

研 究

自閉症スペクトラム障害のある子どもの親が とらえた社会的困難性につながる子どもの身体感覚

古川 恵美, 岡本 啓子

〔論文要旨〕

自閉症スペクトラム障害のある子どもが身体の動きや感覚に問題を持つことは明らかになってきている。われわれは、母親15人を対象にグループインタビューを行った。結果、親が社会的困難性につながるとらえている子どもの身体感覚は、圧迫刺激を好む等の触圧覚、寒さがわかりにくい等の温度覚、痛み・痒みの程度に合った表現がうまくできない等の痛み・痒み、運動知覚、身体知覚、聴覚、味覚、嗅覚の8つの身体感覚と24の社会的困難性につながる身体感覚のカテゴリーを抽出した。他者との交流の場面における身体接触に関わる身体感覚の問題には触圧覚、運動知覚、聴覚等の感覚、健康な生活を送るための自己の健康管理に関わる身体感覚の問題には温度覚、痛み・痒み、身体知覚、味覚、嗅覚などの感覚があることが示唆された。

Key words : 自閉症スペクトラム障害, ペアレント・トレーニング, 親, 身体感覚, 社会的困難性

I. はじめに

自閉症スペクトラム障害等の発達障害のある子どもや親への支援の方策として注目されているものに、ペアレント・トレーニング (Parent Training 以下, PT) がある^{1,2)}。これは心理社会的治療法である行動療法の一つであり、決まったプログラムにそってグループで学びながら、問題行動を適切な対応で減少することができる技術を親が獲得する手立てである³⁻⁶⁾。医療機関だけでなく、保健福祉、教育の場でもPTの実践、あるいはPTを活かした関わりが行われてきている⁷⁻⁹⁾。筆者らが実施したPTにおいて、親が子どもを好ましく思えないという行動の中に、子どもの身体の動きや感覚に関わる内容が含まれていることが少なくない^{10,11)}。アメリカ精神医学会の診断基準であるDSM-5においても自閉症スペクトラム障害 (自閉

スペクトラム症) の診断基準に感覚が新たに加わっている¹²⁾。発達障害のある子どもが身体の動きや感覚に問題を持つことは明らかになってきているが^{13,14)}、親がそれらに対して体験したことや思いについて質的に検討した研究はほとんどない。本研究は自閉症スペクトラム障害のある子どもをもつ親が違和感を抱いた子どもの身体の動きや、好ましくないと思う子どもの身体感覚の特性に着目し、その具体的な内容を明らかにすることを目的とした。今回は複数の親が社会的困難性につながるとらえた身体感覚について明らかにする。

II. 方 法

1. 対 象

自閉症スペクトラム障害の診断を受けており定期的に小児科または精神科の外来に通院する子どもの親

Physical Sensations Lead to Difficulties in Social Life of Children with Autistic Spectrum Disorders Based on the Group Interview Survey of Parents

Emi FURUKAWA, Keiko OKAMOTO

畿央大学教育学部現代教育学科 (研究職 / 養護教諭)

別刷請求先: 古川恵美 畿央大学教育学部現代教育学科 〒635-0832 奈良県北葛城郡広陵町馬見中4-2-2

Tel : 0745-54-1601 Fax : 0745-54-1600

(2712)

受付 15. 3. 4

採用 15.11.26

で、PT で子どもの行動を分析した経験がある母親15人。母親の最終学歴は全員短大および専門学校以上であった。子どもは小学生から高校生までの年齢層であった。対象の除外条件は、①診断後1年未満、②子どもに知的障害がある、③親自身が精神的に不安定な状態、④親自身が自閉症スペクトラム傾向とした。

2. 調査および分析方法

親の会代表者に調査を依頼し対象となる親の紹介を得た。親が共通して認識している子どもの身体感覚の内容を引き出していくことが目的であるため、グループインタビュー法¹⁵⁾を研究方法として用いた。母親15人を7人と8人の2グループに分け、2012年12月～2013年12月までにグループごとに2回ずつ、12月には合同のグループとし、計5回実施した。1回あたりのインタビュー時間は60～90分とした。

第1回のグループインタビューは各グループとも、自分の子どもについて「大きな病気や、けがをしたこと」、「病院で診察・治療を受けた病気やけがのこと」、「体育などの身体を使う授業の中で感じた不都合なこと」、「落ち着く場所は、またその時の姿勢」、「違和感を感じる身体の部位」を自由に発言してもらった。発言内容については、調査協力者に事前に許可を得たうえで、録音し逐語録として文章にした。また、共通認識されている内容であるかの確認のために、調査時にインタビュー協力者らの反応について映像で記録し、逐語録と合わせて分析した。分析方法は安梅らの方法¹⁶⁾を参考に、逐語録としてデータにまとめた文章から、身体を使う時に違和感がある身体の部位や動かし方、好ましくないと感じる身体の動かし方について述べられているものを重要アイテムとして拾い出し、その背景要因から重要カテゴリ【違和感を抱いた子どもの様子】を汲み出した。第2回グループインタビューでは各グループとも、【違和感を抱いた子どもの様子】をもとに自らの子どもの様子について自由に発言してもらった。第3回グループインタビューは2グループ合同で行った。分析方法は、逐語録としてデータにまとめた文章から、親が想起する子どもの困難について述べられているものを重要アイテムとして拾い出し、その背景要因から重要カテゴリ内容【複数の親が想起する子どもの困難】を汲み出した。さらに、データの真実性の観点から、【複数の親が想起する子どもの困難】の内容について、いずれの内容が該当するか研

究協力者に調査票を送付し確認を行い、信用可能性の確保を得た。

3. 倫理的配慮

協力者への依頼は、電話で研究の趣旨を伝えて協力の依頼を行い、協力依頼書およびインタビューガイドを送付し、再度電話で研究同意を得た。研究協力への同意が得られた者のみ、設定した調査日・調査場所に集合してもらい、研究の目的、方法、意義、研究参加による利益、および懸念される不利益について口頭と文書で説明し、改めて研究協力を依頼して同意書に署名を得た。研究協力への同意は各人の自発的な意思による同意であること、研究協力の同意後であっても、いつでも協力の撤回ができること、協力を拒絶したために不利益等が生じることはないこと、を口頭と文書で十分説明した。なお、本研究は畿央大学研究倫理委員会の承認を得て実施した。

Ⅲ. 結 果

1. 研究対象者の概要

研究対象者から聞いた子どもの診断名、年齢、日ごろ生じやすいと母親が思っている症状、性別、問題に気づいた年齢、診断された年齢を表1に示した。ケース番号CとQ、EとLはきょうだいである。

2. 親が感じる社会的困難性につながる身体感覚

15人の親の子ども計17人について社会的困難性につながる身体感覚を表2に示した。分析の結果、8つの身体感覚と24の社会的困難性につながる身体感覚のカテゴリが抽出された。第1回インタビューで汲み出した【違和感を抱いた子どもの様子】を(A)とし生データの一部を示した。さらに第2回と第3回インタビューで(A)と同様の経験があると答えた親が想起した子どもの困難を(B)とした。それぞれ該当する対象者と生データの一部を示した。8つの身体感覚について以下に説明を行う。《 》は社会的困難性につながる身体感覚のカテゴリ、「 」は生データを示す。

1) 触圧覚

触圧覚では4カテゴリが抽出できた(表2)。《圧迫刺激を好む》では、Fの母親は、子どもが幼少時から小学4年生ぐらいまでは和室の40cmぐらいの袋棚の中に入ることが好きであったことを挙げ、「肩や足が、ぴったり収まって入る感覚が気に入って、なかなか

表1 研究対象者の子どもが診断された障害名と症状

ケース番号	親から聞いた診断名	年齢(歳)	性別	日ごろ生じやすいと母親が思っている症状	問題に気づいた年齢(歳)	診断された年齢(歳)
A	広汎性発達障害	10	女	こだわりが強い 低身長で治療中 気に入らないことがあると、物にあたり暴れる	4	4
B	アスペルガー症候群	10	男	こだわりが強い ふだんは穏やかだが、納得できないことがあると強くこだわり すすまない	6	2
C	アスペルガー症候群 注意欠陥多動性障害	11	女	明るい話が長い 思ったことをすぐ口に出すため友だち関係が難しい 演技がかった身体の使い方を	2	6
D	高機能自閉症	11	男	こだわりが強い 大人とは関係を作りやすいが、同級生は決まった人とのみ関係を作れる 手先は器用だがボールはうまく投げられない	2	8
E	広汎性発達障害	11	男	こだわりが強い 不注意でいろいろなことを忘れる 友だちは多く、いろんなところでサポートをもらっている	3	5
F	広汎性発達障害 注意欠陥多動性障害 学習障害(読み書き)	11	男	こだわりは強いが、自己主張することが苦手 手先が不器用	3	4
G	自閉症スペクトラム障害	11	男	こだわりが強い 運動全般的に能力が高いが、本人は身体を動かすことが苦手だと感じている	3	5
H	注意欠陥多動性障害 アスペルガー症候群	11	男	大勢の人がいるところは落ちつかない 気に入らないことがあると暴言をはきやすい いつも動いている	2	4
I	高機能自閉症	11	男	同年代での人間関係を作るのが苦手 起立性調整障害がある	8	2
J	広汎性発達障害	11	男	こだわりが強い 同年代での人間関係を作るのが苦手 学校を休みがち	3	2
K	広汎性発達障害 注意欠陥多動性障害	12	男	明るい話が長い 思ったことをすぐ口に出すため、特定の友だちとトラブルになりやすい 身体のバランスをとることが苦手	3	6
L	アスペルガー症候群 学習障害	13	男	特定の人の関係はうまく作れるが、それ以外の人とは話をしようとし ない 運動全般的に得意だが、痛み鈍感である	6	7
M	アスペルガー症候群	13	男	身体を動かすことは好きではなく、ゆっくりしたペースで活動する 手先が不器用	3	9
N	広汎性発達障害	13	男	感情のコントロールが難しい 力加減が難しいため、優しくトントンとしているつもりが、強い力 でたたくと注意されることがある	6	6
O	自閉症スペクトラム障害	14	男	全てにおいて、ゆっくりしたペースで活動する 手先を使う動きが極端に苦手	5	2
P	注意欠陥多動性障害を伴う アスペルガー症候群	15	男	こだわりが強い 何事にも自分の意見を述べないと気がすまない 運動全般が苦手	2	13
Q	アスペルガー症候群 注意欠陥多動性障害 学習障害(読み書き)	16	男	人の顔が覚えられない 数学や物理は得意だが漢字や英語が覚えられない 自分の身体の大きさを理解していない	6	10

表2 親が感じる子どもの社会的困難性につながる身体感覚

身体感覚	社会的困難性につながる身体感覚	(A) に同意した複数の親が想起する子どもの困難 (B)	(B) 対象者	違和感を抱いた子どもの様子 (A)	(A)
触圧覚	・圧迫刺激を好む	・学校内で掃除箱や棚の中に入りたがったり、タオルケットで自分の身体を巻いてほしいるので、危険を伴う。ふざけていると思われる	B C E H L	・狭い所に身体を納めたが、部屋の隅で座っていたり、棚の中等に入る。身体が硬いものに触れて、ぎゅっとなることを好む	F
	・密接な身体接触を好む	・寝る時はラッコみたいにお腹の上に乗せたりしていた。距離が近すぎて状態が見えづらく、危険を伴う	A F O P Q	・掃除機をかける時、抱っこひもの上から服を着ても寝る時も、母親の肌に触れていないと泣き叫ぶ	C
	・点でなく面で触れられることを好む	・そっと指先で触られると気持ち悪いと騒ぐから静かに合図することができない。点でなく、面で触られることがよいと事前に説明しておかねばならない	B F I Q	・合図される時など指先で軽く触られると大変嫌がる。手のひら全体でトントンと触られることを好む	H
	・スキンシップのための身体接触でも嫌う	・抱かれることを嫌うので、子どもをベッドや床に寝かすことが多くなる。家族は仕方ないと理解しても、保健師訪問では驚かされるし、周囲から虐待されていると思われる	H K	・赤ちゃんの時から、抱っこされたり、ぎゅっさせられることを嫌った。ミルクを飲む時も抱いたら飲まない。机の上に赤ちゃんを触れずに置き、哺乳瓶だけ口元に持っていき口に含ませると飲んでいった	D
温度覚	・寒さがわかりにくい	・何を着たらいいのかわからないのは寒さがわからない時が多い。身体が冷たくなっているにもかかわらず。家庭では衣服の調節を親が行っている	A B C D G H I L M P	・気温が低いのに寒さを感じず、体温が下がりが唇が紫色になっていても半袖を着ている。親が半袖では寒いと教えても、「ふうん、そう？」という反応を示すのみでよくわかっていない	Q
	・自分の身体の熱気がわからない	・外界に合わせて調整しやすいように、着脱しやすい衣服を親が選んで着せていても、脱ぐタイミングがわからない。熱気で赤い顔をしていてもわからない	B D F G M N P Q	・暑くなっても服を脱がない。汗をかくことが少なく、熱がこもる感じになる。誰かに服を脱ぎなさいって言われて、ようやく調節できる	C
	・暑さに弱いことが自覚できない	・自分が暑さに弱いことが認識できていない	B D Q	・暑さに弱いが、外気の暑さがわかりにくい。暑くても日影に入らず炎天下を歩いて体調を崩す	C
	・高熱が出ていても、自分ではよくわからない	・高熱でも自覚がないので、周囲の人に気づいてももらえない	B C Q	・高熱が出ていても、普段と変わらない様子で、倒れるまでわからない	A
	・高温を感じるまでに時間がかかる	・入浴に適した湯の温度がわからない。自分の手や足で、確認できず、50度程度でも入浴してしまう	D Q	・熱したフライパンを握ってしまった時、すぐに離せずしばらく握っていた	O
痛み・痒み	・痛みや痒みの部位や程度が不確かである	・けがをしても、本人は痛み部位や程度を正確に伝えることができない	A B C D H I J M N O Q	・捻挫と診断されるほどのけがをした時でも、痛いと言えない。足をひきずったり不自然な動きをして、ようやく周囲に気づいてもらえる	L
	・痛みや痒みの程度に合った表現がうまくできない	・けがや頭痛、じんましんでも、痛みや痒みをうまく表現できない。機嫌が悪いとか怒っているとと思われる	A B D H I M O Q	・頭痛の時、頭が痛いと言えずに、「なんか頭がおかしい」と言って、頭を押さえる	C
	・痛みや痒みのとらえ方が感覚か視覚かわからない	・自覚できる痛みは、感覚でとらえているのか、視覚でとらえているのか、本人も周囲もわからない	A B D L M	・少しのけがでも傷が見えると、すごく強い痛みを訴える。しかし背中など自分では見えない部位のけがなら痛みを訴えないので、痛みをどのように感じているのかわからない	O
運動知覚	・身体をリラックスさせる動きができない	・身体の緊張をやわらげる適切な方法がわかっていない	B C D E F I J K L M N P	・必要以上に身体に力が入っていて、いつも緊張しているように思える	H
	・姿勢を正しく保持できない	・身体の力が弱いので、いろんな所にもたれかかっている。その姿を見て、態度が悪いと思われることがある	A D F H I J K L M N Q	・もともと筋力が弱いのかと感じている。立つ時もだらんとしていて、座る時は肘をついている	P
	・手と足の動きが統合されてできる動きが苦手	・縄跳びやブランコ等の手と足をバランスよく動かす動作がうまくできない。けがをしたり、からかわれたりする	B D E F H I J L M P	・縄跳びがうまくできない。手を回しながら足は跳ぶということが苦手	K
	・自分ができる動きかどうか自覚がない	・何ができないのか、何に困っているのかわからない	B D E F H I K L M P	・苦手なことはやらないって、自分で決めてるから、できる動きがわからない	A
	・高い場所で開放感を感じる	・危険なことをやめるように注意されても風に吹かれる感触の気持ちよさが優先してしまう	A B C H	・高い所に登ると、風が気持ちいいと言う。開放感を満喫し、恐怖感はない	G
	・身体の中に気持ち悪さが残った状態が続く	・気持ち悪いと思った感覚が、ふつうはだんだん薄れていくが、そうならず持続していつまでも気持ち悪いと思っっている	D M N	・嫌な感覚があったら1時間ぐらい続く。「うわあ気持ち悪い、気持ち悪い」って。鳥肌がたつてわけではないけど、なんか身体がぞーっとすると言う	Q
身体知覚	・自分の身体と物の距離感がわからない	・配置がよくわかっているはずの自宅の中でも物におつかったり、外ではすれ違う人にあつたりしてけがをしている。トラブルに発展しないか心配している	A B D F H J M O Q	・自分の身体の大きさがわからないから、道の幅に自分が占めている大きさが理解できない。そのため、人とすれ違う際にうまく避けることができない	N
聴覚	・周囲の人に聞こえない音でも反応する	・私(親)には音が聞こえないと言うと、子どもに「どうせわかってもらえない」と言われた。他の人には聞こえない音に対して反応するが、周囲はどう対応したらいいのかかわからない	B F K Q	・突然、この音うるさい、早く離れようと不機嫌になる	D
	・身体に響くような音を嫌う	・太鼓の音や、ドラムの音などが身体に響くと言って嫌い、その場にいることができない	B D J Q	・祭りの太鼓の音や金など反響する音をとても嫌う	L
味覚	・偏食が多い	・白飯、うどん等の白いものを好む時期や、まぐろの赤身、トマト等の赤いものの時期があった。味覚をどの程度感じているのか、よくわからない	B C D G H L N	・偏食が多い。白いものしか食べない時期があった	F
	・好む味覚が不確かである	・味覚より、気持ちの方が優先しているのかと思うが、本人以外誰もわからない	B F	・チョコレートが大嫌いなのに、歯科でキシリトールが含有されているチョコレート味の薬をもらったことがきっかけでチョコレートが好きになった	D
嗅覚	・特定のものの匂いを嗅ぐことを好む	・過度に物の匂いを嗅ぐ様子がみられる。髪の毛の匂いに興味を抱く子どもは、突然、人の髪を嗅ぎに行くので気味悪がられる	B L M	・鉛筆の芯を嗅がずにおれない。それも特定のメーカーの物が好き。匂いが違うのかどうか、親にはわからない	D

か出てこなかった。今（小学6年生）は部屋の隅やソファの角に身体をひっつけたがる」と語った。Fの母親が違和感を抱いた子どもの様子に同意した複数の親が想起する子どもの困難は、「掃除箱や棚の中に入りたがるため、子どもが入ったままでそれらが倒れるのではないか」とか「タオルケットで自分の身体を巻いてほしいと親にせがむが、友だちに頼んだとしたら窒息するのではないか」等、子どもが落ち着くという感覚のために圧迫刺激を好むこと、本人が危険性を理解できにくいこと、それらについて周囲の理解を得ることが難しいことであった。

Hの母親は子どもが、《圧迫刺激を好む》と《スキップのための身体接触でも嫌う》に該当しており、「親が優しくそっと触れることを子どもが嫌うから困る」と語った。他の親から、「そっと触られることを嫌がるのなら『バン』と触るといいよ」と本調査中に教えられ、このような相談を早期にできなかったことを残念がっていた。

2) 温度覚

温度覚では5カテゴリーが抽出できた（表2）。《寒さがわかりにくい》では、Qの母親は、子どもが寒さを感じにくい例として小学6年生の真冬の日の出来事を挙げた。「寒い日に半袖を着て庭で一生懸命に土を掘っていて。血の気のない顔色をして唇は真っ青なので、『その格好では寒いよ』と声をかけたら、『へえっ、そうなの』と驚いた反応で。寒さに全く気づいていないことがこの時にやっとわかりました」と語った。Qの母親に同意した複数の親が想起する子どもの困難は、「小学校低学年ぐらいまでは親が選んだ衣服を着せていたので、寒いという感覚を子どもが感じていないかもしれないことに気づけなかった」、「寒さがわからないから、自分で季節に合った服を選べない。薄着すぎると注意したら、今度は動けないほど服を重ねて着る」等があった。適切な衣服を選べないのは、寒さの感覚がわかりにくいことが原因であり、寒さの指標を何にすればよいのか親もわからず、周囲に気づいてもらえるような支援を望めないことが子どもの困難だと親はとらえていた。《自分の身体の熱気がわからない》のカテゴリーにおいても、汗をかくことが身体の熱気の指標にはならないと親は感じており、寒さと同様の困難だととらえていた。

3) 痛み・痒み

痛み・痒みでは3カテゴリーが抽出できた（表2）。

《痛み・痒みの部位や程度が不確かである》では、Lの母親は、子どもが痛みを全く感じないのではなく、痛みを表現することがうまくできないようであると言い、例として捻挫をした時のことを挙げた。「担任の先生に『足が痛いような気がする』と子どもが言うと、先生は『気がするぐらいなら、たいしたことない。大丈夫と思ったら治る』と言い聞かせたそうです。夜になって歩けないほど足が腫れてきたので受診すると医師から『固定して安静にしていなかったため腫れてきた』と言われました」と語った。このことを受けて複数の親が想起する子どもの困難は、「けがをした時、本人に痛みの部位や程度を聞いても、『このへんのかな』と自信がなさそうな様子で返事する。よくわかっていないと思う」、「どこが痛いのか時間をかけて聞かないとわからない。表情や仕草では程度が軽そうに見えても、本人が痛みや痒みを訴える時は、何かあると先生に思っしてほしい」等があった。痛みや痒みの部位や程度が不確かであるため、周囲の人に正確に伝えることができず、けがやアレルギー反応等の対応が遅れることが子どもの困難ととらえていた。

4) 運動知覚

運動知覚では6カテゴリーが抽出できた（表2）。《身体をリラックスさせる動きができない》では、Hの母親は、リラックスする身体の動きをとることが困難である子どもの様子を挙げ、「普段から必要以上に身体に力が入っている感じがする。ずっと緊張していて力が入りっぱなしというような感じで」と語った。このことから複数の親が想起する子どもの困難は、「いつも身体をこわばらせているような感じですが。本人を見ているだけで、こちらまで緊張していくような感じ」、「身体の力を抜いてリラックスするよう指示されても、どうしたらよいのかわかっていない」等、身体の緊張をやわらげる適切な動きができないことを挙げていた。子どもが身体の緊張をやわらげるような方法がわからないことでリラックスができないことを子どもの困難ととらえていた。

5) 身体知覚

身体知覚では、《自分の身体と物の距離感がわからない》というカテゴリーが抽出できた（表2）。Nの母親は、自分の身体の大きさを本人が自覚していないことを心配し、「いろんな物や人につかる。自分の身体の大きさを理解していないから、歩道の道幅に対して自分の身体が占めている割合もわからない。前か

ら人が来ていることがわかっていても、すれ違う際にうまく避けることができない」と語った。このことから、複数の親が想起する子どもの困難は、「配置がよくわかっているはずの自宅の中でも、物にぶつかってけがをすることがある」、「今のところ大きなトラブルに巻き込まれたりしていないけれど、もともと愛想もよくないので、からまれたりしないか心配している」等、自分の身体と物の距離がわからないことを子どもの困難ととらえ、けがやトラブルに発展しないだろうかと心配をしていた。

6) 聴覚

聴覚では2カテゴリーが抽出できた(表2)。《周囲の人に聞こえない音でも反応する》では、Dの母親は、「一緒に外出していると、突然子どもが『この音うるさい、早く離れよう』と不機嫌になるけど、自分には聞こえなくて何のことなのか分からない。今はあまり言わないけど、低学年の頃はよく言っていました」と語った。このことから複数の親が想起する子どもの困難は、「私(親)には音が聞こえないと言うと、子どもに『どうせわかってもらえない』と言われた」、「いろいろ対応しなきゃならない問題が他に多くて、本人だけが聞こえている音にまで対応してられなかった」等であった。多くの人には聞こえない音に対してさまざまな反応をする子どもに、周囲はどう対応したらいいのか分からないだろうと予測していた。そして他の人に自分の困っていることはわかってもらえないと思うことが本人の困難ととらえていた。

7) 味覚

味覚では2カテゴリーが抽出できた(表2)。《偏食が多い》では、Hの母親は、子どもの偏食を挙げた。「白いものしか食べない時期があった。白飯、具のないどん、そうめんだけしか食べない」と語った。このことから複数の親が想起する子どもの困難は、「白いしめじは食べられるけど、茶色のしめじは食べられない」、「白いものを好んで食べることに加えて、赤いものにこだわりだした時もありました。お刺身は赤いまぐろや鮭だけ食べる。トマトは外側の赤い皮の部分だけ食べて内側の緑の部分は食べない。緑だしグチャグチャしているので嫌だと言う」等、味の捉え方が味覚か視覚か触覚なのかよくわからないと語っていた。

8) 嗅覚

嗅覚では、《特定のものにおいを嗅ぐことを好む》というカテゴリーが抽出できた(表2)。Dの母親は子

どもの嗅覚について、鉛筆の匂いを例に挙げた。「子どもは鉛筆の芯の匂いで、鉛筆メーカーを特定できる。お気に入りの芯の匂いを嗅いでいると気持ち良さそうにしている。だけど他人から見たら、変な光景なんだろうなと思う」と語った。このことから、複数の親が想起する子どもの困難は、「家族の持ち物は匂いを嗅いで誰のものかわかる」、「私(母)の髪の毛の匂いを嗅ぐんです。以前からで、あまり気にしていなかったけれど、学校で友だちの髪の毛の匂いを嗅いでいるかもしれない。嗅がれた子どもはびっくりするし、気味悪がるよね」など、その行為が周囲の子どもに不快な思いをさせ、その結果トラブルになるのではないかと心配していた。

IV. 考 察

複数の親が想起する子どもの困難を抽出し、社会的困難性につながる8つの身体感覚が得られた。これらを、他者との身体接触に関わる身体感覚の問題、健康な生活を送るための自己の健康管理に関わる身体感覚の問題の2つの視点から検討する。

1. 身体接触に関わる身体感覚の問題

自閉症スペクトラム障害のある子どもをもつ親は、子どもの身体に触れる際に多くの工夫をしていることが明らかとなった。圧迫刺激や密接な身体接触を好む子どもをもつ親は、その子どもに合わせた触圧の強さを把握し、しっかりと触れたり抱きしめたりすることで子どもに落ち着きを与えていた。しかし今回、子どもが抱き返す等の反応があったと語った親は皆無であった。また密接な身体接触を嫌う子どもの親は子どもとスキンシップをとることが難しかった。これらは相反する身体感覚であるが、親と子がお互いに愛情表現として身体接触を用いていないという点では共通している。愛着形成において、子どもが抱かれることや、親と子が同調することは重要であるが、身体感覚によってそれらが阻害されている。また、親に抱っこされたり、ぎゅっとされたりする経験が少ないということは、抱きつくとか、ぶら下がるという運動を自然に身につける機会も少なくなる。子どもが好む感覚に合わせた運動方法を提供することが必要であろう。

また、子どもが落ち着くための身体感覚として密接な身体接触を希望する場合、性的な問題を回避する必要も出てくると思われる¹⁷⁾。年齢や相手との関係性に応じた対人距離を学べるような機会が必要である。

2. 自己の健康管理に関わる身体感覚の問題

今回の研究においては、特殊感覚（聴覚、味覚、嗅覚）よりも、体性感覚（触圧覚、温度覚、痛み・痒み、運動知覚）に関する表出が多くみられた。特に親は子どもの健康管理に関わる身体感覚に違和感を感じ、社会的困難性につながると考えていることが明らかになった。鎌塚ら¹⁸⁾は、健康問題が起きた時の対処方法を本人が獲得するための方法として身体の具合が悪くなった時の表現技術を習得することが大切であること、教職員が日常の観察力を磨くこと、校内の物理的な環境調整や早期からの体系的な保健教育のプログラムの開発等の重要性を述べている。高橋らも¹⁹⁾、身体障害性・身体感覚等の身体問題についての詳細な検討が求められると述べている。本研究でも、温度覚や痛み・痒みを傷病の程度の指標とすることは適切ではないことが明らかになった。また、いずれの感覚においても経験を積み重ねることによって、自己対処ができつつあることも推察された。自閉症スペクトラム障害のある子どもの健康問題に対応するためには、子ども一人一人の持つ身体感覚の特性を理解し、その感覚の変化にも対応しつつ、子ども自身が自己の健康管理ができるような健康相談、保健指導を行うことが学校における合理的配慮につながるのではないかと考える。

さらに、子ども一人一人の温度覚、痛み・痒み、運動知覚、味覚、嗅覚の程度を確認し、健康な状態はどのようなものか本人が知覚できてこそ、それぞれに合った健康管理や指導が可能となると考える。そのためには子ども一人一人の感覚を明らかにできるような理学的検査等の発展や、それに合わせた運動経験が望まれる。

V. 本研究の限界と課題

本研究では、分析対象者数が少なく結果を一般化するには限界がある。調査対象者を増やし、親の困難感を予測し、適切な目標設定ができるような援助を検証していくことが必要である。対象者から、子どもの不器用度を数値化して知りたいという意見が出された。今後それらの意見を反映できるように研究をすすめていきたい。

調査にご協力いただいたみなさま、関係諸機関のみなさまに深く感謝いたします。

本研究は、畿央大学健康科学研究所プロジェクト研究

「心豊かな生活をおくるための健康科学—自閉症スペクトラム児に対する社会的教育プログラム構築—」の助成を受け実施した研究の一部である。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 岩坂英巳. ペアレントトレーニングの紹介 子育てを支える取り組み. 母子保健情報 2011; 63: 71-75.
- 2) 井上雅彦. 自閉症スペクトラム (ASD) へのペアレントトレーニング (PT). 発達障害医学の進歩24. 初版. 東京: 診断と治療社, 2012: 30-36.
- 3) 岩坂英巳, 中田洋二郎, 井潤知美. AD / HD のペアレント・トレーニングガイドブック 家庭と医療機関・学校をつなぐ架け橋. 東京: じほう, 2004.
- 4) 岩坂英巳. 困っている子をほめて育てるペアレント・トレーニングガイドブック 活用のポイントと実践例. 東京: じほう, 2012.
- 5) 上林靖子, 北 道子, 河内美恵, 他. こうすればうまくいく発達障害のペアレント・トレーニング実践マニュアル. 東京: 中央法規出版, 2009.
- 6) 福田恭介. ペアレントトレーニング実践ガイドブック きつとうまくいく 子どもの発達支援. 京都: あいり出版, 2011.
- 7) 岩坂英巳. 現場に役立つペアレントトレーニング. 日本小児科医会会報 2013; 46: 71-73.
- 8) 田中康雄. ADHD のライフサイクルに沿った治療・支援のあり方. 小児科診療 2014; 77 (12): 1783-1788.
- 9) 井上雅彦. 自閉症スペクトラムに対するペアレントトレーニング. 小児の精神と神経 2012; 52 (4): 313-316.
- 10) 古川恵美, 永井利三郎. 家族支援組織におけるペアレント・トレーニング取り組みの経験. 第58回日本小児保健協会学術集会講演集, 2011: 239.
- 11) 古川恵美, 永井利三郎. 思春期の高機能広汎性発達障害のある子どもをもつ保護者を支えるペアレント・トレーニングの経験. 第61回日本小児保健協会学術集会講演集 2014: 168.
- 12) 日本精神神経学会監修. DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル. 東京: 医学書院, 2014: 49-57.
- 13) 岩永竜一郎. 発達障害児への支援—感覚・運動アプローチを中心に—. 小児保健研究 2013; 72 (4): 473-479.

- 14) 高橋 智, 増渕美穂. 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) 2008; 59: 287-310.
- 15) 安梅勅江. グループインタビューの方法. ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法 科学的根拠に基づく質的研究法の展開. 東京: 医歯薬出版株式会社, 2001: 13-32.
- 16) 安梅勅江. グループインタビューの分析法. ヒューマン・サービスにおけるグループインタビュー法II 科学的根拠に基づく質的研究法の展開/活用事例編. 東京: 医歯薬出版株式会社, 2003: 10-15.
- 17) 川上ちひろ, 他. 思春期広汎性発達障害男児への性教育プログラムの検討—試行的実践からの分析—. 小児保健研究 2011; 70: 402-411.
- 18) 鎌塚優子, 古川恵美. 広汎性発達障害を持つ子どもの心身の健康問題への対処方法についての検討—本人及びその保護者からのインタビュー調査より—. 日本健康相談活動学会誌 2013; 8 (1): 86-101.
- 19) 高橋 智, 田部絢子, 石川衣紀. 発達障害の身体問題(感覚情報調整処理・身体症状・身体運動)の諸相—発達障害の当事者調査から—. 障害者問題研究 2012; 40 (1): 34-41.

[Summary]

The objective of the present study is to explore the physical sensations of children with autistic spectrum disorders experience and the resulting difficulties in

their social interactions. Group interviews were carried out with parents of children with autistic spectrum disorders. Those parents who underwent parent training programs (Parent Training Program : PT) and made coherent responses based on an objective observational analysis of children's behaviors were chosen for the interviews. The results concluded that parents who accepted other parent's opinions through a positive listening attitude PT demonstrated more effective analyses concerning their children's inadequate physical movements and uncomfortable sensations. Children's inappropriate physical sensations relating to difficulties in their social life were classified into the following eight categories: (1) tactioception, (2) thermoception, (3) nociception, (4) motion sense, (5) equilibrioception, (6) audioception, (7) gustation, and (8) olfaction. Physical sense is divided into two categories. The first corresponds to physical contact, such as tactioception, motion sense and audioception, which takes place during everyday interaction with others, and the second refers to a self-awareness towards health and includes such senses as thermoception, nociception, equilibrioception, gustation, and olfaction.

[Key words]

autistic spectrum disorders, parent training, parent, physical sensations, difficulties in social life