秋田大学大学院
教育学研究科修士課程
抄録集

2017年度

秋田大学大学院教育学研究科

心理教育実践専攻

２０１８年３月

ー目次ー

心理教育実践コース

2516001　柿﨑　輪夏菜
子どもの不登校が母親に与える影響に関する検討
ー母親の主観的体験に焦点を当ててー・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・1
2516002　加藤　　舞
子どもの感情偽装とメタ感情の認知に関する研究
～適応感及び周囲との関わりに着目して～・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・5
2516004　佐々木　愛
自閉スペクトラム症児における感覚の処理方法が共感性や回避行動に及ぼす影響・・9
2516005　竹下　友理
幼少期の負情動・身体感覚の否定経験が青年期の出来事評価に及ぼす影響・・・・・13
2516006　西島　宏幸
家族介護場面における相互作用が介護抵抗に及ぼす影響・・・・・・・・・・・・・・17
2516007　林　　陸
HIV 陽性者が抱える不安の低減に関する検討
ーHIV 陽性のカミングアウトの選択に伴う葛藤に着目してー・・・・・・・・・・・・21

子どもの不登校が母親に与える影響に関する検討
―母親の主観的体験に焦点を当てて―

心理教育実践コース　2516001
柿﨑　輪夏菜

Ⅰ．問題と目的

不登校児の母親は「子どもの不登校」に関するディスコースに悩まされ，苦悩してきた可能性が想定される。フィールドワークから不登校児の親の会では，ドミナント・ストーリーをオルタナティヴ・ストーリーに書き換える作業が行われてきたと予想することができたが，どのようにしてストーリーの書き換えが行われたのかは定かではない。そこで，まず研究Ⅰで，子どもの不登校を経験した母親にインタビュー調査を行い，母親は子どもの不登校に関してどのようなディスコースの影響を受け，どのようなドミナント・ストーリーを語るのかについて検討を行うものとする。研究Ⅱでは，研究Ⅰで得られた知見を基に，PTG(Posttraumatic Growth：宅, 2016)という概念を参考に，子どもの不登校を経験した母親と経験していない母親の比較等を行うことで，セラピストは子どもの不登校を経験した母親とともにどのようなオルタナティヴ・ストーリーを構築しうるのか，可能性を探ることを目的とする。以上より，本研究では， 子どもの不登校が母親与える影響について検討し，心理臨床学は母親に対してどのようなアプローチをし得るのか，ナラティヴ・アプローチの観点を参考に探索を行うことを目的とする。

Ⅱ．研究Ⅰ

目的：子どもの不登校を経験した母親にインタビュー調査を行い，母親は子どもの不登校に関してどのようなディスコースの影響を受け，どのようなドミナント・ストーリーを語るのかについて検討を行うことを目的とする。

方法：半構造化面接によるインタビュー調査

調査対象者：子どもの不登校を経験したことがある母親 7 名。平均年齢は 56.86 歳(*SD*=9.92)。子どもの平均年齢は 23.29 歳(*SD*=7.05)。

手続き：研究について説明した後，インタビューガイドを基にインタビューを行った。

質問項目：①調査協力者の基本情報，②子どもの不登校の概略，③不登校が協力者にとってどのような体験だったか，④不登校を経験した前後で変化がどのような変化があったか⑤変化のきっかけとなったものや出来事について

分析方法：M-GTA

結果：分析を行った結果，34 個の概念及び 16 個のサブ・カテゴリー，3 個のカテゴリーが得られた。以下に，分析結果のストーリーラインを示す。

ストーリーライン子どもの不登校を経験した母親は，母親として不登校をなんとかしようとする段階に至る。学校に行けない日の出現が起きると，母親は原因にアプローチする，気晴らしに誘うなど，子どもが学校に行けるように働きかけを行うようになる。また，専

門知識を有する資源の利用と期待をする。しかしながらこれらの働きかけはうまくいかず，子どもへの働きかけの無効化が起きていることを実感する。子どもの不登校が続いていくことに気が付くと，初めて母親は不登校が自身の問題となることに気が付く。不登校がいつ解決できるか分からないため，母親は不登校とよりよく付き合っていく方法を模索するようになる。それと同時に，周囲から理解してもらえない感覚や，自分自身に子どもの不登校が起きた意味を再考する中で，自分自身の人生について考えるようなる。周囲から理解されないような感覚は同じ体験をした人との出会いに繋がり，そこでは体験の共有が行われる。また，不登校が起きた意味を繰り返し問い直す中で，不登校の捉え方の変化が起こる。様々な変容が起きる一方で，時間の経過とともに子どもが学校に行かない状態に慣れるため，子どもが生きてさえいればいいという思いの芽生えが起こる。やがて母親は気づきを得るようになる。また，時間の経過とともに子どもの変化が起こる。現在から不登校を振り返ると，子どもの不登校によって得たものがあったように感じるため，母親は子どもの不登校によって成長したように感じると語るようになる。一方で，不登校のネガティブな影響が少なからず存在し，母親はこれらの出来事を含め，不登校が経験者のみに理解される体験であると結論付けるものと考えられる。

考察： M-GTA の結果から，母親が子どもを学校に行かせようとする要因として，「学校には行くものという価値観」，「周囲との兼ね合」という概念が得られた。これらの概念は文化や社会によって形成されたディスコースを表していると考えられ，不登校児の母親はこれらを基にした「自分は不登校になってしまうまで子どもの苦しみに気が付くことができず，子どもを不登校にしてしまっただめな母親である」というドミナント・ストーリーをもっていることが推察される。一方で，母親たちが自身の「成長」という観点で子どもの不登校を語るという結果が得られた。よって，子どもの不登校によって苦しみに支配されていたストーリーが，親の会での体験の共有や話し合い，筆者に体験を伝えていく中で，不登校によって自身や子どもが成長したというストーリーに書き換わっていったという変化過程仮説が生成された。不登校児の母親にとって「子どもの不登校で得たもの」はディスコースや自身の作り上げたドミナント・ストーリーに影響を受けていない，ナラティヴ・アプローチでいう「ユニークな結果」となりうるものであると考えられ，これらのユニークな結果となりうる概念は自分の存在を肯定される経験と，ディスコースに邪魔されずに同じ体験をした人と語り合う経験の中で見いだされたものだと考えられる。それを基に，「不登校によって成長できた」という語りが生成されたのではないだろうか。しかしながら本研究で生成された変化過程仮説では不登校児の母親が成長を語るに至ることが示唆されているものの，不登校児の母親が本当に成長を感じているかどうかは検討できない。以上のことから，研究Ⅱでは，子どもの不登校を経験した母親と子どもの不登校を経験していない母親の語りについて量的・質的な比較検討を行い，子どもの不登校を経験した母親が成長を語る際の特徴を明らかにすることとした。

Ⅲ．研究Ⅱ

目的：子どもの不登校を経験した母親と子どもの不登校を経験していない母親の比較検討を行い，①子どもの不登校を経験した母親が成長しているのかどうかについて数量的な検

討を行うとともに，②不登校児の母親が成長を語る際の特徴を明らかにすることとする。

方法：インタビュー調査及び質問紙調査

調査対象者：研究Ⅰの参加者 7 名(以下，不登校経験あり群)及び，子どもの学齢期を終えた母親 6 名（以下，不登校経験なし群)。不登校経験なし群の協力者の平均年齢は 51.00 歳(*SD*=3.51），子どもの平均年齢は 22.00(*SD*=2.58)だった。

手続き：不登校経験あり群に対しては郵送法により質問紙調査を行った。不登校経験なし群に対しては研究Ⅰと同様の手法でインタビュー調査を行ったあと，質問紙調査を行った。不登校経験なし群に対しては，不登校の概略を尋ねる代わりに，学齢期に子どもに関して一番大変だったことの概略を尋ねた。

質問紙の内容：日本語版−外傷後成長尺度拡張版(Tedeschi, Cann, Taku, Senol-Durak, Calhoun, 2017；25 項目 6 件法，他者との関係，新たな可能性，人間としての強さ，精神性的(スピリチュアルな)変容，人生に対する感謝)

結果：(1) 子どもの不登校を経験した母親が成長を感じているかについての数量的検討

不登校経験あり群となし群，両群を独立変数，日本語版−外傷後成長尺度拡張版の下位尺度を従属変数とした *t* 検定を行った。人間としての強さの尺度得点において有意傾向が確認され($t(9)=2.21$, $p<.01$)，不登校経験あり群と不登校経験なし群では，不登校経験あり群のほうが人間としての強さを感じる傾向があることが確認されたものの，あくまで傾向差を示すのみに留まった。

(2) 不登校児の母親の語りの特徴

共起ネットワークによる分析の結果，図 1.のような図が得られた。不登校経験あり群は不登校経験なし群と比べて出現する特徴語が少なく，不登校に関する内容が多く見られた。

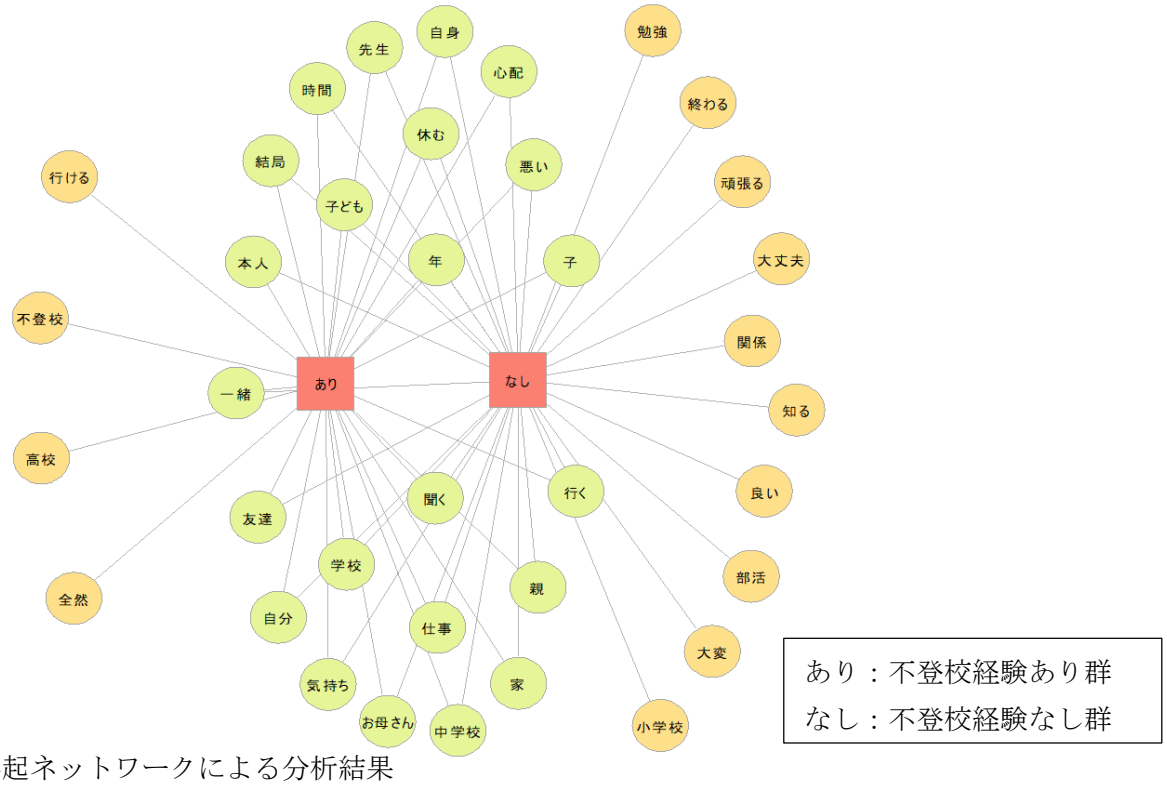

図 1. 共起ネットワークによる分析結果

考察：子どもの不登校を経験した母親が成長を感じているか t 検定を用いて数量的検討を行ったところ，人間としての強さ得点において，子どもの不登校経験がある母親のほうが不登校経験のない母親よりも成長を感じる傾向があることが示唆されるに留まり，その他の下位尺度では有意な差は見られなかったよって成長を感じる度合いについて，数量的には不登校児の母親と不登校を経験していない母親の差は示されなかった。。

共起ネットワークを見ると，不登校経験なし群に特徴的な語句として 10 語が生起しているが，不登校経験あり群は出現語が少なく，「行ける」，「不登校」，「高校」，「全然」という 4 語のみにとどまっていることが分かる。不登校経験なし群では多様な語句が出現しており，「良い」，「大丈夫」，「頑張る」など，ポジティブな言葉の出現も見られる。このことから，不登校児の母親が不登校という枠組みにはまり，囚われてそれ以外のところに目が向けられなくなっている状態にあることが窺える。よって，研究Ⅱから，子どもの不登校を経験した母親は子どもの不登校に囚われ続けていることが推察された。

Ⅳ．総合考察

不登校は親の責任というディスコースの影響は非常に大きく，また，学齢期を過ぎても子どもの育ちは親の責任というディスコースの存在が想定され，そこに親は敏感に反応してしまうのかもしれない。さらに，学齢期を過ぎて子どもが不登校でなくなっても，不登校の子どもその親というディスコースは死ぬまで残り，母親の中で不登校という問題は未だ続いていると考えられる。同じ体験をした人同士のコミュニティの中では，前述のようなディスコースの影響も少なくなるため，親の会での語りは不登校児の母親を様々なディスコースから解放するという意味で重要であると思われる。不登校児の親の会で母親がお互いに不登校についてのストーリーを再構築し合う中で，「成長」というストーリーが作り上げられていったことが想定される。一方で，親も子どもの不登校で成長したという語りは，不登校を巡る社会的通念の中ではまだまだ小さいものなのではないだろうか。不登校児の母親と接する上で，セラピストはそうしたディスコースの大きさを考えながら，不登校の子どもと親に接していく必要があると言えるだろう。また，筆者という新しい聴衆を得て，「成長」という物語がさらに深まっていった可能性は否定できない。ディスコースの大きさを考えると，セラピストと母親が個人療法の中で新しいストーリーを構築するのみではなく，不登校に関するディスコースそのものを変えていく必要があると思われる。よって，不登校児の母親支援を行う上で，不登校や不登校児の母親を異質なものとせず，彼らに関心を持って関わる「関心コミュニティ」を形成することが，今後必要になると思われる。

Ⅴ．引用文献

宅香菜子(2016). PTG の可能性と課題 金子書房

Tedeschi, R. G., Cann, A., Taku, K., Senol-Durak, E., & Calhoun, L. G. (2017). The Posttraumatic Growth Inventory: A revision integrating existential and spiritual change. Journal of Traumatic Stress, 30, 11-18.

子どもの感情偽装とメタ感情の認知に関する研究
～適応感及び周囲との関わりに着目して～

心理教育実践コース　2516002
加藤舞

Ⅰ．問題と目的

近年，子どもの暴力行為の増加要因として，自分の気持ちをコントロールできないキレやすい子どもや自己制御の力に課題のある子どもの増加が指摘されてきた(文部科学省2008，2011)。場面や文脈を推察して感情状態をコントロールすること，すなわち外的な感情表出を調整することは，社会場面において自分を守り，また相手を傷つけないという配慮を行うという意味でも社会に適応していくためには不可欠になる。情動制御の方略の１つとして感情偽装という概念がある。これは感情の表出に着目した概念の一つで，Saarni,M＆Campos(1998)は,「内的感情状態と異なった外的感情表出をすること」と定義した。こうした感情偽装を多く行うと感情の社会的共有の機会が減ってしまい，社会に対して適応的な感情表出を行っていたとしても，内的な感情に対して周囲の人とやりとりをする機会は少なくなることが想定される。感情に対して親や周囲の大人から非共感的な反応を与えられると，子どもは自身の情動を「言葉」として捉えることが難しくなり，加えて自身の内的な感情に対して個人に一貫した評価的な捉え方をするようになると言われている（Izard,1993；奥村,2010）。子どもは，感情ボキャブラリー（Saarni,1999）や自我が発達途中であるために，感情偽装を多く行うと，自身の内的な感情に対して否定的な評価を持つようになったり，外的な適応と内的な適応のバランスがとれなくなるのではないだろうか。以上より「内的な感情」と異なる反応を社会に対して表出している子どもの実態を明らかにし，メタ感情や適応感との関連性を調べることによって，子どもの感情調節への支援を検討してくことを本研究の目的とする。

Ⅱ．研究１

目的：子どもが社会に対して行なう感情の呈示と，個人内で評定した感情との差を測定することで，子どもの感情偽装が感情の捉えと適応感に与える影響を検討する。

仮説：(１)感情偽装得点が高い子どもは，自身の感情を否定的に捉えているだろう。
(2)感情偽装を行なっていても，自身の感情を肯定的に捉えている子どもは，適応感が高いだろう。

方法：

(1) **調査協力者**：秋田市内に在学中の小学生 180 人（有効回答数 165 人）
(2) **調査時期**：2017 年 12 月中旬
(3) **手続き**：質問紙調査→ワークシート→グループワークの流れで調査を行った。
(4) **質問項目**：「基本情報」、「感情喚起場面に対する個人内反応」、「感情喚起場面に対する集団内反応」、「メタ感情」、「適応感」の計 5 種類

結果：

(1)感情偽装得点を従属変数，メタ感情の下位因子を独立変数とした重回帰分析

悲しみの偽装は他者懸念に弱い負の影響（β=-.17，p＜.01），必要性に弱い正の影響（β=16，p＜.10），負担感に弱い負の影響（β=－.17,p＜.01）を与えていた。怒りの偽装は他者懸念にやや弱い正の影響（β=26，p＜.01）を与えていた。また，負担感にも低い性の影響を与えていた（β=18，p＜.01）(仮説 1 一部支持)。

(2) 感情偽装及びメタ感情のクラスター分析，適応感との一要因分散分析

Ward 法によるクラスター分析を行ったところ、3 つのクラスターが得られた(表 1)（図 1)。感情偽装・メタ感情各クラスタを独立変数、適応感を従属変数として一要因分散分析を行った。(F=3.61(2,47.34),p.<05)で主効果が得られ，クラスター1 はクラスター2 より有意に適応感が高かった。一要因分散分析により得られた結果を図 2 に示す。

考察：本研究に結果より，怒りの感情偽装を多く行う子供は、感情をネガティブに捉えていることが明らかになった（仮説 1 を一部支持)。一方で悲しみの偽装に関しては頻度が多い方が，ネガティブな感情表出に対する評価が高くなることがわかった。これは仮説に反した結果である。saarni(1989)のインタビューで悲しみの偽装をした理由について尋ねられた子どもが,「かわいそうに思ってもらい手助けを得る」という回答をしたように，悲しみの偽装を多くすることは，他者から良いフィードバックを受けやすくするということが考えられる。このことから，各感情の特徴や社会に与える影響を捉え直し，感情偽装に及ぶ動機的な側面や意識的な側面を踏まえながら，表出の特徴を考える必要があると考えられた。クラスター2 の「感情偽装リスク群」は，感情偽装を中間的に行っている群よりも適応感が低かった（仮説 2 支持)。感情偽装は頻度が多ければ不適応的ということではなく，メタ感情の低さを媒介している可能性が考えられる。

表 1　各クラスタにおける感情偽装とメタ感情の Z 得点の平均値

	偽装一般群(N=72)		偽装高・メタ高群(N=48)		偽装低・メタ中群(N=45)	
	平均	SD	平均	SD	平均	SD
感情偽装得点	0.01	0.71	0.78	1.06	−0.83	0.57
メタ感情得点	−0.86	0.71	0.94	0.58	0.38	0.49

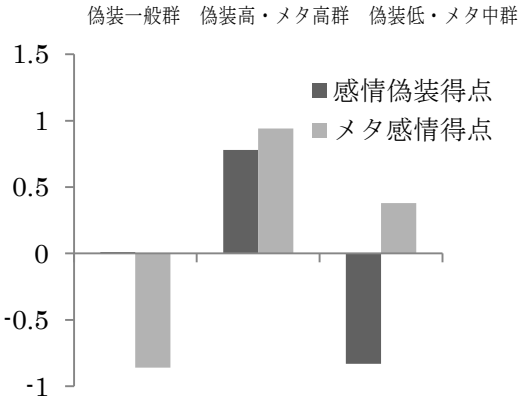

図 1　各クラスタ群の偽装感情，メタ感情得点

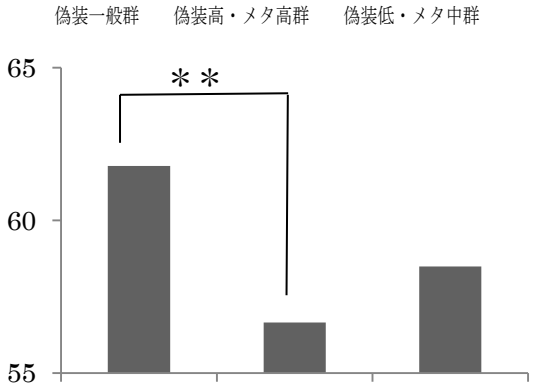

図 2　各クラスタ群，適応感の分散分析結果

Ⅲ．研究２

目的：実際に感情偽装を行う子どもはどのような特徴を持っているのかを明らかにし，大人と比較することで発達的な側面を踏まえながら感情コントロールへの援助を検討する。

方法：

(1) **調査協力者**：筆者の知人や児童養護施設に調査協力を依頼し，承諾を得た，大学生 7 名(男子 2 名，女子 5 名)，小学生 8 名（男子 2 名，女子 6 名），中学生 5 名(男子 2 名，女子 4)の承諾を得た。子どもの内 3 名（小学生 1 名，中学生 2 名）は A 児童養護施設に入所している。

(2) **調査時期**：2018 年 1 月中旬～2 月中旬

(3) **手続き**：録音の了解を得られた 14 名に対して，IC レコーダーで録音し，半構造化面接を行った。

(4) 質問項目：他者との関係性の中で現れる感情表現の困難さなどを捉えるため，5 名の人物対象(好きな人物，嫌いな人物，直接的な関わりの多い人物，自分と似ている人物，自分とは異質な人物)それぞれについて，①自分から見てその人物をどのような人だと感じているかの印象　②その人物との間で実際に経験した感情的なエピソードについて尋ねた。

(5) 分析手続き：初めに KJ 法をカテゴリー化をした。その後，感情体験の発話内容大カテゴリーの MDS による空間布置を行い，感情体験の発話内容にどのような質的な意味があるのかを考えるために，発話内容分析によって得られたカテゴリーを多次元尺度構成法にかけた（ユークリッド距離，ALSCAL）（図 3）また，参加者 MDS による空間布置と群分けを行った（図４）。

結果：

図 3 について，右側のまとまりは，率直な感情表出や言語化についての内容が多いが，左側は状況を気にした表出や間接的であいまいな気持ちの表現についての表現が多いため，横方向は「感情表現の複雑さ」と解釈できる。上側のまとまりには，【関係性への配慮】や【相手の変化】や【感情を伝えない】が布置し，下側には【自分の変化】が布置していた。そのため縦方向は「感情体験時の他者/自身への気づき」であると解釈できる。

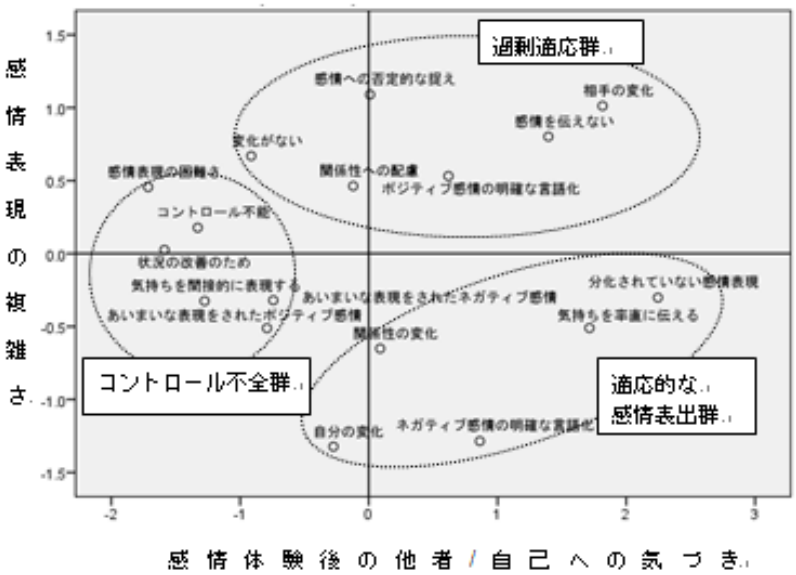

図 3　カテゴリー間の類似性の記述

考察：

大学生と小学生を対象に感情体験を尋ねるインタビュー調査を行った。得られた 17 カテゴリーの分類から，感情表出の発話が「適応的な感情表出群」「コントロール不全群」「過剰適応群」の 3 つに分かれた。「適応群」はネガティブな感情も率直に表出し，感情表出に伴う自分自身や関係性の変化に着目していた。「コントロール不全群」は，あいまいで間接的な感情表出（感情偽装）を行い，状況の改善に着目していた。「過剰適応群」は，ポジティブ感情の表出や感情の隠蔽を行い，感情表出に伴う相手の変化や関係性への配慮を行っており，感情を否定的に捉えていた。感情表出後の自分自身の変化に着目している子どもは少ないが，発話内容に着目すると，「自分の変化」への着目は「適応的な感情表出群」に多い。感情表出後の自分の変化に目を向けさせるような介入は，感情コントロールが困難な子どもに有効であると考えられる。

Ⅴ．総合考察

従来の感情制御・感情偽装に関する研究は，精神的健康や他者との関わりに与える直接的な影響を検討するものが多かったが，本研究からは感情をネガティブなものと評価していることが関連して適応感が低くなることが明らかとなった。これは本研究で得られた新たな知見であろう。この結果と研究 2 のインタビューの内容を統合的に捉えると，「感情偽装」は本人が道具的な動機を持って意識的に感情表出をコントロールした結果として行われるのであれば感情コンピテンスのスキルの１つとして有効に働くだろうが，一方で無意識的・自動的に行われていたり，率直な感情表出の回避の結果として行われていた場合は，子どもの感情の発達にむしろ悪影響をもたらすことが推察された。感情偽装は必ずしも精神的健康にネガティブな影響を与える訳ではないこと，感情偽装をせざるを得ない背景が子どもにある可能性があることを踏まえると，①内的な感情の表出を無理に促さず，子どもが感情を肯定的に捉えられるような関わりを持つこと②感情表出後に自分にどのような変化が起こったか気づかせるような介入をすることが有効であると考えられる。感情表出後の他者の変化だけではなく自分の変化に注目させる，または感情を表出する際に相手からの否定的な反応をされることへの不安に基づいた価値判断を下さず，現実では何が起こっているのかを客観的に観察できるようにさせるという意味で，具体的には“マインドフルネス(Linehan,1993)”のようなスキルを身につけさせることが有用であることが推察される。本研究は参加者が少ないため，一般化は慎重でなければならない。

Ⅵ．引用文献

西田麻野(2015).主観的感情体験の発話内容分析から捉えた一般大学生の自閉的傾向とアレキシサイミア傾向の関連性の検討　発達心理学研究，26，300 - 311.

Izard,C（1991）: The psychology of emotion.New York:Plenum Press.（荘厳舜哉　監訳（1996）．感情心理学　ナカニシヤ出版）

Linehan.M.M(2007).Cognitive-Bihavioral Treatment of Borderline Personality Disorder.The Guilford Press.:マーシャルリハネン著　大野祐監訳(2007).境界性パーソナリティ障害の弁証法的行動療法　DBT による BPD の治療　誠心書房

奥村弥生（2010）「情動への評価」研究の展望　九州大学心理学研究紀要,**11**,109－118.

Saarni,C（1999）. The Development of Emotional Competence.New York:The Guilford Press.（佐藤香監訳（2005）．感情コンピテンスの発達　ナカニシヤ出版）

自閉スペクトラム症児における感覚の処理方法が
共感性や回避行動に及ぼす影響

心理教育実践コース　2516004
佐々木愛

Ⅰ．問題と目的

社会性の障害とされるASD（Autism Spectrum Disorder：以下ASD）は，特性があるからといって障害になるわけではなく，ASD特性と周囲のかかわりが掛け合わさることで，将来の適応が左右される。周囲がASD特性を早期発見し適切なかかわりを行うと，対人関係における柔軟性に苦手さは持ちつつも，自己の特性を自覚し，苦手なことを他者に相談して対処法を学ぶ意欲を持つことが可能となる。この場合，たとえ学童期に多動やかんしゃくが目立っていたとしても，思春期・青年期には真面目な性格が全面に出て，安定した社会参加ができる（本田,2017）。一方，周囲が特性を無視して傲慢な支援を押し付けたり放置したりすると，必要な社会スキルを学ぶことができない他，うつや引きこもりといった二次障害を引き起こす。ASD児者と支援者の相互作用が二次障害を生む要因の1つに，ASD児者の感覚処理の問題と，支援者の感覚処理への問題意識の薄さが挙げられる。

当事者の主観的な報告では，触られる痛みから母に抱きしめられるのを拒む（Temple,2014）といった，感覚刺激による苦痛を主張した上で行動上の問題や集団参加への難しさを語られる。一方，支援者側は見えにくい感覚処理の問題よりも，目前に迫っている行動上の問題や社会性の問題に苦労する場合が多く，二者間で問題意識にズレが生じていると考えられる。実際に，Dunn(1997)が提唱した「低登録」「感覚過敏」「感覚探求」「感覚回避」の4象限と，不適応行動や社会性の問題との相関が認められている（Bakerra,2008）。ASD児者への支援には，氷山の一角である表面上の問題よりも，その根底に潜む問題に気づき，適切な支援計画を立てることが必要とされており，感覚処理への支援は，当事者と支援者両者にとっても有用であると考えられる。

以上のことから，本研究では，社会性を育む機会を減らすと考えられる回避行動やASD児者の特徴とされる共感性の問題に，感覚処理がどのように影響しているのか明らかにすることを目的とし，支援の方向性を定めることとする。なお，感覚の特異性は誰しもが持っている特徴であるが，その中身や社会性との関連について十分な検討はなされていないため，定型発達者を対象とした質問紙調査を行う。また，形式的操作期への移行段階であり，認知的側面が育ち始めている中学生を対象とする。

Ⅱ．研究1

(1)調査対象者：①秋田市内の中学1・2年生167名（男子73名，女子94名）。欠損がある7名のデータを除外した160名（男子69名，女子91名）のデータを分析対象とした。質問紙はクラスで担任が集団実施した。調査時期は2017年1月22日。

(2)使用した尺度：①感覚処理を測定する尺度として，Dunn（1997）が開発し辻井（2015）が監訳した「日本版青年・成人感覚プロファイル（Adolesecent/Adult Sensory Profile:以

下 AASP)」を用いた。Dunn(1997)は感覚処理を神経学的閾値（反応のしやすさ）と行動反応・自己調節（刺激への反応方略）の 2 軸によって作用しあう連続体と捉え，象限モデルを提唱した。刺激に気づきにくい「低登録」，些細な刺激に反応する「感覚過敏」，刺激を好んで追求する「感覚探求」，不快な刺激を避ける「感覚回避」の 4 象限がある。今回は，外界の情報の取り入れに重要な五感を重視し，「動き」「活動レベル」の項目を削除した。最終的に「低登録」「感覚探求」10 項目，「感覚過敏」「感覚回避」11 項目を採用し，1 点（ほとんどない）～5 点（ほとんどいつも）で採点した。②共感性を測定する尺度には，認知的側面を測定する「敏感さ（村上ら,2014)」4 項目「視点取得（木野・鈴木,2016)」2 項目，情動的側面を測定する「共感的関心（木野・鈴木,2016)」2 項目「個人的苦痛（登張,2003)」6 項目を用いた。③社会性の測定には，自閉傾向を測定する AQ 尺度（若林・東條,2004）の「社会的スキル」10 項目を用いた。自己記入式であること，児童版と内容が変わらないことから成人用を用いた。②，③は，ASD の連続性を測定することを視野に入れ，1 点（あてはまらない）～5 点（あてはまる）の 5 件法とした。なお，社会的スキル得点は，低いほど集団活動を好み，高いほど，1 人でいることを好む傾向を示す。

(3)結果：若林ら（2007）による評定法を参考に，社会的スキル得点の 4,5 点（やや当てはまる，あてはまる）に該当した数を得点とし，5 点以上だった 45 名を ASD 傾向群とした（若林ら（2007）：平均＝6.9，*SD*=2.16，本研究：平均＝6.1，*SD*=0.17）。感覚処理を除いた場合と感覚処理も含めた場合で，2 変量以外の全てを統制した偏相関係数を各群で求めた。有意であった結果を図 1 に示す。ASD 傾向群では，敏感さと社会性との間に負の相関が見られたが，感覚処理が加わると相関はなくなった。定型発達群では，感覚処理の影響の有無によらず，共感的関心と視点取得の間に相関が認められた。また，感覚処理が加わると，共感的関心の他に，敏感さ，感覚探求と社会性の間にも弱い負の相関が認められた。

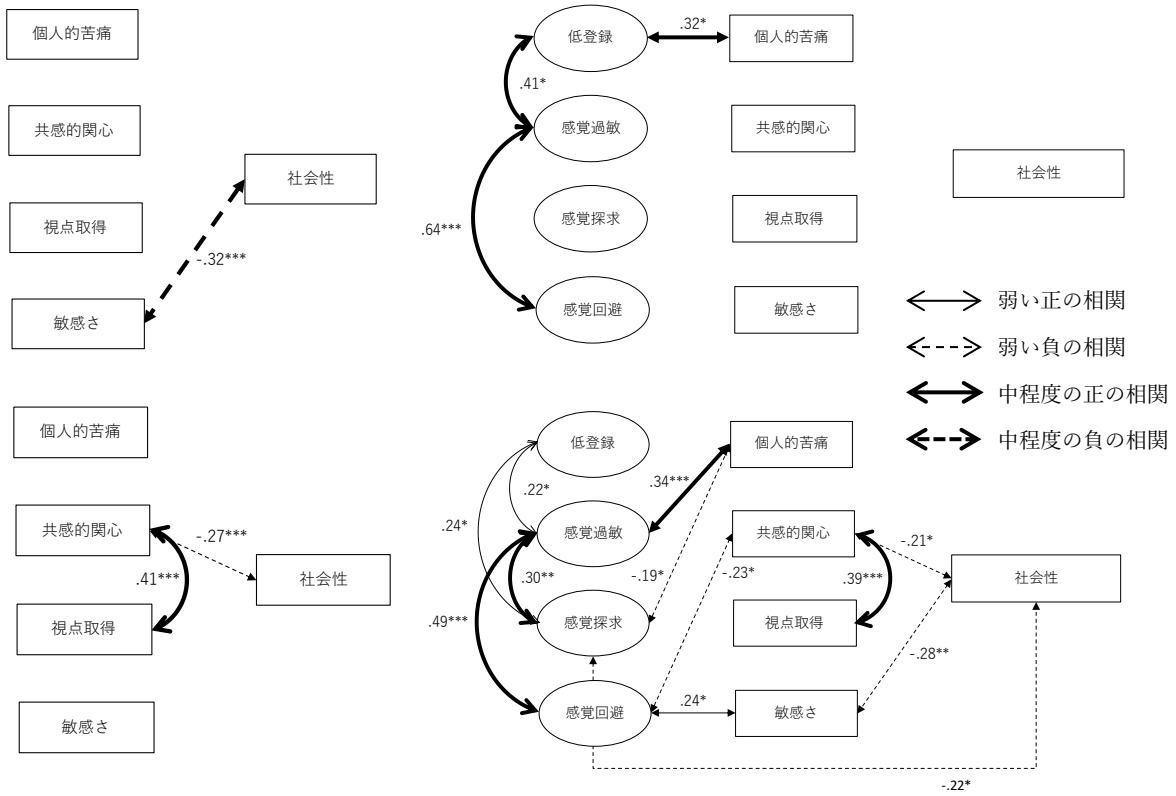

図 1.　ASD 傾向群（上段，*N*=45）と定型発達群（下段，*N*=115）の偏相関

Ⅲ．研究 2

(1)目的：大学生に中学生当時の感覚処理を早期してもらい，現在の回避行動，共感性，社会性とどのように関連しているのか検討する。

(2)調査対象者：秋田大学の 18～24 歳の学生 255 名（男子 118 名，女子 136 名，不明 1 人）に講義内で協力を募った。欠損のある 23 名を除外した 232 名（男子 100 名，女子 132 名）のデータを分析対象とした。調査時期は 2017 年 1 月下旬。

(3)使用した尺度：①感覚処理の測定は研究 1 と同様である。②共感性の測定は，研究 1 で用いた子ども用の「敏感さ」尺度を葉山ら（2008）の共感性プロセス尺度 5 項目に変更した。その他の尺度は研究 1 と同様であり，ダミー項目は削除した。③社会性の測定は研究 1 と同様である。

(3)結果：研究 1 と同様，社会的スキル得点の 4,5 点（やや当てはまる，あてはまる）に該当した数を得点とし，若林ら（2004）を参考に，7 点以上だった 34 名を ASD 傾向群とした（若林ら（2004）：平均＝8.3，*SD*=1.80，本研究：平均＝7.5，*SD*=0.16）。感覚処理を除いた場合と感覚処理も含めた場合で，2 変量以外の全てを統制した偏相関係数を各群で求めた。有意であった結果を図 2 に示す。ASD 傾向群では，感覚処理の影響の有無によらず，共感的関心と敏感さ，視点取得と社会性との間に負の相関が見られた。定型発達群でも，感覚処理の影響の有無によらず，共感的関心と視点取得，視点取得と敏感さ，個人的苦痛と社会性の間に中程度の相関が認められた。また，ASD 傾向群ではいずれの感覚処理と共感性，社会性との間にも相関が見られなかったが，定型発達群では感覚探求と社会性との間に弱い負の相関が，感覚回避と社会性に弱い正の相関が認められた。

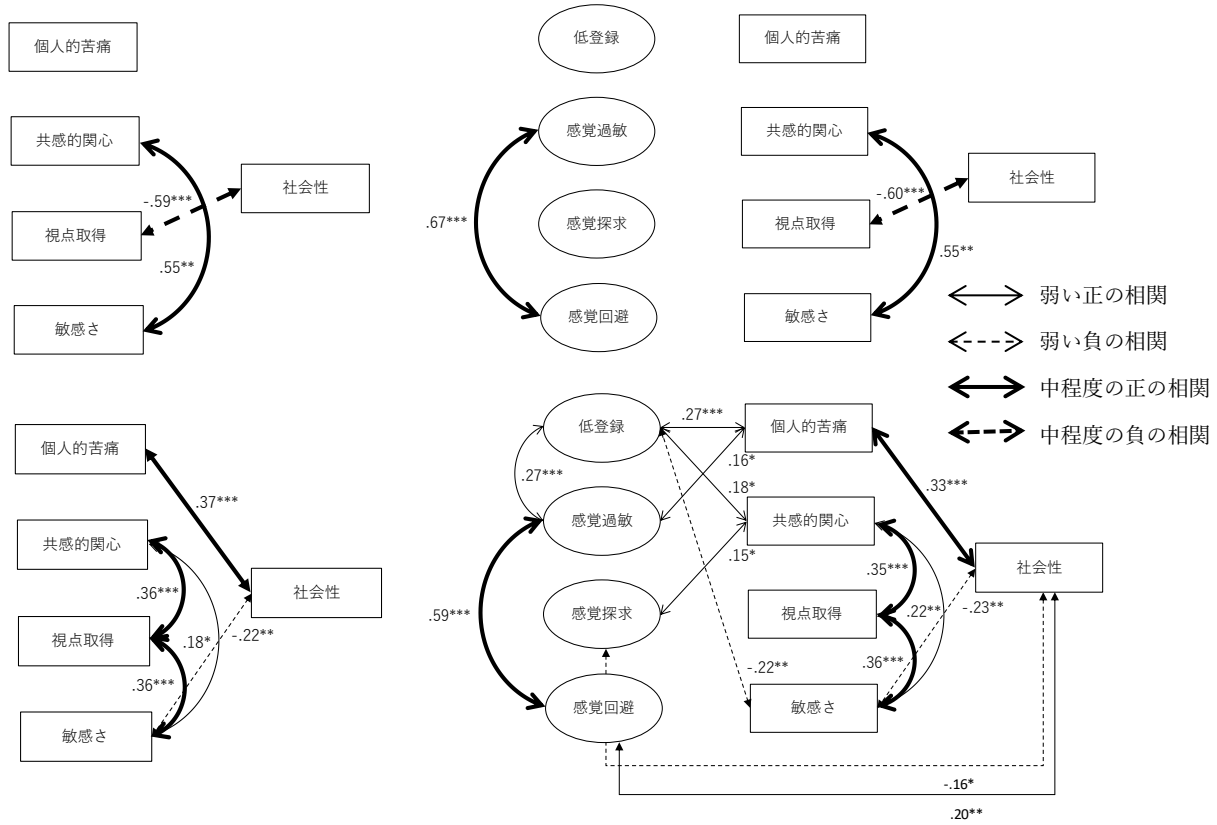

図 2.　ASD 傾向群（上段，*N*=34）と定型発達群（下段，*N*=198）の偏相関

Ⅵ. 総合考察

今回の結果では，ASD 傾向群，定型発達群ともに感覚過敏と感覚回避の相関が高かったが，予想に反して，ASD 傾向群では感覚回避と共感性，社会性との関連は見られなかった。このことから，ASD 傾向群では，1 人を好むことに個人内の感覚処理が影響しているのではなく，他者との相互作用など，他の要因によって孤独を好む傾向が強まる可能性や，感覚の特徴自体が強いために，感覚処理と共感性，社会性との関連が弱まり，各々の概念が独立しやすい可能性が示唆された。ASD 児者は脳内ネットワークのつながりが弱いことが示唆されているが，これは感覚刺激の強さによるのかもしれない。また，個人差が大きいのであれば，感覚の特性を持っていても，共感性や社会性が高い人もいると分かる。岩永（2014）は，ASD 児者は情動面の問題と感覚刺激の解釈の問題の相互作用が強く，他者から刺激を与えられる場合に，情動が不安定な状態であれば嫌悪反応が誘発され，嫌だと思い込むことで刺激がさらに不快になると述べる。また，ASD 者では，実際の皮膚反応の変化量に比べ，主観的に報告される強さが低いことも分かっている（Fukuyama ら，2017）。このことから，感覚刺激への捉えを変えられる可能性があると分かる。

刺激を用いた支援には，不快刺激を除去した支援が行われやすいが，快刺激への着目も同時に必要である。岩永（2014）は，刺激を受け取り続けることで安定している場合もあるため，体を動かしたりガムを噛み続けたりするというように，刺激を積極的に取り入れる支援を紹介している。ASD 児者の持つ感覚の特性が，当事者にとってどのように役立っているのかを理解し，安定した状態を作ることで，不快な感覚刺激と他者という刺激とを切り離して，新しい学習ができるようになるのかもしれない。

今回の調査では ASD 傾向群の人数が少なかったため，今後は調査対象者を増やしたり，実際の ASD 児者の様子を観察したりして，モデルの有用性を確かめていく必要がある。また，実際に感覚刺激にアプローチし，安定した環境で他者と関わることで，共感性や社会性がどのように変わっていくのか検討していく必要がある。

引用文献

綾屋紗月・熊谷晋一郎(2008). 発達障害当事者研究―ゆっくりていねいにつながりたい― 医学書院

Dunn,W.(1997). The impact of sensory processing abilities on the daily lives of young children and their families: A conceptual mode. Infants and Young Children, 9(4), 23-35.

Hirochi Fukuyama, Shin-ichiro Kumagaya, Kousuke Asada, Satsuki Ayaya,& Masaharu Kato(2017). Autonomic versus Perceptual accounts for tactile hypersensitivity in autism spectrum disorder Scientific Reports 7.

本田秀夫(2017). 大人になった発達障害 認知神経科学 19，33-39.

木野和代・鈴木有美(2016). 多次元共感性尺度（MES）10 項目短縮版の検討

村上達也・西村多久磨・櫻井茂男(2014). 小中学生における共感性と向社会的行動および攻撃行動の関連：子ども用認知・感情共感性尺度の信頼性・妥当性の検討 発達心理学研究 25，3.9-411.

中野ゆかり（訳）Temple.G.(2014). 自閉症の脳を読み解く NHK

杉山登志郎(2007). 発達障害の子どもたち 講談社現代新書

登張真稲(2003). 青年期の共感性の発達：多次元的視点による検討 発達心理学研究 14，136-148.

辻井正次(2015). 日本版青年・成人感覚プロファイル ユーザーマニュアル 日本文化科学社

若林明雄・東條吉邦・Baron-Cohen,S・Wheelwright,S.(2004). 自閉症スペクトラム指数（AQ）日本語版の標準化―高機能臨床群と健常成人による検討― 心理学研究 75. 78-84.

若林明雄・内山登起夫・東條吉邦・吉田友子・黒田美保・Baron-Cohen,S・Wheelwright,S.(2007). 自閉症スペクトラム指数（AQ）児童用日本語版の標準化―高機能自閉症・アスペルガー障害児と健常発達児による検討― 心理学研究 77. 534-540.

幼少期の負情動・身体感覚の否定経験が青年期の出来事評価に及ぼす影響

心理教育実践コース　2516005
竹下友理

1. 問題と目的

虐待などの不適切な養育環境が子どもの成長・発達に及ぼす影響について，様々な指摘がある。例えば，福井ら(2017)によると，うつや解離性障害，反抗挑戦性障害，適応障害などの精神疾患，また，機能性消化管疾患，片頭痛，アトピー性皮膚炎，睡眠障害などの身体的な疾患の背後に，不適切な養育環境やトラウマティック・ストレスの体験が想定される。乳幼児期は，子どもの成長・発達，特に感情や情動の発達に重要な時期であり，養育者に表出した情動を受け止めてもらうことで情動調整の方法を体得していく。しかし，表出した情動，とりわけ不快情動を受け止めてもらえない場合，不快情動の調整がうまくできなくなり，ネガティブ情動の脆弱性が形成され，日常体験する出来事がトラウマティック・ストレスとして体験されやすくなることが指摘されている(大河原，2010)。虐待に限らず，例えば，「悲しい」「痛い」という負情動や身体感覚を，養育者が「そんなことない」と否定することによって，子どもの感情や情動の発達は阻害されてしまう。こうした親子間のやり取りは珍しいものではなく，情動や身体感覚の否定の影響を受けている人は少なくないと予想される。

本研究では，幼少期に負情動や身体感覚が否定される経験(以下，否定経験)が，青年期の，過去に体験したネガティブな出来事の受け止め方や，当時と同等な苦痛を伴って想起される出来事の有無，また，その出来事への主観的評価に影響を及ぼすか検討することを目的とする。また，否定経験が感情制御の発達不全を形成すると指摘されている(大河原，2010 など)ことから，幼少期の否定経験と青年期の感情制御の困難性の関連を検討する。

仮説　(1)否定経験認識が高い人は，感情制御困難性が高いだろう。
(2)出来事の主観的評価(致死性評価，脅威評価，対処可能感など)や出来事体験後の認知に，否定経験や感情制御の困難性は影響を与えているだろう。

2. 研究 I

目的　否定経験と感情制御困難性が怒り表出や特定のトラウマ・ストレス出来事の有無，出来事の主観的評価，特定のトラウマ・ストレス出来事体験後の認知，抑うつに与える影響について，検討することを目的とする。

方法

調査協力者：大学生 225 名(男性 78 名，女性 137 名，平均年齢 19.71 歳，*SD*±1.11 歳)

調査方法：大学構内・講義内で質問紙を実施した。

調査内容：(1)フェイスシート　年齢，性別，学部，学年。(2)負情動・身体感覚否定経験認識質問紙(大河原，2013)13 項目 5 件法。(3)感情制御困難性尺度(山田・杉江，2013)16 項目 5 件法。(4)STAXI 日本語版「怒り表出」因子(鈴木・春木，1994)24 項目 4 件法。(5)

特定のトラウマ・ストレス出来事の有無(長江ら，2004)，出来事の致死性評価(長江ら，2004)4 項目 2 件法，脅威評価(SUD 法)，反すう頻度(上條・湯川，2014)，主観的評価(池田，2013 参照)3 項目 4 件法。(6)非致死性トラウマ体験後の認知尺度(伊藤・鈴木，2009b)19 項目 7 件法。(7)PHQ-9(抑うつ) (村松，2014)9 項目 4 件法。

結果　①否定経験(高群・低群)と感情制御困難性(高群・低群)を独立変数，怒り表出，現在と過去における特定のトラウマ・ストレス出来事の有無，主観的評価(致死性評価，脅威評価，反すう頻度，対処可能感，自己コントロール感，長期・反復性)，非致死性トラウマ体験後の認知，抑うつの各尺度を従属変数とする 2 要因分散分析を行った。結果,「抑うつ」において交互作用が有意傾向だった($F(1,137)=3.89$，$p<.10$)。下位検定の結果，感情制御困難性低群において否定経験の単純主効果が有意傾向，否定経験高群・低群において感情制御困難性の単純主効果が有意だった(順に，$F(1,137)=2.905$, $p<.10$，$F(1,137)=6.865$, $p<.01$，$F(1,137)=32.719$, $p<.001$；図 1)。「特定のトラウマ・ストレス出来事の有無」では感情制御困難性の主効果が有意傾向だった($F(1,137)=3.341$，$p<.10$)。「対処可能感」では否定経験の主効果が有意だった($F(1,99)=7.160$，$p<.01$)。 非致死性トラウマ体験後の認知では，否定経験，感情制御困難性ともに有意な主効果が見られた(順に，$F(1,100)=4.516$，$p<.05$，$F(1,100)=9.416$，$p<.01$)(以上，表 1 参照)。②次に，重回帰分析によって否定経験と感情制御困難性の交互作用項を検討した。結果，怒り表出下位尺度「怒りの制御」において，否定経験下位因子負情動否定経験と感情制御困難性下位因子行動統制困難の交互作用項，身体感覚否定経験と感情自覚困難の交互作用項が有意だった。下位検定の結果，行動統制困難が低いと負情動否定経験が影響を及ぼし($B=-.234$, $\beta=-.250$, $p<.05$)，感情自覚困難が高いと身体感覚否定経験が影響を及ぼしていた($B=.222$, $\beta=.256$, $p<.05$)。また，「脅威評価」で負情動否定経験と感情制御方略の少なさ，負情動否定経験と感情自覚困難の交互作用項が有意傾向だった($\Delta R^2=.088$, $F(8,142)=1.774$, $p<.10$)。下位検定の結果，感情制御方略の少なさが低いと負情動否定経験が影響を与え($B=1.939$, $\beta=.364$, $p<.05$)，感情自覚困難が低いと，負情動否定経験が影響を及ぼしていた($B=.2.019$, $\beta=.379$, $p<.05$)。

考察　否定経験は自分の力で事態に対応できるかといった対処可能感に影響を及ぼすこと，感情制御困難性は怒りの制御や抑うつなど適応との関連が示された。また，否定経験の直接の影響よりも，感情制御困難性の影響の方が大きい可能性が示され，何が感情制御困難性を説明するのか，検討の必要性が示唆された。

表1　分散分析の結果

否定経験	高		低		主効果(F値)		
感情制御困難性	高 (n=41)	低 (n=22)	高 (n=24)	低 (n=54)	否定経験	感情制御困難性	交互作用
「現在と過去における特定のトラウマ・ストレス出来事有無」(N=141)	1.80 (0.75)	2.27 (0.63)	1.92 (0.78)	1.94 (0.79)	.637	3.341†	2.634
『PHQ-9』(N=144)	9.80 (5.88)	6.23 (4.78)	11.25 (7.04)	4.00 (3.51)	.176	33.78***	3.89†
「対処可能感」(N=103)	2.61 (1.48) (n=33)	2.29 (1.33) (n=14)	2.94 (1.66) (n=18)	3.61 (1.22) (n=38)	7.610**	.321	2.665
『非致死性トラウマ体験後の認知』(N=104)	96.91 (17.62) (n=33)	87.29 (10.60) (n=14)	90.94 (17.50) (n=18)	76.77 (20.70) (n=39)	4.516*	9.416**	.344

2　　***$p<.001$, **$p<.01$, *$p<.05$, †$p<.10$

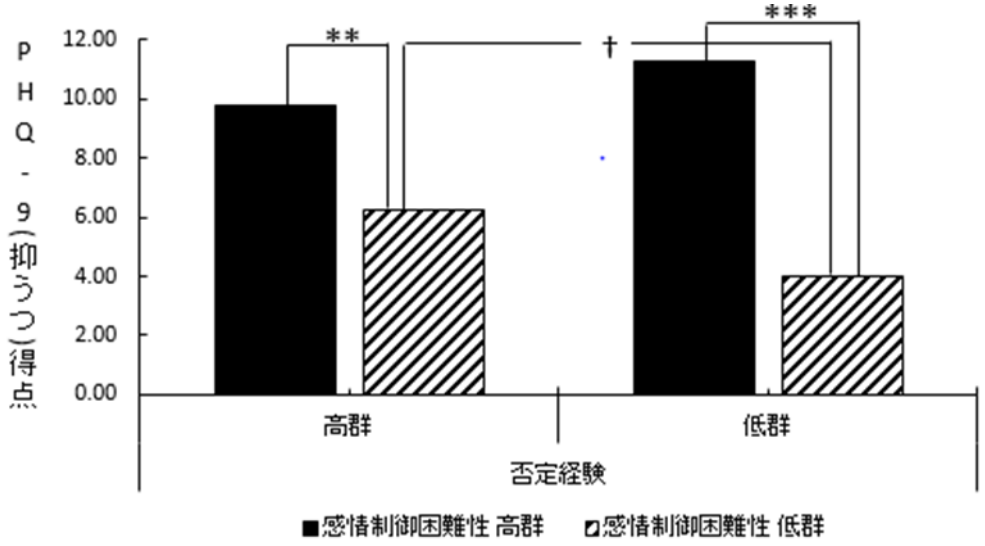

図 1.　否定経験×感情制御困難性『PHQ-9』群別平均値

3. 研究Ⅱ

目的　研究Ⅱでは否定経験と情動への評価，感情制御困難性の関連を検討する。また，否定経験や感情制御困難性が高い人がどのような対処方略を選択しているのか，出来事をどのように意味づけているのか，否定経験や情動への評価が感情制御困難性に与える影響および，否定経験と感情制御困難性が対処方略の選択に与える影響，さらに特定のトラウマ・ストレス出来事の有無や，出来事の致死性評価によって選択される対処方略が異なるのか検討することを目的とする。

方法

調査協力者：大学生 155 名(男性 70 名，女性 85 名，平均年齢 20.79 歳，*SD*±1.13 歳)

調査方法：大学構内・講義内で質問紙を実施した。

調査内容：(1)フェイスシート　年齢，性別，学部，学年。(2)負情動・身体感覚否定経験認識質問紙(大河原，2013)13 項目 5 件法。(3)被拒絶感尺度(杉山・坂本，2006)8 項目 5 件法。(4)自己受容感尺度(田中・高木，2011 中の大出・澤田，1988 を参照)7 項目 4 件法。(5)悲しみの評価尺度(奥村，2008)22 項目 6 件法。(6)怒りの評価尺度(奥村，2008)22 項目 6 件法。(7)感情制御困難性尺度(山田・杉江，2013)16 項目 5 件法。(8)対処方略尺度(TAC-24)(神村ら，195)24 項目 5 件法。 (9)特定のトラウマ・ストレス出来事の有無(長江ら，2004)，出来事の致死性評価(長江ら，2004)4 項目 2 件法，脅威評価(SUD 法)，主観的評価(池田ら，2013 参照)3 項目 5 件法，出来事の意味づけ方(松下，2005 参照)3 項目の自由記述。

結果　①否定経験高群・低群と感情制御困難性高群・低群を独立変数，対処方略を従属変数とした 2 要因分散分析を行った。結果，交互作用は見られず，独立変数の有意，有意傾向の主効果が見られた。「計画立案」「カタルシス」は否定経験のみ主効果が，「責任転嫁」は感情制御困難性のみ主効果が見られた(順に，$F(1,92)=2.930$，$p<.10$，$F(1,92)=11.221$，$p<.01$，$F(1,92)=3.665$，$p<.10$)。「放棄・諦め」では，否定経験と感情制御困難性の主効果が有意だった(順に，$F(1,92)=3.147$，$p<.10$，$F(1,92)=6.063$，$p<.05$)。「肯定的解釈」では，否定経験と感情制御困難性の主効果が有意だった(順に，$F(1,92)=3.821$，$p<.10$，$F(1,92)=10.485$，$p<.01$)。②重回帰分析によって，否定経験と情動への評価が感情制御困難

性に与える影響を検討したが交互作用項は有意でなかった。「感情受容困難」には「悲しみ他者懸念」と「怒り他者懸念」が影響を与え(R^2=.438,F(8,146)=14.221,p<.001,順に，B=.135, β=.271,p<.05，B=.144,β=.354,p<.01)，「行動統制困難」には，「悲しみ負担感」が影響を与え(R^2=.225,F(8,146)=5.291,p<.001,B=.177,β=.282,p<.05)，「感情制御方略の少なさ」では，「怒り他者懸念」が影響を与えていた(R^2=.309,F(8,146)=8.155,p<.001)(B=.088,β=.233,p<.05)。③特定のトラウマ・ストレス出来事の有無，致死性評価の程度によって対処方略の選択に違いは見られなかった。④5 つの意味づけ方(松下，2005)による，違いの検討のため，1 要因分散分析を行った。「苦悩継続型」「忘却楽観型」は「未来希望型」より，「悲しみの必要性」得点が低く，「成長確認型」は，「苦悩継続型」より，「肯定的解釈」の得点が高かったことが示された(順に，F(4，88)=5.076,p<.01，F(4，88)=3.775,p<.01)。

考察　研究Ⅱでは，否定経験高群・低群と感情制御困難性高群・低群，特定のトラウマ・ストレス出来事の有無，致死性評価の程度による，特徴的な対処方略は明らかにならなかった。情動に対する「他者懸念」や「負担感」が，感情制御困難性に影響を及ぼすことが示された。情動への評価と愛着の型に関連があることが言われているが(奥村，2007)，情動への評価が感情制御の困難性に影響し，他者との関係性に何らかの影響を当てている可能性が示された。

4. 総合考察

冒頭にあげた仮説は部分的に支持されたと考えられる。本研究では，否定経験と感情制御の困難性を中心に，各概念との関連を検討した。結果，感情制御困難性が認知や適応に与える影響が大きいことが明らかとなった。一方，出来事の主観的評価に及ぼす影響については，脅威評価や対処可能感，自己コントロール感では否定経験や感情制御困難性の影響を確認できたが，両要因がどのように関連しているかは明らかにならなかった。また，特徴的な対処方略の選択も明らかにならなかった。愛着と対人コーピング，感情調節の関連を検討した先行研究があるように(金政，2005)，否定経験の結果，どのような行動様式が形成されるのか，感情制御困難性だけでなく，さらに広い概念でとらえる必要性がある。

5. 引用文献

福井義一・大浦真一・松尾和弥(2017)．被虐待経験と不安定愛着が情動調整不全を介して心身の不健康や不適応に及ぼす影響：青年期を対象とした大規模調査(CAASK)の概要 甲南大学紀要　文学編　167，71-94.

池田龍也・岡本祐子・森田修平(2013)．トラウマと心の傷に関する研究の動向と展望―何が人を傷つけ苦しめるのか―　広島大学心理学研究，13，91-105.

金政祐司(2005)．青年期の愛着スタイルと感情調節と感受性ならびに対人ストレスコーピングとの関連―幼児期と青年期の愛着スタイル間の概念的一貫性についての検討 パーソナリティ研究，14(1)，1-16.

大河原美以(2010)．感情制御の発達不全とその回復―　嘔吐経験がトラウマとなった小学生事例の治療過程から　医学のあゆみ，232(1)，33-37.

奥村弥生(2007)．メタ情動と愛着～愛着スタイルが情動への評価の個人差に与える影響の検討～　日本心理学会第 71 回大会発表論文集

家族介護場面における相互作用が介護抵抗に及ぼす影響

心理教育実践コース　2516006
西島宏幸

1. 問題と目的

介護抵抗とは入浴拒否や排泄介助の場面などの介護場面で，著しい暴力的な抵抗を示すことである。介護抵抗は一般的に認知症患者の行動・心理症状の 1 つとして考えられ，認知機能の低下が原因と考えられている(楢林，2009)。本研究では被介護者が著しい暴力を伴う抵抗だけではなく，被介護者が介護を嫌がる，介護に対して文句を言う，介護者を避けるような介護回避的な行動も実際の介護場面には存在すると考え，介護抵抗という言葉を使用する。被介護者が介護者に対して負担をかけていると感じることがあり，Self-Perceive Burden(自覚的負担感：以下 SPB)と呼ばれる。介護場面において被介護者は介護者に負担をかけており，返報したいが返報が難しい状態におかれており，結果的に介護拒否的・回避的な行動を取ることが想定される。被介護者は介護者の懸命な介護や疲労から負担感を感じ，介護者は被介護者が介護拒否的・回避的な言動を取ることで疲労を感じるという相互の影響が想定される。研究Ⅰでは介護者と被介護者が相互に影響を与え合っていることを検討することを目的とする。研究Ⅱでは主に被介護者の SPB と介護者の精神的健康の指標である燃えつきに影響する，被介護者の介護への捉え方や介護者との関わりについて検討することを目的とした。

2. 研究Ⅰ

(1) 目的　被介護者とその家族である介護者に対して質問紙調査を行い，相互に影響を与え合っていることについて検討する。

(2) 方法　A 県の通所介護施設(以下 A 介護施設)を利用する被介護者の家族(介護者) 40 名(男性 13 名，女性 27 名，平均年齢 66.63±10.99)に対して質問紙調査を行った。A 介護施設を利用する被介護者 16 名(男性 4 名，女性 12 名，平均年齢 84.36±6.72)に質問紙調査とインタビューを行った。

手続き　A 介護施設から介護者に対して質問紙を配布・回収をしてもらい，後日調査者が A 介護施設で質問紙を回収した。被介護者は調査者が A 介護施設に出向き，直接被介護者に質問紙の調査とインタビューを行った。

質問紙の内容（介護者）：1) 家族介護 Maslach Burnout Inventry(以下家族介護 MBI)(中谷，1996；18 項目 5 件法，下位尺度；情緒的消耗，離人化，自己達成感の低下)，2) Activity Daily Living 評価(日常生活動作評価：以下 ADL)(冷水，1996；下位尺度；日常生活総合，歩行，食事，着替え，入浴，排せつ，以上の 6 項目について被介護者の状態に最も当てはまるものを選択してもらう)，3)「被介護者との関わりの中で困ることはありますか」という質問に対して「1. はい」「2. いいえ」「3. どちらでもない」から選択(以下困り感の有無)。4) 「あなたが生活の中で疲れを感じたり、大変だと感じた時に、あなたの介護に影響しますか？」という質問に対して，「1. はい」「2. いいえ」「3. どちらでもない」から選択(以下影響の

有無)

質問紙の内容（被介護者）：1)Self-Perceived Burden Scale 日本語版(Oeki・Mogami・Hagino, 2012；9 項目 5 件法)，2) 活動制限に対する苛立ち尺度(森本・中嶋・高井，2002；4 項目 3 件法；慢性閉塞性肺疾患の機能障害ならびにストレス認知尺度の下位尺度)

インタビューの質問項目：①調査協力者の基本情報（年齢，診断名や自覚的症状，主介護者や家族構成），②罹患期間や介護期間，③介護受けることに対してどのように感じているか，④介護に否定的な意見の場合は，どのような時に否定的に感じるか，⑤介護に対して否定的に感じたときはどのようにしているか，⑥介護に対して否定的に感じない時はどのような時か，⑦介護に対して肯定的な意見の場合は，どのような時に肯定的に感じるか，⑧介護に対して肯定的に感じられる秘訣は何か，⑨主介護者はどのような人か，⑩主介護者が被介護者にどのように関わっているか，⑪主介護者との関わりは，介護を受ける前と後で変わったか

(3) 結果

各尺度間の関連を検討するために相関分析を行った。結果には特に関連が見られたものを中心に表 1 に記載する。家族介護 MBI の同一尺度内では自己達成感の低下のみ関連が見られなかった。家族介護 MBI の下位尺度である情緒的消耗は ADL と SPB において有意な正の相関が見られた。また家族介護 MBI は影響の有無と有意な正の相関が見られた。

表 1 相関分析

	家族介護 MBI	情緒的消耗	離人化	自己達成感の低下	ADL	SPB	**影響の有無**
家族介護 MBI	1.00	0.81**	0.80**	0.28	0.19	0.32	0.32*
情緒的消耗	0.81**	1.00	0.70**	-0.17	0.53**	0.54*	0.24
離人化	0.80**	0.70**	1.00	-0.09	0.20	0.30	0.16
自己達成感の低下	0.28	-0.17	-0.09	1.00	-0.49**	-0.44	0.11
ADL	0.19	**0.53****	0.20	-0.49**	1.00	0.06	0.27
SPB	0.32	**0.54***	0.30	-0.44	0.06	1.00	-0.21
影響の有無	**0.32***	0.24	0.16	0.11	0.27	-0.21	1.00

(*P<.05,**P<.01)

表 2 SPB の高低と家族介護 MBI の *t* 検定

	SPB 低群(n=6)		SPB 高群(n=6)		
	平均	*SD*	平均	*SD*	*t*値
家族介護 MBI	2.46	0.57	3.03	0.51	-1.82
情緒的消耗	2.18	0.76	3.29	0.90	-2.30*
離人化	1.80	0.66	2.57	0.50	-2.28*
自己達成感の低下	3.57	0.66	3.07	0.52	1.46

(*P<.05,**P<.01)

SPB と家族介護 MBI 及びその下位尺度で平均値の差の検定を行った。SPB 得点の平均値で高群と低群に分けた。SPB の低群と高群を独立変数とし，家族介護 MBI およびその下位尺度を従属変数とし *t* 検定を行った。*t* 検定の結果を表 2 に示す。情緒的消耗は SPB 低群よりも SPB 高群の方が有意に高く，離人化も SPB 低群よりも高群の方が有意に高かった。

(4) 考察

相関分析と *t* 検定の結果から SPB は家族介護 MBI の中でも情緒的消耗と特に関連が強いと考えられ，相互に影響を及ぼしていることが考えられる。情緒的消耗は SPB の他にも ADL と正の相関が見られ，実質的な介護負担と被介護者との関わりの両面から情緒的消耗は引き起こされると考えられる。

3. 研究Ⅱ

(1) 目的　主に被介護者の SPB と介護者の精神的健康の指標である燃えつきに影響する，被介護者の介護への捉え方や介護者との関わりについて検討することを目的とする。

(2) 方法　研究 I と同様のデータを使用し，方法については研究 I と同様のため省略する。

(3) 結果　質問項目「介護を受けることに対してどのように感じているか」「主介護者が被介護者にどのように関わっているか」「主介護者との関わりは，介護を受ける前と後で変わったか」について KJ 法によってカテゴリーを生成し，各被介護者に該当していれば 1，該当していなければ 0 を割り振った。SPB と情緒的消耗について平均値法によって群分けを行い，平均値より高いものに 1 を割り振り，平均値より低いものに 0 を割り振った。SPB と情緒的消耗の得点の平均値で高群と低群に分け，それらとインタビューによって得られたカテゴリーによる数量化Ⅲ類を行った。また，数量化Ⅲ類で得られたカテゴリースコアを用いてクラスター分析を行い，セミパーシャル R^2 の変化量から 3 クラスターを適当と判断した。図の円で囲った部分はクラスターを表す。研究 I で特に関連が見られた SPB と情緒的消耗の構造を検討するために，SPB と情緒的消耗と被介護者のインタビューから得られたカテゴリーの分析を行った。結果を図 1 に示す。

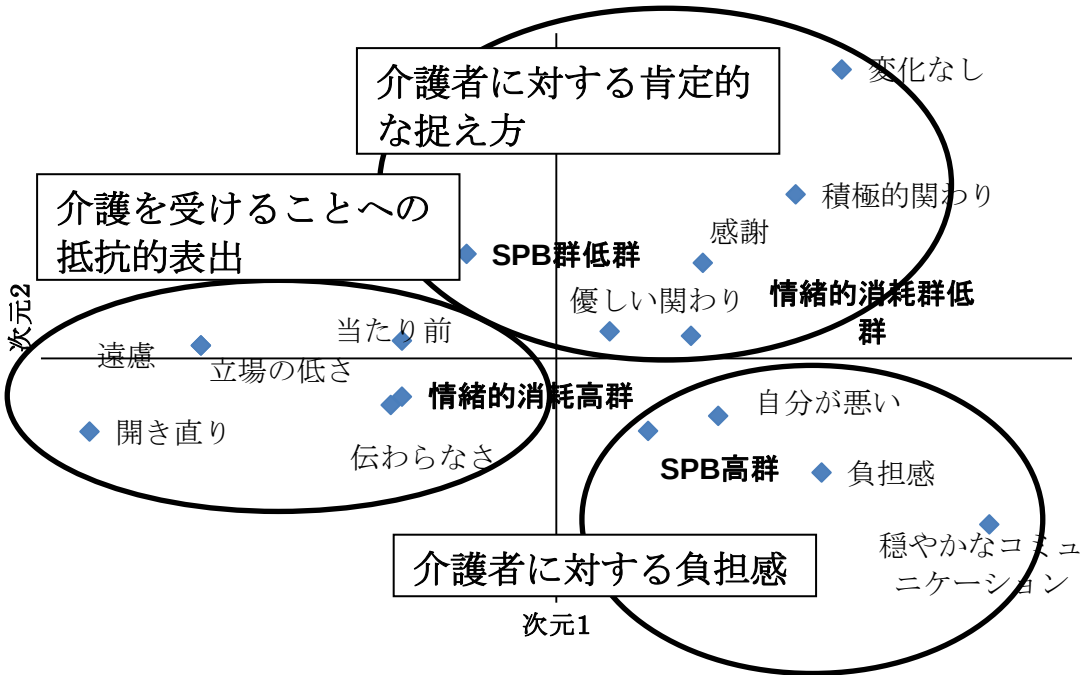

図 1　SPB と情緒的消耗とカテゴリーの構造

(4) 考察

SPB と情緒的消耗の低群は同じクラスターに位置しているため，SPB と情緒的消耗を低くする要因は共通していると考えられる。その要因には被介護者が介護者に対して感謝や優しいと感じるなど肯定的に捉えていることが挙げられる。SPB と情緒的消耗の高群は同じクラスターに含まれないため，被介護者の SPB の高さが直接介護者の情緒的消耗を高めてはいないと考えられる。SPB 高群の近くには介護者に対する負担感や自責感など SPB 本来の概念と近いカテゴリーが位置していた。情緒的消耗高群の近くには被介護者が介護に対して開き直りを行ったり，当たり前だと感じることが位置していた。また介護者に対して過度に遠慮をしたり自分の立場を低いと考えることが近くに位置していた。情緒的消耗を高めるのは被介護者の介護に対する抵抗的な表出がある場合であり，SPB の高くても抵抗的表出につながる場合とつながらない場合があると考えられる。被介護者が抵抗的な表出を行うに至る経路を被介護者のインタビューから検討すると，家族の中で以前は養育者であったり，家計を支えてきた人が，介護を受けることになった時に支えられる側になったり，養育される側になるなど立場の転換の際に抵抗感を覚えていると考えられる。被介護者は現在でも家族を支え，威厳のある存在であるという意識を持つ人がいるが，介護を受けることはその意識と一致しないため抵抗感を覚えるのではないだろうか。そのため被介護者には，自らの人生を振り返り家族の中で果たしてきた役割を再認識し，介護に至る経緯を捉えなおすことで介護を受けることへの抵抗感が低減する可能性が考えられる。

4. 総合考察と今後の課題

研究Ⅰの結果から SPB は家族介護 MBI の中でも情緒的消耗と特に関連が強いと考えられ，相互に影響を及ぼしていることが考えられた。

研究Ⅱでは SPB と情緒的消耗を低くする要因について共通しており，関連があることが確認されたが，SPB 高群と情緒的消耗の高群は異なるクラスターに位置していたため，SPB の高さが直接介護者の情緒的消耗を高めることにつながらないことが示唆された。SPB が高くても被介護者が介護者に対して抵抗的な表出を行わなければ情緒的消耗を高めないことが考えられる。被介護者の介護を受けることへの抵抗感を低減し，介護者の情緒的消耗を高めないように，双方に働きかけて支援することが重要である。今後はデータ数を多く集めることと，分析上数値化することが出来なかったデータがあるので，他の分析方法を行う必要がある。そして援助方法についても被介護者と介護者双方に対して行うことで，被介護者の介護への抵抗感を低減させることや，介護者の情緒的消耗を低くすることが出来るのかについて実践的な研究を行う必要がある。

【引用文献】

森本美智子・中嶋和夫・高井研一(2002).慢性閉塞肺疾患患者の機能障害ならびにストレス認知と精神的健康との関係　日本看護研究学会雑誌，**25**，17-31.

中谷陽明 (1996).家族介護者の負担感　東京都老人総合研究所社会福祉部門(編)　高齢者の家族介護と介護サービスニーズ　光生館，Pp.266-306.

楢林洋介(2009).暴言・暴力，介護への抵抗，反社会的行動　Journal of Integrated medicine，**19**，806-809.

Oeki,M.,Mogami,T,and Hagino,T.(2012).Self-Perceived Burden in patients with cancer.scale development and descriptive study. *EurJOncol Nursi*,**16**(2),145-152.

冷水豊 (1996).家族介護者の負担感　東京都老人総合研究所社会福祉部門(編)　高齢者の家族介護と介護サービスニーズ　光生館，Pp.108-129..

HIV 陽性者が抱える不安の低減に関する検討
―HIV 陽性のカミングアウトの選択に伴う葛藤に着目して―

心理教育実践コース　2516007
林陸

Ⅰ．問題と目的

カミングアウトとはマイノリティが自らの被差別を他人の前で表明すること(加藤, 2016)であり、被差別を受ける特徴や属性(森山, 2010)の開示となる。HIV に感染した HIV 陽性者は助けを求めてカミングアウトを検討するが、同時に差別されるのではないかという恐怖を抱く(大石, 1995)。このことからカミングアウトはサポート資源の獲得などにつながる一方で、HIV 陽性のカミングアウトには困難さがあるといえる。また、HIV カウンセリングといった HIV 陽性者支援の場ではカミングアウトがテーマとされることが多い(高田, 2016)ことからも、HIV 陽性のカミングアウトについて検討することは必要といえるだろう。現在、HIV 陽性のカミングアウトについて検討している研究はほとんどなく、その実態は明らかとなっていない。以上のことから、本研究ではカミングアウトの実行の選択に関して HIV 陽性者が抱える不安に関する検討を行うことを目的とする。

Ⅱ．研究 1-1

1. 目的：HIV 陽性のカミングアウトの選択に伴う葛藤に着目し、カミングアウトの選択に関するプロセスを明らかにする。

2. 方法

(1) 調査協力者：HIV 陽性者支援をしている特定非営利活動法人の活動に参加している HIV 陽性者 7 名(平均年齢：37.7 歳±4.89)。

(2) 調査時期：2017 年 7 月中旬～9 月中旬。

(3) 手続き：半構造化面接を行った。

(4) 質問項目：「基本情報」、「HIV 感染症に伴う周辺情報」、「カミングアウトの有無」、「カミングアウトの相手との関係性」、「葛藤の文脈」、「葛藤の解消」、「葛藤の結果」、「現在の捉え方」の計 8 種類。

(5) 分析手続き：木下(2007)の手順に則って、M-GTA を用いて分析した。分析テーマとして、『カミングアウトに関する意味づけの変容プロセス』を、分析焦点者として『HIV 陽性のカミングアウトの選択に関して葛藤を覚えた者』を設定した。

3. 結果：分析の結果、1 個のコアカテゴリー、4 個のカテゴリー、10 個のサブカテゴリー、26 個の概念が生成され、カミングアウトの葛藤に関する理論モデルが得られた。ストーリーラインを以下に記述する。

HIV 陽性者は《HIV 感染症の受容過程》を経るなかでカミングアウトに関する【検討状態】を経験し、《カミングアウトの実行》に至る。HIV 陽性者は HIV に感染したことで、HIV に関する“知識の不足”を実感し“体調の悪化”を経験する。〈感染可能性による不安が喚起〉されたことで【検討状態】となる。“他の陽性者の存在”から影響を受けつつ“現状の明確化”をすることで HIV 感染により生じた〈混乱状態に対処〉し、〈告知後の不安低下〉に

至る過程をたどる。この過程において【検討状態】は維持され、変容していく。

【検討状態】では《不作為の心積もり》と《実行の思案》を繰り返しながら揺れ動くこととなる。《不作為の心積もり》には 3 つの根拠がある。1 つ目はカミングアウトによる相手との〈関係性変化への不安〉である。“HIV のイメージ”から“HIV に対する周囲の認識に不安”が生じ、“相手の知識量への懸念”を覚える。2 つ目は、相手への“非感染への意志”があり、“症状がコントロール可能”な状態で“感染リスク”が低い状態となっているならば〈カミングアウトは不要と認識〉していることである。3 つ目は〈カミングアウトの否定的な側面〉があることであった。《不作為の心積もり》をしていても〈実行の余地〉がある。また、〈実行の決め手〉により【検討状態】を終え、《カミングアウトの実行》がなされた。〈カミングアウトの肯定的な側面〉として“サポートの獲得”や“現在への影響”がなされていた。

4. 考察：HIV 陽性のカミングアウトの実行の選択において HIV 感染症の受容の程度が関連していた。また、カミングアウトを実行しないとする理由として、周囲の HIV 感染症に対する偏見や差別があげられていた。実行の有無に依らず、《不作為の心積もり》と《実行の思案》の間での揺れ動きを停止することで葛藤が低下していたことから、揺れ動きが葛藤を生起しているものと思われる。また、研究 1-1 において、概念化はなされなかったが HIV 感染症の受容と対人関係への態度の関連に関する示唆が得られたことから、研究 2 では HIV 感染症の受容の程度がカミングアウトの不安および対人関係への態度と関連しているとする仮説の検証を行う。

Ⅲ. 研究 1-2

1. 目的：研究 1-1 で得られた発話データを用いて、研究 1-1 の結果を量的研究により検討する。

2. 方法

(1) 手続き：研究 1-1 で得られた発話データを「KH Coder」を用いて分析した。

(2) 分析手続き：分析にあたり、分析除外項目および強制抽出語句を設定した。また、外部変数「告知期間」、「服薬期間」、「実行の有無」を設定し、それぞれ 2 群に分けた。

3. 結果：研究 1-1 で得られた結果から重要と思われた語句を選択しコーディングルールを作成した。発話データ内での出現回数をもとにコードと外部変数についてクロス集計を行った。クロス集計により外部変数それぞれで、コード化した語句の出現回数に有意差が生じた。また、外部変数とコードとの関連をみることを目的に共起ネットワークを行った。

4. 考察：告知期間や服薬期間の長さがカミングアウトの困難さと関連していることや、実行している群の方がカミングアウトにおける相手からの拒否や偏見を吟味して悩むものと思われることから、研究 1-1 の結果と一致している結果が得られた。

Ⅳ. 研究 2

1. 目的：研究 1 により示唆が得られた、HIV 感染症の受容の程度とカミングアウトの不安および対人関係への態度の関連について検討する。

2. 方法

(1) 調査協力者：HIV 陽性者 85 名(平均年齢 37.6±8.56)。

(2) 調査期間：2018 年 1 月

(3) 手続き：インターネット上のアンケート調査サイトを用いてアンケート調査を実施した。

(4) 質問項目の構成：①「同意の質問」、②告知期間や服薬期間を尋ねる「フェイスシート」(自由記述)、③上田・雄西(2016)を参考に作成した「HIV 感染症の受容尺度」(29 項目 5 件法)、④研究 1-1 の発話データをもとに作成した「カミングアウトの不安尺度」(21 項目 5 件法)、⑤高井(1999)による対人関係性尺度(28 項目 5 件法)

3. 結果：調査に用いた 3 つの尺度に関して因子分析を行った結果、HIV 感染症の受容尺度では「対人関係への不安」、「立ち直り」、「HIV への心理的適応」、「状態悪化への不安」の 4 因子が、カミングアウトの不安尺度では「相手の反応の懸念」、「不作為への負い目」、「不要の根拠」、「周囲の理解」の 4 因子が、対人関係性尺度では「ありのままの自己」、「他者防衛」、「他者比較」、「他者受容」、「自己優先」の 5 因子が解釈された。

各下位因子の因子得点を回帰法により算出した後、HIV 感染症の受容尺度における下位因子の因子得点を用いて Ward 法によるクラスター分析を行ったところ、3 つのクラスターが得られた。それぞれのクラスターを独立変数、HIV 感染症の受容尺度の下位因子を従属変数として一要因分散分析を行い、クラスター1 を「低不安・不適応群」、クラスター2 を「低不安・適応群」、クラスター3 を「高不安・不適応群」とした。

3 つのクラスターを独立変数として、告知期間および服薬期間、カミングアウトの不安尺度の下位 4 因子、対人関係性尺度の下位 5 因子を従属変数とした一要因分散分析を行い、Tukey 法による多重比較を行った。一要因分散分析により得られた結果を表 1 に示す。

表1　クラスターを独立変数とした一要因分散分析の結果

	低不安・不適応群 (*N*=31)	低不安・適応群 (*N*=30)	高不安・不適応群 (*N*=24)		
	平均(*SD*)	平均(*SD*)	平均(*SD*)	*F* 値	多重比較
告知期間	73.15(63.97)	101.80(64.02)	59.72(54.40)	3.38**	高不安･不適応群＜低不安･適応群
服薬期間	58.87(58.59)	79.80(61.83)	43.71(46.98)	2.76†	高不安･不適応群＜低不安･適応群
相手の反応の懸念	-0.14(1.15)	-0.18(0.90)	0.41(0.50)	3.14*	低不安･不適応群, 低不安･適応群＜高不安･不適応群
不作為への負い目	-0.25(0.93)	-0.28(0.85)	0.67(0.72)	10.68***	低不安･不適応群, 低不安･適応群＜高不安･不適応群
不要の根拠	0.15(0.96)	0.26(0.78)	-0.53(0.93)	5.95**	高不安･不適応群＜低不安･不適応群, 低不安･適応群
周囲の理解	-0.11(0.72)	0.04(0.90)	0.09(0.93)	0.45	*n.s.*
ありのままの自己	0.11(1.00)	0.24(0.96)	-0.44(0.85)	3.73*	高不安･不適応群＜低不安･不適応群, 低不安･適応群
他者防衛	-0.20(0.84)	-0.30(1.04)	0.63(0.70)	8.65***	低不安･不適応群, 低不安･適応群＜高不安･不適応群
他者比較	0.07(0.96)	-0.52(0.92)	0.55(0.62)	10.41***	低不安･適応群＜低不安･不適応群, 高不安･不適応群
他者受容	-0.44(1.04)	0.17(0.64)	0.36(0.84)	6.68**	低不安･不適応群＜低不安･適応群, 高不安･不適応群
自己優先	0.07(0.86)	-0.11(0.86)	0.04(1.02)	0.34	*n.s.*

***p<.001, **p<.01, *p<.05, †p<.10

4 考察：因子分析を行うことで各尺度の下位因子を得た。HIV 感染症の受容尺度の下位 4 因子をもとにクラスター分析を行った。それぞれの特徴からクラスター1 は HIV 感染症の受容過程の最中にいる、クラスター2 は受容した、クラスター3 は受容をしていないものと思われる。一要因分散分析を行った結果、「周囲の理解」と「自己優先」を除く従属変数においてクラスター間の有意差が得られた。HIV 感染症の受容過程の最中にいる「低不安・不適応群」はカミングアウトの実行に関する切迫感はない一方で、他者との関わり方においては自身と他者を比較し、積極的で受容的な態度がとりづらいことが考えられる。HIV 感染症を受容した「低不安・適応群」は告知期間と服薬期間が長く、カミングアウトが不要とする考えを持っている。また、対人関係において他者と自分を比較することが少なく、他者に対して受容的に関わることが考えられる。HIV 感染症を受容していない「高不安・不適応群」は告知期間と服薬期間が短く、カミングアウトによる相手の反応の懸念や切迫感が強い状態となっている。また、対人関係への態度としては他者と自分を比較し、防衛的に関わることが考えられる。

Ⅴ．総合考察：本研究では HIV 陽性のカミングアウトに関して HIV 陽性者が抱える葛藤に着目し、HIV 陽性者が抱える不安について検討を行った。カミングアウトの選択に伴う葛藤の実態が明らかとなり、HIV 感染症の受容の程度がカミングアウトの不安と対人関係への態度と関連していることが示されたものと思われる。これは従来のカミングアウトの選択に関する研究と異なる点であり、HIV 陽性者におけるカミングアウト特有の要因であることが考えられる。本研究により HIV 陽性のカミングアウトに関する心理学的見地からの示唆が得られた。また、HIV カウンセリングといった支援の場においては、HIV に感染したことによる不安がカミングアウトの不安と関連していることに留意しつつ、HIV に関する継続的な情報提供を行うことが重要であることが考えられる。本研究はカミングアウトの選択が HIV 陽性者に長期的に与える影響に関する検討が不十分であった。今後の課題として、カミングアウトの不安に関して HIV 陽性者が抱える不安に関して長期的な視点による検討が必要だろう。

Ⅵ．引用文献

加藤昌彦（2016）．セクシュアル・マイノリティについての人権英語小辞典　*Journal of Inquiry and Research*, **103**, 89-107.

木下康仁（2007）．ライブ講義 M-GTA 実践的質的研究法―修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて―　弘文社

森山至貴（2010）．ゲイアイデンティティとゲイコミュニティの関係性の変遷―カミングアウトに関する語りの分析から―　年報社会学論集, **23**, 188-199.

大石敏寛.（1995）．せかんどかみんぐあうと　朝日出版社

高井範子(1999)．対人関係性の視点による生き方態度の発達的研究　教育心理学研究, **47**. 317-327.

高田知恵子（2016）. HIV カウンセリングとセクシュアリティ　日本家族心理学会(編)個と家族を支える心理臨床実践Ⅱ：性をめぐる家族の諸問題と心理臨床実践　金子書房 pp. 88-96.

上田伊佐子・雄西智恵美（2016）．がんサバイバーの心理的適応尺度の開発―信頼性・妥当性の検討―　日本看護研究学会雑誌, **39**. 9-17.