

P-047

就学前から学齢期の発達障害を持つ
子どもの保護者がペアレント・メンターに
望む相談内容と支援の関連

達山 実和

神戸大学医学部 保健学科

【背景】

発達障害を持つ子どもの支援は療育している家族に対して提供されることが重要と言われている。ペアレント・メンター(以下メンター)とは自らも発達障害のある子どもの子育てを経験し、かつ相談支援に関する一定のトレーニングを受けた親とされるが、高い共感性に基づくメンターによる支援は専門家による支援とは違った効果があるとされる。しかしメンターに対し相談者が具体的にどのような支援を望んでいるかは明らかとなっていない。

【目的】

発達障害を持つ子どもの保護者がメンターに相談したい悩みとその悩みに関してどのような支援を求めているのかを明らかにする。

【方法】

A・B県内の発達障害を持つまたはその疑いのある学齢期までの子どもの保護者を対象に自記式質問紙調査を行った。調査項目は、子どもと保護者の基本属性、メンターの認知度、メンターへの相談希望の有無、相談内容(就学・進学について、家や通学先での生活・行動上の問題、回答者の子どもに対する気持ち、家族関係)とメンターに期待すること(悩みに共感してほしい、解決に役立つ情報が欲しい等)についてから構成した。子ども・保護者の基本属性と悩みに関する相談希望の割合の関連をカイ二乗検定で検討した。

【結果】

分析対象35名(年齢、性別、子どもの年齢、診断あり65%)の中でメンターを知っていたのは1名(3%)だけだった。子どもの就学・進学、生活面、行動上に関する悩みへの相談希望は70%以上の保護者にみられ、解決に役立つような情報を最も求めている[進学・就学について:54.8%、生活面での悩み(通園先):50.0%、生活・行動上の問題について(家):42.3%]。子どもに対する気持ち、家族関係についての相談希望は40%以上の保護者にみられ、共感してもらうことを最も求めている(子どもに対する気持ち:61.1%、家族関係について:50.0%)。診断を受けた子どもの保護者は診断が無い子どもの保護者よりも、生活・行動上での問題に関する悩み(家)への相談を希望する者が有意に少なかった[診断有り16名(61.5%)、診断無し10名(38.5%), $p=0.003$]。

【考察】

発達障害を持つ子どもの保護者の多くはメンターに子どもの就学・進学、生活面、行動上に関する悩みについて相談を希望していた。他方で、メンターの認知度は低く、活動を広く周知していく必要性が示唆された。

P-048

耳鼻咽喉科健診時の視線計測による
自閉スペクトラム症児が観察する
診療場面の明確化川端 智子¹、玉川あゆみ¹、西岡 靖貴¹、米田 照美¹、
古株ひろみ¹、山本 正仁²、丁 剛³¹滋賀県立大学²長浜赤十字病院³近江八幡市立総合医療センター

【目的】

本研究は耳鼻咽喉科健診時に子どもの視線計測を行うことで、自閉スペクトラム症児(ASD児)が観察する耳鼻咽喉科診療場面の特徴を明らかにすることを目的とした。

【研究方法】

機縁法でリクルートした幼児期～学童期の子どもで、本研究の趣旨に賛同し、協力が得られた者に対し視線計測機器を活用し観察を行うことで、子どもの耳鼻咽喉科健診時の動き及び視線を分析した。対象者は視線計測機器(TobiiProグラス2)を装着後、耳鼻咽喉科の模擬健診をうけてもらった。対象者の視野映像のデータを保存し、解析ソフトを用いて、健診場面を耳鏡、鼻鏡、舌圧子を医師が手に取るシーン等9シーンに分け、それぞれのシーンの注視回数、注視時間の解析を行い、対象者の視線の特徴をASD児群と定型発達児群に分けて定性的に分析した。

【倫理的配慮】

A大学人を対象とした研究倫理審査専門委員会の承認を得た(承認番号:第932号)。保護者と対象者本人への説明と同意及びアセントを得た。

【結果】

対象者は13人(男児7人、女児6人)であり、うちASD児は3人であった。平均年齢は6歳(4歳～9歳)であった。＜BR＞ASD児群と定型発達児群を比較すると注視回数はほぼ同じであった。注視時間では、特に2つのシーンに差異がみられた。医師が耳鏡を手に取る場面においては、ASD児群6.36%、定型発達児群10.52%、舌圧子を手に取る場面においては、ASD児群6.57%、定型発達児群16.77%であった。

【考察】

注視回数は差異が見られなかった。しかし、注視時間は2つのシーンにおいて定型発達児群に比べASD児群の方が短かった。これらのシーンは、医師が児に対し何か処置等を行う前の行動に関するシーンであった。よって、定型発達児は見通しをもって状況を観察することができるが、ASD児は見通しを持って意図的に予測して観察することが苦手であることが考えられた。また、聴覚的情報処理能力よりも、視覚的情報処理能力が優位であるという特徴から(中村、2009)、ASD児は、視覚的な情報をより多く得ようとするため、それぞれのシーンでの注視時間が短く、注視点が分散している傾向が見られた。そのため、診察時に児に起こることを予測し、見通しを持てるよう絵カード等の視覚的情報処理能力に焦点を当てた支援をしていくことの重要性が示された。