



知的障害を伴う自閉スペクトラム症女子の思春期における課題

西尾, 祐美子
鳥居, 深雪

(Citation)

神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要, 11(1):131-135

(Issue Date)

2017-09-30

(Resource Type)

departmental bulletin paper

(Version)

Version of Record

(JaLCD0I)

<https://doi.org/10.24546/81010030>

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/81010030>



知的障害を伴う自閉スペクトラム症女子の思春期における課題

Challenges and Support for Pubertal Girls with Autism Spectrum Disorder and Intellectual Developmental Disorder

西尾 祐美子* 鳥居 深雪**
Yumiko NISHIO* Miyuki TORII**

要約：事例報告を通して、知的障害を伴う自閉スペクトラム症（以下 ASD）女子の思春期における課題の検討を行った。対象は11歳の女子で、保護者による主訴や生育歴、心理検査結果、行動観察と半構造化面接から得られた情報を総合した。結果、知的障害と ASD の双方が原因となり、思春期女子に必要な月経やセクシュアリティ、身だしなみなどの知識や振る舞いを獲得できていないことが示された。年齢としては思春期に差しかかる一方で思春期心性は見られず、身体成熟と心理発達のギャップが示唆された。また、保護者の主訴である情緒不安定やパニックの頻発については、自らの困り感や必要な支援などの自己理解が不十分で、適切な支援を受けられないと身体化する様子もあった。生活経験に沿って視覚化することにより具体化し、感情語の理解から段階別に進めていくことが求められる。さらに、セルフアドボカシーのスキル獲得に向け、他者に助けを求める方法を行動レベルで身につけることから始めるのが望ましい。本事例においても、知的障害への対応だけでなく、ASD の特性も踏まえた支援の必要性が認められた。知的障害を伴う ASD 女子の場合は、知的水準や ASD の障害特性に沿った工夫を行い、思春期という年齢や性差に応じて適切な知識や振る舞いを学ぶ機会を改めて設ける必要がある。

キーワード：自閉スペクトラム症、知的障害、思春期心性、女子

I. 緒言

American Psychiatric Association (2013) が示した精神疾患の診断・統計マニュアル第5版 (Diagnostic and Statistical Manual of mental disorders Fifth edition: 以下, DSM-5) によると、知的障害は、①全般的知能の欠陥、②個人の年齢、性別、および社会文化的背景が同等の仲間達と比べて、日常の適応機能が障害される、③発達期に発症するという特徴をもつ。知的障害は精神的、神経発達の、医学的および身体疾患の併発がしばしば見られ、主な併存障害の1つとして、自閉スペクトラム症 (Autism Spectrum Disorder: 以下, ASD) が挙げられる。DSM-5において ASD は、①社会的コミュニケーションと文脈に従った社会的相互作用の持続的な障害、②行動、興味、活動の、限定された、パターンのな繰り返しが主な症状とされている。

思春期 (puberty) は、性ホルモンの分泌が活発となり、二次性徴が出現しはじめてから完成するまでの時期を指す (坂井, 2005)。個人差があるものの、女子は9～12歳頃から14～16歳頃、男子では10～13歳頃から15～18歳頃までとされる。本稿では「思春期」という表現を上記の医学的定義に則ったものとして用い、小学校高学年頃から高校生頃までの期間を表すものとする。

思春期を迎えると二次性徴に伴う身体的変化だけでなく、心理的变化、進学や就労による環境の変化、友人関係や親子関係の変化なども生じ、障害の有無に関わらず思春期に直面する課題は多岐に渡る。清水・橋本・霜田・菅野 (2006) において、幼児期に

行動上の問題を初発した知的障害児の7割以上が中学部で問題を再発しており、思春期に行動上の問題が変化しやすいことが明らかにされた。ASD も併存する場合、様々な変化への抵抗が大きいことや見通しの立たなさによる不安を感じるなどから、思春期に不適応状態に陥りやすい。宮崎・松村 (2007) の養護学校での調査によれば、ASD 傾向のない児童生徒の問題行動の生起者率3.4%に比べて、ASD 傾向のある児童生徒における生起者率は30.4%と有意に高く、不適応のリスクが高いと示唆された。

知的障害児の多くは定型発達児と同様に身体成熟が見られる (山本, 1991) 一方、知的発達や社会的発達は未熟なため、身体成熟との間にギャップが生じる。また、思春期に突然訪れ、視覚的にもわかりやすい身体的変化は ASD 児にとって動揺が激しく、抵抗が生まれやすい。中には、「女性らしく丸みを帯びた身体への変化を受け入れられず、過度なダイエットに走ったり、体毛に不潔感を抱き抜毛したりする」など二次性徴による身体的変化に対して強い嫌悪感や抵抗を示す事例もある (上手, 2013)。

これまで、思春期における知的障害児、ASD 児への性教育に関する調査研究や、性問題行動を呈した知的障害、ASD の男子の事例報告などは行われてきた。しかし、男子に比べて知的障害および ASD の有病率が低いとされる女子についての研究は数少ない。そこで、本稿では事例報告を通して、知的障害を伴う ASD 女子の思春期における課題を検討することを目的とする。本研究の実施に際しては神戸大学大学院人間発達環境学研究科研

* 神戸大学大学院人間発達環境学研究科部局研究員

** 神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授

(2017年3月31日 受付)
(2017年3月31日 受理)

究倫理委員会により承認を得ており、事例発表に関して本人および保護者より同意を得た。

II. 事例

1. 概要

対象：広汎性発達障害の医学的診断のある11歳（小学校6年生）女子（以下、A 児）。知的障害特別支援学級に在学中で、次年度より特別支援学校中等部への進学を予定している。

主訴（保護者より）：情緒不安定と頻繁なパニックを主訴に、筆者が実施する ASD 女子を対象としたサポートグループへの参加応募があった。自分の気持ちをなかなか他者に伝えられず、特に悲しい、つらいなどネガティブな感情について話すのが難しいため、不満をためこんでしまいパニックにつながる。グループへの参加に対し、同年代の友人関係形成や「女の子」としての振る舞いを身につけることが保護者の要望として挙げられた。

生育歴（保護者への聞き取り）：妊娠期に切迫早産、前置胎盤のトラブルがあり、在胎41週で帝王切開にて出生した（出生体重3,682g）。乳幼児期には、言語発達や身辺自立に遅れが見られた。社会性・対人関係についても大人が見ている方を見ない、子ども同士の遊びを喜ばないなど発達の遅れがあった。知的・発達障害児を対象とする通園施設に通った後、1年間幼稚園に通った。5歳時に、医師より広汎性発達障害の診断を受け、知的発達に軽度の遅れがあると言われた。小学校では、A 児が活動に取り組みやすい環境設定（予定の明示、個別での声かけなど）であれば落ち着いて過ごせる。一方、学校生活において適切な支援や配慮が受けられないと、発熱が続くなどの身体化も見られ、一度情緒不安定に陥ると気持ちの切り替えが難しい。現在の保護者の心配事としては、夜間におむつがとれないこと、身だしなみや異性との距離感に関して本人に恥ずかしさがないことが挙げられた。

心理検査結果（Table1）：児童用自閉症スペクトラム指数（日本語版）（Autism-Spectrum Quotient Japanese Version for Child：以下、AQ-C）（若林・東條, 2004）への回答を保護者に求めた。結果、合計が28点（臨床群と統制群のカットオフポイントは20点）であり、高い ASD 傾向が認められた。標準化データ（ASD 群）に比べて「注意の切り替え」の得点がやや高く、注意を切り替える困難さが窺えた。子どもの強さと困難さアンケート（Strength and Difficult Questionnaire：以下、SDQ）（Goodman, 1997）の保護者版についても回答を求めた。「情緒」、「行為」、「注意欠陥」、「友人関係」の4つの下位尺度の総計である問題行動傾向総得点（Total Difficulties Score：以下、TDS）は30点（10～12歳女子の場合、14点以上が臨床域）であり、適応上の困難が見受けられた。標準化データ（10～12歳）と比較したところ、特に「情緒」と「注意欠陥」の得点が高く、支援の必要性が高かった。

行動観察および半構造化面接からの情報：面接での質問項目は、Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition（以下、ADOS-2）（Lord et al., 2012）を参考に筆者が作成を行った。見通しが立たない状況で不安になりやすく、言語のみでのコミュニケーションを苦手とする A 児の特性を考慮し、問題付きの回答用紙を最初に提示した。ADOS-2は What（何）や How（どのように）などのオープン・クエスチョンが主であるが、A 児の場合、

質問によって回答が難しいあるいは質問の意図が伝わりにくい様子が見られた。その際は、筆者が追加質問や補助質問をし、クローズ・クエスチョンから行うなどの配慮を行った。回答用紙での読み書きにおいても困難が見受けられ、筆者が回答を補ったり、A 児の希望により簡単な漢字を筆者が書いて提示したりするなどの支援を要した。また、ADOS-2を参考に作成した質問に加え、筆者が実施している ASD 女子のサポートグループで扱うテーマ（月経や身だしなみ、友人との会話など）についても尋ねた。

2. A 児の思春期における課題

身だしなみ：保護者への聞き取りによると、「かわいい服を着る」、「マニキュアを爪に塗る」などのおしゃれを好む一方、歯磨きやドライヤーで髪を乾かすことを億劫がるなど、身だしなみに関わる清潔習慣が十分に身につけていないことが明らかとなった。

月経、セクシュアリティに関する知識や振る舞い：保護者によると初経は未発来で、学校での性教育を受けたものの月経について全く知識がない。筆者との半構造化面接でも、「生理とは何だと思いますか?」、「生理で体育や部活を見学するときはどうしますか?」という問いに対して、「知らない」と回答した。また、保護者によれば、習い事で気に入った男性のスタッフに対して恥ずかしがることもなく積極的に近づき、身体を寄せることもある。ADOS-2の「友人関係と結婚」項目を参考にした質問では、「イケメンの人が好き」、「彼女」などが回答に含まれるものの、「女子の友達と男子の友達は違いますか?」という問いには「わからない」と答えた。異性への興味は少し芽生えているが、同年代の女子に比べるとかなり幼い次元であり、現実検討が難しい様子も窺える。

情動理解、情動調整：ADOS-2の「情動」項目を参考に作成した「楽しい、元気が出るのはどんなときですか?」という問いに、「ごはん、ボール投げ、ジュース」と答えた。他の喜怒哀楽の感情いずれについても、日常生活における体験をもとにした行動レベルでの回答であった。

自己理解：自分の得意なことについては「ものまね」、苦手なことについては「ない」と回答した。保護者からの情報では、周囲と自分を比べて「劣等感」を強く抱いているとのことであったが、自分の困り感や具体的にどのような支援が必要かなどについては理解していない様子であった。

3. 考察

Nichols, Moravcik & Tetenbaum (2009) は、知的障害の有無に関わらず、思春期の ASD 女子とその保護者により語られた不安を Table2のように示した。8～12歳、13～15歳のいずれの段階でも、身体成熟により必要となる振る舞いや清潔習慣が多く含まれる。A 児は思春期に差しかかる年齢（11歳）であるにも関わらず、月経や身体成熟に関する知識が全くない状態であった。学校での性教育は受けていたが、知的障害と ASD の影響で言語による説明が十分に理解できなかったこと、未経験のことを想像するのは難しかったことが要因として考えられる。写真やイラストなどの視覚的手がかりを用いる、月経用ナプキンを実際に使用させるなど A 児にわかりやすい指導の工夫が必要である。一方、

Table1 心理検査 (AQ-C, SDQ) の結果

AQ-C		社会的 スキル	注意の 切り替え	細部への 注意	コミュニ ケーション	想像力	合計
A 児		4	7	5	6	6	28
標準化データ ASD 群	<i>M(SD)</i>	5.5(2.79)	4.9(2.05)	5.9(2.75)	6.4(2.13)	6.4(1.81)	29.0(7.85)
標準化データ定型発達群	<i>M(SD)</i>	2.1(1.90)	2.3(1.75)	3.5(1.86)	1.3(1.61)	2.3(1.75)	11.5(6.23)
SDQ		情緒	行為	注意欠陥	友人関係	TDS	向社会性
A 児		9	5	10	6	30	6
標準化データ (10-12歳)	<i>M(SD)</i>	1.33(1.67)	1.74(1.50)	2.69(2.13)	1.44(1.58)	7.20(4.94)	6.26(2.15)

注：標準化データについて、AQ-C は若林・東條（2004）、SDQ は Moriwaki & Kamio（2014）によるもの

梅村・杉浦（2009）の調査では、定型発達の女子中学生であっても月経時の自覚症状への対処法について「知識はあるが行っていない」、「知らない」と約半数が回答していた。月経随伴症状と自律神経系の不定愁訴は密接に関連していることは明らかであり（古田他, 1999）、月経が今後 A 児の心身の健康に影響を及ぼす可能性も考えられる。月経随伴症状に対する具体的な対処法についても、あわせて伝える必要がある。

また、ASD がある場合、社会的認知の弱さが原因で、他者がどのように自分を見ているのか想像し、結果として生じる自己意識的情動を感じにくいとされる（菊池, 2010）。A 児は自分の視点による「おしゃれ」には興味を持っていたが、他者視点から見た「身だしなみ」については注意を払っていなかった。Nichols & Blakeley-Smith（2010）も示しているように、清潔習慣などは行動の意味を知ったうえで ASD 児自身が必要性を感じない限り、繰り返し指導しても動機づけはすぐに失われる可能性が高い。まずは A 児に理解できるレベルや内容で行動の意味を伝えてから、方法について支援していく必要がある。

ASD が原因となって起こる他者視点を意識することの困難は、A 児のセクシュアリティに関する振る舞いにも影響している。Stokes & Kaur（2005）によると、ASD 児は定型発達児よりプライバシーの感覚が弱く、プライバシーに関するマナーへの気づきが乏しい。セクシュアリティに関する適切な振る舞いやマナーは、年齢によっても変わる。幼少期は無意識に行っていた身体接触や着替えが、思春期には突然性的な意味を帯びようになる。A 児の場合も男性スタッフに体を寄せるなど、異性との適切な距離感を理解していなかった。ASD だけでなく、知的障害がある場合、特に女性は性的搾取の対象になりやすいと言われている（林, 2002）。定型発達児が友人を中心とした周囲との関係の中から自然に身につける、セクシュアリティに関する姿勢や態度（例：プライベートゾーンを人前で見せない、自分や他者の身体について公な場で話さない）は学校教育で取り上げられることも少ないため、A 児には個別支援の中で教えていく必要性が示唆される。

思春期の定型発達女子は、男子よりも他者の目を気にする傾向が強いうえ（永房, 2008）、女子の友人関係は類似性・排他性が高まる（三島, 2003）。そのため、セクシュアリティについての知識や振る舞いを身につけていない、身だしなみを整えていないなどが原因でいじめや拒否の対象になったり、友人グループから排除されたりすることも少なくない。周囲の輿論をかってしまっ

た ASD 女子の失敗談として、「胸が成長したのに下着をつけず、周囲からじろじろ見られていることに気づかない」（Hendrickx, 2016）、「毎週、毎日同じお気に入りのジャンパースカートを学校にはいていき、布地が擦り切れてみすぼらしくなってもはき続ける」（Riley-Hall, 2012）などが報告されている。そもそも「女性としての」身だしなみがきちんとできないと、仲間関係を築く以前に対等にさえなれないのが女子・女性集団の現実である。このような女性特有の「暗黙の了解」は、研究として報告されることが少ない。しかし、本事例を通して明らかであったように、臨床場面では女子に特有の支援ニーズとして生じている。

保護者からの主訴として情緒不安定があり、SDQ で「情動」の得点が高く問題が大きかったことを踏まえると、A 児は情動理解、情動調整の困難を抱えていると考えられる。Mandy et al.（2012）が ASD 児について保護者および教師に SDQ への回答を求めた結果、教師は TDS、「注意欠陥」、「友人関係」について男子の方が問題が大きいと捉えていた。一方、保護者回答では「情緒」のみ性差が見られ、保護者は女子の方が「情緒」に関して支援ニーズが高いと捉えていた。同調査は知的障害を伴わない ASD 児を対象としたものであるが、A 児の状態像はその結果を支持するといえる。ASD 女子の場合、問題が内在化しやすく（神谷・吉橋・宮地・辻井, 2007）、一見、学校などの集団場面で問題がないように感じられても、内面での支援を必要としていることには変わらない。ASD がある場合は、他者の情動だけでなく自己の情動への気づきも弱い（Frith & Happe, 1999）。すなわち、自分の感情理解や表出がうまくできない場合が多い。A 児は知的障害も併存するため、抽象的に捉えにくい感情について、理解を促すのは非常に難しい。A 児の体験に沿った形で、視覚化することによって具体化し、感情語の理解から行っていく必要がある。

パニックの頻発という点については、セルフアドボカシーのスキルを身につけることの必要性も窺える。しかし、現時点では A 児は自分の苦手なことについて「ない」と答えるなど、自己理解が十分に進んでいない状態である。まずは、日常生活の中で「手伝ってください」、「わかりません」と相手に伝えるなど、行動レベルで他者に助けを求めるスキルを身につけることが望ましい。A 児の体験と結びつけながら、自分の特性や必要な支援についての理解を促していくことは青年期に向けての重要な課題である。

Table2 ASD 女子の年齢別による「成長」にかかわる不安
(Nichols et al. (2009) より抜粋)

十代前の不安：8～12歳

○成熟の始まり

- ・生理
- ・胸の発達、ブラジャーの着用
- ・ホルモンの変化

○「十代」になること、「大人」になること

○自分の社会がより複雑になる

○勉強に対する要求が増える、カリキュラムが今よりも抽象的になる

十代前半から半ばにかけての不安：13～15歳

○身体的な清潔に関する要求が増える

○発毛、無駄毛の処理

○制汗剤の使用

○にきび

○月経の処理

○感情の調節障害、気分の著しい変化

○同級生たちの興味の対象が変わり、友情が保てなくなる

○同級生たちの興味はガールフレンド、ボーイフレンドを作る

○子どもっぽいおもちゃやゲーム、活動への興味を手放す恐れ

Ⅲ. 結語

本事例では、知的障害と ASD の双方が原因となり、思春期に必要なとされる知識や振る舞いを十分に身につけることができていない状態が見受けられた。文部科学省（2001）は、「21世紀の特殊教育の在り方について～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について～（最終報告）」で、特別な教育的支援を必要とする児童生徒への対応について言及した。その中で、「知的障害教育の内容や方法だけでは適切な指導がなされない場合もあり、知的障害と自閉症を併せ有する児童生徒等に対し、この2つの障害の違いを考慮しつつ、障害の特性に応じた対応」の必要性を指摘している。本事例を通して、知的障害特別支援学級における知的障害への対応だけでなく、ASDの特性も踏まえた支援の必要性が認められた。また、年齢としては思春期に差しかかる時点でも、思春期心性が始まっていないことが示唆された。しかし、特に日本においては女子・女性に対する社会的要請が高いこともあり、身体成熟とともに「思春期の女の子」としての振る舞いが求められるようになる。知的障害を伴う ASD 女子の場合は、知的水準や ASD の障害特性に沿った工夫を行いながら、年齢や性差に応じて適切な知識や振る舞いを学ぶ機会を改めて設ける必要がある。

文献

- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition (DSM-5)* (アメリカ精神医学会 高橋 三郎・大野 裕 (監訳) (2014). *DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル* 医学書院)
- Frith, U. & Happé, F. (1999). Theory of Mind and Self-Consciousness: What Is It Like to Be Autistic? *Mind and Language*, 14, 1-22.
- 古田真司・大石和代・斎藤早苗・松岡知子・古田加代子・鈴木ふ

みえ… 天野敦子 (1999). 女性の不定愁訴と月経に関する研究 (第1報) 年齢と愁訴との関連 母性衛生, 40, 199-207.

Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.

林 佳苗 (2002). 知的障害のある女性のライフスタイル 教育福祉学研究, 8, 47-57.

Hendrickx, S. (2015). *Women and Girls with Autism Spectrum Disorder-UNDERSTANDING LIFE EXPERIENCES FROM EARLY CHILHDHOOD TO OLD AGE-*. London: Jessica Kingsley Publishers.

上手由香 (2013). 思春期における発達障害への理解と支援 安田女子大学紀要, 41, 93-101.

神谷美里・吉橋由香・宮地泰士・辻井正次 (2007). 広汎性発達障害の行動・情緒的特徴の性差——Child Behavior Checklist/4-18による検討—— 精神医学, 49, 1021-1024.

菊池哲平 (2010). コミュニケーション発達と内面世界 別府 哲・小島道生 (編) 「自尊心」を大切にしたい高機能自閉症の理解と支援 (pp. 82-101) 有斐閣

Lord, C., Rutter, M., DiLavore, P. C., Risi, S., Gotham, K., Bishop, S.L.,… Guthrie, W. (2012). *Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition: ADOS-2*. U.S.: Pearson.

Mandy, W., Chilvers, R., Chowdhury, U., Salter, G., Seigal, A. & Skuse, D. (2012). Sex differences in autism spectrum disorder: Evidence from a large sample of children and adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 1304-1313.

三島浩路 (2003). 親しい友人間にみられる小学生の「いじめ」に関する研究 社会心理学研究, 19, 41-50.

宮崎知子・松村多美恵 (2007). 知的障害児の問題行動 茨城大学教育学部紀要 (教育科学), 56, 283-297.

文部科学省 (2001). 21世紀の特殊教育の在り方について～一人一人のニーズに応じた特別な支援の在り方について～ (最終報告) Retrieved from http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/006/toushin/010102.htm (2017年3月29日)

Moriwaki, A. & Kamio, Y. (2014). Normative data and psychometric properties of the strengths and difficulties questionnaire among Japanese school-aged children. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 8, 1-12.

永房典之 (2008). なぜ人は他者が気になるのか? ——人間関係の心理—— 金子書房

Nichols, S. & Blakeley-Smith, A. (2010). “I’m Not Sure We’re Ready for This…”: Working With Families Toward Facilitating Healthy Sexuality for Individuals With Autism Spectrum Disorders. *Social Work in Mental Health*, 8, 72-91.

Nichols, S., Moravcik, G. M. & Tetenbaum, S. P. (2009). *Girls Growing Up on the Autism Spectrum*. London: Jessica Kingsley Publishers. (稲垣由子・辻井正次 (監修) テーラー幸恵 (訳) (2010). 自閉症スペクトラムの少女が大人になるまで 東京

書籍)

- Riley-Hall, E. (2012). *Parenting Girls on the Autism Spectrum*. London: Jessica Kingsley Publishers. (牧野 恵 (訳) (2016). ガイド 自閉症スペクトラムの少女の子育て スペクトラム出版社)
- 坂井建雄 (2005). 系統看護学講座 専門基礎 1 人体の構造と機能[1]解剖生理学 医学書院
- 清水直輝・橋本創一・霜田浩信・菅野 敦 (2006). 思春期知的障害者の思春期における教育支援と行動上の問題に関する調査研究 東京学芸大学紀要, 57, 495-504.
- Stokes, M. A. & Kaur, A. (2005). High-functioning autism and sexuality: A parental perspective. *Autism*, 9, 266-289.
- 梅村保代・杉浦絹子 (2009). 中学生女子の月経随伴症状と家庭における月経教育の実態 母性衛生, 50, 275-283.
- 山本良典 (1991). 性教育の基本的な考え方 発達の違いと教育, 402, 6-9.
- 若林明雄・東條吉邦 (2004). 児童用 AQ(日本語版)の作成と標準化について 国立特殊教育総合研究所分室一般研究報告書 自閉性障害のある児童生徒の教育に関する研究, 7, 35-46.