



Autism Spectrum Disorder (ASD) のある女子の思春期における課題と支援 ―社会的コミュニケーションを中心に―

西尾, 祐美子

(Degree)

博士 (学術)

(Date of Degree)

2017-03-25

(Date of Publication)

2019-03-25

(Resource Type)

doctoral thesis

(Report Number)

甲第6809号

(URL)

<https://hdl.handle.net/20.500.14094/D1006809>

※ 当コンテンツは神戸大学の学術成果です。無断複製・不正使用等を禁じます。著作権法で認められている範囲内で、適切にご利用ください。



博 士 論 文

Autism Spectrum Disorder (ASD) のある女子の 思春期における課題と支援 —社会的コミュニケーションを中心に—

平成 29 年 1 月

神戸大学大学院 人間発達環境学研究科 人間発達専攻

112D013D 西尾 祐美子

<目 次>

はじめに	1
第 1 章 本論文の問題と目的	3
第 1 節 思春期における諸問題	3
第 1 項 「思春期」の定義	3
第 2 項 思春期における不適応のリスク	4
第 3 項 親子関係・友人関係の発達的变化	4
第 4 項 思春期と性差	6
第 2 節 Autism Spectrum Disorder (ASD) 児・者が示す諸問題	7
第 1 項 診断基準における ASD の基本症状	7
第 2 項 ASD 児の思春期における不適応	7
第 3 項 ASD に見られる性差と ASD 女子・女性の特徴	8
第 4 項 ASD 女子・女性に対する支援の必要性	10
第 3 節 本論文の目的	12
第 2 章 Autism Spectrum Disorder (ASD) とは	13
第 1 節 自閉症から ASD への変遷	13
第 1 項 ASD の原因論の歴史的変遷	13
第 2 項 自閉症から ASD への捉え方の変化	13
第 2 節 社会モデルとしての ASD	16
第 3 節 ASD の障害特性	19
第 1 項 ASD の症状の背景にある 3 つの心理学的仮説	19
第 2 項 その他の障害特性	22
第 4 節 ASD における性差	22
第 1 項 有病率の性差	22

第2項 ASD 特性の性差	23
第3項 その他の性差	24
第3章 子どもの社会的コミュニケーションスキル	25
第1節 ソーシャルスキルと社会的コミュニケーション	25
第1項 ソーシャルスキルの定義と注目性	25
第2項 ソーシャルスキルのつまずき	26
第3項 定型発達児・者のソーシャルスキルに見られる性差	27
第2節 ソーシャルスキルトレーニング (SST) とは	29
第1項 ソーシャルスキル・トレーニング (SST) の定義と有用性	29
第2項 発達障害児・者に対する SST	30
第4章 研究1「ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズの検討」	32
第1節 問題と目的	32
第1項 思春期における友人関係の重要性	32
第2項 ASD 児の支援ニーズ	33
第3項 本研究の目的	34
第2節 方法	35
第1項 調査協力者	35
第2項 手続き	35
第3項 調査の内容	36
第3節 結果	38
第1項 TD 群における学年および性別による比較	38
第2項 学年, 性別, ASD の有無による比較	45
第4節 考察	49
第1項 TD 群における学年比較から見た思春期の支援ニーズ	49

第2項	TD 群と ASD 群の比較および性差から見た、ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ	50
第5節	本章のまとめと今後の課題	55
第1項	本章のまとめ	55
第2項	本研究の限界と今後解決すべき課題	56
第5章	研究2「思春期の ASD 女子を対象とした社会的コミュニケーション支援プログラムの検討」	59
第1節	問題と目的	59
第1項	ASD 児・者に対する SST の有効性	59
第2項	ASD 女子を対象とした支援に関する先行研究および研究課題	60
第3項	社会的コミュニケーション支援プログラムで取り上げる ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ	66
第4項	本研究の目的	77
第2節	方法	77
第1項	研究協力者	77
第2項	手続き	80
第3項	効果の検討方法	80
第4項	社会的コミュニケーション支援プログラムの概要	83
第3節	結果	88
第1項	スキルに関する知識の獲得	88
第2項	スキルの使用，般化	90
第3項	適応状態の変化	94
第4項	効果への影響因	95
第4節	考察	98
第1項	本プログラムの効果とソーシャルスキルのつまずき	98
第2項	ASD の障害特性に対する配慮の有効性	102

第3項	興味関心の共有による関わり合いの促進.....	103
第4項	ASD 女子という「仲間」の存在	104
第5項	子ども同士の友人関係形成と保護者同士の交流の相関	104
第6項	今後に向けた子ども，保護者の支援ニーズ	105
第5節	本章のまとめと今後の課題	106
第1項	本章のまとめ	106
第2項	本研究の限界と今後解決すべき課題	107

第6章 総合的考察..... 109

第1節	本論文により得られた知見	109
第1項	ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ	109
第2項	ASD 女子に特化した社会的コミュニケーション支援プログラムの有用性.....	110
第3項	ASD の障害特性の再考と RSB へのアプローチ	112
第2節	本論文の課題と今後の展望	113

参考・引用文献..... 117

謝辞

博士論文に関わる研究業績

Appendix

＜図表目次＞

第 1 章

Table1-1 ASD 女子の年齢別による「成長」にかかわる不安	12
---	----

第 2 章

Table2-1 DSM-5 における ASD の診断基準	16
Figure2-1 国際生活機能分類（ICF）の概念図	18
Figure2-2 ASD に関する 3 つの主な心理学的仮説	19

第 3 章

Table3-1 ソーシャルスキルの問題の分類	26
Figure3-1 ASD の障害特性とソーシャルスキルのつまずき	31

第 4 章

Table4-1 調査協力者内訳	36
Table4-2 AQ-C 項目（予備調査：因子分析結果）	37
Table4-3 親との関係性（TD 群）	39
Table4-4 AQ-C（TD 群）	40
Table4-5 悩み経験（TD 群：男女別）	41
Table4-6 悩み経験（TD 群：学年別）	41
Table4-7 悩みの相談相手（TD 群）	42
Table4-8 重要度（TD 群）	44
Table4-9 親との関係性（TD 群，ASD 群）	45
Table4-10 AQ-C（TD 群，ASD 群）	45
Table4-11 悩み経験（TD 群，ASD 群）	46
Table4-12 悩みの相談相手（TD 群，ASD 群）	47

Table4-13 重要度（TD 群，ASD 群）	48
---------------------------------	----

第5章

Table5-1 ASD 女子を対象とした臨床研究（概要）	63
Table5-2 ASD 女子を対象とした臨床研究（評価者および効果検討の観点）	65
Figure5-1 ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ	66
Table5-3 研究協力者のプロフィール	78
Table5-4 社会的コミュニケーション支援プログラムの効果測定の手続き	81
Table5-5 社会的コミュニケーション支援プログラムの構成	87
Table5-6 チェックテスト（二者択一式）	88
Table5-7 チェックテスト（記述式）	89
Table5-8 社会的コミュニケーション支援プログラムのスキルごとの感想	90
Table5-9 実施後に見られた変化（保護者記述）	91
Table5-10 日常生活で使用・実践したスキル	92
Table5-11 SDQ	95
Table5-12 SDQ（下位尺度：友人関係の項目別）	95
Table5-13 関係性の比較	96
Figure5-2 対象ごとの発語数	96
Table5-14 社会的コミュニケーション支援プログラム全体の感想	97
Table5-15 社会的コミュニケーション支援プログラム全体の感想（子ども，保護者関連）	98
Table5-16 今後，プログラムで取り上げて欲しい内容	98

はじめに

本論文の大きな目的は、思春期における Autism Spectrum Disorder（以下、ASD）の女子に対する支援について検討し、臨床的示唆を得ることにある。ASD の障害特性に加えて、性差および思春期の心性を考慮した多面的な支援モデルの提案を目指す。

本論文は、大別すると 2 つの研究を中心に構成される。全体像は以下に示す通りである。

第 1 章 本論文の問題と目的

第 1 節では、定型発達児の思春期における諸問題を関係性の発達的变化や性差などの観点から整理する。第 2 節で、ASD 児の思春期における不適応のリスクを詳述し、本論文が対象とする ASD 女子・女性の特徴を先行研究から概観する。第 3 節では、思春期の ASD 女子に対する支援の必要性を言及し、本論文の目的を述べる。

第 1 節 思春期における諸問題

第 2 節 Autism Spectrum Disorder (ASD) 児・者が示す諸問題

第 3 節 本論文の目的



第 2 章 Autism Spectrum Disorder (ASD) とは

第 1, 2 節では自閉症から ASD への歴史的変遷や診断基準、ASD を含む障害の捉え方を述べる。第 3 節で ASD の主な心理学的仮説と障害特性の関連について説明を行い、第 4 節で ASD の有病率や ASD 特性の性差に関しても先行研究をもとに述べる。

第 1 節 自閉症から ASD への変遷

第 2 節 社会モデルとしての ASD

第 3 節 ASD の障害特性

第 4 節 ASD における性差



第 3 章 子どもの社会的コミュニケーションスキル

支援プログラムの主な標的とする、社会的コミュニケーションスキルに関して、まず上位概念であるソーシャルスキルの定義やつまずきの分類を説明し、先行研究からソーシャルスキルの性差を概観する。次に、ソーシャルスキルの指導法であるソーシャルスキルトレーニング (SST) について詳細を述べる。

第 1 節 ソーシャルスキルと社会的コミュニケーション

第 2 節 ソーシャルスキルトレーニング (SST) とは



第4章 研究1「ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズの検討」

第1節では、思春期の定型発達児および ASD 児の支援ニーズについて、先行研究のレビューを行う。第2節以降は、質問紙調査による実証的なアプローチを通して、同年代の定型発達児との比較や思春期という発達年齢、性差の視点から、ASD 女子の思春期における課題や支援ニーズを包括的に捉えようと試みた研究1に関して記述する。

第1節	問題と目的	第2節	方法	第3節	結果
第4節	考察	第5節	本章のまとめと今後の課題		

第5章 研究2「思春期の ASD 女子を対象とした社会的コミュニケーション支援プログラムの検討」

第1節では、ASD 児に対する SST の有効性について述べ、ASD 女子への支援実践に関する先行研究を概観し、研究課題を見出す。また、研究1の結果をもとに ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズを整理する。第2節以降は、社会的コミュニケーションの改善を図る支援プログラムの作成、実施および効果の検証を目的とした研究2に関して記述する。

第1節	問題と目的	第2節	方法	第3節	結果
第4節	考察	第5節	本章のまとめと今後の課題		

第6章 総合的考察

本論文で導かれた結論をもとに、ASD 女子の思春期における課題と支援に関する臨床的示唆について考察を行う。本論文の方法論上の問題や限界も言及したうえで、今後の研究課題や展望について述べる。

第1節	本論文により得られた知見	第2節	本論文の課題と今後の展望
-----	--------------	-----	--------------

第 1 章 本論文の問題と目的

第 1 節 思春期における諸問題

第 1 項 「思春期」の定義

誰もが迎える思春期は、二次性徴により男女で身体的な違いが出現し、それまで見られなかった多面的な性差も生じる時期である。医学的には、思春期（puberty）と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期間を指す（坂井, 2005）。思春期は身体的変化と同時に心理的变化も生じる時期であり、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。本論文では「思春期」という表現を上記の医学的定義に則って用い、小学校高学年頃から高校生頃までの期間を指すものとする。

第 2 項 思春期における不適応のリスク

思春期を迎えると二次性徴に伴う身体的変化に加えて、自己の内面に関心が向き、自分という存在への探求などといった心理的变化も訪れる。Angold, Costello & Worthman (1998) は、思春期における身体発育の発現の時期に関わらず、身体発育の後に女子では抑うつ傾向が高まることを示している。一方、上長・中村（2004）は身体発育の発現自体は直接、精神的健康に結びつかず、身体発育が「気になる」青年は精神的健康を損ねていることを示した。小林（2005）によると、男女とも中 3 は中 1 に比べると意識的ストレスも身体的ストレスも強まる。同様に、古屋・音山・坂田（2004）は小学生・中学生・高校生への心理的ストレス反応に関する調査から、抑うつと不安は学年が上がるほど有意に高く、悲哀と怒りは小学生より中学生と高校生で有意に高いと示した。以上より、思春期には身体的変化や心理的变化に伴い、様々な問題を生じやすいことが示唆される。

これらに付随して、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種々の変化も生じるため、思春期に直面する課題は多岐にわたる。岡安・嶋田・丹羽・森・矢富（1992）の調査で、中学生の不登校やいじめ、または心身の不調などのストレス反応は、学校での人間関係や学業上の問題などの適応状態と関連することが明らかにされた。また、平成 27 年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」（文部科学省, 2016）において、不登校の児童生徒数は小学 5 年生で 6,969 名、小学 6 年生で 9,095 名、中学 1

年生で 24,783 名，中学 2 年生で 36,258 名と学年が上がるにつれて増加している。また，同調査の暴力行為における加害児童生徒数も小学 5 年生で 3,318 名，小学 6 年生で 4,155 名，中学 1 年生で 11,213 名，中学 2 年生で 12,153 名であり，同様の傾向が見られる。このように，思春期における様々な変化にうまく適応できなかったり，困難な課題に直面したりすると，不登校や非行などの二次的な問題につながることも多い。

思春期は，様々な精神疾患の好発期でもある。統合失調症はライフステージ上の思春期に発症しやすく(笠井, 2011)，うつ病の発症リスクも 12～16 歳の間に急激に高まる(Hasin, Goodwin, Stinson & Grant, 2005)。岸野他(2005)によると，精神科児童思春期外来の初診者は年齢と共に増加する傾向にあり，就学前後と 12～18 歳でピークが認められた。同報告で，思春期は神経症圏の患者が半数を占め，診断としては適応障害が最も多かった。他にも，摂食障害は思春期から青年期の女子に好発し(大谷・野村, 1993)，多羅尾・兼本(2007)の調査から 14 歳で自傷行為(リストカット)を開始した者が多いことが報告された点から，思春期には様々な精神疾患を発症するリスクが高まるといえる。

第 3 項 親子関係・友人関係の発達的变化

Erikson(1959)は青年期の発達課題として，アイデンティティの確立を提唱した。アイデンティティの確立とは，「自分とは何者か」という問いの答えを自ら導き出し，行動できるようになることを指す。アイデンティティの形成は養育者からの分離や自立だけでなく，他者との関係性の中でも起こるということが指摘されており，形成のきっかけとして親や友人，恋人などとの関係性の変化は不可欠である(藤田・岡本, 2009)。思春期以降，アイデンティティ確立に向けて親からの心理的分離を成し遂げるため，親密な友人関係や異性愛が出現し，関係性の移行が生じる。以下に，思春期における親子関係，友人関係の発達的变化を述べる。

1. 親子関係

Blos(1962)は Mahler, Pine & Bergman(1975)が提唱した乳幼児期の「分離—個体化」になぞらえて，思春期を「第二の個体化過程」と名付け，親から心理的に離れ，自立して個を確立し，内在化された幼児対象からの独立を目指す時期であるとした。思春期を迎えた子どもは，これまで当然であった親への依存状態との違いに戸惑い，自立しようとしながらも内心には心細さを抱えている。このような葛藤状況で何とか親と距離をとろうとして，反抗的な態度をとるようになる。白井(1997)によると，第二反抗期に象徴され

る親子間の葛藤は二次性徴による身体的変化や心理的变化を契機として生じ、親からの自立に伴って必然的な過程である。親からの心理的自立を意味する心理的離乳は、青年期の重大な発達課題の1つである。落合・佐藤（1996a）は、思春期・青年期における心理的離乳の過程を5つの段階に分類し、第1段階「親が子どもを抱え込む親子関係／親が子どもと手を切る親子関係」、第2段階「親が外界にある危険から子どもを守ろうとする親子関係」、第3段階「子どもである青年が困った時に親が助けたり、励まして子どもを支える親子関係」が思春期に多いことを明らかにした。大学生では、第4段階「子どもが親から信頼・承認されている親子関係」、第5段階「親が子どもを頼りにする親子関係」多く、高校生の親子関係は多様であった。以上より、親子関係の質的な転換点は思春期に訪れることが示唆された。

2. 友人関係

Sullivan（1953）は就学後の時期を児童期と呼び、自分と似た人間からなる環境が重要となり、親の支配を離れて仲間を求める気持ちが高まる時期であるとした。同年齢の子ども同士で競い合ったり、折り合いをつけたりする体験を重ねる一方、仲間に対して偏った見方をする、仲間関係において自己中心的な部分が大きいなどの特徴もある。思春期が到来する直前の時期は前思春期と呼ばれ、家族以外の同性の友人に親密な関係を求めることにより、chum（チャム）と呼ばれる親友が出現する。このような親友との関係は chum-ship（チャムシップ）と呼ばれ、青年期における異性との親密性を形成する基盤となる。この時期には、協業から共同、協力関係が結ばれるようになり、相互的な関係を築くとともに、集団で影響力の強い人がリーダーとなる。保坂・岡村（1992）は仲間関係の変化について検討を行った結果、①小学生のギャンググループ、②中学生のチャムグループ、③高校生のピアグループの3つの位相の存在を確認した。児童期から思春期にかけて、親からの个体化のために仲間集団を必要とし凝集性を重んじるギャンググループから、内面的類似性が重要なチャムグループを経て、互いの価値観等を語り合うピアグループへと発達的变化を遂げる。

近年では友人関係の希薄化が指摘され、時代とともに友人関係の様相は変遷している。岩宮（2012）によれば、子どもにとって最大の恐怖は「ぼっち」（＝ひとりぼっち）になることで、学校生活においてはグループへの所属が必須となり、いつも一緒にいるメンバーは「イツメン」と呼ばれる。「イツメン」は必ずしも仲の良い友達を意味せず、「ぼっち」

になることを防ぐために求める存在である。現代の思春期における友人関係は、孤立し、ひとりぼっちになるのを避けるため一緒にいるという消極的な形に変わりつつあることが窺える。

第4項 思春期と性差

思春期においては二次性徴に伴って男女の差が明確になり、身体的な面だけでなく、心理的な面でも性差が現れる。定型発達児に見られる性差については数々の先行研究が行われているが、上長（2007）は、思春期女子は男子に比べて抑うつ傾向、体重減少行動、露出回避行動が高く、発毛に対する受容度、身体満足度、体重増加行動が低いことを示し、女子の方が身体発育による負の影響が大きいことが示唆された。小林（2005）の中学生を対象とした調査では、男子は意識的ストレスがわずかに強まるものの身体的ストレスは弱まる。一方、女子の意識的ストレスは男子以上に強まり、身体的ストレスも強まるため、全体として著しくストレスが強まることが示唆された。さらに、学年が上がるにつれて女子は男子よりストレスが強まっていた。また、川畑他（2002）によれば、セルフエスティームの得点は女子が男子より高く、女子では小学生に比べて中学生の方が低いという学年差も顕著であった。つまり、思春期の子どもを対象とする場合、多面的な性差に注意を向け、それぞれに合った形で支援を提供することが必要とされる。

性差は、思春期における仲間関係の発達にも大きく影響する。三島（2003）は、女子は男子より親しい友人にいじめられた経験が多く、女子の友人関係の方が排他性や親密性が高いと示唆した。落合・佐藤（1996b）は、女子の友人関係は「友人と理解し合い、共感し合うといったお互いがひとつになるようなことを望むもの」で、男子の友人関係は「自分に自信を持ち、友人と自分は異なる存在であることを認識したもの」と述べた。榎本（1999）は友人関係の発達的变化について、互いの相違点を認め、尊重し合う「相互理解活動」に至るまでの経過に性差を見出した。男子は友人と遊ぶことを中心とした「共有活動」から「相互理解活動」へと変化する。一方、女子は友人との類似性を重視した「親密確認活動」から、他者を入れない固い絆を持った「閉鎖的活動」へ変化した後、「相互理解活動」に至るとした。親密な友人関係の形成は社会性を身につけたり、他者と感情表現や意見交換、共有、協力する機会をもたらしたりする（Howard, Cohn & Orsmond, 2006）ものである。しかし、思春期において、特に女子の友人関係は複雑化しやすい。岩瀧（2008）の中学生への調査で、友人関係に悩んでいると回答した男子は3割以下なのに対し、女子

は半数以上であった。佐藤（1995）では女子高校生の 9 割以上がグループに属し、6 割以上が行動を共にするグループの規模は 2～4 人と回答した。グループに所属していないと学校生活で不都合が生じるため、防衛的な目的で関係を維持していることが示唆された。須藤（2012）によると、特に中学校から高校時代、女子は友人とうまく付き合うために気を遣い、「複数の友人との多様な力動をはらんだ関係を維持する窮屈さ」を感じていた。したがって、思春期における女子の友人関係は複雑であり、グループから疎外されないよう周囲を気遣い、類似性を保つためにうまく同調することが求められる。

第 2 節 Autism Spectrum Disorder (ASD) 児・者が示す諸問題

第 1 項 診断基準における ASD の基本症状

Autism Spectrum Disorder (以下, ASD) は, 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, 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 (以下, 社会的コミュニケーションの障害), ②行動, 興味, 活動の, 限定された, パターンの繰り返り (Repetitive and Stereotyped Behaviors : 以下, RSB) の 2 つが主な症状とされる発達障害である。ASD のうち知的障害を伴わないものを高機能 ASD という。なお, ASD に関する定義の詳細, 歴史的な変遷などについては第 2 章で述べる。

社会的コミュニケーションの障害は, 社会的・情緒的な相互性の少なさ, 非言語的コミュニケーションの問題, 他者との関係における困難を含む。RSB には, 常同的で反復的な動きや言語・物体の使用, 儀式的・型にはまった習慣および変化に対する抵抗, 細部への注意や興味関心の狭さ, 感覚情報に対する過度または過小の反応, あるいは環境の感覚的側面に対する通常ではない関心が含まれる。

第 2 項 ASD 児の思春期における不適応

中西・石川（2014）が実施した中学生への調査では, ASD 特性が強い子どもほどストレス反応, 中でも抑うつや不安, 怒り, 無気力といった心理面のストレスが高く, 学校不適応に陥りやすい傾向にあることが示された。他にも, ASD の社会的コミュニケーション

の障害が心理的なストレスや友人関係における不適応を生じさせる可能性を指摘した。近年、文部科学省（2003）において不登校と発達障害の関連が指摘され、特に ASD 児が多く含まれるという報告が相次いだ（金原, 2007；桐山, 2006；杉山, 2007）。不登校の児童生徒数が小学校高学年から中学校にかけて急増する（文部科学省, 2016）のは、思春期の困難の象徴であるといえる。漆畑・加藤（2003）は ASD 児の学校不適応の背景に対人関係上のストレスや高い不安が存在することを示唆している。思春期には身体的および心理的にも変化し、環境の面でも卒業や入学などによる学校生活上の変化が大きい。これらのことから、変化への抵抗が大きく、見通しの立たなさに不安を感じやすい ASD 児は思春期において不適応状態に陥りやすい。宮地・石川・井口・今枝・浅井（2005）によると、ASD 児の不登校の理由は対人関係の問題が半数近くであり、ASD 児は同年代の仲間や担任教師とうまく関係を結べない場合が多い。数々の先行研究で、学習障害など他の発達障害に比べて、高機能の ASD 児はいじめの標的になりやすいことも指摘されている（多田・杉山・西沢・辻井, 1998；武井他, 2009）。

他に、橋本（2009）は思春期において ASD を含む発達障害の子どもが大きな困難を背負う要因として、自我の目覚めにより自分と他者を対象化する傾向が強くなることを挙げた。思春期は身体的、認知的、情緒的発達に伴って自己概念が急激に発達し（Coleman & Hendry, 1999）、様々な視点から自分自身を捉え直すとともに、他者と自分の考えの相違を認め、自己像や価値観を形成する時期である。対人関係や社会的環境がより一層複雑化する中で、ASD 児は自らの社会性の困難に気付く（Tantam, 2003）。ASD 児は、自分は周囲と何か違う、変だと違和感を持ちながらも、社会的コミュニケーションの障害から他者との関係の中で不全感を解決できず、かえって孤立感を高めてしまう（上手, 2013）。周囲の人との考え方や意見の違い、生活スタイルや将来の展望などあらゆることを比較し、自己を確立させる過程である思春期に、コミュニケーションが円滑に取れない、集団行動や仲間関係がうまくいかない、自分自身を客観視しにくい ASD 児のつまずきは非常に大きく、不適応のリスクが非常に高いといえる。

第 3 項 ASD に見られる性差と ASD 女子・女性の特徴

ASD の有病率は男子の方が女子より高く、知的障害併存の場合、男女比は 1.95:1 であるのに対し、知的障害を併存しない平均的な知的レベルの場合、男女比は 5.5:1 と差が広がる（Fombonne, 2005）。Constantino, Zhang, Frazier, Abbacchi & Law（2010）では、

ASD が適切に診断される割合が男性で 47.4%なのに対し、女性は 26.8%と低かった。Giarelli et al. (2010) は ASD 症状を同様に持っても女性の方が診断されにくく、男子より ASD と気づかれるのも遅いことを示唆した。

DSM-5 で ASD の診断基準として挙げられる社会的コミュニケーションの障害には、一般的に明確な性差が示されていない (Andersson, Gillberg & Miniscalco, 2013 ; Mandy et al., 2012 ; Dawson et al., 2007)。一方、RSB は男子の方が女子より強いという結果は複数の先行研究で一致した (Hartley & Sikora, 2009 ; Mandy et al., 2012 ; Szatmari et al., 2012)。Dworzynski, Ronald, Bolton & Happé (2012) は、女性の場合、ASD 特性が環境を超えて一貫して現れないため、ASD 特性を認識し問題に気づくのが難しいという見解を示した。ASD における性差から見た ASD 女子・女性の特徴は、問題が内在化しやすく (神谷・吉橋・宮地・辻井, 2007)、摂食障害や不登校など内向性の問題として現れがちである (金生, 2012)。よって、ASD 女子・女性は表面的な行動に特性が出にくいいため、一見体裁が保たれ、対人関係が取れているように見えやすい (桐山・川原田・山下・山本, 2008)。Mandy et al. (2012) の調査で、保護者の心配は ASD 女子が ASD 男子より高かった一方、教師は ASD 女子の方が良好な社会性を有し、問題はないと評価した。ASD 女子は特に学校などの集団場面で内在化問題に気づかれにくいといえる。

しかし、ASD 女子・女性の問題が表面化しにくいという特徴は、ASD 女子・女性が困難を抱えていないことを意味しない。すなわち、ASD 女子・女性は一見、問題がないように見えても困難を抱えていることには変わりなく、適切な支援を必要とする。山内・宮尾・奥山・井田 (2013) は、女子は思春期を迎えて心身症や適応障害などの二次的問題に至ってから病院を受診し、ASD と診断される場合が多いことを指摘した。診断が遅れる、あるいは適切に診断されないと二次的な問題に発展するばかりでなく、早期から適切な支援が受けられず、その後も誤った方向にガイドしてしまうという弊害もある (神尾, 2005)。砂川 (2015) によると、思春期において ASD 女子は会話で聞き役に回るなど定型発達女子の友人グループに入ろうとするがうまくいかず、理由がわからないまま対人関係上の失敗を繰り返したケースもあった。そのうえ、周囲には社会的コミュニケーションの障害を理解されなかったり、気づかれなかったりして「本人の性格や努力不足のせい」と批判され、ASD 特性によるつまずきを自分自身に原因帰属してしまう。このような努力と失敗による負の体験を積み重ねることで、「自尊心の低下」を引き起こしていた。他の研究でも、ASD 女性は二次障害としての精神障害 (うつや不安など) のリスクが ASD 男性や定型発

達女性よりも高いことが示されている (Solomon, Miller, Taylor, Hinshaw & Carter, 2012; Mandy et al., 2012)。ASD 女性は困難をカムフラージュする (Attwood et al., 2006) という示唆や、社会的コミュニケーションスキルを補償し ASD 男性とは異なる発達の軌跡を示す (Lai et al., 2012) という見解もある。ASD 女子・女性は、表面的には適応しているように「見える」スキルは習得できるのかもしれない。しかし、非 ASD の女子・女性の集団は、本来高いソーシャルスキルを有している。そのため、相対的に ASD 女子のソーシャルスキルは低くなり、結果的に失敗を繰り返して心理的健康を損なう恐れがある。

第 4 項 ASD 女子・女性に対する支援の必要性

International Society for Autism Research (INSAR) は ASD 研究の大規模な国際学会である。INSAR 前会長の Happé は昨年 (2015 年) の国際会議において、今後の ASD 研究の課題として①成人、②女子・女性、③当事者を挙げた。国内でも教員が学校臨床で ASD の女子生徒もしくは ASD 傾向のある女子生徒への対応に苦慮している事例は多い。また、母親である ASD 女性の養育に問題があり、子どもが不適応を生じるといった事例も学校の教育相談等で数多く見られる。ASD 当事者の母親としての苦難として、「本来なら、対人関係のスキル、社交のスキル、子育てのスキルなどの支援を受けることが必要な存在であるにもかかわらず、支援を受けられるどころか、理解力のない母親とか、アスペ母とか、子どもの障害受容ができない困った人などと言われ、非難の対象となり、追い詰められている (栗山, 2012, p.165)」とある。このように、女性特有の出産、子育てというライフイベントも考慮すると、ASD 女子・女性に対して早期から支援を行う必要性が窺える。

一方、定型発達女子とのギャップが大きいことも、ASD 女子の困難の 1 つとして挙げられる。定型発達女子は男子よりソーシャルスキルが高い (河村, 2001; 飯田・石隈, 2002) が、ASD 児の社会的コミュニケーションには明確な性差が示されていない (Andersson et al., 2013; Mandy et al., 2012; Dawson et al., 2007)。すなわち、ソーシャルスキルが高い定型発達女子の平均と ASD 女子の差は、ASD 男子よりかなり大きいと推測される。加えて、思春期女子の友人関係は「理解し合い、共感し合うといったお互いがひとつになるようなことを望むもの」(落合・佐藤, 1996b) であり、男子に比べて排他性が強い (三島, 2005) ことから、ASD 女子の対人関係上の難易度は非常に高いと考えられる。

さらに、ASD 女子は有病率が低く、日常生活においてはなかなか同じ ASD 特性をもつピアを見つけにくいという難点がある。周囲の定型発達女子と関係を築くことは避けられ

ず、ASD 特性をカムフラージュしたとしても高いレベルのストレスがかかって疲弊したり (Lai et al., 2011)、自分なりに努力しても失敗経験を積み重ねたりしてしまう。全国各地で同じ障害を持つ子どもや親が集まる自助グループが作られており、多くの子どもは無理をしなくていい、素顔の自分を出せることに居心地のよさを感じている (別府, 2006)。しかし、ASD 女子は自分の独特な感覚や感じ方の世界を共有できる同じ障害を持つ仲間を得られにくいという点でも、ASD 男子に比べて苦戦を強いられる。

Nichols, Moravcik & Tetenbaum (2009) は、研究としてではないが、思春期の ASD 女子とその保護者により語られた不安を Table1-1 のようにまとめた。ASD 女子は同世代の友人との関係だけでなく、身体的成熟や月経管理、清潔保持、興味関心の違いなどにおいても困難を生じやすい。周囲の輦蹙をかってしまった ASD 女子の失敗談として、「生理のナプキンを男子の前で平気でカバンから取り出す」(橋本, 2009)、「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ば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。思春期の定型発達女子は他者の目を気にする傾向が強く (永房, 2008)、これらの行動が原因でいじめの対象になったり、友人グループから排除されたりすることも少なくない。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、友人関係を築く以前に対等な関係にさえなれないのが女子・女性集団の現実である。以上は女性特有の「暗黙の了解」であるため、研究として報告されることはない。しかし、臨床場面では女子に特有の困難として生じているものである。

Table1-1 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こと
 - 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
-

第 3 節 本論文の目的

本論文の大きな目的は，思春期における ASD 女子への支援について検討し，臨床的示唆を得ることにある。ASD の障害特性に加えて，性差および思春期の心性を考慮した多面的な支援モデルの提案を目指す。具体的に，以下の 2 点を研究目的とする。

第 1 に，ASD 女子の思春期における課題や支援ニーズを質問紙調査から明らかにする。思春期の定型発達児の性差や ASD 児の性差，定型発達児と ASD 児の異同などは部分的に明らかにされつつあるが，思春期という年代で ASD の有無による違いと性差の両面から支援ニーズを捉えた研究はこれまでに見当たらない。本研究では，定型発達の男女および ASD 男子との比較を行い，思春期の ASD 女子の特徴や困難を見出す。

第 2 に，明らかになった課題やニーズに基づいた支援プログラムの作成，実施を通して，思春期の ASD 女子に対する支援の在り方を検討することを目的とする。内容の妥当性や実践方法だけでなく，支援プログラムがもたらす効果についても量的手法および質的手法の双方を用いて明らかにし，臨床現場で活用できる支援ツールの作成を目指す。

第2章 Autism Spectrum Disorder (ASD) とは

第1節 自閉症から ASD への変遷

第1項 ASD の原因論の歴史的変遷

1943年に Kanner が 11 人の子どもの症例とともに早期幼児自閉症を報告し、世界で最初の理論的考察を試みた。Kanner の提唱した古典的な自閉症は知的な遅れを伴う病態であるとされ、その後しばらく、自閉症とは早期幼児自閉症のことを指していた。当初はケースの詳細な記録を示したのみで (Kanner, 1943)、自閉症には遺伝的要因が関与し、統合失調症の一部であると捉えていた。やがて、精神分析学における幼少期の自我発達論とも相まって、親の関わりや養育を原因とする後天的要因説が唱えられた後、自閉症心因論説 (Bettelheim, 1967) へとつながっていった。しかし、Rutter (1968) により脳器質障害説が展開されると、1970 年代より世界中に広く受け入れられた。Rutter は当初、言語・認知障害説を提唱したが、自閉症ではない言語障害児の存在 (Cantwell, Baker, Rutter & Mawhood, 1989) が明らかにされたことなどから、言語・認知障害によって自閉症のすべての特徴を説明できないと否定されるようになった。ただし、否定されたのはあくまで言語・認知障害説であり、その前提となる脳の器質障害が原因であるという考え方は支持され続けた。

第2項 自閉症から ASD への捉え方の変化

1979 年、Wing が調査結果をもとに、自閉症の特性を①社会性 (対人交流) の障害、②コミュニケーションの障害 (話し言葉の特異性)、③想像力の障害 (反復的儀式行動) の三つ組として挙げた。さらに、Wing & Gould (1979) は対人交流の障害の質を、「孤立型」 (= 対人関係に無関心)、「受動型」 (= 受動的な交流)、「積極奇異型」 (= 積極的だが奇妙な交流) に分けた。そして、自閉症の症状には多様性があり、連続体 (spectrum) として重なり合っていると考え、自閉症スペクトラムという捉え方を新たに展開した。また、Wing は自閉症の疫学研究を行う過程で、Kanner の自閉症の診断基準を部分的に満たす児童が厳密な自閉症の数倍いることを見出した。特にその中でも言語障害の非常に軽微なグループがかつて Asperger (1944) により報告された症例と酷似していることに気づき、アスペルガー症候群と名づけた (Wing, 1981)。上記の流れで、Wing は、自閉症はあくまでス

ペクトラムであり、その状態は IQ のレベルとも併せて非常に重篤なものから、ほとんど目立たないものまでであると示唆した。

2000 年にアメリカ精神医学会により改訂された、精神疾患の分類と診断の手引き (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders : 以下, DSM) の第 4 版用修正版 (DSM-IV-TR) (American Psychiatric Association, 2000) では、広汎性発達障害 (Pervasive Developmental Disorders : 以下, PDD) という総称が用いられていた。PDD は社会性の障害を中心とする発達障害の総称で、DSM-IV-TR の自閉性障害は①対人的相互反応における質的な障害、②コミュニケーションの質的な障害、③行動、興味、および活動の限定された反復的で常同的な様式、が主な症状とされた。PDD には自閉性障害やアスペルガー障害の他、特定不能の広汎性発達障害、小児期崩壊性障害、レット障害が含まれた。

最新版である DSM の第 5 版 (DSM-5) は 2013 年に米国で出版され、日本語版は 2014 年に出版された。DSM-IV-TR からの改訂にあたり、これまで発達障害に相当するあるいはそれらを含む分類概念は「通常、幼児期・小児期または青年期に初めて診断される障害」という大まかな分類枠であったが、神経発達症群という新たな分類名称となった。DSM-5 によれば、神経発達症は発達の時期に発症する一連の障害であり、典型的には発達早期、しばしば小学校入学前に現れ、個人的、社会的、学業あるいは職業的な機能を損なう発達の欠陥により特徴づけられると定義される。神経発達症には、ASD の他に知的発達症、コミュニケーション症、注意欠如・多動症 (Attention-Deficit Hyperactivity Disorder : 以下, ADHD)、限局性学習症 (Specific Learning Disorder : 以下, SLD)、運動症群が分類された。DSM-5 における ASD の診断基準は Table2-1 に示す通りである。ASD に関する DSM-IV-TR からの主な変更点は、PDD の分類を撤廃し ASD という単一の診断基準にまとめたこと、基本症状を従来の①社会性の障害、②コミュニケーションの障害、③行動、興味、および活動の限定された反復的で常同的な様式の 3 つから、①社会的コミュニケーションの障害、②行動、興味、活動の、限定された、パターン的な繰り返し (Repetitive and Stereotyped Behaviors : 以下, RSB) の 2 つの症状にまとめたことである。特定の症状を社会性の障害と分類するか、コミュニケーションの障害と分類するかは任意であり、重複する場合も多いため、社会的コミュニケーションと RSB の 2 つが主な症状として挙げられた。また、DSM-5 において社会的コミュニケーションの著しい欠陥を認めるが、それ以外 (RSB) で ASD の診断基準を満たさない場合は、社会的 (語用論的) コミュニケー

ション症と診断されることになった。

Lord & Jones (2012) は、社会的コミュニケーションおよび RSB の程度、認知機能、言語機能など複数の尺度を用いて多面的に ASD の評価を行うことが有用であると示唆した。結果、DSM-5 では社会的コミュニケーションと RSB それぞれに対する障害の重症度をレベル 1 (=サポートが必要)、レベル 2 (=多くのサポートが必要)、レベル 3 (=非常に多くのサポートが必要) の 3 段階で記載することが求められた。他にも、DSM-5 では ADHD など他の発達障害や精神疾患等の合併症の記載が認められるようになり、よりの確な臨床判断が可能となった。

Table2-1 DSM-5 における ASD の診断基準（アメリカ精神医学会（2014）より抜粋）

A. 複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥があり、現時点または病歴によって、以下より明らかになる（以下の例は一例であり、網羅したものではない；本文参照）。 (1) 相互の対人的一情緒的関係の欠落で、例えば、対人的に異常な近づき方や通常の会話のやりとりのできないことといったものから、興味、情動、または感情を共有することの少なさ、社会的相互反応を開始したり、応じたりすることができないことに及ぶ。 (2) 対人的相互反応で非言語的コミュニケーション行動を用いることの欠陥、例えば、まとものわらう言語的、非言語的コミュニケーションから、アイコンタクトと身振りの異常、または身振りの理解やその使用の欠陥、顔の表情や非言語的コミュニケーションの完全な欠陥に及ぶ。 (3) 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥で、例えば、さまざまな社会的状況に合った行動に調整することの困難さから、想像上の遊びを他者と一緒にしたり友人を作ることの困難さ、または仲間に対する興味の欠如に及ぶ。 B. 行動、興味、または活動の限定された反復的な行動様式で、現在または病歴によって、以下の少なくとも 2 つにより明らかになる（以下の例は一例であり、網羅したものではない；本文参照）。 (1) 常同的または反復的な身体の運動、物の使用、または会話（例：おもちゃを一行に並べたり物を叩いたりするなどの単調な常同運動、反響言語、独特な言い回し） (2) 同一性への固執、習慣への頑ななこだわり、または言語的、非言語的な儀式的行動様式（例：小さな変化に対する極度の苦痛、移行することの困難さ、柔軟性に欠ける思考様式、儀式のようなあいさつの習慣、毎日同じ道順をたどったり、同じ食物を食べたりすることへの要求） (3) 強度または対象において異常なほど、きわめて限定され執着する興味（例：一般的ではない対象への強い愛着または没頭、過度に限局したまたは固執した興味） (4) 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味（例：痛みや体温に無関心のように見える、特定の音または触感に逆の反応をする、対象を過度に嗅いだり触れたりする、光または動きを見ることに熱中する） C. 症状は発達早期に存在していなければならない（しかし社会的要求が能力の限界を超えるまでは症状は完全に明らかにならないかもしれないし、その後の生活で学んだ対応の仕方によって隠されている場合もある）。 D. その症状は、社会的、職業的、またはほかの重要な領域における現在の機能に臨床的に意味のある障害を引き起こしている。 E. これらの障害は、知的能力障害（知的発達症）または全般的発達遅延ではうまく説明されない。知的能力障害と自閉スペクトラム症はしばしば同時に起こり、自閉スペクトラム症と知的能力障害の併存の診断を下すためには、社会的コミュニケーションが全般的な発達の水準から期待されるものより下回っていなければならない。

第 2 節 社会モデルとしての ASD

精神科医療における診断基準として世界的に用いられている DSM は、客観的に観察される症状により精神疾患を分類する症候論に基づき、病因や理論には触れていない。医師などの評価者が定められた症状をチェックし、該当する症状が規定数以上認められれば、その精神疾患と診断される操作的診断基準である。しかし、DSM には基準となる症状が定められているものの、最終的に採用する情報は評価者に委ねられるため、基準となる症

状を満たすカットオフ・ラインは曖昧という問題点がある。また、DSM ではあくまで日常生活に支障を来しており、不適応が見られる場合のみ診断される。

近年、ASD を含む障害に対する捉え方にも変化が見られた。国際障害分類初版（International Statistical Classification of Disease and Related Health Problems : ICIDH）（World Health Organization, 1980）では、疾患あるいは変調により、機能・形態の損傷、能力障害、社会的不利が生じるという医療モデルを採用していた。しかし、社会的不利は固定的ではなく環境因子によって流動的に状況が変化しうることから、環境因子が含まれない点に批判が生じた。そこで、2001 年、国際生活機能分類（International Classification of Functioning, Disability and Health : 以下、ICF）に更新され、障害という否定的側面だけでなく、肯定的側面も取り入れ、生活機能という中立的な概念をもとに構築された。ICF は疾患（disease）あるいは変調（disorder）と環境因子・個人因子の相互作用により生じる、心身機能・身体構造の損傷、個人的な活動の制限、社会参加の制約を包括的に障害と捉える社会モデルである（Figure2-1）。ICF では、健康状態や環境など様々な要素が生活機能に対して相互に影響を与えうるという点が強調されている。

日本では 2016 年 4 月より、「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」（以下、障害者差別解消法）が施行された（内閣府, 2015）。障害者が日常生活または社会生活において受ける制限は心身機能の障害のみに起因するものではなく、社会における様々な障壁と相対することで生ずるものとする社会モデルの考え方を踏まえ、法律の対象は障害者手帳の所持者に限らないとした。2007 年に採択された「障害者の権利に関する条約」で、「合理的配慮」は「障害者が他の者との平等を基礎として全ての人権及び基本的自由を享有し、又は行使することを確保するための必要かつ適当な変更及び調整であって、特定の場合において必要とされるものであって、かつ、均衡を失した又は過度の負担を課さないもの」と定義されている。障害者差別解消法では、合理的配慮を行うにあたって「行政機関等および事業者の事務・事業の目的・内容・機能に照らし、必要とされる範囲で本来の業務に付随するものに限られること、障害者でない者との比較において、同等の機会の提供を受けるためのものであること、事務・事業の目的・内容・昨日の本質的な変更には及ばないこと」に留意する必要性が述べられている。

ICF の社会モデルによって障害を捉えることで本人の障害特性そのものに働きかけるだけでなく、本人を取り巻く物的環境や人的環境、社会環境などの環境因子に働きかける必要性が見受けられる。

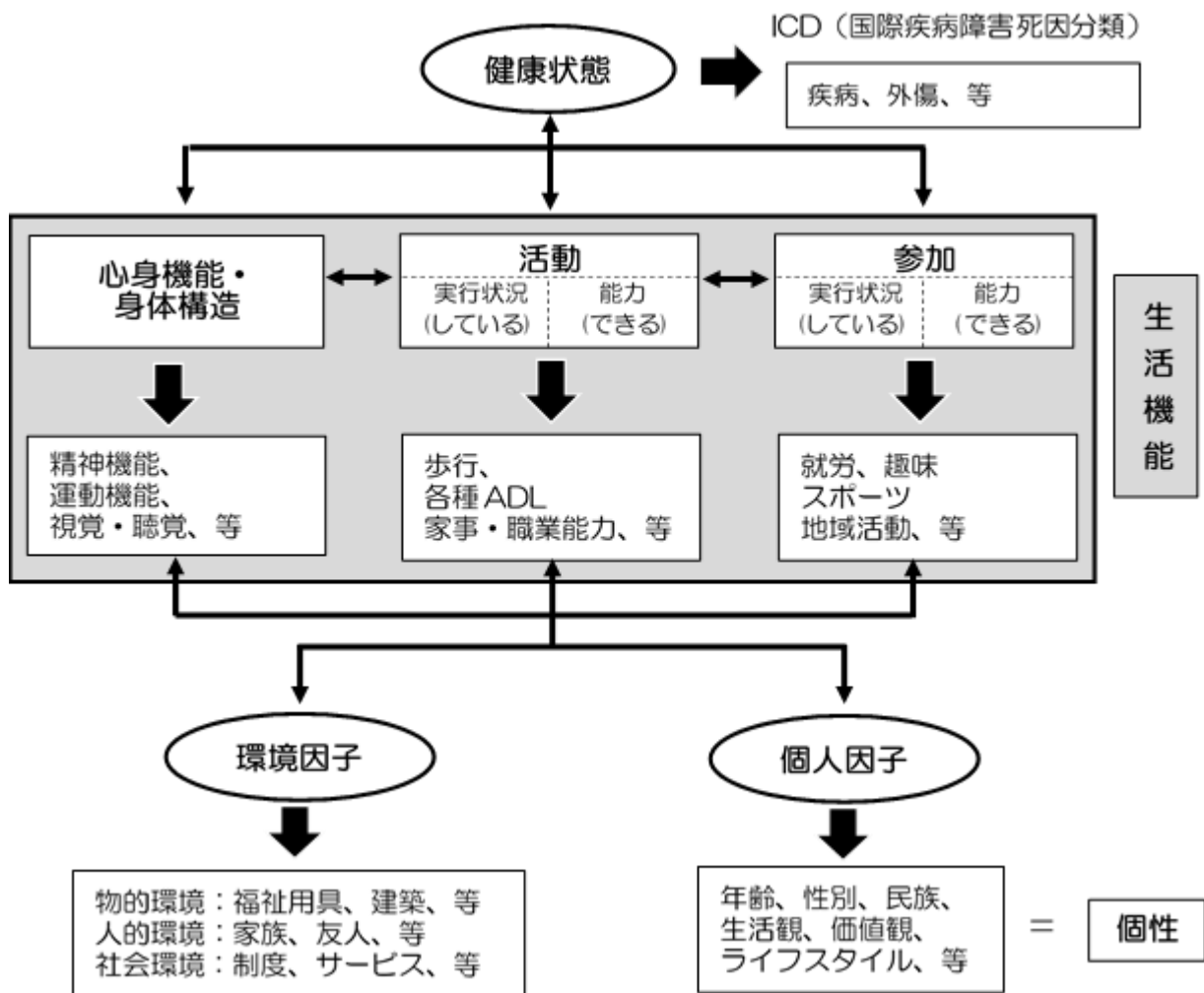


Figure2-1 国際生活機能分類（ICF）の概念図
 （厚生労働省大臣官房統計情報部（2007）より抜粋）

第 3 節 ASD の障害特性

第 1 項 ASD の症状の背景にある 3 つの心理学的仮説

現在，ASD の症状の背景には，心の理論の障害仮説，実行機能障害仮説，弱い中枢性統合仮説の 3 つの主な心理学的仮説が関係すると考えられている（Figure2-2）。これら 3 つの仮説は互いに補い合い，ASD の主要な特徴を説明するものである。

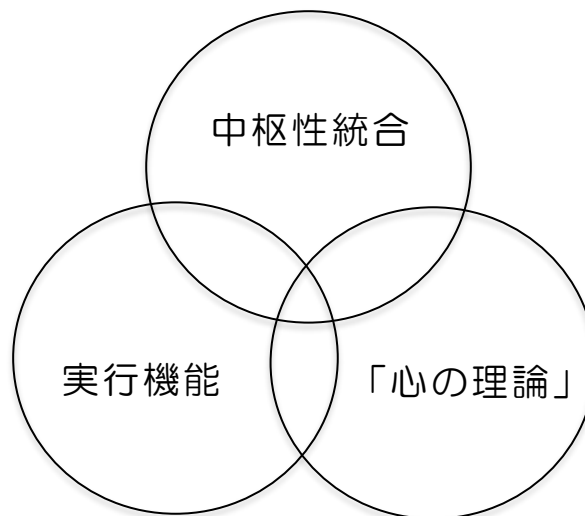


Figure2-2 ASD に関する 3 つの主な心理学的仮説

1. 心の理論の障害仮説

Baron-Cohen, Leslie & Frith (1985) 以降，ASD 児・者の心の理論の障害が注目されてきた。心の理論とは，「自己および他者の目的・意図・知識・信念・思考・疑念・推測・ふり・好みなどを理解する能力」(Premack & Woodruff, 1978) を指し，「心理化」(Frith, 1989) とも呼ばれる。Senju, Southgate, Snape, Leonard & Csibra (2011) によれば，定型発達児は生後 18 ヶ月で心の理論を既に有することが明らかにされている。一方，Baron-Cohen et al. (1985) は ASD 児の 8 割が心の理論を調べる誤信念課題を通過しないことを示した。より複雑で難しい Strange Stories test (Happé, 1994) などの検査課題を通じて，ASD 児・者の心の理論の障害が報告されている。現在では，ASD 児・者は心の理論が欠如しているのではなく，心の理論の獲得年齢が遅れる，または定型発達児とは異なった代替的・非定型な方法で心の理論を獲得することが指摘されている（千住，2012）。

ASD 児・者は、心の理論の障害により相手の言葉を字義どおりに受け取ってしまい、婉曲的な表現では言葉や仕草の裏にある相手の意図を読み取れなかったり、皮肉や冗談が通じなかったりする。その場における「暗黙の了解」を理解できず、相手や状況に合わせて臨機応変に行動することが難しく、「空気が読めない」などと揶揄される場合も多い。そのため、社会的場面における振る舞いや対人的やりとりにおいて困難を呈する。したがって、DSM-5 における ASD の社会的コミュニケーションの障害の背景には、心の理論の障害が関わりとされている。

2. 実行機能障害仮説

実行機能とは、「プランニング、ワーキングメモリー、衝動性のコントロール、行動の抑制、思考の柔軟性といった、意思決定や抽象的思考、合目的的な活動を円滑に進めるための様々な高次機能を包括的にとらえる概念」である(一般社団法人日本 LD 学会, 2004)。Ozonoff, Pennington & Rogers (1991) をはじめとした数々の先行研究で、ASD 児・者の実行機能の障害が指摘されてきた。Ozonoff & Jensen (1999) によると、ASD 児はセットシフティングをみるウィスコンシンカード分類テストとプランニングの課題であるハノイの塔で困難が見られ、抑制を調べるストループテストでは正常な成績が得られた。セットシフティングとは、「問題解決課題における、認知的柔軟性、セットの維持、概念の形成に関わる機能」と定義され、プランニングは「企画能力」を指す(太田, 2003)。他の先行研究においても、ASD 児・者のセットシフティングの困難およびプランニング課題の障害が示されている(Ozonoff et al., 1991 ; Ozonoff & McEvoy, 1994) 一方、抑制やワーキングメモリーに関しては研究結果が一致していない。すなわち、ASD 児・者は実行機能のうち、セットシフティングとプランニングの障害があることについては異論がない。

実行機能の問題は、日常生活上の多くの機能に支障をきたす。ASD 児・者はセットシフティングの障害により、柔軟に自分の行動様式(パターン)を変えられず、切り替えがうまくできない。そのため、一度身につけた習慣が固定化しやすく変更できなかったり、同じやり方やルールにこだわったりする。環境の急激な変化や突然の変更に対しても抵抗が大きく、多大なストレスがかかったり、パニックを起こす引き金となったりする。これらを踏まえ、DSM-5 における RSB のうち「常同的または反復的な身体の運動、物の使用、または会話」、「同一性への固執、習慣への頑ななこだわり、または言語的、非言語的な儀式的行動様式」の背景には、実行機能のセットシフティングの障害が関わりとされている。

いる。

また、ASD 児・者はプランニングの障害により、先の見通しを立てられず、目標に向けて順序よく行動を組み立てていくのが難しい。DSM-5 においては、ASD のプランニングの障害について十分に言及されていない。しかし、ASD 児・者への包括的な支援プログラムとして世界的に注目されてきた TEACCH (Treatment and Education Autistic and related Communication-handicapped CHildren) プログラムにおいて、スケジュールの提示が主な支援方法の 1 つとして挙げられている。佐々木 (2008) によると、1 日のスケジュールを作成し、前もって予告することで ASD 児・者の情緒が安定し、活動の成果を大きくする。TEACCH プログラムに留まらず、スケジュールの提示は ASD 児・者のプランニングの障害を補うために有効な支援方法として、臨床場面で幅広く用いられている。

3. 弱い中枢性統合仮説

Frith (1989) は広範な刺激を統合し、一括して捉えようとする中枢性統合の弱さによって ASD の障害特性を説明した。Frith (1989) によると、ASD 児・者が埋没図形テストや積み木模様課題で優れた結果を示すのは、全体よりも部分を選択的に知覚するという「強み」があるからである。つまり、認知機能の障害や欠陥ではなく、認知スタイルの違いという視点から ASD を捉えようとしたのである。ASD 児・者は、細部に注意が向き、部分的な情報処理が優位な一方、様々な情報の背景にあるまとまりを認知し、統合して全体を捉えるのは困難で、情報が断片化しやすいという特徴がある。

DSM-5 における ASD の社会的コミュニケーションの障害の背景には、中枢性統合の弱さに関わっていると考えられる。なぜなら、社会的状況の読み取りには他者の言葉だけでなく表情、仕草、前後の文脈にも注意を払い、バランスよく全体を捉えることが必要とされるからである。ASD 児・者は全体像や文脈を無視して部分に注目するため、社会的状況を読み誤り、場にそぐわない言動をとってしまいやすい。

また、DSM-5 における RSB のうち、「強度または対象において異常なほど、きわめて限定され執着する興味」の背景にも、中枢性統合の弱さに関わっていると考えられる。ASD 児・者は細部に注意が向きやすく、興味関心に偏りが生じる。これには先述の実行機能のセットシフティングの障害も関わり、狭い興味関心からの切り替えが難しいため、より一層、年齢不相応な対象に執着したり、興味関心が広がりにくく限定されたりする。

第 2 項 その他の障害特性

他にも、上記 3 つの心理学的仮説では説明されていない、ASD の障害特性がある。

Wing & Gould (1979) は ASD の障害特性を①社会性の障害、②コミュニケーションの障害、③想像力の障害の三つ組として挙げた。このうち、想像力の障害は、イメージの操作が困難なため言語のみの説明では理解できず、未経験のことに対する不安が強いという ASD の障害特性の背景にあると考えられる。

DSM-5 における RSB のうち、「感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味」とあるように、ASD 児・者の感覚や知覚の異常は様々な形で現れ、個人によっても困難さは様々である。視覚、聴覚、触覚、嗅覚、味覚といった五感だけでなく、痛みや温度などに対しても過敏性や鈍麻が見られ、日常生活や学習に著しい支障をきたす場合もある。

また、ASD 児・者の中には、協調運動技能の獲得や遂行の困難を指す、発達性協調運動障害 (Developmental Coordination Disorder : DCD) を併存するケースが多い。高橋・増渕 (2008) の調査では、ASD 児・者は前庭感覚の過敏・鈍麻のため、体の動きや姿勢、バランス、体の左右の調整が難しく、「サッカー・バスケットボールなどの動きの激しいスポーツができない」、「縄跳びの跳ぶタイミングがつかめない」など粗大運動に困難を呈する場合が多く見られた。同調査では固有感覚にも過敏・鈍麻が見られ、体の動きのぎこちなさや手先の不器用さから「水などをこぼさずに注ぐことがとても難しい」、「靴紐を結ぶのがとても難しい」など微細運動に困難を示す例も多かった。

第 4 節 ASD における性差

第 1 項 有病率の性差

1943 年に Kanner が最初に自閉症として報告した 11 ケースのうち 8 ケースは男子で、Asperger が 1944 年に報告した 4 ケースはすべて男子であったように、ASD の有病率は女子より男子の方が高いという性差は従来から指摘されている。知的レベルとも関連があるとされ、知的障害併存の場合、男女比は 1.95:1 であるのに対し、高機能の場合、男女比は 5.5:1 と差が広がる (Fombonne, 2005)。そのため、ASD に関する先行研究の多くは男性を対象としており (Thompson, Caruso & Ellerbeck, 2003)、ASD の女性に焦点が当てら

れることはほとんどなかった。

ASD の有病率に性差が生じる原因については、様々な研究がなされている。社会脳領域における性差（山末，2009）や，社会性の発達におけるオキシトシンの影響（Yamasue, Kuwabara, Kawakubo & Kasai, 2009）も近年，注目を集めている。しかし，現時点で ASD の有病率に性差が生じる決定的な要因は明らかにされていない。

第 2 項 ASD 特性の性差

1. 社会的コミュニケーション

一般的に明確な性差は示されていない（Andersson et al., 2013 ; Mandy et al., 2012 ; Dawson et al., 2007）ものの，先行研究の結果は一貫していない。ASD 男性の方が表出・受容言語のスキルが高く（Carter et al., 2007），ASD 女性の方が言語的コミュニケーションに障害がある（Hartley & Sikora, 2009）という研究結果や，ASD 女性は ASD 男性より非言語的コミュニケーションスキルが高い（Park et al., 2012）という研究結果もある。また，社会性の障害は知的能力が低いと重くなる（Dawson et al., 2007）点や年齢が上がるとともに深刻になる（McLennan, Lord & Schopler, 1993）点から，社会的コミュニケーションには性差というよりも認知機能の発達水準の影響が示唆される。

2. RSB

男性の方が女性より RSB が顕著であるという結果は，ほとんどの先行研究で一致している（Hartley & Sikora, 2009 ; Mandy et al., 2012 ; Szatmari et al., 2012）。知的能力に関わらず，限局した興味は ASD 男性の方が強く（Kohane et al., 2012），ルーティンや儀式的行動も ASD 男性の方が多（Beuker et al., 2013）。年齢の影響も示唆され，ASD の幼児では性差が見られない（Sipes, Matson, Worley & Kozlowski, 2011）が，ASD の成人男性は女性に比べて RSB が強い（Hattier, Matson, Tureck & Horovitz, 2011）といわれている。

RSB のうち，感覚の特異性において聴覚（Mandy et al., 2012）および触覚（Louisa, Silva & Schalock, 2012 ; Mayes & Calhoun, 2011）の過敏性に性差はないとされたが，Lai et al.（2011）は高機能の ASD 女性は生涯を通じて男性よりも感覚の問題を有すると示した。Rubenstein, Wiggings & Lee（2015）はこれらを踏まえ，感覚の特異性に関しては，性差より加齢による影響が大きいと推察した。

第3項 その他の性差

ASD と ADHD の併存は一般的で、ASD 児の 50～83%は ADHD を併せ持つといわれる (Bradley & Isaacs, 2006 ; Nicholas et al., 2008)。多くの先行研究で ADHD の併存に性差はないとされる (Mayes & Calhoun, 2011 ; Horovitz, Matson & Sipes, 2011) が、May, Cornish & Rinehart (2016) は多動・衝動性は ASD 女子より ASD 男子に多く見られ、年齢が低いほど性差が大きいこと、Bryson, Bradley, Thompson & Wainwrightn (2008) は高機能の ASD 女性は ASD 男性より注意の問題を有すると示した。

知的能力および認知能力は ASD の有病率における性差とも関連し、ほとんどの先行研究で ASD 女性は ASD 男性より知能検査の結果が低く (Volkmar, Szatmari & Sparrow, 1993 ; Banach et al., 2009)、特定の認知能力は性別により異なると結論付けられた。具体的に、情報処理や注意の配分、認知の柔軟性は ASD 女性の方が優れている (Bolte, Duketis, Poustka & Holtmann, 2011) 一方、細部への注意や視覚的な空間認知能力は ASD 男性の方が優れていた (Auyeung et al., 2009)。視線から心情を読み取る eye test の結果では、ASD の男女で差が見られなかった (Lai et al., 2011)。

他に、ASD 女子は ASD 男子より特定の恐怖症があると報告されており (Gadow & DeVincent, 2012)、Matson & Love (1990) は定型発達児の場合でも女子の方が恐怖を感じやすく、定型発達女子と ASD 女子で差がないことを示した。また、ASD 児は定型発達児より不安や気分障害の症状が重く (Nicholas et al., 2008)、ASD 児のうち半数以上に気分や情動の障害が見られる (Schendel, Autry, Wines & Moore, 2009)。Mandy et al.(2012) は高機能の ASD 女性は内在化した精神障害のリスクが ASD 男性および定型発達の女性より高いと指摘した。睡眠の問題は ASD 児の 50～80%に見られ (Kotagal & Broomall, 2012)、性差に関する研究結果は一貫していない。睡眠の問題に性差がない (Mayes & Calhoun, 2011) とする研究もあれば、男子の方が問題が大きい (Sivertsen, Posserud, Gillberg, Lundervold & Hysing, 2012) あるいは女子の方が問題が大きい (Hartley & Sikora, 2009) という研究結果もある。

第3章 子どもの社会的コミュニケーションスキル

第1節 ソーシャルスキルと社会的コミュニケーション

第1項 ソーシャルスキルの定義と重要性

ソーシャルスキルは、「社会的に受け入れられ、学習によって獲得される行動のことで、他者と効果的に関わり、社会的に受け入れられない行動を回避することを可能にする」(Gresham & Elliott, 1984)と定義されている。相川(2000)は、ソーシャルスキルは他者との相互作用という複雑なプロセスを問題にしており、どこを強調するかによって様々な定義が成立すると述べた。用語も分野によって異なり、精神医療の現場では「生活機能」、社会心理学の領域では「対人技能」や「社会的スキル」と訳される(水野・岡田, 2010)。庄司(1991)によると、ソーシャルスキルの概念には①学習される、②対人関係の中で展開される、③個人の目標達成に有効である、④社会的に受容され価値あるものである、という4つの捉え方が含まれなければならない。菊池・堀毛(1994)は、①基本となるスキル、②感情処理のスキル、③攻撃に代わるスキル、④ストレスを処理するスキル、⑤計画のスキル、⑥援助のスキル、⑦異性とつきあうスキル、⑧年上・年下とつきあうスキル、⑨集団行動のスキル、⑩異文化接触のスキルの下位分類から100項目のソーシャルスキルを挙げた。以上のように、ソーシャルスキルはあいさつやお礼を言うなど基本的なものから、相手に交渉する、グループで他者と協同するなど応用的なものまで広範囲にわたる。本論文においては、社会的コミュニケーションのスキルもソーシャルスキルに含むものとし、ASDの社会的コミュニケーションの障害をソーシャルスキルの障害の1つとして位置付ける。

近年、社会の変化に伴って対人コミュニケーション能力が重視されるようになり、ソーシャルスキルへの関心は年々高まりつつある。ソーシャルスキルは学業成績と関係し(Feldhusen, Thurston & Benning, 1970 ; Green, Forehand, Beck & Vosk, 1980)、現在だけでなく将来の学業成績や不適応とも関連がみられることが明らかにされた(Cowen, Pederson, Babigian, Izzo & Trost, 1973)。さらに、ソーシャルスキルの不足は、社会的不安と対人的抑制、孤独感、うつ症状、ストレスをもたらすとされている(相川, 2000)。また、厚生労働省(2004)によれば、企業が若年者に求める「就職基礎能力」の1つとして、「コミュニケーション能力」(意思疎通、協調性、自己表現力)がある。また、文部科

学省（2011）は、キャリア教育で育成すべき力として「基礎的・汎用的能力」を挙げている。そのうち、「人間関係形成・社会形成能力」や「自己理解・自己管理能力」はソーシャルスキルとも重なるものである。近年、子ども・若者のコミュニケーション能力、対人関係能力、マナー等、職業人としての基本的な能力の低下に対する指摘が相次いでいる（文部科学省, 2011）。これを踏まえ、対人コミュニケーション能力の向上が社会的・職業的自立に向けたキャリア教育においても重視されるようになった。年齢や性別、障害の有無に関わらず、将来に向けたソーシャルスキル教育が注目を集めている。

第2項 ソーシャルスキルのつまずき

ソーシャルスキルに問題を抱える子どもは目標をうまく達成できず、仲間から受容されにくく、親や教師から正の評価を受けられない可能性が高い（庄司, 1991）。むしろ、仲間から無視または拒否されたり、親や教師から負の評価を受けたりすることが予測され、ソーシャルスキルが不足している子どもは社会的不適応の状態に陥りやすいことが明らかにされている（佐藤・金山, 2001）。スキルが機能していない状態をどのように捉えるかはソーシャルスキルの定義とも大きく関わり、研究者によって様々である。

Gresham（1988）は、①ソーシャルスキルをすでに自分の行動レパートリーの中に習得しているかどうか、②ソーシャルスキルを習得したり実行したりするのを妨害する要因が個人の中にあるかという2つの観点から、ソーシャルスキルが機能しない状態の分類を試みた（Table3-1）。本項では、ASDの障害特性や心理学的仮説とも関連づけながらASD児・者のソーシャルスキルのつまずきについて述べる。

Table3-1 ソーシャルスキルの問題の分類（Gresham, 1988）

習得欠如		実行欠如
妨害要因なし	ソーシャルスキル欠如	社会的実行欠如
妨害要因あり	自己コントロール・スキル欠如	自己コントロール実行欠如

1. ソーシャルスキル欠如

必要なソーシャルスキルが未獲得で、それをどのような手順で実行したらよいかわかっていない状態を指す。ソーシャルスキル欠如は、スキルを学ぶ機会が少ないことの結果として起こる。思春期は自己概念が急激に発達し（Coleman & Hendry, 1999）、対人的関

わりを通して自分が他者からどのように思われているかを知ることにより様々なスキルを身につけていく。しかし、ASD 児・者は他者の気持ちや意図を読み取ることや、状況の理解あるいは判断が困難で、対人関係から自然にソーシャルスキルを学び取るのは難しい。ASD 児は定型発達児より友人関係が乏しい（Bauminger & Shulman, 2003）ことも踏まえると、ソーシャルスキルを学ぶ機会自体が少なく、ソーシャルスキルの獲得が不十分になりやすいと示唆される。

2. 社会的実行欠如

行動レパートリーの中にソーシャルスキルが存在するものの、必要な場面でそれを使用することが少ない状態のことである。社会的実行欠如は、動機づけの欠如（スキルの使用を支持、強化する環境が整っていない）やスキルを実行する機会が少ないことが原因で生じる。ソーシャルスキル欠如と同様に、ASD 児は対人関係を築くことの困難があるため、スキルを学んでも実行する社会的場面が少ない可能性がある。また、ASD 児・者は中枢性統合が弱く、学習場面と日常生活を結びつけることに困難を呈する。すなわち、スキルを知識として獲得できても日常生活で般化しにくく、社会的実行欠如の背景要因として考えられる。

3. 自己コントロール・スキル欠如、自己コントロール社会的実行欠如

不安や緊張、衝動性や攻撃性などが個人の問題として存在し、ソーシャルスキルの獲得あるいは実行を阻害している場合を指す。ASD 児・者の場合、社会的コミュニケーションの障害や RSB などの障害特性がスキル学習、実行の妨害要因となりうる。併せて、ASD 児・者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, 2010）ため、不安や緊張を自覚しコントロールすることの困難もある。以上より ASD 児・者の場合、障害特性が妨害要因となり、自己コントロール・スキル欠如や自己コントロール社会的実行欠如の状態が引き起こされる可能性も考えられる。

第3項 定型発達児・者のソーシャルスキルに見られる性差

渡邊・岡安・佐藤（1999）は、社会的スキル領域（「社会的働きかけ」、「自己コントロール」、「協調性」、「教室活動」）と問題行動領域（「不安・引っ込み思案行動」、「攻撃・妨害行動」、「不注意・多動行動」）からなる幼児用社会的スキル尺度を作成した。担任教師の評

定では協調性と教室活動に性差が見られ、女子の方が男子よりスキルが高かった。一方、男子は女子より攻撃・妨害行動と不注意・多動行動が多いという性差が示された。さらに、中台・金山（2002）は渡邊他（1999）の尺度を再構成し、孤独感との関連を検討した。結果は渡邊他（1999）と同様の傾向を示し、社会的スキル領域のいずれにおいても女子は男子よりスキルが高かった。問題行動領域では男子の方が「不注意・多動行動」が多く、女子よりも問題行動が多く見られた。また、女子の場合は協調スキルが孤独感と強く関係していることも見出された。

河村（2001）は、学校生活で必要なソーシャルスキルを教師が評定する、小学生用スキル尺度と中学生用スキル尺度を作成した。結果、女子は小学校の時点で男子よりも高い「配慮のスキル」を有しており、中学校ではそれに加えて「かかわりのスキル」も用いるようになることが示された。

飯田・石隈（2002）は、中学生の学校生活スキル尺度を作成した。ソーシャルスキルを測定する Kikuchi's Social Skill Scale・18 項目版（Kiss-18）（菊池，1988）との相関が高かった「集団活動スキル」，「同輩とのコミュニケーションスキル」の性差について，「同輩とのコミュニケーションスキル」には性差が見られず，学習面のスキルにも影響する「集団活動スキル」においては女子の得点が男子の得点より有意に高いという結果であった。

大久保（2005）は、青年の学校への適応感尺度を作成した。「居心地の良さの感覚」（周囲に受け入れられ、馴染むことから生じる気楽さ、快適さ）は、中学生と大学生で女子が男子よりも高かった。「被信頼・受容感」（周囲から信頼され、受容されている感覚）は女子が男子に比べて高かった。これらは、周囲との関わりを通して得られる居心地の良さや、信頼され受容されている感覚を測定する因子であり、ソーシャルスキルとの関連が高いと考えられる。

庄司（1991）は、大学生対象の調査から社会的スキル尺度を作成した。全体的に女子は男子より得点が高く分散が大きいことから、女子は男子よりも社会的スキルが高く、個人差が大きいと示唆された。

以上より、定型発達児・者のソーシャルスキルに関して、総じて女子は男子より高いソーシャルスキルを有しており、問題行動として表面化しにくい。ソーシャルスキルの性差は幼児期から既に見られ、どの年代でも同様の性差が見受けられる。中台・金山（2002），渡邊他（1999）が用いた幼児用社会的スキル尺度において、男子の方が女子より問題行動が多かったという点にも着目すべきである。保育所、幼稚園や学校などの集団においては、

授業や設定保育などの集団活動を妨げる行動が保育士や教師に問題と捉えられやすい（本郷・飯島・杉村・高橋・平川，2005；笹森他，2010）。そのため、「問題」として挙げやすいのは男子が多くなる。

第2節 ソーシャルスキル・トレーニング（SST）とは

第1項 ソーシャルスキル・トレーニング（SST）の定義と有用性

社会的コミュニケーションの困難に対する介入として、ソーシャルスキル・トレーニング（Social Skills Training：以下、SST）が病院などの専門機関においても一般的に行われている。学校においても、予防的介入としてクラスサイズで SST を実施するソーシャルスキル教育が増えつつある。SST は概念的な基礎を社会的学習理論とオペラント条件付けに依拠して発展してきたという歴史的経緯があり（Matson & Ollendick, 1988），社会的な「行動」の獲得をベースとした介入技法である。

SST はソーシャルスキルの認知的側面，行動的側面の両方に対して行われ（相川，1996），特徴として「教えるべきものを具体化して行動ややり方（＝スキル）を教える（水野・岡田，2011）」ことが挙げられる。どのようなソーシャルスキルを指導するかは，対象とする子どもがうまく実行できない，もしくはほとんど実行しないスキルの中から，仲間関係の改善に影響することが予想される，かつ子どもも指導者も負担が大きくないものを選ぶとよい（佐藤・佐藤，2006）。SST では，①教示（ことば，視覚的手がかりを用いて教える），②モデリング（模倣，観察学習），③行動リハーサル（実際にやってみる，練習する），④フィードバック（振り返る，評価する，強化する）の順に基本技法であるとされている。他にも必要に応じて，般化（いつでもどこでも誰とでもスキルを用いられるようにする），動機づけ介入（親和動機，治療動機を高める，課題の自己理解），プロンプト（行動を促すための補助を与える），スクリプト（手順化，台本化したもの），ブレーンストーミング（意見を自由に批判なしに出し合う）などの技法が用いられる（水野・岡田，2011）。しかし，これらはあくまでも SST における 1 つの技法でしかなく，どのように組み合わせて用いるかは子どもの支援ニーズや指導内容などによって適宜変える必要がある。

SST がもたらす利点として，Kelly（1982）は SST の実施により対人関係の形成や維持を促すだけでなく，相手からの受け入れや好意的な印象も得られ，さらには他者に対する

葛藤を処理することにもつながると述べた。また、相川（2000）は社会的場面で何らかの不適応を起こしている人に対する「治療法」としてだけでなく、現在は特に問題が顕在化していない子どもが将来、心理的問題を抱えるリスクを減らすための「予防法」としても SST を実施することの意義を述べた。

第 2 項 発達障害児・者に対する SST

佐藤・佐藤（2006）によれば、子どもに対する SST はオペラント条件づけの原理の適用から始まったとされ、当初はポジティブな社会的行動に対して強化子を与えるといった方法が用いられていた。また、対人相互作用に秀でた仲間をモデルとして問題行動の低減や相互作用レベルの上昇を目的とするモデリング法も用いられていたが、これらはそれぞれ単独で実施されることが主であった。オペラント条件付け法やモデリング法が主流であった 1960 年代から 1970 年代前半では、社会的相互作用を高めることが SST の大きな目的とされた（相川, 1996）。この頃、対象とされたのは社会的相互作用の少ない引っ込み思案の幼児や発達に遅れのある幼児であった。その後、SST という用語が定着し、SST の典型的な進め方であると言われるコーチング法（＝標的となるソーシャルスキルの概念を明確にし、仲間との活動を利用してスキルを実行させる）や社会的問題解決スキル訓練などが普及していった。これに伴い、対象は幼児から児童へと移行し、仲間関係の改善が主な目標とされるようになった。こうして、1980 年代の終わり頃から予防的観点を重視した SST が次々と現れ、対象は引っ込み思案な子どもに限らず、攻撃性の高い子ども、さらには ASD や ADHD, SLD など発達障害のある子どもにも拡大していった。近年では、発達障害児を対象とした SST が数多く実施されており、成果をあげている（Barry et al., 2003 ; Tse, Strulovitch, Tagalakakis, Meng & Fombonne, 2007 ; 岡田・後藤・上野, 2005 ; 福島・疋田・原田・小林, 2010）。

特に、ASD は社会的コミュニケーションの障害であるため、ソーシャルスキルの獲得についても障害特性の影響を強く受ける。水野・岡田（2011）のモデル（Figure3-1）を見ても、ASD の障害特性がソーシャルスキルの算出に影響していることがわかる。ASD 児を対象とする場合、各々の問題や障害特性を考慮した SST の実施が必要である。

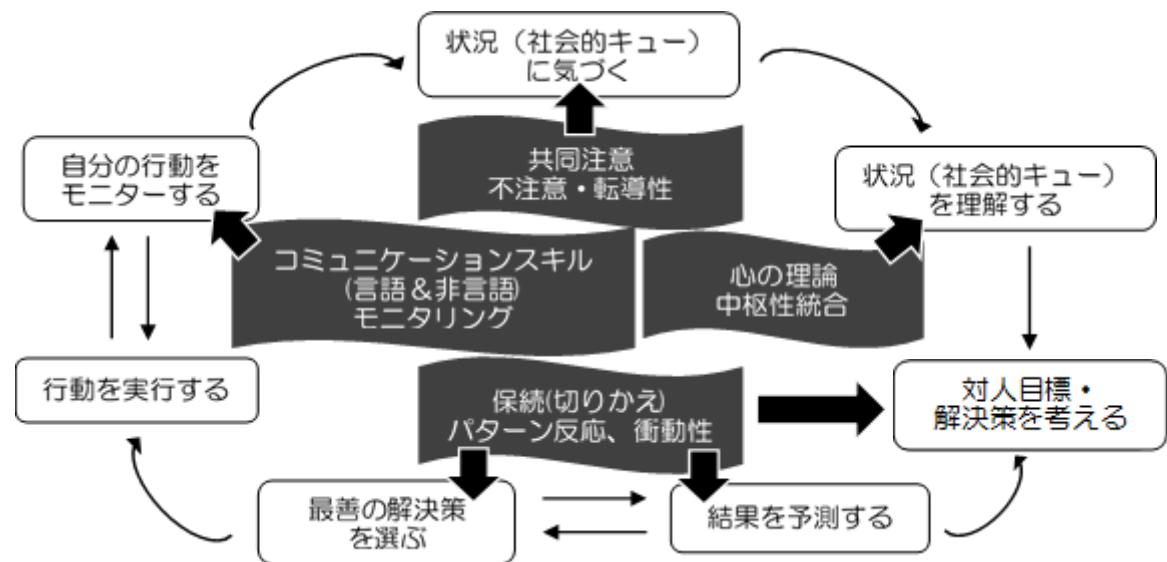


Figure3-1 ASD の障害特性とソーシャルスキルのつまずき（水野・岡田（2011）に加筆）

第4章 研究1「思春期におけるASD女子の支援ニーズの検討」

第1節 問題と目的

第1項 思春期における友人関係の重要性

思春期における子どもの「悩み」や「悩みの相談相手」を調査した研究知見から、子どもがどのような支援を求めているか、誰に支援を求めているか（求めたいか）といった視点で支援ニーズを見出すことが可能である。永井・新井（2005）では、調査を実施した中学生の約半数が友達との付き合い、担任や部活動の教師への不満、自分の性格や容姿、気分の落ち込みに対して悩みの経験を有していた。岩瀧（2008）によると、中学生が抱えている具体的な悩みの半数以上は友達や先輩・後輩など他者との関係であり、次いで学習や部活動にも悩んでいた。また、いずれの研究においても女子の方が男子よりも悩み経験が多いという性差が見られた。岡田（2005）は中学生の学校生活要因に対する重要度認知を調べた結果、「友人＞部活＞学業＞クラス＝進路＞他学年＞教師＞校則」という順であり、女子は男子より「友人」を重視し、男子は女子より「他学年」を重視していた。

複数の先行研究で中学生は親や教師よりも友人を相談相手として捉えており、友人が最も重要なサポート源であることが示されている（永井・新井, 2005；岩瀧, 2008）。この結果は、思春期以降、同世代の友人が最も重要な存在になっていくことを支持する。思春期は「第二の個体化過程」（Blos, 1962）と呼ばれ、親から心理的に離れ、自立して個を確立し、内在化された幼児対象からの独立を目指す時期である。思春期を迎えた子どもは自立しようとしながらも、内心には心細さを抱える葛藤状況で何とか親と距離をとろうとして反抗的な態度をとるようになる。親からの心理的分離を成し遂げるため、思春期以降は親密な友人関係や異性愛が出現し、関係性が移行していく。そして、同性の特定の友人と親密な関係を持つことを望む「親密欲求」が重要となる（Sullivan, 1953）。小野寺・河村（2002）は、友人関係における自己開示の程度が高いほど学校適応は良好である傾向を示し、友人関係の質的側面が学校適応と関連することを明らかにした。粕谷（2013）も中学生の学校適応と友人関係のあり方は関連し、学校適応を支えるためには互いのことを知り合っているという友人との関係性が重要と示唆した。また、嶋田・坂野・上里（1995）によると、学校ストレスを構成する要素のうち、友人関係に関するストレスは衝撃度が大きい。これらの研究結果より、友人関係は学校適応や学校ストレスに大きく影響し、思春期

の子どもの適応を支えるには友人関係に対するサポートが不可欠であるといえる。

文部科学省（2004）の意識調査で、中学生は学校教育で最も身につけたいこととして「人々などと仲良く付き合ったりするなど社会の一員として必要な幅広い能力」、小学生は2番目に身につけたいこととして「友達を作ったり、自分の周りの人々などと仲良く付き合ったりする力」と回答した。子どもだけでなく、保護者や教員も学校教育においてこれらの能力を身につけさせたいと強く望んでいることが示された。以上を踏まえ、児童期から思春期にかけて友人関係を形成、維持する能力は重視され、子ども自身も円滑に友人関係を築くことを望んでおり、そのことが結果的に子どもの学校適応につながると考えられる。

第2項 ASD 児の支援ニーズ

文部科学省（2003）において、特別支援教育は「障害のある子ども一人一人の教育的ニーズを大切にするもの」とされ、従来の特殊教育から、「障害のある児童生徒一人一人の教育的ニーズを把握し、適切な対応を図る」特別支援教育への転換が求められた。すなわち、周囲が障害のある子どもの支援ニーズを積極的に把握しようとする姿勢が望まれる。しかし、高機能 ASD 児の場合、本人に著しい困難や不都合の自覚がない、あるいは支障を感じているとしても周囲の人々に理解可能な表現で訴えない限り、適切な支援を受けにくいのが実態である（東條, 2002）。本人への調査に加え、親や教師など周囲が感じている支援ニーズや同年代の定型発達児との違いなど多方面から包括的に支援ニーズを見出す必要がある。

これまでに思春期の ASD 児に対して直接的に支援ニーズを尋ねた研究はあまり見当たらなかったが、ASD 児をもつ保護者を対象とした調査研究はいくつか実施されている。宋・伊藤・渡邊（2004）では高機能 ASD のある小中学生の保護者を対象に、子どもと親が困っていることについて調査した。保護者が記述した、子どもが学校で困っていることは多岐にわたり、「友達との関係」（例：友達がいないまたは少ない、お互いわかり合えない）が 74.6%と最も多く、「学習面」（例：学習の遅れ、勉強する意欲がない）、「行動上の問題」（例：集団行動が苦手、感覚過敏）も半数以上が困難であると回答した。保護者自身は学校に対して、個別指導など発達のニーズに応じた援助や子どもの障害理解、他の専門機関や教職員の連携を望み、療育・専門機関に対しては学校への助言や指導を求めている。黒山・高島・豊島（2011）は ASD 児の余暇活動に関する保護者の支援ニーズを調査した

結果、中学生になると何らかのスキルの獲得以上に「友達（同世代）とのつながり」が子どもにとって重要と捉えていた。前田他（2009）の調査では全体的に幼児よりも学齢児の保護者は支援に対する意識が高く、学齢期には学習など教育上のニーズが新たに生じる一方、幼児期に利用していたサービスは受けにくくなるといった現状が反映されていた。また、幼児、学齢児ともに保護者は「(子どもに) 友達を見つけること」に養育上の苦労や不安を感じ、「友達や遊び仲間が欲しい」という要望が挙げた。黒山他（2011）と前田他（2009）の調査対象には知的障害併存の ASD 児の保護者も含まれていたが、知的障害の有無に関わらず、ASD 児の保護者は子どもの友人関係に関わる支援ニーズを感じていることがわかる。これらの研究知見より、特に子どもの就学以降は学習面への支援ニーズが顕在化し、学校では教師の障害理解や支援者同士の連携が望まれる一方、保護者はそれ以上に子どもの友人関係の形成や同世代の友人との関わりを重視し、サポートが必要と捉えていることが見受けられた。

第 3 項 本研究の目的

これまで、ASD 女子・女性に焦点を当てた研究は数少なく、思春期における ASD 女子の支援ニーズは明らかにされていない。ASD 特性や性差、思春期の心性など多面的な視点から支援ニーズや支援課題を捉える必要性が窺える。

本研究においては、思春期の ASD 女子に対する支援について検討を行うため、どのような支援が求められるかを明らかにすることを目的とする。本研究で追究する「支援ニーズ」とは、ASD 女子自身に問うだけでなく、同年代の定型発達児との比較や思春期という発達年齢、性差などから包括的に捉えるものとする。必要としている支援内容や、誰に支援を求めるのか把握するため、悩み経験や自分にとって何を重要と捉えているか、思春期に生じる関係性の移行、悩みの相談相手に関する質問紙調査を実施し、ASD 女子の思春期における課題や支援ニーズを探る。

なお、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究倫理委員会より承認を得た。

第 2 節 方法

第 1 項 調査協力者

1. 定型発達 (Typical Development : 以下, TD) 群

小学校 5・6 年生, 中学校 1・2 年生に回答を依頼した。回答に不備や欠損値があったものを除き, 男子 174 名 (12.37 ± 1.17 歳), 女子 156 名 (12.66 ± 1.17 歳) の計 330 名 (12.51 ± 1.18 歳) を分析の対象とした (Table4-1)。

2. ASD 群

ASD の医学的診断 (PDD やアスペルガー症候群を含む) があり, 本調査で使用する質問紙に自力で回答できる知的水準の子どもを対象とした。ASD であることの確認は保護者への調査で, Baron-Cohen, Wheelwright, Skinner, Martin & Clubley (2001) の Autism-Spectrum Quotient (AQ) に基づき, 若林・東條 (2004) が作成した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) を使用した。小学校 5 年生から中学校 2 年生までを対象としたが, ASD 女子の実数が少ないため, ASD 女子のみ小学校 4 年生, 中学校 3 年生各 1 名を加えたところ, 男子 23 名 (11.17 ± 1.23 歳), 女子 20 名 (11.85 ± 1.09 歳) の計 43 名 (11.49 ± 1.20 歳) が分析の対象となった (Table4-1)。

3. 保護者

ASD 群の子ども 43 名の保護者を対象とした。

第 2 項 手続き

TD 群に関しては学校側へ調査協力の依頼および説明を行った際, 回答を決して強制するものではないこと, 個人情報の保護には十分に留意すること, 希望があれば結果を教えることも可能であることを書面および口頭で伝えて同意を得た。学校長の裁量の範囲内で, 所属する学校にて学級担任が質問紙を配布, 実施した。

ASD 群および保護者には, 親の会や支援機関などを通して研究協力者を募集した。保護者に調査を依頼し, 質問紙を配布したうえで, 郵送により回収した。

いずれも, 回答に際して各々のプライバシーは保護されること, 回答に正否がないこと

を質問紙の表紙に明記した。

Table4-1 調査協力者内訳

		TD			ASD		
		男子	女子	合計	男子	女子	合計
年齢	<i>M</i> (<i>SD</i>)	12.37 (1.17)	12.66 (1.17)	12.51 (1.18)	11.17 (1.23)	11.85 (1.09)	11.49 (1.20)
		男子(<i>N</i>)	女子(<i>N</i>)	合計(<i>N</i>)	男子(<i>N</i>)	女子(<i>N</i>)	合計(<i>N</i>)
小学校 4 年生		0	0	0	0	1	1
小学校 5 年生		49	34	83	11	1	12
小学校 6 年生		33	31	64	5	7	12
中学校 1 年生		49	38	87	4	8	12
中学校 2 年生		43	53	96	3	2	5
中学校 3 年生		0	0	0	0	1	1
合計		174	156	330	23	20	43

第 3 項 調査の内容

1. TD 群および ASD 群

(1)フェイス項目

自身の年齢、学年、性別の回答を最初に求めた。

(2)親との関係性に関する項目

思春期に親から友人などに関係性がどのように移行していくか、その過程において ASD の有無や性別による違いがあるか確認するため、親との関係性を測定する尺度を用いた。姜・河内（2010）が作成した尺度のうち、親との関係性を測定する「内的帰属安心」因子 7 項目を選定し、4 件法で回答を得た。これには、子どもが学校や家などの日常場面で自分自身の行動や態度などが原因で困ったときや落ち込んでいるときに、どの程度親が自分にどのようにしてくれるか予測し、親に安心感を抱くかどうかを問う。得点が高いほど、親に対する安心感が高く、親を頼りにしている程度が高いことを示す。

(3)AQ-C 項目

AQ-C は全部で 50 項目あり、質問項目が増えることで子どもの負担となることによる回答の信頼性の低下を防ぐため、項目を精選した。あくまで ASD 傾向の程度から ASD 女子の困難を探ることを目的とし、AQ-C の値に TD と ASD でどの程度違うのか、また性差があるのか検証するために使用した。桐山他（2008）は、自閉症スペクトラム指数日本版（Autism Spectrum Quotient Japanese Version：以下、AQ-J）を用いて高機能 PDD 児

における性差を検討した。AQ-Jのうち、「社会的スキル」、「コミュニケーション」、「想像力」は男子の ASD 傾向が高く、性差が見られた。本調査ではこれら 3 つの下位尺度について、予備調査の結果から項目を抽出した。尺度の構成を確認し、必要な項目を抽出する目的でのみ行う点、本調査の早期実施に向けてデータを短期間で収集する必要があった点から、TD の大学生 42 名を対象に予備調査を行った。因子分析（主因子法、プロマックス回転）の結果、「社会的スキル」6 項目、「コミュニケーション」6 項目、「想像力」4 項目の計 16 項目を使用することとなり、4 件法で回答を得た（Table4-2）。なお、AQ-C では得点が高いほど自閉症傾向、すなわち ASD 特性が強いということを示す。

Table4-2 AQ-C 項目（予備調査：因子分析結果）

因子名	項目	因子負荷量		
社会性	自分が置かれている社会的な状況（その場での自分の立場）がすぐにわかる	.906	.261	-.086
	物よりも人間の方に興味・関心がある	.726	.049	-.112
	相手の顔を見るだけで、その人が考えていることや感じていることがわかる	.713	.143	-.155
	新しい友達を作ることは苦手である	.691	.197	.059
	人と親しく関わることは楽しい	.660	.202	.018
	パーティーなどよりも、図書館に行く方が好きだ	.549	.049	.012
コミュニケーション	他の人とちょっとしたおしゃべりを楽しむことができる	.196	.764	.194
	相手が自分の話を聞いてつまらなさそうにしているときには、どのように話をすればよいのかわかる	.192	.746	.165
	他の人とちょっとしたおしゃべりをすることが得意だ	.197	.695	.309
	丁寧に話したつもりでも話し方が失礼だと他の人から言われることがよくある	.104	.562	.116
	友達との会話をどのように続けたらよいかわからない	.181	.553	.265
	冗談がわからないことがよくある	-.054	.515	-.020
想像力	何かを想像するとき、その映像（イメージ）を簡単に思い浮かべることができる	.051	.207	.917
	お話や物語を読んでいるとき、登場人物がどのような人か（外見など）を簡単に想像することができる	-.197	.149	.732
	博物館に行くよりも、映画館に行く方が好きだ	-.076	.116	.615
	作り話には、すぐに気がつく（わかる）	.083	.253	.366

(4) 悩み経験の有無

思春期の子どもにとって関連が大きいと思われる事項に対する悩み経験の有無について「ある」、「ない」の 2 件法で回答を求めた。石隈（1999）によると、学校教育における心理教育的援助サービスは①学習面での援助、②心理・社会面での援助、③進路面での援助、④健康面での援助、に大きく分けられる。これに沿って、思春期の子どもが抱える問

題をさらに細かく分類するため、岩瀧（2008）が中学生に実施した調査の内容を参考に項目を作成した。本研究で悩み経験を尋ねた項目は、①学習（学校の授業やテスト、成績など）、②健康（体調や気分の落ち込みなど）、③自分の見た目（顔やスタイル、服装など）、④自分の性格、⑤友人関係（友達との付き合いや遊びなど）、⑥クラブ活動・部活動、⑦進路（将来のことや進路のことなど）である。

(5)悩みの相談相手

思春期の子どもの親や友人など周囲との関係性を見出し、誰に支援を求めるのか明らかにするため、悩んだとき誰に相談する、もしくは相談したいか、「父」、「母」、「兄弟姉妹」、「先生」、「友達」のうち上位3人に順位をつけるよう求めた。

(6)重要度

悩み経験の有無とも併せ、思春期の子どもは何を重視しているかを知ること、必要としている支援内容の把握を試みた。悩み経験でも使用した上記7項目のうち、自分にとって重要だと思うもの上位3つに順位をつけるよう求めた。

2. ASD 群の保護者

AQ-C への回答を求めるとともに、子どもの現在の状態について、在籍学校や学級、診断名およびいつ、誰に（どこで）ASD の診断を受けたか尋ねた。

第3節 結果

第1項 TD 群における学年および性別による比較

1. 親との関係性

Cronbach の α 係数を算出したところ.882 であった。一般的に α 係数は.700～.800 以上あれば十分な信頼性があると判断される（小塩，2004）ため、内的整合性を満たすと思われる値であった。「親との関係性」項目について、性別(2)×学年(4)の2要因分散分析を行った。その結果、学年の主効果が有意であり、小5は小6，中1，中2より有意に得点が低かった（ $F_{(3, 322)}=12.61, p<.01$ ）。性別の主効果および交互作用は見られなかった（Table4-3）。

Table4-3 親との関係性 (TD 群)

	<i>M(SD)</i>		<i>F</i> -test
	男子	女子	
小 5	2.48(.74)	2.78(.64)	学年： $F_{(3, 322)}=12.61^{**}$ 小 5 > 小 6, 中 1, 中 2 性別： $F_{(1, 322)}=3.68$ 学年*性別： $F_{(3, 322)}=.89$
小 6	2.23(.85)	2.16(.74)	
中 1	2.04(.64)	2.21(.90)	
中 2	1.87(.65)	2.10(.63)	

* $p<.05$ ** $p<.01$

2. AQ-C 項目

Cronbach の α 係数を算出したところ、「社会性」項目は.489, 「コミュニケーション」項目は.671, 「想像力」項目は.437 であり, いずれも十分な内的整合性が得られなかった。一般的に α 係数は項目数が多くなれば高くなり, 項目数が少なくても相関が高ければ高くなる。このことから, AQ-C に関しては標準化されたオリジナルの尺度から項目を抽出したことが α 係数の低下につながったと考えられる。十分な信頼性は得られていないが, 大まかな傾向を把握するため, 3 つの下位尺度ごとに性別(2)×学年(4)の二要因分散分析を行った結果を述べる (Table4-4)。「社会性」得点, 「コミュニケーション」得点, 「想像力」得点のいずれも学年の主効果が有意であった (「社会性」得点： $F_{(3, 322)}=9.55$, $p<.001$, 「コミュニケーション」得点： $F_{(3, 322)}=6.91$, $p<.001$, 「想像力」得点： $F_{(3, 322)}=3.91$, $p<.01$)。学年による多重比較を行ったところ, 「社会性」得点と「想像力」得点においては, 小 5, 小 6 < 中 1, 中 2 の順で小 5 と小 6, 中 1 と中 2 の間に有意差がなかった。「コミュニケーション」得点においては, 小 5 < 小 6, 中 1, 中 2 の順で小 6 と中 1 と中 2 の間に有意差がなかった。また, いずれも性別の主効果や交互作用は見られなかった。

Table4-4 AQ-C (TD 群)

		<i>M(SD)</i>		<i>F</i> -test
		男子	女子	
社会性	小 5	1.85(.46)	2.04(.42)	学年： $F_{(3, 322)}=9.55^{***}$ 小 5,小 6<中 1,中 2 性別： $F_{(1, 322)}=1.46$ 学年*性別： $F_{(3, 322)}=1.15$
	小 6	2.01(.45)	2.12(.41)	
	中 1	2.34(.49)	2.28(.60)	
	中 2	2.23(.41)	2.25(.55)	
コミュニケーション	小 5	1.96(.53)	1.89(.48)	学年： $F_{(3, 322)}=6.91^{***}$ 小 5<小 6,中 1,中 2 性別： $F_{(1, 322)}=3.45$ 学年*性別： $F_{(3, 322)}=.90$
	小 6	2.18(.72)	2.18(.45)	
	中 1	2.47(.51)	2.18(.60)	
	中 2	2.24(.62)	2.12(.62)	
想像力	小 5	1.86(.50)	1.79(.42)	学年： $F_{(3, 322)}=3.91^{**}$ 小 5,小 6<中 1,中 2 性別： $F_{(1, 322)}=.70$ 学年*性別： $F_{(3, 322)}=1.17$
	小 6	1.73(.47)	1.89(.64)	
	中 1	2.11(.60)	1.96(.62)	
	中 2	2.13(.78)	1.96(.56)	
* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$				

3. 悩み経験の有無

性差を χ^2 検定で比較したところ、健康 ($\chi^2_{(2)}=14.06$, $p<.01$)、見た目 ($\chi^2_{(2)}=50.78$, $p<.01$)、性格 ($\chi^2_{(2)}=31.89$, $p<.01$)、友人関係 ($\chi^2_{(2)}=47.66$, $p<.01$) で悩み経験があると回答した割合が、女子の方が男子より有意に多かった (Table4-5)。

学年による差についても、 χ^2 検定の結果、学習 ($\chi^2_{(6)}=14.83$, $p<.05$)、見た目 ($\chi^2_{(6)}=14.50$, $p<.01$)、性格 ($\chi^2_{(6)}=23.90$, $p<.01$)、部活動 ($\chi^2_{(6)}=45.14$, $p<.01$)、進路 ($\chi^2_{(6)}=18.85$, $p<.01$) で悩み経験に有意差が見られた (Table4-6)。 χ^2 検定で学年による有意差が見られた項目については、どのセルが有意差をもたらしたのか明らかにするため、残差分析を行った。残差分析では調整済み残差の絶対値が 5%の標準正規偏差値 1.96 以上であれば、5%水準で有意であるとされる。本研究では、調整済み残差の絶対値が 1%水準で有意といえる 2.58、5%水準で有意といえる 1.96 以上のセルに注目した。結果、学習と進路では小 5 の悩み経験が有意に少なく、中 2 の悩み経験が有意に多かった。見た目と性格では、小 5 の悩み経験が有意に少なかった。部活動では小 5 の悩み経験が有意に少なく、中 1 と中 2 の悩み経験が有意に多かった。

Table4-5 悩み経験 (TD 群：男女別)

	男子(N=174)		女子(N=156)		df	χ^2
	あり N(%)	なし N(%)	あり N(%)	なし N(%)		
学習	100(57.5)	74(42.5)	98(62.8)	58(37.2)	2	3.54
健康	60(34.5)	114(65.5)	84(53.8)	72(46.2)	2	14.06**
見た目	46(26.4)	128(73.6)	102(65.4)	54(34.6)	2	50.78**
性格	46(26.4)	128(73.6)	89(57.1)	67(42.9)	2	31.89**
友人関係	43(24.7)	131(75.3)	97(62.2)	59(37.8)	2	47.66**
部活動	52(29.9)	122(70.1)	65(41.7)	91(58.3)	2	6.36
進路	92(52.9)	82(47.1)	95(60.9)	61(39.1)	2	2.87

* $p<.05$ ** $p<.01$

Table4-6 悩み経験 (TD 群：学年別)

		小 5 (N=83)	小 6 (N=64)	中 1 (N=87)	中 2 (N=96)	df	χ^2
		N(%)	N(%)	N(%)	N(%)		
学習	あり	38(45.8)	36(56.2)	57(65.5)	68(70.8)	6	14.83*
	調整済み残差	-3.1**	-.7	1.2	2.3*		
	なし	45(54.2)	28(43.8)	30(34.5)	28(29.2)	6	7.41
	調整済み残差	3.2**	.8	-1.3	-2.4*		
健康	あり	28(33.7)	31(48.4)	41(47.1)	45(46.9)	6	19.5**
	調整済み残差	-2.1	.9	.5	.8		
	なし	55(66.3)	33(51.6)	46(52.9)	51(53.1)	6	23.9**
	調整済み残差	2.2	-.8	-.7	-.7		
見た目	あり	23(27.7)	34(53.1)	43(49.4)	49(51.0)	6	7.03
	調整済み残差	-3.6**	1.5	.7	1.4		
	なし	60(72.3)	30(46.9)	44(50.6)	47(49.0)	6	45.14**
	調整済み残差	3.8**	-1.4	-1.1	-1.3		
性格	あり	17(20.5)	33(51.6)	43(49.4)	44(45.8)	6	18.85**
	調整済み残差	-4.4**	1.9	1.6	.9		
	なし	66(79.5)	31(48.4)	44(50.6)	52(54.2)	6	
	調整済み残差	4.6**	-1.8	-1.9	-.9		
友人関係	あり	36(43.4)	34(53.1)	33(37.9)	38(39.6)	6	
	調整済み残差	-.1	1.9	-1.0	-.7		
	なし	47(56.6)	30(46.9)	54(62.1)	58(60.4)	6	
	調整済み残差	-.1	-1.9	1.1	.7		
部活動	あり	8(9.6)	20(31.3)	43(49.4)	47(49.0)	6	
	調整済み残差	-5.7**	-.8	2.9**	3.3**		
	なし	75(90.4)	44(68.8)	44(50.6)	49(51.0)	6	
	調整済み残差	5.8**	.9	-3.3**	-3.1**		
進路	あり	35(42.2)	38(59.4)	46(52.9)	70(72.9)	6	
	調整済み残差	-3.3**	.5	-.8	3.6**		
	なし	48(57.8)	36(40.6)	41(47.1)	26(27.1)	6	
	調整済み残差	3.3**	-.3	.8	-3.6**		

※調整済み残差の+値は期待度数以上、-値は期待度数以下であることを示す。

* $p<.05$ ** $p<.01$

4. 悩みの相談相手

1 位は 3 点, 2 位は 2 点, 3 位は 1 点と順位の得点化を行ったうえで, 分析に使用した。相談相手 (5: 父, 母, 兄弟姉妹, 先生, 友人) × 学年(4) × 性別(2) の 3 要因分散分析を行った結果, 相談相手 × 学年 ($F_{(10.66, 1144.55)}=5.90, p<.001$) および相談相手 × 性別 ($F_{(3.55, 1144.55)}=11.62, p<.001$) に有意な交互作用が見られた (Table4-7)。

Table4-7 悩みの相談相手 (TD 群)

	小 5		小 6		中 1		中 2	
	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)
父	1.18 (.78)	1.04 (.72)	1.15 (.76)	.98 (.67)	1.15 (.89)	.64 (.75)	.76 (.83)	.33 (.49)
母	1.86 (.94)	2.31 (.76)	1.93 (.99)	2.07 (.87)	1.66 (1.06)	1.82 (.95)	1.43 (1.00)	1.66 (.97)
兄弟 姉妹	.47 (.65)	.64 (.77)	.40 (.52)	.71 (.86)	.43 (.65)	.80 (.82)	.63 (.75)	.66 (.61)
先生	.37 (.46)	.40 (.50)	.28 (.39)	.23 (.44)	.52 (.50)	.28 (.50)	.67 (.76)	.52 (.61)
友人	.96 (.78)	1.21 (.70)	1.02 (.83)	1.39 (.72)	.90 (.83)	1.38 (.91)	1.18 (.88)	1.56 (.82)
<i>F</i> -test	相談相手: $F_{(3.55, 1144.55)}=182.72^{***}$ 学年: $F_{(3, 322)}=1.44$ 性別: $F_{(1, 322)}=3.96$ 相談相手*学年*性別: $F_{(10.66, 1144.55)}=.75$ 相談相手*学年: $F_{(10.66, 1144.55)}=5.90^{***}$ 相談相手*性別: $F_{(3.55, 1144.55)}=11.62^{***}$ 学年*性別: $F_{(3, 322)}=.63$							

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

そこで, 相談相手(5) × 学年(4) について単純主効果の検定を行ったところ, すべての学年で相談相手の単純主効果が有意であった (小 5: $F_{(3.30, 270.16)}=70.58, p<.001$, 小 6: $F_{(2.99, 188.06)}=53.32, p<.001$, 中 1: $F_{(3.36, 289.01)}=35.17, p<.001$, 中 2: $F_{(4, 380)}=39.41, p<.001$)。母が相談相手として最も多く挙げられた点は全学年で共通していたが, 中 2 のみ母と友人に有意差は見られず, 母と同等に友人を相談相手として捉えていた。小 5 は, 母 > 父, 友人 > 兄弟姉妹, 先生, 小 6 は, 母 > 友人, 父 > 兄弟姉妹, 先生の順で, それぞれ友人と父, 兄弟姉妹と先生の間には有意差がなかった。中 1 は, 母 > 友人, 父, 兄弟姉妹, 先生の順で, 友人と兄弟姉妹, 先生および父と先生の間には有意差が見られた。中 2 は, 母, 友人 > 兄弟姉妹, 先生, 父の順で母と友人, 兄弟姉妹と先生と父の間には有意差がなかった。また, 母, 父, 先生における学年の単純主効果が有意であった (母: $F_{(3, 326)}=4.90, p<.01$, 父: $F_{(3, 326)}=11.34, p<.001$, 先生: $F_{(3, 326)}=5.18, p<.01$)。小 5 と小 6 が中 2 より母を有意に多く挙げ, 中 2 が他の 3 学年より父を有意に低く挙げた。中 2 の方が小 6 より先生を相

談相手とする割合が有意に高かった。

相談相手(5)×性別(2)についても単純主効果の検定を行ったところ、男子も女子も相談相手の単純主効果が有意であった（男子： $F_{(3,40, 588.20)}=79.50, p<.001$ ，女子： $F_{(3,43, 531.74)}=105.75, p<.001$ ）。男子と女子で母が相談相手として最も多く挙げられた点は共通していたが、母に次いで男子は父と友人，女子は友人が多かった。男子は，母＞父，友人＞兄弟姉妹，先生の順で父と友人，先生と兄弟姉妹の間に有意差はなく，女子は母＞友人＞兄弟姉妹，父＞先生の順で兄弟姉妹と父の間に有意差がなかった。また，父，母，兄弟姉妹，友人における性別の単純主効果が有意であった（父： $F_{(1, 328)}=19.37, p<.01$ ，母： $F_{(1, 328)}=4.01, p<.05$ ，兄弟姉妹： $F_{(1, 328)}=7.47, p<.01$ ，友人： $F_{(1, 328)}=19.78, p<.01$ ）。父は女子に比べて男子，母と兄弟姉妹と友人は男子に比べて女子の方が相談相手として多く挙げられていた。

5. 重要度

1位は3点，2位は2点，3位は1点と順位の得点化を行ったうえで，分析に使用した。項目（7：学習，健康，見た目，性格，友人関係，部活動，進路）×学年(4)×性別(2)の3要因分散分析を行った結果，項目×学年（ $F_{(14,29, 1534.25)}=3.68, p<.001$ ），項目×性別（ $F_{(4,77, 1534.25)}=7.20, p<.001$ ）に有意な交互作用が見られた（Table4-8）。

そこで，項目(7)×学年(4)について単純主効果の検定を行ったところ，すべての学年において項目の単純主効果が有意であった（小5： $F_{(4,05, 331.70)}=26.92, p<.001$ ，小6： $F_{(4,75, 298.93)}=11.42, p<.001$ ，中1： $F_{(4,99, 429.42)}=16.08, p<.001$ ，中2： $F_{(4,35, 413.20)}=33.27, p<.001$ ）。小5は，友人関係，学習，健康，進路＞性格，部活動，見た目の順で，友人関係と学習と健康と進路，性格と部活動と見た目には有意差がなかった。小6は，友人関係，進路，学習，健康，性格＞見た目，部活動の順で，友人関係と進路と学習，進路と学習と健康と性格，見た目と部活動には有意差がなく，友人関係は健康と性格より有意に重要度が高かった。中1は，学習，友人関係，進路，健康，部活動，性格，見た目の順で，学習は健康と部活動と性格と見た目より，友人関係は部活動と性格と見た目より，進路は性格と見た目よりそれぞれ有意に重要度が高かった。中2は，学習，友人関係，進路＞健康，部活動，性格，見た目の順で，学習と友人関係と進路，健康と部活動と性格に有意差は見られず，健康は見た目より有意に重要度が高かった。また，学習，健康，性格，部活動における学年の単純主効果が有意であった（学習： $F_{(3, 326)}=5.93, p<.01$ ，健康： $F_{(3, 326)}=4.47, p<.01$ ，

性格： $F_{(3, 326)}=4.48, p<.01$ ，部活動： $F_{(3, 326)}=4.55, p<.01$ ）。学習は中 1 と中 2 が小 6 より，健康は小 5 の方が中 2 より重要視していた。性格は小 6 が他の 3 学年より重要度が有意に低く，部活動は中 1 が小 5 と小 6 より重要度が有意に高かった。

項目(7)×性別(2)についても単純主効果の検定を行ったところ，男子も女子も項目の単純主効果が有意であった（男子： $F_{(4.36, 754.63)}=54.23, p<.001$ ，女子： $F_{(4.73, 732.78)}=28.96, p<.001$ ）。男子は，学習，進路，友人関係＞健康＞部活動＞性格＞見た目の順で，学習と進路と友人関係に有意差がなかった。女子は友人関係，学習，進路＞健康，性格，見た目＞部活動の順で，友人関係と学習，健康と性格と見た目には有意差がなく，友人関係は進路より有意に重要度が高かった。また，見た目，性格，部活動，進路における性別の単純主効果が有意であった（見た目： $F_{(1, 328)}=26.71, p<.001$ ，性格： $F_{(1, 328)}=22.59, p<.001$ ，部活動： $F_{(1, 328)}=11.99, p<.01$ ，進路： $F_{(1, 328)}=7.37, p<.01$ ）。進路と部活動は女子に比べて男子，性格と見た目は男子に比べて女子の方が重要であると捉えていた。

Table4-8 重要度 (TD 群)

	小 5		小 6		中 1		中 2	
	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	男子 <i>M</i> (<i>SD</i>)	女子 <i>M</i> (<i>SD</i>)
学習	1.43 (1.23)	1.44 (1.33)	1.00 (1.15)	.97 (1.20)	1.73 (1.19)	1.61 (1.22)	1.91 (1.15)	1.64 (1.33)
健康	1.37 (1.27)	1.09 (1.16)	.85 (1.23)	.97 (1.25)	.92 (1.15)	.63 (1.03)	.53 (.96)	.74 (1.10)
見た目	.10 (.31)	.29 (.63)	.21 (.65)	.48 (.89)	.08 (.34)	.89 (1.27)	.02 (.15)	.34 (.73)
性格	.31 (.68)	.65 (1.10)	.64 (1.03)	1.10 (1.17)	.16 (.59)	.82 (1.14)	.12 (.39)	.55 (.82)
友人 関係	1.61 (1.12)	1.50 (1.11)	1.73 (1.04)	1.61 (1.23)	1.02 (1.09)	1.63 (1.10)	1.30 (1.17)	1.40 (1.20)
部活動	.33 (.77)	.15 (.50)	.39 (.79)	.19 (.54)	.78 (1.05)	.55 (.98)	.70 (1.04)	.11 (.47)
進路	1.31 (1.18)	1.09 (1.16)	1.33 (1.22)	.97 (1.08)	1.29 (1.12)	1.16 (1.29)	1.67 (.99)	1.02 (1.07)
<i>F</i> -test	項目： $F_{(4.77, 1534.25)}=70.60^{***}$ 学年： $F_{(3, 322)}=1.56$ 性別： $F_{(1, 322)}=.74$ 項目*学年*性別： $F_{(14.29, 1534.25)}=.92$ 項目*学年： $F_{(14.29, 1534.25)}=3.68^{***}$ 項目*性別： $F_{(4.77, 1534.25)}=7.20^{***}$ 学年*性別： $F_{(3, 322)}=3.11$							

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

第2項 学年、性別、ASDの有無による比較

1. 親との関係性

Cronbach の α 係数を算出したところ.882 であり、内的整合性を満たすと思われる値であった。「親との関係性」得点について、分類（2：TD，ASD）×性別(2)の2要因分散分析を行った（Table4-9）。結果、分類の主効果が有意であり、ASD 群の方が TD 群より得点が高かった（ $F_{(1, 369)}=20.99, p<.01$ ）。性別の主効果および交互作用は見られなかった。

Table4-9 親との関係性（TD 群，ASD 群）

ASD		TD		F^{test}
男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$	男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$	
2.78(.78)	2.80(.77)	2.16(.75)	2.29(.77)	分類: $F_{(1, 369)}=20.99^{***}$ TD < ASD 性別: $F_{(1, 369)}=.40$ 分類*性別: $F_{(1, 369)}=.19$
* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$				

2. AQ-C 項目

Cronbach の α 係数を算出したところ、「社会性」項目は.503,「コミュニケーション」項目は.656,「想像力」項目は.425 であり、いずれも十分な内的整合性が得られなかったが、3つの下位尺度ごとに、分類(2)×性別(2)の二要因分散分析を行った結果を述べる（Table4-10）。その結果、「社会性」得点および「コミュニケーション」得点で分類の主効果が有意であり、いずれも ASD 群が TD 群より得点が高い（「社会性」得点： $F_{(1,369)}=11.87, p<.01$,「コミュニケーション」得点： $F_{(1,369)}=4.79, p<.01$ ）。「想像力」得点においては、性別および分類の主効果や交互作用は見られなかった。

Table4-10 AQ-C（TD 群，ASD 群）

	ASD		TD		F^{test}
	男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$	男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$	
社会性	2.59(.46)	2.52(.57)	2.11(.49)	2.18(.52)	分類: $F_{(1, 369)}=24.54^{***}$ TD < ASD 性別: $F_{(1, 369)}=.00$ 分類*性別: $F_{(1, 369)}=.84$
コミュニケーション	2.46(.53)	2.51(.51)	2.21(.61)	2.10(.56)	分類: $F_{(1, 369)}=11.90^{**}$ TD < ASD 性別: $F_{(1, 369)}=.12$ 分類*性別: $F_{(1, 369)}=.80$
想像力	2.23(.58)	1.96(.58)	1.97(.62)	1.91(.56)	分類: $F_{(1, 369)}=2.58$ 性別: $F_{(1, 369)}=2.88$ 分類*性別: $F_{(1, 369)}=1.13$
* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$					

3. 悩み経験の有無

χ^2 検定の結果、「健康」($\chi^2(2)=33.08, p<.01$), 「見た目」($\chi^2(2)=58.00, p<.01$), 「性格」($\chi^2(2)=33.57, p<.01$), 「友人関係」($\chi^2(2)=61.07, p<.01$)における悩み経験に有意差が見られた (Table4-11)。残差分析の結果, 「健康」「見た目」「友人関係」は ASD の有無に関わらず, 男子より女子の方が悩み経験が多かった。「性格」については TD 群でのみ性差が見られ, TD 女子は TD 男子より悩み経験が多かった。

Table4-11 悩み経験 (TD 群, ASD 群)

		ASD		TD		df	χ^2
		男子	女子	男子	女子		
		(N=23) N(%)	(N=21) N(%)	(N=174) N(%)	(N=156) N(%)		
学習	あり	13(56.5)	15(75.0)	100(57.5)	98(62.8)	6	6.01
	調整済み残差	-.4	1.4	-1.2	.7		
	なし	10(43.5)	5(25.0)	74(42.5)	58(37.2)		
	調整済み残差	.5	-1.3	1.4	-1.0		
健康	あり	12(52.2)	16(80.0)	60(34.5)	84(53.8)	6	33.08**
	調整済み残差	.6	3.1**	-4.2**	2.5*		
	なし	11(47.8)	4(20.0)	114(65.5)	72(46.2)		
	調整済み残差	-.5	-3.5**	4.4**	-2.6**		
見た目	あり	5(21.7)	12(60.0)	46(26.4)	102(65.4)	6	58.00**
	調整済み残差	-2.2*	1.5	-6.5**	7.0**		
	なし	18(78.3)	8(40.0)	128(73.6)	54(34.6)		
	調整済み残差	2.3*	-1.4	6.5**	-7.0**		
性格	あり	10(43.5)	11(55.0)	46(26.4)	89(57.1)	6	33.57**
	調整済み残差	.2	1.2	-5.6**	5.1**		
	なし	13(56.5)	9(45.0)	128(73.6)	67(42.9)		
	調整済み残差	-.1	-1.2	5.5**	-5.0**		
友人関係	あり	11(47.8)	17(85.0)	43(24.7)	97(62.2)	6	61.07**
	調整済み残差	.3	3.7**	-7.4**	5.6**		
	なし	12(52.2)	3(15.0)	131(75.3)	59(37.8)		
	調整済み残差	-.3	-3.7**	7.3**	-5.5**		
部活動	あり	2(8.7)	7(35.0)	52(29.9)	65(41.7)	6	14.43
	調整済み残差	-2.6	.1	-1.5	2.7		
	なし	21(91.3)	13(65.0)	122(70.1)	91(58.3)		
	調整済み残差	2.7	-.1	1.5	-2.8		
進路	あり	13(56.5)	12(60.0)	92(52.9)	95(60.9)	6	3.39
	調整済み残差	.0	.3	-1.4	1.3		
	なし	10(43.5)	8(40.0)	82(47.1)	61(39.1)		
	調整済み残差	.1	-.2	1.5	-1.5		

※調整済み残差の+値は期待度数以上, -値は期待度数以下であることを示す。 * $p<.05$ ** $p<.01$

4. 悩みの相談相手

相談相手(5)×分類(2)×性別(2)の3要因分散分析を行った結果、相談相手×分類 ($F_{(3.42, 1261.72)}=10.27, p<.01$) および相談相手×性別 ($F_{(3.42, 1261.72)}=4.47, p<.01$) に有意な交互作用が見られた (Table4-12)。

Table4-12 悩みの相談相手 (TD 群, ASD 群)

	ASD		TD	
	男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$	男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$
父	0.94(.83)	.66(.55)	1.06(.83)	.69(.71)
母	1.86(1.09)	1.78(.85)	1.71(1.01)	1.92(.93)
兄弟姉妹	.35(.55)	.41(.64)	.49(.66)	.70(.75)
先生	.70(.57)	.93(.71)	.47(.56)	.38(.54)
友人	.33(.45)	.71(.63)	1.01(.83)	1.41(.80)
F -test	相談相手: $F_{(3.42, 1261.72)}=73.58^{***}$ 分類: $F_{(1, 369)}=3.56$ 性別: $F_{(1, 369)}=1.19$			
	相談相手*分類*性別: $F_{(3.42, 1261.72)}=.95$			
	相談相手*分類: $F_{(3.42, 1261.72)}=10.27^{***}$			
	相談相手*性別: $F_{(3.42, 1261.72)}=4.47^{**}$ 分類*性別: $F_{(1, 369)}=.01$			
$*p<.05$ $**p<.01$ $***p<.001$				

そこで、相談相手(5)×分類(2)について単純主効果の検定を行ったところ、両群とも相談相手の単純主効果が有意であった (TD 群: $F_{(3.47, 1143.09)}=166.20, p<.01$, ASD 群: $F_{(2.73, 114.60)}=30.85, p<.01$)。母が相談相手として最も多く挙げられた点は共通していたが、母に次いで TD 群は友人, ASD 群は父と先生が多かった。TD 群は、母>友人>父>兄弟姉妹>先生の順で各々に有意差があった。ASD 群は、母>父, 先生>友人, 兄弟姉妹の順で父と先生, 友人と兄弟の間に有意差がなかった。また、先生および友人における分類の単純主効果が有意であった (先生: $F_{(1, 371)}=17.22, p<.01$, 友人: $F_{(1, 371)}=27.53, p<.01$)。先生は TD 群に比べて ASD 群, 友人は ASD 群に比べて TD 群が相談相手として多く挙げられていた。

相談相手(5)×性別(2)についても単純主効果の検定を行ったところ、男子も女子も相談相手の単純主効果が有意であった (男子: $F_{(3.35, 657.02)}=91.59, p<.01$, 女子: $F_{(3.53, 618.38)}=108.47, p<.01$)。男女とも母を相談相手として最も多く挙げた点は共通していたが、母に次いで男子は父と友人, 女子は友人が多かった。男子は、母>父, 友人>先生, 兄弟姉妹の順で父と友人, 先生と兄弟姉妹の間に有意差はなく, 女子は母>友人>父, 兄弟姉妹, 先生の順で父と兄弟姉妹と先生の間に有意差がなかった。また、父, 友人, 兄弟姉妹における性別

の単純主効果が有意であった（父： $F_{(1, 371)}=21.01, p<.01$, 友人： $F_{(1, 371)}=22.17, p<.01$, 兄弟姉妹： $F_{(1, 371)}=7.35, p<.01$ ）。父は女子に比べて男子、友人と兄弟姉妹は男子に比べて女子が相談相手として多く挙げていた。

5. 重要度

項目(7)×分類(2)×性別(2)の3要因分散分析を行った結果、性別×重要度（ $F_{(4.83, 1781.97)}=3.66, p<.01$ ）に有意な交互作用が見られた（Table4-13）。

そこで、項目(7)×性別(2)について単純主効果の検定を行ったところ、男子も女子も重要度の単純主効果が有意であった（男子： $F_{(4.53, 887.34)}=54.89, p<.01$, 女子： $F_{(4.80, 839.67)}=29.84, p<.01$ ）。男子は、学習、進路、友人関係＞健康＞部活動＞性格＞見た目の順で学習と進路と友人関係に有意差はなかった。女子は学習、友人関係＞進路、健康、性格、見た目＞部活動の順で学習と友人関係、進路と健康と性格と見た目の間に有意差はなかった。また、進路、部活動、性格、見た目における性別の単純主効果が有意であった（進路： $F_{(1, 371)}=9.76, p<.01$, 部活動： $F_{(1, 371)}=12.89, p<.01$, 性格： $F_{(1, 371)}=20.98, p<.01$, 見た目： $F_{(1, 371)}=30.00, p<.01$ ）。進路と部活動は女子に比べて男子、性格と見た目は男子に比べて女子の方が重要と捉えていた。

Table4-13 重要度（TD 群，ASD 群）

	ASD		TD	
	男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$	男子 $M(SD)$	女子 $M(SD)$
学習	1.43(1.34)	1.60(1.39)	1.55(1.21)	1.46(1.29)
健康	.91(1.16)	.70(.92)	.94(1.19)	.83(1.13)
見た目	.30(.64)	.90(1.25)	.10(.38)	.49(.93)
性格	.52(.90)	.65(1.04)	.28(.70)	.74(1.05)
友人関係	.91(1.16)	1.10(1.17)	1.39(1.13)	1.52(1.16)
部活動	.65(1.07)	.35(.88)	.56(.94)	.24(.67)
進路	1.26(1.18)	.70(.87)	1.40(1.13)	1.06(1.14)
F -test	項目： $F_{(4.83, 1781.97)}=22.59^{***}$ 分類： $F_{(1, 369)}=.88$ 性別： $F_{(1, 369)}=.05$ 項目*分類*性別： $F_{(4.83, 1781.97)}=.38$ 項目*分類： $F_{(4.83, 1781.97)}=1.97$ 項目*性別： $F_{(4.83, 1781.97)}=3.66^{**}$ 分類*性別： $F_{(1, 369)}=.05$			

* $p<.05$ ** $p<.01$ *** $p<.001$

第4節 考察

第1項 TD群における学年比較から見た思春期の支援ニーズ

1. 親から友人への関係性の移行：TD児は小学校5年生から6年生にかけて進む

「親との関係性」得点では学年による主効果が見られ、小5のみ有意に得点が高かったという結果を踏まえると、小5から小6にかけて関係性の移行が徐々に進むことが示唆される。親からの分離は家庭外、すなわち社会の中で新たに情緒的な依存対象を求める動きにもつながる。また、どの学年も悩みの相談相手として母を最も多く挙げた一方、学年が上がるとともに友人を相談相手として挙げる割合が増加し、中2では母と友人に有意差が見られなかった。小5、小6より中2の方が母を、他の3学年より中2の方が父を相談相手として挙げた割合が有意に低いという結果から、TD児は性別に関わらず、親から同世代の友人へと関係性が移行している途上であることが見受けられる。

本研究では「思春期」の医学的定義に則って小5から中2を対象としたが、小5と小6が親からの自立も含めた心理的側面における思春期への移行期であると推察された。小学校高学年を、関係性が友人に移行し友人関係も複雑性が増す時期と捉えた場合、親や教師による支援には配慮が必要といえる。なぜなら、子どもはホンネとタテマエの二重構造をうまく使い分けるようになり、親や教師などの大人の前ではよい子の顔（タテマエ）を見せ、仲間の前では本来の顔（ホンネ）を出すようになるからである（鳥居, 2010）。思春期の子どもは親から少しずつ自立して個を確立するなかで、自分なりの価値基準を持つようになる一方、その価値観に自信がないため無理に同調したり、同じ価値観の友達を求めて他を極端に嫌い、排除したりする。小学校高学年になると、「子どものことに大人はあまり口を出さない、大人が出ていくのは恥ずかしい」という風潮もあるが、大人が適切に介入しなければいじめなどの問題に発展することも少なくない。糸川（2013）も述べたように、思春期の心性を踏まえたうえで、主観的で間違った思い込みをしやすい子どもが客観的になれるようにじっくり話を聞きながら根気強く伝えていくことが望ましい。

2. 支援ニーズの差異：小学生は友人関係，中学生は学習，友人関係，進路

文部科学省（2016）によると、不登校の児童生徒数は小学5年生で6,969名、小学6年生で9,095名なのに対し、中学1年生では24,783名と大幅に増加する。このような現象は「中1ギャップ」と呼ばれ、小中の移行が問題視されている。中1ギャップとは、「小

学 6 年生と中学 1 年生の間にある環境の違いや隔たり」(富家・宮前, 2009), 「小学校を卒業して中学校に入学した後の急激な環境の変化によって不登校やいじめが急増する現象」(小泉, 2010) などと定義される。近年では中 1 ギャップの抑止を目的に, 小中連携(早川・小林, 2010; 伊藤, 2013) や, 小 6 と中 1 に対する予防的心理教育(安藤, 2012) も行われている。日本における小, 中学校の違いとして, 小学校は学級担任制だったのが中学校では教科担任制になり教師との関係が異なること, 中学校では複数の小学校からの仲間が集まるので別の友人関係が形成される可能性があり, 部活動などでは他学年の生徒との関わりが増えることが挙げられる。他にも, 中学校においては定期テストの実施により他者との比較が意識されやすかったり, 高校進学等に向けて進路指導が行われたりする。本研究においても中 2 は学習と進路の悩み経験が有意に多く, 中 1 と中 2 は部活動の悩み経験が多いという結果が見られた。小 6 より中 1 と中 2 の方が学習を重視し, 小 5 と小 6 より中 1 の方が部活動を重視していた点から, 小学生と中学生では環境の変化による支援ニーズの違いが見受けられる。

また, 今川・三島(2012) で小学生は友人との付き合いや担任教師との関係と学校満足度には正の相関がある一方, 中学生は友人と親密な関係を保ち, 担任教師との関係が良好でも学校満足度が低いケースが見られた。この場合, 友人や教師との関係に問題がなくても, 学習面や生活面で問題を抱えていることが学校適応に影響を及ぼすと推察される。古川・松川・浅川・上地(2001) によれば, 高校入学前の進路指導や生徒指導などのサポートは高校入学後の学校適応にもつながる。これらの事実から, 中学校における支援ニーズは小学校と異なり, 学習指導や進路指導の必要性が高まるといえる。

第 2 項 TD 群と ASD 群の比較および性差から見た, ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ

1. 思春期における関係性の移行の違い: ASD 児の関係性は友人に移行しにくい

「親との関係性」得点の比較から, 思春期において ASD 児は TD 児に比べて関係性が同世代の友人などに移行しにくいことが示唆された。悩みの相談相手としても, 母に次いで TD 群は友人を挙げる代わりに, ASD 群は父と先生を挙げていた。主な要因として, ASD 児は社会的コミュニケーションの障害などが原因で, 同世代の仲間と親密な関係を築きにくいことが挙げられる。Humphrey & Symes (2010) も, ASD 児は TD 児よりクラスメイトや同世代の友人からサポートを受けにくいと報告した。Cottenceau et al. (2012) の

研究で思春期の子どもの生活の質（Quality Of Life : QOL）を調査した結果、TD 児は ASD 児より友人関係や余暇の質が高く、ASD 児は TD 児より親子関係や先生との関係が高かった。同調査は本研究の結果を支持するものであり、TD 児の方が友人と会ったり、友人に自分の悩みを話したりすると回答した割合が高い一方、ASD 児の方が親に自分の意見を自由に伝えられると回答した割合が高かった。また、TD 群は教師を悩みの相談相手としてあまり捉えていない一方、ASD 群は教師を母の次に悩みの相談相手として挙げた点が ASD の有無による顕著な違いであった。TD 群については、永井・新井（2005）、岩瀧（2008）の結果とも一致しており、思春期においては教師への相談抵抗が高い傾向がある。その理由として、評価懸念を抱くためにサポート源としては捉えにくいことや、特に中学校では教師や校則による管理が厳しくなり、教師に反感を抱きやすいことが推測される。しかし、ASD 群は先生を相談相手として捉えており、教師が学校生活において大きなサポート源となる可能性が窺える。岡田（2012）は、生徒間の生徒関係的側面と教師―生徒間の教育指導的側面の 2 側面から中学生の学校適応を調査した結果、他の生徒とよい関係が築けず生徒関係的側面が低くても、教師との教育指導的側面でうまくいくと心理的適応の支えになることを示した。ASD 児は同世代の仲間がすぐに作れなくても、自分の興味関心や不安、悩みをわかろうとしてくれる大人の存在が大きな心の支えとなる（別府、2006）。ASD 児の思春期における学校適応を支えるうえで、親以外に教師の役割の重要性が示唆される。

ASD の有無や性別に関わらず、母が相談相手として最も多く挙げられた一方、男子は女子よりも父を悩みの相談相手と捉えており、父については ASD の有無に関わらず性差が見られた。内閣府（2007）によれば、平日に子どもと過ごす時間が 1 日 1 時間に満たない父親は約 60%いるのに対し、母親は約 25%であった。また、小西・黒川（2000）の中学生と保護者への調査から、コミュニケーションに対する認知のずれは母親より父親の方が大きいことが示された。子どもと過ごす時間やコミュニケーションの質の違いなどが原因となり、男女ともに母を第一の相談相手として挙げ、父子関係には性差が生じたと推測できる。他に、兄弟姉妹に相談する割合が女子は男子よりも高かった点は、TD 群と ASD 群で共通していた。きょうだい関係は年齢差からタテの関係であると同時に、同じ「子ども」という点でヨコの関係も併せ持つ。そのため、きょうだい関係はナナメの関係であり、親子関係と友人関係を橋渡しする存在となりうる（依田、1990）。磯崎（2007）によると、女子は男子よりきょうだい関係を肯定し、女子のきょうだい関係の認知は一貫して男子よりポジティブであった。同調査で女子は男子に比べてきょうだいが自分に関心を示し、困

ったときは手伝ってくれると捉えていた。

2. 性差および ASD 特性に基づく ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ:「見た目」(身だしなみ),「健康」(月経の管理),「友人関係」

悩み経験や重要度においては、性差の方が ASD の有無による違いよりも顕著であった。そこで、性差および ASD 特性に基づいて、ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズを以下に述べる。

第 1 に、「見た目」に関して、ASD の有無に関わらず男子より女子の方が悩み経験が多いえ、重要度も高く、性差が見られた。思春期の女子は男子に比べて他人の目を気にする恥意識が高く、特に仲間を意識した同調的恥意識が高い(永房, 2008)。同じ ASD であっても、ASD 男子より ASD 女子の方が要求される身だしなみや社会的振る舞いのレベルが高いことが窺える。一方、ASD 児は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(菊池, 2010)とされる。また、社会的コミュニケーションの障害があり、友人関係も乏しい(Bauminger & Shulman, 2003)ことから、ASD 児は仲間関係を通して学ぶスキルが限られてしまう。Sullivan & Caterino (2008) は、ASD 児は友人グループにうまく入れず、適切な社会的振る舞いを学ぶ機会を逃しやすいことを問題として挙げた。以上が原因となり、「生理のナプキン男子の前で平気でカバンから取り出す」(橋本, 2009)、「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ばらしくなってもはき続ける」(Riley-Hall, 2012)などが周囲の輦蹙をかってしまった ASD 女子の失敗談として報告されている。これらはすべて、同調的恥意識の高い思春期女子から敬遠される行動であり、いじめの対象になったり、友人グループから排除されたりする。これまでに研究としては行われていないが、月経用ナプキンを人目につく場所でそのまま服のポケットから落とす、色の薄いボトムスに経血が漏れているのに気づかないなど月経の管理がきちんとできなければ、女子・女性同士の友人関係を築く以前に対等な関係にさえなれないのが現実である。また、連日同じ服を着て出勤する、出勤時に顔も洗っておらず髪も整えられていないなど「女性としての」身だしなみやマナーを心得ておらず、職場で問題になった事例も臨床的に経験している。以上は女性特有の問題であり、なかなか表面化することがないため、ASD 女子特有の支援ニーズとして見落とされやすいといえ

る。

第 2 に、前段でも取り上げた月経は、身だしなみという点だけでなく思春期女子の心身の健康についても影響が大きい。そもそも、特別な器質的障害が認められないにも関わらず何らかの身体不調を訴える「不定愁訴」は、どの年代においても男子より女子に多く見られると従来からいわれている（阿部，1970）。これは、TD 群も ASD 群も女子の方が男子より「健康」への悩み経験が多かったという本研究の結果とも一致する。近年では、学校生活において「疲労」を訴える中学生，高校生が増えているという報告もあり（富田，1995；門田，1997），古田他（1998）の女性を対象とした調査では 10 代の方が 30 代より自律神経系の不定愁訴の訴え率が高かった。また，古田他（1999）は自律神経系の不定愁訴と月経随伴症状の密接な関係を明らかにした。月経随伴症状には，月経前に生じる月経前症候群（腰痛，下腹部痛などの身体的症状とイライラや憂鬱などの精神的症状）と月経時に起こる月経困難症（月経痛など）がある（日本産婦人科学会，1988）。茅島（1992）によれば，月経時の痛みの愁訴が強い人は，実際に集中力の低下や作業効率の低下をきたす。甲斐村・上田（2014）は，月経随伴症状は QOL を低下させるが，健康的生活習慣と肯定的月経観により症状は軽減すると示した。ASD の有無に関わらず，思春期女子の月経随伴症状への認知度は低い（北村・鯉・木村，2004）という点から，月経随伴症状の存在や対処方法をきちんと知っておくことは思春期女子自らが心身の健康を管理し，安定させる一助になると考えられる。

第 3 に，ASD 児は TD 児に比べて関係性が友人へと移行しにくいことを先述した。Mazurek & Kanne（2010）の ASD 児への調査で，友人はいるものの興味関心の共有や相互的やりとりが限られる群は，良好な友人関係を築いている群だけでなく，友人が全くいない群に比べても不安や鬱症状が高いと示された。すなわち，友人がいること自体が必ずしもよいわけではなく，「良好な」友人関係を形成できなければ，むしろ葛藤を抱えやすいといえる。ASD 児はそもそも社会的コミュニケーションの障害から，友人関係を形成，維持するのに必要な向社会的，情緒的かつ相互的な振る舞いに困難があるため，友人関係において問題を抱えやすい。Sedgewick, Hill, Yates, Pickering & Pellicano（2015）は，ASD 女子は ASD 男子とは異なり，TD 男女と質的にほぼ同じ水準の友人関係を築いていることを明らかにした。

しかし，TD 女子は評価懸念が強く，自分の本音を抑えてでも相手に合わせようとする傾向が強い（赤川・下田・石津，2016），類似性が重視され，興味関心や感情の共有が中心

となる（榎本, 1996）、排他性、親密性が高い（三島, 2003）、ソーシャルスキルの高さ（河村, 2001; 庄司, 1991）故に遠回しな表現や皮肉が多いなどが特徴として挙げられる。Dean et al. (2014) によると、TD 女子は他の TD 女子を全く拒否しないのに対して、ASD 女子には「一緒に遊びたくない」と拒否を示した。本研究でも女子の方が男子より友人関係への悩み経験が多いという結果となっており、思春期女子の友人関係の複雑さが感じられる。以上より、TD 女子と同集団に属す中で、友人関係をうまく形成、維持できない ASD 女子の困難が見受けられる。

一方、Sedgewick et al. (2015) は ASD 女子の方が ASD 男子より友人関係への動機づけが高いことを明らかにした。ASD 児は社会的コミュニケーションの障害から対人関係を築くことや集団行動が苦手なため、1 人で行動することも多く、むしろ他者に関心を持たない、孤立していても気にしないと捉えられがちである。しかし、ASD の当事者は自身が遊園地や海水浴などに単独で出かける「1 人行動」に関して、「1 人でいるのを楽しんでいるように見えるかもしれませんが、実はやむを得ず 1 人でいるのです(高橋, 2014, p.791)」と語っている。また、子ども時代には友達がどうすればできるか周囲に尋ねても、「自分から話しかければいい」、「積極的になればいい」など TD 児・者視点からの助言しかもらえず、途方に暮れた経験を明かした。遠矢・岩男・大戸（2012）では、ASD 児は現状より友人との関わりを持ちたいと望んでいるものの、自らの対人関係のうまくいかなさを振り返り、どのように解決していけばよいかわからず苦労していた。つまり、ASD 児の中には友人関係を望んでいるものの、うまく関係を築くことができずに苦労し、失敗経験を重ねるうちに「(本当は友人が欲しいけど) 要らない」、「1 人でいるのは仕方がない」など諦めを感じている子どもの存在が示唆される。Mazurek & Kanne (2010) は、高機能の ASD 児は友人関係に対する動機づけが高くても、不適切な振る舞いを続けると仲間からの拒絶やいじめに遭いやすいこと、知能指数が高く自己認知が可能であるほど不安やうつなど二次症状を生じやすいことを示しており、ASD 児の友人関係に対する支援の必要性が窺える。また、友人関係は社会性や感情、認知発達に欠かせないものであり(Howard et al., 2006)、特に関係性が移行していく思春期には友人関係から学ぶこともこれまでより多くなる。ASD 児は友人関係を十分に持てないことにより、TD 児が友人関係を通して学ぶような知識や振る舞いの学習機会が少なくなってしまうという不利益にもつながる。友人関係については、その場の社会的状況および相手に合わせた対応が必要で、幅広いソーシャルスキルが求められる。あらかじめスキルを身につけておくだけではなく、必要な状況で適切な

ソーシャルスキルを実行することが必要である。

第 5 節 本章のまとめと今後の課題

第 1 項 本章のまとめ

本研究の結果、ASD 児の特徴として、思春期に TD 児に比べて友人へと関係性が移行しにくいことが明らかとなった。ASD の有無に関わらず母が 1 番の相談相手として捉えられていたものの、母に次いで TD 児は友人を相談相手としていた一方、ASD 児は父や先生を相談相手として捉えていた。これらの要因として、ASD 児の社会的コミュニケーションの障害などから友人関係を形成、維持することの困難が考えられる。思春期において TD 児が友人関係から学校や社会では通常教わらないインフォーマルな振る舞いを学ぶことを踏まえると、仲間関係から学ぶスキルが限られる ASD 児に対しては改めて支援の機会を設けることが望ましい (Dekker et al., 2015)。特に、学校の授業などでも扱われず、直接教わることのない暗黙のルールや臨機応変な対応、タブー視されがちな性の問題こそプログラム化し、教える必要がある。Brown-Lavoie, Viecili & Weiss (2014) によると、ASD 者はテレビやインターネットなど「非社会的な」情報源から性に関する知識を得ることが多く、実践的な知識が TD 者より低いだけでなく、性被害に遭った経験も TD 者より高かった。適切な知識や振る舞いを身につけていなければ、現代社会ではインターネットなどのマスメディアから情報を得る可能性もあり、現実的な判断ができなくなってしまう。特に女子の場合は性被害の防止を視野に入れ、自らの安全を保障するためのスキルが必須である。

一方、悩み経験や重要度などの側面では ASD の有無というより思春期における性差が及ぼす影響の方が大きく、女子に特有の支援ニーズとして「見た目」や「健康」が挙げられた。女子は社会から期待されるレベルが高く、「女の子」としての振る舞いを早期から躰けられ、「きちんとできていない」ときはすぐに問題視されてしまう (川上, 2012)。日本ではかつて伝統的性役割分担観が支持され、「従順な・依存的な・容貌の美しい・かわいい」などが狭義の伝統的女らしさとされていた (柏木, 1972)。このような性役割観は時代の変遷とともに変化しているが、大学生対象の調査で、男子は女子自身が理想とする以上に女子に伝統的女らしさを強く期待し (渡邊, 1995)、実際に女子は男子より場面によって性役

割行動を変化させる（渡邊，1996）ことから，日本社会では「女性らしい」振る舞いを求められる傾向が未だ高いといえる。しかし，女性特有の身だしなみにおける失敗や月経管理の問題などは表面化しにくく，支援ニーズとしては見落とされがちである。さらに，ASD 女子は上述のように友人関係を通したスキル獲得の機会が少ないだけでなく，社会的コミュニケーションの障害から周囲の反応に注意を向けたり，失敗に気づいたとしても正しい振る舞いがわからなかったりする場合がある。思春期の ASD 女子に特化した支援方法はこれまでにあまり検討されておらず，本研究で得られたニーズを踏まえて支援プログラムを作成することが急務と考えられる。

また，Hofstede（1980）の文化比較によると，日本は特に集団主義傾向が高いことから，個人より集団での協調性や集団に属すること自体が重視されるといえる。特に，学級や部活動など集団の境界が明確な学校生活においては，集団に入ることができなければ適応状態も低くなりがちである。本研究の結果から，ASD 児は TD 児に比べて友人に関係性が移行しにくく，悩みの相談相手としては親だけでなく教師の役割も大きいことが明らかとなった。加えて，思春期は親や教師のようなタテの関係にある人間でもなく，同年齢集団のような直接ヨコの関係にある人間でもない，その中間である祖父母や先輩のようなナナメの関係からの支援が重要である（平石，2011）。すなわち，ASD 児と同世代，あるいは少し上の世代の「メンター」が新たなサポート源になる可能性が示唆される。

第 2 項 本研究の限界と今後解決すべき課題

第 1 に，本研究を通して把握を試みた「支援ニーズ」や「悩み」の定義，調査内容の問題が挙げられる。まず，今回は思春期の ASD 児自身に調査を実施し，ASD 女子の思春期における課題や支援ニーズを捉えようとした。しかし，ASD 児は本人に著しい困難や不都合の自覚がない，あるいは支障を感じていたとしても周囲の人々に理解可能な表現で訴えるのが困難（東條，2002）な点を踏まえると，今後，保護者や教師などにもニーズ調査を行い，より包括的に支援ニーズを捉えていく必要がある。次に，先行研究を参考に作成，使用した悩み，重要度の 7 項目（学習，健康，見た目など）からは捉えきれないニーズの具体的な内容や子ども自身が認識できていない困難など，思春期の子どもが必要とする支援を十分に把握することができなかった。「悩み」というのは非常に抽象的な概念であるため，その内容や程度は多岐に渡り，学校や家庭などの環境因子が与える影響も大きいと考えられる。子どもが抱える「悩み」の詳細を明らかにするには，質問紙調査の実施のみで

は限界があり、面接法など他の方法の併用も検討すべきである。最後に、本研究ではあくまで誰に支援を求めるかを知るため、「悩みを相談しない」という選択肢は設けず、悩んだときは誰に相談するか、あるいは誰に相談したいかを尋ねた。しかし、石隈・小野瀬(1997)の調査では、中学生、高校生は様々な悩みを抱えていながら、38%が誰にも相談しないと回答しており、実際には悩みを抱えていても相談しない(できない)子どもも少なくない。悩みを抱えた中学生が誰にも相談せず悩み続けると健康水準の低下につながる(伊藤, 1993)、誰にも相談できない子どもは攻撃性や非効力感が高い(櫻井・青木, 2005)という指摘もある。今後の研究では、「そもそも相談意図がない場合」と「相談したくてもしない、できない場合」をわけたうえで、どのように支援を進めるか検討していくべきである。

第2に、質問項目の選択や抽出に不備があった点である。本研究では思春期の男女を対象としたため、調査協力者の負担を考慮し、回答の信頼性を高めることを最優先に行った。そのため、AQ-C については下位尺度からさらに項目を抽出したが、十分な内的整合性が得られず、必ずしも信用できる結果が得られなかった。今後は、項目数が多い場合は複数回に分けて実施する、項目数が少なく信頼性の高い尺度を精選するなど工夫すべきである。また、親との関係性に関する尺度および悩みの相談相手の結果と、先行研究から得られた知見を総合的に分析し、思春期に TD 児は親から友人へと関係性が移行するのに対して ASD 児は友人関係に移行しにくいことが示唆された。親子関係と友人関係の双方について調査し、より詳細な相違点を探ることや、TD 児と ASD 児の友人関係も併せて比較することが課題点として挙げられる。

第3に、データの収集方法やデータ数の不足には課題が残る。ASD の医学的診断があり、かつ高機能の思春期男女を対象とした場合、学校に協力を依頼しただけでは不十分であった。そこで、あらゆる支援機関や親の会で保護者を通して調査協力の依頼を行った。そのため、ASD 群におけるサンプルの偏りが見られ、ASD 群では親との関係性が概ね安定している子どもが多かったと推測される。本研究の結果、ASD 群は TD 群に比べて友人関係に移行しにくく、関係性が親に留まっていることが示唆された。しかし、親との関係性が安定しているからこそ親を頼りにしていたのであり、親と関係をうまく築けない場合は支援者となる存在が限られてしまう。そのような子どもの相談経験の実態を明らかにし、誰を頼りにしているか、あるいは誰に支援を求めているかを追究する必要がある。他にも、ASD 児のデータ数が十分ではなく、年齢による比較ができなかった点が挙げられる。思春期は特に心理的な面での発達が著しいうえ、調査対象を小学校 5 年生から中学校 2 年生と

したことから、小学校と中学校における環境の違いについても検討する必要がある。今後、データ数を増やすことにより、性差や ASD の有無に加えて年齢や学校段階の要因についても支援ニーズを検討することが求められる。

最後に、今後解決すべき課題について述べる。近年では、友人関係のトラブルが **Social Networking Service**（本論文では **Twitter** やコミュニケーションアプリ **LINE** などの総称として用いる：以下、**SNS**）などを通じてインターネット上にまで広がることも増えてきた。インターネット関連では、迷惑メールや **SNS** を通じた金銭トラブル、出会い系サイトへのアクセスによる被害も報告されている（日本 PTA 全国協議会, 2015）。特に、女子・女性の場合は性犯罪の被害者になる可能性もある。被害を予防するためにも、支援が必要となときには周囲に助けを求める、セルフアドボカシーのスキルが重要となる。セーフティネットとしての友人関係が十分に作れないからこそ、**ASD** 女子にとってセルフアドボカシーは必要性が非常に高く、思春期における課題および支援ニーズとして捉えるべきであると考えられる。

第5章 研究2「思春期のASD女子を対象とした社会的コミュニケーション支援プログラムの検討」

第1節 問題と目的

第1項 ASD児・者に対するSSTの有効性

第3章でも述べた通り、年齢や性別、障害の有無に限らず、日常生活における適応だけでなく将来の社会的・職業的自立に向けた子どものソーシャルスキルの向上が近年、注目を集めている。ASDは社会的コミュニケーションの障害であるため、ソーシャルスキルのつまずきに陥りやすい。Weiss & Harris (2001)によれば、ASD児のソーシャルスキルの問題として、社会的な刺激に対する注意の向かなさ、アイコンタクトの不適切な使用、対人関係上の問題、言語・非言語的な社会的手がかりの読み取り困難、不適切な情動反応、他者の悩みに対する共感の欠如などが挙げられている。年齢が上がるにつれて、情動体験の共有、あるいは他者視点の理解の困難が社会的相互作用や友人関係の形成にますます影響を与える (Gustein & Whiteny, 2002)。そのうえ、ASD児・者のソーシャルスキルの欠如、不足は将来的な不適応の前兆であると指摘されている (Tantam, 2003)。つまり、予防的な観点から、ASD児は現在だけでなく将来に向けてもソーシャルスキルを身につけておくことが望ましい。

近年、研究と臨床場面の双方でASD児を対象としたSSTが数多く行われており、成果を上げている。藤野 (2013) は、会話や他者との関わり方などのコミュニケーションスキル、非言語的コミュニケーションや感情の理解、実行機能や問題解決、抑うつや不安に対するSSTの先行研究21編を概観した結果、18編で標的としたスキルや行動が改善し、3編のみ変化が見られなかったことを報告した。効果を得られなかったSSTは、いずれも心の理論や非言語的コミュニケーションに焦点を当てていたことから、SSTによってASD児・者の社会的認知そのものに介入する難しさが示唆された。

ソーシャルスキルの「スキル」とは技能のことを指し、学習によって獲得可能である (相川, 2000)。Hanley, Iwata & Thompson (2001)によれば、ASD児の非機能的なコミュニケーションや攻撃性などの問題行動に対しては応用行動分析をもとにした介入が有効であった。応用行動分析は、「行動の原理に基づいて、行動に影響を与える環境要因を特定し、社会的に重要である行動の改善を目的とした介入技法」 (Cooper, Heron & Heward, 2007)

と定義される。応用行動分析と SST は、いずれも「行動」を対象とする点で共通している。セラピューティックな心理的介入はソーシャルスキルの向上に効果がなかったという報告もあり（White, Keonig & Scahill, 2007）、ASD 児・者の社会的コミュニケーションの改善には行動の獲得や変容をねらいとするアプローチの有用性が高いことが示唆される。特に、グループでの SST は新たに学んだスキルを比較的、自然な場面設定で実践できる点で有用性が高い（Barry et al., 2003）。したがって、ASD 児・者の社会的コミュニケーションの障害に対する支援として、小集団での SST において適切なスキルを実践的に指導することは有効といえる。

第 2 項 ASD 女子を対象とした支援に関する先行研究および研究課題

ASD の性差について、これまで生物学的視点や薬物療法の効果からは検討されているものの、臨床的な介入効果における性差を示した先行研究は見当たらない（Koenig & Tsatsanis, 2005）。第 2 章で述べたように、ASD 特性や認知特性などにおける性差に言及した研究は増えつつあるが、性差を考慮した臨床的アプローチに関しては研究としてあまり行われておらず、事例報告でさえも数少ない。ASD 女子に対する支援は臨床現場においても未発達で、多面的な性差が生じる思春期であっても ASD の男女混合のグループで活動することが多い。そのため、月経や身だしなみなど女子特有の問題について取り上げられることは少ない。

これまでに ASD 女子を対象とした臨床研究や実践報告について、対象、標的としたスキル、効果の検討方法および結果という観点から整理を行った（Table5-1）。各々の特徴や得られた知見として、辻井・神谷・石川（2006）が作成、実施した支援プログラムではスキンケアの専門家を講師としたり、グループで買い物や食事に出かけたりするなど実践的な内容で構成され、体験的なセッションでは子どもの興味の喚起が顕著であった。神谷・辻井・石川（2007）は保護者への聴取をもとに内容を決定したが、幼児から大学生まで幅広い年代の ASD 女子がグループに参加した結果、発達段階に応じた課題を設定する必要性が示唆された。佐田久（2010, 2013, 2016）はいずれも応用行動分析的介入を行っており、子どもの日常生活における困り感や悩みについて分析したり、解決方法を考えたりしていた。応用行動分析的介入では必要に応じて個別対応も行っており、より子ども自身の問題や支援ニーズに沿った内容となっていた。渡邊・遠藤・秦・野村（2012）は、保護者に対するペアレント・トレーニングも併せて実施した結果、子どもの現状を受け止め、適

切な課題設定が可能となったなどの保護者の変化が子どもの変化につながっていた。

上記の先行研究における課題として、第 1 に、効果の検討に関して、方法論上の問題が見受けられる。各研究の評価者および効果検討の観点を Table5-2 に整理した。

まず、参加者である子どもだけでなく、保護者やスタッフなど多方面からプログラムの内容を評価すべきである。6 つの先行研究は、ASD 女子のみが評価を行ったもの（佐田久，2010；佐田久，2013；佐田久，2016），ASD 女子と保護者が評価を行ったもの（神谷他，2007；渡邊他，2012），保護者とスタッフが評価を行ったもの（辻井他，2006）に分けられる。参加への動機づけを高めていくためにも、ASD 女子自身に興味関心や理解度を尋ねることは必須と考えられる。加えて、ASD 女子の実施後の変化や支援ニーズを問うために、最も子どもにとって近しい存在である保護者の回答を得ることも重要である。辻井他（2006）のみ個別で対応したスタッフが子どもの参加態度について 5 段階で評価を行ったが、「楽しく参加していたか」、「積極的に参加していたか」など評価項目の客観性には課題が残る。効果検討の際には子どもや保護者、スタッフなどの評価を総合し、かつ客観性を維持できる評価システムが求められる。

次に、効果検討の観点について、標的としたスキルの獲得を網羅的に検討した研究は見当たらなかった。佐田久（2013）は応用行動分析的介入の個別効果については事例ごとに考察を行ったが、支援で取り上げた女性としての知識やスキルの習熟度は検討していなかった。佐田久（2016）でも子どもの発言やアンケート記述から自己理解の深まりを体系的に分析していたが、発言内容以外の変化については検討されていなかった。ターゲットスキルの維持や般化に関して、辻井他（2006）は活動後 1 週間、1 ヶ月の変化を保護者に調査したが参加者全員のデータは収集しきれず、他の 5 編は実施後より一定期間が経ってから検討を行っていなかった。以上について、White et al.（2007）は女子に限らず、ASD 児を対象とした SST 研究の問題点として、ASD 児特有のソーシャルスキルの困難を測定する尺度がないこと、実施場面での改善が見られても日常生活への般化や維持も含めた効果の検証が不十分であることを挙げている。客観的指標を用いて、ターゲットとしたスキルの習熟度と日常生活における適応状態の双方から SST の効果を検証していく必要がある。

第 2 に、高機能の ASD 女子は男子に比べて有病率が低いためサンプルサイズが小さく、実証的な研究が難しいことから、実践報告や事例検討などに留まっていることが挙げられる。辻井他（2006）や神谷他（2007）は 10 人以上を対象としたが、各回で参加人数が異

なり，高機能だけでなく知的障害併存の ASD 女子が混在していた。ASD 児を対象とした研究に限らず，SST の研究においては支援効果を示すエビデンスの不足が指摘されている（Rao, Beidel & Murray, 2008）。支援の効果を検証するには，サンプルサイズを大きくするだけでなく，量的手法と質的手法を相補的に用いる，年齢や IQ など対象となる ASD 女子の条件を統制する必要性が窺える。

第 3 に，ターゲットとしたスキルや行動に関しては簡易的に述べられているものの，実際に使用した教材や活動内容の詳細，スキルに関する知識を子どもに対してどのように伝えたかについてはほとんど示されていない。今後の追試や臨床現場における活用に向けて，一定の教示を受けた者であれば誰でも実施できるようにマニュアル化されたプログラムの開発および実践報告が求められる。

Table5-1 ASD 女子を対象とした臨床研究（概要）

先行研究	対象	手続き	支援内容、ターゲットスキル	効果検討（方法と結果は番号で対応）	
				方法	結果
辻井他 (2006)	小学校4年生～大学生の ASD 女子 13 名（知的障害併存も含む）	スタッフの大人を含む小集団指導 8 回（1～2 ヶ月に 1 回）参加人数は回によって異なる	・外食場面でのふるまいと食べ方のマナー ・スキンケア（化粧品、洗顔） ・身体的変化に関する知識、下着の選び方 ・買物場面でのふるまい、ファッション ・聞き方、話し方 ・余暇活動（お菓子作り、外出） ・月経（月経のメカニズム、対処法）	①扱ったソーシャルスキル、知識の妥当性 保護者とスタッフが ASD 女子に必要な、スケジュールや進行は適切かを 5 段階評定で回答 ②各プログラムセッションの内容 個別に担当したスタッフが子どもの参加態度を 5 段階評定で回答 ③セッション後の変化 保護者が活動後 1 週間あるいは 1 ヶ月後の変化について評価	①保護者の支援ニーズは「月経の対処」、「体の発達についての知識」で高く、「余暇の過ごし方」は低かった ②どの回もスタッフの評価は高かった（4～5 点）が、月経のみ理解度の中央値は 3.5 点とやや低かった ③「スキンケア」、「身体的成熟についての知識、下着の選び方」では、実施後に変化があったという回答が多かった ③興味が喚起され、保護者と話題を共有するようになったという変化が報告された
神谷他 (2007)	年中～大学2年生の ASD 女子 20 名（知的障害併存も含む）	スタッフの大人を含む小集団指導 6 回（約 2～3 ヶ月に 1 回）参加人数は回によって異なる	・調理実習、食事のマナー ・身だしなみ（スキンケア、ショッピング） ・話し方（お礼、お詫び、依頼、断りの言い方、電話の受け方） ・月経について（知識、対処の仕方）	①グループ評価 子どもおよび保護者が ASD 女子のグループ活動は必要か否か、3 段階評定で回答し、理由を記述 ②参加した各活動に対する評価 子どもおよび保護者が活動内容を 5 段階評定で回答し、理由を記述	①保護者は ASD 女子のグループ活動の必要性を高く評価し、ASD 女子が集い、女子としてのスキルを身につける場、あるいは親同士の情報交換の場としての機能を期待していた ②低年齢の子どもの保護者は、スキンケアやショッピングに関する活動内容を低く評価した ②調理実習とショッピングは子どもの評価が高かった。主に高校生の ASD 女子はグループを知識やスキル獲得の場として評価していた
佐田久 (2010)	15 歳の ASD 女子 1 名	大学生 3 名による個別指導 4 回（月 1 回、約 2 時間）	・ASD の特性理解 ・応用行動分析の活用法（標的行動の決定、自己観察記録法） ・身だしなみ（スキンケア、服装） ・危険な場面で「自分をまもる」スキル ・「おしゃべり」を楽しむ（保護者同伴）	①Profile of Mood States (POMS) 短縮版 子どもが各回の活動開始時に回答 ②5 段階評定のアンケート 各回の活動内容に対する感想、参加への興味や理解度、参加達成感 ③行動観察	①POMS の結果、第 4 回は第 1 回より「抑うつ」「混乱」「疲労」の得点が低下し、「活気」の得点が上昇した ②参加への興味や理解度、参加達成感はどの回でも高評価が得られた ③回を重ねるごとに、女子らしい外見に変化し「おしゃれ」について話す場となっていた

先行研究	対象	手続き	支援内容、ターゲットスキル	効果検討（方法と結果は番号で対応）	
				方法	結果
渡邊他 (2012)	11 歳, 13 歳, 14 歳, 15 歳の ASD 女子 4 名	小集団指導 4 回 (60 分) 保護者へのペアレント・トレーニング (個別) 4~6 回 (90 分)	・自分の対人的関わりや傾向の見直し, 自分が陥りやすい会話のパターン探し ・両者にとって心地よいやりとりを考える ・家族との会話時に「他者目線 (保護者の目線)」を意識する ・関係修復のためのスキル (適切な態度, 口調, 姿勢)	①親子関係診断検査 (Family Diagnostic Test : FDT) 子どもおよび保護者が回答	①11 歳の ASD 女子の保護者による FDT で, 実施前より実施後の「養育不安」が大幅に低下した一方で, 保護者が子どもと適切な距離を置こうとした結果, 「基本的受容」が低く「無関心」が高まった ①14 歳の ASD 女子の保護者による FDT で, 実施前より実施後の「厳しいしつけ」が上昇し, 「不介入」が低下した点, 「基本的受容」が上がった点で親子関係に改善が見られた
佐田久 (2013)	12 歳, 16 歳の ASD 女子 2 名	大学生を含む小集団指導 8 回 (月 1 回程度, 90 分)	・自分の障害特性や日常生活での困り感に対するセルフモニタリングを促し, 解決法を考える応用行動分析的介入 (個別対応) ・身だしなみや恋愛についてなど, 女性として必要な知識とスキル ・女子同士の「おしゃべり」を楽しむ	①Profile of Mood States (POMS) 短縮版 子どもが各回の活動開始時に回答 ②行動観察 子ども同士の直接的な言動のやりとり ③活動内容の感想, 発言の可否など 子どもが 5 段階評定で回答 ④グループの質, 満足度 子どもが 10 段階評定で回答	①16 歳の ASD 女子は, 実施前より実施後で POMS の「怒り」感情合計点が低下した ②感覚過敏や日常生活での体験などを相互に語り, 共感し合う場面が増加した ③各回の活動内容の評価が高かった (4~5 点) ④グループの質や満足度は平均 9 点であった一方, 「十分に時間をかけた援助だった」「知人に推薦する」は平均 7.5 点に留まった
佐田久 (2016)	15 歳, 14 歳の ASD 女子 2 名	大学生を含む小集団指導 9 回 (月 1 回~隔月, 80 分)	・子どもの課題や困り感に対する応用行動分析的介入やワーク ・ASD についての心理教育, 当事者のエピソードを学ぶ, 感覚過敏に対する工夫 ・携帯電話やスマホのマナー ・身だしなみ (化粧, おしゃれ) ・「ガールズトーク」への参加	①活動時の言語反応とアンケート記述 「自分のこと」「相手のこと」「特性について」の出現率や内容の分析 ②活動時の相手への発信言語 肯定的言語と否定的言語, その他 (質問や回答) ③毎回の活動に対する満足度, 意見 子どもが 5 段階評定, 自由記述式で回答	①「自分のこと」(好きなアニメや興味関心)に関する言語行動が減った一方, 「特性について」の言語行動が増加した ①互いの特性を語る頻度が増え, 共通したエピソードが出ると笑い合う場面が見られた ②相手への直接的な発信は, 肯定的言語が 9 割以上を占めた ③毎回の内容に対する理解や関心は高く, 全体的な満足度も高かった

Table5-2 ASD 女子を対象とした臨床研究（評価者および効果検討の観点）

先行研究	評価者			効果検討の観点						
	子ども	保護者	指導者	ターゲット スキルの獲得	ターゲット スキルの般化	ターゲット スキル以外	実施時の行動観察	感想	事例検討	ターゲット スキルの妥当性
辻井他 (2006)		○	○ 個別に担当 したスタッフ		○ 1 週間および 1 ヶ月後		△ 参加態度を 4 段階 評価 (客観性に問題)	○ 各回		○
神谷他 (2007)	○	○						○ 各回, 全体		○
佐田久 (2010)	○					○ 気分や感情	△ 観察の視点なし	○ 各回	○	
渡邊他 (2012)	○	○				○ 親子関係			○ 2 例のみ	
佐田久 (2013)	○			△ 部分的		○ 気分や感情	○ 子ども同士の 相互作用	○ 各回, 全体	○	
佐田久 (2016)	○			△ 部分的			○ 各々の発言内容	○ 各回	○	

第3項 社会的コミュニケーション支援プログラムで取り上げる ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ

研究1の結果から、思春期の ASD 女子の主な支援ニーズとして、「見た目」（身だしなみ）、「健康」（月経の管理）、「友人関係」が見出された。さらに、今後解決すべき課題として「セルフアドボカシー」が挙げられた。本項ではこれらを踏まえ、思春期の ASD 女子を対象とした支援プログラムで取り上げるスキルに関して背景を述べる（Figure5-1）。

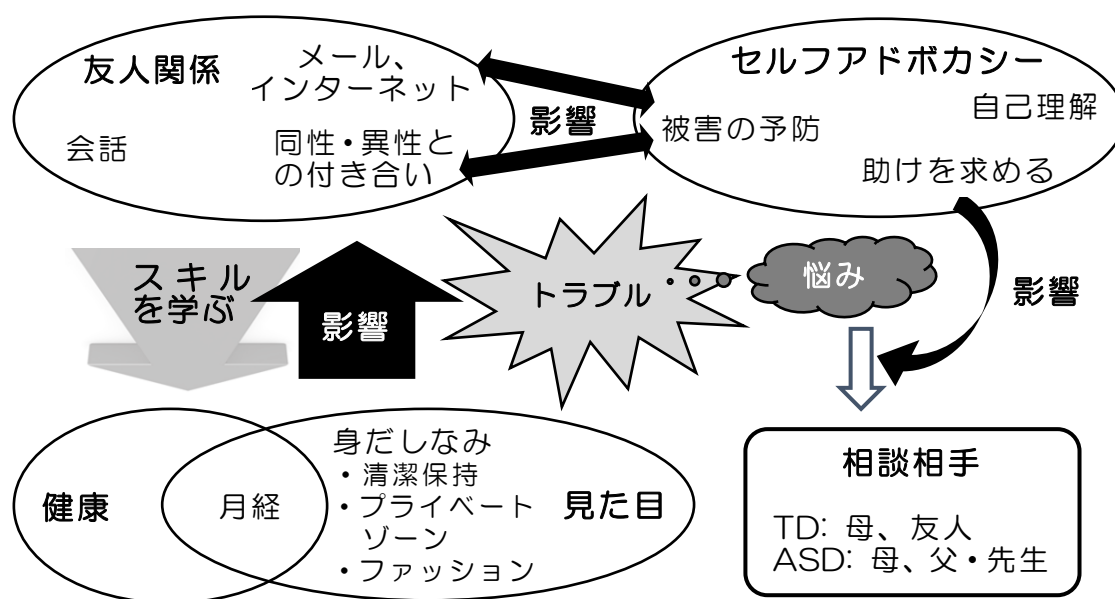


Figure5-1 ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ

1. 見た目（身だしなみ）

研究1の結果から、ASDの有無に関わらず、思春期の女子は男子より「見た目」を重視していた。思春期において女子は男子に比べて他人の目を気にする恥意識が高く、特に仲間を意識した同調的恥意識が高いと言われている（永房，2008）。一方、ASD児は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を想像し、結果として生じる自己意識的情動（菊池，2010）を感じにくいとされる。そのうえ、仲間関係が乏しいため、思春期の身体発達に関する理解や知識は限定されてしまう（Hendrickx, 2016）。これらが原因で、「月経用ナプキン男子の前で平気でカバンから取り出す」（橋本，2009）、「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）などが周

困の輦蹙をかつてしまった ASD 女子の失敗談として挙げられている。これらはすべて、同調的恥意識の高い思春期女子から敬遠される行動であり、いじめの対象になったり、友人グループから排除されたりする原因となる。これまでに研究としては行われていないが、月経用ナプキンを目につく場所でそのまま服のポケットから落とす、色の薄いボトムスに経血が漏れているのに気づかないなど、月経の管理がきちんとできなければ、女子同士の友人関係を築く以前に対等な関係にさえない。また、連日同じ服を着て出勤する、起床後に顔を洗っておらず髪も整えられていないなど「女性としての」身だしなみやマナーを心得ておらず、職場で問題になったケースも耳にしたことがある。以上は女性特有の問題であり、なかなか表面化しづらいため、ASD 女子の支援ニーズとして見落とされがちな部分であるといえる。

(1) ASD 児の「性」に対する感覚とプライベートゾーン

文部省（1999）は性教育の目的を、「児童生徒等の人格の完成と豊かな人間形成を究極の目的とし、人間の性を人格の基本的な部分として生理的側面、心理的側面、社会的側面などから総合的にとらえ、科学的知識を与えるとともに、児童生徒等が生命尊重、人間尊重、男女平等の精神に基づく正しい異性観をもつことによって、自ら考え、判断し、意思決定の能力を身につけ、望ましい行動をとれるようにすることである」と述べた。しかし、実際に学校の性教育で重視されているのは二次性徴による身体の成熟などの科学的知識、人間尊重や男女平等の精神を養うこと、男女交際に関わる避妊や中絶、エイズや性感染症の正しい知識と行動、大量の性情報との適切な関わり方である。

ASD 児は身体発達や二次性徴の発現は TD 児と同様であるが、心理面での変化や性的衝動は TD 児に比べて遅いあるいは長引くとされる（Sullivan & Caterino, 2008）。ASD 児の保護者に対する大久保・井上・渡辺（2008）の調査において、全年齢群（幼児から青年まで）で「社会でのマナー、エチケット」が支援ニーズとして挙げた。すなわち、「人前でしていいことと、してはいけないこと」の指導が ASD 児すべてに必要なことを指す。Stokes & Kaur（2005）によると、思春期において ASD 児は定型発達児よりプライバシーの感覚が弱く（例：服を着替える、マスターベーションを行う際にプライバシーを求めない）、プライバシーに関するマナー（例：ノックをしてから入室する、公の場でプライベートゾーンに触れない）への気づきが乏しいことから、ASD 児はセクシュアリティの知識が低いと示唆された。TD 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、「性」に対する暗黙の姿勢や態度（例：プライベートゾーンを人前で見せない、自

分や他者の身体成熟について公な場で話さない)は学校の性教育で扱われることがあまりない。また、このような性に関する振る舞いやプライバシーに関するマナーは年齢に応じて変わる。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るようになり、時に性犯罪の加害者や被害者になりうる。ASD 児の場合、身体的成熟と心理的成熟にギャップが生じてしまう(上手, 2013)。そのうえ、友人グループにうまく入れず、性に関する振る舞いを学ぶ機会を逃しがちである(Sullivan & Caterino, 2008)。ASD 特性が影響するソーシャルスキルを強調しつつ(Stokes & Kaur, 2005)、学校では教わらない内容を追加し、ASD 児に特化した性教育を改めて実施することが求められる。

Brown-Lavoie et al. (2014) の調査で、ASD 者はテレビやインターネットなど「非社会的な」方法で性に関する知識を得ることが多く、ASD 者は TD 者に比べて性被害に遭った経験が多いことが示された。大久保他(2008)によれば、「性被害・性加害の防止」に関して ASD 女子の保護者のニーズが男子の保護者より高かった。これらを踏まえると、特に女子の場合は性被害の防止を視野に入れ、自らの安全を保障するためのスキルが必須である。

(2)清潔保持

豊田(1999)の大学生を対象とした調査では、「不潔」が男女とも同性、異性から嫌われる特徴として上位に挙げられた。しかし、ASD 児・者にとって清潔保持に注意を向け、行動に移すことは感覚の違いから困難が伴う場合もある。高橋・増淵(2008)は清潔保持に大きく関わるような「雨やシャワーが痛い」、「髪の毛を切るのが痛い」、「つめを切るのが痛い」など ASD 者の触覚の特殊性を示した。嗅覚についても、香水や化粧品など一般的に「いい香り」と捉えられる匂いを苦痛に感じる場合もあった。特に、ニオイは周囲から「不潔」と判断される主な要素であり、特に思春期以降は清潔保持を徹底しないと体臭を発してしまいやすい。体臭の原因となるアポクリン腺の分泌は思春期頃に始まるとされる(Doty, 1981)。自身の体臭は嗅覚の特徴の1つである「慣れ」によって意識しづらいが、他者からは臭うものである(福井, 1991)。Nichols & Blakeley-Smith (2010)による保護者への調査では、ASD 児・者の身の周りの清潔保持の難しさが示された。保護者は清潔保持習慣を身につけさせることに苦勞し、本人が「全く気にしない」、「要点を理解しにくい」ことに困難を感じていた。これらの原因は他者の反応を気にしないといった社会性の障害にあり、清潔保持という行動の意味を知ったうえで本人が必要を感じない限り、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。

(3)ファッション

伊地知（2000）の調査で、おしゃれ意識に小学校3年生で性差が見られず、6年生では有意な性差が示され、TD女子は高学年になるにつれておしゃれに対する興味関心が高くなる点が顕著であった。Chen-Yu & Seock（2002）によると、思春期のTD女子はTD男子より買い物に行く頻度が高く、余暇としてファッションへの動機づけが高い。ASD女子は自分が他者にどのように見られているかという自己認知が弱く、外見に注意を向けるのが難しいことや興味関心の偏りなどから、ファッションに興味がないと思われがちである。しかし、研究1で示されたようにASDの有無に関わらず、女子は男子より「見た目」を重視しており、ASD女子もTD女子と同様に「見た目」を重要と捉えていることが示唆された。ファッションに興味がないと思われやすい要因の1つとして、ASD女子は興味があっても話題にする友達が少ないうえ、母親の選んだものを着るなど自ら衣服を選ぶ機会が少ないことが考えられる。このことから、ASD女子はファッションに対して「興味がない」のではなく、「必要性を感じていない」、「知らない」可能性が窺える。

また、ファッションは思春期の女子同士によるガールズトークの主な話題の1つでもある（Attwood et al., 2006）。Cridland, Jones, Caputi & Magee（2014）が行った半構造化面接ではASD女子を持つ母親が同性の友人を作ることの難しさを語り、その理由としてASD女子のファッションに対する姿勢を挙げた。身だしなみに注意を向けるだけでなく、ガールズトークの話題としてもASD女子のファッションに対する支援は必要といえる。

2. 健康（月経の管理）

身だしなみという側面でも支援ニーズとして挙げた月経は、思春期女子の心身の健康に及ぼす影響も大きい。そもそも、特別な器質的障害が認められないにも関わらず何らかの身体不調を訴える「不定愁訴」は、どの年代においても男子より女子に多く見られると従来からいわれている（阿部, 1970）。自律神経系の不定愁訴と月経随伴症状の密接な関係が明らかにされており（北島他, 1992）、甲斐村・上田（2014）は、月経随伴症状はQOLを低下させること、健康的生活習慣と肯定的月経観により月経随伴症状は軽減することを示した。月経随伴症状の存在や対処方法を伝える月経教育は、思春期女子が自らの心身の健康を安定させる一助になると考えられる。

(1)月経教育における支援ニーズ

思春期の月経教育では、月経の捉え方や対処の仕方は母親の影響が大きく（川瀬, 1991）、

特に月経痛などの月経随伴症状に適切に対処し月経をポジティブに受け入れていけるような関わりが望ましい（泉澤・山本・宮城・岸本，2008）。梅村・杉浦（2009）の調査で 9 割以上の女子中学生が月経時に何らかの自覚症状があると回答し，重度の下腹部痛をもつ女子は約 4 割いた。しかし，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，月経痛を我慢すると 4 割が回答した。泉澤他（2008）でも同様の結果が示され，7 割以上が月経痛を有していたが，半数は服薬以外の緩和法を知らなかった。月経教育においては，自身の月経をセルフケアできる能力を身につけることが期待され（泉澤他，2008），月経に関する知識だけでなく月経随伴症状への積極的な対処法の獲得が求められる。月経痛には個人差があるうえ，一般論として病気でないといわれるので，自然に治まると捉えられる場合が多い。子どもから相談を受ける立場にある母親の約半数が月経痛の鎮痛薬服用に不安を感じていたが（梅村・杉浦，2009），副作用や服用のタイミングを知り，月経痛が日常生活に支障をきたすほどの痛みであれば服薬も選択肢の 1 つとして指導することも大切である。同時に服薬以外にも，適度な運動や気分転換など心身ともにリラックスできる方法を伝える必要がある。

(2) ASD の障害特性を考慮した月経教育

大久保他（2008）が ASD 児の保護者に行った調査では月経教育も含む性教育を実施するのに適当な時期について，小学校高学年と回答した割合が最も多く，次いで小学校低学年が多かった。養護学校の教員を対象とした江田・田川・松本（2000）でも同様の結果が得られ，初経の有無を問わず，早期のうちから性教育を行う必要性が窺える。しかし，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強い嫌悪感や抵抗を示す事例もある（上手，2013）。変化に弱い ASD 女子は，月経という初体験にスムーズに対処できるよう月経随伴症状の存在を知っておくとよいが，月経痛は鎮痛薬や他の緩和法によってある程度コントロール可能なことも同時に伝え，月経への否定的感情を助長させない教育が望ましい。また，月経痛は心理的要因に作用されやすい（有村・岩本，2005）ため，月経の悩みに関する相談者が必須となる。泉澤他（2008）の調査では，月経痛がある生徒は特に同性の友人に話す場合が多いと回答した。ASD 女子は場の雰囲気などから察するべきとされる心がけ（例：月経のことを異性に話さない，月経について話すときは声の大きさや場所に注意する）を知ることや，月経の悩みに対する

適切な相談相手を把握しておくことが求められる。

梅村・杉浦（2009）によれば、初経後は学校での月経教育がほぼ行われず、主に母親が個別に対応していた。そのため、月経時の対処法などは母親自身がこれまでの経験から培った知識をもとに教えていると推測される。一方、子どもが知りたいことは日常生活で直面している問題や疑問に対する「答え」であり、母親がその内容を予測したり、個別に対応したりすることには限界がある。以上より、初経後であっても継続的に月経教育を行う必要性が窺える。さらに、ASD 女子の場合、母親の経験と乖離することも多く、母親が「できて当然である」と捉えている部分にこそ困難を感じる場合も多いと予想できる。

3. 会話（ガールズトーク）

思春期における女子の友人関係は友人と理解し合い、共感し合うことを望むもの（落合・佐藤, 1996b）であり、友人関係を円滑に進めるためには女子同士の会話に必要な「ガールズトーク」（Girl Talk）のスキルが求められる。思春期の主な話題は、異性やファッション、買い物、映画や音楽であり（Attwood et al., 2006）、ガールズトークを通して興味関心を示し合い、互いの共通点を見つけることで関係を深めていく。男子からすれば全く無意味で他愛もない世間話は、女子にとって相手との関係を探ったり、関係を築いたりするために重要な情報収集の場であり、ガールズトークによって女子同士の人間関係が成り立っているともいえる（川上, 2015）。Sedgewick et al.（2015）が行った半構造化面接でも、思春期女子は ASD の有無に関わらず、ガールズトークが友人関係において必須と回答した。会話を含む ASD の社会的コミュニケーションに関する障害は、言語能力にアプローチするだけでは介入が難しく、社会性に対する支援も含んだ指導や支援の必要性が示唆されている（井澤・山本・半田, 2011）。

(1)TD におけるコミュニケーションの性差

Tannen（1990）は、2nd grade（小 1 相当）、6th grade（小 5 相当）、10th grade（中 3 相当）の子ども同士の会話を分析した。結果、男子同士の Boy Talk では最初に話題を出すことに困難な様子が見られ、1 つの話題で長く話すのが難しく、様々な話題に移り変わるという特徴が見出された。一方、女子同士の Girl Talk の特徴は話題を見つけるのが容易で、1 つの話題でじっくり話し、共通の経験に共感し合うことが多い点であった。Blair（2000）の 8th grade（中 1 相当）の子どもを対象とした研究でも、Boy Talk は「公な場」でのやりとりが多く（例：離れた場所にいる友達に大きな声で話す）、他者を笑わせて注意

を引いたり、支配しようとしたりする機能として働いていた。対して、Girl Talk は 2～4 名程度での私的なやりとりが多く、「Genderlects」（女子特有の単語や表現、暗号のようなもの）が頻繁に用いられ、誰が自分の友人であるか認識するためのものであった。相手への不満を示す否定的表現でも、男子は直接的に批判することで自分の地位を明確にするが、女子は間接的な表現（he said…, she said…：彼／彼女は…と言っていた）を用いる点に顕著な性差が見られた。また、Girl Talk は授業のグループ活動で一見私的な話題にそれているように見えても、関係を深めるツールとして欠かせず、成果にもつながることを示した。以上より、ガールズトークでは言外の意味を含む表現や暗黙の理解が必要で、より高度で洗練された社会的コミュニケーションスキルが求められるため、ASD 女子にとってガールズトークは困難な課題である（Dean, Adams & Kasari 2013）。

(2) 会話における ASD 児・者の困難

Oi（2005）によると、ASD 児と大人の数ターンの会話にさえ、相手の発話への関連付けの失敗や同意を得ない話題変更などといった語用障害が生じる。大井（2004）は高機能 ASD 児の語用障害の代表的なものとして、①不適切な言語行為（自分の意図が聞き手にうまく伝わる表現になっていない）、②会話の協力における問題（聞き手に注意を向けない、勝手に話題を変える）、③文脈との関連付けの失敗（聞き手に無意味なことを言う、字義的な理解）の 3 点を挙げた。Paul, Orlovski, Marcinko & Volkmar（2009）は ASD 児と TD 児の会話を比較した結果、①話題のマネジメント（相手の話に対して的を射たコメントをする、類似性や興味関心を共有するような話題を出す）、②情報のマネジメント（聞き手のニーズに合わせて適切な量や種類の情報を提供する）、③相互性（言語・非言語の両面から、会話においてつり合いや往復したやりとりを維持する）に ASD 児の困難を見出した。Dean et al.（2013）は 7 歳の ASD 女子 1 名と TD 女子 3 名の活動場面におけるナラティブを分析した。ASD 女子はナラティブの共有が困難なため、語りは多かったものの受容されにくく、ASD 女子は他の 3 名から関係性攻撃を受けてしまった。活動中、ASD 女子は周囲の拒否に気づきながらも、自分の話を止めたり話題を広げたりするなど自身で行動を修正することができなかった。

また、ASD 児は言語的コミュニケーションに限らず、非言語的コミュニケーションにも困難が見られる（Klin, 2000）。非言語的コミュニケーションの問題は ASD の社会的コミュニケーションの障害の下位分類に位置し、表情の認知および表出の困難が含まれる。TD 児・者にとって、顔刺激や表情は他の物体刺激よりも注意を喚起し、優先的に処理される

といわれている (Fox et al, 2000)。一方で, ASD 児・者は顔から表情や視線などの社会的手がかりを認知し, 個人の顔の特徴を同定・再認する能力を含む顔処理に問題があると指摘されている (Jemel, Mottron & Dawson, 2006)。中でも顕著な違いとして, ASD 児・者は顔写真を識別する際, 表情以外の特徴を手がかりとした点が挙げられる (Weeks & Hobson, 1987)。また, Klin, Jones, Schultz, Volkmar & Cohen (2002) は, TD 者は相手の目, ASD 者は相手の口に視線の焦点を当てることを示した。TD 児・者は目と口など複数の手がかりや輪郭全体から表情を判断するのに対し, ASD 児・者は単一の手がかりやしわなど細部の情報から表情を判断する傾向がある (Baron-Cohen, Wheelwright, Hill, Raste & Plumb, 2001)。宮本 (1999) では言語性知能の高低に関わらず, ASD 児・者は表情と感情が一致しない状況を理解できず, 断片的な状況の理解が優先されやすいことが明らかになった。また, 菊池・古賀 (2001) は ASD 児・者の方が TD 児より他者の表情認知能力が有意に低いだけでなく, 他者への表情表出能力も有意に低いことを明らかにした。ASD 児とダウン症児を比較した若松 (1989) も同様の結果を示した。しかし, 自己表情認知に関しては両者に差が見られず, ASD 児・者は自分が表出した表情を正確に捉えていた (菊池・古賀, 2001)。すなわち, ASD 児・者は表情に対する能力すべてが低いわけではなく, 特異的な理解の仕方をしている可能性がある。これまでに他者の表情を読み取ったり, 感情とマッチングさせたりする課題は数多く用いられているが, 「他者に伝える」ための表情表出を目的としたものはあまり見られず, 支援の必要性が窺える。

4. 携帯電話やインターネット使用時の注意点およびマナー

内閣府 (2016) によると, 小学生の 50.2%, 中学生の 60.9% がスマートフォンや携帯電話を利用していた。使用目的は「コミュニケーション」が最も多く, 次いで「動画視聴」, 「ゲーム」, 「音楽視聴」であった。子どもにとってメールは友人とのコミュニケーションが主な使用目的であり (上別府・杉浦, 2002), 友人関係の構築とも関連が深い。携帯電話の普及は「いつでもどこでも」友人とのやりとりを可能にし, 離れていても絶えずコミュニケーションを取り合い, 「常に誰かと心理的に一緒にいることを求める関係」になりつつある (赤坂・坂本, 2008)。友人関係を維持するためメールやチャットの返信に翻弄される (山脇・小倉・濱田・金子・本城, 2012) などのネット依存も深刻である。そのため, 相手からメールの返信がないと不安や不信を招く (上別府・杉浦, 2002) などメールが友人とのトラブルにつながるケースも少なくない。また, インターネット上でのいじめは従来

の伝統的いじめと併存しやすく (Raskauskas & Stoltz, 2007), 重複した場合には心理的負担がより高い (内海, 2010)。以前は, 家に帰ると学校での友人関係から逃れられたが, 現在は常にメールや SNS で心理的につながっており, 子どもの「逃げ場」がなくなりつつある。

10～17 歳の 9 割近くがインターネットを使用している (内閣府, 2016) ように, 現代社会においてインターネットは子どもにとって身近な存在で, 利用率は増加する一方である。インターネット上には悪影響を及ぼす情報も存在し, 迷惑メールや SNS を通じた金銭トラブル, 出会い系サイトへのアクセスによる被害が報告されている (日本 PTA 全国協議会, 2015)。津田・木村・水野・喜多 (2015) によると, 女子は男子よりインターネット使用時間が長く, 使用目的としてメールや SNS と回答した割合が高かった。また, インターネットによる不快経験は女子に多く, 「悪口を書かれた」, 「個人情報流された」などが挙げられた。

ASD 児は友人が少なく (Bauminger & Shulman, 2003), とりわけテレビやインターネットから情報を得やすいと予想される。誰でも匿名で閲覧や書き込みが可能なため様々な情報が氾濫しており, 誤った知識を身につけやすい。また, 社会的コミュニケーションの障害によりメールや SNS で相手の悪意や意図が読み取れず, トラブルに巻き込まれる可能性も窺える。特に思春期を迎えて自分専用の携帯電話を所持するようになると, 親や周囲の大人は利用状況の把握や管理が難しい。インターネットやメールの適切な使用方法, 犯罪に巻き込まれないための注意点について知っておく必要性が見受けられる。

5. 同性・異性との付き合い

大井・宮本 (2009) の調査で「好きな人がいる」と回答した割合は中学生, 高校生ともに 2 割を超え, 中学生は同性の友人が中心的存在であるものの, 異性のことがガールズトークの話題となる場合も多い。思春期は友人関係における性差も見られるようになり, 異性との付き合い方も変化していく。平岩 (2008) は, ASD 児は一般的に「情緒的な思春期」(手を握る, キスをするなどの行動ではなく, ほのかな思いに満足する) が長いと述べた。しかし, TD 女子の異性との関係が変化するに伴って, 「うまくやる」(ガールズトークについていけずグループから排除されない, 恋愛の話で失敗をしない) ためには, 知識として同性, 異性との関係における適切な対応を身につけることも求められる。思春期に友人関係を築くうえで, 男子は活動の共有, 女子は類似性や感情の共有が重視される (榎

本, 1999)。社会的コミュニケーションに障害のある ASD 女子が TD 女子の友人関係に適応するのは難しく, スポーツやテレビゲームなどといった活動(=一緒に遊ぶ)を主とする男子の友人関係の方が活動の輪に入りやすい場合もある。しかし, TD 女子は男子の輪に溶け込む ASD 女子を好ましく思わないことが多いと推測される。豊田(1999)の調査は大学生対象であるが, 女性から嫌われる女性の特徴として「異性の前で態度が違う」, 「ぶりっこ」が上位に挙げられた。ASD 女子にとっては男子の輪の方が入りやすいだけで, 男子に好かれることを意図していなかったとしても, 周囲の TD 女子からは「ぶりっこ」などと捉えられがちである。異性との付き合い方や適切な距離感は, 性被害から身を守るのに必須であるとともに, 同性から疎まれないようにするためにも心得ておく必要がある。

6. セルフアドボカシースキル

セルフアドボカシーとは自己権利擁護とも訳され, 「自らの権利を擁護することを目的として, 本人の手によって組織化される活動の総称」(津田, 2003)である。すなわち, 学校や職場等で自分がどうしてほしいか, 何が(どのような支援が)必要かを主張することである。アドボカシーは本人を中心に行わなければ生活が危険に曝されることになる(立岩・寺本, 1997)という点から, 本人が主体となっていくという点が強調される。効果的にセルフアドボカシーを行うには自分自身を正しく, かつ現実的に理解し, それらを適切に用いる必要がある(Schreiner, 2007)。まず, 自分に必要な支援を知るため, 個人の強みや限界, 特異的な学習ニーズなど基本的な自己理解をすることが求められる(Doll, Sands, Wehmeyer & Palmer, 1996)。

(1) 悩みを相談し, 助けを求めるスキル

自己判断が難しく, 相手や場面によって臨機応変に対処することは, ASD の障害特性を踏まえると非常に困難なため, 適切な相手に悩みを相談し適切に助言を受けるスキルは必須である。永井・新井(2007)が行った TD 児への調査によれば, 相談実行の結果「ポジティブな結果」が予期された場合や, 悩みを相談しないことによる「問題の維持」が予期された場合に相談行動が促進される。対して, 援助要請行動におけるネガティブな側面の予期はあまり関与しないことから, 援助要請行動のポジティブな面をどの程度予期するか, つまり, 子ども自身が「相談すると良いことがある」と実感することが重要といえる。さらに, 学校生活満足度との相関から, 学校での対人関係を中心としたポジティブな経験が相談行動を促すことが示唆された。言い換えれば, 学校におけるネガティブな経験は相談

行動に対してネガティブな効果を持つ。ASD 児は対人関係で失敗しやすく、ネガティブな経験を重ねやすいことを踏まえると、思春期の ASD 児にとって悩みを相談するスキルは必須でありながら、相談行動は促進されにくいことが予想される。さらに、岩瀧（2008）が TD の中学生に調査を行った結果、学習面や心理面の悩みは相談内容を伝達するスキルの欠如が相談抑制の最も多い理由となっていた。ASD 児は伝達機能の中でも相互作用的な叙述、報告や教示要求の機能に障害があるため（Tager-Flusberg, 1981）、TD 児以上に相談内容を相手に伝えることが困難であると予想される。ASD の有無に関わらず、相談スキルを身につけることは重要な課題であり、悩みによる不適応に予防的な効果をもたらす。悩みを他者に相談することの意義やポジティブな面と同時に、困っていることを他者に伝えるスキルの習得、具体的な相談方法や内容に適した相談相手を知る必要がある。

(2) ASD 児の自己理解

自己（self）は社会的な経験や活動の過程で生じ、他者との関係形成の結果として発達する（Mead, 1934）。自己の中に他者の姿を取り入れ、自分自身の振る舞いを認識することで自己が発達することから、自分自身についての理解を深めるためには他者との関係性が不可欠といえる。滝吉・田中（2011）によると、ASD 児は学校などで集団行動を体験する中で、周囲と同じように振る舞わなければならないことを徐々に理解しつつも、うまくできない自分を感じ始める。さらに、いじめやからかいの対象とされ、助けを求めた親や教師に「問題児」として扱われることでネガティブな感情を抱いてしまう場合もある。このような負の体験の積み重ねが思春期、青年期に「自分は普通の人と違う」、「自分は変だ」という違和感や不安として現れる。しかし、ASD 児は社会的コミュニケーションの障害があるため、TD 児に比べて他者との関係性を通して自己を理解することは遥かに難しい。滝吉・田中（2009）において、ASD 児は「対人性のある自己理解」で自己への肯定的言及が多く否定的言及が少ない一方、「対人性のない自己理解」で自己への否定的言及が多く肯定的言及が少なかった。つまり、他者との相互作用なしに自己を捉えると、自己理解で否定的側面が多くなる。また、自己について男子は「身体・外的属性と行動スタイル」、女子は「人格特性」から言及するといった性差も見られた。ASD 児にとって、視覚的に捉えることのできる身体、外的属性や行動スタイルによる自己理解は促しやすいが、目に見えない内面（心理的側面）の人格特性による自己理解は非常に困難である。

自己についての知識や経験は個人のみで形成されるのではなく、他者との関係を通して方向づけられる（遠藤, 1999）。また、Farmer, Robertson, Kenny & Siitarinen（2007）

によると、思春期の ASD 児は自分の感情の起伏や興味、好き嫌いを多く表現する傾向にある。さらに、森田（2005）の調査で ASD 児は「自分の好きなところに言及せず嫌いなところだけを述べる」、「よいところに言及せず悪いところのみ述べる」など自己の否定的な側面の表出が多かった。しかし、ASD 児は自発的に自らが否定した部分を多面的に見たり、良い部分に転換したりすることは難しく、自己の肯定的な面と否定的な面が調和した自己理解には支援が必要である。

第 4 項 本研究の目的

本研究では、研究 1 で明らかになった思春期における ASD 女子の課題や支援ニーズをもとに、社会的コミュニケーションに焦点を当てた支援プログラムを作成し、効果を検証することを目的とする。プログラムの作成・実施に際しては、ASD の障害特性に加えて、性差や思春期の心性についても配慮する。量的手法と質的手法の双方を用いて評価することにより、先行研究では十分ではないスキルの般化や維持、実施グループのメンバーの関係性など様々な視点からプログラムの効果について検討を行う。

なお、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究倫理委員会の承認を得た。

第 2 節 方法

第 1 項 研究協力者

1. 研究協力者（子ども）のプロフィール

小学校 6 年生 4 名と中学校 1 年生 3 名の高機能の思春期女子 7 名（A～G）を対象とした。6 名は医師による ASD の診断（PDD，アスペルガー症候群を含む）を受けている。B 児のみ医学的診断を受けていないが、30 年以上の豊富な臨床経験をもつ筆者の指導教員が事前アセスメントの結果から、本研究の対象として妥当と判断した（Table5-3）。

Table5-3 研究協力者のプロフィール

グループ	子ども	学年	診断名または判断	IQ	AQ-C	備考
①	A	小学校 6 年生	広汎性発達障害	89	35	第 2,3,4 回欠席
	B	中学校 1 年生	ASD（専門家による）	99	36	
	C	小学校 6 年生	高機能広汎性発達障害	90	26	
	D	中学校 1 年生	広汎性発達障害	90	18	
②	E	小学校 6 年生	高機能広汎性発達障害	103	41	
	F	中学校 1 年生	アスペルガー症候群	102	34	
	G	小学校 6 年生	高機能自閉症	84	26	

2. 事前アセスメント

本研究の対象として妥当であるかの判断およびグループ構成のための事前アセスメントとして、以下(1)～(4)を実施した。

(1)知能検査（該当者のみ）

保護者に医療機関や支援機関にて受けた心理検査の結果の提出を求め、過去 3 年以内に検査を受けていない子どもに対しては筆者が Wechsler Intelligence scale for Children Fourth Edition（以下、WISC-IV）（Wechsler, 2003）を実施した。

(2) AQ-C

子どもが一定の ASD 傾向を持っているか確認するため、AQ-C（若林・東條, 2004）の回答を保護者に求めた。AQ-C は 20 点が識別点とされており、AQ-C の得点が 20 点以上であれば自閉症スペクトラム上において病理的水準の自閉的傾向を持つと見なされる。D 児のみ 20 点を満たさなかった（18 点）が、ASD の医学的診断があることやこれまでの生育歴、AQ-C の標準化において ASD の医学的診断がある子どもの 2 割近くは 20 点以上に含まれなかった点を考慮し、本研究の対象として妥当と判断した。

(3)子どもとの事前面談

子どもの ASD 特性や本プログラムの内容に対する理解度や興味関心、支援ニーズを探るため、個別での半構造化面接を 1 人につき 60 分程度実施した。客観的な子どもの行動や適応状態を評価する尺度はいくつかあるが、特に高機能の ASD 女子の障害特性を細かく評価するのは極めて難しい。理由として、ASD の主な障害特性の 1 つである RSB が ASD 女性は ASD 男性より目立たないこと（Szatmari et al., 2012）、高機能の ASD 女性は困難をカムフラージュする可能性があること（Attwood et al., 2006）が挙げられる。今回は ASD の診断を行う際、世界的に用いられている Autism Diagnostic Observation Schedule,

Second Edition（以下、ADOS-2）（Lord et al., 2012）を参考に、筆者が独自に質問項目を作成した。ADOS-2 は 2015 年に日本語版が発売されたばかりで、事前面談実施時には日本語版が未発売であったため、筆者が日本語に意識して用いた。ADOS-2 は発達段階と表出言語のレベルに合わせて 4 つのモジュールから選択、実施され、ASD の障害特性である社会的行動やスキル、コミュニケーションについて行動観察と面接の両方から評価が行われる。本研究では ADOS-2 のモジュール 3 を参考に、「情動」、「社会的困難」、「友人関係と結婚」、「孤独」に関する質問項目を作成した。これに加えて、本プログラムの内容に関する質問（項目例：生理とは何ですか？、自分が着る服はどのように選びますか？）も用いた。

ADOS-2 では What（何）や How（どのように）など開かれた質問が主であるが、Do you have some friends?（友達はいますか？）など閉ざされた質問から聞く項目もある。ASD 児・者は開かれた質問に対する自由想起は困難なものの、閉ざされた質問でヒントが与えられる質問では想起が促される（Boucher & Lewis, 1989）点に配慮した。しかし、閉ざされた質問は回答しやすい質問形態である一方、質問者と回答者の会話が一问一答になってしまう可能性がある。また、開かれた質問は回答から得られる情報量が多いが、曖昧すぎる話題の提示をすると回答者に不安を与えうる（保坂, 2000）。そこで、今回は両者を組み合わせて開かれた質問から始め、回答が難しかったり質問の意図が伝わりにくかったりした際に閉ざされた質問へ移行する方法を採用した。また、見通しが立たないと不安になりやすく、言語のみでのコミュニケーションが苦手な ASD の障害特性を考慮し、開かれた質問のみ提示された回答用紙を最初に提示した。回答用紙に筆記してもらいながら、筆者が口頭で追加質問や補助質問を行う方法で進めた。

(4)保護者からの聞き取り

子どもとの面談とは別に、生育歴やニーズについて保護者からの聞き取りを行った。生育歴としては診断名や診断を受けた時期、これまでに受けてきた支援について確認した。

3. グループの構成

数々の先行研究で、思春期の TD 男女におけるグループ学習の有効性が明らかにされている（Hazel, Schumaker, Sherman & Sheldon-Wildgen, 1982 ; Minkin et al., 1976）。Dotson, Leaf, Sheldon & Sherman（2010）は思春期の ASD 児がグループで学ぶことの意義を①指導者だけでなくグループのメンバーの様子を効率よく観察学習できる

(Ledford, Gast, Luscre & Ayres, 2008), ②一度に複数の子どもが学ぶことが可能 (Hazel et al., 1982), ③学んだスキルをすぐに練習する環境がある, ④学んだスキルを日常生活に般化しやすい, と述べた。しかし, 杉山 (2002) が「彼ら (ASD 児・者) がなべて会話を苦手とするのは, それが多数の情報が集合する場だからである」と述べたように, 人数が多すぎると情報量が増え, かえって混乱を招くこともありうる。Müller, Schuler & Yates (2008) の ASD 者に対するインタビューでも「大きい教室やグループでは途方に暮れた気持ちになる」, 「小グループは積極的な社会的相互作用が生まれやすい」という語りがあった。

本研究では事前アセスメントの結果を総合し, IQ と年齢によって実施グループを A～D の 4 名 (以下, グループ①) と E～G の 3 名 (以下, グループ②) の 2 つに分けた。

第 2 項 手続き

事前面談時, 子どもに対して本プログラムの目的や概要, 途中でも辞退可能な点などを説明したうえで, 参加意志を口頭で確認した。保護者には書面を通じて本プログラムの内容やプライバシーの保護などについて説明を行い, 事前面談にて参加同意書への署名と捺印を求めた。実施中のビデオ録画についても, 子どもおよび保護者より承諾を得た。

本プログラムは, 月 1 回程度, 1 回 90 分で全 7 回に渡って実施した。基本の手続きは ①始めの会 (めあてと予定の確認, プレテストの実施), ②レッスン (内容は回により異なる。筆者が作成したワークシートを 2～4 枚使用して知識の獲得を図った後, 学んだスキルの実践場面を設ける), ③終わりの会 (ポストテストの実施, めあての達成度の自己評価) であった。

第 3 項 効果の検討方法

前節の第 2 項で述べた通り, ASD 女子を対象とした支援に関する先行研究には効果検討における方法論上の課題が見受けられた。それらを踏まえ, 本研究では①スキルを知識として獲得したか, ②スキルを使用あるいは般化したか, ③日常生活における適応状態が変化したか, ④効果への影響因について, 量的手法と質的手法の双方を用いて測定する。また, 子どもだけでなく保護者にも調査を行い, 多方面からプログラムの効果や有用性を検討する。効果測定の実施手続きは Table5-4 に示す通りで, 各々の詳細については以下に述べる。

Table5-4 社会的コミュニケーション支援プログラムの効果測定の手続き

	スキルに関する知識の獲得	スキルの使用・般化	適応状態の変化	効果への影響因
実施前			○子どもの強さと困難さアンケート (SDQ)：子ども・保護者	
実施時 (約 9 ヶ月間)	○チェックテスト (同内容のものを各回の最初と最後に実施)：子ども	○行動観察 (スキルの実践場面)：子ども		○各回の「始めの会」における発語の分析：子ども
実施後		○質問紙調査：子ども・保護者	○子どもの強さと困難さアンケート (SDQ)：子ども・保護者	○質問紙調査：子ども・保護者
遅延 (約 6 ヶ月後)	○チェックテスト (7 回分まとめて実施)：子ども			○学校、本プログラムでの関係性に関する調査(友人関係期待尺度、印象・イメージ)：子ども

1. スキルに関する知識の獲得

チェックテスト（二者択一式，記述式）：子ども

各回の最初（始めの会）と最後（終わりの会）にスキルに関する知識の獲得を確認する質問紙（以下，チェックテスト）を実施した。子どもの回答の負担や信頼性を考慮しつつ，「レッスン」で扱った内容をもとに項目を選定し，第 1, 2, 3, 6, 7 回は二者択一式 5 問と記述式 1～2 問，第 4, 5 回は二者択一式 10 問で構成した。特に ASD 女子が社会的コミュニケーションの障害から間違ったり，誤解したりしやすいと思われる項目を意識して作成した。例えば第 1 回の「友達があまり話さないので，自分の好きなドラマのことをずっと話して教えてあげる」，第 7 回の「自分が好きなアニメやマンガは他の子も絶対に好きはずだ」という二者択一式項目では，心の理論の障害がある ASD 児に特有の失敗や誤解を想定した。また，二者択一式の質問では明らかにできない点を補足することを目的に，記述式の質問項目を作成した。例えば，第 6 回の「身だしなみを整える」とは何をすることですか」という記述式項目は，「身だしなみ」という言葉を日常生活において周囲の大人に言われて耳にしたことはあっても，具体的に「何を」，「どうすべきか」をどの程度理解しているか把握するために設けた。

また，知識としてスキルが定着しているかを確認するため，第 7 回の実施から約 6 ヶ月後に 7 回分のチェックテストをまとめて行った。

2. スキルの使用，般化

(1)実施後の質問紙調査：子ども・保護者

第7回の実施後，子どもと保護者に対して本プログラムに関する調査を行った。

子どもには回ごとに，①楽しかったか，②使ってみたいか，③覚えているかを4件法で尋ねた。日常生活で扱ったスキルを実際に使ったか，スキル別に2件法で尋ねた。

保護者には回ごとに，①子どもに必要と思うか，②子どもが実践したか，③子どもに変化があったかを4件法で尋ねた。子どもの変化については内容を具体的に記述してもらった。子どもが日常生活で扱ったスキルを実践したか，スキル別に2件法で尋ねた。

(2)本プログラム実施時の行動観察：子ども

各回の「レッスン」で設定したスキルの実践場面において，子どもが学んだスキルを使用した，あるいは使用できなかった様子について，録画したビデオを用いて分析を行った。

3. 適応状態の変化

子どもの強さと困難さアンケート（**Strength and Difficult Questionnaire**：以下，**SDQ**）：
子ども・保護者

本プログラムの実施前と実施後に，子どもと保護者に対して回答を求めた。**SDQ**はGoodman（1997）によって開発された，4～16歳の子どもの精神症状や問題行動に関する行動スクリーニングのための尺度である。「情緒」，「行動」，「多動性」，「仲間関係」，「向社会性」の5つの下位尺度各5問，計25項目で構成される。「向社会性」を除いた4つの下位尺度の総計から，問題行動傾向総得点（**Total Difficulties Score**：以下，**TDS**）を算出する。これら4つの下位尺度および**TDS**については，得点が高いほど支援ニーズが高い（＝精神症状や問題行動が見られる）ことを意味する。

4. 効果への影響因

(1)学校，本プログラムでの関係性に関する調査：子ども

第7回の実施から約6ヵ月後，学校での小グループ（クラスでの班活動などを指し，付き合いの長さや頻度等を考慮するため仲良しの友人グループは含まない）と本プログラムの実施グループとの関係性を比較することを目的に調査を行った。学校での小グループと本プログラムの実施グループについて，それぞれ尋ねた。

友人関係期待尺度（鈴木・寺寄・金光，1998） 「受容性」，「社交性」，「自立性」，「類似性」，「主導性」の5つの下位尺度から構成される。大学生を対象とした調査より作成されたため，思春期の子どもが質問項目を理解しやすいように内容を損なわない範囲で表現を少し変えて用いた。

イメージ 筆者が独自に項目を作成した，正イメージ10個（ポジティブイメージ，項目例：楽しい，ほっとする，盛り上がるなど）と負イメージ10個（ネガティブイメージ，項目例：怖い，落ち込む，つまらないなど）について，あてはまるものを選んでもらった。

(2)「始めの会」における発語の分析：子ども

各回で手続きや実施時間がほぼ同じであった，「始めの会」における子どもの発語をすべて書き出し，①発語数，②発語対象による分類の2つの側面から分析を行った。発語対象はスタッフ，メンバー，独語とし，スタッフはグループの運営や進行に携わった大人，メンバーはグループの子どもを指す。発語対象の分類については，筆者の他に心理学を専攻する大学院生1名が全体の約10%にあたる，第1回（グループ①）と第7回（グループ②）の「始めの会」における発語の分類を行った。**Kappa** 係数により評定者間の一致度を算出した結果，第1回（グループ①）は $\kappa = .71$ ，第7回（グループ②）は $\kappa = 1.00$ であった。双方とも評定者間で実質的に評定が一致しているとみなされる値が得られたことから，残りの発語については筆者が分類した。

(3)実施後の質問紙調査：子ども・保護者

子どもにはプログラム全体の感想として，次回への参加希望，家庭や学校で役に立ったか，母親とプログラムで学んだ内容を話したか，プログラムで友達ができたか，などについて4件法で尋ねた。本プログラムで他に取り組みたかったことについても，自由記述式で回答を求めた。

保護者にはプログラム全体の感想として，次回への参加希望，子どもとプログラムで扱った内容を話したか，他の保護者と交流したか，などについて4件法で尋ねた。今回扱ったスキル以外で子どもに身につけてほしいことや知りたいことについても，自由記述式で回答を求めた。

第4項 社会的コミュニケーション支援プログラムの概要

1. 全体の構成

本プログラムは，9つの主なテーマ（「話す・聞く」，「食事・お茶会のマナー」，「メール・

インターネットのマナー」,「同性・異性との付き合い方」,「月経」,「プライベートゾーン」,「清潔保持」,「身だしなみ・ファッション」,「自己理解」)で構成される。扱ったスキルは,「会話」,「身だしなみ」(月経の管理も含む),「セルフアドボカシー」(友人関係等で起こりうるトラブルを予防するためのスキルも含む)の3つに大別される。本プログラムの実施順序や内容については,Table5-5に示す通りである。

なお,本プログラムの実施にあたり,使用したワークシートでは子どもが親近感を持てるよう「ステキなお姉さん」という名称を用いた。また,第4,5回で使用した月経やプライベートゾーンに関するワークシートは,やまがた(2010,2010),北村(2014)を参考に作成を行った。実践場面において,第6回は『女の子のおしゃれコーデレッスンシールブック』(ガールズファッションラボ,2012),第7回は『短所を長所に変えたいやき』(アイアップ,2012)をそれぞれ使用した。

水野・岡田(2011)は,社会的認知に関するスキルの指導ステップを①「仲間やグループにかかわる動機を高める」段階,②「適切な行動への意識を高める」段階,③「他者の反応を参照する」段階,④「社会的状況・他者の内面を理解する」段階に分けた。これに則って,①の段階として自己紹介(第1回)やティーパーティー(第2回)に取り組んだ。②③の段階について,月経などの身体変化はグループ活動に慣れてきてから学べるよう第4回に組み込み,第7回に自己理解をテーマに設けて自分の内面を他者と共有し,他者の内面に目を向けるなど実施順序を工夫した。

各回,「レッスン」にてワークシートを用いて知識としてスキルを学習した後,日常生活により近い形で実践場面を設けた。①教示,②モデリング,③リハーサル,④フィードバックの順にSSTの基本技法であるとされるが,従来から学んだスキルを日常生活でも実践する般化がSSTの課題とされてきた(佐藤・佐藤・高山,1986)。本プログラムではスタッフだけでなくメンバー同士の関わりを重視し,自己紹介やティーパーティーなど日常により近い状況での実践場面を設定した。自然な流れで,ワークシートで学んだ(教示)スキルや行動を実際にスタッフや他のメンバーが実行しているのを見たり(モデリング),自分で実行したりする(リハーサル)ことによって知識と行動を結びつけ,般化しやすくなる効果が期待できる。

2. SHIENN の 6 原則 (鳥居, 2009)

鳥居(2009)は,ASDを含む発達障害児に対する「遊びを通した認知支援」(Cognitive

Intervention in Play : CIP) における指針として「SHIENN の 6 原則」を挙げた。「安全」(Safe) は失敗しても批判や攻撃をされない, 「援助」(Help) は必要なときに助けを求めることができる, 「わかりやすい情報」(Information) は必要な情報を子どもにわかりやすい形で伝える, 「楽しむ」(Enjoy) は子どもが楽しさを味わえることを最優先にする, 「必要性」(Need) は子どもにとって必要性のある場面で行う, 「自然な流れ」(Natural) はできるだけ子どもの日常生活に近い形で行うことを指す。本研究では, SHIENN の 6 原則に沿ってプログラムの作成, 支援を行った。

3. ASD の障害特性の考慮

Koller (2000) は思春期の ASD 児にセクシュアリティ教育を行う上で, 説明は抽象的より具体的に, 明確かつ簡潔で, 視覚的に, 模倣やロールプレイを用いて, 日常生活により近い設定で, 何度も繰り返すべきと述べている。これらはセクシュアリティ教育に限らず, ASD 児に対する支援全般において重要と考えられる。

本プログラムの作成, 実施に際しては, ASD の症状の背景にあると考えられている心の理論の障害仮説, 実行機能障害仮説, 弱い中枢性統合仮説の 3 つの主な心理学的仮説を考慮した。心の理論の障害については, ASD 女子が理解しやすいよう行動の意味を伝える (例: 第 1 回で, ガールズトークができると「盛り上がる」という ASD 女子が実感しにくい利点ではなく, 「困ったときに助けてもらえる」など ASD 女子が納得しやすい利点を挙げる), 他者の反応を意識するよう促す (例: 第 5 回で, 「自分は汗のニオイが気にならなくても他の人は不快に感じるかもしれない」と他者に注意を向けさせる) といった配慮を行った。また, 相手の意図を読み取って曖昧な表現を理解するのが難しいため, 「何を」「どうすべきか」を具体的に伝えた (例: 第 4 回で, 月経用ナプキンを取り換えるタイミングに関して「少なくとも 2~3 時間に 1 回」, 「体育の授業や部活動の前に」と可能な限り具体的な基準を伝えた)。

実行機能障害に関して, セットシフティングの障害に対しては, ワークシートや口頭での説明では断定せず, 含みを持たせた表現を用いるとともに, 具体例をいくつか挙げるなどの工夫を行った。プランニングの障害に対しては, 各回の最初にスケジュールを確認するように配慮した。

中枢性統合の弱さについては, 全体像を捉えやすいよう情報を整理し, 要点のみを伝えるようにした。また, スタッフの体験談を挙げたり ASD 女子本人の体験を尋ねたりする

ことによって、学んだスキルが断片化せず自分の体験や日常生活につながりやすい工夫した。

4. 思春期の女子の心性および性差の考慮

本プログラムの作成、実施にあたっては、性差および思春期の心性も考慮した。Sullivan & Caterino (2008) は ASD 児が友人グループにうまく入れず、性に関する振る舞いを学ぶ機会を逃しやすいことを問題として述べたが、性に対する姿勢に限らず社会的コミュニケーションスキル全般で同様のことがいえる。そこで、通常、TD 女子が友人関係を通して自然に身につけるスキルや学校では教えない内容を扱うように心がけた。具体例として、第 4 回の月経時の授業や部活動の見学について「できるだけ周囲（特に男子）に聞かれない方法で先生に伝える」、第 6 回の身だしなみ・ファッションについて「相手を褒める言葉以外は原則言わないようにする」などが挙げられる。

思春期においては身体的成長に伴い、心理的な性差も新たに生じる。友人関係で共感を通してお互いがひとつになるようなことを望む（落合・佐藤，1996b），異質性に対する排他性が強い（三島，2003）などが思春期女子の特徴である。以上を踏まえ、本プログラムの作成、実施に際しては、思春期女子に特有の心性に着目した。具体的には、第 2 回の食事・お茶会のマナーにおいて、1 口ずつ食べ物や飲み物を交換する「味のくらべっこ」や「相手に飲み物や食べ物を勧めたり勧められたりしたときの対応」、第 3 回の同性・異性との付き合い方で「異性とだけ親しくしすぎると同性からはあまりよく思われない場合がある」、第 4 回の月経に関しては「女子だけの間で使われる月経の俗称（例：アレ、女の子の日）」などを紹介した。これらは男子にはあまり見られない、相手への共感や感情の共有、自分たちだけの秘密の共有を重視する思春期女子に特有の心性、行動と考えられる。

Table5-5 社会的コミュニケーション支援プログラムの構成

	スキル分類	スキル内容	子どもに提示したためあて	ワークシート	枚数	実践
87	第1回	会話	話す・聞く	①女子会について知ろう ②聞き方・話し方を学ぼう	ガールズトークのメリット 話し方・聞き方のポイント 自己紹介とは何か(目的・内容)	2 声のものとさしゲーム(5段階のレベル別に声を出す) 自己紹介
	第2回	会話	話す・聞く 食事・お茶会のマナー	①聞き方(表情)について学ぼう ②ティーパーティーでのマナーを知ろう	聞き方のポイント(振り返り) 相手の話を聞くときの表情 食事・お茶会のマナー	2 やってみよう!当ててみよう!表情ゲーム(お題に合わせて表情を作る) ティーパーティー
	第3回	セルフ アドボカシー	同性・異性との 付き合い方 メール・インターネットの マナー	①女子・男子との付き合い, メールやインターネットの ことを知ろう ②悩んだときは相談してみよう	女子・男子との付き合い方 メール・ネット使用時の注意点 悩み相談のマナー	4 相談相手を複数挙げ、1~3位まで順位をつける(順位付けの理由も書く)
	第4回	身だしなみ	月経(月経時の過ごし方,月経に関するマナー)	①自分の体(生理)について学ぼう ②生理のときのマナーを知ろう	月経の仕組み,月経時の過ごし方(月経痛への対処) 月経にまつわるマナー	4 女子トイレで月経用ナプキンの正しい捨て方を実践する
	第5回	身だしなみ	プライベートゾーン 清潔保持	①プライベートゾーンについて知ろう ②清潔に関するエチケットを知ろう	プライベートゾーンとは何か 下着(ブラジャー) 汗やムダ毛,ニキビへの対処法	4 服に透けない下着を選ぶ 色々なハンカチのニオイを嗅ぎ,感想を言い合う
	第6回	身だしなみ	身だしなみ・ファッション	①身だしなみに関するマナーを知ろう ②TPOに合った服装について知ろう	身だしなみとは具体的に何を どうすることか TPOとは何か	2 雑誌を見てガールズトーク TPOに合わせたファッションコーディネート(シールブック使用)
	第7回	セルフ アドボカシー	自己理解(好き・嫌い・得意・苦手,他者との違い)	①「わたし」について考えよう ②自分と他の人との違いを知ろう	自分と他者との違い 自分の好き・嫌い/得意・苦手 短所の長所への言い換え	2 好き・嫌い,得意・苦手を挙げ,発表し合う 短所を長所にかえタイ焼きゲーム

第3節 結果

第1項 スキルに関する知識の獲得

チェックテスト（二者択一式）は1問正答ごとに1点で、第1, 2, 3, 6, 7回は5点満点、第4, 5回は10点満点とした。回ごとの合計点を算出し、実施前、実施後、遅延の結果をFriedman検定にて比較した（Table5-6）。結果、第1回（ $\chi^2=7.63$, $p<.05$ ）と合計（ $\chi^2=6.72$, $p<.05$ ）に有意差が見られたため、Wilcoxonの符号付き順位検定を用いてRyan法で多重比較を行ったところ、第1回は有意傾向が認められ、実施前より実施後が、実施前より遅延の方が高かった。合計にも有意傾向が認められ、実施前より実施後の方が高かった。

Table5-6 チェックテスト（二者択一式）

	実施前 $M(SD)$	実施後 $M(SD)$	遅延 $M(SD)$	Friedman-test
第1回	4.14(.69)	4.86(.38)	4.86(.38)	$\chi^2=7.63^*$
第2回	4.67(.52)	4.83(.41)	4.50(.55)	$\chi^2=1.20$
第3回	4.50(.55)	4.83(.41)	5.00(.00)	$\chi^2=4.67^\dagger$
第4回	7.50(3.39)	9.50(.55)	9.17(1.33)	$\chi^2=1.78$
第5回	9.29(1.11)	9.86(.38)	9.71(.76)	$\chi^2=1.08$
第6回	4.57(.79)	5.00(.00)	4.71(.49)	$\chi^2=2.60$
第7回	4.57(.54)	4.86(.38)	4.71(.49)	$\chi^2=1.50$
合計	36.86(7.45)	41.00(7.57)	40.00(6.71)	$\chi^2=6.72^*$

$^\dagger.05<p<.10$ * $p<.05$

チェックテスト（記述式）に関しても実施前、実施後、遅延で比較し、特に内容に変化が見られた回答をTable5-7に示した。

第1回についてB児とF児は実施前、ガールズトークの必要性を感じていなかったが、実施後、遅延では理由とともに必要性を感じることができた。E児は実施前に必要性は感じつつも、「みんなとふれあえるから」といった教科書通りの抽象的な理由でしか意義を説明できなかったが、実施後、遅延では自分の考えとして理由を記述できた。

第2回の食事・お茶会のマナーに関して、実施前にE児は「始めにいただきます、最後にごちそうさまを言う」、G児は無記入だったのに対し、実施後の回答では「相手に欲しいものがあるか聞く」、「自分で欲しいものを勝手に取らない」と他者への気遣いが見られた。

第6回についてA児は身だしなみの意味を記述する際、実施後や遅延には「人のために」、「男子に」と他者への配慮が加わっていた。E児とG児は実施前、身だしなみという言葉自体は耳にしたことがあっても、その具体的な意味や内容がわからないようであった。し

かし、プログラムの実施を通して具体的に何をすべきか理解できた。

第7回についてE児は自分と他者との違いとして、実施前に「怖がりなところ」、実施後に「涙もろいところ」を挙げており、短所を長所に変換していた。G児は自分と他者は違うという実感はあっても具体的に何が違うのか実施前は答えられなかったが、実施後や遅延において回答できた。

Table5-7 チェックテスト（記述式）

子 回 ど も	実施前	実施後	遅延
問：おしゃべりは必要だと思いますか？理由も書いてください			
第 1 回	B 必要ではない。理由は授業と少し同じなので静かにした方がいい。	必要だと思う。なぜなら話をするとう嬉しくなるし解決ができるから。	特に授業中にしゃべってはいけないけど、発表する時や話し合う時はおしゃべりしないと相手に伝わらないので必要。
	E 必要だと思う。理由はみんなとふれあえるからです。	自分の知らないことがわかるかもしれないから必要だと思う。	必要だと思う。相手の好きなことなどがわかるから。
	F 別にどっちでもいい。理由：自分がしゃべりたいとき、しゃべったらいい。	わからないところを教えてもらわないといけなから。	コミュニケーションをとるために必要。
問：食事やティーパーティー（お茶会）のときのマナーを書いてください			
第 2 回	E 始めに「いただきます」、最後に「ごちそうさま」を言う。	相手に欲しいものがあるか聞く。	ほしいものがあつたら、周りの人に聞く。
	G 無記入	自分で欲しいものを勝手に取らない。	口の中に食べ物があるときはしゃべらない。もししゃべるときは手を口に当てながら話す。
問：身だしなみとは何ですか？「身だしなみを整える」とは、何をすることですか？			
第 6 回	A 服装	人のためにすること。ダサイ服にしないように！	服装を男子にバカにされないようにする(下着のシャツが出ているイラストを描く)
	E 無記入	服に変なところがないか確かめる	鏡で確認する
	G 無記入	顔を洗ったり髪を整える	顔を洗ったり髪のを整えること
問：自分と、友達や他の女子は違うと思いますか？どこが違いますか？			
第 7 回	E 思う：他の人より怖がりなところ	思う：他の人より涙もろい	思う：趣味や性格
	G 思う：無記入	思う：性格、顔	思う：顔、体格、性格

第2項 スキルの使用，般化

1. 実施後の質問紙調査

本プログラムの回ごとの感想については、「会話」（第1,2回）、「身だしなみ（月経の管理も含む）」（第4,5,6回）、「セルフアドボカシー」（第3,7回）の3つをFriedman検定にて比較した（Table5-8）。結果，「楽しかった（子ども）」（ $\chi^2=9.33$, $p<.01$ ），「必要だと思う（保護者）」（ $\chi^2=7.58$, $p<.05$ ），「変化があった（保護者）」（ $\chi^2=9.09$, $p<.05$ ）に有意差が見られたため，Wilcoxonの符号付き順位検定を用いてRyan法で多重比較を行った。結果，「楽しかった（子ども）」に有意傾向が見られ，子どもは「セルフアドボカシー」の方が「身だしなみ」より楽しかったと捉えていた。「必要だと思う（保護者）」にも有意傾向が認められ，保護者は「セルフアドボカシー」の方が「会話」や「身だしなみ」より必要と捉えていた。「変化があった（保護者）」にも有意傾向が認められ，「身だしなみ」の方が「セルフアドボカシー」と「会話」より，「セルフアドボカシー」の方が「会話」より子どもに変化が見られたと回答した。実施後に見られた子どもの変化について，保護者が記述した内容はTable5-9に示した。

Table5-8 社会的コミュニケーション支援プログラムのスキルごとの感想

回答者	項目	会話	身だしなみ	セルフアドボカシー	Friedman-test
子ども	楽しかった	3.64(.38)	3.00(.61)	3.29(.49)	$\chi^2=9.33^{**}$
	使ってみたい	3.71(.39)	3.57(.53)	3.64(.48)	$\chi^2=3.00$
	覚えている	3.07(1.24)	3.33(.75)	3.29(.81)	$\chi^2=1.00$
保護者	必要だと思う	3.64(.38)	3.43(.37)	3.93(.19)	$\chi^2=7.58^*$
	実践した	2.57(.61)	3.05(.52)	2.79(.76)	$\chi^2=3.44$
	変化があった	2.14(.48)	2.90(.60)	2.43(.67)	$\chi^2=9.09^*$

* $p<.05$ ** $p<.01$

Table5-9 実施後に見られた変化（保護者記述）

第 1 回	中学校に向けての友人作りなど 興味のない話も少しなら合わせられるようになった
第 2 回	ティーパーティーが楽しかった様子 (インターネットやメールで) トラブルが起きた時の対応などを話した
第 3 回	携帯ゲーム等が好きだが、学校でも危険なことを聞いてきて、してはいけない・危ないことをよく理解してきていると思う グループの LINE では発言に注意している様子
第 4 回	仲の良い友人が初経を迎えたので、自分はいつなのか気にするようになった 以前より、(月経等の) マナーを気にするようになった ナプキンの後処理まで教えてもらい、とてもスムーズにできている。 最近、初経を迎えた (使用後のナプキンの) 処理の仕方を自分から話してくれた 月経のマナーを確認してくる
第 5 回	ムダ毛や胸の膨らみが気になる様子 時々、顔をタオルで拭くようになった ニキビの治し方などで質問をくれた ニキビの手入りをきちんとするようになった
第 6 回	自分で洋服を選びたがるようになった 前から服装にはとても興味があるが、シャツが出ていたり、靴下がズレていたりする。注意されると直すようになった TPO というものを少し考えて服選びをするようになった ファッションを気にするようになった
第 7 回	他人との比較はまだしているが、ネガティブな言葉を言われてもいい解釈をするようになった はっきりと「嫌い」と断言することがとても少なくなった 自分と人は違っていいのだとしっかりと感じたようだった

本プログラムで扱ったスキルに関して、「使った」と回答した子どもの数、「(子どもが)実践した」と回答した保護者の数を Table5-10 に示した。子ども 7 名のうち半数以上が使用したスキルは、「ガールズトークのコツ① (話し方・聞き方)」、「メール・ネットのマナー」、「悩んだ時どうする?」、「生理の呼び名」、「生理に関するマナー (ナプキンの捨て方)」であった。保護者 7 名のうち半数以上が、子どもが実践したと捉えていたスキルは、「ガールズトークのコツ① (話し方・聞き方)」、「自己紹介」、「メール・ネットのマナー」、「生理に関するマナー (ナプキンの捨て方)」、「ブラジャー」、「エチケット (汗やニオイ・ムダ毛)」、「ファッションコーディネート」、「好き・嫌い・得意・苦手」、「他の人との違い」であった。半数以上の子どもと保護者が共通してスキルを使用したと捉えていたのは、「ガールズトークのコツ① (話し方・聞き方)」、「メール・ネットのマナー」、「生理に関するマナー (ナプキンの捨て方)」であった。

Table5-10 日常生活で使用・実践したスキル

	子ども 使った <i>N</i>	保護者 実践した <i>N</i>
第 1 回：ガールズトークのコツ①(話し方・聞き方)	4	5
自己紹介	3	4
第 2 回：ガールズトークのコツ②(表情)	1	1
表情ゲーム	3	1
お茶会のマナー	3	2
第 3 回：女子・男子との付き合い方	3	0
メール・ネットのマナー	4	5
悩んだ時どうする？	4	3
第 4 回：生理の呼び名	4	2
生理中の過ごし方①(生理痛)	2	3
生理中の過ごし方②(ナプキンの種類)	3	3
生理に関するマナー(ナプキンの捨て方)	4	5
第 5 回：プライベートゾーン	2	2
ブラジャー	3	4
エチケット(汗やニオイ・ムダ毛)	2	5
第 6 回：ファッションのマナー	2	3
ファッションの TPO	3	3
ファッションコーディネート	3	4
第 7 回：好き・嫌い・得意・苦手	3	4
他の人との違い	3	4
短所を長所にかえタイ焼きゲーム	2	3

2. 実施時の行動観察（{ } は子どもの発語，<>はスタッフの発語）

(1)スキルが実行可能であった場面

自己紹介（第 1 回） 「聞くときのコツ」（相手の方を見る，うなずく，あいづちをうつ，相手に質問する）と「話すときのコツ」（話す速さや声の大きさを調節する）は継続して見られた。あいづちについて，ワークシートで例を挙げて説明した際は腑に落ちない様子であったが，自己紹介では {知ってる!}，{(私も) 一緒} など適切にあいづちをうつことができ，あいづちによって話題が展開した場面もあった。また，7 名全員が自発的にグループのメンバーやスタッフに各々の自己紹介が終わってから，内容に関連した質問をすることができた。

ティーパーティー（第 2 回） 「食事・お茶会のマナー」のうち，「口に食べ物が入っているときは口元を手で覆う」，「ジェスチャーで話せないことを示し，食べ終わってから話す」は 6 名全員が自発的にできた。「他人のコップに飲み物を注ぐ」はスタッフのプロンプトが必要であったが，D 児は何度か繰り返すうちに自分から飲み物を勧めることができた。G 児は {誰か（残り 1 つのお菓子を）食べる人いますか？} と共通のお菓子を食べる

際、他者を気遣う様子が見られた。E 児はワークシートの記載通りに、お菓子を勧められた際にはお礼を言ってから食べられないことを伝え、持ち帰るという方法をとれた。興味関心の高いアニメや漫画の話題では表情が豊かで、第 1 回で「聞くときのコツ」として伝えたと通りうなずきやあいづち、質問による話題の展開も見られた。

服に透けない下着の選び方（第 5 回） スタッフが服に透けないか確認するモデルを行うと、{私の服はセーフ?}、{この服だったらどうかな?} と口々に言っていた。スタッフが試してみるよう促すと、服にあてながら {どうかな?}、{やっぱり黒（い服）は大丈夫かな} と確認し合う様子が見られた。

ファッションコーディネート（第 6 回） グループでシールブックを共有したため、{こっちの方がいいかな?}、{これいいかも} などメンバー同士で相談しながら取り組む様子も見られた。子どもの興味関心が非常に高く、季節やシーン（パーティー、アウトドア、家の中など）を考慮しながら、適当な色や素材などを選んで組み合わせることができた。

好き・嫌い・得意・苦手の整理、発表（第 7 回） スタッフや他のメンバーの発表を聞きながら {私もそれ好き}、{私も苦手〜!} など共感を示し、自分のワークシートにも書き足す様子が見られた。

短所を長所に変えタイ焼きゲーム（第 7 回） 最初、A 児はスタッフや他のメンバーに自分の短所を書いたタイ焼きカード見られるのを拒否していた。しかし、ネガポ辞典（アプリケーション）を用いて自分の短所をうまく長所に言い換えられた後に、他のメンバーとカードを共有することが可能であった。

(2)スキルを実行できなかったまたはスキルの実行が難しかった場面

自己紹介（第 1 回） C 児は大好きな歴史やアニメの話題で、声が大きくなってしまった場面があった。スタッフが C 児に声をかけると、自分で気づいて声の大きさを調節する様子が何度か見られた。

ティーパーティー（第 2 回） 興味関心の薄い話題では相手の方を見ていない、お菓子を食べるのに夢中になっているなど聞く姿勢を保持できない様子が見られた。C 児は {この味しか食べたくない!} と言って自分の好きな味を独占してしまい、スタッフの制止もなかなか受け入れられなかった。他者のコップに注ぐ量はワークシートのイラストで確認していたが、実際に適正量を見極めるのが難しい様子で、スタッフが<ストップ>と声をかける場面もあった。

月経用ナプキンの後始末（第4回） 月経用ナプキンの開け方やたたみ方がわからず、戸惑う様子が見られた。特に、手先に不器用さのあるメンバーにはスタッフの個別介入が必要であった。また、{新しいの開ける間、こっち（使用済みの月経用ナプキン）はどこに置いとくん？} などワークシートには掲載していなかった手順に関して疑問を口にするメンバーもいた。

第3項 適応状態の変化

実施前、実施後における SDQ の下位尺度得点および TDS 得点を Wilcoxon の符号付き順位検定で比較した（Table5-11）。子ども評価においては実施前後で有意差は見られなかったが、「友人関係」（ $Z=1.81, .05 < p < .10$ ）と「TDS」（ $Z=1.87, .05 < p < .10$ ）に有意傾向が認められた。保護者評価では「情緒」（ $Z=2.16, p < .05$ ）、「注意欠陥」（ $Z=2.21, p < .05$ ）、「友人関係」（ $Z=2.22, p < .05$ ）、「TDS」（ $Z=2.21, p < .05$ ）に有意差が見られた。いずれも実施後の方が実施前より得点が低く、保護者は子どもの問題行動が減少したと捉えていたことが示された。

子どもの回答で有意傾向、保護者の回答で有意差が見られた「友人関係」に関して、Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて項目ごとに実施前後を比較した（Table5-12）。結果、「他の子どもたちから大体は好かれている（子ども）」（ $Z=2.00, p < .05$ ）、「仲の良い友達が少なくとも1人はいる（保護者）」（ $Z=2.00, p < .05$ ）、「他の子からいじめの対象にされたり、からかわれたりする（保護者）」（ $Z=2.24, p < .05$ ）に有意差、「他の子どもたちから、大体は好かれている（保護者）」（ $Z=1.73, .05 < p < .10$ ）に有意傾向が見られた。いずれも実施後の方が実施前より得点が低く、友人関係が改善したと捉えていた。

Table5-11 SDQ

回答者	項目	実施前 $M(SD)$	実施後 $M(SD)$	Wilcoxon signed-rank test
子ども	情緒	4.71(2.56)	3.86(2.61)	$Z=1.29$
	行為	2.86(1.57)	2.14(1.07)	$Z=.96$
	注意欠陥	4.86(2.73)	3.43(3.26)	$Z=1.36$
	友人関係	4.00(1.41)	2.71(1.25)	$Z=1.81†$
	TDS	16.14(5.67)	12.14(6.01)	$Z=1.87†$
	向社会性	5.00(1.83)	4.86(2.19)	$Z=.18$
保護者	情緒	3.86(1.57)	2.14(2.12)	$Z=2.16^*$ 実施後<実施前
	行為	3.29(1.50)	3.00(1.29)	$Z=.71$
	注意欠陥	5.29(3.35)	2.86(1.95)	$Z=2.21^*$ 実施後<実施前
	友人関係	5.71(.95)	3.43(1.27)	$Z=2.22^*$ 実施後<実施前
	TDS	18.14(6.04)	11.43(5.00)	$Z=2.21^*$ 実施後<実施前
	向社会性	5.29(2.98)	4.57(2.23)	$Z=.74$

†.05< p <.10 * p <.05

Table5-12 SDQ（下位尺度：友人関係の項目別）

回答者	項目	実施前 $M(SD)$	実施後 $M(SD)$	Wilcoxon signed-rank test
子ども	1人でいるのが好きで、1人で遊ぶことが多い	.71(.76)	.57(.79)	$Z=1.00$
	仲の良い友達が少なくとも1人はいる	.14(.38)	.29(.49)	$Z=1.00$
	他の子どもたちから、大体は好かれている	1.71(.49)	1.14(.39)	$Z=2.00^*$ 実施後<実施前
	他の子からいじめの対象にされたり、からかわれたりする	.71(.76)	.29(.49)	$Z=1.34$
	他の子どもたちより大人という方がうまくいく	.71(.76)	.43(.54)	$Z=1.00$
保護者	1人でいるのが好きで、1人で遊ぶことが多い	1.14(.90)	1.00(.82)	$Z=1.00$
	仲の良い友達が少なくとも1人はいる	1.00(.58)	.43(.54)	$Z=2.00^*$ 実施後<実施前
	他の子どもたちから、大体は好かれている	1.14(.38)	.71(.49)	$Z=1.73†$
	他の子からいじめの対象にされたり、からかわれたりする	1.14(.38)	.43(.54)	$Z=2.24^*$ 実施後<実施前
	他の子どもたちより大人という方がうまくいく	1.29(.49)	.86(.38)	$Z=1.34$

†.05< p <.10 * p <.05

第4項 効果への影響因

1. 学校、本プログラムでの関係性に関する調査

(1)友人関係期待尺度

Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて、学校のグループと本プログラムの実施グループにおける友人関係期待尺度の結果を比較したところ、「自立性」得点（ $Z=2.03$, $p<.05$ ）に有意差が見られた（Table5-13）。下位尺度の「自立性」は「自分とは違う考えでも聞いてくれる」、「私に指図（指示、命令）ばかりする」（逆転項目）、「自分の考えをきちんと持つ

ている」,「人の言いなりになりやすい」(逆転項目)の4項目からなる。実施グループでは、学校のグループに比べて自立性を感じていることが示された。

(2)正・負イメージ

Wilcoxon の符号付き順位検定を用いて、学校のグループと本プログラムの実施グループにおける印象、イメージを比較したところ、正イメージには有意傾向($Z=1.87$, $.05 < p < .10$), 負イメージには有意差($Z=2.23$, $p < .05$)が認められ、実施グループより学校のグループに対してネガティブなイメージを抱いていることが示された (Table5-13)。

Table5-13 関係性の比較

	学校 $M(SD)$	実施グループ $M(SD)$	Wilcoxon signed-rank test
受容性	2.71(.89)	3.00(.93)	$Z=.73$
社交性	2.89(.67)	3.29(.64)	$Z=.85$
自立性	3.21(.68)	3.61(.43)	$Z=2.03^*$ 学校<実施グループ
類似性	2.19(1.07)	2.57(1.20)	$Z=.42$
主導性	3.00(1.11)	3.48(.74)	$Z=.92$
正イメージ	3.43(2.30)	6.57(3.60)	$Z=1.87^\dagger$
負イメージ	3.14(2.34)	.00(.00)	$Z=2.23^*$ 実施グループ<学校

$^\dagger .05 < p < .10$ $^* p < .05$

2. 各回の「始めの会」における発語

1人あたりの発語数(発語対象:スタッフ,メンバー,独語)を目的変数,実施回を説明変数とする単回帰分析を行った結果,メンバーへの発語($\beta=.72$)の標準偏回帰変数に有意傾向($.05 < p < .10$)が認められた (Figure5-2)。

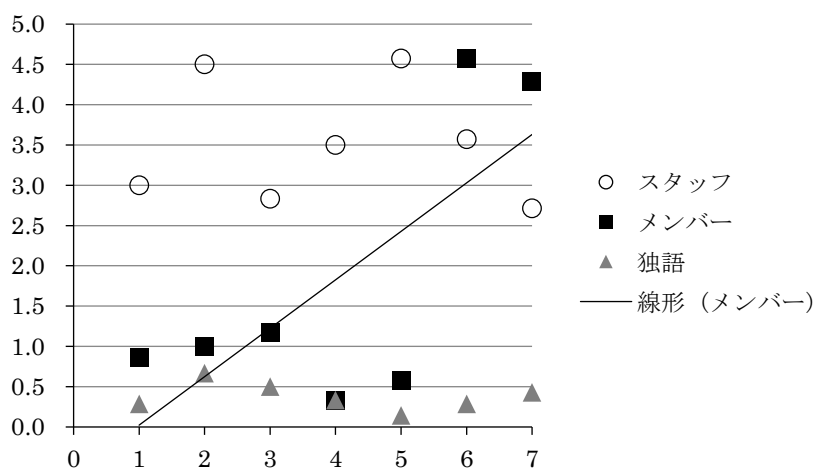


Figure5-2 対象ごとの発語数

しかし、Mann-Whitney 検定の結果、グループ① ($M=34.25$, $SD=16.86$) の方がグループ② ($M=.67$, $SD=.58$) よりメンバーへの発語が多く、グループ間で有意差が見られた ($Z=2.14$, $p<.05$)。

発語数が多かったグループ①では、回が進むにつれてメンバー同士の発語でアニメやゲームなど興味関心の共有が多く見られるようになった。興味関心の共有を起点とし、学校生活における経験に共感し合ったり、遊びに誘い合ったりするなどしていた。また、活動予定やめあてを確認する際、{早くファッションがしたい!}、{ファッションはいつするの?} など本プログラムでの活動内容に対して興味関心を示すこともあった。

3. 実施後の質問紙調査

子どもと保護者の本プログラム全体に対する感想は、Table5-14 に示す通りであった。子どもも保護者も次回への参加希望で平均して 3.0 以上を選択しており、本プログラムに概ねポジティブな印象を持ったといえる。子どもと保護者の回答の相関も検討したところ、「家庭で使えた (子ども)」と「他の保護者と交流した (保護者)」に強い正の相関 ($r=.80$, $p<.05$)、「友達ができた (子ども)」と「他の保護者と交流した (保護者)」に非常に強い正の相関 ($r=.99$, $p<.01$) が見られた (Table5-15)。子どもおよび保護者が本プログラムで扱ったスキル以外で取り上げて欲しいと記述した内容は Table5-16 に示した。

Table5-14 社会的コミュニケーション支援プログラム全体の感想

回答者	項目	$M(SD)$
子ども	次回も参加したい	3.14(1.46)
	色々知れた	3.71(.49)
	学校で使えた	2.71(1.11)
	家庭で使えた	3.43(.79)
	母と話した	2.71(1.25)
	友達ができた	3.57(.54)
保護者	次回も参加を希望する	3.57(.54)
	情報が得られた	3.86(.38)
	日常生活で使えた	3.57(.54)
	知識が得られた	3.86(.38)
	子どもと話した	3.43(.54)
	子どもと実践した	3.14(.69)
	他の保護者と交流した	3.71(.76)

Table5-15 社会的コミュニケーション支援プログラム全体の感想（子ども，保護者相関）

	次回も 参加したい (子ども)	色々 知れた (子ども)	学校で 使えた (子ども)	家庭で 使えた (子ども)	母と 話した (子ども)	友達が できた (子ども)
次回も参加を 希望する(保護者)	.52	.73†	-.52	.51	.04	.28
情報が得られた (保護者)	-.26	.65	-.51	-.32	-.10	-.24
日常生活で使えた (保護者)	-.12	.73†	-.24	.11	.28	.68†
知識が得られた (保護者)	-.26	.65	-.51	-.32	-.10	-.24
子どもと話した (保護者)	-.30	.55	-.04	.28	-.04	.51
子どもと実践した (保護者)	.31	.14	.06	.18	-.33	.44
他の保護者と 交流した(保護者)	.04	.65	-.11	.80*	.60	.99**

†.05<p<.10 *p<.05 **p<.01

Table5-16 今後，プログラムで取り上げて欲しい内容

子ども	みんなでガールズトーク
	遊園地や洋服屋，カフェへの外出
	生理のことをもう少し知りたい
	12月にはクリスマスパーティーがしたかった
	女子会遠足，ピクニック（お弁当もみんなで作る）
保護者	裁縫や料理，スイーツ作り
	学校以外での友人との余暇の過ごし方
	年下の子どもとの関わり方
	相手が悪意を持って接してきたときの対処法
	お金の使い方
	電話の対応の仕方
	予期せぬ出来事が起こったときの対処法（道に迷ったときなど）
	身の回りのものの片付けや整理整頓
	学校生活でよくあるシーンに必要なソーシャルスキル（友達との話の中で流されない，気持ちが高ぶったり，落ち込んだりしたときの対処法）
	基本的な挨拶や敬語の使い方
	相手との距離感

第4節 考察

第1項 本プログラムの効果とソーシャルスキルのつまずき

第3章で詳述したように，Gresham（1988）によるとソーシャルスキルのつまずきは，スキルの習得という観点から「スキル欠如」と「社会的実行欠如」に分けられる。さらに，スキルの習得や実行に対する妨害要因が個人の中にあるかという観点から「自己コントロール

ール・スキル欠如」と「自己コントロール・社会的実行欠如」が加わり、4つの状態に分類される（第3章 Table3-1 参照）。本項では、社会的コミュニケーション支援プログラムの効果について Gresham（1988）の分類をもとに考察を行う。

1. スキル欠如

本プログラムは「スキルを知識として獲得する」という面で効果が得られ、特に「スキル欠如」の状態に対して有効であった。チェックテスト（二者択一式）で実施前後の合計点に有意差が認められ、実施前よりスキルを知識として獲得したことが確認された。

(1)スキルを学ぶ動機付けの向上

ASD 女子が理解しやすいよう行動の意味（なぜその行動をするのか、その行動によりどのような利点があるのか）を伝えることによって、スキルを学ぶ動機付けを高めることができたといえる。第1回で、テーマとしたガールズトークができると「盛り上がる」という ASD 女子が日常生活で実感しにくい部分に焦点を当てるのではなく、「困ったときに助けてもらえる」など ASD 女子が納得しやすい利点を挙げた。結果として、第1回の実施後にはほぼ全員がガールズトークの必要性を感じ、理由も説明できた。Matson & Ollendick（1988）によれば、ASD 児・者に限らず、気分や実行への報酬はソーシャルスキルを実行する際の重要な要因となる。要するに、行動の意味やその行動によって生じるメリットがわからなければ、スキル獲得や SST そのものへの意欲が失われてしまう。また、ASD 児・者は他者の評価を気にかけにくく、社会的行動の意義も感じにくい。一般的な TD 女子の視点ではなく ASD 女子の視点から行動の意味を伝えることによって、スキルを学習する動機づけを高めることが可能であった。

(2)他者の反応に注意を向ける

本プログラムを通して、他者視点に注意を向けるように促し、他者の反応に配慮する態度を形成する可能性が示唆された。根拠として、E 児や G 児はチェックテスト（記述式）で実施前は無記入または表面的な回答しか得られなかったが、実施後は相手を気遣ったり、他者の反応を意識したりするなど回答が変化した点が挙げられる。Kanner（1943）が自閉症の存在を明らかにして以降、ASD 児・者の他者への共感性の欠如が問題とされてきた。しかし、近年、共感には他者の感情状態を共有する情緒的共感（affective empathy）と他者の視点に立って他者の心理状態を推測する認知的共感（cognitive empathy）の2側面があるとされている（Decety & Jackson, 2004）。Baron-Cohen & Wheelwright（2004）などの先行研究において、ASD 児・者は認知的共感に障害があることが示された。Dziobek

et al. (2008) は共感を 2 側面から評価する尺度を開発し、ASD 者は認知的共感に困難が見られる一方、情緒的共感には困難が見られないことを明らかにした。すなわち、ASD 児・者は他者の感情に思いは及ぶものの、他者の意図や感情を推論するのは困難ということである。例えば、ASD 児・者は相手が悲しんでいることを感じ取り、悲しみの感情を共有すること（情緒的共感）は可能だが、相手がなぜ悲しんでいるのか推測すること（認知的共感）は難しい。

認知的共感を促すための前提として、他者の反応に注意を向けることが必要となる。本プログラム開始時には、他者の反応に注意を向けることがあまりなかった。そこで、他者の反応に注意を向けるよう他者の視点に立った表現を用いたアプローチを行った。その結果、食事やお茶会のマナー、身だしなみについては他者の反応に注意を向ける必要性を知識として理解することができた。

2. 社会的実行欠如

(1) スキル実行の妨害要因としての RSB

知識として獲得し必要性を理解していても、興味関心の偏りやこだわりによりスキルの実行が阻まれてしまうため、ASD の障害特性のうち RSB が社会的実行欠如の妨害要因となっていることが示唆された。本プログラムの中で、興味関心のある話題であれば聞く姿勢が保持できるにも関わらず、興味関心の薄い話題のときには聞く姿勢を保持できなかった。これは、スキル欠如というより興味関心の偏りがあるためにスキル実行が妨害されたと考えられる。また、チェックテストでは「みんなでおかしを食べるとき、自分の好きなものがあってもすぐに取らない」と回答できるにも関わらず、実際の場合（ティーパーティー）では好きなお菓子を独占する行動となってしまった。これも ASD 特有のこだわりがスキル実行を妨害したと考えられる。これらは一見、他者の反応に注意を向け、他者の心情を推測するなどの社会的コミュニケーションの障害における困難のように見受けられるが、RSB がスキル実行の妨害要因となっていることがわかる。

これまで、社会的コミュニケーションの障害と比較すると、RSB に直接アプローチする研究はあまり行われていない (Baron-Cohen & Wheelwright, 1999)。現時点で RSB への介入方法は専門家間で一致しておらず、介入効果の検証なども研究としてあまり行われていない。ASD の性差に関する先行研究では、ASD 女性は ASD 男性より RSB が軽症であるという結果がほぼ一致している (Hartley & Sikora, 2009; Mandy et al., 2012; Szatmari

et al., 2012)。ASD 女性に比べて、限局した興味は ASD 男性の方が強く (Kohane et al., 2012)、ルーティンや儀式的行動も ASD 男性の方が多い (Beuker et al., 2013) とされる。すなわち、ADOS-2 など ASD 特性を評価し診断時に広く用いられる尺度において、ASD 女性の RSB は ASD 男性に比べて目立たない。そのため、ASD 女性の RSB は現行の診断基準や評価尺度では認識しきれず支援の必要性は低いと判断されがちだが、実際はスキル実行を妨げる要因となり、対人関係上の問題となりやすい社会的コミュニケーションの障害に負の影響を及ぼす可能性が示唆された。これまでの ASD 児・者を対象とした研究では、社会的な場面における対人行動への支援を取り上げたものがほとんどであったが、今後はスキル実行の妨害要因の 1 つとして ASD 女子・女性の RSB の表現型や問題、アプローチについても検討していく必要がある。

(2)RSB 以外の妨害要因

「身だしなみ」や「セルフアドボカシー」のスキルに比べ、「会話」スキルの実行、般化については効果が認めにくかった。実施後の質問紙調査で、保護者は「身だしなみ」の方が「セルフアドボカシー」と「会話」より、「セルフアドボカシー」の方が「会話」より子どもに変化が見られたと評価した。

「会話」スキルの実行の妨害要因には、心の理論の障害仮説、実行機能障害仮説、弱い中枢性統合仮説の 3 つの主な心理学的仮説が背景にあると考えられる。会話において、ASD 児・者は心の理論の障害により相手の意図や感情を推測することが困難である。また、実行機能のうち、一度セットしたことが固定化しやすいセットシフティングの障害があるため、会話で話題の切り替えについていけない、相手に合わせて瞬時に対応することが難しい。さらに、会話では言語的・非言語的コミュニケーションなど膨大な情報を統合し、全体的な文脈をつかむことが求められるため、中枢性統合が弱く、情報が断片化しやすい ASD 児・者は失敗に陥りやすい。

以上を踏まえると、「会話」スキルの実行は ASD の社会的コミュニケーションの障害の核となる部分であり、本プログラムによる改善は難しかった。「身だしなみ」のように知識獲得からスキルの実行、般化に比較的つながりやすいスキルの学習に対しては本プログラムの有用性が認められたが、「会話」など ASD の障害特性がスキル実行の妨害要因となる場合には課題が残る。SST によってスキルに関する知識や社会的行動の獲得をねらいとするだけでは限界があり、ASD の主な心理学的仮説の総合的な状態に対するアプローチが求められる。

第 2 項 ASD の障害特性に対する配慮の有効性

1. 実践的な指導の効果

ワークシート上の言語による説明だけでは理解が難しい部分については、日常生活により近い形で実物を用いた実践場面を設けた。第 4 回では、月経用ナプキンの後始末を実践したところ、子どもの手先の不器用さによるつまずき、ワークシートで説明した際に挙がらなかった疑問点が明らかになった。全員が学校の性教育で月経用ナプキンについて説明を受けていたが、実物を手にしたのは初めてであった。また、保護者によると家庭でも子どもに月経用ナプキンの使用法を教えたが、実際にナプキンに触らせたことはなかった。第 2 回では、ワークシートのイラストで相手に飲み物を注ぐ際の適量を学んだが、ティーパーティー時には量が少なかったり多かったりした子どももいた。これらのように、ワークシートによる説明で理解したように見えても ASD 児はイメージを操作する難しさから、実践すると新たな困難が生じたり、思い通りにできなかったりする様子が見られた。以上より、イラストによる説明を補うために、より実践的な場面でスキルを実行させることの重要性が示唆される。

2. 環境因子と個人因子の双方へのアプローチ

鳥居 (2009) の「SHIENN の 6 原則」や ASD の障害特性に沿って本プログラムを作成、実施した結果、ASD 女子は安心して参加することが可能となり、自らが主体となって活動に取り組んだという感覚を得たと考えられる。

一方、学校の小グループの方が本プログラムの実施グループより「自立性」が低く、「いじわる」、「こわい」、「むかつく」など負のイメージが多かった理由として、思春期特有の心性および思春期女子の友人関係の複雑性がある。研究 1 で示されたように、思春期は関係性が友人へと移行する時期である。同調査の結果、TD 男女は友人を悩みの相談相手として捉えていた一方、先生を相談相手として挙げた割合が低かった。また、女子の友人関係は友人との類似性を重視した「親密確認活動」から他者を入れない固い絆を持った「閉鎖的活動」になり、「相互理解活動」へと発達的に変化する（榎本, 1999）ことから、思春期女子の友人関係は特に閉鎖的になりがちである。そのため、学校では教員などが女子の友人関係に介入しにくく、ASD 女子が安心して活動できる環境を保障するのは難しい。ASD 女子は思春期女子の複雑な友人関係への適応が難しく、特に集団場面となる学校で支援を受けにくいといった環境因子による不適応を呈しやすいと考えられる。

学校のグループ活動などにおいては TD 児が中心となる場合が多く、ASD 児は受け身になりがちである。砂川（2015）は ASD 女子が学校で困難に気づかれにくい要因を「クラスで目立たないポジション」、「受動的な姿勢」と示しており、ASD 女子は支援を必要としていても問題に気づかれないことが多い。第 1 章でも述べたが、ASD 女子は支援の必要性があるにも関わらず、ASD の障害特性が ASD 男子より表面化しにくい。つまりきの原因が ASD 特性ではなく、性格や努力不足など ASD 女子自身に帰属されてしまい、うつや不安などの二次障害につながることも少なくない。

第 2 章で述べた通り、ICF は障害を「心身機能の障害による生活機能の障害」としてだけでなく、環境因子、個人因子との相互作用として捉えている。かしま（2012）などの先行研究では ASD 児・者の不適応と環境が密接に関わっていることが指摘されており、ASD 女子自身の問題だけでなく環境にアプローチすることも必要である。本プログラムでは、ASD の障害特性を考慮した個人因子へのアプローチと、子どもが安心して参加できる環境因子へのアプローチを行い、子どもが自立して活動に取り組んだ要因になったといえよう。

第 3 項 興味関心の共有による関わり合いの促進

スキル実行の妨害要因としてだけでなく、子ども同士の関わりを促進するという点でも ASD の障害特性である RSB が及ぼす影響は大きいと考えられる。「始めの会」でのメンバーに対する発語数には、グループによる差が見られた。IQ と AQ-C の結果からグループのマッチングを行ったにも関わらず、このような違いが見られた要因の 1 つとして、発語の多かったグループ①では子ども同士で興味関心の共有が行われていた点が挙げられる。メンバーへの発語数がスタッフへの発語数を上回った第 6, 7 回では、ゲームやアニメなど互いの興味関心の重なりが話題の中心となり、経験の共有や遊びに誘い合うことにつながっていた。

DSM-5 における ASD の診断基準では、社会的コミュニケーションの障害の下位項目として「興味、情動、または感情を共有することの少なさ」がある。しかし、本研究で見られたように ASD であっても自らの興味関心に合致すれば他者と共有することができ、むしろ子ども同士の関係形成を促進する要因となりうる。SST の研究や臨床実践においては、年齢や知的水準、ASD 傾向によりグループが分けられる場合が多い。しかし、本プログラムを通して、子どもの興味関心を考慮したグルーピングも子ども同士の関わりを促すという面で、大きな意味をもつということが示された。

第4項 ASD 女子という「仲間」の存在

SDQ の「友人関係」に関して、プログラム実施後に改善した傾向が子どもと保護者の双方の評価で認められた。特に、「他の子どもたちから、大体は好かれている（子ども）」、「仲の良い友達が少なくとも 1 人はいる（保護者）」という項目に実施前後で有意差が見られた。本節の第2項で述べたように、本プログラムの方が学校での小グループよりも「自立性」が高かったことを踏まえると、日常生活における友人関係が改善したというより、むしろ本プログラムの実施グループにおける他の ASD 女子との成功体験によるものと推測される。日常生活における友人関係の構築を支援することも重要だが、実施グループの子ども同士の関係性もまた、プログラムの効果に対する影響因となる可能性が示唆された。

別府（2006）は、ASD 児・者の独特でユニークな感覚や感じ方の世界を共有できる仲間の存在が重要と述べている。ASD 児・者は TD 児・者と「当たり前の感覚」自体が違うので、日常生活においては批判されたり、違和感を抱いたりすることが少なくない。同じ ASD 児・者の集団では自身の「当たり前の感覚」を出しても非難されず、場合によっては同じ感覚を共有でき、仲間との関わりは「普段の頑張りを支える心の居場所となり、エネルギーを補給できる場所」となりうる。神谷（2012）は自身が運営する ASD 女子の支援グループについて、「女の子としてのスキルを身につける場」だけでなく「女の子が集う場、憩う場」としての機能を重視していた。高機能の場合、ASD の有病率における男女比は 5.5:1（Fombonne, 2005）と女子の方が圧倒的に少ないため、通常の学校生活ではなかなか同じ ASD のある同性の仲間と出会えない。本プログラムの実施に際しても研究協力者を集めるのが難しく、全国規模で協力者の募集を行った。ASD 女子・女性は、普段仲間になかなか出会えないという点でも、ASD 男子・男性より困難が大きい。本プログラムの実施は ASD 女子が同じ ASD のある同世代の仲間の存在に気づき、知り合う機会となった。

第5項 子ども同士の友人関係形成と保護者同士の交流の相関

実施後の質問紙調査において、本プログラム全体に対する感想のうち「友達ができた（子ども）」と「他の保護者と交流した（保護者）」に非常に強い正の相関が認められた。この結果から、保護者同士の交流と子ども同士の友人関係の密接な関連が示唆される。

Zamora, Harley, Green, Smith & Kipke（2014）によると、ASD 女子の保護者は ASD 男子の保護者より育児ストレスが高く、親子間のやりとりが機能しづらい。同調査で ASD 女子の保護者にとって、利用できる支援サービスが少ないことが高いストレスにつながっ

ていることも示された。この結果を踏まえると、ASD 女子の保護者に対する支援の必要性が窺える。

本プログラムにおいては、保護者に対するアプローチを特に実施しなかった。しかし、各回の実施中に保護者が同じ場所で待機していたところ、一部の保護者同士に交流が見られた。宋他（2004）では同じ障害のある子を持つ保護者が集う「親の会」の役立つ面として、ASD 児の保護者の 8 割以上が「様々な情報交換ができる」、「勇気づけられたりストレス発散の場になる」と回答した。TD 児の保護者であっても同じ子を持つ友人は育児について重要な情報源となり（吉永, 2007）、悩みや不安を相談したり、助け合ったりする存在である。そのような中で、同じ ASD 児を持つ保護者との交流は共通の悩みに対して共感や励ましを得たり、利用できるサービスなどの情報収集、交換をしたりする場として機能することが見込まれる。また、ASD 女子が ASD 男子より数少なく、同じ ASD のある女子に出会いにくいことは、すなわち ASD 女子を持つ保護者同士も出会うのが難しいことを意味する。本研究への参加は同じ ASD 女子を持つ保護者が出会い、ASD 女子特有の困難や悩みを共有する機会となっただろう。保護者間で関係を築いたことにより、その後も個人的に子ども同士が仲間関係を継続していくことが可能となったケースもあった。

第 6 項 今後に向けた子ども、保護者の支援ニーズ

本プログラムの内容の妥当性に関して、保護者は「会話」や「身だしなみ」のスキルよりも「セルフアドボカシー」のスキルが必要と捉えていた。前田他（2009）の ASD 児を持つ保護者を対象とした調査で、保護者は自分たちの老後や亡き後の子どもの将来について悩み、子どもが就職し自立した生活を送ることを強く願っていた。「セルフアドボカシー」は自立に向けて不可欠なスキルであり、思春期以後の大学進学や就職などでよりいっそう必要となる。

今後、子どもに身につけてほしいスキルとして、保護者は金銭管理や敬語、電話対応、整理整頓などソーシャルスキルに留まらない、ライフスキルを挙げた。ライフスキルは、「日常生活で生じる様々な問題や要求に対して、建設的かつ効果的に対処するために必要な能力」（World Health Organization, 1994）と定義される。青年期において一般社会での適応を指導目標とした場合、主に対人関係における適応に焦点を当てた SST では対応しきれない部分がある。そこで、近年、高校卒業後の移行期に向けた発達障害児・者への支援としてライフスキルトレーニングが注目されるようになった。思春期から青年期にかけ

ての長期的な支援を検討し、本プログラムに追加する形で、自立に向けて必要なライフスキルも取り上げていくことが望まれる。

子どもの今後の要望としては、ガールズトーク、遊園地や洋服屋、カフェへの外出、裁縫や料理といった余暇活動の充実が挙げられた。注目すべきは、子ども自身が本プログラムの実施グループのメンバーと「一緒に」活動するといった余暇の共有を希望した点である。余暇活用は学業や就労の向上につながり、ASD 児・者に必要なライフスキルの 1 つである。今後の支援の方向性として、余暇活動を仲間と楽しむ機会を提供することも必要であろう。

第 5 節 本章のまとめと今後の課題

第 1 項 本章のまとめ

本研究では、ASD の社会的コミュニケーションの障害に焦点を当てて支援プログラムの作成および実践、効果の検討を行った。以下に研究を通して得られた主な知見を述べる。

最初に、本プログラムによってスキルを知識として獲得することが可能であった。ASD 女子が理解しやすいように行動の意味を伝えることで、スキルを学ぶ動機付けが高められた。また、他者の反応に注意を向ける必要性も知識として理解できた。本プログラムは必要なスキルが未獲得で実行の仕方がわからない ASD 女子に対して有効であり、ASD 女子が日常生活を通して身につけるのが難しいスキルの学習機会となることが示された。

次に、ASD の障害特性である RSB はスキル実行の妨害要因となることが示唆された。ASD 女子・女性は先行研究において ASD 男子・男性に比べて RSB が目立たないと示されており（Hartley & Sikora, 2009 ; Mandy et al., 2012 ; Szatmari et al., 2012）、支援においては社会的コミュニケーションの障害に注目しがちである。しかし、本研究ではスキルを知識として獲得し、必要性を理解していても、ASD 特有の興味関心やこだわりがスキル実行を妨げていた。千住（2012）は ASD 児・者の社会的コミュニケーションの障害と、社会的認知に関わる社会脳の「自発性」の弱さとの関連を述べた。自発性とは「教示に基づいた反応ではなく、環境に応じて自然に駆動される認知・行動の様式」と定義され、千住（2012）は、ASD 児は社会的認知を行う能力を有していたとしても実際の場面では自発的に用いることができず、教示が与えられない社会的場面では適応困難なことを示唆し

た。しかし、本研究において興味関心が合致すれば社会的コミュニケーションの障害がそれほど問題にならず、興味関心の共有が子ども同士の関りを促した場面もあった。今後、ASD 女子・女性の RSB の表現型や問題、支援について検討していくことによって、ASD の自発性の問題をカバーできる可能性が見受けられる。

また、「会話」スキルの実行においては、ASD の障害特性が妨害要因として作用した。藤野（2013）が述べたように、SST によって ASD 児・者の社会的認知そのものにアプローチするのは困難である。スキルに関する知識や社会的行動の獲得だけでなく、ASD の心理学的仮説として考えられている、心の理論の障害、実行機能障害、弱い中枢性統合の総合的な状態に対する支援が望まれる。

最後に、ASD 女子自身の問題である個人因子と併せて、環境因子にも働きかけることが重要である。ASD 女子は、ASD 男子に比べて障害特性が表面化せず、周囲の理解や支援が得られにくい。そのうえ、ASD 女子は TD 女子とのギャップが大きいことから、適応が困難であると考えられる。そのような中で、思春期は直面する課題も多く、大人が子どもの問題に関与することは難しい時期である。本研究では ASD の障害特性やプログラムの実施環境に配慮したことが効果への影響因となり、個人因子と環境因子の双方にアプローチすることの必要性が示唆された。

第 2 項 本研究の限界と今後解決すべき課題

本研究の限界として、第 1 に効果の測定方法の問題が挙げられる。Sparrow, Cicchetti & Balla（2005）が作成し、2014 年に日本語版が発行された Vineland-II 適応行動尺度において、適応行動とは「個人的、また社会的充足に必要な日常活動の能力」と定義されている。さらに、適応行動には①年齢との関連性がある、②他人の期待や基準によって定められる、③修正可能なものである、④能力ではなく行動の遂行によって定められる、という 4 つの原則がある。支援のターゲットとなるスキルは知識として身につけるだけでなく、日常生活で実際に使用できるか否かが重要である。すなわち、Gresham（1988）のソーシャルスキルのつまずきにおける「スキル欠如」の状態なのか、「社会的実行欠如」の状態なのかを明確にすることが求められる。本プログラムは「スキル欠如」の子どもに有効であると示唆されたが、「社会的実行欠如」の子どもへのアプローチに関しては課題が残る。また、本研究では獲得したスキルの維持や般化を検証するため、実施後の子どもの変化について質問紙調査にて保護者の回答を得た。しかし、詳細を検討するにはスキルをどのよう

な場面で、どのくらい実施できたか具体的に尋ねたり、日常生活により近い場面における子どもの様子を観察したりするなど方法を工夫する必要がある。

第2に、グループにおけるメンバーの関係性を検証することが今後の課題として挙げられる。プログラムが進展するに伴い、子ども同士の関係性が育っていくのは臨床的に感じられたが、客観的指標を用いて十分な根拠を示すまでには至らなかった。本研究では、プログラムの実施グループと学校における小グループとの比較や、子どもの発語数と発語対象から、子ども同士の関係性の変化を捉えようと試みた。しかし、発語数は個人差も大きく、実施経過に伴う変化をつかむことに留まっている。現時点で、国内外の先行研究では子ども同士の関係性の発達を評価する尺度は見当たらない。今後の研究においては、質問紙法や観察法などによる子ども同士の関係性を測定する尺度の開発を視野に入れる必要があるだろう。

第3に、今後も研究を重ねてデータ数を追加していくことが望まれる。ASD児・者に対する介入の試みやその効果について報告する研究は増えてきた一方、エビデンスの欠如も指摘されている（Rao et al., 2008）。藤野（2013）は国内外のSSTに関する研究を概観した結果、介入群と非介入群を設けて条件を統制し比較を行う無作為化対照試験（Randomized Controlled Trial: 以下、RCT）による効果の検証が必要と述べた。しかし、そもそも本研究が対象とした高機能のASD女子は数少ないため、研究協力の依頼自体が難しい。今後も研究を継続してRCTの実行を将来的に目指すだけでなく、思春期から青年期のASD女子を対象として年齢ごとにグループを構成する、知的レベルごと（知的障害併存、高機能）にグループを分けるなど様々な形態で本プログラムを実施し、年齢や知的レベルによる差異についても検討することが望ましい。さらに、研究を重ねることによってパラメトリックな統計手法を用いることが可能となり、効果の量的検討がより精度の高いものとなるだろう。

第 6 章 総合的考察

第 1 節 本論文により得られた知見

第 1 項 ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズ

現行の診断基準や尺度で ASD 女子・女性の困難は十分に評価できないため、ASD 特性を把握しきれず、問題がないように見える。しかし、ASD 女子・女性は周囲に適応しようと努力するものの、対人関係等で失敗経験を積み重ねることが多い。その原因が ASD の障害特性にあることを理解されにくかったり、気づかれなかったりして、うつや不安などの二次障害に至るケースも少なくない。ASD 女子は ASD 男子よりも問題が内在化しやすく（神谷他, 2007）、RSB が目立たない（Hartley & Sikora, 2009 ; Mandy et al., 2012 ; Szatmari et al., 2012）点から表面的な行動に ASD の特性が出にくい。そのため、ASD 女子・女性は一見体裁が保たれ、対人関係が取れているように見えやすい（桐山他, 2008）という特徴があるが、困難を抱えていることには変わりなく、適切な支援を必要とする。

さらに、思春期には身体的、心理的变化だけでなく環境の変化などによる不適応のリスクも相まって、困難がよりいっそう増す。したがって、思春期における ASD 女子への支援の必要性は非常に高いことが推察される。

研究 1 では調査を通して、同年代の TD 児との比較や思春期という発達年齢、性差の視点から、ASD 女子の思春期における課題や支援ニーズを包括的に捉えようと試みた。その結果、TD 児は小学校 5 年生から 6 年生にかけて親から友人へと関係性の移行が進む一方、ASD 児は関係性が友人に移行しにくいことが明らかとなった。悩みの相談相手についても、母に次いで TD 児は友人、ASD 児は父と先生を多く挙げた。関係性の移行に違いが見られた主な要因として、ASD 児は社会的コミュニケーションの障害などから友人関係を形成、維持するのが困難で、TD 児に比べて友人関係が乏しい（Bauminger & Shulman, 2003）ことが考えられる。また、ASD 児は TD 児が友人関係を通して学ぶようなスキルの学習機会が少なくなりがちである。特に、思春期女子の友人関係は複雑性を増すが、ASD 女子は ASD 男子に比べて友人関係に対する動機づけが高い（Sedgewick et al., 2015）ことから、ASD 女子の友人関係を支援する必要性が窺える。一方で、同世代の仲間がすぐに作れなくても、自分の興味関心や不安、悩みをわかろうとしてくれる大人の存在が大きな心の支えとなる（別府, 2006）。ASD 児の思春期における学校適応を支えるうえで、親以外に

教師の役割の重要性が示唆された。

悩み経験の有無や重要度の結果に関しては、性差の方が ASD の有無による違いよりも顕著であった。「見た目」と「健康」における性差や ASD の障害特性に基づき、「女性としての」身だしなみやマナーに加え、思春期女子の心身の健康に対する影響も大きい月経の管理が支援ニーズとして見出された。

このように、研究 1 を通して ASD 女子の思春期における課題と支援ニーズとして、「見た目」（身だしなみ）、「健康」（月経の管理）、「友人関係」が明らかとなった。

研究 2 では、思春期の ASD 女子を対象とした支援プログラムを作成、実施し、社会的コミュニケーションの改善を図った。その結果、スキルを知識として獲得し必要性を理解していても、RSB を中心とした ASD の障害特性がスキル実行の妨害要因になりうることを示唆された。ASD 児・者の RSB によるこだわりや興味関心の偏りに対するアプローチは先行研究であまり検討されておらず、ASD 女子に対する支援の課題であるといえる。

また、研究 1 で今後解決すべき課題として挙げた「セルフアドボカシー」のスキルについて、保護者は「会話」や「身だしなみ」のスキルより必要性を強く感じていた。子どもおよび保護者への調査からは、今後、取り組んでいくべき支援ニーズとして、ソーシャルスキルに留まらないライフスキルの向上やグループの仲間と余暇活動を楽しむ機会の提供が見出された。

したがって、研究 2 における実践を通して明らかになった ASD 女子の課題と支援ニーズとして、スキル実行の妨害要因となる ASD 特性、特に RSB へのアプローチが挙げられる。また、保護者の支援ニーズは将来の自立も見据えた「セルフアドボカシー」のスキルやライフスキルの獲得であり、子どもの支援ニーズはグループの仲間と余暇活動を楽しむことであった。

第 2 項 ASD 女子に特化した社会的コミュニケーション支援プログラムの有用性

研究 2 で作成、実施した社会的コミュニケーション支援プログラムは、必要なスキルが未獲得で実行の仕方がわからない「スキル欠如」（Gresham, 1988）の場合に有効であり、ASD 女子が日常生活を通して身につけるのが難しいスキルの学習機会となることが示された。中でも、月経や清潔保持などの「身だしなみ」は、「会話」や「セルフアドボカシー」に比べて、知識の獲得がスキルの実行、般化に結びつきやすいことが示唆された。また、本プログラムで ASD の障害特性を考慮した個人因子へのアプローチと子どもが安心して

参加できる環境因子へのアプローチを行ったことは、子どもが自立して活動に取り組んだことへの影響因となっていた。さらに、本プログラムは日常生活であまり出会えない、自分と同じ ASD 女子という仲間の存在に気づき、知り合う機会にもなった。

女性特有の出産、子育てというライフイベントを考慮すると、本プログラムで取り上げたスキルを身につけておくことは ASD 女子の現在だけでなく将来に向けても非常に重要である。近年、核家族化や地域におけるつながりの希薄化などが原因で母親および家庭が孤立する傾向にある。父親の育児参加が推奨されるものの、未だ子育ての中心は母親である（上田, 2007）。そのため、母親が 1 日中 1 人で子どもと向き合うことが多く、社会とのつながりを感じにくいのが現状である。こうした母親の孤独感は母親自身の抑うつや育児不安につながるだけでなく、子どもの養育への影響に留まらず、児童虐待なども懸念される。一方、子育て中の母親が生活上の不満を話したり、助けを求めたりして心の支えとする「社会的ネットワーク」が育児不安や育児ストレスの抑制要因として注目されている（田中, 1997；加藤・小林, 2001）。母親への育児サポートには家族である夫・パートナーや実父母、義父母を除くと、「ママ友」の影響も大きい。「ママ友」とは、「子どもを通じて知り合った母親仲間」（中尾・原田, 2001）を指す。母親は「ママ友」から子育て情報や子育てに対する安心感を得ており（中村, 2006）、馬場・村山・田口・村嶋（2013）では「ママ友」がいない場合、孤独感が高いだけでなく、母親役割を肯定的に捉えられていなかった。しかし、「ママ友」は通常の友人関係とは異なり、子どもを介した間接的な関係であるという特徴から、「子どものために」気を遣って付き合うなど葛藤が生じやすいといった負の要素もある。他方で、育児困難な母親の中には、母親自身が ASD である、もしくは ASD 傾向のあるケースが多く含まれる。砂川（2015）では ASD 女性が「親」として期待される役割における困難が語られ、ASD 特性を持つ栗山（2012）も「おかあさんたちのお付き合い」が特に苦手で、「母親同士、何となく話をする、おしゃべりをするのが、私にとってはものすごく辛いことなのだ（p.164）」と述べた。ASD 女性個人としては問題にならなくても、子どもの「親」としては周囲の「ママ友」、子どもに関わる保育士や教師と関係を築くことが求められ、自らの社会的コミュニケーションの問題に直面せざるを得ない。「ママ友」の性質上、うまく付き合えないと必要な情報が得られない、子ども同士の付き合いに関わるなどの弊害も予想され、子どもの保育所や幼稚園、学校での適応に影響を及ぼすといっても過言ではない。以上のような現状を踏まえると、思春期のうちから ASD 女子の社会的コミュニケーションを支援しておくことが将来の子育て支援の一助となる可能性

が示唆され、本論文で作成した支援プログラムの意義が見出される。

出産、子育てに限らず、年齢が上がるにつれて社会的要求は高まる一方である。McHale, Shanahan & Updegraff (2004) の調査では、TD 女子・女性は思春期以降、他者との「付き合い」に時間をより費やすようになることが示され、ますます ASD 女子は対人関係上の問題や「付き合う」相手がいないことに対する不安や孤独感を抱えやすくなると予想される。DSM-5 では、成人期の ASD の診断も追加された。ASD の診断において「発達期」であることが条件ではなくなったということは、成人期以降、何らかの不適応に陥り、そこで漸く ASD の診断に至るケースも少なくないことを意味する。これらの事実を踏まえると、現在、問題がないあるいは問題がないように見える状態であっても、将来を見据えた支援が重要といえる。不適応を未然に防ぐといった予防的観点からも、思春期の ASD 女子に対する支援プログラムの有用性が示唆される。

第 3 項 ASD の障害特性の再考と RSB へのアプローチ

研究 2 で作成、実施した支援プログラムは社会的コミュニケーションに焦点を当てたものであったが、実際には RSB がスキルの実行に大きく関わっていた。ASD の障害特性である RSB がスキル実行の妨害要因になることが示唆され、スキルの必要性や方法を知識として理解していても、RSB によるこだわりや興味関心の偏りによってスキルを実行できない場面が見られた。また、興味関心の共有がきっかけとなり、グループの子ども同士の関わりが促される様子も見受けられた。しかし、ASD 児を対象とした SST においては、1990 年代後半以降、ASD の社会性の障害、すなわち心の理論の障害に対するアプローチが中心に行われてきた（藤野, 2013）。これまで、ASD の社会的コミュニケーションの障害に注目されることが多く、RSB に直接アプローチする研究はあまり行われていない（Baron-Cohen & Wheelwright, 1999）。したがって、ASD の障害特性や支援について改めて検討する必要があるだろう。

RSB の説明仮説としては、実行機能の障害や中枢性統合の弱さがある。実行機能のセットシフティングの障害の結果として、RSB が生じていると考えることができる。あるいは、中枢性統合の弱さとして細部に注目する結果、RSB が生じていると考えることもできる。これらの実行機能障害や中枢性統合の弱さは、社会的コミュニケーションの障害とも無縁ではない。現状では、ASD の診断基準として挙げられる社会的コミュニケーションの障害と RSB はそれぞれ独立した問題として捉えられがちであるが、互いの関連や影響、双方

に対する包括的アプローチについて検討していく必要がある。

RSB に対する支援の方向性として、年齢不相応あるいは狭い興味に没頭する時間や場所を自分でコントロールできるようにサポートしつつ、年齢相応の活動にも時間を費やせるよう興味関心を拡大していくアプローチが望ましい。興味関心の広がりによって、他者と共有する機会も増やすことができ、ひいては社会的コミュニケーションのスキルの学習、実行にもつながる。一方で、RSB によるこだわりの強さを活かして専門的な知識や技術を身につけ、仕事などに活かしている ASD 者もいる。年齢不相応あるいは偏った興味関心を持つこと自体が本質的に悪いわけではなく、むしろ ASD 女子が安心して落ち着ける対象や趣味、余暇活動となる場合もある。自分と同じような興味関心をもつ仲間（ASD 女子に限らず TD 女子の場合もある）に出会う場を提供していくことも重要と考えられる。

数々の先行研究において、ASD 女性は ASD 男性に比べて RSB が目立ちにくい（Hartley & Sikora, 2009 ; Mandy et al., 2012 ; Szatmari et al., 2012）とされている。今後は、ASD 女子・女性に特有の RSB の表現型を明らかにし、現時点で埋もれている ASD 女子・女性の RSB の問題を評価できる診断基準や尺度の開発を視野に入れることも望まれる。

第 2 節 本論文の課題と今後の展望

本論文では、思春期における ASD 女子の課題と支援ニーズを質問紙調査から明らかにしたうえで、社会的コミュニケーションの障害に焦点を当てた支援プログラムの作成、実践を行った結果、いくつかの臨床的示唆が得られた。以下に、本論文の全体を通した今後の課題と展望を述べる。

第 1 に、ASD 女子のデータ数を追加し、研究を積み重ねていくことが今後の課題として挙げられる。高機能の ASD 女子は ASD 男子に比べて数少なく、研究 1, 2 の双方において協力者の募集が困難であったため、近畿圏内に留まらず全国規模で協力を依頼し、実施に至った。国内外を問わず、ASD 女子・女性に関する先行研究や臨床実践は未だ少ないのが現状であり、研究途上のテーマであるといえる。本論文を通じて、性差や TD との相違点、思春期特有の心性などから、思春期において ASD 女子が抱える困難や支援の必要性を改めて痛感した。今後も研究を重ねていくことで、本論文では実施できなかった年齢や知的水準による比較、信頼性の高いエビデンスの実証などが可能となるだろう。

第 2 に、作成した社会的コミュニケーション支援プログラムのパッケージ化が求められ

る。環境の変化に適応しにくく、新たに対人関係を築くのが難しいといった ASD の障害特性を踏まえると、可能な限り慣れた環境設定のもとで、なじみのある指導者や同世代の仲間とともに実施することが望ましい。一定の教示を受けた者であれば誰でも実施可能なプログラムにするためには、本プログラムの実施手続きや注意点、作成および実施にあたって ASD 特性、思春期の心性や性差に配慮した点を統合した、指導者向けのマニュアルが必須となる。また、本プログラムのパッケージ化は ASD 女子がどのような点に困難を抱えており、支援を必要としているかを保護者や指導者などに対して啓発するという意味でも非常に有用性が高いといえる。

第 3 に、本プログラムのパッケージ化を進めるだけでなく、個人因子に焦点を当てたオーダーメイドの個別プログラムの作成も求められる。ASD 児・者が困難を生じやすい社会的交互作用は文脈、時間、文化依存적であり、ASD 児・者は診断名が同じであっても各々の特性（ASD 特性だけでなく認知特性なども含む）は非常に多様なため、子どもの個別の問題や支援ニーズに応じてカスタマイズされる必要があるといえよう。第 2 章でも述べた通り、ICF において障害は疾患あるいは変調のみに起因するものでなく、環境因子、個人因子との相互作用により生じると捉えられている。認知や人格の特性、価値観などを指す個人因子は、当然のことながら個人によって大きく異なる。どのような視点から個人因子に対するアセスメントを実施するかにもよるが、思春期という年齢段階では個人因子の可変性があるため、個人因子にアプローチする意義も大きいと考えられる。個人因子と環境因子の双方を考慮した、包括的な支援プログラムの作成を目指したい。

最後に、SST を実施するうえでの留意点として、「固定的、ステレオタイプのスキル行動を強要するのではなく、幅広い行動レパートリーをもたせ、スキルの選択は常にクライアントにあることを念頭におく（渡辺，1996，pp. 7-8）」ことが挙げられる。本論文では、調査で得られた支援ニーズをもとに標的となるスキルを定め、思春期の ASD 女子の社会的コミュニケーションの改善を目的とした。作成した支援プログラムでは、思春期という年代を踏まえて性差にも着目し、「女性として」適応的と思われるスキルを取り上げたが、決して「女性性」を押し付けているわけではない。あくまで、どうしたらよいかかわからず、周囲に適応したくてもできない ASD 女子を対象とし、行動レパートリーの 1 つとしてスキルを獲得することが重要であり、日常生活においてスキルを実行するか否かは ASD 女子自身に委ねられている。

アメリカのニューヨーク市における幼稚園、小学校では、2003 年より高機能の ASD 児

を対象とした The ASD Nest Program（以下、Nest プログラム）が継続して行われ、成果を上げてきた（Cohen & Hough, 2013）。Nest プログラムで用いられる指導方略の 1 つにピアの活用がある。教師は ASD 児がどのクラスメイトに関心を示しているか、あるいは興味が共通しているかを見極め、TD 児がサポート可能な状態であればペアを組ませる、席を近づけるなどして共に活動する機会を作るというものである。このように幼少期からの接触経験だけでなく、教師の指導のもとで適切なピアによる支援が行われることの有用性は大きい。日本の学校教育においても、Nest プログラムのようなピアを活用した適切なサポートの実践が望まれる。また、ピアサポートは仲間同士の相互支援であり、どちらかが一方的に支える、あるいは支えられる関係ではない。互いが手を差し伸べ合い、相手に感謝の意を示すことが良好な関係維持において重要となる。そのような姿勢や態度を育むために必要な個人因子へのアプローチも忘れてはいけない。

本論文では ASD 女子に対する支援について検討してきたが、今後の展望として、社会全体への啓発や、ASD 女子を取り巻く子どもと大人への介入も必要である。日本は未だ ASD についての認知度が低く、多くの日本人が ASD の原因や ASD 児・者への対応などを正しく認識できていない（Koyama et al., 2009）。日本では、欧米に比べて ASD に対するスティグマ（偏見）が高いことも明らかにされている（Someki, Torii, Brooks, Obeid & Gillespie-Lynch, 2015）。Torii & Someki（2016）は日本の高校生を対象に障害理解授業を行った結果、ASD に関する知識は獲得可能で、ASD に対するスティグマが低下した。さらに、鳥居・渡邊・山根・井澤（2016）は日本の高校生へのインタビュー調査から、小・中学校時代の快い体験の共有がスティグマの低下につながることを報告した。これらの結果より、ASD に関する正確な知識の獲得と快い体験の共有によって、ASD に対するスティグマを改善できる可能性が窺える。第 2 章で述べたように、近年、障害は心身機能の問題だけでなく、社会における様々な障壁と相対することで生ずるものとする社会モデルにより捉えられるようになった。ICF における環境因子として、周囲の人的環境が及ぼす影響は大きい。ASD へのスティグマの改善は環境因子に対する働きかけの 1 つであり、ASD 児・者が生きやすい社会を築く礎となると考えられる。

ASD を含む発達障害は「障害らしくない障害」、「見えにくい障害」といわれており（鳥居, 2009）、見た目と障害による困難のギャップが大きいいため、周囲から理解を得るのが難しい。そのうえ、本論文で繰り返し述べた通り、特に高機能の ASD 女子の場合は問題が表面化しにくく、支援の必要性が見えにくい。本論文の今後の展望として、ASD 女子に

対する支援について検討するだけでなく、ASD 女子・女性が生きやすい社会になるように TD 児・者の障害理解に対するアプローチや社会全体への啓発も行っていく必要がある。

参考・引用文献

- 阿部 達夫(1970). 不定愁訴の概念とその実態 治療, 52, 1483-1488.
- アイアップ(2012). 短所を長所に変えたいやき
- 相川 充(1996). 社会的スキルと対人関係——自己表現を援助する—— 誠信書房
- 相川 充(2000). 人づきあいの技術—社会的スキルの心理学 サイエンス社
- 赤川 里奈・下田 芳幸・石津 憲一郎(2016). 中学生の友人関係, 自尊感情及び学級適応感の相互影響性 富山大学人間発達科学部紀要, 10, 1-10.
- 赤坂 瑠以・坂本 章(2008). 携帯電話の使用が友人関係に及ぼす影響——パネル調査による因果関係の推定—— パーソナリティ研究, 16, 363-377.
- American Psychiatric Association (2000). Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Forth Edition, Text Revision (DSM-IV-TR) (アメリカ精神医学会 高橋 三郎・大野 裕・染谷 俊幸 (監訳) (2003). 精神疾患の分類と診断の手引き 医学書院)
- 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)
- Andersson, G. W., Gillberg, C. & Miniscalco, C. (2013). Pre-school children with suspected autism spectrum disorders: Do girls and boys have the same profiles? *Research in Developmental Disabilities*, 34, 413-422.
- 安藤 美華代(2012). 小中連携による児童生徒のいじめを予防する継続的心理教育——”サクセスフル・セルフ 2010”を用いた実践研究—— 岡山大学大学院教育学研究科研究集録, 151, 13-22.
- Angold, A., Costello, E. J. & Worthman, C. M. (1998). Puberty and depression: The roles of age, pubertal status and pubertal timing. *Psychological Medicine*, 28, 51-61.
- 有村 信子・岩本 愛子(2005). 女子短期大学生の月経痛と彼らのソーシャル・サポート 鹿児島純心短期大学研究紀要, 35, 43-52.
- Asperger, H. (1944). Die “Autistischen Psychopathen” im Kindesalter. *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, 117, 76-136.
- Attwood, T., Grandi, T., Bolick, T., Faherty, C., Iland, L., Myers, J. M.,... Wrobel, M.

(2006). *Asperger's and Girls: World-Renowned Experts Join Those with Asperger's Syndrome to Resolve Issues That Girls and Women Face Every Day!* Arlington: Future Horizons.

Auyeung, B., Wheelwright, S., Allison, C., Atkinson, M., Samarawickrema, N. & Baron-Cohen, S. (2009). The children's empathy quotient and systemizing quotient: sex differences in typical development and in autism spectrum conditions. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1509-1521.

馬場 千恵・村山 洋史・田口 敦子・村嶋 幸代(2013). 乳児を持つ母親の孤独感と社会との関連について——家族や友達とのソーシャルネットワークとソーシャルサポート—— 日本公衛誌, 60, 727-737.

Banach, R., Thompson, A., Szatmari, P., Goldberg, J., Tuff, L., Zwaigenbaum, L. & Mahoney, W. (2009). Brief report: Relationship Between Non-verbal IQ and Gender in Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 188-193.

Baron-Cohen, S., Leslie, A. M. & Frith, U. (1985). Does the autistic child have a "theory of mind"? *Cognition*, 21, 37-46.

Baron-Cohen, S. & Wheelwright, S. (1999). 'Obsessions' in children with autism or Asperger syndrome: Content analysis in terms of core domains of cognition. *The British Journal of Psychiatry*, 175, 484-490.

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Hill, J., Raste, Y. & Plumb, I. (2001). The "Reading the Mind in the Eyes" test revised version: A study with normal adults, and adults with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 42, 241-251.

Baron-Cohen, S., Wheelwright, S., Skinner, R., Martin, J. & Clubley, E. (2001). The Autism-Spectrum Quotient(AQ) : Evidence from Asperger Syndrome / High-Functioning Autism, Males and Females, Scientists and Mathematicians. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 31, 5-17.

Barry, T. D., Klinger, L. G., Lee, J. M., Palardy, N., Gilmore, T. & Bodin, S. D. (2003). Examining the Effectiveness of an Outpatient Clinic-Based Social Skills Group for High-Functioning Children with Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 33, 685-701.

- Bauminger, N. & Shulman, C. (2003). The Development and Maintenance of Friendship in High-Functioning Children with Autism: Maternal Perceptions. *Autism*, 7, 81-97.
- 別府 哲(2006). 思春期の高機能自閉症の子どもの理解と指導 日本科学者, 41, 16-21.
- Bettelheim, B. (1967). *The Empty Fortress: Infantile Autism and the Birth of the self*. New York: the Free Press.
- Beuker, K. T., Schjolberg, S., Lie, K. K., Donders, R., Lappenschaar, M., Swinkels, S. H. & Buitelaar, J. K. (2013). The Structure of Autism Spectrum Disorder Symptoms in the General Population at 18 Months. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 45-56.
- Blair, H. A. (2000). Genderlects: Girl Talk and Boy Talk in a Middle-Years Classroom. *Language Arts*, 77, 315-323.
- Blos, P. (1962). *On adolescence: A Psychoanalytic Interpretation*. New York: Free Press.
- (野沢 栄治 (訳)(1971). 青年期の精神医学 誠信書房)
- Bolte, S., Duketis, E., Poustka, F. & Holtmann, M. (2011). Sex differences in cognitive domains and their clinical correlates in higher-functioning autism spectrum disorders. *Autism*, 15, 497-511.
- Boucher, J. & Lewis, V. (1989). Memory Impairments and Communication in Relatively Able Autistic Children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 30, 99-122.
- Bradley, E. A. & Isaacs, B. J. (2006). Inattention, hyperactivity, and impulsivity in teenagers with intellectual disabilities, with and without autism. *Canadian Journal of Psychiatry*, 51, 598-606.
- Brown-Lavoie, S. M., Viecili, M. A. & Weiss, J. A. (2014). Sexual Knowledge and Victimization in Adults with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 44, 2185-2196.
- Bryson, S. E., Bradley, E. A., Thompson, A. & Wainwright, A. (2008). Prevalence of autism among adolescents with intellectual disabilities. *Canadian Journal of Psychiatry*, 53, 449-459.
- Cantwell, D. P., Baker, L., Rutter, M. & Mawhood, L. (1989). Infantile autism and developmental receptive dysphasia: A comparative follow-up into middle childhood,

Journal of Autism and Developmental Disorders, 19, 19-31.

- Carter, A. S., Black, D. O., Tewani, S., Connolly, C. E., Kadlec, M. B. & Tager-Flusberg, H. (2007). Sex differences in toddlers with autism spectrum disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 86-97.
- Chen-Yu, J. H. & Seock, Y. K. (2002). Adolescents' Clothing Purchase Motivations, Information Sources, and Store Selection Criteria: A Comparison of Male/Female and Impulse/Nonimpulse Shoppers. *Family and Consumer Sciences Research Journal*, 31, 50-77.
- Cohen, S. & Hough, L. (2013). The ASD Nest Model. A Framework for Inclusive Education for Higher Functioning Children with Autism Spectrum Disorders. Kansas: AAPC Publishing.
- Coleman, J. C. & Hendry, L. B. (1999). *The Nature of Adolescence*, 3rd ed. London: Routledge. (白井 利明 (訳)(2003). 青年期の本質 ミネルヴァ書房)
- Constantino, J. N., Zhang, Y., Frazier, T., Abbacchi, A. M. & Law, P. (2010). Sibling Recurrence and the Genetic Epidemiology of Autism. *American Journal of Psychiatry*, 167, 1349-1356.
- Cooper, J. O., Heron, T. E. & Heward, W. L. (2007). Applied behavior analysis, Second edition. Prentice Hall: New Jersey. (中野 良顕 (訳)(2013). 応用行動分析学 明石書店)
- Cottenceau, H., Roux, S., Blanc, R., Lenoir, P., Bonnet-Brilhault, F. & Barthelemy, C. (2012). Quality of life of adolescents with autism spectrum disorders: comparison to adolescents with diabetes. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 21, 289-296.
- Cowen, E. L., Pederson, A., Babigian, H., Izzo, L. D. & Trost, M. A. (1973). Long-term follow-up of early detected vulnerable children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 41, 438-446.
- Cridland, E. K., Jones, S. C., Caputi, P. & Magee, C. (2014). Being a girl in a boys' world: Investigating the experiences of girls with autism spectrum disorders during adolescence. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 768-773.
- Dawson, G., Estes, A., Munson, J., Schellenberg, G., Bernier, R. & Abbott, R. (2007).

- Quantitative Assessment of Autism Symptom-related Traits in Probands and Parents: Broader Phenotype Autism Symptom Scale. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 523-536.
- Dean, M., Adams, G. F. & Kasari, C. (2013). How narrative difficulties build peer rejection: A discourse analysis of a girl with autism and her female peers. *Discourse Studies*, 15, 147-166.
- Dean, M., Kasari, C., Shih, W., Frankel, F., Rondalyn, W., Landa, R., ...Harwood, R. (2014). The peer relationships of girls with ASD at school: comparison to boys and girls with and without ASD. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 55, 1218-1225.
- Decety, J. & Jackson, P. L. (2004). The Functional Architecture of Human Empathy. *Behavioral and Cognitive Neuroscience Reviews*, 3, 71-100.
- Dekker, L. P, van der Vegt, E. J. M, Visser, K., Tick, N., Boudesteijn, F, Verhulst, F. C.,... Greaves-Lord, K. (2015). Improving Psychosexual Knowledge in Adolescents with Autism Spectrum Disorder: Pilot of the Tackling Teenage Training Program. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 45, 1532-1540.
- Doll, B., Sands, D. J., Wehmeyer, M. L., & Palmer, S. (1996). Promoting the development and acquisition of self-determined behavior. In Sands, D. J. & Wehmeyer, M. L. (Eds.) *Self-determination across the life span*. (pp. 70-71) Baltimore: Brookes.
- Dotson, W. H., Leaf, J. B., Sheldon, J. B. & Sherman, J. A. (2010). Group teaching of conversational skills to adolescents on the autism spectrum. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 4, 199-209.
- Doty, R. L. (1981). Olfactory communication in humans. *Chemical Senses*, 6, 351-376.
- Dworzynski, K., Ronald, A., Bolton, P. & Happé, F. (2012). How different are girls and boys above and below the diagnostic threshold for autism spectrum disorders? *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 51, 788-797.
- Dziobek, I., Rogers, K., Fleck, S., Bahnemann, M., Heekeren, H. R., Wolf, O. T. & Convit, A. (2008). Dissociation of Cognitive and Emotional Empathy in Adults with Asperger Syndrome Using the Multifaceted Empathy Test (MET). *Journal of*

Autism and Developmental Disorders, 38, 464-473.

江田 裕介・田川 元康・松本 美穂(2000). 障害児の性および性教育に対する教師の意識
上越教育大学障害児教育実践センター紀要, 6, 19-27.

遠藤 由美(1999). 「自尊感情」を関係性からとらえ直す 実験社会心理学研究, 39,
150-167.

榎本 淳子(1999). 青年期における友人との活動と友人に対する感情の発達的变化 教育
心理学研究, 47, 180-190.

Erikson, E. H. (1959). *Identity and the life cycle. Psychological Issues*, 1(1). Madison:
International University Press. (小此木 啓吾(訳)(1973). 自我同一性—アイデンテ
ィティとライフサイクル 誠信書房)

Farmer, M., Robertson, B., Kenny, C. & Siitarinen, J. (2007). Language and the
development of self-understanding in children with communication difficulties.
Educational and Child Psychology, 24, 116-129.

Feldhusen, J. F., Thurston, J. R. & Benning, J. J. (1970). Longitudinal Analyses of
Classroom Behavior and School Achievement. *Journal of Experimental Education*,
38, 4-10.

Fombonne, E. (2005). Epidemiological studies of pervasive developmental disorder. In
Volkmar, F., Paul, R., Klin, A. & Cohen, D. (Eds.), *Handbook of Autism and
Pervasive Developmental Disorders* (pp 42-69). Hoboken: Wiley.

Fox, E., Lester, V., Russo, R., Bowles, R. J., Pichler, A. & Dutton, K. (2000). Facial
Expressions of Emotion: Are Angry Faces Detected More Efficiently? *Cognition and
Emotion*, 14, 61-92.

Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the Enigma*. Hoboken: Wiley-Blackwell. (富田 真
紀・清水 康夫 (訳) (1991). 自閉症の謎を解き明かす 東京書籍)

Frith, U. & Happé, F. (1999). Theory of Mind and Self-Consciousness: What Is It Like
to Be Autistic? *Mind and Language*, 14, 1-22.

藤野 博(2013). 学齢期の高機能自閉症スペクトラム児に対する社会性の支援に関する研
究動向 特殊教育学研究, 51, 63-72.

藤田 ミナ・岡本 祐子(2009). 青年期における母娘関係とアイデンティティとの関連 広
島大学大学院心理臨床教育研究センター紀要, 8, 121-132.

- 福井 康之(1991). ニオイと人間関係の心理学的考察 愛媛大学教育学部紀要教育科学, 37, 59-70.
- 福島 佐千恵・疋田 祥子・原田 謙・小林 正義(2010). 広汎性発達児に対するソーシャルスキルトレーニングプログラムの有効性の検討 作業療法, 29, 152-160.
- 古川 雅文・松川 隆夫・浅川 潔司・上地 安昭(2001). 高校進学に伴う学校適応に関する研究——中学校での進路意識, 学校適応と高等学校での学校適応の関連—— 日本進路指導学会研究紀要, 20, 1-10.
- 古田 真司・天野 敦子・大石 和代・斎藤 早苗・松岡 知子・古田 加代子... 北島 正子(1998). 思春期女子の「不定愁訴」の実態に関する調査研究——30代との比較から—— 愛知教育大学研究報告, 47, 55-58.
- 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.
- 古屋 健・音山 若穂・坂田 成輝(2004). 小学生・中学生・高校生の心理的ストレス反応 1——出現頻度・項目分析・性差・学年差—— 日本教育心理学会総会発表論文集, 46, 154.
- Gadow, K. D. & DeVincent, C. J. (2012). Comparison of children with autism spectrum disorder with and without schizophrenia spectrum traits: gender, season of birth, and mental health risk factors. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 2285-2296.
- Giarelli, E., Wiggins, L. D., Rice, C. E., Levy, S. E., Kirby, R. S., Pinto-Martin, J. & Mandell, D. (2010). Sex differences in the evaluation and diagnosis of autism spectrum disorders among children. *Disability and Health Journal*, 3, 107-116.
- ガールズファッションラボ(2012). 女の子のおしゃれコーデレッスンブック 東京書籍
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 38, 581-586.
- Green, K. D., Forehand, R., Beck, S. J. & Vosk, B. (1980). An Assessment of the Relationship among Measures of Children's Social Competence and Children's Academic Achievement. *Child Development*, 51, 1149-1156.

- Gresham, F. M. (1988). Social Skills: Conceptual and Applied Aspects of Assessment, Training, and Social Validation. In Witt, J. C., Elliot, S. N. & Gresham, F. M. (Eds.) *Handbook of Behavior Therapy in Education*. (pp. 523-546) New York: Springer US.
- Gresham, F. M. & Elliott, S. N. (1984). Assessment and classification of children's social skills: A review of methods and issues. *School Psychology Review*, 13, 292-301.
- Gustein, S. E. & Whitney, T. (2002). Asperger syndrome and the development of social competence. *Focus on Autism and Other Developmental Disabilities*, 17, 161-171.
- Hanley, G. P., Iwata, B. A. & Thompson, R. H. (2001). Reinforcement Schedule Thinking Following Treatment with Functional Communication Training. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 34, 17-38.
- Happé, F. (1994). An advanced test of theory of mind: Understanding of story characters' thoughts and feelings by able autistic, mentally handicapped, and normal children and adults. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 24, 129-154.
- Hartley, S. L. & Sikora, D. M. (2009). Sex differences in autism spectrum disorder: An examination of developmental functioning, autistic symptoms, and coexisting behavior problems in toddlers. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 1715-1722.
- 橋本 和明(2009). 発達障害と思春期・青年期——生きにくさへの理解と支援—— 明石書店
- Hasin, D. S., Goodwin, R. D., Stinson, F. S. & Grant, B. F. (2005). Epidemiology of major depressive disorder: Results from the National Epidemiologic Survey on Alcoholism and Related Conditions. *Archives of General Psychiatry*, 62, 1097-1106.
- Hattier, M. A., Matson, J. L., Tureck, K., & Horovitz, M. (2011). The effects of gender and age on repetitive and/or restricted behaviors and interests in adults with autism spectrum disorders and intellectual disability. *Research in Developmental Disabilities*, 32, 2346-2351.

- 早川 恵子・小林 正幸(2010). 中学校学区域を単位とした小中連携支援シートの活用による学校不適応予防の効果 学校メンタルヘルス, *13*, 27-34.
- Hazel, J. S., Schumaker, J. B., Sherman, J. A. & Sheldon-Wildgen, J. (1982). Group training for social skills: A program for court-adjudicated, probationary youths. *Criminal Justice and Behavior*, *9*, 35-53.
- Hendrickx, S. (2015). *Women and Girls with Autism Spectrum Disorder -UNDERSTANDING LIFE EXPERIENCES FROM EARLY CHILHDHOOD TO OLD AGE-*. London: Jessica Kingsley Publishers.
- 平石 賢二(2011). 思春期・青年期のころ——かわりの中での発達—— 北樹出版
- 平岩 幹男(2008). 思春期の子どもたちを取り巻く性の現状と背景 小児感染免疫, *20*, 235-240.
- Hofstede, G. (1980). Motivation, leadership and organization: Do American theories apply abroad? *Organizational Dynamics*, *9*, 42-63.
- 本郷 一夫・飯島 典子・杉村 僚子・高橋 千枝・平川 昌宏(2005). 保育の場における「気になる」子どもの保育支援に関する研究 教育ネットワーク研究室年報, *5*, 15-32.
- Horovitz, M., Matson, J. L. & Sipes, M. (2011). Gender differences in symptoms of comorbidity in toddlers with ASD using the BISCUIT-Part 2. *Developmental Neurorehabilitation*, *14*, 94-100.
- 保坂 亨(2000). 相談的面接法の概観 保坂 亨・中澤 潤・大野木 裕明(編) 心理学マニュアル面接法 (pp. 10-18) 北大路書房
- 保坂 亨・岡村 達也(1992). キャンパス・エンカウンター・グループの意義とその実施上の試案 千葉大学教育学研究紀要 第1部, *40*, 113-122.
- Howard B., Cohn, E. & Orsmond, G. I. (2006). Understanding and negotiating friendships: Perspectives from an adolescent with Asperger syndrome. *Autism*, *10*, 619-627.
- Humphrey, N. & Symes, W. (2010). Responses to bullying and use of social support among pupils with autism spectrum disorders (ASDs) in mainstream schools: a qualitative study. *Journal of Research in Special Educational Needs*, *10*, 82-90.
- 飯田 順子・石隈 利紀(2002). 中学生の学校生活スキルに関する研究——学校生活スキル尺度(中学生版)の開発—— 教育心理学研究, *50*, 225-236.

- 今川 峰子・三島 浩路(2012). 児童・生徒のための「適応度診断と介入」検査の開発と応用(1)——小学5年生と中学2年生の友人とのつき合い方を中心にして—— 現代教育学部紀要, 4, 11-21.
- 一般社団法人日本LD学会(編)(2004). LD・ADHD等関連用語集 第3版 日本文化科学社
- 石隈 利紀(1999). 学校心理学——教師・スクールカウンセラー・保護者のチームによる心理教育的援助サービス—— 誠信書房
- 石隈 利紀・小野瀬 雅人(1997). スクールカウンセラーに求められる役割に関する学校心理学的研究——子ども・教師・保護者を対象としたニーズ調査より—— 科学研究費補助金基盤研究(C)(2)研究成果報告書
- 磯崎 三喜年(2007). 出生順位と性がきょうだい関係の認知と自己評価に及ぼす影響 国際基督教大学社会科学ジャーナル, 61, 203-220.
- 伊地知 美知子(2000). 小学生のおしゃれ意識 文教大学教育学部紀要, 34, 149-155.
- 糸川 祐一(2013). 五・六年生の女の子・男の子 児童心理, 67, 292-298.
- 伊藤 潤一(2013). 中1ギャップの克服に向けた小中連携の研究——中学校から見たとらえ方に焦点をあてて—— 山形大学大学院教育実践研究科年報, 4, 268-271.
- 伊藤 武樹(1993). 中学生の悩みとその対処行動 学校保健研究, 35, 209-216.
- 岩宮 恵子(2012). 「ぼっち」恐怖と「イツメン」希求 精神療法, 38, 233-235.
- 岩瀧 大樹(2008). 中学生が抱える悩みおよび悩みに対する相談相手・相談抑制理由に関する研究 1 昭和女子大学大学院生活機構研究科紀要, 17, 53-68
- 井澤 信三・山本 真也・半田 健(2011). 高機能広汎性発達障害青年における社会的コミュニケーション行動支援に関する文献的検討 兵庫教育大学研究紀要, 38, 63-70.
- 泉澤 真紀・山本 八千代・宮城 由美子・岸本 信子(2008). 思春期生徒の月経痛と月経に関する知識の実態と教育的課題 母性衛生, 49, 347-356.
- Jemel, B., Mottron, L. & Dawson, M. (2006). Impaired face processing in autism: fact or artifact? *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 36, 91-106.
- 門田 新一郎(1997). 中学生の体格および自覚症状と健康意識との関連について 日本公衛誌, 44, 131-138.
- 甲斐村 美智子・上田 公代(2014). 若年女性における月経随伴症状と関連要因がQOLへ及ぼす影響 女性心身医学, 18, 412-421.
- 上別府 圭子・杉浦 仁美(2002). 携帯eメールが思春期の対人関係に及ぼす影響——首都圏5

- 公立中学校における実態把握 安田生命社会事業団研究助成論文集, 38, 48-57.
- 上長 然(2007). 思春期の身体発育と抑うつ傾向との関連 教育心理学研究, 55, 21-33.
- 上長 然・中村 和彦(2004). 学生における身体変化とこころの健康——心の健康の低下を防ぐ関わり経験の検討—— 運動・健康教育研究, 13, 27-36.
- 神尾 陽子(2005). 自閉症にみられる性差 教育と医学, 53, 85-93.
- 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(2012). ”女性らしさ”を身につけること——女の子グループのこれまでとこれから—— アスペハート, 30, 62-67.
- 神谷 美里・辻井 正次・石川 道子(2007). 高機能広汎性発達障害女子のグループ活動の試み 小児の精神と神経, 47, 115-122.
- 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.
- 金原 洋治(2007). 不登校事例の背景にどのくらい発達障害が関与しているか——発生頻度と対応について—— 日本小児科医会会報, 33, 115-118.
- Kanner, L. (1943). Autistic Disturbances of Affective Contact. *Nervous Child*, 2, 217-250.
- 姜 信善・河内 絵理(2010). 親への愛着が子どもの学校適応に及ぼす影響について——親への安心・親密の観点から—— 富山大学人間発達科学部紀要, 4, 1-15.
- 笠井 清登(2011). 統合失調症研究の将来展望——ひとりひとりのこころの健康, そして社会の精神的幸福へ—— 学術の動向, 7, 2-7.
- かしま えりこ(2012). スクールカウンセリングの場で——発達障害といじめ—— 臨床心理学, 12, 658-663.
- 柏木 恵子(1972). 青年期における性役割の認知Ⅱ 教育心理学研究, 20, 48-59.
- 粕谷 貴志(2013). 中学生の友人関係と学校適応との関連 奈良教育大学紀要, 62, 179-185.
- 加藤 恵子・小林 真(2001). 母親の育児不安とソーシャル・サポート 富山大学教育実践総合センター紀要, 2, 45-50.
- 茅島 江子(1992). 性周期に伴う愁訴 産婦人科の実際, 41, 959-965.

- 川畑 徹朗・石川 哲也・近森 けいこ・西岡 伸紀・春木 敏・島井 哲志(2002). 思春期のセルフエスティーム, ストレス対処スキルの発達と危険行動との関係 神戸大学発達科学部研究紀要, *10*, 83-92.
- 川上 ちひろ(2012). 女性の ASD の人たちの思春期の支援について アスペハート, *30*, 22-27.
- 川上 ちひろ(2015). 自閉スペクトラム症のある子への性と関係性の教育——具体的なケースから考える思春期の支援—— 金子書房
- 河村 茂雄(2001). ソーシャル・スキルに問題がみられる児童・生徒の検討 岩手大学教育学部研究年報, *61*, 77-88.
- 川瀬 良美(1991). 初経時の母親の対応の心理的影響 思春期学, *9*, 381-386.
- Kelly, J. A. (1982). *Social Skills training: A practical guide for interventions*. New York: Springer Publishing Company.
- 菊池 章夫(1988). 思いやりを科学する 川島書店
- 菊池 章夫・堀毛 章夫(1994). 社会的スキルの心理学 100 のリストとその理論 川島書店
- 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
- 菊池 哲平・古賀 精治(2001). 自閉症児・者における表情の表出と他者と自己の表情の理解 特殊教育学研究, *39*, 21-29.
- 金生 由紀子(2012). 女性の自閉症スペクトラム障害の診断において, 男性の自閉症スペクトラム障害と違うと思うところ アスペハート, *30*, 38-43.
- 桐山 正成(2006). 思春期において不登校を呈した 7 例のアスペルガー障害の臨床的特徴 川崎医学会誌, *32*, 111-125.
- 桐山 正成・川原田 美保・山下 陽子・山本 博一(2008). 思春期に診断された高機能広汎性発達障害——AQ-J を用いた有用性と性差の検討—— 川崎病院医学ジャーナル, *3*, 22-25.
- 岸野 加苗・姜 昌勲・根来 秀樹・高橋 弘幸・澤田 将幸・太田 豊作... 飯田 順三(2005). 奈良県立医科大学精神科児童思春期外来における最近の患者動向について *Journal of Nara Medical Association*, *56*, 15-21.
- 北村 陽英・鯉 裕美・木村 洋子(2004). 高等学校女子生徒における月経前症候群の実態 奈良教育大学紀要, *53*, 51-60.

- 北村 邦夫(2014). 女の子, はじめます。ココロとカラダの成長ログ 小学館
- Klin, A. (2000). Attributing social meaning to ambiguous visual stimuli in higher functioning autism and Asperger Syndrome: The social attribution task. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 41, 831-846.
- Klin, A., Jones, W., Schultz, R., Volkmar, F. & Cohen, D. (2002). Defining and Quantifying the Social Phenotype in Autism. *American Journal of Psychiatry*, 159, 895-908.
- 小林 邦雄(2005). 思春期における発達——「ストレス」と「孤独感」という視点から——
Mem.School.B.O.S.T.Kinki University, 16, 77-90.
- Koenig, K. & Tsatsanis, K. D. (2005). Pervasive Developmental Disorders in Girls. In Bell, D. J., Foster, S. L. & Mash, E. J. (Eds.) *Handbook of Behavioral and Emotional Problems in Girls*. (pp. 211-237) New York: Springer US.
- Kohane, I. S., McMurry, A., Weber, G., MacFadden, D., Rappaport, L., Kunkel, L.,... Churchill, S. (2012). The Co-Morbidity Burden of Children and Young Adults with Autism Spectrum Disorders. *PLoS ONE*, 7, 1-7.
- 小泉 令三(2010). “中 1 ギャップ”とは何か——環境移行の観点から—— 教育と科学, 58, 4-11.
- Koller, R. (2000). Sexuality and Adolescents with Autism. *Sexuality and Disability*, 18, 125-135.
- 小西 史子・黒川 衣代(2000). 親子のコミュニケーションが中学生の「心の健康度」に及ぼす影響 日本家政学会誌, 51, 273-286.
- 厚生労働省(2004). 若年者就職基礎能力修得のための目安策定委員会報告書
Retrieved from <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2004/07/dl/h0723-4h.pdf> (2016 年 12 月 14 日)
- 厚生労働省大臣官房統計情報部(2007). 生活機能分類の活用に向けて(案)——ICF(国際生活機能分類): 活動と参加の評価点基準(暫定案)—— Retrieved from
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/03/dl/s0327-5l.pdf> (2016 年 12 月 6 日)
- Kotagal, S. & Broomall, E. (2012). Sleep in children with autism spectrum disorder. *Pediatric Neurology*, 47, 242-251.
- Koyama, T., Tachimori, H., Sawamura, K., Koyama, A., Naganuma, Y., Makino, H. &

- Takeshima, T. (2009). Mental health literacy of autism spectrum disorders in the Japanese general population. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 44, 651-657.
- 栗山 恵久子(2012). 「自閉症スペクトラムの特性を持つ母親」の子育て 障害学研究, 8, 163-166.
- 黒山 竜太・高島 恭子・豊島 律(2011). 自閉症児の余暇活動における保護者の支援ニーズに関する研究 長崎国際大学論叢, 11, 67-73.
- Lai, M. C., Lombardo, M. V., Pasco, G., Ruigrok, A. N., Wheelwright, S. J., Sadek, S. A. & Baron-Cohen, S. (2011). A behavioral comparison of male and female adults with high functioning autism spectrum conditions. *PLoS ONE*, 6, 1-10.
- Ledford, J. R., Gast, D. L., Luscre, D. & Ayres, K. M. (2008). Observational and incidental learning by children with autism during small group instruction. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 86-103.
- Lord, C. & Jones, R. M. (2012). Annual research review: Re-thinking the classification of autism spectrum disorders. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 53, 490-509.
- 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.
- Louisa, M., Silva, T. & Schalock, M. (2012). Sense and self-regulation checklist, a measure of comorbid autism symptoms: initial psychometric evidence. *The American Journal of Occupational Therapy*, 66, 177-186.
- 前田 明日香・荒井 庸子・井上 洋平・張 鋭・荒木 美知子・荒木 穂積・竹内 謙彰(2009). 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.
- Mahler, M., Pine, F. & Bergman, A. (1975). *The Psychological Birth of the Human Infant*. New York: Basic Books. (高橋 雅士・織田 正美・浜畑 紀 (訳)(1988) 乳幼児の心理的誕生——母子共生と個体化—— 黎明書房)
- 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.
- Matson, J. L. & Love, S. R. (1990). A comparison of parent-reported fear for autistic and nonhandicapped age-matched children and youth. *Australia and New Zealand Journal of Developmental Disabilities*, 16, 349-357.
- Matson, J. L. & Ollendick, T. H. (1988). *Enhancing Children's Social Skills Assessment and Training*. Oxford: Pergamon Press. (佐藤 容子・佐藤 正二・高山 巖 (訳) (1993). 子どもの社会的スキル訓練——社会性を育てるプログラム—— 金剛出版)
- May, T., Cornish, K. & Rinehart, N. J. (2016). Gender Profiles of Behavioral Attention in Children With Autism Spectrum Disorder. *Journal of Attention Disorders*, 20, 627-635.
- Mayes, S. D. & Calhoun, S. L. (2011). Impact of IQ, age, SES, gender, and race on autistic symptoms. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 749-757.
- Mazurek, M. O. & Kanne, S. M. (2010). Friendship and Internalizing Symptoms Among Children and Adolescents with ASD. *Journal of Autism and Developed Disorders*, 40, 1512-1520.
- McHale, S. M., Shanahan, L., Updegraff, K. A., Crouter, A. C. & Booth, A. (2004). Developmental and individual differences in girl's sex-typed activities in middle childhood and adolescence. *Child Development*, 75, 1575-1593.
- McLennan, J. D., Lord, C. & Schopler, E. (1993). Sex differences in higher functioning people with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 23, 217-227.
- Mead, H. G. (1934). *Mind, self and society; from the standpoint of social behaviorist*. Chicago: The university of Chicago press. (稲葉 三千男・滝沢 正樹・中野 収 (訳) (1973) 精神・自我・社会 現代社会学体系第10巻 明石書店)
- Minkin, N. M., Braukmann, C. J., Minkin, B. L., Timbers, G. D., Timbers, B. J., Fixsen, D.L.,... Wolf, M. M. (1976). The social validation and training of conversational skills. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 9, 127-139.
- 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.
- 宮地 泰士・石川 道子・井口 敏之・今枝 正行・浅井 朋子(2010). 広汎性発達障害における不登校の発生状況とその対応について 小児科臨床, 63, 133-138.

- 宮本 敦(1999). 高機能広汎性発達障害の感情認知(II)——状況と矛盾する表情の理解と推測についての検討—— 小児の精神と神経, *39*, 239-247.
- 水野 薫・岡田 智(2011). 自閉症スペクトラム障害の社会的認知と行動——障害特性に特化した SST の実際—— 日本文化科学社
- 文部科学省(2003). 今後の特別支援教育の在り方について(最終報告) Retrieved from http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/shotou/054/shiryo/attach/1361204.htm (2017 年 1 月 13 日)
- 文部科学省(2004). 学校教育に関する意識調査 調査報告書(抜粋) Retrieved from http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/016/siryo/04092801/003/001.pdf (2017 年 1 月 13 日)
- 文部科学省(2011). 今後の学校におけるキャリア教育・職業教育の在り方について(答申) Retrieved from http://www.mext.go.jp/component/b_menu/shingi/toushin/_icsFiles/afieldfile/2011/02/01/1301878_1_1.pdf (2017 年 1 月 13 日)
- 文部科学省(2016). 平成 27 年度「児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査」結果(速報値)について Retrieved from http://www.mext.go.jp/b_menu/houdou/28/10/_icsFiles/afieldfile/2016/10/27/1378692_001.pdf (2017 年 1 月 13 日)
- 文部省(1999). 学校における性教育の考え方, 進め方 ぎょうせい
- 森田 理香(2005). 高機能自閉症における自己理解——評価的側面に注目して—— 日本心理臨床学会第 24 回大会発表論文集, 280.
- Müller, E., Schuler, A. & Yates, G. B. (2008). Social challenges and supports from the perspective of individuals with Asperger syndrome and other autism spectrum disabilities. *Autism*, *12*, 173-190.
- 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
- 永井 智・新井 邦二郎(2005). 中学生における悩みの相談に関する調査 筑波大学発達臨床心理学研究, *17*, 29-37.
- 永井 智・新井 邦二郎(2007). 利益とコストの予期が中学生における友人への相談行動に与える影響の検討 教育心理学研究, *55*, 197-207.
- 内閣府(2007). 「低年齢少年の生活と意識に関する調査」の結果について Retrieved from

- <http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/teinenrei2/pdf/gaiyou.pdf> (2017 年 1 月 13 日)
- 内閣府(2015). 障害を理由とする差別の解消の推進に関する基本方針(平成 27 年 2 月 24 日閣議決定) Retrieved from <http://www8.cao.go.jp/shougai/suishin/sabekai/kihonhoushin/pdf/honbun.pdf> (2017 年 1 月 13 日)
- 内閣府(2016). 「平成 27 年度青少年のインターネット利用環境実態調査」調査結果 Retrieved from <http://www8.cao.go.jp/youth/youth-harm/chousa/h27/net-jittai/pdf-index.html> (2017 年 1 月 13 日)
- 中台 佐喜子・金山 元春(2002). 幼児の社会的スキルと孤独感 カウンセリング研究, 35, 237-245.
- 中西 陽・石川 信一(2014). 自閉的特性を強く示す中学生の社会的スキルと学校適応 心理臨床科学, 4, 3-11.
- 中尾 達馬・原田 有紀(2010). 育児中の母親だけが経験する特異的な人間関係(ママ友関係)の諸特徴——ママ友の数, 子どもの数に焦点を当てて—— 日本教育心理学会総会発表論文集, 52, 480.
- 中村 真弓(2006). 幼児をもつ母親のネットワークに関する一考察 日本教育学会大会発表要項, 65, 114-115.
- 日本 PTA 全国協議会(2015). 「平成 26 年度子どもとメディアに関する意識調査」報告書
- Nicholas, J. S., Charles, J. M., Carpenter, L. A., King, L. B., Jenner, W. & Spratt, E. G. (2008). Prevalence and characteristics of children with autism-spectrum disorders. *Annals of Epidemiology*, 18, 130-136.
- 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)
- 日本産婦人科学会(1988). 産婦人科用語解説集 日本産婦人科学会

- 大井 学(2004). 高機能広汎性発達障害をもつ人のコミュニケーション支援 障害問題研究, 32, 22-30.
- Oi, M. (2005). Interpersonal compensation for pragmatic impairments in Japanese children with Asperger syndrome or high-functioning autism. *Journal of Multilingual Communication Disorders*, 3, 203-210.
- 大井 由莉菜・宮本 正一(2009). 青年期における異性との友人関係の発達 岐阜大学教育学部研究報告人文科学, 58, 177-186.
- 岡田 智・後藤 大士・上野 一彦(2005). ゲームを取り入れたソーシャルスキルの指導に関する事例研究——LD, ADHD, アスペルガー症候群の3事例の比較検討を通して——教育心理学研究, 53, 565-578.
- 岡田 有司(2005). 中学生の学校生活要因に対する重要度認知と評価の関係 日本教育心理学会総会発表論文集, 47, 116.
- 岡田 有司(2012). 中学校への適応に対する生徒関係的側面・教育指導的側面からのアプローチ 教育心理学研究, 60, 153-166.
- 岡安 孝弘・嶋田 洋徳・丹羽 洋子・森 俊夫・矢富 直美(1992). 中学生の学校ストレスの評価とストレス反応との関係 心理学研究, 63, 310-318.
- 大久保 智生(2005). 青年の学校への適応感とその規定要因——青年用適応感尺度の作成と学校別の検討—— 教育心理学研究, 53, 307-319.
- 大久保 賢一・井上 雅彦・渡辺 郁博(2008). 自閉症児・者の性教育に対する保護者のニーズに関する調査研究 特殊教育学研究, 46, 29-38.
- 小野寺 正己・河村 茂雄(2002). 中学校の学級内における自己開示が学級への適応に及ぼす効果に関する研究 カウンセリング研究, 35, 133-138.
- 小塩 真司(2004). SPSS と Amos による心理・調査データ解析(第2版) 東京図書
- 太田 昌孝(2003). 自閉症圏障害における実行機能 高木隆郎・P. ハウリン・E. フォンボン(編) 自閉症と発達障害研究の進歩 vol.7 (pp. 3-25) 星和書店
- 大谷 正人・野村 純一(1993). 学校保健における摂食障害 三重大学教育学部研究紀要自然科学, 44, 127-132.
- 落合 良行・佐藤 有耕(1996a). 親子関係の変化からみた心理的離乳への過程の分析 教育心理学研究, 44, 11-22.
- 落合 良行・佐藤 有耕(1996b). 青年期における友達とのつきあい方の発達の变化 教育心

- 理学研究, 44, 55-65.
- Ozonoff, S. & Jensen, J. (1999). Brief Report: Specific Executive Function Profiles in Three Neurodevelopmental Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 29, 171-177.
- Ozonoff, S. & McEvoy, R. E. (1994). A longitudinal study of executive function and theory of mind development in autism. *Development and Psychopathology*, 6, 415-431.
- Ozonoff, S., Pennington, B. F. & Rogers, S. J. (1991). Executive Function Deficits in High-Functioning Autistic Individuals: Relationship to Theory of Mind. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 32, 1081-1105.
- Park, S., Cho, S. C., Cho, I. H., Kim, B. N., Kim, J. W., Shin, M. S., Chung, U. S., Park, T. W., Son, J. W. & Yoo, H. J. (2012). Sex differences in children with autism spectrum disorders compared with their unaffected siblings and typically developing children. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 6, 861-870.
- Paul, R., Orlovski, S. M., Marcinko, H. C. & Volkmar, F. (2009). Conversational Behaviors in Youth with High-functioning ASD and Asperger Syndrome. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 39, 115-125.
- Premack, D. & Woodruff, G. (1978). Does the Chimpanzee have a theory of mind? *Behavioral and Brain Sciences*, 1, 515-526.
- Rao, P. A., Beidel, D. C. & Murray, M. J. (2008). Social Skills Interventions for Children with Asperger's Syndrome or High-Functioning Autism: A Review and Recommendations. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 38, 353-361.
- Raskauskas, J. & Stoltz, A.D. (2007). Involvement in traditional and electronic bullying among adolescents. *Developmental Psychology*, 43, 564-575.
- 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)
- Rubenstein, E., Wiggins, L. D. & Lee, L. C. (2015). A Review of the Differences in Developmental, Psychiatric, and Medical Endophenotypes Between Males and Females with Autism Spectrum Disorder. *Journal of Developmental and Physical*

Disabilities, 27, 119-139.

Rutter, M. (1968). Concepts of autism: A review of research. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 9, 1-25.

佐田久 真貴(2010). PDD 女児グループプログラムの立案とその実践報告 吉備国際大学研究紀要, 20, 60-75.

佐田久 真貴(2013). 応用行動分析学に基づく PDD 女子グループプログラムの実践報告 小児の精神と神経, 53, 233-243.

佐田久 真貴(2016). 発達障害女子のためのグループプログラムの実践報告——言語反応に焦点を当てて—— 小児の精神と神経, 56, 167-176.

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 解剖生理学 1—— 医学書院

櫻井 聖子・青木 喜久代(2005). 中学生のメンタルヘルスと心理的サポート源としての保健室——保健室頻回利用者とサポート源を持たない生徒のメンタルヘルス検討の試み—— 学校保健研究, 47, 50-61.

佐々木 正美(2008). 自閉症児のための TEACCH ハンドブック 学習研究社

笹森 洋樹・後上 鐵夫・久保山 茂樹・小林 倫代・廣瀬 由美子・澤田 真弓・藤井 茂樹(2010). 発達障害のある子どもへの早期発見・早期支援の現状と課題 国立特別支援教育総合研究所研究紀要, 37, 3-15.

佐藤 正二・金山 元春(2001). 基本的な社会的スキルの習得と問題行動の予防 精神療法, 27, 246-253.

佐藤 正二・佐藤 容子(2006). 学校における SST 実践ガイド——子どもの対人スキル指導—— 金剛出版

佐藤 容子・佐藤 正二・高山 巖(1986). 精神遅滞児の社会的スキル訓練——最近の研究動向—— 行動療法研究, 12, 9-24.

佐藤 有耕(1995). 高校生女子が学校生活においてグループに所属する理由の分析 神戸大学発達科学部研究紀要, 3, 11-20.

Schendel, D. E., Autry, A., Wines, R. & Moore, C. (2009). The co-occurrence of autism and birth defects: prevalence and risk in a population-based cohort. *Developmental Medicine and Child Neurology*, 10, 779-786.

Schreiner, M. B. (2007). Effective Self-Advocacy: What Students and Special Educators

- Need to Know. *Intervention in School and Clinic*, 42, 300-304.
- Sedgewick, F., Hill, V., Yates, R., Pickering, L. & Pellicano, E. (2016). Gender Differences in the Social Motivation and Friendship Experiences of Autistic and Non-autistic Adolescents. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 46, 1297-1306.
- 千住 淳(2012). 社会脳の発達 東京大学出版会
- Senju, A., Southgate, V., Snape, C., Leonard, M. & Csibra, G. (2011). Do 18-Month-Olds Really Attribute Mental States to Others? A Critical Test. *Psychological Science*, 22, 878-880.
- 嶋田 洋徳・坂野 雄二・上里 一郎(1995). 学校ストレスモデル構築の試み ヒューマンサイエンスリサーチ, 4, 53-68.
- 白井 利明(1997). 青年心理学の観点からみた「第二反抗期」 心理科学, 19, 9-24.
- Sipes, M., Matson, J. L., Worley, J. A. & Kozlowski, A. M. (2011). Gender differences in symptoms of autism spectrum disorders in toddlers. *Research in Autism Spectrum Disorders*, 5, 1465-1470.
- Sivertsen, B., Posserud, M. B., Gillberg, C., Lundervold, A. J. & Hysing, M. (2012). Sleep problems in children with autism spectrum problems: a longitudinal population-based study. *Autism*, 16, 139-150.
- 宋 慧珍・伊藤 良子・渡邊 裕子(2004). 高機能自閉症・アスペルガー障害の子どもたちと親の支援ニーズに関する調査研究 東京学芸大学紀要第1部門教育科学, 55, 325-333.
- Solomon, M., Miller, M., Taylor, S. L., Hinshaw, S. P. & Carter, C. S. (2012). Autism Symptoms and Internalizing Psychopathology in Girls and Boys with Autism Spectrum Disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 42, 48-59.
- Someki, F., Torii, M., Brooks, P. J., Obeid, R. & Gillespie-Lynch, K. (2015). Cross-Cultural Comparison of College Students' Stigmatizing Attitudes Towards ASD Between the United States and Japan. 14th Annual International Meeting for Autism Research (IMFAR) Abstract Book, 436-437.
- Sparrow, S. S., Cicchetti, D. V. & Balla, D. A. (2005). Vineland Adaptive Behavior Scales, Second Edition (Vineland™-II) U.S.: Pearson. (辻井 正次・村上 隆(監修) 黒田 美保・伊藤 大幸・萩原 拓・染木 史緒(2014). Vineland-II 適応行動尺度 日本文

化科学社)

Stokes, M. A. & Kaur, A. (2005). High-functioning autism and sexuality: A parental perspective. *Autism*, 9, 266-289.

須藤 春佳(2012). 女子大生が振り返る同性友人関係——前青年期から青年期を通して—— 神戸女学院大学論集, 59, 138-145.

杉山 登志郎(2002). 高機能広汎性発達障害におけるコミュニケーションの問題 聴能言語学研究, 19, 35-40.

杉山 登志郎(2007). 発達障害の子どもたち 講談社

Sullivan, H. S. (1953). *The Interpersonal Theory of Psychiatry*. New York: W. W. Norton & Company (中井久夫 (訳) (1990). 精神医学は対人関係論である みすず書房)

Sullivan, A. & Caterino, L. C. (2008). Addressing the Sexuality and Sex Education of Individuals with Autism Spectrum Disorders. *Education and Treatment of Children*, 31, 381-394.

砂川 芽吹(2015). 自閉症スペクトラム障害の女性は診断に至るまでにどのように生きてきたのか——障害を見えにくくする要因と適応過程に焦点を当てて—— 発達心理学研究, 26, 87-97.

鈴木 素子・寺寄 正治・金光 義弘(1998). 青年期における友人関係期待と、現実の友人関係に関する研究 川崎医療福祉学会誌, 8, 55-64.

庄司 一子(1991). 社会的スキルの尺度の検討—信頼性・妥当性について 教育相談研究, 29, 18-25.

Szatmari, P., Liu, X. Q., Goldberg, J., Zwaigenbaum, L., Paterson, A. D., Woodbury-Smith, M.,... Thompson, A. (2012). Sex Differences in repetitive stereotyped behaviors in autism: Implications for genetic liability. *American Journal of Medical Genetics Part B: Neuropsychiatric Genetics*, 159B, 5-12.

多田 早織・杉山 登志郎・西沢 めぐみ・辻井 正次(1998). 高機能広汎性発達障害の児童・青年に対するいじめの臨床的検討 小児の精神と神経, 38, 195-204.

Tager-Flusberg, H. (1981). On the nature of linguistic functioning in early infantile autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 11, 45-56.

高橋 今日子(2014). 発達障害と交友・恋愛・結婚 臨床心理学, 14, 789-793.

- 高橋 智・増渕 美穂(2008). アスペルガー症候群・高機能自閉症における「感覚過敏・鈍麻」の実態と支援に関する研究——本人へのニーズ調査から—— 東京学芸大学紀要 総合教育科学系, *59*, 287-310.
- 武井 明・宮崎 健祐・目良 和彦・松尾 徳大・佐藤 譲・原岡 陽一... 平間 千絵(2009). 不登校を呈した高機能広汎性発達障害の臨床的検討 精神医学, *51*, 289-294.
- 滝吉 美知香・田中 真理(2009). 思春期・青年期における自己理解——自己理解モデルを用いて—— 東北大学大学院教育学研究科研究年報, *57*, 299-320.
- 滝吉 美知香・田中 真理(2011). 自閉症スペクトラム障害者の自己に関する研究動向と課題 東北大学大学院教育学研究科研究年報, *60*, 497-521.
- 田中 昭夫(1997). 幼児を保育する母親の育児不安に関する研究 乳幼児教育学研究, *6*, 57-64.
- Tannen, D. (1990). Gender Differences in Topical Coherence: Creating Involvement in Best Friends' Talk. *Discourse Processes*, *13*, 73-90.
- Tantam, D. (2003). The challenge of adolescents and adults with Asperger syndrome. *Child Adolescence and Psychiatric Clinics of North America*, *12*, 143-163.
- 多羅尾 陽子・兼本 浩祐(2007). 総合病院精神科外来におけるリストカットを報告した患者の実態調査——リストカットを引き起こす臨床背景の検討—— 愛知医科大学医学雑誌, *35*, 1-6.
- 立岩 真也・寺本 晃久(1997). 知的障害者の当事者活動の成立と展開 信州大学医療技術短期大学部紀要, *23*, 91-106.
- Thompson, T., Caruso, M. & Ellerbeck, K. (2003). Sex matters in autism and other developmental disabilities. *Journal of Intellectual Disabilities*, *7*, 345-362.
- 富家 美那子・宮前 淳子(2009). 教師の視点からみた中 1 ギャップに関する研究 香川大学教育実践総合研究, *18*, 89-101.
- 富田 勤(1995). 高校生の授業の好き嫌いの意識と疲労感——大都市と小都市の比較—— 学校保健研究, *37*, 131-140.
- 鳥居 深雪(2009). 脳からわかる発達障害——子どもたちの「生きづらさ」を理解するために—— 中央法規
- 鳥居 深雪(2010). 思春期から自立期の特別支援教育——「人間理解」のためのヒント集—— 明治図書

- Torii, M. & Someki, F. (2016). The Education Program Changed Knowledge and Stigma Associated with Autism Spectrum Disorder in Japanese High School Students. 15th Annual International Meeting for Autism Research (IMFAR) Abstract Book, 644.
- 鳥居 深雪・渡邊 眞一・山根 隆宏・井澤 信三(2016). 発達障害に対する高校生のステイグマ——共生社会に向けたインクルーシブ教育のあり方の検討—— 日本教育心理学会総会発表論文集, 58, 86-87.
- 東條 吉邦(2002). 自閉スペクトラムの児童生徒への特別支援教育——高機能自閉症及びアスペルガー症候群を中心に—— 自閉症スペクトラム研究, 1, 25-36.
- 遠矢 浩一・岩男 芙美・大戸 彩音(2012). 発達障害特性を有する児童の友人関係認識と行動特徴の関係性——友人関係尺度, WISC-III, CBCL の分析を通して—— リハビリテーション心理学研究, 38, 1-13.
- 豊田 弘司(1999). 大学生における嫌われる特徴の分析 奈良教育大学教育研究所紀要, 35, 71-75.
- Tse, J., Strulovitch, J., Tagalakakis, V., Meng, L. & Fombonne, E.(2007). Social Skills Training for Adolescents with Asperger Syndrome and High-Functioning Autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1960-1968.
- 津田 朗子・木村 留美子・水野 真希・喜多 亜希子(2015). 小中学生のインターネット使用に関する実態調査——親の把握状況と親子間の認識の違い—— 金沢大学つるま保健学会誌, 39, 73-79.
- 津田 英二(2003). セルフ・アドボカシーの支援をめぐる基本的視点——支援者の属性と支援の内容に関する実証的研究—— 神戸大学発達科学部研究紀要, 10, 91-105.
- 辻井 正次・神谷 美里・石川 道子(2006). 高機能広汎性発達障害女子への社会性発達支援プログラム作成の試み 明治安田こころの健康財団研究助成論文集, 42, 51-59.
- 上田 公代(2007). 乳児を持つ母親の育児に対する否定的感情と子育て支援に関する研究 熊本大学医学部保健学科紀要, 3, 25-35.
- 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.
- 漆畑 輝映・加藤 義男(2003). 思春期高機能広汎性発達障害者の不適応について 岩手大学教育学部附属教育実践総合センター研究紀要, 2, 191-201.

- 内海 しょか(2010). 中学生のネットいじめ, いじめられ体験——親の統制に対する子どもの認知, および関係性攻撃との関連—— 教育心理学研究, *58*, 12-22.
- やまがた てるえ(2010). 13 歳までに伝えたい女の子の心と体のこと かんき出版
- やまがた てるえ(2012). 15 歳までの女の子に伝えたい自分の体と心の守り方 かんき出版
- 山末 英典(2009). 自閉症スペクトラム障害の MRI 研究 脳と精神の科学, *20*, 287-294.
- Yamasue, H., Kuwabara, H., Kawakubo, Y. & Kasai, K. (2009). Oxytocin, sexually dimorphic features of the social brain, and autism. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, *63*, 129-140.
- 山内 裕子・宮尾 益和・奥山 眞紀子・井田 博幸(2013). 女兒 Asperger 障害の臨床的特徴 脳と発達, *45*, 366-370.
- 山脇 彩・小倉 正義・濱田 祥子・金子 一史・本城 秀次(2012). 女子中学生におけるインターネット利用の現状とインターネット依存とメンタルヘルス上の問題との関連 名古屋大学大学院教育発達科学研究科紀要心理発達科学, *59*, 53-60.
- 依田 明(1990). きょうだいの研究 大日本図書
- 吉永 茂美(2007). 母親が期待するソーシャル・サポートの実態と育児ストレス, ストレス反応との関係——1～6 歳児をもつ母親を対象に—— 小児保健研究, *66*, 675-681.
- Volkmar, F., Szatmari, P. & Sparrow, S. (1993). Sex differences in pervasive developmental disorders. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, *23*, 579-591.
- 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.
- 若松 昭彦(1989). 年長自閉症児の表情認知・表出に関する実験的研究 特殊教育学研究, *27*, 19-30.
- 渡邊 恵子(1995). 青年期後期における性役割の認知と自尊心 日本女子大学紀要人間社会学部, *6*, 145-159.
- 渡邊 恵子(1996). 青年期後期における性役割——大学生の対人場面における性役割行動・性役割観・性役割受容の性差—— 日本女子大学紀要人間社会学部, *7*, 89-100.
- 渡邊 朋子・岡安 孝弘・佐藤 正二(1999). 幼児用社会的スキル尺度の標準化に関する研究

日本行動療法学会大会発表論文集, 25, 104-105.

渡辺 弥生(1996). ソーシャル・スキル・トレーニング(SST) 日本文化科学社

渡邊 往・遠藤 ゆうな・秦 基子・野村 和代(2012). 発達障害と診断された思春期女子への SST プログラムの検討——医療機関における母親と思春期女子への包括的支援の在り方について—— 安田生命社会事業団研究助成論文集, 48, 21-30.

Wechsler, D. (2003). Wechsler Intelligence Scale for Children-Forth Edition. U.S.: Pearson. (上野 一彦・藤田 和弘・前川 久男・石隈 利紀・大六 一志・松田 修 (日本語版作成)(2010). 日本版 WISC-IV 日本文化科学社)

Weeks, S. J. & Hobson, R. P. (1987). The salience of facial expression for autistic children. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 28, 137-152.

Weiss, M. J. & Harris, S. L. (2001). Teaching social skills to people with autism. *Behavior Modification*, 25, 785-802.

White, S. W., Keonig, K. & Scahill, L. (2007). Social Skills Development in Children with Autism Spectrum Disorders: A Review of the Intervention Research. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 37, 1858-1868.

Wing, L. (1981). Asperger's syndrome: A clinical account. *Psychological Medicine*, 11, 115-129.

Wing, L. & Gould, J. (1979). Severe impairments of social interaction and associated abnormalities in children: Epidemiology and classification. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 9, 11-29.

World Health Organization (1980). International classification of impairments, disabilities, and handicaps: a manual of classification relating to the consequences of disease. Retrieved from

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/41003/1/9241541261_eng.pdf

(2017 年 1 月 13 日)

World Health Organization (1994). LIFE SKILLS EDUCATION FOR CHILDREN AND ADOLESCENTS IN SCHOOLS. Retrieved from

http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/63552/1/WHO_MNH_PSF_93.7A_Rev.2.pdf

(2017 年 1 月 13 日)

Zamora, I, Harley, E. K., Green, S. A., Smith, K. & Kipke, M. D. (2014). How Sex of

Children with Autism Spectrum Disorders and Access to Treatment Services
Relates to Parental Stress. *Autism Research and Treatment*, 2014, 1-5.

謝 辞

本論文『Autism Spectrum Disorder (ASD) のある女子の思春期における課題と支援ニーズ—社会的コミュニケーションを中心に—』は、神戸大学大学院人間発達環境学研究科の博士課程前期課程から後期課程にかけて行った研究成果をまとめたものです。本研究を作成するにあたり、多くの方々にご助力いただきましたことに心より感謝申し上げます。

何よりも、本論文の主査にあたってください、指導教員である神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授の鳥居深雪先生にはどれほど言葉を尽くしても感謝の気持ちを十分に表すことができないほど、お世話になりました。博士課程前期課程より約 6 年間、研究の方向付けから詳細に至るまで忍耐強くご指導いただきました。私が途中で思うようにいかず、投げ出しそうになったときも終始暖かい激励と丁寧なご指導、ご鞭撻をいただきました。理論を差し置いて実践ばかりに目を向けてしまう私に、研究者としてのあるべき姿についてご教授くださったことに対しても、重ねて感謝いたします。学会や海外視察にもご一緒させていただく機会が多く、先生と過ごした数多くの時間は大変貴重なものでした。博士課程前期課程への入学と同じくして、神戸大学に着任された先生との出会いは私の一生の財産だと思っています。博士課程後期課程の 1 年次は私の都合で決めた常勤の仕事との両立にご協力いただき、3 年次は約 10 ヶ月間の海外留学に快く送り出していただき、本当にありがとうございました。先生のお力添えなしには、この論文を完成することは到底できませんでした。この博士課程での経験を糧に、今後は研究者として新たに知見を広げるだけでなく、成果を臨床現場へ還元できるように研究と実践の双方を積み重ねていきたいと思います。この場を借りて厚く御礼申し上げます。

本論文の副査にあたってください、副指導教員である神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授の坂本美紀先生、同准教授の赤木和重先生にも心より感謝申し上げます。いつも気さくに声をかけていただき、貴重なお時間を割いて研究指導にあたってくださいました。本論文の審査をお願いした神戸大学大学院人間発達環境学研究科教授の木下孝司先生、同教授の吉田圭吾先生には、博士論文を完成するにあたって多くのご示唆を賜りました。立命館大学総合心理学部教授の森岡正芳先生は、博士課程後期課程の 1 年次と 2 年次に副指導教員としてご指導にあたってくださいました。先生方からご指導いただきましたことは、

今後の研究につなげていく所存です。また、日頃からご支援を賜り温かく見守ってくださいました神戸大学大学院人間発達環境学研究科こころ系講座の先生方にも深く感謝しております。

また、本研究を進める上で、北海道大学大学院教育学研究院准教授の岡田智先生には多大なご支援を賜りました。年に一度の合同ゼミなどにおいて、的確なご示唆を与えていただきました。併せて、著書や学会の刊行物を執筆する貴重な機会もいただきました。心より感謝申し上げます。

2015年11月から2016年8月の海外留学時には、The City University of New York, College of Staten Island の Assistant Professor である Kristen Gillespie-Lynch 先生に多大なご指導をいただきました。英語でのコミュニケーションがうまくできない私に国際学会での発表や障害学生支援のインストラクターなど様々なチャンスをごくださったおかげで充実した留学生活を送ることができました。心より御礼を申し上げます。

本論文の調査、実践研究にご協力いただきました小学校・中学校の先生方、親の会代表・会員の皆様、約1年間にわたるプログラムにご参加下さった保護者様に厚く御礼を申し上げます。そして何よりも、貴重な時間を割いて私の研究にご協力をいただきましたすべての子どもたちにこの場を借りて感謝の意を表したいと思います。研究を通して ASD のある女の子たちと関わる中で、支援するどころか私の方が毎回パワーをもらっていたような気がします。論文を執筆しながら彼女たちの姿を度々思い出し、それを励みに頑張ることができました。今後も彼女たちやそのご家族に少しでも役に立つように本研究の成果を広めつつ、精進し続けたいと思います。

さらに、博士課程後期課程で大学院生活を共にし、博士院生室で同じ時間を過ごしてきた神野雄さん、松木太郎さん、田中美帆さん、雲財啓さん、西中華子さんに心から御礼申し上げます。博士論文の執筆というのは私にとって大きすぎる目標でしたが、共通の目標を持つ皆様と励まし合い、日ごろから支えていただきました。特に、神野雄さん、松木太郎さん、田中美帆さんには論の展開や分析方法などに関して助言をいただきました。海外留学時は1人で本論文と向き合いながら、研究のことだけでなく仕事や日常の悩みも語り

合うことができる仲間の存在の大きさを痛感しました。本当にありがとうございました。

鳥居ゼミの後輩の皆様には研究を進める上で様々な視点からのご意見をいただき、お世話になりました。特に、博士課程前期課程の糸川佳絵さんには、結果の分析において急なお願いにも関わらず、ご尽力いただきました。また、長期研修で神戸大学にいられていた現職教員の井本圭子先生、齋藤弓絵先生にはプログラムの実施において多大なご協力を賜りました。本当にありがとうございました。

博士課程前期課程で同級生だった臨床心理学コースの仲間には、修了後も引き続きお世話になりました。中でも、井倉未樹さんは大学院生活や職場での悩みを無条件に聞いてもらえる存在であり、つらい時は励まし合い、いつも元気づけてくださいました。本当にありがとうございました。

最後に、私がここまで自分の望む道を歩み、研究を続けてこられたのは、長きにわたる大学院生活をずっと傍らで支えてくれた家族のおかげです。何も言わずにただ背中を押し、私の論文や著作物に一生懸命に目を通してくれた父や遅々として進まず落ち込みがちだった私を叱咤激励し続けてくれた母に深く感謝します。

ここにすべての名を挙げることはできませんが、本論文は多くの方々のお力添えにより、完成に至りました。今一度、私の研究にご協力くださったすべての皆様へ心より感謝の気持ちと御礼を表し、謝辞とさせていただきます。

2017年1月17日

博士論文に関わる研究業績

■論文

【学会誌研究論文】

西尾 祐美子・鳥居 深雪(2014). 自閉症スペクトラム障害の思春期女子の特徴と支援ニーズの検討—性差の視点から— LD 研究, 23(3), 347-359.

【査読付き紀要論文】

西尾 祐美子(2015). 思春期の心性に関する研究—親から友人へと変化していく関係性に焦点を当てて— 神戸大学発達・臨床心理学研究, 14, 29-35.

【その他の論文】

西尾 祐美子(2014). 自閉症スペクトラム障害のある思春期女子に対する支援について—障害特性だけでなく性差も意識した支援の必要性— 発達人間学論叢, 17, 69-76.

■著作物

西尾 祐美子(2014). 「ステキなお姉さんになるためのエチケット講座」(分担執筆) 岡田 智・中村 敏秀・森村 美和子・岡田 克己・山下 公司(著) 上野 一彦(監修) 特別支援教育をサポートする ソーシャルスキルトレーニング(SST) 実践教材集 ナツメ社, pp.158-161.

西尾 祐美子(2016). 高機能自閉スペクトラム症のある子どもへの教育プログラム—ニューヨーク市における Nest プログラムの紹介— 日本 LD 学会会報第 99 号, 8-9.

■学会発表

【口頭発表(審査あり)】

鳥居 深雪・西尾 祐美子・長谷川 理子・久保 隼人(2013). 思春期から自立期にかけての支援—発達障害の特性や性差に応じた支援の在り方— 日本 LD 学会第 22 回大会, 自主シンポジウム J-5.

鳥居 深雪・西尾 祐美子・久保 隼人・坂本 沙織(2014). 思春期から自立期にかけての支援 Part 2—性差、自尊心、就労支援の視点から— 日本 LD 学会第 23 回大会, 自主シン

ポジウム J22.

西尾 祐美子・式部 陽子・鳥居 深雪・森岡 正芳(2017, 発表予定). Autism Spectrum Disorder の思春期から青年期における支援—障害特性, 性差, 発達段階を考慮した支援の在り方 日本発達心理学会第 28 回大会, 自主シンポジウム

【ポスター発表(審査あり)】

Nishio, Y. & Torii, M. (2013). Support needs of girls with autism spectrum disorders in adolescence: From a viewpoint of sex differences. The IASSIDD Asia-Pacific 3rd Regional Conference

Nishio, Y. (2016). Sex Differences among Adolescent Girls and Boys with and without ASD. the 87th Annual Meeting of the Eastern Psychological Association Sharing Psychological Science, Developmental Poster Session Poster16.

Nishio, Y. & Torii, M. (2016). Support Needed for Japanese Adolescent Girls with ASD: The Gap Between Girls with and without ASD. International Meeting for Autism Research (IMFAR 2016), Social Cognition and Social Behavior Session Poster221.

西尾 祐美子・鳥居 深雪(2014). 自閉症スペクトラム障害のある思春期女子への支援—関係性を重視した小グループでの実践 日本 LD 学会第 23 回大会, P48.

西尾 祐美子・齋藤 弓絵・鳥居 深雪(2015). 自閉症スペクトラム障害のある思春期女子への支援—身だしなみやファッションをテーマにした支援プログラムの作成と実践 日本 LD 学会第 24 回大会, PJ11.

西尾 祐美子・齋藤 弓絵・井本 圭子・鳥居 深雪(2016). 自閉スペクトラム症のある思春期女子に対する女子会プログラム—障害特性だけでなく, 性差および思春期の心性を意識した支援の実践 日本 LD 学会第 25 回大会, PB17.

【ポスター発表(審査なし)】

西尾 祐美子・鳥居 深雪(2014). 思春期の心性—親から友人へと変化していく関係性 日本教育心理学会第 56 回総会, PF098

Appendix1

- 親との関係性を測定する「内的帰属安心」因子項目（姜・河内, 2010）（項目 1～7）
 ○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 : AQ-C）（若林・東條, 2004）より抽出した「社会性」（項目 8～13）, 「コミュニケーション」（項目 14～19）, 「想像力」（項目 20～23）

教示文

次を書いてあることについて、あなたにどれくらいあてはまりますか？
 それぞれあてはまる場所を1つ選んで、その数字を○で囲んでください。

		あてはまらない まったく	あてはまらない あまり	あてはまる 少し	あてはまる とても
1	私が学校でうまくいかなかったとき、親は元気づけてくれると思う	1	2	3	4
2	私が友達とケンカして悲しんでいるとき、親は一緒に悲しんでくれると思う	1	2	3	4
3	私にイヤなことがあって泣いていると、私が何も言わなくても親はだきしめてくれると思う	1	2	3	4
4	テストの点数が悪くて私が落ちこんでいると、親は私をはげましてくれると思う	1	2	3	4
5	私が友達の仲間に入れないとき、親は心配してくれると思う	1	2	3	4
6	私が声に出さなくても親は私の気持ちをわかってくれると思う	1	2	3	4
7	私が家族におこられて泣いたときはなぐさめてくれると思う	1	2	3	4
8	自分がおかれている社会的な状況(その場での自分の立場)がすぐにわかる	1	2	3	4
9	物よりも人間の方に興味・関心がある	1	2	3	4
10	相手の顔を見るだけで、その人が考えていることや感じていることがわかる	1	2	3	4
11	新しい友達を作ることは苦手である	1	2	3	4
12	人と親しく関わることは楽しい	1	2	3	4
13	パーティーなどよりも図書館に行くほうが好きだ	1	2	3	4
14	他の人とちょっとしたおしゃべりを楽しむことができる	1	2	3	4
15	相手が自分の話を聞いてつまらなさそうにしているときには、どのように話をすればよいかわかる	1	2	3	4
16	他の人とちょっとしたおしゃべりをすることが得意だ	1	2	3	4
17	じょうだんがわからないことがよくある	1	2	3	4
18	ていねいに話したつもりでも、話し方が失礼だと他の人から言われることがよくある	1	2	3	4
19	友達との会話をどのように続けたらよいかわからない	1	2	3	4
20	何かを想像するとき、その映像(イメージ)を簡単に思いうかべることができる	1	2	3	4
21	お話や物語を読んでいるとき、登場人物がどのような人か(外見など)を簡単に想像することができる	1	2	3	4
22	博物館に行くよりも、映画館に行くほうが好きだ	1	2	3	4
23	作り話には、すぐに気がつく(わかる)	1	2	3	4

Appendix2

○悩み経験：岩瀧（2008）を参考に筆者が項目を作成

教示文

以下の項目について、なやんだことがありますか？「ある」か「ない」のどちらかに○をつけてください。

(1)学習（学校の授業やテスト、成績など）についてなやんだことが

ある ・ ない

(2)健康（体調や気分の落ち込みなど）についてなやんだことが

ある ・ ない

(3)自分の見た目（顔やスタイル、服装など）についてなやんだことが

ある ・ ない

(4)自分の性格（見た目ではなく）についてなやんだことが

ある ・ ない

(5)友人関係（友達とのつきあいや遊びなど）についてなやんだことが

ある ・ ない

(6)クラブ活動・部活動についてなやんだことが

ある ・ ない

(7)進路（将来のことや進路のことなど）についてなやんだことが

ある ・ ない

○悩みの相談相手：筆者作成

教示文

もし、なやんだらだれに相談しようと思いますか？相談したいと思う順に1位から3位まで、【 】内にその順位を書いてください。（なやんだことが「ない」を選んだ人も、順位をつけてください。）

父【 】 母【 】 兄弟姉妹【 】 先生【 】 友達【 】 その他【 】（ ）

Appendix3

○重要度：筆者作成，悩み経験と同じ項目を使用

教示文

以下の項目の中で，自分にとって重要なものはどれですか？重要だと思う順に 1 位から 3 位まで【 】内にその順位を書いてください。

- (1) 学習（学校の授業やテスト、成績など）【 】
- (2) 健康（体調や気分の落ちこみなど）【 】
- (3) 自分の見た目（顔やスタイル、服装など）【 】
- (4) 自分の性格（見た目ではなく）【 】
- (5) 友人関係（友達とのつきあいや遊びなど）【 】
- (6) クラブ活動・部活動【 】
- (7) 進路（将来のことや進路のことなど）【 】

Appendix4

○事前面談で用いたインタビュー項目

項目 1～23 は Autism Diagnostic Observation Schedule, Second Edition (ADOS-2) を参考に、項目 24～36 は社会的コミュニケーション支援プログラムの内容に沿って筆者が作成

教示文

今日は、次のようなことについて、いっしょに考えてみましょう。
テストではないので、正解や不正解はありません。自分の思うままに、答えてください。
わからないときは先生に相談してください。

1. 楽しい、元気が出るのは、どんなときですか？
2. こわいと思う、不安になるのは、どんなときですか？
3. こわいと思うときや不安なときは、どうしますか？
4. 腹が立ったり、むかついたりするのは、どんなときですか？
5. 腹が立つ(むかつく)とき、心の中ではどんなふうに思いますか？
6. 悲しいと思うのは、どんなときですか？
7. 気分がいい、気持ちが落ち着くのは、どんなときですか？
8. 学校やおうちで困ったり、なやんだりするのは、どんなときですか？
9. 学校やおうちで人にイライラしたり、怒ったりするのは、どんなときですか？
10. 学校やおうちでつらい(いやな思いがする)のは、どんなときですか？
11. 友達はいますか？どんな子ですか？
12. 友達と一緒にいるのが楽しいのは、どんなときですか？
13. 「友達になる」とは、どういう意味だと思いますか？
14. “友達”は、ただの同級生(同じクラスの子)とどうちがいますか？
15. ボーイフレンドはいますか？
16. 大人になったら、どんなところに住みたいですか？
17. 大人になったら、だれと一緒に住みたいですか？
18. 友達と長く付き合うこと(大人になるまで)や結婚について、どう思いますか？
19. 大人が結婚したり、恋人(彼氏・彼女)と一緒に暮らしたりすることについて、どう思いますか？
20. ひとりぼっちだと思う、さびしいのは、どんなときですか？
21. 友達や家族がひとりぼっちだと感じてさびしいのは、どんなときだと思いますか？
22. ひとりぼっちだと感じてさびしいときに、どんなことをして気晴らしや気分転換をしますか？
23. 友達や家族はひとりぼっちだと感じてさびしいとき、どんなことをして気晴らしや気分転換をしたいと思いますか？
24. 友達や家族とのおしゃべりについて、どう思いますか？
25. 友達や家族の話を聞くことについて、どう思いますか？
26. 身だしなみとは、どういう意味だと思いますか？
27. 自分で着る服は、どうやって選びますか？
28. 女子の友達と男子の友達は、どうちがいますか？
29. 友達とメールすることについて、どう思いますか？
30. インターネットや SNS(LINE や mixi)について、どう思いますか？
31. 生理とは、何だと思いますか？
32. 生理で体育や部活を見学するときは、どうしますか？
33. 汗をかいたときは、どうしますか？
34. 自分の体のことでなやんだときは、どうしますか？
35. 自分の得意なことや苦手なことについて、どう思いますか？
36. 自分と、友達や他の女子はちがうと思いますか？

Appendix5

○チェックテスト：各回で取り上げたスキルに沿って、筆者が作成

第 1, 2, 3, 4 回

第 1 回	記述式	問 1	おしゃべりは必要だと思いますか？理由も書いてください
		問 2	自己紹介は何のためにするのでしょうか？
	二者 択一式	問 1	自己紹介では自分のことをいっぱい知ってもらうためどんなときでも長く話す
		問 2	自己紹介では最後に「よろしくお願いします」と言うのがよい
		問 3	友達が話しているとき、興味のない話題だったので床の方を見る
第 2 回	記述式	問 4	友達があまり話さないので、自分の好きなドラマのことをずっと話して教えてあげる
		問 5	場所や人数、話の内容によって声の大きさや話す速さを調節する
	二者 択一式	問 1	聞くときのコツは何でしょうか？
		問 2	食事やティーパーティー（お茶会）のときのマナーを書いてください
		問 1	聞くことに集中したいので、相手の方を見ないようにする
第 3 回	記述式	問 2	話をするとき、自分の表情は関係ない
		問 3	早く話したいことがあったら口の中に食べ物が入ったまましゃべってもよい
	二者 択一式	問 4	みんなでおかしを食べるとき、自分の好きなものがあったてもすぐにとらない
		問 5	友達に嫌いなおかしを勧められても、絶対に断ってはいけない
		問 1	悩んだときや困ったときに相談する人はいますか？ 誰に相談するか書いてください
第 4 回	記述式	問 2	友達の好きな人に友達の気持ちを勝手に伝えてあげる
		問 3	「2 人きりで会いたい」と男子に家に誘われたので、遊びに行く
	二者 択一式	問 4	インターネットの情報は全部が正しいとは限らない
		問 5	友達からなかなかメールの返信が来ないので、怒りのメールを送る
		問 1	インターネット上の動画や画像は誰でも見ることができる
	二者 択一式	問 1	生理で出る血はケガをしたときに出る血と同じである
		問 2	生理になる前やなったとき、体がだるくなったり気分が落ち込んだりする人もいる
		問 3	生理になるタイミングは人によって違い、同じ人でも月によって変わることもある
		問 4	生理痛がひどくても、病気ではないので薬は飲まない方がよい
		問 5	生理中、絶対にお風呂に入ったりシャワーを浴びたりしてはいけない
		問 6	生理中は寝ているとき以外、長くても 2～3 時間ごとにはナプキンを取り替える
		問 7	生理痛がひどいので、家族（女性）に相談してから体育の授業を休む
		問 8	ナイト用ナプキンをつけていれば、学校で一度もナプキンを取り替えなくてもよい
	二者 択一式	問 9	生理の出血でトイレを汚しても、掃除当番がきれいにしてくれるので気にしなくてよい
		問 10	男子もいるところで、大きな声で生理の話をする

第 5, 6, 7 回

第 5 回	二者 択一式	問 1	自分の体や生理のことで悩んだとき、男性でも担任の先生に相談するべきだ
		問 2	トイレに行くとき、ナプキンはポーチなどに入れてこっそり持ち歩く
		問 3	男子もいる教室で、ナプキンをそのままカバンから取り出す
		問 4	胸が小さい人は、中学生になってもブラジャーをつけなくてもよい
		問 5	汚れていなければ、昨日の下着をまたつけてもよい
		問 6	ブラジャーにはデザインだけでなく、サイズや形など色々な種類がある
		問 7	汗をかいたとき、自分は別に気にしないので、そのまま何もしない
		問 8	わきの下の毛をそのままにして、ノースリーブの（袖がない）ブラウスを着てもよい
		問 9	朝起きて、急ぐので顔を洗わないで学校に行く
		問 10	ニキビがひどいときは、病院に行く場合もある
第 6 回	記述式	問 1	身だしなみとは何ですか？
		問 2	「身だしなみを整える」とは、何をすることですか？
	二者 択一式	問 1	朝は時間がなくて急いでいるので、鏡で自分を見ずに学校に行く
		問 2	トイレを出るとき、友達が外で待っていてもスカートやシャツの裾がめくれていないかチェックしてから出る
		問 3	どんな服装がいいかわからないときは、家族（女性）に相談したり、雑誌を見たりする
		問 4	親戚の結婚式に動きやすいジャージを着て行く
		問 5	デパートへ買い物に行くとき、水分補給のため水筒を肩からかけて持って行く
	記述式		自分と、友達や他の女子は違うと思いますか？どこが違いますか？
第 7 回	二者 択一式	問 1	自分が好きなアニメやマンガは、他の子も絶対に好きなはずだ
		問 2	人にはそれぞれ得意なことも苦手なこともある
		問 3	苦手なことや嫌いなものがたくさんあるのは、いけないことだ
		問 4	自分ではダメなところだと思っても、見方や考え方を変えるとイイところになる場合もある
		問 5	人と違うところがあっても、無理に自分を変えなくてもよい

Appendix6

○実施後の質問紙調査（子ども）：筆者が作成

※以下、「女子会」は子ども向けに用いていた本プログラムの俗称を指す

教示文

女子会のそれぞれの回に参加した感想で、もっともあてはまる数字を○で囲んでください。

	楽し く な か っ た	楽し く あ ま り な か っ た	少 し 楽し か っ た	楽し か っ た
第1回：おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）、自己紹介	1	2	3	4
第2回：おしゃべりのコツ②（表情）、表情ゲーム、ティーパーティー	1	2	3	4
第3回：メール&ネットのマナー、女子&男子との付き合い方、悩んだときどうする？	1	2	3	4
第4回：生理ってなあに？、生理中の過ごし方①②、生理にまつわるマナー	1	2	3	4
第5回：プライベートゾーン、ブラジャー、エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）、ニキビ	1	2	3	4
第6回：ファッション講座（ファッションのマナー、TPO、ファッションコーディネート）	1	2	3	4
第7回：好き・嫌い・得意・苦手、他の人とのちがひ、短所を長所にかえタイ焼きゲーム	1	2	3	4

教示文

女子会で学んだことを、実際に使ってみたいと思いますか？最もあてはまる数字を選び、○で囲んでください。

	使 い た く ぜ ん な い	使 い た く あ ま り な い	少 し 使 い た い	使 い た い
第1回：おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）、自己紹介	1	2	3	4
第2回：おしゃべりのコツ②（表情）、表情ゲーム、ティーパーティー	1	2	3	4
第3回：メール&ネットのマナー、女子&男子との付き合い方、悩んだときどうする？	1	2	3	4
第4回：生理ってなあに？、生理中の過ごし方①②、生理にまつわるマナー	1	2	3	4
第5回：プライベートゾーン、ブラジャー、エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）、ニキビ	1	2	3	4
第6回：ファッション講座（ファッションのマナー、TPO、ファッションコーディネート）	1	2	3	4
第7回：好き・嫌い・得意・苦手、他の人とのちがひ、短所を長所にかえタイ焼きゲーム	1	2	3	4

教示文

女子会の内容をどのくらい覚えていますか？最もあてはまる数字を選び○で囲んでください。

	覚えていない	覚えてあまりない	少し覚えている	覚えてもよく
第1回：おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）、自己紹介	1	2	3	4
第2回：おしゃべりのコツ②（表情）、表情ゲーム、ティーパーティー	1	2	3	4
第3回：メール&ネットのマナー、女子&男子との付き合い方、悩んだときどうする？	1	2	3	4
第4回：生理ってなあに？、生理中の過ごし方①②、生理にまつわるマナー	1	2	3	4
第5回：プライベートゾーン、ブラジャー、エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）、ニキビ	1	2	3	4
第6回：ファッション講座（ファッションのマナー、TPO、ファッションコーディネート）	1	2	3	4
第7回：好き・嫌い・得意・苦手、他の人とのちがい、短所を長所にかえたい焼きゲーム	1	2	3	4

教示文

もし女子会がまたあったら参加したいですか？最もあてはまる数字を○で囲んでください。

1. ぜったい参加したくない	2. あまり参加したくない
3. 参加してもいい	4. とても参加したい

教示文

女子会に参加した感想でそれぞれあてはまるものを選び、数字を○で囲んでください。

	あてはまらない	あてはあまりまらない	あては少しまる	あてはともまる
1	1	2	3	4
2	1	2	3	4
3	1	2	3	4
4	1	2	3	4
5	1	2	3	4

教示文

女子会で学んだことの中で、使ってみたものはありますか？使ったものの【 】に○を書いてください。

おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）【 】 自己紹介【 】

おしゃべりのコツ②（表情）【 】 お茶会（ティーパーティー）のマナー【 】

表情ゲーム【 】メール&ネットのマナー【 】女子&男子との付き合い方【 】

悩んだときどうする？【 】生理の呼び名【 】生理中の過ごし方①（生理痛など）【 】

生理中の過ごし方②（ナプキンの種類）【 】生理に関するマナー（ナプキンの捨て方）【 】

プライベートゾーン【 】ブラジャー【 】エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）【 】

ファッションのマナー【 】ファッションのTPO【 】ファッションコーディネート【 】

好き・嫌い・得意・苦手【 】他の人との違い【 】短所を長所にかえタイ焼きゲーム【 】

教示文

女子会で他にやりたかったこと，知りたかったことがあれば書いてください。

Appendix7

○実施後の質問紙調査（保護者）：筆者が作成

※以下、「女子会」は子ども向けに用いていた本プログラムの俗称を指す

教示文

お子さんにどの程度だと思いますか？最もあてはまる数字を選び○で囲んでください。

	ぜ ん ぜ ん 必 要 な い	あ ま り 必 要 な い	少 し 必 要	と て も 必 要
第1回：おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）、自己紹介	1	2	3	4
第2回：おしゃべりのコツ②（表情）、表情ゲーム、ティーパーティー	1	2	3	4
第3回：メール&ネットのマナー、女子&男子との付き合い方、悩んだときどうする？	1	2	3	4
第4回：生理ってなあに？、生理中の過ごし方①②、生理にまつわるマナー	1	2	3	4
第5回：プライベートゾーン、ブラジャー、エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）、ニキビ	1	2	3	4
第6回：ファッション講座（ファッションのマナー、TPO、ファッションコーディネート）	1	2	3	4
第7回：好き・嫌い・得意・苦手、他の人とのちがひ、短所を長所にかえたい焼きゲーム	1	2	3	4

教示文

女子会の内容について、お子さんと話したり実践したりされましたか？最もあてはまる数字を選び○で囲んでください。

	し ま ま っ た く し な か っ た	し あ ま り な か っ た	少 し し た	た く さ ん
第1回：おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）、自己紹介	1	2	3	4
第2回：おしゃべりのコツ②（表情）、表情ゲーム、ティーパーティー	1	2	3	4
第3回：メール&ネットのマナー、女子&男子との付き合い方、悩んだときどうする？	1	2	3	4
第4回：生理ってなあに？、生理中の過ごし方①②、生理にまつわるマナー	1	2	3	4
第5回：プライベートゾーン、ブラジャー、エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）、ニキビ	1	2	3	4
第6回：ファッション講座（ファッションのマナー、TPO、ファッションコーディネート）	1	2	3	4
第7回：好き・嫌い・得意・苦手、他の人とのちがひ、短所を長所にかえたい焼きゲーム	1	2	3	4

教示文

プログラム参加後、お子さんに変化はありましたか？最もあてはまる数字を○で囲んでください。3・4に○をつけた方は変化の具体的内容についても、お書きください。

	変化 な 全 く な か っ た	変化 な あ ま り な か っ た	変化 が 少 し あ っ た	変化 が と て も あ っ た	具 体 的 変 化 の 内 容
第1回：おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）、自己紹介	1	2	3	4	
第2回：おしゃべりのコツ②（表情）、表情ゲーム、ティーパーティー	1	2	3	4	
第3回：メール&ネットのマナー、女子&男子との付き合い方、悩んだときどうする？	1	2	3	4	
第4回：生理ってなあに？、生理中の過ごし方①②、生理にまつわるマナー	1	2	3	4	
第5回：プライベートゾーン、ブラジャー、エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）、ニキビ	1	2	3	4	
第6回：ファッション講座（ファッションのマナー、TPO、ファッションコーディネート）	1	2	3	4	
第7回：好き・嫌い・得意・苦手、他の人とのちがひ、短所を長所にかえたい焼きゲーム	1	2	3	4	

教示文

女子会第2弾がもしあれば、参加を希望しますか？最もあてはまる数字を○で囲んでください。

1. ぜったい参加させたくない	2. あまり参加したくない
3. 参加させてもいい	4. とても参加させたい

教示文

女子会に参加した感想でそれぞれあてはまるものを選び、数字を○で囲んでください。

		あては まら ない	あては まら ない あま り	あては まら ない 少 し	あては まら ない と て も
1	思春期女子に関して様々な情報が得られた。	1	2	3	4
2	日常生活で活かすことができた（役に立った）。	1	2	3	4
3	この先使えそうな知識が得られた。	1	2	3	4
4	女子会で学んだことをお子さんと話した。	1	2	3	4
5	女子会で学んだことをお子さんと実践した。	1	2	3	4
6	女子会で他の保護者と交流した。	1	2	3	4

教示文

女子会で学んだことの中で、お子さんが実践したものの【 】に○を書いてください。

おしゃべりのコツ①（話し方・聞き方）【 】 自己紹介【 】

おしゃべりのコツ②（表情）【 】 お茶会（ティーパーティー）のマナー【 】

表情ゲーム【 】 メール＆ネットのマナー【 】 女子＆男子との付き合い方【 】

悩んだときどうする？【 】 生理の呼び名【 】 生理中の過ごし方①（生理痛など）【 】

生理中の過ごし方②（ナプキンの種類）【 】 生理に関するマナー（ナプキンの捨て方）【 】

プライベートゾーン【 】 ブラジャー【 】 エチケット（汗やニオイ・ムダ毛）【 】

ファッションのマナー【 】 ファッションの TPO【 】 ファッションコーディネート【 】

好き・嫌い・得意・苦手【 】 他の人との違い【 】 短所を長所にかえタイ焼きゲーム【 】

教示文

今回女子会で扱った内容以外にお子さんに身につけてほしいことや知りたいことがあれば書いてください。

Appendix8

○子どもの強さと困難さアンケート（Strength and Difficult Questionnaire：SDQ）
（Goodman, 1997）（子ども用）

教示文

以下のそれぞれの質問項目について、あてはまらない、まああてはまる、あてはまる、のいずれかのボックスチェックをつけてください（例：☑）。
答えに自信がなくても、その質問がばからしいと思ったとしても、全部の質問に答えてください。あなたのここ半年（6ヵ月）くらいのことを考えて答えてください。

		あてはま らない	まああて はまる	あて はまる
1	私は、他人に対して親切にしている。私は他人の気持ちをよく考える	☐	☐	☐
2	私は落ち着きがなく、長い間じっとしてられない	☐	☐	☐
3	私は、よく頭やお腹が痛くなったり、気持ちが悪くなったりする	☐	☐	☐
4	私は、他の子どもたちと、よく分け合う（食べ物・ゲーム・ペンなど）	☐	☐	☐
5	私は、ひどくかっとなったり、よくかんしゃくをおこす。	☐	☐	☐
6	私は、たいてい一人でいる。大体いつも一人で遊ぶか人と向き合うことを避ける	☐	☐	☐
7	私は、大体は言われた通りにする	☐	☐	☐
8	私は、心配ごとが多く、いつも不安だ	☐	☐	☐
9	私は、誰かが心を痛めていたり、落ち込んでいたり、嫌な思いをしているときなど、すすんで助ける	☐	☐	☐
10	私は、いつもそわそわしたり、もじもじしている	☐	☐	☐
11	私は、仲の良い友達が少なくとも一人はいる。	☐	☐	☐
12	私は、よくけんかをする。相手を自分の思う通りにすることができる	☐	☐	☐
13	私は、落ち込んでしずんでいたり、涙ぐんだりすることがよくある	☐	☐	☐
14	私は、同じぐらいの年齢の子どもからは、大体は好かれている	☐	☐	☐
15	私は、すぐに気が散りやすく、注意を集中できない	☐	☐	☐
16	私は、新しい場面に直面すると不安になり、自信をなくしやすい	☐	☐	☐
17	私は、年下の子どもに対してやさしくしている	☐	☐	☐
18	私は、よくうそをついていると言われたり、ごまかしていると責められる	☐	☐	☐
19	私は、他の子からいじめられたり、からかわれたりする	☐	☐	☐
20	私は、自分からすすんでよくお手伝いをする（親・先生・子どもたちなど）	☐	☐	☐
21	私は、よく考えてから行動する	☐	☐	☐
22	私は、家や学校、その他のところから、自分の物ではないものを持ってきてしまう	☐	☐	☐
23	私は、他の子どもたちより、大人という方がうまくいく	☐	☐	☐
24	私は、こわがりで、すぐにおびえたりする	☐	☐	☐
25	私は、物事を最後までやりとげ、集中力もある	☐	☐	☐

※保護者用も項目内容がほぼ同じであるため、掲載略

- ※「情緒」：項目番号 3, 8, 13, 16, 24
- 「行為」：項目番号 5, 7, 12, 18, 22
- 「注意欠陥」：項目番号 2, 10, 15, 21, 25
- 「友人関係」：項目番号 6, 11, 14, 19, 23
- 「向社会性」：項目番号 1, 4, 9, 17, 20

Appendix9

○友人関係期待尺度（鈴木・寺嵯・金光, 1998）：子どもが理解やすいように筆者が一部の表現のみ改変

教示文

A. 学校で、4～5人で活動するグループはどんなものがありますか？（ ）

B. Aで答えた学校でのグループについて、以下の質問に対してあなたの考えに1番近いものを「1. あてはまらない」「2. あまりあてはまらない」「3. ややあてはまる」「4. あてはまる」のうちから1つ選び、1～4の数字にマル（○）をつけてください。

	あては まらない	あまり あてはま らない	ややあて はまる	あてはま る
①悩み事を相談できる	1	2	3	4
②私の話をよく聞ってくれる	1	2	3	4
③喜びや悲しみなどの気持ちをわかり合える	1	2	3	4
④一緒にいてほっとする	1	2	3	4
⑤一緒に遊びに行きたい	1	2	3	4
⑥明るくて活発である	1	2	3	4
⑦おもしろい	1	2	3	4
⑧たくさんの友達と仲良くできる	1	2	3	4
⑨正しいことを言っている	1	2	3	4
⑩自分とは違う考えでも聞ってくれる	1	2	3	4
⑪私に指図（指示、命令）ばかりする	1	2	3	4
⑫自分の考えをきちんと持っている	1	2	3	4
⑬人の言いなりになりやすい	1	2	3	4
⑭私と性格が似ている	1	2	3	4
⑮私と服の趣味が似ている	1	2	3	4
⑯好きなものについて気が合う	1	2	3	4
⑰いろいろ教えてくれる	1	2	3	4
⑱困ったときや悩んだときになぐさめてくれる	1	2	3	4
⑲困ったときに助けてくれる	1	2	3	4

※社会的コミュニケーション支援プログラムの実施グループについても、同内容のものを
用いた。

※「受容性」：項目番号 1～5
「社交性」：項目番号 6～8
「自立性」：項目番号 10～13
「類似性」：項目番号 14～16
「主導性」：項目番号 17～19

Appendix10

○正イメージ・負イメージ：筆者作成

教示文

あなたは、学校についてどんなイメージを持っていますか？
あてはまるものにマル（○），あてはまらないものにバツ（×）をつけてください。

楽しい ・ むかつく ・ こわい ・ ほっとする ・ やさしい
暗い ・ 落ち込む ・ もりあがる ・ うれしい ・ つまらない
厳しい ・ 満足 ・ 困る ・ いじわる ・ かわいい ・ 傷つく
めんどくさい ・ 幸せ ・ 明るい ・ すてき ・ はずかしい
その他

※社会的コミュニケーション支援プログラムの実施グループについても，同内容のものを
用いた。

Appendix11

○社会的コミュニケーション支援プログラムで用いたワークシート：筆者作成

※各回で用いたワークシートは以下の通りである。

第1回：『ステキなお姉さん's おしゃべりのコツ その①』

『ステキなお姉さん's 自己紹介のポイント』

第2回：『ステキなお姉さん's おしゃべりのコツ その②』

『ステキなお姉さん's 食事&お茶会のマナー』

第3回：『ステキなお姉さん's 女子&男子との付き合い方』

『ステキなお姉さん's メール&ネットの豆知識』

『ステキなお姉さん's 悩んだとき…どうする?』

第4回：『生理ってなあに?』

『ステキなお姉さん's 生理中の過ごし方 その①』

『ステキなお姉さん's 生理中の過ごし方 その②』

『生理にまつわるステキなお姉さん's マナー』

第5回：『生理や体のことについてのステキなお姉さん's マナー』

『ブラジャーをするのはなぜ?』

『ステキなお姉さん's エチケット』

『ニキビってなあに?』

第6回：『ステキなお姉さん's ファッション講座 その①』

『ステキなお姉さん's ファッション講座 その②』

第7回：『ステキなお姉さん's レッスン「私ってどんな人？」①』

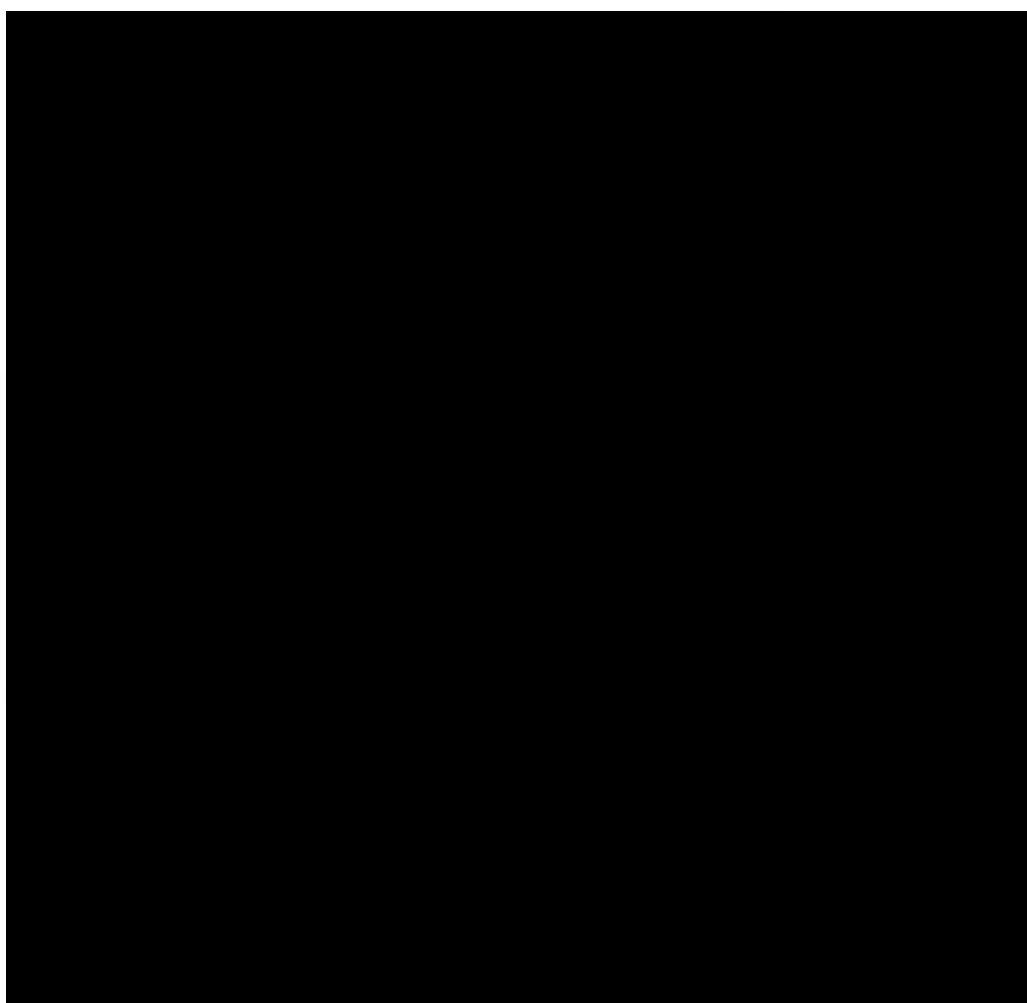
ワークシート① 私の好きなもの(こと)・私のきれいなもの(こと)

ワークシート② 私の得意なもの(こと)・私の苦手なもの(こと)

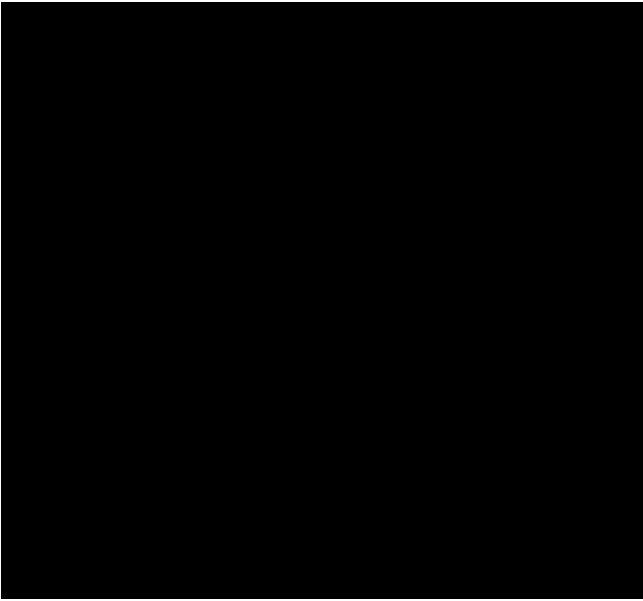
『ステキなお姉さん's レッスン「私ってどんな人？」②』

ステキなお姉さんになるための

じょしりよく こうざ
女子力アップ講座



しめい
氏名

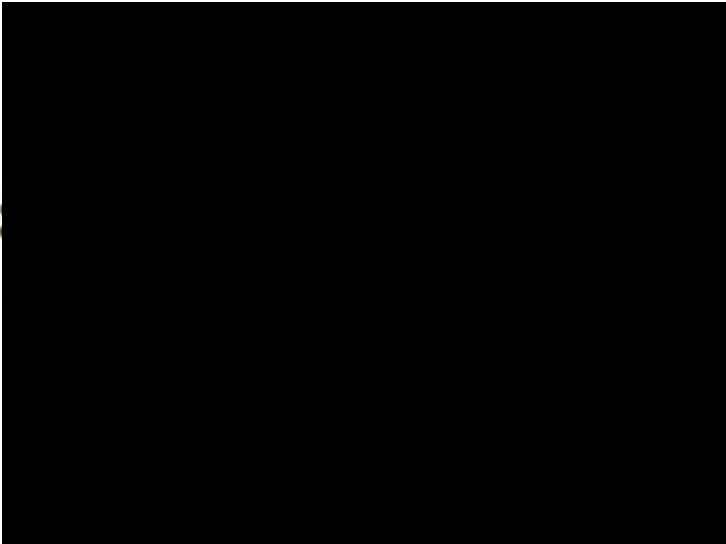


ヘー！私知らなかった～！
それってどういうこと？

Q. 友達の話でわからないところがあったので、相手が話し終わったときに聞いてみる。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

昨日のドラマ見た～？
私の好きな〇〇くんが出てて、
すごいカッコよかった！
特に気に入ったシーンはね…



Q. 友達があまり話さないなので、自分の好きなドラマについてずっと話して教えてあげる。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

ステキなお姉さん's おしゃべりのコツ その①

『おしゃべり』はなぜ必要なのでしょう？できた方がよいのでしょうか？

 おしゃべりができると…	 おしゃべりができないと…
○自分の知らないことがわかる（わからないことを教えてもらえる）かもしれない。 ○楽しい気分になるかもしれない。 ○困っているときに、助けてもらえるかもしれない。 ○なや悩みを相談できるかもしれない。	×自分の言いたいことが伝わらないと、イライラするかもしれない。 ×困っているときに、助けてもらえないかもしれない。 ×自分だけ知らないままかもしれない。 ×人と協力して何かをするのが難しいかもしれない。

聞くときのコツ

☆話を聞くときは、聞く姿勢（しせい態度や^{たいど}あいづち）でいましょう。

→興味のない話題でも、相手の方（口もとや、のどのあたりなど）を見る、うなずく、あいづちをうつ（相手の話に反応する）など、『話を聞いていること』を相手に伝えるとよいでしょう。

→『〇〇って何？』『どういうこと？』など質問するのは、相手の話が終わるまで待ちましょう。

あいづちの例「さしすせそ」

さ…「さすがー！」 し…「知らなかったー」 す…「すごいね！」
せ…「センスいいね」 そ…「そうなんだー」

※どんなあいづちを使うか、いつあいづちをうつかはとても難しいので、よく考える必要があります。

話すときのコツ

☆相手も自分もわかる話題で話しましょう。

→自分の好きなことだけでなく、相手の好きなことについて話すのもよいでしょう。

相手の好きなことを聞くなど、相手に質問するのも大切なことです。

（※自分と相手と同じものを好きとは、限りません。）

→学校の先生（例：『〇〇先生って…』）、食べ物（例：『〇〇っておかしおいしいよ』）、テレビ（例：『昨日の〇〇見た？』）などの話題は相手にもわかりやすいでしょう。

☆声の大きさ、話す早さに気をつけましょう。

→場所や人数、話の内容によって、声の大きさや話す早さを調節することがポイントです。

1

ひそひそ声

2

しずかな声

3

教室の声

4

外の声

5

さんきゅう
緊急の声

ステキなお姉さん's 自己紹介のポイント

☆自己紹介とは、『相手に自分のことを知ってもらう』ためのあいさつです。

→場面によって、『長い自己紹介』と『短い自己紹介』を使い分ける必要があります。

基本の自己紹介は、自分の名前と『よろしくお願いします』の一言です。

→学年やニックネーム（何と呼ばれているか）、誕生日、好きなもの（趣味・特技）などを基本の

自己紹介にプラスして言うこともあります。

自己紹介メモ（女子会バージョン）を作ってみましょう！

→どうすればいいかわからないときは、先生に相談してください。

名前	
学校名・学年	
ニックネーム (何と呼ばれているか)	
誕生日	
趣味 (好きなこと)	
好きな教科	
好きなキャラクター	
その他、自分のことで 話したいこと	

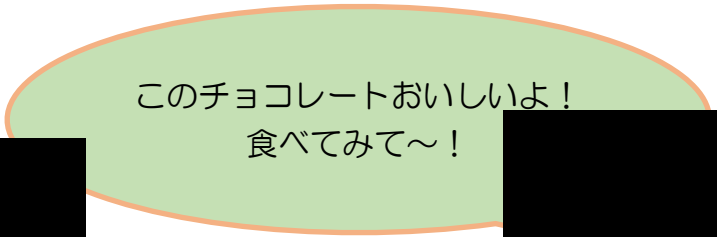
→「よろしくお願いします」



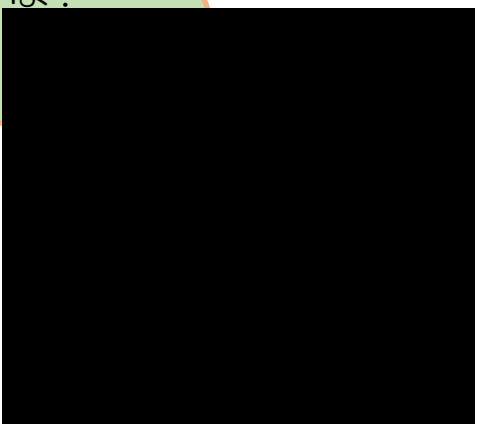
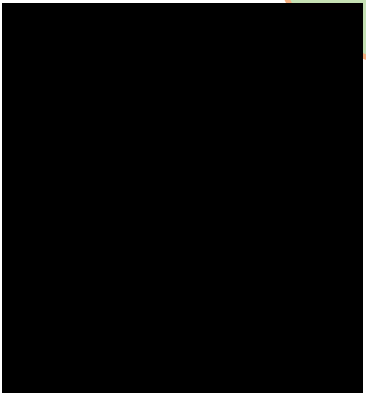
(モグモグモグ)
明日〇〇ちゃんが遊ぼうって
言ってたこと早く言わなきゃ！
でも、口の中の物を飲み込んで
から話さないといけないな。
(モグモグモグ)

Q. 早く話したいことがあっても、口の中の食べ物を飲み込んでからしゃべる。

Yes (はい) • No (いいえ)



このチョコレートおいしいよ！
食べてみて～！



実はチョコレート食べられないんだよね。
でも友達が言ってくれてるから、食べないとダメかな…。

Q. 友達に食べ物をすすめられたら、断らずにきらいなものでもがんばって食べる。

Yes (はい) • No (いいえ)

ステキなお姉さん's 食事&お茶会のマナー

☆一度口に入れた物は飲みこんでから、話すようにしましょう。

→食事中にお話するのはいいけれど、口に物が入っているときは話さない方がよいです。

クチャクチャと音をたてて食べるのも、相手に『きたない』と思われることがあります。

→話しかけられたときは、口に手をあてて『待って』の合図^{あいず}をするとよいでしょう。

☆みなでお茶会をするときは、みんなそろってから食べ始めましょう。

→レストランなどで食事をするときは、食べ始めるタイミングがちがうこともあります。

マナーは時と場合によってちがうので、難しいです。

→食べ終わるタイミングも場合によってちがいますが、早く食べ過ぎない方がよいでしょう。

☆共通の食べ物や飲み物（＝みんなで分けるもの）は、人数を考えてとりましょう。

→みんなで分けて食べる料理やおかし、飲み物は、食べる人数を考えてとるようにしましょう。

→みんなで分けて食べる場合は、自分が先に好きなものを食べるのではなく、まずは他の人に『どれがいいですか？』とすすめてみるとよいでしょう。

ステキなお姉さん's 食事&お茶会のマナー ～上級者編

※少人数のときと大人数のときでは細かいルールがちがうこともあります。

◇食事やお茶会を始めるとき、相手の飲み物がないときは、『飲み物はどうですか？』『どれがいいですか？』と聞いてから、ついであげるのもよいでしょう。

これくらいが
ベスト！

→相手につぐときは、多すぎず、でもコップの半分以上は入れるのが基本です。

◆料理やお菓子^{かし こうかん}を交換して、『味のくらべっこ』をすることもあります。

→『一口どうですか？』と料理やおかしをすすめてみるのもよいでしょう。

ただし、食べかけのものや自分がおいしくないものは、相手にすすめない方がよいです。

自分がおいしいと思ったものを相手にすすめても、断^{ことわ}られることもあります。

→相手にすすめられても食べられない、または食べたくないときは、『ありがとう。でも私は

苦手なので、ごめんなさい』とお礼を言ってから断^{ことわ}るとよいでしょう。

食べられないときは、おうちに持って帰って家族にあげるのも一つの方法です。

昨日の遠足楽しかったね～
また行きたい！

私もまた行きたい！
楽しかったね～

私たちと
おしゃべり
するの、イヤ
なのかな
あ。。。

Q. 相手の話を聞いていれば、下を向いて話をしてもよい。

Yes (はい) • No (いいえ)

昨日うちのクラスの担任が、ろうかですっこけて
すっごくおもしろかったんだよ～！(笑)

へ～(笑)
知らなかったー！

Q. 相手が笑いながら担任の先生のおもしろい話をしたので、自分も
一緒に笑う。

Yes (はい) • No (いいえ)

ステキなお姉さん's おしゃべりのコツ その②

☆聞くときのコツ…『話を聞いていること』を相手に伝えるとよいでしょう。

相手の方を見る	相手の方（＝口もとやのどのあたり）を見る。
うなずく	相手の話に反応して、うなずく（＝首を上下に動かす）。
あいづちをうつ	どんなあいづちを使うか、いつ使うかはよく考えて相手の話に反応する。
質問をする	相手の話が終わるのを待ってから、質問する。



聞くときのコツにプラスして…

☆話をするときも聞くときも、表情（＝顔の動きや変化）はとても大事なものです。

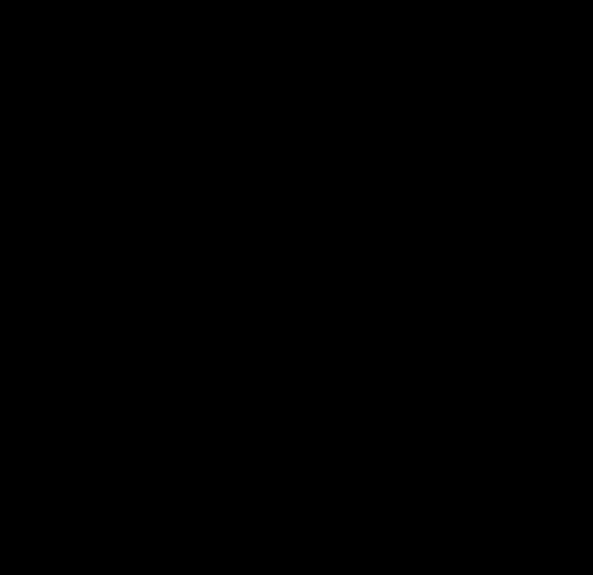
- 話すとき：相手の表情を見ると、相手が自分の話をどう思っているかがわかるかもしれません。
 聞くとき：相手の表情を見ると、相手がどう思いながら話をしているかがわかることもあります。
- 相手も表情を見ながら、話したり聞いたりしていることが多いです。相手の話を聞くときに、ずっと下を向いていたり、無表情（＝表情に変化がまったくない）だったりすると、相手はイヤな気持ちになることがあります。

やってみよう！あててみよう！表情ゲーム

① 問題を出す順番を決める。	
問題を出す人	答える人
② お題カードを 1 枚めくる。	⑤ 問題を出す人がした表情と、 同じ表情のカードをとる。 →どうしたらいいかわからない ときは、アドバイザーに相談 することもできます。 <u>『アドバイザーお願いします。』</u> ☆お題を当てるコツ 問題を出す人の表情がどの 表情に似ているか、よく見まし ょう。 → <u>まゆ・目・口</u> の 3 点に注目する といいかも。
③ 他の人には見えないようにお題カードを見る。	
④ お題カードの表情をまねする。 →パス（＝お題カードを変えること）は <u>1回まで</u> ！ どうしたらいいかわからないときは、アドバイザー に相談することもできます。 <u>『アドバイザーお願いします。』</u>	
☆スペシャル・アイテム 鏡（＝自分がどんな表情をしているか確認する）が 使えます。	
☆上手に表情をまねするコツ お題カードの表情をよく見て、まねしてみましょう。 → <u>まゆ・目・口</u> の 3 点に注目するといいかも。	
⑤ 次の人がお題カードをめくる。	

★ステップアップ★

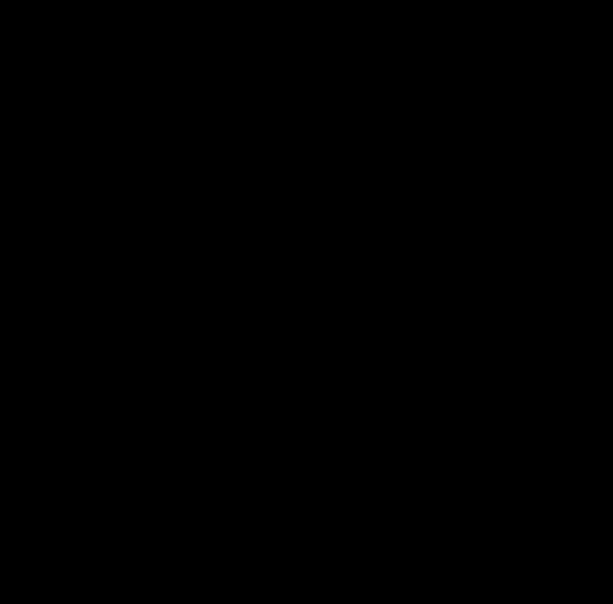
ゲームのあと、「その表情はどんなときにするか、どんなときの表情か」をみんなで一緒に考えてみるのもよいでしょう。



ねえねえ、AちゃんってBくんのこと
好きなんだってー！
BくんはAちゃんのことどう思う？

Q. 友達の好きな人に、かわりに気持ちを伝えてあげる。

Y e s (はい) • N o (いいえ)



昨日、テレビで何の番組見た〜？
私もそれ見たよ！
すごーいおもしろかったよね！！
あとね…

Q. 好きな人ができたら、できるだけそばにしようとする。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

ステキなお姉さん's 女子&男子との付き合い方

☆女子どうして恋バナ（＝恋愛の話）をするときは、ヒミツを守りましょう。

→好きな人のことや恋愛についての話題は、他の人に言わないようにしましょう。

他の女子や男子には、知られたくないと思っている人も多いです。

友達の『好きな人』を聞いても、勝手に友達の気持ちを相手に伝えるのは、よくないでしょう。

→自分の好きな人について話すときにも、気をつけましょう。

だれにでも話していたら、知らないうちにからかわれてしまうことがあるかもしれません。

少し難しいけれど、ヒミツを守ってくれる友達にだけ話すのがよいでしょう。

☆好きな人にベタベタする（＝くっつく、ずっと一緒にいる）のはよくないです。

→好きな人ができても、その子にくっつきすぎたり、ずっと一緒にいたりするのはよくないです。

男子と仲が良すぎても、女子にはあまりよく思われないことが多いです。

男子とばかり一緒にいると、勝手に好きと誤解されたり、そんなつもりがなくても『ぶりっ子』

『男好き』『男たらし』（＝男子に自分をアピールしている）などと言われたりすることもあります。

知っておこう！男子との付き合い方

☆小学校高学年、中学生になると、男子との付き合い方を変えるときがあります。

→体が成長するにつれて、男子も女子も性的なことに興味を持ち始めたり、『好きな人ともっと近づきたい・触れたい』という気持ちが出てきたりします。

→特に男子は、小学校高学年・中学生になると、男性ホルモンの影響で性欲が強まる（＝エロい）場合が多いです。あなたの体に興味を持って、近づいてくることがあるかもしれません。

こんなとき、どうする？

★『家に遊びにおいでよ』と男子があなただけをさそったら…

→『ちょっと用事があるから…』などに行くのを断る。

『〇〇ちゃんも一緒なら、いいよ』など他の女子もさそう。 など

★エッチな話やあなたにとって気持ち悪い話をしてきたら…

→『やめて』とはっきり相手に言う。

無視してその場を立ち去る。 など

どうしたらいいかわからないときや困ったときは、相談するとよいでしょう。イヤな思いやこわい思いをしたときも、勇気を出して話してください。

みんなで考えよう！メール&インターネット★クイズ

Yes（はい/正しい）かNo（いいえ/ちがう）にマルをつけましょう。

① 友達からメールの返事がないので、怒りのメールを送る。

（ Yes ・ No ）

② 相手から悪口のメールが送られてきたので、自分も悪口を言う。

（ Yes ・ No ）

③ メールと電話はちがうと思う。

（ Yes ・ No ）

④ かわいいハートの絵文字を（彼氏ではない）男子に送る。

（ Yes ・ No ）

⑤ 『この前はありがとう☆写真見てね！ ゆうこ♡』と友達の名前で写真ファイルが送られてきたけど、友達からのメールかわざわざ確認してから見る。

（ Yes ・ No ）

⑥ インターネットにある情報は、だれでも見ることができる。

（ Yes ・ No ）

⑦ 友達と一緒にとった写真を、みんなに見てもらえるよう掲示板にアップ（投稿）する。

（ Yes ・ No ）

⑧ インターネットで流れているうわさを信じる。

（ Yes ・ No ）

⑨ 知らないアドレスからのメールには、すぐに返信しない。

（ Yes ・ No ）

知っておこう！インターネットのいいところ・わるいところ



いいところ

- ◇パソコンやケータイがあれば24時間いつでも使用できる。
- ◆メールやホームページでいろんな人と会話できる。
- ◇動画や音楽を手軽に楽しめる。
- ◆インターネットを使って、便利な情報を集められる。



わるいところ

- ◇ホームページや掲示板^{けいじばん}をだれがどこで見ているかわからない。
- ◆文字だけで会話するから、相手がどう思っているかとてもわかりにくい。
- ◇勝手に個人情報^{こじんじょうほう}が知られたり、写真を使われたりすることがある。
- ◆全ての情報が正しいとは限らない。

☆みんながすぐにメールの返事ができるとはかぎりません。

→どうしても返事が必要^{ひつよう}なときは、メールの最後に『〇〇（明日や夜など）までに返事をくれると、うれしいな。』など、一言メッセージを入れてもよいかもしれません。

→返事が遅^{おく}れたときは、メールに『遅^{おそ}くなってごめんね。』など相手に謝^{あやま}る言葉を入れておくのがよいでしょう。

☆メールの内容は相手が消したりしないかぎり、あとに残ります。

→メールは、直接相手と話したり電話で話したりするのとはちがって、相手が消したりしない限りあとに残ってしまいます。

→メールは文字だけでのやりとりなので、伝えたいことに誤解が生じやすいです。
絵文字や顔文字の使い方にも気をつける必要があります。

→メールやネットでのやりとりが原因で、知らないうちにトラブルに巻き込まれることもあります。
どうしたらよいかわからないときや困ったときは相談するのがよいでしょう。

メールやインターネットは便利だけど、とってもむずかしい！
大人でも犯罪に巻き込まれたり、失敗したりすることがあります。

**メール、インターネットのルールやマナーは
急に変わることもあります。**

ステキなお姉さん's 悩んだとき…どうする？

☆どうすればいいかわからないときや^{なや}悩んだときは、相談しましょう

→まずは、自分でどうしたらいいのか考えてみることも大事だけど…

だれかに相談したり助けを求めたりすることも、とっても大事です。

自分だけでは判断できないことや考えるのが難しいことは、だれにでもありま

STEP 1

あなたのまわりにいる人で、相談できそうな人はだれですか？

1人だけではなく、複数（2～3人以上）書いてみましょう。

[]



STEP 2

STEP1 であげた人のうち、だれに相談したいか（しやすいか）

1～3位まで書いてみましょう。

1 位 ()
2 位 ()
3 位 ()

順位の原因を書いてください。

実際に相談するときは…

1. まずは、相手に相談してもいいタイミングかどうか聞いてみましょう。

→「ちょっといいですか？」「今だいじょうぶ？」とまずは相手の都合を聞くのがよいでしょう。

→相手が忙しいタイミングだと「ちょっと待って」「後でね」と言われるかもしれません。

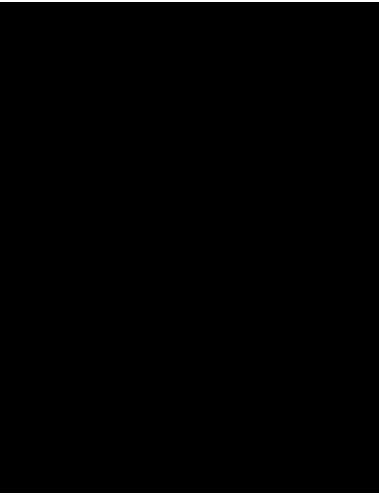
^{きんきゅう}

緊急のときや待てないときは、他の人に相談してみてもよいでしょう。

★^{なや}悩みの内容によっては、相談する相手を変えた方がよいときもあります★

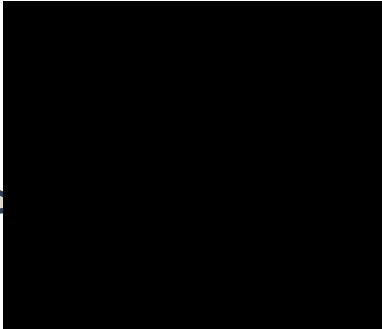
2. 相談した後は、「ありがとう」とお礼を言うとよいでしょう。

→相手に何かしてもらったときは必ずお礼を言うのも、ステキなお姉さんのマナーです。



私、中2になっても
まだ生理にならないんだよね…。

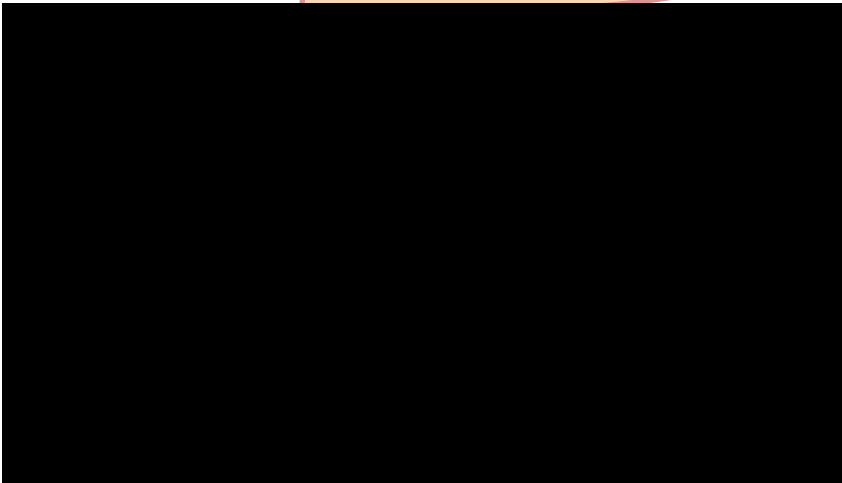
私は小4のとき生理に
なったけど、早すぎ？！



Q. 他の子より生理が早く来ちゃったり、生理がなかなか来なかったりするの、病気のせいである。

Yes (はい) • No (いいえ)

ねえねえ、もう生理になった？



Q. お友達に、もう生理になったのかどうかこっそり聞いてもよい。

Yes (はい) • No (いいえ)

生理ってなあに？

知っている人も
もう一度復習しよう！

◇『生理』とは、女の子になくてはならない大切なもので、体が大人の女性に近づいているサインです。

◆生理になると、^{ちつ}膣から『血』が出ます。この『血』はケガをしたときに出る血とはちがいます。

◇初めて生理になるタイミングは、人それぞれちがいます。小学校高学年ぐらいから中学校にかけて始まることが多いです。 →ほかの人とくらべなくてもいいです。

◆生理は1か月に1回来て、4～7日間続きます。人によって^{しゅうき}周期（＝何日に1回生理がくるか）や出血の量、出血の期間はちがうし、同じ人でも月によって変わることがあります。

◇生理中は『血』がもれて服についたりしないよう、サニタリーショーツ（＝生理用の下着）をはいて、ナプキンをあてます。

☆生理について話すときは、相手や場所、声の大きさに気をつけましょう。

→生理は女の子にしかない特別なものです。男子には、生理のことを話さないようにしましょう。

生理が来なくて不安に思っている子もいるし、あまり生理のことを他の人に話したくない子もいるので、話す場所や声の大きさにも気をつけましょう。

☆生理には、いろんな呼び方があります。

→生理のことを正しい^{いがくようご}医学用語では、『^{げっけい}月経』といいます。

女子どうして生理について話すとき、生理の日のことをいろんな呼び方言うこともあります。

・女の子の日 ・^{おとめ ひ}乙女の日（^{おとめちゅう}乙女中） ・「アレ」の日、「アレ」が来た！ ・ガールズデー など

※全部の呼び名を女子みんなが知っているとはかぎりません。

今、生理中でおなかが痛いなあ…。

痛み止めのお薬^{くすり}を飲んでもいいのかな？

でも…病気じゃないのになあ。

Q. 生理中におなかが痛くてつらいときは、痛み止めの薬^{くすり}を飲んでもよい。

Yes (はい) • No (いいえ)

やさい
野菜も食べ
ないと、
かぜひいち
やうぞ！

(イライライラ)もう！
わたしのことなんて
ほっておいてよ！

生理のときっていつもよりイライラ^{いらいら}するし、少しのことでも
怒^{こころ}っちゃう！今はやってる「心の病気^{びょうき}」なのかな？

Q. 生理のときにイライラしたり、怒り^{おこ}っぽくなったりするのは、

「心の病気^{こころ びょうき}」のせいである。

Yes (はい) • No (いいえ)

ステキなお姉さん's 生理中の過ごし方 その①

☆生理になる前や生理中は、おなかが痛くなったり(=生理痛^{せいりつう}といいます)、頭や腰が痛くなったりすることがあります。

体の 変化

他にも、便秘^{べんぴ}(=便が出にくくなる)になったり、吐き気^{はけ}が出たり、食欲^{しょくよく}が増したり、ねむくなったり、ニキビがいつもより増えたりすることもあります。

気分の 変化

イライラしたり、怒り^{おこ}っぽくなったり、気分が落ちこんだりするなどの気分の変化も人によってはあります。

→これら全部は病気じゃないし、生理前や生理中の人なら体の変化や気分の変化も見られます。

でも人によってちがうから、症状^{しょうじょう}がひどい人もいれば、まったく症状^{しょうじょう}がない人もいます。

☆生理前や生理中に体調^{せいたい}がよくないとき、生理痛^{せいりつう}がひどいときや気分がよくない（イライラする・落ちこむ）ときは、無理せず休んでリラックスしましょう！

→生理中は出血することで、体もいつもよりエネルギーを使います。

自分の好きなもの・好きなこと（好きな食べ物でも音楽でもマンガでも…なんでもOK!）などをして気分^{きぶんてんかん}転換しましょう。

→生理痛^{せいりつう}やイライラがひどいときや、体調^{せいたい}がよくないときは、おうちの人（女性）や保健室の先生に

相談するとよいでしょう。生理痛^{せいりつう}をやわらげる薬を飲むこともあ

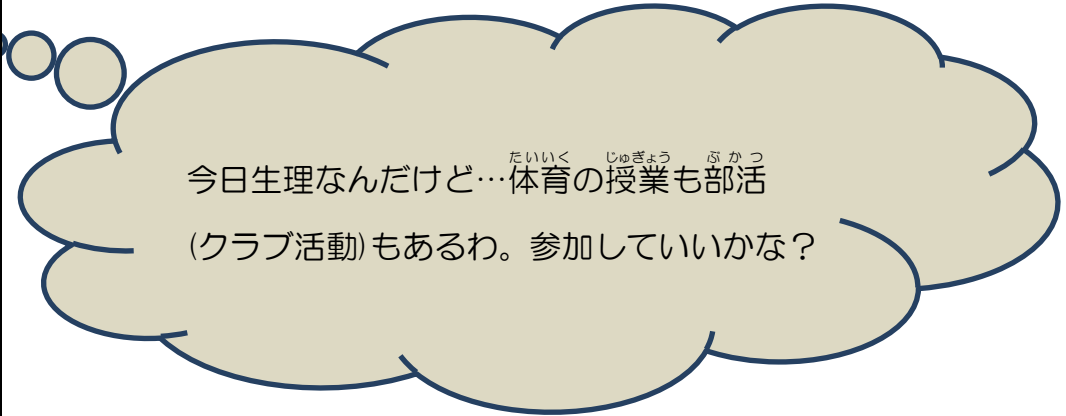
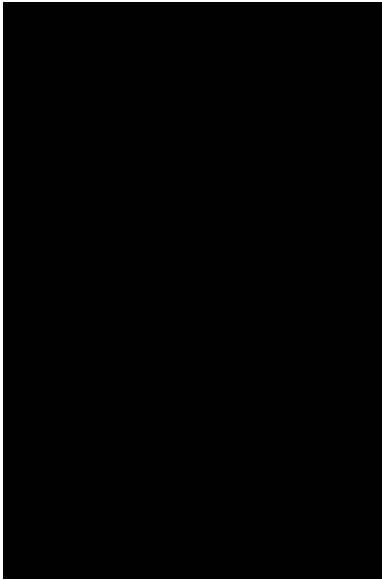
☆生理中も自宅（=自分の家）のお風呂に入れますが、注意するポイントがあります。

→生理中でも自宅のお風呂なら、入ってもOKです。お風呂で体を温めると、生理痛^{せいりつう}がやわらいたり、気分がリラックスしたりすることもあります。

→お風呂から出た直後は、出血しやすいです。水分をふいたら、すぐにナプキンをあてましょう。

→温泉や修学旅行、林間学校などみんなで入るお風呂やプールは入らない方がよいです。

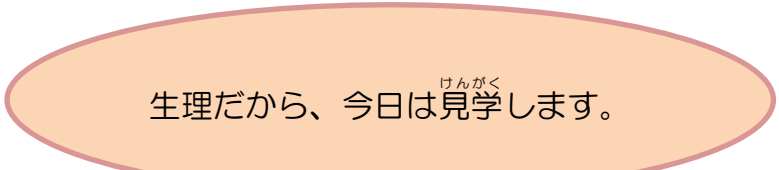
また、出血量^{しゅつれいりやう}がとて多いときや、生理痛^{せいりつう}がひどいときはおうちの人（女性）や保健の先生に相談するとよいでしょう。自宅でもシャワーだけにしておいた方がよいです。



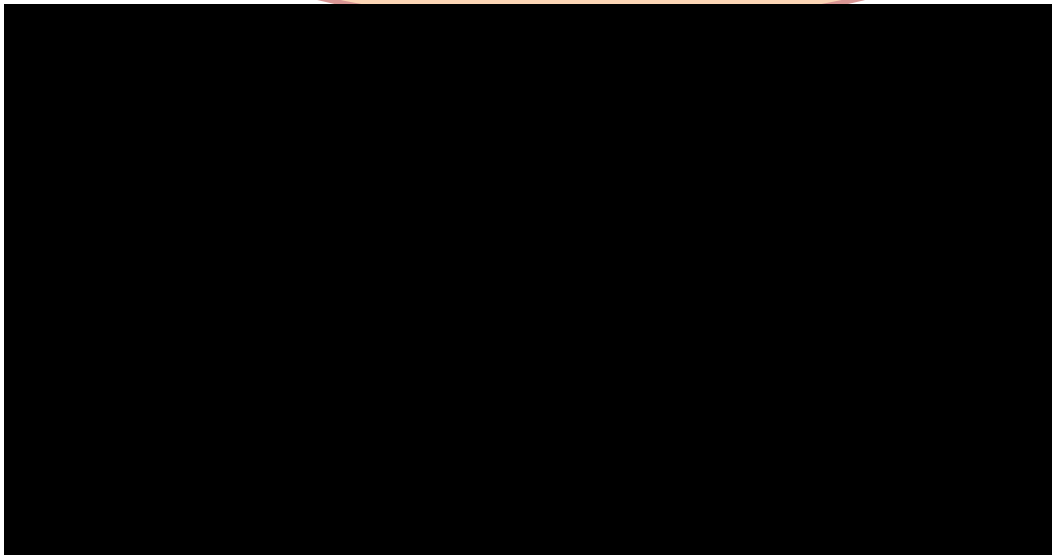
今日生理なんだけど…^{たいいく}体育の^{じゅぎょう}授業も^ぶ部活
(クラブ活動)もあるわ。参加していいかな？

Q. 生理中は、^{たいいく}体育の^{じゅぎょう}授業や^ぶ部活（クラブ活動）などを全部休んで、
運動はしない方がよい。

Yes (はい) • No (いいえ)



生理だから、今日は^{けんがく}見学します。



Q. 生理でプールの授業をお休みするときは、先生に「生理だから、
見学します。」と大きな声で言う。

Yes (はい) • No (いいえ)

ステキなお姉さん's 生理中の過ごし方 その②

☆生理は病気ではないから、体育や部活動（クラブ活動）は休まなくても大丈夫です。
生理中は少しなら運動した方が、体も心もスッキリするときもあります。

→運動するときはナイト用のナプキンや、羽根^{はね}つきのナプキンをつけると少し安心です。

体育の授業や部活動（クラブ活動）が始まる前に、新しいナプキンをつけるようにしましょう。

☆生理痛^{せいりつう}がひどいときや、体調が悪いとき、出血が多いときはおうちの人（女性）や
保健室の先生に相談しましょう。

→体育の授業を見学したり、部活動（クラブ活動）をお休みしたりできる場合があります。

☆生理で授業や部活動（クラブ活動）をお休みするときは…

→学校や先生によって考え方や方法がちがうので、どうしたらいいかわからないときはおうちの人（女性）や保健室の先生に相談するとよいでしょう。

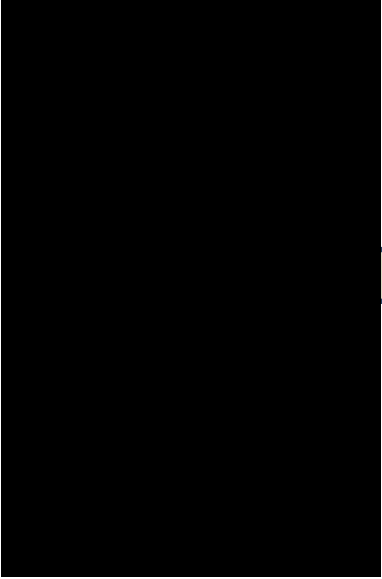
→生理のことは女の先生や保健室の先生になら話してもいいけど、他の子（特に男子！）には聞こえないよう声の大きさや話す場所に注意しましょう。

→おうちの人（女性）に連絡帳や生徒手帳に書いてもらってそれを見せたり、保健室の先生に話して体育の先生や担任の先生に伝えてもらうという方法もあります。

★生理についての豆知識^{まめちしき}～上級者編^{じょうきゅうしゃへん}★ ?もし、急に生理になったら…

突然生理になったら、あわてずハンカチを下着の上にしいて、その上にティッシュを重ねておいて、保健室に行きましょう。
ナプキンをもらって、すぐに取りかえれば大丈夫！

急な場合に備えて、予備^{よび}のナプキンを2～3個かばんの奥^{おく}にいつも入れておくとよいでしょう。



今日はもう生理が終わりかけだから、

いつもより出血量しゅっけつりょうも少ないなあ。

ナプキンあんまりよごれてなくて
もったいないけど、新しいのに取り
かえた方がいいのかなあ…？

Q. 出血量しゅっけつりょうが少なく、ナプキンがよごれていないときも、時間が
たったら新しいものにとりかえる。

Yes (はい) • No (いいえ)

出血しゅっけつが多くて、学校のトイレ
よごしちゃった！
でもトイレはそうじ当番の人
がおそうじするから、
そのままでいいよね？

Q. 生理の血でトイレをよごしちゃったときは、そのままにしておいて
よい。

Yes (はい) • No (いいえ)

生理にまつわるステキなお姉さん's マナー

☆ナプキンはトイレに行くたび、取りかえましょう。

→学校では、授業が終わること（＝休み時間）に取りかえておくといいでしょ。

しゅっけつりょう 出血量が少なくても、ねているとき以外は同じナプキンを長い時間（最大でも2～3時間）使わないようにしましょう。

長い時間使いつづけると^{ふえいせい}不衛生になってイヤなニオイも出てくるし、ナプキンで^{はだ}肌がかぶれてかゆくなることもあります。

☆ナプキンの捨て方に注意しましょう。

→血のついたナプキンをそのまま捨てるのは、とってもはずかしいことです。

ナプキンの捨て方に注意するのも、ステキなお姉さんのマナーです。

1. 血がついている方を内側にして、小さくたたみます。
2. ナプキンの袋やトイレトペーパーに包みます。
3. そなえつけの^{ようき}容器（サニタリー・ボックス）に捨てます。

ナプキンはトイレに
流さないでおきましょう

☆トイレはかならずキレイにしておきましょう。

→あとに使う人のことを考えて、キレイにしておくのがステキなお姉さんのマナーです。

トイレから出るときは、便器のまわりをよごしていないか、たしかめましょう。

→もし、よごしてしまったらトイレトペーパーでふきとって、トイレに流しておくといいでしょ。

ねえねえ、今日私生理なんだ！

むね
胸もBカップになったよ～！

Q. 男子もいる教室で、生理のことや自分の体のことを友達に話してもよい。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

よし！ナプキンはこのポーチに入れておこうかな。

なかみ
中身聞かれたらどうしよう？

Q. トイレに行くときなど、新しいナプキンはポーチに入れてこっそり持ち歩くのがよい。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

生理や体のことについてのステキなお姉さん' s マナー

☆プライベートゾーンは他の人に見せない・さわらせないようにしましょう。

→水着や下着でかくす部分は『プライベートゾーン』といって、^{せい き}性器や^{むね}胸、おしりのことです。

大切なところなので、けがや病気を家族やお医者さんに手当てしてもらうとき以外は、他の人に見せたりさわらせたりしないようにしましょう。

→下着が見えないよう足を閉じて座ったり、服に下着がすけないように気をつけたりするのもステキなお姉さんのマナーです。

→女子どうしてもでなら、体や生理の^{なや}悩みを話したりしてもよいです。

男子には聞かれないところで、声の大きさに気をつけて話すのがよいでしょう。

♡くちびる

だれにでもキスしたり
しません。キスは大切な人
と大切なときだけする
ものです。

♡^{むね}胸

大きさに関係なく、
下着と洋服でしっかり
かくしましょう。

♡おなかまわり

おしゃれなファッション
でも、おなかや太ももを
見せすぎるのはよくない
です。

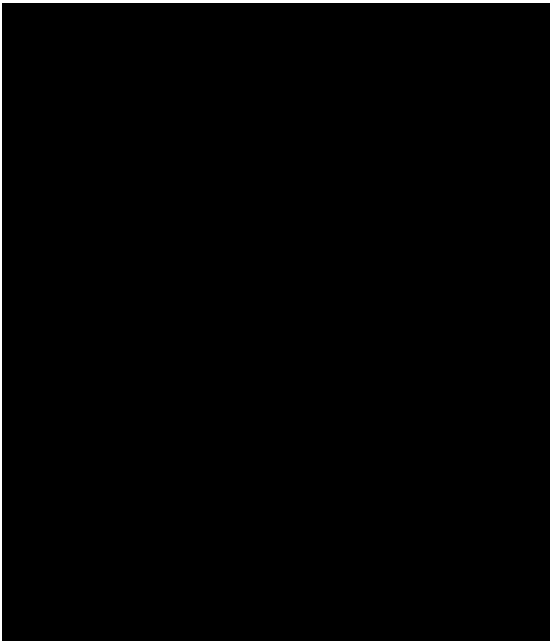
♡^{せい き}性器、おしり

性別、^{ねんれい}年齢に関係なく人前で見せるものではありません。
温泉などでもタオル等でかくすのがマナーです。

☆生理用ナプキンはこっそり持ち歩きましょう。

→トイレに行くときは、ナプキンだとわからないようにこっそり持ち歩きましょう。

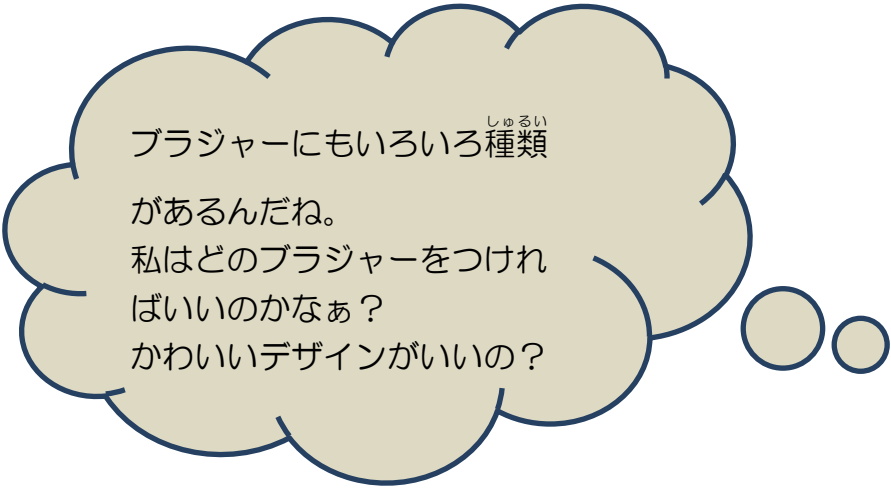
小さめのポーチに予備のナプキン 4~5 個を入れて、持ち歩くとよいかもしれません。



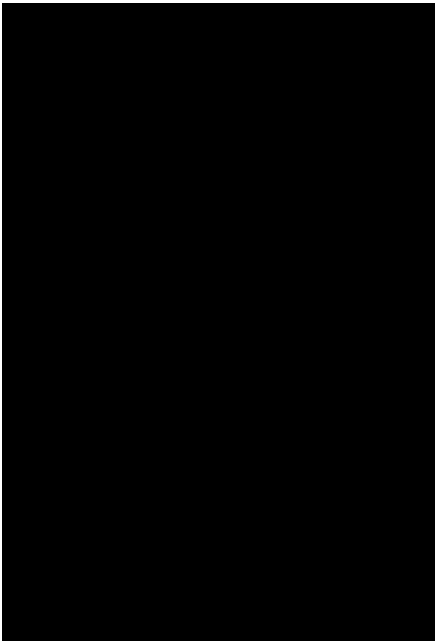
中2になったけど、私はまだ胸^{むね}が大きく
ないから、ブラジャーをしないよ！
キュウクツなのはイヤだもん。

Q. 胸^{むね}が小さい（大きくない）人は、中学生になってもブラジャーを
つけなくてもよい。

Yes (はい) • No (いいえ)



ブラジャーにもいろいろ種類^{しゅるい}
があるんだね。
私はどのブラジャーをつけれ
ばいいのかなあ？
かわいいデザインがいいの？



Q. ブラジャーはデザインだけではなく、自分のサイズに合ったものを
えら^{えら}選ぶ。

Yes (はい) • No (いいえ)

ブラジャーをするのはなぜ？

◇プライベート・ゾーンをかくすために、ブラジャーをつけます。

胸^{むね}も、けがや病^{びょうき}気で手^て当てを^あしてもらうとき以外は、ほかの人に見せたり
さわらせたりしないプライベート・ゾーンです。

乳^{ちく}首^びがすけたり、胸^{むね}の形を見られたりしないように、ブラジャーをつけます。

◆ふくらんできた胸^{むね}を安定^{あんてい}させるために、ブラジャーをつけます。

走ったり、とんだりすると、胸^{むね}がゆれたり、服^{ふく}や下^{した}着^ぎにこすれたりして痛いのを防^{ふせ}ぐた
めにブラジャーをつけます。

☆胸^{むね}のふくらみが気になったり、運動中にゆれたり、痛くなったりするときに
ブラジャーをするタイミングです。

→めやすとして、小学校高学年になると、ブラジャーをしはじめる人も出てきます。

中学生くらいになると、胸^{むね}の大きさには関係なく、ほとんどの人がもうブラジャーをつけています。

最初^{さいしょ}は胸^{むね}のところが二重^{にじゅう}になっているシャツや、スポーツブラからはじめるとよいでしょう。

→ねるときにブラジャーをつけるかどうかは、時と場合によってちがいます。

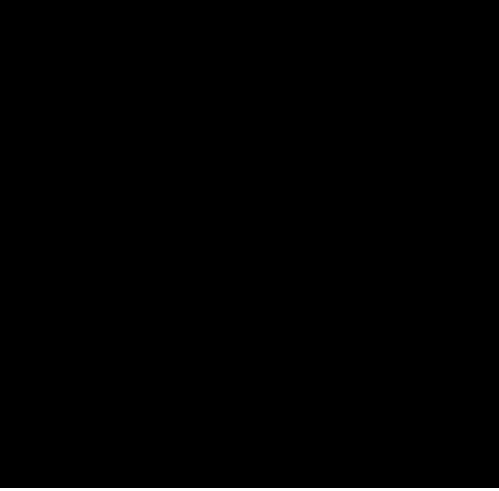
☆ブラジャーのタイプはいろいろあります。

→自分に合ったサイズで、自分に合ったタイプのものを探しましょう。

おうちの人（女性）に相談して、一緒に買いに行くとよいかもしれません。

→制服のときなどは、服^{ふく}にすけない色やデザインのものを選ぶこともポイントです。

ブラジャーが服^{ふく}にすけて見えてしまうのは、ステキなお姉さんとしてはずかしいことです。

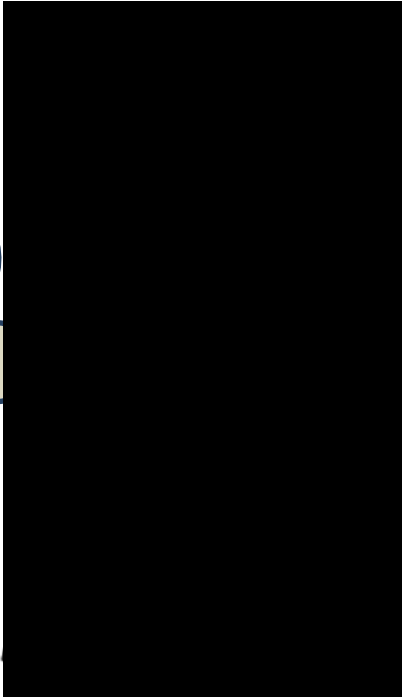


運動して汗^{あせ}かいちゃった！

そんなに汗^{あせ}くさくないし、めんどう
だからそのままでもいいか。

Q. 汗^{あせ}をかいても、よごれやニオイが気にならなければ何もしない。

Yes (はい) • No (いいえ)



中学生になって、なんかわきの下に毛が
はえてきちゃった！

明日はプールの日だけど、お手^て入^いれした
方がいいのかなあ？

Q. プールに入るとき、わきの下の毛をお手^て入^いれした方がよい。

Yes (はい) • No (いいえ)

ステキなお姉さん' s エチケット

☆^{あせ}汗をかいたら、自分の体^{せいけつ}を清潔（＝よごれがないきれいな状態）にしよう！

→^{あせ}汗をかいたり、自分の服がよごれたりしたら、自分ではニオイやよごれに気づかなかったり、
気にならなくても、他の人は気にしているかもしれません。

- ・夏暑いとき…最低でも1日1回はシャワーを浴びて体を洗ったり、服や下着をかえたりします。
学校や外出先でシャワーや着替えができないときは、
汗をタオルでふいたり、汗ふきシートを使ったりして、
ニオイやよごれを防ぐとよいでしょう。
- ・病気のとき…熱があるときは、お風呂やシャワーをひかえた方がよいかもしれません。
2日以上熱が続く場合は、ホットタオル（＝あったかいぬれタオル）で体をふいて、
清潔にするとよいでしょう。

→自分のニオイや見えないよごれは、自分ではわかりにくいです。また、人によって気になるニオイはちがうでしょう。
清潔にするタイミングや方法は時と場合によってもちがうので、どうしたらいいかわからないときは
おうちの人（女性）や保健室の先生に相談するとよいでしょう。

★^{あせ}汗についての豆知識—^{まめちしき}汗とニオイのメカニズム—

皮膚の下には新しい^{ひょうひ}表皮があり、15～30日で新しい皮膚と
入れかわります。古くなった^{ひょうひ}表皮ははがれ落ちて^{あせ}汗や^{あぶら}脂と
一緒になり、アカ（＝よごれのもと）になります。
暑い夏は特に、このアカや、皮膚の表面にある^{ざっきん}雑菌と^{あせ}汗が
結びつくことによりニオイが発生しやすいです。

☆『ムダ毛』^げのお手入れ^{てい}について

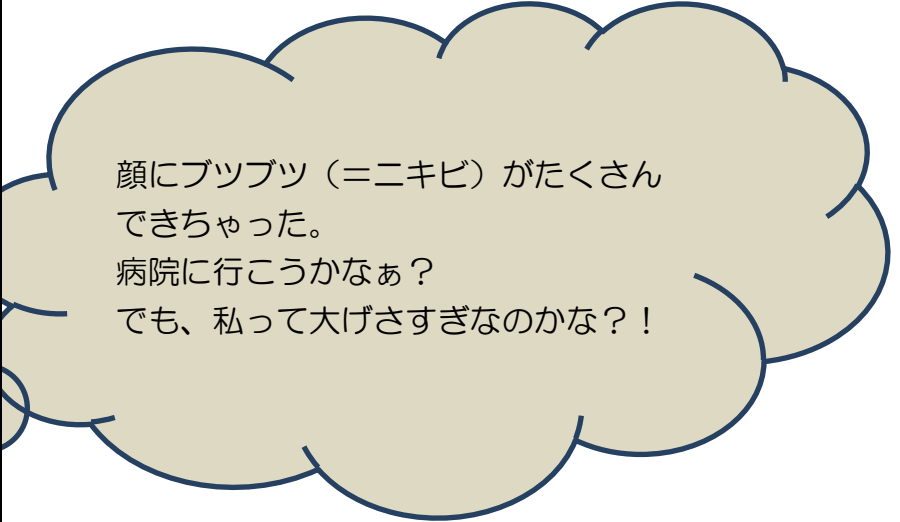
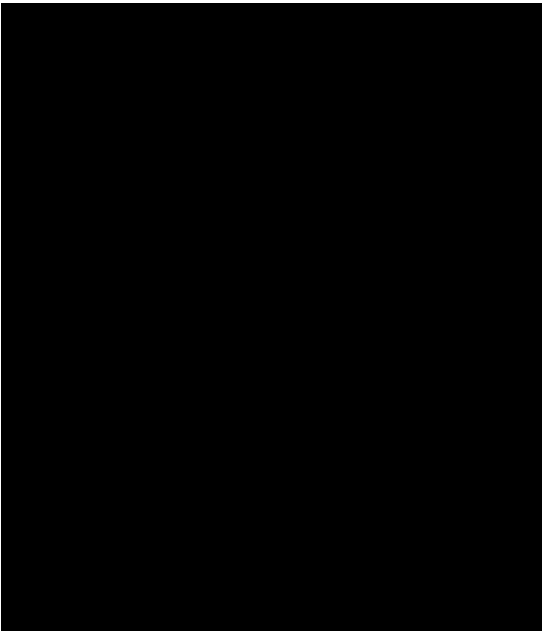
→生理が始まるくらいから、女性ホルモン（＝体や心の成長に関わるもの）の関係で、わきの下に
毛がはえてきたり、足やうで、口のまわりなどの毛が目立ったりしてくることもあります。

これらの毛は、『ムダ毛』と女子の間で呼ばれることもあります。

→日本では、女の子は夏にノースリーブ（＝そでがない）の服を着るときや、水着のときはムダ毛
（特にわきの下の毛！）のお手入れをしないと、はずかしいです。

→カミソリや除毛^{じよもう}クリームなど、ムダ毛^げ処理^{しり}の方法はいろいろあります。

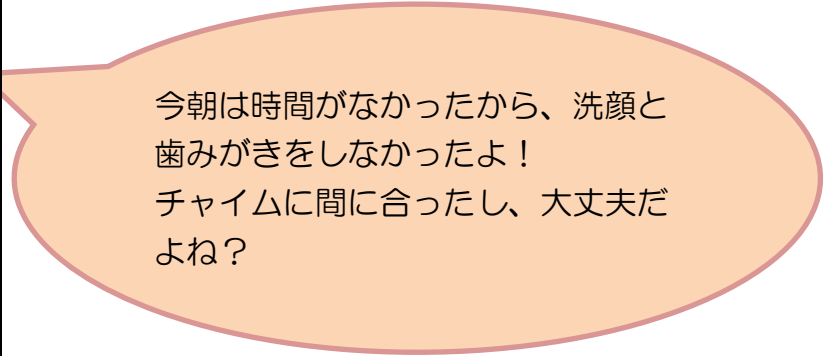
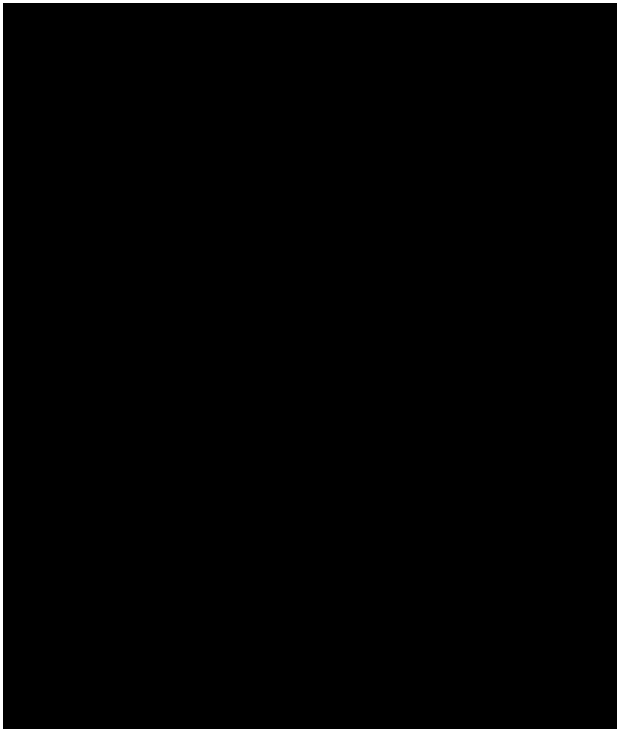
自分に合う方法を選ぶためにも、おうちの人(女性)に相談しながら
お手入れを始めるとよいでしょう。



顔にブツブツ（＝ニキビ）がたくさん
できちゃった。
病院に行こうかなあ？
でも、私って大げさすぎなのかな？！

Q. ニキビがひどくなったら、ニキビ用の薬をぬったり、おうちの人
(女性)に相談して病院に行ったりする。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

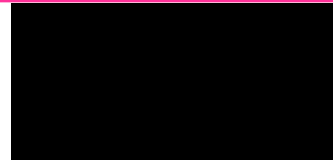


今朝は時間がなかったから、洗顔と
歯みがきをしなかったよ！
チャイムに間に合ったし、大丈夫だ
よね？

Q. 学校に遅刻^{ちこく}しないよう、洗顔と歯みがきはせずに家を出る。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

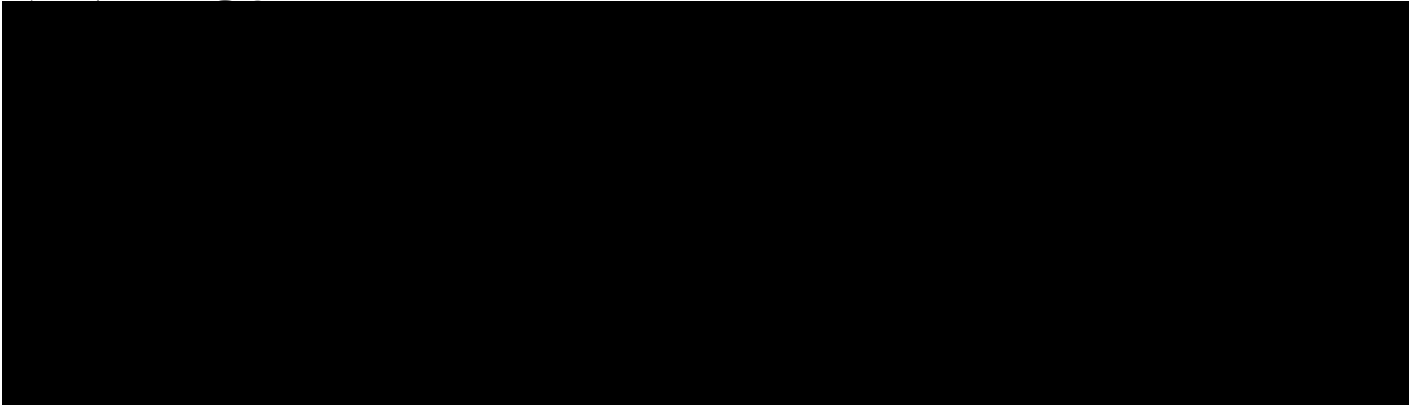
ニキビってなあに？



◇『ニキビ』とは、正式には“尋常性ざ瘡”という名前の皮膚の病気です。小学校高学年から中学生のときに顔に発疹（ブツブツ）ができやすくなり、90%くらいの人を経験します。

◆ニキビの原因は、ホルモンの影響（成長ホルモンや月経時に分泌される黄体ホルモン）、ストレスや生活習慣（油分の多い食事や夜ふかし）などいくつかあります。

◇ニキビができるメカニズム



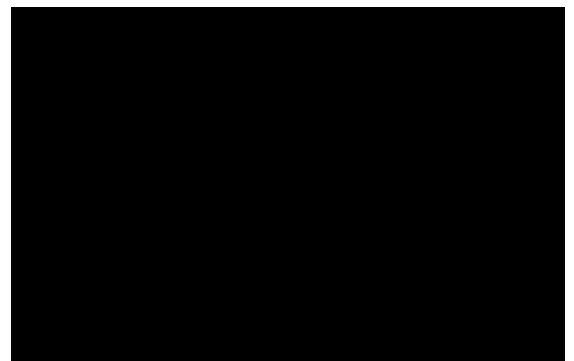
◆ニキビは立派な皮膚の『病気』です。薬をぬったり、病院に行ったりして治すことが必要です。
ニキビについては、おうちの人（女性）や保健室の先生に相談するとよいでしょう。
→顔を洗いすぎると（1日3回以上）、ニキビがよけいに増えてしまうことがあります。

☆朝、学校に行く前や出かける前には、洗顔と歯みがきを忘れずにしましょう。
→洗顔（＝顔を洗うこと）や歯みがきは、ステキなお姉さんとして必要な身だしなみの一部です。

『身だしなみ』とは、自分だけではなく他の人のためにすることで、自分の言葉や行動、服装を整えることです。

自分はそのままでいいと思っていたり、自分では気づかないときでも、ほかの人は目ヤニ（＝目の周りのよごれ）や口臭（＝口の中のニオイ）などが気になることもあります。

→急いでいるときでも、洗顔や歯みがきなど身だしなみを整えてから家を出るのがよいでしょう。





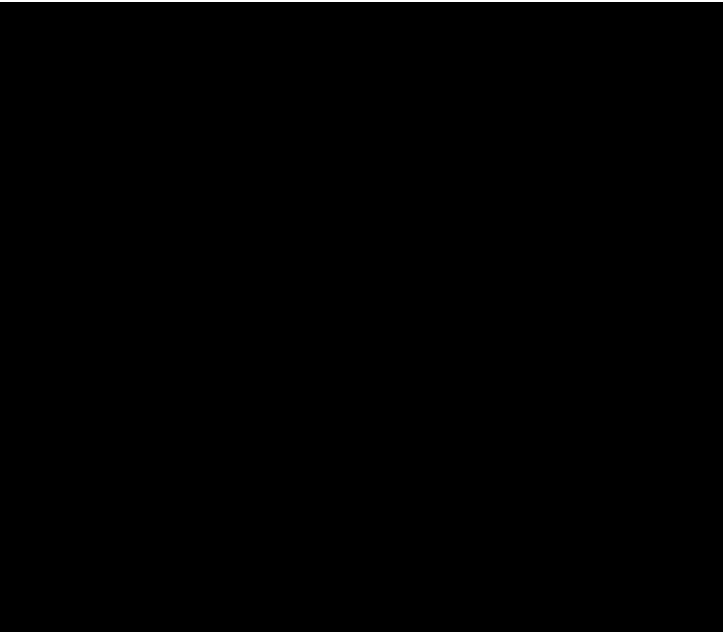
よし！かみがた OK、

ふくそう
服装 OK！

さあ出かけようっと♪

Q. 家を出る前に、鏡で見て自分の身だしなみをチェックする。

Y e s (はい) • N o (いいえ)



はぁ～！今日もつかれたね。
もうすぐテストだから大変だよ。

Q. 学校のスカートは、たけが長いし、ちょうど男子もいないので足を
広げて座る。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

ステキなお姉さん's ファッション講座 その①

☆自分の身だしなみをチェックするようにしましょう。

→家を出る前には、必ず鏡で見て自分の身だしなみをチェックした方がよいでしょう。

『身だしなみ』とは、人のためにすることで、ほかの人がイヤな思いをしないように自分の言葉や行動、^{ふくそう}服装を整えることです。

自分は何もしなくていいと思っても、ほかの人はイヤだなあと思うこともあります。
かみがはねていたり、服のすそがめくれていたりするのは、身だしなみが整っていないし、ステキなお姉さんとしてとてもはずかしいことです。

→トイレを出るときなど、目で見えにくいところ(背中やおしりなど)もチェックするとよいでしょう。

★基本の身だしなみチェックリスト★

- ☐かみの毛をとかした。 ☐顔を洗った。 ☐歯をみがいた。 ☐くつのひもを^{はき}きか
- ☐ボタンがずれていない。 ☐ズボンやスカートのチャックをしめた。
- ☐服のすそやえりがめくれていない。 など

※着ている服や、行く場所によって、チェックする場所が変わることもあります。

☆プライベートゾーンを人に見せない、人に見えないよう注意しましょう。

→『プライベートゾーン』とは^{せいき}性器や^{むね}胸、おしりのことで、他の人に見せたり、他の人から見えたりしないように気をつけましょう。

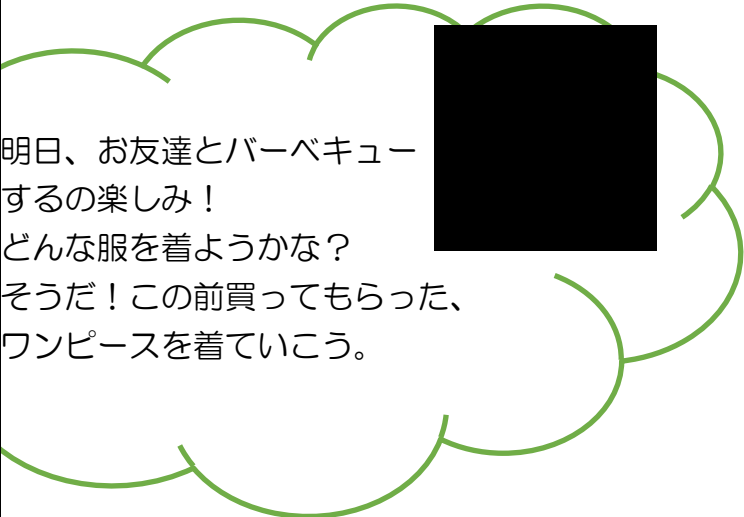
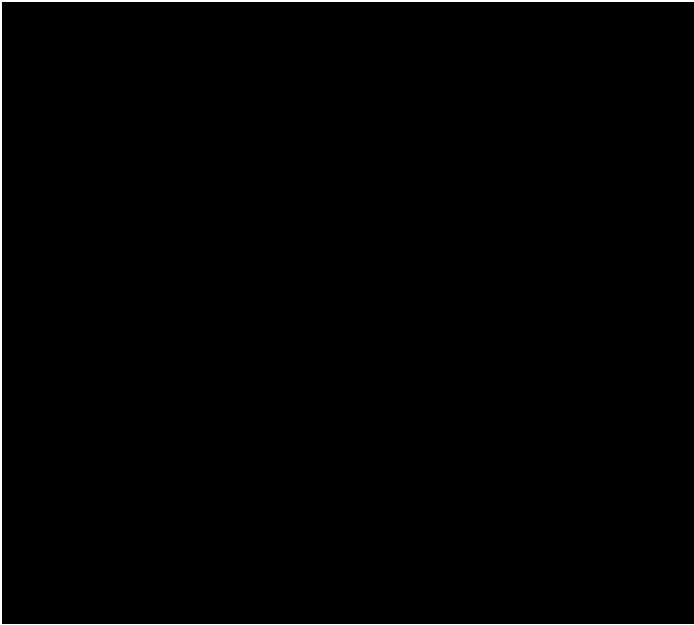
★基本の身だしなみチェックリスト ～上級者編～★

いくらかわいい服を着ていても、プライベートゾーンが見えているととてもはずかしいです。
他にも注意するところはたくさんあるけど、下着が見えていないことが基本です。

- ☐スカートでは足を広げて座らない。 ☐ブラジャーのヒモがえりやそでから見えない。
- ☐ブラジャーや下着が服にすけない。
- ☐スカートやショートパンツなどが短すぎない。
- ☐かがんだときズボンやスカートから、下着もしくはおしりが見えない。

→ブラジャーのヒモは、^{かた}肩からずれにくいように長さを調節できる場合もあります。

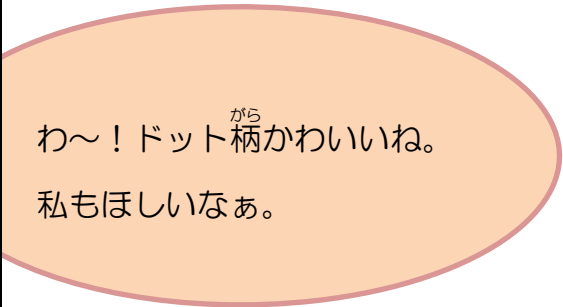
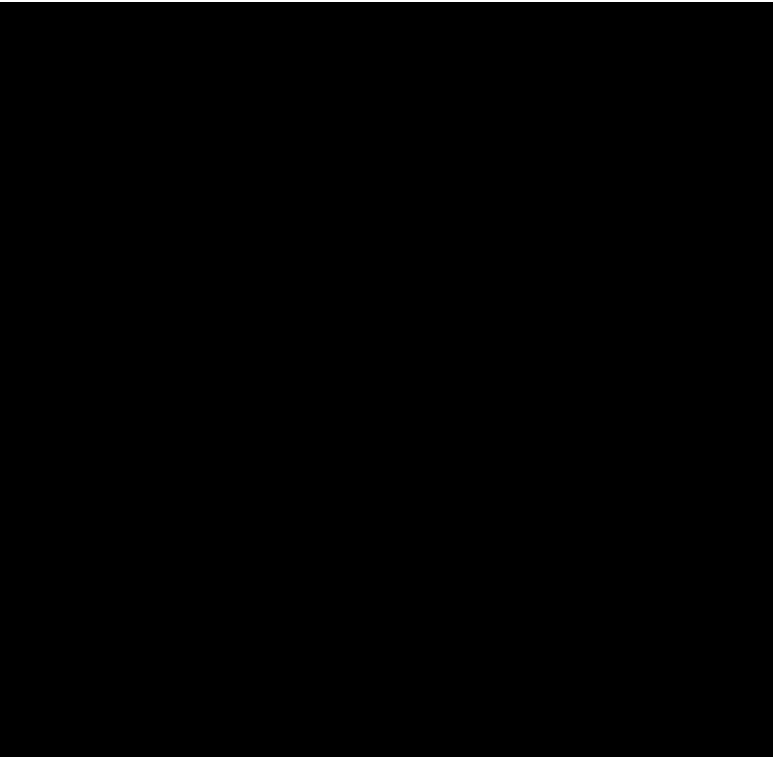
※着ている服や、行く場所によって、チェックする場所が変わることもあります。



明日、お友達とバーベキュー
するの楽しみ！
どんな服を着ようかな？
そうだ！この前買ってもらった、
ワンピースを着ていこう。

Q. お友達と外でバーベキューをするときに、新しいワンピースを
着ていく。

Y e s (はい) • N o (いいえ)



わ～！ドット柄^{がら}かわいいね。
私もほしいなあ。

Q. デパートへ買い物に行くとき、水分補給^{すいぶんほきゅう}のために水筒^{すいとう}を肩^{かた}から
かけて持っていく。

Y e s (はい) • N o (いいえ)

ステキなお姉さん's ファッション講座 その②

☆出かける場所や時間など、場合によって服装ふくそうを変える必要があります。

→身だしなみの中でも特にむずかしいのが、服装（＝ファッション）です。ステキなお姉さんは、プライベートゾーンに注意するだけでなく、『TPO』に合わせて、着る服や持ち物を選びます。

Time …時間、時期	例) 朝・昼・夜、春・夏・秋・冬（→暑さ・寒さ）など
Place …場所	例) 屋内・屋外、家・学校・公園・レストランなど
Object …目的	例) 勉強・部活・遊び・買い物、ハイキング・冠婚葬祭 かんこんそうさい (葬式 そうしき や結婚式 けっこんしき) など

→服装については、同性の友達や家族(女性)に相談したり、雑誌やインターネットの情報を参考にしたりすることもあります。

★服装に関する豆知識～上級者編★

女子のファッションって大変！

結婚式…白はNG！

葬式…黒が基本！

などルールがあります。

結婚式や葬式など『あらたまった席』(＝きちんとした場面)の服装ふくそうには、

色やデザインなどでいろいろなルールがあります。

ふだんとちがうところに行くときや、初めての場所に行くときは、家族(女性)などに相談してから服装を決めるとよいでしょう。

☆ファッションにまつわる基本のマナーを知っておきましょう。

→あくまで『基本』のマナーなので、場合によって、あるいは時代によっても変わることがあります。どうしたらよいかわからないときは、家族(女性)などに相談するとよいでしょう。

ファッションにまつわる基本のマナー

？女子♡ルールをどれくらい知っているかな

◇レストランや映画館など室内（部屋の中）では、上着やぼうしをぬぎましょう。

→ぬいだ上着は、ハンガーにかける・たたんでおくとお行儀ぎようぎがよいです。

ファッションによって、もしくは寒いときは、ぬがないでよいこともあります。

◆カバンの中には、ハンカチとティッシュを入れておきましょう。

◇ぬいだ靴くつは、きちんとそろえましょう。

◆同じ服は2日連続で着ないようにしましょう。

◇他人の服装について、ほめる言葉以外は言わない方がよいでしょう。

→服装（ファッション）の好みは人それぞれちがいます。

◇食事などでかみの毛けが邪魔じゃまになるときは、後ろで1つにくくるとよいでしょう。

→かみの毛が長い人は、シュシュやゴムをいつもカバンに入れておくともよいかもしれません。

ほんとCちゃんって、
あんまりしゃべらなくて
「おとなしいタイプ」だね。

おとなしいのってよくないこと
なのかな。
確かにおしゃべりは苦手だし…
私の性格って直した方が
いいのかな？

Q. 自分の性格がおとなしいと、すぐに直さないといけない。

Yes (はい) • No (いいえ)

体育は苦手で成績もよくないけど、
絵をかくこと（美術や図工）は
得意だよ。

私は数学（算数）が全然できないけど、
国語は得意なんだ～！

Q. 人にはそれぞれ、得意なことも苦手なこともある。

Yes (はい) • No (いいえ)

ステキなお姉さん's レッスン「私ってどんな人？」①

☆みんなちがって、みんないい！

→外見（見た目：顔や体型）、性格、好きなもの・きれいなもの…みんなそれぞれちがいます。
同じところや似ているところもあるけど、全部同じ人はどこにもいません。

→人とちがうからといって、ダメということはありません。
ちがうところがあっても、無理に自分を変える必要はないのです。

★ワンポイント・レッスン★

こんなときどうする？

ずっと好きだったアニメのこと友達に話したら、「私は好きじゃない。ダサイし！」って言われちゃった。
友達と仲良くしたいし、アニメ好きだとダメかな？

あなたがアニメを好きなことをやめる必要はありません。
「好きなものは好き」なままでいいと思いますよ。
ただ、友達の前であんまりそのアニメの話はしない方がいいかも。
好きじゃないアニメの話をされても友達は楽しくないと思うし、
ダサイって言われると自分も気分がよくないですね。

☆だれでも『ダメなところ』だけではなく、必ず『イイところ』があります。

→人にはそれぞれ、『イイところ・得意なこと』（上手なこと、好きなこと）も『ダメなところ・苦手なこと』（うまくできないこと、きれいなこと）もあります。

イイところだけ見て『頭がいいから何でもできる』などと思ったり、ダメなところだけを見て『顔がかわいくないから何をしても意味がない』などと思うことはまちがいです。

☆考えてみよう☆

自分の好き・きれい、得意・苦手

ワークシート①②に、自分の好きなもの・きれいなもの、得意なこと・苦手なことを
思いつくところから書いてみましょう。

書くのが難しいときや、何を書いたらいいのかわからないときは、先生に相談して
一緒に考えるとよいでしょう。

★ステップ・アップ★

好き・きれい、得意・苦手は人によって同じ？ちがう？

ワークシートが書けたら、先生や他のメンバーとワークシートを交換したり、おたがひ発表して
みるとよいかもしれません。同じところもあれば、ちがうところもあるでしょう。

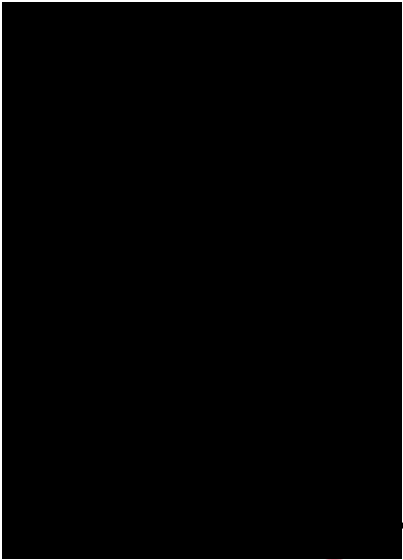
私の好きなもの（こと）

氏名

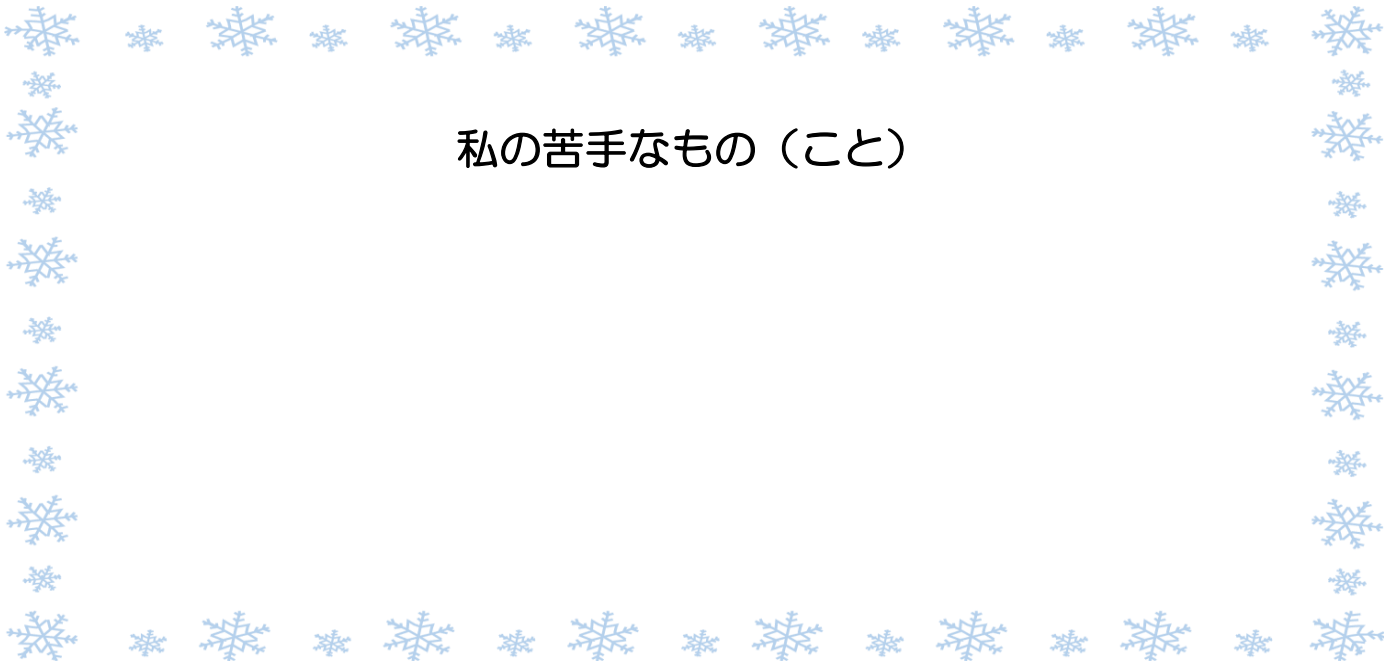
私のきらいなもの（こと）



私の得意なもの（こと）



氏名



私の苦手なもの（こと）

ステキなお姉さん' s レッスン「私ってどんな人？」②

☆ダメなところ（＝短所）はいいところ（＝長所）でもある場合があります。

→人にはだれにでもいいところ（＝長所）とダメなところ（＝短所）があります。

自分ではダメなところだと思っても、見方を変えるといいところになるときもあります。

例えば…

しつこい（短所）

ねばりづよい（長所）

ほしいものがあると、
しつこく
ねだりすぎて
しかられる。

見方を
変えると…

テストで
最後まで
あきらめず、
ねばりづよく
考える。

やってみよう！短所を長所に変えタイ焼きゲーム
