発達にアンバランスを有する学生に対するデイケアプログラムの有効性

― ２事例へのサポートを振り返って ―

西谷崇[1)]　森麻友子[2)]　別所寛人[1)]

1）和歌山大学保健センター　2）和歌山大学障がい学生支援部門

要　旨

和歌山大学保健センターでは、キャンパスデイケア室を用いたメンタルサポートシステムを構築し、様々な困り感や悩み、精神障害、発達障害、発達にアンバランスを抱えながら大学生活の継続を余儀なくされている学生に対して、本システムを用いたサポートに取り組んでいる。今回、発達にアンバランスを有する学生２名に対し、メンタルサポートシステム内の医師や保健師によるデイケアプログラムと個別面接を提供したところ、認知面や行動面の成長という肯定的変化がみられた。そこで本稿では、この２事例に対する経過を検証することにより、デイケアプログラムの有効性を検討した。その結果、デイケア室利用が大学内における安心感等を得られる居場所かつ基盤となり、さらにグループミーティングやソーシャルスキルトレーニング、グループ活動等の多様なデイケアプログラムと個別面接を提供することが、学生に「認知の柔軟化」「他者への意識の芽生え」「解決志向型の認知」「自己への気づき」「自尊感情の向上」「心地良さ」といった認知面と「社会スキルの向上」「自己の表出」といった行動面に変化をもたらし、修学上や人間関係上の困り感の解決に良い影響がみられた。発達にアンバランスを有する学生に対して、個々の特性とニーズに合わせた柔軟なデイケアプログラムと個別面接の提供は、学生の認知面や行動面の成長をもたらし、大学生活における困り感の軽減に寄与するものと考えられる。

キーワード　キャンパスデイケア室、デイケアプログラム、発達のアンバランス

Ⅰ．はじめに

我が国では、高等学校卒業者の大学･短期大学進学率は５割を越え、高等専門学校を含めた高等教育機関の進学率も８割を超えている[1)]。またJASSO（独立行政法人日本学生支援機構）の平成28年度の調査によると、大学、短期大学及び高等専門学校における障害学生数は精神障害6,775人（平成27年度5,889人）、発達障害（診断書有）4,150人（平成27年度3,442人）と障害学生数の増加は著しく[2)]、発達障害においてはグレーゾーン（未診断の学生及び明確な診断は付与されないが発達にアンバランスを有する学生）も含めると、その数はさらに増加する。

和歌山大学保健センター（以下「保健センター」）では、キャンパスデイケア室（以下「デイケア室」）[注1)]を用いたメンタルサポートシステム［図1］を構築し、様々な困り感や悩み、精神障害、発達障害、発達にアンバランスを抱えながら大学生活の継続を余儀なくされている学生に対して、本システムを用いたサポートに取り組んでいる。保健センターにおけるデイケア室は、学生にとって安心感と対人交流の場を与える居場所としての役割を有すること、またデイケアプログラムのグループミーティング（以下GM）と個別面接がひきこもり学生に様々な肯定的影響を与える可能性があることを我々は過去に報告してきた[3)]。

今回、発達にアンバランスを有する学生２名に対し、メンタルサポートシステム内の医師や保健師によるデイケアプログラムと個別面接を提供したところ、認知面や行動面の成長という肯定的変化がみられた。そこで本稿では、この２事例に対する経過を検証することにより、デイケアプログラムの有効性を検討した。

（注１）デイケア室は、１日あたり10名程度の学生が利用する居場所であり、漫画を読む、ギターを弾く、学習する等各々が自由に過ごしながら、「生の人間関係を構築する」[4)]場所である。本稿における「デイケア室利用」とは、このような自由な過ごし方と、精神科医による指導の下、保健師が進行役となるボードゲームや調理等の集団活動への参加を意味している。

著者連絡先：和歌山大学保健センター　〒640-8510　和歌山県和歌山市栄谷930

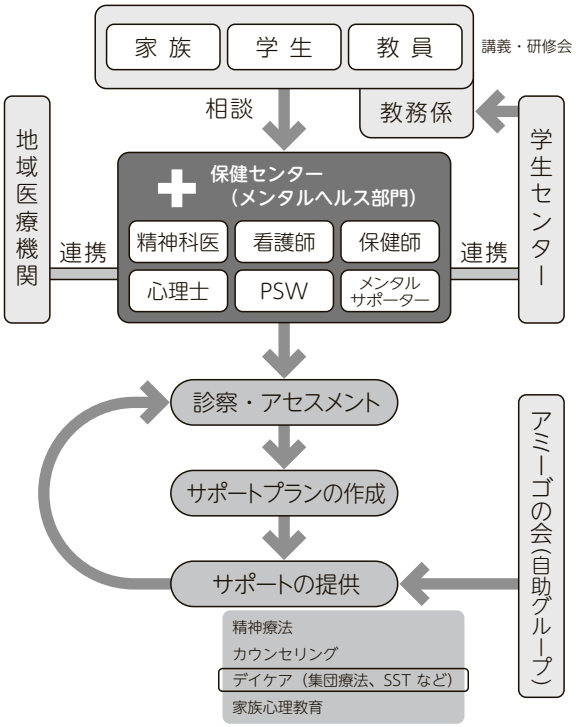

図１．メンタルサポートシステム

Ⅱ．方法

A．対象者

対象は保健センター利用中の男子学生２名である。学年、年齢、精神医学診断、相談経路、投薬の有無を表１に示す。

表１．対象者一覧（X年４月時点）

	学年	年齢	精神医学診断（DSM-5）	相談経路	投薬
A	4	22	確定していない	キャリアセンターより紹介	無
B	3	21	社交不安障害	外部医療機関より紹介	有

B．方法

１．デイケアプログラムの提供

X年度前期よりX+１年度の後期まで（X年５月～X+２年１月）、対象者２名を含む学生数名の小グループに、保健師が進行役となりデイケアプログラムを提供した。プログラムに参加する学生は、自助グループ「アミーゴの会[注2)]」に所属し、将来に対する不安や明確な目標をもてずに悩む学生やA、Bのような発達にアンバランス等を持つことで日々様々な困り感や悩みを抱えながら大学生活を続けている学生である。またメンタルサポーター２名はアミーゴの会OBであり、自身の悩んだ経験を語る先輩役としてグループに加わった。デイケアプログラムでは日々の困り感の解決

表２．デイケアプログラム内容

X年度前期

	回数	１回あたりの時間	学生参加人数	内容
GM	全９回（週に１回程度）	1時間	３名程度（A、B両方とも参加）	大学生活上の困り事の解決をロールプレイも交えて行う。※AやBの困り事も取り上げて実施。

X年度後期

	回数	１回あたりの時間	学生参加人数	内容
GM	全７回（週に１回程度）	1時間	３名程度（Aが参加）	毎回一つのテーマ（最近の出来事、趣味、アルバイト、将来の夢について等）を決めて語り合う。※Aが希望したテーマも実施。
グループ活動	全９回（週に１回程度）	1時間30分	４名程度（A、B両方とも参加）	ボードゲーム、学内外散策、スポーツ、調理活動、創作等を行う。※A、Bが希望した卓球も実施。

X+1年度前期

	回数	１回あたりの時間	参加人数（スタッフ除く）	内容
SST	全９回（週に１回程度）	1時間	３名程度（A、B両方とも参加）	「相手の言うことに耳を傾ける」「自分の言いたいこと要点を伝える」等の課題に対して場面設定し、ロールプレイを行った。※AやBの困り事にも対応して実施。
グループ活動	全７回（週に１回程度）	1時間30分	５名程度（A、B両方とも参加）	ボードゲーム、学内外散策、スポーツ、調理活動等を行う。※Aが希望した散策やBが希望したキャッチボールも実施。

X+1年度後期

	回数	１回あたりの時間	参加人数（スタッフ除く）	内容
GM＆SST	全７回（週に１回程度）	1時間	３名程度（Aが参加）	テーマを決めて語り合う。就職活動対策として「障害者職業センター」と協力し面接練習等を行う。※Aが希望したテーマも実施。
グループ活動	全９回（週に１回程度）	1時間30分	５名程度（A、B両方とも参加）	ボードゲーム、学内外散策、スポーツ、調理活動、創作等の体験を行う。※Bが希望したテニスも実施。

や一つのテーマを決めて語り合うGMやソーシャルスキルトレーニング（以下SST）、スポーツや調理活動等を行うグループ活動を実施した［表2］。デイケアプログラムの内容は参加学生のニーズに合わせ柔軟に設定し、参加学生自らが希望するプログラムは積極的に取り入れて実施した。またデイケアプログラムに並行してA、Bには保健師による個別面接も適宜実施した。

（注２）アミーゴの会はデイケア室利用者の自助グループ。名前の由来は、スペイン語で友だちを意味する「アミーゴ」から。

２．尺度の測定

各年度前後期のプログラム実施前後（X年５月、X年７月、X年10月、X+１年１月、X+１年５月、X+１年７月、X+１年10月、X+２年１月）の計８回、ローゼンバーグ自尊感情尺度[5]及び社会スキル尺度のKiss-18[6]の測定を行った。

３．倫理的配慮

対象者A、Bにはプログラム実施前に、研究の趣旨とデータの活用について口頭及び文書で説明し研究参加の同意を文書で得た。

Ⅲ．結果

A．社会的コミュニケーション力の弱さに発達障害の特性をもつA

１．経過概略

Aはインターンシップ中に客の前で堂々と携帯電話を触る等のトラブルがあり、キャリアセンターからの紹介で保健センターをX−１年11月来所となった。インターンシップ中のトラブルに対して「なぜそれ（お客さんの前で携帯電話を触ること）が悪いことなのか理解できない、これまで習ってきていない」と指導されている内容が理解できないとの旨を話した。また家族や友達関係でのトラブルが多いこと、過去にいじめられた経験を思い出して困るとも訴えた。これらの困り事の背景には社会的コミュニケーション力の弱さ等の発達障害的特性が考えられた。

そこで筆者（保健師）は医師と相談のうえデイケア室を大学内における居場所として活用することを勧め、また対人交流の促進や社会スキル向上を目的にデイケアプログラムへの参加を促しつつ、保健師が困り事の解決を適宜サポートした。

当初は卒業論文作成等の修学上や日々の人間関係上のトラブルに対し「なぜこうなってしまったのか」「どうしたらいいんだ」と声をあげてパニックを起こしていたが、徐々に自身で考え行動できるようになり、困り事を抱えながらもパニックを起こすことはなくなった。またデイケア室を居場所として活用するなかで、他学生とも打ち解けて一緒に旅行や音楽活動を行う等の交流も増えた。大学院進学後は初めてのバイトを体験し、その後一般企業に就職が決まり、卒業した。

２．サポート前後の発言や行動、表情の変化

当初Aは、様々なトラブルに対しての嘆きや困惑の発言以外に「両親や妹に行動をよく注意されるが何が問題かよく分からないし、自分の特性を理解してほしい」「自分の特性を理解してくれる場所がほしい」等の発言も多く、常に困っている表情であった。

しかし、サポートを提供する中でA-１やA-２の「認知の柔軟化」やA-３の「他者への意識の芽生え」「対処スキル」、A-４、A-５、A-６の「解決志向型の認知」や「自己への気づき」が生じつつあることを示唆する肯定的な発言がみられるようになり、表情も次第に明るくなっていった［表3］。またプログラム進行中の行動も、当初は「自分は〜」からはじまる自己を中心とした内容を、一人で延々と発言し続ける場面も多々あり、グループ活動の散策では単独行動も目立っていた。

表３．Aの肯定的発言内容

「(X年度前期プログラム後の振り返り）色々な経験をつめて良かった。全体的に物事をマイルドに考えることができるようになった。(A-1)」

「(X年度後期プログラム後の振り返り）極端に悪く自身のことを捉えることがなくなった。(A-2)」「一人で考えるとどう対処して良いかわからないが、他の人の協力があれば解決できることを学んだ（A-3)」

「(X年度後期の個別面接）親や妹に自分の気持ちを理解してもらえないが、最近は『あきらめる』ことで腹の立つ気持ちをおさえることができるようになった。(A-4)」

「(X+1年度前期プログラム後の振り返り）デイケア室に通う中で自分の特徴をみつけることができた。ストレスの量は以前と比べてそこまで変化はないが、ストレスに対しての見方、どう向き合っていくかを考えるようになった。(A-5)」

「(X+1年度後期プログラム後の振り返り）ストレスに対しての見方や、付き合い方が変化してきた。以前は様々なストレスに対して拒否反応しかできず、その結果しんどくなっていた。今はそのストレスを受け入れて、どう向き合い、関わっていくかについて考えるようになった。(A-6)」

しかし次第に「自分は～だが、○○さんは～」といった発言や、他のメンバーの意見を聞いた後で発言する場面も増え、グループ活動の散策では後ろを振り返る、他のメンバーに声をかけ交流を図る等の変化もみられるようになった。

３．尺度の測定結果［図２、３］

測定間隔が２～４ヵ月と比較的短い間隔での測定という条件ではあるが、ローゼンバーグの自尊感情尺度の数値が１回目と比較し、２回目で大幅に上昇し、その後も上昇がみられた。Kiss-18の数値も１回目と比較し、２回目で大幅な上昇、その後も上昇がみられた。

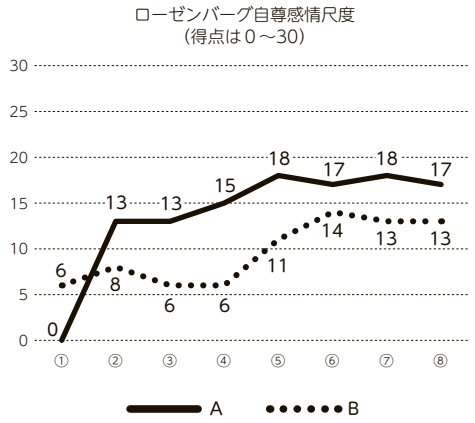

図２．尺度測定結果（ローゼンバーグ自尊感情尺度）

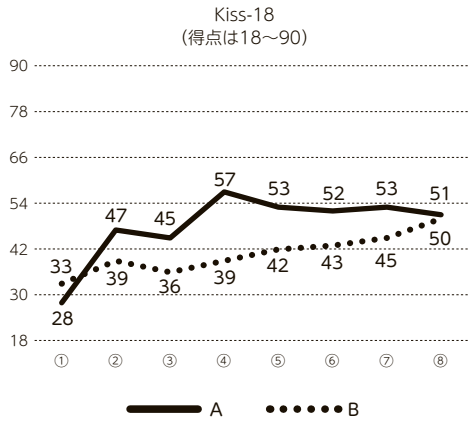

図３．尺度測定結果（Kiss-18）

※測定時期は①X年５月、②X年７月、③X年10月、④X+１年１月、⑤X+１年５月、⑥X+１年７月、⑦X+１年10月、⑧X+２年１月である。

B．社交不安症の診断でクリニックに通いながら卒業・就職にむけて取り組むB

１．経過概略

ＢはＸ－２年３月精神科医院で社交不安症の診断と生来の社会的コミュニケーション力の弱さを指摘され、Ｘ－２年５月保健センターを紹介され来所となった。来所当初Ｂは、表情が非常に硬く目線も合わず手の震えもみられ、自身の意見を言語で表出することやアイコンタクトの苦手さ等からグループ討議のある授業への参加が難しい状態のうえ、さらに大学内における友人関係も希薄で、自宅にて一人でゲームをすることが常であった。その結果、大学を辞めることも考えている状態であった。そこで紹介元の医院の医師とも相談のうえ、当センターの医師がＢに継続的に当センター医師の支持的精神療法を受けることと、デイケア室を居場所として活用することを促した。しかしＢは、当センター医師の継続的な受診は続けたがデイケア室を利用することはなく、その後ゼミ活動での発表や教員とのやりとりに関して修学上で新たな困り事が生じてきた。

そこで筆者（保健師）は当センター医師と相談のうえ、Ｂに対人交流の促進や社会スキルの向上を目的としたデイケアプログラムをＢに提案･提供した。

するとＢは徐々にではあるが目を合わせての会話が可能になり、声の大きさや震えも緩和し、デイケア室の利用も増えていった。また課題となっていたゼミ活動でも教員とのやりとりを自身で行えるようになり、単位取得の代替案を見出して卒業することができ、その後、障害者職業センターを利用し就職することができた。

２．サポート前後の発言や行動、表情の変化

当初Ｂは、終始うつむき加減で医師の診察が終わるとすぐに帰っていた。それはＸ年度前期のコミュニケーションを主としたGMの頃も変わらず続き、プログラム中にＢに話題を振っても言葉につまり、そのまま沈黙してしまう時間がしばしばみられ、「（Ｘ年度前期プログラム後の振り返り）自分はコミュニケーション力が低い」と発言していた。

しかし、後期の調理活動やスポーツ等の身体を動かして遊ぶことを主としたグループ活動を始めると、Ｂはぎこちなさはありながらも他学生と協力し笑顔を見せる機会が増え、スポーツをした後には「遊び疲れました」と発言するまで楽しむようになった。するとコミュニケーションを主としたGMやSSTのプログラム中に話題を振られても答えることが徐々に可能となり、他学生の前でも自身の趣味や好きなことについて話すことが可能となり、B-１、B-３、B-４、B-５等の「積極性の表出」やB-２、B-６等のプログラムや他学生との交流での「心地良さ」を示唆する肯定的発言もみられるようになった［表4］。そして声も大きくなり震えの程度も緩和し、発言する回数も増加していった。また、プログラム欠席についての連絡をプログラム開始初期には全くできなかったが、徐々に可能となった。

表４．Bの肯定的発言内容

「(X年度後期プログラム後の振り返り）料理や体を動かしたり、普段あまりしないことを体験できてよかった。もっとからだを動かしたプログラムもやってみたい。(B-1)」「(プログラムを一緒に行ったメンバーに対して）溶け込みやすいメンバーになった。溶け込んでいきたい。(B-2)」「できるなら卒業したい。(B-3)」

「(X+1年度前期グループ活動）みんな上手だった。久しぶりにキャッチボールできて楽しかった。(B-4)」

「(X+1年度前期プログラム後の振り返り）デイケア室との距離は以前よりも近づいた。色々な技術を教わり、実践でも使いたいと思った。新たな発見もありよかった。SSTよりもグループ活動の方が来やすかった。(B-5)」

「(X+1年度後期プログラム後の振り返り）参加できた活動は楽しくできた。外に出て運動するのが良かった。(B-6)」

3.尺度の測定結果〔図2、3〕

測定間隔が２～４ヵ月と比較的短い間隔での測定という条件ではあるが、ローゼンバーグの自尊感情尺度の数値は１回目から４回目まで変動はあまりみられなかったが、５回目以降で上昇がみられた。Kiss-18の数値は多少の変動はありながら、徐々に上昇していった。

Ⅳ．考察

上記２例の結果を踏まえデイケアプログラムの有効性について検討し、さらに本プログラムの特徴と課題についても考察する。なお、A、Bともに発達障害の特性は有するが、生育歴の聴取が不十分であるだけでなく、特性の程度も軽度であるため、発達障害の診断は付与されないと当センター医師に判断されている（WAIS･AQ等の検査は実施していない）。

A.デイケアプログラムの有効性

１．Aのケースより

当初Aは、「社会的コミュニケーション力の弱さ」という発達障害の特性に加え、過去における数々の人間関係上のトラブル体験等が加わり、人間関係を構築することが非常に困難である状態と思われた。

しかし、デイケア室という居場所、個別面接、デイケアプログラムの提供等が、Aに認知面や行動面等に様々な肯定的変化をもたらしたと考えられる。

自身の特性を受け入れてくれる居場所を求めていたAにとって、デイケア室は「安心感」と「対人交流」の機会を与えてくれる場所となった。さらに個別面接により、落ち着いて自己を振り返る機会、困り感に対しての解決方法を理解･納得する機会が安定して確保された。そして、デイケアプログラムでは同じ学生という立場の他者との交流が展開されたことが、Aにとって有効的にはたらき､A自身の「認知の柔軟化」「他者への意識の芽生え」「解決志向型の認知」「自己への気づき」といった認知面及び、他学生との交流や困り事に対する自己解決といった「社会スキルの向上」という行動面での肯定的変化、自尊感情尺度や社会スキル尺度得点の上昇にもつながったと考えられる。

２．Bのケースより

当初Bは、自身の意見を言語で表出することやアイコンタクトの苦手さ等から、大学内において人前での発言がほとんどできない状態であり、それは当初のデイケア室の利用時にも、コミュニケーションを主としたプログラム活動での言語表出が困難であるという状態をもたらしていたと考えられ、尺度得点もAと比較してすぐに影響はみられなかった。

しかし、グループ活動という言語ではなく「身体」を介したプログラムの交流がきっかけとなり、対人緊張が和らいだと考えられる。そしてグループ活動での経験がデイケア室利用やコミュニケーションを主とするプログラムにも影響した結果、徐々にデイケア室利用の増加と、コミュニケーションが主のプログラムにおける自身の思いの表出が可能となり、声の震えも緩和し、自尊感情尺度得点の上昇も徐々にみられるようになった。

その後、Bは様々な困り事を抱えている学生との交流を重ねる中で、交流の「心地良さ」を感じ、「積極性の表出」を示すようになり、また「社会スキル」尺度得点の上昇も徐々にみられ、ゼミの教員とのやりとり等、修学上の困り事の解決も可能となっていった。なお「自己の表出」ができるようになり、卒業したいという将来への展望を発言できたことは大きな成長であったと考えられる。

B.デイケアプログラムの特徴と課題

他大学においても学生を対象としたグループ活動は存在するが、本大学におけるデイケアプログラムの特徴の一点目としては、デイケア室という居場所で実施している点があげられる。デイケア室は、社会的コミュニケーション力が弱い、あるいは社交不安傾向を

持つ学生にとって安心感と対人交流の場を与えうる場所であるので、このような学生にとって慣れた場所でプログラムが実施されることは、慣れない場所での実施に比べ、参加への不安･緊張感が軽減されうると思われる。二点目としては、参加学生のニーズに合わせて、プログラム内容を柔軟に設定することもあげられる。たとえば本稿のデイケアプログラムでは、Bが希望する「身体」を介したプログラムを取り入れた。学生との個別面接で拾い上げたニーズをふまえ、参加学生たちと相談しながらプログラムの内容を決めることは、学生の参加の継続に寄与すると思われる。さらには、学生一人一人がプログラムを決めている意識をもつことで、責任感や達成感も生まれると考えられる。

一方、課題の一点目としては、自らは来所しないが発達にアンバランスのある学生へのデイケアプログラム参加の働きかけがあげられる。この点については、本学では平成26年度に当センターと隣接する場所に障害学生を支援する目的で「障がい学生支援室」が設置され、入学早期から発達障害学生（グレーゾーン学生を含む）を支援する体制整備を進めている。現状でも、保健センタースタッフと障がい学生支援室スタッフは連携を心がけているが、平成30年度からは心理士も含めた保健センタースタッフと障がい学生支援室スタッフが参加するケース検討会を定期的に開催する予定である。これにより、スタッフそれぞれの役割を確認しつつ、発達にアンバランスのある学生へのプログラム参加の促進を進めたい。二点目としては、今後、対象人数が増えた場合のプログラム実施方法である。その場合、マンパワーの問題はあるものの、保健センターでの８名以内の参加者からなるこれまでのプログラム実践を踏襲しつつ、ニーズが似た学生を同じグループとして複数グループを設定する方法が一つの選択肢と考えられる。今後、保健センターでの知見を蓄積していきたい。

Ⅴ．まとめ

今回、発達にアンバランスを有する学生２事例に対する経過を検証することにより、保健センターにおけるデイケアプログラムの有効性を検討した。

その結果、デイケア室利用が大学内における安心感等を得られる居場所かつ基盤となり、さらにGMやSST、グループ活動等の多様なデイケアプログラムと個別面接を提供することが､学生に｢認知の柔軟化｣｢他者への意識の芽生え｣｢解決志向型の認知｣｢自己への気づき｣｢自尊感情の向上｣｢心地良さ｣といった認知面と｢社会スキルの向上｣｢自己の表出｣といった行動面に変化をもたらし、修学上や人間関係上の困り感の解決に良い影響がみられた。

発達にアンバランスを有する学生に対して、個々の特性とニーズに合わせた柔軟なデイケアプログラムと個別面接の提供は、このような学生の認知面や行動面の成長をもたらし、大学生活における困り感の軽減に寄与するものと考えられる。

付記

本論文に関連して開示すべき利益相反はない。

【文献】

1）文部科学省．学校基本調査.http://www.mext.go.jp/b_menu/toukei/chousa01/kihon/1267995.htm

2）独立行政法人日本学生支援機構．平成28年度（2016年度）大学、短期大学及び高等専門学校における障害のある学生の就学支援に関する実態調査結果報告書．2017.

3）西谷崇，山本朗，池田温子，別所寛人：ひきこもり学生のサポートにおけるキャンパスデイケア室の意義についての検討― 2事例へのサポートを振り返って，CAMPUS HEALTH，52（2）：131-136，2015

4）宮西照夫．ひきこもりと大学生 和歌山大学ひきこもり回復支援プログラムの実践．東京：学苑社；2011.

5）堀洋道（監修），山本眞理子（編集）．心理測定尺度集I. 東京：サイエンス社；2001.

6）菊池章夫．社会的スキルを測る：KiSS - 18ハンドブック．東京：川島書店；2007.

The Effectiveness of Day Care Program for Students in Campus Day Care Room Manifesting Developmental Imbalance.

Takashi NISHITANI[1)] Mayuko MORI[2)] Hiroto BESSHO[1)]
1）Health Support Center, Wakayama University
2）Student Accessibility Support Room, Wakayama University

Keywords Campus Day Care Room, Day Care Program, Developmental Imbalance

Abstract

We have developed a mental support system in Campus Day Care Room (CDCR) to support university students with mental health problems. In this study, we investigated the effectiveness of using CDCR and Day Care Program (DCP) for those students. At DCP, we have provided group meeting, social skills training and group activity by doctor and public health nurse for two students manifesting developmental imbalance. We conducted interviews and scale measurements with them before and after group meeting. As a result, we affirmed that a sense of safety has been provided by using DCP in CDCR. Additionally, we concluded that DCP and the individual consultation have positive effects on cognition and behavior of such students.

Correspondence to：Takashi NISHITANI,
Health Support Center, Wakayama University, Sakaedani 930, Wakayama-city, 640-8510, Japan