

発達障害に対するペアレントトレーニングの現状と課題

—支援ニーズに添ったプログラムの開発に向けて—

目白大学大学院心理学研究科 温泉 美雪
目白大学人間学部 小野寺敦子

【要約】

本論の目的は、発達障害に対するペアレントトレーニングについて国内外の動向を概観し、本邦における現状と課題を検討することであった。学童期までのペアレントトレーニングは知的発達症を伴わない発達障害を対象に集団で行われ、親の養育行動やメンタルヘルスの改善ならびに子どもの行動変容に一定の効果を得ていた。ただし、自閉スペクトラム症は注意欠如多動症とは異なる機序で行動が形成される場合があり、行動理論や発達特性についての個別性の高い心理教育が必要であることが示された。発達障害のある青年に対するペアレントトレーニングは注意欠如多動症を中心に行われており、問題解決の方法が取り入れられ、親子間葛藤の減少や親のメンタルヘルスの改善に有効であった。また、国外では問題解決に子ども本人が参加するケースが多く、子どもが参加することは子どもの問題行動の改善に肯定的な影響を及ぼしていることが示唆された。さらに、親子間葛藤の減少がプログラムの効果判定に多用されていることから、青年期の心理的特徴について親を教育することはプログラムの重要な位置づけになると考えられた。

キーワード：ペアレントトレーニング、発達障害、青年、注意欠如多動症、自閉スペクトラム症

問題と目的

発達障害とは、知的発達症、自閉スペクトラム症、注意欠如多動症、限局性学習症などの発達の遅滞や不均衡があり、生活上何らかの不応にみまわられている状態の総称である。知的発達症のない発達障害は1980年に入ってから、注意欠陥障害 (American Psychiatric Association, 1980)、アスペルガー障害および学習障害という診断名で (American Psychiatric Association, 1994)、医学的に治療対象として位置づけられた。また現在では、注意欠陥障害は注意欠如多動症、アスペルガー障害は自閉スペクトラム症、学習障害は限局性学習症という診断名に変更された (American Psychiatric Association, 2013)。そして、発達障害に対する支援や施策においては障害のある本人や家族などのニーズに適合するために開発や整備が続いている。

発達障害のある子どもに対し幼児期から提供されている支援は療育と呼ばれている。療育とは肢体不自由児の治療と教育に携わった高木憲次による造語である。すなわち療育とは、個人の制限されている機能を回復させる治療と、持てる機能を最大限活用して自立をめざすための教育を行うことを意味している (小崎, 2016)。

学童期においては特別支援教育が2007年より学校教育法に位置づけられ、幼稚園・小学校・中学校・高等学校において、発達障害の診断がない場合であっても、教員が子どもに支援ニーズを認識することにより実施されることになった。また、2016年度より施行された障害者差別解消法により、障害のある本人から申し出がある場合には、高等教育機関や就労先は合理的配慮を提供することが法的に義務づけられた。すなわち、障害のある子どもに対する療育や特別支援教育は、基本的に親あるいは教員が

子どもの特性を理解し、必要な支援を認識することにより享受される。これに対し、障害のある人が高等教育機関や就労先から合理的配慮の提供を受けるためには、障害のある本人からの申し出が必要となる。このため、障害のある人は中等教育機関を卒業するまでに自身の特性を認識し、必要に応じ支援を求めることが重要であり、支援を求める主体は親から子どもに移行していくことが不可欠である。本邦の高等学校進学率は98.8%であるという報告から（文部科学省, 2018）、多くの場合は子どもが高等学校に在籍している時期までに、自己理解と支援希求力を身につける必要があると考えられる。

発達障害のある子どもの身辺自立や適応的な行動を育む支援の一つにペアレントトレーニングがある。ペアレントトレーニングは、行動理論に基づき親が養育の方法を習得するプログラムである。これまでに、ペアレントトレーニングは幼児期から学童期までを主な対象としていたが、近年では青年期までにその対象が拡大している（例えば松尾・井上, 2013）。本邦の社会的課題として注目されているひきこもりは、その3割が発達障害の診断を受けているという報告がある（Kondo, Sakai, Kuroda & Kurosawa, 2013）。また、ひきこもりの支援として活用されているCommunity Reinforcement and Family Trainingでは親の子どもへの肯定的な関わりが重視され、トレーニングの前半に親子関係の改善をめざしたセッションが設けられ、その後子どもが社会資源につながるように構成されている（境・野中, 2013）。こうしたことから、発達障害のある子どもの自立には親の養育の影響が強く、また社会不適応を予防するためにも、青年期までの発達障害のある子どもの養育を支援することは重要である。そこで本論では、知的発達症を伴わない発達障害に対するペアレントトレーニングの開発に向けて、これまでに行われたペアレントトレーニングの動向を整理する。ペアレントトレーニングは学童期を中心に海外で開発されたものが国内に導入され、その後、国内外で青年期にその対象を広げてきた。そこで本論ではまず、学童期までを対象としたペアレントトレーニングを国内外に分けて概説し、国内における学童期までのペアレ

ントトレーニングの現状と課題について言及する。次に、国内外の青年を対象としたペアレントトレーニングの動向を概説し、国内における青年期のペアレントトレーニングの現状と課題について言及する。なお、本論では文部科学省（2009）に従い、小学校の時期を学童期、中学および高等学校の時期を青年期と表記する。

学童期までを対象としたペアレントトレーニング 海外における動向

ペアレントトレーニングは、子どもの行動を変容させるために親を共同治療者として訓練することであり、親が学習や条件づけの原理に関する知識とスキルを獲得することをめざすものである（Schaefer & Briesmeister, 1989）。これまでにさまざまなプログラムが開発されているが、各プログラムは親子関係を改善することに主眼を置きながら、副次的に子どもの行動変容をめざす関係強化アプローチと、子どもの適切な行動の獲得や問題となる行動の減少をねらいとした、子どもの行動変容に主眼を置くアプローチに大別される。

子どもの行動変容に主眼を置くアプローチは1960年代から始まり、子どもの問題に対する行動療法が各家庭において行われるようになった（Hawkins, Peterson, Schweid, & Bijou, 1966）。そして、その対象は自閉症（Schopler & Reichler, 1971）、知的発達症（Watson & Bassinger, 1974）、いわゆる恐怖症（Ayllon, Smith, & Rogers, 1970）、気管支喘息（Neisworth & Moore, 1972）などに広がり、子どもの問題に幅広く対応してきた。これらはいずれも行動理論の原理を採用して望ましい行動を強化するとともに、問題となる行動や症状が起らないための先行刺激の操作を重視している。

反抗挑戦的な幼児を対象としたペアレントトレーニングに親子相互作用療法がある（ボググス, 1989）。このプログラムでは前半に子ども主導相互作用のセッションが設けられ、親は子どもに主導権を与えながら子どもの適切な行動を強化することを学び、強く肯定的な親子関係を構築することを主なねらいとしている。プログラムはこの後に親主導相互作用のセッションに進み、子どもの社会的行動を増やし、見逃

すことのできない危険な行動を減らすことを目的とする。このように、親子相互作用療法では関係強化アプローチから始まり、次に子どもの行動変容アプローチへと移行する特徴がある。

知的発達症を伴わない発達障害の存在が注目されるようになった1980年代に入ると、効果が得られやすい2歳から12歳までに年齢を限定したうえで、注意欠如多動症を対象としたペアレントトレーニングプログラムが開発された(Barkley, 1987)。このプログラムは、これまで述べてきたものとは異なり、集団で行われる。そして、注意欠如多動症やこれに関連した行動障害のある子どもは親との関係を悪化させていることが多いことに配慮し、親の子どもに対する過度に指示的なあるいは感情的な関わりを減少させ、子どもの反抗的な言動を計画的に無視し、社会的に望ましい行動が生起するのを待ち、それを強化することにより、親子関係を改善させることを主なねらいとしている。

以上述べた通り、海外における学童期までのペアレントトレーニングは、その草創期において多様な障害に対して個別に実施されてきたが、注意欠如多動症を対象としたプログラムが開発されてからは集団に対して行われるようになった。

集団と個別のいずれもを取り入れているペアレントトレーニングにStepping Stones Positive Parenting Programme (Stepping Stones Triple P: SSTP)があり、自閉スペクトラム症や注意欠如多動症を対象に対応している(Whittingham, Sofronoff, Sheffield, & Sanders, 2009; Khademi, Ayatmehr, Mehr, Razjooyan, Ashtiani, & Arabgol, 2019)。SSTPでは、親が評価する子どもの問題行動の改善、親の養育行動の改善、親のストレスや抑うつ、あるいは子育ての葛藤を軽減させるという結果が得られている。SSTPでは基本的な行動変容に関する理論を集団で、子どもへの対応について電話を通じ個別で行い、最後にプログラムのまとめを集団で行う。こうした手続きから構成されているプログラムは効率性を保ちながらも、個々の子どもの特性に合わせて親の対応を調整できるように工夫されている。発達障害のなかでも自閉スペクトラム症は個別性が高いため、子どもへの対応の協議について個別に応じられることが

子どもの行動変容に役立っていると考えられる。

本邦における動向

本邦において発達障害を対象にプログラム化されたペアレントトレーニングの初めての実践は、国立肥前療養所(現国立病院機構肥前精神医療センター)の知的発達症のある3歳から10歳までの子どもを対象としたものである(免田他, 1995)。このプログラムでは、行動理論に関する講義を集団に対し行い、子どもの行動変容に関する協議を個々に行う。肥前方式と呼ばれるこの方法は、もともと攻撃や異食といった重度の行動障害のある子どもの入院治療の効果を家庭に般化させるために行われていた親への訓練をプログラム化したものであり(伊藤, 1998)、問題行動を予防するための先行刺激の操作に重点を置いている。このプログラムは、親が評価する子どもの適応行動の増加と問題行動の減少に効果があったことが確認されている。また、親の行動理論に基づく養育に関する知識は増加し、養育上のストレスや抑うつが軽減した。さらに、これら全ての結果は、プログラム終了後1年間維持されることが明らかになっている。肥前方式は後に、注意欠如多動症のある子どもを対象として実施されるようになった(大隈・伊藤, 2005)。

注意欠如多動症を対象としたペアレントトレーニングには、肥前方式の他にカリフォルニア大学ロサンゼルス校やマサチューセッツ医療センターのプログラムを改編した精研方式・奈良方式がある。基本的に5歳児から小学5年生までを対象とし、親子関係の改善に主眼が置かれている(上林・齋藤・北, 2003; 岩坂, 2012)。このプログラムでは、行動理論に関する講義と子どもへの対応の検討を分けずに、プログラム実施者がファシリテーターとなってグループワークを行いながら、子どもの行動の理解や行動変容の方法を親と共に協議する。このように、精研方式・奈良方式ではグループワーク形式で行われる点で効率性が高く、親同士の学び合いや支え合いの機能が備わっている。また、最終セッションでは学校との連携についての協議を行い、親がプログラムで学習したことをプログラム終了後も学校と連携しながら継続的に実行

できるような工夫が施されている。精研方式・奈良方式の効果に関しては、親の不眠や不安といったメンタルヘルスの向上に奏功するという報告があり(岩坂・楠本・大西, 2004), また岩坂他(2002)は、最も明らかな効果は親の子育てに対する自信の向上であると述べている。以上の通り、肥前方式と精研方式・奈良方式には主な目的と実施方法に違いがあるが、両者は行動理論により子どもの問題を客観的に把握し、問題の原因ではなく行動の改善に注意を向けることにより親の精神健康に良い影響を与えるとともに、親を問題解決志向へと変化させる共通項がある(中田・温泉, 2013)。

注意欠如多動症と同様に、1990年代半ばより支援の必要性が認知されてきたのが知的な遅れを伴わない自閉スペクトラム症である。中田(2010)が指摘するように、注意欠如多動症を対象とした集団ペアレントトレーニングに知的発達症のない自閉スペクトラム症の子どもの親が参加を希望する場合が多く、自閉スペクトラム症にも対応できるプログラムの開発が求められるようになった。こうした状況を受け、井上(2012)は肥前方式プログラムが注意欠如多動症を対象に行っていた親への個別対応を集団で行えるように改編した鳥取方式ペアレントトレーニングを考案し、自閉スペクトラム症に対する効果を報告している。知的発達症を伴わない自閉スペクトラム症に対して行われた精研方式・奈良方式ペアレントトレーニングは、親の子育てに対する自信を高め、子どもの外在化行動や内在化行動を減少させたという報告(奥野他, 2013)がある。その一方で、精研方式・奈良方式ペアレントトレーニングを実施し、注意欠如多動症の子どものと、注意欠如多動症と自閉スペクトラム症を合併している子どもへの効果を比較した研究(富澤・佐藤・横山, 2013)によると、注意欠如多動症と自閉スペクトラム症を合併している子どもには、注意欠如多動症のみの子どもより子どもの行動に改善が見られず、また親の主観的健康感や疲労度については注意欠如多動症の子どもの親で改善したが、2つの発達障害を合併している子どもの親には変化が見られなかった。

本邦における学童期までのペアレントトレーニングの現状と課題

本邦における学童期までのペアレントトレーニングは、草創期においては知的発達症の子どもの対し個別に行われ、その後、注意欠如多動症を主な対象として複数の集団プログラムが開発されてきた。それぞれのプログラムには、子どもの行動変容に主眼を置くものと、親子関係の強化に主眼を置くものがあるが、どちらのアプローチにおいても親は子育てに関する問題解決スキルや自信を身につけてきた。その一方で、注意欠如多動症を対象としたプログラムに自閉スペクトラム症の子どもの親が参加する場合には、子どもの行動変容に十分な効果が確認されないという報告も認められた。中田(2010)は、関係強化に主眼を置く精研方式・奈良方式プログラムにおいて、子どもの不適切な行動を強化している注目を取り去る技法を親に説明したところ、親が自閉スペクトラム症の子どもの対しその技法を実行することにより、子どもの問題行動が悪化したり、情緒の不安定さが増す場合が多いことを指摘している。これは、親が減らして欲しいと考える子どもの行動が親の注目によって強化されていないときに生じる現象であり、刺激に駆動され生じる自閉スペクトラム症特有のこだわり行動と、注目によって強化されている行動を親が区別することの難しさを示している。中田(2007)が指摘する通り、精研方式・奈良方式は幼児期学童期の養育全般に通じる汎用性の高いプログラムであるが、自閉スペクトラム症の子どもの対しするためには、行動の成り立ちについて正確に理解するために行動分析により重点を置いたり、注意欠如多動症や自閉スペクトラム症の特性について解説しながら、必要に応じて先行刺激の操作に重点を置いた行動変容アプローチを取り入れることが望ましいと考えられる。

青年を対象としたペアレントトレーニング 海外における動向

発達障害のある青年を対象としたペアレントトレーニングに関する論文を抽出するために、心理学分野の情報データベースであるPsycINFOを使用し、「parent training」を主題

とし、「teenager」「ADHD or ASD or autism」のキーワードで、査読付きの英語表記の学会誌について検索を行った（2019年11月）。その結果、注意欠如多動症のある青年に対するペアレントトレーニングの実践に関する論文2件^{1,2)}が抽出された。抽出された論文の著者（年号）、対象者の属性、プログラムの内容、認められた効果についてTable 1に示す。そのうち1件¹⁾は注意欠如多動症の診断のある青年とその親、1件²⁾は注意欠如多動症に関連する重篤な問題行動のある青年の親を対象にしたものであった。なお、自閉スペクトラム症の青年に対するペアレントトレーニングに関する論文は抽出されなかった。次に、抽出される論文を拡大するために、PsycINFOを使用して「parent training」を主題とし、「teenager」のキーワードで、査読付きの学会誌について検索を行ったところ、47件の論文が抽出された（2019年11月）。このうち青年期を対象としたプログラムは薬物濫用、非行、学校からのドロップアウト、暴力、性的逸脱、デートDVなど青年期特有の問題行動の予防に対し行われていた（例えばHaggety, McGlynn-Wright, & Klima, 2013）。

欧州連合の政府執行機関である欧州委員会が後援しているWeb Health Application for ADHD Monitoring (WHAAM) は、注意欠如多動症に対する実証的なアプローチについて情報提供を行っており、学童期までを対象とした11のペアレントトレーニングを紹介している(<https://www.whaamproject.eu/>)。そのうち、複数のプログラムが青年期に適用できるように改編されており、そのプログラムの効果をまとめた論文が5件^{3,4,5,6,7)}認められた（Table 1に追記し示す）。これらの論文にはペアレントトレーニングという表記はなく、それぞれに付けられたプログラムの名称が記載されていた（Table 2）。なお、Table 2にはカリフォルニア大学ロサンゼルス校が学童期のペアレントトレーニングを青年向けに改編し、実施が始まっているもののその効果について発表されていない1件⁸⁾を追加した。Table 1に示す7件のプログラムの対象については、注意欠如多動症の診断を受けている青年を対象にしたものが4件^{1,3,4,5)}、発達障害がある、あるいは発達障害

に関連した行動上の問題がある青年を対象にしたものが2件^{2,7)}、一般の高校生を対象としたものが1件⁶⁾であった。

プログラムの内容については、Table 1に示した全7件全において、行動理論あるいは認知行動療法に理論的背景を置いていた。この7件うち5件^{2,3,4,6,7)}は問題解決の方法を取り入れていた。また、5件^{1,2,3,6,7)}は、子どもの感情や家族間葛藤の調整を扱っていた。さらに子どものプログラムへの参加は5件^{1,4,5,6,7)}と多く認められ、そのことがプログラムの名称に反映されていた（例えばWorking Things Out adolescent programme⁵⁾）。得られた効果としては、子どもの行動の改善が5件^{1,2,3,5,6)}、家族間の葛藤の減少が3件^{2,3,4)}、親のメンタルヘルスの改善が3件^{3,5,6)}であった。募集の方法は、新聞やラジオなどのメディアを通じた公募が5件と多かった^{1,2,4,6,7)}。

本邦における動向

国立情報学研究所が提供する国内刊行雑誌情報データベース (CiNii) を使用し、「ペアレントトレーニング」をキーワードに検索を行い、そのうち大学もしくは学会が発行している学術論文であり、知的発達症のない青年を対象としたペアレントトレーニングに関する論文を抽出した（学会発表論文集等を除く）。その結果、ペアレントトレーニングの実践を報告したものとして5件が抽出された。それぞれの著者（年号）、対象者の属性、プログラムの内容、認められた効果についてTable 3に示す。

Table 3に示す通り、これら5件は全て行動理論あるいは認知行動療法に理論的背景を置いており、子どもとの関係性を改善させるための子どもの行動強化について取り上げていた。そして、全てにおいて参加した子どもの診断名の詳細な記述は認められず、子育て支援の一貫として行われるか^{9,11,12)}、あるいは何らかの発達障害のある青年を対象として実施されていた^{10,13)}。また、2件^{9,11)}は青年期の子どもの心理的特徴について説明しており、親と距離を置くなどの青年期特有の行動に不適切に反応しないような心理教育が施されていた。さらに2件^{10,12)}は認知再構成法を用いており、認知再構

Table 1 海外における発達障害のある青年を対象としたペアレントトレーニングの実践報告

著者 (年号)	対象	内容	認められた効果
Fabiano et al. (2016) ¹⁾	注意欠如多動症のある青年とその親 (ラジオやダイレクトメールで公募、 あるいは学校からの紹介)	親 : 子どもの行動の強化と消去、 子どもの感情を調整する 子ども : 不平を適切に表現する、 他者からの制限を受け入れる 親子 : お互いの不合理な信念を調整する	親の否定的な養育行動、 子どもの挑発的行動の減少
Wetterborg, et al. (2019) ²⁾	重篤な問題行動のある青年の親 (国内から広く公募)	学習理論、子どもの行動の強化と消去、 子どもの感情調節・家族間葛藤の調整、 問題解決の方法	子どもの問題行動・家族間葛藤の減少、 家族の雰囲気改善
Barkley, Guevremont, Anastopoulos, & Fletcher (1992) ³⁾	3) - 1 注意欠如多動症のある青年の親 (ADHD 専門クリニックに紹介された人)	肯定的な注目を与える、ポイントシステム、 タイムアウト	否定的コミュニケーション・家族間葛藤・怒り の減少、子どもの内在化・外在化行動の減少、 子どもの学校適応の向上、母親のうつの減少
Barkley, Edwards, Laneri, Fletcher, & Metevia (2001) ⁴⁾	3) - 2 注意欠如多動症のある青年の親 (ADHD 専門クリニックに紹介された人)	問題解決の方法、家族間葛藤があったとき のコミュニケーション、親子の認知再構成法	否定的コミュニケーション・家族間葛藤・怒り の減少、子どもの内在化・外在化行動の減少、 子どもの学校適応の向上、母親のうつの減少
Sibley, et al. (2016) ⁵⁾	注意欠如と反抗挑戦症のある青年と その親 (ADHD 専門クリニックと新聞で公募)	行動マネジメントと問題解決コミュニケーション トレーニング	親子間葛藤の減少、問題解決コミュニケーション トレーニングのみ実施した場合より低い ドロップアウト
Nitsch, Hannon, Rickard, Houghton, & Sharry (2015) ⁶⁾	注意欠如多動症のある青年とその親 (学校や大学のクリニックで公募)	時間管理などの子どもの自律支援、 子どもの動機づけ面接	注意欠如多動症の症状・親のストレスの減少、 青年の自律スキルの増加
Wynne, Doyle, Kenny, Brosnan, & Sharry (2016) ⁷⁾	子どもの問題行動と自らのストレスを 減らしたい親 (メンタルヘルスサービスで公募)	親 : 肯定的なコミュニケーション、ルール を交渉する、子どもに自分の責任を教 える、葛藤を調整する、子どもと共に 問題解決する	子どもの問題行動の減少、親のストレスの減少
	破壊的行動、感情障害、発達障害の ある青年その親 (メンタルヘルスサービスで公募)	6) と同様のプログラムを実施するが、後半 から子どもは子どもプログラムに参加し、主 体的に問題解決プログラムを実行する	目標行動・家族機能・親の養育行動・子ども の感情調節改善

注) 3) の対象者は3) - 1 あるいは3) - 2 に割当られた。

Table 2 発達障害のある青年に対応したペアレントトレーニングの名称

Fabiano et al. (2016) ³⁾	Behavior Management Training (BMT) Problem-Solving and Communication Training (PSCT)
Wetterborg, et al. (2019) ⁴⁾	Behavior Management Training (BMT) Problem-Solving and Communication Training (PSCT)
Barkley, Guevremont, Anastopoulos, & Fletcher (1992) ⁵⁾	Supporting Teens' Autonomy Daily (STAND)
Barkley, Edwards, Laneri, Fletcher, & Metevia (2001) ⁶⁾	Parent Plus Adolescents Programme (PPAP)
Sibley, et al. (2016) ⁷⁾	Working Things Out adolescent programme and the Parents Plus Adolescent Programme (WTOPPAP)
Nitsch, Hannon, Rickard, Houghton, & Sharry (2015) ⁸⁾	Parents of Early-Adolescents Conflict Education (PEACE)

注) 8) <https://www.semelucia.edu/socialskills/research/parents-early-adolescents-conflict-education>

Table 3 本邦における青年を対象としたペアレントトレーニングの実践報告

著者 (年号)	対象	内容	認められた効果
北・細谷・佐々木 (2006) ⁹⁾	県立高校に在籍している 高校1・2年生の親 (PTAが「親のグループセッション」を公募)	行動分析、 思春期の子どもの対応、 アサーション訓練、問題解決訓練	親の抑うつ・不安の軽減、 親の不機嫌・怒りの軽減、 親の干渉の軽減
松尾・井上 (2013) ¹⁰⁾	医療機関において発達障害と診断された 子どもの親 (大学付属病院と大学臨床心 理相談センターにおいて参加者を公募)	プラスの関わり方、問題解決の方法、 行動契約の方法、認知再構成法	親子のコミュニケーションの改善、 親の不安の軽減
三浦 (2014) ¹¹⁾	公立中学校に在籍している中学生の親 (中学校が子育て勉強会参加者を公募)	思春期の心理的特徴、行動理論、 セルフモニタリング	親の否定的・中性的行動の減少、 親のストレッサの減少、子どものストレッサの減少、 子どもからのサポートの増加
肥後・前野 (2018) ¹²⁾	子育てに悩む中高生の親 (市の教育委員会がペアレントトレーニング研修会参加者を公募)	行動分析、行動を増やす手立て、 行動を減らすときの方向性、 認知再構成法	親の子育てに関する知識の増加、 親の抑うつ
増田・西嶋 (2018) ¹³⁾	12、15歳の発達障害の子どもの親 (発達障がい見親の会にて公募)	子どもの発達を促す技術、問題行動 を取り扱う技術、親の自己統制	新しい技術を取り入れる、 育児や考えを振り返る、親の感情のコントロール、 家族の協力の必要性の気づき

注) 文言は原文の表記に基づき作成した。効果はいずれも親の自己評価による。

12) では、この他に不登校の小学生の親も参加している。13) では、この他に8～10歳の子どもの親も参加している。

成法の記載のない3件についても、親が自身の子育てをモニタリングし修正するための方法(アサーション訓練, 問題解決訓練, セルフモニタリング, 親の自己統制)が取り入れられていた^{9, 11, 13)}。発達障害の診断を受けている子どもの親を対象としたプログラム¹⁰⁾では、親が子どもにして欲しいことや家庭のルールについて子どもに伝え、子どもが自ら問題意識を持って目標を設定しそれに取り組み、行動契約が果たされたときに親が強化する積極的な行動変容アプローチが含まれていた。そしてこの結果、参加者5名のうち3名(60%)が行動契約に取り組み、成功していた。全5件のプログラムの効果については、親のメンタルヘルスの改善が4件^{9, 10, 11, 12)}、親の養育行動の変化が3件^{9, 11, 13)}報告された。プログラムの募集は、学校や教育委員会が子育て支援の一貫として公募するものが3件^{9, 11, 12)}認められた。

注:本文中の1)~13)は、Table1~3の著者にそれぞれ対応している。

本邦における青年に対するペアレントトレーニングの現状と課題

本邦における青年期におけるペアレントトレーニングでは、海外と同様に子どもの問題が必ずしも解決しないことを前提として、問題を残しながらも親子関係を悪化させない子どもとの関わり方や、親の認知の修正やメンタルヘルスを保つ方法に焦点が置かれていた。また、青年期を対象としたペアレントトレーニングは必ずしも発達障害があることを前提とせず、子育て支援の一貫として教育機関が公募するものが複数認められた。さらに、いくつかのプログラムでは青年期の子どもの心理的特徴についての教育が行われていた。

一般に定型発達の場合には、青年期において子どもはこれまで依存してきた親から離れて自立しようとする心理的離乳の過程を経ると言われており(落合・佐藤, 1996)、青年期において親子は密着した関係から矛盾・葛藤的な関係あるいは離反的な関係に移行することが明らかになっている(小高, 2008)。Barkley, Robin, & Benton (2008)は、注意欠如多動症がある場合には定型発達よりも青年期に親子葛藤が起り

やすいと述べている。したがって、子どもに発達障害がある場合に、青年期特有の子どもの心理やそれに関連して生じる親子間葛藤について親が理解することは、親子の感情調整に有効に働くと考えられる。

これとは別に、自閉スペクトラム症の青年は変化をきらい、また仲間を観察したり他者とコミュニケーションを図るスキルが不足しているために、親が子育てからフェイドアウトすることを躊躇するという指摘がある(Hume, Boyd, Hamm, & Kucharczyk, 2014)。つまり、一般青年や注意欠如多動症と自閉スペクトラム症とでは、青年期に生じる親子関係に違いが生じる可能性があるため、発達障害のある青年のペアレントトレーニングにおいて青年の心理を説明する際には、自閉スペクトラムに見られる親離れへの抵抗についても触れる必要があると考えられる。

本邦における青年期のペアレントトレーニングは、一般の子育て支援と位置づけられ中学校や高等学校で行われるものと、発達障害と診断された青年の親を対象としたものがあつた。プログラムが一般の中学校や高等学校、あるいは通級指導教室や特別支援教育に取り組んでいる私立学校などで地域をベースとして行われることにより、子どもの問題が深刻になることを回避できると考えられる。このときプログラムは一般の子育て支援の一貫として行われることになるが、実施前にあらかじめ子どもの注意欠如多動症や自閉スペクトラムについての特性評価を親に求め、技法を適切に運用していくことが望ましい。

ペアレントトレーニングの主旨説明については、国内外で次の相違があつた。すなわち、海外では薬物濫用や暴力などの青年期特有の問題行動を予防することを明示して行われているのに対し、本邦ではひきこもりの予防が期待できるなどの具体的な提示はされていなかった。本邦においては、一般的な子育て支援の一貫、あるいはその延長線上にペアレントトレーニングを位置づけた方がスティグマを回避しやすく、親の参加への動機づけが高まると考えられる。プログラムに期待される長期効果は学校や行政に明示することにより、国内にペアレントトレ

ーニングが普及する仕組みが構築されやすくなる可能性が高い。

海外において多く取り入れられていたが本邦では積極的に導入されていなかったものに、子どものプログラムへの参加があった。海外では子どもがプログラムに参加し、子ども自身が自らの問題を認識し、目標を立て、問題解決に取り組むプログラムが多く認められた。海外で得られた子どもの問題行動が変容するという有意義な結果は、子どもがプログラムに参加したことによる影響と考えられる。

新井(2014)は、子どもが発達するためには子どもの個性を大事にし過ぎず、社会の中で生きていく意味や技術を教えることと、親の指示にひたすら従順に従うのではなく、自分自身の判断や行動基準を持ち、自己決定する機会を与えることの両方が必要であると指摘している。家庭内で子どもにできることが増えたり、親子関係が良好になるだけでは、青年の自立が果たせるとは言いがたい。したがって、青年期のペアレントトレーニングにおいては、親子関係を強化するだけでなく、家族のルールや家庭内外における子どもの役割を子どもと共に考え、子どもが目標を立て、自らの問題を解決していくことが重要であると言える。また、子どもが自分だけでは果たせないことについては、親や他者に支援を求める支援希求力を身につけていくことも大切であろう。

親はペアレントトレーニングにおいて、学童期までは子どもの問題解決のために環境を調整したり、自らの子どもへの対応を観察し変容させるなど具体的に取り組んできた。しかし、青年期のペアレントトレーニングで子どもが問題解決の主体になるのであれば、親は子どもの成長を念じる立場(落合・佐藤, 1996)へと移行する必要が生じる。Neff & Faso (2015)は、自閉スペクトラム症の子どもの親のセルフコンパッションの要素である、他者と苦しみの共有や自らを慈しむ志向性は、子どもの障害の程度に関わらず親の抑うつやストレスに負の影響を与え、人生の満足や希望に正の影響があることを明らかにしている。こうした報告からは、ペアレントトレーニングを集団で行い、参加する親がお互いの取り組みや成果についてうまくいか

ないことも含めて共有することによって、親のメンタルヘルスに肯定的な変化がもたらされるとともに、子どもとの間の葛藤や過干渉あるいは放任などの極端な養育が減少することが期待される。

結語

本論ではこれまでに、国内外のペアレントトレーニングの動向について概観した。ペアレントトレーニングは時代の要請に応え、さまざまな子どもの問題に対応したプログラムが開発されてきたことが明らかになった。ペアレントトレーニングは幼児や学童期の子どもから青年にまでにその対象を広げ、行動理論に認知的な技法を加えることにより、薬物濫用、暴力、性的逸脱、ひきこもりなどの社会的な問題を予防にも寄与することが示唆された。海外では、青年期に発達障害のある子ども本人が主体的に問題解決に参加することにより、親子関係のみならず子どもの行動変容にも肯定的な効果が得られていた。また、近年では、中学校や高等学校においてプログラムが実施されるようになってきている。今後は、学校などの地域を基盤としたペアレントトレーニングを行い、子どもが親に代わり地域で自らの問題解決に取り組むことにより、子どもは親と適切な距離を置きながら、地域の社会資源を活用し自立していくことが期待される。

引用文献

- アイバーク・ボグス (1989). 反抗—挑戦的な幼児のための親訓練 山上敏子・大隈絃子 (監修) (1996). 共同治療者としての親訓練ハンドブック 二瓶社, pp139-178.
- American Psychiatric Association (1980). Diagnostic and statistical manual of mental Disorders, third edition, DSM-III, Washington
- American Psychiatric Association (1994). Diagnostic and statistical manual of mental Disorders, fourth edition, DSM-IV, Washington
- American Psychiatric Association (2013). Diagnostic and statistical manual of mental Disorders, fifth edition, DSM-5, Washington.
- 新井 邦二郎 (2014). 個性化と社会化のバランス—

- わがままに育てないために 児童心理, 980, 43-49.
- Ayllon, T., Smith, D., & Rogers, M. (1970). Behavioral management of school phobia. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 1, 125-138.
- Barkley, R. A. (1987). *Defiant children: A clinician's manual for parent training*. New York: The Guilford Press.
- Barkley, R. A., Guevremont, D. C., Anastopoulos, A. D., & Fletcher, K. E. (1992). A Comparison of Three Family Therapy Programs for Treating Family Conflicts in Adolescents With Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. A comparison of three family therapy programs for treating family conflicts in adolescents with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 60, 450-462.
- Barkley, R. A., Edwards, G., Laneri, M., Fletcher, K., & Metevia, L. (2001). The efficacy of problem-solving communication training alone, behavior management training alone, and their combination for parent-adolescent conflict in teenagers with ADHD and ODD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 926-941.
- Barkley, R. A., Robin, L., Benton, C. M. (2008). *Your Defiant Teen, First Edition: 10 Steps to Resolve Conflict and Rebuild Your Relationship*. The Guilford Press.
- Fabiano, G. A., Schatz, N. K., Morris, K. L., Willoughby, M. T., Vujnovic, R. K., Hulme, K. F., Riordan, J., Howard, M., Hennessy, D., Lewis, K., Hawk, L., Wylie, A., & Pelham Jr., W. E. (2016). Efficacy of a family-focused intervention for young Drivers with attention-deficit hyperactivity disorder. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84, 1078-1093.
- Frankel, F., Whitham, C., & Myatt, R. <https://www.semel.ucla.edu/socialskills/research/parents-early-adolescents-conflict-education>.
- Haggerty, K. P., McGlynn-Wright, A., & Klima, T. (2013). Promising Parenting Programs for Reducing Adolescent Problem Behaviors. *Journal of Children's Services*, 8, 229-243.
- Hawkins, R. P., Peterson, R. F., Schweid, E., & Bijou, S. W. (1966). Behavior therapy in the home: Amelioration of problem parent-child relations with the parent in a therapeutic role. *Journal of Experimental Child Psychology*, 4, 99-107.
- 肥後 祥治・前野 明子 (2018). 思春期・不登校状態の子どもの子育てに悩む保護者に対するペアレントトレーニング実施の効果 鹿児島大学教育学部研究紀要, 70, 105-114.
- Hume, K., Boyd, B. A., Hamm, J. V., & Kucharczyk, S.(2014).Supporting independence in adolescents on the autism spectrum. *Human Institute on Disabilities*, 35, 102-113.
- 伊藤 啓介 (1998). 肥前療養所の親訓練—肥前方式親訓練 (Hizen Parenting Skills Training: HPST) プログラムの成り立ち 山上 敏子 (監修) 発達障害児を育てる人のための親訓練プログラム—お母さんの学習室, 二瓶社, pp11-18.
- 井上 雅彦 (2012). 自閉症スペクトラムに対するペアレントトレーニング 小児の精神と神経, 52, 313-316.
- 岩坂 英巳・清水 千弘・飯田 順三・川端 洋子・近池 操・大西 貴子・岸本 年史 (2002). 注意欠陥/多動性障害 (AD/HD) 児の親訓練プログラムとその効果について 児童青年精神医学とその近接領域, 43, 483-497.
- 岩坂 英巳・楠本 伸枝・大西 貴子 (2004). ADHD (注意欠陥/多動性障害) を持つ子どもへの親訓練プログラム家族会版の開発と実践—家族による家族のための援助法として— 明治安田こころの健康財団研究助成論文集, 39, 181-184.
- 岩坂 英巳・奈良教育大学特別支援教育研究センター (編) (2012). 困っている子をほめて育てるペアレント・トレーニングガイドブック—活用のポイントと実践例 じほう
- 上林 靖子・斉藤 万比古・北 道子 (2003). 注意欠陥/多動性障害-AD/HD-の診断・治療ガイドライン じほう
- Khademi, M., Ayatmehr, F., Mehr, N. K., Razjooyan, K., Ashtiani, R. D., & Arabgol, F. (2019). Evaluation of the effects of Positive Parenting Program on symptoms of preschool children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Practice in Clinical Psychology*, 7, 11-20.
- 北中 陸雄・細谷 美奈子・佐々木 和義 (2006). 認知行動療法に基づく高校生の親支援ワークショップ効果—養育態度とストレス反応— 発達心理臨床研究, 12, 23-32.
- Kondo, N., Sakai, M., Kuroda, Y., & Kurosawa, M. (2013). General condition of hikikomori

- (prolonged social withdrawal) in Japan : Psychiatric diagnosis and outcome in mental health welfare centers. *International Journal of Social Psychiatry*, 59, 79-86.
- 小高 恵 (2008). 青年の親への態度についての発達的变化—心理的離乳過程のモデルの提案— 太成学院大学紀, 10, 31-48.
- 増田 裕美・西嶋 真理子 (2018). 前向き子育てプログラムに参加した学童期以降の発達障がい児の親の子育てについての認知と行動の変化 日本地域看護学会誌 21, 49-55.
- 松尾 理沙・井上 雅彦 (2013). 思春期の発達障害児を持つ親のためのペアレント・トレーニングプログラムの開発 発達科学研究, 27, 71-80.
- 免田 賢・伊藤 啓介・大隈 紘子・中野 俊明・陣内 咲子・温泉 美雪・福田 恭介・山上 敏子 (1995). 精神遅滞児の親訓練プログラムの開発とその効果に関する研究 行動療法研究, 21, 25-38.
- 三浦 正江 (2014). 中学生の親を対象とした認知行動理論に基づく親トレーニング・プログラムの実践 学校メンタルヘルス, 17, 50-59.
- 文部科学省 (2009). 子どもの発達段階ごとの特徴と重視すべき課題：子どもの発達段階に応じた支援の必要性
- 文部科学省 (2018). 学校基本調査
- 中田 洋二郎 (2007). 発達障害とペアレント・トレーニング 家族心理学年報, 25, 74-84.
- 中田 洋二郎 (2010). 発達障害のペアレントトレーニング：短縮版プログラムの有用性に関する研究 立正大学心理学研究所紀要, 8, 55-63.
- 中田 洋二郎・温泉 美雪 (2013). 発達障害を知る—ペアレントトレーニング Journal of Clinical Rehabilitation, 22, 201-205.
- Neff, K. D., & Faso, D. J. (2015). Self-compassion and well-being in parents of children with autism. *Mindfulness*, 6, 938-947.
- Neisworth, J. T., & Moore, F. (1972). Operant treatment of asthmatic responding with the parent as therapist. *Behavior Therapy*, 3, 95-99.
- Nitsch, E., Hannon, G., Rickard, E., Houghton, S., & Sharry, J. (2015). Positive parenting: A randomised controlled trial evaluation of the Parents Plus Adolescent Programme in schools. *Child and Adolescent Psychiatry and Mental Health*, 25, 43. doi: 10.1186/s13034-015-0077-0
- 落合 良行・佐藤 有耕 (1996). 親子関係の変化からみた心理的離乳への過程の分析 教育心理学研究, 44, 11-22.
- 大隈 紘子・伊藤 啓介 (監修) (2005). 肥前方式親訓練プログラムAD/HDをもつ子どものお母さんの学習室 二瓶社.
- 奥野 裕子・永井 利三郎・毛利 育子・吉崎 亜里香・山本 知加・酒井 佐枝子・岩坂 英巳・谷地 雅子 (2013). 広汎性発達障害に対するペアレントトレーニング (少人数・短縮型) の有効性に関する研究 脳と発達, 45, 26-32.
- 小崎 慶介 (2016). 特集小児リハビリテーション—その歴史と各疾患への対応, 未来への展望について—日本における障害児療育の歴史—肢体不自由児療育を中心に— リハビリテーション医学, 53, 348-352.
- 境 泉洋・野中 俊介 (2013). CRAFT ひきこもりの家族支援ワークブック—若者がやる気になるために家族ができること 金剛出版
- Schaefer, C. E. & Briesmeister, J. M. (1989). *Handbook of parent training: Parents as co-therapists for children's behavior problems*. New York : Wiley.
- Schopler, E., & Reichler, R. J. (1971). Parents as cotherapists in the treatment of psychotic children. *Journal of Autism and Childhood Schizophrenia*, 1, 87-102.
- Sibley, M. H., Graziano, P. A., Kuriyan, A. B., Coxe, S., Pelham, W. E., Rodriguez, L., Sanchez, F., Derefinko, K., Helseth, S., & Ward, A. (2016). Parent-teen behavior therapy + motivational interviewing for adolescents with ADHD. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 84, 699-712.
- 富澤 弥生・佐藤 利憲・横山 浩之 (2013). 高機能広汎性発達障害へのペアレントトレーニングおよび注意欠如/多動性障害の併存診断の有用性についての考察 脳と発達, 45, 33-37.
- Watson, L., & Bassinger, S. (1974). Mental Retardation. *Parent Training Technology*, 12, 3-10.
- Web Health Application for ADHD Monitoring (WHAAM) <https://www.whaamproject.eu/>
- Wetterborg, D., Enebrink, P., Rhodin, K., L., Forster, M., Risto, E., Dahlström, J., Forsberg, K., & Ghaderi, A. (2019). A pilot randomized controlled trial of Internet-delivered parent training for parents of teenagers. *Journal of Family Psychology*, 33, 764-774.
- Whittingham, K., Sofronoff, K., Sheffield, J., & Sanders, M. R. (2009). Stepping Stones Triple P: An RCT of a parenting program with parents of a child diagnosed with an autism spectrum

disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37, 469-480.

Wynne, C., Doyle, C., Kenny, R., Brosnan, E., & Sharry, J. (2016). A first-level evaluation of a family intervention for adolescent social,

emotional and behavioural difficulties in Child and Adolescent Mental Health Services. *Journal of Child & Adolescent Mental Health*, 28, 33-46.

—2019年9.27.受稿, 2019年12.7.受理—

Current status and issues of Parenting Skills Training for Developmental Disorders: Toward the development of a Program in accordance with their Special Support Needs

Miyuki Onsen Mejiro University, Graduate School of Psychology
Atsuko Onodera Mejiro University, Faculty of Human Sciences

Mejiro Journal of Psychology, 2020 vol.16

【Abstract】

The purpose of this paper was to overview trends in parenting skills training for developmental disorders in Japan and abroad, and discuss current issues relating to the practice in Japan. Parenting skills training targeting children up to school age was mainly carried out in groups for developmental disorders without intellectual disorder. Parents who took part in the program changed in their parenting behavior, mental health and their child's behavior positively. However, it was shown that children with autism spectrum disorder have a different mechanism of learning behavior from children with attention-deficit / hyperactivity disorder; therefore, it is necessary to educate parents about behavioral theory and developmental characteristics individually. Furthermore, the effectiveness of the program is often measured by the reduction of parent-child conflict; thus, educating parents the psychological characteristics of adolescence is an important role of the program.

keywords : parenting skills training, developmental disorder, adolescent, attention-deficit / hyperactivity disorder, autism spectrum disorder