

令和元年6月24日現在

機関番号：23803

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2016～2018

課題番号：16K13080

研究課題名（和文）幼児と保護者・教員を対象としたメンタルヘルス教育の開発に関する縦断評価

研究課題名（英文）Longitudinal evaluation of development of mental health education for parents and teachers of infants

研究代表者

簗 宗一（Takamura, Soichi）

静岡県立大学・看護学部・教授

研究者番号：60362878

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 2,000,000円

研究成果の概要（和文）：目的：早期介入を目的に、幼児の保護者と教員のニーズ解明を行う。方法：メンタルヘルスニーズ調査を全国の三地域で行った。結果：377施設中、協力施設116か所で教員297名、保護者201名から回答を得た。子どもの不調の認識は94.8%（教員）、84.6%（保護者）が認識していた。教員・保護者共に身体的・行動的变化から不調のサインを捉えていた。「予防対策に必要なもの」は、教員から「両親との関係」、保護者からは「親以外の人との交流」といった人的資源の重要性が語られていた。回答は2015年調査と比較し多くの結果に共通した部分が見られた。施設と家族が協働した予防への取り組みが前提となることが示唆された。

研究成果の学術的意義や社会的意義

2015年に行った地域のニーズ調査を土台にし、本調査は全国の3つの地域に拡大した調査から予防のニーズを明らかにした。教員は「限界を感じる」と回答する割合が少なくなっている一方で、地域毎に資源が乏しい箇所があるためか、連携は少なく活用されていなかった。教員自身の不調は増加傾向にある。施設全体が地域の子育てを任される重圧から、メンタルヘルス上の問題を認知しているものの踏みとどまり、施設自体が孤立している可能性がある。保護者も同様に連携が少なく、限界も多く感じている一方で相談自体も減っていた。施設と同様に家族も協働した予防への取り組みが前提となることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：Purpose: This study focused on the analysis of the mental health needs of teachers and parents with infants to achieve early intervention. Methods: We investigated three areas in Japan to understand the mental health needs of teachers and parents with infants. Results: We investigated 377 institutions and received from 116 cooperative institutions, 297 teachers and 201 parents. 94.8% of the teachers replied "Yes" for recognition of distress in the infants compared with 84.6% of the parents. Both teachers and parents found many signs of distress from physical changes and behavioral changes. Teacher replied, "relation with parents" about question items "Necessary for prevention to improve mental health status" and parents also replied, "communication with people besides parents" as importance for human resources. The replies found many results in common compared with the 2015 study. This study shows that the coping with collaborative prevention was necessary in both institutions and parents.

研究分野：精神保健

キーワード：早期介入 幼児 メンタルヘルス

## 様式 C-19、F-19-1、Z-19、CK-19（共通）

### 1. 研究開始当初の背景

子どものメンタルヘルスには養育環境が大きく影響を与える。乳幼児の子どもの心や行動などの諸問題の背景には密接にかかわる保護者、特に母親の病の関連が指摘されてきた。特に2～3歳までの乳幼児期に母親自身が精神的な病によって十分な子育てをできない場合には、精神的行動的に長期的な影響を受ける（Winnicott）。

人生早期を想定した予防教育の開発は国内では殆どない。本研究が提示する取り組みによって、保護者と子どもはメンタルヘルスの専門家とつながりをもちメンタルな問題への知識や意識を向上させることが可能となる。これはこころの病のサインを事前に捉え自らケアする事につながり、早期介入の実現が可能となる。

### 2. 研究の目的

本研究は早期介入を目的として、人生早期の幼児期を対象としたメンタルヘルス予防対策のニーズの解明と、幼児期から開始するメンタルヘルス教育プログラムの開発、そのプロセスを通じた地域保健システムの構築を目指すものである。本研究では特に幼児の保護者と教員のニーズ解明を行う。

### 3. 研究の方法

幼児と保護者・教員からみたメンタルヘルスニーズを明らかにするために調査を全国の三地域で行った。実施期間は2018年3月から2018年6月であった。

調査内容は基礎属性の他、幼児のストレス経験や症候、対応の内容、メンタルヘルスが不調になりやすい状況、協働対応、適切な予防の内容などである。

なお、地域比較のため、関東地方（東京都新宿区）、東海地方（静岡県静岡市）、中国地方（島根県松江市）を対象地域とした。調査は倫理審査の承認を得たのち、幼児が所属する幼稚園や子ども園、保育園に在籍する園児を持つ保護者と教員（保育士も含めてスタッフ）に対して行った。さらに過去に行った2015年に東海地方のA市で行った調査結果（N=教員98、保護者82）と比較した。

### 4. 研究成果

倫理審査の承認を得たのち、静岡、東京、島根377施設中、協力施設は116か所（回収率31%）であり、そこに所属する教員297名、保護者201名から回答が得られた。子どもの精神的不調の認識は、「ある」と答えたものが94.8%（教員）、84.6%であった（保護者）。

教員・保護者ともに身体的変化、行動的变化から精神的不調のサインの多くをとらえていた

表1：精神的不調のサインをとらえるために注目する変化

身体的変化	精神的变化	言語的变化	行動的变化
チック	感情・行動が不安定になる	強い口調や大声	攻撃的になる
排泄の変化や失敗	甘える	甘えた口調	大人との接触を求める
嘔吐	やる気・意欲の低下	吃音や緘黙	集団から外れる
食欲不振と過食	悲観的になる	自己否定的な言葉	泣く
身体の不調	気を引く		爪を噛む・指しゃぶり
皮膚疾患や痒み			自傷行為・抜毛
表情の乏しさや活力低下			自慰行為
睡眠の変化			おびえている
			落ち着かない

（表1）。

尚、精神的不調の際に行う対応は97.8%の教員、95.7%の保護者が「ある」と回答した。

メンタルヘルスの気づきに必要なのは教員保護者共に「日頃からの観察」「コミュニケーションをとる」「情報共有」が共通した内容であった。教員独自の回答では「職員間の連携」、保護者では「親自身の心の余裕」や「相談環境」があった。

こどものストレスが起きやすい状況では、教員は差がないと回答していたが、保護者では男の子に特に起きやすいと回答していた（男の子11%、女の子6.7%）。

精神的不調が起こりやすい時期は「春が多い」とし、その状況は「家族関係に問題がある際」と回答していた（教員・保護者）。また教員または保護者自身のストレスは「ある」が94.7%（教員）、88.3%（保護者）と多かった。そして自身のストレスの子どもへの影響は「ある」が99.5%（教員）、98.9%（保護者）とほぼ全員が認識していた。

子どもとの関わりの中で経験する限界の認識は「ある」が79.2%（教員）、40.6%（保護者）と教員を感じる割合の方が大きかった。問題が発生した際の地域の専門機関との連携は「ある」が47.9%（教員）、17.2%（保護者）と教員は多く活用の経験があった。

「こころの健康を高めるための予防対策について必要なもの」の問いに対して「両親との関係」「周囲の大人との関わり」（教員）といった人的資源の重要性が語られていた他「生活習慣の確立」などの環境づくりが大切であるとの回答を得た。

保護者からは「相談できる相手がいる」「一緒に時間を過ごす」など保護者自身の関わりの重要性や「親以外の人との交流」等、人的資源の重要性が同じく語られていた。

また教員保護者ともに「体調管理」といった生活習慣についても共通していた。施設と同様に家族も協働した予防への取り組みが前提となることが示唆された。なお、表2に示したのは予防に必要な内容や伝え方のアイデアや方法またその際の注意点（教員・保護者）である。今後は予防に必要な内容の分析をさらに進め、予防的プログラムを提示する。

#### 2015年調査との変化が見いだされた点

カテゴライズされた回答は2015年調査と比較し多くの結果に共通した部分が見られていたが、個別の回答例が増加し、新たなカテゴリーが派生して見られた。

教員の結果からは以下のことが明らかになった。

例えばストレス時の言葉の変化では、「口調の変化」、「自己否定」、「素直さの欠如」、行動面での変化では「集団から外れる」、「大人との接触を求める」、「おびえるなどのサイン」の回答があった。専門機関との連携は「ある」が67.7%であったが、47.9%と低くなっていた。

保護者の結果から以下のことが明らかになった。

専門機関との連携は「ある」が20%から17.2%と低くなっていた。保護者が精神的ストレスを抱えた際の対応として、「相談に行った」のは26.2%から21.9%と低くなっていた。限界を感じる者の割合が33.3%から増加して40.6%となっていた。

表2：予防に必要な内容や伝え方のアイデアや方法またその際の注意点（教員・保護者）

カテゴリー	教員からの自由記述	保護者からの自由記述
<伝えること>	<ul style="list-style-type: none"> <li>「あなたのことをちゃんと見ている」伝わるよう子どもからの発信を大切に</li> <li>「いや」と言ってい、「はい」「いいえ」自分の気持ちを言葉で表現する</li> <li>幼児期に、自分の思いをきちんと伝えられるようになること</li> <li>「先生達はあなたの味方」味方がいる安心感、表現できる環境が必要</li> <li>「困ったことがあったら先生に言おう」言いやすい環境づくりが大切</li> <li>問題行動の背景にあるさみしい気持ちなどに気づき声をかける</li> <li>「どうしたかな」と、常に観察して見守っていることを伝える</li> <li>1人1人の姿を認め「あなたはあなたのままでいいよ、大好きだよ」と伝える</li> <li>心と体はつながっている、基礎正しい生活を送ることの大切さを伝える</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>愛されていて大事な存在であるということが実感できるように配慮する</li> <li>日頃からポジティブな言葉を使う</li> <li>子どもが安心していられる時間が心の健康を保つためには大切</li> <li>子どもが自分を大切にしてくれていると感じることができること</li> <li>自己肯定感の大切さを認識する</li> <li>いつでも親は味方であることを伝える</li> <li>危険なこと、生きていくうえで大切なことは大人が教えてあげる</li> <li>楽しく過ごす、親にしっかり甘えていいということ</li> </ul>
<方法やアイデア>	<ul style="list-style-type: none"> <li>園だより、連絡帳、口頭で、否定的な言葉は使わず共感的に伝える</li> <li>少しずつ気持ちを吐き出せるような安心できる環境づくりをする</li> <li>そばに寄り添っていることで雑談の中から子どもが発言してくることがある</li> <li>保護者に講演会に参加してもらい専門家の話から気づきを得てもらう</li> <li>職員自身がいろいろな経験をしたり研修に参加したりする</li> <li>言葉だけではなく、絵本や紙芝居、ペープサート、パネルシアターを用いる</li> <li>園の様子を保護者に伝えながら子どもの成長と一緒に見守っていく</li> <li>園が積極的に保護者に寄り添うことで子どもも健康に心すこやかに保てる</li> <li>大人同士ほめあうなど、周りの大人がこころの健康を保つことが大切</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>気持ちを代弁することの繰り返し、自分で伝える力につながる</li> <li>お互いに学んでいく子育ては理想、まず親が子どものことを知る</li> <li>親が心も体も健康に過ごせていれば自然と元気が伝わる</li> <li>どれだけ丁寧に子育てするべきかもっと意識するべき。</li> <li>寝る前や入浴時の会話など1人1人の子どもの時間をもち</li> <li>余裕がないと子どもの行動にも表れる、親の気持ちにもゆとりが必要</li> <li>子どもの声に耳を傾ける余裕を親がもっていることが大切</li> <li>母親だけの力では成長できない</li> <li>友達の父母などに頼ったほうがもっと穏やかな心が成長する</li> <li>壁にぶつかったときの対応などがゲーム感覚で教えてくれるといい</li> <li>こころの安定のため絵本やペープサートなどを使用して子どもに伝える</li> </ul>
<注意点>	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの気になる点が見つかった時でもあたりさわりのない話から始める</li> <li>どのような理由で言動をとっているか考え、教師は感情的にならない</li> <li>子どもを叱る、注意するときは信頼関係ができてからにする</li> <li>保護者もナイーブになっている可能性もあるので様子を見て慎重に伝える</li> <li>プライバシーや本人との距離感も大切、踏み込み過ぎない</li> </ul>	

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕（計 0 件）

〔学会発表〕（計 2 件）

・ Actual survey of the mental health status of kindergartner staff、 Soichi Takamura、 Miho Kondo、 Yasutoshi Nekoda、 WPA XVII WORD CONGRESS OF PSYCHIATRY BERLIN 2017.

・ Actual survey of the mental health status of kindergartner parents、 Soichi Takamura、 Miho Kondo、 EAFONS 21th East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conferences 2018

〔図書〕（計 2 件）

・ 篁宗一. 「学校メンタルヘルスハンドブック」学校メンタルヘルスをめぐるその他の問題-メンタルヘルスリテラシー教育、日本学校メンタルヘルス学会（大修館書店）、303-308、2017

・ 篁宗一. メンタルヘルスリテラシー教育. ナースの精神医学改訂5版. 中外医学社、2018

〔産業財産権〕

○出願状況（計 件）

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年：

国内外の別：

○取得状況（計 件）

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

## 6. 研究組織

### (1) 研究分担者

研究分担者氏名：

ローマ字氏名：

所属研究機関名：

部局名：

職名：

研究者番号（8桁）：

### (2) 研究協力者

研究協力者氏名：猫田泰敏

ローマ字氏名：Yasutoshi Nekoda

※科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。