

令和元年6月21日現在

機関番号：32823

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2016～2018

課題番号：16K12270

研究課題名(和文) 自閉スペクトラム症者の自己に対する意識を高める看護介入プログラムの効果維持の検討

研究課題名(英文) Maintaining the effectiveness of a nursing intervention program to raise awareness of the autistic spectrum disorder towards self Consideration

研究代表者

関根 正 (sekine, tadashi)

東京医療学院大学・保健医療学部・教授

研究者番号：20404931

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,700,000円

研究成果の概要(和文)：青年期以降の自閉スペクトラム症者(ASD者)に対する治療は、心理社会的介入が必須となる。そこで、自己への意識を高めることを目的とした看護介入プログラムを作成し実施したところ、ASD者に対する有用性が示唆された。本研究期間では効果維持についての検討を目的として18名に実施した。実施6か月後及び12か月後の効果維持の評価から看護介入プログラムの効果は維持されていることが示唆された。看護介入プログラムはASD者の自己への意識を高めることが期待でき、自己への意識が高まることによって、自分自身をモニタリングして把握しようとする意識やコントロールしようとする意識は維持される可能性があるかと推測できた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

青年期以降の自閉スペクトラム症者(以下、ASD者)に対する治療は、薬物療法だけでは長期的な社会適応等は見込めず、心理社会的介入が必須となる。しかし、看護師が実践できる心理社会的介入は報告されていない。本研究期間において18名を対象に看護介入プログラムを実施したところ、ASD者の自己への意識を高めることが期待でき、自己への意識が高まることによって、自分自身をモニタリングして把握しようとする意識やコントロールしようとする意識は維持される可能性が示唆された。医学的知識を持ち、生活に深く関わる看護師が実践できる看護介入プログラムは、ASD者の長期的な社会適応等に寄与することができると思われる。

研究成果の概要(英文)：Psychosocial intervention is essential for treatment of autistic spectrum disorder (ASD) after adolescence. Therefore, the nursing intervention program aimed at raising awareness towards oneself was created and implemented, and the usefulness for ASD people was suggested.

In this study period, it carried out to 18 persons for the purpose of examination about the maintenance of the effect. Evaluation of the effect maintenance after 6 months and 12 months after implementation suggested that the effect of the nursing intervention program was maintained. The nursing intervention program can be expected to raise the awareness of the ASD person towards the self, and by raising the awareness towards the self, the awareness to monitor and grasp the self may be maintained. I could guess that there was.

研究分野：医歯薬学

キーワード：自閉スペクトラム症 自己に対する意識 看護介入プログラム

1. 研究開始当初の背景

わが国において、2004年の発達障害者支援法の施行により自閉スペクトラム症者も障害者支援の対象となり、診断基準の整備や地域支援体制の整備、支援手法の開発などの施策が開始された。診断基準の整備により、自閉スペクトラム症の診断を受ける数は増加し、入院・外来患者数やデイケア施設の利用者数も増加している。今後も自閉スペクトラム症の診断を受ける者は増加することが予測（Kim, 2015）されている。

自閉スペクトラム症者に対する治療的介入は、幼児期から学童期にある自閉スペクトラム症者を対象とした教育的介入を中心に構築されている。教育的介入は、自閉症とその関連する領域にあるコミュニケーション障害の子どもたちの治療と教育プログラム（TEACCH）や、生活技能訓練（SST）などに代表される構造化されたプログラムにより、コミュニケーションスキルや対人関係スキルの獲得等を目的とした訓練や教育として行われている。幼児期から学童期にある自閉スペクトラム症者の場合、言葉の遅れや多動、集団に馴染まない・行動を共にしないなどの自閉スペクトラム症の中核症状に基づく症状が受診・診断のきっかけとして多く、したがって、訓練や教育等の教育的介入が有効とされている。しかし、青年期以降に自閉スペクトラム症の診断を受ける者は、幼児期や学童期に診断を受ける者とは異なり、診断を受けるまでは地域社会で生活を送っており、受診には本人が抱えている二次障害が密接に関連（川北, 2013）している。すなわち、青年期以降の自閉スペクトラム症者は、幼児期からの対人関係の問題や、学校や友人関係への不適応の積み重ね、発達上のつまずきなどから青年期以降に抑うつ障害や不安性障害、強迫性障害などの二次障害を呈することで初めて診断を受け治療を開始することが多く、二次障害の根底には自己の特異性がある（広沢, 2010）との指摘がある。したがって、青年期以降に診断を受けた自閉スペクトラム症者に対しては、青年期以前に診断を受けた者とは異なる治療的介入が必要となる。

青年期以降の自閉スペクトラム症者に対する治療的介入は、二次障害の症状に対する薬物療法だけでは対人関係の問題の改善や長期的な社会適応は見込めないことから、心理社会的介入が重要（神尾, 2012）となる。自閉スペクトラム症者に対する心理社会的介入について、内省を促すような介入を行っても効果は期待できず、自己への意識を促すような介入が有用（河合, 2010）とされている。これらことから、自閉スペクトラム症者の自己の特異性を自己モニタリング機能が低いために自己への意識が希薄と捉え、自己モニタリング機能の活性化を促すことによって自己に対する意識を高めることを目的とした心理社会的介入が有用ではないかと考えた。これまでの自閉スペクトラム症者に対する心理社会的介入として、デイケアにおける集団プログラム（山根, 2011；吉永, 2009）や個別プログラム（石川ら, 2010）によって、対人関係における行動面や情緒面で変化が生じたことや二次障害の症状の認識ができるようになったこと、自分に適した対処法が明確にできたなどの変化が生じたことが報告されている。一方、看護師による心理社会的介入として、生活技能訓練によりコミュニケーションスキルが高まった（猪瀬ら, 2009）などの報告があるが事例研究にとどまっており、看護師が実施できる確立された心理社会的介入は認められない。

そこで、自分に対する認知の活性化や自分の思考過程の意識化を促す効果が報告されているリフレクション支援、自己説明支援、外化支援（平嶋, 2006）を介入技法として取り入れ、対人関係の問題や自己について客観視できるように言語化を促したり、言語化した事柄を記録したり記録を振り返ることを促したりする認知的介入と、実践練習を行い、評価、再計画を繰り返すことによって自己の問題に対する行動パターンを模索しながら対処法を明確にする行動的介入から構成された全10回の個人面接による看護介入プログラムを作成した（関根, 2016）。作成した看護介入プログラムを自閉スペクトラム症者20名に実施した結果、自己に対する意識が高まったことと対人機能の改善に影響を与えることが示された。これらの結果から、研究者が作成した看護介入プログラムの自閉スペクトラム症者に対する有用性が示唆された（関根, 2018）。

青年期以降の自閉スペクトラム症者に対して看護師が実践できる心理社会的介入の確立に向けては看護介入プログラムの効果の維持についての検討は不可欠であるが、検討には至っていない。

2. 研究の目的

本研究期間では、研究者が作成した看護介入プログラムの効果の維持について検討することを目的とする。

3. 研究の方法

1) 研究実施施設及び手続き

A デイケア施設を研究対象施設とし、以下の手続きで実施した。

①自閉スペクトラム症者を対象とし、前半組名と後半組名に分ける、②前半組の実施前調査・看護介入プログラムの実施、③前半組の実施後調査、④後半組の実施前調査・看護介入プログラムの実施、⑤後半組の実施後調査、⑥各組ともに看護介入プログラム終了6ヶ月後、12ヶ月後に調査を実施し、効果の維持の評価、⑦分析・考察、⑧論文作成・公表。

2) 対象者

A デイケアを利用する自閉スペクトラム症の診断を受けている者で、以下の選定基準に合致した者とした。

- ・主治医と施設長が以下の基準に沿って選定した者
- ・18 歳以上の者
- ・IQ85 以上の者
- ・二次障害が安定している者
- ・A デイケアにおいて心理社会的介入を受けていない者
- ・本研究の趣旨を理解し、自分の意志で研究参加への同意を得られた者

3) 看護介入プログラムの概要

研究者が作成した看護介入プログラムは、週 1 回、50 分から 60 分の個人面接を基本とし、第 1 回面接から第 6 回面接は認知的介入、第 7 回面接から第 10 回面接は行動的介入として構造化されたものである。各回の面接の目標は、第 1 回は現在の自分について客観的に認識すること、第 2 回は自閉スペクトラム症に関する理解を深めることとし、心理教育の実施とした。第 3 回は自分の症状や障害と自閉スペクトラム症とを関連づけた上で自分の課題を明確化し、第 4 回に実践練習の目標を設定することとした。第 5 回は自分の感じ方・考え方についての認識を促し、第 6 回にこれまでの面接を踏まえながら対人関係上の課題について明確にした上で、実践練習の目標を再検討・再設定することとした。第 7 回から第 10 回は実践練習の実施、評価と修正・再計画を繰り返し、第 10 回目には対人関係上の課題と自分なりの対処法の明確化、および、自分に対する意識やその変化を振り返ることとした。

看護介入プログラムにおける介入技法は、平嶋（2006）の提唱するリフレクション支援、自己説明支援、外化支援を取り入れた。これらの支援は、自分に対する認知の活性化や自分の思考過程の意識化に有効（草場ら、2010；木下、2006）であることが報告されていることから、自己モニタリング機能の活性化を促し自分に対する意識を高めるために有用と考えた。リフレクション支援と外化支援「外化された結果」はモニタリングに対する介入技法、自己説明支援と外化支援「外化すること自体」はコントロールに対する介入技法として位置付けた。また、看護介入プログラムは看護師が実践できる心理社会的介入を意図していることから、治療的コミュニケーション技法（Joyce ら、1963）を参考に介入技法と照合させながら言語的技法を設定した。

4) 情報収集項目および評価尺度

対象者の背景として、年齢、性別、最終学歴、知能指数（IQ）就労期間（延べ）、入院経歴、治療状況（外来受診、A デイケア利用状況、障害告知の有無、内服薬、服用量）について情報を収集した。服用量は、抗精神病薬はクロロプロマジン（CP）換算、抗うつ薬はイミプラミン換算、抗不安薬はジアゼパム（DZ）換算として把握した。また、6 カ月後維持調査、12 カ月後維持調査については面接を実施した。面接では、実施後から現在までの生活状況、治療状況、心がけていたこと、そして、現在までの自己評価について情報を収集した。

看護介入プログラムの評価、6 カ月後および 12 カ月後の維持の評価として、自己モニタリング機能は、認知行動的セルフモニタリング尺度（土田ら、2007）を使用した。この尺度は、その場に合わせて自分の行動をコントロールする傾向を示す行動モニタリング、外的状況をモニタリングし分析的に捉える傾向を示す環境モニタリング、感情や考え、価値観など自分を認知する傾向を示すモニタリング認知の 3 つの下位尺度からなるものである。自分に対する意識は、自意識尺度日本語版（菅原、1984）の下位尺度である私的自意識尺度を使用した。この尺度は、自分の感情、考え、価値観など自分に意識を向ける程度を測定するものである。また、対人機能は、自己評価である SRS - II (self - report) と他者評価である SRS - II (others - report) (John, 2012) を使用した。これらの尺度は、他者が何を考え、感じているか気づく傾向を示す対人気づき、他者の声の調子や表情の変化に気づき適切に対応する傾向を示す対人認知、社会的、対人的に適切なコミュニケーション行動がとれる傾向を示す対人コミュニケーション、強いられないと集団活動または社会的なイベントに参加しない傾向を示す対人動機づけ、ストレスがかかると奇妙なほど頑固で融通の利かない行動パターンをとる傾向を示す自閉症的常同性の 5 つの下位尺度、全 65 項目で構成される。総合計得点の低い方が自閉スペクトラム症者に特異的な行動や自閉的傾向が低く、対人機能が良好と評価するものである。

5) 調査方法

対象者の背景は、診療録より情報を収集した。認知行動的セルフモニタリング尺度、私的自意識尺度、SRS - II (self - report) および SRS - II (others - report) は、看護介入プログラム実施前評価として第 1 回面接の前週、実施後評価として第 10 回面接終了翌週に実施した。6 カ月後および 12 カ月後維持の調査は、外来受診日に日程を調整して実施した。調査実施時、研究者は A デイケア内に待機し、いつでも質問を受けられるようにした。質問を受けた際は対象者と質問項目の意味を確認する程度に留め、回答を誘導しないように心がけた。SRS - II (others - report) は施設長に依頼して評価した。

また、看護介入プログラムの 6 カ月後および 12 カ月後の維持の評価 6 カ月後維持の評価面接時の反応は、対象者の許可を得て面接のやり取りを IC レコーダーに録音し、表情や態度、印象などを面接ノートに筆記した。音声データと筆記記録から逐語録を作成した。

6) 分析方法

看護介入プログラム実施前後および実施後、6カ月後維持調査、12カ月後維持調査、そして、6カ月後維持調査と12カ月後維持調査における得点の差の比較をWilcoxon符号付順位検定で行った。また、看護介入プログラム実施後における尺度の関連を検討するため、認知行動的セルフモニタリング尺度を独立変数、私的自意識尺度を従属変数とした強制投入法による重回帰分析、私的自意識尺度を独立変数、SRS - II (self - report) を従属変数とした単重回帰分析、認知行動的モニタリング尺度を独立変数、SRS - II (self - report) を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った。

面接データは、質的帰納的分析 (Krippendorff, 1989) を参考に分析した。分析は、①維持調査における面接の逐語録から対象者の反応について述べられている語りを抽出、②自己に対する認識について述べられている語りからキーワードやセンテンスをコードとして抽出、④抽出したコードを意味内容ごとに独立する単位として類似性に基づき分類し、自己に対する認識やその変化を構成する主題を抽出、⑤主題を類似性に基づいて分類し、自己に対する認識やその変化のカテゴリを生成という手順で分析を行った。分析の妥当性を確保するために精神看護学の研究者からスーパーバイズを受けながら行った。

7) 倫理的配慮

本研究は、研究者所属機関と研究実施施設の倫理審査での審査・承認を得た後に実施した。また、看護介入プログラムの実施にあたり、プライバシーに十分に配慮するとともに面接の質の担保に努め、対象者への不利益 (危険) がないように十分に留意しながら実施した。研究期間中は主治医及び施設長と緊密に連絡を取り、問題が生じた場合には直ちに報告し指示を受ける体制をとった。

なお、評価尺度として使用した尺度は、開発者・著作権者の許可を得て使用した。

4. 研究成果

1) 対象者について

対象者は、男性16名、女性6名の22名であった。年齢は23歳から42歳 ($M=29.6$, $SD=5.3$)、知能指数は平均110.1 ($SD=11.6$) で、最終学歴は高等学校卒が3名、専門学校卒が6名、短期大学卒が1名、大学卒が12名であった。就労経験は19名にあり、平均の延べ就労期間は50.7ヶ月 ($SD=30.2$) であった。

Aデイケアの登録期間は2年目から5年目で、平均は2年4か月 ($SD=10.9$) であった。利用目的は、対人関係スキルの向上が18名で、4名が自分を知ることであった。二次障害は、重複診断を受けている者を含め、抑うつ障害が16名、不安性障害が4名、強迫性障害が1名、パニック障害が2名であった。全員が外来受診をしており、内服薬は適応処方である旨の説明を受けて20名が処方されていた。抗精神病薬の服用量はクロロプロマジン (CP) 換算において平均59.1 mg/day ($SD=19.8$, $Me=75.0$)、抗うつ薬の服用量はイミプラミン換算において平均85.2 mg/day ($SD=38.8$, $Me=80.0$) であった。抗不安薬の服用量はジアゼパム (DZ) 換算において平均5.7 mg/day ($SD=6.5$, $Me=4.0$) であった。看護介入プログラム実施期間中に処方変更はなく、服用量に変化はなかった。入院経験は6名にあり、障害告知は全員が主治医より行われていた。

2) 看護介入プログラムの実施状況

1回の面接時間は45分から75分、実施期間は一人あたり3か月から5か月であった。

3) 尺度の信頼性

評価尺度の α 係数は、認知行動的セルフモニタリング尺度の下位尺度である行動モニタリングは0.80、環境モニタリングは0.77、モニタリング認知は0.85であった。私的自意識尺度の α 係数は0.87であった。また、SRS - II (self - report) は、総合計の α 係数は0.92、下位尺度である対人気づきは0.81、対人認知は0.85、対人コミュニケーションは0.90、対人動機づけは0.76、自閉症的常同性は0.78であった。SRS - II (others - report) は、総合計の α 係数は0.94、下位尺度である対人気づきは0.81、対人認知は0.85、対人コミュニケーションは0.87、対人動機づけは0.77、自閉症的常同性は0.82であった。

4) 看護介入プログラム実施前後における評価指標の得点と比較

看護介入プログラム実施前後における認知行動的セルフモニタリング尺度の得点をWilcoxon符号付順位検定で比較した結果、すべての下位尺度において実施後の方が高く ($p < 0.01$)、自己モニタリング機能が高まったことが認められた。また、私的自意識尺度の得点は実施後の方が高く ($p < 0.01$)、自分に対する意識が高まったことが認められた。

SRS - II (self - report) の得点をWilcoxon符号付順位検定で比較した結果、総合計とすべての下位尺度において有意差はなく、自己評価において対人機能に変化がなかったことが認められた。SRS - II (others - report) の比較では、総合計とすべての下位尺度において実施後の方が低く ($p < 0.05$)、他者評価において対人機能が改善していることが認められた。

5) 看護介入プログラム実施後における評価指標の関連

看護介入プログラム実施後における認知行動的セルフモニタリング尺度から私的自意識尺度への影響を検討するために、認知行動的セルフモニタリング尺度を独立変数、私的自意識尺度を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った結果、行動モニタリングが私的自意識尺度に影響を与えており、モデルは成立した (定数=45.75, $F=3.48$, $R^2=0.47$, 調整

済 $R^2=0.33$, $\beta=0.62$, $p<0.05$)。私的自意識尺度から SRS - II (self - report) への影響を検討するため、私的自意識尺度を独立変数、SRS - II (self - report) を従属変数とした単回帰分析を行ったが、モデルは成立しなかった (定数=69.92, $F=0.01$, $R^2=0.00$, 調整済 $R^2=-0.07$, $\beta=0.03$, n. s.)。また、認知行動的モニタリング尺度から SRS - II (self - report) への影響を検討するため、認知行動的モニタリング尺度を独立変数、SRS - II (self - report) を従属変数とした強制投入法による重回帰分析を行った結果、モデルは成立しなかった (定数=198.23, $F=0.98$, $R^2=0.20$, 調整済 $R^2=-0.01$, n. s.)。

6) 6 カ月後維持調査および 12 カ月後維持調査における評価指標の比較

6 カ月後維持調査および 12 カ月後維持調査における認知行動的セルフモニタリング尺度の得点を Wilcoxon 符号付順位検定で比較した結果、すべての下位尺度において有意差はなかった ($p<0.01$)。私的自意識尺度の得点を Wilcoxon 符号付順位検定で比較した結果、有意差がなかった ($p<0.01$)。また、SRS - II (self - report) および SRS - II (others - report) の得点を Wilcoxon 符号付順位検定で比較した結果、総合計とすべての下位尺度において有意差はなかった。

7) 6 カ月後維持調査および 12 カ月後維持調査における対象者の状況

実施 6 カ月後および 12 カ月後維持調査における対象者の状況として、生活症状は復職後仕事継続が 6 名、就労準備 (部分就労) が 7 名、大学等への復学が 2 名、デイケアの主体的利用が 7 名であった。治療状況は、全員が外来受診と 20 名が服薬を継続していた。実施後の日常生活において心がけていたこととして、『1 日 1 回は自分について振り返る』、『規則正しい生活を送る』、『自分の感情や疲労感に気づけるように意識する』、『自分を大切にする』、『確実な服薬』の 5 つの主題から【自分を意識し、大切にする】、また、『人と関わる』、『グレーゾーンをもつように意識する』の 2 つの主題から、【人と関わる際に意識する】の 2 つのカテゴリが抽出された。

実施後の自分に対する自己評価としては、『自分の感情や考え、価値観を自覚できるようになった』、『本来の自分に気づいた』、『自分の頑張りを肯定できるようになった』、『自分の内的葛藤を調整できるようになった』の 4 つの主題から【自分の内面を意識できるようになった】、また、『他者に合わせて関わる重要性に気づいた』、『他者の存在に気づいた』、『他者の意見を受け入れられるようになった』、『他者と関わる意義に気づいた』の 4 つの主題から、【対人関係を意識できるようになった】の 2 つのカテゴリが抽出された。

5. 考察

1) 尺度の信頼性

本研究の評価に使用した尺度の α 係数は、すべてにおいて 0.75 以上であったことから、信頼性は確保されていると考えた。

2) 対象者の特徴

対象者の IQ は平均で 100 以上であり、知的に正常といえる。しかし、自閉スペクトラム症者は IQ が正常範囲であっても対人関係のトラブルから就労が長続きせず、デイケアに移行することが多い (高橋ら, 2008)。そのため、デイケアの利用目的として対人関係スキルの向上を挙げる者が最も多い (米田, 2012; 齊藤, 2009)。対象者において、就労期間には幅があるものの平均で約 4 年であり、また、平均年齢が約 30 歳であることを鑑みると、就労の継続が困難な状況であったことが推測される。また、8 割以上の 18 名が対人関係スキルの向上を利用目的として挙げていることを踏まえると、対象者も対人関係のトラブルや問題を経験しており、先行研究と同様の目的でデイケアを利用していたと考えられた。二次障害について、対象者は抑うつ障害を併存している割合が高く、これまでの報告 (齊藤, 2009) と同様の傾向を示していた。薬物について、研究実施期間中に処方変更はなかったことから二次障害の症状は安定していたと思われ、薬物の服用が結果に影響を与えた可能性は少ないと考えた。

評価指標について、看護介入プログラム実施前の対象者の認知行動的セルフモニタリング尺度の得点は、健常者を対象とした調査 (土田ら, 2007) と比較して低かった。私的自意識尺度の得点も健常者を対象とした調査 (菅原, 1984) と比較して低かった。認知行動的セルフモニタリング尺度は、得点が高い者ほど意識的に自分をモニタリングして言動をコントロールする傾向が高く (山崎ら, 2013; 土田ら, 2007)、私的自意識尺度は、感情や考え、価値観などについて内省する傾向が高い者ほど得点が高い (山田ら, 2011; 菅原, 1984)。すなわち、対象者は、健常者よりも意識的に自分をモニタリングして言動をコントロールする傾向や自分の感情などを内省する傾向が低かったと考えられる。また、看護介入プログラム実施による対象者の反応として、カテゴリ『自分の内面を意識できるようになった』が生成されたということは、実施前の対象者は自分の感情や考えなどを意識できていなかったと考えられる。これらより、対象者は、自己モニタリング機能が低かったことや自分に対する意識が希薄であったことが示唆された。対人機能の自己評価である SRS - II (self - report) について、自閉スペクトラム症者 140 名を対象とした調査 (Selzer, 2011) と類似した値であった。このことから、対象者は、自閉スペクトラム症者に特異的な行動や自閉的傾向をもつ対人機能の傾向であったと考えた。

3) 看護介入プログラム実施前後における評価指標の変化

看護介入プログラム実施前後の比較から、認知行動的セルフモニタリング尺度と私的自意

識尺度の得点が高くなっていることが認められた。このことから、対象者は、意識的に自分をモニタリングして言動をコントロールする傾向や自分の感情などを内省する傾向が高まったことが示唆された。評価指標の関連から、行動モニタリングが私的自意識尺度に影響を与えていることが認められた。このことから、自分やその場の状況、他者をモニタリングし、それに合わせて自分の言動をコントロールする傾向を高めることができれば、自分に対する意識が高まる可能性が示唆された。

また、看護介入プログラム実施前後の比較から、SRS - II (self - report) では差異は認められなかった。一方、SRS - II (others - report) では、実施後の方が総合計とすべての下位尺度の得点が低くなっていることが認められた。このことから、対象者本人としては対人機能が改善したという自覚はないものの、客観的には改善したことが示された。

4) 看護介入プログラムの効果維持について検討

看護介入プログラムが自閉スペクトラム症者の自己モニタリング機能の活性化を促し、自分に対する意識を高めることが示された。また、対人機能が変化し改善を示すことが認められた。

6 カ月後維持調査および 12 カ月後維持調査における評価指標の比較から、すべての評価尺度において有意差は認められなかったことから、対象者の自己モニタリング機能および自分に対する意識、自己評価および他者評価における対人機能は維持されていることが示唆された。また、質的分析からは、看護介入プログラムの実施によって自分自身を把握・理解してコントロールする意識が高まり、この意識の高まりが、自己モニタリングの意識、自己管理の意識、他者と関わろうとする意識、医療とのつながりの維持となっているものと思われた。

以上より、看護介入プログラムは自閉スペクトラム症者の自己への意識を高めることが期待でき、自己への意識が高まることによって、実施後も自分自身をモニタリングして把握しようとする意識や、自分自身や日常生活をコントロールしようとする意識や行動は維持される可能性があると推測できた。今後も引き続き、看護師が実践できる心理社会的介入の確立に向けて、対象者や研究実施施設を増やししながら、自閉スペクトラム症者に対する看護介入プログラムの有用性と効果維持について検証していく。

6. 主な発表論文等

[雑誌論文] (計 2 件)

- 1) 関根正, 森千鶴 (2018): 自閉スペクトラム症者の自己モニタリング機能の活性化を促す看護介入プログラムの効果. 児童青年精神医学とその近接領域 59 (1), 70-85.
- 2) 関根正, 森千鶴 (2018): 自閉スペクトラム症者の対人機能に対するデイケアにおける支援の有効性. デイケア実践研究 22 (1), 3-9.