

2020 年度実践的研究助成（2 年助成）

研究成果抄録

『発達障がい児の保護者が抱える子育て不安
その実情と Web 支援の効果』

代表研究者；片山 泰一

((公社) 子どもの発達科学研究所 代表理事)

発達障がい児の保護者が抱える子育て不安 その実情と Web 支援の効果

公益社団法人 子どもの発達科学研究所

研究代表者 代表理事 片山泰一

1. 背景

今の社会において、子どもの発達にかかわる課題は大きい。発達障がい児については、2022 年に文部科学省が行った「通常の学級に在籍する発達障がいの可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査」により、8.8%程度の児童生徒がその疑いがあるとされている。

国立精神・神経医療研究センターは、発達障がいの早期の気づき、早期支援を提唱しており、注意欠如多動症や学習障害については難しいものの、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder:以下 ASD）については、1 歳半でいくつかの特徴が見られ、その時点から保護者の理解と協力を得ていくことが重要であると述べている。

保護者支援については、ペアレントトレーニング、ペアレントプログラムを行うことが推奨されている。しかし両者ともに、一定期間、指導を受けることが前提になっているため、保護者の負担は小さくない。また、現代の若い親たちは、Web サービス（インターネット）を使って情報を収集することが多いが、インターネットの情報は玉石混淆であり、必要な保護者が必要な情報を得られているとは考えがたい状況にある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、① 1 歳半健診時における保護者の子育て不安や養育態度の状況を、子どもの発達特性との関連と共に明らかにし、② Web サービスを使った支援が、発達に課題があるとされた子どもの保護者の育児不安等の軽減に効果があるかどうかを測定することである。

3. 研究の方法

（1）研究協力者の募集

これまで複数の自治体と連携し、一歳半健診の場でおお TV 等を行ってきたことを受け、そうした自治体の一歳半健診の場で研究協力者（幼児の保護者）を募集し、研究同意を得た上で、アンケート調査（1 回目）に応じていただく。

その後、研究協力者をランダムに 2 群に分け、片方には Web による支援を提供、もう片方は待機群として、半年後にも同様の調査（2 回め）を行う。

Web による支援とは、「相談員による Web 相談」「子育て支援動画の視聴」の 2 つ。

（2）調査の内容

子どもの発達：おお TV（社会性発達の状況※）、M-CHAT（発達特性）

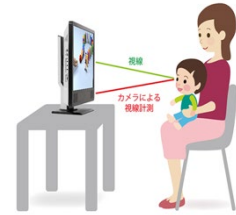
主な養育者（母親）について： PHQ-4（メンタルヘルス）、PSI 育児ストレスインデックス・ショートバージョン（育児ストレス）、育児ソーシャルサポート尺度（育児に関する支援の状況）

背景情報：家族（きょうだい）、年収、保護者の年齢など

Web 支援について（2 回め）：利用頻度、役立ち度

※かお TV について

かお TV とは、イラストのように、大人のひざの上に子どもを抱っこした状態で、子どもの視線を計測するもの。計測は、画面に流れる約 2 分間の映像を見てもらうだけで行なうことが可能で、簡便かつ子どもへの負担が少ない。子どもの視線から子どもが何に興味を持っているのかを測定し、特に同年代の子どもへの興味の状況などから、社会性の発達の状況が明らかになる。通常、保護者の皆様は、我が子の社会性発達について、なかなか知る機会はないことから、保護者に対して有益な情報を提供することができる。



イラスト： JVC ケンウッドの HP より https://www3.jvckenwood.com/pro/healthcare_sys/special/kao-tv/

4. 研究の経過

(1) コロナ禍の影響による研究計画の変更

コロナ禍の影響により、当初予定していた一歳半健診での研究参加者のリクルートが、一歳半健診の縮小や関係者以外の参加の禁止措置などにより困難になったことから、対象を広げ、三歳までの幼児として設定した。

また、参加者を集めるために、一歳半健診の場に加えて、子育て広場等の場、自治体の広報誌を通じての募集など、別の方法を取り入れた。それぞれの場所では、かお TV を実施し、子どもの社会性発達についてのフィードバック、計測を行った上で、調査への協力をお願いした。

この研究計画の変更により、当初の研究目的を変更し、①幼児を抱える保護者の子育てで不安や養育態度の状況を、子どもの発達特性との関連と共に明らかにし、②Web サービスをはじめとする支援が、保護者の育児不安等の軽減に効果があるかどうかを測定こと、と改めた。

(2) 研究の準備① かお TV オペレーターの養成

9 人のかお TV オペレーターを養成した。

(3) 研究の準備② Web 相談員の養成

17 人の Web 相談員を養成した。

(4) 研究の準備③ 子育て支援動画の制作

子育て支援動画として、科学的根拠のある情報を中心に 12 本作成した。

5. 研究結果

(1) 研究協力者

研究協力者は 6 ヶ月から 3 歳までの幼児をもつ保護者 70 人。うち 63 人 (90%) が 2 回目の調査にも協力した。

(2) 保護者の子育て不安とストレス、支援の関係

保護者のメンタルヘルスを PHQ-4 によって測定したところ、基準と比較して、平均的であり特に問題ないことがわかった。PSI の数値も同様に平均的であることがわかった。

続いて、それぞれの数値の相関については表のとおりとなった。相関係数が、0.4を超えると中程度の関連があるとされており、注目すべき点は以下の2つである。

まず、保護者のメンタルヘルスに影響を与えるのは、子どもに関するストレスではなく親自身に関するストレスであったということ。もう1つは、支援の中でもパートナーによる支援が最もストレスの軽減に関連があるということ。

なお、親自身に関するストレスとは、親自身が子どもとの生活の中で感じるストレス、自己肯定感にかかわるものである。今回の結果では子どもに関するストレスより、親自身に関するストレスが、親のメンタルヘルスに影響を与えていることが示唆された。

育児ソーシャルサポート尺度では、育児のサポートについて、「保育の専門家による育児ヘルプ」「パートナーにによる精神的サポート」「居場所づくり」「短時間の託児」「身近な人による育児ヘルプ」のそれぞれの項目について評価しているが、今回の結果では、このうちのパートナーによる精神的サポートが、子どもに関するストレス、親自身に関するストレスの両方をやわらげることに、最も効果があることがわかった。

相関係数 (全体)

親自身に関するストレスが、メンタルヘルスに関連している。(子どもに関するストレスではない)

全体	抑うつ	不安	子ストレス	親ストレス	専門家	パートナー	居場所づくり	短時間育児	身近な人
メンタルヘルス	0.87	0.91	0.26	0.56	0.00	-0.26	-0.09	-0.27	-0.15
抑うつ	0.00	0.00	0.08	0.00	1.00	0.08	0.52	0.06	0.32
不安	0.26	0.59	0.26	0.60	-0.06	-0.23	-0.06	-0.20	-0.12
子ストレス	0.08	0.00	0.00	0.00	0.71	0.11	0.66	0.17	0.43
親ストレス	0.20	0.07	0.42	0.00	0.05	-0.23	-0.10	-0.28	-0.15
専門家	0.17	0.00	0.17	0.00	0.76	0.12	0.50	0.06	0.32
パートナー	0.00	0.00	0.00	0.52	-0.30	-0.64	-0.04	-0.30	-0.52
居場所づくり	0.04	0.00	0.00	0.00	0.04	0.00	0.78	0.04	0.00
短時間育児	0.01	0.00	0.00	0.00	-0.40	-0.64	-0.27	-0.42	-0.63
身近な人	0.00	0.00	0.00	0.00	0.01	0.00	0.06	0.00	0.00
メンタルヘルス	0.00	0.00	0.00	0.00	0.42	0.24	0.35	0.52	0.00
抑うつ	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.11	0.02	0.00	0.00
不安	0.00	0.00	0.00	0.00	0.10	0.10	0.35	0.60	0.00
子ストレス	0.00	0.00	0.00	0.00	0.50	0.50	0.01	0.00	0.00
親ストレス	0.00	0.00	0.00	0.00	0.23	0.23	0.11	0.24	0.11
専門家	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
パートナー	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
居場所づくり	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
短時間育児	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
身近な人	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

パートナーによるサポートが、子どもに関するストレス、親自身に関するストレスをやわらげる効果がある

(3) Web サービスを使った支援の効果

表は Web による支援の使用状況の一覧である。動画は、35 人中、4 人が視聴したのみだが、視聴してくださった方は、役に立ったと評価をしている。Web 相談については、相談員から対象の方々全員に対し、相談についての声掛けをしたが、相談を行ったのは 35 人中、2 人のみ。こちらも、実際に相談を行った方からは役にたったと評価されている。

	0回	1回	2回	3回以上	
動画をどのくらい視聴されましたか。	22	2	1	1	
動画はどのくらい役に立ちましたか。	役に立たなかった	あまり役に立たなかった	どちらともいえない	少し役に立った	役に立った
	3 (0回)	0	14 (0回)	3 (1回)(2回)	1 (3回以上)
web相談をどのくらい利用されましたか。	0回	1回	2回	3回以上	
web相談はどのくらい役に立ちましたか。	役に立たなかった	あまり役に立たなかった	どちらともいえない	少し役に立った	役に立った
	3 (0回)	0	16 (0回)	1 (1回)	1 (1回)

以上のように今回、私たちが考えた Web 支援は受け入れられなかった。よって、研究では効果を測定しようと考えていたが、それ以前の問題を突きつけられることになった。

ちなみに、今回の研究協力者については子育て情報の取得方法についてアンケートをしており、そこではインターネットから得ている方が多いという結果だった。しかし、今回、Web 支援が使われなかったことを考えると、あくまでも子育てについて相談をするのは、「顔が見える関係」である、身近な友人、知人、専門家であるということになる。

また私たちが提供した、子育て支援の動画についても、SNS 等で流れてくる気軽な情報ではなかった可能性がある。わざわざその動画にアクセスする手間が生じるものであり、そこに難しさ

があったのかもしれない。

6. 考察

今回の研究で明らかになったことは以下の4つである。

1 親自身に関するストレスが、子育て中の親のメンタルヘルスに影響を与える

子どもの発達支援を中心に添えることは重要な視点ではあるが、その前提には、保護者の健康がある。保護者の精神的健康を考えたとき、その支援は、子どもの発達に関することよりも、親自身のストレスや自己肯定感に関することが重要であることがわかった。

2 パートナーによる精神的サポートが重要

当たり前のことではあるが、改めてパートナー（多くの場合は父親）による精神的サポートの重要性が明らかになった。パートナーのサポートは、地域の専門家、短時間の託児よりもずっと主となる養育者のストレス軽減につながる。

つまり子育て支援として、早期から父親をアプローチにした取り組みが重要となる可能性が高い。パートナーを支援することにより、主な養育者である母親の安定が図られ、それが子どもたちの発達支援につながることを想定される。

3 子どもの発達段階によって、必要なサポートは変化する

今回、1回目のちょうさから6ヶ月後に2回目の調査を行い、その変化を明らかにしたところ、パートナーからのサポートが減り、逆に居場所づくりの重要性が増えるといった変化が見られた。つまり子育てに必要な支援は変化するのである。

当たり前のことではありますが、発達段階に応じた支援を重層的かつ包括的に組み立てていくことの必要だと考えられる。

4 インターネットを使用することに慣れた世代であっても、子育て支援をWebで行なうことには限界がある。特に相談は、地域の顔見知り、専門家へのニーズが高い

今の社会、何でもインターネット、Web サービスが重要だとの動きがあるが、子育て支援については、そうではなく、Web 越しの専門家よりも地域の顔見知り、ということが明らかになった。

この気付きは非常に重要だと考えており、子どもというリアルな存在について、私たちはこれまでどおり、地道に地域における支援体制の充実を図っていくべきだと考える。

7. 今後の課題

今回の研究は、コロナ禍の影響により、当初の計画通りにいかなかったが、幼児を育てる保護者のメンタルヘルス、ストレスと支援の関係、Web 支援の限界について明らかにすることができたという意味で評価ができると思う。

ただし、発達特性と子育てストレスについての関連は、その一部が明らかになったにとどまり、さらにはそうした困難さを抱える子どもと保護者に必要な支援についてはまだ十分に明らかになっておらず、継続した研究が必要である。