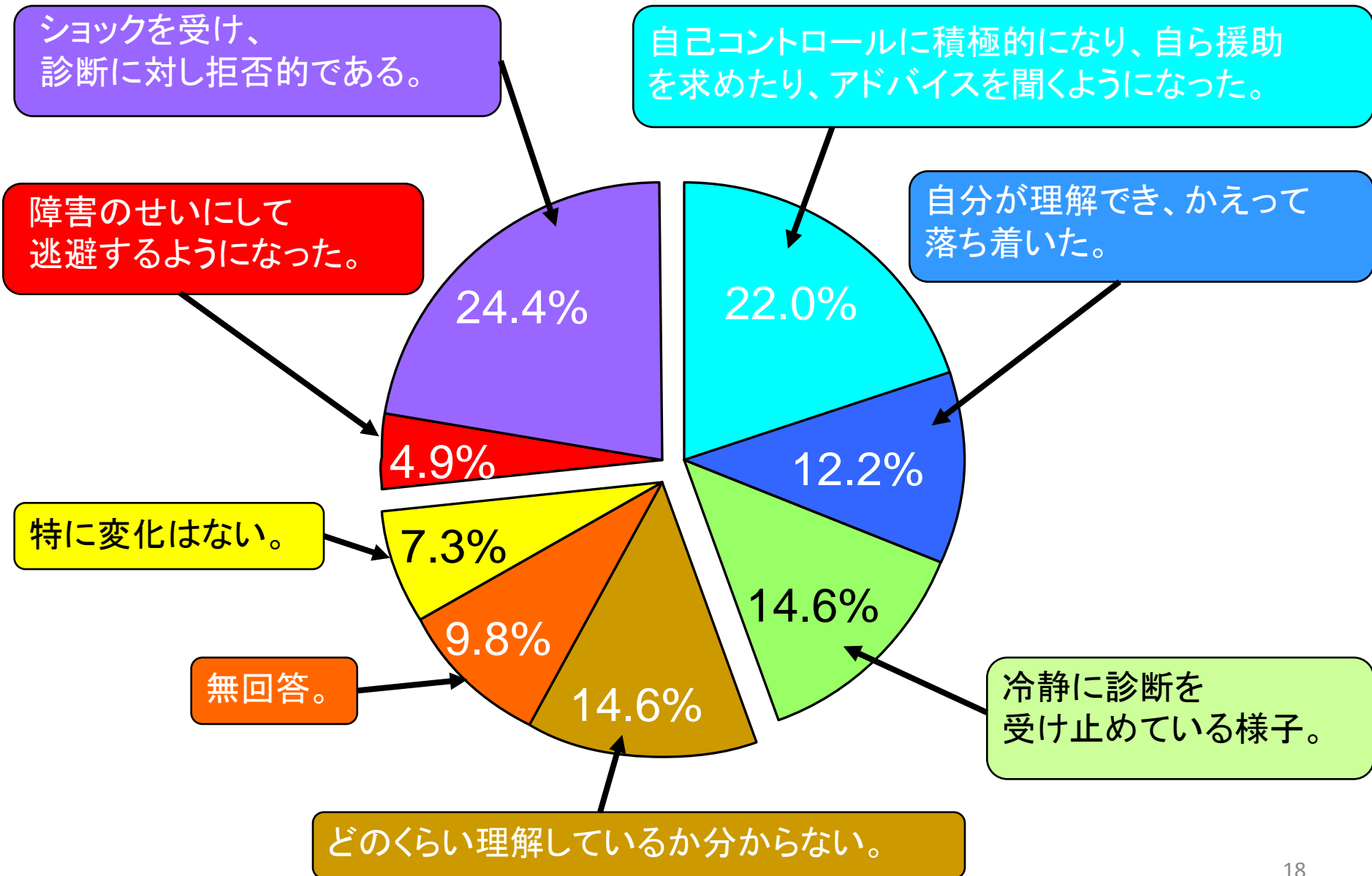


- 発達障害に関する知識や理解の程度と比較し、子どもの言動に対する感情的な受け止めや適切な対応の実践に自信のない親の割合が高かった。

<本人への診断説明の評価(親にとって)>



<本人への診断説明の評価(子どもにとって)>



保護者の精神的健康の増進と子ども の支援を始めるために

- 発達障害児の保護者、特に母親の精神的健康に関しては大きく留意をする必要性が大きく、抑うつ状態や自己評価の低下が、発達障害児の子育てのうまくいかなさ感と結びついている。
- 発達早期から保護者には支援のニーズがあり、障害理解を促進するプログラムや臨床家の配慮によって、早期からの支援は可能である。

支援技法と、人材育成と普及方法の開発

- 広汎性発達障害の両親を対象としたペアレント・トレーニングの実施、参加者に対する効果、ツールの活用の有効性の検討。および、人材育成プログラムを並行し、プログラムの普及効果についての検討
- ペアレントトレーニングの効果の検討と地域に根差した支援者の育成に関する研究

主任研究者 中京大学現代社会学部 辻井正次

分担研究者 鳥取大学医学系研究科 井上雅彦

研究協力者 リサーチレジデント松岡弥玲

ペアレント・トレーニング・プログラムの開発

- 従来のペアレント・トレーニングの問題点；ADHD向けのプログラムと、ASD向けのプログラムでは必要な内容が異なる。
- 日本の子育て文化への配慮の必要性。文化的な背景を無視して、「発達障害のプログラム」としてしまうことは普及の弊害となる。応用行動分析の技法としてではなく実施した方がよい。
- 最初のステップにおいては、子どもの個性や子育てする保護者の姿についての、行動という視点からの現実的な認知ができるようになることが狙い。抑うつ的な認知からの修正の1必要性。
- 問題行動の修正は次のステップとして、適応的な行動が重要であることを強調した方がよい。

ペアレントトレーニングの効果の検討

- 愛知県大府市における子育て支援事業の一環として子どもの個性に合った子育てという観点でのペアレントトレーニングを実施。
- **参加者** 大府市広報により募集。2時間の講座を2週間に1回、連続5回で完結する。
- **内容** 母親が自分自身と子どもの行動(良いところ, 努力しているところ, 困ったところ, 苦手なところ)の現状を客観的に把握し, 親子のやりとりがよりよいものへと改善していくように支援する。
- **講座の効果** 講座の実施前後を比較した結果、現実の自己イメージが肯定的な方向に変化し、精神的健康の指標である理想の自分と現実の自分とのギャップ(大きいほど健康度が低い)が劇的に小さいものへと変化した。

ペアレントトレーニング講座 実施前後の変化

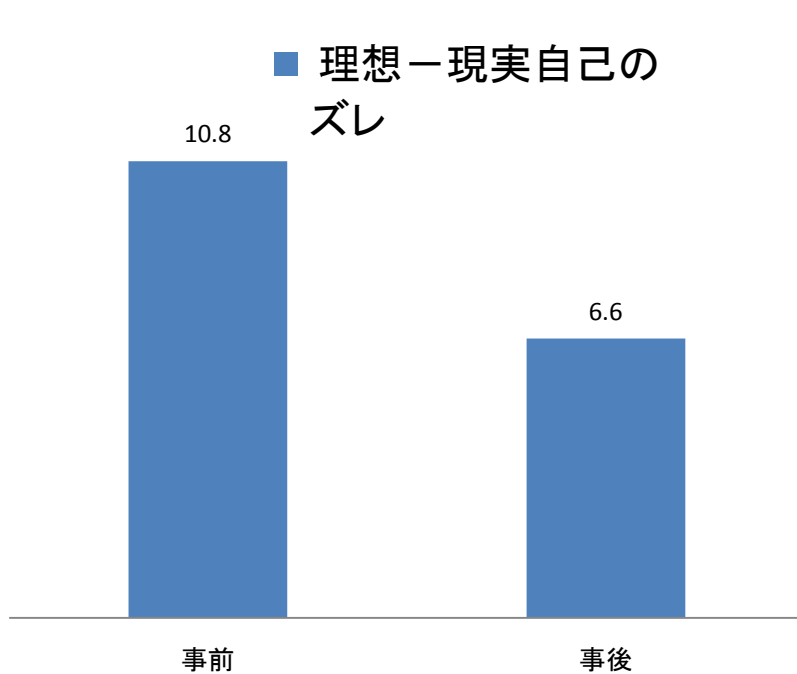


Figure ペアレントトレーニング講座
事前事後の理想－現実自己のズレ
の変化

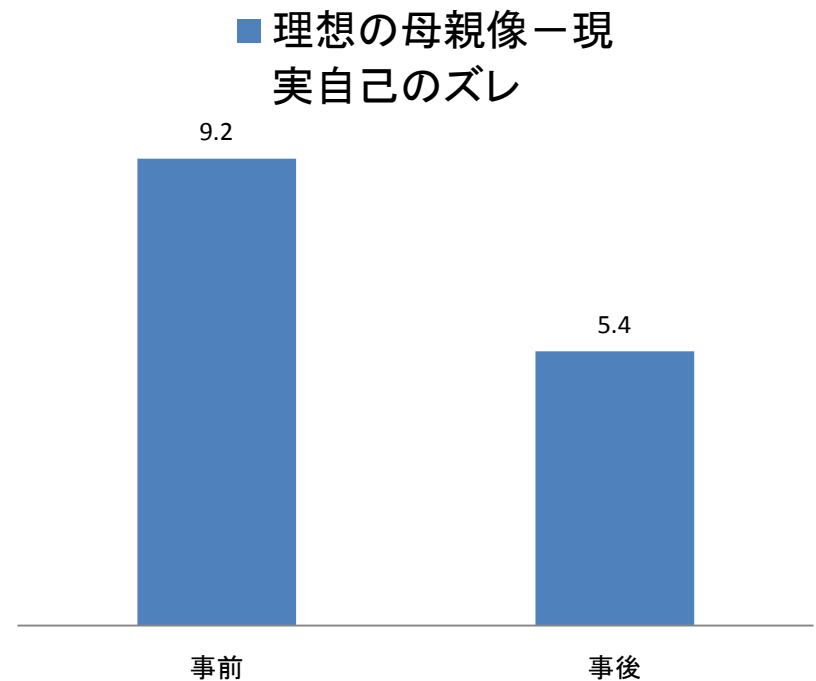


Figure ペアレントトレーニング講座
事前事後の理想の母親像－現実自己
のズレの変化

ペアレントトレーニングを実施する 支援者の育成

- **対象者** 愛知県大府市の保育士(園長補佐) 12名
- **方法** ①主任研究者が実施したペアレントトレーニング(1クール5回 一回2時間)に1クール以上参加し、プログラム構成を学ばせた。②6人ひと組となり、1～3歳, 3～5歳の子どもを持つ母親を対象としたペアレントトレーニングにおいて指導を担当した。
- **支援者育成の課題(自由記述)**
- うまくいった点 参加者が笑顔で意見を言ったり、参加者から活発に意見が出たり、自ら解決方法を見つけ出そうと話し合う様子を見てうまくいったと感じた。
- 難しかった点 参加者によってペアレントトレーニングの進め方を工夫するところが難しかった。自分のアドバイスが参加者に合っているのかを判断するのが難しかった。
- プログラムを明確化していくことで現場の保育士が中心となったプログラムの実施が可能であると明らかになった。²⁴

家族支援サービスモデルの開発

- 地域における診断確定前の子育て支援のなかで、子育て困難度を把握し、家族支援を行うことのできるモデルの開発

主任研究者	中京大学現代社会学部	辻井正次
分担研究者	鳥取大学医学系研究科	井上雅彦
分担研究者	名古屋大学	永田雅子

新しいサービスモデル;子育て支援としての、 発達障害のある子どもの家族支援

- 医学的な支援モデルの限界と弊害;健診でのスクリーニングや診断をスタートとすることは、家族の視点からすると実態と異なる。
- 子育ての難しい子どもや、発達が他児と比較してゆっくりの子どもの子育ての支援という観点からスタートとして必要である。
- 現場において保育士が担えるパッケージにした、ペアレント・トレーニングのプログラムによって、家族、特に母親の認知を肯定的に変容し、その後の相談や子どもへの効果的な支援の構築を可能にしていくことができる。
- 健診からの療育(障害児福祉的支援)というモデルと並行して、子育ての難しい子どもへの子育て支援という枠組みをサービスモデルの中核として位置づけることが重要である。