

自閉スペクトラム症児の睡眠問題に対する 養育者の認識と対応 — 児童発達支援専門職者へのインタビュー調査から —

武井祐子*¹ 池内由子*¹ 水子学*¹ 岡野維新*¹

要 約

Autism Spectrum Disorder (ASD) 児に対する支援に関わる専門職者が、ASD 児の幼児期からの睡眠問題を適切に理解していることは重要である。本研究は、ASD 児とその家族に対して、専門職者が早期に提供すべき支援のあり方や内容について明らかにすることを目的とした。発達支援に携わる専門職者5名にインタビュー調査を行った。KJ法により整理したところ、5つのカテゴリーが生成された（【養育者による取り組みの内容】【養育者のしんどさ・困り感】【養育者の適切な対応がない】【訴えがない・対応のあきらめ】【専門家としての考え・援助方針】）。専門職者は、相談現場において養育者から睡眠問題を含めた日常生活状況を適切に聞き取り、ASD 児とその家族に合った対応を助言していく必要がある。

1. 緒言

2013年にアメリカ精神医学会（APA：American Psychiatric Association）の診断基準である Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) が DSM-5として改訂され、自閉症、広汎性発達障害、アスペルガー症候群などの様々な診断名は、自閉スペクトラム症（ASD：Autism Spectrum Disorder）としてまとめられた。このことにより、症状の強さや違いがあっても連続体としてとらえられるようになった。また、DSM-5では、自閉スペクトラム症の重症度が、支援を要するレベル1、十分な支援を要するレベル2、非常に十分な支援を要するレベル3の3段階で定義されるようになっており、診断だけでなく、診断後の支援の内容とレベルを明確にすることも重要視されるようになった。

ASDにおいては、精神疾患や知的障害、注意欠如・多動症などの様々な障害、感覚や睡眠などの問題などが多く生じることが報告されている。発達障害には睡眠障害が併存することが指摘されているが¹⁾、ASDにおいても就床時刻が遅い、夜間覚醒時間が

長い、総睡眠時間が短いなどの睡眠障害が合併しやすいことが指摘されている²⁾。ASDの子どもが睡眠問題を呈する割合は、少ない報告で34%、多い報告になると80%にも及ぶことが示されており²⁾、ASD児は、高い割合で睡眠障害を呈すると言える。自閉症児の早期兆候として「睡眠が不規則」「睡眠時間が短い」といった睡眠に関する問題があること³⁾、ASD児の養育者は、3歳の時点で睡眠リズムに関する心配ごとを訴えること⁴⁾が報告されており、ASD児に対する支援に関わる専門職者が、ASD児の幼児期からの睡眠の問題を適切に把握し、支援すべき内容と支援レベルを適切に理解していることは重要であると考えられる。

ASD児の母親は、子どもの睡眠の問題だけでなく、母親自身の睡眠に関する問題も報告することが指摘されている⁵⁾。子どもに睡眠問題があると家族の生活への満足度が低下することや、子どもの睡眠問題は親による暴力の最終的な引き金であることも指摘されている²⁾。ASD児本人への支援だけでなく、ASD児の家族のメンタルヘルスを考慮すると、

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 臨床心理学科
(連絡先) 武井祐子 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学
E-mail: takei@mw.kawasaki-m.ac.jp

ASD 児の家族支援に関わる専門職者が、ASD 児の睡眠問題を看過せずに家族に適切な支援を提供していくことが必要であると考えられる。

一方、乳幼児期の睡眠は、脳や心身の発育に重要な役割を果たしており、乳幼児期の体内時計の調整が妨げられないように、周囲の大人が乳幼児期の睡眠の重要性を理解し、睡眠環境を整える必要があると指摘されている⁶⁾。しかし、ASD 児の睡眠-覚醒リズムは、定型発達児のリズムとは異なり、不規則であることが報告されている^{7,9)}。また、そのリズム形成の問題は、定型発達児の多くでは年齢とともに減少することに対して、ASD 児では年齢とともに問題が減少する可能性が低いことが報告されている⁹⁾。Verhoeff et al.¹⁰⁾は、睡眠問題と ASD との関連を明らかにするためのコホート研究において、睡眠問題は自閉症的行動に先行して生じたり、自閉症的行動を悪化させたりするのではなく、幼児期早期の自閉的特性と合併して生じるものであること、そして ASD 児においては、時間とともに睡眠問題が増加する可能性があることを報告している。よって、ASD 児の睡眠の質は定型発達児に比べて低く、かつ養育者の生活リズムとは異なることが予想され、児の睡眠リズムに合わせざるを得ない養育者の負担の大きさも推測される。また、睡眠障害が ASD の中核症状および多様な周辺症状と合併することにより、その後の発達や本人、家族のメンタルヘルスに強く影響を与える可能性があり、早期からの専門職による適切な支援が求められる問題であると考えられる。

そこで、本研究では、乳幼児期の ASD 児の支援に関わる専門職者に面接調査を行い、ASD 児の睡眠問題に対する養育者の認識のあり方と対応方法について、専門職者がどのように捉えているかを探索的に分析し、ASD 児とその家族に対して、専門職者が早期に提供すべき支援のあり方や内容について明らかにすることを目的とする。

2. 方法

2.1 被調査者

被調査者は、A 県内の児童発達支援事業所、相談支援事業所等で発達支援に携わる専門職者5名 (ID1～ID5) であった。ID1～ID5の性別、年齢、職種については、女性5人であり、年代は40代から60代、児童発達支援管理責任者3名、相談支援専門員1名、保育士1名であった (表1)。

2.2 調査時期及び手続き

調査開始前に、調査者が被調査者の所属する機関を訪問し、所属長に対して本調査の概要を説明した。その際、調査への協力に同意したとしても随時辞退できること、辞退に伴う不利益は一切生じないことを伝えた。調査協力への同意が確認された場合、同意書への署名および捺印を得た。また、同意撤回書も手渡した。所属長の同意を得た後、調査者は当該機関の専門職者に対して調査概要、得られたデータは厳重に保管し、研究以外の目的で使用しないこと、個人が特定されることがないように分析することなどについて説明し、協力依頼を行った。協力への同意が得られた専門職者に対して、同意後も随時辞退可能であること、辞退に伴う不利益は一切生じないことを説明し、協力への同意が確認された場合、同意書への署名および捺印を得たうえで、被調査者に面接を実施した。

2020年9月～2021年8月の間に、被調査者に対して、個別に30分～60分の半構造化面接を各1回実施した。面接調査で聴取する内容について、ICレコーダーに録音することを被調査者に説明し、同意を得たうえで録音した。録音内容は、調査者が逐語録化した。面接では、ASDの診断またはASDの疑いのある乳幼児期の子どもの睡眠について、就寝前、睡眠中、夜間覚醒、起床時、昼寝・日中の眠気、その他について尋ねるとともに、発達に心配のある、あるいはASDの診断や疑いがある乳幼児期の子どもの睡眠に関する養育者の状況や対応について気づいたことを尋ねた。具体的には、「子どもの睡眠に関する保護者の状況や対応について、特徴や気づくことが何

表1 被調査者の属性

ID	勤務先	職種・役職	年代	性別	支援対象者の年齢
1	相談支援事業所	相談支援専門員	50代	女性	2歳～18歳
2	児童発達支援センター	児童発達支援管理責任者	60代	女性	2歳～就学前
3	児童発達支援センター	児童発達支援管理責任者	40代	女性	3歳～5歳
4	児童発達支援事業所	保育士	50代	女性	3歳～就学前
5	児童発達支援事業所	児童発達支援管理責任者	50代	女性	3歳～就学前

かありますか？」と尋ね、あると答えた場合にはその内容について確認し、ないと答えた場合は他に何か気づいたことや伝えておく内容はありますか尋ねた。

2.3 データの整理

逐語録化した被調査者の発言について、養育者の状況や対応についての専門職者からみた特徴や気づきを中心に、専門職者の認知に基づく養育者の睡眠特徴・問題に対する態度として抽出し、抽出した発言について、KJ法を用いて分類し、整理した。

具体的には「子どもの睡眠に関する保護者の状況や対応について、特徴や気づくことが何かありますか？」の問いに対して被調査者が述べた発言、また養育者の状況や対応についての専門職者からみた特徴や気づきについて語られた内容について、養育者の状況や対応についての意味のまとまりをもって1つの発言とし、心理学を専門とする研究者1名が抽出し、心理学を専門とする研究者3名が確認した。

3. 結果

抽出された被調査者の発言は48であった。抽出した発言について、KJ法を用いて分類し、カテゴリを作成した結果、【養育者による取り組みの内容】【養育者のしんどさ・困り感】【養育者の適切な対応がない】【訴えがない・対応のあきらめ】【専門家としての考え・援助方針】の5つのカテゴリが生成された。

【養育者による取り組みの内容】を構成する発言は延べ10件であり、5人中3人が報告していた。具体的内容としては、“バスとか車のチャイルドシートで囲われると眠りやすっていうお子さんで、あのお母さんがご自宅の寝室にチャイルドシートを大きいのをちょっと用意してそこで、ちょっと包まるようなしっかりしたものであれば寝やすっていうことを取り組まれたり” (ID1)、“その寝ない子の対応で、お母さんが夜間寝ない子について、こういう風にやっていたら大丈夫という形で、確立しちゃってるっていうふうなことがやっぱり生活のなかで、やっぱりある” (ID3) 等であった。

【養育者のしんどさ・困り感】に関する発言は延べ13件であり、5人中4人が報告していた。具体的内容としては、“眠れないってほんとにつらいこと、本人も大変だし、周りにはほんとにつらいし、どうしてもやっぱり親御さんがこう、自信を無くす部分でもあるかなと、ちゃんと育てられないっていうような、ことも感じたり中にはそこで責められてるような保護者の方もいらっしゃいますし、とてもしんどい状況だなと思うんです” (ID1)、“できるだけ工夫はされてるんですけども、うまく行かないと

いう悩みはいっぱい聞きます” (ID2)、“睡眠がやはり昼夜逆転していたりとかそういう風なお子さんの家庭状況は夫婦関係が崩れていたりとか、だれも応援してくれる人が近くにいらっしゃらなかったりとか、保護者でも特にお母さんだけがかなりまわっている状況はかなり共通してみられるなと思います” (ID3) 等があった。

【養育者の適切な対応がない】に関する発言は延べ7件であり、5人中3人が報告していた。具体的内容としては、“お母さんたちの対応も、ぐずったら「はい」ってタブレットがわたるみたいで、とても多くなって思います。…なんか体ゆらすとか、よしよしとか…っていうのはあんまり聞かないです” (ID2)、“お母さんの生活リズム…が、そのお子さんに反映されるから、ちょっと昼夜が、逆転とまでは行かないにしても、だいぶずれ込んで、夕方起きるっていう生活になってるお子さんが以前おられて” (ID4) 等といった内容であった。

【訴えがない・対応のあきらめ】に関する発言は延べ8件であり、5人中4人が報告していた。具体的内容としては、“前だと8時からまあ9時までには寝かせたいと言っていたお母さんたちが、できれば9時だけれども、10時ぐらいまでは仕方がないよねというような発言が聞かれるようになったり” (ID1)、“睡眠についてあまり、行動で例えば痙攣なるとかっていうような度合いよりかは、お話を聞く機会が多くはない” (ID5) 等であった。

【専門家としての考え・援助方針】に関する発言は延べ10件であり、5人中3人が報告していた。具体的内容としては、“少しでも前向きに取り組めたりとか、リズムの改善ということが早いうちから手が打てれば、本当にいいなと思います” (ID1)、“生活を寝ない子のリズムで、すべてそこが巻き込まれていくというふうな、それをやっぱりこう、こういうふうな児童発達支援センターとかで、こう、毎日通園していただければ、そのリズムがやはり変わってくるということで、応援できる” (ID3) 等であった。

4. 考察

本研究は、乳幼児期のASD児の支援に関わる専門職者に面接調査を行い、ASD児の睡眠問題に対する養育者の認識のあり方と対応方法について、専門職者がどのように捉えているかを探索的に分析し、ASD児とその家族に対して、専門職者が早期に提供すべき支援の内容について明らかにすることを目的とした。

乳幼児期のASD児の支援に関わる専門職者に実施した面接調査の結果から、専門職者が捉えている

内容として、以下のことが示された。【養育者による取り組みの内容】からは、養育者が日常生活の中での試行錯誤を通して、子どもの睡眠問題に取り組んでいることが明らかとなった。その背景として、ASD児の睡眠問題を引き起こす要因には感覚過敏などASD児特有の問題があり、日常生活において養育者がASD児特有の問題に対応すると同時に、ASD児の睡眠問題に対する取り組みが行われている可能性がうかがわれた。このことから、専門職者による早期支援においては、専門職者と養育者の双方が児の特性に関する理解を共有し、その上で養育者が日常生活に取り入れやすい対応方法を提案していくことが有効なのではないかと考えられる。【養育者のしんどさ・困り感】は、最も発言数が多かった。内容については、ASD児本人や養育者のしんどい気持ちや困り感、無力感だけでなく、家族関係の問題に言及されるなど、内容は多岐にわたっていた。養育者のしんどさや困り感は専門職者が最も注目している点であり、ASD児の睡眠問題に対する早期支援の必要性に関して、専門職者に強く認識されているのではないかと考えられる。【訴えがない・対応のあきらめ】については、母親をはじめとする養育者は、ASD児の睡眠問題に取り組んでも改善がみられないと、結果的にどのような対応になっていくのかというプロセスに専門職者が注目していることが明らかになった。この点について【養育者の適切な対応がない】の内容と合わせて考えると、ASD児の睡眠問題には、養育者だけの対応や工夫には限界があり、専門知識をもとに評価し、対応案を提案できる専門職者の早期からの介入が必要な問題だと捉えられていると考えられる。一方、【専門家としての考え・援助方針】では、家族のみでの解決が難しい際に、養育者の困り感やしんどさに寄り添いながら、専門職者は日常の関わりのなかで支援していくことが可能だと捉えられていた。したがって、ASD児の睡眠問題は養育者にとって困り感やしんどい思いにつながっている一方で、養育者はASD児の睡眠問題に対する対応をあきらめてしまったり、訴え自体がみられなかったりすること、養育者が中心となり様々な取り組みをする一方で、効果があらわれないことで対応が不適切となっていく可能性があることと専門職者に理解されていた。そのような理解をもとに、専門職者は、ASD児の睡眠問題に対して、養育者のしんどい思いや困り感に寄り添いながら、日常の関わりのなかで、専門職としてASD児の特性に配慮した対応方法を早期に具体的に提案、提供していく必要があると捉えていると考えられる。

吉田¹¹⁾は、子どもの発達について心配を感じたとき、保護者はそれが本当に心配すべきことなのかどうかをまず迷うこと、相談すべきかどうかを悩むのは保護者にとって苦しいことだと指摘している。一方で、日本だけでなく、海外においても、幼児期において、約20%、5人に1人が相談現場において、なんらかの育児上の心配があると指摘されていることを報告しており¹¹⁾、相談現場などにおいて養育者が専門職者に相談できること、専門職者が養育者からの相談を適切に把握することは重要であると考えられる。今回の面接調査では、ASD児の睡眠問題は養育者の困り感やしんどい思いにつながっているものの、養育者の訴え自体がみられなかったりすることが明らかとなった。しかし、養育者の訴え自体がみられないとしても、なんらかの支援を必要としている状態、あるいは支援を求めている状態と理解して、幼児期における相談現場においては支援を開始していくことが重要ではないかと考えられる。とくに、睡眠問題においては、養育者は夜中に起きるのが当たり前の新生児のときから子どもを育てているため眠らないことについて相談するきっかけをもちにくいとも指摘されている¹¹⁾。ASD児の睡眠問題についてはとくに、ASD児本人にとっても養育者を含む家族にとっても支援が必要な状態である可能性が高いにもかかわらず、相談につながりにくい状況であることを考慮して、幼児期より専門職者が養育者に対して児の睡眠状態に対する聞き取りを実施していく必要があると考えられる。自閉症をはじめとする発達障害では、睡眠の問題がよくみられる一方で、睡眠の安定を含め生活リズムを整えることは幼児期の大きな課題であり、安定した生活リズムは発達促進の基礎であること、睡眠障害のためにその児がこうむる不利益は決して小さくないことが指摘されている¹¹⁾。2歳を過ぎても夜ぐっすり眠ることに困難があれば睡眠障害として、手立てを積極的に講じ、3歳を過ぎても子どもや親かどちらか一方でも慢性的な睡眠不足が続いているようなら専門家に相談することを勧めることが推奨されていることから¹¹⁾、幼児期においては子どもと養育者双方の睡眠状態を把握する必要がある、より積極的な介入が必要であると考えられる。

以上、今回の調査結果で明らかになったように、専門職者は、相談現場において養育者から睡眠問題を含めたASD児の日常生活の状況を適切に聞き取れることを試み、たとえ養育者からなんらかの問題を訴えられることがなくても、養育者のしんどい思いや困り感に寄り添いながら、ASD児の特性を踏まえて、ASD児本人とその家族に合った対応を日常

の関わりの中で助言していくことが必要であると
考えられる。本研究で得られた内容を理解する際の
限界として、調査対象を選定する際に、除外基準を
設けなかったことで本研究の結果に影響があった可
能性を否定できない点が挙げられる。本研究では調
査対象者を選定する際に、発達支援に携わる専門職

であることのみを基準とし、職種や年齢、経験年数、
職務内容による調査対象者から除外するなどの基準
は設けていなかった。この点については、今後、調
査対象者を増やしていくなかで検討していくことが
必要だと考えられる。

倫理的配慮

本研究は川崎医療福祉大学倫理委員会の承認を受けた（承認番号19-114）。なお、研究協力のお願いの文書には、得られたデータは厳重に保管し、研究以外の目的で使用しないこと、個人が特定されることはないことを明記した。

謝 辞

本研究を実施するにあたって、調査にご協力いただきました皆様に深く感謝申し上げます。本研究は、令和元年度川崎医療福祉大学医療福祉研究費の助成を受けて実施した。

文 献

- 1) 松澤重行：発達障害と睡眠障害。精神科，24(6)，637-643，2014.
- 2) 林恵津子：発達障害のある子どもに見られる睡眠の問題。共栄学園短期大学研究紀要，22，119-131，2006.
- 3) 星野仁彦，八島祐子，金子元久，橘隆一，渡辺実，上野文弥，高橋悦男，古川博之，熊代永：自閉症の早期徴候とその診断意義。児童精神医学とその近接領域，21，284-299，1980.
- 4) 小淵隆司：広汎性発達障害幼児の早期予兆と支援—乳幼児健康相談・健診における親からの訴え(心配事)の分析—。障害者問題研究，34，298-307，2007.
- 5) Hodge D, Hoffman CD, Sweeney DP and Riggs ML : Relationship between children's sleep and mental health in mothers of children with and without autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43, 956-963, 2013.
- 6) 岡田(有竹)清夏：乳幼児の睡眠と発達。心理学評論，60(3)，216-229，2017.
- 7) Ornitz EM, Ritvo ER and Walter RD : Dreaming sleep in autistic and schizophrenic children. *The American Journal of Psychiatry*, 122(4)，419-424，1965.
- 8) 瀬川昌也：自閉症への小児神経学的アプローチ—睡眠障害の病態生理からの考察—。発達障害研究，4(3)，184-197，1982.
- 9) 稲沼邦夫：小児自閉症候群における睡眠—覚醒パターンについて—。児童精神医学とその近接領域，25(4)，205-217，1984.
- 10) Verhoeff ME, Blanken LME, Kocevskaja D, Mileva-Seitz VR, Jaddoe VWV, White T, Verhulst F, Luijk MPC and Tiemeier H : The bidirectional association between sleep problems and autism spectrum disorder: A population-based cohort study. *Molecular Autism*, 9:8, 2018, <https://doi.org/10.1186/s13229-018-0194-8>.
- 11) 吉田友子：高機能自閉症・アスペルガー症候群「その子らしさ」を生かす子育て。初版，中央法規出版，東京，2003.

(2023年10月24日受理)

Parental Awareness and Coping Strategies for Sleep Problems in Children with Autism Spectrum Disorder: Insights from Interviews with Child Development Support Specialists

Yuko TAKEI, Yoshiko IKEUCHI, Manabu MIZUKO and Ishin OKANO

(Accepted Oct. 24, 2023)

Key words : autism spectrum disorder, sleep problems, parents' awareness, parents' coping

Abstract

Understanding sleep problems in toddlers with Autism Spectrum Disorder (ASD) is crucial for professionals who support these children. This study examined the support plans and insights provided by specialists during the early intervention stages. Interviews were conducted with five professionals involved in child development support. Data were analyzed using the KJ method, yielding five distinct categories: (1) diverse parental coping strategies for ASD children's sleep issues, (2) parental distress related to sleep problems in children with ASD, (3) lack of coping with ASD children's sleep problems, (4) resignation about sleep problems without complaints, and (5) professionals' desires to offer guidance on coping with sleep problems. The findings underscore the importance of professionals' accurately understanding family challenges related to ASD-associated sleep problems and providing tailored advice to the affected children and their families.

Correspondence to : Yuko TAKEI

Department of Clinical Psychology

Faculty of Health and Welfare

Kawasaki University of Medical Welfare

288 Matsushima, Kurashiki, 701-0193, Japan

E-mail : takei@mw.kawasaki-m.ac.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.33, No.2, 2024 225–230)