

療育機関の専門家に対する援助要請行動の実態

—療育機関を利用する発達障害児の母親を対象として—

藤田 彩見¹⁾*・矢嶋 裕樹¹⁾・二宮 一枝²⁾

1) 新見公立大学健康科学部 2) 岡山県立大学大学院保健福祉学研究所

(2017年12月20日受理)

本研究は、発達障害児の母親を対象に療育機関の専門家に対する援助要請行動の実態を明らかにすることを目的とした。A県の児童発達支援事業および福祉型児童発達支援センター24施設を利用する児の母親549人を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。回収票196部(回収率35.7%)のうち、分析に用いるデータに欠損がなく、発達障害に関する診断名以外のものを除外した144人のデータを分析に用いた。子育てについて悩みが「ある」と回答した者のうち、療育機関の専門家に対して援助要請することが「まったくなかった」「ほとんどなかった」「あまりなかった」と回答した者は44人(32.6%)であった。育児ストレスの高低と援助要請頻度の高低とを掛け合わせた結果、育児ストレスが高いが、援助要請頻度が低い群は16人(11.9%, 95%信頼区間=6.4-17.4)であった。発達障害児の母親の精神的健康の悪化を予防するため、母親が適切な援助要請行動をとれるように相談支援体制の充実を図る必要性が示唆された。

(キーワード) 発達障害児, 母親, 援助要請行動

はじめに

乳幼児をもつ母親の多くが子育て上の悩みを抱えているものの、その悩みについて保育士等の身近な専門家に相談できない、相談しようとしなことが報告されている^{1, 2)}。また、子育て支援の場の利用頻度は近年二極化の傾向を示しており、支援の場をまったく利用しない母親も少なくないことが報告されている³⁾。一般に、定型発達児の母親と比べて、障害児の母親は育児ストレスが高く⁴⁻⁶⁾、多くの支援を必要とすることが知られている。こうした状況にあるにも関わらず、障害児の母親が育児上の困難や問題に直面した際に、他者に適切に相談することができなければ、直面する困難や問題は先送りされるばかりか、より深刻化し、児や母親に深刻な事態をもたらすおそれがある。

必要ときに他者に援助を求める行動は「援助要請」と呼ばれる。援助要請は、「個人が問題の解決の必要性があり、もし他者が時間、労力、ある種の資源を費やしてくれるのなら問題が解決、軽減するようなもので、その必要のある個人がその他者に対して直接的に援助を要請する行動」と定義される⁷⁾。援助要請の抑制要因として、これまでの問題の原因を母親自身に帰属させること⁸⁾、専門機関に相談することの敷居の高さ、援助要請の効果に対する期待の低さ、自身の悩みや問題を伝える自信のなさ、秘密漏洩の心配⁹⁾などが挙げられている。

わが国の母親の援助要請を扱った研究のほとんどは、未

就園児・乳幼児をはじめ、定型発達児の母親を対象としたものである^{1, 2, 8-11)}。さらに、発達障害児の母親を対象とした研究は山地利ら(2010)の研究のみである。山地利ら(2010)は、5~19歳の発達障害児をもち、親の会に入会している母親を対象に面接調査を実施し、母親が援助要請に対して戸惑いや期待感をもつとともに、発達障害児をもつ母親特有の、援助を求めた後の結果をネガティブに予測する意識をもつ傾向にあることを報告している¹²⁾。発達障害児をもつ母親や専門家に対する援助要請を扱った研究はいまだ少なく、さらなる研究の蓄積が求められている。

そこで、本研究では、発達障害児の母親を対象に、援助要請行動の実態について明らかにすることを目的とした。なお、本研究では援助要請を「発達障害児の養育上の問題解決に向けて専門家である療育機関の専門家に相談援助を求めること」と定義した。また、本研究において、療育機関の専門家とは、保育士、言語聴覚士、心理士などの専門家を指すものとする。

1. 研究方法

横断的研究デザインによる無記名自記式質問紙調査を行った。A県の平成27年4月1日現在の保健福祉施設・病院等一覧(平成27年8月閲覧)¹³⁾を基に、児童発達支援事業103施設のうち、放課後デイサービスのみおよび休止中の施設等を除く82施設および福祉型児童発達支援センター12施設

*連絡先: 藤田彩見 新見公立大学健康科学部看護学科 718-8585 新見市西方1263-2

設のうち身体障害者施設等を除く3施設の内計85施設へ電話もしくは文書にて調査協力を求めた。そのうち、調査協力可能と回答が得られた24施設へ、利用児の母親分の調査票を必要部数送付した。各施設スタッフから母親へ調査票を配布してもらったが、配布時点で調査への協力が困難な母親や調査期間内に療育の利用がなかった幼児の母親には調査票の配布は行われなかったため、調査票の配布は735部送付のうち549人分であった。調査票の回収は母親が返信用封筒を厳封し研究者宛に郵送したものを回収した。返信をもって調査研究協力の承諾を得たものとして取り扱った。調査期間は平成27年8月から9月末までとした。

II. 調査内容

1) 基本属性

母親の基本属性については年齢、最終学歴、就労状況などを尋ねた。発達障害児の基本属性については、療育利用児が複数人いる場合は、年齢の小さいほうの子どもについて、その年齢、診断名などを尋ねた。診断名については、自由記述で回答を求めた。診断名は母親の回答に基づき、「広汎性発達障害」「注意欠陥多動性障害」「混合型」「不明・その他」の4つに区分した。

2) 専門家への援助要請行動

最近3か月間の療育機関の専門家に対する援助要請行動の実施頻度について「まったくなかった」「ほとんどなかった(3か月間に1回程度)」「あまりなかった(月1回程度)」「ときどきあった(月2、3回程度)」「よくあった(週1回以上)」の5件法で回答を求めた。

3) 育児ストレス

育児ストレスについては、発達障害児・者をもつ親のストレス尺度¹⁾を用いて測定した。この尺度は「理解・対応の困難」「将来・自立への不安」「周囲の理解のなさ」「障害認識の葛藤」の4領域からなり、「子どもの気持ちの変化についていけないことがあった」「親がいなくなったあとの子どものことについて心配になる」「子どものいいところに目を向けたいが、できないところばかり目についた」などの計18項目で構成される。各項目に対する回答は、ここ3か月間のストレス経験頻度「0:全くなかった」から「3:よくあった」の4件法で求め、「1:あまりなかった」「2:まあまああった」「3:よくあった」と選択した場合は、さらにその嫌悪性について「0:全くいやではなかった」から「3:非常にいやだった」の4件法で回答を求める形式となっている。ストレス経験頻度および主観的嫌悪性それぞれの回答に0～3点を付し、得点化の際は、各項目の経験頻度と主観的嫌悪性の積を求めたのち、その得点を合計して分析に使用した(0～162点)。したがって、この得

点が高いほど、育児ストレスが高いことを示している。

III. 倫理的配慮

A県の児童発達支援事業および福祉型児童発達支援センター85施設に対して、施設長宛に調査協力依頼文と母親への調査票見本を郵送し、研究の趣旨、調査方法、調査への参加・協力は自由意思によるものであり、結果は数値化されたデータで取り扱い統計的に処理され個人が特定されることがないようにプライバシーの保護に努めること、また、調査結果を論文等で広く社会に公表する場合にも個人が特定されることがないように努めること、研究不参加による不利益は生じないこと、調査票の保管は研究者が鍵のかかる場所に保管し、研究終了後に調査票は速やかに破棄することなど倫理的配慮を口頭もしくは文書にて説明し調査協力の可否を尋ねた。調査協力可能と回答の得られた施設に対して母親の人数を尋ね、各施設に調査票を必要部数送付した。対象者にも、研究の目的、研究協力は自由意思によるものであり、個人が特定されることがないように結果は数値化されたデータにより統計処理を行うことなどプライバシーの保護や倫理的配慮について文書で説明した。調査票の配布は施設スタッフに行なってもらい、母親が返信用封筒に厳封したものを投函し研究者宛に郵送したものを回収した。調査票の返信をもって調査研究協力の承諾を得たものとして扱った。

本研究は岡山県立大学倫理委員会の承認を得て実施した(平成27年7月承認 受付番号480)。

IV. 分析方法

はじめに、母親の育児ストレスと専門家に対する援助要請行動の分布を明らかにする。つぎに、援助要請高群と低群の特徴を明らかにするため、 χ^2 乗検定を用いて、児や母親の属性等について援助要請頻度の2群間で比較検討した。最後に、母親の育児ストレスと援助要請行動を掛け合わせて4つの群を作成した。作成した群は、それぞれ「育児ストレスが高く援助要請頻度が高い群」「育児ストレスが高いが、援助要請頻度が低い群」「育児ストレスが低いが、援助要請頻度が高い群」「育児ストレスが低く援助要請頻度が低い群」である。なお、育児ストレスについては平均値52点以下を低群、53点以上を高群としている。また、援助要請行動については、「よくあった」「ときどきあった」を高群、それ以外を低群とした。

以上の分析には、統計解析ソフトSPSS Ver.23.0を使用した。

V. 結果

調査協力可能と回答のあった24施設を利用している幼児の母親735人分の調査票を各施設へ送付した。そのうち、各施設スタッフから549人の母親に調査票が配布され、調査票196部（回収率35.7%）の返信があった。分析には、分析に用いるデータに欠損がなく、さらに「ダウン症」や「知的障害」など発達障害に関する診断名以外のものを除外した144部の調査票を用いた。

1. 基本属性（表1）

1) 母親の属性等

母親の平均年齢は36.8±4.6歳（26～48歳）であった。年代区分でみると、30歳代が62.5%と最も多かった。最終学歴は、専門学校・短期大学卒が68人（47.5%）、大学・大学院卒が39人（27.3%）であった。分析には、高校卒以下（25.2%）と専門学校卒以上（74.8%）に区分し分析に用いた。産前・後休暇、育児休業等を含む就労状況については、就労している母親が81人（56.2%）であり、就労状況の内訳は、パート・アルバイトが45人（31.3%）と最も多かった。就労している母親の一日平均勤務時間は6.4±2.2時間、1週間の平均勤務日数は4.6±1.1日であった。

家族構成として、核家族が108人（75.0%）と最も多く、次いで三世帯家族が19人（13.2%）、一人親家族が6人（4.2%）、複合家族が5人（3.5%）、その他が6人（4.2%）であった。家族構成については、核家族以外の構成をまとめ、核家族および核家族以外として分析に用いた。

子どもの平均人数の最頻値は2人（50.7%）であった。さらに、子どものうち、療育利用幼児の人数について聞いたところ、1人が128人（88.9%）であり、2人以上は15人（10.5%）であった。療育利用児が複数人いる場合は、年齢の小さな子ども（幼児）について回答を求めた。

2) 発達障害児の属性等

発達障害児の平均月齢は57.9（およそ4歳8か月）±12.5か月（16～77か月）、療育利用形態については、福祉型児童発達支援センター利用は35人（24.3%）、児童発達支援事業利用（デイサービス型）は109人（75.7%）であった。

療育利用期間は16.5±12.5か月（1～54か月）であった。利用期間の中央値は16か月であったため、分析には16か月未満（53.7%）と16か月以上（46.3%）に区分し分析に用いた。医療機関受診の有無について「あり」と回答した者が116人（80.6%）であった。診断名については、「広汎性発達障害」68人（47.2%）、「混合型」34人（23.6%）、「不明・その他」35人（24.3%）であった。

療育機関以外の所属機関・施設については、「ない」が39人（27.1%）、「ある」ものについては、「保育園」が56人（38.9%）、「幼稚園」が44人（30.5%）であり、保育園・

表1 母親・発達障害児の属性等の分布 (%)

母親の状況	平均年齢	36.8±4.6歳	(26～48歳)
	年齢区分	30代	62.5
		40代	31.3
	最終学歴	専門学校卒以上	74.8
	就労状況	就労あり	56.2
	家族構成	核家族	75.0
児の状況	平均月齢	57.9±12.5か月	(16～77か月)
	診断名	広汎性発達障害	47.2
		混合型	23.6
		注意欠陥多動性障害	4.9
		不明・その他	24.3
	医療機関受診	あり	80.6
	療育利用形態	デイサービス型	75.7

幼稚園に所属している幼児が69.4%であった。

2. 専門家への援助要請行動

援助要請高低群の特徴を明らかにするため、母親の年齢、最終学歴、就労状況および児の療育利用期間、診断名について援助要請頻度の2群間で比較検討したが、いずれも有意な差はみられなかった（表2）。

次に、子育てについて悩みが「ある」と回答した者135人（93.8%）であった。そのうち、療育機関の専門家に対して援助要請することが「よくあった」「ときどきあった」と回答した者は91人（67.4%）、「まったくなかった」「ほとんどなかった」「あまりなかった」と回答した者は44人（32.6%）であった。

次に、育児ストレスの高低と援助要請頻度の高低とを掛け合わせた結果（表3）、「育児ストレスが高いが、援助要請頻度が低い群」は16人（11.9%、95%信頼区間=6.4-17.4）となった。

VI. 考察

本研究対象者の平均年齢は36.8歳、発達障害児の平均年齢約4歳8か月であり、平成26年の出生順位別母親の平均年齢のうち第1子30.6歳、第2子32.4歳¹⁵⁾と比較しても、本研究対象者の発達障害児の母親は子どもをもつ女性の平均的な年齢層であるといえる。

発達障害児の母親の育児ストレス得点の平均値は52.3点であった。対象者の年齢や児の年齢等の属性等に違いはあるものの、この結果は発達障害児・者をもつ親の会に入会している親を対象とした山根の報告¹⁴⁾とほぼ同じ値であった。

本研究の結果、高い育児ストレスを感じながらも、援助

表2 母親および児の基本属性別にみた援助要請行動頻度

		援助要請			p値		
		低群	高群	計			
母親	20代	2(1.5)	7(5.2)	9(6.7)	n.s.		
	年齢区分	30代	30(22.2)	55(40.7)		85(63.0)	
		40代	12(8.9)	29(21.5)		41(30.4)	
	最終学歴	高校卒以下	9(6.7)	25(18.7)		34(25.4)	n.s.
		専門学校卒以上	35(26.1)	65(48.5)		100(74.6)	
就労状況	なし	14(10.4)	44(32.6)	58(43.0)	n.s.		
	あり	30(22.2)	47(34.8)	77(57.0)			
児	療育利用期間	16か月未満	24(17.9)	48(35.8)	72(53.7)	n.s.	
		16か月以上	20(14.9)	42(31.3)	62(46.3)		
	診断名	広汎性発達障害	21(15.6)	43(31.9)	64(47.4)	n.s.	
		注意欠陥多動性障害	1(0.7)	6(4.4)	7(5.2)		
		混合型	8(5.9)	25(18.5)	33(24.4)		
		不明・その他	14(10.4)	17(12.6)	31(23.0)		

()内は全体%を示す

表3 育児ストレスと援助要請行動頻度

	援助要請			
	低群	高群	計	
育児ストレス	低群	28(20.7)	48(35.6)	76(56.3)
	高群	16(11.9)	43(31.9)	59(43.7)
	計	44(32.6)	91(67.4)	135(100)*

()内は全体%を示す

※子育てについて「悩みがある」と回答した者

要請頻度が低い者は全体のおよそ1割程度であった。定型発達児をもつ母親を対象とした笠原の研究^{1, 2)}では、何らかの育児ストレスを抱えた際に保育士に相談しない母親の割合は4~8割と報告されている。この結果と比較すると、本研究の対象者は比較的援助要請できると考えられる。その理由として、発達障害児の母親は、療育機関の利用を開始するまでに、医療機関や相談機関など専門機関や専門家に相談援助を求めた経験がある可能性が高いことが考えられる。援助を受けた経験の満足感、以降の援助要請を促進し¹⁶⁾、専門家に相談してみようという次の援助要請の欲求と態度を高める¹⁷⁾ことにつながる。そのため、援助要請をすることができている発達障害児の母親は、現在までに援助要請を経験し、援助要請の結果を肯定的に捉え、援助要請を獲得できている可能性が考えられる。

一方で、発達障害児の母親においても援助要請しない、できない母親が一定数存在することが示唆された。メンタルヘルスなど心の病のある人(援助の必要性が高い人)と実際のサービスの利用者の間には乖離があり、問題を抱えながらも専門機関に相談を求めない現象は「サービスギャップ」^{18, 19)}と表現される。障害児や発達障害児をもつ母親に、高い育児ストレス⁴⁻⁶⁾やうつ病、うつ状態が多い²⁰⁾一因として、サービスギャップの存在を指摘できる。幼児や

発達障害児の母親にサービスギャップが生じることで、子どもの健康や成長・発達などが阻害されるだけでなく、母親の精神健康が阻害され、適切な養育が困難となることが懸念される。こうしたサービスギャップを埋めるための有効な手がかりを得るため、母親の援助要請プロセスや援助要請行動の抑制・促進要因の解明を目的としたさらなる研究の蓄積が求められる。

本研究の限界として、A県の児童発達支援事業および福祉型児童発達支援センターのうち24施設を利用する幼児の母親735人を対象としたが、調査票が配布されたのは549人であった。また、そのうち調査票の返信が得られたのは196部であり、発達障害児の母親を代表するサンプルであるとは言い難く、一般化は難しい。サンプリングバイアスの可能性や療育機関を利用していない発達障害児の母親の存在を考慮すると、援助要請しない、できない母親を過少に推定している可能性もあるため本研究結果の解釈には慎重さを要する。このため、今後も研究を継続しサンプルを広げていく必要があると考える。また、今後は、援助要請を促進するための要因などの示唆を得るための研究をすすめていく必要があると考える。

VII. 結論

本研究は、療育機関を利用する発達障害児の母親を対象に、専門家への援助要請行動の実態を明らかにすることを目的とした。研究の結果、本研究対象者の半数程度が高い育児ストレスを抱えていた。また高い育児ストレスを抱えながらも専門家に援助要請しない、できない母親が約1割存在することが明らかとなった。育児ストレスを抱えた母親が専門家に適切に援助要請を求めることができるよう、

相談体制の充実を図ることが必要である。

謝辞

本研究を行うにあたり、調査にご協力いただきましたお母様方、さらに児童発達支援事業および福祉型児童発達支援センタースタッフの皆様へ深く感謝申し上げます。なお、本研究はJSPS科学研究費(課題番号:15K20813)の助成を受けて実施された。

文献

- 1) 笠原正洋:保育者による育児支援-子育て家庭保護者の援助要請意識および行動から-。中村学園研究紀要, 32, 51-58, 2000.
- 2) 笠原正洋:保育園児の保護者が子育ての悩みを保育士に相談することに何がかかわっているのか。中村学園大学・中村学園大学短期大学部研究紀要, 36: 25-31, 2004.
- 3) 加藤道代:子育て期の母親における「被援助性」とサポートシステムの変化(1)。東北大学大学院教育研究科年報, 54(1), 353-370, 2005.
- 4) 渡部奈緒, 岩永竜一郎, 鷲田孝保:発達障害児の母親の育児ストレスおよび疲労感。小児保健研究, 61(4), 553-560, 2002.
- 5) 刀根洋子:発達障害児の母親のQOLと育児ストレス-健常児の母親との比較-。日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 15, 17-23, 2002.
- 6) 松岡純子, 玉木敦子, 初田真人, 他:広汎性発達障害児をもつ母親が体験している困難と心理的支援。日本看護学会誌, 33(2), 12-20, 2013.
- 7) DePaulo, B.M.: Perspective on Help Seeking. In B.M. DePaulo, A. Nadler, & J.D. Fischer(Eds.), *New Directions in Helping*, (2), Help-Seeking, New York: Academic Press, 3-12, 1983.
- 8) 湯浅京子, 櫻田淳, 小林正幸:育児相談の被援助志向性に関する研究-ストレス反応と保健師に対する被援助バリアの視点から-。東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要, 2, 9-18, 2006.
- 9) 本田真大, 三鈴泰代, 八越忍, 他:幼児をもつ母親の子育ての悩みに関する被援助志向性の探索的検討。筑波大学心理学研究, 38, 89-96, 2009.
- 10) 笠原正洋:園の保護者による保育者への援助要請行動-満足度および援助要請意図の関連-。中村学園大学・中村学園大学短期大学部研究紀要, 38, 19-26, 2006.
- 11) 中村美智子:乳幼児をもつ母親の育児ストレスとソーシャルサポートとの関連-援助要請抑制要因の観点から-。発達人間学論叢, 17, 49-68, 2014.
- 12) 山地瞳, 大東万紗子, 久保仁志, 他:発達障害児をもつ母親が抱く専門的援助に対する意識の分類。発達心理研究, 16, 37-49, 2010.
- 13) 岡山県ホームページ [平成27年4月1日現在 保健福祉施設・病院等一覧], [2015年8月1日アクセス]
<http://www.pref.okayama.jp/page/405431.html>
- 14) 山根隆宏:発達障害児・者をもつ親のストレス尺度の作成と信頼性・妥当性の検討。心理学研究, 83(6), 556-565, 2013.
- 15) 財団法人厚生労働統計協会:国民衛生の動向・厚生指標 増刊, 63(9), 60-61, 財団法人厚生労働協会, 2016.
- 16) Zwaanswijk M, Der Ende J, Verhaak FM, et al: Help-seeking for child psychopathology - Pathways to informal and professional service in the netherlands. *J Am Acad Child Adolesc Psychiatry*, 44(12), 1292-1300, 2005.
- 17) 佐藤陽子, 中村真理:乳幼児をもつ母親の被援助志向性に関する要因。東京成徳大学臨床心理学研究, 12, 26-36, 2012.
- 18) Stefl, M.E. & Proserpi, D.C: Barriers to mental health service utilization. *Community Mental Health Journal*, 21(3): 167-178, 1985.
- 19) Kushner, M.G. & Shur, K.J: The relation of treatment fearfulness and psychological service utilization: An overview. *Professional Psychology: Research and Practice*, 22 (3), 196-203, 1991.
- 20) 社団法人 日本発達障害福祉連盟:障害児の親のメンタルヘルス支援マニュアル-子ども支援は親支援から-。社団法人 日本発達障害福祉連盟, 東京, 2014.

Professional Help-Seeking Behaviors among Mothers of Child with Developmental Disabilities

Ayami Fujita¹⁾ Yuki Yajima¹⁾ Kazue Ninomiya²⁾

1) Department of Nursing, Faculty of Human Health Sciences, Niimi College

2) Department of Welfare and Health Sciences, Faculty of Nursing, Okayama Prefectural University
Niimi College, 1263-2 Nishigata, Niimi, Okayama 718-8585, Japan

Summary

The purpose of this study was to examine mother's professional help-seeking regarding their child's developmental problems. An anonymous self-administered questionnaire was given to a convenience sample of 549 mothers of children with developmental disabilities who were users of 24 child development support centers, in A prefecture, Japan. Finally, 196 returned a completed questionnaire (correct rate: 35.7%) and data of 144 mothers were analyzed. The results showed more than half of the mothers reported high intensity of parenting stress. Furthermore, about 10% of these mothers were reluctant to seek professional help for parenting concerns and their child's developmental problems. These findings suggest the necessity of improving consultant and support system for mothers and their child, to increase professional help-seeking and prevent mothers' mental disorders.

Keywords: children with developmental disabilities, mothers, help-seeking