

自閉スペクトラム症傾向の高い大学生の適応に関する研究

2020 年度

吉備国際大学大学院（通信制）

心理学研究科

心理学専攻

D931501・土田弥生

目次	
序章 はじめに	1
第1章 自閉症とは	3
第1節 自閉症に関する新たな展望	3
第2節 自閉症の初期の研究	4
(1) Kanner, L.の自閉症研究	
(2) Asperger, H.の自閉症研究	
(3) ヨーロッパにおける自閉症研究	
(4) アメリカにおける自閉症研究	
(5) 日本における自閉症研究	
第3節 Wing, L.による新たな診断基準の提唱	9
第2章 自閉症とその定義	10
第1節 自閉症の定義	10
第2節 DSM-5 による自閉症の診断基準における問題点	11
第3章 スペクトラム状の広がりを持つ ASD	12
第1節 ASD の行動特性がスペクトラム状の行動特性を持つことを認識されたことの意義	12
第2節 ASD の診断基準における NT との境界の特定	12
第3節 ASD 閾下に属することに存在する問題	13
第4節 ASD 閾下 (BAP) に属する子どもたちへの支援	15
第4章 「ASD 傾向」と適応	17
第1節 「ASD 傾向の高さ」の定義とその範囲	17
第2節 適応とは	17
第3節 適応的な ASD 傾向が高い者の状態	18
第4節 心理的 well-being を支える要因	19
(1) 本来感とその定義	
(2) 肯定的自動思考	
(3) ソーシャル・サポート	
(4) コーピング	
(5) エゴ・レジリエンス (ego-resiliency)	
第5章 適応的な ASD 傾向の高い大学生が適応の維持を可能としている	
要因に関する研究	24
第1節 研究の意義	24
第2節 本研究で取り扱う概念の整理と定義	24
(1) ASD 傾向の高い状態	
(2) 本来感	

(3) 肯定的自動思考	
(4) ソーシャル・サポート	
(5) ER	
第3節 問題	25
第4節 適応の維持を可能としている要因に関する研究の目的と構成	26
第5節 方法	27
(1) 調査時期および調査協力者	
(2) 調査の手続き	
(3) 調査内容	
(a) デモグラフィックデータ	
(b) 自閉症スペクトル指数 10 項目版	
(c) 本来感尺度	
(d) ソーシャル・サポート尺度	
(e) 日本版自動思考尺度	
(f) Ego-resiliency 尺度日本語版	
(g) コーピング尺度	
(4) 分析方法	
(5) 倫理的配慮	
第6節 結果	31
(1) 調査協力者の属性	
(2) ソーシャル・サポート尺度の検討	
(3) 記述統計および相関分析	
(4) 適応モデルの構築と検証	
(a) 仮説モデルの生成	
(b) ASD 傾向低群適応モデル	
(c) ASD 傾向中群適応モデル	
(d) ASD 傾向高群適応モデル	
(e) 3つの適応モデルの間接効果と総合効果	
第7節 考察	41
(1) ASD 傾向低群適応モデル	
(2) ASD 傾向中群適応モデル	
(3) ASD 傾向高群適応モデル	
第8節 適応モデルによる心理的支援の提案	44
第6章 運動と適応との関連	46
第1節 問題と目的	46
第2節 方法	47

(1) 調査時期および調査協力者	
(2) 調査の手続き	
(3) 調査内容	
(a) デモグラフィックデータ	
(b) 自閉症スペクトル指数 10 項目版	
(c) 本来感尺度	
(d) ソーシャル・サポート尺度	
(e) 日本版自動思考尺度	
(f) Ego-Resiliency 尺度日本語版	
(g) コーピング尺度	
(h) 大学生用ハーディネス尺度	
(i) 自己効力感尺度	
(4) 分析方法	
第 3 節 結果	50
(1) 調査協力者の属性	
(2) 各尺度の分析	
(a) AQ-J-10	
(b) AQ 合計得点水準による ASD 傾向 3 群の抽出	
(c) 自己効力感	
(d) 大学生用ハーディネス尺度の因子構造の検討	
(3) 各要因における一般大学生と体育系大学生の差異の検討	
(a) 記述統計および相関分析	
(4) 各要因における効果の差の検討	
第 4 節 考察	63
第 5 節 新たな心理的支援の提案	66
第 7 章 心理的敏感さと運動の関係	68
第 1 節 問題と目的	68
第 2 節 方法	70
(1) 調査時期および調査協力者	
(2) 調査の手続き	
(3) 調査内容	
(a) デモグラフィックデータ	
(b) 自閉症スペクトル指数 10 項目版	
(c) ネガティブな心理的敏感さ尺度	
(d) 大学生用ハーディネス尺度	
(e) 本来感尺度	

(f) 日本版自動思考尺度	
(g) 自己効力感尺度	
(4) 分析方法	
第3節 結果	72
(1) 調査協力者の属性	
(2) AQの合計得点水準による3群の抽出	
(3) 心理的敏感さ尺度の信頼性	
(4) 各要因の記述統計および相関と学生種別の比較	
(a) 心理的敏感さと各要因の相関	
(b) 学生種別各要因の相関と得点の平均値と標準偏差および t 検定	
(5) ASD各群における学生種別心理的敏感さの比較	
(6) 心理的敏感さに影響を及ぼす要因の検討	
第4節 考察	78
第8章 総合考察	82
第9章 本研究の限界と今後の課題	86
引用文献	87
謝辞	109
添付資料	

序章 はじめに

「自分が自分から離れて遠くへ行ってしまう感じ、消えてなくなりそうな気がする」「テストの問題が途中でわからなくなったら、先に進めない」「何を先にするのかわからなくなって思考が停止する」「楽しいがどんな感じかわかんなくて話がかみ合わない」。どの発話も、学校生活に何とか適応しようと必死に頑張る、自閉スペクトラム症（Autism Spectrum Disorder：以下 ASD）や ASD 傾向の高い生徒の主訴に関わる発言である。日々何らかの苦痛や違和感、不安感を感じながら学校生活を送る ASD 傾向の高い児童・生徒の相談件数が年々増加傾向にあり関わる件数が増えてきている。教育現場に配置されたスクールカウンセラー（以下 SC）への相談が一般化し相談しやすくなった、相談につながりやすくなったということで件数が増加しているだけであろうか。あるいは、実数として ASD 傾向の高い児童・生徒が増加しているのであろうか。

アメリカの疾病予防センター（Centers for Disease Control and Prevention：以下 CDC）の報告によると、2010 年の時点でアメリカに住む子どもの 68 人に 1 人が ASD と診断されている。この数値は 2000 年には 150 人に 1 人であったのが、この 10 年でほぼ 2 倍近く増加している。性別を見ると男児が女児より 5 倍多く、男児は 42 人に 1 人、女児は 189 人に 1 人の割合となっている。

日本においては、2012 年の文部科学省が全国の通常学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な支援を必要とする児童生徒に関する調査結果によると、全国の公立小学校約 15 万人を対象に調査した結果、全体の 6.5%となり、1 クラスに 2 人程度が何らかの発達障害を抱えているという結果となっている。しかし、この調査結果は、あくまで通常学級に在籍している児童の様子を担当に調査した結果である。特別支援学校への調査は含まれていないため、実際の数値は発表されている数より多いと考えられる。また、何らかの発達に関する問題として調査しているため、ASD 児がその数の中のどの程度か、明確な数値は引き出せていない。

DSM-IV¹以降アスペルガー症候群（DSM-5²では自閉スペクトラム症として括られた）が

¹ アメリカ精神医学会（APA）『精神障害の診断・統計マニュアル』（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）の第 4 版（1994）

² アメリカ精神医学会（APA）『精神障害の診断・統計マニュアル』（Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders）の第 5 版（2013）

自閉症に加えられたことで ASD 児・者が急増したのではないか(Jick & Kaye, 2003a; 2003b),
あるいは, この診断基準の変化によって, かつて知的障害と診断されていた子どもが, ASD
と診断されるようになったことに加え, ASD が広く知られるようになり一般的にも認知さ
れるようになってきたことにより急増した(村田, 2019)というような指摘がある。

近年の有病率の増加は, これまで認知されてこなかった自閉症が, 社会的にも治療的にも
関心をもたれたことの影響による診断技術の向上から診断されやすくなったことの影響が
大きいと考えられている(Jick & Kaye, 2003a; 2003b)。

一方, 木村-黒田・黒田(2013)の報告によれば, 発症の要因として遺伝的要因に加えて,
胎児期の喫煙やアルコールへの曝露が指摘されている。加えてプラスチック食器類の日常
的な食事時の使用による曝露が指摘されている。特に胎児期における環境化学物質の曝露
は, 非常に影響を受けやすくエピジェネティックの関与が疑われる(杉山, 2018)。エピジ
ェネティックの関与は, その他の環境要因との相互作用も考えられる(日高, 2017)。これ
らの指摘も, 実際に増加していることを明確にするものではなく仮説の域を脱していない。
ASD の有病率の実数が増加しているということを示す明白な論拠は, 現在までのところ示
されていない。しかし, その可能性はあるといわれている。

第1章 自閉症とは

そもそも自閉症とは何か。どのような経緯で現在に至ったのかの概略について触れていく。その前段としてここ数年の研究動向に触れておく。

第1節 自閉症研究に関する新たな展望

まず初めに、自閉症研究史に加えられた新たな史実について記していく。これまで自閉症研究の論文は、1943年に Kanner, L.が、世界に先駆けて著したということであった。しかし、遡ること5年、1938年に Asperger, H.が、既に自閉症に関する論文を発表していたということである（後述第2節（2））。二人は共通して、その根底にある障害の性格を「自閉症」という言葉を用いて著した。この「自閉症」という言葉はすでに20世紀初頭の著名な精神医学者 Bleuler, O.によって統合失調症の中で、人及び下界との関係の狭まりを意味する言葉として導入されていた（Frith, 1989）。したがって「自閉症」という言葉を最初に使用したのはスイスの精神医学者 Bleuler, O.であるが、Bleuler, O.は、この言葉を統合失調症の患者の症状を指す言葉として使用しており、自閉的症状そのものを一つの独立した病的症状として示すために使用したのは Kanner, L. と Asperger, H.が最初であった。

Kanner, L.は、ユダヤ系オーストリア人であったことからナチスからの迫害を逃れ、アメリカに亡命しジョンズ・ホプキンス大学（Johns Hopkins University）で教授となっていた。Asperger, H.の緊密な協力者で自閉症の査定をしていた Frankl, G. は、ユダヤ人であったことから、1937年 Kanner, L.の助けでウィーンを離れ Kanner, L.のもとで研究助手となった（Czech, 2018）。「1938年に初めて」という書き出しで始まる Kanner, L.の論文の症例のアセスメントは、Frankl, G. が行っていたとされている。オーストリア生まれの Kanner, L.は、ドイツ語の医学出版物にアクセスできたことから、Asperger, H.が、1938年に自身の講演内容をまとめて“Das psychisch abnorme Kind”として発表した内容に『自閉的精神病質』という用語を用いて自閉的特徴を説明していたことを知っていたのではないかという疑念が持たれている（Czech, 2018；加戸・齋藤・Plan・眞田, 2013）。Kanner, L.が、Asperger, H.について言及した記録はない。しかし、ほぼ同時期に同じように「自閉症」という言葉を使用している点について、偶然の一致ではなく Asperger, H.の論文から示唆を得たのではないかと考えられている（石川, 2010）。この点に関し、Sheffer（2018）によると、Kanner, L.は本当に知らなかったのではないか。むしろ

ろ、Frankl, G.からの情報であろうと述べている。Kanner, L.はその後も Frankl, G. とともに論文を著していることから推測できると述べている。

精神医学における自閉症概念の成立に多大な功績を残した Asperger, H. は、ナチスの T4 と呼ばれる精神障害者安楽死政策に抵抗し、当時精神障害と考えられていた自閉症の子どもたちを、“little professor”と称して守った英雄として称えられ、「アスペルガー症候群」の症状名としても名付けられた。だが実際には、Asperger,H.はナチスの協力者であり、T4 政策で安楽死施設として悪名高きウィーンのシュピーゲルグランドに重い知的障害児を送り込んでいたことが明らかにされた (Czech, 2018 ; Sheffer, 2018)。Asperger,H.は、ナチスに協力することでウィーン大学病院の医師としての資格を得て、当時のナチス信奉者でウィーン大学病院長である Hamburger, F.に重用されていたというのである。しかし、ナチス政権下での政策に異論を唱えれば、医師生命を全うすることは不可能となったであろう。他のユダヤ系の医師が収容所送りとなったことや多くの関係者がアメリカに亡命していることから明らかであろう。むしろオーストリアにおいて、“little professor”と称し自閉症の子どもたちをナチスから守り抜き、今日の ASD の概念の基礎を築いた功績は揺るぎない真実ではないか。さらに 1930 年代の時期に Asperger,H.が中心となって行っていた行動異常児の治療教育は、今日の特別支援教育と比較しても何ら遜色がないことは (加戸ら, 2013), Asperger, H.が、ウィーン大学 (Universität Wien) 小児科クリニック設立委員長であった Lazar, E.から単に引き継いだだけだとしても賞賛に値する治療教育である。もし、ナチスの政策に協力している姿が真の姿であるならば、このような心の通った現代にも通じる治療教育を施すことが、果たして可能であっただろうか。ナチスに協力したことにより Asperger, H. の功績が否定されているが、Asperger, H.もまた、歴史に翻弄された悲劇の研究者の一人であったと言わざるを得ない。

第 2 節 自閉症の初期の研究

(1) Kanner, L.の自閉症研究

Kanner, L.は、1943 年、“Autistic disturbances of affective contact (情緒的接触の自閉的障害 : 高木訳 2009)”と題した論文を著し 11 例の子どもたちについて詳細な観察を記述した。翌年、この症候群を“early infantile autism (早期幼児自閉症)”と命名し、幼児期の精神病であ

るとした。さらに 11 例の子どもたちの両親は、知的であるが関係は冷たく特に父親が孤立的、学者、専門家など優れた社会的地位にあること、抽象的思考を好むこと、人に関する興味が限られていることなど、パーソナリティの特徴的部分に触れている。このパーソナリティについて記述されている部分は、後述する Asperger (1944) の論文中に指摘されているパーソナリティと共通している。だが“両親は知的であるが関係は冷たく”という親のパーソナリティに関する記述が、「自閉症の原因は愛着形成不全である」とする Bettelheim (1967) の「心因論」に少なからず影響を及ぼした。同時に自閉症の子を持つ親は“冷徹である（冷蔵庫母親）”という偏見が生じ、自閉症協会から Kanner,L.に抗議がなされたことに対し、後に Kanner,L.は謝罪をしている（久保, 1995）。

(2) Asperger,H.の自閉症研究

1938 年に自身の講演内容をまとめて“Das psychisch abnorme Kind（精神的異常児）”として世界に先駆けて発表している（第 1 章 第 1 節）。これまでは、1944 年発表の“Die autistischen Psychopathen im Kindesalter（小児期の自閉的精神病質）”というタイトルの論文が Asperger の最初の論文であるとされてきた。当時第二次世界大戦中であり、ドイツのナチス占領下にあったウィーン大学の精神科医であった Asperger, H.の論文は、ドイツ語で書かれていたことから注目されなかった。後に Asperger,H.の論文が、イギリスの著名な精神科医 Wing(1981)によって紹介されるまで、英語圏においてはほとんど知られていなかった。しかしオランダの Van Klevelen,D.A.は、早期から Asperger,H.を支持しており、Kanner,L.の自閉症との相違点と共通点を指摘し、重要な論文として我が国の「児童精神医学とその近接領域」に同様の主張を投稿している（Van Klevelen, 1962）。

Asperger,H.の著した自閉的精神病質の定義は Kanner,L.の自閉症より広く、Wing,L.が、研究していた症例から得た知見と一致していた（Wing, 1981）。さらに、ナチス占領下にあったウィーンにあって、自閉的な子どもたちの卓越した能力やこだわりを“little professor”と呼んで障害児に対する安楽死計画から守り抜いたことに敬意を払い「アスペルガー症候群」として、Wing (1981) が世界に向けて発表したことで Asperger,H.の名前は、世界に広く知られることとなった。しかし、2018 年に衝撃的な内容の論文が発表された（Czech, 2018）。この報告内容は既述の通りである（第 1 章第 1 節）。

(3) ヨーロッパにおける自閉症研究

ヨーロッパにおける自閉症研究においては、Rutter,M.を中心とするロンドン大学の研究者のグループや Asperger (1943) の論文の全文を 1991 年に世界で初めて英訳した Frith,U.をはじめとして、Gillberg, C.や Happé,F., Tantam,D.らの研究者を挙げることが出来る。なかでも、Rutter,M. を中心とした研究者のグループは、ロンドンの Maudsley 病院（後のロンドン大学精神医学研究所）において、以前に“childhood schizophrenia”あるいは“psychosis”と診断されていた 63 例について 5 年から 15 年の追跡研究を行った。その結果、自閉症児の約四分の一に追跡期間中に癲癇が認められ（Lockyer & Rutter, 1969; Rutter, Greenfield & Lockyer,1967; Rutter & Lockyer, 1967）、その多くが青年期に癲癇を発症していた（Rutter, 1970）。この知見は、自閉症という概念が、両親の養育によるアタッチメント形成の失敗に起因する後天的心因性疾患という考え方から、器質的な脳機能障害に基づく神経発達障害であるという考え方に転換することに影響を及ぼす最初の知見となった。加えて、言語の順序性、抽象性、その他の機能に関する認知能力の重篤な欠陥も明らかとなった。これらの知見より自閉症は“childhood schizophrenia”でも“psychosis”でもなく、何らかの中樞神経性の障害に起因する発達障害であると結論付けた（Rutter, 1974）。

また Rutter,M.は、今日の自閉症の診断基準の基になっている 4 項目を示した（Rutter, 1970）。第 1 に対人関係を作ることの失敗、第 2 に言葉の意味を理解することの障害、人称代名詞の逆用を伴う言葉の遅れ、第 3 に儀式的・強迫的症状を中核症状とし付随する症状に常同的反復な行動、注意持続の困難、自傷行為、排便の自立の遅れ、第 4 に折れ線型の小児崩壊性精神障害と区別するため、生後 3 年以前の発症であるとした。

Rutter,M.らの功績は、今日の自閉症の診断基準の基ともなっている診断基準を明示したこと、自閉症が精神病ではなく発達障害であることを示したことである。

(4) アメリカにおける自閉症研究

Kanner,L.の論文“early infantile autism（早期幼児自閉症）”で発表された症例の子どもたちについてアメリカの精神分析学派らは、幼少期の精神病と捉えた（高木, 2009）。Mahler, Ross, & DeFries（1949）は、“symbiotic infantile psychosis”（幼児共生精神病：高木訳, 2009）という概念を提唱し、母子の自我の分離固体化の時期における自我形成の障害と捉えた。Bender

(1954) は, “childhood schizophrenia”を精神病だけでなく胎生期における器質的な脳損傷と捉えた。Rank (1949) は, 自我発達障害と捉え, Rimland (1964) は, 保育器での高酸素治療の結果による未熟児網膜症の子どもに多いことから, “reticuloendothelial activating system (脳幹の網様賦活系)”が自閉症の発生機序に関連しているとの仮説を立て, 診断用質問紙法を開発した。

Bettelheim (1967) は, 自閉症は育て方に問題がある, 親の愛情不足 (e.g. 冷蔵庫のような親, 息が詰まるような母親, 冷たい, 拒絶的ななど)が原因であるとした (Schopler, & Richler, 1971)。この Bettelheim, B. に代表される心因論が, この後, 長きにわたり自閉症の子を持つ親の子育てに対する偏見となり, 早期の受診と療育を妨げる一因となった (久保, 1995)。そして Kanner, L. は, Bettelheim, B. を擁護したことでこの偏見を肯定したと見なされ謝罪を余儀なくされた (既述)。この心因論は現在では否定されている。

治療論については, 1960 年代に入ると精神分析的な心理治療の衰退と前後して学習理論や行動変容理論に基づいた行動療法が台頭してきた。1964 年, カリフォルニア大学ロサンゼルス校 (University of California Los Angeles) 医学部において, 行動療法の世界的第一人者 Lovaas, O.I. 指導の下で早期自閉症プロジェクト (Young Autism Project) が開発され, Schopler, E. は, このプロジェクトに基づいた指導を Lovaas, O.I. から直接受けていた。Lovaas, O.I. の開発した早期自閉症プロジェクトは, Skinner, B.F. の行動主義の理論に基づいたオペラント法による行動変容を目指しており, 好ましい行動を学習して増やし, 好ましくない行動を減少させるやり方で, 期待された好ましい行動には報酬や励ましを与えられ, 好ましくない不適切な行動には罰, 無視, その他の嫌悪刺激を与えるという原理と方法に基づいて実施される応用行動分析による介入法であった (Lovaas, 1966; Lovaas, Freitag, Gold & Kassorla, 1965; Lovaas, Koegel, Simmons., & Stevens, 1973)。この技法について, Schopler, E. が目指していた障害者と共に生きるノーマライゼーションとは異なるものであった (Schopler, Short, & Mesibov, 1989)。Lovaas, O.I. のもとを去った Schopler, E. は, ノースカロライナ州にわたり, ノースカロライナ大学 (University of North Carolina) 医学部精神科において自閉症の早期発見と治療のための視覚的に構造化された行動療法 TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped Children) と診断法 CARS (Childhood Autism Rating Scales) を用いた治療集団を地域的に組織した。TEACCH プログラムは, 1966 年に始められ, 1972 年よりノースカロライナ州政府公認の全州規模の療育・教育・福祉・医療・就労などにわたる包括的なプログラムであり, 健常者

(Neuro Typical : 以下 NT)といわれる人々と共存しあうために、種々のバリアフリーを可能にするユニバーサル・デザインの確立を目指したプログラムである (Schopler, Meibov, & Hearsy, 1989)。その治療理念は具体的モデルとして研究・実践され (Schopler, & Reichler, 1971)、世界的に承認されているプログラムである (佐々木, 1993 ; 内山, 1997)。日本においても Schopler, E. とその弟子である佐々木正美, 内山登紀夫が普及に努めたことで今日よく知られている。

(5) 日本における自閉症研究

日本における自閉症研究は、どのような経緯をたどってきたかについて触れておきたい。日本で最初の自閉症研究の発表は、1952 年名古屋大学の村松常雄の指導のもと、研究生鷺見たえ子が、第 49 回日本精神神経学会総会において「早期幼年自閉症の症例」という演題で自己観察の症例報告を行ったのが最初である。その後、自閉症は児童期精神病か、“schizophrenia”か、知的障害の一種かという議論が続いたが、1957 年、高木隆郎, 黒丸正史郎, 小西輝夫が秋季精神病理懇話会に話題提供した 31 症例が、Kanner, L. のもとに留学していた慶応大学の牧田清志によって「Kanner, L. の早期幼児自閉症」と認められたことにより混然とした流れに一応の終止符が打たれた (高木, 2009)。

自閉症や小児期精神病の主な議論が英語圏に集中していた当時、日本においては、研究者はドイツ語の雑誌に目を通している時代であった。そのため欧米においてほとんど知られていなかった Asperger, H. の論文は、早くから知られていた (高木, 2009)。

小澤勲は、ウィーン大学に留学しており、Asperger, H. のもとで学んでいた関係で、第 5 回日本児童精神医学会³ (1965) に Asperger, H. を招聘し特別講演を依頼しているが、講演内容が難しかったこともあり反応は乏しかった。

日本の臨床家はほぼ Kanner, L. の自閉症に傾倒していた中で、小澤勲は、Kanner, L. の症状論を再検討し、自閉症の症状の部分が健常児の発達過程にも見られることや発達により変化することなどから診断根拠のあいまいさを指摘している (小澤, 1968 ; 1969)。この批判内容は、後に Wing (1979) が、Asperger, H. の論文を「アスペルガー症候群」と称して引用し、自身の疫学的研究結果から自閉症を論じた内容においても同様に診断根拠のあいまい

³ 日本児童青年精神医学会の前身

さを指摘しており、小澤（1968；1969）が支持されたことになる。小澤の指摘は、Wing,L. が世界に紹介するより 10 年も前のことであった。

1970 年以降、若林慎一郎は、栗田広とともに自閉症の発症年齢を 3 歳以前との特定に関与する自閉症の折れ線型経過の発達の亜型の存在について研究している（栗田,1983；若林,1974）。

日本における自閉症研究は、中根（1978）が『自閉症研究』において、小澤勲、Rutter,M.、高木隆郎らの自閉症概念を認めたことにより、それ以降「発達障害説」へと転換されるに至った（高木, 2009）。

第 3 節 Wing, L. による新たな診断基準の提唱

Wing, L. は、1981 年発表した論文において、自己の疫学的調査の結果より、「対人関係の理解やコミュニケーション、想像力の 3 つの障害は、同一人物に同時に生じる傾向があることから、これを「三つ組み」と呼び自閉症の診断基準とすることを提唱した。その際に、英語圏ではほとんど知られていなかった Asperger,H.の“Die autistischen Psychopathen im Kinderu”の論文について言及し、Kanner,L.と比較しながら自己の疫学的調査の結果と照合し、Kanner 型自閉症と Asperger 型自閉症は、連続体 (Spectrum) として存在しているため「アスペルガー症候群」と呼ぶのがふさわしいと述べている。この「アスペルガー症候群」という名称は、Wing, L.の論文中に Bosch（1962）の論文を引用し、最初に使用したのは、ドイツの Bosch, G.であることを明記している（石川, 2007）。この Wing, L. の提唱した三つ組みがアスペルガー症候群として DSM-IV や ICD-10 に診断基準として取り入れられた。

Wing, L.の功績は、人格障害であると主張されてきた Asperger 症候群 (Asperger, 1966；Van Klevelin, 1971) に対し、自閉症は精神病であり、かつ Kanner 型自閉症と Asperger 型自閉症の 2 つの病態を明確に区分けする境界は存在せず、連続体として存在していると主張したことである。さらに Asperger 症候群と正常との境界上にある人の診断は困難であること (Wing, 1981) を明らかにしたことである。

第2章 自閉症とその定義

第1節 自閉症の定義

国際的に広く用いられている自閉症の定義は、2013年に改定されたアメリカ精神医学会の精神障害診断・統計マニュアル第5版（Diagnostic and Statistical manual of mental disorders, Fifth edition：DSM-5）に基づき、神経発達障害群に分類され、診断名は自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害（Autism Spectrum Disorder：以下ASD）となっている。DSM-IV-TR（2000）における自閉性障害、特定不能の広汎性発達障害、小児期崩壊性障害、アスペルガー症候群の総称として提唱された概念である。症状の診断基準は、A：社会的コミュニケーションと社会的相互作用における持続的な欠損、B：行動、興味、活動の限局的かつ反復的なパターンの2つの症状を中核症状と定めている（表1）。

表1 DSM-5による自閉スペクトラム症の診断基準

- 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損があり、現時点または病歴によって、以下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）。
- (1) 相互の対人的・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コミュニケーション行動を用いることの欠損、例えば、まとまりの悪い言語的・非言語的コミュニケーションから、視線を合わせることと身振りの異常、または身振りの理解やその使用の欠損、顔の表情や非言語的コミュニケーションの完全な欠損に及ぶ。
 - (3) 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠損で、例えば、様々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、想像上の遊びを他人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）。
- (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：おもちゃを一列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、習慣へのかたくなこだわり、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、過度に限定・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、または他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 DSM-5による自閉症の診断基準における問題点

ASDに対するDSM-5の診断基準について杉山(2018)は、以下のような問題点を指摘している(以下原文のまま)。DSM-5によってレット障害など生物学的な原因が明確になったものを除き、自閉症関連障害のサブタイプ(高機能自閉症、広汎性発達障害、アスペルガー障害、高機能広汎性発達障害、非定型広汎性発達障害等々)がすべて含まれたことによって概念の混乱が一見収束したかに見えたが、臨床(医療サービス)という立場に立つ限り、実は混乱が広がっている。医学的診断が医療行為を組み立てるための分類であると考えれば、専門的なサービスを提供するうえで、同じ医療パッケージによって対応が可能なグループは出来るだけ同じ診断名で呼ぶ必要があり、異なった対応を必要とするものは、同一診断名では呼ばないことが原則になる。こうした立場に立った時、かつての自閉症と今日の自閉症スペクトラム障害とでは対応がずいぶん異なってくるので、同一の診断名では好ましくないのではないか。さらに、療育という視点からみると、レット障害は、臨床的には、重度の知的障害を伴った自閉症の場合、手もみ症状を呈する男子例なども希ながら認められるため自閉症関連障害の一つのサブタイプとして扱う方がプラス面が多い。

さらに、DSM-IVにおいて自閉症のサブタイプとされる「他に特定されない広汎性発達障害(Pervasive Developmental Disorders: PDD)である非定型広汎性発達障害(Pervasive Developmental Disorders Not Otherwise Specified: PDD-NOS)」や「アスペルガー症候群(Asperger Syndrome: AS)」と診断され知的障害を伴わない者は、DSM-5においてはASDの概念の中に吸収されていることになっている。だが実際には「PDD-NOS」や「アスペルガー症候群」は、基準をすべて満たすことにはならないため、ASDの診断から抜け落ちてしまう可能性が指摘されている(熊谷, 2014; Lai et al, 2013)。

DSM-IV-TRにおいてPDDの下位診断のいずれかに該当し診断名がついていることで享受出来ていた公的な支援が、DSM-5ではASDの診断基準を満たさないことから享受できなくなる可能性が考えられる。そうすると早期の療育を受けられないケースや就学後の適応状態に対する配慮が生じた際にも、診断がなされない可能性が考えられ、合理的配慮の枠組みから洩れてしまうことが想定される。よって今後さらに不適応リスクが高まることにつながるのではないかと危惧する。支援を必要とする者に必要な支援がなされない、そのようなことが起こらないよう、診断に至らずとも支援が必要である場合には、適切に支援が受けられるような仕組みに早急に改善し対応していく必要があるだろう。

第3章 スペクトラム状の広がりを持つ ASD

第1節 ASD の行動特性がスペクトラム状の広がりを持つことを認識されたことの意義

Wing (1981) は、自らの疫学的研究の知見と Asperger,H.の論文内容と比較検討し、さらに Kanner,L. の論文を検討した結果、Kanner,L.の記述している自閉症の症状と Asperger,H.の記述している症状は、別個の病態ではなく連続しているという見解に至った。すなわち ASD の病態は、重度から軽度までスペクトラム状の広がりを持ち、かつ ASD 者の行動特性は、NT との間に連続体として存在している (片桐, 2014; 鈴木・杉山, 2012) ことを初めて明示した。さらにグローバルスタンダードである診断基準 DSM-IVに取り入れられることとなった。

ASD の行動特性が NT との間に連続体として存在すると示されたことによりアナログ研究の可能性が示された (杉山, 2014; 若林・東條・Baron Cohen・Wheelwright, 2004)。それにより大学生など非臨床群を対象に、臨床群で直接扱うことが困難な心理的問題を質問紙調査や実験を行い研究することが可能となり、問題を明らかにすることが出来るようになったことで研究に取り組みやすくなった。

第2節 ASD の診断基準における NT との境界の特定

神尾・森脇・武井・稲田・井口・高橋・中鉢 (2013) は、自閉症状が一般児童集団内でどのような分布をするのか、ASD と非 ASD を明確に区分する境界があるのか、あるいは連続的に分布し、自然な境界が見られないのかを明らかにするため、全国の小・中学校通常学級に通う児童・生徒 22,529 人を対象に、対人応答性尺度⁴ (Social Responsiveness Scale: SRS) を使用し調査を実施した。SRS は、ASD 特性を定量化して把握することが出来る ASD の簡便なスクリーニング尺度で、65 項目からなる質問紙である。結果は、ASD 群を区別するギャップが見当たらずなめらかに分布し、明確な ASD 診断閾値を示せなかった。この分布パ

⁴ SRS は、Constantino & Cruber(2005)によって標準化されている。ASD の評価尺度としての妥当性も検証されている。

ターンは米国の報告 (Constantino & Todd, 2003) や、日本の一般成人集団における分布パターン (神尾・武井・稲田ら, 2013; 武井麗子・稲田尚子・黒田美保・中鉢貴行・高橋秀俊・内山登紀夫・神尾陽子, 2012) においても同様の報告がなされている。閾値下 (subthreshold) という状態は、神尾ら (2013) によれば、そもそも PDD-NOS 自体の定義があいまいであるが、DSM-IV-TR (2000) にある特定不能の広汎性発達障害 (pervasive developmental disorder not otherwise specified: PDD-NOS) と一部重複するだろうと述べている。この閾値下のケースは、中等度以上の自閉症状が認められるが、その症状の程度や数が、自閉性障害やアスペルガー障害などの中核群の診断基準を下回るようなケースを含めて用いられることが多い (神尾ら, 2013)。例えば診断基準 A は満たすが、B は満たさないため A,B 両方とも満たすことが条件であることから診断はなされないという具合である。その閾値下のレベルの多くの者たちに自閉的な行動や認知の特性が一定以上認められることが知られている。この閾値下のケースを広い自閉症表現型 (broader autism phenotype: 以下 BAP) と呼び、NT として扱うが、実際には自閉的な行動や認知特性が認められ、ASD の認知や行動特性が色濃く存在する (神尾ら, 2013)。ASD とは診断されないが、ASD の特性を色濃く保持する状態から徐々にうすくなる状態まで連続的 (spectrum) に分布し、NT との間に切れ目なく連続して存在していることが示された (神尾ら, 2013)。よって今日の診断の閾値は、恣意的に設定されており、ASD と非 ASD を区別する境界を特定することは難しいと結論付けられた (神尾ら, 2013; Wing, 1981)。

第3節 ASD 閾値下に属することに存在する問題

神尾ら (2013) は、親回答の対人応答性尺度 (Social Responsiveness Scale: SRS) の総合得点によって ASD のリスクを高・中・低の3群に分け、リスクのレベルを比較分析している。その結果、ASD のリスク臨床閾値上レベル (ASD と診断されている可能性の高い群) 以外の ASD のリスク中群 (閾値下レベル: BAP) においても、情緒の問題が健常群 (ASD のリスク低群: NT) と比較して6倍も高いことを示した。この結果は ASD の特性が一定以上表れると社会適応が困難に陥りやすいことを示唆している。すなわち、ASD と診断される臨床閾値の範囲外の BAP に属する子どもたちの中にも社会適応を困難とする子どもたちが相当数いる可能性が示されており、NT の子どもたちの中にも重度から軽度まで症状程度は幅広く連続的に存在することが示された。

本研究においては神尾ら（2013）の研究で使用されている SRS ではなく AQ-J-10 を ASD のスクリーニングに使用している。SRS と比較すると質問項目が非常に少なく手軽に取り組み、88%の陽性的中率が示されている（Kurita, Koyam, & Osada, 2005）ことから十分信頼できる尺度だからである。さらに、本研究は陽性者の抽出ということを主眼に置いている訳ではなく、ASD の傾向を持つ者ということを主な調査の対象としていることもその理由である。

神尾ら（2013）の指摘する ASD と NT の境界ゾーンである BAP は、いわゆる ASD と診断されないが ASD の認知・行動特性を色濃く持っている者たちとして捉え、NT と ASD との間に広がる ASD 閾値下レベルの重度から軽度まで幅広く存在する状態を Broader Autism Phenotype（広汎な自閉的表現型：以下 BAP）として扱うこととする（Figure 1）。そもそも DSM-5 において診断から洩れている、アスペルガー症候群、PDD-NOS は、それぞれ診断基準のどれかを色濃く持つが、特性が薄いものもあり、個々に持つ特性の状態が異なる。そのためどの様に正確な ASD 診断評価尺度を用いたとしても BAP に属する者たちの特性の状態の同定は難しい。

BAP 範囲内とは、何らかの ASD の認知・行動特性を持つということであり、神尾ら（2013）も指摘するように、不適応に陥るリスクを抱えている状態である。環境から受ける刺激や問題を抱え込んだ状態時にそのリスクが表出する。だが ASD という診断書がない限り公的な配慮はなされないため、適切な支援がなされていないケースが多く、そのまま重症化し、不登校や精神科的症状の発症などの不適応状態に陥る可能性を示唆している。

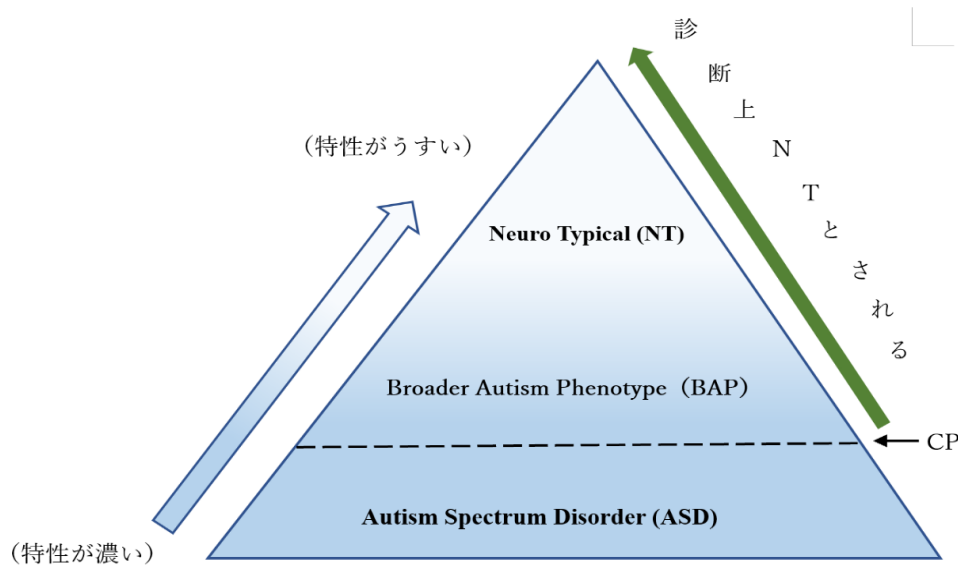


Figure1. ASD と NT の連続体イメージ図
 註) CP (Cutoff Point)

第4節 ASDの閾値下（BAP）に属する子どもたちへの支援

BAP に属する子どもたちに対する支援は、例えば通級による指導（17 文科初第 1178 号）や合理的配慮（障害者の権利に関する条約第 24 条教育）などのような具体的な支援の対象として取り上げられることは、診断がなされていないと難しい。よってその現状は、外見的には困り感が他者に伝わりにくいことも相まって、気づきのある教員が、独自に配慮し支援を行っているケースや対応に困っている教員が、スクールカウンセラー（以下 SC）に相談する、あるいは当事者の SC への相談内容から困り感が発覚するケースなどがある。教育現場における閾値下ケースの対応は、ケースごとに独自にマンパワーに依存しているのが現状である。SC への相談件数も年々増加していると感じる。

神尾ら（2013）は、診断の有無、あるいは特定の診断基準に従う閾値上、閾値下に関わらず ASD 特性を一定以上持つと社会適応が難しく、代償スキルを獲得していなければ適応に失敗し QOL を低下させる要因となると述べている。さらに、精神科医が臨床で出会うケースで一番多いのが、閾値下ケースであるとも述べている（神尾ら，2013）。

思春期以降に初めて精神科を受診する患者の中に、未診断 ASD または ASD 閾値下ケースが、多く存在する。知的レベルが高く学業に秀でているとちょっと変わった子というくくりで、診断に至ることなく思春期・青年期を迎え、他者の心との出会いから自己の異質性に気づき始め、違和感を覚える。その結果、他者とのコミュニケーションのすれ違いによる関係念慮や被害念慮が大きくなり、受験勉強への重圧なども重なり、抑うつ、不安性障害、強迫性障害などの精神的症状の出現により、不適応に陥りやすくなるといわれている（神尾ら，2013；内山・江場，2004）。このような状況から、知的遅れのない BAP 児・者への心理的支援の必要性が高まっており、早急な改善が必要である。

第4章 「ASD 傾向」と適応

第1節 「ASD 傾向の高さ」の定義とその範囲

ASD の特性が強いほど社会生活に支障をきたしやすく、弱いほど支障が少ないかといえ
ば、現実はそのほど単純な話ではない（本田，2017）。加えて本田（2013）は、ASD の診断
に要する基準を満たしていても不適応状態に陥っていない場合は、診断名を付けないとも
述べている。本田（2013）の見解を参考とし、本研究における「ASD 傾向が高い」というこ
との定義を、「知的遅れがなく、ASD の診断基準を満たすものの適応的であるため診断名を
出されていない状態から診断基準閾値下で、ASD のいずれかの認知・行動特性を色濃く表
出している BAP に属する状態」とする。さらに「ASD 傾向の高さ」の定義を、ASD 者から
NT 者までの中における「ASD 傾向の表出状態のレベルを表すもの」とする。

第2節 適応とは

人が適応的な状態にあるとはどのような状態にあることをいうのだろうか。臨床心理学
辞典（恩田・伊藤（編），2004）によれば、「ヒトがその生きる環境や状況の中で、適切に
自らの心身の状態や欲求をコントロールすること。適応には、個人が集団や社会の規範に従
う社会的（外的）適応と自らの価値観に従い充足感を得る心理的（内的）適応がある。また
ただ受け身的でなく環境を変える能動的適応もある」と説明されている。

北村（1967）も、適応について外的側面と内的側面があると述べている。外的側面は「自
然的ないしは社会的環境に応じた行動をとる営み」（詫摩，1981）であり、外部環境への適
応を意味する（以下、外的適応）。内的側面は、「外的側面の行動によって著しい葛藤や不安
を経験することなく生活すること」（佐治，1993）とされ、個人の主観的な内的状態の安定
を意味している（以下、内的適応）。外的適応、内的適応の両方の状態が高い時、適応的で
あるとされるが、外的適応が高すぎると過剰適応（益子，2013）により内的適応が下がる
という問題が生じ、内的適応が低いと過剰に外的適応を高めようとする行動に結びつく可能
性がある（石津・安保，2009）。ASD 児・者は、外的適応を得意としていない。そのため内
的適応の低下により外的適応を上げようとする志向性が働くと、さらなる悪循環に陥るこ
とが予測される。したがって ASD 児・者およびその傾向の高い者が適応を保つということ

は、内的適応を下げないようにすること、すなわち心理的に安定している状態を維持していることであり、心理的 well-being な状態を保つことである。

ASD 児・者にとっての「適応」すなわち「心理的 well-being な状態」とはどのような状態を意味しているのだろうか。たとえば、「聴覚過敏がある場合、集団を抜けて休憩を取る」というように集団と同じ方向を向いていないから適応的でないということではない。「ふつう」であることが適応的であるとみなされてしまうと、他者からの普通の評価にこだわる高い基準を強いて「ふつう」にこだわる。「ふつう」にこだわるのではなく、「ふつう」を捉えなおし、そこに肯定的価値を置く。例えば、聴覚過敏だから休憩するというように、自分の特性を知りながら自分なりに社会と上手にかかわりを持つということに価値観を置き、その方法を知ることである。主体は本人であり周囲がどう見ているかではない。すなわち自分が自分であることを保ちながらうまく環境と関わっていくことである。その結果として心理的 well-being を保つことが出来る。そこに ASD 児・者の適応が存在しているといえるだろう。

第3節 適応的な ASD 傾向が高い者の状態

ASD のリスクを抱えているにもかかわらず、適応的に過ごせる者とそうでない者の違いはどこにあるのだろうか。前節で述べたように「周囲がどう見ているのかではなく、自分が自分であることを保ちながら環境とかかわっていく」ことが出来ている者ということになる。その様な環境とのかかわり方を身に付けているということが基本的状態として存在し、「適応的に過ごせる ASD 傾向の高い者が、適応するために保持している要因としてどのような要因があるか」ということに関する研究はほとんど見受けられない。

神尾ら (2013) は、思春期・青年期の危機を乗り越えるために、何らかの代償スキルの獲得が必要であると述べている。柴山 (2017) は、適応能力が一定以上ある ASD 者について、状況に合わせてマニュアル的に自分を変化させ適応させていることを報告している。

さらに本田 (2013) は、幼児期に ASD と診断したが、成長と共に社会参加が可能となり、ASD と診断する必要性のなくなった子どもたちのケースについて報告している。その報告によると、該当する子どもたちの家族やその家族を含めた周囲の環境が、その子の特性を理解し、そして当事者自身も自分の特性を受容することで自己コントロール力を身に付け、自身の能力を超えた時に誰かに相談できる力を保持していることを明らかにしている。

佐々木 (2010) は、ASD 児・者が安定的に適応するための条件をいくつかあげている。なかでも良き理解者の存在の重要性を示している。特に青年期における自己確立の過程において重要な他者に受け入れられることで心理的に支えられているという感覚が重要であると述べている。安心できる関係性の構築によって、感情調節を適度に行えることが可能となる。それによって心理的に安定し、自己や他者に対してもある程度の柔軟性をもって関わる事が可能となる。その結果として心理的 well-being が保たれるということが思料される。

第4節 心理的 well-being を支える要因

(1) 本来感とその定義

人間が心理的に最良の状態に機能していることを意味する概念として well-being があり、well-being を高める重要な概念の1つに自尊感情がある (Heatherton & Wyland, 2003)。小塩 (1998) や八木 (1995) は、自尊感情が well-being そのものを意味する指標として扱われていることを指摘している。その well-being によって立つところの心理的 well-being とは、「人生全般におけるポジティブな心理的機能 (Ryff, 1989)」として位置付けられ、課題に対する関与や活動に伴う充実感 (堀毛, 2010)、自己の生に対する有意味さの感覚 (伊藤・小玉, 2005) とも言及され、個人あるいは社会にとって望ましい、意味ある人生の追求や実現にかかわる概念といえる (伏島, 2015)。

「人は自分自身を基本的に価値のあるものとする感覚を持っており、これを十分に持たないまま生きていくことは難しい」と梶田 (1988) は述べている。しかし、高い自尊感情は必ずしも精神的健康や適応の指標と成り得る訳ではないことが報告され (Kernis, Grannemann, & Barclay, 1989; 楡木, 2005)、定義が見直されてきた。Deci & Ryan (1995) は、自尊感情を「自己価値の感覚が何らかの外的な基準に依存しており、その基準上で高いパフォーマンスを達成することに伴って得られる随伴性自尊感情 (Contingent self-esteem)」と、価値の感覚に外的根拠を必要とせず、自分が自分らしくいられるということで感じられる自尊感情を本当の自尊感情 (true self-esteem)」として類別し、外向きの自尊と内向きの自尊とに定義しなおした。

伊藤・小玉 (2005) は、人が生きていくうえでの核となる本当の自尊感情を「本来感 (sense of authenticity)」と名付け、「自分自身に感じる自分の中核的な本当らしさの感覚の程度」(伊

藤・小玉, 2005) と定義し, 本来感と心理的 well-being の高い関連性を示している。自分らしくある本来感を高く感じていれば, 現在の自分自身の欠点を自我脅威として受け取ることなく安心してどのような局面においても自分を生かすことが出来る (伊藤, 2006 ; kernis, 2003)。それが心理的 well-being の維持につながると考えられる。また土田 (2014) は, 本来感が, ASD 傾向の高い大学生の傷つきから回復する力であるレジリエンスと相関が高いことを示している。ゆえに本研究においては「本来感」を心理的 well-being の指標とする。

(2) 肯定的自動思考

認知的要因として日々のポジティブあるいはネガティブな出来事を経験している中で, その時々において自動的に湧き上がる思考やイメージとして自動思考 (Beck, 1976) がある。自動思考には否定的自動思考と肯定的自動思考があり, それぞれ別次元にあるとされている (Bryant & Baxter, 1997 ; 児玉・片柳・嶋田・坂野, 1994)。ポジティブな状況において生起する肯定的自動思考は, 肯定的感情を引き起し, ストレス対処のレパートリーを広げ, 肯定的感情状態を増やすことが示されており (Fredrickson & Joiner, 2002) 適応・不適応機能を決定付ける最も重要な要素となるとも主張されている (Ingram, Smith, & Brehm, 1983)。さらには, 亢進した自律神経系の反応をより早く通常状態に戻す「復元効果 (undoing effect)」を持つことも示されている (Fredrickson & Levenson, 1998)。またネガティブな出来事後にも肯定的感情を緩衝材としてうつ状態に陥ることなく, さらに否定的な環境に対して肯定的意味付けができることも示されている (Fredrickson, Tugado, Waugh, & Larkin, 2003)。否定的感情であっても肯定的感情であっても, 感情は, 特定の状況下で喚起され, 特定の認知, 行動, 身体反応, 人間関係を促進する働きを持っている (Fredrickson & Joiner, 2002)。その状況下から脱すると, 例えば, “楽しさ”であっても“興味”であっても“愛”であってもこれらが喚起される状況下から外れると, 通常はこれらの感情は即座に消失する (Fredrickson & Joiner, 2002)。しかしながら感情は即座に消失するにも関わらず, 肯定的感情は, 長期間にわたる人生全般の幸福感や個人の強みに影響を及ぼす (Fredrickson & Joiner, 2002)。肯定的感情がより適応的な思考・行動・人間関係のレパートリーを拡張し, その結果, 揺るぎにくい個人的資源 (例えばソーシャル・サポート, レジリエンス, 技術, 知識) が形成される (Fredrickson & Joiner, 2002)。肯定的資源が形成されると心身の健康が増進され, さらなる肯定的感情が喚起されやすくなる。その結果, 肯定的感情がより適応的思考・行動・

人間関係のレパトリーを拡張するという上方スパイラルが形成される (Fredrickson & Jojner,2002)。つまりこの肯定的感情状態を引き起こす役割を持つのが肯定的自動思考ということになる。さらに肯定的自動思考は将来の幸福感を予測することも示されている (Lightsey,1994)。

(3) ソーシャル・サポート

人の成長過程における自己の確立過程の中で、自分はいったい何者であるのか悩み、コントロールに苦しみ、バラバラの自分を1つのまとまりとして受け入れてくれて、心理的に支えられているという感覚が必要である (桐山, 2010)。Kohut (1971; 1977; 1984) は、個人が生涯自分を支えていくためには、自分が表出した行動や感情を映し返してもらうことで自己が承認される体験 (鏡映対象体験)、理想化した対象と融合することで安心感がもたらされる体験 (理想化自己体験)、自己と対象との間に類似性や共通性を感じることで心理的に支えられる体験 (双子自己対象体験) が必要であると述べている。この 3 つの自己対象体験を丸ごと抱え、支えてくれる重要な他者の存在が必要である。この重要な他者 (家族、友人、同僚、専門家など) からのサポートの知覚が、自己を取り巻く環境からのネガティブな出来事を緩衝し、精神的健康が損なわれるのを防ぎ (久田, 1987; 菊島, 1999; 岡安・嶋田・坂野, 1993)、心理的 well-being の維持に寄与しているといえるであろう。その環境要因として、家庭環境としての両親、同胞、学校における重要な他者としての友人、先生やその他における重要な大人などとの相互的なやり取りであるソーシャル・サポートをあげることが出来る。ソーシャル・サポートは、ストレスの緩和やメンタルヘルスを良好に保つうえで有効であることが報告されている (嶋, 1992; 和田, 1992)。ソーシャル・サポートをサポートという次元からみると、社会的包絡 (social embeddedness)、必要とされるサポート (needs for support)、知覚されたサポート (perceived support)、実行されたサポート (received support) という 4 つの次元に分類され (片受・大貫, 2014)、これらのうち最も心理的 well-being に寄与していると考えられているのが知覚サポートである (浦, 2009)。必要な時に望む相手に望むサポートを求めることが出来るか、あるいは得ることが出来るかということが重要である (細田・田嶋, 2009)。そのため、これらのサポート源の知覚の高さが心理的 well-being に重要な影響を与えるといえる。だが、ASD の認知特性を考慮すると、ASD 者および ASD 傾向の高い者は、実際のサポート量に比して知覚されるサポート量は低い可能性が想定される (佐々木, 2010)。したがって、本

研究における調査協力者の ASD 傾向が高く適応的な者においても、現実にサポートされている量を適正に評価・把握できていない可能性を考慮する必要があるだろう。

(4) コーピング

ストレスや葛藤に対処するスキルとしてコーピングをあげることができる。コーピングは、状況に適応するために行われる認知的・行動的努力 (Lazarus & Folkman, 1984) であり、多様なコーピング方略の組み合わせがストレス対処においては有効であることが指摘されている (Cheng, 2001; 児玉ら, 1994)。加藤 (2005) は、ストレスフルな状況に対処するコーピングと精神的健康に関する論文を展望した結果、精神的健康と正の関連を持つのは、問題を解決することでストレスフルな反応を減少させようとするコーピング方略である問題焦点型対処 (problem-focused coping)、他者にサポートを求めることで問題を解決しようとするサポート希求型対処 (seeking social support coping)、起きている出来事を肯定的に解釈することで対処しようとする肯定的解釈型対処 (positive reappraisal coping) であると報告している (加藤, 2008)。精神的健康に寄与する心理的 well-being においても、同様の方略が有効であろうと推測する。

(5) エゴ・レジリエンス (Ego-resiliency)

本田 (2017) は、ASD 傾向の高い人の適応を妨げる要因に、生活の中で遭遇するイベントに対する知覚・感情・衝動の制御の難しさをあげている。この知覚・感情・衝動から生じる欲求をコントロールし、状況に応じて自己調整を図るには自律性をもって対応することが必要になってくる。この自律性をもって自己調整を図る力としてエゴ・レジリエンス (Block, 1965; 畑・小野寺, 2013) (Ego-resiliency: 以下 ER) を挙げることができる。ER は、日々直面するストレスや問題に対処する力を指し、日常的な内外のストレスに対して柔軟に自我を調整し、状況に応じて臨機応変にうまく対処し適応できるとされるパーソナリティ特性である (畑・小野寺, 2014; Klohnen, 1996)。そのため心理的 well-being とも相関があると推測する。ER の高い者は、状況に応じて自己の衝動や欲求を適切なレベルに調整することが出来、利用可能なリソースと方略の豊富なレパートリーを持ち、ストレスフルな状況下でも柔軟な対応が出来る。したがって、ストレスフルな経験をして精神的立ち直

りが比較的早い。それに対し ER の低い者は、状況の如何にかかわらず、衝動・欲求の抑制・表出のレベルが固定的であり調整力が弱いとされている（畑・小野寺, 2014）。ASD 者の感情調節は、抑制を頻繁に使用することが明らかにされているため（Samson, Hardan, Pordell, Phillips, & Gross, 2015）、適応的な ASD 傾向の高い大学生が保持する ER も抑制的な力を強く働かせていることが示唆され、日常的にストレスを感じている可能性は高いであろう。

第 5 章 適応的な ASD 傾向の高い大学生が適応の維持を可能としている要因に関する研究

第 1 節 研究の意義

Figure 1 (第 3 章 第 3 節) で示した通り, DSM-5 の診断基準では, BAP に属する者たちは ASD と診断されない。診断名がつけられないということは合理的配慮の枠組みに入れず, 心理的支援の公的枠組みから外れてしまうことを意味する。しかし BAP に属する者たちにおいても ASD の診断を受けている者と同様に合理的配慮が必要な者がいる。また学校教育においては通級などの特別な配慮を必要とする子どもたちもいる。その様な BAP に属する者たちの長期的なスパンでの支援において, 適応状態の良好な BAP 者が保持している適応に関する要因間の相互作用の効果から, よりよい心理的支援を検討している研究は, ほとんど見当たらない。したがって本研究の意義は, これまでほとんどなされてこなかった適応状態の良好な ASD 者や BAP 者が保持している「適応モデル (土田, 2019a)」を示すことである。さらにそのモデルが示す要因間の相互作用効果による不適応予防の心理的支援を提示し, 適応モデルを構成する要因を更に高める効果を検討し提示していくことである。

第 2 節 本研究で取り扱う概念の整理と定義

(1) ASD 傾向の高い状態

DSM-5 における ASD の診断基準を満たさないけれども BAP に属するか,あるいは ASD 閾値内であるが, 適応を維持している状態。

(2) 本来感

最良の自尊感情で心理的 well-being を保つ指標。

(3) 肯定的自動思考

より適応的な思考・行動・人間関係のレパートリーを拡張し、その結果、揺るぎにくい個人的資源（例えばソーシャル・サポート、レジリエンス、技術、知識）を保持するとともに肯定的感情を引き起こす思考様式。

(4) ソーシャル・サポート

重要な他者に心理的に支えられていると感じることの出来る感覚。

(5) コーピング

ストレスに対処し心理的 well-being を保つことのできる方略。

(6) ER

知覚・感情・衝動から生じる欲求をコントロールし、状況に応じて自律性をもって自己調整を図ることのできる力。

第3節 問題

前述のように CDC の報告から ASD 児・者の実数が増加しているとするならば、その増加に付随して今後、診断基準閾値下の BAP に属する者たちも増加していく可能性が高い。だが、現在の障害者の権利に関する条約「第二十四条 教育」（2012）による合理的配慮の規定には、医療機関による ASD の診断が必要である。診断基準から外れる ASD 者と同様に社会的適応を困難とする者たちは、合理的配慮の枠組みから外れ、彼らの支援は、個別（担任やその子を取り巻く資源）のマンパワーに依存しており、公的な枠組みがないのが現状である。彼らを外見から ASD 者と判断することは大変難しく NT 者と見分けがつかないことから、行動上の問題として、怠けている、やる気がないなどの誤解を受けやすいことが挙げられる（内山、江場、2004）。その結果、不適切な対応が重なり、不登校やうつ、社交不安、対人不安などの精神科症状を引き起こし、思春期・青年期に不適応状態に陥りやすい（神尾ら、2013；内山、江場、2004；柳楽、2017）といわれている。また、学習形態の変化による

ICT利用の授業やグループ学習が増加し、情報の激増により必要な情報の選択が難しくなることやグループでの話し合いに参加することが難しいなど授業に出席することの苦痛が増え、適応スキルを持たない者は不適応に陥るリスクが高くなるなどの問題が生じている。診断基準の閾値上であっても適応出来ている者、閾値下でも不適応に陥る者があり、閾値下で不適応に陥った場合、合理的配慮の対象とはならず、きめ細かい支援につながりにくい。本来ASDは、スペクトラムであるから明確な境目がなく、ASDの診断スケールのカットオフポイントは、診断のために便宜上恣意的に作られたものでしかない(神尾ら, 2013)。そのため合理的配慮の適用基準に該当しない者に対する支援の枠組みを構築する提案も研究の視野に入れたい。とはいえ、同様の状態においても適応状態の良い者もいるため、その違いはどこにあるのか、まずは、適応状態の良い者の適応要因それぞれが、どのような関連を示しているのかを明らかにする適応モデルを提示し、適応を維持している場合の適応要因それぞれの影響の仕方や関連の構造を示すことを通して検討する。

ASD者は外的適応が得意とは言えないことから、ASD傾向の高い者も得意とは言えない可能性が高い。しかしすでに適応の箇所でも述べたように、外的適応を「ふつう」という価値観に基づく概念から「自分の特性を知りながら自分なりに社会とかかわりを持つということに価値観を置く」概念に捉えなおすと、適応的なASD者は外的適応が良好であるとみることが出来る。そのようないわば主観的である状態の維持は、内的適応においても、自分が自分であることを保つことが出来るため、良好な状態を維持していける。その結果として心理的well-beingを保つことが可能となっていると考えられる。したがって、心理的well-beingを維持している適応に関する諸概念を中心に検討する。

第4節 適応の維持を可能としている要因に関する研究の目的と構成

ここまでの論述のなかでDSM-5の診断基準を満たさないことにより診断から洩れてしまう子どもたちの存在を指摘してきた。DSM-IV-TR(2000)の診断基準に基づき診断名が出されている者は、DSM-5(2013)においては診断基準を満たさなくても診断名が維持され、合理的配慮の対象となる。その齟齬をどう解消していくのか。さらにここまで何度も述べてきたことであるが、本研究は合理的配慮の枠組みから洩れていて、ASD傾向が高いことによる不適応のリスクを抱えている可能性がある子どもたちへの心理的支援に向けての新たな方向性の提案と合理的配慮だけに留まらない心理的支援の枠組みの構築について、再検討を

提案するための一つの知見となる研究を目指すことを目的とする。そうした目的のもとに行われた研究は未だなされていないことから重要であると考えられる。

ところで、日本の教育制度における最高学府は大学である。そこで学ぶ大学生は、そこに至るまでの成長・発達過程で種々の問題に対応しつつ対応スキルを身に着けることが出来たからこそ、大学生として勉学が出来ていると考えられる。ゆえに本研究では、実際に大学生活を適応的に送っている大学生を対象とし、BAPを中心とするASD傾向の高い大学生、及びBAP以外の大学生も含めて、彼らが保持する心理的 Well-being の維持を可能とする要因を包含した「適応モデル」を作成する。そのうえで、BAP及びそれ以外の大学生集団の適応モデルを構成している適応要因の相違を示すことで、学制に占める教育課程の諸発達段階における心理的支援につながる提案をすることを目的とする。

第5節 方法

(1) 調査時期および調査協力者

平成27年6月上旬に関東地方の大学で、また、7月中旬に中国地方の大学で、それぞれ大学生を対象とした調査を行った。

(2) 調査の手続き

本研究の調査にあたり、調査協力者となる大学生の講義が終了と同時に質問紙を配布し、無記名、自記式にて実施、その場で回収した。調査時間の制約により、項目数の少ない尺度の選定を心がけた。

(3) 調査内容

(a) デモグラフィックデータ

年齢、性別、所属学部・学科について記入を求めた。

(b) 自閉性スペクトル指数 (Autism-spectrum Quotient : AQ) 10 項目版 (AQ-J-10 ; Kurita,

Koyama, & Osada, 2005) AQ 日本語版 50 項目 (AQ-J; 栗田ら, 2003) から, 広汎性発達障害 (DSM-5: 自閉スペクトラム症) の診断を識別する能力の高い 10 項目を抽出した尺度を用いた⁵。「社会的スキル」「注意の切り替え」「細部への注意」「コミュニケーション」「想像力」の 5 種の下位尺度で構成されている。

本尺度は, Kurita et al. (2005) によって一定の再テストおよび評価者間信頼性が確認されている。信頼性と妥当性の検討は, AQ-J の 50 項目のうち, HPDD (high-functioning pervasive developmental disorder) 診断に大きく関連する効果サイズが 0.17 を超える 21 項目の抽出による 2 週間間隔でテストと再テスト結果の有意な相関 $r=.86$ ($p<.01$) が示され, クロンバックの α 係数は, .75 ($n=240$), 21 項目についてアスペルガー障害者 13 人, 自閉性障害者 5 人, 非定型広汎性発達障害者 7 人 (いずれも DSM-IV に基づく診断者) の間のスコアに有意差がなかった。さらに 21 項目から, 効果サイズ 0.185 以上の 10 項目で AQ-J-10 を作成し, 19 人の HPDD と統制群 54 人に 7.3 か月間隔でのテスト結果の HPDD 者の 1 回目 ($M=7.2\pm 1.6$) と 2 回目 ($M=6.4\pm 1.9$) に有意な差がなく, 相関は $r=.56$ ($p<.01$) であった。統制群 54 人の学生間の同様のテスト間にも有意な差はなく ($M=3.7\pm 2.0$), HPDD 群の方の得点が有意に高かった (Tukey's $t(35.1)=10.86$, $p<.01$)。AQ-J-10 の 2 回のテスト結果は, 両群それぞれに有意な差がなく相関が .77 と高かったことより, AQ-J-10 は尺度としての信頼性と妥当性を十分に備えていると判断し使用した。なお AQ-J-10 の判別精度は, AQ や AQ-J-21 よりも高く, 88% を示している (Kurita et al., 2005)。自分に当てはまることについて, 「確かにそうだ: 4」から「確かにちがう: 1」の 4 件法で回答することを求めた。1 か 2 の場合, 評価を 0 点, 3 か 4 の場合評価を 1 とし, 合計点を得点とする (得点の範囲は 0~10)。

(c) 本来感尺度 伊藤・小玉 (2005) により作成された 1 因子 7 項目の尺度を用いた。本来感尺度は, 因子分析 (最尤法) を施した固有値の減衰率から 1 因子構造が妥当であると判断され, 1 因子 7 項目からなる尺度を構成している。因子分析 (最尤法) で得られた因子負荷量は, .51~.75, 寄与率は, 36.52 である。尺度の信頼性については, 4 か月の期間をおいた検査と再検査での相関は, $r=.70$ ($p<.01$), クロンバックの α 係数が .79, 併存的妥

⁵ AQ-J の各バージョンの診断判別精度は, AQ-J-50 項目版 (カットオフポイント 32) が 80%, AQ-J-21 (カットオフポイント 12) が 82%, AQ-J-10 (カットオフポイント 7) が 88% である。このデータに基づき本論では, カットオフポイントを 7 としている (Kurita et al, 2005)。

当性の確認では、共分散構造分析によって推定された本来感と自尊感情尺度（山本・松井・山成，1982）の潜在因子間相関が、 $r=.73$ ($p<.01$) であった。これらの結果より尺度として十分に信頼できる数値が示されていると判断し使用した。自分自身のことについて当てはまる内容を「あてはまる：5」から「あてはまらない：1」の5件法で回答を求めた。

(d) ソーシャル・サポート尺度 臨床でのASD者の相談内容に、親を含む重要な他者との信頼関係が築けず、心の支えを保持しにくい、他者を信頼できないという相談者が多い。ASD者の適応要件として重要な他者に受け入れられ、心理的に支えられているという感覚が重要である（佐々木，2010）。これらに鑑みると、適応要件として必要な心の支えとしての自己の承認欲求が満たされること、自己の存在を認め良きアドバイスをくれる支援者の存在が重要といえる。よって久田・千田・箕口（1989）を参考に、これらを包含する項目に絞り「普段からあなたの気持ちをよく理解し、あなたの存在のすべてを認めてくれる」「あなたがする話にはいつも耳を傾けてくれ、いろいろとアドバイスをしてくれる」の2項目を作問した（土田，2019a）。サポート源を一人親，一人っ子に配慮し「家族」，「友人」，「先生」の3サポート源とし，サポート源ごとに2項目をそれぞれ割り当て合計6項目とした。日頃自分の周囲の人たちから感じている支援について当てはまることを「そうである：5」から「全くちがう：1」の5件法で回答を求めた。

(e) 自動思考尺度 Automatic Thoughts Questionnaire-Revised (Kendall, Howard, & Hays (1989)) の日本版自動思考尺度（児玉・片柳・嶋田・坂野，1994）から10項目で構成された肯定的自動思考10項目を使用した。この10項目から成る肯定的自動思考は，Ingram, Kendall, Siegle, Guarino, & McLaughlin (1995) が，元のデータと肯定的自動思考を使用した他の研究をレビューした結果，肯定的自動思考10項目の信頼性と正規性が安定していたことにより尺度の信頼性を確認した。さらに否定的な感情状態と逆に関連しており，心理的苦痛を伴う病状などの状態とは無関係であることから，肯定的自動思考の適切な精度と妥当性も確認した。また，データは，肯定的自動思考が精神状態モデルの理論的予測に準拠していることにより，肯定的自動思考10項目が肯定的な自己表現の頻度の効果的な尺度であることを示した（Ingram et al, 1995）。さらに児玉ら（1994）によってクロンバックの α 係数が.90，I-T相関が54~75であるという信頼性と妥当性が確認されていることから使用し

た。「最近の一週間で浮かんできた思考」に対しての答えを求めた。回答は「常にある：4」から「全くない：1」の4件法で求めた。

(f) Ego-Resiliency (Block & Kremen, 1996) 尺度 日本語版 (畑・小野寺, 2013) 14 項目で構成された尺度である。本尺度は Block & kremen (1996) が作成した ER89 の 14 項目を畑・小野寺 (2007) が日本語訳したものである。日本語訳のバックトランスレーションの際の内容や意味, ニュアンスの整合性をバイリンガル 2 名によって確認している。さらに平均値, 標準偏差, 項目分析による天井効果, フロア効果がないことの確認, 14 項目の主成分分析の初期解の固有値の変化とスクリープロットの形成, 14 項目すべてが第一成分に.41 以上の負荷を示したことによる 1 成分解の採択, クロンバックの α 係数が.82 で十分な値であることの確認, 折半法による基数番号, 偶数番号項目の合計得点での相関で有意な相関が認められた ($r=.721, p<.01$)。14 項目の合計得点を上位 25% (G 群: 132 名) と下位 25% (P 群: 116 名) に分けた G-P 分析の結果, G-P 群間に 0.1%水準で有意な差が認められたこと。内的一貫性をみる I-T 相関分析においても合計得点のすべての項目相関は有意な相関が確認されている ($r=.42\sim.67, p<.01$)。S-H 式レジリエンスとの併存的妥当性は, 総合点ならびに下位尺度のすべてが $r=.38$ 以上で有意な正の相関を示した ($p<.001$)。構成概念妥当性は, 精神的健康尺度短縮版 (中川・大坊, 1985) と有意な負の相関が確認された ($r=-.32, p<.001$)。尺度全体のクロンバックの α 係数は .81 であり, Block & Kremen (1996) の原版尺度の α 係数は.76 と報告されており, ER89 日本語版尺度は十分な信頼性を示していることから本研究で使用した。自分に当てはまることについて答えを「非常にあてはまる：4」から「まったくあてはまらない：1」の 4 件法で求めた。

(g) コーピング尺度 (尾関, 1993) 積極的 (問題焦点, 情動焦点) 8 項目, 消極的 (回避・逃避) 6 項目の 14 項目から構成された尺度である。本尺度は, 尾関 (1993) が, 坂田 (1989) によるコーピング尺度の 58 項目に 2 項目を追加して大学生 668 名を対象に調査を実施し, 因子分析の結果も考慮しつつ, 坂田 (1989) の 19 カテゴリーから 1 項目ずつと追加 1 項目で 20 項目を採用した。尾関 (1993) は, この 20 項目を用いて大学生 599 名 (男子 360 名, 女子 239 名) を対象に調査を行い, 体験率から 1 項目を削除した 19 項目の因子分析に基づき「積極的」「消極的」の 2 因子を抽出した。尾関 (1993) による信頼性は, 積極的 8 項目の α 係数が.62, 消極的 6 項目の α 係数が.65 であった。本尺度は「心理測定尺度集III

(2004)」より選択し使用した。問題が起きた時どうするかについて「いつもしている：4」から「まったくやらない：1」の4件法で回答を求めた（原尺度では「いつもしている：3」から「まったくやらない：0」の4件法）。

(4) 分析方法

調査データの分析に当たっては、統計ソフト SPSS.ver24, Amos.ver24 を用いた。

(5) 倫理的配慮

質問紙配布時に「回答の義務はない」「成績とは無関係である」「調査内容は博士論文や学術誌で発表する」「回答の途中で気分が悪くなったら直ちに回答作業を中止する」「途中で中止しても何ら問題ではない」「自由意思による同意に基づき、質問紙への回答をもって調査参加への意思があると判断する」ことを口頭で説明し、同様の内容をフェースシートにも記載した。この調査は吉備国際大学倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：15-21）。

第6節 結果

(1) 調査協力者の属性

調査の実施に同意をした大学生321名から、欠損値を含む不備のあったものを分析対象から除外した。最終的に307名（男子176名、女子131名、平均年齢は19.20歳（ $SD=1.14$ ））の回答を分析対象とした。

AQ-J-10（以下、AQ）の逆転項目の点数の4を1に、3を2に、2を3に、1を4に処理後、原尺度に従い「確かにそうだ：4」「少しそうだ：3」に1点、他の2段階には0点としてAQの合計得点を算出した。AQ合計得点の平均値は3.69（ $SD=2.06$ ）であり、最小値0、最大値9、男子学生（ $n=176$ ）の平均値は3.97、標準偏差は2.21、最小値0、最大値9であった。女子学生（ $n=131$ ）の平均値は3.32、標準偏差は1.78、最小値0、最大値8であった。カットオフポイント以上の得点者は36名（全体の11.7%）、男子学生30名、女子学生6名であった。

ASDの特性の広がりによるASD傾向の検討をするために、AQ合計得点をもとに3群（平

均値3.69より少ない群：AQ低群（ $n=158$ ，以降の表記：ASD傾向低群），平均値3.69より多くカットオフポイント7より少ない群：AQ中群（ $n=113$ ，以降の表記：ASD傾向中群），カットオフポイント7以上：AQ高群（ $n=36$ ，以降の表記：ASD傾向高群）に類別した。

(2) ソーシャル・サポート尺度の検討

サポート源として家族，友人，先生それぞれ2項目ずつの合計6項目に対して，最尤法による探索的因子分析を行った。固有値の減衰状況とスクリー基準による解釈可能性から3因子解を採用した。確認的因子分析（最尤法，プロマックス回転）を行った結果，3因子構造⁶が確認され，累積寄与率86.94%であった。第1因子はサポート源が先生であることから「先生サポート」，第2因子はサポート源が家族であることから「家族サポート」，第3因子はサポート源が友人であることから「友人サポート」と命名した。「先生サポート」の α 係数は.95，「家族サポート」の α 係数は.91，「友人サポート」の α 係数は.91と十分な値を示したことから尺度の信頼性が確認された。

(3) 記述統計および相関分析

各尺度とも回答の合計値を尺度得点とした。ASD傾向群別に各変数の記述統計量をTable1，各変数間のピアソンの積率相関係数をTable2に示した。

相関分析の結果については，全体において，本来感と各変数との間に見られた有意な相関は，家族サポート（ $r=.27$ ， $p<.01$ ），友人サポート（ $r=.33$ ， $p<.01$ ），先生サポート（ $r=.25$ ， $p<.01$ ），肯定的自動思考（ $r=.70$ ， $p<.01$ ），ER（ $r=.60$ ， $p<.01$ ），積極的コーピング（ $r=.36$ ， $p<.01$ ），消極的コーピング（ $r=.14$ ， $p<.05$ ）であった。

ASD傾向低群において，本来感と他の変数との間に見られた有意な相関は，家族サポート（ $r=.31$ ， $p<.01$ ），友人サポート（ $r=.34$ ， $p<.01$ ），先生サポート（ $r=.25$ ， $p<.01$ ），肯定的自動思考（ $r=.70$ ， $p<.01$ ），ER（ $r=.64$ ， $p<.01$ ），積極的コーピング（ $r=.42$ ， $p<.01$ ）であった。消極的コーピングとの間には，有意な相関は見られなかった（ $r=.15$ ，

⁶Amos24.0による確認的因子分析の結果，適合度指標は $\chi^2=12.876$ ， $df=6$ ， $p=.045$ ，GFI=.986，AGFI=.950，RMSEA=.061，CFI=.995，AIC=42.876となり3因子構造が確認された。

n.s.)。

ASD傾向中群において、本来感と他の変数との間に見られた有意な相関は、友人サポート ($r=.19, p<.05$), 先生サポート ($r=.20, p<.05$), 肯定的自動思考 ($r=.70, p<.01$), ER ($r=.53, p<.01$), 積極的コーピング ($r=.35, p<.01$), 消極的コーピング ($r=.20, p<.05$) であった。家族サポートとの間には有意な相関は見られなかった ($r=.17, n.s.$)。

ASD傾向高群において、本来感と他の変数との間に見られた有意な相関は、家族サポート ($r=.36, p<.05$), 友人サポート ($r=.67, p<.01$), 先生サポート ($r=.41, p<.05$), 肯定的自動思考 ($r=.68, p<.01$), ER ($r=.66, p<.01$) であった。積極的コーピング, 消極的コーピングとの間には、それぞれ有意な相関は見られなかった ($r=.25, n.s.$), ($r=.12, n.s.$)。

全体において本来感と各変数の間に有意な相関が認められたことから、本来感に関連する要因として以後の分析に採用した。AQは調査協力者のASD傾向の程度を調べ、その合計値をASD傾向の程度別に群分けする際の指標として用いたため相関分析は行っていない。

Table 1. ASD傾向3群における各変数の平均値と標準偏差

	ASD傾向低群 (n=158)		ASD傾向中群 (n=113)		ASD傾向高群 (n=36)	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
AQ	2.03	0.95	4.81	0.73	7.44	0.61
家族サポート	8.46	1.86	8.20	2.14	7.78	1.93
友人サポート	8.65	1.46	8.02	2.20	7.19	2.38
先生サポート	6.06	2.50	6.00	2.53	5.50	2.51
肯定的自動思考	28.53	6.47	27.09	7.14	26.31	6.31
ER	32.47	6.92	31.35	6.89	31.81	7.59
積極的コーピング	22.75	3.85	23.05	4.12	23.47	4.55
消極的コーピング	16.65	3.47	17.38	2.97	17.61	3.31
本来感	22.54	6.26	21.68	6.01	20.00	5.18

Table 2. 各変数間の相関係数

ASD傾向別		1	2	3	4	5	6	7
1 家族サポート	全体							
	低群							
	中群							
	高群							
2 友人サポート	全体	.51 **						
	低群	.56 **						
	中群	.47 **						
	高群	.49 **						
3 先生サポート	全体	.30 **	.41 **					
	低群	.27 **	.29 **					
	中群	.30 **	.51 **					
	高群	.36 *	.49 **					
4 肯定的自動思考	全体	.40 **	.38 **	.36 **				
	低群	.40 **	.35 **	.40 **				
	中群	.41 **	.34 **	.31 **				
	高群	.31	.53 **	.36 *				
5 ER	全体	.22 **	.35 **	.29 **	.63 **			
	低群	.18 *	.26 **	.27 **	.63 **			
	中群	.23 *	.34 **	.30 **	.56 **			
	高群	.31	.66 **	.39 *	.65 **			
6 積極的コーピング	全体	.30 **	.33 **	.27 **	.45 **	.57 **		
	低群	.29 **	.31 **	.18 *	.50 **	.53 **		
	中群	.27 **	.38 **	.36 **	.39 **	.62 **		
	高群	.47 **	.40 *	.38 *	.59 **	.62 **		
7 消極的コーピング	全体	.11	.17 **	.03	.14 *	.33 **	.43 **	
	低群	.11	.16 *	-.07	.13	.29 **	.39 **	
	中群	.16	.17	.15	.16	.41 **	.53 **	
	高群	.04	.39 *	.13	.23	.45 **	.31	
8 本来感	全体	.27 **	.33 **	.25 **	.70 **	.60 **	.36 **	.14 *
	低群	.31 **	.34 **	.25 **	.70 **	.64 **	.42 **	.15
	中群	.17	.19 *	.20 *	.70 **	.53 **	.35 **	.20 *
	高群	.36 *	.67 **	.41 *	.68 **	.66 **	.25	.12

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

(4) 適応モデルの構築と検証

小塩ら (2002) は、ストレッサーを多く経験しながらも、高い自尊感情を維持している人をレジリエンスの状態にあるとした。高い自尊感情は高い本来感、レジリエンスな状態は適応的な状態とそれぞれ考えられる。そのレジリエンスな状態にあるASD傾向の高い大学生の適応を支えている本来感が、どのように保たれているのかを明らかにするため、観測変数間のパスを仮定する構造方程式モデル (豊田, 2016) を採用した。

(a) 仮説モデルの生成

仮説モデルの生成に当たり、レジリエンスの定義 (Garmezy, 1993)、ERはレジリエンスの過程で関与しレジリエンスの一部として位置づけられているというレジリエンスとERの相違 (Luthar, Cicchetti, & Becker, 2000)、ERと肯定的自動思考が引き起こすポジティブな感情との関係 (Tugade, & Fredrickson, 2004)、Fredrickson (2001) の「肯定的感情の拡張形成理論」、レジリエンスとソーシャル・サポートの関係 (Garmezy, 1993) に関する知見を基に以下のような仮説を構成した。人は自分自身が価値のある存在であるとする感覚を十分に持たないまま生きていくのは難しく (梶田, 1988)、何らかの形で支えられていると感じていることが大切である (桐山, 2010)。次に環境からくるストレスの多い出来事や機会と共に変化する環境ニーズに応じて自己の衝動や欲求を適切なレベルに調整することが必要となると考えられる。環境ニーズに応じた状況に対する自己調整力の高い人はポジティブな影響を受けやすく (Block & Kremen, 1996; Klohnen, 1996) ポジティブな感情を生じ、そのポジティブな感情に対する認知的評価により自信が高まり (Tugade & Fredrickson, 2004) 幸福感が高まる (Cohn, Fredrickson, Brown & Conway, 2009)。自己調整力の低い人は硬直し、忍耐強く辛抱強い行動を取ったり、迷いや不安が生じ、ネガティブな感情を誘発したりする (Block & Kremen, 1996) ため、ストレスを生じる。そのストレス対処方略にコーピングを使用すると考えられる。積極的なコーピングによる認知的評価は、肯定的自動思考によりポジティブな感情を引き起こし (Fredrickson & Levenson, 1998) 消極的コーピングによる認知的評価は、不全感などの不適応的な状態を起こす可能性がある (Block & Kremen, 1996)。以上のことより心の支えとなるサポートの知覚に家族サポート、友人サポート、先生サポート、状況への対処にER、ERの結果ポジティブな感情を引き起こす肯定的自動思考とネガティブな感情や不安に対処する積極的コーピングと消極的コーピング、本来感の順に要因関係を仮定した。さらにそれぞれの要因間に生じる影響のすべてが本来感を維持すると仮定した仮説モデルをFigure2に示した。消極的コーピングから本来感へのパスは仮定しなかった。

次に仮説モデルにASD傾向低群・ASD傾向中群・ASD傾向高群のデータを投入し、仮説モデルへの適合度を算出したところ、ASD傾向低群においては、 $\chi^2=.321$, $df=1$, $p=.571$, $GFI=.999$, $AGFI=.982$, $CFI=1.000$, $RMSEA=.000$, $AIC=70.321$, ASD傾向中群では、 $\chi^2=.290$, $df=1$, $p=.590$, $GFI=.999$, $AGFI=.977$, $CFI=1.000$, $RMSEA=.000$, $AIC=70.290$, ASD傾向高群では、 $\chi^2=2.993$, $df=1$, $p=.084$, $GFI=.980$, $AGFI=.277$,

CFI=.984, RMSEA=.239, AIC=72.993となり (Table 3) ASD傾向高群の適合度が低かったが, 他の2群のデータの適合度は良好であったことから, 多母集団分析を行った。結果, この仮説モデルの適合度は $\chi^2=54.859$, $df=47$, $p=.201$, GFI=.960, AGFI=.907, CFI=.991, RMSEA=.023, AIC=176.859であったことから (Table 3), モデルがデータに適合していると判断し, この仮説モデルを採用した (Figure 2)。

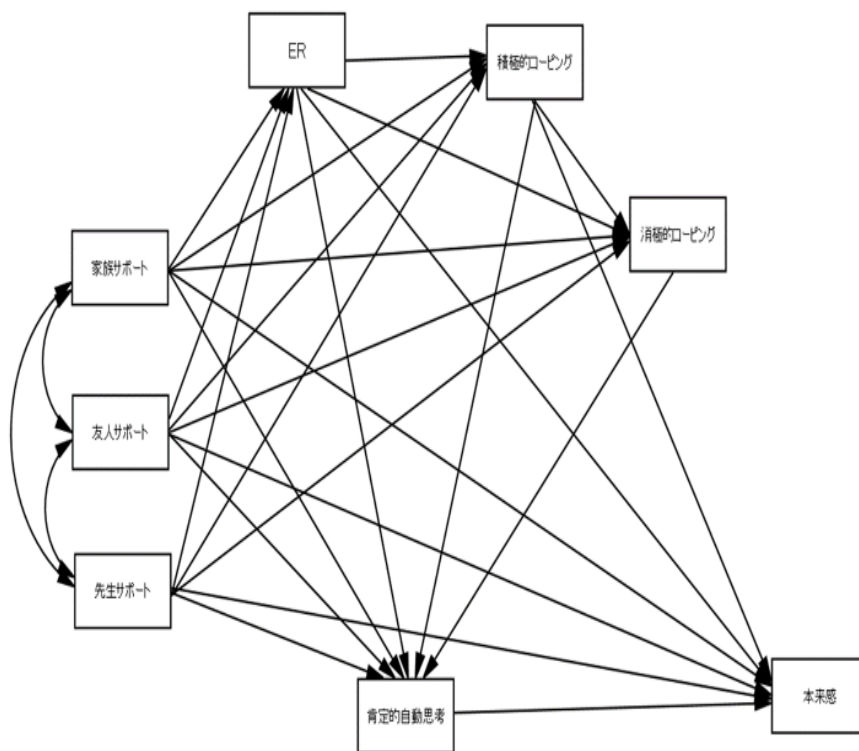


Figure 2. 仮説モデル

Table 3. 仮説モデルへの各群の適合度

	χ^2	自由度	p 値	GFI	AGFI	CFI	RMSEA	AIC
ASD傾向低群	.321	1	.571	.999	.982	1.000	.000	70.321
ASD傾向中群	.290	1	.590	.999	.977	1.000	.000	70.290
ASD傾向高群	2.993	1	.084	.980	.277	.984	.239	72.993
多母集団分析	54.859	47	.201	.960	.907	.991	.023	176.859

(b) ASD傾向低群適応モデル ($n=158$)

ASD傾向低群において、家族サポートから積極的コーピングへの有意傾向のパス (.15, $p<.10$), 肯定的自動思考への有意なパスが示された (.34, $p<.01$)。友人サポートからERへの有意なパスが示された (.19, $p<.05$)。先生サポートからERへの有意なパス (.21, $p<.01$), 消極的コーピングへは負の有意なパス (-.19, $p<.05$), 肯定的自動思考への有意なパスが示された (.16, $p<.01$)。ERから積極的コーピングへの有意なパス (.49, $p<.001$), 消極的コーピングへの有意傾向のパス (.15, $p<.10$), 肯定的自動思考への有意なパス (.53, $p<.001$), 本来感への有意なパス (.32, $p<.001$), 積極的コーピングから消極的コーピングへの有意なパス (.32, $p<.001$), 肯定的自動思考への有意なパス (.15, $p<.05$), 消極的コーピングから積極的コーピングへの有意傾向の負のパス (-.10, $p<.10$), 肯定的自動思考から本来感への有意なパス (.47, $p<.001$) が示された (Figure 3, Table 4)。

(c) ASD 傾向中群適応モデル ($n=113$)

ASD傾向中群では、家族サポートから肯定的自動思考への有意なパスが示された (.28, $p<.001$)。友人サポートからERへの有意なパスが示された (.22, $p<.05$)。ERからは積極的コーピングへ有意なパス (.53, $p<.001$), 肯定的自動思考への有意なパス (.50, $p<.005$), 本来感への有意なパスが示された (.19, $p<.05$)。積極的コーピングから消極的コーピングへの有意なパスが示された (.47, $p<.001$)。肯定的自動思考から本来感への有意なパスが示された (.64, $p<.001$) (Figure 4, Table 4)。

(d) ASD傾向高群適応モデル ($n=36$)

ASD傾向高群においては、家族サポートから積極的コーピングへの有意なパス (.34, $p<.05$), 消極的コーピングへの有意な負のパスが示された (-.24, $p<.01$)。友人サポートからはERへの有意なパス (.62, $p<.001$), 消極的コーピングへの有意なパス (.34, $p<.05$), 本来感への有意傾向のパスが示された (.18, $p<.10$)。ERから積極的コーピングへの有意なパス (.62, $p<.001$), 肯定的自動思考への有意傾向のパス (.36, $p<.10$), 本来感への有意なパスが示された (.43, $p<.01$)。積極的コーピングからは、消極的コーピングへ有意傾向のパス (.19, $p<.10$), 肯定的自動思考への有意なパス (.35, $p<.05$), 本来感への有意な負のパスが示された (-.52, $p<.001$)。肯定的自動思考からは本来感への有意なパスが示された (.53, $p<.001$) (Figure 5, Table 4)。

(e) 3つの適応モデルの間接効果と総合効果

ASD傾向各群の変数間のパラメータ推定値を Table 4 に示し、変数間の間接効果と総合効果を Table 5 に示した。変数間の総合効果は ASD 傾向低群においては、ER から肯定的自動思考 (.58)、本来感への高い効果 (.58)、積極的コーピングへの中程度の効果 (.49)、肯定的自動思考から本来感への中程度の効果 (.47) が示された。ASD 傾向中群においては、ER から積極的コーピングへの高い効果 (.53)、ER から本来感への高い効果 (.52)、肯定的自動思考への中程度の効果 (.48)、肯定的自動思考から本来感への高い効果 (.64) が示された。ASD 傾向高群においては、友人サポートから ER (.62)、本来感への高い効果 (.60)、ER から積極的コーピング (.62)、肯定的自動思考への高い効果 (.53)、肯定的自動思考から本来感への高い効果 (.53) が示された (Table 5)。

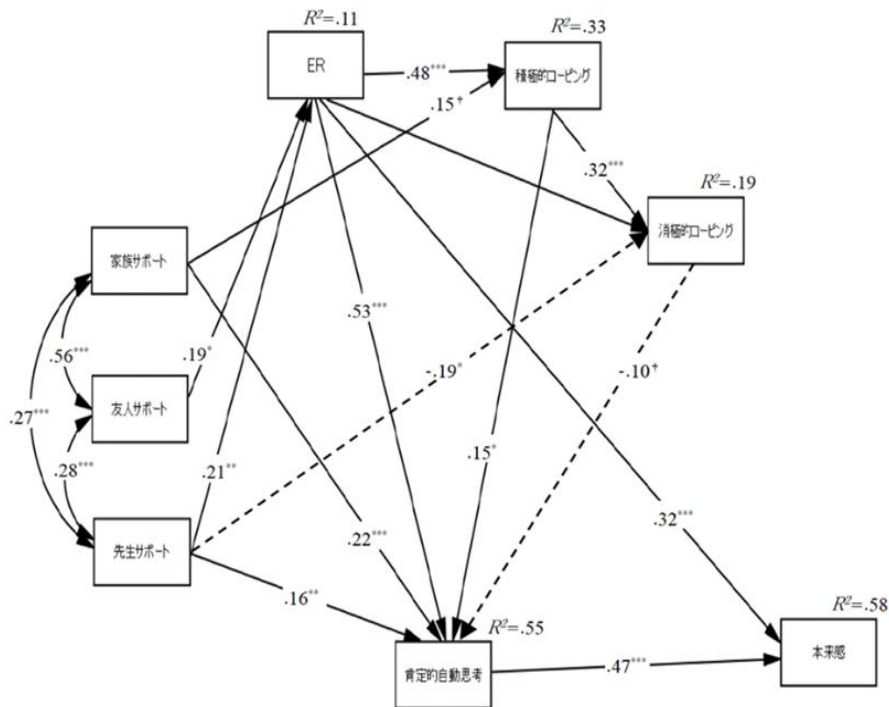


Figure 3 ASD傾向低群適応モデル

註) 誤差は省略、有意なパラメータのみ示した。

負のパラメータ推定値は点線で表した。

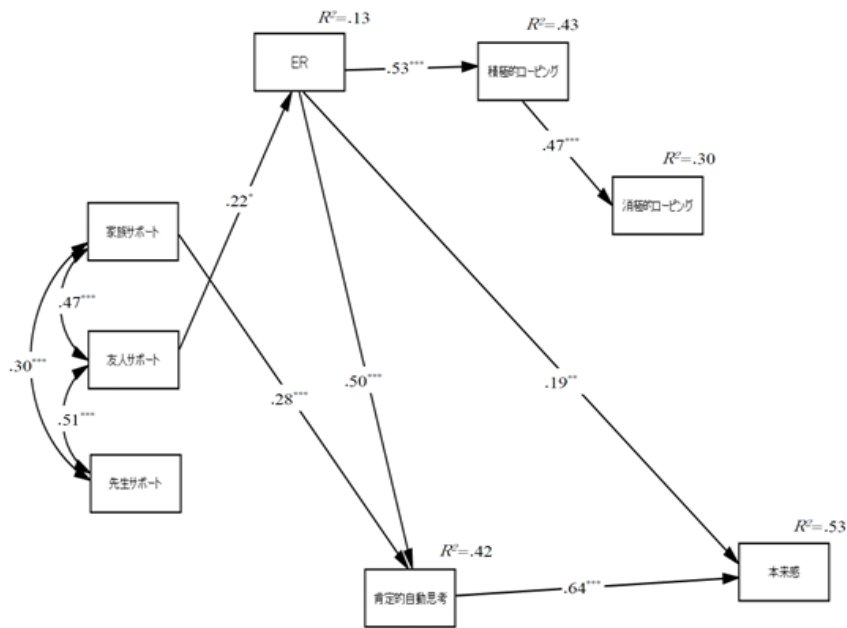


Figure 4 ASD傾向中群適応モデル

註) 誤差は省略, 有意なパラメータのみ示した。

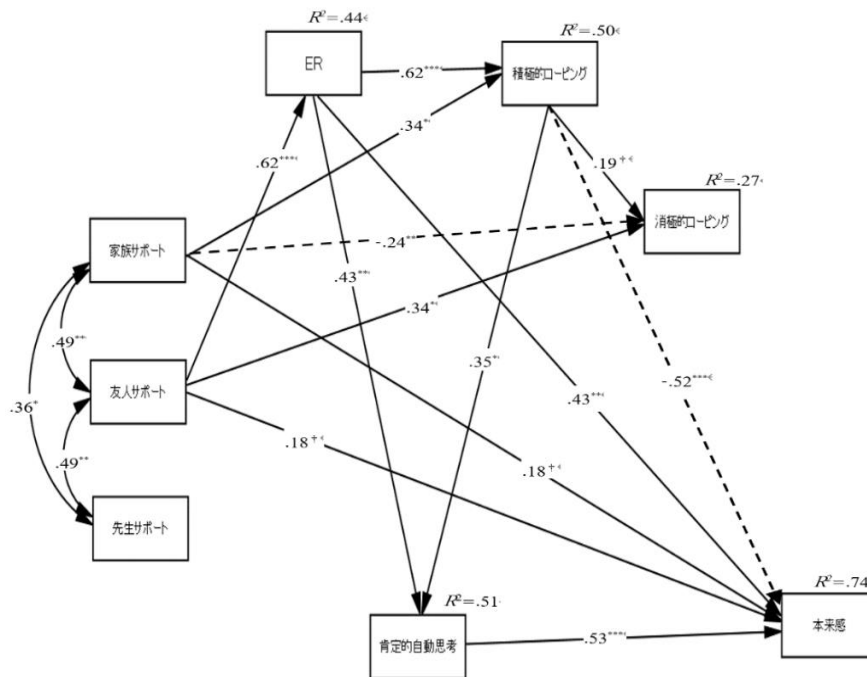


Figure 5 ASD傾向高群適応モデル

註) 誤差は省略, 有意なパラメータのみ示した。

負のパラメータ推定値は点線で表した。

Table 4. 仮説モデルにおけるパラメータ推定値(標準化係数)とパス係数の差の検定

	パラメータ推定値			R ²			Z値
	ASD傾向低群 (n=158)	ASD傾向中群 (n=113)	ASD傾向高群 (n=36)	ASD傾向低群	ASD傾向中群	ASD傾向高群	
家族サポート → ER	.01	.07	-.03				
→ 積極的コーピング	.15 [†]	.07	.34 [*]				-1.88 [†] (低群:高群)
→ 消極的コーピング	.00	.04	-.24 ^{**}				
→ 肯定的自動思考	.22 ^{**}	.28 ^{***}	-.08				
→ 本来感	.04	-.13	.18 [†]				-1.92 [†] (低群:高群)
友人サポート → ER	.19 [*]	.22 [*]	.62 ^{***}				
→ 積極的コーピング	.11	.10	-.25				
→ 消極的コーピング	.08	-.05	.34 [*]				
→ 肯定的自動思考	.01	.01	.23				
→ 本来感	.10	-.04	.18 [†]				
先生サポート → ER	.21 ^{**}	.16	.09				
→ 積極的コーピング	-.03	.13	.14				
→ 消極的コーピング	-.19 [*]	-.05	-.11				
→ 肯定的自動思考	.16 ^{**}	.07	.01				
→ 本来感	-.06	-.01	.10				
ER				.11	.14	.44	
→ 積極的コーピング	.49 ^{***}	.53 ^{***}	.62 ^{***}				
→ 消極的コーピング	.15 [†]	.14	.22				
→ 肯定的自動思考	.53 ^{***}	.50 ^{***}	.36 [†]				
→ 本来感	.32 ^{***}	.19 [*]	.43 ^{**}	.33	.43	.50	
積極的コーピング							
→ 消極的コーピング	.32 ^{***}	.47 ^{***}	.19 [†]				
→ 肯定的自動思考	.15 [*]	.05	.35 [*]				
→ 本来感	-.01	.04	-.52 ^{***}				2.98 ^{**} (低群:高群)
消極的コーピング				.19	.30	.27	
→ 肯定的自動思考	-.10 [†]	-.13	-.12				
肯定的自動思考				.58	.42	.51	
→ 本来感	.47 ^{***}	.64 ^{***}	.53 ^{***}				
本来感				.55	.53	.74	
相関							
家族サポート ↔ 友人サポート	.56 ^{***}	.47 ^{***}	.49 ^{**}				
友人サポート ↔ 先生サポート	.28 ^{***}	.51 ^{***}	.49 ^{**}				-2.71 ^{**} (低群:中群)
家族サポート ↔ 先生サポート	.27 ^{***}	.30 ^{***}	.36 [*]				

†*p* < .10 **p* < .05 ***p* < .01 ****p* < .001

Table 5. 仮説モデルにおける各変数の間接効果と総合効果

ASD傾向各群	ER		積極的コーピング		消極的コーピング		肯定的自動思考		本来感	
	間接効果	総合効果	間接効果	総合効果	間接効果	総合効果	間接効果	総合効果	間接効果	総合効果
家族サポート	低群	.01	.01	.16	.05	.06	.03	.25	.12	.15
	中群	.07	.04	.11	.06	.10	.03	.31	.21	.09
	高群	-.03	-.02	.33	.06	.19	.13	.05	-.15	.03
友人サポート	低群	.19	.09	.21	.09	.17	.12	.13	.12	.22
	中群	.22	.11	.22	.14	.09	.11	.12	.13	.09
	高群	.62	.38	.14	.16	.51	.29	.44	.43	.60
先生サポート	低群	.21	.10	.07	.06	-.13	.14	.30	.21	.14
	中群	.16	.08	.22	.12	.08	.08	.15	.14	.12
	高群	.09	.06	.20	.06	-.05	.11	.12	-.00	.10
ER	低群			.49	.15	.30	.05	.58	.26	.58
	中群			.53	.25	.39	-.02	.48	.32	.52
	高群			.62	.12	.34	.17	.53	-.04	.39
積極的コーピング	低群					.32	-.03	.12	.06	.04
	中群					.47	-.06	-.01	-.01	.03
	高群					.19	-.02	.33	.17	-.35
消極的コーピング	低群							-.09	-.04	-.04
	中群							-.13	-.08	-.08
	高群							-.12	-.06	-.06
肯定的自動思考	低群									.47
	中群									.64
	高群									.53

第7節 考察

本研究の目的は、不適応に陥るリスクを抱えながらもそのリスクを乗り越えてきたと考えられる ASD 傾向の高い大学生が、獲得している不適応リスク対処要因の関連を明らかにする適応モデルを作成することであった。そしてその要因間の関連を明らかにすることで、ASD 傾向の高い子どもたちが思春期・青年期に陥りやすい心理的危機に対応可能な心理的支援の提案をすることを目指すことであった。

(1) ASD 傾向低群適応モデル

ASD 傾向低群適応モデルにおいて、本来感へ ER と肯定的自動思考からの高い総合効果

が示された。その ER への有意な影響を及ぼしているのが、友人サポートと先生サポートであり、肯定的自動思考への有意な影響を及ぼしているのが、家族サポートと先生サポートであった。このことは、友人との親密な関係と承認感や先生からの承認感が心の支えとなって、種々の状況に対する適応への自己コントロール力や判断力の支えになっており、それが自分らしくあると感じる効果を生んでいると考えられる。肯定的自動思考へ家族サポートからの有意な正の影響は、家族からの心理的支えにより肯定的自動思考がポジティブな感情の生起を促し、本来感を高めることで自分らしくある感覚が高まると考えられる。この一連の心理的な影響関係は、伊藤(2006)が本来感を感じると指摘している影響関係と一致する。また ASD 傾向低群においては、心の支えとなる存在としての先生サポートが影響力を示しており、他の群と比較して、先生が影響力を持つ関係を築いていると考えられる。それは、先生サポートからの消極的コーピングへの負の影響と先生サポートから ER への正の影響が示されており、教育的な指導として逃避や回避をするコーピングの選択が、良好な選択としては推奨されないという考え方や先生の承認やアドバイスが、自己コントロール力や判断力を高めることに影響を及ぼしていると考えられるためである。

(2) ASD 傾向中群適応モデル

ASD 傾向中群適応モデルにおいて、ASD 傾向低群で示された本来感への有意な間接効果である家族サポートから積極的コーピングを媒介とした肯定的自動思考への影響は、示されなかった。

先生サポートから ER、肯定的自動思考への有意な正の影響も示されなかったが、本来感へ ER と肯定的自動思考からの高い総合効果が示された。その ER へは友人サポートから有意な正の影響が示され、肯定的自動思考へは家族サポートから有意な正の影響が示された。このことは本来感を維持する要因として、友人からの承認感、アドバイスが状況へ適応するための自己コントロール力や判断力の支えとなり、対処した結果により肯定的自動思考がポジティブな感情を引き起こし、本来感が高まることで自分らしくある感覚が高まると考えられる。また家族からの承認感やアドバイスは、肯定的自動思考によるポジティブな感情を引き起こし、自分らしくある感覚を感じると考えられる。

ER から積極的コーピング、積極的コーピングから消極的コーピングへの正の有意な影響が ASD 低群より強く表れている。このことは、ER の働きによって生じるストレス状況の

割合が、ASD 傾向低群より多いと考えられ、積極的コーピングで解消しきれないストレスが、逃避や回避という形で対処される割合も ASD 傾向低群と比較して大きいと考えられる。それゆえ ASD 傾向低群と比較して、ネガティブな状況であると認知的評価をする割合が高く、ストレスの全体量が増加し、積極的コーピングで対処しきれず、逃避や回避で処理される量が増加していると考えられる。この結果より、ASD 傾向中群の学生の中に、現在は適応的に大学生活を送っているが、何らかの心理的なリスクを抱えている学生が存在している可能性を示唆していると考えられる。

(3) ASD 傾向高群適応モデル

ASD 傾向高群適応モデルにおいては、本来感への高い総合効果を示していたのは、友人サポートと肯定的自動思考であった。友人からの信頼感や承認感、アドバイスは周囲の状況に対処するための自己コントロール力や判断力に対し同様の観点から共感し、理解してくれることで (Komeda, Kosaka, Saitou, Inohara, Munesue, Ishitobi, Satou, & Okazawa, 2013), 対処が可能となると、肯定的自動思考がポジティブな感情を生起させ、自分らしくある感覚を感じ取ることが出来ると考えられる。

ASD 傾向高群の本来感への正の有意な影響は、他の ASD 傾向群と比較して、家族サポート、友人サポート、ER、肯定的自動思考においてより高い割合で影響を及ぼすことで本来感を支え、他の群より有意に低いながらも本来感の維持が可能となっていると考えられる。このことは、ASD 者の社会適応要因として挙げられている「周囲の人の理解と支えが充分にあり、自律性を保ち、親和的な気持ちが保てる状態が必要である」という要件とも一致している (本田, 2017; 佐々木, 2010)。

また、友人サポートからの消極的コーピングへの高い総合効果は、ASD 傾向高群の友人も消極的コーピングを選択する割合が高いことが示唆され、辻井・杉山 (1996) が ASD 者の消極的コーピングの多用は、自己肯定感を下げる結果を導くことを示しているが、ASD 傾向高群の学生とその友人たちも自己肯定感が低い可能性が示唆された。

家族サポートから積極的コーピングへの正の影響と消極的コーピングへの負の影響は、「家族からのアドバイスは積極的な対処へ向かう心理的な支えであるが、消極的な対処は好ましくない」と考えられているのではないかと推測する。友人サポートから ER を媒介とした積極的コーピングへの正の影響は、本来感への負の影響をもたらすとともに、肯定的自

動思考を媒介として本来感へ強い影響を及ぼしていた。このことは、状況への対処により生じたストレスの解消の成功によって、肯定的自動思考の生起がポジティブな感情を引き起こし、本来感が高まることによりストレス対処に成功したスキルとして獲得している（本田, 2017; 神尾ら, 2013）といえる。肯定的な感情状態は、感情認識に内在する評価の次元を増大させ、動機づけと概念習得を高める（Isen, 2010）ことを示した先行研究とも一致する。積極的コーピングからの負の影響は、ストレス解消が不良となった場合に生じると推測され、本来感を下げることにつながり、ストレスは逃避や回避で処理することになるため不全感が残ると考えられる。

また、ASD 傾向高群の ER から積極的コーピングへの正の影響の強さは、他の 2 群と比較して大きく示されており、ER が働く時、他の群より高いストレスの増加の可能性が推測され、先行研究に示されている感情調節に自己抑制を頻繁に使用している（Samson, Hardan, Pordell, Phillips, & Gross, 2015）こととの関連が示唆された。

第 8 節 適応モデルによる心理的支援の提案

ASD 傾向高群の学生の適応モデルから明らかになったことは、サポーター的な良き理解者としての家族と友人の存在が適応のために重要な要因であるということである。特に友人の存在が大きく影響していた。ASD 者は親しさの程度に応じた接し方に難しさがある（Frith, 1989）。そのためサポーターで親和性があり、共通の話題が持てる、親しさの程度に応じた距離感を取ることが難しい面があるため、対面しなくて済む SNS などのネットワークでつながっているという可能性もあるだろうが、大事な友人と呼べる存在がいるということが重要であることが示された。さらにスペクトラムの濃淡にもよるが、自己理解による自分の適応モデルあるいは自分用にカスタマイズされたスキルを持つことにより自律性を保ち、自分らしさを保つことが出来ていることが示唆された。しかし、ASD 傾向高群だけでなく中群も環境ニーズに応えるために生じるストレスは高いと考えられる。

思春期・青年期全般の危機に備える心理的支援として、家族の理解をさらに図り、距離感を気にせずとも信頼がおける友人が出来るスキルを育てること。ER のレパトリーを自己抑制以外にも広げ、ストレス対処に有効な自分用のコーピングをいくつか保持すること、ポジティブな感情を引き起こす肯定的自動思考の活用の工夫が出来るようなスキルを身に付けることを推奨する心理的支援の継続が必要であることが示唆された。

青年期に達するまでの間の支援として、環境からの複雑な刺激に対処するために、自分の癖や特徴をよく理解し、自己コントロールする力を身に付けておくことが推奨される。さらに、有効な自分用にカスタマイズされたコーピングスキルを身に付けておくこと、うまくいかない時の対処についても幾通りかのパターンを持つことや自分に合う適応モデルを身に付けるための理解者からの支援が必要であるだろう。

第6章 運動と適応要因との関連

第5章の研究において作成した ASD 傾向中群, ASD 傾向高群の適応モデルから, 今後の環境の変化の中で, 不適応に陥るリスクを抱えている可能性が示唆されたことから, 適応要因の質をさらに高めていく必要があることが示唆された。

そこで本章では, 適応要因を高めるために何が必要かということで, 近年注目されている運動を取り上げ, 適応要因の質の向上との関連について検証する。

第1節 問題と目的

1990年代終わり頃から「環境適応」や「精神的健康」に関する研究において継続的な運動の効用が注目されている。例えば, 「うつ」の治療過程における運動の継続が投薬治療と同程度の効果が期待できることが, 1999年のデューク大学 (Duke University) における SMILE (Standard Medical Intervention and Long term Exercise) という研究で明らかにされている (Blumenthal, Babyak, Moore, Edward, Herman, Khatri, Waugh, Napolitano, Forman, Appelbaum, Doraiswamy, & Krishnan, 1999)。またアメリカのイリノイ州ネーパーヴィルの高校で取り入れられた体育の授業は, 19,000人の生徒を米国一健康にし, かつ学業水準を大きく伸ばすことが示された (Ratey, 2008)。さらに発達障害の療育においても, 運動あそびによる効果は適応の向上や運動強調障害の改善に効果的であることが示されており, 我国の療育においても Ratey, J.J. の「SPARKプログラム」が一般社団法人日本運動療育協会を中心として展開されている (清水, 2016)。その他にも例えば, 有酸素運動が ASD 者のストレスに及ぼす効果 (吉岡・重藤, 2018) が報告されており, 運動の効用に関する知見は数多く示されている。さらに体育系大学生の高いレジリエンスの形成 (上野・鈴木・清水, 2014) や精神的健康度や自己効力感が高いことが示されている (富永・田口 2014; 土田, 2019b; 筒井・杉原・加賀・石井・深見・杉山, 1996) ことから体育系大学生の社会適応力の高さがうかがえる。

土田 (2019a) は, ASD 傾向の高い大学生の適応モデルを作成した。そのための調査は, 適応的な学生生活を送っている ASD 傾向の高い大学生を中心とした大学生全般に対するものであったが, 作成された適応モデルの分析結果から, ASD 傾向高群だけでなく ASD 傾向中群の学生も不適応リスクを抱えている可能性が示唆された。一方, 運動の効用に関する知

見に鑑みると、継続的に運動している ASD 傾向が高いかあるいはその傾向を持つ体育系大学生は、同様の傾向を持つ一般大学生と比較して適応要因である ER、肯定的自動思考、積極的コーピング、本来感を高く保持しており、適応力が高いことが推測される。適応モデルが示唆している ASD 傾向中群、ASD 傾向高群の不適応リスクが存在する問題は、一般大学生が保持する要因の状態より高いリスクを抱えている可能性が考えられる。

土田（2019b）は、体育系大学生と一般大学生の心理的 Well-being に関与する要因として「家族サポート」「友人サポート」「先生サポート」「ER」「自己効力感」「本来感」の得点の比較をしたところ、調査した要因すべてにおいて体育系大学生の得点が高かった。特に「ER」と「自己効力感」において ASD 傾向の高い体育系大学生の得点が、調査対象の他のすべての大学生よりも高い得点を示していた。

そこで本章においては、ASD 傾向の高い大学を含む体育系大学生と ASD 傾向の高い大学を含む一般大学生が、保持する心理的 well-being に寄与する要因について比較検討をする。比較検討する要因として、適応モデル（土田，2019a）を構成している要因にさらに、「自己効力感」と「ハーディネス」を加えた。「自己効力感」は、低い状態が不適応の一因として挙げられており（松山・大橋・倉内・藤田，2015）、「ハーディネス」は高ストレス下に置かれても健康を維持することが出来るストレス耐性資源として機能する性格特性とされる（堀越・堀越，2008；Kobasa，1979）からである。各要因の比較検討をした結果より、適応モデル（土田，2019a）を基に提案した心理的支援に加え、不適応リスクに対処可能な更なる効果的な支援の提案をすることを目的とする。

第2節 方法

(1) 調査時期および調査協力者

平成 27 年 6 月上旬に関東地方の大学、7 月中旬に中国地方の大学、計 2 大学であり、調査の協力者は適応モデル作成の際の学生と同一で同じデータセットである。さらに、適応モデル作成のための調査と同時にを行った調査での新たなデータを追加して分析の対象としている。それらはすでに土田（2019b）において示されている結果に新たに追試、検証するものである。なお調査は大学別、学部別に別日程で行っており、データの集計は学部別に行っている。体育系大学生は中国地方の大学でスポーツ系学科に所属しており、日々何らかのス

スポーツに関わりを持ち、トレーニングを積んでいる者あるいはサポートをしている者である。それ以外の学部学生は一般大学生として分析している。

(2) 調査の手続き

運動と適応との関連に関する研究調査は適応モデルの作成と同様の手続きで行っており、調査は、大学別学部別の日程で行われた。

調査協力者となる大学生の講義が終了と同時に質問紙を配布し、無記名、自記式にて実施、その場で回収した。

倫理的配慮として、質問紙配布時に「回答の義務はない」「成績とは無関係である」「調査内容は博士論文や学術誌で発表する」「回答の途中で気分が悪くなったら直ちに回答作業を中止する」「途中で中止しても何ら問題ではない」、自由意思による同意に基づき、質問紙への回答をもって調査参加への意思があると判断することを口頭で説明し、同様の内容をフェースシートにも記載した。この調査は吉備国際大学倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：15-21, 15-40）。

(3) 調査内容

(a) デモグラフィックデータ 年齢、性別、所属学部学科について記入を求めた。

(b) 自閉性スペクトル指数（Autism-spectrum Quotient：AQ）10項目版（AQ-J-10；Kurita, Koyama, & Osada, 2005）AQ日本語版50項目（AQ-J;栗田ら, 2003）から、広汎性発達障害（DSM-5：自閉スペクトラム症）の診断を識別する能力の高い10項目を抽出した尺度（Kurita et al, 2005）を用いた。「社会的スキル」「細部への注意」「注意の切り替え」「コミュニケーション」「想像力」の下位尺度で構成されている。本尺度は適応モデル作成時と同じデータを使用した。自分に当てはまることについて、「確かにそうだ：4」から「確かにちがう：1」の4件法で回答することを求めた。

(c) 本来感尺度 伊藤・小玉（2005）により作成された1因子7項目の尺度を用いた。本尺度のデータは適応モデル作成時と同じデータセットを使用した。自分自身のことについ

て当てはまる内容を「あてはまる：5」から「あてはまらない：1」の5件法で回答を求めた。

(d) ソーシャル・サポート尺度 (土田, 2019a) サポート源を「家族」, 「友人」, 「先生」とし, サポート源ごとに2項目をそれぞれ割り当て6項目3因子とした尺度である。日頃自分の周囲の人たちから感じている支援について当てはまることを「そうである：5」から「全くちがう：1」の5件法で回答を求めた。土田 (2019a) によって信頼性と妥当性が確認されている。本尺度のデータは適応モデル作成研究時と同様のデータセットを使用した。

(e) 自動思考 Automatic Thoughts Questionnaire-Revised (Kendall, Howard, & Hays (1989)) の日本版自動思考尺度 (児玉・片柳・嶋田・坂野, 1994) を構成する下位尺度のうちの肯定的自動思考10項目を使用した。この尺度は適応モデル作成研究時と同様のデータセットを使用した。最近の一週間で浮かんできた思考に対しての答えを求めた。回答は「常にある：4」から「全くない：1」の4件法で求めた。

(f) Ego-Resiliency (Block & Kremen, 1996) 尺度 日本語版 (畑・小野寺, 2013) 14項目で構成された尺度である。適応モデル作成研究時と同様のデータセットを使用した。自分に当てはまることについての答えを「非常にあてはまる：4」から「まったくあてはまらない：1」の4件法で求めた。

(g) コーピング尺度 (尾関, 1993) 積極的 (問題焦点, 情動焦点) 8項目, 消極的 (回避・逃避) 6項目の14項目で構成された尺度である。適応モデル作成研究時と同様のデータセットを使用した。問題が起きた時どうするかについて「いつもしている：4」から「まったくやらない：1」の4件法で回答を求めた (原尺度では「いつもしている：3」から「まったくやらない：0」の4件法)。

(h) 大学生用ハーディネス尺度

多田・濱野 (2003) により作成された3下位尺度 (チャレンジ, コントロール, コミットメント) 各5項目の計15項目から構成されている。「あてはまる：4」から「あてはまらない：1」の4件法で求めた。

土田 (2019a) は, ASD 傾向の高い大学生が, ストレスに対し直接対処する方略であるス

トレス・コーピングを高頻度で使用している可能性を示したが、ASD 傾向の高い大学生は日々の生活の中でストレスを強く感じている可能性が高いことが推測され、その他にもストレスに対し抑制・緩衝効果を持つ要因を使用している可能性がある。そこで、高ストレス下に置かれても健康を維持するストレス耐性資源として機能する性格特性で、ストレスに対する反応の個人差を内包する「ハーディネス (Hardiness)」(Kobasa, 1979) を取り上げることとする。ハーディネスは3つの要素 (Commitment, Control, Challenge) が、互いに影響しあいストレスを緩衝するとされている。ストレスフルな状況においてコミットメント (Commitment) は、たとえ困難な状況に置かれたとしても周囲の人々やその出来事と関りを持ち続けること、コントロール (Control) は、置かれている状況に無力感を感じるのではなく、何らかの影響を及ぼすことが出来ると信じ行動すること、チャレンジ (Challenge) は、困難な状況においても成長の道を見出そうと努力し続けることである (Roth, Wiebe, Fillingim, et. al, 1989)。このハーディネスは、幸福度や適応度の高さとも関連し、さらに疾病予防効果もあると言われている (Kobasa, Maddi, & Puccetti, 1982)。信頼性と妥当性は多田・濱野 (2003) によって検証されているが、本研究では因子分析を行い、因子数と信頼性の確認を行うこととする。

(i) 自己効力感尺度

桜井 (1993) により作成された1因子8項目のコンピテンス尺度である。自己効力感を自己の有能さへの認知とし、自己期待や有能感、物事を成し遂げることへの自信としてコンピテンスを捉えている桜井の尺度を採用した。自分に当てはまる内容について「非常に当てはまる :6」から「まったく当てはまらない :1」の6件法で求めた。自己効力感は適応的の社会生活を送る要因として欠かせない要因である。本研究では信頼性を検討することとする。

(4) 分析方法

調査データの分析に当たっては、統計ソフト SPSS.ver24, amos.ver24を用いた。

第3節 結果

(1) 調査協力者の属性

調査の実施に同意をした大学生 321 名から、欠損値を含む不備のあったものを分析対象から除外した。最終的に 307 名（男子 176 名，女子 131 名，平均年齢は 19.20 歳， $SD=1.14$ ）の回答を分析対象とした。体育系大学生は 118 名，18 歳が 22 名，19 歳が 44 名，20 歳が 28 名，21 歳が 24 名，平均年齢は 19.46 歳（ $SD=1.018$ ），男子 81 名，女子 37 名，一般大学生は 189 名，18 歳が 77 名，19 歳が 60 名，20 歳が 30 名，21 歳が 15 名，22 歳が 5 名，23 歳が 1 名，25 歳が 1 名，平均年齢は 19.04 歳（ $SD=1.184$ ），男子 95 名，女子 94 名であった。

(2) 各尺度の分析

(a) AQ-J-10

AQ-J-10（以下，AQ）の逆転項目の点数の 4 を 1 に，3 を 2 に，2 を 3 に，1 を 4 に処理後，原尺度に従い「確かにそうだ：4」「少しそうだ：3」に 1 点，他の 2 段階には 0 点として AQ の合計得点を算出した。AQ 合計得点の平均値は 3.69（ $SD=2.06$ ）であり，最小値 0，最大値 9，男子学生（ $n=176$ ）の平均値は 3.97，標準偏差は 2.21，最小値 0，最大値 9 であった。女子学生（ $n=131$ ）の平均値は 3.32，標準偏差は 1.78，最小値 0，最大値 8 であった。男女差における t 検定の結果は，1%水準で男子が有意に高い得点であった（ $t(305)=2.74$ ， $p<.01$ ）。カットオフポイント 7 以上の得点者は 36 名（全体の 11.7%），男子学生 30 名，女子学生 6 名であった。カットオフポイント以上の得点者は 36 名の体育系大学生と一般大学生の内訳は，体育系大学生が 16 人，一般大学生が 20 人であった。

(b) AQ合計値によるASD傾向3群の抽出

ASDの特性の広がりやASD傾向による相異の検討をする必要性から，AQ合計得点をもとに3群（平均値3.69より少ない群：AQ低群（ $n=158$ ，以降の表記：ASD傾向低群），平均値3.69より多くカットオフポイント7より少ない群：AQ中群（ $n=113$ ，以降の表記：ASD傾向中群），カットオフポイント7以上：AQ高群（ $n=36$ ，以降の表記：ASD傾向高群）の3群を抽出した。

さらにその ASD 傾向に有意な差のある（ $F(2)=774.74$ ， $p<.001$ ）3 群をそれぞれ学生種ごとに群を抽出した。その大学生の内訳は，ASD 傾向低群一般大学生 100 名，体育系大学生 58 名，ASD 傾向中群一般大学生 69 名，体育系大学生 44 名，ASD 傾向高群一般大学生 20 名，体育系大学生 16 名で，ASD 傾向各群の学生種間には有意な差のない集団（ASD 傾向低

群 $t(156) = .38, n.s.$; ASD 傾向中群 $t(111) = .57, n.s.$; ASD 傾向高群 $t(34) = .61, n.s.$) を以降の分析の対象とした。

(c) 自己効力感

自己効力感尺度は、桜井(1993)によって信頼性が確認されている1因子構造の尺度であるが、本研究において、因子分析をおこなったところ、第4項目「なるべく簡単にできる仕事をしている」が、他の項目との共通性が $-.087$ であったことから除き、7項目で再度因子分析をおこなったところスクリープロットの形状と、因子負荷量の平方和が 62.207% であったことから1因子を確認し、すべての項目で共通性が $.60$ 以上となったことから本研究では第4項目を除いた7項目1因子 ($\alpha = .916$) を採用した。

(d) 大学生用ハーディネス尺度の因子構造の検討

ハーディネス尺度の因子構造を検討するため因子分析を行った。まず全分析対象者を対象とし、堀越・堀越(2008)の研究にならい、全15項目に対して因子分析(主因子法、プロマックス回転)を行った。その結果、因子寄与率、スクリープロット、因子負荷量から総合的に判断した結果、先行研究同様3因子が適当と判断された。結果をTable 6に示す。堀越ら(2008)の研究でも触れられているが、「7.学ぶことを楽しみにしている」は、社会人においては、第3因子「コミットメント」に寄与するが、大学生においては第2因子「コントロール」に寄与する。本研究においては、大学生への調査であることから、堀越・堀越(2008)の研究が示したのと同様に第2因子「コントロール」に寄与していることが示された(table 6)。

Table6. ハーディネス尺度の因子パターン行列と α 係数, および各項目の平均値と標準偏差 (主因子法, Promax回転)

項目内容	F1	F2	F3	M	SD
< F1: チャレンジ, $\alpha = .81$ >					
13. 目新しく変化に富んだいろいろなことをしてみたい	.88	.09	-.24	3.74	1.06
10. できればさまざまな経験をしてみたい	.80	-.09	-.11	4.11	.97
8. わくわくする活動や冒険的な行為は好きだ	.80	-.12	.22	3.83	1.14
15. 興奮したり, わくわくすることが好きだ	.65	.06	.04	4.07	.94
1. 作業や仕事ば変化があるほうが好きだ	.39	.21	-.10	3.43	1.28
< F2: コントロール, $\alpha = .85$ >					
12. どんなことでも最善を尽せば, 最終的にうまくいく	-.04	.90	-.15	3.51	1.15
3. 一生懸命がんばれば, 必ず目標は達成する	-.11	.83	.00	3.68	1.16
5. 努力すればどんなことでも自分の力のできる	.01	.83	-.05	3.45	1.20
14. 一生懸命話せば, だれにでもわかってもらえる	.08	.58	-.10	3.21	1.22
9. 計画を立てたら, それを実現させる自信がある	.19	.45	.11	3.25	1.20
7. 学ぶことを本当に楽しみにしている	.19	.36	.26	3.39	1.20
< F3: コミットメント, 記号 $\alpha = .66$ >					
4. 自分には打ち込めるものがない*	-.04	-.19	.68	3.50	1.31
2. 楽しめる趣味をもっている	.13	.05	.55	4.1	1.08
11. 毎日の生活は単調で張りがない*	-.20	-.05	.54	2.89	1.27
6. 生きがいを感じているものがある	.01	.37	.52	3.63	1.23
因子寄与(二乗和)	35.26	7.33	6.75		
因子間相関					
F1: チャレンジ	1.00	.61	.51		
F2: コントロール	.61	1.00	.49		
F3: コミットメント	.51	.49	1.00		

*逆転項目, 得点は反転されている。

(3) 各要因における一般大学生と体育系大学生の差異の検討

(a) 記述統計および相関分析

各尺度とも回答の合計値を尺度得点とした。一般大学生と体育系大学生との各変数の記述統計量を Table 7, 各変数間のピアソンの積率相関係数を Table 8, Table 9 に示した。

一般大学生における各変数間の相関は, AQ においては, 肯定的自動思考との間に ASD 傾向低群において $r = -.22$ ($p < .05$), 本来感との間に低群において $r = -.23$ ($p < .05$) の有意な相関が見られた。

家族サポートにおいては, 友人サポートとの間に, ASD 傾向低群において $r = .62$ ($p < .01$), ASD 傾向中群において $r = .39$ ($p < .01$), 肯定的自動思考との間に ASD 傾向低群において $r = .35$ ($p < .01$), ASD 傾向中群において $r = .45$ ($p < .01$), ASD 傾向高群において $r = .49$ ($p < .05$), ER との間に ASD 傾向高群において $r = .49$ ($p < .05$), 積極的コーピングとの間に, ASD 傾向低群において $r = .21$ ($p < .05$), ASD 傾向高群において $r = .40$ ($p < .01$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r = .28$ ($p < .01$), チャレンジとの間に, ASD 傾向中群において $r = .35$ ($p < .01$),

コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.29$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

友人サポートにおいては、先生サポートとの間に ASD 傾向低群において $r=.28$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.56$ ($p<.01$)、肯定的自動思考との間に ASD 傾向中群において $r=.27$ ($p<.05$)、ASD 傾向高群において $r=.64$ ($p<.01$)、ER との間に、ASD 傾向低群において $r=.23$ ($p<.05$)、ASD 傾向中群において $r=.33$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.85$ ($p<.01$)、積極的コーピングとの間に ASD 傾向低群において $r=.37$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.39$ ($p<.01$)、本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.31$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.70$ ($p<.01$)、チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.30$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.33$ ($p<.01$)、コントロールとの間に ASD 傾向中群において $r=.28$ ($p<.05$)、ASD 傾向高群において $r=.58$ ($p<.01$)、コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.36$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.61$ ($p<.01$) の有意な相関が見られた。

先生サポートにおいては、肯定的自動思考との間に ASD 傾向低群において $r=.28$ ($p<.01$)、ER との間に、ASD 傾向低群において $r=.27$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.27$ ($p<.05$)、積極的コーピングとの間に、ASD 傾向中群において $r=.32$ ($p<.01$)、本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.21$ ($p<.05$)、自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.25$ ($p<.05$)、コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.21$ ($p<.05$)、ASD 傾向中群において $r=.31$ ($p<.05$)、コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.22$ ($p<.05$) の有意な相関が見られた。

肯定的自動思考においては、ER との間に ASD 傾向低群において $r=.72$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.53$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.68$ ($p<.01$)、積極的コーピングとの間に ASD 傾向低群において $r=.50$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.30$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.55$ ($p<.05$)、本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.72$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.64$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.60$ ($p<.01$)、自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.63$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.50$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.51$ ($p<.01$)、チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.39$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.28$ ($p<.05$)、コントロールとの間に、ASD 傾向低群において $r=.59$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.62$ ($p<.01$)、ASD 傾向高群において $r=.51$ ($p<.01$)、コミットメントとの間に、ASD 傾向低群において $r=.54$ ($p<.01$)、ASD 傾向中群において $r=.47$ ($p<.01$) の有意な相関が見られた。

ERにおいては、積極的コーピングとの間に ASD 傾向低群において $r=.54$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.51$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.58$ ($p<.01$), 消極的コーピングとの間に, ASD 傾向低群において $r=.23$ ($p<.05$), ASD 傾向中群において $r=.36$ ($p<.01$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.66$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.42$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.60$ ($p<.01$), 自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.54$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.49$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.58$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.49$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.48$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.55$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.61$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.67$ ($p<.01$), コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.47$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.46$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.60$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

積極的コーピングにおいては、消極的コーピングとの間に, ASD 傾向低群において $r=.46$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.27$ ($p<.05$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.33$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.44$ ($p<.01$), 自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.32$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.47$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.53$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.34$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.55$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.58$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.45$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.54$ ($p<.01$), コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.55$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.36$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

本来感においては、自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.49$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.39$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.34$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.54$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.53$ ($p<.01$), コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.48$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.46$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

自己効力感においては、チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.35$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.54$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.54$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.48$ ($p<.05$), コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.45$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.29$ ($p<.05$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

チャレンジにおいては、コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.51$ ($p<.01$),

ASD 傾向中群において $r=.51$ ($p<.01$), コミットメントとの間に, ASD 傾向低群において $r=.32$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.40$ ($p<.01$), のそれぞれ有意な相関が見られた。コントロールにおいては, コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.43$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.54$ ($p<.05$) の有意な相関が見られた (Table 8)。

体育系大学生における各変数の相関は, AQ においては, 積極的コーピングとの間に ASD 傾向中群において $r=.35$ ($p<.05$), 消極的コーピングとの間に ASD 傾向中群において $r=.36$ ($p<.05$), コミットメントとの間に ASD 低群において $r=-.34$ ($p<.01$) の相関が見られた。

家族サポートにおいては, 友人サポートとの間に, ASD 傾向低群において $r=.42$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.67$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.73$ ($p<.01$), 先生サポートとの間に, ASD 傾向低群において $r=.46$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.49$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.78$ ($p<.01$), 肯定的自動思考との間に ASD 傾向低群において $r=.53$ ($p<.01$), 積極的コーピングとの間に, ASD 傾向低群において $r=.45$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.40$ ($p<.01$), 消極的コーピングとの間に ASD 傾向中群において $r=.40$ ($p<.01$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.42$ ($p<.01$), チャレンジとの間に, ASD 傾向中群において $r=.48$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向中群において $r=.40$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

友人サポートにおいては, 先生サポートとの間に ASD 傾向低群において $r=.27$ ($p<.05$), ASD 傾向中群において $r=.32$ ($p<.05$), ASD 傾向高群において $r=.83$ ($p<.01$), 肯定的自動思考との間に ASD 傾向低群において $r=.33$ ($p<.05$), 積極的コーピングとの間に ASD 傾向中群において $r=.32$ ($p<.05$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.39$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.31$ ($p<.05$), チャレンジとの間に ASD 傾向中群において $r=.35$ ($p<.05$), ASD 傾向高群において $r=.64$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向中群において $r=.35$ ($p<.05$), コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.29$ ($p<.05$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

先生サポートにおいては, 肯定的自動思考との間に ASD 傾向低群において $r=.53$ ($p<.01$), 消極的コーピングとの間に ASD 傾向中群において $r=.39$ ($p<.01$), 自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.37$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向高群において $r=.80$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.47$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

肯定的自動思考においては, ER との間に ASD 傾向低群において $r=.56$ ($p<.01$), ASD 傾

向中群において $r=.56$ ($p<.01$), 積極的コーピングとの間に ASD 傾向低群において $r=.52$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.50$ ($p<.01$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.59$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.74$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.68$ ($p<.01$), 自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.49$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.47$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.71$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.55$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.57$ ($p<.01$), コントロールとの間に, ASD 傾向低群において $r=.66$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.59$ ($p<.01$), コミットメントとの間に, ASD 傾向低群において $r=.41$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

ER においては, 積極的コーピングとの間に ASD 傾向低群において $r=.52$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.73$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.61$ ($p<.01$), 消極的コーピングとの間に, ASD 傾向低群において $r=.41$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.55$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.72$ ($p<.01$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.60$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.63$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.69$ ($p<.01$), 自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.45$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.46$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.61$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.53$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.69$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.63$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.73$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

積極的コーピングにおいては, 消極的コーピングとの間に, ASD 傾向低群において $r=.49$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.68$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.82$ ($p<.01$), 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.33$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.44$ ($p<.01$), 自己効力感との間に ASD 傾向低群において $r=.51$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.43$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.43$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.58$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.67$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.53$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.69$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.67$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

消極的なコーピングにおいては, 本来感との間に ASD 傾向低群において $r=.28$ ($p<.05$), チャレンジとの間に ASD 傾向中群において $r=.42$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.68$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.56$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.65$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

本来感においては, 自己効力感との間に ASD 傾向中群において $r=.60$ ($p<.01$), ASD 傾向

高群において $r=.64$ ($p<.01$), チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.63$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.53$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.55$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.57$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.58$ ($p<.05$), コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.29$ ($p<.05$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

自己効力感においては, チャレンジとの間に ASD 傾向低群において $r=.51$ ($p<.01$), コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.56$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.44$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.50$ ($p<.05$), コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.33$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。

チャレンジにおいては, コントロールとの間に ASD 傾向低群において $r=.69$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.81$ ($p<.01$), ASD 傾向高群において $r=.61$ ($p<.05$), コミットメントとの間に, ASD 傾向中群において $r=.54$ ($p<.01$) のそれぞれ有意な相関が見られた。コントロールにおいては, コミットメントとの間に ASD 傾向低群において $r=.42$ ($p<.01$), ASD 傾向中群において $r=.36$ ($p<.05$) の有意な相関が見られた (Table 9)。

Table7 各要因の記述統計量

	ASD傾向低群				ASD傾向中群				ASD傾向高群			
	一般大学生 ($n=100$)		体育系大学生 ($n=58$)		一般大学生 ($n=69$)		体育系大学生 ($n=44$)		一般大学生 ($n=20$)		体育系大学生 ($n=16$)	
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>
AQ	2.01	0.92	2.07	1.01	4.78	0.70	4.86	0.77	7.50	0.61	7.38	0.62
家族サポート	8.45	1.90	8.48	1.81	8.00	2.38	8.52	1.66	7.50	2.04	8.13	1.78
友人サポート	8.54	1.57	8.83	1.23	7.62	2.37	8.64	1.77	6.45	2.63	8.13	1.67
先生サポート	5.57	2.52	6.90	2.25	5.36	2.41	7.00	2.41	3.95	1.85	7.44	1.79
肯定的自動思考	27.45	6.39	30.40	6.22	25.70	7.34	29.27	6.30	23.90	6.29	29.31	5.06
ER	31.90	7.04	33.45	6.64	29.84	6.01	33.73	7.56	29.70	7.25	34.44	7.38
積極的コーピング	22.68	3.93	22.86	3.73	22.56	4.01	23.82	4.21	22.45	5.03	24.75	3.62
消極的コーピング	16.71	3.56	16.53	3.33	17.51	2.95	17.18	3.04	17.45	3.66	17.81	2.90
本来感	21.44	6.63	24.45	5.08	20.46	6.19	23.59	5.24	18.25	5.57	22.19	3.76
自己効力感	26.25	7.40	29.81	5.55	23.94	8.09	27.21	6.68	19.45	8.02	30.81	9.34
チャレンジ	16.10	3.22	15.88	2.70	15.53	3.75	15.22	3.48	15.45	4.35	15.88	3.18
コントロール	20.03	4.96	22.26	4.82	18.50	5.88	21.78	4.80	19.70	6.18	22.88	3.93
コミットメント	14.28	3.52	14.45	3.26	13.93	4.07	13.82	2.64	14.00	3.28	13.69	2.57

(4) 各要因における効果の差の検討

一般大学生と体育系大学生の間にどのような差があるのかを検討するため学生種（一般大学生・体育系大学生）× ASD傾向（低群・中群・高群）の2要因を独立変数とし、各要因を従属変数とした二要因分散分析をおこなった（Table 10）。その結果、「先生サポート」、「自己効力感」に有意な交互作用が見られ、「友人サポート」の交互作用が有意傾向であった（ $F(2,301) = 3.03, p < .05$; $F(2,301) = 4.43, p < .05$; $F(2,301) = 2.56, p < .10$ ）。「家族サポート」「肯定的自動思考」「ER」「積極的コーピング」「消極的コーピング」「本来感」「ハーディネス各下位尺度」については有意な交互作用が見られなかった。交互作用が有意傾向以上であった「先生サポート」「自己効力感」「友人サポート」については、要因別単純主効果の検討と多重比較を行った。

「友人サポート」に有意傾向の交互作用が見られたことから（ $F(2,301) = 2.56, p < .10$ ），単純主効果の検定をしたところ、一般大学生における単純主効果が有意であり（ $F(2,301) = 12.88, p < .001$ ），ASD傾向低群が、ASD傾向中群より有意に高く（ $p < .01$ ），ASD高群より有意に高かった（ $p < .01$ ）。またASD傾向中群は、ASD傾向高群より有意に高かった（ $p < .05$ ）。さらに、ASD傾向の高さに単純主効果が見られ、ASD傾向中群において体育系大学生が有意に高く（ $F(1,301) = 8.17, p < .01$ ），ASD高群において体育系大学生が有意に高かった（ $F(1,301) = 7.39, p < .01$ ）。

「先生サポート」に有意な交互作用が見られたことから（ $F(2,301) = 3.03, p < .05$ ），単純主効果の検定をしたところ、一般大学生の単純主効果が有意であり（ $F(2,301) = 3.95, p < .05$ ），ASD傾向低群がASD傾向高群より有意に高く（ $p < .05$ ），ASD傾向中群がASD傾向高群より有意に高い傾向を示した（ $p < .10$ ）。またASD傾向の高さに単純主効果が見られ、ASD傾向低群においては、体育系大学生が有意に高く（ $F(1,301) = 11.62, p < .01$ ），ASD傾向中群では、体育系大学生が有意に高く（ $F(1,301) = 12.97, p < .001$ ），ASD傾向高群では、体育系大学生が有意に高かった（ $F(1,301) = 19.45, p < .001$ ）。

「自己効力感」において有意な交互作用が見られたことから（ $F(2,301) = 4.43, p < .01$ ），単純主効果の検定をしたところ、一般大学生の単純主効果が有意であり（ $F(2,301) = 7.66, p < .01$ ），ASD傾向低群がASD傾向高群より有意に高く（ $p < .001$ ），ASD傾向中群が高群より有意に高い傾向（ $p < .10$ ）が見られた。またASD傾向の高さの単純主効果が有意であり、ASD傾向低群においては体育系大学生が有意に高く（ $F(1,301) = 8.51, p < .01$ ），ASD傾

向中群においては体育系大学生が有意に高く ($F(1,301) = 5.53, p < .05$), ASD傾向高群においては体育系大学生が有意に高かった ($F(1,301) = 21.09, p < .001$)。

「家族サポート」においては学生種の主効果 ($F(1,301) = 2.02, n.s.$), ASD傾向の高さの主効果 ($F(2,301) = 1.62, n.s.$) とともに有意な差は見られなかった。

「肯定的自動思考」における学生種に有意な主効果が見られ ($F(1,301) = 19.01, p < .001$), 体育系大学生の方が有意に高かった ($p < .001$)。またASD傾向の高さに有意傾向の主効果が見られ ($F(2,301) = 2.59, p < .10$), ASD傾向低群における体育系大学生が有意に高く ($F(1,301) = 7.52, p < .01$), ASD傾向中群における体育系大学生が有意に高く ($F(1,301) = 8.12, p < .01$), ASD傾向高群における体育系大学生が有意に高かった ($F(1,301) = 6.15, p < .05$)。

「ER」は学生種に有意な主効果が見られ ($F(1,301) = 12.44, p < .001$), ASD中群において体育系大学生の方が有意に高く ($F(1,301) = 8.63, p < .01$), ASD高群において体育系大学生の方が有意に高かった ($F(1,301) = 4.24, p < .05$)。

「積極的コーピング」は学生種に有意な主効果が見られ ($F(1,301) = 4.88, p < .05$), ASD高群における体育系大学生に有意に高い傾向が見られた ($F(1,301) = 2.91, p < .10$)。

「消極的コーピング」においては, 学生種 ($F(1,301) = 0.10, n.s.$), ASD傾向の高さ ($F(2,301) = 2.21, n.s.$) とともに有意な差は見られなかった。

「本来感」は, 学生種に有意な主効果が見られ, 体育系大学生が有意に高かった ($F(1,301) = 16.58, p < .001$)。ASD傾向の高さにおいても有意な主効果が見られ ($F(2,301) = 3.22, p < .05$), ASD傾向低群では体育系大学生が有意に高く ($F(1,301) = 9.61, p < .01$), ASD傾向中群では体育系大学生の方が有意に高く ($F(1,301) = 7.60, p < .01$), ASD傾向高群では体育系大学生が有意に高かった ($F(1,301) = 9.61, p < .01$)。

「ハーディネス」下位尺度「チャレンジ」においては, 学生種 ($F(1,301) = .005, n.s.$), ASD傾向の高さ ($F(2,301) = 1.04, n.s.$) とともに有意な主効果は見られなかった。

「ハーディネス」下位尺度「コントロール」においては学生種に有意な主効果が見られ ($F(1,301) = 15.93, p < .001$) 体育系大学生の方が有意に高かった ($p < .001$)。体育系大学生のASD傾向別に見たコントロールの有意な高さは, ASD傾向低群 ($F(1,301) = 6.79, p < .01$), ASD傾向中群 ($F(1,301) = 10.83, p < .001$), ASD傾向高群 ($F(1,301) = 3.35, p < .10$) であった。

「ハーディネス」下位尺度「コミットメント」においては学生種 ($F(1,301) = 0.32,$

n.s.), ASD傾向の高さ ($F(2,301) = 0.76, n.s.$) ともに有意な主効果は見られなかった (Table 10)。

Table 10 各要因における二要因分散分析 (学生種: ①②×ASD傾向: ③④⑤)

	学生種(①, ②)	ASD傾向(③, ④, ⑤)			学生種	F 値		
		低群	中群	高群		ASD傾向	交互作用	
家族サポート	一般大学生	8.45 (1.90)	8.00 (2.38)	7.50 (2.04)	2.02	1.62	0.63	
	体育系大学生	8.48 (1.81)	8.52 (1.66)	8.13 (1.78)				
友人サポート	一般大学生	8.54 (1.57)	7.62 (2.37)	6.45 (2.63)	14.82***	9.06***	2.56†	
	体育系大学生	8.83 (1.23)	8.64 (1.77)	8.13 (1.67)				①:③>④*, ③>⑤***, ④>⑤* ④:②>①*** ⑤:②>①***
先生サポート	一般大学生	5.57 (2.52)	5.36 (2.41)	3.95 (1.85)	42.33***	0.77	3.03†	
	体育系大学生	6.90 (2.25)	7.00 (2.41)	7.44 (1.79)				①:③>⑤*, ④>⑤† ③:②>①** ④:②>①*** ⑤:②>①***
肯定的自動思考	一般大学生	27.45 (6.39)	25.70 (7.34)	23.90 (6.29)	19.01***	2.59†	0.52	
	体育系大学生	30.40 (6.22)	29.27 (6.30)	29.31 (5.06)				③:②>①* ④:②>①** ⑤:②>①*
ER	一般大学生	31.90 (7.04)	29.84 (6.01)	29.70 (7.25)	12.44***	0.54	1.31	
	体育系大学生	33.45 (6.64)	33.73 (7.56)	34.44 (7.38)				③:②>①* ④:②>①**
積極的コーピング	一般大学生	22.68 (3.93)	22.56 (4.01)	22.45 (5.03)	4.88*	0.75	1.22	
	体育系大学生	22.86 (3.73)	23.82 (4.21)	24.75 (3.62)				⑤:②>①†
消極的コーピング	一般大学生	16.71 (3.56)	17.51 (2.45)	17.45 (3.66)	0.01	2.21	0.15	
	体育系大学生	16.53 (3.33)	17.18 (3.04)	17.81 (2.90)				
本来感	一般大学生	21.44 (6.63)	20.46 (6.19)	18.25 (5.57)	16.58***	3.22*	0.9	
	体育系大学生	24.45 (5.08)	23.59 (5.24)	22.19 (3.76)				③:②>①** ④:②>①** ⑤:②>①* ①:③>⑤†
自己効力感	一般大学生	26.45 (7.40)	23.94 (8.09)	19.45 (8.02)	34.60***	4.46†	4.43†	
	体育系大学生	29.81 (5.55)	27.21 (6.68)	30.81 (9.34)				①:③>⑤*, ④>⑤† ③:②>①** ④:②>①** ⑤:②>①**
チャレンジ	一般大学生	16.10 (3.22)	15.53 (3.75)	15.45 (4.35)	0.01	1.03	0.16	
	体育系大学生	15.88 (2.70)	15.22 (3.48)	15.88 (3.18)				
コントロール	一般大学生	20.03 (4.96)	18.50 (5.88)	19.70 (6.18)	15.93	1.36	0.36	
	体育系大学生	22.26 (4.82)	21.78 (4.80)	22.88 (3.93)				③:②>①** ④:②>①** ⑤:②>①†
コミットメント	一般大学生	14.28 (3.52)	13.93 (4.07)	14.00 (3.28)	0.03	0.76	0.09	
	体育系大学生	14.45 (3.26)	13.82 (2.64)	13.69 (2.57)				

()内は標準偏差 学生種:①一般大学生 ②体育系大学生 ASD傾向:③低群 ④中群 ⑤高群 † $p < .10$, * $p < .05$, ** $p < .01$, *** $p < .001$

第4節 考察

本章における研究の目的は、適応モデルの研究結果より、ASD傾向中群、ASD傾向高群のモデルにおいて不適応リスクが示されたことから、適応要因のさらなる質の向上を求めることが出来る可能性として運動の効果に注目し、「ASD傾向が高い大学生を含んだ体育系大学生と一般大学生の学生間の心理的 well-being を維持する要因」を比較検討した。その結果より、前章において作成された適応モデルより導かれた心理的支援に更なる支援を提案することが目的であった。

分散分析の結果より、「友人サポート」「肯定的自動思考」「ER」「積極的コーピング」「本来感」「自己効力感」「ハーディネス下位尺度コントロール」においては、体育系大学生が一般大学生と比較してASD傾向3水準すべてにおいて有意あるいは有意傾向のある高い得点を有していた。「家族サポート」「消極的コーピング」「ハーディネス下位尺度チャレンジ」「ハーディネス下位尺度コミットメント」は有意な差が見られなかった。「ER」、「自己効力感」、「ハーディネス下位尺度コントロール」の得点においては、他のすべての水準の大学生よりASD傾向の高い体育系大学生が高得点を有していた。また「先生サポート」「肯定的自動思考」「本来感」の得点は、すべての一般大学生よりASD傾向の高い体育系大学生が高得点を有していた。

先行研究との関連では本研究における「本来感」の得点は、体育系大学生の方が、一般大学生と比較して有意に高いという結果であり、江田・伊藤・杉江（2009）の結果と一致している。その本来感については、特にASD傾向の高い体育系大学生は、運動競技を通じ、先生からのサポート（指導）をしっかりと受け止めることで運動競技に取り組むことにより高い自己効力感を感じ取り、またそこに自分の存在価値を見出している（土田, 2019b）ことで本来感が高まっているのではないかと推察する。本来感を高く保つことは、自分自身の欠点を自我脅威として受け取ることなく、安心してどのような局面においても自分を活かすことが出来る状態であることを示している（伊藤, 2006 ; Kernis, 2003）。高い本来感を有するASD傾向の高い体育系大学生は、自己達成目標を掲げ日々運動競技を継続する努力を重ねることによって、思春期・青年期に陥りやすい不登校やうつなどの精神科症状による心理的リスクを回避しているという見方も出来るだろう。達成目標を持ちその目標に向けて継続的に運動競技を続けていくということは、同時に「折れにくい心」を醸成し、内発的動機付けによる適応要因をさらに高めているといえるだろう。これに

は、先生サポートが本人にとってプレッシャーとならないことや、自己効力感が高まるような信頼関係が基盤となっているともいえるだろう。

次に、本来感に影響力を持ち自律性にも関与するパーソナリティ特性であるER（佐々木・土田，2016）は、体育系大学生が一般大学生と比較して有意に高得点を有していたことやASD傾向の高い体育系大学生が、他の水準すべての大学生よりも高得点を有していたことは、本章の結果の節において既に述べた。生得的要因であるERの環境に起因する部分は20~30%である（畑・小野寺，2013）。その20~30%の部分において体育系大学生という環境とASD傾向の高さが持つ特性（例えばこだわり，妥協をしない，究極を求める完璧さ，純粹さ）の相互作用により，ERを高めていると考えられる。そのためERの力が，他のどの学生より高く保たれ，大学生活において強い自己コントロール力を発揮しているといえるだろう。このストイックさはさらなる向上を目指し，その種目のエキスパートにつながる可能性が開かれているという側面も包含している。

「自己効力感」において，体育系大学生の方が，一般大学生と比較して有意に高く，特にASD傾向の高い体育系大学生は，すべての水準の中で一番高い結果を示したことは，自己効力感においても，ASD傾向の高い体育系大学生は運動競技から有能感を感じ，そこに自分の存在価値を見出すことで高い自己効力感を感じているといえるだろう。このことが，思春期・青年期の心理的リスクを回避する力となると同時に，本来感を高く保つ一要因と考えることが出来る。先行研究との関連では，本研究における体育系大学生の「自己効力感」が一般大学生より高いことは，筒井ら（1996），冨永ら（2014）とも一致している結果である。

「家族サポート」においては有意な差は見られなかった。このことは学生種およびASD傾向の高さに関係なく，大学生という年齢が，親からの自立という心理的離乳に達しているからといえるだろう。しかし，ASD傾向の高い大学生においては，この数値はあくまで本人が知覚している数値を示しているのであって，家族が注ぐサポート量と本人の知覚量に差が大きく存在する可能性は否定できない。家族との良好な関係性とサポーティブな家族関係が適応の一要因でもあるからである（佐々木，2010）。

「友人サポート」においては，体育系大学生と一般大学生の間に交互作用が見られ，体育系大学生が一般大学生より有意に高い得点を示した。さらに，ASD傾向3群すべてにおいて，体育系大学生の方が一般大学生より有意に高い得点を示した。この結果より，体育系大学生における友人との関係は，強固な信頼関係を築いていることが伺え，特に高群で顕著で

あり、適応モデルにも示されていることから、友人の存在が本来感に影響を与えているといえるだろう。高群における友人は、体育系大学生では特に距離感を気にすることなく共通の話題が持てる仲間意識を持つ関係であることや同様の ASD 傾向を持つことによる共感力を有する友人 (Komeda et al., 2013)、友人が一般大学生である場合は、話しかけてくれるサポートティブな友人やアニメオタクとしての共通の話題があるなど、一人ないし二人の友人を信頼がおける友人と感じている (原田・萩原・山田・篠山・鷲塚, 2011)、SNS などのソーシャルネットワークでつながっている人が友人だと思い込んでいる可能性もある。そこには NT の大学生が感じる親友とは形態が異なる可能性がある。前章の適応モデルにおいても友人サポートは本来感への強い影響を示しているが、臨床では ASD 傾向が高い者は、人間関係の苦手さを訴える者が多いことから、本人の「友人サポート」の知覚量の高さが適応の高さと関連が深いともいえるだろう。

「先生サポート」は、体育系大学生と一般大学生の間に交互作用が有意であり、体育系大学生が一般大学生より有意にサポート知覚が高かった。さらに、ASD 傾向の高さ 3 群すべてにおいて体育系大学生が、有意にサポート知覚が高かった。体育系大学生の場合は、常時自分の指導をしてくれる先生 (指導者) が身近にいることから、この結果は当然の結果と見ることができるだろう。常時「先生サポート」を享受していることと、自律性を保持する ER の高さとの関連があると考えられる。

「ハーディネス下位尺度コントロール」は ASD 傾向の高さ 3 群すべてにおいて体育系大学生が有意に高かった。他のハーディネス下位尺度「チャレンジ」「コミットメント」に有意な差は見られなかった。「コントロール」の力を伸ばすことに運動の継続という環境が好影響を与えているといえるだろう。目標を持ち、その目標達成に対するあらゆる阻害要因に対処することに「コントロール」が大きく寄与していると考えられる。すなわち、あらゆるストレスに対処するには、ストレスに対し自分自身をいかにコントロールすることが可能であるかということが適応への鍵となるといえるだろう。

また自己効力感は、先生に承認されることや自分自身の目標を達成することで感じられる達成感から確かな力として定着する。自己効力感の定着は、本来感にも良い影響を与える。以上のことから、本研究の目的とした体育系大学生と一般大学生における心理的 well-being の維持に関与する要因間の比較検討の結果は、本来感とその本来感に関連する自己コントロール力である ER、自分の能力を信じることの出来る自己効力感、自分が支えられていると感じられ、困った時にサポートを求めることが出来る友人サポート、先生サポートの知覚、

ハーディネス下位尺度コントロールにおいて体育系大学生の方が、一般大学生よりも高いという結果が得られた。

検証に用いた要因は、すべて本来感と相関のある要因である（伊藤，2006；佐々木・土田2016）。家族サポートを除く要因すべてにおいて、ASD 傾向の高い体育系大学生が高く保持していることが示された。体育系大学生は、スポーツ競技に従事することに自分の存在価値を見出していることやスポーツ競技を継続するという環境と自分との闘いにより適応要因の質を高め、適応要因を高く保っていると考えられる。よって青年期に陥り易い二次障害（柳楽，2017）に対する予防と緩衝効果として有効な心理的支援に自らの意思による運動の継続を提案できると考える。

田島・門利（2015）は、国体強化指定のジュニアアスリートのハーディネスが、運動系部活や運動サークルに所属する大学生や非運動大学生のどの群より高い得点を保持していることを示した。田島ら（2015）による研究の結果より、運動強度と運動頻度の高さがハーディネスと関係することが示され、運動する習慣の無いもしくは少ない人ほど相対的にストレス耐性が低いことが示された。この関係において、競技スポーツを継続するというストレスフルな環境がハーディネスを向上させ、ストレス耐性の弱い人は途中で脱落し、強い人だけがアスリートとして残っている可能性があるのではないかという指摘がある（田島ら，2015）。本研究においてもこの点は重要であり研究結果に大きく影響するため更に考察が必要である。本研究におけるハーディネス下位尺度「コントロール」は、ASD 傾向の高い体育系大学生が他のすべての大学生より高い得点を有していた。ASD 傾向が高いとストレス耐性が低い（浜田ら，2015；Weaver et al., 2004; 山下，2015,）ことが示されており、本研究における ASD 傾向の高い体育系大学生において、ASD 傾向の高さからみれば先行研究が示すようにストレス耐性は低いとみなされる。しかし本研究における ASD 傾向の高い体育系大学生が他のどの学生よりもストレスに強い特性である「コントロール」を獲得しているという結果は、やはり運動の継続効果とみるべきではないだろうか。確かに途中でストレス耐性の低い者はやめてしまっている者もいるであろう。しかし、先行研究からみても、もともとストレス耐性を高く保持していたとは考えにくいことから、結果として運動競技を継続している効果によりストレスに強い特性の「コントロール」を獲得したといえるだろう。

第5節 新たな心理的支援の提案

第4節において ASD 傾向の高い体育系大学生が他の一般大学生よりストレス耐性を含め心理的 well-being を高める要因を高く保持していることが明らかとなった。この結果は、ASD 傾向の高い体育系大学生の方が ASD 傾向の高い一般大学より心理的 well-being が高く、環境から受ける刺激に対する対処能力が高いことを示唆している。この対処能力の高さは、運動の継続とそれに付随する環境から得られている効果であることが推測される。そこで第5章で得られた適応モデルに基づく心理的支援に加えて、継続するために何らかの工夫を講じた運動の継続を提案する。またこの新たな提案は、適応要因のさらなる質の向上を目指すことが出来ることから、ASD 傾向中群・高群の一般大学生の不適応リスクの軽減あるいは緩衝効果を持つと考えられる。

第7章 心理的敏感さと運動の関係

第6章において運動が環境への適応要因の質をさらに高めることが明らかとなったことから、ASD 傾向の高いあるいはその傾向を持つ子どもたちへの心理的支援として、継続するための何らかの工夫を講じた運動の継続を提案した。

本章では、自閉的特性である「感覚過敏」がもたらす心理的敏感さに焦点を当てて運動の効果をさらに検証する。

第1節 問題と目的

ASD 児・者の特性に「感覚過敏」がある。この感覚過敏はわずかな音や光、痛みなど様々な刺激に対する閾値の低さから起こる生理的反応の個人差である。この生理的反応は知覚処理に伴い、ネガティブな情動を引き起こし、その情動を調節できず圧倒されてしまうことが環境への適応を難しくしている。すなわち刺激 (stressor) に対する認知的処理に伴う情動調節 (emotion regulation) が、苦手で (Brindle, Moulding, Bakker, & Nedeljkovic, 2015) ネガティブな感情を感じやすい心理的敏感さ (平野, 2012) による過剰な反応が (Sobočko, K & Zelensk, 2015), 不適応を起こす要因となっている。

岩永 (2014) は、この「感覚過敏」について、感覚入力過程に問題があり、身体や環境からの感覚入力に対して低反応または過反応を示す「感覚調整障害」と呼び「人の世界が外因的、文脈的に要求することと人体内部の特性の間で生じる不適合性」と述べている。この“文脈に要求することと人体内部の特性の間で生じる不適合性”について、土屋 (2018) は、「予測コーディングモデル (予測ネットワークのシュミレーション)」により、ヒトが感覚入力を受け取る時、まっさらの状態ではなく、何らかの過去の感覚入力の経験があることが前提となり、その経験に基づき感覚入力のレベルを予測し、実際に感じ取る感覚入力との差が予測エラーとなる。この予測エラーを徐々に少なくしていくことで刺激を感じ取る感覚入力のカスタマイズされ馴化に至る」と述べている。馴化に至れば不適合を生じなくなる。しかしASD児・者は、予測精度の低い者たちである (Friston, Lawson, & Frith, 2013)。そのため、予測に合致するような感覚入力の選択をするか、感覚入力の予測の差あるいはばらつきを無くすために予測精度を上げる必要がある。しかし現実には多様かつ予測不能の変化が生じる多種多様な刺激が一度に入ってくる。そのため予測

エラーのカスタマイズが進まず、馴化に至ることが難しい（土屋，2018）。よって予測精度を上げるためには、常時感覚入力に対し閾値を低く保ち続けていなければいけない。閾値を低く保ち続ける状態は、ヒトが生きていくうえで欠かせない戦闘状態ということである。この状態では、見たもの触れたものや五感で感じたものが自分にとって安全であるか、とても危険であるかの感覚刺激に対する瞬時の価値判断を行う扁桃体から不安・恐怖などのネガティブな情動がもたらされる（十一，2007）。馴化が進まないということは、生きていくために必要な危険予知への闘争本能に絶えずスイッチが入っている状態あるいは刺激に対し瞬時に発火する状態にあり、常に相当のストレスを抱えているといえる。よってASD児・者が静かな場所において落ち着けるとするのは、ノイズキャンセリングにより余計な刺激がほとんどなくなり感覚入力の予測精度が上昇しばらつきが少なくなり、予測エラーが小さくなるためである（土屋，2018）。そのため闘争本能状態を緩めることが出来、ストレスから解放され落ち着くことが出来る。

ASD傾向の高い大学生も、同様に刺激に対する馴化が難しいという問題を抱えていると考えられ、それが不適応リスクとなりうる可能性が高い。

Aron（1997）は、心理的敏感さの表出を抑制するための介入により精神的健康リスクの低減の可能性を示唆している。岩永（2014）も感覚刺激からの反応は、年齢と共に変化していくことを示している。さらに矢野・木村・大石（2017）は、大学生の身体運動習慣と心理的敏感さが負の関連を持つことを明らかにしており、心理的敏感さの低減に身体運動習慣が関連を持つことを明らかにしている。矢野ら（2017）が示している結果が、ASD傾向の高いあるいはその傾向を持つ体育系大学生の心理的敏感さも同様に低減できることを明らかに出来れば、ASD傾向の高いあるいはその傾向を持つ一般大学生の不適応リスクの低減に効果を上げる支援が新たに提案することができ、適応モデルが示唆する不適応リスクに対してもそのリスクの低減につながるといえるだろう。

土田（2019a）は、ASD傾向の高い大学生が、高いストレスに対し直接対処方略であるストレス・コーピングを使用している可能性を示唆した。そのコーピングへは自律的かつ状況に合わせて自己欲求をコントロールするERの影響が示され、強い自己抑制のコーピングを使用していることが示唆された。さらに最良の自尊感情である本来感の維持にERと肯定的自動思考が影響を及ぼしていることを示した。その他にもストレスに対し抑制・緩衝効果を持つ要因があると考えられ、第6章において、「ハーディネス（Hardiness）（Kobasa, 1979）」について検証した結果、ASD傾向の高い体育系大学生と同様の傾向を持つ一般大学生の間

にハーディネス下位尺度コントロールに有意な差があることが明らかとなっている。

そこで不適応の一因となっている心理的敏感さに対し、継続的な運動の効果とストレス耐性としてのハーディネス、認知的要因としての肯定的自動思考、自己効力感がどのような影響を及ぼしているか、ASD 傾向の高い大学生を含む体育系大学生と ASD 傾向の高い大学生を含む一般大学生では、その影響がどのように異なるのかを検討し、不適応リスクを低減し、適応状態をさらに高めるための心理的支援の新たな提案の示唆を得ることを目的とする。

第2節 方法

(1) 調査時期および調査協力者

平成 27 年 6 月上旬に関東地方の大学、7 月中旬に中国地方の大学、計 2 大学であり、調査の協力者は、適応モデル作成の際の学生と同一で同じデータセットである。そのデータより本研究に必要なデータのみを分析の対象としている。本章における研究内容は、土田 (2020) による研究を再構成している。なお調査は大学別、学部別に別日程で行っており、データの集計は学部別に行っている。体育系大学生は中国地方の大学でスポーツ系学科に所属しており、日々何らかのスポーツに関わりを持ち、トレーニングを積んでいる者あるいはサポートをしている者である。それ以外の学部学生は一般大学生として分析している。

(2) 調査の手続き

心理的敏感さと運動の関係に関する研究調査は、適応モデルの作成と同様の手続きで行っており、調査は、大学別学部別の日程で行われた。

調査協力者となる大学生の講義が終了と同時に質問紙を配布し、無記名、自記式にて実施、その場で回収した。

倫理的配慮として、質問紙配布時に「回答の義務はない」「成績とは無関係である」「調査内容は博士論文や学術誌で発表する」「回答の途中で気分が悪くなったら直ちに回答作業を中止する」「途中で中止しても何ら問題ではない」、自由意思による同意に基づき、質問紙への回答をもって調査参加への意思があると判断することを口頭で説明し、同様の内容をフ

エースシートにも記載した。この調査は吉備国際大学倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：15-21, 15-40）。

(3) 調査内容

(a) デモグラフィックデータ 年齢, 性別, 所属学部学科について記入を求めた。

(b) 自閉性スペクトル指数 (Autism-spectrum Quotient : AQ) 10項目版 (AQ-J-10 ; Kurita, Koyama, & Osada, 2005) AQ日本語版50項目 (AQ-J;栗田ら, 2003) から, 広汎性発達障害 (DSM-5:自閉スペクトラム症) の診断を識別する能力の高い10項目を抽出した尺度 (Kurita et al, 2005) を用いた。「社会的スキル」「注意の切り替え」「細部への注意」「コミュニケーション」「想像力」の下位尺度で構成されている。自分に当てはまることについて, 「確かにそうだ:4」から「確かにちがう:1」の4件法で回答することを求めた。

(c) Highly Sensitive Person Scale (HSPS: Aron & Aron, 1997) 日本語版25項目 (富田 2000) の下位尺度「ネガティブな敏感さ」16項目 (平野, 2012) を使用し, 「はい:5」から「いいえ:1」の5件法を用いた。平野 (2012) の検証では, HSPSの23項目に対し, 主因子法Promax回転による探索的因子分析を行い, 先行研究において内容的妥当性の認められている尺度であること, 極端な回答の偏りの質問項目や因子負荷量の低い項目がなかったことから抽出した「ネガティブな敏感さ」16項目を「心理的敏感さ」の尺度としている。さらに本研究においても平野 (2012) にならい, 5件法としている。

(d) 大学生用ハーディネス尺度

多田・濱野一 (2003) により作成された3下位尺度 (チャレンジ, コントロール, コミットメント) 各5項目の計15項目から構成されており, 第6章「運動と適応の関係」の研究に使用した尺度である。「あてはまる:4」から「あてはまらない:1」の4件法で求めた同じデータを使用している。

(e) 本来感尺度

第6章「運動と適応の関係」の研究に使用した尺度である。「あてはまる:5」から「あて

はまらない：1」の5件法で求めた同じデータを使用している。

(f) 日本版自動思考尺度（児玉・片柳・嶋田・坂野, 1994）の肯定的自動思考10項目
第5章「適応モデル作成」に使用した尺度である。「常にある：4」から「全くない：1」の4
件法で求めた同じデータ使用している。

(g) 自己効力感尺度

桜井(1993)により作成された1因子8項目のコンピテンス尺度である。第6章において
因子分析を行い因子負荷量が-.087と低い第4項目「なるべく簡単にできる仕事をしている」
を除いた7項目1因子 ($\alpha=.916$) の尺度である。自分に当てはまる内容について「非常に
当てはまる：6」から「まったく当てはまらない：1」の6件法で求めた。自己効力感は適応
的の社会生活を送る要因として欠かせない要因である。

(4) 分析方法

調査データの分析に当たっては、統計ソフトSPSS.ver24を用いた。

第3節 結果

(1) 調査協力者の属性

調査の実施に同意をした大学生321名から、欠損値を含む不備のあったものを分析対象
から除外した。最終的に307名（男子176名、女子131名、平均年齢は19.20歳
($SD=1.14$)) の回答を分析対象とした。

体育系大学生は118名、18歳が22名、19歳が44名、20歳が28名、21歳が24名、平均年齢
は19.46歳 ($SD=1.018$)、男子81名、女子37名、一般大学生は189名、18歳が77名、19歳が
60名、20歳が30名、21歳が15名、22歳が5名、23歳が1名、25歳が1名、平均年齢は19.04歳
($SD=1.184$)、男子95名、女子94名であった。

(2) AQの合計得点の水準による3群の抽出

AQの逆転項目の点数の4を1に、3を2に、2を3に、1を4に処理後、原尺度に従い「確かにそうだ：4」「少しそうだ：3」に1点、他の2段階には0点としてAQの合計得点を算出した。AQ合計得点の平均値は3.69 ($SD=2.06$) であり、最小値0、最大値9、男子学生 ($n=176$) の平均値は3.97、標準偏差は2.21、最小値0、最大値9であった。女子学生 ($n=131$) の平均値は3.32、標準偏差は1.78、最小値0、最大値8であった。カットオフポイント以上の得点者は36名 (全体の11.7%)、男子学生30名、女子学生6名であった。

ASDの特性の広がりによるASD傾向別に相異の検討をする必要性より、AQ合計得点をもとに3群 (平均値3.69より少ない群：AQ低群 ($n=158$, 以降の表記：ASD傾向低群)、平均値3.69より多くカットオフポイント7より少ない群：AQ中群 ($n=113$, 以降の表記：ASD傾向中群)、カットオフポイント7以上：AQ高群 ($n=36$, 以降の表記：ASD傾向高群) に群別した。さらにそのASD傾向各群ごとに体育系大学生：ASD傾向低群58名、ASD傾向中群44名、ASD傾向高群16名、一般大学生：ASD傾向低群100名、ASD傾向中群69名、ASD傾向高群20名に群分けした。以降の分析に、この群分けを使用した。

(3) 心理的敏感さ尺度の信頼性

合計得点の平均値は 38.59 ($SD=9.02$) であり、最小値 14、最大値 61 であった。体育系大学生 ($n=118$) の平均値は 35.65、最小値 14、最大値 54 であった。一般大学生 ($n=189$) の平均値は 40.41、最小値 17、最大値 61 であった。16 項目の信頼性を検討したところクロンバックの α 係数は.82 であり、十分に信頼できる値であったことから、この 16 項目を心理的敏感さ尺度として以降の分析に使用した。

(4) 各要因の記述統計および相関と学生種別の比較

(a) 心理的敏感さと各要因の相関

心理的敏感さとAQとの相関は、 $r=.32$ ($p<.01$)、本来感との相関は、 $r=-.37$ ($p<.01$)、チャレンジとの相関は、 $r=-.16$ ($p<.01$)、コントロールとの相関は、 $r=-.30$ ($p<.01$)、コミットメントとの相関は、 $r=-.21$ ($p<.01$)、肯定的自動思考との相関は、 $r=-.43$ ($p<.01$)、自己効力感との相関は $r=-.33$ ($p<.01$) であった (Table11)。

(b) 学生種別各要因の相関と得点の平均値と標準偏差および *t* 検定

心理的敏感さとAQの相関において、一般大学生 ($r = .30, p < .01$) より体育系大学生の方が高い相関を示した ($r = .43, p < .01$)。心理的敏感さとハーディネスの相関では、体育系大学生の方が3要因すべてに相関が見られた ($r = -.26 - -.34, p < .01$)。心理的敏感さと本来感との相関は、体育系大学生 ($r = -.28, p < .01$) より一般大学生 ($r = -.36, p < .01$) の方が高い負の相関を示した。心理的敏感さと自己効力感の相関は、一般大学生では有意な負の相関が見られたが ($r = -.33, p < .01$)、体育系大学生においては有意な相関見られなかった ($r = -.16, n.s.$) (Table 12)。

各要因の得点の平均値は、AQでは一般大学生が3.60、体育系大学生が3.83であるが、有意な差はなかった ($t(305) = .941, n.s.$)。心理的敏感さの得点の平均値では一般大学生40.41と体育系大学生35.65の間に0.1%水準で有意な差が見られた ($t(305) = 4.638, p < .001$)。

Table 11 各尺度の相関

	AQ	本来感	チャレンジ	コントロール	コミットメント	肯定的自動思考	自己効力感
心理的敏感さ	.32 **	-.37 **	-.16 **	-.30 **	-.21 **	-.43 **	-.33 **

** $p < .01$

Table 12 一般大学生と体育系大学生の各要因の相関と得点の平均と標準偏差

一般大学生	心理的敏感さ	AQ	本来感	チャレンジ	コントロール	コミットメント	肯定的自動思考	自己効力感
心理的敏感さ		.30 **	-.36 **	-.12	-.21 **	-.16 *	-.43 **	-.33 **
M	40.41	3.60	18.37	15.82	19.42	14.12	26.43	24.64
SD	9.00	2.03	5.99	3.58	5.52	3.73	6.85	8.07
体育系大学生	心理的敏感さ	AQ	本来感	チャレンジ	コントロール	コミットメント	肯定的自動思考	自己効力感
心理的敏感さ		.43 **	-.28 **	-.26 **	-.34 **	-.34 **	-.30 **	-.16
M	35.65	3.83	20.85	15.63	22.18	14.11	29.83	29.00
SD	8.27	2.10	4.90	3.08	4.70	2.96	6.09	6.70

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

(5) ASD各群における学生種別心理的敏感さの比較

t 検定の結果、一般大学生と体育系大学生の間に心理的敏感さ得点における有意な差が見られたことから、ASD傾向3群間における心理的敏感さ得点の差を検討した。一要因分散分析の結果は、0.1%水準で有意であった ($F(2) = 13.44, p < .001$)。TukeyのHSD法による多重比較をおこな

った結果、ASD傾向低群とASD傾向中群に0.1%水準で有意な差が見られ(ASD傾向低群<ASD傾向中群, $p<.001$), ASD傾向低群とASD高群との間に0.1%水準で有意な差が見られた(ASD傾向低群<ASD傾向高群, $p<.001$)。ASD傾向中群とASD傾向高群との間に有意な差は見られなかった。

次に、一般大学生と体育系大学生のASD傾向3群の各群における学生種別の心理的敏感さ得点ごとの差を検証するため、心理的敏感さ得点の平均値 $38.59 \pm 1SD(9.00)$ すなわち29から47を心理的敏感さ中群とし、28以下を心理的敏感さ低群、48以上を心理的敏感さ高群とする3群に分け、心理的敏感さ得点の各群におけるASD各群ごとの学生種別得点の散らばりを見るために得点ごとの人数を表に表した(Table 13)。

ASD3群間の心理的敏感さ得点において、ASD中群とASD高群との間に有意な差がなかったが、Table13に示された心理的敏感さ得点の各群におけるASD各群ごとの学生種別の人数のちらばりに、差があるかどうかをMann-Whitney の U検定を行った。結果は、ASD低群においては、一般大学生と体育系大学生の間に $U=2400.5, Z=-2.247, p=0.025$ となり、5%水準で有意な差が見られた。ASD中群においては、一般大学生と体育系大学生の間に $U=1100.5, Z=-2.95, P=0.003$ となり、1%水準で有意な差が見られた。ASD高群においては一般大学生と体育系大学生の間に $U=114, Z=-2.033, P=0.042$ となり、5%水準で有意な差が見られた。心理的敏感さ得点の各群における人数のちらばりには、ASD傾向の高さの3群間それぞれにおける一般大学生と体育系大学生との間に有意な差があるということが明らかとなった。

Table 13 心理的敏感さ得点の人数の散らばり

	得点	ASD低群		ASD中群		ASD高群	
		一般大学生	体育系大学生	一般大学生	体育系大学生	一般大学生	体育系大学生
心理的敏感さ低群	14		1				
	15		1				
	16		1				
	17	1	1				
	18	1	1				
	19						
	20	2	2				
	21			2	2		
	22	1	1				
	23	1	1			1	
	24	1	1	1	1		
	25	1			1		
	26	4	2	1			
	27	2	1	1	1		
28	2	4	1				
心理的敏感さ中群	29		4	1	1		1
	30	1	2			1	
	31	1	2	1			
	32	2	4		1	1	
	33	8		1		1	
	34	2	2	1	3		
	35	4	2	1			
	36	2	1	2	3	1	1
	37	6	1	5	5	2	1
	38	7	5		6		1
	39	5	4	5	4		4
	40	2	2	2	1	1	
	41	8	2	5	1	2	1
	42	3	4	3	2	1	1
	43	5		3	2	1	
	44	2	3	3	2	2	
	45	3		3	3		
46	5	1	2			1	
47	6		2	1		2	
心理的敏感さ高群	48	2	1	3	1		1
	49	2		2			
	50	2		3		1	
	51	2	1	2		1	
	52	1		2	1	3	
	53	1		5			
	54			1			
	55			1			
	56						
	57			2		1	
	58						
	59	1		1			
	60			1			
	61					1	

註) 得点以外の数値は人数を表す。

(6) 心理的敏感さに影響を及ぼす要因の検討

不適応の一因である心理的敏感さとAQとの関係、心理的敏感さが引き起こす情動の認知に対する緩衝効果を持つ要因としてのハーディネス下位尺度チャレンジ、コントロール、コミットメント、拮抗する認知的な要因として肯定的自動思考、社会適応要因としての自己効力感、心理的 well-being としての本来感が心理的敏感さに及ぼす影響を検証した。結果は、心理的敏感さへのハーディネス下位尺度コントロールが 0.1%水準で有意な負の影響を及ぼしており ($\beta = -.271$, $p < .001$), コミットメントが 5%水準で有意な負の影響を示した ($\beta = -.207$, $p < .05$)。肯定的自動思考が中程度の負の影響を及ぼしており ($\beta = -.428$, $p < .001$), 自己効力感 ($\beta = -.323$, $p < .001$), 本来感も中程度の影響を及ぼしていた ($\beta = -.370$, $p < .001$)。ハーディネス下位尺度チャレンジは有意ではなかった (Table 14)。それぞれの要因における重相関係数は .030 - .184 の間であった ($R^2 = .030 - .184$)。

Table 14 各要因が心理的敏感さに及ぼす影響

	心理的敏感さ	
	β	R^2
AQ	.324 ***	.105
チャレンジ	-.175	.030
コントロール	-.271 ***	.089
コミットメント	-.207 *	.043
肯定的自動思考	-.428 ***	.184
本来感	-.370 ***	.137
自己効力感	-.323 ***	.104

第4節 考察

第6章において、継続的な運動の効果が適応要因をより高く保つことが可能であることを明らかにした。

本章においては、ASD傾向の高い大学生を含む一般大学生と体育系大学生が持つ、不適応の一因ともいわれる「心理的敏感さ」に対し、その作用に緩衝効果を持つハーディネス、肯定的自動思考、自己効力感、心理的 well-being としての本来感がどのような効果を示すのかを検討し、さらに運動の効果がどの程度あるのかを検討し、得られた結果よりさらなる心理的支援の提案を目指すことであった。

ASD傾向3群のそれぞれの群における一般大学生と体育系大学生の心理的敏感さ得点の比較は、Mann-WhitneyのU検定の結果、ASD傾向3群すべてにおいて一般大学生の方が有意に高く、環境からの刺激に圧倒されやすくネガティブな反応が起きやすいことが示された。心理的敏感さに緩衝効果を持つと考えられた要因に関しては、ハーディネス下位尺度のチャレンジ以外は、効果を持つことが示されたものの、それぞれの重相関係数を見るとその影響はわずかなものであることが示されていた。よって体育系大学生の心理的敏感さ得点がASD傾向3群すべてにおいて一般大学生との比較において有意に低いという結果は、継続的な運動による心理的敏感さへの抑制効果ではないかと考えられる。

そこで継続的な運動が心理的敏感さを抑制するという可能性を3つの側面から考察する。

第1は、運動環境である。ASD傾向の高い大学生を含む体育系大学生の運動環境は、物理的な刺激や光、音などの外的な強い刺激を伴う環境であり、身体的にも強い刺激や筋緊張、心拍数の上昇などに日々暴露を受けている環境である。そのような環境の中で、日々の練習を長期間繰り返すことによる身体反応から受ける経験値の蓄積に基づき選択した予測値と感覚入力との差である予測エラーの差が小さくなり、予測エラーのカスタマイズが進み馴化を得た。その結果、常に閾値を最大限低く保つ闘争状態を脱することが出来、心理的敏感さがもたらす情動の調節が可能となった。さらに情動調節において、身体運動により放出されるセロトニン、ノルアドレナリン、ドーパミン、オキシトシンにより幸福感や心地よさがもたらされた（櫻井，2018）。その結果不快な情動をもたらす扁桃体グルタミン酸神経の活動にセロトニンが拮抗作用として働き、幸福感が不安感に勝り不安を感じることが軽減され（前野・金村・国分・村田・高柳，2014；大久保・安藤・大久保・清

島・加藤, 2018) 心理的敏感さのレベルを低く保てるようになったとも考えられる。加えて運動により放出される脳内伝達物質の中に含まれているオキシトシンは, ASD者が苦手とする相手の気持ちを読み取る, 共感する, 他者への信頼を強化するなどの働きがあるとされていることも友人関係の信頼感と関連し, 運動仲間から得られる安心感を得ていることにもつながっていることも考えられる。

第2は, 継続的な運動により脳内ネットワークが強化されたことで経験した刺激値を汎化することが出来るようになり刺激の予測エラーがなくなり馴化に至ったという可能性である。あるいは心理的敏感さによるネガティブな情動を感情のコントロール作用がある小脳虫部がコントロールすることでネガティブな情動の想起を予測し, 圧倒されにくくなるという体験を重ね, 情動に圧倒されにくいネットワークが作られた可能性である。

これまでの自閉症研究において運動の手続きに関与する小脳との関係が取り上げられてきた(大隅, 2016; 高木, 2009)。小脳の働きについては運動の手続きに関与する以外にも新たな働きが解明されつつある。それは, 小脳からの出力が五感を通して入ってくる情報を整理統合する前頭前野に投射していること(Middleton, & Strick, 1994), 運動制御, 運動動作とは独立した機能として, 差し迫った情報の取得, 分析, 行動の予測, 注意, イメージ想起(Allen, Buxton, Wong, & Courchesne, 1997), 人の感情や記憶, 言語, 社会との相互作用といった脳の多くの機能の調整を行っていること(Ratey, 2008), 大脳皮質がつくりだすイメージと, 実際の取得した情報の内容と比較し, その誤差を修正するような活動や予測と準備(Gottwald, Wilde, Mihajlovic, & Mehdorn, 2004; 池谷, 2020), 思考を繰り返すことにより専門的な知識やものの考え方が身に付くことも小脳の働きであることが明らかとなっている(池谷, 2020)。ASD者は脳の活動領域の連携が弱いとされ(池谷, 2020), 運動の継続により小脳が発達することや脳内の新たなネットワークが作られることが(Pascal-leone, Amedi, Fregni & Marabet, 2005; Pascal-leone, et. Al., 1995) 明らかとなっており, 脳内の連携の弱さを新たなネットワークが作られることによって改善されている可能性がある。

第3に神経可塑性の可能性である。脳内の新たなネットワークを作ることに関与している脳由来神経栄養因子(Brain-derived neurotrophic Factor: 以下BDNF)は, 神経細胞の発生や成長, 維持, 再生を促進させる物質である。このBDNFが脳内における神経回路網の形成や発達, 生存に重要であること, BDNFがシナプスの可塑性(plasticity)に関与し, 記憶や学習の形成(Lu & Figurov, 1997), 情動のコントロール(Duman, 2004)において重要な役

割を果たしており、うまく働いていない経路に代わる新たなバイパスを作り (Pascal-leone, et.al., 1995) 適応をカバーする働きをすることが明らかとなっている (Pascal-leone,et.al., 2005)。この BDNF の作用により神経ネットワークが再構築され(Pascual-leone, Nguyet, Cohen, Brasil-Neto, Cammarota, & Hallett, 1995) 閾値が上がったという可能性である。あるいは、自律神経の応答と情動・認知変化に BDNF の発現が深い関りがある (田中・鈴木, 2019) ことから、運動することにより BDNF が発現、増加し、情動・認知の変化に影響を及ぼし心理的敏感さの閾値が高くなったという可能性である。

BDNF の神経芽細胞が新たにネットワークを作り成長するには、自発的で (Cotman & Berchtold, 2002) ストレスの負荷がかかる有酸素運動をすることが有効であり (Neeper, Gomez-Pinilla, Choi, cotman,1996; ; Ratey, 2008), かつ 2 週間以上の長期間にわたる運動継続が必要 (Huang, Jen, Chen, Yu, Kuo & Chen,2006; Adlard, Perreau, Engesser-Cesar, & Cotman, 2004) ということが示されている。BDNF の働きにより新たに生じた神経突起はその突起を成長させる有酸素運動などの刺激がない場合、28 日間で欠落してしまう (Eriksson,P., Perfilieva, Eriksson,T., Alborn,Nordborg, Peterson, & Gage, 1998)。そのため、定期的持続的な運動の継続が必要となる。

上記のいずれかもしくはすべての相互作用により、ASD 傾向の高い大学生を含む体育系大学生は、心理的敏感さへの閾値が高く、ASD 傾向の高さが、不適応のリスク要因となっていないことが示された。このことも運動の効果によるといえそうである。そのため、その低さが不適応の一因といわれる自己効力感を高く保ち、本来感も高く保持していることから心理的 well-being も高いと考えられる。

さらにスポーツ競技を通じた運動の継続が、ASD傾向の高い大学生を含む体育系大学生と達成目標を共有する指導者、あるいは学生同士の人間関係を育むことにもつながるなど、個々の意思による自主的、運動の継続の効果が適応に寄与しているといえるだろう。よって発達段階を遡ってASD傾向の高い子どもたちの心理的支援において、極力早期の段階でスポーツ競技の楽しさに触れ、体を動かすことの楽しさや興味が持て、達成感が得られる工夫、また本人を取り巻く環境が家庭を中心に温かく見守る支援を惜しみなく施せること、個別に目標設定の出来る個人競技を中心としたスポーツに長く関わっていけることが、一つの適応の形態を作っていけるのではないかと考える。

また、本研究の協力者である ASD 傾向の高い一般大学生においては、現状よりさらに心理的敏感さに緩衝効果を持つハーディネスのコントロールの力や自己効力感を高める工夫、

肯定的感情を伴う肯定的自動思考が駆使出来るような支援によりさらに本来感を高めることが不適応予防として必要であることが示唆されており，加えて何らかの達成目標を持つ運動の継続を提案する。

第8章 総合考察

本論は配慮を必要としているにもかかわらず、神経発達症群のなかの ASD の診断基準を満たさないことから合理的配慮の適用枠から外れ、適切な支援を享受出来ない多くの子どもたちがいるという現実と日々向き合う筆者の臨床経験に端を発した研究であった。

研究論文の展望においては、ASD 者の抱えている困難さや不適応となっている要因などの問題点に焦点化し、どうすれば解決できるか、その困り感にどう寄り添うのか、といった個々の問題となる事象それぞれに焦点を当てている研究が主流である。ASD の特性がスペクトラムであることにより、一人一人の状態がすべて異なるという現実においては、むしろ適応的に過ごしている ASD 者が保持する適応状態の中に適応のためのモデルが存在するのではないかと考えた。しかし適応状態の良好な者が持つ適応要因を分析し、その知見を包括した視点から個別にカスタマイズすることで困り感を持つ対象者を適応状態に導くといった視点に立った研究は、ほとんど見当たらなかった。

さらに診断基準の変更により ASD の診断基準から洩れてしまう ASD の特性のいずれかを色濃く保持しているものの適応的である者が保持する適応要因の分析から、その結果を基にした同様の者への心理的支援に焦点を当てた研究もほとんど見当たらなかった。

そこで本研究においては ASD 者あるいはその周辺に属する BAP 者の適応状態の良好な者が保持している適応モデルを作成することで適応要因を明らかにし、その結果をもとに新たな心理的支援とその枠組みを提案していくということを研究の目的とした。

最初に行った「適応モデルの研究」では、ASD の特性のいずれかを色濃く持つ BAP および ASD 基準内に属する適応的である大学生が保持している適応要因として、友人サポート、ER、肯定的自動思考、積極的コーピングの高さが示された。よって友人を作るスキルを身につけておくこと、ER の力を高め、肯定的感情を伴う肯定的自動思考の活用を身につける、自分に効果的な積極的コーピングスキルを身につけることの重要性とそれらの力を身につけることの心理的支援の提案をした。

次に、調査時には適応的であった調査対象者の ASD 傾向の高い学生の適応モデルから不適応リスクの可能性が示唆されたことから、適応要因のさらなる質の向上を求め、適応要因を高い状態に導く可能性がある運動と適応の関連に関する研究を行った。運動と適応要因の質の向上に関する研究では、ASD 傾向の高い体育系大学生が一般大学生より適応に関連する要因のすべてにおいて得点が高かった。ASD 傾向の高い体育系大学生は、ASD 傾向が

高いことによるリスクの影響を受けていないことが明らかとなり、運動の継続が、環境・認知・スキルといった適応要因の質の向上もたらすことが示された。その結果、適応要因の質のさらなる向上として運動の継続が提案された。

体育系大学生は、達成目標を常に現状より高く設定することにより内的達成動機が高いことから、ストレス耐性も高く保たれている（煙山，2013；上野，2007）。競技種目が個人競技であったとしても共に練習するスポーツチームのコミュニケーションが養われ（永峰・山口・尼崎・宮崎・石川，2018）、指導者としての教員との間に信頼関係の絆が作られ、長い時間をかけて耐性や人間力を高めることが出来ている。

さらに、継続的な身体運動効果は、セロトニンの増加を生じ、扁桃体から生じる不安情動へ拮抗作用として働き、不安感より幸福感が勝り不安感の認知が軽減する可能性が示唆された（大久保・安藤・大久保・清島・加藤，2018）。

さらに、ASD 傾向と相関があり、不適応の一因となり得る心理的敏感さの得点が、ASD 傾向の高い体育系大学生が、同様の傾向の一般大学生と比較して全体に有意に低く抑えられており、運動の継続の効果は、ASD の特性のいずれかを色濃く保持していても、その特性にはほとんど影響を受けないという結果を得た。しかしもともと心理的敏感さの低い大学生だけが運動を継続出来たのではないかという疑義が生じたが、一般大学生と体育系大学生の ASD 傾向の高さに有意な差がなかったこと、心理的敏感さと ASD 傾向の高さには相関があること。これらの点から ASD 傾向の高い体育系大学生の持つ心理的敏感さがもともと低かったとはいえないのではないかと考えられる。

心理的敏感さと運動の効果の関係に関する先行研究においては、ASD 傾向の高さを考慮した研究には該当しないが、体育系大学生の方が一般大学生より心理的敏感さ得点が有意に低いという結果が示されていた（矢野ら，2017）。

ASD 傾向の高い体育系大学生の心理的敏感さの閾値が高いことの説明として、適応モデルや継続的な運動と環境要因、認知的要因、獲得スキルとの相互作用だけでは説明が不十分であることから、予測コーディングモデルを基に考察した。その結果として馴化に至ったのではないかと結論付けたが、ではなぜ、馴化が可能であったのかという明快な答えが見出せないことから、その要因を神経心理学領域の知見に求めた。その結果として、神経可塑性と小脳に関連する知見を得た。それらの知見が示唆するところは、すべて継続的な運動のもたらす効果ということであった。

しかし ASD 傾向の高い子どもたちは運動を苦手とする子どもたちが多。したがって自

らの意思で運動に向かうためには、興味が持てる楽しさに加え、何らかの達成目標が必要となるだろう。この目標の設定内容については、今後研究を重ねていく必要があるところだが、「達成目標を設定した運動の継続」が、適応の質を高める支援の1つの形態として提示できるのではないだろうか。その目標を目指す過程と適応を維持する各要因との相互作用が適応することに必要な各要因を涵養することにつながると考える (figure 6)。

さらに適応的な ASD 傾向の高い一般大学生の適応状態は調査協力者として研究に参加している時点においては、適応状態が保たれていたが、これまでと異なる環境に身を投じる際に生じる何らかの未経験の刺激から適応状態の変容が起こる可能性が大きいことが示唆されている。そのリスクに対処することも含めて、Figure 6 に示した「達成目標を設定した運動の継続」を提案するとともに以下を提案し論文のまとめとする。

- ①合理的配慮という枠組みに「準ずる者」という文言を追加し支援の対象を拡張する。「準ずる者」の認定は心理職の意見書で認定されることを求めたい。
- ②運動の効果を広く周知し、就学以前の段階から子育てに何らかの達成目標が持てる運動を取り入れ、家族単位で家族の絆を深めながら運動を楽しむ。
- ③学校教育における体育授業の中に、個人が主体性を持って取り組める個別運動の時間と何らかの自己目標を設定することを取り入れる。
- ④授業時間に心理教育の時間を設け、発達障害やその他の心身の障害に対する正しい知識と理解を深め、相手の気持ちを推しはかる力を養うことを目的とし、「ちがい」という個別性に対する偏見と差別のないユニバーサルな教育をさらに推進する。結果としていじめを減じる効果もねらいとする。

この4つの新たな枠組みの提案は、ASD 傾向による不適応リスクの予防的見地に立った提案だがすべての子どもたちにも通じると考える。そのうえで、本論の3つの研究における提案を個別にカスタマイズした心理的支援を不適応予防の支援として提案する。

継続的な運動における目標の達成は、それを達成しようとする過程において、適応するために必要な要因の質の向上が目指せるものと考えられる。さらに、家族単位という点に関し、育てにくさなどの要因による脆弱になりがちな親子関係の涵養ということも期待出来ると同時に折れにくい心を育てることにもつながるのではないかと考える。そのための子育てサポートも今後提案していく必要があるだろう。

さらに、この提案を確かな提案とするための実証的研究の積み重ねにより広く周知していくことができれば、解決しなければならない喫緊の課題の一つとしてあげられている「ひ

「きこもりの問題」に関する効果も見込めるのではないかと考える。

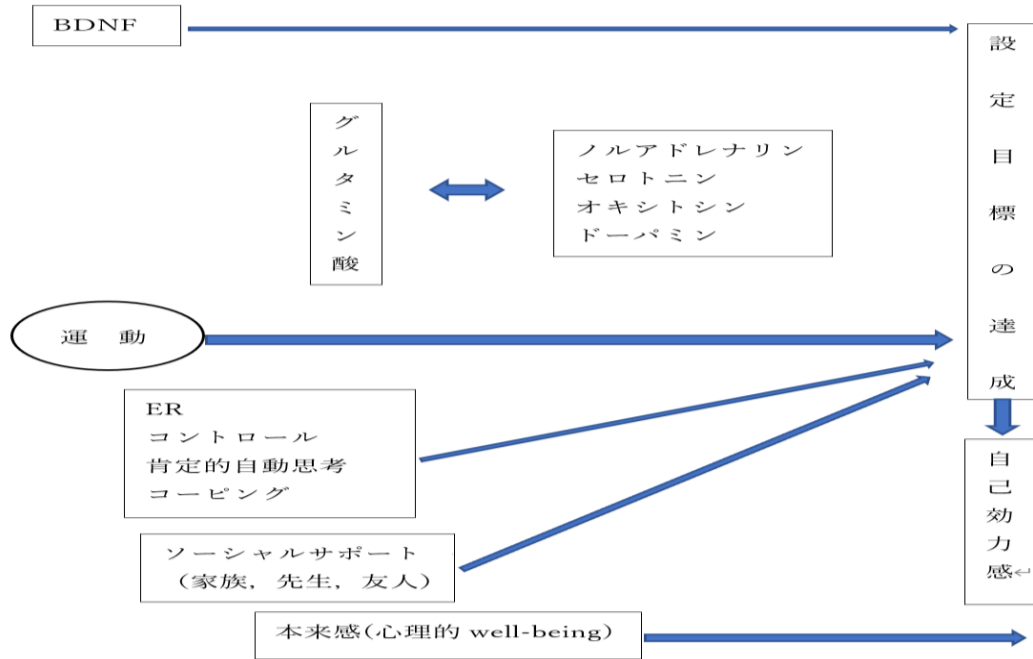


Figure 6 運動による適応モデル

第9章 本研究の限界と今後の課題

本研究では体育系大学生の継続している運動の種類や始めた時期、継続期間については調査がなされていないため、幼児期の子育てから家族単位で取り組める具体的な運動の種類とその達成目標について具体的に示すことが出来ず今後の課題となった。

また明確な目標を持ち、その目標のために厳しい試練に耐えて努力することを厭わないのは体育系大学生だけではない。例えば芸術家や音楽家を目指し、厳しいレッスンを受けながら絵を描く、楽器を弾くあるいはダンス、舞踊、バレエを踊るなど日々の練習が繰り返され、周囲の環境も本人たちが変容出来るように支援することも同様の結果がもたらされる可能性が考えられる。ゆえに支援の対象となる子どもの状態を見極めることの出来るアセスメント力も支援者には不可欠だと考える。今後は支援のためのアセスメントをどうするのかということも内包した包括的な研究を進めていく必要があると考える。さらに本研究では神経心理学、脳科学、医学の知見から考察を行っている内容を含んでおり、今後は、実証的な調査を丁寧に積み上げた研究を行っていく必要がある。

引用文献

- Adlard, P.A., Perreau, V.M., Engesser-Cesar, C., & Cotman, C.W. (2004). The timecourse of induction of brain-derived neurotrophic factor mRNA and protein in the rat hippocampus following voluntary exercise. *Neuroscience letters*, **363** (1), 43-48.
- Allen, Greg., Buxton, Richard. B., Wong, Eric. C., & Courchesne, Eric. (1997). Attentional Activation of Cerebellum Independent of Motor Involvement. *Science*, **28**, 1940-1943.
- American Psychiatric Association (1994). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fourth edition*. Washington D.C.: American Psychiatric Association. (米国精神医学会 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸 (訳) (1995). DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- American Psychiatric Association (2000). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, fourth edition, text revision*. Washington D.C.: American Psychiatric Association . (米国精神医学会 高橋三郎・大野裕・染矢俊幸 (訳) (2004). DSM-IV-TR 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- American Psychiatric Association (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders, fifth edition* . Washington D.C.: American Psychiatric Association. (米国精神医学会 高橋三郎・大野裕 (監訳) 染矢 俊幸・神庭 重信・尾崎 紀夫・三村 将・村井 俊哉 (訳) (2014). DSM-5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院)
- アメリカ疾病管理予防センター：Retrieved from Data & Statistics on Autism Spectrum Disorder <https://www.cdc.gov/ncbddd/autism/data.html> (2020年8月25日閲覧)
- Aron, E.N. (1997). *The highly sensitive person*. New York : Broadway Books. (アーロン,E.N., 富田香里 (訳) (2000). ささいなことにもすぐに「動揺」してしまうあなたへ. 講談社)
- Aron, E. N., & Aron,A. (1997). Sensory-processing sensitivity and its relation to introversion and emotionality. *Journal of Personality and Social Psychology*, **73**, 345-368.
- Aron, E. N., Aron, A., & Jagiellowicz, J. (2012). Sensory processing sensitivity : A review in the light of the evolution of biological responsivity. *Personality and Social Psychology Review*, **16** (3), 262-282.
- Ashley, E., Robertson, A. E., David,R., & Simmons, D.R. (2013). The Relationship between Sensory Sensivity and Autistic Traits in the General Population. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **43** (4), 775-784.

- Asmundson, G. J., Fetzner, M. G., Deboer, L. B., Otto, M.W., & Smith, J. A. (2013). Let's get physical: a contemporary review of the anxiolytic effects of exercise for anxiety and its disorders. *Depression and anxiety*, **30** (4), 362-73.
- Asperger, H. (1938). Das psychisch abnorme Kind, *Wiener Klinischen Wochenzeitschrift*, **51**, 1314–1317.
- Asperger, H. (1944). Die “autistischen Psychopathen” im Kindesalter, *Archiv für Psychiatrie und Nervenkrankheiten*, **117**, 76–136.
- Asperger, H. (1966). Probleme des Autismus in Kindesalter. 児童精神医学とその近接領域, **7**, 1-10. (第5回日本児童精神医学会, 特別講演, 東京, 1965)
- Asperger, H. (1991). 'Autistic psychopathy' in childhood. In U.Frith (Trans.) and (Ed.), *Autism and Asperger syndrome*. Cambridge, UK : Cambridge University Press. pp. 37-92.
- Atras, C. D. (1994). Sensitivity to criticism: A new measure of responses to everyday criticisms. *Journal of Psychoeducational Assessment*, **12** (3), 241-253.
- 綾屋紗月・熊谷晋一郎 (2010). つながりの作法——同じでもなく違うでもなく—— NHK 出版
- Baron-Cohen, S., Golan, J. S., Ashwin, E., & Ashwin, E. (2009). Prevalence of autism-spectrum conditions : UK school-based population study. *The British Journal of Psychiatry*, **194**, 500-509.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive therapy and the emotional disorders*. New York: International Universities Press. (ベック, A.T., 大野裕 (訳) (1990). 認知療法——精神療法の新しい発展—— 岩崎学術出版)
- Bender, L. (1947). Childhood schizophrenia. Clinical study of 100 schizophrenic children. *American Journal of Orthopsychiatry*, **17** (1), 40-56.
- Bender, L. (1954). Current research in childhood schizophrenia. *American Journal of Psychiatry*, **110** (11), 855-856.
- Berthoz, S., & Hill, E. L. (2005). The validity of using self-reports to assess emotion regulation abilities in adults with autism spectrum disorder. *European Psychiatry*, **20** (3), 291-298.
- Berton, O., McClung, C.A., Dileone, R. J., Krishnan, V., Renthal, W., Russo, S. J., Graham, D., Tsankova, N. M., Bolanos, C. A., Rios, M., Monteggia, L. M., Self, D. W., & Nestler, E. J. (2006). Essential role of BDNF in the mesolimbic dopamine pathway in social defeat stress. *Science*, **311** (5762), 864-868.

- Bettelheim, B. (1967) . *The Empty Fortress. Infantile Autism and the Birth of the Self*. New York : The Free Press (ベッテルハイム, B. 黒丸正四郎他 (訳) (1973) 自閉症・うつろな砦みすず書房)
- Block, J. (1965) . *The challenge of response sets : Unconfounding meaning, acquiescence, and social desirability in the MMPI*. New York : Appleton- Century-Crofts.
- Block, J. (2002). *Personality as an affect-processing system : Toward an integrative theory*, New York and Hob, NY : Psychology Press.
- Block, J., & Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency : Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of personality and Social Psychology*, **70**, 349-361.
- Block, J. H., & Block, J. (1980). The role of ego-control and ego-resiliency in the organization of behavior. In W. A. Collins (Ed.). Development of cognition affect, and social relations, *The Minnesota symposia on child psychology*, **13**, 39-101.
- Bosch, G. (1970) . *Infantile autism* (Jordan, D., & Jordan, I., Trans.). New York: Springer-Verlag. (Original work published 1962)
- Bolognini, N., Pascual-Leone, A., & Fregni, F. (2009) . Using non-invasive brain stimulation to augment motor training-induced plasticity. *Journal of neuroengineering and rehabilitation*, **6**, 8.
- Boyce, P. M., & Parker, G. (1989). Development of a scale to measure interpersonal sensitivity. *Australian and New Zealand journal of Psychiatry*, **23**, 341-351.
- Bridle, K., Moulding, R., Bakker, K., & Nedeljkovic, M. (2015). Is the relationship between sensory-processing sensitivity and negative affect mediated by emotional regulation? *Australian Journal of Psychology*, **67** (4) , 214-221.
- Bryant, F. B., & Baxter, W. J. (1997). The structure of positive and negative automatic cognition. *Cognition and Emotion*, **11** (3) , 225-258.
- Cheng, C. (2001). Assessing coping flexibility in real-life and laboratory setting: A multimethod approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, **80** (5), 814-833.
- Clark, A.M. & Clark, A.D.B. (1976) . Formerly isolated children. In Clark, A.M. & Clark, A. D. B.(eds.), *Early experience: myth and evidence*, London: Open Books. pp. 27-34.
- Cohn, M. A., Fredrickson, B. L., Brown, S. L., Mikels, J. A., & Conway, A. M. (2009). Happiness unpacked : Positive emotions increase life satisfaction by building resilience. *Emotion*, **9** (3), 361-368.

- Constantino, J.N., & Gruber, C.P. (2005). *Social responsiveness scale (SRS)*. Los Angeles : Western Psychological Services.
- Constantino, J. N., & Todd, R.D. (2003). Autistic Traits in the general population : A twin study. *Archives of general psychiatry*, **60** (5), 524-530.
- Cotman, C.W., & Berchtold, N. C., (2002). Exercise enhance and protects brain function. *Exercise and Sport Sciences Reviews*, **30**, (2), 75-79.
- Czech, H. (2018). Hans Asperger, National Socialism, and “race hygiene” in Nazi-era Vienna, *Molecular Autism*, **9**, 29. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0208-6>
- Deci, E. L., & Ryan, R. M. (1995). Human autonomy: The basis for true self-esteem. In M. H. Kernis (Ed.) *Efficacy, agency, and self-esteem*. New York: Plenum. pp.31-46.
- Delgado, J.M.R., Roberts, W.W., & Miller, N.E., (1954). Learning motivated by electrical stimulation of the brain. *American Journal of Physiology* **179**, 587-593.
- Duman, R .S. (2004). Role of neurotrophic factors in the etiology and treatment of mood disorders. *Neuromolecular Medicine*, **5** (1), 11-25.
- 江田香織・伊藤正哉・杉江征 (2009). 大学生アスリートの自己形成における本来感と随伴的自己価値が精神的健康に及ぼす影響, *スポーツ心理学研究*, **36** (1), 37-47.
- Eriksson, P. S., Perfilieva, E., Eriksson, T.B, Alborn, A.M., Nordborg, C., Peterson, D. A., & Gage, H.F. (1998). Neurogenesis in the adult human hippocampus. *Nature Medicine*, **4**, 1313-1317.
- Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, **21** (3), 219-239.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology : The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, **56** (3), 218-226.
- Fredrickson, B.L.& Joiner, T. (2002) . Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well being. *Psychological Science*, **13** (2) , 172-175.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M. M., Waugh, C. E., & Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crisis? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, **84** (2), 365-376.
- Fredricson, B. L., & Levenson, R. W. (1998). Positive emotions Speed Recovery from the Cardiovascular Sequelae of negative Emotions. *Journal of Cognition and Emotion*, **12** (2),

191-220.

Friston, K. J., Lawson, R., & Frith, C. D. (2013). On hyperpriors and hypopriors: comment on Pellicano and Burr. *Trends in Cognitive Sciences*, **17** (1), 1.

Frith, U. (1989). *Autism: Explaining the Enigma*. Oxford: Basil Blackwell. (フリリス, U., 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)

福井至 (2004). Positive Mood Scale (PMS) の開発 東京家政大学研究紀要, **44**, 227-233.

福井至 (2005) 肯定的気分の認知行動モデルの構築 東京家政大学臨床相談センター紀要, **5**, 71-80.

福岡近治 (2008). 大学新入生のソーシャル・サポートと心理的適応——自己充實的達成動機の媒介影響—— 静岡文化芸術大学研究紀要, **8**, 69-77.

伏島あゆみ (2015). 大学生の主観的ウェルビーイング向上における対人関係と健康行動の役割 久留米大学博士論文

Garnezy, N. (1993). Vulnerability and resilience. In D. C. Funder, R. D. Rake, C. Tominson-Keasey, & K. Widaman (Eds.), *Standing Lives through time*. Washington, DC: American Psychological Association. pp.377-398.

Gottwald, B., Wilde, B., Mihajlovic, Z., & Mehdorn, H. M. (2004). Evidence for distinct cognitive deficits after focal cerebellar lesions, *Journal of Neurology, Neurosurgery, and Psychiatry*, **75** (11), 1524-1531.

合田明生・福田寛二・上田昌美・本田憲胤・大城昌平 (2013). 運動が認知機能低下を予防するメカニズムの探求——有酸素運動が血中アドレナリンと脳由来神経栄養因子に及ぼす影響の検討—— 理学療法学, **40** (2), 102-103.

浜田恵・村山恭朗・明翫光宜・辻井正次 (2015). 発達障害者が社会適応を高めるには ストレス科学研究, **30**, 20-26.

Happé, F., Ronald, A., & Plomin, R. (2006). Time to give up on a single explanation for autism. *Nature Neuroscience*, **9** (10), 1218-1220.

原田謙・萩原徹也・山田慎二・篠山大明・鷲塚伸介 (2011). 自閉症スペクトラム障害における自己理解と対処スキルに関する研究 研究助成論文集, **47**, 100-109.

Hartup, W. W., & Stevens, N. (1997). Friendships and adaptation in life course. *Psychological Bulletin*, **121** (3), 355-370.

- 長谷川賢憲・川田裕次郎・堀本菜美・牧佑弥・中村美幸・野原立成・山口慎史・室伏由佳, 柴田展人 (2019). 大学生アスリートのハーディネスが感情調節に及ぼす影響 日本健康心理学会第 32 回記念プログラム大会発表論文集, 175.
- 長谷川瑠美・高見茂・塩田明 (2011). 遺伝子工学的手法を用いて明らかになった脳由来神経栄養因子の機能 杏林医学誌, **42**, 107-115.
- 長倉富貴 (2016). アスリート学生支援についての一考察 山梨学院大学経営情報学論集, **22**, 19-41.
- 橋本創一 (2016). 教育心理学に基づく特別支援教育の研究動向 2015——実践と研究におけるエフォートとアジェンダ—— 教育心理学年報, **55**, 116-132.
- 橋本俊顯・井上雅彦 (2010). 序論 脳と発達, **42 (3)**, 191-192.
- 畑潮・小野寺敦子 (2013). Ego-Resiliency 尺度 (ER89) 日本語版作成と信頼性・妥当性の検討 パーソナリティ研究, **22 (1)**, 37-47.
- 畑潮・小野寺敦子 (2014). エゴ・レジリエンス研究の展望 目白大学心理学研究, **10**, 71-92.
- Heatherton, T. F., & Wyland, C. L. (2003). Assessing self-esteem. In L. J. Shane & C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures*. Washington, DC.: American Psychological Association. pp. 219-233.
- 日高茂暢 (2017). 自閉スペクトラム症の病理における遺伝と環境に関する近年の動向研究——遺伝、BAP、環境、エピジェネティクスについて—— 作新学院大学大学院心理学研究科臨床心理センター研究紀要, **10**, 11-18.
- Hidetsugu, K. Hirotaka, K. Daisuke, N. S., Keisuke, I., Toshio, M., Makoto, I., Makoto, S., & Hidehiko, O. (2013). Episodic memory retrieval for story characters in high-functioning autism *Molecular Autism*, **4**, 20. Retrieved from <http://www.molecularautism.com/content/4/1/20>. (2020年12月28日閲覧)
- 平野真理 (2012). 心理的敏感さに対するレジリエンスの緩衝効果の検討——もともとの「弱さ」を後天的に補えるか—— 教育心理学研究, **60 (4)**, 343-354.
- 久田満 (1987). ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題 看護研究, **20**, 170-17.
- 久田満・千田茂博・箕口正博 (1989). 学生用ソーシャル・サポート尺度作成の試み (1) 日本社会心理学会第 30 回大会発表論文集, 143-144.
- 本田秀夫 (2013). 自閉症スペクトラム 10 人に一人が抱える「生きづらさ」の正体 SB クリエイティブ

- 本田秀夫 (2017). 大人になった発達障害, 認知の神経科学, **19 (1)**, 33-39.
- 堀洋道 (監修) 松井豊 (編) (2004). 心理測定尺度集Ⅲ——心の健康をはかる〈適応・臨床〉
——サイエンス社
- 堀毛一也 (2010). ポジティブ心理学の発展 バイオフィードバック研究, **37**, 105-108.
- 堀越あゆみ・堀越勝 (2008). ハーディネス尺度の構造およびその精神的健康との関連：中
高年と大学生を対象として 順天堂医学, **54 (2)**, 192-199.
- 細田絢・田嶋誠一 (2009). 中学生におけるソーシャルサポートと自他への肯定感に関する
研究 教育心理学研究, **57 (3)**, 309-323.
- Hötting, K., & Röder, B. (2013). Beneficial effects of physical exercise on neuroplasticity and
cognition. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, **37 (9)**, 2243-2257.
- Howlin, P., Magiati, I., Charman, T., (2009). Systematic review of early intensive behavioral
interventions for children with autism. *American journal on Intellectual and developmental
disabilities*, **114 (1)**, 23-41.
- Huang, A.M., Jen, C. J., Chen, H.F., Yu, L., Kuo, Y. M., & Chen, H. I. (2006). Compulsive exercise
acutely upregulates rat hippocampal brain-derived neurotrophic factor. *Journal of neural
transmission*, **113**, 803-811.
- 市川浩 (1992). 精神としての身体 講談社
- 五十嵐由希子・中野真寿美・中谷隆・森山美知子 (2006). 日本版健康関連ハーディネス
尺度 (The Japanese Health-related Hardiness Scale) の作成 日本看護科学誌, **26**
(3), 13-21.
- 池谷裕二 (2020) 脳と心のしくみ 新星出版社
- 生田哲 (2010). よみがえる脳 ソフトバンククリエイティブ
- Ingram, R. E., Kendall, P. C., Siegle, G., Guarino, J., & McLaughlin, S. C. (1995). Psychometric
properties of the Positive Automatic Thoughts Questionnaire. *Psychological Assessment*, **7 (4)**,
495-507.
- Ingram, R. E., Smith, T. W., & Brehm, S. S. (1983). Depression and information processing: Self
schemata and the encoding of self referent information. *Journal of Personality and Social
Psychology*, **45 (2)**, 412-420.
- Ingram, R.E. & Wisnicki, K.S. (1988). Assessment of positive automatic cognition. *Journal of
Consulting and Clinical Psychology*, **56 (6)**, 898-902.

- 井上 雅彦 (2010). 二次障害を有する自閉症スペクトラム児に対する支援システム 脳と発達, **42**, 209-212.
- Isen, A. (2010). Some ways in which positive affect influences decision making and problem solving. In M. Haviland- Jones, & L. F. Barrett (Eds.), *Handbook of emotions*. New York : Guilford Press. pp.548-573.
- 石川元 (2007). アスペルガー症候群の歴史 石川元 (編) アスペルガー症候群歴史と現場から究める 至文堂 pp.10-51.
- 石川元 (2010). 暗示・逆説療法としてのフランツ・ハンブルガーとハンス・アスペルガーによるウィーン治療教育, 発達, **123 (31)**, 107-112.
- 石津憲一郎・安保英勇 (2009). 中学生の過剰適応と学校適応の包括的なプロセスに関する研究——個人内要因としての気質と環境要因としての養育態度の影響の観点から—— 教育心理学研究, **57 (4)**, 442-453.
- Ito, M. (1993). Movement and thought : identical control mechanisms by the cerebellum. *Trends Neurosciences*, **16**, 448-450.
- 伊藤正哉 (2006). 自分らしくある感覚 (本来感) についての心理学的研究 博士 (心理学) 学位論文 筑波大学
- 伊藤正哉・小玉正博 (2005). 自分らしくある感覚 (本来感) と自尊感情が Well-being に及ぼす影響の検討 教育心理学研究, **53 (1)**, 74-85.
- 岩永竜一郎 (2014). 感覚・運動の問題への対処法 東京書籍
- 岩野卓・樋町美幸・坂野雄二 (2012). 就労者の心理的ウェルビーイング促進要因, 健康心理学研究, **25 (1)**, 52-63.
- Jick, H., & Kaye, J. A. Black, C. (2003a). Changes in risk of autism in the UK for birth cohorts 1990-1998 [Letter]. *Epidemiology*, **14 (5)**, 630-632.
- Jick, H., & Kaye, J. A. (2003b). Epidemiology and possible causes of autism. *Pharmacotherapy*, **23**, 1524-1530.
- 加戸陽子・齋藤公輔, Plan, J, 眞田敏 (2013). ハンス・アスペルガーの 1938 年講演論文とウィーン大学の治療教育 関西大学人権問題研究室紀要, **66**, 1-21.
- 梶田 叡一 (1988). 自己意識の心理学 第二版 東京大学出版会
- 神村栄一・海老原由香・佐藤健二・戸ヶ崎泰子・坂野雄二 (1995). 対処方略の三次元モデルと新しい尺度 (TAC-24) の作成 教育相談研究, **33**, 41-47.

- 神尾陽子・稲田尚子 (2006). 1歳6か月検診における広汎性発達障害の早期発見についての予備的研究 精神医学, **48 (9)**, 981-990.
- 神尾陽子・森脇愛子・武井麗子・稲田尚子・井口英子・高橋英俊・中鉢貴行 (2013). 未診断自閉症スペクトラム児者の精神医学的問題, 精神経誌, **115 (6)**, 601-606.
- 神尾陽子・武井麗子・稲田尚子・松尾淳子・功刀浩・内山登紀夫 (2012). ライフステージに応じた多次元的鑑別指標の同定に関する研究 平成24年度厚生労働科学研究 精神障害分野, 25-36.J-GLOBAL ID : 201302252186758726 整理番号 : 13A0619796
- Kanner, L. (1943). Autistic disturbances of affective contact. *Nervous Child*, **2**, 217-250.
- Kanner, L. (1949). Problems of nosology and psychodynamics of early infantile autism. *American Journal of Orthopsychiatry*, **19**, 416-426.
- 片受靖・大貫尚子 (2014). 大学生用ソーシャルサポート尺度の作成と信頼性・妥当性の検討——評価的サポートを含む多因子構造の観点から——立正大学心理学研究年報 **5**, 37-46.
- 片桐正敏 (2014). 自閉症スペクトラム障害の知覚・認知特性と代償能力, 特殊教育学研究, **52 (2)**, 97-106.
- 片桐正善 (2011). 自閉症の定義における「社会」概念の変遷について——スペクトラム概念の可塑性に照準して—— 応用社会学研究, **53**, 171-186.
- 加藤総夫 (2017). 痛みと情動の生物学的基盤 最新精神医学, **22**, 2, 93-102.
- 加藤司 (2005). 教育心理学における社会心理学的研究の動向と展望 教育心理学年報, **44**, 74-81.
- 加藤司 (2008). 対人ストレスコーピングハンドブック——人間関係のストレスにどう立ち向かうか—— ナカニシヤ出版
- 川崎聡大・荻布優子 (2018). 自閉症スペクトラム障害における感覚過敏の整理・病理学的背景——聴覚情報処理に着目して—— 奈良学園大学紀要, **9**, 59-63.
- 川人光男 (2000). 小脳の形成される多重内部モデル 神経進歩, **44**, 770-782.
- 煙山千尋 (2013). 弓道選手用心理的スキル尺度の開発. 武道学研究, **46 (1)**, 41-51.
- Kendall, P. C., Howard, B. L., & Hays, R. C. (1989). Self-referent speech and psychopathology: The balance of positive negative thinking. *Cognitive Therapy and Research*, **12**, 533-547.
- Kernis, M. H. (2003). Toward a conceptualization of optimal self-esteem. *Psychological Inquiry*, **14**, 1-26.

- Kernis, M. H., Grannemann, B. D., & Barclay, L. C. (1989). Stability and level of self-esteem as predictors of anger arousal and hostility. *Journal of Personality and Social Psychology*, **56** (6), 1013-1022.
- 菊島勝也 (1999). ストレッサーとソーシャルサポートが中学生の不登校傾向に及ぼす影響 性格心理学研究, **7** (2), 66-76.
- 菊水健史・茂木一孝 (2017). 幼少期ストレス負荷による情動行動の変化 日本薬理学雑誌 **149** (2), 66-71.
- 木村一黒田純子・黒田洋一郎 (2013). 自閉症・ADHD など発達障害増加の原因としての環境化学物質 (下) ——有機リン系, ネオニコチノイド系農薬の危険性—— 科学 **83** (7), 818-832.
- 桐山 雅子 (2010). 現代の学生の心理的特徴 日本学生相談学会 50 周年記念誌編集委員会 (編) 学生相談ハンドブック 学苑社
- 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** (3), 111-125.
- 北村晴朗 (1965). 適応の心理 誠信書房
- Kleim, J. A., Chan, S., Pringle, E., Schallert, K., Procaccio, V., Jimenez, R., & Cramer, S.C. (2006). BDNF val66met polymorphism is associated with modified experience-dependent plasticity in human motor cortex. *Nature Neuroscience*, **9** (6), 735-737.
- Klohn, E. C. (1996). Conceptual analysis and measurement of the construct of ego-resiliency. *Journal of personality and social psychology*, **70**, 1067-1079. doi: 10.1037//0022-3514.70.5.1067.
- Kobasa, S.C. (1979). Stressful life events, personality, and health ; An inquiry into hardiness. *American Journal of Community Psychology*, **37**, 1-11.
- Kobasa, S. C., Maddi, S.R., & Puccetti, M. C. (1982). Personality and exercise as buffers in the stress-illness relationship. *Journal of behavioral medicine*, **5**, 391-404.
- 児玉 昌久・片柳 弘司・嶋田 洋徳・坂野 雄二 (1994). 大学生におけるストレスコーピングと自動思考, 状態不安, および抑うつ症状との関連, ヒューマンサイエンス, **7**, 14-26.
- Kohut, H. (1971). *The analysis of the self*. New York: International Universities Press. (コフート, H. 水野信義・笠原嘉 (監訳) (1995). 自己の分析 みすず書房)
- Kohut, H. (1977). *The restoration of the self*. New York: International Universities Press.

- (コフォート, H. 本城秀次・笠原嘉 (監訳) (1995). 自己の修復 みすず書房)
- Kohut, H. (1984). *How does analysis cure?* Chicago and London: The university of Chicago Press.
- (コフォート, H. 本城秀次・笠原嘉 (監訳) (1995). 自己の治癒 みすず書房)
- Komeda, H., Kosaka, H., Saitou, N. D., Inohara, K., Munesue, T. Ishitobi, M., Satou, M., & Okazawa, H. (2013). Episodic memory retrieval for story characters in high-functioning autism. *Molecular Autism*, **4**, 20.
- 小室憲吾 (2012). 大学生における肯定的自動思考についての実証的研究——ストレス場面の認知的評価およびコーピングスタイルの観点から—— 奈良大学大学院研究年報, **17**, 183–188.
- 久保紘章 (1995). 英国自閉症協会の設立と発展 人文学報, 社会福祉学, **11**, 353-383.
- 久保紘章 (1970). 自閉症児の家族に関する研究 特に Kanner の両親像をめぐる 四国学院大学論集, **16**, 81-104.
- 熊谷晋一郎 (2014). 当事者研究に関する理論構築と自閉症スペクトラム障害研究への適用 博士論文 東京大学
- 熊谷晋一郎 (2017). 自閉スペクトラム症の社会モデル的な支援に向けた情報保障のデザイン : 当事者研究の視点から 保健医療科学, **66** (5), 532-544.
- 栗田広 (1983). 幼児自閉症における“折れ線現象”の特異性-1 現象の記述と先行因子および早期発達について 精神医学, **25**, 953-961. DOI <https://doi.org/10.11477/mf.1405203642>
- Kurita, H., Koyama, T., & Osada, H. (2005). Autism- Spectrum Quotient- Japanese version and its short forms for screening normally intelligent persons with pervasive developmental disorders. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, **59**, 490-496.
- 栗田広・長田洋和・小山智典・宮本有紀・金井智恵子・志水かおる (2003). 自閉症スペクトル指数日本版 (AQ-J) の信頼性と妥当性 臨床精神医学, **32**, 1235-1240.
- 黒田洋一郎・木村-黒田純子 (2013). 自閉症・ADHDなど発達障害増加の原因としての環境化学物質 (上) ——有機リン系, ネオニコチノイド系農薬の危険性—— 科学, **83** (6), 693-708.
- Lai, M.C., Lombardo, M., Chakrabarti, B., & Baron-Cohen, S. (2013). Subgrouping the Autism “Spectrum” : Reflections on DSM-5. *PLOS BIOLOGY*, **11** (4), DOI <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001544>
- Lightsey, O. R. Jr. (1994). “Thinking Positive” as a stress-buffer : the role of positive automatic

- cognitions in depression and happiness. *Journal of Counseling Psychology*, **41**, 325-334. DOI <https://doi.org/10.1037/0022-0167.41.3.325>
- Liss, M., Mailloux, J., & Erchull, M. J. (2008). The relationships between sensory processing sensitivity, alexithymia, autism, depression, and anxiety. *Personality and Individual Differences*, **45**, 255-259.
- Lockyer, L., & Rutter, M. (1969). A five to fifteen year follow-up study of infantile psychosis, III. Psychological aspect. *British Journal of Psychiatry*, **115**, 863-882.
- Lockyer, L., & Rutter, M. (1970). A five to fifteen-year follow-up study of infantile psychosis : IV. Patterns of cognitive ability. *British Journal of Social and Clinical Psychology*, **9**, 152-163.
- Long, U., Hellweg, R., Sander, T., & Gallinat, J. (2009). The Met allele of the BDNF val66Met polymorphism is associated with increased BDNF serum concentrations. *Molecular Psychiatry*, **14** (2), 120-122.
- Lotter, V. (1966). Epidemiology of autistic conditions in young children. I. Prevalance. *Social Psychiatry*, **1**, 124-137.
- Lotter, V. (1967). Epidemiology of autistic conditions in young children. II. Some characteristics of the parents and children. *Social Psychiatry*, **1**, 163-173.
- Lovaas, O.I. (1966). A program for the establishment of speech in psychotic children. In J. K. Wing (Ed.), *Early childhood autism : Clinical educationl and social aspects*. Oxford : Pergamon.
- Lovaas, O.I., Freitag, F., Gold, U., & Kassorla, I. (1965). Experimental studies in childhood schizophrenia : Analysis of self destructive behavior. *Journal of Experimental Child Psychology*, **2** (1), 76-84.
- Lovaas, O.I., Koegel, R., Simmons, J. Q., & Stevens, J. (1973). Some generalization and follow up measures on autistic children in behavior therapy. *Journal of Applied Behavior Analysis*, **6** (1), 131-165.
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The construct of resilience : A critical evaluation and guideline for future work. *Child Development*, **71**, 543-562.
- Lu, B. & Figurov, A. (1997). Role of neurotrophins in synapse development and plasticity. *Reviews in the Neurosciences*, **8**, 1-12.
- Luthar, S., Cicchetti, D., & Becker, B. (2000). The Construct of resilience : A Critical Evaluation and guideline for future Work. *Child development*, **71** (3), 543-562.

- Lazarus, R.S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer Publishing Company (ラザルス,R.S.,フォルクマン,S.,本明寛・春木豊・織田正美(監訳)(1991) ストレスの心理学——認知的評価と対処の研究—— 実務教育出版)
- Lyons, V., & Fitzgenald, M. (2007). Asperger (1906-1980) and Kanner (1894-1981), the two pioneers of autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **37**, 2022-2023.
- Mahler, M. S., Ross, J., & DeFries, Z. (1949). A clinical studies in benign and malignant cases of childhood psychosis. *American Journal of Orthopsychiatry*, **19**, 295-305.
- 益子洋人(2013). 大学生における統合的葛藤スキルと過剰適応との関連——過剰適応を「関係維持・対立回避行動」と「本来感」から捉えて—— 教育心理学研究, **61**, 133-145.
- 前野洋・金村尚彦・国分貴徳・村田健児・高柳清美(2014). GABA 受容体活性制御下の運動による皮質運動関連領域における神経栄養因子発現の修飾 第44回日本理学療法学会 ID:849 <https://doi.org/10.14900/cjpt.2013.0849>
- 松山光生・大橋徹也, 倉内紀子, 藤田和弘(2015). 保健科学部学生の自己困難認知が自己効力感に及ぼす影響——発達障害学生の支援に向けて—— 九州保健福祉大学研究紀要, **16**, 61-68.
- Middleton, F.A., & Strick, P. L. (1994). Anatomical evidence for cerebellar and basal ganglia involvement in higher cognitive function. *Science*, **266**, 458-461.
- Middleton, F.A., & Strick, P. L. (1998). The cerebellum: an overview. *Trends in neurosciences*, **21**, 367-369.
- 見正富美子・林達也・柴田真志・吉武康栄・西嶋泰史・森谷敏夫(1996). 有酸素運動運動における脳波・血中 β -エンドルフィンの動態 体力科学, **45**, 519-526.
- Minichiello, L. (2009). TrkB signalling pathways in LTP and Learning. *Nature Reviews Neuroscience*, **10** (2), 850-860.
- Miriam, L., Jennifer, M., & Mindy, J.E. (2008). The relationships between sensory processing sensitivity, alexithymia, autism, depression, and anxiety. *Personality and individual Differences*, **45** (3), 255-259.
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 17文科初第1177号 「学校教育法施行規則の一部改正等について(通知)(平成18年文部科学省令第22号)」平成18年3月31日
Retrieved from https://www.mext.go.jp/b_menu/hakusho/nc/06050814/001.pdf
(2020年12月25日閲覧)

- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 平成 22 年 12 月 障害者の権利に関する条約
における「合理的配慮」 参考資料 3：障害者の権利に関する条約（抄）：文部科学省
Retrieved from https://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chukyo/chukyo3/044/attach/1300898.htm
(2020 年 8 月 25 日閲覧)
- 文部科学省初等中等教育局特別支援教育課 平成 23 年 12 月 5 日 通常の学級に在籍する
発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果に
ついて Retrieved from [http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1328729.
htm](http://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/tokubetu/material/1328729.htm) (2020 年 8 月 10 日閲覧)
- 森戸雅子・小田桐早苗・岩藤百香・三上史哲・宮崎仁・難波知子・武井裕子 (2017). 自閉
症スペクトラム障害児の感覚特性に着目した家族支援 川崎医療福祉学会誌, **27**, 13-25.
- 村田豊久 (2018). 自閉症の有病率が 100 倍になったことの意味するもの そだちの科学,
31, 107-110.
- 永峰大輝・山口慎史・尼崎光様・宮崎光次・石川利江 (2018). スポーツチームのコミュニ
ケーションにおける社会的自己制御に関する検討——社会的自己制御と協同体感覚の
関連について—— 桜美林大学心理学研究, **19**, 45-54.
- Nakagawa, T., Ono-Kishino, M., Sugaru, E., Yamanaka, M., Taiji, M., & Noguchi, H. (2002). Brain-
derived neurotrophic factor (BDNF) regulates glucose and energy metabolism in diabetic mice.
Diabetes / metabolism research and reviews, **18** (3), 185-191.
- 縄田健悟・山口裕幸・波多野徹・青木美佳 (2015). 企業組織において高業績を導くチーム・
プロセスの解明 心理学研究, **85** (6), 529-539.
- 中川泰彬・大坊郁夫 (1985). 日本版 GHQ 精神健康調査票手引 日本文化科学社
- 中込四郎 (1988). ある運動選手の生育史の中で生起した危機様態の分析 体育学研究, **32**
(4), 231-240.
- 中込四郎 (1993). 危機と人格形成——スポーツ競技者の同一性形成—— 道和書院
- 中井吉英 (2005). 初診のプロセス (その二), 心療内科初診の心得 第一版 三輪書房 pp.
11-16.
- 中根晃 (1978) 自閉症研究 金剛出版
- 中村珍晴・土屋裕睦・宅香菜子 (2018). スポーツ傷害に特化した心的外傷後成長の特徴
体育学研究, **63**, 291-304.
- Neeper, S.A., Gómez-Pinilla, F., Choi, J., & Cotman, C. W. (1996). Physical activity increases mRNA for

- brain-derived neurotrophic factor and nerve growth factor in brain. *Brain Research*, **726** (1-2), 49-56.
- 楡木佳子 (2005). 反社会的憧れを抱く中学生の帰属スタイルと自尊感情 犯罪心理学研究, **43**, 17-35.
- 岡田有司 (2015). 発達障害生徒における学校不適応の理解と対応：特性論，適合論，構築論の視点から 高千穂論叢, **50** (3), 29-47.
- 岡本仁 (著) 理化学研究所脳科学総合センター (編). (2007) 脳研究の最前線 (上) —— 脳の進化と心の誕生—— 69-130.
- 岡安孝弘・嶋田洋徳・坂野雄二 (1993) 中学生におけるソーシャル・サポートの学校ストレス軽減効果 教育心理学研究, **41** (3), 302-312.
- 恩田彰・伊藤隆二 (編) (1999). 臨床心理学辞典 八千代出版
- 大久保恒正・安藤寿博・大久保有・清島満・加藤秀明 (2018). 「情動の形」 高山赤十字病院紀要, **42**, 7-9.
- 大沢愛子・前島伸一郎 (2008). 小脳を中心としたテント病変の高次脳機能 高次脳機能研究, **28**, 64-77.
- 大隅典子 (2016). 脳から見た自閉症——「障害」と「個性」のあいだ—— 講談社
- 折笠国康・庄司一子 (2017). 本来感研究の動向と課題 郡山女子大学紀要, **53**, 85-98.
- 小塩真司 (1998) 青年の自己愛傾向と自尊感情，友人関係のあり方との関連 教育心理学研究, **46**, 280-290.
- 小塩真司・中谷素之・金子一史・長峰伸治 (2002). ネガティブな出来事からの立ち直りを導く心理特性——精神的回復力尺度の作成—— カウンセリング研究, **35**, 57-65.
- 小澤勲 (1968). 幼児自閉症論の再検討 (1) 症状論について 児童精神医学とその近接領域, **9**, 147-171.
- 小澤勲 (1969). 幼児自閉症論の再検討 (2) 疾病論について 児童精神医学とその近接領域, **10**, 1-31.
- 尾関 友佳子 (1993). 大学生用ストレス自己評価尺度の改定：トランスアクション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.
- Pascual-Leone, A., Amedi, A., Fregni, F., & Merabet, L. B. (2005). The plastic human brain cortex. *Annual Review of Neuroscience*, **28**, 377-401.
- Pascual-Leone, A., Nguyet, D., Cohen, L.G., Brasil-Neto, J.P., Cammarota, A., & Hallett, M. (1995).

- Modulation of muscle responses evoked by transcranial magnetic stimulation during the acquisition of new fine motor skills. *Journal of neurophysiology*, **74** (3) , 1037-1045.
- Piven, J., Palmer, P., Jacobi, D., Childress, D., & Arndt, S. (1997). Border autism phenotype : Evidence from a family history study of multiple-incidence autism families. *The American Journal of Psychiatry* , **154** (2), 185-190.
- Rank, B. (1949) . Adaptation of the psychoanalytic technique for the treatment of young children with atypical development. *American Journal of Orthopsychiatry*, **19**, 295-305.
- Rao, R. P., Ballard, D. H. (1999). Predictive coding in the visual cortex: a functional interpretation of some extra-classical receptive-field effects. *Nature Neuroscience*, **2**, 79-87.
- Ratey, J. J., & Hagerman, E. (2008). *Spark : The Revolutionary New Science of Exercise and the Brain*. New York: Little, Brown and Company. (レイテイ, J.J., ハイガーマン, E. 野中香方子 (訳) (2014). 脳を鍛えるには運動しかない！最新科学でわかった脳細胞の増やし方 NHK出版)
- Rieffe, C., Terwogt, M.M., & Kotronopoulou, K. (2007). Awareness of single and multiple emotions in high-functioning children with autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, **37** (3), 455-465.
- Rimland, B. (1964) . *Infantile Autism: The Syndrome and its Implication for a Neural Theory of Behavior*. New York : Appletone-Century-Crofts.
- Roth, D. L., Wiebe, D. J., Fillingim, R. B., & Shay, K.A. (1989). Life events, fitness, hardiness, and health; A simultaneous analysis of proposed stress-resistance effects. *Journal of Personality and Social Psychology*, **57**, 136-142.
- Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and social Psychology*, **57**, 1069-1081.
- Rutter, M. & Lockyer, L. (1967) . A five to fifteen year follow-up study of infantile psychosis, I . Description of sample. *British Journal of Psychiatry*, **113**, 1169-1182.
- Rutter, M., Greenfield, D., & Lockyer, L. (1967) . A five to fifteen year follow-up study of infantile psychosis, II. Social and behavioural outcome. *British Journal of Psychiatry*, **113**, 1183-1199.
- Rutter, M. (1970) . Autistic children: Infancy to adulthood. *Seminars in Psychiatry*, **2**, 435-450.
- Rutter, M. (1972) . Childhood schizophrenia reconsidered. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, **2**, 315-337.

- Rutter, M. (1974) . The development of infantile autism. *Psychological Medicine*, **4**, 147-163.
- Rutter, M. (1999) . Autism : Two-way interplay between research and clinical work. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, **40**, 169-188.
- Saffici, C., & Pellegrion, R. (2012). Intercollegiate athletics vs. academics: The Student-athlete or the athlete-student. *The Sport Journal*, **15**. United State Sport Academy.
- 坂田成輝 (1989) . 心理的ストレスに関する研究. ——コーピング尺度(SCS)の作成の試み—— 早稲田大学教育学部学術研究, **38**, 61-72.
- Samson, A. C., Hardan, A. Y., Pordell, R. W., Phillips, J. M., & Gross, J. J. (2015). Emotion regulation in children and adolescents with autism spectrum disorder. *Autism Research*, **8**, 9-18.
- Sanes, J. N. (2003). Neocortical mechanisms in motor learning. *Current opinion in neurobiology*, **13** (2), 225-231.
- 佐々木和義・土田弥生 (2016). 大学生の本来感に影響を及ぼす要因 (2) ——自閉症スペクトラム傾向の高さによる影響の比較—— 日本教育心理学会第 58 回大会論文集, 635.
- 佐々木正美 (1993) . 自閉症療育ハンドブック : TEACCH プログラムに学ぶ 学習研究社
- 佐々木正美 (2010). 発達障害への理解と対応——思春期をより円滑に乗り越えるために—— 脳と発達, **42**, 179-183.
- 佐治守夫 (1993). 適応 加藤正明 他 (編) 審判精神医学事典 弘文堂
- 坂本真士・田中江里子・丹野義彦・大野裕 (2004). Beck の抑うつモデルの検討 日本大学心理学研究, **25**, 14-23.
- 坂ゆかり・田原栄俊・竹田弥生・森莉映子・今北英高・森山英樹・前島洋・吉村理・井出利憲・飛松好子 (2005). 発育期ラットにおける走行運動がヒラメ筋の BDNF mRNA 発現に与える影響 理学療法学, **32** (2), 263.
- 桜井茂男 (1993). 自己決定とコンピテンスに関する大学生用尺度の試み 奈良教育大学教育研究所紀要, **29**, 203-208.
- 櫻井武 (2018). 「こころ」はいかにして生まれるのか——最新脳科学で解き明かす「情動」—— 講談社
- Schechter, R., & Grether, J.K. (2008). Continuing increases in autism reported to California's developmental services system. *Archives of general psychiatry*, **65** (1), 19-24.
- Shapin, S. (2016) . Seeing the spectrum : A new history of autism. *The New Yorker*, 65-69.

- Sheffer, E. (2018). *Asperger's Children: The origins of Autism in Nazi Vienna*. New York, NY: W.W. Norton & Company. (シェーファー, E. 山田美明 (訳) (2019) アスペルガー医師とナチス——発達障害の一つの起源—— 光文社)
- 柴山 雅俊 (2017). 解離の舞台——症状構造と治療—— 金剛出版
- 嶋信宏 (1992). 大学生におけるソーシャルサポートの日常生活ストレスに関する効果 社会心理学研究, **7**, 45-53.
- 篠山大明 (2016). 自閉スペクトラム症と児童精神科医療 信州医誌, **64 (6)**, 329-339.
- 島崎由貴・畑中愛・橋本創一・小林正幸・林安紀子・伊藤良子・菅野敦・大伴潔・池田一成・小林巖 (2009). 中学校における不登校, 発達障害の生徒の傾向と支援の現状についての調査研究——関東地域 961 校を調査対象とした検討—— 東京学芸大学教育実践研究支援センター紀要, **5**, 21-34.
- 清水貴子・ジョン.J.レイティ (2016). 笑顔がはじけるスパーク運動療育 小学館
- 白石智子・越川房子・南海昌博・道明智徳 (2007). 肯定的自動思考測定尺度の開発 心理学研究, **78 (3)**, 252-259.
- Schopler, E., Mesibov, G.B., & Hearsy, K., (1989). Structured teaching in the TEACCH system. In E.Schopler, & G. B.Mesibov (eds.), *Learning and Cognition in Autism*. New York: Plenum Press. 243-268.
- Schopler, E. & Reichler, R. (1971). Parents as cotherapists in the treatment of psychotic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, **1**, 87-102.
- Schopler, E., Short, A., & Mesibov, G. (1989). Relation of behavioral treatment to “normal functioning”: comment on Lovaas. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, **57 (1)**, 162-164.
- Sobocko, K., & Zelenski, J. M. (2015). Trait sensory-processing sensitivity and subjective well-being: Distinctive associations for different aspects of sensitivity. *Personality and Individual Differences*. **83**, 44-49.
- 杉山崇 (2002). 抑うつにおける「被受容感」の効果とそのモデル化の研究 心理臨床学研究, **19**, 589-597.
- 杉山登志郎 (2007). 発達障害の子どもたち 講談社現代新書 pp.34-35.
- 杉山登志郎 (2014). 発達障害から発達凸凹へ 小児耳鼻咽喉科, **35**, 179-184.
- 杉山登志郎 (2018). 自閉症スペクトラム——その概念の広がりから解体まで—— 育ちの

- 科学, **31**, 2-9.
- 杉山登志郎 (2019). 発達性トラウマ障害と複雑性 PTSD の治療 誠信書房 pp.22-23.
- 鈴木勝昭・杉山登志郎 (2012). 自閉症スペクトラムと脳 *BRAIN MEDICAL*, **24**, 309-316.
- 多田志麻子・濱野恵一 (2003). ハーディネス尺度の信頼性と妥当性の検討 ノートルダム清心
大学紀要, **27**, 56-62.
- 高木隆郎 (編) (2009). 【自閉症】——幼児期精神病から発達障害へ—— 星和書店
- 高木隆郎・石坂好樹 (著) 高木隆郎 (編) (2009). 自閉症 星和書店
- 田島誠・門利知美 (2015). 競技スポーツとハーディネスの関係——国体強化指定ジュニア
アスリートと一般大学生の比較—— 川崎医療福祉学会誌, **25**, 143-148.
- 高橋亜希 (2016). Highly Sensitive Person Scale 日本版 (HSPS-J19) の作成 感情心理学研究,
23, 68-77.
- 武井麗子・稲田尚子・黒田美保・中鉢貴行・高橋秀俊・内山登紀夫・神尾陽子 (2012). 成
人用対人応答性尺度 (SRS-A) は成人自閉症スペクトラム障害のスクリーニングに有用
か 日本児童青年精神医学会総会抄録集, 417.
- 滝吉美知香・田中真理 (2011). 思春期, 青年期の広汎性発達障害における自己理解発達心
理学研究, **22 (3)**, 215-227.
- 詫摩武俊 (1981). 適応 東洋 他 (編) 心理学辞典 平凡社
- 田中謙二・鈴木暢 (2019). 情動を制御する BDNF の直接効果の解明 慶應義塾大学学術
情報リポジトリ, 科学研究費補助金研究成果報告書 (2018) 課題番号 15H03123
Retrieved from http://koara.lib.keio.ac.jp/xoonips/modules/detail.php?koara_id=KAKEN_15H03123seika (2020 年 12 月 28 日閲覧)
- 十一元三 (2004). アスペルガー障害と社会行動上の問題 精神科治療学 **19**, 1109-
1114.
- 十一元三 (2007). 広汎性発達障害の神経学的仮説——内側側頭葉と前頭前野を中心に——
石川元 (編) アスペルガー症候群歴史と現場から究める 至文堂 pp.79-89.
- 徳永亮太・下重里江・大久保眞下・丸山仁司・黒澤美枝子 (2013). 体性感覚刺激が扁桃体中心
核セロトニン放出に及ぼす影響 第 48 回日本理学療法学会大会 (名古屋). DOI
<https://doi.org/10.14900/cjpt.2012.0.48101700.0>
- 冨永徳幸・田口節芳 (2014). 大学生のスポーツキャリアパターンを規定する心理的要因
近畿大学工学部紀要, 人文・社会科学篇, **44**, 27-38.

- 豊田秀樹 (2016). 共分散構造分析 Amos 編——構造方程式モデリング—— 東京図書
- 土田弥生 (2014). 自閉スペクトラム傾向と傷つきやすさ, レジリエンスの関係性の検討 人間科学研究, **27**, 123.
- 土田弥生 (2019a). 自閉スペクトラム症リスクの高い大学生が適応の維持を可能としている要因の検討 日本学校メンタルヘルス学会, **22 (1)** 101-113.
- 土田弥生 (2019b). 自閉スペクトラム症リスクの高い大学生の適応要因の検討——アスリート大学生と非アスリート大学生の差異に着目して—— 田園調布学園大学紀要, **13**, 191-204.
- 土田弥生 (2020). 自閉症スペクトラム傾向と心理的敏感さ, ハーディネスが適応要因に及ぼす影響 田園調布学園大学紀要, **14**, 145-161.
- 土屋賢治 (2018). 最新の自閉スペクトラム症研究の動向——疫学 (有病率) 研究, 環境因子研究, 計算論的モデル研究を中心に—— そだちの科学, **31**, 10-17.
- 土屋賢治・松本かおり・武井教使 (2009). 自閉症・自閉症スペクトラムの生涯の疫学研究の動向 脳と精神の医学, **20 (4)** 295-302.
- 辻井 正次・杉山 登志郎 (1996). 高機能広汎性発達障害における「心の理論」と不適応行動 児童青年精神医学とその近接領域, **38**, 13-14.
- 筒井清次郎・杉原隆・加賀秀夫・石井源信・深見和男・杉山哲司 (1996). スポーツキャリアパターンを規定する心理学的要因——Self-efficacy Model を中心に—— 体育学研究, **40**, 359-370.
- Tugade, M. M., & Fredrickson, B. L. (2004). Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *Journal of personality and Social Psychology*, **86 (2)**, 320-333.
- 内山登紀夫 (著) 中根晃・市川宏伸・内山登紀夫 (編) (1997). 自閉症治療スペクトラム——臨床家のためのガイドライン—— 金剛出版 pp. 60-69.
- 内山登紀夫・江場加奈子 (2004). アスペルガー症候群: 思春期における症状の変容 精神科治療学, **19**, 1085-1092.
- 上野耕平 (2007). 運動部活動への参加を通じたライフスキルに対する信念の形成と時間的展望の獲得 体育学研究, **46 (1)**, 49-60.
- 上野雄己・鈴木平・清水安夫 (2014). 大学生運動部員のレジリエンスモデルの構築に関する研究 健康心理学研究, **27 (1)**, 20-34.
- 浦光博 (1992). 支えあう人——ソーシャル・サポートの社会心理学—— サイエンス社

- Van Kleveren, D. A. (1962). Autism infantum and autistic personality, Two clinical Syndromes. 児童精神医学とその近接領域, **3** (3), 135-146.
- Van Krevelen, D.A., (1971). Early infantile autism and autistic psychopathy. Journal of Autism and Childhood Schizophrenia, **1**, 82-86. DOI <https://doi.org/10.1007/BF01537745>
- Van Krevelen, D. A., & Kuipers, C. (1962). The psychopathology of autistic psychopathy. Acta Paedopsychiatrica: *International Journal of Child & Adolescent Psychiatry*, **29** (1), 22-31.
- Volkmar, F.R., Lord, C., Bailey, A., Schultz, R.T. & Klin, A. (2004). Autism and pervasive developmental disorders. *Journal of Child psychology and psychiatry*, **45**, 135-170.
- Weaver, I. C. G., Cervoni, Moshe N., Champagne, F.A., D'Alessio, A.C., Sharma, S., Seckl, J.R., Dymov, S., Szyf, M., & Meaney, M. J. (2004). Epigenetic programming by maternal behavior. *Nature Neuroscience*, **7** (8), 847-854.
- Williams, J.G., Higgins J.P. & Brayne, C.E.G. (2006). Systematic review of prevalence studies of autism spectrum disorders. *Archives of Disease in childhood*, **91**, 8-15.
- Wing, L. (1981). Asperger's syndrome : A clinical account. *Psychological medicine*, **11**, 115-129.
(門真一郎 (訳) (2000) アスペルガー症候群——臨床的知見—— 高木隆郎・M.ラター・E.ショプラー (編) 自閉症と発達障害研究の進歩 Vol.4 pp.102-120.)
- Wing, L. (1991). *The relationship between Asperger's syndrome and Kanner's autism*. In Frith, U. (Ed.), *Autism and Asperger syndrome*, Cambridge University Press. pp. 93-121.
- Wing, L. (1996). *The autistic spectrum A guide for parents and professionals*. Constable, London.
(久保紘章, 佐々木正美, 清水康夫 (訳) (1998) 自閉症スペクトル：親と専門家のためのガイドブック 東京書籍)
- Wing, L. & Gould, J. (1979). Seven impairments of social interaction and associated abnormalities in children : epidemiology and classification. *Journal of autism and Developmental Disorders*, **9**, 11-29.
- 八木保樹(1995). 自尊心と自己直視性 立命館教育科学プロジェクト研究シリーズ, **3**, 65-106.
- 和田実 (1992). 大学新入生の心理的要因に及ぼすソーシャルサポートの影響 教育心理学研究, **40**, 386-393.
- 若林明雄・東條吉邦・Baron-Choen, S., Wheelwright, S. (2004). 自閉スペクトラム指数 (AQ) 日本語版の標準——高機能臨床群と健常成人による検討—— 心理学研究, **75**, 78-84.
- 若林慎一郎 (1974). 幼児自閉症の折れ線型経過について 児童精神医学とその近接領域,

15, 215-230.

- 渡辺浩史 (2013). 発達障害児の診断の実際 *MB Medical Rehabilitation*, **155**, 15-20.
- 柳楽明子 (2017). 高機能自閉症スペクトラム障害の思春期を支える心理的支援, *心理臨床学研究*, **35** (3) 233-243.
- 柳本広二・中城有香子・大和恵子 (2017). 脳機能を高める分泌性タンパク質、脳由来神経栄養因子：BDNF——環境が制御する道具としての、気力と記憶—— *洛和会病院医学雑誌* **28**, 7-24.
- 柳民秀・池田一成 (2017). ASD 傾向の高い成人における感覚処理傾向と局所・大域的逸脱に対するミスマッチ陰性電位 *生理心理学と精神生理学*, **35** (3), 193-205.
- 山本真理子・松井 豊・山成由紀子 (1982). 認知された自己の諸側面の構造 *教育心理学研究*, **30**, 64-68.
- 山下達久 (2015). 子どものメンタルヘルス——自閉症スペクトラムを中心に—— *心身医学*, **55**, 1329-1334.
- 矢野康介・木村駿介・大石和男 (2017). 大学生における身体運動習慣と感覚処理感受性の関連 *体育学研究*, **62**, 587-598.
- 吉岡尚美・重藤誠市郎 (2018). 有酸素運動が自閉症スペクトラム障害がある人の気分とストレス度に与える影響 *アダプテッド体育・スポーツ学研究*, **4** (1) 12-15.

謝辞

7年前、神戸にて開かれていた某学会に参加した折、会期中の間隙をぬって、岡山駅にて初めて三宅俊治教授にお目にかかりました。お忙しい中わざわざ岡山駅までご足労くださり、海のものとも山のものともわからない拙者のために、研究計画を丁寧に聞いてくださいましたこと、大変有難く、その後急ぎ引き返しポスター発表に臨んだことが昨日のことのよう思い出されます。さらに、その後6年もの長い期間にわたって、途中研究計画に黄色信号がとまり、スクーリングでもない時期に、ご都合をつけてくださり、岡山駅前キャンパスにて個人的に研究のご相談に応じて下さいましたこと、いつも温かく見守ってくださりご指導くださいましたこと、提出前の最後の追い込みの際には、先生ご自身も多忙を極める中、時間を割いてくださりご指導くださいましたこと、大変有難く心より深く感謝申し上げます。

スクーリングにおきましては、森信繁教授、森井康幸教授、藤吉晴美教授、津川秀夫教授をはじめとする吉備国際大学の先生方の心温まるご指導とご意見、励ましを頂き心より感謝申し上げます。

また調査データの収集にご尽力くださった山蔦圭輔准教授（神奈川大学）、お忙しい中お時間を割いてご指導くださった桂川泰典准教授（早稲田大学）、渡邊由己教授（田園調布学園大学）と久保義郎教授（桜美林大学）におかれましては、幾度も温かい励ましを頂き心より感謝申し上げます。そして向学心のみの主婦に研究者の道を開いてくださり励まし続けてくださった鈴木由美教授（聖徳大学）に心より感謝申し上げます。

調査にご協力頂いた学生諸氏に感謝申し上げます。

最後に、後期課程に進学するきっかけをくださいました早稲田大学佐々木和義名誉教授に心より深く感謝申し上げますと共にご健康と今後のご活躍をご祈念申し上げます。

アンケート調査のご依頼

この調査は、皆さんが日常生活においてさまざまなストレスを受ける中で、心理的に傷ついたことから回復するためにはどのような心理的支援が必要であるかを調べるものです。あまり深く考えすぎず、ご自身にとって一番当てはまると思うものに10分程度の時間でご回答をお願いします。回答は無記名です。ご回答いただいた結果は、統計的に処理が行われ、その後は安全に廃棄処分をいたします。したがって個人を特定するものではありません。アンケートにお答えいただくことは、みなさまの自由意志により強制されるものではありません。アンケートにお答えいただいたことで、この研究の参加に同意されたと致します。お答えいただけないことによる出席や成績などに一切不利益が及ぶことはございませんのでご安心ください。

解答例) 項目1の質問に対して「非常に当てはまる」の場合「非常に当てはまる5」に○をつけて下さい

		全く当てはまらない	どちらかという当てはまらない	どちらでもない	どちらかという当てはまる	非常に当てはまる
各質問内容に当てはまる答えを選んでください						
1	自分をとりまく環境の微妙な変化によく気づくほうだ。	1	2	3	4	5
2	他人の気分に左右される。	1	2	3	4	5

なお回答を飛ばしてしまいますとせっかくお答えいただいたものが十分な検討ができない結果となりますのでご注意ください。両面印刷されていますので漏らさず回答をお願いします。

どうしても答えづらいと思うものはお答えいただかなくても結構ですし、途中でやめることも自由です。また心理的負担が大きいと感じられたときには直ちに中止してくださるようお願いいたします。

性別 男性 女性 (○印を付けてください)

学部 _____ 学科 _____

年齢 _____ 歳 性別: 男 女

調査者

吉備国際大学大学院心理学研究科 教授 三宅俊治

吉備国際大学大学院心理学研究科博士課程

三宅俊治研究室所属 土田弥生

		全く当てはまらない	どちらかという当てはまらない	どちらでもない	どちらかという当てはまる	非常に当てはまる
各質問内容に当てはまる答えを選んでください						
1	自分をとりまく環境の微妙な変化によく気づくほうだ。	1	2	3	4	5
2	他人の気分に左右される。	1	2	3	4	5
3	痛みにとっても敏感である。	1	2	3	4	5
4	忙しい日が続くと、ベッドや暗い部屋などプライバシーが得られ、刺激から逃げられる場所に引きこもりたくなる。	1	2	3	4	5
5	カフェインに敏感に反応する。	1	2	3	4	5
6	明るい光や強い匂い、ざらざらした布地、サイレンの音などに圧倒されやすい。	1	2	3	4	5
7	豊かな想像力を持ち、空想に耽りやすい。	1	2	3	4	5
8	騒音に悩まされやすい。	1	2	3	4	5
9	美術や音楽に深く心を動かされる。	1	2	3	4	5
10	とても良心的である。	1	2	3	4	5
11	すぐにびっくりする（仰天する）。	1	2	3	4	5
12	短時間にたくさんのことをしなければならぬ時、混乱してしまう。	1	2	3	4	5
13	人が何かで不快な思いをしている時、どうすれば快適になるかすぐに気づく。	1	2	3	4	5
14	一度にたくさんのことを頼まれるのがイヤだ。	1	2	3	4	5
15	ミスをしたり、物を忘れたりしないようにいつも気をつける。	1	2	3	4	5
16	暴力的な映画やテレビ番組は見ないようにしている。	1	2	3	4	5
17	あまりにもたくさんのことが自分のまわりで起こっていると、不快になり、神経が高ぶる。	1	2	3	4	5
18	空腹になると集中できないとか気分が悪くなるといった強い反応が起こる。	1	2	3	4	5
19	生活に変化があると混乱する。	1	2	3	4	5
20	デリケートな香りや味、音、音楽などを好む。	1	2	3	4	5
21	動揺するような状況を避けることを普段の生活で最優先している。	1	2	3	4	5
22	仕事をする時、競争させられたり、観察されていると、緊張し、いつもの実力を発揮できなくなる。	1	2	3	4	5
23	子どものころ、親や教師は自分のことを「敏感だ」とか「内気だ」とか思っていた。	1	2	3	4	5

		全くない	どちらかというもない	どちらかというところ	常にある
以下の各文章は自分の中で最近の一週間で浮かんできた思考について問うています。質問にあてはまる答えを選んでください					
1	自分自身に誇りを持っている	1	2	3	4
2	私は元気だ	1	2	3	4
3	何が起ってもうまく切り抜けられる	1	2	3	4
4	どんなことでも成し遂げられる	1	2	3	4
5	調子が良い	1	2	3	4
6	穏やかで気分が良い	1	2	3	4
7	決心したことはどんなことでもやれる	1	2	3	4
8	とても幸せだ	1	2	3	4
9	最高の気分だ	1	2	3	4
10	たいていの人より幸運である	1	2	3	4

		当てはまらない	どちらかという当てはまらない	どちらでもない	どちらかという当てはまる	非常に当てはまる
	自分自身に対してどう感じているかを問うています。各質問に当てはまる答えを選んでください。					
1	いつも自分らしくいられる	1	2	3	4	5
2	いつでも揺るがない「自分」をもっている	1	2	3	4	5
3	人前でもありのままの自分が出せる	1	2	3	4	5
4	他人と自分を比べて落ち込むことが多い	1	2	3	4	5
5	自分のやりたいことをやることができる	1	2	3	4	5
6	これが自分だと実感できるものがある	1	2	3	4	5
7	いつも自分を見失わないでいられる	1	2	3	4	5

		全くちがう	どちらかというちがう	どちらとも言えない	どちらかというちがう	そうである
	各質問に当てはまる答えを選んでください。					
1	普段からあなたの気持ちをよく理解し、あなたの存在を認めてくれる家族がいる	1	2	3	4	5
2	あなたがする話にはいつも耳を傾けてくれ、色々とアドバイスをしてくれる家族がいる	1	2	3	4	5
3	普段からあなたの気持ちをよく理解し、あなたの存在を認めてくれる友人がいる	1	2	3	4	5
4	あなたがする話にはいつも耳を傾けてくれ、色々とアドバイスをしてくれる友人がいる	1	2	3	4	5
5	普段からあなたの気持ちをよく理解し、あなたの存在を認めてくれる先生がいる	1	2	3	4	5
6	あなたがする話にはいつも耳を傾けてくれ、色々とアドバイスをしてくれる先生がいる	1	2	3	4	5

		まったくちがう	ほぼちがう	すこしちがう	すこしちがう	ほぼちがう	そうである
	以下の質問は自分自身について問うています。各質問にそれぞれ当てはまると思う答えを選んでください。						
1	有能な人間である	1	2	3	4	5	6
2	むずかしい仕事（課題）でもうまくやりとげている	1	2	3	4	5	6
3	物事は他の人より上手にしている	1	2	3	4	5	6
4	なるべく簡単にできる仕事をしている	1	2	3	4	5	6
5	他の人には難しいようなパズルや問題を簡単に解く方である	1	2	3	4	5	6
6	やりかけたことはうまくやりとげている	1	2	3	4	5	6
7	まわりの人ができないことでも、うまくやっている	1	2	3	4	5	6
8	現在、所属する研究室あるいはクラスでは優秀な方である	1	2	3	4	5	6

	全く当てはまらない	どちらかという当てはまらない	どちらかという当てはまる	非常に当てはまる
各質問に当てはまる答えを選んでください。				
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
6	1	2	3	4
7	1	2	3	4
8	1	2	3	4
9	1	2	3	4
10	1	2	3	4
11	1	2	3	4
12	1	2	3	4
13	1	2	3	4
14	1	2	3	4

	全くやらない	めったにしない	ときどきしている	いつもしている
現在感じているストレスに対してどのような行動をとっているか問うています。各質問に当てはまる答えを選んでください。				
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
6	1	2	3	4
7	1	2	3	4
8	1	2	3	4
9	1	2	3	4
10	1	2	3	4
11	1	2	3	4
12	1	2	3	4
13	1	2	3	4
14	1	2	3	4

	全くあてはまらない	どちらかという当てはまらない	どちらとも言えない	どちらかという当てはまる	非常に当てはまる
各質問内容に当てはまる答えを選んでください					
1 作業や仕事は変化があるほうが好きだ	1	2	3	4	5
2 楽しめる趣味をもっている	1	2	3	4	5
3 一生懸命がんばれば、必ず目標は達成する	1	2	3	4	5
4 自分には打ち込めるものがない	1	2	3	4	5
5 努力すればどんなことでも自分の力のできる	1	2	3	4	5
6 生きがいを感じているものがある	1	2	3	4	5
7 学ぶことを本当に楽しみにしている	1	2	3	4	5
8 わくわくする活動や冒険的な行為は好きだ	1	2	3	4	5
9 計画を立てたら、それを実現させる自信がある	1	2	3	4	5
10 できればさまざまな経験をしてみたい	1	2	3	4	5
11 毎日の生活は単調で張りが無い	1	2	3	4	5
12 どんなことでも最善を尽せば、最終的にうまくいく	1	2	3	4	5
13 目新しく変化に富んだいろいろなことをしてみたい	1	2	3	4	5
14 一生懸命話せば、だれにでもわかってもらえる	1	2	3	4	5
15 興奮したり、わくわくすることが好きだ	1	2	3	4	5

	いいえ	どちらかというといえ	どちらかというとはい	はい
以下の各質問に当てはまる答えを選んでください				
1 何かをするときには、一人でするよりも他の人といっしょにする方が好きだ	1	2	3	4
2 自分ではていねいに話したつもりでも、話し方が失礼だと周囲の人から言われる	1	2	3	4
3 何かに強く興味を持つことがあり、阻止されると、ひどく混乱してパニックになってしまう	1	2	3	4
4 小説やテレビドラマなど、登場人物の気持ちや意図をよく理解できないことがある	1	2	3	4
5 博物館に行くよりも、劇場や映画館に行く方が好きだ	1	2	3	4
6 冗談がわからないことがよくある	1	2	3	4
7 相手の顔を見れば、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
8 特定の種類のものについての情報を集めることが好きだ	1	2	3	4
9 「他の人だったらどうだろう」と人がどのように感じるかを想像するのはがてだ	1	2	3	4
10 他の人の考え（意図）を理解することは苦手だ	1	2	3	4