

〈研究ノート〉

青年期以降の自閉スペクトラム症を持つ者に対する 看護介入プログラムの効果維持

関根正*

*獨協医科大学看護学部

Maintaining the Effectiveness of Nursing Intervention Program for Person with Autism Spectrum Disorders after Adolescence

Sekine Tadashi*

* Dokkyo Medical University School of Nursing

〈要旨〉

青年期以降の自閉スペクトラム症を持つ者の治療のきっかけは二次障害であり、根底には自己に対する意識が希薄という自己の特異性がある。筆者は、自己の特異性を踏まえ、看護職による心理社会的介入として、自己モニタリング機能を活性化し、自己に対する意識を高めることを目的とした看護介入プログラムを作成、デイケアでの個別プログラムとして実施した。結果、自己モニタリング機能および自己に対する意識が高まることが認められ、看護介入プログラムの有用性が示唆された。

看護職による心理社会的介入の確立には、効果維持に関する研究が課題と考え、看護介入プログラムの効果維持について明らかにする目的で本研究を行った。

男性12名、女性6名の18名を対象に、看護介入プログラム終了12カ月後に尺度による評価と半構造化面接を実施した。看護介入プログラム終了時と終了12カ月後の尺度の得点をWilcoxon符号付順位検定で比較した結果、有意差は認められなかった。また、面接で尋ねた終了時から終了12カ月後まで心がけていたこと、ならびに、終了12カ月後の自己評価について質的帰納的に分析した結果、心がけていたこととしてカテゴリ【自己を理解して調整することを意識すること】、自己評価としてカテゴリ【自己を尊重できるようになり大切にできるようになった】と【他者を尊重できるようになった】が生成された。これらより、看護介入プログラムの効果は維持されていると考えられた。

キーワード

自閉スペクトラム症を持つ者	persons with autism spectrum disorders
看護介入プログラム	nursing intervention program
自己モニタリング機能	self-monitoring function
効果維持	maintaining the effectiveness

I. 緒言

青年期以降の自閉スペクトラム症を持つ者(以下、ASD 者)は、幼少期からの対人関係のトラブルや発達のみならずが積み重なることで自己否定感や自己嫌悪感、孤独感等が次第に増強し、青年期以降にうつ病性障害や不安性障害、行動障害等の二次障害が顕在化することで初めて診断を受け、治療を開始することが多い¹⁾。ASD 者について、自己を分析し、行動を調整することに問題があること²⁾や自分で自分を見る関係が成立していないこと³⁾、自己意識が乏しいこと⁴⁾、自己が醸成されておらず脆弱であること⁵⁾等が指摘されている。これらから、ASD 者は自己を客観的に把握して調整する自己モニタリング機能が低く、そのために自己に対する意識が希薄という自己の特異性をもつ⁶⁾といわれている。また、自己の特異性が二次障害の根底にある⁷⁾との指摘もあり、ASD 者の二次障害には自己が関連することが推測される。

ASD 者への治療として、二次障害の症状に対する薬物療法だけでは長期的な社会適応や QOL の改善は見込めず、心理社会的介入が必須⁸⁾となる。近年、ASD 者を対象とした心理社会的介入の効果に関する研究は増加し、集団プログラムや個別プログラムによって、対人関係場面での行動面や情緒面で変化が生じたことや二次障害の症状の認識ができるようになったこと⁹⁾、自己に適した対処法が明確にできるようになった等の変化が生じたこと¹⁰⁾が報告されている。一方、看護職による心理社会的介入として、生活技能訓練によりコミュニケーションスキルが高まった¹¹⁾等の報告があるが事例研究が多く、また、介入前後を比較することで効果を検証したものが中心であることから、看護職による心理社会的介入の確立には、効果維持に関する研究の蓄積が課題と考えた。

筆者は、ASD 者の自己の特異性を踏まえ、看護職による心理社会的介入として、ASD 者の自己モニタリング機能の活性化を促す看護介入プログラムを作成した。ASD 者を対象に、看護職である筆者がデイケアでの個別プログラムとして看護介入プログラムを実施したところ、自己モニタリング機能および自己に対する意識が高まることが認められ、看

護介入プログラムの有用性が示唆された¹²⁾。そこで本研究では、看護介入プログラムの効果維持について明らかにする。

II. 研究目的

青年期以降の自閉スペクトラム症を持つ者を対象とした看護介入プログラムの効果維持について明らかにすること。

III. 用語の定義

1. 自己モニタリング機能

自己を客観的に把握し、言動を調整する機能とする。

2. 自己に対する意識

自己の感情、考え、価値観などの内面に向ける意識とする。

3. 青年期以降

青年期は、10 代後半以降¹³⁾や 18 歳以降¹⁴⁾と定義されることを踏まえ、本研究では、18 歳以降とする。

IV. 研究方法

1. 対象者について

DSM-51¹⁵⁾に基づき自閉スペクトラム症の診断を受けており、A 精神科デイケア(以下、DC)において筆者から看護介入プログラムを受けた 24 名を対象者候補とした。

対象者の選定方法は、DC の主治医および施設長に研究概要について研究説明書を用いて口頭にて説明し、研究協力依頼と対象者候補である 24 名への連絡を依頼した。対象者候補への研究協力依頼は、筆者が研究説明書に沿って口頭で説明した。研究概要を理解し、本人の意思により研究協力への同意を示し、同意書に署名した対象者候補を対象者とした。

2. 実施した看護介入プログラムとその評価

全 10 回の個人面接で、DC での個別プログラムとして実施した。内容は、1 回目から 5 回目の認知的介入(週に 1 回)と、6 回目から 10 回目の行動的介入(2 週に 1 回)から構成した。

各回の目標は、1 回目は現在の自己に対する認識、2 回目は自閉スペクトラム症に関する心理教育、3

回目は自己の感じ方・考え方の認識，4回目は自己の特徴と自閉スペクトラム症との関連づけ，5回目は実践練習の目標設定，6回目から10回目は実践練習の実施，評価，再計画とし，10回目には自己に適した方法を明確化した。また，自己に対する評価や自己に対する意識の変化も振り返った。

看護介入プログラムによる自己モニタリング機能の変化は，認知行動的セルフモニタリング尺度¹⁶⁾，自己に対する意識の変化は，自意識尺度日本語版の下位尺度である私的自意識尺度¹⁷⁾を使用して評価した。

1回の時間は45分から65分，実施期間は5か月から8か月であった。

3. 調査方法

看護介入プログラム終了12か月後に尺度による評価および半構造化面接（以下，面接）を実施した。

尺度による評価は，看護介入プログラムの評価として使用した認知行動的セルフモニタリング尺度および私的自意識尺度を使用した。認知行動的セルフモニタリング尺度は，状況に合わせて自己の行動を調整する行動モニタリング，状況を観察，分析して理解する環境モニタリング，自己を認知するモニタリング認知の3つの下位尺度からなり，高得点ほど自己モニタリング機能が活性化されていると評価した。私的自意識尺度は，感情や考え等の自己の内面に意識を向ける程度で，高得点ほど自己に対する意識が高いと評価した。面接は，終了12か月後のDCの利用目的，生活状況，治療状況，看護介入プログラム終了時から終了12か月後まで心がけていたことと，終了12か月後時点での自己評価について尋ねた。面接は，対象者の許可を得て筆記記録と録音し，逐語録を作成した。逐語録は対象者に確認し，真実性を担保した。

4. 分析方法

看護介入プログラム終了時と終了12か月後の尺度の得点の比較をWilcoxon符号付順位検定で行った。DCの利用目的，生活状況と治療状況は単純集計，心がけていたことと自己評価は質的帰納的にカテゴリ化を行った。

カテゴリ化の手順は，逐語録から心がけていたことに関するデータと自己評価に関するデータを抽

出，データの抽象度を上げてコードとした。コードの類似性に従いサブカテゴリとし，更に，サブカテゴリの類似性に沿ってカテゴリ化した。分析は，質的手法による研究経験の豊富な大学教員からスーパーバイズを受けて繰り返し行うとともに対象者にも確認し，信頼性・妥当性を確保した。

以下，【】はカテゴリ，〈〉はサブカテゴリ，「」は代表的なコードを表す。

IV. 倫理的配慮

対象者候補に，研究趣旨，研究協力の任意性と同意撤回の自由，個人情報保護等について研究説明書を用いて口頭にて説明した。

本研究は，東京医療学院大学研究倫理委員会の承認（承認番号：東医大：19－8）を得た後に実施した。また，尺度は開発者からの使用許可を得た。

V. 結果

1. 対象者

対象者は，男性12名，女性6名の18名であった。年代は10歳代から40歳代，DCの利用目的は，対人スキルの向上が18名，就労準備が15名，自己理解が9名であり，全員が複数の利用目的を持っていた。生活状況は，一般就労（就労，再就職，復職）が8名，パート就労が4名，DCの継続利用が4名，大学等への復学が2名，また，家族と同居が14名，単身生活が4名であった。治療状況は，全員が外来通院をしており，内服薬は適応外処方旨の説明を受けて16名が継続，2名が頓服薬のみであった。DC利用は，週5日が4名，週2日程度が2名，12名は外来受診時や仕事の休日等の利用であった。

なお，対象者全員が看護介入プログラム終了時の認知行動的セルフモニタリング尺度および私的自意識尺度の得点は有意に高まっており，受講前と比べて自己モニタリング機能および自分に対する意識は高まったことが認められている。また，看護介入プログラム終了以降，対象者は看護介入プログラムに準じた内容の心理社会的介入は受けておらず，本調査時以外に筆者との接点もなかった。

2. 調査の実施

尺度による評価および面接は対象者の希望する日

時・場所に合わせ、DC内のプライバシーの確保される個室で行った。面接時間は一人45分から70分であった。

3. 尺度の信頼性

尺度の信頼性の検討のため α 係数を算出した。表1に示す。

認知行動的セルフモニタリング尺度について、行動モニタリングは0.83、環境モニタリングは0.86、モニタリング認知は0.78であった。私的自意識尺度は0.92であった。

4. 尺度の得点の比較

看護介入プログラム終了時と終了12カ月後の認知行動的セルフモニタリング尺度および私的自意識尺度の得点と比較の結果を表1に示す。

終了時と終了12カ月後の認知行動的セルフモニタリング尺度の得点を比較した結果、すべての下位尺度において有意差は認められなかった。また、終了時と終了12カ月後の私的自意識尺度の得点を比較した結果、有意差は認められなかった。

5. 心がけていたことについて

看護介入プログラム終了時から終了12カ月後まで心がけていたことについて表2に示す。

抽出されたコードは56であり、「自己について理解すること」、「他者について理解して関わること」、「自己の心身の健康を維持すること」のサブカテゴリから、カテゴリ【自己を理解して調整することを意識すること】が生成された。

「自己について理解すること」は、「日記を書いて自分を振り返る」、「感情を確認する」、「頑張っている自分を認める」等の自己を意識することや自己理解を深めることに関するコードから生成された。

「他者について理解し関わること」は、「デイケアの仲間と話す」、「集団のルールを覚える」、「周りの状況を観察する」等、自己に対する意識・理解を踏まえた上で他者や周囲に意識を向けることや関わることに関するコードから生成された。「自己の心身の健康を維持すること」は、「薬を忘れずに飲む」、「自己に合ったストレスマネジメントを実践する」、「毎日運動する」等の治療やストレスマネジメント等の自己の心身の健康の維持に関するコードから生成された。

6. 自己評価について

終了12カ月後時点での自己評価について表3に示す。

抽出されたコード数は87であり、「自分なりに頑張っていたことを自覚できるようになった」、「今の自分を認められるようになった」、「自分のままで生きやすくなった」、のサブカテゴリからカテゴリ【自己を尊重できるようになり大切にするようになった】、「他者に合わせて関わる重要性に気づいた」、「他者を認められるようになった」、「他者と関わる意義に気づいた」のサブカテゴリからカテゴリ【他者を尊重できるようになった】が生成された。以下、カテゴリについて説明する。

1) 【自己を尊重できるようになり大切にするようになった】

「自分なりに頑張っていたことを自覚できるようになった」は、看護介入プログラム受講前は「自分というものがわかっていなかった」、「普通というものがわかっていなかった」といったように自己についての気づきを得た上で、「普通になることを目指していた」、「無理して普通に合わせようとしてい

表1 認知行動的セルフモニタリング尺度および私的自意識尺度の得点と比較

	看護介入プログラム終了時				看護介入プログラム終了12カ月後					
	M	SD	Me	IQR	α	M	SD	Me	IQR	p
認知行動的セルフモニタリング尺度										
行動モニタリング	20.44	4.35	22.00	6.00	0.83	21.24	5.25	22.00	4.00	n.s
環境モニタリング	23.56	3.32	23.00	3.00	0.86	23.41	3.12	23.00	2.00	n.s
モニタリング認知	21.13	3.14	21.50	5.00	0.78	22.60	3.04	22.00	5.00	n.s
私的自意識尺度	49.29	5.20	50.00	6.00	0.92	49.88	5.38	50.00	6.00	n.s

Note. $n=18$ Wilcoxon 符号付順位検定
M= 平均値；SD= 標準偏差；Me= 中央値；IQR= 四分位範囲
n.s: no significant

表2 看護介入プログラム終了時から12カ月後まで心がけていたこと

【カテゴリ】	＜サブカテゴリ＞	「代表的なコード」
【自己を理解して調整することを意識すること】	＜自己について理解すること＞	「日記を書いて自分を振り返る」「感情を確認する」「疲労感を確認する」
		「自分の考え方のクセや価値観を知る」「自分を責めないことを意識する」 「できないことや上手くいかないことは自分のクセと解釈する」 「頑張っている自分を認める」「できない自分を認める」
	＜他者について理解し関わること＞	「家族と話す」「デイケアの仲間と話す」「人に相談することを意識する」 「人の考えを聞く」「他者の発言を繰り返し、意味や内容を確認する」 「集団のルールを覚える」「人それぞれに違う考えを持っていることを意識する」 「予定は変更されることを前提とする」「周りの状況を観察する」 「他者との関わり方や声のかけ方のパターンを想定しておく」 「自分に合った方法で他者と関わる」「自分のことを他者に話して理解してもらう」
		＜自己の心身の健康を維持すること＞

た」、「親の期待する自分を目指していた」、「自分なりに努力していたことに気づいた」等、自分なりに努力してきたことに気づくことができたという評価に関するコードから生成された。《今の自分を認められるようになった》は、「自分の感情、考え、価値観を自覚できるようになった」、「普通になることをやめると楽になる」、「自分の特性、ペースとして受容できるようになった」、「自分にもできることはあると思えるようになった」等、自己の価値観やペースを特性と捉え、自己を受容することができるようになったという評価に関するコードから生成された。《自分のままで生きやすくなった》は、「薬を飲むことで自分の土台ができる」、「無理をしない」、「自分の特性に応じて工夫する」、「自分のペースで生きる」、「自分をコントロールできるようになった」等、自己の特性を理解することで自己を客観的に把握し、調整しながら生きることができるようになったという評価に関するコードから生成された。

2) 【他者を尊重できるようになった】

《他者に合わせて関わる重要性に気づいた》は、看護介入プログラム以前は「一方的に自分のペースで関わっていた」とし、「対人関係は自分の思い通りにならないことが理解できた」、「その人の考えや反応を確認する」、「その人を理解しようとする」、「わ

かりやすい表現を心がける」等、対人関係における双方向性のコミュニケーションの重要性に気づくことができたという評価に関するコードから生成された。《他者を認められるようになった》は、「自分と他者の区別ができるようになった」、「自分とは違う人間ということが理解できるようになった」等、自分とは違う存在として他者を認識できるようになったことや、「その人なりのルールに沿って動いている」、「その人なりの目的や意図がある」等、一人の人間として他者の思考や行動を理解しようとするようになったという評価に関するコードから生成された。《他者と関わる意義に気づいた》は、「他者に相談すると不安やイライラが軽減できる」、「自分のことを理解してくれる」、「自分のことを助けてくれる」等、自分を支えてくれる他者の存在に気づくことや、「他者の考えを知ることで自分も広がる」といった、他者から教えられることで自己を高められていると認識する等、他者と関わることの意義に気づくことができたという評価に関するコードから生成された。

表3 看護介入プログラム終了12カ月後の自己評価

【カテゴリ】	＜サブカテゴリ＞	「代表的なコード」
【自己を尊重できるようになり大切にできるようになった】	＜自分なりに頑張っていたことを自覚できるようになった＞	「自分は普通と違うと思っていた」「普通になることを目指していた」 「無理して普通に合わせようとしていた」「普通というものがわかっていなかった」 「自分というものがわかっていなかった」「自分という存在を否定していた」 「心身ともに疲労していた」「親の期待する自分を目指していた」 「自分なりに努力していたことに気づいた」
	＜今の自分を認められるようになった＞	「普通になることをやめると楽になる」「自分の感情、考え、価値観を自覚できるようになった」 「自分の言動を意識できるようになった」「自分の特性、ペースとして思えるようになった」 「自分の特性、ペースとして受容できるようになった」「自分にもできることはあると思えるようになった」
	＜自分のままで生きやすくなった＞	「薬を飲むことで自分の土台ができる」「普通を目指すのをやめた」 「自分の特性、ペースを大切にできるようになった」「自分の特性に応じて工夫する」 「自分のペースで生きる」「無理をしない」「開き直る」「自分をコントロールできるようになった」
【他者を尊重できるようになった】	＜他者に合わせて関わる重要性に気づいた＞	「対人関係は自分の思い通りにならないことが理解できた」「一方的に自分のペースで関わっていた」 「その人の考えや反応を確認する」「その人に伝えること意識する」 「その人を理解しようとする」 「わかりやすい表現を心がける」「人の話を聴く」
	＜他者を認められるようになった＞	「その人なりのルールに沿って動いている」「その人なりの目的や意図がある」「他者の存在を実感した」 「その人のことを知ろうとすれば理解できる」「自分と他者の区別ができるようになった」 「自分とは違う人間ということが理解できるようになった」
	＜他者と関わる意義に気づいた＞	「他者に相談すると不安やイライラが軽減できる」「自分のことを理解してくれる」 「自分のことを助けてくる」「他者の考えを知ることで自分も広がる」

VI. 考察

1. 尺度の信頼性

認知行動的セルフモニタリング尺度の下位尺度および私的自意識尺度の α 係数は、0.75 以上であった。このことから、本研究における信頼性は確保されていると考えた。

2. 対象者の特徴

ASD 者の生活を困難とする主な要因は対人関係のトラブル¹⁸⁾であり、特に就労場面で顕在しやすい¹⁹⁾。そのため、精神科デイケアの利用目的として対人関係スキルの向上が最も多い²⁰⁾。対象者 18 名全員が対人スキルの向上を利用目的として挙げ、また、15 名が就労準備を挙げていることから、対象者は就労場面での対人関係に苦慮していると推測される。他方、精神科デイケアを利用する ASD 者

の 8 割が複数の利用目的を持つことが報告²¹⁾されており、その点も対象者と一致する。したがって、対象者の DC を利用目的は、先行研究における ASD 者と同様といえる。

3. 看護介入プログラムの効果維持とその要因

看護介入プログラム終了時と終了 12 カ月後の認知行動的セルフモニタリング尺度および私的自意識尺度の得点に有意差は認められなかった。この結果から、終了 12 カ月後の自己モニタリング機能と自己に対する意識に変化はなかったといえる。

また、自己評価では、カテゴリ【自己を尊重できるようになり大切にできるようになった】と【他者を尊重できるようになった】が生成された。これらのカテゴリからは、対象者は自己および他者を理解し、その上で、自己および他者を一人の人間として尊重

できるようになったと評価していることが伺え、自己に対する意識は維持されていたと考えられる。以上より、看護介入プログラムの効果は維持されていたことが示唆された。

対象者が看護介入プログラム終了後に心がけていたこととして、カテゴリ【自己を理解して調整することを意識すること】が生成された。すなわち、対象者は、看護介入プログラム終了後も自己を客観的に把握し、言動を調整することを心がけ、継続していたと推測される。山田²²⁾は、自己を意識することで自己モニタリング機能は促進されると指摘する。また、滝吉²³⁾は、なぜそのように感じるのか、なぜその行動をするのかを考えれば、自己に対する意識は高まると指摘する。これらの指摘を踏まえれば、対象者は、【自己を理解して調整することを意識すること】を心がけて継続したことから、自己モニタリング機能と自己に対する意識に変化はなく、このことが看護介入プログラムの効果が維持された要因と考えられる。対象者が【自己を理解して調整することを意識すること】を継続できた背景には、ASD者の行動のパターン化があると考えられる。ASD者の行動のパターン化は、こだわりや常同行為として対人関係のトラブルを引き起こす障害特性として否定的な意味合いで取り上げられることが多い。しかし、本研究からは、ルーティンの意味合いをもつと考えられた。ルーティンは、自分にとって良い結果を導く可能性のある行動を繰り返すことである。ASD者の行動のパターン化は、行動の手順が構造化されてわかりやすく、自己にとって肯定的な意味を実感できる行動で生じやすい²⁴⁾。対象者は、看護介入プログラムを通じて自己を客観的に把握し、言動を調整することを繰り返したことにより、それまで否定的であった自己に対する認識・評価が変化し、肯定的な認識・評価ができるようになっていく²⁵⁾。この自己に対する認識・評価の変化が対象者にとって肯定的な意味合いをもち、良い結果となったことから、【自己を理解して調整することを意識すること】がルーティンとしてパターン化されたことから、継続されたものと思われる。

他方、看護介入プログラム受講中は、筆者という実施者が存在し、構造化された各回の目標・内容に

沿って行われる状況であり、この結果、自己モニタリング機能と自己に対する意識は高まっている。しかし、実施者も目標もない状況である看護介入プログラム終了12カ月後も効果が維持されていた要因として、自己と他者を理解しながら他者と関わり続けたことも考えられる。【自己を理解して調整することを意識すること】は、〈自己について理解すること〉、〈他者について理解して関わること〉というサブカテゴリから成る。他者と関わることと自己形成には関連がある²⁶⁾。ASD者は自己が醸成されておらず脆弱との指摘を踏まえれば、対象者は自己を理解し、他者と関わり続けたことで自己が醸成・確立していったと推察される。すなわち、対象者の自己が醸成・確立されたために自己モニタリング機能と自己に対する意識に変化がなく、看護介入プログラムの効果が維持されたと考えられた。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、限られた実施者および対象者での看護介入プログラムの効果維持の検討であった。ASD者を対象とした看護職による心理社会的介入の確立に向け、今後、実施者および対象者を広げて看護介入プログラムを実施するとともに効果維持を検証し、妥当性・汎用性を高めていく必要がある。

VIII. 結論

本研究から、筆者が作成した青年期以降の自閉スペクトラム症を持つ者に対する看護介入プログラムの効果は維持されていることが示唆された。

謝辞

本研究は、科学研究費補助金（課題番号：16K12270、代表：関根正）助成を受け実施した研究の一部です。ご協力を賜りました皆様に深謝いたします。

引用文献

- 1) 齊藤万比古：発達障害が引き起こす二次障害へのケアとサポート，学研，東京，2009
- 2) 豊田佳子，飯田愛：自閉症スペクトラムをもつ青年を対象とした集団精神療法－意義および技

- 法の検討－, 日本心理臨床学会第30回大会論文集:170, 2018
- 3) 小林隆二: 関係から見た発達障害, 金剛出版, 東京, 2010
- 4) 河合俊雄: 発達障害と心理療法, (編), 発達障害への心理療法的アプローチ(河合俊雄), 5-26, 大阪府, 創元社, 2010
- 5) 広沢正孝: 成人の高機能広汎性発達障害とアスペルガー症候群－社会に生きる彼らの精神行動特性－, 医学書院, 東京, 2010
- 6) Snyder, M: Adolescents and adult with autism spectrum disorders, New York, Oxford University Press, 2011
- 7) 広沢正孝: 成人の高機能広汎性発達障害とアスペルガー症候群－社会に生きる彼らの精神行動特性－, 医学書院, 東京, 2010
- 8) 神尾陽子: 成人期の自閉症スペクトラム診療実践マニュアル, 医学書院, 東京, 2012
- 9) 山根律子: 青年期高機能広汎性発達障害の現状とデイケアプログラムの効果－自己受容・社会的スキルと関連要因についての検討から－, 青山心理学研究, 11: 113-120, 2011
- 10) 石川信一, 下津紗妃, 下津咲絵: 自閉症スペクトラム障害に併存する社交不安障害に対する認知行動療法. 児童青年精神医学とその近接領域, 53(1): 11-24, 2012
- 11) 竹田奈津子: 専門医療機関における発達障がい児と家族への支援－看護師の役割と実際－, 小児看護, 35(5): 621-626, 2012
- 12) 関根正, 森千鶴: 自閉スペクトラム症者の自己モニタリング機能の活性化を促す看護介入プログラムの効果, 児童青年精神医学とその近接領域, 59(1), 70-85, 2018
- 13) 舟島なをみ, 望月美智知代: 看護のための人間発達学第5版, 医学書院, 東京, 2017
- 14) 服部祥子: 生涯人間発達論, 69-96, 医学書院, 2000
- 15) American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (fifth Edition) Text revision, American Psychiatric Association, 2013
- 16) 土田恭史, 福島脩美: 行動調整におけるセルフモニタリング－認知行動的セルフモニタリング尺度の開発－, 目白大学心理学研究, 3: 85-93, 2007
- 17) 菅原健介: 自意識尺度 (self-consciousness scale) 日本語版作成の試み, 心理学研究, 55(3): 184-188, 1984
- 18) 太田晴久: デイケアを活用した発達障害の治療, 精神科治療学, 32(12): 1637-1642, 2017
- 19) 高橋涼子, 岡田俊, 常包知秀, 西井真希: 高機能広汎性発達障害の青年・成人を対象とするデイケアを通じた就労支援, 病院・地域精神医学, 51(1): 33-34, 2008
- 20) 米田衆介: 成人アスペルガー症候群のデイケア, 第107回日本精神神経学会学術総会: 417-421, 2012
- 21) 太田晴久: デイケアを活用した発達障害の治療, 精神科治療学, 32(12): 1637-1642, 2017
- 22) 山田竜平, 齊藤勇: 現代の大学生における自己意識とセルフモニタリングの関連について, 立正大学心理学研究年報, 2: 39-45, 2011
- 23) 滝吉美知香, 田中真理: あるアスペルガー障害者における自己理解の変容過程－心理劇的ロールプレイングを通して－. 心理臨床学研究, 27(2): 195-207, 2009
- 24) 加藤進昌: 大人の自閉症スペクトラムのためのコミュニケーション・トレーニング・マニュアル, 星和書店, 東京, 2017
- 25) 関根正, 森千鶴: 自閉スペクトラム症者の自己モニタリング機能の活性化を促す看護介入プログラムの効果, 児童青年精神医学とその近接領域, 59(1), 70-85, 2018
- 26) 榎本博明: 「自己」心理学－自分探しへの誘い－, サイエンス社, 東京, 1998