

# 成人期発達障害者の自己制御機能(Self-Regulation)に関する予備的研究

## —精神遅滞者・ダウン症者・自閉症者の比較—

小島 道生

(筑波大学大学院心身障害学研究科)

**要旨**：居住型施設で暮らす成人期発達障害者（精神遅滞者、ダウン症者、自閉症者）を対象として、自己制御機能について予備的な研究を行った。その結果、自己主張・実現面よりも自己抑制面の方が得点が高いこと、自己制御機能は加齢による影響は受けず、むしろ精神年齢との相関が強いことが示唆された。次に、障害別に特徴を分析した結果、自己主張・実現面はいずれの障害も同様の得点傾向を示したが、自己抑制面では構造の違いが示唆された。具体的には、自閉症者は特に他者の意図を考慮した行動が困難であること、ダウン症者は他の障害よりも教示や規則に従うことを困難としていることが示唆された。しかし、本研究は自閉症者とダウン症者の対象者が非常に少数であり、しかもダウン症者の精神年齢が他の群よりも低かったことより、本研究は予備的研究と位置づけ、詳細は今後の検討課題とされた。

**Key Words**：発達障害者，自己制御機能(Self-Regulation)

### I. はじめに

近年、心理学の領域において、Self-Regulation の機能及びその能力や規定要因を解明しようとする研究が、認知的視点の重視とその理論的發展にともなって盛んに行われ始めている。Self-Regulation に関する理論は、Skinner (1953) に代表される行動分析の立場からの自己制御 (Self-Control) 理論、Bandura (1986) による Self-Regulation の過程に注目する社会的認知理論、さらに Vygotsky (1978) に代表されるように Self-Regulation の発達に注目する認知発達論に分けて捉えられる (Whitman, 1990)。そして、1980年代以降は Bandura (1986) が提唱した社会的認知理論に基づき Self-Regulation に関する研究が進められている。日本において、Self-Regulation に関する訳は自己制御機能(柏木, 1988; 水野・本城, 1998; 西野, 1990)、自己調節(福島, 1993)、自己調整(山本, 1995)、自己統制(中田・塩見, 1999)とさまざまであり、健常児・者を対象とした心理学研究の枠組みにおいても、その理論は複雑かつ多様である。

知的障害児・者に対しても、Self-Regulation

に関しては 1990 年に American Journal on Mental Retardation において特集が組まれ、多くの研究者によりその重要性が指摘 (Whitman, 1990; Bear, 1990; Kendall, 1990; Meichenbaum, 1990; Pressley, 1990; Wersch & Hagstrom, 1990) されている。中でも、Whitman (1990) は知的障害児・者について Self-Regulation を障害の中核として捉えることを提案している。また、知的障害の一群であるダウン症者においても、Self-Regulation は重要な心理的機能となることが指摘 (Cuskelly & Gunn, 1997) されている。そして、近年では知的障害者やダウン症者を対象とした社会的場面における Self-Regulation の発達に関して実証的な研究も報告 (小島・池田, 2000a; b) されている。さらに、自閉症などの発達障害者に対しては、行動分析の枠組みにおいて主に Self-Management 研究の文脈において取り組まれてきた。そこでは、Self-Management は Self-Regulation と交換可能であると指摘され (Kanfer, 1980)、自分自身によってその行動に影響をもたらす全てのプロセスであると広く定義されている (Hughes, et al., 1991)。そして、対象者である発

達障害者自身が環境に働きかけ、その環境を操作するような訓練パッケージとされ、治療教育的な研究 (Moore, et al.,1989; Lagomarcino, et al.,1989) が行われてきた。

このように、さまざまな発達障害者を対象として、**Self-Regulation** に関する研究は取り組まれているものの、そのアプローチや理論的背景も異なるため、個々の障害特性が充分に明らかになっているとは言い難いのが現状である。特に、成人期以降の発達障害者を対象とした **Self-Regulation** に関する研究は、ほとんど報告がなされておらず、その実態が明らかにはされていない。そこで、本研究では成人期以降の発達障害者を対象として **Self-Regulation** の実態を明らかにすることを目的とする。また、本研究では少数になる群もあるが、発達障害者を精神遅滞者、ダウン症者、自閉症者の3群に分けて検討し、3群の比較を通して **Self-Regulation** に関する特徴を検討し、個々の障害特性を分析することを目的とする。

なお、本研究では **Self-Regulation** を自己制御機能と訳し、先行研究 ( 柏木,1988; Thorensen&Mahoney,1974; 山崎・白石,1993) を参考に自分の意志・意図に基づき行動を統制する働きと定義し、その構成は自己主張・実現面と自己抑制面から構成されるものとする。そして、成人期以降の居住型施設で暮らす発達障害者を対象とした自己制御機能を測定する質問紙を作成し、それを基に検討を行う。

## II. 方法

### 1. 対象者

居住型施設で暮らす発達障害者 52 名を対象とした。平均生活年齢は 28.9 歳 (標準偏差

6.92 ; 範囲 20.0~47.9) で平均精神年齢は 3.9 歳 (標準偏差 2.2 ; 範囲 1.1~9.0) であった。対象者のうち、精神遅滞者は 36 名、ダウン症者は 9 名、自閉症者は 7 名であった。これら障害別の生活年齢、精神年齢は Table1 の通りである。

### 2. 質問紙

自己制御機能の測定は、小島・池田 (2000a) が作成した知的障害者の自己制御機能を測定する質問紙を基に、新たに居住型施設でも測定可能なように作成した。予備調査として、小島・池田 (2000a) の質問紙について専門家 3 名が適切か否かの二件法による内容的妥当性の検討を行った結果、51 項目のうち 15 項目が削除された。そして、新たに 4 項目が追加され採用項目に関しても一部修正が加えられた。そして、40 項目からなる居住型施設で暮らす発達障害者の自己制御機能を測定する質問紙が作成された。

質問紙は自己主張・実現面と自己抑制面の二領域に分かれ、自己主張・実現面の下位次元として「能動性・主体性」、「強い自己主張・統制性」、自己抑制面の下位次元として「他者との協調性」、「感情抑制」、「規則への従順」が設定されている (Table2)。また、質問紙は他者評定であり「ほとんどない」から「きわめて多い」までの 5 件法である。

### 3. 調査時期

調査は、1999 年 4 月から 5 月にかけて実施した。

Table 1 対象者の生活年齢・精神年齢

	精神遅滞者	自閉症者	ダウン症者
平均生活年齢	29.5 歳	25.9 歳	29.0 歳
標準偏差	7.9	3.2	3.8
範囲	20.0~47.9	22.0~30.9	24.0~37.9
平均精神年齢	4.2 歳	4.3 歳	2.3 歳
標準偏差	5.0	2.3	1.4
範囲	1.1~9.0	1.5~8.3	1.2~5.8

- 平均生活年齢は、精神遅滞者 36 名、自閉症者 7 名、ダウン症者 9 名を基に算出した。
- 平均精神年齢は、精神遅滞者 26 名、自閉症者 7 名、ダウン症者 8 名を基に算出した。
- 精神年齢の測定には、田中ビネー知能検査法を用いた。なお、田中ビネー知能検査法が実施できなかった対象者には、新版 K 式発達検査を用いて、主に認知・適応、言語・社会の領域からおよその精神年齢を算出した。

4. 調査方法

対象者を日頃担当している施設職員に直接記入を依頼した。

Table2 居住型施設で暮らす発達障害者の自己制御機能質問紙

<p>&lt;自己主張・実現面&gt;</p> <p>・能動性・主体性 指示されなくても、自発的に物事に取り組む。人から促されないと行動できない。自分の意見や考えを自分から意志表示する。体調の悪い時に訴えることができる。自分のやりたい活動や役割を意志表示できる。自分が何かをしたい時に許可を求めることができる。買い物の時、自分で適当なものが選べる。自分で余暇の計画を立てる。雑用でも喜んでやる。朝、眠くても一人で起きられる。</p> <p>・強い自己主張・統制性 嫌なことは、はっきり嫌と意志を示す。自分の期待したものと違うものが渡された時、「違う」と意志表示する。他人の助けが欲しい時、お願いできる。自分のやりたいこと、楽しく感じていることを意志表示できる。少額の買い物なら指示通り買ってこられる。時間に合わせて計画的に行動することができる。病気にかからないよう体調等を自己管理することができる。人の助けを必要以上に求める。注意散漫で、飽きたり、逸脱しやすい。</p> <p>&lt;自己抑制面&gt;</p> <p>・他者との協調性 自分には不都合だったり損なことでも他の人のために譲れる。指示されたことが苦手なことや難しいことでも遂行できる。他の人のものが欲しくても我慢する。仲間と意見が違う時、相手の意見を受け入れられる。人の話や説明を終わりまで静かに聞くことができる。相手の立場や気持ちを考え、困ることや無理な要求をしない。ちょっとしたことで、取り組んでいることをすぐに投げ出してしまう。</p> <p>・感情抑制</p>
--

したいことを止められるとやめることができる。要求が受け入れられなかった時にかんしゃくを起こす。欲しいものがあっても説得されれば我慢する。乗り物の中やおおぜいの人の中でだだをこねたりしない。大好きなものは、好きなだけ食べる。その場の欲求に左右されやすく、衝動的である。嫌いな物まで我慢して食べる。

・規則への従順  
課せられた仕事や課題を途中で放り出さないので、最後までやり通す。してはいけない時が分り、やめる。自分のものと人のものの区別ができる。決められた時間になれば自分で寝ようとする。途中で遊んだりして、やるべきことを最後までしない。職員や指導員が見ていなくても仕事から離れない。自分が使った物などを、使用後はいやでも片づける。

5. 分析方法

評定尺度を基に、1点から5点の得点化を行った。なお、逆転項目については、得点を逆転した。従って、得点が高いほど自己制御機能の発達が良好であるという結果になっている。

III. 結果と考察

1. 質問紙の信頼性

自己制御機能の質問紙に関して、尺度の内的整合性を検討するために、クロンバックの $\alpha$ 係数を算出した。その結果、 $\alpha$ 係数は.82であり研究目的で使用する尺度として妥当であると考えられる。

2. 発達障害者の自己制御機能の実態

発達障害者の自己制御機能全体の平均得点は、2.62点(標準偏差 0.64)であった。また、二領域の平均得点は自己主張・実現面が 2.47点(標準偏差 0.73)で自己抑制面が 2.76点(標準偏差 0.65)であった。t検定を行ったところ、有意であり(p<.01)、自己抑制面の方が自己主張・実現面よりも高いことが明らかとなった。下次元の平均得点は、Fig.1の通りである。自己主張・実現面の二下次元についてt検定

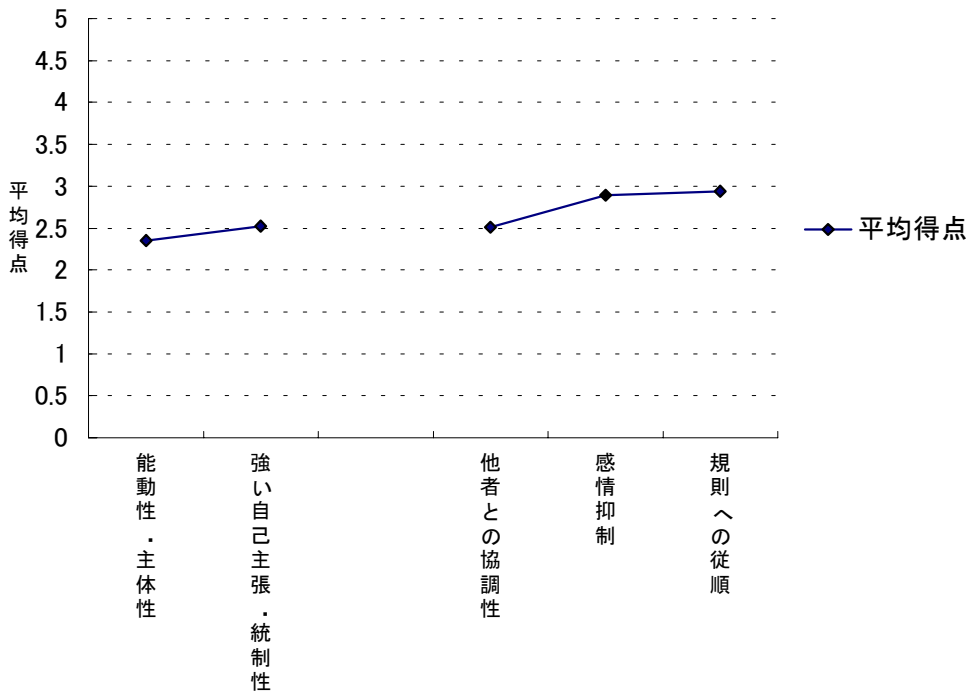


Fig.1 下位次元別得点

を行ったところ、有意であった( $p<.01$ )。従って、「強い自己主張・統制性」は「能動性・主体性」よりも得点が高いことが示された。次に、自己抑制面の下位次元について一元配置の分散分析を行ったところ、有意であった( $p<.01$ )。LSD法による多重比較の結果、「感情抑制」と「規則への従順」は、「他者との協調性」よりも得点が高いことが明らかとなった。従って、発達障害者にとって、他者の意図を考慮した行動をとることが自分の感情を抑制することや指示や規則へ従うことよりも困難であることが明らかとなった。

### 3. 自己制御機能と生活年齢・精神年齢との関連性

自己制御機能の得点と生活年齢の関連性を検討するために、Pearsonの相関係数を求めた。その結果、自己制御機能の得点と生活年齢の相関係数値は、.02で有意な相関はなかった。従って、自己制御機能は加齢の影響を受けない可能性が示唆された。同様に、自己制御機能と精神年齢との相関係数を求めたところ、相関係数値は.71で有意( $p<0.1$ )であり、強い関連性があることが示された(Fig.2)。このように、精神年齢に相関が認められるという結果は、青年期の精神遅滞者及びダウン症者を対象とした研究

(小島・池田,2000)と一致した。また、本研究の対象者のうち、精神遅滞者と自閉症者はダウン症者に比べて精神年齢が2歳程度高くなっており、得点結果についてはこのことを考慮する必要があるといえる。

### 4. 精神遅滞者・ダウン症者・自閉症者の自己制御機能の実態

本研究の対象者のうち、ダウン症者及び自閉症者は非常に少人数であり、統計学的検討を実施するには不適切であると判断される。従って、平均値を算出することにも問題があると思われるが、本研究を予備的な研究として位置づけ、より詳細な検討は今後の課題と明記した上で、平均値及び標準偏差を算出することにする。

精神遅滞者、ダウン症者、自閉症者の自閉症者の自己制御機能の平均得点、自己主張・実現面の平均得点、自己抑制面の平均得点はTable3の通りであった。

Table.3 自己制御機能と二領域の平均得点

	精神遅滞者	自閉症者	ダウン症者
自己主張・実現面	2.49(0.71)	2.73(0.66)	2.21(0.73)
自己抑制面	2.76(0.64)	3.15(0.36)	2.42(0.66)
自己制御機能	2.63(0.63)	2.95(0.49)	2.32(0.67)

・( )内は標準偏差

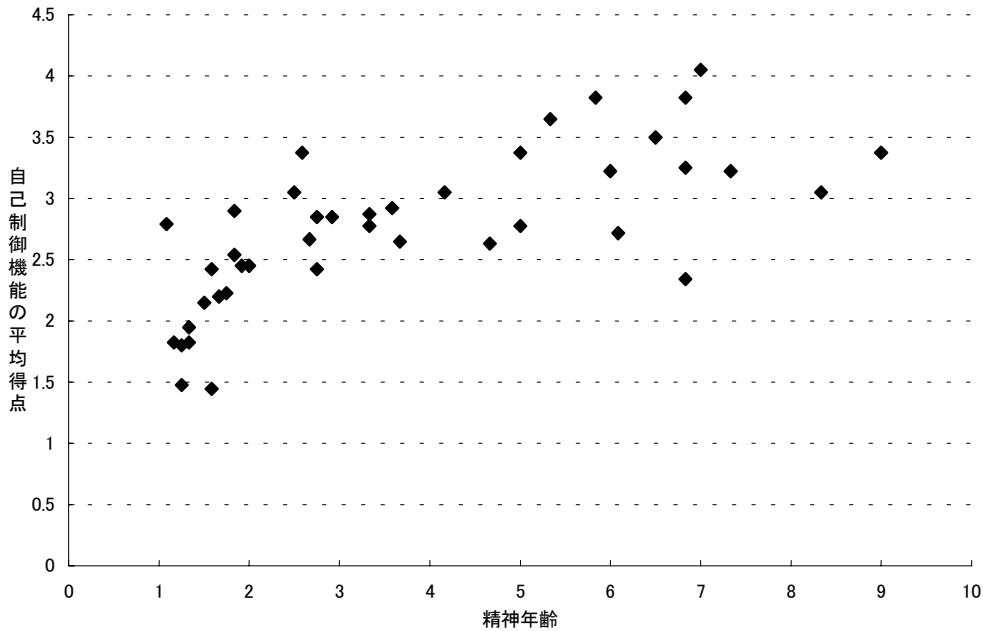


Fig.2 自己制御機能と精神年齢の相関

いずれの得点も、自閉症者、精神遅滞者、ダウン症者の順に得点が高かった。ダウン症者の得点が低いことは、精神年齢が自閉症者及び精神遅滞者に比べて2歳程度低いことが影響していると推察される。また、二領域の平均得点を比較すると、自閉症者、精神遅滞者、ダウン症者に共通して自己抑制面の得点の方が高かった。自己主張・実現面に比べて、自己抑制面の方が得点が高いという傾向は、青年期の精神遅滞者及びダウン症者を対象とした研究結果(小島・池田,2000a)と一致していた。従って、青年期から成人期にかけて精神遅滞者及びダウン症者に共通して、自己制御機能の二領域のうち、自己抑制面の方が自己主張・実現面に比べて高い傾向があることが示された。

次に、自己主張・実現面と自己抑制面の下位次元について各障害別に検討を行った結果は、Fig.3の通りである。自己主張・実現面の下位次元について検討すると、いずれの下位次元においても、自閉症者、精神遅滞者、ダウン症者の順に得点が高かった。また、「強い自己主張・統制性」の方が「能動性・主体性」よりも得点が高いという傾向はダウン症者においてより顕著であるが、得点傾向は非常に類似しているといえる。

一方、自己抑制面の下位次元について検討すると、自己主張・実現面同様、いずれの下位次

元においても自閉症者、精神遅滞者、ダウン症者の順に得点が高かった。しかし、得点傾向は各障害ごとにやや異なっている。精神遅滞者は「他者との協調性」のみが他の下位次元よりも低く、自閉症者は、「他者との協調性」、「感情抑制」、「規則への従順」の順に得点が高いという傾向であり、ダウン症者は全ての下位次元がほぼ横這いという結果になっている。精神遅滞者において、「他者との協調性」が最も困難であるという結果は、青年期精神遅滞者を対象とした研究結果(小島・池田,2000a)と一致しており、このような傾向は、青年期から成人期の精神遅滞者に認められることが明らかとなった。従って、精神遅滞者の自己抑制に関する行動では、自分の感情を抑制することや規則への従うことよりも、他者の意図を考慮した行動をとることが最も困難であるといえる。

自閉症者に関して得点の低かった下位次元は、「他者との協調性」と「感情抑制」であった。自閉症者は、その診断基準(DSM-IV,1994)の一つとして社会的交流活動の質的障害があげられているが、最も得点の低かった「他者との協調性」は、他者の意図を考慮した行動が求められる下位次元であり、近年の心の理論研究にみられるように、自閉症者が他者意図理解に困難を示すという報告(Baron-Cohen,1989)を支持する結果が改めて示されたといえよう。また、「感情抑制」は自分の意見などが他者に

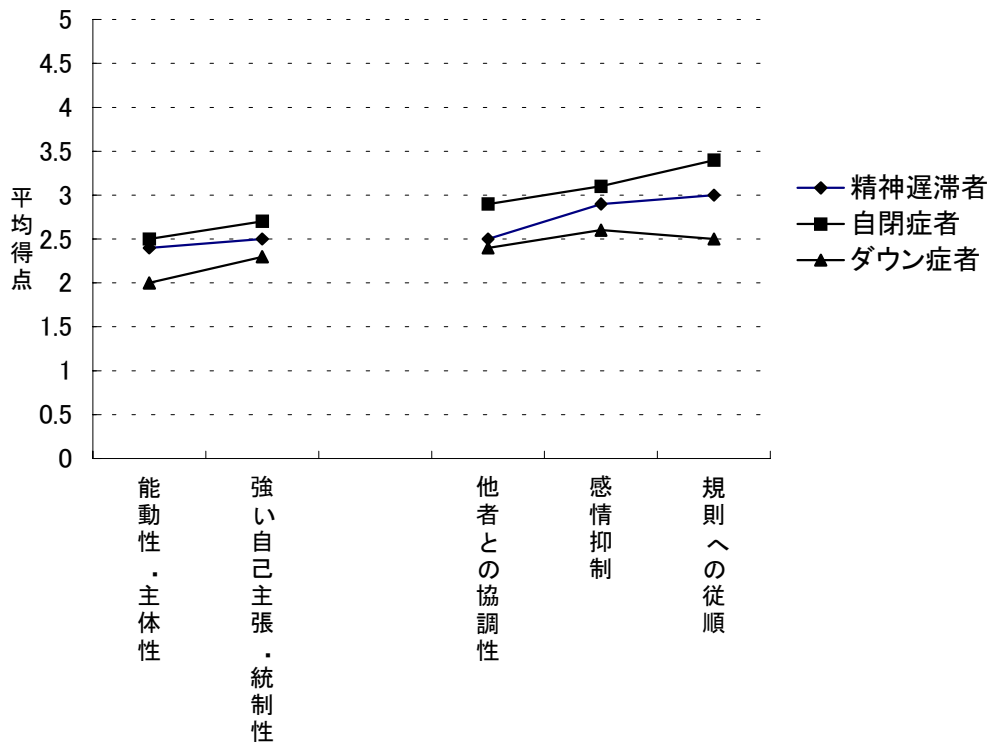


Fig.3 障害別の下位次元の平均得点

通らなかった時に、自己の感情を抑制する要素を含んでいる下位次元であり、このような行動は自閉症者にとって、指示や規則へ従うことから構成される「規則への従順」よりも困難であることが示されたといえる。

ダウン症者は、自己抑制面の下位次元はほぼ同じ程度の得点であったが、青年期ダウン症者を対象とした研究（小島・池田,2000a）では平均精神年齢が3.0歳と低い被験者の群でも「規則への従順」が他の次元よりも高かったことが報告されている。従って、ダウン症者は自己抑制面の構造が青年期から成人期にかけて「規則への従順」が低下している可能性が示唆される。成人ダウン症者を対象として適応行動尺度を用いて調査した研究（細川ら,1999）でも、ダウン症者において最も該当者が多かった項目は「指示や要請、命令に従うことを拒む」であり、45%の者が該当していた。青年期から成人期にかけてダウン症者の性格・行動特性として、より一層頑固になることが指摘（細川ら,1992; 橋本ら 2000）されているが、このような特性は指示や規則に従うことが困難であるということと関連しているのかもしれない。つまり、ダウン症者は加齢に伴い職員の指示や規則に従うことが徐々に困難となり、そのことが結果として頑固などの印象をより強くしていると

推測される。これらは、推測の域をでないものであるが、成人期以降のダウン症者において障害特性として示される頑固さと自己抑制との関連性について詳細に検討することは、印象レベルで強調されるダウン症者の頑固さを具体的に明らかにすることにつながると思われる。

#### IV. まとめ

居住型施設で暮らす発達障害者の自己制御機能について調査を行った結果、発達障害者は自己主張・実現面よりも自己抑制面の方が得点が高いことが明らかとなった。また、成人期の発達障害者の自己制御機能は加齢による影響は受けず、むしろ精神年齢との相関が強いことが示された。次に、少数になる群もあったが、障害別にその特徴を分析した結果、自己主張・実現面はいずれの障害も同様の得点傾向を示したが、自己抑制面では構造の違いが示唆された。具体的には、自閉症者は特に他者の意図を考慮した行動が困難であること、ダウン症者は他の障害の群よりも教示や規則に従うことを困難としていることが示唆された。しかし、本研究は自閉症者とダウン症者の対象者が非常に少数であり、しかもダウン症者の精神年齢が他の群よりも低かったことより、本研究は予備

的研究と位置づけ、詳細は今後の検討課題とされた。

### 文献

- 1) Bandura,A. (1986) Social foundations of thought and action:A social cognitive theory Englewood Cliffs, NJ: Prentice-Hall.
- 2) Baron-Cohen,S.(1989)Are autistic child's theory of mind: A case of specific developmental delay. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*,30,285-297.
- 3) Bear,D.M. (1990) Why choose self-regulation as the focal analysis of retardation? *American Journal of Mental Retardation*,94(4),363-364.
- 4) Cuskelly,M.,&Gunn,P. (1997) Behavior Concerns. Pueschel,S.M., & Sustrova,M. (Eds.) *Adolescents with Down Syndrome*. Baltimore: Paul H.Brookes Publishing.
- 5) 福島脩美 (1993) 社会的認知理論によるカウンセリングと心理療法.東京学芸大学紀要,44,263-272.
- 6) Hagstrom,W.& Wetsch,J.(1990) Vygotskian reformulation of whitman's thesis on self-regulation. *American Journal of Mental Retardation*, 94(4), 371-372.
- 7) 橋本創一・菅野敦・池田一成・細川かおり・小島道生・菅野和恵・池田由紀江 (2000) ダウン症候群の障害特性、行動特性ならびに身体特性に関する生涯発達研究.東京学芸大学紀要 第1部門 教育科学, 51, 261-269.
- 8) 細川かおり・池田由紀江・橋本創一・菅野敦(1992)学齢期および青年期ダウン症児・者の適応行動の特徴.心身障害学研究, 16, 111-116.
- 9) 細川かおり・菅野敦・橋本創一・池田由紀江・小島道生・菅野和恵 (1999) 発達障害者の適応行動の実態に関する研究—ダウン症者、精神遅滞ならびに自閉症者の比較を通して—.東京学芸大学特殊教育研究施設研究年報,91-98.
- 10) Hughes,C.A.,Korinek,L.,&Gorman,J.(1991)Self-management for students with mental retardation in public school setting: A research review. *Education and Training in Mental Retardation*, 26, 271-291.
- 11) Kanfer,F.H. (1980) Self-management methods. In F.H.Kanfer & A.P.Goldstein. (Eds.) New York: Pergamon.
- 12) 柏木恵子 (1988) 幼児期における「自己」の発達行動の自己制御機能を中心に. 東京大学出版会.
- 13) Kendall,P.C. (1990) Challenge for cognitive strategy training: The case of mental retardation. *American Journal of Mental Retardation*,94(4),365-367.
- 14) 小島道生・池田由紀江 (2000a) ダウン症者の自己制御機能に関する研究.特殊教育学研究, 37(4), 37-48.
- 15) 小島道生・池田由紀江 (2000b) 青年期ダウン症者の自己制御機能の発達に関わる要因の検討.筑波大学心身障害学研究,24,9-19.
- 16) Lagomarcino,T., Hughes,C.,&Rusch,F. (1989) Using self-management to teach independence on the job. *Education and Training in Mental Retardation*, 24, 139-148.
- 17) Meichenbaum,D.(1990)Cognitive perspective on teaching self-regulation. *American Journal of Mental Retardation*, 94(4), 367-368.
- 18) 水野里恵・本城秀次 (1998) 幼児の自己制御機能：乳児期と幼児期の気質との関連.発達心理学研究, 9(2), 131-141.
- 19) Moore,S.C.,Agran,M.,&Foder-Davis,J. (1989) Using self-management strategies to increase the production rates of with severe handicaps. *Education and Training in Mental Retardation* 24, 324-332.
- 20) 中田 栄・塩見邦雄 (1999) 児童期における自己統制とその規定要因の検討(4)—自己統制と自己効力及び認知的視点調整との関係—.日本発達心理学会 第10回大会発表論文集,205.
- 21) 西野泰広 (1990) 幼児の自己制御機能と母親のしつけタイプ.発達心理学研究, 1 (1), 49-58.
- 22) Pressley,M.(1990)Four more considerations about self-regulation among mentally retarded persons. *American Journal of Mental Retardation*,

- 94(4), 369-370.
- 23) Skinner, B.F. (1953) *Science and human behavior*. New York: Mac Millan.
- 24) The American Psychiatric Association. (1994) *DSM-IV 精神疾患の診断・統計マニュアル*. 訳 高橋三朗・大野裕・染矢俊幸. 医学書院.
- 25) Thorensen, C. & Mahoney, M.J. (1974) *Behavioral self-control*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- 26) Vygotsky, L.S. (1978) *Mind in society: The development of higher psychological processes*. M. Cole, V. John-Steiner, S. Scribner, E. Souberman (Eds.), Cambridge, MA: Harvard University.
- 27) Whitman, T.L. (1990) *Self-Regulation and Mental Retardation*. *American Journal of Mental Retardation*, 94(4), 347-362.
- 28) 山本愛子 (1995) 幼児の自己調整能力に関する発達的研究—幼児の対人葛藤場面における自己主張方略について—. *教育心理学研究*, 43(1), 424-51.
- 29) 山崎 晃・白石敏行 (1993) 幼児の自己実現を自己主張と自己抑制からとらえる. *保育学研究*, 31, 104-112.