

自閉症児者への社会的支援に対する家族の認識

松山 郁夫

Recognition of Families for the Social Support to Children and Adolescents with Autism

Ikuo MATSUYAMA

要 旨

本研究では、自閉症児者の家族における自閉症への療育支援、及び自閉症への社会における支援に対する認識を明らかにすることを目的とする。このため、自閉症児者の家族を対象として、自閉症児者に対する学校や福祉施設等による療育支援、及びそれ以外の社会における支援に対する意識の程度を問う、独自の質問項目による質問紙調査を実施した。その結果、①家族は自閉症児者に対する療育支援、及び社会における支援の全般に関心を示していること、②療育支援を「必要な事柄が理解できるような配慮」と「精神的に安定するような配慮」の視点から捉えていること、③自立に向けた療育支援の充実を強く望んでいること、④社会における支援には「障害特性を理解して支援する配慮」、「不安を少なくする配慮」、「社会的行為を理解できるようにする配慮」の視点があり、この順に関心を向けていることが考察された。

Key words: 自閉症、自閉症児者の家族、療育支援、社会における支援

I. はじめに

1943年にKannerが最初の症例報告を行った際、自閉症特有の行動特徴として、対人関係樹立の困難さ、言語発達の遅れと異常、同一性保持・反復性行動を示した。これらの行動特徴が、これまで繰り返り指摘されている (kanner, 1971)¹⁾。自閉症には、こだわりやパニックにより不安定になることが目立つ。泣きわめいて、気持ちが立ち直っていくのにも時間がかかってしまい、対応に苦慮することも多い (Karen, 2005)²⁾。自閉症の対人関係の障害は持続し、社会適応上大きな阻害要因とされている (Rutter, Schopler, 1987)³⁾。このため、自閉症児者に対しては、人間関係の障害があることによって社会適応に困難さがあるという障害特性を踏まえた上で、支援しなければならないと指摘されている (Marcia, Leslie, 1999)⁴⁾。

高機能自閉症児についても、学習面では通常学級についていける能力はもっているものの、認知的な偏りや社会性・コミュニケーションの障害上の問題を有しており、集団生活という視点から見ると不安な点が多い (田辺・田村 2006)⁵⁾。また、障害者支援施設において、生活支援員は自閉症者との

コミュニケーションが成立しないことによって、内面の心理的特性を捉えることに困難さがあると認識している(松山 2008)⁶⁾。したがって、自閉症の独特な障害特性が、学校や福祉施設等の療育支援に難しさをもたらしていると考えられる。なお、本稿では障害児に対する学校教育、及び障害児に対する児童発達支援センターや障害者に対する障害者支援施設による支援を療育支援と記述することとする。

自閉症児の親に対して相談援助をすることが求められる親子通園形態による早期療育においては、自閉症独特の対人・行動に関する障害特性を踏まえておく必要がある(松山 2010)⁷⁾。自閉症児の親は、他の障害児と健常児の両親よりも大きなストレスを経験する(Honey, 2005 Donovan, 1988)⁸⁾⁹⁾。また、自閉症児者を持つ家族のストレスは他の障害児者の家族よりも高いと報告されている(Wolf, Fisman, Speechley, 1989)¹⁰⁾。幼児、学齢児の親は共に子供に友達や遊び仲間ができることを望み、子供の発達への支援、専門スタッフの充実を求めている。学齢児をもつ親では特に、子供の障害への理解を含めた障害への支援や学習への支援、学校現場における人的支援の充実により子供や家族への負担が軽減されることを望んでいる(前田・荒井・井上他 2009)¹¹⁾。

自閉症の子育て過程において、障害が知らされ理解することと周囲に理解されることの困難さが大きな特徴であり、支援のあり方の困難さとより具体的な支援体制のあり方への検討の必要性が指摘されている(朝倉 2008)¹²⁾。高機能自閉症児については、人間関係の障害として重篤さを感じさせ、そのことへの配慮と支援が重要である。その親の障害受容過程と家族支援として、早期から関わりをスタートさせ、全体的な視点に立って長期に亘る多様な支援を続けていく必要があると言われている(田辺・田村 2006)¹³⁾。しかしながら、療育機関に通う自閉症児をもつ母親の育児ストレスは、子供が良い成長をすることで軽減すること、及びその成長を通して母親の精神面に良い影響を与えるということが明らかにされている(山田 2010)¹⁴⁾。

これらのことから、家族成員に自閉症児者がいる家族は、自閉症の対人関係の障害等の独特な障害特性から、学校や福祉施設等の療育支援、及びその他の社会における支援に対して気になるところが多々あると考えられる。このことを検討することで、自閉症児者とその家族に対する支援のあり方を見出す必要がある。したがって、本研究では、自閉症児者の家族における自閉症への療育支援、及び自閉症への社会における支援に対する認識を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 調査対象と調査項目

本研究では、自閉症児者の家族を対象として、自閉症児者に対する学校や福祉施設等による療育支援、及びその他の社会における支援に対する意識の程度を問う、独自の質問を記載した質問紙票によるアンケート調査を実施した。

調査対象は、日本自閉症協会に加盟している都道府県・政令指定都市自閉症協会に所属している自閉症児者の家族とした。無記名で独自に作成した質問紙を郵送により配布・回収した。合計 275 人の回答のうち、自閉症への学校や福祉施設等による療育支援に対する意識の程度を問う独自の 30 項目の質問項目(質問A)の全項目に回答している 256 人の質問紙調査票、及び自閉症への社会における支援に対する意識の程度を問う独自の 18 項目の質問項目(質問B)の全項目に回答している 249 人の質問紙調査票をそれぞれ有効回答とし(質問Aの有効回答率 93.1%、質問Bの有効回答率 90.5%)、分析

対象とした。

調査項目については、回答者のプロフィールに関する性別・年齢・自閉症のある家族との関係、自閉症のある家族の年齢・性別・所属を付記した。

分析対象者のプロフィールは次の通りであった。なお、以降 SD の表記は標準偏差を意味する。

質問Aの場合、性別は男性 19 人 (7.4%)、女性 237 人 (92.6%)、年齢は 18 歳から 84 歳で、平均年齢 48.9 歳、(SD : 8.6)、父親 18 人 (7.0%)、母親 231 人 (90.2%)、兄弟姉妹等 7 人 (2.7%)、自閉症児者 257 人の年齢は 5 歳から 60 歳で、平均 19.1 歳 (SD : 8.7) であった。

質問Bの場合、性別は男性 19 人 (7.6%)、女性 230 人 (92.4%)、年齢は 18 歳から 84 歳で、平均年齢 49.0 歳、(SD : 8.6)、父親 18 人 (7.2%)、母親 224 人 (90.0%)、兄弟姉妹等 7 人 (2.8%)、自閉症児者 250 人の年齢は 5 歳から 60 歳で、平均 19.2 歳 (SD : 8.8) であった。

2. 調査期間と調査方法

調査期間は、平成 23 年 11 月 11 日より 12 月 31 日までとした。

調査方法は、日本自閉症協会に加盟している各都道府県・政令指定都市自閉症協会 50 か所に、独自に作成した質問紙調査票を郵送にて配布し回収する方法にて実施した。29 か所 (送付した協会の 58.0%) から回答が得られた。なお、倫理的配慮として、質問紙調査票を郵送した協会に対して、調査の主旨とデータの分析に際しては、すべて数値化するため協会名は一切出ないことを文書で説明し、回答をもって承諾が得られたこととした。

3. 調査内容と分析方法

質問紙調査票の作成にあたっては、自閉症児者の親 10 人に、自閉症児者に対する学校や福祉施設等による支援、及びそれ以外の社会における支援について気になっていることを尋ね、得られた回答から、前者は 30 項目 (質問A)、後者は 18 項目 (質問B) の質問項目を作成した。

自閉症への学校や福祉施設等による支援に対する意識の程度を問う独自の 30 項目の質問項目 (質問A)、及び自閉症への社会における支援に対する意識の程度を問う独自の 18 項目の質問項目 (質問B) における回答は、両方とも「まったく気にしていない」(1 点)、「あまり気にしていない」(2 点)、「どちらとも言えない」(3 点)、「ある程度気にしている」(4 点)、「かなり気にしている」(5 点) までの 5 段階評価とした。なお、各質問項目について、等間隔に並べた 1~5 までの数字のうち、あてはまる数字に○を付けるようにした。

以上の質問項目への回答に対する分析方法として、各質問項目の平均値と標準偏差を算出した。次に質問Aと質問Bの各質問項目について Promax 回転を伴う主因子法による因子分析を行った。また、因子分析によって得られた各因子の下位尺度に相当する項目の平均値を求めた。その際、因子ごとの項目数が異なるため、算出された平均値を項目数で除したものを平均値として示した。さらに各因子の下位尺度に相当する項目の平均値を用いて、各因子間で平均値に差があるかどうかを検討するために、質問Aには対応がある場合の t 検定、質問Bには対応がある場合の一元配置分散分析を行った。なお、質問Aと質問Bともに各因子における Cronbach の α 係数を求め、各因子別、および全体としての内的一貫性を有するかどうかの検証も行った。

Ⅲ. 結果

1. 自閉症への学校や福祉施設等による療育支援について

自閉症への学校や福祉施設等による療育支援（質問A）に関して、各項目の平均値・標準偏差については表1の通りであった。平均値の最小値は3.33（「5. 感覚過敏がある場合、身体に触らない等の配慮をすること」）で、最大値は4.24（「10. 明確で具体的な指示をすること」）であった。全30項目中、22項目が3点台（73.3%）、8項目（26.7%）が4点台であった。

これら30項目について、Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性の測度は0.95であった。また、Bartlettの球面性検定では有意性が認められた（近似カイ2乗値 6251.23 $p < .01$ ）。このため、30項目については因子分析を行うのに適していると判断された。

これら30項目に対して主因子法による因子分析を行った。固有値の変化は、15.98、1.56、1.26、1.09……というものであり、スクリープロットの結果からも2因子構造が妥当であると考えられた。そこで、2因子を仮定して主因子法・Promax回転による因子分析を行った。その結果、十分な因子負荷量を示さなかった4項目を除外し、再度、主因子法・Promax回転による因子分析を行った。Promax回転後の最終的な因子パターンは表2の通りであった。なお、回転前の2因子で26項目の全分散を説明する割合は61.52%であった。

各因子におけるCronbachの α 係数を求めたところ、第1因子に関しては $\alpha = 0.96$ 、第2因子に関しては $\alpha = 0.92$ であり、全項目で $\alpha = 0.97$ との値を示したことから、各因子別に見ても、全体としても、高い内的一貫性を有すると判断された。

第1因子は、「10. 明確で具体的な指示をすること」、「4. 必要な情報をわかるように伝えること」、「9. 行動を促すとき本人が理解できる方法で指示をすること」、「11. 出来ることを褒めて自信を高めること」、「7. 意思決定の支援をすること」など、主として自閉症児者が言語指示、周囲の状況等適応するために必要な事柄を理解することができるように配慮をすることを内容としていたため、「必要な事柄が理解できるような配慮」と名づけた。

第2因子は、「30. 不安定にならないように過度な刺激のない環境を用意すること」、「26. 不安定になったときに落ち着ける環境を用意すること」、「29. パニック時に周囲に迷惑をかけない対策をとること」、「19. 集団に入れないときに落ち着くことができる場所を確保すること」など、主として、不安定にならないようにしたり不安定になっても落ち着くようにしたりすることを内容としていたため、「精神的に安定するような配慮」と名づけた。

因子別の平均値は、第1因子3.97（SD：0.80）、第2因子3.86（SD：0.88）であった。各因子間の平均値について対応がある場合のt検定を行った結果、2因子の平均値間には有意差が認められた（ $t = 3.52^{**}$ $p < .01$ ）。このため、家族は自閉症児者への学校や福祉施設等による支援に対して、第1因子「必要な事柄が理解できるような配慮」、第2因子「精神的に安定するような配慮」の順に関心があることが示唆された。

表1 自閉症への学校や福祉施設等による療育支援に対する意識の程度についての平均値と標準偏差 n=256

質問項目	平均	標準偏差
1. 行動を促すとき穏やかな態度で指示をすること	3.79	1.05
2. 気候に応じた衣服を着る等、適切な温度調整をすること	3.61	1.11
3. 本人の能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与えること	4.07	1.00

4. 必要な情報をわかるように伝えること	4.16	1.04
5. 感覚過敏がある場合、身体に触らない等の配慮をすること	3.33	1.26
6. 注意の持続が困難な場合、適切な休憩時間を設けること	3.61	1.10
7. 意思決定の支援をすること	3.99	1.01
8. 働く技能を高めるように支援すること	3.87	1.02
9. 行動を促すとき本人が理解できる方法で指示をすること	4.18	.94
10. 明確で具体的な指示をすること	4.24	.93
11. 出来ることを褒めて自信を高めること	4.23	.99
12. 活動内容が理解しやすい場所を用意すること	3.99	1.01
13. 質問するときに答えを選択出来る等の配慮をすること	3.88	1.08
14. 作業をするとき、その流れを視覚的に示すこと	3.93	1.07
15. 本人が安定して過ごせる場所を確保すること	4.09	1.07
16. 活動内容が変更になったときは事前に本人に分かるように知らせること	4.06	.99
17. トラブル時に本人と一緒に解決していける人を確保すること	3.99	1.04
18. スケジュールや手順などを分かりやすく示すこと	3.98	1.04
19. 集団に入れないときに落ち着くことができる場所を確保すること	3.84	1.12
20. おうむ返しや一方的に話す等の特異な会話をする特徴を理解すること	3.57	1.21
21. 理解し代弁してくれる人を配置すること	3.77	1.11
22. 行動を促すとき強制をしないこと	3.88	1.09
23. 冗談が通じず言葉通り理解することを知っておくこと	3.82	1.16
24. 通学や通勤が困難な者へのガイドヘルパー等による移動支援をすること	3.48	1.24
25. 視覚的な指示を使って理解を図ること	3.83	1.14
26. 不安定になったときに落ち着ける環境を用意すること	4.02	1.10
27. 家族に対する自閉症の理解を促す支援	3.70	1.11
28. 絵や写真等による視覚的な対応をすること	3.73	1.11
29. パニック時に周囲に迷惑をかけない対策をとること	3.93	1.13
30. 不安定にならないように過度な刺激のない環境を用意すること	3.87	1.12

表2 自閉症への学校や福祉施設等による療育支援に対する意識の程度についての因子分析結果 n=256

質問項目	第1因子	第2因子
第1因子「必要な事柄が理解できるような配慮」		
10. 明確で具体的な指示をすること	.961	-.138
4. 必要な情報をわかるように伝えること	.883	-.089
9. 行動を促すとき本人が理解できる方法で指示をすること	.867	.030
11. 出来ることを褒めて自信を高めること	.814	-.027
7. 意思決定の支援をすること	.792	-.019
3. 本人の能力が発揮できるよう環境を整え、機会を与えること	.757	.084
13. 質問するときに答えを選択出来る等の配慮をすること	.730	.051
8. 働く技能を高めるように支援すること	.632	-.039

14. 作業をするとき、その流れを視覚的に示すこと	. 616	. 200
12. 活動内容が理解しやすい場所を用意すること	. 607	. 255
18. スケジュールや手順などを分かりやすく示すこと	. 606	. 218
16. 活動内容が変更になったときは事前に本人に分かるように知らせること	. 533	. 265
17. トラブル時に本人と一緒に解決していける人を確保すること	. 508	. 237
23. 冗談が通じず言葉通り理解することを知っておくこと	. 505	. 161
1. 行動を促すとき穏やかな態度で指示をすること	. 482	. 241
20. おうむ返しや一方的に話す等の特異な会話をする特徴を理解すること	. 464	. 243
21. 理解し代弁してくれる人を配置すること	. 436	. 373
第2因子「精神的に安定するような配慮」		
30. 不安定にならないように過度な刺激のない環境を用意すること	-. 171	. 952
26. 不安定になったときに落ち着ける環境を用意すること	-. 108	. 951
29. パニック時に周囲に迷惑をかけない対策をとること	-. 033	. 812
19. 集団に入れないときに落ち着くことができる場所を確保すること	. 172	. 649
28. 絵や写真等による視覚的な対応をすること	. 124	. 611
15. 本人が安定して過ごせる場所を確保すること	. 282	. 583
22. 行動を促すとき強制をしないこと	. 246	. 570
25. 視覚的な指示を使って理解を図ること	. 242	. 522
24. 通学や通勤が困難な者へのガイドヘルパー等による移動支援をすること	. 067	. 519

2. 自閉症への社会における支援について

自閉症への社会における支援（質問B）に関して、各項目の平均値・標準偏差については表3の通りであった。平均値の最小値は3.35（「6. 選挙において本人に分かるように候補者の公約を示すこと」）で、最大値は4.61（「17. 災害復興時に居場所を確保すること」）であった。全18項目中、8項目が3点台（44.4%）、10項目（55.6%）が4点台であった。

これら18項目について、Kaiser-Meyer-Olkinの標本妥当性の測度は0.92であった。また、Bartlettの球面性検定では有意性が認められた（近似カイ2乗値 3858.26 $p < .01$ ）。このため、18項目については因子分析を行うのに適していると判断された。

これら18項目に対して主因子法による因子分析を行った。固有値の変化は、9.73、2.04、1.18、0.78、0.58、……というものであり、スクリープロットの結果からも3因子構造が妥当であると考えられた。そこで、3因子を仮定して主因子法・Promax回転による因子分析を行った。Promax回転後の因子パターンは表4の通りであった。なお、回転前の3因子で18項目の全分散を説明する割合は71.92%であった。

各因子におけるCronbachの α 係数を求めたところ、第1因子に関しては $\alpha = 0.94$ 、第2因子に関しては $\alpha = 0.91$ 、第3因子に関しては $\alpha = 0.86$ であり、全項目で $\alpha = 0.95$ との値を示したことから、各因子別に見ても、全体としても、内的一貫性を有すると判断された。

第1因子は、「17. 災害復興時に居場所を確保すること」、「15. 災害時の避難や避難生活において地域の人が自閉症を理解すること」、「16. 災害時にどう行動すればよいかを解るよう支援すること」、「14. 企業の採用担当者は自閉症を理解しておくこと」、「11. 警察、裁判所、市役所等に勤務する公務員は自閉症を理解しておくこと」など、主として周囲の人々が自閉症の障害特性を理解すること、

また、そのうえで自閉症児者を守る配慮をすることを内容としていたため、「障害特性を理解して支援する配慮」と名づけた。

第2因子は、「4. 投票所におけるわかりやすい表示と配置をすること」、「5. 投票所において係員が自閉症を理解したうえで投票の支援をすること」、「6. 選挙において本人に分かるように候補者の公約を示すこと」、「13. 就職の採用・応募条件に「明るく活発な人」等曖昧な表現をしないこと」と、主として周囲の状況を理解しやすくする工夫をすること、及び具体的な表現をすることを内容としていたため「社会的行為を理解できるようにする配慮」と名づけた。

第3因子は、「9. 医療機関における診察内容を予告する等の不安軽減の配慮をすること」、「8. 医療機関における待ち時間に対する別室待機等の配慮をすること」、「7. 医療機関では治療における痛みの程度をはっきりと伝えること」、「2. 公共機関や公共交通機関などを利用する乗客に自閉症の理解を広げること」、「1. 公共機関や公共交通機関などの案内を視覚的に示すこと」で、自閉症児者が不安を抱かないように配慮することを内容としていたため、「不安を少なくする配慮」と名づけた。

因子別の平均値は、第1因子4.33 (SD : 0.77)、第2因子3.53 (SD : 1.10)、第3因子3.92 (SD : 0.86)であった。各因子間の平均値について対応がある場合の一元配置分散分析を行った結果、3因子の平均値間には有意差が認められた (表5)。さらに、各因子の平均値に対して多重比較を行った結果、すべての因子の平均値間に有意差が認められた。このため、家族は自閉症児者への社会における支援について、第1因子「障害特性を理解して支援する配慮」、第3因子「不安を少なくする配慮」、第2因子「社会的行為を理解できるようにする配慮」の順に意識していることが示唆された (表6)。

表3 自閉症への社会における支援に対する意識の程度についての平均値と標準偏差 n=249

質問項目	平均	標準偏差
1. 公共機関や公共交通機関などの案内を視覚的に示すこと	3.71	1.12
2. 公共機関や公共交通機関などを利用する乗客に自閉症の理解を広げること	3.86	1.11
3. 公共機関や公共交通機関などの職員は自閉症を理解しておくこと	4.18	1.00
4. 投票所におけるわかりやすい表示と配置をすること	3.53	1.22
5. 投票所において係員が自閉症を理解したうえで投票の支援をすること	3.54	1.26
6. 選挙において本人に分かるように候補者の公約を示すこと	3.35	1.29
7. 医療機関では治療における痛みの程度をはっきりと伝えること	4.03	.99
8. 医療機関における待ち時間に対する別室待機等の配慮をすること	3.89	1.15
9. 医療機関における診察内容を予告する等の不安軽減の配慮をすること	4.10	1.02
10. 事件の当事者になったとき本人を理解する人が取り調べに同伴すること	4.33	.99
11. 警察、裁判所、市役所等に勤務する公務員は自閉症を理解しておくこと	4.44	.90
12. 就職の採用・応募条件には明確に必要な技能を示すこと	3.98	1.12
13. 就職の採用・応募条件に「明るく活発な人」等曖昧な表現をしないこと	3.70	1.20
14. 企業の採用担当者は自閉症を理解しておくこと	4.27	.97
15. 災害時の避難や避難生活において地域の人が自閉症を理解すること	4.43	.86
16. 災害時にどう行動すればよいかを解るように支援すること	4.53	.82
17. 災害復興時に居場所を確保すること	4.61	.81
18. コンビニやスーパー等の職員は自閉症を理解しておくこと	4.16	.99

表4 自閉症への社会における支援に対する意識の程度についての因子分析結果

質問項目	第1因子	第2因子	第3因子
第1因子「障害特性を理解して支援する配慮」			
17. 災害復興時に居場所を確保すること	.920	-.212	.079
15. 災害時の避難や避難生活において地域の人が自閉症を理解すること	.890	-.070	.036
16. 災害時にどう行動すればよいかを解るように支援すること	.856	-.090	.080
14. 企業の採用担当者は自閉症を理解しておくこと	.750	.167	-.095
11. 警察、裁判所、市役所等に勤務する公務員は自閉症を理解しておくこと	.742	-.017	.188
18. コンビニやスーパー等の職員は自閉症を理解しておくこと	.673	.120	.006
10. 事件の当事者になったとき本人を理解する人が取り調べに同伴すること	.608	.018	.228
12. 就職の採用・応募条件には明確に必要な技能を示すこと	.532	.483	-.163
3. 公共機関や公共交通機関などの職員は自閉症を理解しておくこと	.542	-.003	.434
第2因子「社会的行為を理解できるようにする配慮」			
4. 投票所におけるわかりやすい表示と配置をすること	-.095	.903	.078
5. 投票所において係員が自閉症を理解したうえで投票の支援をすること	-.062	.899	.074
6. 選挙において本人に分かるように候補者の公約を示すこと	-.147	.890	.159
13. 就職の採用・応募条件に「明るく活発な人」等曖昧な表現をしないこと	.456	.566	-.190
第3因子「不安を少なくする配慮」			
9. 医療機関における診察内容を予告する等の不安軽減の配慮をすること	.013	.032	.800
8. 医療機関における待ち時間に対する別室待機等の配慮をすること	.017	.035	.735
7. 医療機関では治療における痛みの程度をはっきりと伝えること	.146	.090	.593
2. 公共機関や公共交通機関などを利用する乗客に自閉症の理解を広げること	.203	.001	.578
1. 公共機関や公共交通機関などの案内を視覚的に示すこと	.043	.138	.531

表5 自閉症への社会における支援に対する意識の程度についての分散分析の結果

区分	平方和	自由度	平均平方	F値
社会的支援	78.54	2	39.27	116.80*
被調査者	465.68	248		
誤差	166.75	496	.336	

*p<.05

表6 自閉症への社会における支援に対する意識の程度についての多重比較による各因子の平均値の差

	第2因子	第3因子「不安を少なくする配慮」
第1因子「障害特性を理解して支援する配慮」	.794*	.406*
第2因子「社会的行為を理解できるようにする配慮」		.389*

*p<.05

IV 考察

1. 自閉症への学校や福祉施設等による療育支援について

自閉症児者の家族における、自閉症への学校や福祉施設等による療育支援に対する意識の程度を問

う質問項目すべての平均値が3点以上であったため、自閉症児者の家族は、学校や福祉施設等による療育支援に関して全般に亘って関心を持っていることが窺える。青年期・成人期になった自閉症者について、社会的自立ができれば問題はないがそのレベルまで達しえなかったものの方が多いと指摘されている(村田 1980)¹⁵⁾。したがって、自閉症児者の障害特性を改善し、社会適応力を伸ばし、できるだけ自立した社会生活ができるように支援することが求められる。このため、自閉症者の家族は、知的障害を併せ持つ自閉症者が在籍している特別支援学校や障害者支援施設等における療育支援の全般に対して関心を持っていると言えよう。

自閉症の多くは知的障害を伴うため、言語理解の遅れを示すものが多い。言語の発達がみられても、他者のことばをおうむ返しする反響言語があり、相手の意図や周囲の状況に考慮した会話は困難である(松山 2005)¹⁶⁾。このように、自閉症児者には他者の感情を察知したり、相手の意図を考慮した会話をしたりすることに困難さがある。自閉症者の障害を軽減し、発達を促進させるには、他者との人間関係の交流を通して行動を展開させていく必要がある。したがって、第1因子「必要な事柄が理解できるような配慮」は、自閉症児者のコミュニケーション障害を実感している家族にとって、自閉症への学校や福祉施設等による療育支援において必要な事柄が理解できるような配慮がなされているかどうかに関心があることを表していると考えられる。

自閉症には、特定の刺激のみに強く反応する一方、それ以外に対しては無関心であるという刺激の過剰選択性や知覚過敏がある(篠田 2005)¹⁷⁾。自閉症者が持っている感覚の過敏性が行動障害と関連する。また、青年期の自閉症に多く見られる攻撃行動の背景として強迫症状がある。強迫行動の背景には、したくないことを無理にさせられていることが多い(中根・市川・内山 1997)¹⁸⁾。特別支援学校や障害者支援施設等では、一定時間の作業等を課すことを支援の一環として行っているが、指示的対応が多い等、支援の仕方によっては自閉症者にとって攻撃行動が起きやすい状況になる(松山 2008)¹⁹⁾。したがって、特別支援学校や障害者支援施設等においては、自閉症児者の不適応行動を低減させる等、障害特性を考慮した支援をする必要があり、このことは自閉症児者の家族にとって気になることであろう。このため、第2因子「精神的に安定するような配慮」は、家族が学校や福祉施設等による療育支援において、自閉症児者に対して精神的に安定するような配慮がなされているかどうかに関心を向けていることを表していると推察される。

これらのことから、家族は自閉症児者への学校や福祉施設等による療育支援を、「必要な事柄が理解できるような配慮」と「精神的に安定するような配慮」の2つの視点から捉えていると言える。

障害者支援施設の生活支援員は自閉症者の気持ちを察し、その意思を押し量りながら支援をするように心がけている(松山 2012)²⁰⁾。また、自閉症者の自立を目指した支援として、日常生活習慣、余暇活動、職業に関する技能を高めることの重要性が指摘されている(Brenda 2002)²¹⁾。自閉症児者が理解できるように支援することを重視する必要がある。さらに、指示された事柄や状況が理解できると精神的に安定することに繋がる。したがって、家族は自閉症児者への学校や福祉施設等による療育支援に対して、第1因子「必要な事柄が理解できるような配慮」、第2因子「精神的に安定するような配慮」の順に関心が高いことが窺える。このため、自閉症児者の家族は療育支援に対して、自閉症児者が日常生活や社会生活において自分でできることを増やしていく、所謂自立に向けた支援の充実を望んでいるものと考えられる。

以上より、家族が求めていることを考慮した上で、自閉症児者に対する療育支援が実施されるように図っていくことが必要と言える。

2. 自閉症への社会における支援について

自閉症児者の家族における「自閉症への社会における支援に対する意識の程度」を問う質問項目の各平均値のうち、すべての項目が3点以上であったため、自閉症者の家族は、自閉症児者への社会における支援の全般に亘って関心を示していることが窺える。自閉症の基本的な障害として、言語障害、前後関係の理解の障害、抽象の障害、コード化の障害の4つが指摘されている (Rutter, Shopler, 1978)²²⁾。また、こだわり等周囲に理解できない行動があり、状態像を捉えることが困難なこともあって、自閉症に対する周囲の理解が進まない (松山・内田 2007)²³⁾。このような自閉症の障害特性が、日常生活のなかで他者の気持ちを察しながら状況に応じた対人的行動などの社会的行動をとることに影響を及ぼす。さらには、自閉症者が青年期・成人期になっても他者との円滑なコミュニケーションをとることにに対する困難さが顕著なことで、広く社会適応上の問題が起きることになる。このため、自閉症者の家族としては自閉症への社会における支援全般に関心が向くものと推察される。

自閉症者には、他者の表情に示される感情を理解することが困難とされている (Hobson, Ouston, Lee, 1988)²⁴⁾。また、障害者支援施設の生活支援員は自閉症者の行動に関して、自閉症者とのコミュニケーションが成立しないことによって、内面の心理的特性を捉えることに困難さがあると認識している (松山 2008)²⁵⁾。このため、第1因子「障害特性を理解して支援する配慮」は、自閉症児者の周囲がその障害特性を理解した上で必要な支援をしているかどうかに関心が向いていることを表していると言える。

自閉症の社会的障害は、通常の一般的な学習の源泉や、他の人びとから得ることができる情緒面のサポートから遮断されるため、他の問題に比べるとはるかに深刻である (Wing, 1997)²⁶⁾。このため、障害者支援施設の生活支援員は、自閉症者とのコミュニケーションをとることができるように「受容的配慮」、「言語的配慮」、「動作的配慮」、及び「視覚的配慮」を心がけている (松山 2010)²⁷⁾。したがって、第2因子「社会的行為を理解できるようにする配慮」は、自閉症者の独特な行動特徴等を踏まえながら、社会的行為を理解できるように支援することに関心が向いていることを表していると考えられる。

自閉症の相談を行う機関では、家族や支援者から、こだわり、パニックなどの行動障害への対応が困難との相談が多い (石井 2006)²⁸⁾。自閉症者が示す行動障害を起こしているときは、不安に関する感情が強いいため、第3因子「不安を少なくする配慮」は、家族が自閉症者の不安に関する感情を捉えた上で、不安を少なくするような支援に関心があること表しているであろう。

自閉症の社会的障害は、通常の一般的な学習の源泉や、他の人びとから得ることができる情緒面のサポートから遮断されるため、他の問題に比べるとはるかに深刻である (石井 2006)²⁹⁾。したがって、自閉症児者の障害特性を理解して支援することを重視しなければならない。また、自閉症の相談を行う機関では、家族や支援者から、こだわり、パニックなどの行動障害への対応が困難との相談が多い (Wing, 1997)³⁰⁾。自閉症児者の不安を少なくする支援が不可欠である。さらに、自閉症児者の障害を軽減し、発達を促進させるには、他者との人間関係の交流を通して行動を展開させていく必要がある (松山 2009)³¹⁾。周囲が自閉症の障害特性を理解して支援することで、自閉症児者が精神的に安定し、コミュニケーションをとることができるようになってくると、社会的行為を理解できるようにする支援が求められる。このため、家族は自閉症児者への社会における支援について、第1因子「障害特性を理解して支援する配慮」、第3因子「不安を少なくする配慮」、第2因子「社会的行為を理解できるようにする配慮」の順に関心を向けているものと推察される。

以上より、家族が抱いている自閉症児者に対する社会における支援への関心の度合いを考慮した取り組みを展開することが求められる。

V 結 論

本研究によって次のことが考察された。自閉症児者の家族は、自閉症児者への①学校や福祉施設等における療育支援や社会における支援の全般に関心を示している。②療育支援を「必要な事柄が理解できるような配慮」、「精神的に安定するような配慮」の視点から捉えている。③自立に向けた療育支援の充実を強く望んでいる。④社会における支援に対して「障害特性を理解して支援する配慮」、「不安を少なくする配慮」、及び「社会的行為を理解できるようにする配慮」の視点があり、この順に関心を向けている。これらの知見を踏まえて、自閉症者への療育支援や社会における支援を実施していくことが求められる。

【引用文献】

- 1) Kanner, L. Follow-up study of eleven autistic children originally reported in 1943. *Journal of Autism & Childhood Schizophrenia* 1 119-145 1971
- 2) Karen, B. 青年と成人書記の自閉性障害を有する者の行動・言語・対人関係の変化に関する縦断的研究 (近藤裕彦訳) 自閉症と発達障害研究の進歩 9 星和書店 47-55 2005
- 3) Rutter, M. & Schopler, E. Autism and pervasive developmental disorders: concepts and diagnostic issues. *Journal of Autism and Developmental Disorders* 17 159-186 1987
- 4) Marcia, D. Leslie, R. Community Integration and Supported Employment Berkell, Z. *Autism* LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATES 1999
- 5) 田辺正友・田村浩子 高機能自閉症児の親の障害受容過程と家族支援 奈良教育大学紀要 人文・社会科学 55(1) 79-86 2006
- 6) 松山郁夫 自閉症者の状態に対する知的障害者更生施設の生活支援員の認識 佐賀大学文化教育学部研究論文集 12(2) 281-287 2008
- 7) 松山郁夫 幼児期の自閉症に対する早期療育の取り組み 佐賀大学文化教育学部研究論文集 14(2) 311-319 2010
- 8) Honey, E.; Hastings, R. P.; McConachie, H. Use of the Questionnaire on Resources and Stress (QRS-F) with parents of young children with Autism. *Autism* 9 246-255 2005
- 9) Donovan, A. M. Family stress and ways of coping with adolescents who have handicaps: Maternal perceptions. *American J. of Mental Retardation* 92 502-509 1988
- 10) Wolf, L. C., Noh, S., Fisman, S. N., & Speechley, M. Brief report: Psychological effects of parenting stress on parents of autistic children. *J. of Autism and Developmental Disorders* 19 157-166 1989
- 11) 前田明日香・荒井庸子・井上洋平 他4名 自閉症スペクトラム児と親の支援に関する調査研究—親のアンケート調査から— 立命館人間科学研究 19 29-41 2009
- 12) 朝倉和子 自閉症(傾向)・軽度知的障害児の母親の主観的困難(たいへんさ)と当事者による対処戦略に関する研究 東京家政学院大学紀要人文・社会科学系48 71-78 2008
- 13) 同上5)

- 14) 山田陽子 療育機関に通う自閉症スペクトラム児をもつ母親の育児ストレスに関する研究 川崎医療福祉学会誌 20(1) 165-178 2010
- 15) 村田豊久 自閉症 医歯薬出版 1980
- 16) 松山郁夫 自閉症児の療育(松山郁夫・米田博編著 障害のある子どもの福祉と療育) 建帛社 137-148 2005
- 17) 篠田達明監修 自閉症スペクトラムの医療・療育・教育 金芳堂 2005
- 18) 中根 晃・市川宏伸・内山登紀夫編 自閉症治療スペクトラム臨床家のためのガイドライン 金剛出版 1997
- 19) 松山郁夫 自閉症者の状態に対する知的障害者更生施設の生活支援員の認識 佐賀大学文化教育学部研究論文 12(2) 281-287 2008
- 20) 松山郁夫 障害者支援施設における自閉症者の余暇支援のあり方—生活支援員に対する意識調査を通して— 福祉研究 104 58-65 2012
- 21) Brenda Scheuermann, Jo Webber, Autism: Teaching DOES Make a Difference WADSWORTH 2002
- 22) Rutter M, Schopler. E Autism: A Reappraisal of. Concepts and Treatment. New York, NY: Plenum Press 7 463-474 1978
- 23) 松山郁夫・内田博昭 自閉症のライフステージにおける療育に対する直接処遇職員の捉え方 佐賀大学文化教育学部研究論文 12(1) 205-214 2007
- 24) Hobson, P., Ouston, J., & Lee, A. What's in a face? The case of autism. British Journal of Psychology 79 441-453 1988
- 25) 松山郁夫 自閉症者の状態に対する知的障害者更生施設の生活支援員の認識 佐賀大学文化教育学部研究論文 12(2) 281-287 2008
- 26) Wing, L. 自閉症(久保絃章・井上哲雄監訳) ルガール社 1997
- 27) 松山 郁夫 自閉症者とのコミュニケーションをとるための生活支援員の認識 佐賀大学文化教育学部研究論文 14(2) 321-327 2010
- 28) 石井哲夫 発達障害者支援法の概要と運用の現状 更生保護 2006 57(3)
- 29) 同上29)
- 30) 同上27)
- 31) 松山郁夫 青年期・成人期の自閉症者が示す感情に対する生活支援員の認識 佐賀大学文化教育学部研究論文 14(1) 2009 309-316

※本稿は、文部科学省科学研究費補助金挑戦的萌芽研究(研究課題番号:23653149、研究代表:松山郁夫)の助成を受けた研究の一部である。

謝 辞

調査に際し、都道府県・政令指定都市自閉症協会に所属している皆様にご協力いただきました。深く感謝申し上げます。

本稿は、査読により修正したものです。査読者並びに編集委員会の関係者に厚くお礼申し上げます。