

特 集

先天性心疾患を有する思春期児童の心理・発達的特徴に関する研究

京都大学大学院教育学研究科 Paedie 研究会

小畠純一²、大場有希子³、清重英矩⁴、元木幸恵⁵、文山知紗²、山岸礼門²、
嶋見優希²、豊田祥子⁶、西村知紗⁷、平子侑里絵²、星野春香²、三田桂子²、
川上将司²、近藤啓太²、坂間博康²、古澤文子²、吉田早緑²、糸井利幸¹、
松下姫歌²

1. 京都府立医科大学
2. 京都大学大学院教育学研究科
3. 横浜いずみ学園
4. 鹿児島大学
5. 愛知淑徳大学
6. ひらたけこどもクリニック
7. ザイマックス

1. 活動の概要について

本研究会は、平成 5 年より京都府立医科大学附属病院小児科外来にて、調査活動を行い、医療と心理臨床の接点について検討を重ねている（研究代表者：糸井利幸准教授）。昨年度は当助成を活用して、心疾患を抱える児童の心理と発達に関する調査研究を開始した。また、本研究会の初代顧問である京都大学名誉教授の山中康裕先生のもとで力動的理解に基づく事例検討会を開催しており、昨年度は当助成を活用して 2 回実施した。以下では、前者の調査研究について、その成果を報告する。なお、本調査は新型コロナウイルスの影響で現在休止している。そのため、今回は中間報告と題して発表する。

2. 問題と目的

先天性心疾患（Congenital Heart Disease：以下、CHD と略記）とは、生まれつき心臓に奇形等の何らかの障害を持っている状態であり、ほとんどの場合、生きていくために新生児期・乳児期において手術を受けることとなる。医療技術が向上した現代では、患児の約 90%以上が思春期・成人期を迎えることが可能になった一方で、患児やその養育者はさまざまな心理的・発達の課題に直面することが報告されている。

例を挙げれば、新生児期・乳児期に長期入院を余儀なくされ、母親と子どもの接触が制限されるため、

母子の適切な愛着形成が妨げられる可能性が指摘されている(太田, 1997)。自立が課題となる思春期・青年期においては、無理をさせまいとする周囲の配慮が本人にとっては自立を妨げる過度な配慮と受け取られ、反発を招いて逸脱行動につながることもある(高橋, 2002)。具体的には、診察での怠薬問題や、器質的には問題がないにもかかわらず就職しないといった甘えの問題が現れやすいことが指摘されている。

また、CHD を有する患者の中には注意欠陥、衝動的な振る舞い、社会的相互作用の欠陥、実用的言語を含むコミュニケーション技能の基本の欠如等に特徴づけられる神経発達障害様の行動特徴がみられることが報告されている(糸井, 2014)。

このように、さまざまな困難を抱える中で、症状を持つ自分を受け入れ、いかに生きていくかという課題と向き合うことを余儀なくされる CHD 患児の心理的特性を理解し、サポートすることは、心理職にとって重要な支援のアプローチの 1 つであると考えられる。

本研究では、自立が課題となる思春期を生きる患児が自分自身をいかに捉えているのかを検討することを目的として、質問紙および描画を用いた調査を行った。

思春期は、他者と比較した相対的な評価を行いやすい時期であり、他者との比較や他者からの評価に多大な影響を受ける。そのような中で、CHD をもつ子どもは自身の病気の認識ともあいまって、「自分だけが」という思いを抱いたり、逆に、自分と同じ、あるいはそれ以上の境遇や悩みを抱えている人がいることを知ること、「自分だけではない」という思いを抱いたり、安心感を得ていることが指摘されている(高橋, 2002)。

このように、思春期の時期に重要となる主体性の確立には、自己評価や自己概念といった自分自身に対する確固たる感覚が関係しているとみなすことができるだろう。身体的な不利を抱える CHD 児は学校生活などで健常児と区別されるようになることで、自己評価や自己概念が低くなることが知られている一方で、自尊心は健常児よりも高いことが海外の研究では報告されている(仁尾他, 2004)。本研究では、CHD 児が抱える自分自身に対する思いを検討するため、「随伴性自己価値」(石津・下田, 2012)および「本来感」(伊藤・小玉, 2005)に着目した。

「随伴性自己価値」とは、自己の価値が学力や運動能力、外見等、何らかの外的基準の査定に依存しており、その基準で高い(低い)達成を得ることと自尊心の高低とが共変動することである(石津・下田, 2012)。随伴性自己価値は「不適応的な自尊感情」とも呼ばれている。

一方で、「本来感」とは、「個人が自分らしくあると全般的に感じている本来さの感覚 (sense of authenticity)」(伊藤・小玉, 2005)であり、来談者中心療法の純粋性 (genuineness) や自己一致と同じ感覚とされる。こちらは「適応的な自尊感情」と呼ばれている。

これによって、他者や自分の外側の世界からの影響をどれほど受けているか、どれほど自分自身の基準で自己を捉えることができているかという点について検討することを目的とした。なお、随伴性自己価値と本来感は先行研究でも比較されることが多いが、無相関あるいは弱い負の相関がみられることが報告されている(石津・下田, 2012)。

思春期は依存と自立の葛藤に揺さぶられる時期であり、「ケアされたい、頼りたい」けれども、「自立したい、自分で引き受けたい」という相反する思いが子どもの中で錯綜していると考えられる。また、思春期はこれまで親に依存してきた病気や身体の管理の責任を引き継ぐ自立心が芽生える時期であり、

このような移行期における彼らの心のありようを「甘え」の観点から探ることを目的とした。「配慮の要求」とは、「他者に対して自分に特別な配慮を向けてくれることを要求し、周囲がその要求に応じないと不満を感じる傾向」(稲垣, 2007)を指す。これは「自分はもっと配慮されるべき人間である」と考える自己愛的な甘えの一種であると考えられている。

また、バウムテストには描き手の自己像および身体像が投影されやすいといわれている。CHD 患児は健常児よりも身体像に対する評価が低いことが報告されているが(仁尾他, 2004)、投映法を用いた調査研究による報告は松波他(2016)の他にはほとんど行われていない。本研究ではより無意識的な側面から CHD 患児の自己像や身体像を検討することを目的として、バウムテストを採用した。

3. 方法

調査対象：

調査協力者は A 大学附属病院小児科外来を受診する 12~18 歳の CHD 児 (男子 11 名、女子 13 名、平均年齢 15.63 歳、 $SD=2.16$) 計 24 名であった。なお、質問紙は欠損値のあるデータは省き、最終的に分析対象としたのは 21 名 (男子 10 名、女子 11 名、平均年齢 15.62 歳、 $SD=2.21$)、バウムテストは実施できなかった 5 名および明らかに知的障害の描画特徴がみられた 1 名を省き、18 名 (男子 7 名、女子 11 名、平均年齢 15.71 歳、 $SD=2.26$) であった。

測定尺度：

- (1)思春期版随伴性自己価値尺度(石津・下田, 2012) (11 項目、6 件法)
- (2)中学生版本来感尺度(折笠・庄司, 2005) (7 項目、5 件法)
- (3)自己愛的甘え尺度(稲垣, 2007)より、「配慮の要求」因子 (10 項目、5 件法)

いずれも、得点が高いほど、その心性が高いということを示す。上記の 3 つの質問紙の他、保護者を対象として ADHD-RS(家庭版)(Du Paul et, al., 1998)も併せて実施したが、今回分析には含めなかった。質問紙への記入が終了し、同意を得られた協力者にはバウムテストを実施した。4B の鉛筆と消しゴム、A4 の紙を縦向きに渡し、「実のなる木を 1 本描いてください」と教示した。描き終わった後には PDI (描画後の質問) として木の種類、樹齢、高さ、場所、これからどうなっていくかの 5 点を質問した。

調査は、2020 年 1 月~2 月に協力者が通院する A 大学附属病院内にて実施された。外来受診時に、調査の概要と倫理的配慮について口頭および文書にて説明し、協力の可否を尋ねた。同意書の記入および質問紙への回答は待合で行われ、バウムテストは病院内の個室を借りて実施された。質問紙の内容に関してわかりにくい表現があった場合は調査者から説明した。バウムテストはできるだけ調査者と協力者の 1 対 1 の環境で実施するようにしたが、必要のある場合は保護者の同席も認めた。なお、本研究は京都大学臨床心理学研究倫理審査委員会および調査対象の A 大学附属病院の倫理審査の承認を得て行われた。

4. 結果と考察

(1)質問紙尺度について

「配慮の要求」の得点について、大学生を対象とした稲垣(2007)では、「配慮の要求」得点の平均は 17.30 ($SD = 7.90$) だったが、本研究では 13.29 ($SD = 8.56$) と低かった。思春期は自らの依存心の意識化に対する否認とも呼べるような心性が働いていると考えられる。また、CHD 児の場合、健常児よりも、周囲の大人の配慮を強く受ける環境にあるため、こうした思春期特有の心性をより強く喚起される状況にあるという可能性が示唆される。また、周囲の人々からいつも何かを“してもらっている”と思う負債感があり、自発的に主張することに抵抗があるという可能性も考えられる。

表1 各尺度得点の相関分析

	性別	年齢	随伴性自己価値尺度	本来感尺度
随伴性自己価値尺度	-.049	-.023		
本来感尺度	-.240	-.044	.257	
配慮の要求尺度	-.419 ⁺	-.280	.092	-.142

** $p < .01$, * $p < .05$, + $p < .10$

また、各尺度得点の相関分析を行った結果、「配慮の要求」得点は女子よりも男子のほうが有意に高い傾向があった ($r = -.42$, $p < .10$) (表 1)。CHD 患者の心理的自立の発達を調査した久保(2017)では、CHD を抱える中高生の患者群は女子よりも男子の方が「心理的自立」は高く、健常群との統計的な差異もみられなかった。その一方で、「親からの心理的分離」に関して患者群は健常群よりも低かったとされている。このことから、今回 CHD 児は全体として「配慮の要求」得点が低い傾向にあったものの、一般的に自立に向かうとされる思春期において、CHD 児の中には「親と自分は独立した人間だ」との認識は健常児よりも低く、特に男子においては「配慮の要求」のような他者との関わりにおける自己愛的な甘えの心性がその要因の 1 つとして影響している可能性が示唆された。なお、その他の変数で有意な相関関係はみられなかった。

(2)バウムテストについて

中鹿(2004)や中島(2007)を参考に、発達指標を中心とした指標を 29 個抽出し、尺度得点の平均値の高低で Fisher の直接確率検定を行ったところ、「配慮の要求」では、得点が低いほど、安定した形の包冠線をもつバウムを有意に多く描いていた ($p < .05$)。幹と樹冠は木を構成する主要部分であり、樹冠の包冠線は「周囲の環境との接触領域を構成し、内的なものと外的なものとが相互に関係する領域」(Koch, 1957/2010)とされている。稲垣(2007)では、「配慮の要求」が高いほど、自己像に関する自他のイメージが異なっているということが示唆されており、木の骨格となる幹や枝が安定した形の樹冠に包まれず、不安定な樹冠であったり、むき出しの状態で描かれたりすることは、人前での自分と本当の自分のずれや、本当の自分を理解してもらえないという不満が表現されたものであると考えることができるかもしれない。

また、中学生・高校生で 2 群に分けたとき、幹の上端を水平な線で閉じる「幹上直」は中学生で有意に多い傾向がみられた ($p < .10$)。「幹上直」は Koch(1957/2010)が早期型として分類した指標の 1 つで

あり、バウムの各部位を分けて描こうとする「最初の秩序化の試み」とされている。発達に応じて「幹上直」が減少するのは自然なことといえるが、その他の早期型指標では今回特に年齢による統計的な差異がみられなかったことを考えると、何らかの意味をもっていると推察することができるのではないだろうか。

具体的な人数をみると、中学生 9 人のうち 4 人に「幹上直」がみられた一方で、高校生 9 人のうち「幹上直」は 0 人だった。Koch の提出した指標の中学生における出現率を時代別に比較した佐渡他(2013)を参照すると、約半数に「幹上直」がみられる本研究の結果は高水準であると捉えることができ、CHD 児において、中学生の時期に幹を直線的に閉鎖させることで自己と他者の心理的な境界を設けようとしたり、内的なエネルギーを秩序づけようとしたりする動きが顕著にみられる可能性があるということが示唆された。

「これからどうなっていくか」という PDI に対して、「枯れる」、「実が落ちる」と答える協力者が 18 名中 8 名と半数近くみられた。バウムテストの PDI に関する先行研究はほとんどないため、慎重な考察が必要ではあるが、思春期という成長のまっただ中にいる彼らがこうした「死」や「老い」にまつわる未来に言及するということは、死や衰え、喪失が彼らにとって身近なものとして喚起されやすい傾向があることが推察され、そこには CHD を抱えていることによる要因も影響している可能性が考えられる。

5. 今後の課題

本研究では現時点で統制群の設定をしていない。今後先行研究を参考にバウムテストの指標等、比較できる素材を見つけ、CHD 児の特徴をさらに検討していきたい。また、入院期間や疾患など患児の抱える背景との比較を通して、特徴を検討することも課題として挙げられる。

先述したように、本調査は新型コロナウイルスの影響で、休止している。協力者数も少ないため、上記の統計的な検定結果は、あくまでも慎重な解釈を有する。速やかな収束と安心できる環境が戻ることを祈りつつ、調査を再開して協力者を増やし、さらなる考察を進めたいと考えている。

引用文献

- Du Paul, G., Power, T., Anastopoulos, A., Reid, R. (1998). ADHD Rating Scale-IV: Checklist, Norms and Clinical Interpretation. The Guilford Press, New York. (市川宏伸・田中康雄監修, 坂本律訳(2008). 診断・対応のための ADHD 評価スケール ADHD-RS (DSM 準拠) チェックリスト, 標準値とその臨床的解釈. 明石書店.)
- 稲垣実果(2007). 自己愛的甘え尺度の作成に関する研究. パーソナリティ研究, 16, 13-23.
- 石津憲一郎・下田芳幸(2012). 思春期用 Self-Worth Contingency Questionnaire (SWCQ) 日本語版の作成. 日本学校心理学会第 14 回大会発表論文集, pp52.
- 糸井利幸(2014). 成人先天性心疾患(adult congenital heart disease; ACHD)の現状. 京府医大誌, 123(10). pp701-709.
- 伊藤正哉・小玉正博(2005). 自分らしくある感覚(本来感)と自尊感情が well-being に及ぼす影響の検討. 教育心理学研究, 53. pp74-85.
- Koch, K(1957). Der Baumtest. 3. Auflage, Hans Huber. (岸本寛文・中島ナオミ・宮崎忠男(訳)(2010). バウムテスト第 3 版. 誠信書房.)
- 久保瑠子(2017). 青年先天性心疾患患者の心理的自立の発達. 発達心理学研究, 28(4). pp221-232.
- 松波美里・篠田亜美・橋本真友里・永渕祥可・西珠美・割田秀平・大場有希子・清重英矩・桑原聡子・松野翔平・元木幸恵・松下姫歌(2016). 先天性心疾患術後患児の心理・発達の特徴—「星と波」描画テストを用いて—. 日本心理臨床学会第 35 回秋季大会発表論文集. pp166.
- 中島ナオミ(2007). バウムテストにおける樹型の分類. 関西福祉科学大学紀要, 11. pp123-137.
- 中鹿彰(2004). バウムテストから見た広汎性発達障害の認知特徴. 心理臨床学研究, 21(6). pp611-620.
- 仁尾かおり・駒松仁子・小村三千代・西海真理(2004). 先天性心疾患をもつ思春期・青年期の患者に関する文献の概観. 国立看護大学校研究紀要, 3(1). pp11-19.

太田にわ(1997). 心疾患児出産後における母子愛着形成に影響を及ぼす配偶者の支援. 日本小児看護研究学会誌, 6(2). pp62-69.

折笠国康・庄司一子 (2012). 中学生の本来感が学級適応に与える影響, 教育カウンセリング研究, 4. pp11-20.

佐渡忠洋・岸本寛史・山中康裕(2013). 今昔の中学生のパウムテスト表現の検討：1960年代と2010年代との発達指標を通して. 研究助成論文集, 49. pp77-86.

高橋清子(2002). 先天性心疾患をもつ思春期の子どもの“病気である自分”に対する思い. 大阪大学看護学雑誌, 8(1). pp12-19.