九州大学学術情報リポジトリ
Kyushu University Institutional Repository

対人関係に困難を有する子どもの行動特徴と保護者の精神的健康度の関連について ： 集団遊戯療法「もくもくグループ」を卒業した児童に関する予後調査より

甲斐, 千晶
九州大学大学院人間環境学府

遠矢, 浩一
九州大学大学院人間環境学研究院

針塚, 進
九州大学大学院人間環境学研究院

https://doi.org/10.15017/1448899

出版情報：九州大学総合臨床心理研究. 4, pp.19-23, 2013-03-29. 九州大学大学院人間環境学府附属総合臨床心理センター
バージョン：
権利関係：

Bulletin of Center for Clinical Psychology and Human Development, Kyushu University
Vol. 4, pp. 19－24.

対人関係に困難を有する子どもの行動特徴と保護者の精神的健康度の関連について

― 集団遊戯療法「もくもくグループ」を卒業した児童に関する予後調査より ―

甲斐千晶　九州大学大学院人間環境学府　／遠矢浩一　九州大学大学院人間環境学研究院
針塚　進　九州大学大学院人間環境学研究院

要約

集団遊戯療法「もくもくグループ」への参加経験がある児童とその保護者を対象として，予後調査を行った。卒業児については現在の行動特徴，保護者については精神的健康度を質問紙によって調査し，両者の関連を検討した。結果，子どもの障害特徴が強く現れていると感じる，あるいは子どもが精神的に不安定であると感じる保護者は，自身も精神的な不安定さが高まる傾向を示すことがうかがえた。

よって，対人関係に困難を有する児童に対して，精神的安定の促進や障害特徴ゆえの生活上の困難さの低減へと繋がる援助を行っていくことは，結果として保護者の精神的安定，不安と不眠の低減へと繋がっていく可能性が考えられる。よって，生涯向き合い続けねばならない，対人関係上の困難さ等を抱える子ども達にとって，長期的・継続的なサポート資源を確保しておくことは，その家族にとっても大きな意義があると思われる。

キーワード：集団遊戯療法，保護者支援，予後調査

Ⅰ．問題と目的

九州大学大学院人間環境学府附属総合臨床心理センターでは，対人関係に困難を有する児童への発達支援として，主に小学生～高校生を対象とした個別支援形式集団遊戯療法である「もくもくグループ」を行っている。もくもくグループでは，子どもたちへの集団遊戯療法と同時進行で親の会も行われ，子どもと保護者両方をサポートできるように構成されている。

金・細川（2005）は，仲間との有意義な対人関係は，子どもの発達やよりよく生きることに不可欠であるということや，子ども時代に同年齢の子どもとのネガティブな関係や困難を持っていた子どもについては，後の人生で精神的健康に関わる問題に発展するリスクを持つことが指摘されていると述べた上で，発達障がい児は，他児との相互作用を経験する機会の制限，社会的スキルや経験の不足，周りにいる定型発達児の理解や態度に問題があるなどの理由から，仲間に働きかけたり，あるいは仲間から働きかけられることが少なく，それゆえ有意義な仲間関係を築くことは難しいと考えられてきたと呈している。

そのような子どもたちにとって，有意義な対人関係を適切な支援のもと体験できる場は大変重要であるが，加えて，その子どもたちの保護者にとっても子ども理解，保護者同士の情報共有や不安の低減など，大きな意味を持つ場となっている。

しかし，グループを卒業・終結した後のフォローアップのあり方については現在模索中であり，検討の余地がある。

そこで本研究では，集団遊戯療法「もくもくグループ」卒業後の児童・生徒の行動特徴と保護者の精神的健康度との関連を調査し，フォローアップにおいて必要とされる支援について検討する。

Ⅱ．方法

(1) 調査対象者

もくもくグループへの参加経験を持つ児童の保護者へのアンケート調査を行った。うち，回答のあった32名児童の特徴を表1に示す。

表1　児童生徒の現在の特徴

学　年	性別	診　断　名
高校1年生	女	なし
専門学校3年生	男	なし
高校1年生	男	なし
中学1年生	男	なし
中学2年生	男	アスペルガー症候群
中学3年生	男	なし
高校1年生	男	言語　発達障害
小学4年生	男	高機能自閉症
高校1年生	女	高機能自閉症
高校1年生	男	自閉症
高校3年生	男	なし
中学1年生	男	なし
高校3年生	男	アスペルガー症候群
小学6年生	男	高機能広汎性発達障害（高機能自閉症）
高校1年生	男	なし
中学1年生	女	なし
中学3年生	女	なし
社会人	男	なし
高校2年生	男	なし
高校3年生	男	自閉症
専門学校2年生	男	学習障害
社会人	男	精神発達遅滞
高校1年生	女	なし
高校3年生	男	広汎性発達障害
高校	男	なし
高校1年生	男	LD, アスペルガー症候群
高校1年生	女	ADHD 周辺児
社会人	男	なし
社会人	男	ADHD・アスペルガー
中学3年生	男	なし
中学1年生	男	なし
高校3年生	男	学習障害・軽度知的障害

(2) 調査項目

①フェースシート

子どもの現在の年齢・もくもくグループ在籍期間・現在の所属・診断名等の回答を求めた。

②子どもの行動チェックリスト

現在～過去6か月以内の子どもの行動特徴について尋ね，「全くあてはまらない」「あまりあてはまらない」「ややあてはまる」「とてもあてはまる」の4件法での回答を求めた。項目は，表2に示す。

表2　子どもの行動チェックリスト

1	一人でいるより、他人との遊びや会話を好む
2	家にじっといるより、学校や職場、外遊びに行きたがる
3	体の不調を訴えることなく、元気である
4	いらいらしたり、怒ったりすることなく、気持ちが安定している
5	落ち込んでいたり、心配事を持っていたり、泣いたりすることなく、心穏やかに過ごしている
6	友達といざこざなく、仲良く関われている
7	年下や年上ではなく、同年齢の子ども達と関わることを好む
8	特定の考えや、行動にこだわることなく、柔軟に過ごせている
9	気が散ることなく、落ち着いて行動できている
10	忘れ物をしたり、物をなくしたりすることはない
11	社会のルールとして、やって良いことと悪いことをきちんと区別して生活できている
12	人にけんかをしかけたり、暴言をはいたりすることなく生活できている
13	人の表情や気持ちに気を配った行動ができている
14	食欲は旺盛である
15	良く眠れている

③GHQ28

保護者の精神的健康度を調査するため，GHQ28の質問項目について4件法で回答を求めた。

Ⅲ．結果

(1) 子どもの行動チェックリストの因子分析

15項目からなる「子どもの行動チェックリスト」について因子分析を行った（主因子法，プロマックス回転）。その結果，1つの因子について，項目13「人の表情や気持ちに気を配った行動ができている」のみが高い因子負荷量を示したためこの項目を削除し，4因子・14項目を抽出した。結果を表3に示す。第1因子は「特定の考えや，行動にこだわることなく，柔軟に過ごせている」など5項目からなり，発達障害における行動特徴や気持ちの安定に関する項目が多く含まれているため，「障害特徴・精神的安定」因子とした（$\alpha = .856$）。第2因子は，「食欲は旺盛である」など3項目からなり，身体面の健康に関する項目が多く含まれているため，「体調」因子とした（$\alpha = .687$）。第3因子は，「社会のルールとして，やって良いことと悪いことをきちんと区別して生活できてい

表3　保護者の子どもの行動チェックリストについての因子分析（n=32）

第一因子：障害特徴・精神的安定（α = .856）		1	2	3	4
8	特定の考えや、行動にこだわることなく、柔軟に過ごせている	.834	-.166	-.096	.225
9	気が散ることなく、落ち着いて行動できている	.792	-.135	.101	.100
5	落ち込んでいたり、心配事を持っていたり、泣いたりすることなく、心穏やかに過ごしている	.677	.121	.204	-.065
10	忘れ物をしたり、物をなくしたりすることはない	.661	.310	-.280	-.039
4	いらいらしたり、怒ったりすることなく、気持ちが安定している	.621	.249	.115	-.107
第二因子：体調（α = .687）					
14	食欲は旺盛である	-.184	.691	.008	.345
3	体の不調を訴えることなく、元気である	.117	.671	.243	.012
15	良く眠れている	.143	.665	-.039	.104
第三因子：社会的スキル（α = .723）					
11	社会のルールとして、やって良いことと悪いことをきちんと区別して生活できている	-.080	.373	.853	-.106
6	友達といざこざなく、仲良く関われている	.232	-.357	.590	.191
7	年下や年上ではなく、同年齢の子ども達と関わることを好む	-.172	-.052	.547	.392
12	人にけんかをしかけたり、暴言をはいたりすることなく生活できている	.291	.015	.498	-.198
第四因子：外向性（α = .794）					
1	一人でいるより、他人との遊びや会話を好む	.097	.116	.007	.932
2	家にじっといるより、学校や職場、外遊びに行きたがる	.043	.352	-.046	.672
	因子間相関		.152	.369	.114
				.003	-.145
					.166

る」などの４項目からなり，社会的スキルに関する項目が多く含まれているため「社会的スキル」因子とした（α = .723）。第4因子は，「家にじっといるより，学校や職場，外遊びに行きたがる」などの２項目からなり，他者や外への志向性に関する項目が含まれているため，「外向性」因子とした（α = .794）。

(2) 子どもの行動特徴と保護者の精神的健康度の関連

子どもの行動特徴と保護者の精神的健康度の関連を検討するために，子どもの行動特徴（子どもの行動チェックリストにおける下位尺度得点の平均を因子ごとに算出し，各因子ごとに，平均得点より低い者をL群，平均得点より高い者をH群として設定した）を独立変数，保護者の精神的健康度得点をGHQ28に従い「身体的症状」「不安と不眠」「社会的活動障害」「うつ傾向」に分類して従属変数としたt検定を行った。その結果，子どもの行動特徴の「障害特徴・精神的安定」因子において，L群の方がH群より，保護者の精神的健康度の「不眠・不安」得点が高い傾向が見られた（$t_{(30)} = 2.045$，$p<.10$）。それ以外の子どもの行動特徴因子および保護者の精神的健康度得点においては有意な差はみられなかった。（図１～図４）

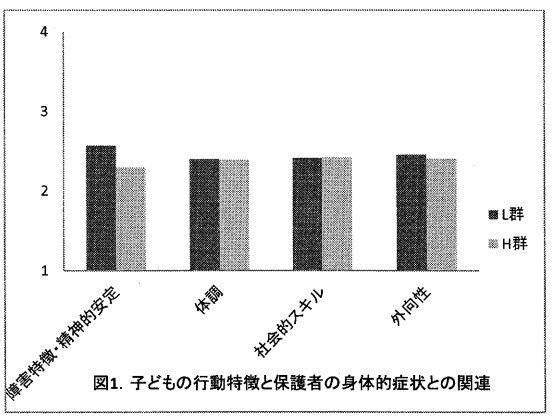

図1. 子どもの行動特徴と保護者の身体的症状との関連

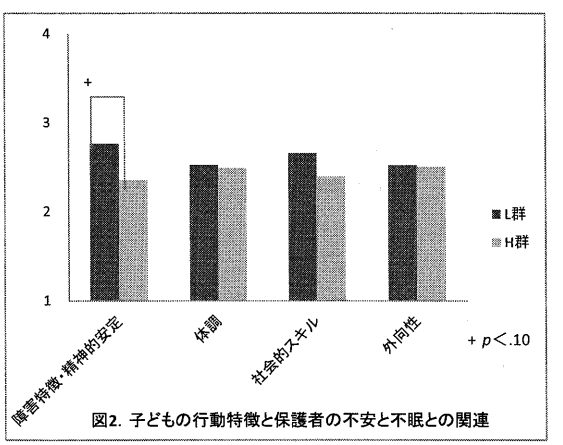

図2. 子どもの行動特徴と保護者の不安と不眠との関連

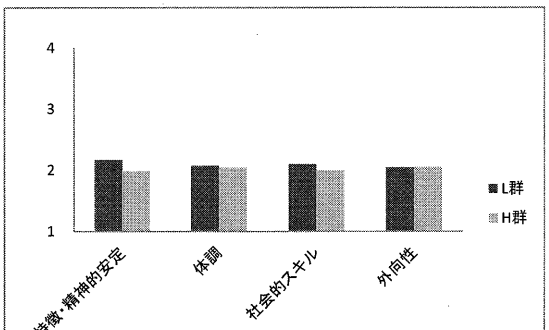

図3.子どもの行動特徴と保護者の社会的活動障害との関連

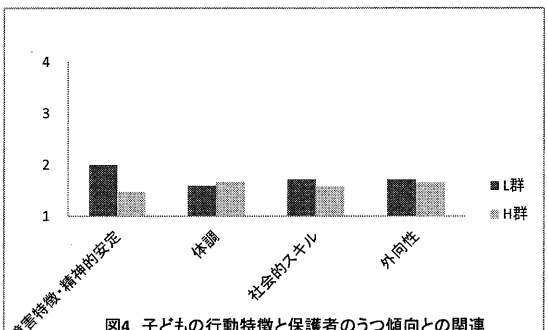

図4. 子どもの行動特徴と保護者のうつ傾向との関連

Ⅳ．考察

対人関係に困難を有する子どもの行動特徴について因子分析を行った結果，「障害特徴・精神的安定」因子，「体調」因子，「社会的スキル」因子，「外向性」因子の4因子が抽出された。それらと，保護者の精神的健康度（「身体的症状」「不安と不眠」「社会的活動障害」「うつ傾向」）との関連をみると，「障害特徴・精神的安定」因子の下位尺度得点が低い群の方が，高い群と比較して，GHQ28の「不安と不眠」項目の得点が高くなる傾向を示していた。「障害特徴・精神的安定」因子は，子どもの障害特徴に関する項目（こだわり，落ち着き，忘れ物に関する項目）と，精神的安定の度合いに関する項目（落ち込み，いらいらなどがないか）からなっている。GHQ28の「不安と不眠」項目は，いらいらやストレス，不安の多寡に関する質問で成り立っている。このことから，子どもの障害特徴が強く現れていると感じる，あるいは子どもが精神的に不安定であると感じる保護者は，自身も精神的な不安定さが高まる傾向を示すことがうかがえる。田中（2010）は，「親は，わが子に発達障害が『ある』ことを判断され，それに向き合いながら，実はわが子が発達障害のある人に『なっていく』という過程を一緒に歩んでいるのです。親にとって，その『なっていく』過程は，親自身も発達障害のある子の親に『なっていく』ことを意味します」「しかし，親にとって発達障害のある子の親に『なっていく』ことは，それまで以上に大きなメンタルヘルスの危機でもあります」と述べ，発達障害を有する児童の保護者へのメンタルヘルスは，日々のストレスへの対応がポイントになると説明している。このことと今回の結果をふまえると，子どもへの精神的安定の促進や障害特徴ゆえの生活上の困難さの低減へと繋がる援助を行っていくことは，結果として保護者の精神的安定，不安と不眠の低減へと繋がっていく可能性が考えられる。よって，生涯向き合い続けねばならない，対人関係上の困難さ等を抱える子ども達にとって，長期的・継続的なサポート資源を確保しておくことは，その家族にとっても大きな意義があると思われる。もくもくグループは基本的に主訴が改善され，本人と保護者が納得すれば終結となり，今のところ最年長は高校3年生であり，それ以上の年齢になるとグループは卒業という形をとっている。もちろんこのように終結・卒業する際は，“困ったことがあればいつでもお電話をください”ということを伝え，いつでも支援できる場がある安心感を提供できるように工夫はなされているが，日常生活の中で僅かに積み重なっていく子どもの小さなストレスについてまで相談してくる方は少ないのではないだろうか。ましてや自身の不安について電話で相談してくる保護者は多くはないように思われる。子どもの成長に応じて異なってくる，その時必要なサポートを日常生活を共に送りながら見極めていくのは困難である。よって，今回示された結果をふ

まえると，子どもの障害特徴の困難さ・精神的不安定さを感じとり，自身も不安定になりがちな保護者に対してサポートできるように，グループは卒業したら終わりではなく，生涯発達という視点で，子どもへの関わり方の模索や保護者自身の不安の解消のサポートを断続的にでも行えることを重々伝えていくことが必要かもしれない。

また，他因子の下位尺度得点の高低による保護者の精神的健康度の差は見られず，精神的健康度が著しく低い項目も見られなかった。グループで適切な支援を受けていたことが保護者の支えとなっていた可能性も考えられるが，この点については今後も検討の余地がある。

今回はグループを卒業した方を調査対象としているため，今後，現在グループに通っている子どもとその保護者との比較検討も行い，卒業したからこそ必要な支援のあり方についてより深く考察していく必要がある。

V．文献

金　彦志，細川　徹（2005）．発達障害児における社会相互作用に関する研究動向―学童期の仲間関係を中心に―　東北大学大学院教育学研究科研究年報，第53集第２号，239-250.

田中　康雄（2010）．親のメンタルヘルスからみた発達障害　子育て支援と心理臨床，vol.2，福村出版，20-26.

（受理：2012年３月31日）

Relationship of mental health of parents and behavioral characteristics of children with difficulties in interpersonal relationships
— The Prognosis research on children who have graduated from a "MokuMoku-Group" —

Chiaki KAI
Graduate School of Human-Environment Studies, Kyushu University
Koichi TOYA, Susumu HARIZUKA
Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University

The prognosis investigation of parents and their children who have experience to join the "MokuMoku-Group" was carried out. We investigated "Current behavioral characteristics of graduates" and "Mental health of parents" , and studied the relationship between the two. In the results, parents which feel children's characteristics has emerged strongly or children are mentally unstable, show a tendency to increase the mental instability of themselves.

Therefore, the therapy which aims to "The mitigation of the characteristics of disability" and "the promotion of mental stability" for children with difficulties in interpersonal relationships will lead to the reduction of insomnia and anxiety, and mental stability, of their parents. The long-term and ongoing support for children with difficulties in interpersonal relationships, is a great significance for their families.

Keywords: Group psychotherapy, Support to parents, Prognosis research