

教育相談群と病院群の思春期の子どもと母親 の比較研究：子どもの精神・行動症状と母 親の対象関係を中心に

佐藤, 篤司 / SATO, Atsushi

(開始ページ / Start Page)

1

(終了ページ / End Page)

126

(発行年 / Year)

2014-03-24

(学位授与番号 / Degree Number)

32675甲第335号

(学位授与年月日 / Date of Granted)

2014-03-24

(学位名 / Degree Name)

博士(学術)

(学位授与機関 / Degree Grantor)

法政大学 (Hosei University)

(URL)

<https://doi.org/10.15002/00010219>

博士学位論文
論文内容の要旨および審査結果の要旨

氏名	佐藤 篤司
学位の種類	博士 (学術)
学位記番号	第 335 号
学位授与の日付	2014 年 3 月 24 日
学位授与の要件	本学学位規則第 5 条第 1 項(1)該当者(乙)
論文審査委員	主査 教授 皆川 邦直 副査 教授 小野 純平 副査 横浜国立大学教授 井上 果子

「教育相談群と病院群の思春期の子どもと母親の比較研究—子どもの精神・行動症状と母親の対象関係を中心に—」

1. 本論文の受理と審査経過

2013年9月30日に佐藤篤司氏より博士学位請求論文が提出された。同年10月2日、人間社会研究科教授会において、人間社会研究科博士学位請求論文受理審査委員会が設置されて、伊藤正子、小野純平、久保田幹子、皆川邦直の各教授が同委員に任命された。

同年10月16日、同委員会は提出された論文を審査に値するものと判断して同年10月23日、同教授会において論文の受理が承認された。

また、同日の教授会において審査委員会と審査小委員会を発足させ、主査：皆川邦直、副査：小野純平、学外副査：井上果子（横浜国立大学教授）が任命された。

2. 論文の主題と構成

本研究は、思春期の生徒の精神発達を主題として、第一部は3編の展望研究から構成されている。第1に、臨床心理学・児童精神医学領域で最も多く研究されてきた非行研究すなわち、注意欠陥・破壊性障害（行為障害、反抗挑戦性障害、注意欠陥多動性障害）、第2に、パーソナリティ発達の基礎とも言えるアタッチメント研究と対象関係研究を展望している。第3に、地方自治体教育委員会の所轄する教育相談と教育相談の歴史を学び、そこでの研究を展望している。

第二部は、第一部の展望を踏まえた実証研究（empirical study）である。その研究のタイトルは、「教育相談群と病院群の思春期の子どもと母親の比較研究—子どもの精神・行動症状と母親の対象関係を中心に—」である。我が国では子どものメンタルヘルスの問題は、教育委員会所轄の教育相談センターか、保健所所轄の病医院小児科あるいは精神科で対応しているが、教育と医療の下でどのようなメンタルヘルスの問題が扱われているのかは、これまでに研究はないので分からない。本研究はこの疑問を解き明かす我が国で最初の研究であり、ここに本研究のオリジナリティがある。なお本博士論文を作成するに当たって佐藤氏は英文論文171編、邦文論文45編を展望している。目次は以下の通りである。

序論	
第1部 展望論文	
第1章 行為障害研究.....	
第1節 はじめに	
第2節 行為障害の歴史.....	
第3節 行為障害・反抗挑戦性障害	
第4節 行為障害の要因.....	
第5節 注意欠陥多動性障害（Attention Deficit Hyperactivity Disorder ; ADHD）との関連.....	
第6節 虐待と行為障害.....	
第7節 日本の行為障害研究.....	
第8節 長期追跡研究	
第9節 行為障害の治療.....	
第2章 アタッチメント・対象関係研究.....	
第1節 Bowlby	
第2節 新奇場面法（Strange Situation Procedure;SSP）と成人愛着面接（Adult Attachment Interview ; AAI）	
第3節 自記式質問紙・面接法	
第4節 精神分析理論における表象発達.....	
第5節 環境剥奪とアタッチメント・対象関係の発達.....	
第6節 行為障害との関連	
第3章 教育相談.....	
第1節 教育相談	
第2節 教育相談機関	
第4章 まとめ	

第2部 実証研究

第1章 研究史・対象関係尺度 (Social Cognition and Object Relations Scale;SCORS)

第1節 対象関係尺度 (Social Cognition and Object Relations Scale;SCORS) とは

第2節 SCORS を用いた臨床心理学研究

第2章 本研究の目的

第3章 方法

第1節 対象

第2節 研究に使用する道具

第1項 子どもの精神科症状面接 (Children's Interview for Psychiatric Syndromes ; ChIPS)

第2項 子どもの行動チェックリスト(Children's Behavior Check List ; CBCL)

第3項 表象の複雑さ尺度(Complexity of Representation of people Scale ; CRS)

第4項 社会経済的地位(Socioeconomic Status ; SES)

第5項 使用尺度以外の調査項目

第3節 統計的方法

第4章 結果

第1節 子どもの比較①ChIPS

第2節 子どもの比較②CBCL

第3節 親の比較①CRS

第4節 親の比較②SES

第5節 親の比較③受診経路

第5章 考察

第1節 ChIPS

第2節 CBCL

第3節 CRS

第4節	SES
第5節	受診経路
第6節	全体的考察.....
第7節	結論
第8節	本研究の限界と今後の方向性.....

表・図.....
引用文献.....
資料

3. 研究の概要

第1部では、行為障害研究、アタッチメント・対象関係研究、そしてわが国の教育相談の歴史を展望している。

ADHD 研究は専ら生物学的な研究が行われてきているが、行為障害の研究は生物学的な研究だけではなく、環境因に関する研究も多く行われている。とりわけ行為障害の危険因子研究は大きく前進して、いくつかの危険因子が特定されている。たとえば虐待や低い社会経済的地位、親の精神障害、親の犯罪歴、親の離婚などが危険因子として挙げられる。これらの危険因子は Bowlby J の指摘の通り、移住と核家族化によって成立する現代の都市生活では、伝統的な農村地帯に存在した地縁・血縁関係によって作られた互助組織が消失する。その結果、子どもの養育責任はすべて両親に集中するようになり、農村では見られなかった子どもの精神発達の問題が新たに生じることになる。

従って環境剥奪から発生する子どものパーソナリティ発達の問題に対して、臨床心理学レベルでの対応だけでは、不十分で、問題の解決には大きな困難が伴う。注意欠陥・破壊的行動障害すなわち注意欠陥・多動性障害、行為障害および反抗挑戦性障害は、遺伝要因だけではなく、これらの危険因子を介して発生する。虐待、ネグレクト、親の夫婦関係の病理、家族病理は子どもには制御できないので、これらを解決するには多くの社会資源が求められる、と著者は指摘する。

Bowlby J の提唱したアタッチメント理論概念は Ainsworth M が開発した新奇場面法によってアタッチメントの型分類は可能になり、生後12か月前後に測定される乳幼児のアタッチメントの型はその後維持されるか否かを実証する研究が行われて、青年期までに7割前後の青年のアタッチメント型は持続することが明らかになっている。その一方、ミネソタ母子プロジェクトの追跡研究は、人生早期に形成される安定型のアタッチメントが、その後の環境剥奪によって不安定型となることを見出した。つまり乳児期の終わりに安定型のアタッチメントが形成されても発達過程で経済的破綻、親の離婚などが生じると青年期には不安定型のアタッチメントに変化することが明らかになっている。

また Main M は成人のアタッチメントの型を分類する成人アタッチメント面接法を開発

して、母子のアタッチメントの伝達を明らかにする研究が進んだ。この世代間伝達も7割程度であることが明らかにされている。アタッチメント研究は発達心理学の領域で行われてきているが、そのため、臨床心理学の対象とする子どものメンタルヘルスとの関係に関する研究は非常に少ない。しかし行為障害とアタッチメントの関係については、不安定型のアタッチメントだけでは行為障害にはならないことが明らかにされている。

チャウシェスク政権時代に貧困に喘いだルーマニアには重大な孤児の養育問題のあることが世界に知られて、英国、カナダ、その他の国で養子縁組をする多数の人々が現れたが、英国に引き取られたルーマニア孤児の追跡研究は Rutter らによって 4、6、11、15 歳時に行われた。これは一種の対象関係研究であるが、剥奪環境下で養育された孤児は児童期、思春期になっても、相手が誰であろうがいついて行ってしまうような無差別的な対象関係が残り、特定の対象関係を形成しない可能性が示唆された。

また精神分析家でもあった Bowlby J は Freud S の精神的発達論との対比でアタッチメント理論を提唱したが、臨床心理学の領域でパーソナリティ発達に関連する研究として著者は自我心理学の提供する対象関係の発達理論を展望している。とりわけ Westen D が TAT を用いて対象関係を数量化する測定法（対象関係尺度）の開発に成功している。わが国でも関山(2001)が中京大学版の SCORS を作成している。池上(2008)は法政大学大学院人間社会研究科博士論文で、児童養護施設に入所している思春期の青年が、両親と同居する思春期の青年と比較して、表象の複雑さ尺度評点が有意に低いことを見出した。関谷ら(2012)は、精神科に入院する中学生と高校生 38 名の対象関係の発達レベルと正常群の中学生と高校生の対象関係の発達レベルを対象関係尺度を用いて比較して、入院群では高校生になっても中学生の対象関係の発達レベルにとどまることを明らかにしている。

第 3 章では、教育相談の歴史を展望している。著者が調べ得た限りにおいて教育相談機関来談者を対象としたメンタルヘルス問題に関する実証研究はなく、多くは事例研究であるという。

第 2 部は、首都圏の教育相談センターを来談する生徒と母親（教育相談群）と思春期病棟を有する首都圏の総合病院精神科を受診する生徒と母親（病院群）との比較研究の方法を用いた実証研究の報告である。

研究の目的

本研究は数人の臨床心理士と思春期・青年期を専門とする精神科医が連携してそれぞれが固有の臨床研究を行いつつ、全体でも思春期の発達に関する一つの総合的な研究にまとめ上げることを目指している共同研究の一部である。

研究の目的は教育委員会教育相談センターを来談する生徒のメンタルヘルス問題を明らかにすることである。1か所の教育相談センターで得られる研究結果から我が国全体の教育相談センターを来談する生徒のメンタルヘルス問題の実態を明らかにすることにはならないので、本研究を参考に他の教育センターでも追試ができるように研究方法を工夫、努力していることは、研究の方法から十分に推測できるであろう。

研究の方法

対象

教育相談群の内訳は、思春期の生徒 20 名（13 歳から 18 歳）。男性 11 名(平均年齢 14.54 歳、標準偏差 0.98)、女性 9 名(平均年齢 14.66 歳 標準偏差 0.47) である。母親 20 名。平均年齢 43.65 歳、標準偏差 4.01 である。

対照

病院群の内訳は、思春期の生徒 20 名（13 歳から 18 歳）。男性 9 名(平均年齢 14.44 歳、標準偏差 1.06)、女性 11 名(平均年齢 14.90 歳 標準偏差 1.31) である。母親 20 名は、平均年齢 46.05 歳、標準偏差 6.51 である。

以上のように両群は年齢および性別に大きな差はない。教育相談群研究に関しては法政大学大学院人間社会研究科倫理委員会の審査を受けている。病院群研究に関しては病院研究倫理委員会の審査を受けている。

但し、両群とも統合失調症、自閉性障害、精神遅滞は研究から除いた。教育相談群ではこの排除基準に合致する生徒は 1 名存在した。

調査項目

- ① 生徒：子どもの精神科症状面接（Children's Interview for Psychiatric Syndromes ; ChIPS)を用いて精神科診断をする。子ども；子どもの精神科症状面接（Children's Interview for Psychiatric Syndromes) ChIPS は研究用の構造化面接であり、信頼性のある診断を得るために面接を行うものは一定の評価者間信頼性を得なければならない。
- ② 母親；主題統覚検査(thematic apperception test ; TAT)を取り、それを用いて CRS によって母親の対象関係の発達の度合いを評定する)。子どもの行動チェックリスト (Children's Behavior Check List ; CBCL)。米国精神医学会の診断と統計マニュアル第 4 版改訂版に掲載される子どもの精神・行動症状を網羅する質問紙で母親が答えることができる。これによって子どもの症状を同定する。そして子どもの家族背景として家族の社会経済的地位(Socioeconomic Status ; SES) を算出する。
- ③ 以上の使用尺度以外に背景データとして、子どもの年齢、性別、母親の年齢、そして、子どもと母親が教育相談機関・病院に来談・受診するに至った経緯について母親から直接、もしくは主治医に聴取する。
- ④ ChIPS で得られた診断名から、両群の診断名ごとの発生率を検定するために、Fisher の正確確率検定を行う。また両群の「注意欠陥および破壊的行動障害」すなわち ADHD、反抗挑戦性障害、行為障害の診断名のいずれかが付いた対象、教育相談群 9 名と病院群 1 名、及び「摂食障害」すなわち神経性無食欲症、神経性大食症の診断名のいずれかが付いた対象、教育相談群 0 名と病院群 8 名)の発生率の検定のため、Fisher の正確確率検定を行った。

CBCL については、CBCL 総得点、内向性得点、外向性得点、そして各下位尺度得点を算出し、各得点ごとに、群間を独立変数とし、CBCL 得点を従属変数として t 検定による平均値の差の検定を行う。

CRS については、一人の被験者は 7 枚の図版を使用しているため、その 7 枚の評定平均を算出し、それによって得られたデータから、群間を独立変数とし、CRS 評定の 7 枚の平均点を従属変数として t 検定による平均値の差の検定を行う。なお先行研究でも

(Westen 1990、1991)、この尺度を使用して分散分析、多変量分散分析を行っており、間隔尺度として使用することを想定している。

SES は順序尺度として、両群を Wilcoxon の順位和検定を用いて比較する。

それぞれの統計処理については、統計分析プログラム SPSS version21 を使用して処理を行う。

結果

生徒の比較

ChIPS：教育相談群でも全例に精神科診断はついた。病院群と比較して、注意欠陥・破壊性障害は有意に多く、教育相談群の45%がこれに相当する。つまりこのすべてが非行と直結するわけではないが、非行関連問題であることに相違なく、教育相談群への対応には多くの困難が伴うことが予想される。病院群で少ないのは、注意欠陥・破壊障害は都立小児総合医療センター精神科に受診すること、本総合病院精神科思春期病棟は主にホワイトカラーの子弟の入院を受け入れる傾向にあることなどが関係するであろう。不安関連障害に関しては両群に有意差はない。摂食障害は病院群に有意に多い。

CBCL：CBCL 総得点、内向性得点、外向性得点の全てが教育相談群の方が有意に高い。内向性尺度の中では、「身体的訴え」の下位尺度において、教育相談群の方が有意に高い。教育相談群の内向性得点の高さは不安を身体化する症状によるものであると理解できる。

また、外向性得点を構成する「非行的行動」、「攻撃行動」の両下位尺度共に教育相談群の方が有意に高い。また内向性、外向性得点を構成する下位尺度以外にも、「社会性の問題」、「思考の問題」、「注意の問題」において教育相談群の方が有意に高い。これらの下位尺度はそれぞれ、社会性の発達の未熟さ、思考が障害されている程度、不注意・多動の程度を示すが、これらの問題を含めて、9つの下位尺度中6尺度で教育相談群の方が有意に高い。

母親の比較

CRS：病院群と比較すると教育相談群の母親の表象の複雑さのレベルは有意に低い。病院群の母親の CRS は平均3以上、教育相談群の母親の CRS は平均3未満。3あると対象恒常性は備わっていると考えられるが、3未満は分裂対象関係、つまり欲求充足水準の対象関係である。平均値3未満で有意に低いのであれば、対象恒常性の成立していない母親が教育相談群には多いことになる。3未満のレベルの対象関係の母親への親ガイダンスは臨床的にできないことが分かっている。つまり教育相談群の中には解決が非常に困難な親子の相談が多く入っていることになる。

SES：病院群と比較すると教育相談群の社会経済的地位は有意に低い。子どものメンタルヘルスの問題のうち解決に導く治療法の確立していない注意欠陥・破壊性障害が教育相談群に有意に多いことと対応する。

受診経路：学校担任12名(60%)、スクールカウンセラーなど学校内から紹介されるケースは75%。病院群は、他院精神科紹介、他院心療内科、他院小児科から紹介されるケースは70%。

考察

各調査項目ごとに考察を加えている。最後に総合考察として、先行研究との照合をしつ

つ、関谷ら(2012)の先行研究、すなわち、思春期専門の病棟を持つ総合病院精神科の生徒群と正常群の CRS を比較して、健常群の子どもの方が、病院群の子どもよりも表象のレベルは高い。両群の母親の防衛スタイルについて、未熟な防衛スタイルと神経症的防衛スタイルには有意差はなく、成熟した防衛スタイルは正常群の母親の方が有意に高いという。と本研究の結果と合わせて考えると、①正常レベル、②病院受診レベル(精神療法の対象レベル)、③教育相談機関来談レベル、④重度の非行レベルのように、思春期の生徒のメンタルヘルスの健康度を階層化することの可能性を考察している。教育相談群の半数近い事例では非行が問題となるが、非行の問題を抱える子どもの治療で効果が上がったとされる実証研究は皆無に近い。Fonagy(1994)らによるアンナ・フロイトセンター(Anna Freud Center ; AFC)での治療効果についての研究以外にはほとんど見当たらない。その研究では、9歳以下の子どもに1年以上毎週4~5回の児童分析療法(精神分析的プレイセラピー)を行い、かつAFCデイケアのような健康な大人が子どもと関わる環境に置いたときにのみ、「注意欠陥および破壊的行動障害」の診断が付いていた子どもの69%が児童期後期までに診断がつかなくなるという研究を引用して教育相談群に対応の困難な生徒が存在することを強調している。

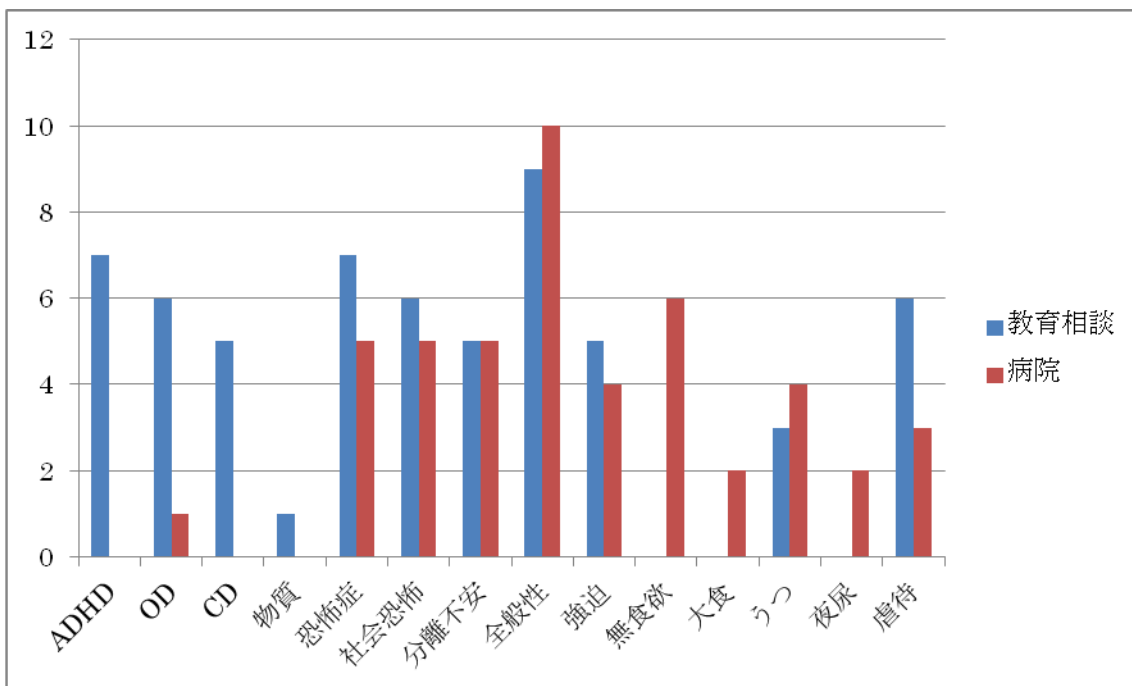
4. 研究の総合的評価

研究計画を立てるための文献展望を十分に行い、我が国初の教育相談センターに来談する生徒と母親を精神科思春期外来あるいは思春期病棟で治療を受ける同年代の生徒と母親を比較して、教育相談センターには注意欠陥・破壊的行動障害を病む生徒が多く来談していることを明らかにした。そして、教育相談群の母親の対象関係の発達レベル平均は病院群の母親のそれよりも有意に低く、また家庭の社会経済的地位も病院群よりも有意に低いことを明らかにした。これらを十分に信頼のできる客観的な事実として明示したところに本研究のオリジナリティがある。

5. 論文審査結果

本学学位規則第19条により、佐藤篤司氏について、提出された論文「教育相談群と病院群の思春期の子どもと母親の比較研究—子どもの精神・行動症状と母親の対象関係を中心に—」の論文審査および口頭試問を実施した結果、「合格」と判定した(2014年1月9日)。なおTATのraw dataの若干の追加を助言した。

図1 教育相談群、病院群におけるChIPSによる診断名



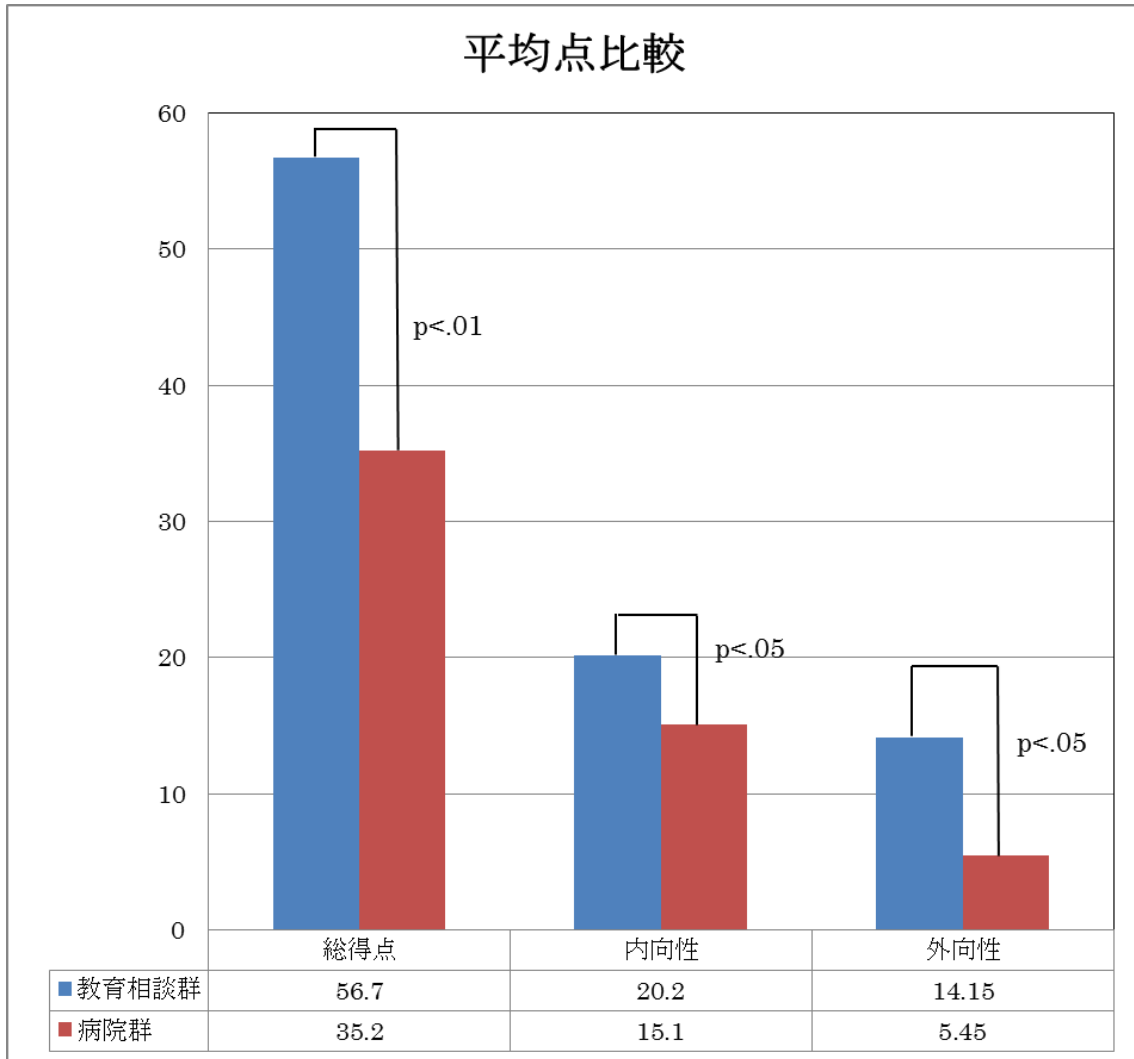


図 2 教育相談群と病院群の CBCL 総得点、CBCL 内向性得点、CBCL 外向性

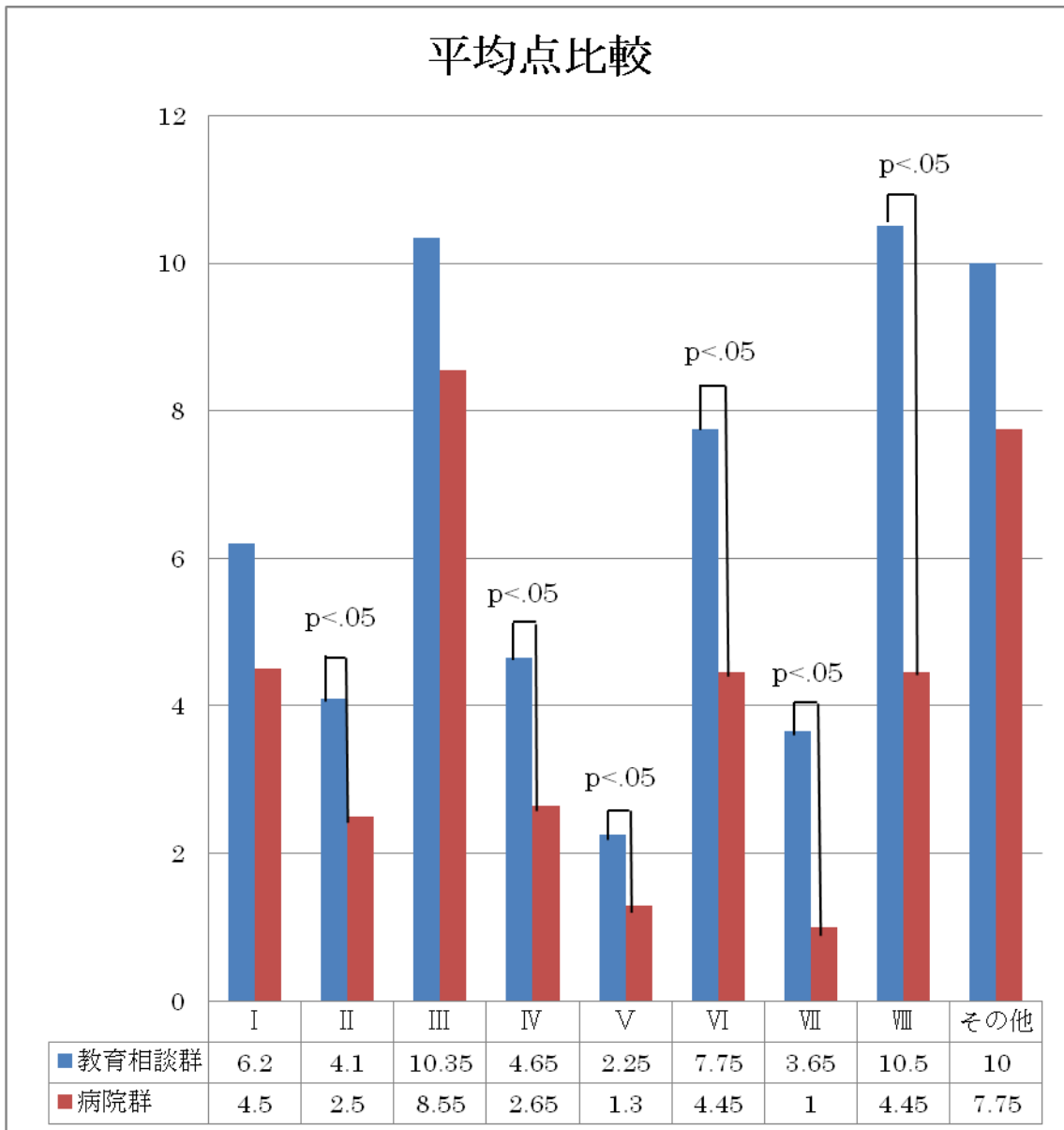


図3 教育相談群と病院群のCBCL下位尺度比較

表 2 CRS 評点の平均と標準偏差

	教育相談: 母親	病院: 母親
人数	20	20
平均	2.65	3.01
標準偏差	0.35	0.28
t値	3.52	
有意確率	p<.01	

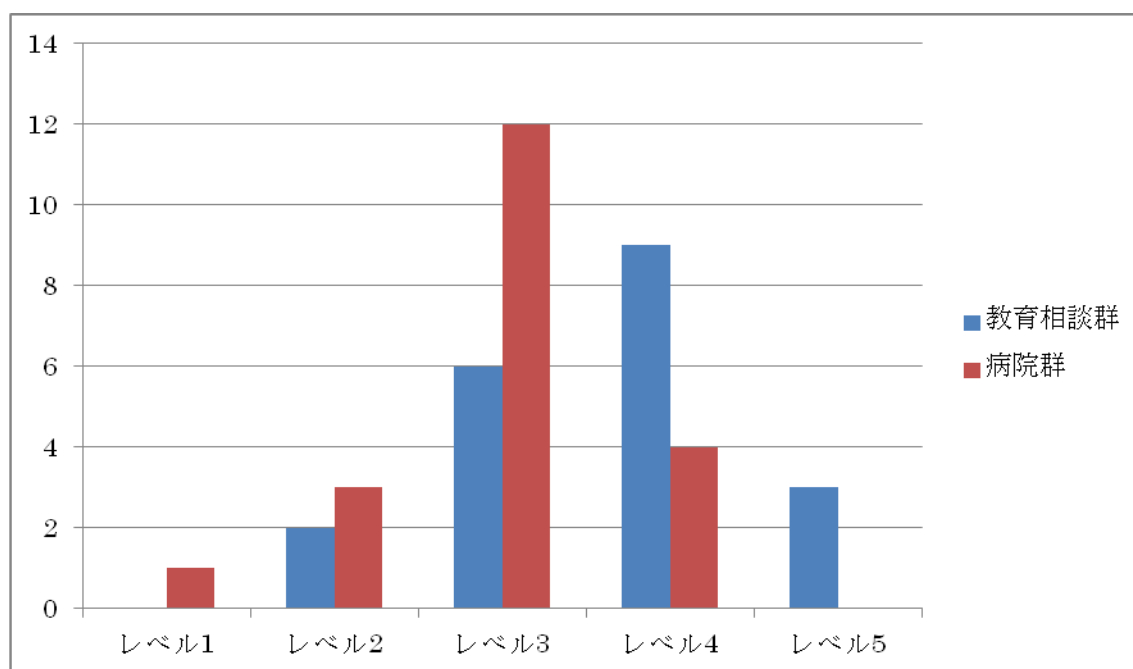


図 4 教育相談群と病院群の SES の度数分布