

## 科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成24年5月15日現在

機関番号：32689

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2009～2011

課題番号：21530745

研究課題名（和文）青年期アスペルガー障害の社会的環境に対する適応促進プログラムの開発

研究課題名（英文）Developments of programs for adolescents with asperger's syndrome to promote adaptation to social environments.

研究代表者

佐々木 和義（SASAKI KAZUYOSHI）

早稲田大学・人間科学学術院・教授

研究者番号：70285352

研究成果の概要（和文）：アスペルガー障害者は対人関係に困難を感じており、共通した対処策持たない。枠組みのある会話は可能で、モデルやパターンが表出言語の獲得を促進する。

関係性の心配や自分の役割・身体の手配に焦点をあてた介入が高等部の子どもをもつ親のメンタルヘルス向上に有効である。きょうだいの幸福感を受領サポートが促進する。

児童プログラムでは、様々な社会的行動の質の改善がみられた。実行機能障害に問題があることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：Economically independent adults with Asperger's syndrome recognized their own difficulties in interpersonal relations and expressive speech, but they tended to have effective coping skills. They suggested that the model and the conversation technique of 5W1H could promote expressive speech.

To promote mother's mental health with autistic adolescents, it was suggested that intervention that was focused on worries about interpersonal relations, mother's role, and their health was effective. Then sibling's wellbeing was promoted accepting social supports.

In the 12 sessions of group social skills program, children with Asperger's syndrome showed many qualitative behaviors. It was suggested that they had difficulties in executive functions.

交付決定額

（金額単位：円）

|      | 直接経費      | 間接経費    | 合計        |
|------|-----------|---------|-----------|
| 23年度 | 1,000,000 | 300,000 | 1,300,000 |
| 22年度 | 1,200,000 | 360,000 | 1,560,000 |
| 21年度 | 1,000,000 | 300,000 | 1,300,000 |
| 年度   |           |         |           |
| 年度   |           |         |           |
|      | 3,200,000 | 960,000 | 4,160,000 |

研究分野：社会科学

科研費の分科・細目：心理学・臨床心理学

キーワード：アスペルガー障害・社会適応・介入プログラム・青年期・児童期

## 1. 研究開始当初の背景

自閉性障害に対する養育や臨床には対象者の問題行動や不適応状態を評価すること

によって行われてきた。自閉症スペクトラム障害の一翼をなすと認識されてきたアスペルガー障害を持つもの自身の認知、および両

親・きょうだいの認知や情動に関する検討は十分には検討されてこなかった。

## 2. 研究の目的

**研究 1** アスペルガー障害をもつ成人が自身の社会的困難感、およびストレス、表出言語に関して持つ認知を明らかにすること。

**研究 2** 発達障害児を持つ保護者が一番初めに専門家へ援助要請を行う際の阻害要因と促進要因を明らかにすること。

**研究 3** 特別支援学校高等部の保護者が、子どもの卒業後に対して抱く懸念について心配という認知要素から検討し、心配が、子どもの障害程度等の影響を除いた上で、保護者の精神的健康を予測するか検討すること。

**研究 4** 発達障害の同胞を持つ青年・成人期のきょうだいの、きょうだい関係認知とサポート授受が精神的健康に与える影響を検討すること。

**研究 5** 青年期のプログラムの方法への示唆を得るために、児童後期から思春期にかけてのアスペルガー障害へのグループトレーニングを実施して、効果を確認すること。

## 3. 研究の方法

**研究 1** 経済的に自立している成人に、1対1場面で半構造化面接を行った。臨床心理学専攻の大学院生4名が佐藤(2008)を参考にしてオープンコーディングをした結果から複数名に共通して出現するコードに注目し、結果をまとめた。

**研究 2** 国内の援助要請研究と障害児の親を対象とした20研究からの抽出と、発達障害児/者の親の会の母親会員14名を対象とした面接調査より、「援助に対する意識尺度」30項目を準備した。この項目を元に質問紙を作成し、発達障害児/者親の会2団体に所属する母親81名(回収率:50.5%,有効回答率:42.2%)を対象に、質問紙調査を行った。

**研究 3** 先行研究と予備調査から得られた心配に関する39項目を準備した。この項目を、心配傾向に関する質問(PSWQ)や不安症状の測定項目(HADS)と共に高等部に在籍する子どもの親130名の親(平均年齢46.7歳,SD=6.19,回収率44.7%)を対象に、質問紙調査を行った。

**研究 4** 福祉施設2施設に通所・入所している障害者のきょうだい、障害児・者を同胞にもつきょうだいの自助グループに入会しているきょうだい、調査者が知人を通して個人的に調査依頼をしたきょうだい、計40名(平均32.1歳,SD=12,回収率65.6%)を対象に質問紙調査を行った。

**研究 5** 自閉症スペクトラムの疑いのある8歳5月~10歳10月の児童4人(男子3人,女子1人)に対して、1)アイスブレイキング① グリーティング, 2)アイスブレイキン

グ②, 3)表情認知ゲーム, 4)ソーシャルスキル①・話し合いのルール通達, 5)感情認知・遊びのルール決め, 6)自己紹介(対話スキル・賞賛スキル), 7)インタビュー(質問・あいづち), 8)感情表現「あったか言葉」と「ちくちく言葉」, 9)感情の種類と大きさの認知, 10)情動のコントロール①-ストレスコーピング-, 11)情動のコントロール②, -問題解決-, 12)終了式, で構成された12回からなるトレーニングプログラムを実施した。

## 4. 研究成果

**研究 1** (1)「趣味」:4名全員が、読書と回答した。2名が当事者の書いた本より専門家の書いた本の方がじっくりくと回答しており、1名は専門家の本でも、具体的な対策の書かれていない本を読むと落ち込む、と述べている。旅行に関しては、特定の気に入った場所があり、かつ色々な場所にも行く。旅行先では人と会ってもその場限りで自らの日常生活と関係ないからかもしれない。

(2)「日々の楽しみ」:2名がインターネットに関する内容を語っていた。SNSなどのオンラインサービスを介したコミュニケーションを楽しみとしていた。

(3)「物理的環境」:困り感が少ないが3名であり、本研究の協力者たちの特徴である。しかしその中でも、衣類、音、人ごみといった内容が苦手なものとして挙げられていた。自立成人においては物理的な環境における困り感が少なく、適応につながる可能性がある。

(4)「対人関係」:雑談が苦手であることに関しては意識的であり、人に日常場面では友達を作ったり、人に会わないが、アスペルガー障害あいをもつ児童生徒のように、それに対する熱望や苛立ちはみられなかった。また、雑談が苦手な一方で、2名が仕事に関しては話せると語っており、会話に明確なテーマや枠組みがあると話ができる可能性がある。他の人の指摘や発言を真に受けやすいは指摘されるが、今回もあげられていた。

(5)「ストレスが高まってきた時の対処」:共通した対処法が挙げられていないが、複数の人が個別で「自分の空間をつくる」、「休息をとる」や「書き出す」と回答していた。また、4名全員が「対処不可能」にあたる内容を回答しており、対処できずに苦しんでしまう場面を経験していた。「寝る」などのことが挙げられているが、サポート希求能力の低さや相談機関を利用することの少なさが伺える。

(6)「ストレス回避策」:2名が音への対策を挙げており、物理的環境においてストレスを感じる音に対策を施していることが分かった。

(7) 『障害を知ることによって楽になったり対策をとったりするようになった』と語った人もいた。時間に関する見通しの難しさは成人期にも強く残っていることが伺える。幼少期からスケジュールリングによって予定や見通し明確にするとともに、スケジュールや予定が崩れてしまうことによるストレスの対策も必要と考えられる。

(8) 「表出言語獲得過程」：成人期では、表現を獲得してきたことに加え、経験から表現についての自信を得たり、障害者枠で採用されることで、心理的な混乱が低減したことも言語表出の促進に寄与していた。このことから幼少期より利用可能な言語表出発達のためのプログラムの必要性が示唆された。

(9) 「アスペルガー障がいを抱える子ども独特の認知」：大人の「具体的に」という言葉だけでは子どもにとっては「抽象的」な指導になってしまう場合があり、具体例を付加して説明することが重要である。大人から指導されたことがその文脈を越えて適用されてしまうという問題が考えられた。興味のもてない話題については教育材料とすることが難しい可能性が示唆された。

(10) 「モデルやパターンを利用した表現の習得」：アスペルガーを抱える子どもにとって表現を模倣することは効果的な学習方法となりえるが、一方でアニメの真似をして怒られたり、からかわれるなどのマイナスの体験にも繋がりやすいことが語られた。そのため指導者には子どもが模倣しやすく、また社会性の発達を促進するモデルの提供が求められる。また、会話のパターンを成人になって学んだという意見があり、学校期に表現のパターンやテクニックを指導する必要がある。また、大人が表現を指導する際には大人から5W1Hなどの枠組みを示してあげることが有益であると思われる。

(11) 「文章を利用した感情表現練習」：幼いころから感情表現のための文章練習が大事だが、状況と感情をセットにして教えたり、感情に関する単語を指導者が提示するなどの指導の工夫が必要であることが示唆された。また、感情表現をより多く体験するためには、興味を持てる本などの教育素材を利用することが重要である。

研究2 (1) 「援助に対する意識尺度」：準備した30項目の因子分析の結果、「Ⅰ. 援助決定までの困難」「Ⅱ. 援助に伴う脅威の予測」「Ⅲ. ニーズへの応答性の心配」「Ⅳ. 援助への期待」の4因子22項目が抽出された。

(2) 援助要請の特徴：7種類のサポート源×援助要請の2側面を要因とする分散分析の結果、全サポート源において、被援助行動よりも被援助志向性の得点が高く、サポート源によって被援助志向性と被援助行動の得点

差に違いがあることが認められた (Figure1)。発達障害児をもつ母親が子どもの発達の特徴に初めて気づいた時期には、周囲のサポート源に対して援助を求めようと考えても、実際に行動に移すことが難しいことが示された。特に、フォーマルサポート源 (医療機関、専門機関、同じ悩みをもつ親) は、インフォーマルサポート源 (配偶者、家族、友人) や日常的に関わりのある「先生」に比べると、相談しようと考えていても、実際に相談に行く行動につながり難いことが示唆された。

(3) 援助要請に影響を与える要因：親と子どもの基本的属性、援助に対する意識の下位尺度を独立変数、被援助志向性と被援助行動をそれぞれ従属変数とし、重回帰分析を行った結果 (Table2)、フォーマルサポート源では、「援助への期待」が援助要請の両側面と正の関連、「専門機関」「親仲間」では、「ニーズへの応答性の心配」も正の関連を示した。発達障害児をもつ母親の場合、子どものことについて援助を求めるため、親自身に不安があっても、子どものためになる、と考えて援助要請を行う場合が多いと考えられる。

以上から、発達障害児をもつ母親が子どもの発達に初めて気づいたとき、専門的援助を求めようと考えていても実際に行動を起こすことが困難であることが明らかになり、背景に、期待や不安等、親の援助要請における心理的葛藤の存在が示唆された。援助者は、援助を受けることや求めることに関する親の様々な心理状態を考慮する関わりが必要となると考えられる。

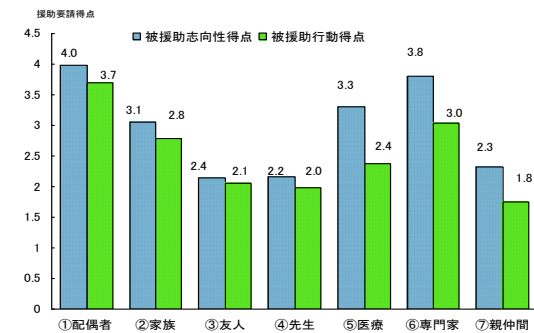


Table2 フォーマルサポート源に対する被援助志向性と被援助行動を従属変数とした重回帰分析結果 (有意であったもののみ)

| 独立変数               | 標準偏回帰係数 (β) |        |       |       |       |  |
|--------------------|-------------|--------|-------|-------|-------|--|
|                    | 被援助志向性      |        |       | 被援助行動 |       |  |
|                    | ⑤           | ⑥      | ⑦     | ⑥     | ⑦     |  |
| 親職業                | .15         | .24*   | .01   | .03   | .07   |  |
| 子ども年齢              | -.03        | -.13   | -.08  | -.25* | -.19  |  |
| 子ども性別              | -.16        | -.04   | -.24* | -.13  | -.16  |  |
| 手帳取得               | .39**       | .22†   | .16   | .13   | -.17  |  |
| 気づき時期              | .25*        | .31**  | -.03  | .10   | -.21† |  |
| 援助意識に対する           |             |        |       |       |       |  |
| 決定困難               | -.07        | -.36** | -.15  | -.33* | -.27* |  |
| 脅威予測               | -.08        | -.11   | -.24* | .02   | -.13  |  |
| 応答性心配              | .10         | .26*   | .36** | .30*  | .22†  |  |
| 援助期待               | .22*        | .19†   | .42** | .27*  | .20†  |  |
| 調整済みR <sup>2</sup> | .15*        | .23**  | .39** | .18†  | .12†  |  |

†p<.10, \*p<.05, \*\*p<.01

研究3 (1) 心配に関する39項目について因子分析をおこない21項目4因子「家族・周囲の人の負担・関係性の心配」、「子どもの将来の心配」、「ソーシャルサポートの心配」、「自分の役割・身体心配」が抽出された。

(2) 心配とメンタルヘルスの関連では、HADSの下位尺度得点を基準変数とし、IADL得点、親の心配尺度得点を説明変数として、全体、学年別、障害の診断別、手帳の等級別のそれぞれの群ごとに、強制投入法による重回帰分析を行った。その結果、いずれの群においても、不安やうつを有意に予測したのは家族・周囲の人の負担・関係性の心配と自分の役割・身体心配であった。一方、子どもの将来の心配やソーシャルサポートの心配の尺度得点は高い値を示したが、これらは不安やうつを予測しないことが明らかになった (Table2, Table3)。

Table2 HADS下位尺度得点を基準変数とした重回帰分析の結果

| 説明変数                          | 学年別           |              |              |              | 診断別            |                |               | 手帳の等級別      |                      |
|-------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------|-------------|----------------------|
|                               | 1年<br>(N=120) | 2年<br>(N=57) | 3年<br>(N=31) | 4年<br>(N=41) | 知的障害<br>(N=44) | ダウン症<br>(N=21) | 自閉症<br>(N=44) | A<br>(N=70) | B (C1, C2)<br>(N=54) |
| IADL                          | .04           | -.01         | .08          | .01          | -.09           | -.12           | .09           | .06         | -.01                 |
| 家族・周囲の人の負担・関係性                | .28*          | .49**        | .30          | -.01         | .25            | .24            | .02           | .26         | .30                  |
| 子どもの将来                        | -.01          | -.04         | .10          | -.04         | .10            | -.10           | -.23          | -.05        | .07                  |
| ソーシャルサポート                     | -.10          | -.13         | -.24         | .10          | -.20           | -.12           | .26           | -.12        | -.03                 |
| 自分の役割・身体                      | .40**         | .26          | .41          | .66*         | .34            | .48            | .61**         | .45**       | .28                  |
| 自由度調整済み決定係数 (R <sup>2</sup> ) | .34**         | .33**        | n.s.         | .38**        | .25**          | n.s.           | .48**         | .35**       | .23**                |

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

Table3 HADS上尺度得点を基準変数とした重回帰分析の結果

| 説明変数                          | 学年別           |              |              |              | 診断別            |                |               | 手帳の等級別      |                      |
|-------------------------------|---------------|--------------|--------------|--------------|----------------|----------------|---------------|-------------|----------------------|
|                               | 1年<br>(N=120) | 2年<br>(N=57) | 3年<br>(N=31) | 4年<br>(N=41) | 知的障害<br>(N=44) | ダウン症<br>(N=21) | 自閉症<br>(N=44) | A<br>(N=70) | B (C1, C2)<br>(N=54) |
| IADL                          | .01           | .07          | -.30         | .03          | .06            | -.25           | .06           | .08         | .01                  |
| 家族・周囲の人の負担・関係性                | .30*          | .51**        | .04          | -.03         | .32            | .11            | .25           | .11         | .50**                |
| 子どもの将来                        | -.13          | -.19         | -.16         | -.12         | .04            | -.39           | -.12          | -.16        | .03                  |
| ソーシャルサポート                     | .01           | -.03         | .33          | .21          | -.01           | .05            | .04           | .01         | .18                  |
| 自分の役割・身体                      | .36**         | .20          | .37          | .70**        | .18            | .72*           | .36           | .58**       | .17                  |
| 自由度調整済み決定係数 (R <sup>2</sup> ) | .30**         | .32**        | n.s.         | .40**        | .16*           | .35*           | .27*          | .32**       | .38**                |

\*p<.05, \*\*p<.01, \*\*\*p<.001

研究から、高等部の子どもをもつ親のメンタルヘルス向上のための支援として、家族・周囲の人の負担・関係性の心配や自分の役割・身体心配に焦点をあてた介入が有効であることが示唆された。

研究4 (1) きょうだい関係認知と精神的健康の関連について、ADL得点を制御変数とした偏相関分析を行った。その結果、GHQ12において、「親亡き後、きょうだいの世話が心配だ」r=.32 (p<.05)、等8項目との間で正の相関がみられ、強く意識するほど、精神的不健康度が高まる認知が示された。主観的幸福感においては、「きょうだいはかけがえのない存在だ」r=.37 (p<.05)、等4項目との間で正の相関がみられ、強く意識するほど、主観的幸福感が高まる認知が示された。さらに、「きょうだいが言うことをきかないので困る」r=-.35 (p<.05)、等4項目との間で負の相関がみられ、強く意識するほど主観的幸福感が低下する認知が示された。

(2) GHQ12合計得点、主観的幸福感合計得点を従属変数、受領サポート合計得点、提供サポート合計得点、きょうだいの年齢、きょうだい内位置、ADL得点を独立変数として、重回帰分析を行った結果、GHQ12を有意に説

明する独立変数はなかった。主観的幸福感 (R=.370 (p<.05)) は、受領サポート合計が有意に説明した ( $\beta=.47$ )。提供サポートは幸福感を予測せず、幸福感を促進するためには受領サポートが必要であることが示唆された。

研究5 (1) アセスメントの段階において、実行機能を測定したBADSの標準化得点は、69 (46~75)点と健常よりも低い。児童たちは、言葉の問題も少なく行動面に関しても自立している。にもかかわらず、日常生活における社会性の欠如や、うまく仲間関係が形成できない点を、実行機能の結果が示唆している。たとえば、BADSの修正6要素課題が平均点1.0 (6点満点)と極めて低い。BADSの修正6要素課題は、行動を計画し、組織化し、そして監視する能力が要求されるなど、「展望記憶」と密接に関係している (Burgess, 1977)。これらの結果は、一見、児童たちは、生活面において自立しているが、自身の行動を組織化する能力、未来にその計画を遂行することを覚えている能力に困難を示していると言える。

(2) プログラムを受けた後に、親による行動傾向の評価が悪化していることを示している。この結果は、児童のプログラムに並行して行われた親グループによるグループ相談を通して、親の自らの子どもに対する認知的理解が深まった結果と考えられる。その他の結果には大きな差は見られなかった。

(3) 親の質的な評価からは、多くのポジティブな変化が伺われた。それらは、たとえば、1人の児童では、「目をみて話すことができるようになった」、「自分から話題を出すことや相手の自己紹介に対してうなずきや賞賛ができるようになった。また、共通の話題に関しては質問をして話を膨らませることができる」、「ホワイトボードを使って視覚的な刺激を用いて説明する時は、みて集中してきくことかできるようになった」などである。また、他の参加児童では、「徐々に姿勢がよくなり、セッション内容の説明を座って聞くことができるようになった」、「後半からは軽い声かけで場面の切り替えができるようになった。」、「遊びの中で、最近では攻撃的な行動は減少した」という報告がなされた。今後プログラムを行う際には、子ども自身の行動の変化を評価できるシステムの導入の必要性が示唆されたと言える。また、参加者たちの社会性の問題は、実行機能に大きな要因があるかもしれないことが明らかになった。そのため、実行機能の改善、たとえばワーキングメモリの向上や見通しのたてかた、問題解決により焦点をあてたプログラムを作成することが必要となることがわかった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 2 件)

- ① 山地 瞳・大東万紗子・久保仁志・福本奈緒子・宮原千佳・中村菜々子 2010 発達障害児をもつ母親が抱く専門的援助に対する意識の分類. 発達心理臨床研究, 16, 37-50.
- ② 田中亜美・中村菜々子 2012 障害児・者を同胞に持つ青年期きょうだいのきょうだい関係認知とサポート提供行動の質的分類. 発達心理臨床研究, 16, (印刷中)

[学会発表] (計 5 件)

- ① 佐々木和義・何欣芸・角拓海・長瀬裕子・江原稔(2010)アスペルガー障がいをもつ自立成人の余暇活動とストレス反応—半構造化面接による自己陳述データの質的分析— 第 48 回日本特殊教育学会 2010. 9. 19 長崎大学.
- ② 堤俊彦・松永文代・加藤美朗(2010)ADS 児の思考の柔軟性の指標としての実行機能の評価について—実行機能障害症候群の行動評価(BADS)による分析— 日本心理学会第 74 回大会 2010. 9. 20.
- ③ Toshihiko Tsutsumi, Fumiyo Nagatani, Yoshiro, Kato (2011) The effects of group social skills intervention to improve social communication and friendships in children with autism spectrum disorders in community practice setting. 6<sup>th</sup> World Congress of Cognitive Behavior Therapy Conference 2010. 6. 5. Boston.
- ④ 佐々木和義(2011) アスペルガー障がいをもつ自立成人の表出言語獲得過程に関する検討—半構造化面接による自己陳述データの質的分析— 第 49 回日本特殊教育学会 2011. 9. 24 弘前大学.
- ⑤ 堤俊彦・松永文代・加藤美朗・松寄順子(2011) 高機能 ASD 児の問題解決能力と思考の柔軟性のアセスメント—知能と実行機能(BADS)の比較より 第12回日本子ども健康科学会 2011. 3. 26 昭和大学.
- ⑥ KAZUYOSHI SASAKI, TAISUKE KATSURAGAWA Study of the process of acquisition of Expressive Speech by Economically Independent Adults with Asperger Disorder. 3rd Asian Cognitive Behavior Therapy Conference 2011. 7. 15. Souel.
- ④ 中村菜々子 (企画・司会)・佐々木和義 (指定討論) (2011) 自主シンポジウム「治療と社会復帰をつなぐ認知行動療法」 日本行動療法学会第 37 回大会

2011. 11. 28 飯田橋レインボーホール

- ⑤ 山地瞳・中村菜々子 (2012) 発達障害児をもつ母親の援助要請に関する研究：被援助志向性及び援助要請行動に影響を与える要因の検討. 日本行動療法学会第 38 回大会 2012. 9. 21 飯田橋レインボーホール

[その他]

ホームページ等

6. 研究組織

(1) 研究代表者

**佐々木 和義 ( SASAKI KAZUYOSHI )**

早稲田大学・人間科学学術院・教授

研究者番号：70285352

(2) 研究分担者

中村 菜々子 (NAKAMURA NANAKO )

兵庫教育大学・学校教育学部・准教授

研究者番号：80350437

堤 俊彦 ( TSUTSUMI TOSHIHIKO)

福山大学・人間文化学部・教授

研究者番号：3540921820