

自閉症スペクトラム障害の認知と

自閉症スペクトラム障害者に対する健常者からの見解の関係

高知工科大学マネジメント学部

1150482 森木 麻実

1. 序論

1-1. 背景

近年、人々が社会生活を営む上でコミュニケーション能力を重要視する声が高まっている。その一方で「自閉症スペクトラム」という障害を持つ人のように、人とのコミュニケーションを上手く取れず困っている人も多く存在する。本研究ではこの自閉症スペクトラムという障害を人々がどのように理解しているのか、調査することを目的とする。

「自閉症スペクトラム(ASD)」とは、従来、広汎性発達障害と言われていた「自閉症障害」「アスペルガー症候群」「特定不明の広汎性発達障害」「小児崩壊性障害」などの総称である。日本の文部科学省(2003)はこれらの特に「自閉症」障害を抱える子供の特別支援の定義を、3歳位までに表れ①他人との社会的関係の形成の困難さ、②言葉の発達の遅れ、③興味関心が狭く特定のものにこだわることを特徴とする行動の障害であるとしている。この障害は元々青年期ぐらいまでのもので、大人になると治るという見方がされていたが、近年では成人してから診断を受ける人も少なくない。そういった社会背景の中で星野(2010)は著書で、こういった障害を抱える人には大人・子供に関わらず周囲の人々の認識や理解・援助等が必要であるが、残念なことに当事者や身内以外の健常者にはほとんど認識されず、周囲の人間から偏見や差別を受けてしまう場合が多いという現状があると述べた。

1-2. 先行研究

自閉症スペクトラム(ASD)障害児・者の家族が抱える問題と支援の方向性

柳沢(2012)は自閉症スペクトラム障害児・者とクラス家族が抱える特徴的な問題を整理し、それらを踏まえて家族への支援の方向性を明らかにした。

この研究では、ASD児・者とクラス家族はその他の障害児・者の

家族と比べて高いストレスを有していることが報告されている。

ASD児・者の家族に共通する特徴的な問題としては、①ASD児・者の障害特性への理解と対応の難しさ、②社会からのASD児・者に対する理解を得ることの難しさ、③家族の生活にもたらされる制約などが挙げられる。

すなわち家族の心理的な問題は、ASD児・者の行動への理解や対応の難しさに関連している。さらに社会のASDに対する理解の不足によって引き起こされる家族の否定的な感情が複雑に絡み合った結果、ASD児・者を含めた家族の生活を制約していく一連のつながりが示唆される。

この問題の改善の糸口となるのは家族がASD児・者への対応を身に付け、自信をもつことであると考えられる。そのために家族がASD児・者の実際的な指導や支援に主体的に参画していくことが重要だが、それを促すためには①家族はASD児・者にとって最も身近な支援者であるが、家族もまた支援を必要とする存在である、②家族メンバーにはライフステージにおいてそれぞれ担っている役割があり、その役割は活動的なものである、③家族の生活の質を視野に入れるなどを考慮して進めていくことが必要であると考えられるという見解がこの研究で示された。

そもそも「自閉症スペクトラム」を始め、発達障害は様々な種類に分けられるが、さらにその中で症状の度合いや頻度は個人差がある。さらに知的発達を伴う場合と伴わない場合があるということが、「個性の問題」と捉えられがちであり、余計に支援を受けられなくなる原因になっていることもある。家族の中だけで抱え込んでしまったり、家族の中からも障害を認可しない人がいることで家族関係も悪化したり、支援どころではなくなってしまう家庭も多い。その結果発達が凸凹のまま成長してしまい、大人になってからも職

場でうまく人間関係が作れず、職を転々としたり、就労に困ってしまう当事者も多く存在する。

こういったハンディキャップを抱える人々が人的資源として社会に貢献していくためには周囲の理解・支援が大人になってからでも必要だと考えられる。周囲の人々にとって可能な支援の方法を考える前に、そもそも認知度の低いこの障害について、社会生活を送っている一般の人々がどの程度認知しているかを知る必要があるだろう。また当事者と支援者の間でミスマッチが起きているのも事実であるため、一般人が当事者との社会生活上の悩みをどの程度理解しているのかを調査する必要もあるだろう。これにより当事者と支援者の間のミスマッチの減少に寄与したい。

1-3. 目的

本研究の目的は、「自閉症スペクトラム」という障害について聞いたことがある人、知っている人がどの程度居るのか、また「自閉症の人」の一般的なイメージを探ることである。

それと同時に、「自閉症スペクトラム」という障害を抱える人が、一般的にどういった悩みを持って社会生活を送っていると思われるのかを探ることにある。

2. 方法

2015年1月に社会科学実験の実験後質問紙とともに配布し、男女大学生に質問紙調査を実施した。また、人数の多い部活動に協力を依頼して時間を設けてもらい、男女大学生に質問紙調査を行った。実験参加者の合計は54人である。

3. 質問紙の内容

問A

自閉症スペクトラムの診断基準をどの程度知っているか、どんなイメージがあるかを調べるために、自閉症スペクトラムの診断基準とよく似た障害の診断基準、そして通常の風邪などの疾患の症状などを含めた20項目をランダムに羅列した。そしてそれらの診断基準や症状のひとつひとつについて、0（当てはまるか分からない）、1（全く当てはまらないと思う）、2（あまり当てはまらないと思う）、3（少し当てはまると思う）、4（良く当てはまると思う）の5段階で評価してもらった。よく似た障害の診断基準には、発達障害の二次障害としても起こる可能性があり、症状にかなり似通った点が多いと判断した「統合失調症」から抜粋した。

[項目]

1. 非言語行動(顔の表情や身振り手振り)が上手く使えない
 2. 物事を分類したり、一般化するのが困難である。
 3. 頭ではわかっているが行動に移せず、行動に移しても長続きしない。
 4. 楽しみや興味・成果を自分から他人と共有しようとしにくい。
 5. 偏頭痛がひんぱんに起きる。
 6. 妄想などにより有頂天になってしまうことがある。
 7. 視覚・聴覚・痛覚などが敏感すぎたり、鈍感すぎたりする。
 8. 一定周期で運動するもの(扇風機・打ち寄せる波等)を見ると安心する。
 9. 他人の質問に対して的外れな答えを返すことがある。
 10. 手足の麻痺がしばしば起こる。
 11. 自分一人では何もしようとせず、家事・身の回りのことにも自発性がない。
 12. 特定の習慣やジンクスにかたくなにこだわる。
 13. 何でもできる気分になって、金遣いが荒くなったり睡眠時間が少なくなったりする。
 14. 全く口をきかず、終始無言である。
 15. 人との視線の相対がほとんどない(視線が全く合わない)。
 16. 言語能力があっても、他人と話し続けることが難しい。
 17. 幻聴が多く見られる。
 18. 時間を忘れて物事に没頭する時がある。
 19. 連想が弱くなり、話の内容がたびたび変化してしまう。
 20. 知的発達の遅れを伴わない。
- ※1, 4, 7, 8, 12, 15, 16, 18, 20 が自閉症スペクトラムの診断基準、2, 3, 6, 9, 11, 13, 14, 17, 19 が統合失調症の診断基準、5, 10 が一般的な病気で起こり得る症状である。

問B

参加者に対して自閉症スペクトラムという障害について「人とのコミュニケーションを取る能力に欠落がある」という特徴を持つ障害であると説明した上で、自閉症スペクトラムを抱える人の日常的悩みとよく似た疾患をかかえる人の日常的悩みをランダムに羅列した14項目について、1（悩んでいないと思う）から5（悩んでいると思う）の5段階で評価してもらった。

[項目]

1. 人との約束を守ろうと努力できない。

2. 会話中の「あれ」「それ」などの相手が使う指示語の意図を掴めず、相手が求めている行動が取れない。
3. 人との暗黙の了解がわからないので、空気を読めずに一人だけ違う行動を取ってしまうことがある。
4. 多くの人の前で話すなど、緊張状態になると強い不安に襲われて、手足が震えたり動悸がひどくなったりする。
5. 自分の欲求のためなら人を傷つける行動を平気で取ってしまう。
6. 時間や物の管理が苦手なので、待ち合わせに遅刻してしまったり、借りたものをなくしてしまったりすることがよくある。
7. 多くの薬を処方され、毎日服用が欠かせない。
8. 自分が興味を持つ分野について問われると、時間を構わず話し続けるので周りにうんざりされてしまう。
9. 勉強が苦手で、学校の成績は常に下の方である。
10. 周りの人よりもネガティブなので、失敗してもなかなか気持ちを切り替えられない。
11. 人の気持ちを考えることが苦手で、どんなに注意しているつもりでも相手を怒らせてしまう発言をしてしまうことが多い。
12. 計画性が低いので学校や会社で提出物の締切を守れず、人からの信頼をすぐ失ってしまう。
13. 勉強は多少できるのに人を顧みず自分勝手な行動を取ってしまうので、友達や信頼できる人が少ない(ほとんどいない)。
14. 嬉しいことや悲しいことがあると、感極まってすぐ泣いてしまう。

※2, 3, 6, 8, 11, 12, 13 が自閉症スペクトラムの人が抱える悩み、4, 5, 10, 14 が統合失調症の人の悩み、1, 7, 9 はその他の持病を持っていたり、健常者でも抱える悩みである。

問C

最後に、これまでに「自閉症スペクトラム」という障害について聞いたことがあったかどうかを聞いた。その中で「ア. 聞いたことがあった」と答えた人にはそれをどこで聞いたのかを「ア. 家族・知人に病院で診断を受けた方がいる」「イ. 障害者に関するテレビ番組で見た」「ウ. ネットで調べた」「エ. その他」の選択肢から選ばせた。さらに「エ. その他」を選んだ人には自閉症スペクトラムについてどのような状況で聞いたかを詳しく答えさせた。

4. 結果

理解度得点の算出方法

問Aの診断基準を使った理解度調査については、自閉症スペクトラムに該当する診断基準について「4. よく当てはまると思う」に2点、「3. 少し当てはまると思う」に1点、「2. あまり当てはまらないと思う」に-1点、「1. 全く当てはまらないと思う」に-2点をつけた。また、自閉症スペクトラム以外の診断基準や症状には「1. 全く当てはまらないと思う」に2点、「2. あまり当てはまらないと思う」に1点、「3. 少し当てはまると思う」に-1点、「4. よく当てはまると思う」に-2点をつけた。問題に関わらず、「0. 当てはまるかどうかわからない」は0点とした。

問Bに関しては、自閉症スペクトラムを抱える人の悩みの項目については「5. 悩んでいると思う」を2点、「1. 悩んでいないと思う」を-2点として採点を行った。また、そのほかの疾患の人が抱える悩みの項目は「1. 悩んでいないと思う」を2点、「5. 悩んでいると思う」を-2点として採点を行った。

この採点法でマイナス点は理解度が低いことを、プラス点は理解度が高いことを示している。0点はその人の自閉症スペクトラムのイメージがわからなかったということを示している。このように質問紙の得点化を行ったところ、以下の図1のような結果になった。

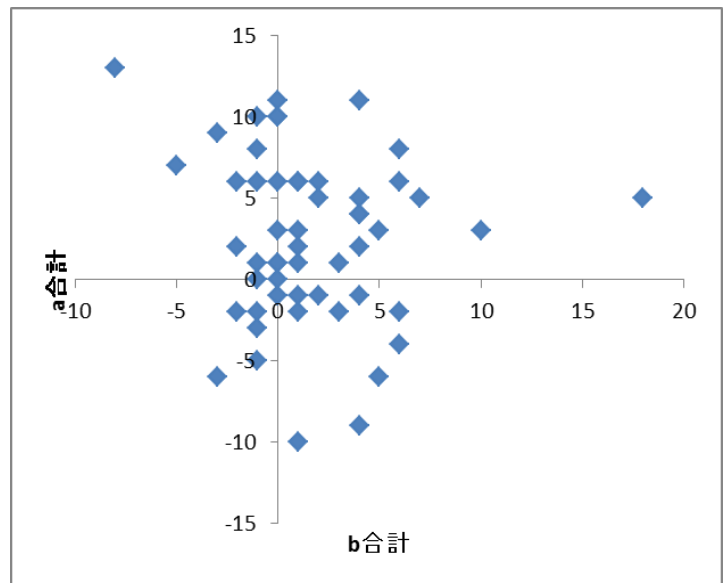


図1 問Aと問Bの点数

問Aの合計点と問Bの合計点の相関を調べると、 $r = -.105$ ($p = .455$) となった。これは問Aの診断基準や症状の理解度と問Bの日常生活で抱える悩みの理解度の相関関係がないことを示している。また、問Aの診断基準や症状の0点の数と問Bの日常生活の悩みの合計点の相関を調べたところ、これも $t = .176$ となり有意ではなかった。

自閉症スペクトラムの認知度について

問Cでこれまでに自閉症スペクトラムを聞いたことがあるかを聞

いたところ以下の図4のようになった。

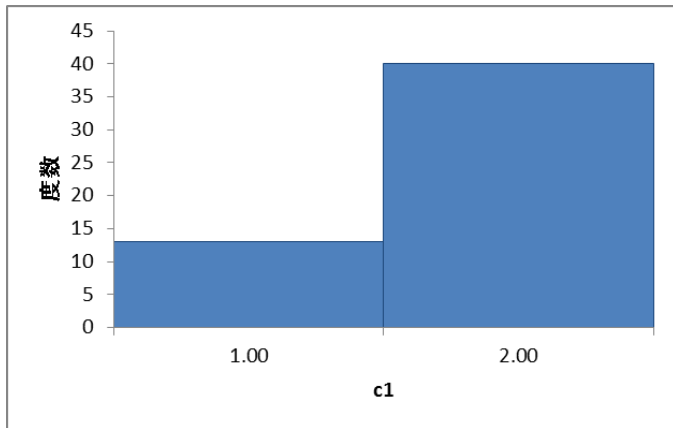


図4

「イ. 初めて聞いた」と答えた人が半数以上をしめ、「ア. 聞いたことがあった」と答えた人は13人に留まった。さらに「ア. 聞いたことがあった」と答えた人にどのような経緯で聞いたかを聞くと図5のようになった。

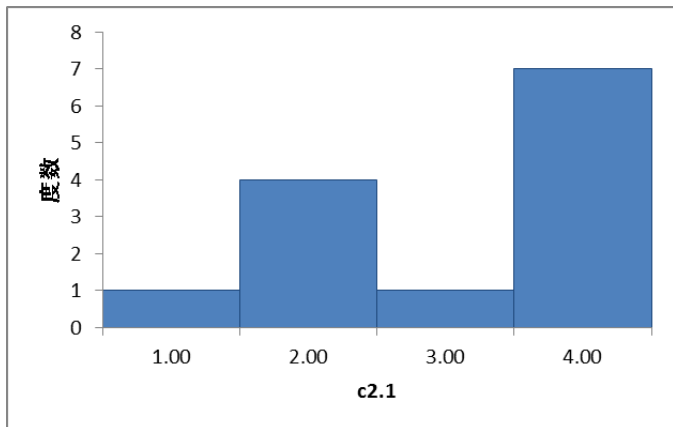


図5

「ア. 家族・知人に診断を受けた方がいる」と答えたのが1人、「イ. 障害者に関するテレビ番組で見た」と答えたのが4人、「ウ. ネットで調べた」と答えたのが1人、「エ. その他」と答えたのが7人であった。さらに「エ. その他」と答えた人に状況を詳しく回答させたところ、「本研究の卒論の中間発表で聞いた」「小学時代の同級生に当事者がいた」「学校の授業や抗議で聞いた」「家族が話していたことがある」などが挙げられた。

5. 考察

問Aの合計点と問Bの合計点の相関が見られなかったことから、症状についてイメージできている人でも抱える悩みのイメージは違っていたり、症状などが分かかっていなくても何となく悩みのイメージがついていたりすることが示された。

また一般の人々の認知度が著しく低く、イメージも他の精神疾患などと区別がつかないので、そういったイメージの違いが当事者と支援者のミスマッチを生んでいるものと考えられる。

6. 引用文献

- ・若林・東條・Baron-Cohen・Wheelwright (2004) 自閉症スペクトラム指数 (AQ) 日本語版の標準化—高機能臨床群と健常成人による検討—
心理学研究 第75巻 第1号P.78-84
- ・柳沢 亜希子 (2012) 自閉症スペクトラム障害児・者の家族が抱える問題と支援の方向性
特殊教育学研究 第50巻 第4号P.403-411
- ・星野 仁彦著『発達障害に気づかない大人たち』(2010)
- ・自閉症スペクトラム障害——新しい発達障害の見方——
心理学ワールド67号
- ・特別支援教育について—主な発達障害の定義について—
文部科学省 (2003)