

青年期の発達障害者に対する心理劇・心理教育マニュアルの効果検証

横山太範¹⁾、前田英樹¹⁾、澤田欣吾²⁾

1) さっぽろ駅前クリニック、2) 東京大学相談支援研究開発センター

<要 旨>

本研究は、障害特性による対人関係構築を苦手とする青年期から成人期にかけて発達障害者の集団を対象に、成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアルを作成し、その効果検証を目的とした。また、マニュアルを使ったプログラムを今後広く普及させていくための実践者の効果的な養成方法の研究を実施した。

今回は多施設研究として、2施設で全11回のプログラムを通して、前後の心理検査の比較を行った。心理検査ではコミュニケーション能力やレジリエンスの向上に関して有意な差が出ており、障害特性から生じるコミュニケーションの不得手さや低い自尊心の改善に寄与できる可能性が伺えた。また、実践者養成の研修を2日間にわたって対面で実施した。参加者からは、1回の研修参加では臨床実践に向けての自信の醸成の難しさや実践環境が現在の所ないなどの環境要因がプログラム実践を阻んでいる可能性が伺えた。この点は継続的な研修の開催のほか、環境要因に対する支援方法も今後も模索していく必要性が伺えた。

<キーワード>

発達障害、負のスパイラル理論、成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアル、実践者養成

【はじめに】

わが国では、診断やカウンセリング等を受けるために医療機関を受診した発達障害者の数は年々増加しており、2016年に医師から発達障害と診断された者が48万1千人¹⁾と推計されている。

青年期から成人期にかけての発達障害者に関しては、内山らの調査²⁾では青年期から成人期にかけての15歳から30歳の世代で、全体の半数近い47.5%が診断を受けており、学校や社会に進学就職する中で困難を抱え、受診に至るケースが多いことが伺える。この時期の発達障害の課題として、近藤³⁾は青年期のひきこもりなどの精神医学的問題を持つケースの中に発達障害を背景にす

るものが少なくないことを報告している。

発達障害は自閉スペクトラム症（以下、ASD）や注意欠如・多動症（以下、ADHD）、などがあり、脳機能の障害とされている。ADHDにおいては、林ら⁴⁾により環境調整や連携を含めた心理社会的治療を行い、効果不十分な場合はメチルフェニデートを中心とした薬物療法を行うという治療ガイドラインが公表されている。しかし、ASD者に対しての、薬物療法は確立されておらず支援体制や治療方法は未だ不十分なのが現状である。

発達障害者向けの支援方法について、横山⁵⁾が、心理劇とSSTを併用した集団療法の有効性を報告しているものの、その実践の難しさなどから、その後の発達障害者の方に向けた同様の報告例

は少ない。その理由として心理劇を実践できる支援者が少ないということが挙げられる。

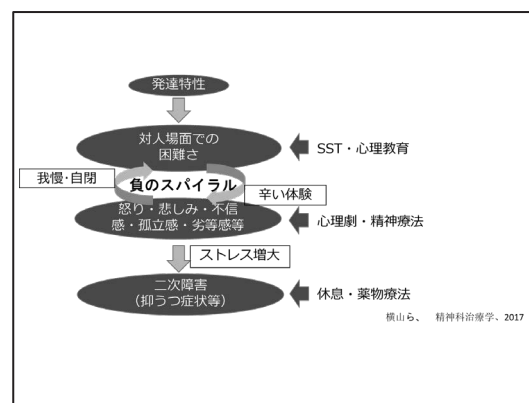
心理劇の習得に関して、増野⁶⁾は「訓練システムの中でも、5、6年の年月が必要になる。このような変化に対応する技術習得の難しさが、サイコドラマ（心理劇と同義）の実践をストップさせているように思える」と述べており、未経験者が実践者になるまでに要するハードルは高く、習得する場所や機会も限られており、従来の心理劇と呼ばれるものを行える実践者を早急に育成するということに関してはかなりの困難が見込まれる。そのため、より多くの支援者が発達障害の臨床現場に心理劇を提供できるように、筆者らは2021年に日本心理劇学会の研究助成で成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアルを作成した。

『成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアル』について

成人期の発達障害者の症状形成の流れについて、横山⁷⁾は、その臨床経験により負のスパイラル理論を提唱した。これは、学童期に発達障害により問題が顕在化しない者は対人関係による衝突を避けるために「感情に蓋をする」と喩えられるようなネガティブな感情を過剰に統制しやり過ごすという対処を取ってきた者が多く、その中で、彼らは対人交流がうまく取れず、他者から理解されず、場合によってはいじめを受けるといった多くの傷つき体験から他者への怒りや不信感などを抱くようになっていくのだが、一見すると適応的と思われる「我慢」という自閉的行動を取り続けることで、結果的には更に周囲とうまく対人関係を築くことが出来ずに、一人で抱え込む、やり過ごすなどのその場しのぎの対処になり更なる困難を生じさせてしまうという悪循環＝負

のスパイラルが起こっているという、臨床経験に基づく仮説である。この仮説に基づき、発達障害の方の支援として、環境調整のみ行うことなく、過去の体験をもとに他者や集団に対する不安や怒り、不信感などの心の問題について丁寧な心理療法としての心理劇と発達特性などから十分に学習できなかったコミュニケーションの再学習の機会として心理教育がパッケージ化されたプログラムが検討された。

図1 成人発達障害者の「負のスパイラル」による症状形成の過程と主な介入技法



心理劇とは、Moreno によって創始された集団精神療法の一技法である⁸⁾。通常、ウォームアップ、劇化、シェアリングの順番で進行する。しかし、従来の演劇とは違い即興劇の手法を取っているのが特徴である。しかし、先述したように臨床現場で即興に対応できる心理劇を提供するには、相応の経験年数が求められる。

そこで、経験が少ないスタッフでも臨床でできるようにするために、奥山⁹⁾が発表した構成化されたコンステレーション技法を用いて、即興性を制限し、マニュアル化することで多くの支援が行えるようにした。本マニュアルでは、次の5つのテーマを行うことで各自のこれまでの成育歴での対人関係を振り返ることを目指している。

- ①現在の対人関係
- ②20 歳頃の対人関係
- ③中学生・高校生時代の対人関係
- ④幼少期・小学生時代の対人関係
- ⑤（近い）将来の対人関係

続いて、コミュニケーションの再学習のプログラム内容については、既存の ASD プログラム¹⁰⁾の内容を分析し（昭和大学発達障害医療研究所の許可を得て実施）、プログラム内容の構成を検討・簡略化して以下の 6 回の内容で構成されている。

- ①自己紹介、疾病理解
- ②コミュニケーション、あいさつ、会話を始める
- ③会話を続ける・終える
- ④頼む、断る
- ⑤感謝・良い所を伝える
- ⑥自分の事を伝える・卒業式

このマニュアルによるプログラムは全 11 回にわたり、心理教育と心理劇を交互に行うことで、発達障害者の不得手なコミュニケーション能力の向上や自己理解を促し、同じような苦勞の共有による孤独感の緩和などを目指している。

【研究目的】

成人発達障害向けの「成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアル」を青年期の発達障害も含めた対象に実践し、効果検証を行うことが今回の研究の目的である。

また、本マニュアルに関する実践者が少ないため、多施設での大規模な効果検証が未だ困難であるため実践者の効果的な育成方法に関する研修会を実施し、研修内容を検討することとした。

【研究方法】

1. 多施設での臨床実践におけるマニュアルの効果検証について

1) 研究対象者

本研究を行う協力医療機関の選出については、成人発達障害支援学会並びに日本うつ病リワーク協会所属の医療機関に研究の協力の打診を行い、2 施設に決定した。対象者は各々の施設で発達障害の診断を受けた、もしくは疑いの方とし、研究の趣旨の説明を受け、同意書に署名をいただいた方を対象とした。

2) 研究の概要と研究方法

研究協力機関に本マニュアルを理解している講師を派遣し、計 11 回のプログラムを実施した。初回と最終回に以下の心理検査を実施した。

- ①AQ-J (Autism-Spectrum Quotient Japanese version)
- ②SDS (Self-rating Depression Scale)
- ③ SASS (Social Adaptation Self-evaluation Scale)
- ④KISS-18 (Kikuchi's Scale of Social Skills-18 : ソーシャルスキル自己評価尺度)
- ⑤成人用ソーシャルスキル自己評価尺度（以降：SS 尺度と記す）

⑥ARS (Adolescent Resilience Scale)

を実施した。全ての心理検査を実施できたプログラム参加者 14 名を解析した。

3) 分析方法

初回と最終回の心理検査の結果について t 検定をかけて有意差を出した。

4) 倫理的な配慮

本研究は、医療法人社団心劇会さっぽろ駅前クリニック研究倫理審査委員会の承認（審査番号:IM2301）を得て実施した。

2. 実践者養成研修の検討について

1) 研究対象者

日本心理劇学会や日本うつ病リワーク協会、成人発達障害支援学会など各関連学会等に成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアルの研修会の周知を行い、支援者向け研修会の参加者を募集し、当日参加した13名を対象とした。

2) 研究の概要と研究方法

2024年3月に都内で対面での2日間（計12時間）の研修会を実施。参加者には終了後にアンケートを記載してもらい、集計した結果を分析した。

3) プログラム概要

1日目はマニュアルの総論と心理劇に関する講義と講師によるデモンストレーションとロールプレイングとしてスタッフが心理劇の監督（一般的なグループリーダーの役割を指す）体験や参加者体験を行った。2日目は心理教育に関する講義とロールプレイングとしてスタッフがリーダー体験や参加者体験を行った。

ロールプレイングに関して、参加者は全員心理劇と心理教育のリーダー体験が少なくとも1回は出来るような時間配分で行った。

4) 分析方法

回収したアンケートの結果を集計、内容を分析した。

5) 倫理的な配慮

参加者には募集の段階から研究を行うことを周知しており、配布したアンケートにもその旨を記載、口頭説明を行い実施したものを回収した。

【結果】

1. 多施設での臨床実践におけるマニュアルの効果検証について

前後の心理検査を実施できた14名の結果については以下のとおりである。

表1 プログラム参加前後の検査結果

尺度	人数	開始時	終了時	差の平均値	t 値	有意差
AQ	14	32.07	32.07	0.00	0.00	n.s.
SDS	14	51.64	50.43	-1.21	-0.74	n.s.
SASS	14	27.07	27.86	0.57	0.29	n.s.
KISS-18	14	44.71	44.71	0.00	0.00	n.s.
SS尺度	14	78.29	83.07	4.79	2.65	$p<.01$
ARS	14	3.23	3.36	0.14	1.83	$p<.05$

複数の心理検査を行い、コミュニケーション自己評価尺度の成人用ソーシャルスキル自己評価尺度とレジリエンスの自己評価尺度に有意な改善が見られた。

2. 実践者養成研修の検討について

研修会に参加者の内訳は以下の表のとおりである。医療関係者が多くを占めていたが複数の領域の参加者がおり、その多くが発達障害者支援に携わっていることがわかる。また、そのほとんどが心理劇の監督経験がない、心理劇に関しての初学者ということが言える。

しかし、アンケート結果からも初学者の方にとっても心理劇並びに心理教育は発達障害方への有効性の認識を持たれたことがわかる。しかし、一般的に心理教育より普及していない心理劇を実際の臨床現場で行うということでは心理教育より、ハードルが高いことが伺えた。

表2 研修会参加者内訳

活動領域	医療関係	7名
	福祉	2名
	教育	2名
	その他	2名
発達障害支援歴	有	11名
	無	2名
心理劇監督経験	有	3名
	無	10名

表 3 アンケート結果

	心理劇	心理教育
①発達障害の方に向けて、研修内容の有効性を感じましたか	4.18／5	4.5／5
②研修内容を発達障害者支援の臨床場面で実践したくなりましたか	3.6／5	4.0／5

【考察】

1. 多施設での臨床実践におけるマニュアルの効果検証について

本研究は、マニュアルに沿った全 11 回のプログラムを心理検査から、AQ-J、SDS、SASS には有意差が見られなかった。AQ-J は、32 点以下がカットオフとなることから、かなり ASD の特性があるメンバーが集まったと言える。SDS、SASS ともに有意差は出なかったが、平均値が微減、微増しており、まったく効果がなかったわけではなくメンバーによっては効果を実感できた方もいるが総じて有意差までは生じなかったことが言える。

ソーシャルスキルの評価については、2 種類の検査で結果が分かれていた。先述の横山⁵⁾の報告でも、SS 尺度の方が母数は少ないながらも有意差が生じていたため、今回の母数規模では、SS 尺度の方が感度が良かった可能性が考えられる。この点については、今後も研究を重ねて判断していく必要があると思われる。

ソーシャルスキルやレジリエンスについて有意な改善が見られた。これは、11 回の連続したプログラム内において、以下のような効果が生まれたと思われる。

(1) ソーシャルスキルの向上

成人発達障害者は、先述の負のスパイラル理論

から対人関係による衝突を避けるために「感情に蓋をする」と例えられるようなネガティブな感情を過剰統制するという補償方略をとることでやり過ごすやり方を獲得してきており、年齢相応に求められるソーシャルスキルの獲得に課題を抱えることがある。コンステレーションの心理劇やコミュニケーションに焦点を当てた心理教育を受けることにより、これまでの自身の対人関係の振り返りや相手との適切なコミュニケーションスキルの再学習の機会を得ることができたと思われる。

(2) 心の回復力の向上

本研究で行った ARS は次の 3 因子（新奇性追求（新たな物事・人などに興味を持つことや、常識や習慣にとらわれず前向きにチャレンジする姿勢や行動などを指す）、感情調整、肯定的な未来志向）で構成されている。この点は特に心理劇における過去の辛かった体験の共有や将来の希望的な対人関係を体験するということの経験などの仲間体験や希望的体験が影響を及ぼしたのではないかと思われる。

本田¹¹⁾は成人期の社会適応に最も影響するスキルは、「自律スキル」と「ソーシャルスキル」であると述べている。「自律スキル」とは、適切な自己肯定感を持ちながら自分にできることは確実に行う意欲を持つことができ、同時に自分の能力の限界を知り、無理をしすぎないという自己コントロール力である。「ソーシャルスキル」とは、社会のルールを守ろうとする意欲があり、自分の能力を超える課題に直面した時に誰かに相談できる力である。

レジリエンスと自己肯定感は密接に関係しており、今回のことからこれから青年期を迎える発達障害者の方にも今回のプログラムを受けるこ

とで成人期に必要な能力を高めることが出来る
ことが期待できる。

以上のことから、比較的経験が乏しい支援者向けに作成された成人発達支援心理劇・心理教育マニュアルに基づいたプログラムの実践においても、成人発達障害者のソーシャルスキルの向上や心の回復力を高め、最終的に精神的な健康度を高めることに有効である可能性が示唆された。

2. 実践者養成研修の検討について

2 日間研修会で、本マニュアルを構成している心理劇並びに心理教育に関しての有効性を感じてもらうことが出来たといえる。

アンケートからはこれまで接した事のない心理劇に対する【初めての心理劇の参加でインパクトがあった】、【小グループでの初のディレクターや主役体験が良かった】など衝撃的な体験であったことや好評であったことが伺える。心理教育では【ASDの方がつまづきやすいコミュニケーションの場面を想定しており有効性を感じた】と対象に合わせた内容に有効性を感じたようだった。一方初めての体験により【実践してみたい半面少し怖い】、【主役への声掛けなどどこまでしたらいいのかかわらず、難しかった】など不慣れなことからやや困難さを感じた方もいたようだった。また、【情報量多く、疲れました】と2日間の日程で講習とロールプレイを体験するということが負担に感じた方もおり、参加者様の体験より研修内容に関して選択肢の提案などができる方が良かったのかもしれない。

アンケート結果から心理劇や心理教育共に次の臨床での実践に向けてということで数値が下がっており、実践へのハードルという一つの課題が浮かび上がった。【アドバンスコースを期待】と

いう声では1度だけでの研修での習得では実際臨床現場で行うまでの習得は難しい方も想定し、継続的な研修会の企画の必要性が感じられた。また、【実践の場がない】という複数の意見もあり、発達障害の方を集めたグループ作りの支援方法について今後の検討の余地があると思われる。例えば、実際に行った例として経験が少ないスタッフに向けて、zoom を用いた遠隔指導は、グループの運営経験が少ないスタッフが、参加者に対して過度の負担や侵襲を与えてしまうリスクの軽減を図ることが出来るだろう。

一般的にはまだ十分に普及していない心理劇を含めた成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアルの研修会は、1 回だけでは初めての方にとって、実際の臨床で接する対象者への有用性を感じる分だけいっそう負担感が強まった可能性もあり、今後は継続的な開催が実践者の負担軽減と人数増加に必要なことと思われる。また、実際にグループを行おうとする初学者のスタッフに対して、何らかの支援を用意しておくことがこのプログラムの普及の促進につながる事が推察された。

【研究の限界について】

本研究は、青年期も含めたグループに対して、成人発達障害支援心理劇・心理教育マニュアルを用いたプログラムを複数施設で実践した効果について検討してみた。

今回は、青年期だけのグループを作ることは適わず、本研究で効果の適応まで言及することは難しいといえる。そのため、今後は実践者を増やしつつ、様々な領域や年齢の対象者へのマニュアルの効果検証をとおして、適応対象の設定などを行っていく必要がある。

【謝辞】

本研究に関してご協力頂きました対象者および関係者の皆様に感謝申し上げます。尚、本論文に関して、開示すべき利益相反事項はありません。

【引用・参考文献】

- 1) 厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部(2016) 平成 28 年生活のしづらさなどに関する調査（全国在宅障害児・者等実態調査）結果
https://www.mhlw.go.jp/toukei/list/dl/seikatsu_chousa_c_h28.pdf
- 2) 平成 29 年度厚生労働科学研究費補助金（障害者総合研究事業）発達障害児者等の地域特性に応じた支援ニーズとサービス利用の実態の把握と支援内容に関する研究 成人期発達障害者の生活実態に関する調査～全国の発達障害者支援センターの新規相談者の 1202 例の分析～
https://mhlw-grants.niph.go.jp/system/files/2017/172091/201717005A_upload/201717005A0024.pdf
- 3) 近藤直司：青年期における発達障害と精神科医療. 精神神経学雑誌, 第 111 巻 11 号, 1423-1428, 2009
- 4) 林北見・田中英高・宮島祐・齊藤万比古・小平かやの・山下裕史朗：小児科における AD/HD 診断治療ガイドライン作成についての現状. 脳と発達, 38 巻 2 号, 141-143, 2006
- 5) 横山太範：医療リワークプログラム内で行う成人発達障害者支援—Mutual Communication Program とサイコドラマ—. 精神神経学雑誌, 117 巻 3 号, 212-220, 2015
- 6) 増野肇：心理劇の活性化. 心理劇, 第 15 巻 1 号, 15-11, 2010

- 7) 横山真和・横山太範：発達障害のリワーク. 精神科治療学, 第 32 巻 12 号, 1631-1636, 2017
- 8) 磯田雄二郎：サイコドラマの理論と実践 - 教育と訓練のために. 誠信書房, 東京, 2013
- 9) 奥山翔子・横山太範：構成的技法としてのコンステレーション技法を用いたサイコドラマの有用性. 心理劇, 第 25 巻 1 号, 51-57, 2020
- 10) 東京都 発達障害者支援ハンドブック 2020 第 5 章 発達障害専門プログラム活用マニュアル
https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shougai/shougai_shisaku/hattatsushougai.files/200420-11.seikahoukoku2.pdf
- 11) 本田秀夫：大人になった発達障害. 認知神経科学, 第 19 巻, 1 号, 33-39, 2017