様式 C-19

# 科学研究費補助金研究成果報告書

平成２３年　４月　４日現在

機関番号：２４４０３
研究種目：若手研究（B）
研究期間：2008～2010
課題番号：20791790
研究課題名（和文）　自閉症児の行動評価尺度を用いた療育効果と自閉症児の行動変容が与える母親への影響
研究課題名（英文）　The efficacy of education/training with multidimensional inventory and the influence for mothers by behavioral changing of a child with autism.
研究代表者　別宮　直子（BEKKU　NAOKO）
大阪府立大学・看護学部・講師
研究者番号：30438246

研究成果の概要（和文）：母親に児の行動を経時的に示すことで、児の行動特性や療育の効果を検証することができ、どういった行動変容が生じたか明らかになることが分かった。児の行動は母親の精神面に影響するだけでなく、母親の精神面の均衡が児の行動を捉える際の客観性に影響していると考えられ、理解が難しい自閉症児の行動特性を母親が操作的に捉える意義は大きい。また、自閉症児をもつ母親役割だけでなく、社会や家庭で異なる役割を担えるような支援、母親が自身の時間を確保できる多様な支援機関の充実が必要である。

研究成果の概要（英文）：In this study, it was found that, using cobweb chart, we could assess changes over time of an autistic child's behavior, could confirm behavioral characteristics with a child, efficacy of training and how behavioral change caused. This study also suggest that not only the mental health of mothers are influenced by behavior of an autistic child, but also their objective view to watch behavior of their child are influenced by their mental equilibrium (the positive or negative affect of mothers). It is important that mothers have operational view, because it's difficult to understand behavioral characteristics with autism. A variety of supporting institution needs for getting herself time and another role at home or in community as well as the role of mother with an autistic child.

交付決定額

（金額単位：円）

| | 直接経費 | 間接経費 | 合　計 |
|---|---|---|---|
| ２００８年度 | 500,000 | 150,000 | 650,000 |
| ２００９年度 | 300,000 | 90,000 | 390,000 |
| ２０１０年度 | 100,000 | 30,000 | 130,000 |
| 総　計 | 900,000 | 270,000 | 1170,000 |

研究分野：精神看護学
科研費の分科・細目：看護学・地域・老年看護学

キーワード：自閉症と母親,療育,行動評価尺度,心の健康自己評価質問紙、行動変容

１．研究開始当初の背景

自閉症児は、精神疾患の診断・統計マニュアル（DSM-Ⅳ-TR 日本語版：American Psychiatric Association, 2000）では、自閉性障害（autistic disorder）とし広汎性発達障害の一つに区分されているが、その精神病理は解明されておらず、薬物療法も確立されていない。鑑別診断の難しさや適切な薬物療法が確立されていないため、積極的な医療を受けられないのが現状である。発症が両親にとって子どものもっとも愛らしい幼少の時期と重なり、自閉症児をもつ親の悩みは、現状への対処と治癒への期待と焦燥、将来への不安、自責感など深刻なものとなる。平成14年度より国の予算補助事業として「自閉症・発達障害支援センター運営事業」が開始、平成17年4月1日からは発達障害者支援法が施行されている。しかし、支援を考えた際、自

閉症児特有の病態に対する助言や支援を行える専門家の不足、人材不足に関連した提供できる支援の限界が課題とされており、支援体制が充分とはいえない。

現在、国内外を問わず、このような自閉症児の症状改善にもっとも有用な方法が、経験豊かな専門家が実施する療育と考えられている。自閉症児の療育には、根気強く継続的に学習獲得のための療育を継続する必要があり、そのため、家庭での療育を担う母親の役割と負担は非常に大きい。Olssonら(2001)は、自閉症児をもつ母親は、自閉症児をもつ父親や自閉を伴わない知的障害児をもつ母親と比べ、抑うつ症状を呈し易いことを明らかにし、いくつかの研究（Moes, 1992; Sanders et al., 1997; Shu et al., 2000; Olsson et al., 2001; Hastings, 2003; Hastings et al., 2005）も自閉症児をもつ母親は精神的健康を損ない易いことを指摘している。自閉症児の行動は母親の精神的健康に関係しているという報告(柏木ら, 1985)もあり、母親自身への心理的援助の必要性が指摘されており、自閉症児をもつ母親の健康度や疲労度に対しても、社会が認知し援助や支援する必要性は高い。

自閉症児の障害の特性を測定するものとして、評価者を医師、心理士、専門的な視点からの観察者とした三宅ら(1990)による自閉傾向に関するチェックリスト（81 項目）、中塚ら(1986)の障害児教育の立場から開発したＮ式自閉傾向尺度（155 項目）、また、自閉症児の行動評価の一つとして CLAC-Ⅲがあり、行動療法を進めていくには有効とされるが、特別な検査用具が必要なことから、実際に適用する場合に問題を含む。診断補助尺度として広く用いられている CARS（The Childhood Autism Rating Scale ）（Schopler et al.,1986）は、15 項目から成り、使いやすい形で客観的に自閉症児の診断ができる。しかし、評価者が観察を行う前に項目の内容に精通しておく必要があり、むしろ診断の補助的な役割が大きい。療育や成長により日々変化する自閉症児の障害の程度を保護者の視点から評価できる質問紙は極めて少ない現状にある。母親自身が自閉症児の症状の程度を評価できれば、療育の改善度を知ることにより達成感や満足感につながり、母親の精神的健康の維持や向上に繋がると考える。

これらの観点から、2002年に行動学的な視点を導入した自閉症児の行動評価尺度を作成し、すでに、自閉症児をもつ母親を対象に作成した自閉症児の行動評価尺度の信頼性および妥当性を検証している(別宮ら, 2008)。自閉症児の療育には、前述しているように根気強く継続的に学習獲得のための療育を継続する必要がある。そのためには、児の発達や療育による症状の変化を療育前と療育後に評価することが重要となる。

## ２．研究の目的

作成した自閉症児の行動評価尺度を用いて、療育前と療育後の比較を行い、療育による効果を検討すること、また、自閉症児の行動変容による母親の精神面への影響を明らかにし、家庭での継続した療育の支援および母親の精神的支援に繋げる示唆を探る

## ３．研究の方法

### 1）研究対象

対象には通所療育を開始した母親を対象とした。自閉症児の療育を開始したばかりの母親は、直面している現状や障害の受容といった葛藤状況にあり、通所開始当初の母親の精神的負担を考え、通所を開始し１年以内の母親を対象とした。

### 2）研究方法

研究実施場所は、自閉症児の療育を専門的におこなっている療育施設に依頼し、平成 21 年 4 月から平成 22 年 7 月までの期間で、通所開始時と通所開始から 3 ヵ月後、6 ヵ月後、9 ヵ月後と計 4 回調査を実施する。

初回調査時には調査票、自閉症児の行動評価尺度、SUBI に回答してもらい、次回施設来所時に持参し所定の箱に提出してもらう留め置き調査法で回収を行った。3 ヶ月後、6 ヶ月後、9 ヶ月後の調査実施では、調査票を除いた自閉症児の行動評価尺度と SUBI に回答してもらった。

### 3）調査用紙

【調査票】: 自閉症児の性別、年齢、言葉の遅れ、通所施設数など自閉症児（以下、児童）に関する質問と、母親自身の属性についての質問紙である。

【自閉症児の行動評価尺度】: 社会行動、情動行動、認知行動、常同行動、感覚異常による行動、特異な行動の６因子６０項目（各因子１０項目）から成り、５段階で回答を求め、得点が高いほど症状が重いことを表している。この尺度の信頼性および妥当性についてはすでに検証している（別宮・吉村, 2008)。

【SUBI】: 心の健康度と疲労度の二つの尺度から構成され、心の健康度は①人生に対する前向きの気持ち、②達成感、③自信、④至福感、⑤近親者の支え、⑥社会的な支え、⑦家族との関係の下位尺度７項目、心の疲労度は、⑦家族との関係、⑧精神的なコントロール感、⑨身体的な不健康感、⑩社会的つながりの不足、⑪人生に対する失望感の下位尺度５項目で構成されている。心の健康度の得点が高いほど健康度は良く、心の疲労度の得点が高いほど、疲労度は低いことを表している。

4）倫理的配慮

研究協力施設には、本研究について、研究の目的・方法とともに文書で施設責任者の同意を得た。また、研究対象者への参加依頼は、事前に研究者より施設職員に参加依頼の方法を説明してもらい同意を書面で得た。同意とともに、初回調査にはすべて番号を付け、以後の分析は番号のみで行った。

本研究は大阪府立大学看護学部倫理審査委員会の承認を得て実施した。

5）分析方法

属性による自閉症児の行動評価尺度および母親の精神面（SUBI）への影響を検討するため、調査票から属性項目を集計し、属性による自閉症児の行動評価尺度およびSUBIへの影響について、対応のない２群の比較にはMann-Whitney test、３郡の比較にはKruskal-Wallis testを行った。4回の縦断的調査による対応のある経時的変化にはFriedman’s testを行い、対応のある２群の比較にはWilcoxon signed-ranks testを行った。統計的有意水準はすべてｐ＜0.05とし、解析にはSPSS 15.0J for Windowsを用いた。

４．研究成果

対象者：通所を開始した母親 40 名に配布し初回回答をもらった母親は32名、その後、4 回に渡る縦断的調査すべてに回答をもらった母親は18名であった。

（１）自閉症児と母親の属性（初回調査より）

初回回答をもらった対象者である母親（32人）の平均年齢（S.D.）は39.4（±4.2）歳、児童は7.1（±2.2）歳であった。児童および母親の属性については表１に示した。

表1. 児童および母親の属性(n=32)

| 児童の属性 | | n |
|---|---|---|
| 児童の性別 | 男児 | 27 |
| | 女児 | 5 |
| 言葉の遅れ | 有 | 28 |
| | 無 | 4 |
| 児童の体型 | やせ型 | 7 |
| | 標準 | 22 |
| | 肥満 | 3 |
| 薬物療法 | 有 | 7 |
| | 無 | 24 |
| | 無回答 | 1 |
| 通所施設数 | 当該施設 | 16 |
| | 2施設以上 | 16 |
| 学級 | 普通学級 | 7 |
| | 支援学級 | 15 |

| 母親の属性 | | n |
|---|---|---|
| 職業 | 有 | 11 |
| | 無 | 21 |
| 児童の同胞 | いる | 18 |
| | いない | 14 |
| 同胞の発達障害 | 有 | 3 |
| | 無 | 15 |
| 児童の世話 | 自分 | 31 |
| | 配偶者 | 1 |
| 手伝い | 有 | 24 |
| | 無 | 7 |
| 相談相手 | 有 | 31 |
| | 無 | 1 |
| 開示 | している | 26 |
| | していない | 6 |

①自閉症児の属性と症状の程度

自閉症児の属性による各因子の症状の程度を検討したところ、言葉の遅れのある児童とない児童で社会行動の因子（言葉の遅れ有：29.0±3.8（Median±Q），言葉の遅れ無：14.5±3.4）に有意な差が認められ（ｐ＜0.05）、言葉の遅れのある児童の方が社会行動の症状の重いことが明らかとなった。他 5 因子、情動行動（言葉の遅れ有：25.5±5.0，言葉の遅れ無：16.0±4.6）、認知行動（25.5±4.8，12.5±1.6）、常同行動（28.5±5.4，17.0±3.6）、感覚異常による行動（25.5±3.4，13.0±0.9）、特異な行動（27.0±4.6，18.5±5.9）においても、言葉の遅れのある児童の方が症状は重かった（それぞれｐ＜0.05）。また、通学している児童（23 人）のうち、社会行動（普通学級：19.0±2.5，支援学級：29.0±3.0）、情動行動（普通学級：16.0±2.1，支援学級：28.0±3.5）、感覚異常による行動（普通学級：15.0±1.9，支援学級：25.0±3.0）、特異な行動（普通学級：22.0±3.0，支援学級：28.0±3.5）で、普通学級の児童より支援学級の児童において症状の重いことが明らかとなった（それぞれｐ＜0.05）。他、児童の性別、体型、通所施設数などによって症状の程度に有意な差は認められなかった。

②自閉症児の属性が母親の精神面に与える影響

一方、自閉症児の属性が母親の精神面に与える影響では、通所施設数によって心の健康度の④至福感（当該施設のみ：4.5±0.6，２施設以上：6.0±0.5）で有意な差が認められ（ｐ＜0.05）、児童が２施設以上に通所している母親において至福感の高いことが明らかとなった。自閉症児の属性による母親の心の疲労度への影響は認められなかった。

③母親を取り巻く生活環境が母親の精神面に与える影響

母親を取り巻く生活環境として、職業の有無で③自信（職業有：6.0±0.5，無：5.0±1.0）や児童以外の子どもを持っているか否かで④至福感（同胞有：6.0±0.5，無：4.0±0.5）、手伝いの有無で②達成感（手伝い有：6.0±1.0，無：4.0±1.0）、③自信（手伝い有：6.0±1.0，無：4.0±0.5）、心の健康度の合計得点（手伝い有：38.0±5.0，無：32.0±4.8）で有意な差が認められた（それぞれｐ＜0.05）。また、心の疲労度においても、職業の有無で⑧精神的なコントロール感（職業有：17.0±2.5，無：13.0±2.0）や児童以外の子どもを持っているか否かで⑧精神的なコントロール感（同胞有：15.0±1.4，無：11.5±2.8）、心の疲労度の合計得点（同胞有：48.5±3.3，無：42.5±5.6）で有意な影響が認められた（それぞれｐ＜0.05）。

④考察

①自閉症児の属性と症状の程度から、言葉の遅れの有無や学級の違いによって児童の症状の程度は異なり、言葉の遅れのある児童や支援学級に通学している児童の方が症状は重い。しかし、②自閉症児の属性が母親の精神面に与える影響結果からは、母親の心の

健康度および疲労度において児童の言葉の遅れや支援学級への通学による影響は認められず、児童が２施設以上に通所している母親においてのみ、心の健康度の至福感が高かった。このことは、母親の精神面において多様なソーシャルサポートの重要性を示唆している。自閉症児とその母親へのサポートとして、早期の療育といわれているように、児童の行動面とそれによる問題行動への対処に関心がもたれやすい。しかし、継続した療育を行っていくには、児童とその主たる養育者である母親との関係ばかりでなく、多様なソーシャルサポートの必要性、また、③母親を取り巻く生活環境が母親の精神面に与える影響結果から、自閉症児を持つ母親をサポートする中で、自閉症児を持つ母親という役割だけでなく、社会や家庭で異なる役割を担えるような支援の必要性が示唆された。自閉症児の症状の程度は母親の精神面に影響を与えることは明らかである（別宮・吉村,2008）が、療育を継続して行っていくためにも、母親が自身の時間を確保できる支援機関の充実が不可欠と考える。

（２）縦断的調査（計４回）による療育効果の検討

①縦断的調査における経時的変化

4 回に渡る縦断的調査すべてに回答をもらった母親 18 名（母親の平均年齢（S.D.）:40.3（±3.7）歳、児童：7.9（±2.2）歳）を対象に、自閉症児の症状、母親の心の健康度および疲労度において初回調査時、3 ヵ月後、6 ヵ月後、9 ヵ月後と計 4 回に渡る経時的変化を検討した。今回図表を載せていないが、18 名の対象者において自閉症児の行動評価尺度の合計得点における経時的変化は認められなかった。

②改善群と非改善群における比較

自閉症児の行動評価尺度の各因子のうち初回調査時と比べ 3 ヵ月後、6 ヵ月後、9 ヵ月後の調査すべてにおいて、改善した群を改善群(n=11)とし、改善が見られなかった郡を非改善群(n=7)とに分け比較した（図１）。

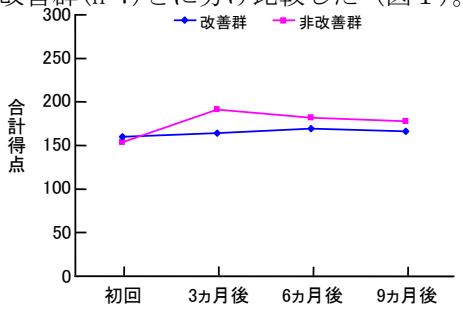



図1. 改善群と非改善群における自閉症児の行動評価尺度の経時的変化(Median)

図１に示すように、改善群と非改善群ともに初回調査時では得点がほぼ同じであったが、非改善群は 3 ヵ月後、6 ヵ月後、9 ヵ月後の時点で改善群より得点が高かった。（統計学的には改善群と非改善群の間で、どの時点においても有意な差は認められず、また、改善群および非改善群ともに、経時的変化に有意な影響は認められなかった。）

次に、母親で心の健康度および疲労度を改善群と非改善群で比較検討したところ、心の健康度および疲労度ともに統計的有意差は認められなかったが、改善群が心の健康度・心の疲労度の合計得点ともに、初回時から 9 ヵ月後までの各時点で得点が高かった（図２）。

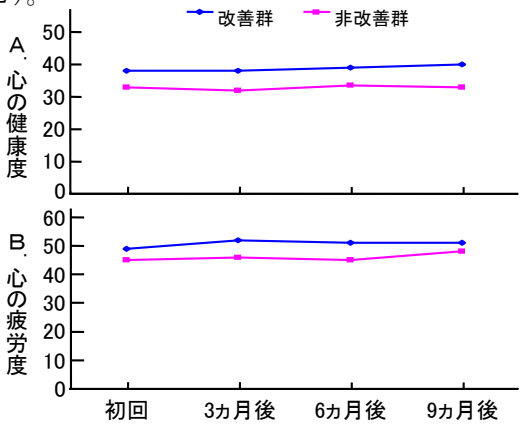
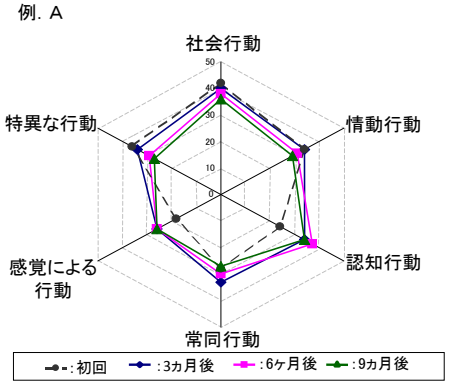


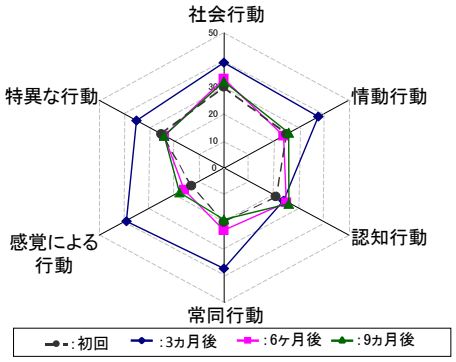

図2. 改善群と非改善群における母親の心の健康度・疲労度の経時的変化(Median)

③行動変容の個別性について

18名それぞれの行動変容を6因子のスパイダーチャートでみてみると、行動変容には個別性が大きく影響していることが明らかとなった。例えば事例Ａ（児の年齢：7.2 歳）では初回調査時の症状が比較的重い社会行動、常同行動、特異な行動では経時的に徐々に改善している。しかし、初回調査時に症状の程度が比較的軽い因子で得点が高くなり、症状が重くなっていた。事例Ｂ（児の年齢：11.1 歳）では、3 ヵ月後に症状の大きな変化があり得点が増加しているが、その後の 6 ヶ月後、9 ヶ月後では初回調査時の程度に戻っている。このように、事例毎に検討することで、児の行動特性が明らかとなり、どういった行動が改善しているのか否か、どの時期に行動変容が生じているか否かが明らかとなることが分かった。



例. B




④考察

②の改善群と非改善群における比較結果から、初回調査時、自閉症児の症状の程度は改善群・非改善群とも同程度であった。しかし、母親の心の健康度・疲労度は改善群で初回時より得点が高かったことを表していた。初回調査時の症状の程度は同じでも非改善群の母親は初回調査時より心の健康度は悪く、疲労度は大きかった。本研究の仮説として、症状が改善することで母親の心の健康度は高く、疲労度は低くなると考えていたため、症状の程度が同じである初回調査時での母親の精神面もまた同程度と考えていた。しかし、初回調査時より母親の精神面には相違があり、母親の精神面が自閉症児の行動を捉える際の視点に影響している可能性が考えられた。

また、③行動変容の個別性の結果から、事例毎に検討することで児の行動特性が明らかとなり、行動変容は事例毎さまざまであること、どの時期に行動変容が生じたかが明らかとなることが分かった。

療育による改善、児の成長発達や環境の変化に伴う行動変容もあるが、今回、母親の精神面を同時に調査したことで、母親の精神面が児の行動を捉える際にも影響していることが示唆された。児の行動が母親の精神面に影響するだけでなく、母親の精神面の均衡が児の行動を捉える際の客観性に影響していると考えられる。児の行動変容はその児の症状特性が大きく関連しており、なぜ生じるのか理解を困難にする。それぞれの母親に児の行動を経時的に示すことで、これまで母親が行った療育の効果を検証することができると共に、経時的変化を捉え、母親が操作的に行動を捉える意識を持つことで、客観的状況判断が行えるのではないかと考える。

（3）まとめ

本研究の目的は、「作成した自閉症児の行動評価尺度を用いて、療育前と療育後の比較を行い、療育による効果を検討すること、また、自閉症児の行動変容による母親の精神面への影響を明らかにし、家庭での継続した療育の支援および母親の精神的支援に繋げる示唆を探る」であった。

本研究から、

- 事例毎に検討することで児の行動特性が明らかとなり、行動変容は事例毎さまざまであること、どの時期に行動変容が生じたかが明らかとなることが分かった。
- 児の行動が母親の精神面に影響するだけでなく、母親の精神面の均衡が児の行動を捉える際の客観性に影響している。
- 継続した療育を行っていくには、自閉症児を持つ母親をサポートする中で、自閉症児を持つ母親という役割だけでなく、社会や家庭で異なる役割を担えるような支援、母親が自身の時間を確保できる多様な支援機関の充実が不可欠と考える。

（4）結語

現在、療育の早期介入の有効性は明らかとされているが、日本ではさまざまな療育が汎用されており、ときに一つの療育に没頭したことで生じる児への二次障害もいわれている。自閉症児や母親を取り巻く生活環境が母親の精神面に与える影響で明らかになったように、主たる養育者である母親が児を持つことで社会との繋がりが希薄になるのではなく、より繋がりを増すよう利用できるソーシャルサポートが増加すること、治療や療育また教育で迷いが生じた時には、第 2 第 3 者の専門家に相談できる機関を持つことができるような支援体制が必要ではないかと考える。

（5）研究の限界と今後の展望

本研究は、療育開始時と療育後の計 4 回におよぶ縦断的調査研究結果であり、初回調査 32 名、縦断的調査 18 名の母親を対象としている。そのため、項目ごとの対象者数が少なく十分な妥当性が確保されたとはいえない。また、縦断的調査期間を 9 ヶ月間としたが、今後、児童の成長とともに生じる課題や問題はさまざまに変化すると推察される。思春期・青年期および成人後も含めた更なる研究が必要であり、継続した支援のあり方を模索したいと考える。

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 1 件）

①<u>別宮直子</u>、吉村裕之、自閉症児の行動異常を容易に評価できる尺度の開発―行動異常の程度と母親の健康度および疲労度との関連性、日本看護科学会誌、査読有、28（3）、2008、34-42.

〔学会発表〕（計 1 件）

①別宮直子、通所療育を開始した自閉症児をもつ母親の精神的健康とその支援、日本精神保健看護学会、2010 年 6 月 19 日、東京　聖路加看護大学.

６．研究組織

(1)研究代表者

別宮　直子(BEKKU NAOKO)
大阪府立大学・看護学部・講師
研究者番号：30438246