

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 26 日現在

機関番号：32608

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2013～2014

課題番号：25870199

研究課題名(和文) 思春期の高機能広汎性発達障害児をもつ親の精神的健康と養育態度に関する研究

研究課題名(英文) Mental health and parenting style in parents of adolescents with high-functioning pervasive developmental disorders

研究代表者

石田 徹(Ishida, Toru)

共立女子大学・看護学部・助教

研究者番号：10633076

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,200,000円

研究成果の概要(和文)：思春期の高機能広汎性発達障害(HFPDD)児をもつ親の精神的健康と養育態度の特徴を明らかにすることを目的とした。児童精神科病棟に入院・外来通院中の中学生のHFPDD児とその両親を対象とし、質問紙調査を実施した。

28.6%の親にうつ病のリスクがあり、母親の方がより高いリスクをもっていた。親の精神的健康に影響を及ぼす要因について、母親では、社会との関係、登校状況、多動・不注意、向社会性、父親では、社会との関係が示唆された。また、養育態度が安定している親の方が、子どもの行動は安定し家族機能は高かった。したがって、HFPDD児をもつ親を支援する際は、子どもの社会性・行動と養育態度への支援が必要である。

研究成果の概要(英文)：This study discusses features of mental health and parenting styles of parents with a child at puberty who has high-functioning pervasive developmental disorders. Questionnaire survey was carried out to participants, who were adolescents (ages 13-15) with HFPDD and their parents.

This study was found that 28.6% of their parents had the risk of depression and their mothers significantly had higher risk. It was found out that their mothers had four factors (relationship with society, school refusal, hyperactivity/inattention, and prosocial behavior) which contributed to mental health, and their fathers had a factor (relationship with society). Moreover, parents, who had stable parenting style, made behaviors of their children more stable and family functioning better. As a result, when we support mental health of their parents, we need to pay attention to environment of child care, behaviors of a child with HFPDD, and parenting styles.

研究分野：精神看護学

キーワード：児童精神看護 高機能広汎性発達障害 思春期 家族支援 精神的健康 養育態度

1. 研究開始当初の背景

高機能広汎性発達障害 (HFPDD) は、不登校、いじめ、非行・犯罪との関連が示唆され¹⁾、社会的関心が高まっている。思春期は身体的・精神的にも著しい変化が見られ、親から仲間集団に移行する時期である。しかし、HFPDD 児は、社会性の障害や心の理論の障害があるため、様々な問題が生じることも少なくない。そのような特性から、親のストレスが高いといういくつかの先行研究がみられる²⁾³⁾。しかし、その研究の多くが、対象が母親のみで子どもの特性との関連について検討している。したがって、母親だけではなく父親も対象にし、子どもの社会的文脈 (登校状況等) や家族機能も含めた検討が必要であると考えられる。また、一般的に親の精神的健康と養育態度には関連があり、子どもへの影響もあると言われている。そのため、HFPDD 児の親の養育態度についても検討が必要であると考えられる。

2. 研究の目的

本研究では、思春期の HFPDD 児をもつ親の精神的健康と養育態度の特徴を明らかにし、今後の看護支援を検討することを目的とした。

3. 研究の方法

- (1) 調査対象者：関東と中国地方の児童精神科外来・病棟がある 2 つの施設に入院、または外来通院している中学生の HFPDD 児とその親を研究対象者にした。
- (2) 調査期間：平成 26 年 1 月～平成 27 年 3 月
- (3) 調査方法：児童精神科医が対象条件に該当すると判断した対象者に、看護師、または医師から研究について説明を行い、研究協力の同意を得られた HFPDD 児と親に対し、自記式質問紙の記入を依頼した。回答後、質問紙は封がができる封筒に入れてもらい、その場で回収した。その場での記入ができない対象者については、自宅での記入を依頼し、郵送にて回収した。

(4) 調査内容

①親に関して

- ・基本属性：年齢、性別、就労状況、子どもの性別・年齢・学年
- ・精神的健康：米国国立精神保健研究所が開発したうつ病 (抑うつ状態) の自己評価尺度 CES-D Scale (以下、CES-D) で調査した。CES-D は 20 項目からなり、各項目は 4 段階により評価し、得点が高いほど抑うつの程度が高いことを示す。日本版では 16 点が cut-off point とされ、信頼性・妥当性は検証されている⁴⁾。
- ・子どもの特性：日本版 Strength and Difficulties Questionnaire (以下、SDQ) を用いて調査した。この尺度は Goodman⁵⁾

が作成した子どもの強みや困難さを評価でき、英国を中心に欧州で広く用いられる行動スクリーニング質問紙である。質問項目は、「行為」「多動・不注意」「情緒」「仲間関係」「向社会性」の 5 下位尺度 25 項目から成り、全項目について「あてはまる」「ややあてはまる」「あてはまらない」の 3 段階で評価する。「向社会性」は得点が高いほど子どもの強みを示し、その他は得点が高いほど困難さを示す。

- ・養育態度：東ら⁶⁾が作成した親子関係診断検査親用 (FDT ; Family Diagnostic Test) を用いて調査した。「無関心」「養育不安」「夫婦間不一致」「厳しいしつけ」「達成要求」「不介入」「基本的受容」の 7 つの下位尺度 40 項目からなり、全項目について「よくあてはまる」「だいたいあてはまる」「どちらともいえない」「あまりあてはまらない」「まったくあてはまらない」の 5 段階で評価する。「安定-不安定」の軸で 4 つのパターン分類を行うことができる。A 型は典型的な安定型で、B 型は A 型よりも安定はしていないが一応安定型に属する (準安定型)。C 型は典型的な不安定型で、D 型は C 型に比べて不安定ではないが一応不安定型に属する (準不安定型)。

- ・家族機能：家族機能に関しては、Feetham Family Functioning Survey (以下、FFFS) 日本語版 I⁷⁾ を用いて調査した。FFFS 日本語版 I は、回答選択肢型質問 25 項目、自由回答型質問 2 項目で構成され、本研究では回答選択肢型質問のみを用いた。その 25 項目は、「家族と家族員との関係」「家族とサブシステムとの関係」「家族と社会との関係」の 3 分野から構成されている。各項目「a. 現在どの程度ありますか」「b. どの程度であると望ましいですか」「c. あなたにとってどの程度重要 (重大) ですか」という質問があり、それに対して「1 (ほとんどない)」から「7 (たくさん)」までの 7 段階で評価する。それぞれを a 得点、b 得点、c 得点とし、a 得点と b 得点の差の絶対値を家族機能充足度得点 (d 得点) として算出でき、得点が高いほど家族機能が十分に機能していないことを意味する。

②HFPDD 児に関して

- ・基本属性 (性別、年齢、学年、登校状況、家族内の相談相手)

(5) 分析方法：

各調査項目の記述統計量を算出した。親の精神的健康への要因を検討するために、精神的健康を測定する CES-D 得点を従属変数とし、HFPDD 児の特性を示す SDQ 得点 (情緒、行為、多動・不注意、仲間関係、向社会性)、家族機能を測定する FFFS 得点 (家族員との関係、

サブシステムとの関係、社会との関係)、親の就業有無、HFPDD 児の不登校の有無を独立変数とした。なお、親の就業の有無(有職:1、無職・専業主婦:0)、HFPDD 児の不登校(不登校あり:1、不登校なし:0)とダミー変数を作成し分析した。独立変数を選択するためにステップワイズ法を用いて、重回帰分析を実施した。養育態度での群間比較においては、Mann-Whitney U 検定を実施した。統計上の有意水準は、いずれも5%未満とし、解析にはSPSS22.0を用いた。

(6) 倫理的配慮:

対象者には、研究目的、研究方法、匿名性の保持、自由参加であり参加しなくとも不利益が生じないこと、回答したくない項目は回答しなくてもよいこと等を口頭と文書で説明し、協力への同意を得た。また、使用した尺度で市販していない尺度に関しては、作成者の使用承諾を得て使用した。なお、本研究は、研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。

4. 研究成果

(1) 調査結果

①属性:思春期のHFPDD児とその親37組に質問紙調査を配布し、23組から回答が得られた(回収率62.1%)。その中で、欠損値がない21組を分析の対象とした(有効回答率56.8%)。親、HFPDD児の属性を表1に示す。

②親の精神的健康について

CES-Dにおいて、親全体の平均得点は、12.2(±9.5)点で、2-37点の範囲であった。うつ病リスクがあるとされている16点以上の親は、12名(28.6%)であった。母親の

表1 基本属性

	〈母親〉 n=21		
	平均年齢 (SD)	41.8(±2.56)歳	
親 (N=42)	就業状況	常勤 1名 4.8%	
		非常勤 11名 52.4%	
		自営業 2名 9.5%	
		専業主婦 7名 33.3%	
	〈父親〉 n=21		
	平均年齢 (SD)	43.9(±3.27)歳	
親 (N=42)	就業状況	常勤 19名 90.5%	
		非常勤 0名 0.0%	
		自営業 2名 9.5%	
		その他 0名 0.0%	
子ども (N=21)	性別	男子 17名 81.0%	
		女子 4名 19.0%	
	学年	中学1年生	8名 38.1%
		中学2年生	7名 33.3%
		中学3年生	6名 28.6%
	平均的登校状況	毎日通学	8名 38.1%
		3~4日/週	5名 23.8%
1~2日/週		3名 14.3%	
0日/週		5名 23.8%	
家族内の相談相手	母親	20名 95.2%	
	父親	0名 0.0%	
	姉	1名 4.8%	

平均得点は、16.1(±10.4)点で、範囲は4-37点であった。16点以上の母親は、8名(38.1%)であった。一方、父親の平均得点は、8.4(±6.7)点で、範囲は2-22点であった。16点以上の父親は、4名(19.0%)であった。夫婦間でCES-D得点の比較を実施した結果、母親の得点の方が有意に高いことが明らかとなった(p=0.004)。

③親の精神的健康に及ぼす要因

親の精神的健康に影響を与えている要因を検討するため、母親、父親のそれぞれにおいて重回帰分析(ステップワイズ法)を実施した。また、多重共線性を検討するため、VIF(Variance Inflation Factor; 分散拡大要因)を算出した。各変数のVIFは、1.26~2.20の範囲であった。母親には4要因、父親には1要因が見出された(表2)。

表2 CES-D得点を従属変数とした重回帰分析の結果

母親 n=21		
変数	β	p-value
社会との関係	0.434	0.003
登校状況	0.319	0.016
多動・不注意	0.367	0.012
向社会性	-0.243	0.045
調整済R ²		0.766
父親 n=21		
変数	β	p-value
社会との関係	0.665	0.001
調整済R ²		0.474

④親の養育態度について

本研究の親の養育パターンは、A群(典型的な安定型)が11名(26.2%)、B群(準安定型)20名(47.6%)、C群(典型的な不安定型)0名(0%)、D群(準不安定型)11名(26.2%)であった。そこで、本研究では親の養育態度の安定性で、親の精神的健康、子どもの特性、家族機能との関連性を検討するため、4つの養育パターンを、安定群(A型・B型)と不安定群(C型・D型)の2群に分けた。その結果、安定群の親が31名(73.8%)、不安定群が11名(26.2%)であった。

各得点において、Mann-Whitney U 検定を用いて群間比較を行った。CES-D得点において、群間比較を行った結果(表3)、安定群の親の方がCES-D得点は低く、うつ病リスクは低かった(p=0.001)。SDQ得点において、安定群の親をもつ子どもの方が、情緒(p=0.001)、行為(p=0.004)、多動・不注意(p=0.007)、仲間関係(p=0.003)において得点は低く、行動特性も安定していた(表4)。FFFSのd得点において、安定群の親をもつ子どもの方が、「家族員との関係(p=0.028)」、「家族とサブシステムとの関係(p=0.004)」

表3 CES-Dにおける養育パターンでの
群間比較 (n=42)

	CES-D得点	
	mean (SD)	p-value
養育安定群	6.85 (±3.48)	p=0.001
養育不安定群	17.14 (±10.53)	

Mann-Whitney U 検定

表4 SDQにおける養育パターンの群間比較 (n=42)

情緒			
mean (SD)		p-value	
養育安定群		1.70 (±1.49)	
養育不安定群		4.32 (±2.59)	
p=0.001			
行為		多動・不注意	
mean (SD)		mean (SD)	
p-value		p-value	
3.65 (±2.56)		3.95 (±1.61)	
p=0.004		p=0.007	
5.95 (±2.26)		5.95 (±2.55)	
仲間関係		向社会性	
mean (SD)		mean (SD)	
p-value		p-value	
3.50 (±2.01)		4.80 (±2.42)	
p=0.003		p=0.170	
6.09 (±2.74)		4.00 (±2.02)	

Mann-Whitney U 検定

表5 FFFSにおける養育パターンの群間比較 (n=42)

家族員との関係			
mean (SD)		p-value	
養育安定群		14.55 (±7.89)	
養育不安定群		20.91 (±9.83)	
p=0.028			
サブシステムとの関係		社会との関係	
mean (SD)		mean (SD)	
p-value		p-value	
7.20 (±3.78)		3.75 (±2.61)	
p=0.004		p<0.001	
10.32 (±4.01)		9.86 (±4.11)	

Mann-Whitney U 検定

「家族と社会との関係 (p<0.001)」において得点は低く、機能はよかった (表5)。

(2) 考察

① 思春期の HFPDD 児をもつ親の精神的健康

本研究では、28.6%の親にうつ病のリスクがあることが明らかとなった。本研究の割合は、不安やストレスで精神科薬を内服している HFPDD 児の親が 30%いるという木谷らの報告⁸⁾とほぼ同じ結果となった。両親別にみると、母親の 38.1%がうつ病のリスクがあり、父親より高いリスクがあると示唆された。一方、父親の精神的健康に関しては、少なくとも 19%の父親に高いリスクがあった。年々、父親の育児負担割合が高くなっていること⁹⁾や仕事より家事・育児のストレスの方が抑うつ¹⁰⁾の要因であるという報告¹⁰⁾があることから、今後は、母親だけではなく、父親の精神的健康も考慮に入れた支援が必要になると考える。

② 親の精神的健康に及ぼす要因について

本研究では、両親ともに共通していた要因は、「家族と社会との関係」であった。FFFSでの「家族と社会との関係」とは、“自分の体調が悪いこと”や“仕事を休むこと”などの「経済活動」に関することと“子どもが学校を休むこと”や“仕事など日課を邪魔されること”などの「予想外の社会的イベント」に関することで、父親に関しては唯一挙がった要因であった。本研究でのすべての父親は有職であり、年齢的に考えても仕事上の量・質ともに高次になることも多く、予想外のイベントにより社会的活動を邪魔されることで多くのストレスが生じると考えられる。一方、母親に関しては、「家族と社会との関係」のほか、3要因が見出された。「登校状況」と「向社会性」は、子どもの社会的文脈に関連していると考えられる。思春期は、少しずつ家庭から学校等に関心事が移行していく時期であり、高校受験も控えていることから母親のストレスも高くなると推察できる。また、「向社会性」の項目には人を気遣い手伝えることなどがあり、これは HFPDD 児にとって不得意とされる特性の一つである。本研究では、「仲間関係」は要因に挙がらなかったが、母親としては人（母親自身などの家族）を気遣えるかどうかなど身近なことが母親の精神的健康に影響を及ぼしている可能性も考えられる。3つ目の要因として、「多動・不注意」が挙がった。思春期の時期は、反抗期と HFPDD の特性が加わり非行行動などの項目が含まれる「行為」が要因として挙がると予想していたが、本研究では挙がらなかった。対象児の人数が少なかったなどの理由は考えられるが、本研究の結果から明確な理由はわからない。ただ、子どもの行動面では、母親は多動・不注意行動にはストレスを感じ、精神的健康に影響していることが明らかとなった。

③ 思春期の HFPDD 児をもつ親の養育態度の特徴

本研究では、安定した養育パターンをもった親の方が、不安定型の親に比べて精神的健康が高いと明らかになった。この結果は、先行研究¹¹⁾と同様であった。不安定型の養育パターンをもった親の CES-D 得点の平均値は 17.14 点で、cut-off point の 16 点を超えている結果となった。本研究の結果から、4人に一人の親は、不安定な養育態度を有し、またその親は抑うつ傾向も高かったことが示唆された。

安定性での 2 軸での養育態度において、子どもの特性の各得点との関連では、「向社会性」以外の下位尺度で有意差がみられた。養育態度に不安定な親の方が、子どものそれぞれの特性が強く出ていたことが明らかにな

った。先行研究でも、養育態度と子どもの行動とは密な関係があることが示されている。Lamborn ら¹²⁾の研究では、最も安定している養育態度をもった親の 10 代の子どもは最も安定し、一方、否定的な養育態度の親をもった子どもは最も不安定な行動をとっていることが報告されている。これらの先行研究とは簡単には比較できないが、本研究においても同様の結果であると考えられることができる。

④総合的考察と看護支援への示唆

本研究では、思春期の HFPDD 児をもつ親に焦点をあてて、精神的健康や養育態度の特徴を検討してきた。親のおよそ 3 割にうつ病のリスクがあり、父親と比べると、母親の方に抑うつ傾向が高いことが明らかとなった。また、その要因に関しても母親の方が複数の要因が挙げられ、精神的健康に影響を及ぼしていることが示された。HFPDD 児をもつ親を取り巻く社会との関係が親の精神的健康に影響し、母親はそれに加え、子どもの社会性と多動・不注意行動が影響していることが示唆された。また、思春期の HFPDD 児をもつ親の養育態度に関しては、先行研究と同様の結果となった。安定している養育態度をとる親は精神的健康もよく、子どもの行動も落ち着いていることが示唆された。

以上のことから、HFPDD 児をもつ親を支援する際は、子どもの社会面や行動面への支援や親子の環境調整の必要があると考えられる。また、親の養育態度への支援に関しては、子どもへの関わり方などの相談が行えるような機会の設置や実際に指導を行うペアレントトレーニングなどの支援も必要となると考えることができる。

⑤研究の限界と今後の課題

本研究では、対象数が 21 組ととても少なく、その結果は一般化できない。また、本研究に協力してもらえない中学校を探ることができず、統制群との比較をすることができなかった。これらのことから、一般化できるような思春期の HFPDD 児をもつ親の精神的健康と養育態度の特徴を見出すことができなかった。今後は、対象者を増やし、また統制群との比較を行い、より精密な特徴を検討する必要がある。また、親の精神的健康に関する具体的な要因や希望する支援などを調査し、今後の HFPDD 児をもつ親の具体的支援につなげていく必要があると考える。

<引用文献>

- 1) 横谷祐輔・田部絢子・石川衣紀・高橋智：「発達障害と不適応」問題の研究動向と課題. 東京学芸大学紀要総合教育科学系 I, 61, 359-373, 2010.
- 2) 野邑健二・金子一史・本城秀次・他：高機能広汎性発達障害の母親の抑うつについて. 小児の精神と神経, 50(3), 259-267, 2010.
- 3) 本橋順子・沢崎真史：思春期の発達障害児をもつ母親のストレスに関する研究. 児童学研究：聖徳大学 児童学研究紀要. 12, 63-72, 2010.
- 4) 島悟・鹿野達男・北村俊則・他：新しい抑うつ性自己評価尺度について, 精神医学, 27(7), 717-723, 1985.
- 5) Goodman R: The Strengths and Difficulties Questionnaire — A Research Note —, Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38, 581-586, 1997.
- 6) 東洋・柏木恵子・繁多進・唐澤真弓：FDT 親子関係診断検査手引. 日本文化科学社. 2002.
- 7) 法橋尚宏・本田順子・平谷優子・Feetham, S. L.: 家族機能のアセスメント法：FFFS 日本語版 I の手引き. EDITEX. 2008.
- 8) 木谷秀勝・宮崎佳代子・市野瀬かの子・中村剛：高機能自閉症・アスペルガー症候群への地域支援に関する一考察（第 4 報）「山口県アスペの会」の活動を通して. 山口大学心理臨床研究, 6, 21-29, 2007.
- 9) 国立社会保障・人口問題研究所：第 5 回全国家庭動向調査（2013）
<http://www.ipss.go.jp/ps-katei/j/NSFJ5/Mhoukoku/Mhoukoku.asp>
- 10) 岡本絹子：Zung 自己評価式うつ尺度を用いた育児中の親の抑うつ状態に関する研究—父親と母親の比較— 吉備国際大学保健科学部紀要, 13, 11-16, 2008.
- 11) Deater-Deckard, K. : Parenting stress. New Haven, CT: Yale University Press, 2004.
- 12) Lamborn, S., Mounts, N. S., Sterinberg, L., & Dornbusch, S. : Patterns of competence and adjustment among adolescents from authoritative, authoritarian, indulgent, and neglectful families. Child Development, 62, 1049-1065, 1991.

5. 主な発表論文等

[学会発表] (計1件)

Ishida, Toru & Yago, Satoshi. The relationship between mental health and family functioning in parents of adolescents with high-functioning autism spectrum disorder: comparing mothers and fathers. The 8th Congress of The Asian Society for Child and Adolescent Psychiatry and the Allied Professions (ASCAPAP), 19th-22nd August 2015, Kuala Lumpur, Malaysia.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

石田 徹 (ISHIDA, Toru)
共立女子大学・看護学部・看護学科・助教
研究者番号：10633076

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：

(4) 研究協力者

大重 耕三 (OCHO, Kozo)
岡山県精神科医療センター

小塩 圭二 (OSHIO, Keiji)
岡山県精神科医療センター

池田 伸 (IKEDA, Shin)
岡山県精神科医療センター

麻生 温美 (ASO, Harumi)
岡山県精神科医療センター