

就学前の高機能自閉症児を養育する保育士のメンタルヘルス

小野 美代子

I 問題

高機能自閉症と診断された児童には、社会的な不適応行動が顕著にみられる。その背景要因として小林・鯨岡(2005)は、人との関係性の面から、①異常に強い警戒心、②潜在する強い愛着欲求、③接近・回避行動の動因的葛藤と強迫性の3点をあげ、これらが相手との関係性に絡み合い、悪循環を形成して行動障害を併発する可能性を指摘している。

一方、高機能自閉症児を養育している母親は、様々なストレスを感じているという報告がみられる(坂口・別府, 2007)。そのなかで、坂口・別府(2007)は、自閉症児を養育する母親には、他の障害児を養育する母親よりもストレスが高いという結果を示している。また、母親と同様に、障害児を対象とする保育士には、障害児の指導の困難さからくるストレスが考えられる。

そのために、高機能自閉症児とその問題行動が、どのように養育者のメンタルヘルスに影響しているかについて、明らかにしていく必要がある。

浅井ら(2007)により、高機能広汎性発達障害児のCBCLの結果とその養育者に対するGHQの結果について相関があることが明らかにされている。同様に、高機能広汎性発達障害児を養育する保育士においても、この相関が高いことが予想される。

親子関係や養育者のメンタルヘルスを検討する上で、いくつかの検査が標準化されている。その中でもCBCL(Child Behavior Checklist)は、子どもの情緒と行動の問題を包括的に評価するチェックリストである(井潤・上林・中田・北・藤井・倉本・根岸・手塚・岡田・名取, 2001)。また、精神健康度をみるための質問紙として日本版GHQ28精

神健康調査票がある(中川・大坊, 1996)。

これらの標準化された検査を実施し、子どもの行動と保育士のメンタルヘルスとの関係についてみていくことにした。

本研究では、高機能自閉症児に焦点をあて、その養育に携わる保育士の精神的健康度と子どもの行動障害の状況とを調査し、子どもの行動が養育者のメンタルヘルスといかに関係しているかを明らかにする。

II 方法

1 調査対象者

調査対象者は保育士52名(男性0名、女性52名)であったが、22名については該当児がいなかったため、30名について分析対象とした。調査は、A市立保育園49園、私立保育園16園、B市内の私立保育園30園、C市内の私立保育園8園、D市内の私立保育園10園、E市内の私立保育園1園、計114の保育園における高機能自閉症児もしくは「気にかかる子」を担当する保育士を対象とした。母子通園施設に通う高機能自閉症児を担当する保育士1名も対象とした。

2 調査材料

CBCLと日本版GHQ28精神健康調査票を実施した。CBCLは、教師用ではなく親用を用いた。

3 手続き

CBCLと日本版GHQ28精神健康調査票、依頼文書、返信用封筒をセットにして、7~8月上旬に各園に送付し、8月中に回収した。A市内の公立保育園については、市を窓口として依頼した。依頼文書によって研究目的とプライバシーの保護に関して説明を行った。

III 結果

回収率は、73.2%であった。まず、CBCL と GHQ28 の得点を分析し、CBCL と GHQ28 の相関分析を行った。さらに、GHQ28 得点にもとづき 6 点以上の調査対象者について詳しく CBCL のプロフィールについて分析した。

1 CBCL

対象者の平均 CBCL 得点は 14.2 (SD=18.0) であった。範囲は 1 点から 61 点までであり個人差が大きいことが分かった。対象児が様々な様相を示しているのかもしれない。次に外向得点と内向得点について検討した。外向得点は、非行的行動と攻撃的行動の得点を足したものである。内向得点は、ひきこもり、身体的訴え、不安/抑うつを足したものであり項目 103「落ち込んでいる」を引いたものである。平均外向得点は 7.3 で、標準偏差は 9.2 であった。平均内向得点は 5.6 で、標準偏差は 11.5 であった。つまり、内向得点よりも外向得点が高いことが明らかとなった。

表 1 は、各症状群尺度の平均得点と標準偏差を表している。ここから、相対的に社会性の問題の得点が高かったが、いずれも正常域であり、対象児らは大きな問題は抱えていないことが明らかとなった。

2 GHQ28

対象者の平均 GHQ 得点は 6.2 (SD=4.5) であった。しかし、そのうち 0 点が 5 名、2 点が 2 名、3 点が 2 名、4 点が 2 名と低い得点の対象者が 11 名いた。11 名を除く 19 名の平均 GHQ 得点は 8.8 (SD=3.3) であった。つまり、6 点以上が臨界点であることから得点が高く、対象者の精神健康度が低いと考えられる。

次に、「身体的症状」「不安・不眠症状」「社会的活動障害」「うつ傾向」というスケール別に分析した。表 2 は、30 名の各スケールの平均得点と標準偏差を表している。身体的症状の平均得点は 2.3 (2・3 点は軽度、4 点以上が中等度)、不安・不眠症状の平均得点は 2.6 (2・3 点は軽度、4 点以上が中等度)、社会的活動障害の平均得点は 1.1 (1・2 点は軽度、3 点以上が中等度)、うつ傾向の平均得

表 1 保育士 30 名による CBCL 得点結果

症状群尺度	平均得点	得点範囲	平均得点(%)	標準偏差
ひきこもり	1.6	0~18	8.9	2.5
身体的訴え	0.3	0~18	1.6	0.5
不安・抑うつ	2.3	0~28	8.2	3.1
社会性の問題	1.9	0~16	11.9	2.4
思考の問題	1.1	0~14	7.9	1.4
注意の問題	2.3	0~22	10.5	2.8
非行的行動	0.8	0~26	3.1	1.2
攻撃的行動	5.8	0~80	7.3	7.4
その他の問題	3.2	0~66	4.8	4.8

注：症状群尺度によって項目数に違いがあり、得点範囲が異なる。

表 2 保育士 30 名の GHQ 得点結果

スケール	平均得点 (N=30)	標準偏差
身体的症状	2.3	1.9
不安・不眠症状	2.6	1.9
社会的活動障害	1.1	1.7
うつ傾向	0.2	0.6

点は 0.2 (1・2 点は軽度、3 点以上が中等度) であった。つまり、全体的に得点が高いことが明らかになった。なかでも相対的に不安・不眠症状が高く、うつ傾向が低いことがわかった。

3 CBCL と GHQ28 の相関

30 名を対象として、CBCL の総得点と GHQ28 の得点について相関係数を求めた。その結果、CBCL と GHQ28 の相関はみられなかった ($r = .04, n.s.$)。つまり、CBCL の総得点が高い対象児を養育する保育士の GHQ 得点は、必ずしも高いとはいえないという数値であった。

4 GHQ 得点が高かった調査対象者の分析

GHQ 得点が 6 点以上の対象者を抽出し、GHQ 得点が高かった調査対象者の分析を行った。その結果 16 名の対象者が該当した。16 名の対象者の平均 GHQ 得点は、9.5 (範囲: 6-15) であった。身体的症状の平均得点は 3.3 (2、3 点は軽度、4 点以上が中等度)、不安・不眠症状の平均得点は

3.9 (2・3点は軽度、4点以上が中等度)、社会的活動障害の平均得点は2.0 (1・2点は軽度、3点以上が中等度)、うつ傾向の平均得点は0.3 (1・2点は軽度、3点以上が中等度)であった。相対的に不安・不眠症状が高く、うつ傾向が低いことがわかった。

次に、GHQ得点が高かった16名のCBCL得点を分析した。平均CBCL得点は31.3(SD=20.1)であった。平均外向得点は10.0で、標準偏差は8.6であった。平均内向得点は8.1で、標準偏差は15.2だった。症状群尺度で見ると社会性の問題の得点が高いことがわかった。

IV 考察

本研究では、保育士30名を対象として得た本人に関するGHQ得点及び担当している高機能自閉症児を含む気にかかる子のCBCL得点の関係をみた。CBCL得点の特徴としては、相対的に社会性の問題の平均得点が高かったが、臨床域に至るほどではなかった。GHQ得点の特徴としては、相対的に不安・不眠症状の平均得点が高かった。また、全体の平均得点は6点を超えており、必ずしも30名の保育士の精神健康度は高いとはいえなかった。

しかし、CBCL得点とGHQ得点の相関係数は.04と無相関であり、高機能自閉症児を含む気にかかる子の行動特徴と保育士の精神健康度には大きな関連はみられないという結果であった。つまり、相関はなかったが、保育士の精神健康度は高いとはいえず、保育全般による肉体的及び精神面でのストレスを抱えているのではないかと考える。担当している子どもが、健常児であっても、相当のストレスにさらされている可能性がある。

30人のGHQ得点の内訳をみると、浅井ら(2007)が得た高機能広汎性発達障害児を持つ母親のGHQ得点の内訳と同じ結果であった。このことから、調査方法の問題もあるものの、本研究で得た高機能広汎性発達障害児の保育を担当することと精神健康度の低さとの関連は完全に否定することはできないだろう。

GHQ得点とCBCL得点には、相関はなかった。

それは、対象とした保育士の担当する高機能自閉症児を含む気にかかる子どものCBCL得点が全体的に低かったことと関連しているのかもしれない。今後、調査対象者の人数を増やすことが課題としてあげられる。

また、高機能自閉症児を保育することと、精神健康度との関連をみる上で、高機能自閉症児を含む気にかかる子を担当していない保育士との比較データを得る必要があると考える。健常児を担当する保育士のストレスがどのようなものであるかということも考えてみる必要があるのではないだろうか。

文献

- 浅井朋子・杉山登志郎・小石誠二・東誠・並木典子(2007)高機能広汎性発達障害の不適応行動に影響を及ぼす要因についての検討. 小児の精神と神経, 47(2), 77-87.
- 井潤知美・上林靖子・中田洋二郎・北道子・藤井浩子・倉本英彦・根岸敬矢・手塚光喜・岡田愛香・名取宏美(2001)CBCL/4-18 日本語版の開発. 小児の精神と神経, 41(4), 243-252.
- 小林隆児・鯨岡俊(2005)自閉症児の関係発達臨床. 日本評論社.
- 中川泰彬・大坊郁夫(1996)日本版GHQ精神健康調査票手引改訂版. 日本文化科学社.
- 坂口美幸・別府哲(2007)就学前の自閉症児をもつ母親のストレスの構造. 特殊教育学研究, 45(3), 127-136.
- 重田博正(2007)保育士のメンタルヘルス. かもがわ出版.