



診断名の提示が自閉症スペクトラム障害に対するスティグマに及ぼす影響 : 知識との関連から

谷口, あや
山根, 隆宏

(Citation)

発達心理学研究, 31(3):130-140

(Issue Date)

2020-09

(Resource Type)

journal article

(Version)

Version of Record

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/90007716>



診断名の提示が自閉症スペクトラム障害に対するスティグマに及ぼす影響： 知識との関連から

谷口 あや

(神戸大学大学院人間発達環境学研究所・日本学術振興会)

山根 隆宏

(神戸大学大学院人間発達環境学研究所)

本研究の目的は、自閉症スペクトラム障害（以下、ASD）、アスペルガー障害（以下、AS）の診断名の提示が大学生の ASD に対するスティグマにどのような影響を及ぼすのか、また ASD への知識との関連がみられるのかを検討することであった。大学生 286 名を対象に質問紙調査を実施した。ASD の特性（関心の制限、社会的相互作用の困難）を示す登場人物を描写した 2 つの場面のビネット（グループ課題場面、クラブ活動場面）を提示し、1) ASD 条件、2) AS 条件、3) 診断なし条件の 3 条件をランダムに配布し、ビネット内の登場人物に対する社会的距離を評定させ、スティグマを測定した。その結果、どちらの場面においても、ASD 条件、AS 条件、診断なし条件のすべての条件間において、社会的距離に差は見られなかった。次に、どちらかの診断名を提示している、診断あり条件と、診断名を提示しない、診断なし条件間で知識の影響を確認するために、社会的距離を従属変数とした階層的重帰帰分析を行った。その結果、診断名の有無と知識の交互作用が確認された。どちらの場面においても診断あり条件において知識の単純傾斜が有意であり、知識が高い場合には社会的距離が近かった。以上のことから、大学生の ASD に対するスティグマには提示する診断名そのものの効果はみられず、診断名提示の有無と知識の高低の関連を踏まえた上で検討していく必要があることが示唆された。

【キーワード】自閉症スペクトラム障害、アスペルガー障害、スティグマ、知識、診断名

問題と目的

2013 年 5 月にアメリカ精神医学会が作成する精神障害の診断と統計の手引き *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* が 19 年ぶりに改訂され、第五版となる DSM-5 (*American Psychiatric Association, 2013*) が公開された。この改定に伴い、自閉症とそれに関連する障害に関して以下 2 点の大きな変更がなされた。1 点目が、DSM-IV-TR ではアスペルガー障害、小児期崩壊性障害、レット障害などのサブカテゴリーを含み広汎性発達障害と総称されていたものが、「ASD スペクトラム障害 (*Autism Spectrum Disorder: ASD*)」に統合されたこと、2 点目が ASD を定義する症状が、社会性の障害、コミュニケーションの障害、興味の限局と反復的行動の 3 つから、社会的コミュニケーションの障害、興味の限局と反復的行動という 2 つにまとめられたことである。この改定に際して、前者の名称の変更に関しては、多くの議論がなされており、その中でも、これまでアスペルガー障害の診断を受けていたものが「ASD」と変更されることで、より強いスティグマを受けられるようになることが懸念されてきた (e.g., Ben-Zeev, Young, & Corrigan, 2010; Butler & Gillis, 2011)。

スティグマの語源は、古代ギリシャに遡り、元来は奴隷や犯罪者、謀反人を示す刻印を意味していた。近代に

なり、Goffman によって障害を含む、社会的マイノリティに対してもスティグマの対象は拡大していった。Goffman (1963/2016) は、スティグマを 1) 肉体の持つ醜悪さ、2) 個人の性格上の欠点、3) 人種、民族、宗教に対するものとして 3 つに大別した。しかし、Goffman はこれらの区別や関係性を重視するのではなく、むしろこの 3 つにどれも同一の社会的特徴を見出し、「常人」と「それ以外」のもの間で交わされる対面的な相互作用に焦点を当ててスティグマを論じてきた。すなわち、スティグマとは固有の属性を示す言葉ではなく、関係を示す言葉であるとされる。一方で、Corrigan は、市民のスティグマを公衆のスティグマと位置づけ、「差別に繋がる、妥当ではなく理にかなわない知識構造」や「差別は公衆のスティグマの結果として生じる」と議論する (Corrigan & Penn, 1999; Corrigan, & Watson, 2002)。ASD をはじめとする障害に対するスティグマ研究においては、「障害」という属性によって、Corrigan が指摘する、公衆のスティグマが生じると考えられてきた。ASD 者やその家族が社会からスティグマを持たれることで、援助要請行動を減少させることや、社会的な孤立に陥りやすいこと (e.g., Divan, Vajaratkar, Desai, Strik-Lievers, & Patel, 2012; Gray, 2002) などがこれまでの研究からも指摘されており、ASD 者に対するスティグマの問題は、近年、国際的にも大きな関

心を集めている。

ASD やアスペルガー障害に限らず、診断名によって引き起こされるスティグマの強さやステレオタイプの内容が異なることはこれまでの研究からも指摘されている (e.g., Boccaccini, Murrie, Clark, & Cornell, 2008; Angermeyer & Matschinger, 2003)。特に、これまでアスペルガー障害が平均的な知的能力を持つ人々の ASD の症状として概念化され、用いられてきたこと (Woodbury-Smith, & Volkmar, 2009) なども踏まえると、アスペルガー障害の診断名を受けていた者が ASD の診断名を受けようになることで、障害の程度が重度であるとみなされ、それによってスティグマが増加されることが懸念されてきた。実際に、Kite, Gullifer, & Tyson (2013) は、376 名の心理士や言語療法士などの心身の健康に関する専門家、および 171 名の教育の専門家を対象に ASD とアスペルガー障害の診断名の変更をどのように認識しているかを調査した。その結果、約半数が変更反対しており、そのうちの 22% はスティグマの増加を主な理由として挙げている。このように、DSM-5 の改訂に伴う、ASD とアスペルガー障害の診断名の問題は専門家たちの間では多くの議論や反対が重ねられてきた (e.g., Ghaziuddin, 2010)。

一方で、実際に ASD とアスペルガー障害の診断名を扱った研究においては、この懸念は支持されているとは言い難い。Butler & Gillis (2011) は、アメリカの大学生を対象にアスペルガー障害の診断名又はその行動特性がスティグマに影響を与えるかを検討した結果、診断名そのものとスティグマには関連がみられず、アスペルガー障害に関連した非定型的な行動がスティグマを引き起こしやすいことを明らかにした。これに対して、Ohan, Ellefson, & Corrigan (2015) は、アメリカの一般成人を対象に ASD の症状を示す子どもを描写したビデオを、ASD 診断、アスペルガー障害診断、診断なしの 3 つの条件で提示し、描写された子どもへのスティグマと治療態度を調査した。その結果、ASD とアスペルガー障害の診断名間でスティグマの違いは見られなかった。また、診断なしと比較するとどちらかの診断名がある方が援助の要請や治療効果に対してポジティブな態度を示すことを明らかにした。加えて、Brosnan & Mills (2016) は、大学生を対象に、典型的な ASD の特性を示す大学の友人との相互作用場面を描写したビデオを ASD、アスペルガー障害、統合失調症の 3 つの条件で提示し、それぞれの診断名を告知した場合 (臨床群) としていない場合 (定型群) で、描写された人物に対する感情反応に変化があるかを検討した。その結果、ASD、アスペルガー障害、統合失調症の 3 つの診断名間で感情評価に差は見られなかった。一方で、典型的な ASD の特性を示す行動をとるとき、どちらかの診断名

がついているときの方がポジティブな反応が見られ、ネガティブな反応が減少することも明らかとなった。このように、これまで行われてきた診断名とその提示による研究では、ASD とアスペルガー障害という診断名の違いというよりはむしろ、診断の有無がスティグマや感情に影響すると考えられる。

しかし、これらの知見はすべて国外に限ったものである。診断名と関連して、日本国内では、障害のひらがな及び漢字表記が身体障害者に及ぼす影響の違いなどは検討されてきたが (栗田・楠見, 2010)、ASD やアスペルガー障害を対象に具体的な診断名を扱った研究は管見の限り見当たらない。日本国内においては、障害児者に関わる機会のない、社会一般の人々は障害者に対して否定的であり (生川・梅谷・前川, 2006)、大多数が障害者への差別や偏見が存在していると認知している (内閣府, 2017)。また、ASD に対する知識や認識には国によって文化差が見られ (e.g., Obeid et al., 2015)、日本の大学生はアメリカの大学生に比べて ASD 者に対して高いスティグマを示す (Someki, Torii, Brooks, Koeda, & Gillespie-Lynch, 2018) ことや、ASD という日本語名称に対して「閉じこもり」や「引きこもり」などのネガティブなイメージを持つこと (遠矢・美根・辰野・川口, 2004) が指摘されている。このような状況を踏まえると、日本国内においては、ASD に対するネガティブなイメージが強く存在しており、アスペルガー障害と比較して ASD と提示する場合の方がスティグマが高くなる可能性が考えられる。今後、日本国内においてもアスペルガー障害という診断名が用いられる機会が減少し、それらが自閉症スペクトラム障害の診断名と変わっていくことを踏まえると、診断名によるスティグマの差異は検討すべき重要な問題であるといえる。

ところで、Ohan et al. (2015) の研究では、診断名とスティグマの関連に知識の影響が指摘されている。Ohan らは、ASD に関する知識への自信がスティグマの軽減に関連しており、診断名そのものがスティグマに影響しないことは、ASD に関する教育の増加や一般態度の変化が原因であると考察している。これまでのスティグマ研究においても、知識は重要な要因の一つとして扱われてきており、ASD への知識が限られている者は、ASD に関するスティグマが高いとされる (e.g., Butler & Gillis, 2011)。また、ASD に関する前知識や接触経験が ASD 者への親しみに繋がることや、知識の正確さがスティグマの軽減につながることで、ASD への知識をつけるオンライントレーニングを実施することでスティグマが軽減すること (Dachez, Ndoboo, & Ameline, 2015; Gillespie-Lynch et al., 2015; Ranson & Byrne, 2014) などが複数の研究において明らかにされており、国内においても診断名とスティグマの関連にも知識による影響がみ

られると考えられる。たとえば、扱う障害名はASDではないものの、谷口・山根(2018)では、教員志望の学生を対象として、ASDと同様に発達障害の1つである注意欠如・多動症(以下、ADHD)の診断名の有無が、ADHD特性を示す子どもに対する態度にどのように影響するかを検討した。その結果、診断あり条件では、子どもの問題を深刻に捉えずに、積極的に介入するなどのポジティブな態度に繋がることを示した。さらに、診断名の有無と知識の関連に関しては、診断なし条件ではADHDの知識量が多いほど、子どもの行動に対して感じるストレスが減少することを明らかにしている。以上のことから、ASDに対する知識を持つものは、診断名の違いによるネガティブな影響を受けにくく、スティグマが少ないことが予測される。

以上より、本研究ではこれまで国外の研究で扱われてきた「自閉症スペクトラム障害」と「アスペルガー障害」という診断名の差異によって、スティグマに違いがみられるのか、またそれらの差異には知識による影響がみられるのか、を以下の仮説に基づいて検討することを目的とする。

- 1) ASDと提示される条件よりも、アスペルガー障害と提示される条件の方がスティグマが低くなる。
- 2) ASDまたはアスペルガー障害の診断名の提示がある場合に、ASDに対する知識得点が高いほど、スティグマが低い。

方 法

1. 調査対象者と手続き

調査対象者 近畿地方の大学に在学する、心理学を専攻としない大学生286名を対象とした(男性161名、女性120名、その他2名、性別の回答なし3名;平均年齢19.78歳、 $SD=1.63$)。そのうち、欠損値の多い回答を除いた283名を分析対象とした。

調査日時 2018年4月中旬～6月上旬。

調査手続き 調査協力者には、ASDの特性(関心の制限、社会的相互作用の困難)を示す登場人物を描写した2つのピネットを提示した。

ピネットの作成 ピネットは、Matthews, Ly, & Goldberg(2015)で用いられていたものを参考に日本語に訳して用いた。なお、ピネットの使用および、邦訳の作成に関しては原著者の許可を得た。Matthews et al.(2015)の研究においては、3つのピネットを用いているが、同一性の保持に関するピネットは、寮生活を題材としたものであり、日本の文化的背景に適していないと判断したため本研究では用いなかった。訳に関しては、心理学を専攻とする大学院生および大学教員の2名によって検討を行ったうえで適当な日本語訳であると判断した。

ピネットの内容 ピネットは、関心の制限について描写したグループ課題場面と、社会的相互作用の制限について描写したクラブ場面の2つを用いた。それぞれのピネットにおいて、登場人物のAさん(グループ課題場面)及びBさん(クラブ活動場面)が同じ行動を示している場面に、1) ASDがある(以下、ASD条件)、2) アスペルガー障害がある(以下、AS条件)、3) 障害の診断名なし(以下、診断なし条件)を記載し、3条件を作成した。ASD条件、AS条件においては、文中に「Aさん(Bさん)はあなたと同じ学年でアスペルガー障害(自閉症スペクトラム障害)があり、平均以上の知能を持っています」と記載することで診断名を提示した。

調査協力者への提示方法 質問紙は調査の目的を伏せたうえでランダムに配布し、ピネットを読了後、ピネット内の登場人物に対するスティグマを評定させた。

2. 質問紙の構成

フェイス項目 フェイス項目として、学年、年齢、性別、教員志望の有無、大学での専攻に関して回答を求めた。

スティグマの測定 他者に対するスティグマがある場合、社会的相互作用からその他者を排除するための意図的な努力を行うために、社会的距離が生まれるとされている(Lucas & Phelan, 2012)。これを踏まえ、本研究では社会的距離の測定を用いてスティグマを測定した。Social distance scale(Bogardus, 1933)をもとにしたSomeki et al.(2018)による日本語訳を用いた。ただし、本研究ではすべての条件においてSomeki et al.(2018)で「自閉症の人が」と表記されていた部分を「Aさん(Bさん)」と変更した。Social distance scale(以下、SDS)は、調査協力者が提示されたタイプの人物(本研究であれば、AさんおよびBさん)との、親密さの度合い(社会的距離)をどの程度気にするかを質問することによってスティグマを測定するものであり、得点が高いほどスティグマが高いとされる。6項目からなり、【1:まったく気にしない】から【4:とても気にする】の4段階評定で回答を求めた。

知識 Autism Awareness Survey(Stone, 1987)をもとにしたSomeki et al.(2018)による日本語訳を用いた。ASDに関する情報に対して、自分がどの程度正しいと思うかを評定させた。得点が高いほど正しい知識を持つとされる。10項目からなり、【1:全くそう思わない】から【5:とてもそう思う】の5段階評定で回答を求めた。

社会的望ましさ 障害者に対する態度の中でも、スティグマのように表出に抑制のかかりやすいネガティブな態度は社会的望ましさによって回答が歪みやすいとされる。これを踏まえ、本研究では社会的望ましさを測定した。日本版社会的望ましさ尺度の簡易版(北村・鈴

木, 1986) を用いた。10 項目からなり、項目に対して普段自分が当てはまるかどうかを「はい」か「いいえ」の 2 件法で回答を求めた。

3. 倫理的配慮

障害者に対する態度研究は、差別や偏見を軽減させるにあたって重要ではあるが、実施によって新たな差別や固定観念を生む可能性を持ち合わせているため、実施には慎重であるべきである。調査実施前に、調査は無記名で回答し個人が特定されることはないこと、回答は自由意志に基づき、調査に協力しないことで不利益を被ることはないことを記載し、調査前に口頭でも説明を行った。また、本研究の場合、調査の目的上、質問紙配布以前に障害名を用いることを説明することができないため、質問紙回収後にディプリーフィング資料を配布した。本研究の目的と合わせて、ASD に関する知識を問う問題には誤った情報が含まれていること、ASD に関する誤った理解や偏見を助長する意図はないことを記載した。

なお、本研究は第一著者の所属大学における倫理審査委員会の承認を受け実施した。

4. 統計分析

基礎統計および分散分析、相関分析には、SPSS Statistics 24、階層的重回帰分析には HAD version16 (清水, 2016) を使用した。

結 果

1. 基礎統計

調査協力者の基本属性を Table 1 に示す。調査協力者のうち、教員を志望するものは 17 名であり、全体の約 6.0% であった。そのため、教員志望の有無はその後の分析には用いなかった。

各診断条件の調査協力者が同質の属性を有するかを確認するために、各群における男女比の比較を行った。性別に関する χ^2 検定の結果、各診断条件間で有意な偏りはみられなかった (Table 2)。

2. ASD に関する知識量

調査協力者の ASD に関する知識量を確認するために、各項目の平均値を算出した (Table 3)。項目 1「自閉症は男性の方が女性より多く診断される」が最も平均値が低く、項目 3「自閉症の人はわざと人に協力しない」が最も平均値が高い結果となった。また、Someki et al. (2018) の同尺度の得点と比較すると、項目 5「すべての自閉症の人には効果的な、介入方法がある」、項目 7「適切な治療を受ければ、自閉症の診断を受けた子どもの多くは「障害」という状態ではなくなる」、項目 12「自閉症の人には共感性がある」の得点が高かった。合計得点に関しては、Someki et al. (2018) の日本人大学生とほぼ同水準の結果であった。

Table 1 調査協力者の基本属性

| | | N | % |
|------|------|-----|-------|
| 性別 | 男性 | 161 | 56.29 |
| | 女性 | 120 | 41.96 |
| | その他 | 2 | 0.70 |
| | 回答なし | 3 | 1.05 |
| 学年 | 1 回生 | 19 | 6.64 |
| | 2 回生 | 201 | 70.28 |
| | 3 回生 | 52 | 18.18 |
| | 4 回生 | 5 | 1.75 |
| | 回答なし | 9 | 3.15 |
| 教員志望 | 志望あり | 17 | 5.94 |
| | 志望なし | 265 | 92.66 |
| | 不明 | 4 | 1.40 |

Table 2 提示した診断名ごとの回答者の性別

| 診断名 | 性別 | | | N |
|-------------|----|----|-----|----|
| | 男子 | 女子 | その他 | |
| 自閉症スペクトラム障害 | 59 | 38 | 0 | 97 |
| アスペルガー障害 | 53 | 40 | 1 | 94 |
| 診断なし | 49 | 42 | 1 | 92 |

3. ASD 者へのスティグマに診断名の提示が及ぼす影響の検討

グループ課題場面及びクラブ活動場面における場面ごとの SDS 得点に差がみられるかを検討するために、対応のある t 検定を行った。その結果、グループ課題場面に対する SDS 得点がクラブ活動場面よりも有意に高かった ($t(283)=5.55, p<.01$)。そのため、これ以降は場面ごとの得点を用いて分析を行った。

次に、SDS 得点の内的整合性を確認するために、場面ごとの Cronbach の α 係数を算出した。その結果、グループ課題場面において $\alpha=.89$ 、クラブ活動場面において $\alpha=.84$ であり、どちらの場面においても信頼性は十分であると判断した。

提示した診断名によるビネットの登場人物へのスティグマの影響を検討するために、場面ごとの SDS 得点の合計得点を従属変数とした一要因の分散分析を行った (Table 4)。その結果、どちらの場面においても診断名の主効果は有意ではなかった ($F(2, 283)=.09, n.s., F(2, 283)=.87, n.s.$)。このことから、ASD 条件と AS 条

Table 3 ASD 知識項目の平均値

| | 項目 | M | SD |
|----|--|-------|------|
| 1 | 自閉症は男性の方が女性より多く診断される。 | 2.94 | .96 |
| 2 | * 自閉症児はたとえ保護者に対してでも愛着を示さない。 | 3.84 | .87 |
| 3 | * 自閉症の人はわざと人に協力しない | 4.25 | .82 |
| 4 | 自閉症児は成長して大学に通い、結婚することができる。 | 3.90 | .89 |
| 5 | * すべての自閉症の人に効果的な、介入方法がある。 | 3.14 | 1.06 |
| 6 | 自閉症は早ければ生後 15 カ月から診断できる | 3.07 | .66 |
| 7 | * 適切な治療を受ければ、自閉症の診断をうけた子どもの多くは「障害」という状態ではなくなる。 | 3.13 | .91 |
| 8 | 自閉症の人は愛情を示す。 | 3.93 | .82 |
| 9 | * ほとんどの自閉症の人に知的障害がある。 | 3.21 | .93 |
| 10 | * 自閉症の人には暴力的傾向がある。 | 3.33 | .89 |
| 11 | * 自閉症の人は、通常、友達を作ることに無関心である。 | 3.40 | .87 |
| 12 | 自閉症の人には共感性がある。 | 3.12 | .85 |
| 13 | 自閉症は生涯続くものである。 | 3.13 | .86 |
| 合計 | | 44.41 | |

注. *は逆転項目を処理した上で平均値を算出した。

Table 4 提示した診断条件による分散分析の結果

| | ASD 条件 | | AS 条件 | 診断なし 条件 | F 値 |
|----------|--------|-----------------|-----------------|-----------------|-----|
| | N | 97 | 94 | 92 | |
| グループ課題場面 | | 17.08 (3.53) | 17.27 (3.11) | 17.26 (3.47) | .09 |
| クラブ活動場面 | | 16.65 (3.81) | 16.44 (3.53) | 15.97 (3.55) | .88 |

件間には SDS 得点に差異はなく、ASD 条件よりも、AS 条件の方が SDS 得点が低くなるという仮説 1 は支持されなかった。

4. ステイグマに診断名の有無および知識が及ぼす影響の検討

分散分析の結果、ASD 条件、AS 条件、診断なし条件間で SDS 得点に差が見られなかったことから、これ以降の分析では ASD 条件、AS 条件を統合し、診断あり条件とし、診断名の有無と知識の関連を検討した。

分析に先立ち、関連要因の相関係数を算出した。結果を Table 5 に示す。知識と性別、社会的望ましさの間に弱い正の相関が見られ、グループ課題場面とクラブ活動場面の SDS 得点に強い正の相関がみられた。

ステイグマに対する診断名の有無および知識の影響を確認するために、場面ごとの SDS 得点を従属変数とした階層的重回帰分析を行った。結果を Table 6 に示す。Step1 に統制変数として、性別（男性：1，女性：0）、社会的望ましさを投入した。Step2 に知識得点と診断の有無（診断あり：1，診断なし：0）、Step3 では 1 次の交互作用項（診断の有無×知識）を投入した。その結果、グループ課題場面においては、Step1、Step2 ではモデルが有意ではなかった。Step3 において、交互作用を投入した際、モデルの説明率が有意に上昇した ($\Delta R^2 = .02, p < .05$)。知識と診断の有無の交互作用が有意であった ($\beta = -.16, p < .05$) ため、単純傾斜の検定を行い、診断の有無を基準として、知識得点の平均 $\pm 1SD$ の値での交互作用を検討した (Cohen & Cohen, 1983)。その結果、診断なし条件では知識の効果は有意ではなかったが、診断あり条件では知識の効果が有意であり、知識量が高い (+1SD) 場合に、有意な負の効果を示した ($\beta = -.24, p < .01$) (Figure 1)。

次に、クラブ活動場面においては、Step1 ではモデルが有意ではなかった ($R^2 = .00, n.s.$)。Step2 では、モデルの説明率が有意に上昇し ($\Delta R^2 = .07, p < .01$)、知識の主効果が有意であった ($\beta = -.26, p < .01$)。Step3 において、交互作用を投入した際、モデルの説明率が有意に上昇した ($\Delta R^2 = .02, p < .05$)。知識の主効果および知識と診断の有無の交互作用が有意であった ($\beta = -.19,$

Table 5 各要因との相関係数

| | グループ課題場面 | クラブ活動場面 | 性別 | 社会的望ましさ | 知識 |
|----------|----------|---------|-------|---------|-----|
| グループ課題場面 | — | | | | |
| クラブ活動場面 | .73** | — | | | |
| 性別 | .02 | .03 | — | | |
| 社会的望ましさ | .06 | .07 | .15* | — | |
| 知識 | -.14* | -.21** | .29** | .11* | — |
| 診断の有無 | -.01 | .08 | -.05 | -.07 | .01 |

** $p < .01$, * $p < .05$, $p < .10$

注. 性別は男性を1, 女性を0としたダミー変数。診断の有無は診断あり (ASD 条件, AS 条件) を1, 診断なしを0としたダミー変数。

Table 6 場面による SDS 得点を従属変数とした階層的重回帰分析の結果

| 変数名 | グループ課題場面 | | | クラブ活動場面 | | |
|--------------|----------|-------|-------|---------|--------|--------|
| | Step1 | Step2 | Step3 | Step1 | Step2 | Step3 |
| 性別 | .02 | .06 | .06 | .01 | .09 | .09 |
| 社会的望ましさ | .05 | .06 | .07 | .07 | .09 | .10 |
| 知識 | | -.16* | -.08 | | -.26** | -.19** |
| 診断の有無 | | -.03 | -.03 | | .07 | .07 |
| 知識*診断の有無 | | | -.16* | | | -.14* |
| R^2 | .00 | .03 | .05* | .00 | .07** | .09** |
| ΔR^2 | .00 | .02* | .02* | .00 | .07** | .02* |

** $p < .01$, * $p < .05$, $p < .10$

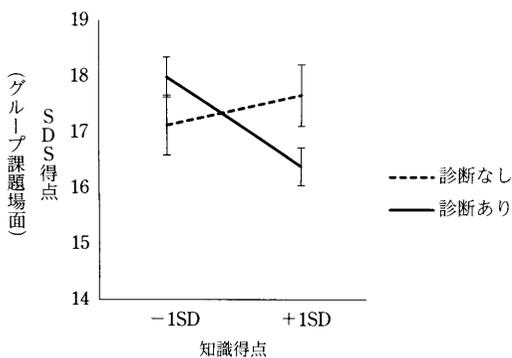


Figure 1 グループ課題場面得点における診断の有無を基準とした単純傾斜検定の結果

$p < .01$; $\beta = -.14$, $p < .05$). 交互作用が有意であったので、グループ課題と同様に単純傾斜の検定を行った。その結果、診断なし条件では知識の効果は有意ではなかつ

たが、診断あり条件では知識の効果が有意であり、知識量が高い (+1SD) 場合に、有意な負の効果を示した ($\beta = -.33$, $p < .01$) (Figure 2)

両場面において知識と診断の有無の交互作用が確認され、診断あり条件では、ASD に対する知識が高いほど SDS 得点が低かった。このことから、ASD とアスペルガー障害のどちらかの診断名の提示がある場合に、ASD に対する知識得点が高い者は、知識が低い者に比べて SDS 得点が低いという仮説 2 は支持された。

考 察

本研究の目的は ASD とアスペルガー障害の診断名の差異によって、スティグマに違いがみられるのか、またスティグマには ASD に関する知識による影響がみられるのかを検討することであった。

分散分析の結果、ASD、アスペルガー障害、診断なしの3条件において、SDS 得点に差異は見られなかった。日本国内では、国外の先行研究とは異なり、ASD とアスペルガー障害間では ASD 条件の方がスティグマが高

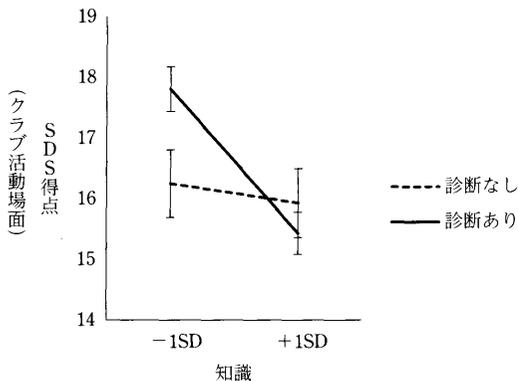


Figure 2 クラブ活動場面得点における診断の有無を基準とした単純傾斜検定の結果

くなる、という仮説1は支持されなかった。ASDとアスペルガー障害の診断名間でスティグマに差異がみられなかったことは、Ohan et al. (2015) や Brosnan & Mills (2016) の結果と一致している。このことから、日本国内においてもASDとアスペルガー障害間では診断名によるスティグマの差異はみられず、DSM-5に伴う診断名の変更によるスティグマの増加という懸念は支持されないと考えることができる。但し、診断名によるスティグマの差異が見られないことに関しては、国外の先行研究とはその背景自体が異なる可能性も考えられる。具体的には、国内において、ASDとアスペルガー障害そのものに対する理解が十分ではなく、2つの障害に対する区別が存在しているという可能性である。そもそもDSM-5の改訂による名称変更に伴うスティグマの増加の懸念には、ASDという名称の方が障害の程度が重度であると見なされやすい可能性が原因として指摘されている (e.g., Kite et al., 2013)。しかし、日本国内においては、前述のようにアスペルガー障害とASDを異なる障害としてとらえている可能性があることから、障害の程度の重さという軸において両者が位置付けられていないことも原因の一つとして考えられるのではないかと。実際に Someki et al. (2018) においてもアメリカの大学生に比べて、日本の大学生の知識得点が低いことが示されており、本研究における知識得点もこれと同水準であることが確認されている。このことから、ASDとアスペルガー障害の両障害の関連を見出し、障害の程度の重さが異なるという考え方を前提に持つほどに日本の大学生の知識水準自体が高くないことが十分に想定される。

また、仮説1が支持されていない理由に関してアスペルガー障害というものの比較的正面的な認識

自体がそもそも存在していない可能性もあげられる。欧米におけるアスペルガー障害は、特別な才能を持つことや、過去の偉人たちがアスペルガー障害である可能性に大きく着目され、新聞などのメディアで扱われてきた (Wallis, 2009)。しかし、渡辺 (2018) は日本国内においてはアスペルガー障害を扱った新聞記事を検討したところ、主に扱われていたものはアスペルガー障害のある人物が起こした事件に関する事件記事と障害の特性に関する啓発記事であることを報告している。この点からも、メディアでの取り上げられ方などが異なり、アスペルガー障害に対する認識自体もポジティブなものが少なかったことが考えられる。

次に、知識の影響に関して、グループ課題場面、クラブ活動場面、どちらの場面においても診断あり条件では、知識が高い場合においてはSDS得点が低くなった。このことから、ASDとアスペルガー障害のどちらかの診断名の提示がある場合に、ASDに対する知識得点が高いほど、SDS得点が低いという仮説2は支持されたといえる。Brosnan & Mills (2016) によると、描写される診断名 (ASD、アスペルガー障害、統合失調症) によっては感情評価に差はみられないが、典型的なASDの特性を示す行動に対してはASDもしくはアスペルガー障害のどちらかの診断名がついているときの方が感情がポジティブになることが明らかにされている。本研究において、診断名条件間ではなく、診断あり条件と診断なし条件間において、知識によるSDS得点への影響に差がみられたことはこれと一部一致した結果であると考えられる。さらに、スティグマの軽減にはASDの知識が影響を及ぼすことはこれまでの研究からも明らかにされており、スティグマ軽減のための教育的なプログラムなどの開発も試みられている (e.g., Gillespie-Lynch et al., 2015)。これまで、スティグマと知識の関連に関しては、あくまでも知識単独の効果が検討されてきた。しかし、本研究においては、知識と診断名の有無の交互作用が確認されている。さらに、谷口・山根 (2018) においても、診断の有無による教員志望学生の態度を検討した結果、一部の項目においては診断名の影響が見られたものの、ADHD児に対する態度は診断名の提示単独の効果だけではなく知識や接触経験などの要因との関連を踏まえた上で検討していく必要性が示唆されている。以上のことから、スティグマに対する診断名の効果はその名称自体ではなく、診断名が提示されているか、いないかという診断名提示の有無と知識の高低という要因が関連して表れるものと考えられる。本研究の結果を踏まえると、スティグマを軽減させていくためには、知識単独の効果を検討するだけでは不十分であり、診断名の有無という要因を踏まえる必要性が求められる。

さらに、スティグマ軽減の教育プログラムやオンライン

ントレーニングにおいても、単に知識を学ぶ機会を与えるだけでなく、診断名と結びつく形で知識を提示するような形を目指すことが望ましいことが本研究の結果からは示唆されている。教育プログラムやオンライントレーニング自体ではASDという診断名を提示したうえで知識や支援についての講義が行われている。しかし、近年の日本国内においては、個別の診断名よりは、それらを含む「発達障害」という言葉が注目を集めており、新聞などのメディアにおいても使用される機会が高まっている(e.g., 宮崎, 2016)。2005年に施行された発達障害者支援法においては、ASDやアスペルガー障害、ADHDなど複数の障害を包括して「発達障害」という定義がなされており、公的な機関の発行する啓発資料にも「発達障害」という用語が用いられることが多い。このような現状から、社会的には個別の障害ではなく複数の障害を包括した理解を求める流れにあるが、本研究の結果を踏まえると、そのような包括的な理解とは別に、個別の診断名と障害に対する知識を結びつける必要性があるといえる。従来スティグマの研究においては、あくまでも知識単独の効果が検討されてきたが、本研究においても、知識と診断名の有無の関連が明らかとなったことは、今後のスティグマ軽減を目指した研究を行う上で新たに検討すべき重要な観点を示唆しており、意義あることと思われる。

また、グループ課題場面とクラブ活動場面においては、グループ課題場面の方がSDS得点が高かった。このような社会的距離の違いを踏まえると、ASD者やアスペルガー障害者に対するスティグマは常に一定ではなく、場面やそこで見られる行動、それによって自身が受ける影響などによって差異がある可能性が示唆された。Goffmanが定義するように、スティグマが固有の属性ではなく、関係を示すものであるとするのならば、場面による関係性の違いが反映され、社会的距離が変動すると考えられる。一般に社会的な排除に関する研究においては、道徳的な慣習などを重視し、公的な場面の方が排除は行われにくいとされる(長谷川, 2014など)。しかし、本研究では大学でのグループ課題場面という、クラブ活動場面と比べると比較的公的な場面においてスティグマが高いという結果が得られている。公的な場面においては、排除という実際の行動は生じにくくなるが、個人の内面にあるスティグマは、却って強まるという可能性が考えられる。特に、本研究で用いている2場面において、グループ課題場面では、回答者自身の成績評価が下がり、マイナスの影響を受ける可能性があるのに対し、クラブ活動場面ではそのような影響は低いとみられる。このような場面によって自身が受ける影響の違いがスティグマの差異と関連することが推察される。また、Katz, Nayar, Garagozzo, Schieszler-Ockrassa, & Paxton

(2020)らは、SDSの項目を改変し、低接触群(隣の席になる、スポーツイベントに招待するなど)と高接触群(寮の同じ部屋になる、同じ仕事に就く、結婚するなど)に分けた場合の快適度を測定している。その結果、ASDの診断名が提示された場合のみではあるが、高接触の場合に快適度が有意に下がる(スティグマが高くなる)ことを示している。これは、接触のレベルによってスティグマが変化する可能性があることを示しており、本研究の場面による得点差も調査協力者がビネットの登場人物に対して、どの程度の接触を想定して回答したことが影響している可能性も考えられる。ただし、本研究の結果からは、なぜ両場面間で得点の差異がみられたのかという点に関してはこれ以上の直接的な解答は得ることが難しく、今後は場面による影響も検討していく必要が求められる。

本研究の課題と展望

本研究の結果において、診断名単独の効果ではなく、知識との関連が確認されたことから、スティグマに関わる要因を検討するにあたっては、知識を始めとした個人的な要因を加味する必要性が求められる。これまでの研究において、障害児者に対する態度には、知識の他に接触経験が影響を及ぼすことも指摘されている(生川ほか, 2006)。本研究の階層的重回帰分析において説明率が高くなかった原因としても、知識以外にもスティグマに影響を及ぼす要因が存在していることが考えられ、今後は、知識や接触経験など、回答者の個人的な要因を測定することでこの問題は克服され得ると考える。

スティグマの測定に関して、本研究では社会的距離を用いた。Lucas & Phelan (2012)は、他者に対するスティグマがある場合、スティグマのある他者を避け、社会的相互作用からその他者を排除するための意図的な努力を行うために、社会的距離が生まれると述べている。社会的距離はスティグマの結果として生じるものであり、直接的なスティグマの測定ではないものの、従来の研究においてもスティグマ測定の指標として用いられてきた。スティグマを関係と定義する上でも、社会的距離を測定することは妥当であると思われるが、一方で、直接的にスティグマを測定しているとは言い難いことも事実である。スティグマの構成要素を整理し、社会的距離以外の測定方法を追加で用いることで、より詳細にスティグマの議論を発展させていくことが可能である。

また、知識に関して、知識とスティグマとの関連性については必ずしも一貫性のある結果が得られていない。この点に関しては、本研究の診断名提示の有無のように他の要因との関連を検討することが意義あることと思われるが、更なる可能性として、測定する知識水準との関連が挙げられる(川間, 1996)。知識に関しても、本研究で用いた知識とは異なる知識を(ASDそのものに対

する知識を測定するのか、具体的な対処や介入方法を測定するのかなど) 測定すればまた異なる結果が得られる可能性が考えられる。今後は、知識と関連する要因に加えて、ASDに関する知識を多面的に測定する項目も併せて再検討する必要がある。

文 献

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5.
- Angermeyer, M.C., & Matschinger, H. (2003). The stigma of mental illness: Effects of labelling on public attitudes towards people with mental disorder. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, **108**, 304-309.
- Ben-Zeev, D., Young, M.A., & Corrigan, P.W. (2010). DSM-V and the stigma of mental illness. *Journal of Mental Health*, **19**, 318-327.
- Boccaccini, M.T., Murrie, D.C., Clark, J.W., & Cornell, D.G. (2008). Describing, diagnosing, and naming psychopathy: How do youth psychopathy labels influence jurors?. *Behavioral Sciences & The Law*, **26**, 487-510.
- Bogardus, E.S. (1933). A social distance scale. *Sociology and Social Research*, **22**, 265-271.
- Brosnan, M., & Mills, E. (2016). The effect of diagnostic labels on the affective responses of college students towards peers with 'Asperger's Syndrome' and 'Autism Spectrum Disorder'. *Autism*, **20**, 388-394.
- Butler, R.C., & Gillis, J.M. (2011). The impact of labels and behaviors on the stigmatization of adults with Asperger's disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **41**, 741-749.
- Cohen, J., & Cohen, P. (1983). *Applied Multiple Regression/Correlation Analysis for the Behavioral Sciences*. Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Corrigan, P.W., & Penn, D.L. (1999). Lessons from social psychology on discrediting psychiatric stigma. *American Psychologist*, **54**, 765.
- Corrigan, P.W., & Watson, A.C. (2002). Understanding the impact of stigma on people with mental illness. *World Psychiatry*, **1**, 16.
- Dachez, J., Ndobu, A., & Ameline, A. (2015). French validation of the multidimensional attitude scale toward persons with disabilities (MAS): The case of attitudes toward autism and their moderating factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **45**, 2508-2518.
- Divan, G., Vajaratkar, V., Desai, M. U., Strik-Lievers, L., & Patel, V. (2012). Challenges, coping strategies, and unmet needs of families with a child with autism spectrum disorder in Goa, India. *Autism Research*, **5**, 190-200.
- Ghaziuddin, M. (2010). Brief report: Should the DSMV drop Asperger syndrome?. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **40**, 1146-1148.
- Gillespie-Lynch, K., Brooks, P.J., Someki, F., Obeid, R., Shane-Simpson, C., Kapp, S.K., Daou, N., & Smith, D.S. (2015). Changing college students' conceptions of autism: An online training to increase knowledge and decrease stigma. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **45**, 2553-2566.
- Goffman, E. (2016). *スティグマの社会学 烙印を押されたアイデンティティ* (石黒 毅, 監訳). 東京: せりか書房. (Goffman, E. (1963). *Stigma: Notes on the Management of Spoiled Identity*. Prentice-Hall, Inc.)
- Gray, D.E. (2002). 'Everybody just freezes. Everybody is just embarrassed': Felt and enacted stigma among parents of children with high functioning autism. *Sociology of Health & Illness*, **24**, 734-749.
- 長谷川真里. (2014). 他者の多様性への寛容. *教育心理学研究*, **62**, 13-23.
- Katz, L., Nayar, K., Garagozzo, A., Schieszler-Ockrassa, C., & Paxton, J. (2020). Changes in autism nosology: The social impact of the removal of Asperger's disorder from the diagnostic and statistical manual for mental disorders, (DSM-5). *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **50**, 3358-3366.
- 川間健之介. (1996). 障害をもつ人に対する態度: 研究の現状と課題. *特殊教育学研究*, **34**(2), 59-68.
- 北村俊則・鈴木忠治. (1986). 日本語版 Social Desirability Scale について. *社会精神医学*, **9**, 173-180.
- Kite, D.M., Gullifer, J., & Tyson, G.A. (2013). Views on the diagnostic labels of autism and Asperger's disorder and the proposed changes in the DSM. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **43**, 1692-1700.
- 栗田季佳・楠見 孝. (2010). 「障がい者」表記が身体障害者に対する態度に及ぼす効果. *教育心理学研究*, **58**, 129-139.
- Lucas, J.W., & Phelan, J.C. (2012). Stigma and status: The interrelation of two theoretical perspectives. *Social Psychology Quarterly*, **75**, 310-333.
- Matthews, N.L., Ly, A.R., & Goldberg, W.A. (2015). College students' perceptions of peers with autism spectrum disorder. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **45**, 90-99.
- 宮崎康支. (2016). 日本の新聞にみる「発達障害」概念の使用: 1984年から2014年までにおける『朝日新聞』および『毎日新聞』の関連記事に対する定量・定性的分析より. *総合政策研究*, **52**, 53-67.

- 生川善雄・梅谷忠勇・前川久男, (2006). 知的障害者に対する態度に関する文献研究. *千葉大学教育学部研究紀要*, **54**, 15-23.
- 内閣府. (2017). 障害に関する世論調査 (<https://survey.gov-online.go.jp/h29/h29-shougai/gairyaku.pdf>) (2020年1月27日13時45分)
- Obeid, R., Daou, N., DeNigris, D., Shane-Simpson, C., Brooks, P.J., & Gillespie-Lynch, K. (2015). A cross-cultural comparison of knowledge and stigma associated with autism spectrum disorder among college students in Lebanon and the United States. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **45**, 3520-3536.
- Ohan, J.L., Ellefson, S.E., & Corrigan, P.W. (2015). Brief report: The impact of changing from DSM-IV 'Asperger's' to DSM-5 'autistic spectrum disorder' diagnostic labels on stigma and treatment attitudes. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **45**, 3384-3389.
- Ranson, N.J., & Byrne, M.K. (2014). Promoting peer acceptance of females with higher-functioning autism in a mainstream education setting: A replication and extension of the effects of an autism anti-stigma program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **44**, 2778-2796.
- 清水裕士 (2016). フリーの統計分析ソフト HAD : 機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案 *メディア・情報・コミュニケーション研究*, **1**, 59-73.
- Someki, F., Torii, M., Brooks, P.J., Koeda, T., & Gillespie-Lynch, K. (2018). Stigma associated with autism among college students in Japan and the United States: An online training study. *Research in Developmental Disabilities*, **76**, 88-98.
- Stone, W.L. (1987). Cross-disciplinary perspectives on autism. *Journal of Pediatric Psychology*, **12**, 615-630.
- 谷口あや・山根隆宏. (2018). ADHDのある子どもに対する教職科目履修学生の態度に診断名の提示が及ぼす影響: 知識, 接触経験の関連から. *神戸大学大学院人間発達環境学研究所研究紀要*, **12**, 31-40.
- 遠矢浩一・美根 愛・辰野陽子・川口智美. (2004). 大学生の持つ「自閉症」イメージに関する調査研究: 日本語名称「自閉症」の生み出すイメージ. *児童青年精神医学とその近接領域*, **45**, 446-457.
- Wallis, C. (2009). A vanishing diagnosis for Asperger's syndrome. *The New York Times*.
- 渡辺翔平. (2018). 想定されるリスク: アスペルガー症候群に関する新聞記事の議論. *人間社会学研究集録*, **13**, 195-219.
- Woodbury-Smith, M.R., & Volkmar, F.R. (2009). Asperger syndrome. *European Child & Adolescent Psychiatry*, **18**, 2-11.

付記

1. 本研究は筆者が2018年に神戸大学大学院人間発達環境学研究所に修士論文として提出したものを元に、その一部を論文化したものである。
2. 本研究の一部のデータは日本心理学会第82回大会において発表したものである。
3. 本研究のデータ収集にあたり、奈良女子大学の狗巻修司先生に多大なご協力を賜りました。心より感謝の意を表します。

Appendix 1 グループ課題場面におけるピネット (AS条件)

あなたは授業初回のオリエンテーションに出席しています。教授から、それぞれの学生がランダムに決められたパートナーと組んで前期を通して多くのグループ課題をこなしていくことが説明されています。この共同でのグループ課題は、最終の成績評価の5割を占めています。あなたは教授からAさんという学生と作業をするように言われました。Aさんはあなたと同じ学年でアスペルガー障害があり、平均以上の知能を持っています。

最初のグループ課題として、現代の小説を選び、古典文学と比較するように指示されました。あなたがAさんに小説について何か良いアイデアはあるかと尋ねると、Aさんはすぐに「ロードオブザリングを使いたい」と答えました。あなたは、それはいいアイデアだが、ロードオブザリングは1200ページ越えの作品であり、この課題には長すぎるのが心配であると伝えました。そして、課題に適していると思う他の作品を3つ挙げてみました。Aさんにほかのアイデアはないかと尋ねると、Aさんはなぜロードオブザリングがもっとも良いと思うかを5分間にわたって説明し始めました。別の本について尋ねようとする、Aさんは必ずロードオブザリングの話に戻っていきます。

Appendix 2 クラブ活動場面におけるビネット (AS条件)

あなたは地域奉仕活動とボランティア活動を目的とした大学のクラブに入ることに決めました。あなたはクラブに知り合いがないので、初めてのミーティングで友達を作りたいと考えています。ミーティングルームに入ったとき、クラブの部長があなたにメンバーのBさんを紹介しました。Bさんはあなたと同じ学年でアスペルガー障害があり、平均以上の知能を持っています。

あなたは、Bさんに自己紹介をし、会釈をしました。Bさんはすぐに「どうも、Bです」と読んでいるクラブのパンフレットから視線を上げずに答えました。あなたはBさんのことを知ろうと思い、暇なときに何をしているかを質問しました。Bさんはゲーム雑誌を引っ張り出しながら、自分の好きなゲームについて説明を始めました。あなたは、自分のこともBさんに説明しようと試みますが、Bさんはゲームに関する話題を繰り返し、あなたとの会話よりもゲーム雑誌の方につよく関心があるように見えます。

Taniguchi, Aya (Graduate School of Human Development and Environment, Kobe University/JSPS research fellow DC1) & Yamane, Takahiro (Graduate School of Human Development and Environment, Kobe University). *The Effect of Presenting Diagnostic Labels on Stigma of Autism Spectrum Disorders*. THE JAPANESE JOURNAL OF DEVELOPMENTAL PSYCHOLOGY 2020, Vol.31, No.3, 130-140.

The purpose of this study was to examine how the presentation of Autism Spectrum Disorder (ASD) and Asperger Disorder (AS) diagnostic labels affects stigma toward ASD and its relationship to knowledge of ASD among university students. Questionnaire-based surveys were conducted on 346 university students. They rated their stigma on two vignettes that described students who met ASD symptom criteria (restriction of interest, difficulty in social interaction) and were asked to label as "ASD condition," "AS condition," or "No diagnostic condition." Results showed no differences in scores on stigma across the three labels. Subsequently, we explored the influence of knowledge about ASD on the degree of stigma toward people with diagnosed and undiagnosed conditions. Findings showed that a lower score on stigma toward a diagnostic condition was associated with a higher knowledge of the condition in both cases. Based on these findings, it is suggested that stigma toward ASD was not influenced by diagnostic labels alone, but is more influenced by the relationship between the presence of diagnostic labels and level of knowledge about ASD.

[Keywords] Autism Spectrum Disorder, Asperger Disorder, Stigma, Knowledge, Diagnostic labels

2020.1.28 受稿, 2020.8.24 受理