

平成 21 年 6 月 23 日現在

研究種目：基盤研究 (C)
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18530763
 研究課題名 (和文) 高機能広汎性発達障害の学齢期における予防・開発的なこころの健康支援に関する研究
 研究課題名 (英文) Sense of Belonging and Preventive Mental Health Services for School-aged Children with High Functioning Pervasive Developmental Disorders (HFPDD)
 研究代表者
 小林 潤一郎 (KOBAYASHI JUNICHIRO)
 明治学院大学・心理学部・准教授
 研究者番号：70308071

研究成果の概要：

高機能広汎性発達障害 (HFPDD) の子どもも、集団活動への参加を継続できれば、活動の場に所属感を持つことが確認され、継続的に所属感を持つことが彼らの自己効力感を高めると考えられた。中学校のスクールカウンセラーは HFPDD の生徒に気付いており、多くの生徒が相談室を利用していた。相談室に活動の場を設け、学校コミュニティに所属感を育てることが、HFPDD の学齢期の予防的な心の健康支援に有用と思われた。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,300,000	0	1,300,000
2007年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総計	3,500,000	660,000	4,160,000

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：教育学・特別支援教育

キーワード：広汎性発達障害、精神保健、特別支援教育、所属感、予防介入

1. 研究開始当初の背景

広汎性発達障害 (Pervasive Developmental Disorders: PDD) の学齢期における支援をいかに進めるかが大きな課題となっていた。PDD は社会性の発達障害であり、場の状況に合わせて行動したり、自他の意見が相反する状況に折り合いをつけたりするのに必要な社会性がなかなか発達しない。このため、PDD の子どもは、集団活動や友達付き合いなどの社会的場面において、場のルールや雰囲気気付いたり、他児とともに活動に参加したりするこ

とにしばしば失敗してしまう。

学齢期はすべての子どもにとって、教科学習、集団活動への参加、友達付き合いなどを通じて、人間として大きく成長する重要な時期である。しかし、そうした学校生活は、まさに社会的場面の連続であり、PDD の子どもにとって、社会的行動を学ぶ重要な機会であると同時に、心理的負荷を生じさせるリスク要因でもある。彼らが心の健康を保った状態で学校生活に参加し、社会生活に必要な知識と技術を学ぶことのできるよう支援が求められ

る。

本研究では、PDDの中でも、高機能自閉症(HFA)やアスペルガー症候群(AS)など知的障害を伴わない高機能広汎性発達障害(HFPDD)に注目した。HFPDDの子どもは、通常学級に在籍していることが多く、その分、学校生活への参加に失敗しがちで、不安や意欲喪失、他者への攻撃性などといった二次的な情緒・行動の問題を増大させ、学校にいながらにしていますます教育を受ける機会を失っていくことが懸念される。

それまでHFPDD児への支援は、主に心理・教育的側面と向精神薬療法の側面とから研究されて来た。前者は彼らの社会的スキルの向上に着目したものが多く、後者は合併精神症状に着目している。これらはどちらかといえば、すでに生じている障害や症状の改善を目指した治療的意味合いが強く、専門機関での対応を念頭においたものである。しかし、一方で、彼らの二次的な情緒・行動の問題を予防し、より健全な状態で学校生活に参加することに着目した支援はほとんど検討されて来なかった。そこで本研究では、HFPDD児の予防・開発的なこころの健康支援方略を検討することとした。

ところで、心の健康に関する重要な概念として、所属感(Sense of Belonging)が知られている。これは個人があるシステムや環境に関与して、その一部であると感じるような経験と定義され、自分のかかわりが他のメンバーから評価されていると感じる経験(valued involvement)とシステムや環境が自分に合っている感じ(fit)の二つの要素から成る。所属感の低さは孤独、不安、抑うつと関係し、友達とのポジティブな関係は所属感の高さと関係することが報告されている。HFPDD児の多くは友達との関係を維持する能力が極めて低い、ある条件下で彼らも他児との活動の場に所属感をもつことができるとしたら、その育成が彼らの予防・開発的なこころの健康支援の重要な柱となると考えた。また、所属感の育成を彼らの生活の場である学校コミュニティを中心に計画することで、彼らの学校コミュニティへの社会的統合が促進されるのではないかと考えた。

このような支援は、学校の行うHFPDDの特別な教育指導と医療機関の行う合併精神疾患の治療の間に位置し、両者のインターフェイスとして機能するものと位置付けた。従来、知的障害や自閉症などの精神発達障害をめぐる教育と医療の連携について議論がなされてきたが、具体的な支援構造や連携のためのプログラムを構築するに至っていない。発

達障害者支援法が制定され、特別支援教育が推進される中、新しい支援構造を設計することが重要であると考えた。

2. 研究の目的

HFPDD 児の学齢期における予防・開発的なこころの健康支援方略を検討するため、所属感に注目して、(1) HFPDD 児における所属感とその効果、(2) HFPDD 児に対するこころの健康支援と所属感に関する実態、(3) 学校コミュニティにおける HFPDD 児の所属感を育成するための条件について明らかにする。

3. 研究の方法

(1) HFPDD 児のうち、アスペルガー症候群(AS)の小・中学生について、彼らが活動の場に所属感を得るのかどうか、その場合の効果について、前方視的に調査した。

①対象：2006年7月～2008年3月に、明治学院大学心理学部附属研究所心理臨床センター(以下センターと略す)で、我々が開発した集団参加支援プログラム(スコラーズクラブ)に参加したASの小・中学生15名(男子14名、女子1名)。

スコラーズクラブは、小集団形式で工作、実験などの活動を行うもので、AS児が活動に参加し続けられるように工夫されており、週1回90分、ほぼ連続して6～10回の活動を行った。5グループを実施し、各グループ2～3名のAS児が参加した。グループのメンバーは、興味・関心のツボ、気持ち良く参加できる環境条件(活動場面の静かさ、にぎやかさの程度など)、社会性の発達水準が比較的似通った子どもで編成した。活動はAS児の他にメンバー役のスタッフが参加して、3～5名の小集団活動の形式で行った。

プログラム終了後、希望者は次年度に、およそ月1回の頻度で年間8～9回活動を行うフォローアッププログラムに参加した。

②調査内容：プログラム参加前後で、参加児には半構造化面接、児童用一般性セルフ・エフィカシー尺度改訂版(CSES-R)を行い、母親には、子どもの情緒・行動の問題について、CBCL(Child Behavior Check List)/4-18歳用、DBC-P(Developmental Behaviour Checklist-Primary Carer Version) Revised Subscale 2002を行った。半構造化面接では、活動の場に対する所属感、10ポイントスケールによる主観的な気分の状態について確認した。DBCはオーストラリアで開発された知的障害のある子どもの情緒・行動の問題をスクリーニングするチェックリストで、高機能自閉症やアスペルガー症候群でも用いられ

ている。日本では標準化されていないが、開発元が日本語に翻訳した用紙を提供している。さらにプログラム終了後9～18ヶ月時点で追跡調査を行い、同様に評価した。

③手続き：センター利用児およびセンター近隣地域の小学校通級指導教室、医療機関、親の会などから参加者を募った。参加児のASの診断は発達小児科医（本研究者）がICD-10により確認した。研究協力について保護者に文書と口頭で説明し、書面にて同意を得た。追跡調査時にフォローアッププログラムに参加していなかった児には、調査用紙を郵送し、回答を依頼した。

(2) 学齢期のHFPDD児について、学校内外の活動の場に対する所属感と情緒・行動の問題の関係を調査した。

①対象：横浜市内の情緒障害通級指導教室（以下、通級）を利用する児童167名の保護者

②調査用紙：子どもの所属感に関するアンケート、CBCL/4-18歳用、DBC-P Revised Subscale 2002、フェイスシート（子どもの年齢、性別、学年、通級利用歴、発達障害の診断、医療の利用状況と満足度、同じ小学校に在籍するHFPDD児に関する情報など）。所属感に関するアンケートは、在籍級、通級、学校外で定期的に参加している活動の場に対する所属感を調べるために自作したもので、自験例で得た知見から6項目（4件法）を設定した。

③手続き：2007年2～3月、通級担当教員から調査用紙一式を保護者に渡してもらい、協力の得られる場合に、個別に回答を研究者あてに郵送してもらった。

(3) 学校コミュニティにおけるHFPDD児の所属感を育成するための条件について調査した。

①予備調査：3名のスクールカウンセラー（SC）を対象に、所属感を育成するための条件について聞き取り調査を行った。

②本調査の対象：関東地方等の都市部（東京23区、横浜市、川崎市、横須賀市、相模原市、千葉市、船橋市、柏市、さいたま市、川崎市、宇都宮市、静岡市の12都市）にある全中学校のSC1129名。

②本調査の内容：SCの業務内容、HFPDD（疑い含む）のある生徒への支援（相談室の利用状況、利用形態など）、SCの活動環境（相談室の環境、SCの授業等への関与など）についてアンケート調査を行った。

③本調査の手続き：2009年1～2月に対象SC

に調査用紙を郵送し、回答を依頼した。

4. 研究成果

(1) HFPDD(AS)児における所属感とその効果

①活動の場に対する所属感

集団参加支援プログラムに参加を完了したAS児14名（男13名、女1名、7歳3ヶ月～13歳3ヶ月）のうち10名（71.4%）は、プログラム参加終了時に活動の場に所属感を得ており、10名（71.4%）は一緒に活動する他児にポジティブな関心を持っていた。しかし、彼らの仲間関係に対する関心は薄いと思われた。

②プログラム参加前後の変化

参加前後で主観的な気分は有意に良好（ $n=12$, 参加前 6.4 ± 2.5 , 参加後 9.3 ± 3.7 , Wilcoxon の符号付き順位検定, $Z=-2.347$, $p<0.05$ ）となったが、自己効力感、情緒・行動の問題に有意な変化は見られなかった。

③追跡調査時の変化

プログラム終了後9～18カ月の時点で、フォローアッププログラムに参加していた9名では、自己効力感が有意（Wilcoxon の符号付き順位検定, $Z=-2.527$, $p<0.05$ ）に増加し、情緒・行動の問題に有意な変化は認めなかった。フォローアッププログラムに参加しなかった5名では、4名から回答が得られ、いずれの項目も有意な変化を認めなかった。

④考察

集団活動の場で失敗経験が少なく済み、成功経験をえられるように工夫した集団参加支援プログラムに参加したAS児の多くが、活動の場に所属感を得ており、一緒に参加した他児にポジティブな関心を持っていると思われた。彼らは、単に活動を楽しんでいるだけでなく、活動の場に対して自分にあっている感じ、友好的で親しげな感じを持っていた。このことは、AS児も集団活動に参加を継続できれば、その場に所属感を持つことができることを示しており、彼らの心の健康支援を進めるうえで重要な知見と思われる。

彼らは、他児と一緒に活動することを楽しいと感じ、その理由に他児の存在をあげるものの、他児との仲間関係に対する関心は薄かった。このメンバーと一緒に活動が楽しいと言いながら、メンバーが変わることに頓着のない子どもが多かった。一般に、活動の場に所属感を持って参加していると、一緒に活動しているメンバーとの間に仲間意識が芽生えてくるが、AS児ではそうした他者との関係に対する感度が希薄であった。AS児は友達を持つことを望みながら、他児と自分の間に芽生えた関係には目が向きにくく、同じ空

間と時間の中で自分とともに活動してくれる他児の存在を求める傾向がある。本研究の結果は、こうした臨床経験とも一致していた。

6～10週間の短期間、所属感の得られる活動に参加することで、参加児の主観的な気分の状態は改善したが、情緒・行動の問題や自己効力感には変化が見られなかった。情緒・行動の問題の発現には多くの要因が関与することが推測され、所属感の得られるコミュニティを持つだけで情緒や行動の問題が改善し、心の健康を得られるわけではないと考えられた。一方で、継続的にそうしたコミュニティを持っていることは彼らの自己効力感を高めることに関与した。所属感の得られるコミュニティを持つことが、AS児の心の健全な側面を維持・増進するのに重要な役割を果たすと考えられた。

(2) HFPDD児に対するこころの健康支援と所属感に関する実態

33名から有効回答（有効回答率 19.8%）を得た。回答者は、男子 26名・女子 7名、平均年齢 9.4歳で、通級利用歴は平均 2.9年（1～6年）、診断は全員、PDD（AS20名、HFA6名、PDD4名、ASまたはHFA3名）であった。所属感に関するアンケート項目の信頼性係数は、在籍級、通級について、それぞれ $\alpha = .861$ 、 $\alpha = .748$ であった。

① 所属感得点と参加の場

所属感得点（6～24点）の平均値は、通級（ $n=32$ ） 20.9 ± 3.0 、在籍級（ $n=32$ ） 19.2 ± 3.6 、学校外の活動（ $n=63$ ） 18.8 ± 3.4 で有意差を認めた（Kruskal Wallis の検定、 $p < 0.05$ ）。このうち、通級の得点が学校外の活動に比べて有意に高かった（多重比較 Bonferroni 検定、 $p < 0.05$ ）。通級の得点には男女差を認めなかったが、在籍級の得点は女子で有意に低かった（Mann-Whitney 検定、 $p < 0.05$ ）。約 9割の子どもが平均 2カ所（1～6カ所）の学校外の活動に参加していた。

② 所属感得点と CBCL 総得点、DBC 総得点（TBPS: Total Behaviour Problem Score）の関係

通級、在籍級の所属感得点、最も所属感得点が高かった学校外の活動に対する得点（学校外所属感）と CBCL 総得点、DBC 総得点の間にはいずれも相関を認めなかった。

薬物療法を受けていない小学 3 年生以上の子ども（ $n=19$ ）では、学校外所属感と CBCL（ $n=16$, $r = -.563$, $p < 0.05$ ）、DBC（ $n=15$, $r = -.538$, $p < 0.05$ ）、通級、在籍級、学校外所属感のうちの最高得点と DBC（ $n=18$, $r = -.488$, $p < 0.05$ ）がそれぞれ有意な負の相関を示した。

③ 医療の利用状況、満足度と学校外に参加している活動の数

25名が医療機関に通院し、7名が薬物療法を受けていた。子どもが利用可能な医療サービスの種類・量について、現在受診中で満足なもの（ $n=14$ ）、不満なもの（ $n=11$ ）、現在は通院していないもの（ $n=8$ ）の間で、学校外で参加している活動の数は、不満 > 満足 > 非通院で有意差を認めた（Kruskal Wallis の検定、 $p < 0.05$ ）。不満群の多くが薬物療法を受けていなかった。

④ 在籍校における他の HFPDD 児との接点

24名の保護者が、子どもの在籍校に他にも HFPDD 児がいると思うと回答し、その数は平均 8.8 人であった（ $n=19$ ）。他児の何人かとは通級を通じて知り合いではあったが、一緒に遊ぶ経験はほとんどなかった。

⑤ 考察

学齢期の HFPDD 児が得ている所属感と彼らの情緒・行動の問題には有意な相関を認めなかった。情緒・行動の問題には、HFPDD に合併する精神病理の強さ、環境と能力の不一致などの要因が関与し、所属感には年齢、性別などの要因が関与する可能性がある。両者の関係を検討するには、こうした要因を考慮する必要がある。

合併精神病理の強いものや年齢的に所属感を形成しにくいものを除外するため、薬物療法を受けていない小学 3 年生以上の子どもという条件を設定した。この条件下では、学校内外のどこかに所属感を得ている HFPDD 児は情緒・行動の問題が少なかった。特に学校外の活動に対する所属感の高さは情緒・行動の問題の低さと関係があった。

HFPDD 児が学校外の活動に所属感を得ているということは、子どもが興味・関心の持てる内容で、その場でのほたらきかけが友好的な活動の場に出会い、参加を続けているものと考えられる。薬物療法を受けていないが、受診を続けている HFPDD 児の保護者はこのような場と機会を医療に求めているのかも知れない。ここに新たな心の健康支援ニーズが存在する可能性がある。保護者は同じ学校に HFPDD 児が複数在籍していると感じており、クラス以外に学校内で所属感の得られるコミュニティを築ける可能性がある。学校のような身近な生活の場に、そうしたコミュニティを築くことが HFPDD 児の心の健康支援の一つになると考えた。

(3) 学校コミュニティにおける HFPDD 児の所属感を育成するための条件

本調査では 370 通の有効回答（有効回答率

32.8%)を得た。回答したSCは30歳代が最も多く(35.7%)、6-10年のSC経験を有するものが最も多かった(31.4%)。SCのほとんどが女性(86.5%)であった。東京23区のSCが回答者の約半数(49.7%)を占め、勤務校は300~500人規模が最も多く(35.7%)、ほとんどが公立校(81.4%)であった。SCの勤務は多くが週1日勤務(75.9%)であった。

① SCの業務内容

SCの主な業務は、生徒との面接、保護者との面接、教室へのコンサルテーションであり、生徒を対象にした小集団活動を実施していると回答したSCはわずか(1.9%)であった。

② HFPDD(疑い含む)のある生徒への支援

SCの96.2%が勤務校にHFPDD(疑いを含む)の生徒が在籍していると回答し、71.6%がHFPDDの生徒が相談室を利用していると回答した。SCの多くはHFPDDの生徒に個別面接、保護者面接を行っていたが、グループ活動を行っていたのは28名で、グループ活動を行っていない理由に、「相談室の利用方法が異なる」「時間が無い」「プログラムがない」「人手不足」などをあげた。HFPDDの生徒が利用している相談室のSCのうち、73.2%のSCが相談室ではHFPDDの生徒に対する支援が不十分(「やや不十分」「不十分」)であると捉えていた。

③ SCの活動環境

多くの相談室が、「個別面接用」のスペース(76.3%)と「5-6人の小集団で机上の活動ができる程度」のスペース(74.7%)を有していた。SC以外のスタッフを有する相談室は34.3%あった。SCの63.5%が、クラス単位で授業(講話)をするのは可能と回答したが、実際に実施しているSCはそれより少なかった。また課外授業の顧問や正課クラブの担当は不可能という場合が多かった。

④ 考察

中学校のSCはHFPDDの生徒が在籍していることに気付いており、すでに多くのHFPDDの生徒が相談室にアクセスできていた。しかし、相談室での支援は個別の面接が中心で、SC自身、彼らに対する支援は不十分と考えていることがわかった。学校コミュニティの中にHFPDDの生徒が所属感を持てるようにするには、彼らがアクセスしている相談室に活動の場を設けることが有用な方法の一つと思われた。その実践のためには、活動プログラムのSCへの提供、SCの時間の確保等が必要な条件と考えられた。

(4) 総括

HFPDD(AS)児も、集団活動に参加を継続

できれば、その場に所属感を持つことができ、継続的にそうしたコミュニティを持つことが彼らの自己効力感を高めることに関与するものと思われた。また、薬物療法を受けていない小学3年生以上という条件下では、学校内外のどこかに所属感を得ている子どもは情緒・行動の問題が少なかった。学校のような身近な生活の場に、所属感の得られるコミュニティを築くことが彼らの心の健康支援に重要と思われた。HFPDDの中学生は、すでに相談室にアクセスしており、相談室に彼らが参加できる活動の場を設けることが、学校コミュニティにHFPDD児の所属感を育成する有用な方法と考えられた。

このようにHFPDD児の学齢期における予防・開発的なところの健康支援では、所属感に注目することが重要と思われた。

国際的には、子どもの精神保健サービスは、予防的介入を強化する方向で再構築が進められようとしている。特にサービスへのアクセスしやすさという点で、学校という場で予防的な精神保健サービスを提供する(School Based Mental Health Service)必要性が指摘されている。本研究の成果はこうした国際的な動向に合致したものと言える。わが国でも予防的な子どもの精神保健サービスには関心が集まりつつあるが、この分野の研究はまだまだ萌芽期にある。

国内外を通じて、HFPDDの学齢期における予防的な精神保健サービスについて研究したものはあまりなく、本研究の成果は意義がある。所属感に注目して、学校という場でサービスを提供するという視点はこれまでのこの分野の研究にはない新しい視点である。今後、HFPDD児が所属感を持てるような活動の場を、学校コミュニティに設けるためのプログラムを実践して、その内容を検討する必要がある。このことは、HFPDD児に対する精神保健サービスの構築や特別支援教育と発達障害医療の架け橋となる支援構造の創出に寄与するものと期待される。

[雑誌論文](計1件)

- ① 小林潤一郎、アスペルガー症候群の子どもの所属感と集団参加支援プログラムの短期効果—学齢期の予防的な心の健康支援の可能性—、明治学院大学心理学紀要、査読有、第19号、2009、1-10

[学会発表](計2件)

- ① 小林潤一郎、集団活動プログラムに参加したアスペルガー症候群の子どもの所属感と心の健康—所属感に注目した学齢期の予防的な心の健康支援の可能性—、日

本LD学会第17回広島大会、2008年11月23日、広島大学

- ② 小林潤一郎、高機能広汎性発達障害児の所属感と情緒・行動の問題、日本LD学会第16回大会、2007年11月24日、横浜市開港記念会館

6. 研究組織

(1) 研究代表者

小林 潤一郎 (KOBAYASHI JUNICHIRO)
明治学院大学・心理学部・准教授
研究者番号：70308071

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし