

称号及び氏名	博士（社会福祉学） 米倉 裕希子
学位授与の日付	平成19年6月30日
論文名	「障害のある子どもの家族の感情表出研究」 Expressed Emotion in families of children with disabilities
論文審査委員	主査 三野 善央 副査 黒田 研二 副査 泉 千勢

論文要旨

ノーマライゼーションの進展とともに、在宅サービスを利用しながら、地域生活を希望する障害児・者のニーズが急増している。障害児の地域生活において家族の影響は大きく、家族支援の重要性も高まってきている。今後、障害児の地域移行が進む中で、さらに家族への関心が高まっていくことが推測でき、家族支援の必要性やあり方についての議論が活発になされていくべきである。

1章の序論では、これまでの障害児の家族研究について概括した。これまでのわが国における障害児の家族研究は、大きく分けて、親の心理的な反応過程である「家族の障害受容」に関する研究と、親の養育態度に代表される親子研究が発展した「家族のストレス研究」であった。しかし、これまでの、家族の障害受容の研究は、①障害を「喪失」もしくは「悲哀」と捉える古い障害観に基づいている点、②母子を一体と捉え、受容できないと子どもの発達に深刻な影響を与えるという愛着理論に基づいている点、③非科学的方法論に基づいている点、などの課題が見えてきた。また、家族のストレス研究は、①質問紙開発と質問紙調査中心であること、②障害のある子どもの親は、障害のない子どもの親よりもストレスが高いこと、③家族のストレスに与える要因として、子どもの障害と年齢について検討されていること、などが明らかになっており、障害受容の研究に比べて客観性はあるものの、用いられている質問紙もばらばらで、障害受容の研究に比べて数が少ない。

このような家族研究の課題を克服するために、家族の障害受容という概念から脱却し、新しい障害観に基づいた家族の捉え直しを行った上で、客観的科学的的方法論に基づいた家族の影響の根拠を示していくことが重要であると考えた。根拠に基づいた家族支援のあり方を検討する概念として、Bronfenbrennerの子どもをとりまく環境、Germeinの「生活モデル (life model)」、新しい障害概念としてのICF (International Classification of Functioning, Disability and Health, 以下ICF) の3つに着目した。生態学的視点に基

づいた環境や実践、そしてそれらを包括した新しい障害概念である ICF の視点に基づいて、障害のある子どもの家族を捉えたとき、家族は子どもに最も密接したマイクロシステムであり、人的環境であり、環境因子のひとつとして存在している。また、家族の態度も環境因子の1つとして捉えることができる。そのため、家族および家族の態度が環境因子として障害のある子どもの生活機能にどのような影響を与えているのか明らかにすることは、障害のある子どもの生活機能を向上させることでもある。

家族の態度が障害のある子どもにどのような影響を与えているのか、科学的な方法によって明らかにし、その結果を基にした効果のある実践を行っていくことが重要であり、このように、実践の根拠を科学的方法によって明らかにしていく考え方を根拠に基づく実践 (Evidence-Based Practice, 以下 EBP) という。

筆者は、障害のある子どもの家族の影響を明らかにする客観的方法として、統合失調症患者の再発に関する家族の影響を調べるために始められた家族の感情表出研究 (Expressed Emotion, 以下 EE) に着目した。EE の一般的な方法は、統合失調患者が入院した後 2 週間以内に両親もしくは配偶者に対して、約 1 時間半の半構造化面接を行い、その面接テープをもとに一定の基準で、家族を高 EE もしくは、低 EE に評価する。統合失調症患者の家族の EE 研究での主な知見は、高 EE と判定された家族とともに生活する統合失調症患者の再発率は、低 EE の家族と生活する者と比較して高いというものである。また、EE は統合失調症患者以外の精神疾患や慢性的な病気と家族の研究にも応用され発展している。

国外においては、障害のある子どもとその家族の関係に応用された EE 研究も増えてきているが、国内ではまだ研究が行われていないので、先行研究をレビューした。その結果、①障害のある子どもの家族の EE は、障害のない子どもの親に比べて高い、②障害の種別による EE の違いがある、③障害の重篤度による EE の違いは明らかではないが、子どもの「問題行動」の程度による EE の違いの可能性はある、④EE が、障害の予後を予測するかどうかはさらに追試調査が必要とされるが、否定的な EE のカテゴリーの中の「批判」と、子どもの「問題行動」の出現は関係していると推定される、⑤EE を用いて、家族への心理教育アプローチの効果を調査した研究がある、ということがわかった。さらに、EE の評価方法に関することで、①子どもの親場合、「情緒的巻き込まれすぎ (Emotional Overinvolvement, 以下 EOI)」の評価に考慮する、②国によって子ども観は異なるので、比較文化的な検討が必要である、③父親と母親との間で EE が異なる、④より簡便な評価方法について検討されている、などがわかった。

2 章の本論では、このような先行研究の知見をもとに、障害のある子どもの家族の EE は、①低 EE より高 EE が多い、②障害による違いがある、③子どもの行動上の問題と関連がある、④家族の QOL (Quality of Life, 以下 QOL) と関連がある、という 4 つの仮説を立て検証した。

研究の対象者は、地域で家族とともに暮らす障害のある子どもを対象にする必要があり、居宅サービスを利用している子どもとその家族が適切だと考え、社会福祉法人が経営する児童デイサービス事業所を利用している障害児とその家族 52 名にお願いした。

家族の EE を調べるための面接方法としては、CFI (Camberwell Family Interview, 以下 CFI) が最も一般的な方法であるが、面接時間が長く、家族の負担も強い。すでに CFI との妥当性と信頼性が示されている評価方法である FMSS (Five Minute Speech Sample) を用い

た。FMSS は、5 分間のモノローグを用いる EE の簡便な評価方法である。家族の QOL を評価し、EE との関係を明らかにするため、すでに標準化の手続きを終えている自己記入式の質問紙である SF-36 v2 と CES-D を用いた。子どもの行動を評価し、EE との関係を明らかにするため、すでに標準化の手続きを終えている CBCL/4-18 (Child Behavior Checklist /4-18) を用いた。さらに、より簡便な自己記入式の質問紙による EE 評価が可能であれば、さまざまな臨床場面に応用できることから、自己記入式の質問紙である LEE (Level of EE) と FAS (Family Attitude Scale) の質問紙にも答えていただいた。統計学的な分析には、SPSS 15.0 for windows を用いた。

その結果、①地域で生活する障害のある子どもの家族は、高 EE より低 EE 家族のほうが多い、②家族の高 EE は、子どもの行動上の問題と関係がある、③家族の高 EE と家族の QOL は関係がある、④障害種別による EE の違いは明らかではないが、行動面の問題が生じやすい障害と EE の関係はあるかもしれない、ということがわかった。また、EE の評価方法についても、①比較文化的な視点にたち、日本人の家族の FMSS による EE 評価では、cut-off point をずらしたほうがいい、②FMSS 評価による評価者トレーニングの可能性はある、③自己記入式の質問紙による EE 評価の可能性はある、ということがわかった。しかし、本調査は、①横断研究のため、高 EE と子どもの行動上の問題の因果関係を示すことができない、②サンプル数が少なく、障害種別による EE の違いについて明らかではない、③障害のある子どもやその家族に影響を与える社会的要因について検討されていない、という課題も残されている。

本研究は地域で生活する障害児の家族の EE の現状、また高 EE と子どもの行動、家族の QOL との関連を明らかにし、家族支援の根拠を示すことができ、本研究により、わが国で障害のある子どもの家族の EE 研究が発展していく礎ができたという意味では非常に意義があると考えられる。本研究は、横断研究により、EBP の視点に基づく家族支援の根拠を明らかにすることを目的としており、実践の根拠を明らかにしたわけではない。本研究で明らかになった根拠に基づき、どのような実践が必要かについて今後検討していく必要がある。さらには、どのような実践が効果的であるかについて、無作為化対照試験を用いた検討が必要である。

3 章の結論では、現在、家族支援の実践において明らかな根拠が示されている家族の心理教育について紹介した。統合失調症患者の家族の EE 研究では、家族への心理教育、心理社会的介入によって統合失調症の再発を予防する試みがなされている。障害のある子どもの家族への心理教育は、さまざまな療育場面で実践されてきているが、その効果を明らかにした研究は少ない。今後、さまざまな臨床場面で、家族への心理教育が広まり、根拠に基づく実践を発展させていくことが望まれる。

学位論文審査結果の要旨

本研究においては、障害児と家族の問題を取り扱っている。これまでの障害児への精神保健福祉サービスにおいては、家族への支援、ケアが重要であると言われてきたが、実証的な研究はほとんど成されてこなかった。そうした状況の中で、申請者はこれまでの研究が仮説の提唱のみに傾き、それを実証することとしてこなかったことを批判し、実証的な研究に取り組んだ。この点が、本論文の第一の意義である。

第二の意義は、わが国で初めて、子ども分野での家族感情表出(expressed emotion, EE)研究を行ったことである。これまでの統合失調症、うつ病などでの家族のEEの影響は明らかにされていたが、障害のある子どもにおいては明確ではなかった。子どもを対象としたEE研究の重要性は国際的にも指摘されていたが、その研究遂行に多大な時間と労力が必要となるために行われてこなかった。今回の申請者の研究は、わが国で初めて、国際的にも数番目のものである。

これらを踏まえた上で、学位論文の構成に沿って、内容を概説する。

1章では、これまでの障害児の家族研究について概括している。これまでのわが国における障害児の家族研究は、「家族の障害受容」に関する研究と、親の養育態度に代表される親子研究が発展した「家族のストレス研究」であった。しかし、これまでの、家族の障害受容の研究について、①障害を「喪失」もしくは「悲哀」と捉える古い障害観に基づいている点、②母子を一体と捉え、受容できないと子どもの発達に深刻な影響を与えるという愛着理論に基づいている点、③非科学的方法論に基づいている点、などの問題を指摘している。また、家族のストレス研究は、①質問紙開発と質問紙調査中心であること、②障害のある子どもの親は、障害のない子どもの親よりもストレスが高いこと、③家族のストレスに与える要因として、子どもの障害と年齢について検討されていること、などが明らかになっており、障害受容の研究に比べて客観性はあるものの、用いられている質問紙もばらばらで、障害受容の研究に比べて数が少ないことを明らかにしている。このようにこれまでの障害児の家族研究を批判的に吟味した意味は大きいと考える。

このような家族研究の課題を克服するために、申請者は家族の障害受容という概念から脱却し、新しい障害観に基づいた家族の捉え直しを行った上で、客観的科学的的方法論に基づいた家族の影響の根拠を示していくことが重要であると考えた。根拠に基づいた家族支援のあり方を検討する概念として、Bronfenbrennerの子どもをとりまく環境、Germeinの「生活モデル(life model)」、新しい障害概念としてのICF(International Classification of Functioning, Disability and Health, 以下ICF)の3つに着目した。生態学的視点に基づいた環境や実践、そしてそれらを包括した新しい障害概念であるICFの視点に基づいて、障害のある子どもの家族を捉えたとき、家族は子どもに最も密接したマイクロシステムであり、人的環境であり、環境因子のひとつとして存在している。また、家族の態度も環境因子の1つとして捉えることができると指摘している。このように包括的に障害と家族の関係を論じた意義は大きい。

家族の態度が障害のある子どもにどのような影響を与えているのか、科学的な方法によって明らかにし、その結果を基にした効果のある実践を行っていくことが重要であり、このように、実践の根拠を科学的方法によって明らかにしていく考え方を根拠に基づく実践(Evidence-Based Practice, 以下EBP)という。申請者は、障害のある子どもの家族の影

響を明らかにする客観的方法として、統合失調症患者の再発に関する家族の影響を調べるために始められた家族の感情表出研究 (Expressed Emotion, 以下 EE) に着目した。

国外においては、障害のある子どもとその家族の関係に応用された EE 研究も増えてきているが、国内ではまだ研究が行われていないので、先行研究をレビューした。その結果、①障害のある子どもの家族の EE は、障害のない子どもの親に比べて高い、②障害の種別による EE の違いがある、③障害の重篤度による EE の違いは明らかではないが、子どもの「問題行動」の程度による EE の違いの可能性はある、④EE が、障害の予後を予測するかどうかはさらに追試調査が必要とされるが、否定的な EE のカテゴリーの中の「批判」と、子どもの「問題行動」の出現は関係していると推定される、⑤EE を用いて、家族への心理教育アプローチの効果を調査した研究がある、などを明らかにしている。さらに、EE の評価方法に関する事で、①子どもの親場合、「情緒的巻き込まれすぎ (Emotional Overinvolvement, 以下 EOI)」の評価に考慮する、②国によって子ども観は異なるので、比較文化的な検討が必要である、③父親と母親との間で EE 違う、④より簡便な評価方法について検討すべきである、などを指摘した。これまでの障害児に関わる EE 研究を体系的に論じた研究は初めてであり、この総説論文はわが国の児童精神医学領域の最も権威ある学会誌に掲載された。

2章の本論では、このような先行研究の知見をもとに、障害のある子どもの家族の EE は、①低 EE より高 EE が多い、②障害による違いがある、③子どもの行動上の問題と関連がある、④家族の QOL (Quality of Life, 以下 QOL) と関連がある、という 4つの仮説をたて独自の調査によりそれを検証している。

研究の対象者は、地域で家族とともに暮らす障害のある子どもを対象にする必要があり、居宅サービスを利用している子どもとその家族が適切だと考え、社会福祉法人が経営する児童デイサービス事業所を利用している障害児とその家族 52名としている。

家族の EE を調べるための面接方法としては、CFI (Camberwell Family Interview, 以下 CFI) が最も一般的な方法であるが、面接時間が長く、家族の負担も強い。すでに CFI との妥当性と信頼性が示されている評価方法である FMSS (Five Minute Speech Sample) を用いている。FMSS は、5 分間のモノログを用いる EE の簡便な評価方法である。家族の QOL を評価し、EE との関係性を明らかにするため、すでに標準化の手続きを終えている自己記入式の質問紙である SF-36 v2 と CES-D を用いた。子どもの行動を評価し、EE との関係性を明らかにするため、すでに標準化の手続きを終えている CBCL/4-18 (Child Behavior Checklist /4-18) を用いた。さらに、より簡便な自己記入式の質問紙による EE 評価が可能であれば、さまざまな臨床場面に応用できることから、自己記入式の質問紙である LEE (Level of EE) と FAS (Family Attitude Scale) の質問紙も用いた。統計学的な分析には、SPSS 15.0 for windows を用いている。こうした研究方法は、現在のこの領域での国際的な研究水準を満たしたものである。

その結果、①地域で生活する障害のある子どもの家族は、高 EE より低 EE 家族のほうが多い、②家族の高 EE は、子どもの行動上の問題と関係がある、③家族の高 EE と家族の QOL は関係がある、④障害種別による EE の違いは明らかではないが、行動面の問題が生じやすい障害と EE の関係はあるかもしれない、ということがわかった。また、EE の評価方法についても、①比較文化的な視点にたち、日本人の家族の FMSS による EE 評価では、cut-off

point をずらし、境界線高 EE を高 EE とした方がよい、②FMSS 評価での評価者トレーニングを行い、十分な信頼性を獲得できる、③自己記入式の質問紙による EE 評価の可能性があり、ということを示している。

本研究は地域で生活する障害児の家族の EE の現状、また高 EE と子どもの行動、家族の QOL との関連を明らかにし、家族支援の根拠を示すことができ、本研究により、わが国で障害のある子どもの家族の EE 研究が発展していく基礎を形成したという意味で非常に意義があると考えられる。

3 章の結論では、現在、家族支援の実践において明らかな根拠が示されている家族の心理教育について紹介している。統合失調症患者の家族の EE 研究では、家族への心理教育、心理社会的介入によって統合失調症の再発を予防する試みがなされている。障害のある子どもの家族への心理教育は、さまざまな療育場面で実践されてきているが、その効果を明らかにした研究は少ないと指摘し、今後、家族心理教育によって障害児と家族の生活の質を向上させる試みの必要性を指摘していることは重要である。

このように本論文では、障害児と家族をめぐるいくつかの重要な知見を提出している。すなわち、これまでの障害児をめぐる家族研究が、障害受容と家族のストレスに焦点をあてて進められてきたこと、しかしそれらの科学的根拠はしばしば貧弱であったことを指摘した。それを踏まえて、障害と環境との関連を考慮して、家族を環境の一部として考えることを提唱した。さらに、EBP の立場から、家族の EE 研究を実施した。まず、これまでの障害を持つ子どもの家族の EE 研究を総括し、①障害のある子どもの家族の EE は、障害のない子どもの親に比べて高い、②障害の種別による EE の違いがある、③障害の重篤度による EE の違いは明らかではないが、子どもの「問題行動」の程度による EE の違いの可能性はあり、ということを見いだした。

これらを踏まえて、実際にわが国での家族 EE 研究を行い、①地域で生活する障害のある子どもの家族は、高 EE より低 EE 家族のほうが多い、②家族の高 EE は、子どもの行動上の問題と関係がある、③家族の高 EE と家族の QOL は関係がある、ことなどを明らかにし、また、EE の評価方法についても、①比較文化的な視点にたち、日本人の家族の FMSS による EE 評価では、cut-off point をずらし、境界線高 EE を高 EE とした方がよい、②FMSS 評価での評価者トレーニングを行い、十分な信頼性を獲得できる、などを明らかにしたのである。

これらの成果は、非常に貴重であり、博士論文として十分に価値があると判断した。