

発達障害をもつ成人女性の困難と対処行動 —内容分析による検討—

A study of the difficulties and coping behaviors in adult women
with developmental disorders by using content analysis

宮岡 佳子

跡見学園女子大学 心理学部
医療法人社団大坪会 小石川東京病院

Yoshiko Miyaoka
Faculty of Psychology, Atomi University
Koishikawa Tokyo Hospital

要 約

〈問題と目的〉発達障害においては、Lazarus & Folkman(1984)のストレスモデルを適用すれば、適切な対処行動をとれば、二次的問題を軽減させると考えられる。本研究では、成人発達障害の女性における、困難とその対処について調べた。

〈方法〉精神科に通院中の成人発達障害女性に質問紙調査を行い、20例(平均年齢33.5歳)を対象とした。「普段の生活」「人間関係」「学校・職場」の3つの場面別に困難とその対処があれば記述し、内容分析を行った。

〈結果〉発達障害の分類では、ASD(Autism Spectrum Disorder)群6名、ADHD(Attention-deficit/Hyperactivity Disorder)群9名、ASD・ADHD併存群5名であった。内容分析の方法は、「普段の生活」「人間関係」「学校・職場」の質問項目を大項目に設定して、得られた回答を中項目、小項目に分類した。3群ともに、「作業・時間管理」「掃除・片付け」の困難が見られた。「人間関係」では、嫌な顔をされる、信用されない、馬鹿にされる等強い苦しみを訴えていた。その他「睡眠」「感覚異常」の項目も見られた。対処スタイルでは、「普段の生活」「学校・職場」においては問題解決型対処スタイルが多いが、「人間関係」では、対処がない、あるいは回避的対処スタイルが多かった。

〈考察〉成人発達障害の女性は、多くの困難を感じている。対処行動に焦点を当てた支援が必要と考えられるが、一方で人間関係の困難については、対処行動の難しさがあることから本人の内面に焦点をあてた支援も重要であろう。

【Key Words】発達障害, 女性, 困難, 対処行動, コーピング

I 問題と目的

近年、成人の発達障害が増加している。

精神科医療機関では、自ら発達障害を疑い、診断を求める者も多い。しかしながら、小児の発達障害に比べ、成人の発達障害に

関する知見は乏しい。

発達障害は中核となる症状の現れ方が多様である。例えば、注意欠如多動症 (Attention deficit hyperactivity disorder: 以下 ADHD) の中核症状である「不注意症状」は、忘れ物が多い、聞き漏らしが多い、約束を忘れる、複数の作業が同時に出来ない等、多様な症状となって現れる。成人になれば、人間関係は広範囲になったり、職場や家庭において責任を伴ったりすることで、発達障害者の抱える症状はより多様化する。

これらの症状がストレスとなり、ストレス反応を引き起こすこともある。発達障害では、このようなストレス反応を、発達障害の本来の症状と区別し、二次的問題や二次障害と呼ぶ。発生しやすいものとして、ひきこもり、不適応、身体症状(頭痛、腹痛、動悸、嘔気等)、自己評価の低下、うつ症状、不安症状、適応障害、心的外傷後ストレス障害(PTSD)などがある(本田, 2013: 柏, 2020)。

研究者は、Lazarus & Folkman(1984)のストレスモデルを適用し、発達障害者の症状や自覚する困難をストレスサーとし、二次的問題をストレス反応ととらえてみた。ストレスモデルは、(1)ストレスサー、(2)認知的評定、(3)対処行動(coping behavior)、(4)ストレス反応という過程を経る(島津, 2002)。(1)のストレスサーはストレス因のことであり、発達障害者の症状や自覚する困難に相当する。(2)の認知的評定とは、個人が、そのストレスサーと考えられるものに対して、ストレスフルかそうでないかを評定する過程である。(3)の対処行動とは、ストレスフルな刺激はや

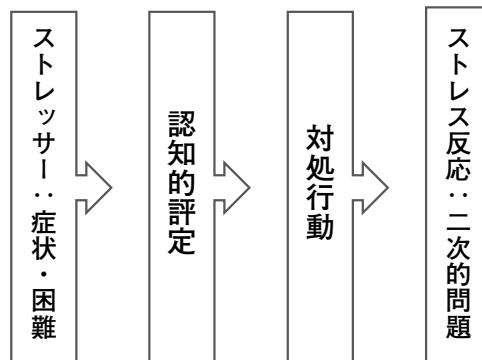


図1 発達障害のストレスモデル

その刺激によって生じた情動を処理することをいう。肯定的(適応的)な対処行動もあれば、否定的(不適応的、回避的)なものもある(VandenBos, 2007)。(4)のストレス反応とはストレスサーの結果生じる反応であり、不安、うつ、身体症状等がある。発達障害の二次的問題に相当する。ストレス反応は、ストレスサーの大きさだけで決定されるものでなく、同じようなストレスサーであっても、認知的評定、対処行動により、ストレス反応は悪化したり、軽減したりと変化する。この過程を図1に示した。

対処行動には特徴的なパターンがあり、これを対処スタイル(coping style)と呼ぶ。代表的な対処スタイルの分類はいくつかある。Lazarus & Folkman(1984)の焦点による分類では、(1)問題焦点型コーピング、(2)情動焦点型コーピングに分けられる。(1)の問題焦点型コーピングは、問題解決に向けて情報収集する、計画を立てる、具体的に行動する等のストレスサー自体を解決しようとする具体的な努力である。(2)の情動焦点型コーピングは、直面する問題について考えるのをやめる、問題の意味を考え直す等、問題によって生起し

た情動の調整を目的とする。例えば、仕方がないことだと思う、辛い体験だが役に立つ等と考え直すことは、情動焦点型にあたる。

対処行動を調べる尺度も多く開発されており、尺度で用いられる下位尺度名は尺度作成者が名付けた対処スタイルとなる。よく使われる尺度の下位尺度として、「General Coping Questionnaire(GCQ)」(佐々木, 山崎, 2002)は、(1)感情表出、(2)情緒的サポート希求、(3)認知的再解釈、(4)問題解決である。「大学生用ストレス自己評価尺度」(尾関, 1993)では、(1)問題焦点型コーピング、(2)情動焦点型コーピング、(3)回避・逃避型コーピングに分類されている。

ストレスモデルに基づき、よりよい対処行動をとれば、二次的問題が軽減する可能性がある。そこで、まずは、成人女性の発達障害者のストレスと対処行動について調べることにした。ストレスに関しては、調査では、自分が感じている「困難」という言葉に置き換えた。発達障害の男女比は、おおよそ2～5：1で男性に多い疾患である(Lai et al., 2015; Kok et al., 2016)。そのためか、成人の発達障害において女性だけを取り上げた研究は少ない。しかし、女性特有の問題点を明らかにしたいと考え、女性を対象とした。なお、本研究の診断分類は、米国の操作的診断基準であるDSM-5に従った(American Psychiatric Association, 2013)。DSM-5では、神経発達症群の中に、発達障害が位置付けられ、自閉スペクトラム症、注意欠如・多動症、限局性学習症等が含まれる。

II 方法

1. 調査手続き

関東圏内のA病院精神科に通院中の成人発達障害の患者に対して、質問紙調査を行った。A病院精神科は、成人発達障害の専門外来と専門デイケアを設置しており、成人発達障害の患者が多数通院している。

質問紙は以下の内容を含む。

- 1) 人口統計学的質問：年齢、性別、家族、婚姻状況、職業等を問う。
- 2) 発達障害に関する質問：発達障害の病衣名、デイケア通所歴等を問う。発達障害の病名は、ASD圏(自閉スペクトラム症、アスペルガー障害、広汎性発達障害)、ADHD圏(注意欠如多動症、注意欠陥多動性障害)、ASD圏とADHD圏両方を持つ、その他の発達障害の項目から回答させた。発達障害の病名は、類似だが名称が違うものがあり、類似の病名も加えて回答者が回答しやすくした。
- 3) 困難とその対処行動に関する自由記述：「普段の生活」「人間関係(家族、友人、職場等)」「学校・職場」の3つの場面にわけて、それぞれ「困っている事と、その対処・工夫があれば記載するように」求め、記述させた。

2. 倫理的配慮

協力を得られた外来担当医師を通じ、成人発達障害の患者に説明文書付きの質問紙を渡した。また、A精神科病院のデイケア通所中の患者に対して、研究者が文書と口頭で研究の説明を行い、質問紙を配付した。説明文書には、研究目的、研究内容、

倫理的配慮等を記載した。質問紙は無記名で回答し、返却をもって対象者が調査への同意をしたとみなした。本研究は、公益財団法人神経研究所倫理審査委員会で承認を得た(研究申請番号：196号-2)。

3. 分析方法

人口統計学的項目と発達障害に関わる項目について、1変量の χ^2 検定を行った。困難とその対処に関しては、3つの場面(普段の生活, 人間関係, 学校・職場)について内容分析的に分類し、大項目, 中項目, 小項目のカテゴリーに分けた。

Ⅲ 結果

1. 対象者

男女合わせて、74名からの回答を得た。男性は53名、女性は21名であり、男女比は2.5:1であった。本研究では、女性の発達障害の特徴を明らかにするために、女性のみを対象とした。21名のうち、自由記述の困難とその対処が未記入の者を除いた20名

を対象とした。

対象者の背景を表1に示す。平均年齢は33.5歳(SD=11.6)であった。平均年齢以外の項目については、対象者の特徴を調べるため、 χ^2 検定を行った。自己申告による発達障害の疾患分類では、ASD群6名(30%), ADHD群9名(45%), ASD・ADHD併存群(以後ASD/ADHD群と表記)5名(25%)であった。 χ^2 検定で有意差は認められなかった。その他の発達障害があると回答した者はいなかった。現在結婚している者は4名(21%), していない者は15名(79%)であり、 χ^2 検定で結婚していない者が有意に多かった。家族と同居している者が12名(63%), 1人暮らし7名(37%)であり、 χ^2 検定で有意差は認められなかった。職業は、学生4名(20%), アルバイト5名(25%), フルタイム7名(35%), 就労支援施設通所1名(5%), 無職(専業主婦を含む)2名(10%), その他(フリーランス)1名(5%)であった。 χ^2 検定で有意差は認められなかった。デイケアに現在通所

表1 対象者の背景

		対象者(n=20)				X ² 値	P	
平均年齢(歳)		33.5(SD11.6)						
疾患	ASD群	ADHD群	ASD/ADHD群		8.80	0.117		
	6(30%)	9(45%)	5(25%)					
現在結婚	している	していない		6.37	0.012			
	4(21%)	15(79%)						
同居家族	いる	1人暮らし		1.32	0.251			
	12(63%)	7(37%)						
職業	学生	アルバイト	フルタイム	就労支援施設	無職 (専業主婦含む)	その他	8.80	0.177
	4(20%)	5(25%)	7(35%)	1(5%)	2(10%)	1(5%)		
デイケア	現在通所中	過去に通所	通所なし		2.80	0.247		
	6(30%)	4(20%)	10(50%)					

ASD: autism spectrum disorder

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

中の者6名(30%)，過去に通所していた者4名(20%)，通所経験のない者10名(50%)であった。 χ^2 検定で有意差は認められなかった。

2. 困難とその対処に関する内容分析の方法

自由記述によって得られた困難とその対処について，ASD群，ADHD群，ASD/ADHD群に分けて，内容分析を行った。大項目は，質問紙で設定した3場面「普段の生活」「人間関係」「学校・職場」とした。類似の困難を小項目にまとめ小項目名とし，さらに，同様の小項目をまとめて中項目とし，中項目名を命名した。結果を表2～10に示す。各困難に対する対処は表の右側に対応させて示している。対処の記載のないものは，(記載なし)とした。

3. ASD群の内容分析(表2～4)

大項目「普段の生活」のうち，中項目に

は，作業・時間管理，掃除・片付け，言語理解，体調が抽出された。小項目では，同時にする複数の作業が苦手，タイムマネジメントが下手，掃除ができない，曖昧表現が理解できない，体調・気分の波に振り回される等の小項目が抽出された。対処行動は，スケジュールを作る，(掃除を)プロに頼む，悪くなったら早目に寝る等が見られた。

大項目「人間関係」では，中項目「家族」「友人」「同僚」「一般(的な人間関係)」が抽出された。友人，同僚，一般の中項目では，会話に参入できない，みんなでの休憩が辛い，話すのが苦手など，コミュニケーションの問題に困難を感じていた。「仕方がない」「無理しない」等の対処行動が多かった。

大項目「学校・職場」では，小項目に人間関係の困難が多く抽出された。授業ノート，会議メモがとれないという，作業能力に関する困難も見られた。対処行動では，

表2 ASD群の「普段の生活」の困難と対処行動 (n=6)

困 難		対処行動
大項目(質問項目)	中項目	
普段の生活	作業・時間管理	小項目(10項目)
		・同時にする複数の作業が苦手(料理，仕事)
		・定められた手順での作業が苦手
		・スポーツやエクササイズが嫌い
掃除・片付け	掃除・片付け	・料理ができない，好きでない，火やガスが怖い
		・タイムマネジメントが下手，だらだらとネットみてしまう
		・掃除ができない
		・物が捨てられない
言語理解	言語理解	・知ってて当然の日常会話や文章を知らない
		・曖昧表現が理解できない
体調	体調	・体調，気分の波に振り回される

ASD: autism spectrum disorder

表3 ASD群の「人間関係」の困難と対処行動 (n=6)

		困 難		対処行動
大項目(質問項目)	中項目	小項目(12項目)		
人間関係	家族	<ul style="list-style-type: none"> ・母：依存的, 他人を怖がる ・息子：反抗期で面倒 		<ul style="list-style-type: none"> ・母と離れる ・母に説明し励ます ・対処無し
	友人	<ul style="list-style-type: none"> ・会話に参入できない ・学校に友人がいない ・自分は謀りごとが苦手なだけに, 隠し事や陰口をいう集団が嫌 		<ul style="list-style-type: none"> ・まあいいかと思う ・飲み会に不参加 ・仕方ないと思う ・友人はいらない ・(記載なし)
	同僚	<ul style="list-style-type: none"> ・みんなで休憩するので辛い 		<ul style="list-style-type: none"> ・考え中
	一般	<ul style="list-style-type: none"> ・知らない人と話すのが苦手 ・私との接触を避けている人多数, 私が話しかけたら嫌な顔する人多数 ・混乱しやすく攻撃的になる ・言葉に剣があると失礼と言われる ・自分がどうしたいか, 相手にどうしてほしいのかを言うようにはしているが, 伝わらないことがある. いらだって当たり散らし, 心を閉ざす ・困っていても心配してくれない 		<ul style="list-style-type: none"> ・相手の鼻を見て頑張って話す ・無理してまで話しかけない ・必要な時だけ話す ・両親に相談 ・対処が分からない ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし)

ASD: autism spectrum disorder

表4 ASD群の「学校・職場」の困難と対処行動 (n=6)

		困 難		対処行動
大項目(質問項目)	中項目	小項目(8項目)		
学校・職場	学校	<ul style="list-style-type: none"> ・授業ノートがとれない ・過去に, 学生, 先生, 上司に反発しトラブルになることはよくあった ・大学の上級生から「社会は冷たくて当たり前」と言われ, 今も根に持っている 		<ul style="list-style-type: none"> ・録音する ・本を読み先生に質問する ・(記載なし) ・(記載なし)
	職場	<ul style="list-style-type: none"> ・会議メモがとれない ・以前の職場で賃金やシフトでもめた ・仕事が遅いのでパワハラにあいやすい ・なぜ職場の人と飲み会に行かないといけなかが分からない, 化粧しなさいと言われるのも嫌 		<ul style="list-style-type: none"> ・録音する ・労基署に申告して未払い残業代取り戻す ・上司に相談した ・(記載なし)
	感覚異常	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚過敏：騒音 		<ul style="list-style-type: none"> ・ノイズキャンセリングイヤホン使用

ASD: autism spectrum disorder

(学校の)先生に質問, 上司に相談等が見られた。

4. ADHD 群の内容分析(表 5 ~ 7)

大項目「普段の生活」の中項目「作業・時間管理」では, スケジュール管理ができ

表 5 ADHD 群の「普段の生活」の困難と対処行動 (n = 9)

困 難		対処行動	
大項目(質問項目)	中項目 小項目(17項目)		
普段の生活	作業・時間管理	<ul style="list-style-type: none"> ・スケジュール管理ができない ・お金：お金の荒さ・管理 ・優先順位が崩れる ・家事ができない ・遅刻, 先延ばし ・仕事とプライベートの切り替えができない ・考えがまとまらない 	<ul style="list-style-type: none"> ・スマホで管理 ・出来なかった時はどうするか対応を決めておく ・使うお金をあらかじめ引いて残りを使う ・マネーツリーアプリで管理 ・ADHD と言ってしまう ・完全栄養食にする ・前日から準備する ・(記載なし) ・(記載なし)
	掃除, 片付け	<ul style="list-style-type: none"> ・掃除ができない ・片付けできない, 散らかす 	<ul style="list-style-type: none"> ・洗面台は髪の毛をトイレトペーパーで拭いてこまめにゴミ箱に捨てる。 ・もけもけスリッパをはいて掃除する ・人に掃除してもらう ・ものを減らす(レンタル, 音楽配信活用) ・片付ける場所にシールを貼る ・それだけあればよい状態にする ・衣替えをしない ・ゴミの日は可燃ゴミは必ず出す ・きれいになった写真を送りほめてもらう ・対処できない
	不注意・忘れっぽさ	<ul style="list-style-type: none"> ・忘れやすい：書類の届, メール返信, 興味のないことが記憶できない ・物をなくす 	<ul style="list-style-type: none"> ・忘れやすいと伝える ・出来なかった時はどうするか対応を決めておく ・物を減らす
	集中力	<ul style="list-style-type: none"> ・気が散る, 周囲の様子が気になる 	<ul style="list-style-type: none"> ・(記載なし)
	感覚異常	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚過敏：音, 家族の鼻水・咳・痰 ・嗅覚過敏：香水・アロマ・整髪料 	<ul style="list-style-type: none"> ・耳栓 ・我慢 ・諦める ・マスク ・電車内は席を移動
	睡眠	<ul style="list-style-type: none"> ・睡眠が長い ・睡眠リズムが崩れる 	<ul style="list-style-type: none"> ・ADHD の薬を飲む ・友人に寝ると宣言 ・スマホを寝室に置かない ・寝る 1 時間前から入浴等ルーティンを決める
	体調	<ul style="list-style-type: none"> ・疲れやすい 	<ul style="list-style-type: none"> ・無理をしないようにする

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

表6 ADHD群の「人間関係」の困難と対処行動 (n=9)

大項目(質問項目)	困 難		対処行動
	中項目	小項目(9項目)	
人間関係	家族(親族)	<ul style="list-style-type: none"> ・母と一緒にいられない ・親戚が病気を理解しない 	<ul style="list-style-type: none"> ・母と別れて住む ・親戚の前で発達障害の話をしない
	職場	<ul style="list-style-type: none"> ・当たり前なことができないので、幼いとか嫌われたりする、信用されていない、 ・意図が分からないときは、黙ってしまうので、話しかけにくいと思われている ・忘れやすさやミスのため信用されない ・断れない 	<ul style="list-style-type: none"> ・人には誠意をもって接する ・発達障害だと伝えておく ・意味を聞き返す ・笑顔を出せる時は出す ・話しかけにくい雰囲気を減らす ・ミスを減らす工夫をする その場で断れなかったら後日相談する
	一般	<ul style="list-style-type: none"> ・会話の内容が理解できない ・聞き取りにくく何度も聞き返して、相手の気分が悪くなる、分かってもらえない ・馬鹿と思われていることがつらい 	<ul style="list-style-type: none"> ・聞き返す ・(記載なし) ・(記載なし)

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

ない、優先順位が崩れる、遅刻や先延ばしする等の小項目が抽出された。対処行動は、スマホで管理する、ADHDと(周りに)言う、前日から準備する等が見られた。中項目「掃除・片付け」では、掃除ができない、片付けができないという小項目に対し、こまめにゴミ箱に捨てる、物を減らす等の対処行動が見られた。中項目「不注意・忘れっぽさ」では、忘れやすい、物をなくすという小項目が抽出された。対処行動は、忘れやすいと(周りに)伝える、出来なかった時の対応を決める等であった。感覚異常の中項目も見られた。小項目に聴覚過敏と嗅覚過敏があり、対処行動では、耳栓、マスクをする等があった。

大項目「人間関係」では、「家族(親族)」「職場」「一般」の中項目が抽出された。小項目では、嫌われている、信用されていない等、強い苦しみの内容も多かった。対処

行動では、誠意をもって接する、聞き返す等が見られた。

大項目「学校・職場」では、中項目で職場での項目が多く抽出された(作業、時間管理、不注意・忘れっぽさ、人間関係、感覚異常、体調)。臨機応変にできない、思い浮かんだ業務を衝動的にしたくなる、時間がかかる、チームワークが苦手、パソコンの音の聴覚過敏、疲れやすさなどの小項目が抽出された。対処行動では、自分を客観的に見る、一つ一つ終わらせる、運動する等が見られた。

5. ASD/ADHD群の内容分析(表8~10)

大項目「普段の生活」では、中項目に作業・管理、掃除・片付け、不注意・忘れっぽさ、集中力、衝動性、感覚異常が抽出された。小項目では、時間管理ができない、片付けができない、忘れやすい、集中でき

表7 ADHD群の「学校・職場」の困難と対処行動 (n=9)

困 難		対処行動	
大項目(質問項目)	中項目 小項目(26項目)		
学校・職場	学校	<ul style="list-style-type: none"> ・レポートが苦手です課題を時々忘れる ・複数のタスクを同時に出来ない ・困ったときに「困ったことを分かりやすくまとめ、アポを取って相談する」というタスクができない結果、手遅れになる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし)
	職場：作業	<ul style="list-style-type: none"> ・臨機応変にできない(記憶をひきだせない、イレギュラーなことへの対応ができない) ・ミスが多い(記載ミス、何度も確認しても間違う、間違った記憶から間違った回答) ・常に余裕がない ・思い浮かんだ業務を衝動的にしたくなる ・文字を上手に書けない ・時間を忘れる ・きりのいい所で終われない 	<ul style="list-style-type: none"> ・自分の特性を客観的に見る ・機械的に行動する ・ポストイットを使う ・やり取りはメールか書面にする ・終わる目途がつく業務を間に入れる ・同じ動作で疲れるときは休む ・ダメな時はトイレに行き切り替える ・一つ一つ終わらせる努力をする ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし)
	職場：時間管理	<ul style="list-style-type: none"> ・時間がかかる ・見積もり時間を考えられない ・遅刻する ・連絡が大変で先延ばし 	<ul style="list-style-type: none"> ・余計な動きを省く ・早くできる手順を聞く ・早くするよう心掛ける ・普通の人が処理する時間を聞く ・オンラインになって遅刻が減った ・工夫のしようがない
	職場：不注意、忘れっぽさ	<ul style="list-style-type: none"> ・書類を置き忘れる ・聞かれたことに必要な情報をすぐ思い出せない 	<ul style="list-style-type: none"> ・(記載なし) ・(記載なし)
	職場：人間関係	<ul style="list-style-type: none"> ・職場の人間関係全般 ・世代間ギャップがある ・チームワークが苦手 ・言っていることが分からないと言われる ・先輩が他の人を注意するのが嫌 ・ミスが多くて信用されない、怒られる 	<ul style="list-style-type: none"> ・プライベート話さないようにする ・支援員に相談 ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし)
	職場：感覚異常	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚過敏：PCの音、足音 ・嗅覚過敏：トイレの匂い 	<ul style="list-style-type: none"> ・イヤーマフの使用許可を交渉 ・(記載なし)
	職場：体調	<ul style="list-style-type: none"> ・疲れやすい ・やる気の浮き沈みが激しい 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動して体力をつける ・(記載なし)

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

表8 ASD/ADHD 群の「普通の生活」の困難と対処行動 (n=5)

大項目(質問項目)	困 難		対処行動
	中項目	小項目(14項目)	
普通の生活	作業・時間管理	<ul style="list-style-type: none"> ・同時に多くの事が起きると対処できない ・時間管理ができない ・優先順位がつけられない 	<ul style="list-style-type: none"> ・人に待ってもらう ・書き出す ・やることリストを作る ・(記載なし)
	掃除・片付け	<ul style="list-style-type: none"> ・整理整頓ができない ・片付けできない, 物が捨てられない 	<ul style="list-style-type: none"> ・定位置をきめる ・ゴミだけでも捨てる ・デイケアの資料や片付けの本を読む ・管理できるだけのものを置く
	不注意・忘れっぽさ	<ul style="list-style-type: none"> ・忘れやすい ・物をなくす ・物を捨てられない ・ミスを頻発する(乗り換え等) 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族に催促してもらう ・家族に催促してもらう ・メモをすぐ取る ・忘れてはいけないメモは見える場所に置く ・ヒヤリハットを書き留める ・定位置を決めておく ・捨てるものリストを作る ・手帳に対処法を書く
	集中力	<ul style="list-style-type: none"> ・集中できない ・集中しすぎて忘れる ・頭の中に次々と浮かび整理できない 	<ul style="list-style-type: none"> ・休みを入れる ・静かに集中できる環境に身を置く ・アラームを付ける ・嫌なこと苦手なことを後回し。
	衝動性	<ul style="list-style-type: none"> ・衝動的に口走る 	<ul style="list-style-type: none"> ・口にバンドエイドを貼ってマスクをする
	感覚異常	<ul style="list-style-type: none"> ・聴覚過敏: 音, 咳, 痰, 鼻すりの音 	<ul style="list-style-type: none"> ・ワイヤレスイヤホンをする

ASD: autism spectrum disorder

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

ない, 聴覚過敏等が見られた。対処行動では, やることリストを作る, デイケアの資料や片付けの本を読む, メモをすぐ取る, 休みを入れる, イヤホンをする等が見られた。

大項目「人間関係」では, 「家族」「一般」の中項目が抽出された。小項目では, 家族にあたる, 衝動的に口走り対人関係が上手く行かない, 他人に興味を持ってない等が抽出された。対処行動では, じっくり考えて

メールや手紙で伝える, 興味がある態度を示す等があった。

大項目「学校・職場」では, 学校, 職場; 時間管理, 職場: 体調の中項目が抽出された。課題を先延ばしにする, 遅刻する, 眠気等の小項目が見られた。対処行動は, 早くするように心がける, カフェインを飲む等が見られた。

表9 ASD/ADHD 群の「人間関係」の困難と対処行動 (n=5)

大項目(質問項目)	困 難		対処行動
	中項目	小項目(11項目)	
人間関係	家族	・家族にあたってしまう	・(対処方法記載なし)
	一般	<ul style="list-style-type: none"> ・人間関係全体が苦痛 ・衝動的に思ったことを口にし、対人関係が上手いいかない ・自分の返答が失礼でなかったか反省 ・他人に興味を持ってない ・他人と興味関心が合わない ・障害を分かってもらえない ・所帯目は話せるが、2回目以降は話せなくなる ・3人でいると黙ってしまう ・思いや意図が十分に伝えられない ・自分が正直すぎる 	<ul style="list-style-type: none"> ・最低限の関わりにする ・じっくり考えてメールや手紙で伝える ・母に相談する ・質問し、興味がある態度を示す ・話に入らず振られたら入る、何の話かは尋ねないようにしている ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし) ・(記載なし)

ASD: autism spectrum disorder

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

表10 ASD/ADHD 群の「学校・職場」の困難と対処行動 (n=5)

大項目(質問項目)	困 難		対処行動
	中項目	小項目(4項目)	
学校・職場	学校	<ul style="list-style-type: none"> ・課題を先延ばしする ・課題をこだわりすぎて時間がかかる 	<ul style="list-style-type: none"> ・記載なし ・記載なし
	職場：時間管理	<ul style="list-style-type: none"> ・遅刻する 	<ul style="list-style-type: none"> ・朝、探し物をしないように片づける ・早くするように心がける ・起床から出社までの時間を携帯メモにして、翌日の通勤時間を見積もる ・会社の最寄り駅で化粧する ・前日に翌日のコーディネートを決める ・時間管理のグループワークをデイケアでする
	職場：体調	<ul style="list-style-type: none"> ・眠気 	<ul style="list-style-type: none"> ・カフェインを飲む ・非常階段を昇降する

ASD: autism spectrum disorder

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

6. 困難と対処行動の特徴

抽出された困難の小項目の合計は111項目あった。3群の疾患別では、ASD群(6例)が30項目、ADHD群(9例)が52項目、ASD/ADHD群(5例)が29項目であった。一人当たり平均小項目数は、ASD群5項目、ADHD群5.8項目、ASD/ADHD群5.8項目であった。場面別では、日常生活は41項目、人間関係は32項目、学校・職場は38項目であった。

対処行動においては、様々な対処を行っている一方で、対処の記載がないもの、「対処できない」という記載も見られた。

対処行動について、対処スタイルを「問題解決」「認知的再解釈」「相談・サポート希求」「回避」「対処なし」に分類した。問題解決は、「メモを取る」など困難に対して積極的に対処するスタイル、「認知的再解釈」は、まあいいかと思う、自分の特性を客観的に見る等認知面を修正するスタイル、「相談・サポート希求」は上司に相談、周囲に話すなど周囲の人の援助を要請するスタイル、「回避」は諦める、話さないなどストレスを回避するスタイルとした。表11に、3群をまとめ、場面別(「普段の生活」「人間関係」「学校・職場」)に対処

スタイルを分類した。「普段の生活」では、問題解決が65%で最も多かった。「人間関係」では、対処なしが38%で最も多く、次いで回避が26%であった。「学校・職場」では、問題解決が56%で最も多かった。

IV 考察

本研究の質問紙は、男性にも配付し、今回は、女性のみ分析とした。回答者の男女比は、2.5:1であり男性が多かった。発達障害の男女比は2~5:1という先行研究にも合致した(Lai et al., 2015; Kok et al., 2016)。

困難の記述では、発達障害の中核症状の記載が多く、症状自体が患者にとり大きな苦しみであることが示された。

ASD群、ADHD群、ASD/ADHD群ともに、大項目「普段の生活」において、中項目「作業・時間管理」が抽出された。ASDにおいては、コミュニケーションの障害やイメージネーションの障害により、他者の指示や気持ちを理解できない、こだわりが強く臨機応変にできない、時間を見積もれないことから作業や時間管理に支障がでる。認知機能から見ると、ASDは物事の類似性を見出しまとめあげる能力である

表11 場面別対処スタイルの頻度

数字は項目数(%)；ASD群、ADHD群、ASD/ADHD群の合計

	対処スタイル					合計	
	問題解決	認知的再解釈	相談・サポート希求	回避	対処なし		
場面	普段の生活	42(65%)	0(0%)	7(11%)	5(8%)	11(17%)	65
	人間関係	7(18%)	1(3%)	6(15%)	10(26%)	15(38%)	39
	学校・職場	33(56%)	1(2%)	4(7%)	2(3%)	19(32%)	59

ASD: autism spectrum disorder

ADHD: attention-deficit/hyperactivity disorder

範疇化が障害されており(丹治, 2021), 認知機能の面からも作業を遂行することが難しいと考えられた。一方, ADHD では, 不注意によるミスや忘れて, 作業が上手く行かない, 時間を間違えるなどが起き, 衝動性のために別の事に手を出してしまうこともある。表に出る行動は同じであっても, 元となる基本症状が異なっている。

同様に「掃除・片付け」も, 3群の大項目「普段の生活」に共通して見られた中項目である。ASD群の対処行動が, プロに頼むだけで, 他には対処行動の記載がなかったのに対し, ADHD群, ASD/ADHDでは, 多くの対処行動が書かれていた。物を減らす, ゴミだけでも捨てるなど, 多くは問題解決の対処スタイルであった。なかに, 「デイケアの資料や片付けの本を読む」という対処があった。対象者の病院では, 発達障害専門のデイケアを開設しており, デイケアプログラムが生活の改善に良い影響を与えていることが示された。

「睡眠」の項目も抽出された。ADHD群の大項目「普段の生活」で中項目に睡眠が抽出され, 睡眠リズムが長い, 睡眠リズムが崩れるという小項目が見られた。ASD/ADHD群の大項目「学校・職場」では小項目に眠気が見られた。ADHDでは睡眠障害が合併しやすく, 25~55%は睡眠の問題を有しているとされる(Corkum et al., 1998)。対処行動では, ADHDの薬を飲む, スマホを寝室に置かない等の問題解決型対処スタイルがとられていた。

DSM-5ではASDの診断項目に感覚異常がある。ASD群の大項目「学校・職場」で, ASD/ADHD群の大項目「普段の生活」において, 聴覚過敏の小項目が見られた。気

になる音として, 騒音のほか, 他人の咳や鼻をすする音があった。さらに, 感覚異常が特徴的ではないADHD群においても, 感覚異常の苦しみが挙げられたのは注目すべきであろう。ADHD群では, 聴覚過敏のほか, 嗅覚過敏(香水, アロマ, 整髪料, トイレ)が見られている。対処行動では, イヤホン, マスクで防御するほか, 席を離れるというものもあるが, 逃げられない場所であると, 対処行動の難しさがある。

大項目「人間関係」では, 対象者が心理的ダメージを負っていることが読み取れた。ASD群では嫌な顔をされる, 失礼と言われる, ADHD群では嫌われる, 信用されない, 馬鹿にされる, ASD/ADHD群では苦痛などの記述であり, 苦しみの強さが現れている。本田(2013)によれば, ASDでは「自分は人から馬鹿にされている」という被害関係念慮の形をとる者がおり, 嫌な体験を多くしてきた者にその傾向が強いという。ADHDと被害関係念慮の関係についての報告は調べたところ認められなかった。対象者が被害関係念慮に基づいての記述かは分からないが, 本田(2013)の考察をADHDにもあてはめることができるのならば, ADHDの中にも, 実際以上に, 状況を悪くとらえている者もいるかもしれない。

3群を比較すると, 一人当たり平均小項目数は, ASD群5項目, ADHD群5.8項目, ASD/ADHD群5.8項目であった。この結果のみで, ADHD罹患患者およびASDを合併したADHD罹患患者のほうがASD罹患患者よりも困難が重度であるとは言えない。しかし, ADHDに罹患している者は, 不注意, 多動, 衝動性の中核症状が, 様々な

形の困難となって表れていることが示唆された。

場面別に対処スタイルを分類した結果では、「普段の生活」「学校・職場」では、問題解決が最も多かった。対照的に、「人間関係」では、対処なしが最も多く、次いで回避が多かったことは注目すべきである。人間関係は、問題解決のような直接的、積極的な対処行動をとりにくいことを示している。前述のように、発達障害では、被害関係念慮に似た症状を呈する者もいる。二次的問題の軽減のために、対処行動に焦点を当てた支援は必要と考えるが、一方で人間関係の困難については、本人の内面に焦点をあてた支援も重要であろう。

V 本研究の限界

対象者が20名と少なく、1施設のデータであるため、成人女性の発達障害を代表したサンプルではない。ASD, ADHD, ASDとADHDの併存の3群で分類したが、患者の自己申告に基づくもので、臨床的に正しい診断名でない場合もある。「普段の生活」「人間関係」「学校・職場」別に、困難について回答してもらった。しかし、人間関係については普段の生活の中にも、学校・職場の中でも発生するため、明確に3つに状況が区別されるものではない。分析結果ではこの点も考慮すべきである。

本研究では、女性の発達障害の特徴を明らかにするために、女性のみを対象とした。これが男性にも共通してみられるものなのか、女性特有のものなのかは、男性との比較をしていないため結論付けることはできない。今後男性例についても分析し比較検討する。

VI 結論

成人女性の発達障害者は、作業、時間管理、片付け、睡眠、人間関係等で様々な困難を抱えている。場面別では、普段の生活、学校・職場における困難に対しては、問題解決型の対処行動を取っていた。しかし、人間関係においては、対処行動がない、あるいは回避的対処スタイルを取ることが多く、人間関係の問題の改善の難しさが示唆された。

付記

本研究は令和2年度跡見学園女子大学特別研究助成を得て行われた。内容の一部は、第21回日本認知療法・認知行動療法学会(令和3年、東京)で発表した。

本論文に関して、開示すべき利益相反事項はない。

文献

- American Psychiatric Association. (2013). Diagnostic and statistical manual of mental disorders fifth edition. American Psychiatric Association. 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.
- Corkum P., Tannock R., Moldofsky H.(1998). Sleep disturbances in children with attention-deficit/hyperactivity disorder. *Journal American Academy Child Adolescent Psychiatry*, **37**, 637-646.
- 本田秀夫. (2013). 自閉スペクトラム10人に1人が抱える「生きづらさ」の正体,

- ソフトバンク新書219. ソフトバンククリエイティブ.
- 柏 淳. (2020). 成人期発達障害診断の現在地と課題. 岩波明(監修). おとなの発達障害 診断・治療・支援の最前線, 光文社新書1084. 光文社. Pp67-95.
- Kok F. M., Groen Y., Fuermaier A. B. M., Tucha O. (2016). Problematic peer functioning in girls with ADHD: A systematic literature review. *Plos one*, **11**(11) e0165119.
- Lazarus R. S. & Folkman S. (1984) *Stress, appraisal and coping*. Springer Publishing.
- Lai M. C., Lombardo M. V., Auyeung B., Chakrabarti C., Baron-Cohen S. (2015). Sex/gender differences and autism: Setting the scene for future research. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, **54**, 11-24.
- 尾関友佳子. (1993). 大学生用ストレス自己評価尺度の改訂—トランセクショナルな分析に向けて—. 久留米大学大学院比較文化研究科年報, **1**, 95-114.
- 佐々木恵, 山崎勝之. (2002). コーピング尺度(GCQ)特性版の作成および信頼性・妥当性の検討. *日本公衆衛生雑誌*, **49**, 399-408.
- 島津明人. (2002). 心理学的ストレスモデルの概要とその構成要因. 小杉正太郎(編著) *ストレス心理学*. 川嶋書店. Pp31-58.
- 丹治和世(2021). 成人発達障害のコミュニケーション障害. *神経心理学*, **37**, 88-97.
- VandenBos (ed) (2007). *APA Dictionary of Psychology*. American Psychology Association. 繁榊算男, 四本裕子(監訳)(2013). *APA 心理学大辞典*. 培風館.