

4) 両親の養育態度についての認知に関する実証的研究

上原 徹・坂戸 薫
佐藤 聡・坂戸美和子 (新潟大学精神科)
佐藤 哲哉 (藤田保健衛生大学精神科)

[はじめに] Fromm-Reichman の schizophrenic mother や, Bowlby の attachment 理論が示すように, 幼少期の養育体験が精神障害の発症に何らかの影響を与えている可能性がある。しかしこれらの研究の多くは仮説提示や症例研究にとどまり, 実証的検証に乏しかった。Parker は被験者が受けた養育体験を適切的に評価する Parental Bonding Instrument (PBI) を開発し, すでに世界各国でこれを用いた実証研究が行われている。PBI は両親の養育態度を care (CA; 愛情・共感—無関心・拒絶) と overprotect (OP; 過保護・侵入—自律・独立) の2因子で評価する。我々は本邦における PBI 研究の基礎的データを提供すべく, 320名の一般健常勤労者に PBI と大うつ病の生涯既往歴を調査できる IDDL を施行し, うち241名について調査を完了した。

[結果と考察] 1. 因子構造 これまで Kitamura らが高校生を対象に PBI の妥当性検討をおこない, 欧米と同様本邦でも上述の2因子構造が追認された。本研究でも勤労者でほぼ同じ因子構造を認めたが, 母親の OP 項目は bimodality がやや不明瞭であり, 日本では母親の CA の捉え方が曖昧なのかもしれない。2. 年齢との相関 母親の CA は年齢と負の有意相関をしていた。これは若年者の方が母親の養育体験をより愛情深いと記憶しているのか, 少子化を反映して実際に大切に育てられた結果かもしれない。3. 性差 男性は母親の CA が, 女性は両親ともに OP が有意に高かった。これは日本の家長制度化における男子の育てられ方や, 女性に対する従来の価値観であるしとやかさやしつけの厳しさを反映しているのかもしれない。4. 比較文化研究 USA (Plantes ら), Australia (Mackinnon ら) の研究結果と本研究結果を95% confidential interval を用いて比較すると, 日本では母親の CA が高く OP が低かった。これは日本の母子密着型社会を表している可能性がある。一方米豪では父親の CA や OP が高く, 家庭内における父親の役割の大きさを反映しているのかもしれない。5. うつ病と PBI これまでの研究で affectionless-control (low CA & high OP) がうつ病の危険要因となると指摘されている。本研究では ANCOVA (年齢, 性別を統制) を用い, IDDL 陽性 (うつ病の既往あり) 者で有意に両親の CA が低いことが示された。これは症

例群を対象とした先行研究結果を, 一般人口でも支持した結果である。養育体験を affectionless と認知しやすい人がうつ病になりやすいのか, それとも実際 low CA の養育環境がうつ病の発症に関係するのか, 今後前方視的な研究が必要であろう。

5) 不登校における学習障害の診断の意義について

稲月まどか・小熊 千秋
中田美希子・佐藤 仁美 (黒川病院)
薄田 祥子 (新潟県中央児童相談所)

学習障害 (LD) への関心は, 急速に高まってきているが, その定義や診断基準, また診断名を巡って様々な議論があり, 未だに混乱している。「知的レベルには問題がないのに, 学習に困難を来す。」という大まかな概念では一致しているものの, 学習能力の障害については, 経験を象徴化し, 記憶を体系化する学習過程における障害として広義に解釈されているため幅広い病態が含まれている。また最近では, 学習障害に伴う二次的情緒障害が臨床の場で注目を集めており, 予防的観点から学習障害の早期発見, 早期療育の必要性が提言されてきている。一方, 増え続ける不登校の症例のなかに発達障害を基礎に持つものが少なくないという報告が相次いでいる。つまり二次的情緒障害として不登校を呈する症例であるが, 不登校の発生要因として発達障害, 中でも学習障害を見出すことは, 不登校の成り立ちを考える上で有意義と思われる。今回我々は不登校を主訴に来院した児童思春期の患者に, 不登校の背景となる発達障害の有無を調べる目的で心理検査を施行した。その結果, 来院した9例のうち知能検査を施行した7例全員が学習障害と診断され, 不登校の背景に学習障害が多いことが示唆された。また不登校の背景にある学習障害を見出すことで不登校の対応に具体的な指針を得た症例を経験したのであわせて報告した。

症例は16才男性で高校1年生。「人に見られている感じがして緊張する。頭痛, 全身倦怠感のため学校にいけない。」と訴えて来院。幼児期は人見知りが少なく, 運動が苦手と読書ばかりしていたとのこと。初診時は話が冗長で表情に乏しく, 感情表出が少なかったが, 精神病を疑わせる所見はなく現実検討能力も十分であった。WAIS-R では VIQ135 に対し PIQ100 と乖離を示し, 言語能力や知識の優秀さに比べ, 視覚, 運動能力が低く, 注意記憶力にもムラが認められ非言語性 LD と診断さ