

《資 料》

自閉スペクトラム症を背景とした  
思春期以降の問題行動への早期発見・早期介入  
～支援者向け研修の効果～

山 本 彩・俵 谷 知 実  
久 藏 孝 幸・葛 西 俊 治

要 約

自閉スペクトラム症（以下、ASD）の特性の濃淡は連続しており、またライフステージで特性の見え方や必要な支援が異なってくることから、特性をディメンショナルに捉え、どのライフステージでも問題が顕在化した際に迅速に対応できる支援体制づくりが必要と考えられる。この点について、物質依存がある本人とその家族を地域の中で包括的に支援するCommunity Reinforcement Approach（以下、CRA）が参考になると考えられる。

本研究は、地域の支援者たちが、思春期以降にあらわれやすいASD特性を背景とした行動の問題をディメンショナルに捉え、かつCRAの考え方や研修機会を知ることができるような支援者向け研修会を実施し、その効果を、支援者の自己効力感を指標として測定することを目的とした。その結果、本研究のために作成した協働スキル自己効力感尺度のいくつかの下位項目において、研修前後での変化が有意傾向または有意であった。最後に今後の研究に向けた課題について考察を加えた。

キーワード：自閉スペクトラム症、コミュニティ強化アプローチ、思春期

I はじめに

自閉スペクトラム症（以下、ASD）の我が国における支援体制は2005年発達障害者支援法施行以降急速に整えられてきた。一方、ASD特性の濃淡は連続していると考えられるため（アイカセス, 2008; Constantino & Gruber, 2005; Constantino & Todd, 2003; 神尾・武井・稲田ら, 2013), ASD特性を加味した支援も特性や困りの濃淡によって連続的に整備される必要がある。また「ある時点まで適応していたように見えていたのに、途中で立ち行かなくなり、破綻を来たす」などライフステージで特性の見え方や必要な支援が異なることがあることから（中野, 2010), 早期発見・早期介入だけでなく全てのライフステージ、全ての領域において、必要な時に必要な支援が提供される必要がある。このように発達障害支援体制は、特性や困りの濃淡に応じて連続的に、かつ包括的に展開される必要がある。

そうした支援体制が最も望まれる場面の一つとして、思春期・青年期以降に顕在化する不登校

やひきこもり, 家庭内暴力, 非行の問題などがあげられる。こうした問題が起きやすい要因として, 近藤・小林 (2008) によると「一般的に, 思春期を迎えた多くの子どもたちは仲間同士だけで通用するような隠語を使ったり, 目配せや身振りなどの非言語的コミュニケーションを意図的に多様」したりするようになるが, こうしたコミュニケーション様式はASDがある場合困難であり, その結果「自我理想の形成や書き換え, 建設的・現実的なアイデンティティ形成が進展せず」「万能的なファンタジーへの没頭」が見られることなどが考えられる。また, いじめなどの迫害体験を経験していることも多く (多田・杉山・西沢ら, 1998), それらによる二次的・複合的な結果として, 不登校やひきこもり (近藤・小林, 2008) のような非社会的な行動や, 家庭内暴力 (ウィング, 1998) や非行 (杉山, 2005) などの反社会的な行動に至ってしまうケースがある。それらのケースの多くが未診断であったり, 必要な支援を受けられずに至っていたりすることが指摘されている。十一 (2005) は司法事例に発展したケースの大半がASD特性の程度が軽いケースであり, 周囲が気づかないまま深刻な問題行動を産む基盤を形成していたことを指摘しており, 上述の, 特性や困りの濃淡に応じて, より連続的に, かつ包括的に支援体制が整備される必要性を裏付けている。しかし実際には, 本人が支援を受けることを拒むことは多く, 専門家からも「本人が来なければ何もできない」「診断がないと何もできない」などと言われ, 家族が孤立させられしてしまうことは多い (山本, 2013)。

以上のように, 本人は支援を拒否しているが潜在的には支援へのニーズを持っていると考えられ, さらに家族が孤立している状況というのは, アルコール依存や薬物依存などの物質依存でよく見られるものである。そしてこの物質依存の領域で, 孤立しがちな家族をケアし, 問題を抱える本人を治療につなげることに効果をあげてきたのがCommunity Reinforcement and Family Training (以下, CRAFT; Meyers, Miller, Hill et al., 1998) である。CRAFTは行動理論に基づくCommunity Reinforcement Approach (以下, CRA) から発展したプログラムである。CRAでは物質依存の問題を抱える本人と本人をとりまく環境との関係性, つまりコミュニティ強化に着目し介入していく。CRAは入院患者や (Hunt & Azrin, 1973), 外来患者 (Azrin, Sisson, Meyers et al., 1982) に適用され効果を実証してきた。また, 受療しようしない本人をもつ家族へのトレーニングを加えたことでCRAFTへと発展し (Meyers, Miller, Hill et al., 1998), CRAFTもまた効果を実証してきた。CRAFTは我が国においてもアルコールや薬物など物質依存へ適用され (松本, 2014; 吉田・小西, 2015), さらに社会的ひきこもりなどへも応用されている (野中・境・大野, 2013; 境・平川・野中ら, 2015)。

上述のような支援を拒否するASDがある人とその家族に対してもCRAFTをベースとして用いることで, より早期に, より的確な支援へとつなげることが期待される (山本, 2013)。CRAFTを用いることで, ストレスレベルが日常的に高いと報告されているASDがある子どもをもつ家族をケアすることができ, ASDがある人を支援につなげることができると考えられる。また, 般化が苦手なASDに対して恒常的なコミュニティ強化を計画することもできると考えら

れる（山本，2015）。一方で，CRAFTは日本語で紹介されてからまだ日が浅く（齊藤，2010），公認のトレーニング機会も2017現在の日本では非常に少ないという課題がある。

そこで本研究では，地域の多領域の支援者が，思春期以降のASD特性の現れ方を連続的に捉えることができ，かつコミュニティ強化の重要性やCRAFTのトレーニング機会を知ることができるような研修会を実施し，その効果を測定することを目的とする。効果測定 of 尺度としては，例えば研修を受けた支援者が実際に適確にケースに介入することができるようになったかどうかや，実際に支援者が介入したケースに行動変容が見られたかを，行動指標を用いて測定・評価することが望まれるだろう。しかし現状では，何をもって適確な介入と判断するかという点や，各支援者が対応する多様なケースの何をターゲット行動とするかという点，また研究における倫理的課題を整理する必要があることから，本研究では探索的かつ予備的な研究として，支援者の連携についての自己効力感を指標として測定することとする。ただし，ASD支援者の連携についての自己効力感の先行研究はこれまでのところ見られず，さらに他分野に広げて見ても連携についての自己効力感の報告はほとんど見られない。そのため本稿では，高齢分野における機関連携についての自己効力感を尺度を用いて検討した研究（副田，2015）を参考にして，連携についての自己効力感を測定・評価することとする。

## II 方法

### 1. 研修の実施方法

**研修内容:** 架空事例を検討しながら，ASD特性，ASD特性が背景にある思春期以降の行動の問題，コミュニティ強化の重要性とCRAのトレーニング機会（著者は2017年現在，CRAの公認トレーナーの資格を有していない），地域にある社会資源，などについて学べるような構成とした。年齢によって適用される法律や社会資源が異なることが多いため，思春期編と成人期編，それぞれ1回ずつ開催することとし，思春期編と成人期編で架空事例の内容や実際の社会資源情報を変えた（表1，表2）。

**研修受講者:** 思春期編，成人期編ともに参加資格は対人援助職であることと，本研究の内容に同意することとした。定員はそれぞれ30人程度とした。

### 2. 研修の効果測定の方法

**指標:** 高齢者施設機関同士のコミュニケーションスキルの自己評価を「機関間協働スキル自己効力感」として検討した先行研究（副田，2015）をもとに，8項目，4件法の「協働スキル自己効力感尺度」を作成し用いた（表3）。尚，副田（2015）の「機関間協働スキル自己効力感」も本稿で用いた「協働スキル自己効力感尺度」も，信頼性と妥当性の検討はなされていない。

**評価実施方法:** 「協働スキル自己効力感尺度」による調査を研修開催直前（以下，pre）および研

表1 思春期編支援者向け研修プログラム

所要時間(分)	概要	架空事例の流れと講師
15	趣旨説明	下線部はおきやすい未学習または誤学習
5	事例説明	14歳、男児、通院歴や相談歴などは一切ない。幼少期から受動的なタイプで、学校で親しい友人はいなかった。中学2年生のとき、級友からのからかいに対してきてナイフをだしてしまった。この時の大人たちの対応は本人にとってほうやむやなで、本人は「何かあればまたナイフをだしてもよい」と誤学習をしてしまった。やがて家でも傍若無人にふるまうようになり、意にそぐわないことがあると、母に対して家庭内暴力をするようになった。
10	個人作業	①あなたは、誰に、どのような支援したらよいと考えますか。②あなたは、誰かと打合せをしたり連携をとったりすることを計画しますか。その際、誰に声をかけ、どのような打合せ(支援者会議)の持ち方をしますか。
25	自己紹介(5分)、グループワーク(20分)	上記共有
30	ミニレクチャー「少年ケースの流れと少年サポートセンターの役割」	北海道警察本部生活安全部少年課被害少年支援・育成係
30	ミニレクチャー「少年事件における見立てと鑑別所の役割」	札幌少年鑑別所統括専門官(考査担当)
10	休憩	
5	事例説明	刃物を出すことや、家庭内暴力は、何かまずいらしい、ということは学習した男児。華々しい行動が落ち着いたため、家族も学校も、関係機関へ相談には行かなくなっていく。その後男児は、中学卒業後進学せず、就職先なども特に決めなかった。やがて、閉じこもりがちでネットばかりする毎日が続くようになった。以前母親だけ、相談員から一度病院受診をしてみても、発達の問題が背景にあるかも、とすすめられていたが、「病気があるようには感じない」と、受診や病院家族相談には至っていなかった。
10	個人作業	①あなたは、誰に、どのような支援したらよいと考えますか。②あなたは、誰かと打合せをしたり連携をとったりすることを計画しますか。その際、誰に声をかけ、どのような打合せ(支援者会議)の持ち方をしますか。
20	グループワーク	上記共有
30	ミニレクチャー「ひきこもり支援の実際と若者支援総合センターの役割」	札幌市若者支援総合センター館長
30	ミニレクチャー「さまざまな分野の支援制度と利用の実際」	札幌市自立支援協議会相談支援部会部会長
20	ミニレクチャー「CRAFTの説明、急ぐ急がないの治療構造、コーディネーターの役割」	事務局
5	個人作業	日頃の仕事を振り返り、今回の研修でどのようなことを感じましたか。
15	グループワーク	
10	ファシリコメント	
10	所属・氏名・一人一単語	
	5分調整	

表2 成人期編支援者向け研修プログラム

所要時間(分)	概要	架空事例の流れと講師
20	趣旨説明	下線部はおきやすい未学習または誤学習
5	事例説明	22歳、男性、本人通院歴や相談歴などはないが、つい最近家族のみ相談に行き「発達障害疑い」「本人に来てもらえないと何もできない」と言われた。幼少期から受動的なタイプで、学校で親しい友人はいなかった。高校卒業後、大学受験失敗をきっかけに、閉じこもりがちな生活となった。あつという間に自分のリズム中心の生活となり、外出はまったくせず、一日中自宅でパソコンをし、風呂にも入らず、好みの食品を両親に買ってくるように言う生活となった。意にそぐわないことがあると、物を投げたり、ひどいときは両親を殴った。父が病気で亡くなってから、それはますますエスカレートした。閉じこもっているのあまりよくわからないが、独り言をブツブツ言っているのは突然怒り出しているように聞こえる。母はある相談所で「病院と警察へ」と言われたが、病院は本人が来ないと何もできないと過去に言われたし、警察という言葉にはびっくりしてショックを受けてしまった。
10	個人作業	①あなたは、誰に、どのような支援したらよいと考えますか。②あなたは、全体を通してどんなことに気をつけますか。
25	自己紹介(5分)、グループワーク(20分)	上記共有
25	ミニレクチャー「GRAFTの説明、急ぐ急がないの治療構造、コーディネーターの役割」	事務局
10	休憩	
5	事例説明	行政、精神保健指定医の判断および、家族の同意により、診察の上、本人はあまり納得していない様子であったが、医療保護入院となった。
10	個人作業	①入院前、入院中、退院後と、本人と家族にどのような支援が必要と考えますか。②それは強制的におこなうものですか、本人や家族の自由意志によるものですか。
30	グループワーク	上記共有
40	ミニレクチャー「医療観察法の処遇からヒントを得る」	学識経験者
10	休憩	
30	ミニレクチャー「精神科医療からヒントを得る」	札幌市自立支援協議会運営委員 精神科病院精神保健福祉士
30	ミニレクチャー「地域精神科リハビリテーションからヒントを得る」	医療観察法指定通院医療機関 精神保健福祉士
5	個人作業	日頃の仕事を振り返り、今回の研修でどのようなことを感じましたか。
15	グループワーク	
10	ファシリコメント	
	5分調整	

修終了3ヶ月後（以下、post）に実施した。postの配布方法には、受講者の希望によりメール添付または郵送で行った。

### 3. 分析方法

思春期編と成人期編それぞれについて、preで実施した「協働スキル自己効力感尺度」とpostで実施した「協働スキル自己効力感尺度」に差がないか検定を行った。また、preで実施した「協

表3 協働スキル自己効力感尺度

「1.できる」「2.まあできる」「3.あまりできない」「4.できない」のどれかに○をつけて回答する

項目
項目1 担当事例に関する情報を同僚や上司と共有する
項目2 他機関に相談したり介入を求める際には、事前に自組織内で検討し組織として支援方針を立てておく
項目3 多機関からなるチームに参加し、支援方針等を決める際に意見を言う
項目4 事例対応における役割分担は機関や職種の役割を理解した上で行う
項目5 他機関の職員の活動根拠となる法や制度、機能、役割を理解する
項目6 援助のプランに抜けているところがないか、他機関職員と確認する
項目7 利用者に関する情報を、登場人物、状況、視点、ストーリーなどに整理することができる
項目8 他機関の職員が理解できるように、相手の立場や役割、専門性に合わせて事例概要を伝える

働スキル自己効力感尺度」の項目1～8について、思春期編と成人期編で差がないか平均値の差の検定を行った。統計解析にはexcel 2010（マイクロソフト）を用いた。

#### 4. 倫理的配慮

書面にて、本研究の目的、内容、結果の処理方法、結果の公表方法、個人情報保護の方法を説明し、同意いただいた場合にのみ研修参加とした。個人や職種、所属が特定される情報は全てA事業所にてIDと連結化され、B事業所では連結不可能匿名化された数値データのみを用いて分析が行われた。以上を含む研究計画について、札幌学院大学大学院臨床心理学研究科研究倫理審査委員会で確認された。

### Ⅲ 結果

参加者:思春期編参加者は教育2人、司法6人、医療3人、福祉8人、行政8人、その他3人、の計30人だった。成人期編参加者は教育4人、司法8人、医療5人、障害福祉3人、行政10人、その他6人、の計36人だった。その内両方の研修を受講した参加者は7人だった。データに欠損のない思春期編27人分、成人期編31人分を分析対象とした。

思春期編および成人期編の「協働スキル自己効力感尺度」各項目平均値、標準偏差、preとpostの差の検定:思春期編および成人期編の、項目1～8の平均値と標準偏差を算出し、対応のあるt検定を行った。思春期編の項目1と項目2、および成人期編の項目1で、平均値-1標準偏差が最低値の1を下回ったためt検定の対象から除外した。対応のあるt検定の片側検定の結果、思

春期編の項目3で $t(26) = 1.66, p < .10$ で有意傾向が、成人期編の項目8で $t(30) = 1.96, p < .05$ で有意差が見られた（表4）。

表4 思春期編および成人期編の、協同スキル自己効力感尺度各項目の平均値、標準偏差、preとpostの差の検定

	項目1		項目2		項目3		項目4		項目5		項目6		項目7		項目8	
	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post	pre	post
思春期編	1.22	1.33	1.56	1.67	2.15	1.89	1.78	1.89	2.07	2.22	2.07	1.89	2.07	2.11	2.11	2.11
標準偏差	0.42	0.67	0.63	0.86	0.70	0.83	0.50	0.63	0.66	0.79	0.72	0.74	0.77	0.79	0.63	0.83
t値	-		-		1.66 <sup>†</sup>		-0.90		-1.00		1.04		-0.25		0.00	
成人期編	1.26	1.39	1.81	1.90	2.10	2.13	1.87	1.84	2.35	2.32	2.39	2.32	2.23	2.13	2.26	1.97
標準偏差	0.51	0.66	0.74	0.89	0.69	0.75	0.55	0.57	0.60	0.64	0.61	0.64	0.61	0.61	0.62	0.65
t値	-		-0.82		-0.27		0.27		0.23		0.49		0.72		1.96 <sup>*</sup>	

<sup>†</sup> = <.10  
\* = <.05

preで実施した「協働スキル自己効力感尺度」各項目の、思春期編と成人期編の平均値の差の検定:項目1～8について、それぞれ思春期編と成人期編で分散に差がないかを見るためにF検定を行ったところ、p値はいずれも0.1以上であり分散に有意差は認められなかった。そこで、項目1～8について、思春期編と成人期編とで平均値に差がないかを見るために、等分散を仮定したt検定を行った。両側検定の結果、項目6のみ $t(56) = 1.77, p < .10$ となり有意傾向が見られた（表5）。

表5 思春期編と成人期編のpreにおける協働スキル自己効力感尺度の平均とt値

	項目1	項目2	項目3	項目4	項目5	項目6	項目7	項目8
平均 思春期編	1.22	1.56	2.15	1.78	2.07	2.07	2.07	2.11
成人期編	1.26	1.81	2.10	1.87	2.35	2.39	2.23	2.26
t値	0.29	1.36	-0.28	0.66	1.67	1.77 <sup>†</sup>	0.83	0.88

<sup>†</sup> = <.10

#### IV 考察

本研究の目的は地域の多領域の支援者が、思春期以降のASD特性の現れ方を連続的に捉えることができ、かつコミュニティ強化の重要性やトレーニング機会を知ることができるような研修会を実施し、その効果を測定することだった。ここでは結果について考察し、今後の研究に向けた課題を整理する。

preとpostの変化では、思春期編では項目3「多機関からなるチームに参加し、支援方針等を

決める際に意見を言う」において、成人期編では項目8「他機関の職員が理解できるように、相手の立場や役割、専門性に合わせて事例概要を伝える」においてpostでより自己効力感が高く認識されていた。またpreにおける思春期編と成人期編の比較では、項目6「援助のプランに抜けているところがないか、他機関職員と確認する」において成人期編でより自己効力感が低く認識されている傾向があった。これらの結果について、既述のように本指標が信頼性・妥当性の検討を経ていないことや、ASD支援について同様の先行研究がないことから、検討を深めることは困難であるが、研修中参加者から聞かれた感想から若干の考察を加えたい。思春期編の参加者も成人期編の参加者も、ともに普段あまり連携することのない人のレクチャーを聞くことができ、また普段あまり連携することのない人とグループワークをすることができたなどと言っていたが、成人期編ではより強くそのことが述べられた印象があった。本人が教育機関などに所属している間はそこが中心となり他領域とのネットワークをなんとか築くこともできようが、学齢期を過ぎ本人の所属先がない場合、本人や家族が細くつながった先の機関がなんとかその細いつながりを切らさないように配慮しながらネットワークを築く必要があり、より慎重な対応に苦心している印象があった。結果他機関との連携もうまく進まないことが多く、項目6の「プランの抜けているところ」のようなどころには到底意識が及ばないのではないかと予測された。一方項目8の「他機関の職員が理解できるように」という点は、今回の研修を通して互いの専門性の違いがわかり、変容しやすかったのかもしれない。

また自己効力感については、高すぎる自己効力感は達成不可能な目標に固執させることがあるなど (Brandtstadter & Renner, 1990)、自己効力感が高ければ必ず良いということではないことも指摘されている。現実検討力、自己効力感、そして実際の行動変容、という多くの指標との関連の中で、今後自己効力感を測定し議論していく必要があるだろう。

本研究は用いられた効果測定尺度の信頼性と妥当性の検討もなされておらず、対象者の人数も少ないという、探索的かつ予備的な研究であった。今後はより実証的な方法で研究を積み重ねていき、上述の考察について検討していきたい。

## 文 献

- Azrin, N. H., Sisson, R.W., Meyers, R. J. et al(1982):Alcoholism treated by disulfiram and community reinforcement therapy. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 13, 105-112.
- アイカセス, S.(2008):自閉症児の行動分析療法. 世界行動療法認知療法会議神戸大会プログラム委員会(編)丹野義彦・坂野雄二代表編者 ワークショップから学ぶ認知行動療法の最前線 うつ病・パーソナリティ障害・不安障害・自閉症への対応. 金子書房.
- Brandtstadter, J. & Renner, G.(1990):Tenacious goal pursuit and flexible goal adjustment:explication and age-related analysis of assimilative and accommodative strategies of coping. *Psychology and Aging*, 5(1), 58-67.
- Constantino, J. N. & Todd, R. D.(2003):Autistic traits in the general population:A twin study. *Archives of*



- General Psychiatry, 60, 524-530.
- Constantino, J. N. & Gruber, C. P. (2005): Social Responsiveness Scale (SRS). Western Psychological Services, Los Angeles.
- 副田あけみ (2015): 高齢者虐待に対する協働技法の開発. 科学研究費助成事業研究成果報告書.
- Hunt, G. M., & Azrin, N. H. (1973): A community-reinforcement to alcoholism. Behaviour Research and Therapy, 11, 91-104.
- 神尾陽子・森脇愛子・小山智典ら (2011): 一般児童における発達障害の有病率と関連要因に関する研究②. 平成22年度厚生労働省科学研究補助金(こころの健康科学研究事業)「1歳からの広汎性発達障害の出現とその発達の変化: 地域ベースの横断的および縦断的研究(研究代表者: 神尾陽子)」総括・分担研究報告書. 43-47.
- 近藤直司・小林真理子 (2008): ひきこもりと広汎性発達障害. 臨床精神医学, 37(12), 1565-1569.
- 松本俊彦 (2014): 薬物依存症(特集 精神療法としての助言や指導: 私はどうしているか). 臨床精神医学, 43(8), 1161-1166.
- Meyers, R.J., Miller, W. R., Hill, D. E. et al (1998): Community reinforcement and family training (CRAFT): engaging unmotivated drug users in treatment. Journal of Substance Abuse, 10(3), 291-308.
- 中野育子 (2010): 発達障害の診断と対応 特に, 青年期の高機能広汎性発達障害について. 浜井浩一・村井敏邦(編著) 発達障害と司法. 大学図書.
- 野中俊介・境泉洋・大野あき子 (2013): ひきこもり状態にある人の親に対する集団認知行動療法の効果. 精神医学, 55(3), 283-291.
- 齊藤万比古 (2010): ひきこもりの評価・支援に関するガイドライン 厚生労働科学研究費補助金こころの健康科学研究事業「思春期のひきこもりをもたらす精神科疾患の実態把握と精神医学的治療・援助システムの構築に関する研究」(主任研究者 齊藤万比古)
- 境泉洋・平川沙織・野中俊介ら (2015): ひきこもり状態にある人の親に対するCRAFTプログラムの効果(〈特集〉CRAFT). 行動療法研究, 41(3), 167-178.
- 杉山登志郎 (2005): アスペルガー症候群の現在. そだちの科学, (5), 9-21.
- 多田早織・杉山登志郎・西沢めぐみら (1998): 高機能広汎性発達障害の児童・生徒に対するいじめの臨牀的検. 小児の精神と神経, 38(3), 195-204.
- 十一元三 (2005): 少年事件・刑事事件と広汎性発達障害. そだちの科学, (5), 89-95.
- Wing, L. (1996): The Autistic Spectrum: A guide for parents and professionals. Constable and Company, London. 久保絃章・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. 東京書籍株式会社.
- 山本彩 (2013): 発達障害特性が背景にある社会的ひきこもりへのCommunity Reinforcement and Family Training (CRAFT) 適用の可能性. 北海道大学大学教育学研究院紀要, 118, 59-82.
- 山本彩 (2015): 思春期以降の自閉スペクトラム症 (ASD) に対するCommunity Reinforcement and Family Training (CRAFT) (〈特集〉CRAFT). 行動療法研究, 41(3), 193-203.
- 吉田精次・小西友 (2015): 依存性物質使用障害者の家族に対するCRAFTの実績報告(〈特集〉CRAFT). 行動療法研究, 41(3), 205-214.

The Effect of Specialist Training on Early Detection and Intervention for Behavioral Problem  
Based on Autistic Spectrum Disorder after Adolescent

YAMAMOTO Aya, TAWARAYA Tomomi,  
HISAKURA Takayuki and KASAI Toshiharu

Keywords : Autistic Spectrum Disorder(ASD), Community Reinforcement  
Approach, adolescence)

(やまもと あや 札幌学院大学人文学部准教授 臨床心理学科,  
札幌市自閉症・発達障害支援センター)

(たわらや ともみ 社会福祉法人はるにれの里)

(ひさくら たかゆき 札幌学院大学人文学部准教授 臨床心理学)

(かさい としはる 札幌学院大学人文学部教授 臨床心理学科)