

O1-028

発達障害児のペアレント・トレーニングにおいて保護者が子どもを「ほめる」言葉とその場面の検討

寺川 えり子¹、小林 穂高²、石崎 優子³、池田 友美⁴、古川 恵美^{5,6}¹ 名張市 福祉こども部 子ども発達支援センター、² 名張市立病院小児科、³ 関西医科大学小児科学講座、⁴ 摂南大学看護学部、⁵ 兵庫県立大学看護学部、⁶ 畿央大学 ニューロリハビリテーション研究センター

【目的】

発達障害者支援法で、早期の発達支援、切れ目ない支援、家族支援等を行うことが挙げられており（厚生労働省）その実践例の一つにペアレント・トレーニング（以下PT）がある。PTは、親は子どもの好ましい行動をみつけ上手くほめることができることで自信を回復し、その後良好な親子関係が形成され、子どもの適切な行動の増加と問題行動の減少へと進む。PTではプログラムの中で学んだことをグループワーク内で練習し、家庭で練習し定着させるためのホームワークが提供される。今回、PT参加者がホームワーク発表で「ほめる」言葉や場面について語った内容を分析する。

【方法】

対象は、A市立病院小児科を受診中の発達障害児の保護者4名である。2018年12月から2019年5月、日本ペアレント・トレーニング研究会の基本プラットフォームを用いたPT全6回の内、第2回と第3回の実施内容全ての逐語録を作成した。保護者が子どもをほめている部分について抽出し、データ化した。データ分析には、KH Coder（樋口、2015）を使用した。出現回数5以上の頻出語を用いて関連語共起ネットワーク分析を行った。

【結果】

KH Coderにより子どもを「ほめる」言葉やその場面の総抽出語数は10,287語であった。そのうち関連語共起ネットワークで検出されたグループにおいて、各グループの頻出語がみられる記述データの意味内容を解釈して、グループ名を以下の様に命名した。[自分がほめている基準への気づき]、[約束だけでは難しいことへの気づき]、[具体的に知りたいスペシャルタイムの在り方]、[親子の特性に合わせた関わり的重要性への気づき]、[子どもから切り離せないゲームの存在]、[直近の家庭での様子の語られやすさ]である。

【考察】

PTを通して保護者は子どもの特性に合わせるのではなく、自分の基準でほめてきたことや、自分が一方的に約束事を作ってきたことに気づき、『約束を守ったことをほめたいがそれだけでは不十分』と認識できるようになることが明らかになった。PTの実施者（ファシリテーター）は、子どもを「ほめる」言葉やその場面の例を豊富に持つことが望ましいとされており（井上、2022）PTを通して参加者が子どもを「ほめる」言葉や場面がどのように変化していくのかに気を配ることが重要と考えた。本研究はJSPS科研費JP18H01001の助成を受けたものです。

O1-029

受診理由に対する診断および対処において highly sensitive child 気質を背景として考慮すべきと考えた症例の検討

伊藤 康^{1,2,4}、溝口 枝里子²、相原 由香³、澁谷 紀子²¹ 母子愛育会 総合母子保健センター 愛育研究所 小児及び母性保健研究部、² 同 愛育クリニック小児科、³ 同 愛育病院 地域医療連携室、⁴ 土屋小児病院 小児科

【はじめに】

Highly sensitive child (HSC) は、4つの特性 DOES（深く考えてから行動する：過剰に刺激を受けやすく疲れやすい：感情が動きやすく共感しやすい：あらゆる感覚がするどい）で特徴づけられ、5人に1人はいるとされる。将来の生き辛さに繋がるHSC気質を早期に探知し対処できるように、HSC気質関連症状を分析し報告する。

【方法】

2020年3月～2022年2月に愛育病院・クリニック、土屋小児病院を受診し、DOES特性を満たしHSCと考えた44人（男14、女30）を分析対象とし、受診理由と診断、誘発・増悪因子、性格について調査した。本調査は所属する施設の倫理委員会の承認を得て実施した。

【結果】

対象者の初診時年齢は1歳11か月～21歳11か月（中央値6歳3か月）であった。受診理由として、登校・登園困難10、パニック10、夜恐怖を伴う入眠困難6、夜驚・夢遊3、情緒不安定は4人にあった。発作性事象として、意識消失（失神2）、全身けいれん（けいれん性失神2、悪寒戦慄2、驚愕反応1）、手の震え（生理的振戦3）、感覚異常（不思議の国のアリス症候群1、下肢ムズムズ5、四肢痛1人）もあった。発達関連では、発達退行（幼児退行3）、言語発達とコミュニケーションの問題（緘黙7）、チック6、吃音2人にあり、15人が自閉スペクトラム症と他院で診断されていた。問題行動として、頻尿、頻回手洗、抜毛、自慰行為、下着脱ぎ捨て等があり強迫症的であった。不定愁訴として、頭痛、前庭、消化器、循環器症状があった。周期性嘔吐を3人に認めた。全例で限局性恐怖症を伴い、全般不安症は1人で、分離不安症10、選択性緘黙10、社交不安症8、パニック症は13人であった。また、転居・転園、同胞の出生、母親の死、コロナ禍等の環境変化、親や友達の体調不良、分離不安、災害・事件・病気の番組やニュース、虫、風、音、男性、暗闇等恐怖を感じる特定の対象が誘発・増悪因子となっていた。性格として、心配性、繊細、臆病、不安・緊張が強い、慎重、大人しい等があった。

【考察】

想像力が豊かで、察しが良く、心配性で慎重となり、疲れやすく、傷つきやすい子どもたちであり、内在化問題行動（恐怖、不安、社会的引きこもり、身体的訴え）を反映した様々な症状が現れた。誘発・増悪因子の回避だけでなく、HSC気質を念頭にいたれた助言や指導が必要となる。