

Title	Does Treatment Stigma among adolescents with autism spectrum disorder and their guardians affect the effectiveness of cognitive behavioral therapy?A secondary of a randomized controlled trial
Author(s)	大下, 恵美子
Citation	大阪大学, 2023, 博士論文
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/92004
rights	
Note	

Osaka University Knowledge Archive : OUKA

<https://ir.library.osaka-u.ac.jp/>

Osaka University

論文内容の要旨

氏 名 (大下 恵美子)

論文題名

Does Treatment Stigma among adolescents with autism spectrum disorder and their guardians affect the effectiveness of cognitive behavioral therapy?

A secondary of a randomized controlled trial

(児童思春期の自閉スペクトラム症児および保護者の治療スティグマは認知行動療法の効果に影響があるか？ランダム化比較試験の二次解析)

論文内容の要旨

本研究は、自閉スペクトラム症 (ASD) 児とその保護者の治療スティグマが、認知行動療法 (CBT) の介入効果に影響があるかを検討したものである。無作為化比較試験のデータを用いて二次解析を行い、介入群 (ASDの青年 [n=23 ; 男16、女7 ; 平均年齢=12.8±2.2歳] とその保護者 [n=23 ; 女22、男1 ; 平均年齢=44.8±6.1歳]) のみを対象とした。治療スティグマの評価には日本語版Barriers to Access to Care Evaluation scale version 3 (BACEv3) を使用した。介入前のBACEv3得点と各尺度の介入前と介入後の差分得点の相関をスピアマンの順位相関係数を用いて分析した。介入前におけるASD児のBACEv3スコアは、どの尺度の差分得点と相関がなかった。しかし、介入前の保護者のBACEv3得点は、ASD児のASDに関する知識と有意な正の相関を示し、適応的行動のコミュニケーションと有意な負の相関を示した。CBTによる介入は、ASD児とその保護者の治療前のスティグマには依存しないことが示唆され、ASD児への介入は効果が期待できるものと思われる。ASDを持つ青年とその保護者の治療スティグマがCBTによる介入効果に影響を与えるかどうかを明らかにするために、さらなる研究が必要である。

論文審査の結果の要旨及び担当者

氏 名 (大下 恵美子)			
	(職)	氏 名	
論文審査担当者	主 査	教授	土屋賢治
	副 査	教授	平野好幸
	副 査	講師	西村倫子

論文審査の結果の要旨

自閉スペクトラム症 (ASD) 児・者は、社会生活・日常生活における様々な場面で不適応を生じ、そのために「セルフスティグマ」(自己へのスティグマ)を抱えやすい。申請者らの研究グループは、ASD者の自己理解を高めることでセルフスティグマを軽減させ、さらに不適応を解消する治療プログラム Aware and Care of my Autistic Traits (ACAT)を開発した(Oshimaら, 2020)。ここで、ACATの介入を受けるASD者自身が「治療スティグマ」をもつ、すなわち、治療や支援を受けることに対するスティグマがあり(Celementら, 2012)、周囲に支援を求められないと(Beukemaら, 2022)、ACATの有効性が軽減することが想定される。申請者は、ACATの臨床研究のデータの二次利用により、治療スティグマとACATの有効性との関連について検討した。

対象者は、ACATの臨床研究に参加したASD者、23名とその保護者、23名であった。この臨床研究ではすべてのASD者に1.5か月(週1回、全6回のセッション)にわたるACATが実施され、脱落は2名であった。介入の前後で、ASD者自身を評価者とする以下の計測を行った。①治療スティグマ(日本語版Barriers to Access to Care Evaluation scale version 3 (BACEv3))、②ASD特性の気づき(Autism Knowledge Quiz for children and young people; AKQ-C、下位尺度にASDの強みと弱み、ASDの知識を含む)、③子どもの強さと困難アンケート(Strengths & Difficulties Questionnaires; SDQ)、④子どものためのうつ病自己評価スケール(Depression Self-Rating Scale for Children; DSRs-C)、⑤適応行動尺度(Vineland-II、下位尺度にコミュニケーション、日常生活スキル、社会性を含む)。また保護者を評価者とする以下の計測を行った。⑥ASDの特性の気づき・保護者版(AKQ-P)、⑦健康調査票(The12-item General Health Questionnaire; GHQ-12)、⑧養育レジリエンス(Parenting Resilience Elements Questionnaire; PREQ)。解析では、ASD児については<治療スティグマ>を反映する介入前のBACEv3得点(①)と、<ACATの有効性>を反映する尺度②③④⑤との相関を、保護者については<治療スティグマ>を反映する介入前のBACEv3得点(⑥)と、<ACATの有効性>を反映する尺度②③④⑤⑦⑧の介入前後での差分得点との相関を、スピアマンの順位相関係数を用いて解析した。

解析から、つぎの結果が得られた。ASD児自身の治療スティグマは、ACATの有効性関連しなかった。しかし、保護者の治療スティグマは、②(ASD児のASDに関する知識の変化量)と有意な正の相関を示し、⑤(コミュニケーションスキルの変化量)と有意な負の相関を示した。保護者の治療スティグマと②との相関は、保護者の治療スティグマが高いほど、児のASDの知識量がかえって増えることを示唆し、保護者の治療スティグマと⑤との相関は児のコミュニケーション能力に対する評価が正確になる(ACATの介入により、正の評価バイアスが小さくなる)ことを示唆した。ただし、保護者の治療スティグマのスコアは先行研究と比較して低い。すなわち、ACATの臨床研究に参加する意欲をもったサンプルであり、選択バイアスがかかっている。また、サンプル数もやや小さい。したがって、より多くのサンプル数で再検討する必要があると判断された。

以上から、ASD児とその保護者もつ治療スティグマは、ACATによる介入効果を軽減させないことが示された。発表後、統制群を入れなかった理由、治療スティグマの高い対象者の属性、治療スティグマ・セルフスティグマがASDへの介入効果を阻害する理由、統計解析法の適切さ、本研究の臨床的意義を中心に質疑応答がおこなわれ、その応答はすべて適切であり、本研究の価値を十分に担保する内容であった。以上より、本研究の成果は博士(小児発達学)の学位授与に値すると判断した。