強迫性障害(以下 OCD) は、以前は不安障害の下位分類とされていた。しかし、近年では、強迫的とらわれと衝動的反復行動に特徴づけられる複数の精神障害の連続性を想定する強迫スペクトラム障害(OCSD)が提案されている。そこで本論文は、衝動的反復行動を特徴とするチック障害の重症タイプであるトゥレット症候群を中心として児童・思春期 OCSD の支援方法を検討することを目的とした。論文は、文献レビューによって OCSD の特徴と支援の課題を明らかにする第1部、OCD への認知行動療法(CBT)プログラムの介入効果を検討する第2部、トゥレット症候群の心理支援について検討する第3部、家族や学校におけるトゥレット症候群の認識を検討する第4部、結果を総合的に考察する第5部から構成される。

第1部1章ではOCSDにおけるOCDとチック障害の相違を検討し、有効な治療法の差異を示した。2章では変化可能性の高い児童・思春期における治療の重要性を指摘し、3章で児童・思春期OCSDへの支援方法を提案するという本論文の目的を示した。第2部4章でOCDの心理支援の文献レビューを行い、5章では諸外国で有効性が示されているCBTに関して著者自身が関わったCBTプログラム(36例適用)の効果を検討し、有効性を確認した。6章では、プログラム(49例適用)の結果を後方視的に検討し、チック障害に代表される衝動的反復行動を示す併存症がある場合の支援方法の工夫が必要であることを明らかにした。

第3部7章ではチック障害に関して諸外国ではハビット・リバーサル (HR) の有効性が確認されていることを示し、8章ではトゥレット症候群の患者を対象として著者が実施した HR の介入プログラム (7 例適用) の効果検討を行い、症状の改善を確認した。さらに具体的な事例研究を行い、改善が難しい汚言症に対しては行動活性化等の他の介入法を用いることで本人の苦痛感を軽減できることを示した。9章では患者 44 名への質問紙調査によって患者の不安症状は強迫症状とチックへの困り感が影響していることを示し、周囲との関係性によって影響を受ける本人の主観的な困り感に注目する必要性があることを明らかにした。

第4部では、周囲が気づきやすいチック症状では社会環境の調整が必要となるため、10章では面接調査を通して患者の母親(5名)の心理過程を示した。11章では保護者(61名)への質問紙調査によって保護者の精神的健康が低いこと、子どもの年齢の低さと社会からの孤立感がその要因になっていることを明らかにした。12章では380名の小中学校教員へのチック障害に関する意識調査から7割以上の教員がチック症状を示す子どもの担当経験があるが、トゥレット症候群という言葉を知る教員は少ない(通常級18%)ことが示された。通級指導教室及び特別支援学級の教員(45名)への質問紙調査からは「まず意識させずに見守る」「保護者との連携を重視する」といった対応がされていることが明らかとなった。第5部13章では結果を総合し、保護者と学校と連携して患者の支援をする治療モデルを提案した。

本論文は、これまで我が国では未開発であったトゥレット症候群の問題理解に基づく心理 支援に関して、OCSD の観点から実証的及び実践的に研究し、その症状の特徴を前提として 保護者と学校が連携して患者を支援するモデルを提案した点で特に意義が認められる。よっ て本論文は、博士(教育学)の学位を授与するに相応しいものと判断された。