

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 24 日現在

機関番号：32627

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2011～2013

課題番号：23530921

研究課題名(和文) 発達障害者の社会適応と治療的介入効果の検討 - レジリエンスの視点から -

研究課題名(英文) A study of social adaptation of patients with developmental disorders and the effectiveness of therapeutic interventions: from the viewpoint of resilience

研究代表者

木部 則雄 (KIBE, Norio)

白百合女子大学・文学部・教授

研究者番号：10338569

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,900,000円、(間接経費) 1,170,000円

研究成果の概要(和文)：本研究は、青年期の発達障害を持つ人のレジリエンスを検討した。

(1) 白百合女子大学発達臨床センター利用者の予後調査では、就労状況の追跡調査を実施した。また、環境要因の理解として親への質問紙調査と面接調査を行い、親のレジリエンスと抑うつ、子どもの社会適応との関連を検討した。

(2) 医療関連施設の社会復帰プログラムの利用者を対象として、ロールシャッハ検査を実施し、認知スタイルと対人関係、自己イメージを分析した。さらに、2事例については継続的な治療介入を通して見られた変化を示した。

研究成果の概要(英文)：The aim of this study is to investigate resilience of adolescents with developmental disorders. First, the follow-up survey had been conducted in order to understand the employment situations of people who had visited Shirayuri College Clinical Center for Developmental Disorders in childhood. Also, the relation between social adaptation of people with developmental disorders and resilience as well as depression of their parents who play roles of an environmental factor had been examined by implementing a questionnaire research and interviews. Second, Rorschach test had been carried out to analyze the perception style, interpersonal relationship, and self-image of participants in social rehabilitation program supported by a medical-based institution. Furthermore, 2 cases present several changes through the continuous therapeutic intervention.

研究分野：心理学

科研費の分科・細目：臨床心理学

キーワード：レジリエンス 発達障害 精神分析的な心理療法 予後調査 社会復帰プログラム 治療介入

1. 研究開始当初の背景

(1) 近年、青年期を迎えた発達障害者の社会での適応や就労の問題が注目を集めている。この数年、広汎性発達障害や学習障害、注意欠陥多動性障害といった発達障害を持つ若者のための支援センターが新たに創設される動きも見られ、彼らが知的な高さに反して学校や社会で困難を抱えていることが次第に明らかになっている。医療の現場でも大学在学中や就職後に対人関係がうまく取れずうつ病などの精神疾患を患った発達障害の事例が目立つようになり、社会問題となっているひきこもりの青年の中に発達障害の傾向のある者が多いという報告も出ている。

(2) こうした社会背景を踏まえ、柳井ら(2010)は青年期の発達障害者の実態、および青年期における良好な社会適応を予測する要因を検討するために、幼少期に白百合女子大学発達臨床センターで発達障害と診断され現在は青年期に達している156名を対象に質問紙調査を実施した。その結果、IQ70以上の高機能群の場合予後は様々であり、幼少期の診断別で見ると初診時の診断学習障害であった群が最も社会適応得点が高く、次いで注意欠陥多動性障害群、高機能広汎性発達障害群(以下 HFPDD)と続き、HFPDD群が最も適応が悪いとの結果になった。また幼少期の知能指数は良好な社会適応に影響を与えてはならず、幼少期の自閉症の程度が重症であるほど青年期の社会適応が不良であった。しかしながら PDD 傾向が幼少期に高ければ必ずしも青年期の社会適応が悪いわけではなく、成長の過程で自閉傾向が改善される群も存在することが明らかになった。またその媒介要因としては、親の制約感や家族凝集性などの環境的な要因が示唆された。柳井ら(2010)の研究では、自閉症傾向が成長の過程で改善していくメカニズムをさらに詳しく解明するために、自閉症傾向が改善した青年(改善群)7名と改善していない青年(維持群)7名を対象に WAIS- とロールシャッハ検査を実施した。幼少期には知能検査のプロフィールに両群で差がなく、共に言語性 IQ と動作性 IQ の差異が顕著であった。しかし青年期になると改善群では動作性 IQ が伸びて差異が縮小しているのに対し、維持群では動作性 IQ の伸び率が低く、言語性・動作性の差異が幼少期よりもさらに拡大していることが明らかになった。さらに両群の生育歴を比較すると、維持群は学校生活や職場でいじめや暴力がきっかけで退学や退職を迫られる被害的な体験をしている者が改善群に比べて有意に多かった。また、自閉症児の特徴の一つとされる「こだわり」は幼少期には両群共に同等に認められたが、青年期にこだわりの傾向が継続している者は維持群に有意に多いことが明らかになった。動作性 IQ は新しい状況や未知の問題に対処する「流動性知能」を反映するといわれているが、

維持群の青年の動作性 IQ が伸びなかったのは、被害的な体験からの防衛としてこだわり行動が続き、その結果として新奇場面に臨機応変に対処する力が養われなかったのではないかと推測された。次に、対象者の認知様式の特徴を検討したロールシャッハ検査の結果では、社会的な孤立の程度を示す「孤立指標」が維持群で有意に高かった。このことから、維持群では被害的な体験を経てこだわりという防衛から抜け出すことができず、社会で孤立している者が改善群よりも多いことが示唆された。発達障害を持つ者は、学童期においてもいじめの対象となりやすく、被害的な体験を受けやすいことがこれまで指摘されてきたが、浅井ら(2007)は客観的ないじめの事実があったとしても、彼ら自身の体験をどのように認知し、どのような情緒的体験として受け取ったかが重要であり、いじめ体験を本人が不快な体験として認知した場合には子どもの不適応行動に相関関係が生じることを指摘している。したがって彼らを支援するにあたっては、被害的な体験を受けたとしても、それをなるべく不快な体験として認知せずに対処できるメカニズムを解明する必要があると考える。

(3) 発達障害者が困難な体験に直面した際に、本人がどのように認知し対処するか、また周囲がどのようにサポートするかといった点は、その挫折を克服できるか否かの分岐点となる。近年ではそのような個人的な力と環境要因とを含め、困難を克服する耐性をレジリエンス(resilience)という概念で捉えた研究に注目が集まっている。レジリエンスには、遺伝的で脆弱性と対極の素因であるとする精神医学的見地と心理特性、資源、過程といった幅広い要素を含む心理的側面として捉える見地があるが、本研究では後者を取り上げることとする。レジリエンスは、貧困や虐待といった子ども達の発達におけるリスク要因の研究(Garmezy, 1971, Werner & Smith, 1977, Werner, 1984, Rutter, 1987)の中で、深刻な環境の中でもうまく適応し困難を克服する子ども達がいることが発見され、「困難に直面しても、うまく適応し克服すること」として概念化された。当初、そのような力は個人の資質であると考えられていたが、海外において貧困層の子どもやアルコール・薬物依存者への介入、青年期の自殺予防など幅広い領域においてマルチレベルでの生態学的アプローチ(Bronfenbrenner)が取られ、また実際に治療介入の効果が検証されるようになるにつれ、環境との相互作用が重視されるようになってきた。生態学的マルチシステムでは、個人の心理社会的、生態学的な特性だけでなく、家族や学校、周辺のコミュニティといった多面的なレベルにおいて様々なリスク要因と防御要因が見出されている(Frazer, Kirby, & Smokowski, 2004)。この中でも、個人のリスク要因の一つとして

知的能力が指摘されており、先述の通り、発達障害がいじめや社会不適応などの困難を引き起こす要素となり得ることが予測される。それに対して、自尊心<個人レベル>、良好な親子関係<家族レベル>、教育・就労の機会や思いやりのある他者の関わり<環境レベル>といった防御推進要因も上げられていることから、発達障害者の社会適応をサポートする上でもレジリエンスという視点は有用であると考えられる。ただし、レジリエンスが心理学の分野でも比較的新しい概念であること、またソーシャルワークを初めとする様々な領域を含む幅広い概念であることから、発達障害との関連に焦点化された研究やその治療的介入を含めた研究はほとんど見られていない。特に、幼少期に発達障害が早期発見され、サポートを得られたケースよりも、青年期に入るまで問題が明確化しなかったために現代社会の「ひきこもり」という漠然とした領域に埋もれてしまっている発達障害者の援助に対しては、多角的なアセスメントと治療的介入のガイドライン作成は急務であるといえるだろう。

2. 研究の目的

本研究は、平均的な知的能力の水準にありながら広汎性発達障害や学習障害、注意欠陥多動性障害といった発達障害を持つ人々が、より複雑な人間関係のスキルを求められる青年期に入り、社会生活で適応または不適応の局面に分かれる要因をレジリエンスの視点から検討する。その際、認知的特徴や心的発達といった個人的な側面だけでなく家族や学校などのサポート環境についてもアセスメントを実施する。さらに、対人関係の困難からうつ病やひきこもりを症状とする不適応状態に陥っている対象者に対して長期的な治療的介入を導入し、効果の検証と支援のガイドライン作成を試みる。

3. 研究の方法

(1) 2009年に柳井らが実施した白百合女子大学発達臨床センターの予後調査の再調査を実施し、青年期を迎えた発達障害者の就労や就学の状態を中心とした社会適応の実態を明らかにする。また、予後調査の対象者の母親についてもレジリエンスを検討し、子の発達障害の特徴や社会適応度の関連についても明らかにする。

2009年度の発達臨床センターの予後調査の協力者に再度質問紙調査を実施し、就労状況を分析する。

対象者の母親の中で、子の就労や就学について相談を希望した人に半構造化面接を実施し、子のこれまでの発達や自身の子育てについての語りから、経過を検討する。

対象者の母親に精神的健康度、基本的信頼感、レジリエンスに関する質問紙を実施し、子の発達障害の診断、知的水準、社会適応度との関連を検討する。

(2) 発達障害者に対して治療的介入を実施し、発達障害を持つ青年の居場所としてのデイケアの機能と役割、対人的認知と自己認知の変化を理解する。また、社会に適応できず、自らを隔離している発達障害者が自宅以外で居場所を持つことで、対人関係やレジリエンスにおける変化を縦断的に捉え、社会参加のきっかけとなる手掛かりを検討する。

医療関連機関の社会復帰プログラムの利用者を対象とし、ロールシャッハ検査を実施し、認知スタイルと対人関係、自己イメージを分析し、社会環境に対するレジリエンスを検討する。

社会復帰プログラムにおいて臨床心理士がソーシャルワーカーや利用者と関わることを通して治療的介入を約3年間行い、利用者の生活、対人関係、認知スタイルの変化を縦断的に検討する。また、その分析にはロールシャッハ検査とWAIS-III知能検査の結果、活動記録を用いる。

(3) アスペルガー障害を持つ子どもへの精神分析的心理療法（プレイセラピー）を約3年半実施し、レジリエンスの諸側面を力動的な観点から考察する。

4. 研究成果

(1) 発達臨床センターの予後調査の再調査
本研究では、白百合女子大学発達臨床センターに幼少期に通所していた発達障害児の追跡調査を行った。

青年期になった対象者の就労状況と現在の社会適応度に関して質問紙調査を実施し、調査対象者164名のうち、その保護者から70部の回答を得た。その結果、高機能広汎性発達障害の38%、注意欠陥多動症候群の66%、知的な遅れを伴うMRの31%、学習障害の50%、言語発達遅滞の25%が転職を経験しており、就労の安定率はADHDが最も低かった。

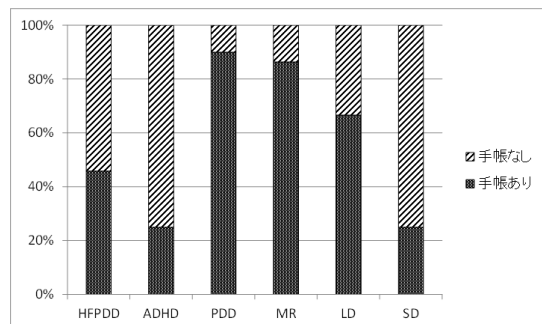


Fig.1 幼少期の診断名別に示した手帳の取得率

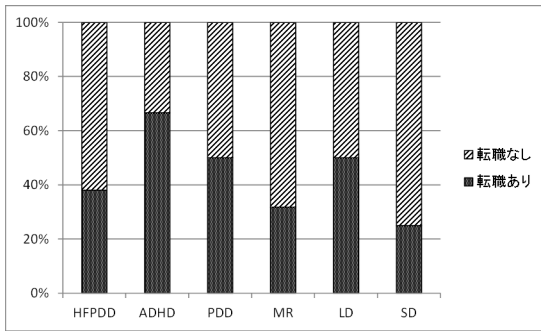


Fig.2 幼少期の診断名別に示した転職率

子を支える環境的要因としての親のレジリエンスに着目し、28名に半構造化面接を行い、レジリエンスの高い母親と低い母親の2事例について、大島(2013)の健常児の子育て研究の視点を参考にし、比較考察した。

「子本位の関わり」では、レジリエンスの高い母親の語りでは、周囲からの無理解から子どもを守ろうとしている姿が見られた。一方レジリエンスが低い母親は、障害を認めたくないが、やはり我が子が心配で、黙って見過ごせずに葛藤している過去の姿が窺える語りであった。「身近な人からの子育て協力」があれば、「子本位の関わり」が促進されると思われる、本研究では2事例ともに夫からの協力は十分ではないが、レジリエンス高群の母親は、多動で扱いにくい児を受け入れてくれた幼稚園の先生に対する感謝や、親の会の仲間をサポート源としてあげており、低群の母親は幼少期に近所の人々から助けられたことや、青年期になり就労支援機関の専門家にお世話になっているというエピソードを語っている。しかし後者は、「近所の人にも本当につらいことまでは言えない」「就労の支援は受けていても結局は就労が続かない」という不全感が漂う語りでもあり、レジリエンス高群の母親の語りとは同じカテゴリーであってもニュアンスは異なる。

「気づけば自分本位の関わり」では、子どもに頑張らせ過ぎたこと、タイミングよく支援してあげられなかったことを悔やむ語りが見られる点では健常児の母親と似ている。ただ、本研究では両群ともに、「障害」にどう向き合ったらよいか、どう支えればよかったのかが分からないという、「分からなさ」について戸惑う姿が見られた。

「子育てへの義務感」については、実際に周囲の人々から非難された経験を具体的に語っている。レジリエンス高群の母親は子どもの将来に不安を頂きつつも、子どもを見守る姿勢を見せている。一方、低群の母親は、子どもが青年期になった今でも「責められている」という感情を抱いている。その母親は数年前に夫を病

気で亡くし、フルタイムで働いて複数の子どもを養わねばならず、そのうちの1人は精神科通院が続いており、言葉の通り余裕がない生活を送っており、高い抑うつを招いているのではないかと推測された。

親に精神的健康度の尺度(CES-D)、基本的信頼感尺度(谷,1998)、日本版レジリエンス尺度(長内・古川,2005)、社会適応の評価方法(DSM-IVのGAF尺度)からなる質問紙調査を実施した結果、親のレジリエンスと抑うつとの関係には有意な負の相関が認められた。子どもの社会適応得点と親のレジリエンスとの間には有意な相関は見られなかったが、子どもが青年期になっても精神科に通院している母親とそうではない母親との間では、レジリエンスの得点に有意な差が認められ、前者の方がレジリエンスが低かった。

Table2. 親のレジリエンス・基本的信頼感・抑うつの相関

	レジリエンス	信頼感	抑うつ度
レジリエンス	-	.171	-.404**
信頼感	.171	-	.167
抑うつ度	-.404**	.167	-

p<.01(**) p<.05(*)

本研究は、長期に及び発達障害の臨床を行ってきた白百合発達臨床センターのデータを用いているが、基本的には家庭環境が安定した家族がほとんどであり、データとしての信頼性が高い。母親の抑うつはレジリエンスと関係し、育児上の困難を来した。しかし、それは子どもの社会適応にまで影響を及ぼしてはいなかったが、子どもの精神科医受診には関与していることが実証された。これは、社会適応がおそらく各子どもの障害特性に関わっているが、メンタルヘルスには母親のレジリエンスが関与していることを示唆していると考えられる。

(2) 社会復帰プログラムを利用する発達に偏りの持つ人のレジリエンスとその変化

本研究では、発達の偏りを持ち、仕事や学校など社会活動が困難になり、医療関連機関の社会復帰プログラムを利用している成人協力者を対象とし、活動や治療介入を通してどのような変化が生じているか、経過を報告している。

利用者19名を対象とし、ロールシャッハ検査、WAIS-III 知能検査、バウム検査を実施した。社会環境に対するレジリエンスを理解するため、ロールシャッハ検査の結果を中心として認知スタイルと対人関係、自己イメージを検討した。その際、ロールシャッハの包括システムに基づき、心理学的特徴によって分類された7つのクラスター毎に分析した。

「統制力とストレス体制」「状況関連スト

レス」では、利用者全体に資質が育っておらず、状況ストレスに対応する力が低い傾向が見られた。特に、発達障害の人は内向的で感情が十分に機能していないために感情の認知や表出がうまくできず、葛藤状態に陥りやすいと思われる。

「感情の特徴」としては、利用者全体に感情機能の不全が見られるが、発達障害の人は感情の認知と表出がうまくできずに、苛立ちを感じやすく、不安定になったり混乱を感じる人が多いと考えられる。

「情報処理過程」は、利用者全体に情報を単純化して全体で捉えるか、細部にとらわれて、バランスよく取り入れることができない傾向があり、発達障害の人は視点の切り替えの悪さや情報の関連付けが苦手であることが考えられる。

「認知的媒介過程」については、利用者全体ではものごとを客観的かつ現実的に捉えることが難しく、社会的な慣習の認知も苦手なために、現実検討能力の低下が慢性化していると思われる。その中でも、発達障害の人は社会的慣習の認知の弱さが現実検討能力に影響している可能性がある。

「思考」では、利用者全体は意思決定や判断の責任を回避しやすい傾向があり、発達障害の人は視点を切り替えることが苦手なために問題解決が難しくなり、空想への逃避が習慣化したり、不適切な判断をすることが多いと思われる。

「自己知覚」において、利用者全体は内省力が育っておらず、自己不全感を抱きやすい傾向があり、特に発達障害の人は対人経験が希薄で内省も難しいため、傷つき体験にならないまま身体的あるいは表面的な劣等感を抱いていると思われる。

「対人知覚」において、利用者全体は希薄な対人経験から他者理解が難しく、具体的な接し方も分からないために受身的な対人スタイルを持っているが、それは必ずしも他者に従うということではなく、責任回避の傾向から来ているのだと思われる。特に、発達障害の人と人格障害の人は表面的に他者とうまくやっていたいという気持ちから、他者との衝突を回避するため相手に過剰に合わせる傾向があると思われる。

社会復帰プログラムにおける治療的介入では、約3年間にわたる利用者の生活、対人関係、認知スタイルの変化を縦断的に捉え、2事例について3年前ロールシャッハ検査と現在のWAIS-III知能検査の結果、活動記録を比較検討した。2事例の利用者は、精神遅滞と注意欠陥多動性障害という異なる発達障害の診断を受けているが、共通する点も多く見られた。まず、周囲の刺激から影響を受けやすく

情報の取捨選択が困難であるという点である。このことは、集団という環境でやり取りする人数が増えるほど、周囲の反応を整理できず、圧倒されてしまうということであり、レジリエンスの柔軟性とは本質的に異なると思われる。レジリエンスは状況や環境の変化に柔軟に対応しつつも、自分の核は保たれているため、周囲の刺激や負担で潰れてしまうということではない。日本語版のレジリエンス尺度を用いた研究(浅沼, 2009)では、「状況分析能力」「柔軟性」「楽観性」「自己制御能力」「向上心」といったレジリエンスの要素を見出しているが、両事例の結果では、「状況分析能力」ともいえる客観的な視点と「柔軟性」といえる視点の切り替えの難しさから、基準を持って周囲に対応することは困難であると思われる。また、感情機能、つまり情緒機能が未熟さは、自分の気持ちや考えのみならず、他者の意図や気持ちを理解することにおいても支障となる。レジリエンスの「自己統制能力」は、両事例で見られた情緒の抑制や否認ではなく、感情の認知や適応的な表出が可能な調整能力であると考えられる。こうした認知的な困難や適応能力の低さから両事例では長期的な不適応状態が続いていたが、社会復帰プログラムを通じた治療介入によって様々な変化が見られた。ロールシャッハ検査のスコアからは、感情機能が活発化し自分自身にも目を向けるようになったことで、苦痛や混乱が生じる側面も見られたが、これまで感情の多くが否認されてきたことを考えると、こうした変化は自分自身や環境を理解し適応していく過程であると推測される。実際に、WAIS-IIIの結果では能力の伸びが見られている。膠着した不適応状態から変化が生じ始めたことは、利用者個人のペースに合った段階から活動が始まり、作業でうまくいかなくても、スタッフや他のメンバーが見守られ、必要な部分でサポートを受けることで、安心を感じ、自分でも分からないことを聞くために、他者との関わりが徐々に増えたことが関係しているのではないだろうか。ただし、こうした成長はまだまだ表面的であり、利用者が不適応状態にあった期間の長さからも、生活リズムや内的な変化が生じている時に、いかに周囲がその人に合ったサポートを提供できるかということがその後のレジリエンスの発達の鍵になると考えられる。その際には内的な葛藤を受け止めること、また、そうした葛藤の波に飲まれてしまわないよう、要所で客観的な視点を伝え、実生活においてもリズムを保ち、具体的な作業に目を向けられるよう援助することが大切であると考えられる。

(3) 精神分析的心理療法を通じたアスペルガー障害を持つ子どものレジリエンスの変化

本研究では、開始当時小学校3年生のアスペルガー障害を持つ男児への精神分析的な心理療法をレジリエンスの観点から考察し、その治療経過を4期に分けて、各期における本児の心性とレジリエンスの諸側面との関連を論じた。

第1期では、「レジリエンスの可能性を秘めた危険因子と、レジリエンスの可能性因子」について論じた。患児の持つこだわりの部分が、他の能力の発達とともに、単なる非生産的な防衛ではなく創造的な能力に成り得る可能性が示唆された。

第2期では、「レジリエンスの環境的要因と個人的要因の関連」について論じた。治療経過に伴い自閉的防衛が破綻し、精神病水準の不安を取り扱う必要性が出てきた場合に、環境の調整が必要であるが、その環境自体の変化可能性＝レジリエンスと、個人のレジリエンスの相互作用の重要性が示唆された。

第3期では、「混乱からの回復と象徴化、そして皮膚自我の修復」について論じている。象徴化機能の促進と皮膚自我の修復過程が精神分析的な心理療法において促進されるレジリエンスである。

第4期では、「レジリエンスの形骸化と破壊、そして再生、生きたレジリエンス」について論じた。アスペルガー-或いは自閉傾向がある場合には、一度発達した部分がそのまま発達していくとは限らず、その部分が防衛的に作用し再度二次元的な世界での死んだ象徴や機能となり形骸化してしまう。精神分析的な心理療法は、その局面を打破できる機会を提供する。最終的に、全治療過程を、「こころのルーレット」(木部、2012)の視点から考察した。二次元性の領域から三次元性・四次元性の領域への移行過程における「揺らぐ力」を育むためには、治療者のコンテイナー機能が発揮される必要があり、その基盤を精神分析的な心理療法が提供できること、そしてその「揺らぐ力」こそがアスペルガー障害を併せ持つ子どもが得ることができるレジリエンスであると結論付けた。

本事例は、精神分析的な心理療法をメルツァーが提唱した自閉症児のこころの発達に関する心的次元論を基にした「こころのルーレット」を用いて考察している。注目すべき点は、治療の展開に従って一次元性・二次元性の自閉的心的状況から三次元性の精神病状態を経なければならぬということである。

アスペルガー障害の精神病状態は稀なことではなく、時に大きな適応上の問題となるが、これはこの状態に留まっていることを示唆している。最終的には、本児が四次元性という心性を持ちえたことで、精神分析的な心理療法の介入の有効性が示されたと考える。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文](計 4 件)

御園生直美、発達障害におけるレジリエンスとトラウマ、発達者の社会適応と治療的介入効果の検討 平成 23-25 年度科学研究費報告書、査読無し、1 巻、2014、4-18、問い合わせ先：kibe@shirayuri.ac.jp

吉沢伸一、アスペルガー障害を併せ持つ子どもへの精神分析的な心理療法とレジリエンス、発達者の社会適応と治療的介入効果の検討 平成 23-25 年度科学研究費報告書、査読無し、1 巻、2014、19-54、問い合わせ先：kibe@shirayuri.ac.jp

柳井康子・浅沼由美子、発達障害児の予後調査、発達者の社会適応と治療的介入効果の検討 平成 23-25 年度科学研究費報告書、査読無し、1 巻、2014、55-77、問い合わせ先：kibe@shirayuri.ac.jp

浅沼由美子、発達者の偏りを持つ人のレジリエンスとその変化、発達者の社会適応と治療的介入効果の検討 平成 23-25 年度科学研究費報告書、査読無し、1 巻、2014、78-97、問い合わせ先：kibe@shirayuri.ac.jp

[学会発表](計 0 件)

[図書](計 1 件)

デビット・テイラー編著・木部則雄監訳・長沼佐代子訳・浅沼由美子訳

6. 研究組織

(1) 研究代表者

木部 則雄 (KIBE, Norio)
白百合女子大学・文学部・教授
研究者番号：10338569

研究分担者・連携研究者なし