

## 自閉スペクトラム症児の偏食の要因と保護者の対応 ～保護者の困り感が高い群に着目して～

宮嶋愛弓<sup>1)</sup> 立山清美<sup>2)</sup> 日垣一男<sup>2)</sup> 平尾和久<sup>2)</sup> 原田瞬<sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> 四條畷学園大学 リハビリテーション学部

<sup>2)</sup> 大阪府立大学大学院 総合リハビリテーション学研究所

### キーワード

自閉症スペクトラム障害, 偏食, 困り感

### 要 旨

自閉スペクトラム症児（以下、ASD 児）には、偏食がみられることが多い。本研究では、保護者の困り感が高い事例への示唆を得る為、偏食の要因と保護者の対応の特徴を明らかにすることを目的とした。方法として、3～18歳のASD児保護者を対象に、偏食に関する質問紙調査を行い、困り感の高さの程度により群別で比較検討を行った。結果、154部（回収率70.6%）の回答を得て、未診断・偏食無を除く101部（男児89名・女児12名、平均年齢7.18±3.18歳）を分析対象とした。困り感の高い群（26名、以下高群）の食べられる食品数は、16/47品（34%）と低く、「外食が困難である」と答えた割合が75%を占めた。嫌いな食べ物は、単品名ではなく、魚・野菜類など食品群全体が挙がる傾向にあった。食べない要因（感覚的要因、口腔的要因、認知的要因）は、他群と比較して、こだわり・見通し・慣れ等の認知的要因が有意に高かった（ $p<0.05$ ）。また高群は、偏食への対応（50項目）のうち、平均30項目の対応を実践していたが、保護者が、効果があったと感じる割合（以下、効果率）は56.3%にとどまった。比較的效果率が高い対応（70%以上）には、「終わり・次を明確に」「決まったメーカーに」「一口サイズで」「味や食感を変える」「味を混ぜない」等であった。以上より、高群の特徴として、偏食の要因は認知的側面が強く、保護者は「終わり・次を明確に」「決まったメーカーにする」等といった、見通しをもたせる等の認知的要因に対する対応に効果を感じていることが明らかになった。

### はじめに

ASDは、DSM-5の診断基準より①社会的コミュニケーション及び相互関係における持続的障害、②限定された反復する様式の行動、興味、活動に加え、過敏・鈍麻性などの知覚異常の項目が追加された<sup>1)</sup>。ASD児は食行動においても過敏性などから偏食が見られやすく、定型発達児に比べて非常に高い割合での出現が指摘されている<sup>2)</sup>。作業療法（以下、OT）においても「白いものしか食べない」「味や形が変わると食べない」「偏食が強くて困る」など、保護者から極端な偏食に関する相談を受けることが多い。

偏食への対応を考えるうえで、その要因を知ることが重要である。筆者らはASD児の保護者を対象に面接調査<sup>3)</sup>を基に作成した質問紙調査を実施し、「食嗜好の要因」57項目と、「偏食への対応」50項目<sup>4)</sup>を導き出し、口腔面・感覚面・認知面・環境面の4側面があることが明らかになった<sup>5)</sup>。

偏食のある子どもの食事に日々関わる保護者への支援は重要である。とりわけ偏食への保護者の困り感が高い場合には、子どもの偏食の程度が強く、偏食への対応の手がかりが得にくいことが予測され、むしろ食べられる食品に糸口を見出す必要があると思われる。

そこで本稿は保護者の困り感が高い場合に着目し、食嗜好の要因と保護者の対応の特徴を明らかにすることを目的とする。具体的には、保護者の困り感の程度による食嗜好の要因と対応を比較検討し、困り感の高い群（以下、高群）の特徴を検討する。

### 方法

#### 1. 対象

調査対象は、筆者らが関わりを持つ通園施設・病院で作業療法を受けるASD児を養育する保護者のうち、研究参加への依頼を行い同意が得られた218名を対象とした。調査対象の条件は、①ASDに該当する医師の診断

を受けていること, ②年齢は幼児期から学童期まで3~18歳であること, ③知的障害の有無に関わらないこととした。質問紙の配布・回収は, 筆者らが関わりをもつ作業療法士や療育関係者16名を通じて, 所属長の了承を得たうえで行った。

## 2. 調査方法・内容

調査方法として偏食に関する質問紙調査を行った。調査は, 筆者らの面接調査に基づいて作成した「偏食に関する質問紙」<sup>3)</sup>を用いて行った。調査内容は, 1) 偏食の状況: 食べられる食品数(篠崎らの先行研究<sup>6)</sup>を参考に作成した食材・食品47品目。「好き・普通」「工夫すれば食べる」「工夫しても食べない・未経験」から選択。)及び外食状況, 2) 食嗜好の傾向と偏食の要因(好きな食べ物・嫌いな食べ物と理由, 各3個以内。), 3) 偏食への対応と効果とした。

偏食の要因は「匂いが強いから」など57項目: 感覚, 認知, 口腔の3カテゴリーを使用した。偏食への対応は「咀嚼・嚥下を容易にする」など50項目: 感覚, 認知, 口腔, 環境の4カテゴリーを使用した<sup>4)</sup>。

食嗜好の傾向として, 好き・嫌いな食べ物上位3品目と保護者が考える好き・嫌いの理由を確認した。嫌いな要因だけでなく好きな要因についても調査したのは, 好きな要因が偏食への対応に活かされると考えたからである。

## 3. 分析方法

「現在好き嫌いがあり, 食べるものが偏りがちですか」の問いに, 「非常に偏っている」「偏っている」「少し偏っている」を回答した場合に「偏食がある」とみなし, 分析対象とした。

子どもの偏食に対し「とても困っている」と答えた, 保護者の困り感が高い群(以下, 高群)・「少し困っている」と答えた保護者の困り感が低い群(以下, 低群)・「困っていない」と答えた, 保護者の困り感のない群(以下, 無群)の3群に分け, 比較検討を行った。尚, 統計にはSPSSVer19.0Jを用いて, Kruskal-Wallis検定及びMann-Whitney検定を行い, 有意水準を5%以下とした。

本研究は大阪府立大学総合リハビリテーション学部倫理審査委員会の承認(No.2011-OT01)を得て実施している。

## 結果

### 1. 対象者の基本属性

配布を依頼した218部のうち154部の回答を得た。回収率は70.6%であった。その内, ASDに該当する診断のある130部を有効回答とし, 偏食無(全く偏っていない29部, 22.3%)を除く101部を分析対象とした。対象児の内訳は, 男児89名・女児12名, 平均年齢は7.18±3.18歳であった。

次に分析対象の101名を保護者の困り感の程度は, 「とても困っている(高群)」26名(25.7%), 「少し困っている(低群)」56名(55.4%), 「困っていない(無群)」19名(18.8%)であった(図1)。

偏食への困り感が高い高群には幼児が多く, 幼児群の保護者の35%が「非常に偏っている」と答え, 42%が「非常に困っている」と回答した(図2・3)

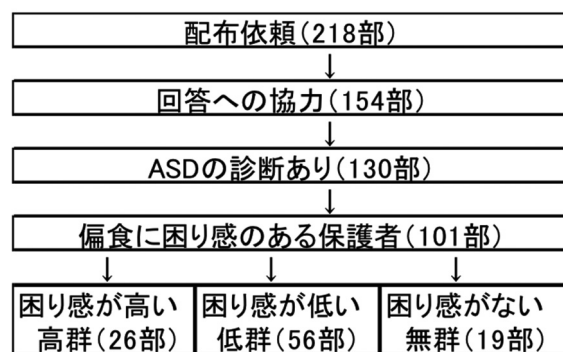


図1 困り感の程度による分類の流れ

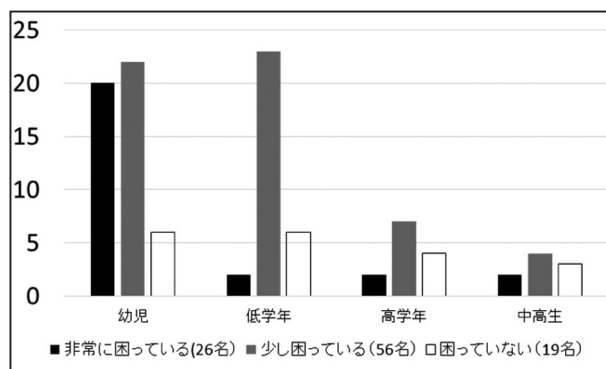


図2 分析対象101名の食事の偏り(単位:名)

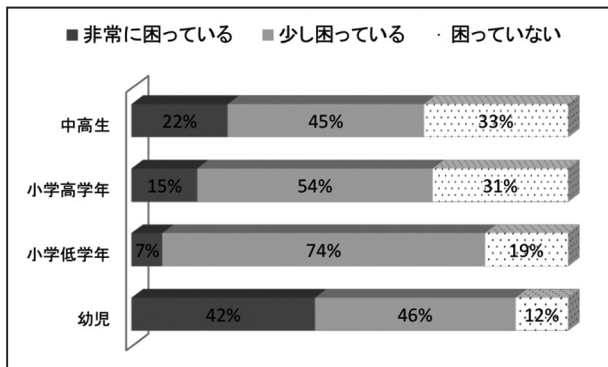


図3 年齢層別の偏食への困り感の比較 (単位: %)

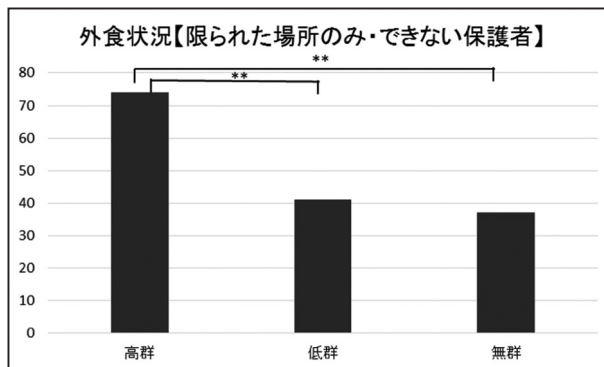


図5 困り感の程度による外食が困難な割合 (単位: %)

## 2. 偏食の状況：食べられる食品数と外食状況

篠崎・高橋らの先行研究<sup>5)6)7)</sup>を参考に得た果物・菓子類を除く重要食品47品目(主食・魚介類・肉類・野菜類・豆類・海藻・きのこ類等)の中で、「未経験又は工夫しても食べない」・「普通又は好き」と回答された食品数の平均を算出し、3群で比較した。

その結果、保護者の困り感が高い高群は「未経験又は工夫しても食べない」と回答された平均食品目数は有意に多く、具体的には、高群で20.35/47品目(43%)、無群で1.9/47品目(4%)と約10倍の差を示した。

一方で「普通又は好き」と回答された平均食品目数は高群で有意に少なく、高群で16.27/47品目(34%)、無群で39.42/47品目(84%)と約半数以下であった(Kruskal-Wallis検定,  $p < 0.05$ , 図4)。

また外食状況として、「限られた場所のみ可能, 又は外食ができない」と回答したのは、無群37%, 低群41%であったのに対し、高群では75%と有意に高く、高群には外食に困難を抱える保護者が多いという結果を得た(図5)。

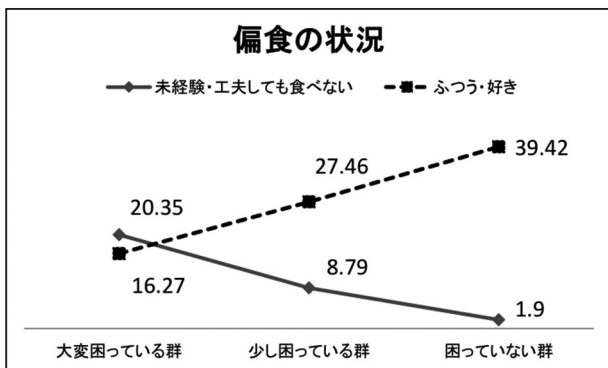


図4 困り感の程度による偏食状況比較 (単位: 品目)

## 3. 食嗜好の傾向と偏食の要因

高群の好きな食べ物は、無群と大きく変わらず、白飯・ラーメン・うどん・カレー・ハンバーグ等が多く挙げられた。しかし嫌いな食べ物については、高群では野菜・魚類・果物全般・肉類等というように食品群全体が挙がる傾向を認め、無群と大きな違いを認めた。

偏食の要因として、高群・無群のどちらにおいても、好きな要因・嫌いな要因ともに感覚面が最も多かった。

好きな要因としては、無群は「小さくて食べやすい」・「飲みこみやすい」といった口腔面や、「甘い」・「味が濃い」といった感覚面が挙げられた一方で、高群では「慣れている」といった認知面が有意に高い傾向を認めた(Mann-Whitney検定,  $p < 0.05$ , 図6・7)。

また同様に、嫌いな要因としても無群では「飲み込みにくい」といった口腔面や、「酸っぱい」・「苦い」・「においが強い」といった感覚面が上位に上がったが、高群では「好き以外は全部嫌い」「こだわり」といった認知面が上位に上がり、次いで「匂いが強い」・「しゃきしゃき」・「もさもさ」などの感覚面を多く認めた。

感覚的要因、口腔的要因、認知的要因の3カテゴリーにおいて、他の2群と比較し高群の食べない要因には、こだわり・見通し・慣れ等の認知的要因が有意に高かった(Mann-Whitney検定,  $p < 0.05$ , 図8・9)。

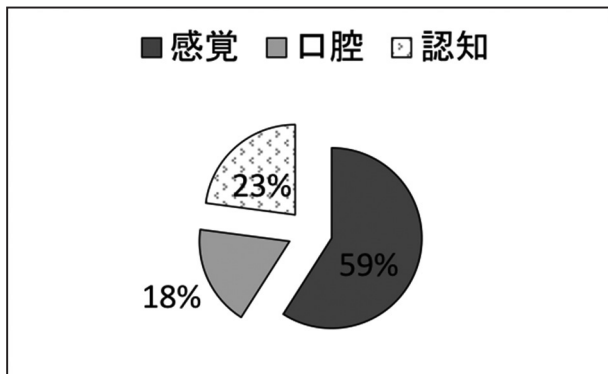


図 6 高群の好きな要因

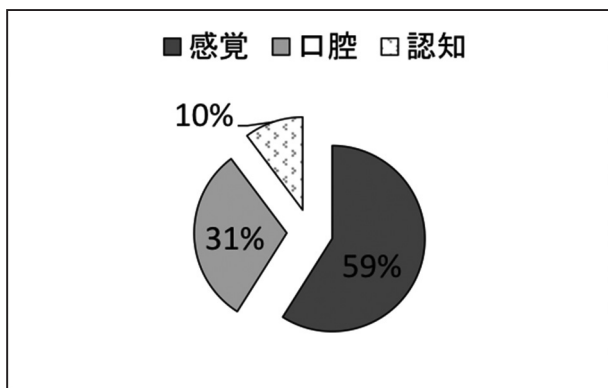


図 7 無群の好きな要因

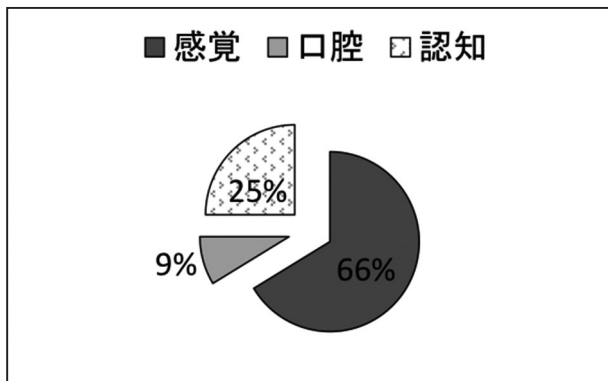


図 8 高群の嫌いな要因

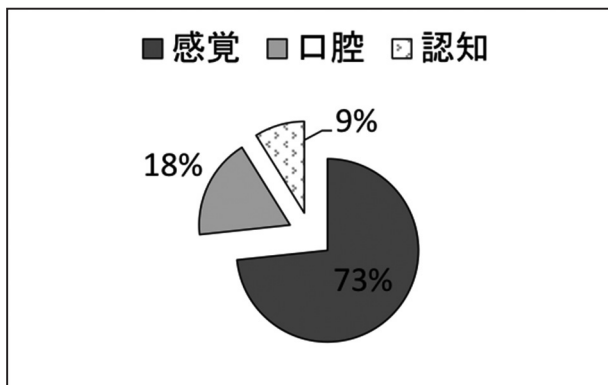


図 9 無群の嫌いな要因

#### 4. 偏食への対応と効果

偏食への対応（食事の幅を広げる工夫）の実践と保護者が感じている効果を口腔面・感覚面、認知面、環境面に分け比較した。対応ごとに保護者が試したことがあると回答した割合を「実践率」、保護者が試した結果効果があったと感じていると回答した割合を「効果率」とした。

保護者が試みた対応の平均実施数は、無群が試みた対応が 22.3/49 個（46%）に留まったのに対し、高・低群では 29.6/49 個（60%）であり、偏食に困る高群においてより多くの対応を試みていることが示された（Mann-Whitney 検定,  $p < 0.01$ , 表 1）。

次に困り感の程度と効果率との関係について、偏食に困っている保護者のうち、低群の効果率が 77.6% に対し高群では 56.3% であり、高群では様々な対応を試みても効果が感じられにくいことが示された（表 2）。

つまり高群ほど高い実践率を示す一方で低い効果率を示しており、偏食への対応も困難であることが示された。

また高群が実践している対応において、比較的效果率が高い（70% 以上）対応は、「終わり・次を明確に」「決まったメーカーに」「一口サイズで」「味や食感を変える」「味を混ぜない」等であった。

具体的に口腔面では「硬さや大きさ・形を一口サイズに統一する」対応、感覚面では「調理方法を変えて嫌いな食感を変える」「調理方法を変えて味を変える」「料理を一つずつ食べさせる」「一口ずつ終わらせ味が混ざらないようにする」対応、認知面では「終わり・次を明確にする」対応が比較的高い効果率を示した。環境面では、「ほめる・頑張りを認める」「本人が楽しく食べて過ごすことを意識する」という一般的な対応に加え、「決まったメーカーにする」「好きな料理で外食する」といった対応にも高い効果率が示された。

以上より、高群の特徴として偏食の要因は認知的側面が強く、保護者は「終わり・次を明確に」と見通しをもたせる等の認知面への対応に効果を感じていることが明らかになった。

困り感の程度	N	平均実施数
無群	19	22.3 ± 10.0
低群・高群	82	29.6 ± 8.8

表 1 保護者が試みた対応の平均実施数

困り感の程度	N	効果率
低群	26	56.30%
高群	56	76.90%

表 2 困り感の程度と効果率の関係

### 考察・まとめ

今回、ASD 児の偏食支援への示唆を得る為、偏食の要因と対応について、困り感の程度による比較検討を行った。上記の結果より、高群は偏食要因に認知的側面が強いこと、「終わり・次を明確にする」など見通しを持たせる対応に保護者は効果を感じていることが明らかとなった。

ASD 児は定型発達児同様、「ほめて楽しく」といった一般的な対応が、実践率・効果率とも高い結果であった。実践率の高い対応としては、ファーストチャレンジへの支援が挙げられ、効果率の高い対応としては、こだわりを利用する認知面への対応、咀嚼・嚥下を容易にするなど口腔面への対応、「味・食感を変える」など感覚面への対応が挙げられた。

これらより「ほめて楽しく」と一般的な対応は変わらないが、ASD 児の苦手とするファーストチャレンジの支援、時には特性でもあるこだわりを活用し、子どもの口腔機能や感覚ニーズに沿った、きめ細かな対応の必要性が示唆された。しかし効果率が高い対応にも実践率の低いものがあり、子どもによる適応が関係しているだけでなく、保護者があまり偏食の要因を知らない、または気づいていない対応もあると考えられる。

このことから、子どもへの適応を考慮しながら、無理強いせずに根気よく、楽しい雰囲気での支援が望まれ、早期から偏食の要因を保護者とともに考え、子どもにあった対応をしていく必要があると考える。

特に偏食に対し保護者の困り感の高い群に対しては、特性であるこだわりを活かしながら、見通しを持たせる対応をしていく必要があるだろう。

### 今後の課題・方向性

今後は今回得られた知見を発展させ、ASD 児の偏食の状況や食嗜好の要因・保護者の偏食への対応を知的能力や感覚過敏の程度と比較し検討する必要性は高い。子どもへの支援同様に、保護者支援が期待される現在、ASD 児の生活における困り感の要因を検討し、介入内容の妥当性を検討することは重要である。

作業療法士の介入により、ASD 児保護者が食嗜好の要因を理解し早期から日々の生活の中で要因に応じた対応が無理なく実践できれば、保護者の困り感の軽減と自己効力感の向上につながり、長期的に子どもの食事の幅を広げることとなり、社会的意義があると考えられる。また、発達障害領域における作業療法士が、ASD 児の偏食に対し、様々な地域で保護者支援を実践出来れば、大変有益であると考えられる。

### 謝辞

本稿は、第 16 回世界作業療法士連盟大会・第 48 回日本作業療法学会にて報告した。本研究を進めるにあたり、ご協力いただいた皆様に深く感謝致します。

### 参考文献

- 1) 森則夫, 杉山登志郎, 岩田泰秀: 臨床家のための DSM-5 虎の巻: pp.37-39, 2014.
- 2) 永井洋子: 自閉症における食行動異常とその発生機構に関する研究. 児童青年精神医学とその近接領域 24 (4): 260-278, 1983.
- 3) 宮嶋愛弓, 立山清美, 清水寿代, 他: 自閉症スペクトラム障がい児の食嗜好の要因と偏食への対応に関する探索的研究. 作業療法 33 (2): 124-135, 2014.
- 4) 立山清美, 宮嶋愛弓: 学童期の栄養とアセスメントのポイント 極度の好き嫌いをどう考えるか. 小児看護 38 (2): 212-217, 2015.
- 5) 立山清美, 宮嶋愛弓, 清水寿代: 自閉症児の食嗜好の実態と偏食への対応に関する調査研究. 浦上財団研究報告書 20: 117-132, 2013.
- 6) 篠崎昌子: 自閉症スペクトラム児の幼児期における摂食・嚥下の問題. 日本摂食嚥下リハビリテーション学会誌 11 (1): 52-59, 2007.
- 7) 高橋摩理, 内海明美: 自閉スペクトラム障害児の食事に関する問題の検討, 第一報, 食事に関する問題に関連する要因の検討. 日本摂食嚥下リハ会誌 15 (3): 284-291, 2011.

# **A study on factors and strategies for selective eating in children with Autism Spectrum Disorders (ASD) – Focus on families experienced great difficulties –**

Ayumi Miyajima <sup>1)</sup> Kiyomi Tateyama <sup>2)</sup> Kazuo Higaki <sup>2)</sup> Kazuhisa Hirao <sup>2)</sup> Shun Harada <sup>2)</sup>

<sup>1)</sup> Shijonawate Gakuen University, Department of Rehabilitation

<sup>2)</sup> Osaka Prefecture University, Graduate School of Comprehensive Rehabilitation

## **Key words**

Autism Spectrum Disorders, Selective Eating, Difficulties

## **Abstract**

**Purpose:** Children with Autism Spectrum Disorders (ASD) have many problematic eating behaviors. The purpose of this study was to clarify the factors and strategies for selective eating in children with ASD. **Methods:** Participants were 218 families of 3-18 years-old-children with ASD, They responded to a questionnaire and divided into three groups: great, minor and no feeding difficulties. We focused on families experienced great difficulties. This study was accepted by ethical review board of Osaka Prefecture University. **Findings:** 154 families responded, and the response rate was 70.6%. We analyzed 101 children and excluded children with no diagnosis and no selective eating behaviors. There were 89 boys and 12 girls. The average age was  $7.18 \pm 3.18$  years old. In the group of great difficulties (26 children with ASD), they were able to eat was 16 out of 47 items (34%), and 75% were difficult to eat out. Items the children hate were not the individual item, but the big food groups, such as vegetables or fish. The cognitive factors were greatly affected in the group of great difficulties compared with sensory or oral factors. In contrast, the main problem was oral factors in the group of no difficulties ( $p < 0.05$ ). In the group of great difficulties, they tried the average of 30 out of 50 strategies to overcome selective eating, but the effective rate was 56.3%. The strategies with high effective rate (more than 70%) were ‘clarifying each step and process’, ‘preparing the same brand’, ‘making food bite-size’, ‘Changing the flavors and textures’, and ‘no mixing flavors’.

**Conclusion:** The problem was mostly due to cognitive factors, such as obsession and familiarity. The very effective strategies were presenting meals in a predictable way, such as ‘clarifying each step and process’.