

自閉スペクトラム症の青年の親を対象としたペアレント・トレーニング —親子関係の補強に主眼を置いたアプローチの試行—

Parent Training for Parents of Adolescents with Autism Spectrum Disorder

— An Approach Focused on Reinforcing the Parent-Child Relationship —

おんせん みゆき おの でら あつこ
温泉 美雪 小野寺 敦子

〈要旨〉

本研究の目的は、自閉症スペクトラム症のある青年期の子どもを持つ親を対象に、親子関係の補強に主眼を置いたペアレント・トレーニングプログラムの効果を検証することであった。プログラムでは親に対し、自閉スペクトラム症の特性や青年期の子どもに合わせた指示の出し方ならびに褒め方について心理教育を行った。また、親はホームワークを行い、子どもへの効果的な対応方法を探った。さらに、親は自分の子育てと子どもの特性について親同士で意見交換を行った。その結果、親は子どもの意図や特性に応じて対応し、子どもが納得するような指示やほめ方ができるようになった。親子関係は良好になり、子どもの外在化行動や内在化行動ならびに親の精神状態は概ね改善された。今後、ペアレント・トレーニングのスタッフを養成し、思春期特有の問題解決に対する親のニーズに応じていく必要性が示唆された。

The purpose of this study was to examine the effectiveness of a parent training program focused on strengthening the parent-child relationship for parents of adolescents with autism spectrum disorders. In order to respond appropriately to their children, we provided them psychoeducation about the trait of autism spectrum disorders and how to give directions and praise tailored to adolescents. In addition, parents explored effective ways to respond to their children in their homework assignments. Furthermore, parents exchanged views on their parenting and children's trait. It was revealed that parents were able to respond to their children's intentions and traits, and were able to give directions and praise in a way that was acceptable to their children. The parent-child relationship improved extremely, and the children's externalizing and internalizing behaviors and the parents' mental state generally improved. We suggest the needs to train staffs of parent training, and meet the parents' need to solve problems specific to adolescents from now on.

<キーワード>

ペアレント・トレーニング, 自閉スペクトラム症, 青年期, 親子関係
parent training, autism spectrum disorders, adolescence, parent-child relationship

I. 問題と目的

自閉スペクトラム症には社会コミュニケーションと対人相互反応に持続的な障害があり, 興味の限局や反復行動あるいは感覚の特異性が認められる¹⁾。こうした特徴のある自閉スペクトラム症の子どもの親は子どもとコミュニケーションをとることに困難があり, 子どもとのその生活は予測できないことが多く, 高いストレスを経験しやすい²⁾。

発達障害のある子どもの親を対象とした養育支援にペアレント・トレーニングがあり, 自閉スペクトラム症の子どもの親もその対象となっている。ペアレント・トレーニングは行動理論に基づき, 親が子どもの行動の成り立ちを理解し, 子どもの特性に合わせた対応がとれるようになることをめざす実践的な心理教育プログラムである³⁾。これまでにペアレント・トレーニングによって, 自閉スペクトラム症の子どもは生活スキルを獲得したり, 行動問題が減少することが明らかになっている⁴⁾⁵⁾。また, 親のストレスや抑うつが減少したり QOL が高くなるなど, 親の精神的健康の増加にも効果が得られている⁴⁾⁶⁾。

これまでに, ペアレント・トレーニングは 10 歳頃までの発達障害のある子どもの親を対象にすることが多かった⁷⁾。井上 (2015)⁸⁾によると, 発達障害のある子どもが青年期を迎えると親に反発するようになり, 親はそれに対し感情的に叱責したり, 高圧的な指示を行いやすく, 親子コミュニケーションに悪循環が生じやすい。そこで, 欧米では近年, 発達障害のある青年の親を対象としたプログラムが開発されている。温泉・小野寺 (2020)⁹⁾のレビューによると, 海外でのプログラムは注意欠如多動症やその特性がある青年の親に対して, 暴力や薬物濫用などを予防することを主な目的として行われている。

攻撃性や反社会的行動などの外在化行動は, ひきこもりや不安・抑うつなどの内在化行動と相関関係があることが指摘されており¹⁰⁾, 自閉スペクトラム症にも外在化行動と内在化行動が併存している¹¹⁾。また, 子どもの外在化・内在化行動と親の養育には関連があるとされており, 褒めの多い養育や親子関係の良さは, 自閉スペクトラム症の外在化行動や内在化行動の低さに正の関係がある¹²⁾。そこで, 自閉スペクトラム症の青年の親を対象としたペアレント・トレーニングには, 青年の外在化および内在化行動を減少させる効果が期待される。

ペアレント・トレーニングは家庭において個別に行われるものと, 集団で行われるものがある。幼児期や学童期の自閉スペクトラム症を対象としたペアレント・トレーニングは, 欧米に

においては家庭で個別に行われている¹³⁾。その理由として、自閉スペクトラム症には刺激の過剰選択性があり¹⁴⁾、親は子どもの行動のきっかけとなる先行刺激や行動を維持させる強化随伴性を正しく認識しにくいことが挙げられる。ところが日本では、自閉スペクトラム症の子どもに対するペアレント・トレーニングが家庭で個別に行われるのは知的障害を伴う場合に限られており⁷⁾、知的障害を伴わない自閉スペクトラム症の子どもの場合は、神山・野呂(2011)¹⁵⁾の報告のように、注意欠如多動症を対象とした集団ペアレント・トレーニングに参加している。

自閉スペクトラム症の子どもの親が注意欠如多動症を対象としたペアレント・トレーニングに参加することには二つの理由が考えられる。第一の理由として、日本ではペアレント・トレーニングは注意欠如多動症やその特性のある子どもを対象として、子育て支援の一環として集団で実施されていることが挙げられる。それゆえ、トレーニングに参加するために必ずしも診断名の提示が必要でなかったり、厳密に障害種を区別されずにトレーニングが実施されている。第二の理由として、ペアレント・トレーニングは個別より集団で行われる方がコストパフォーマンスの高いことが挙げられる¹⁶⁾。しかしながら、自閉スペクトラム症を伴う子どもの場合は、注意欠如多動症の子どもよりペアレント・トレーニングの効果は得られにくいという報告がある¹⁷⁾。これらのことから、自閉スペクトラム症の子どもの親を対象として、その特性を考慮したペアレント・トレーニングの開発が必要であると言えよう。なお、集団で行われるペアレント・トレーニングには親のピアカウンセリング的効果があることから¹⁸⁾、自閉スペクトラム症の個別性に配慮し、親の凝集性が高まるように構成された集団プログラムが求められていると考えられる。

そこで、本研究では知的障害を伴わない自閉スペクトラム症の青年の親を対象としたペアレント・トレーニングのプログラムを開発する。なお、本研究を実施するにあたり、田園調布学園大学研究倫理委員会の審査と承認を受けた(承認番号 20-012(A))。

II. 本研究で実施するペアレント・トレーニングの特長

1. 子どもに対する応答性を高めるアプローチの採用

ペアレント・トレーニングには子どもの行動を変容するアプローチと親子関係を補強するアプローチがある³⁾。これらのアプローチは主眼の置き方は異なるものの、子どもの行動変容と親の精神的健康に肯定的な変化をもらす¹⁹⁾。こうした子どもへの応答性と要求性の高い養育は、自閉スペクトラム症の青年の不安や抑うつを抑制することが明らかになっている²⁰⁾。温泉(2022)²¹⁾は、これら2つのアプローチによって高められる養育スキルとして、自閉スペクトラム症の子どもに自立的な行動を促す「子どもの行動促進スキル」と、子どもの状態に応じて対応する「応答スキル」という2つの要因があることを明らかにしている。そして、①子どもの行動促進スキルの得点の高さは、応答性の高さが伴わない場合には、過度のしつけや心理的

統制として機能する可能性があること, ②子どもの行動促進スキルは応答スキルを伴うことにより, 子どもの適応的な行動を促進する可能性があることを指摘している。そこで, 本研究で実施するペアレント・トレーニングのねらいについては, 第一に応答スキルを親が獲得することとし, 第二に親が子どもの行動を促進することとする。

2. 自閉スペクトラム症の特性についての心理教育

本研究で実施するプログラムでは, 親が子どもの特性に合わせた養育を高めるために, 自閉スペクトラム症の発達特性について講義を行う。そして講義の後に, 子どもの特性が表われているエピソードについて親に話してもらい, それをグループで共有する。その際に, プログラム実施者は子どもの行動の変えにくさを共有しながら, 親が子どもの行動の背景となる発達特性を理解することと, 子どもの特性を受け止められるようにグループをファシリテートする。

3. 認知再構成法

自閉スペクトラム症の子どもの養育は, 親にとって挑戦的な経験であり, 思った通りに進まない経験をすることが多い²²⁾。また, 青年期になると, 幼児期や学童期における家庭での問題行動や学校適応に関する支援ニーズに加え, 不安やひきこもり, 進路や異性関係などに関する支援ニーズが加わる⁸⁾。このため, ペアレント・トレーニングにおいて全ての支援ニーズに対応するには長期に渡る期間を要すると考えられる。しかしながら, 10回程度のセッションから構成されるペアレント・トレーニングは中田(2010)²³⁾の報告のように, 最近ではその実現可能性の高さから6回程度に短縮されることが多い。このため, 青年期のペアレント・トレーニングは子どもの問題を全て解決するというより, 解決できない問題があることを想定して, 親のストレスマネジメントなどの精神的健康を回復させる内容が含まれることが多い⁹⁾。

困難に直面して気持ちが動揺したときに生じる認知の偏りを同定し, それを修正する方法に認知再構成法があり, 抑うつ気分などの改善に効果が認められる²⁴⁾。そのため, 自閉スペクトラム症の青年の親が, 養育の困難に直面した際に認知再構成法を取り入れることにより, 強い怒りや抑うつなどの気分を和らげ, 子どもを強く叱責したり, あるいは放任してしまうことを避けることができると考えられる。そこで, 本プログラムでは, 山本(2012)²⁵⁾を参考に, 養育が思った通りに進まないときの認知再構成法を取り入れる。

Ⅲ. 期待される効果

本研究で実施するプログラムを通じて, 第一に期待される効果は, 親の養育スキルである応答スキルと子どもの行動促進スキルの増加と, それに伴う親子関係の補強である。また, Neff & Faso(2015)²⁶⁾は, 自閉スペクトラム症の子どもの親が他者と苦しみを共有して自らを慈し

むことをセルフコンパッションと定義し、セルフコンパッションは子どもの障害の程度によらず親の精神的健康に肯定的な影響を及ぼすことを明らかにしている。そこで、本プログラムの効果の一つとして、親の精神的健康の回復を挙げる。また、本研究で取り入れる認知再構成法も親の精神的健康の回復に効果をもたらすと考えられる。

次に、本研究で実施するペアレント・トレーニングの二つ目のねらいは子どもの行動変容である。Dielemana, De Pauwa, Soenens, Mabbea, Campbella, & Prinziec (2018)²⁷⁾によると、青年期・成人期の自閉スペクトラム症の子どもに対する親の過剰なしつけや心理的統制は、子どものルール違反行動と攻撃的行動と正の関係にある。そこで、応答スキルの獲得を第一に目指すペアレント・トレーニングは、子どものルール違反行動や攻撃的行動などの外在化行動を軽減するものと考えられる。さらに先述の通り、子どもへの要求性と応答性の高い養育は、自閉スペクトラム症の青年の不安や抑うつを抑制することから²⁰⁾、本プログラムを通じた親の養育の変化は自閉スペクトラム症の青年の不安や抑うつといった内在化行動にも肯定的な変化をもたらすと考えられる。

IV. 方法

1. 参加者の募集

本研究への参加者は、本研究の筆頭著者の依頼を受けた発達障害者を支援する医療機関や相談機関、あるいはスクールカウンセラーを通じて募集された。なお、対象となる子どもは知的障害を伴わないことを条件とし、募集することを依頼した。その他の参加の条件は、11歳から18歳までの高等学校を卒業する前の自閉スペクトラム症の子どもの親で、全セッションに参加できること、薬物療法を受けている場合にはプログラムが終了してから3ヶ月後までに薬物の処方が変わらないと予想されることとした。

なお、子どもが青年期を迎えたことを考慮した養育のガイドブックでは11歳から18歳までを対象としていることや²⁸⁾、幼児期と学童期を対象としたペアレント・トレーニングは10歳までの子どもを対象にすること⁴⁾から、本研究では11歳から18歳までを対象とし、青年期に向けたペアレント・トレーニングの対象を募集した。

2. 参加者

本研究への参加者は自閉スペクトラム症の診断を受けている5名の子どもの母親であった。以下に、参加者のプロフィールを示す。なお、本研究を行うにあたり、参加者に本人や家族が特定されない範囲で個々の取り組みについて研究誌に掲載する旨を伝え、研究への参加について同意を得ている。

3. 子どものプロフィール

子どもの年齢, 学年, 性別, 診断を受けた時の年齢, 登校状況を Table1 に示す。子どもの年齢は 11 歳から 17 歳, 学年は小学 6 年生から高校 3 年生であった。子どもの性別はいずれも男性であった。5 名中, 週 5 日登校していたのは 2 名であった。不登校を経験した子どもは 4 名で, そのうち 3 名は通信制高校に通っており, 指定されている登校日に登校する割合は 1 割から 10 割と幅があった。高校に通っている子どものうち 1 名は母親が登校に同伴していた。

Table 1 Profile of Participants

	Age	Grade in School	Sex	Age at Diagnosis	Percentage of Attending School	School Attendance
Participant A	11	6th. yr. of elementary school	male	10	0	
Participant B	13	2nd. yr. of junior high school	male	7	10	
Participant C	16	2nd. yr. of high school	male	16	9	Correspondence course (not 5 days a week)
Participant D	16	2nd. yr. of high school	male	10	1	Correspondence course (not 5 days a week)
Participant E	17	3rd. yr. of high school	male	10	10	Accompanied by parent.

4. ファシリテーター

本プログラムは, 幼児期や学童期の自閉スペクトラム症を含む知的障害あるいは注意欠如多動症を対象とした集団ペアレント・トレーニングを 10 年以上実施した経験のある臨床心理士 1 名がファシリテーターとなり実施された。

5. プログラムの構成

プログラムは隔週の 6 セッションから構成されており, 202X 年 5 月から 7 月にかけて実施した。1 セッションは 2 時間であった。そして, 前半の 50 分でファシリテーターはその日のテーマに関する話題提供を行い, それについて親から感想や意見を求めた。また, 10 分の休憩をはさみ, 後半の 60 分は前半の話題についてテーマトークを引き続き行った。各セッションで扱った内容は, Table 2 に示す通りである。なお, 休憩時間にファシリテーターは退室し, 親同士が交流する場とした。そして, プログラム終了から 3 ヶ月後にフォローアップセッションを行い, 参加者の懇談の場とした。

Table2 Contents of Theme Talking

Session1	Characteristics of parent-child communication at home
Session2	How to instruct child at home
Session3	Episodes characteristic of autism spectrum disorder
Session4	How to instruct and praise child
Session5	What to say yourself when it doesn't work
Session6	Help seeking and using resources

(1) セッション1：青年期前期の自閉スペクトラム症の親子コミュニケーションの特徴

セッション1では、参加者とスタッフは自己紹介を行った。また、スタッフはプログラムの概要を説明した。そして、青年期前期の自閉スペクトラム症の子どもの親が経験しやすい親子コミュニケーションについて事例を挙げて紹介した。さらに、青年期になると親が子どもに何かをするように指示したときに、子どもは指示に反発するようになりやすいので、親は感情的にならずに、子どもが納得するように指示の出し方を工夫する必要があることを伝えた。テーマトークでは、本プログラムに参加しようと思ったきっかけ、子どもと家族構成の紹介、家庭での親子コミュニケーションについて共有した。また、家庭で親が子どもに行動を促す際に困難を感じる場面を1つ見つけてくることを次回までのホームワークとした。

(2) セッション2：行動の観察の仕方と行動変容の仕組み

セッション2では、行動理論に基づいた行動観察の仕方と、行動変容の仕組みについて説明した。そして、テーマトークでは、ホームワークで取り上げた場面での子どもへの声かけの仕方と、そのときの子どもの反応について共有した。次回までのホームワークとして、親には子どもへの対応を工夫し、親子のやりとりを記録するよう求めた。そして、セッション3以降の各セッション間にも、同様のホームワークを行うよう親に促した。

(3) セッション3：自閉スペクトラム症の特性

セッション3では、綾屋・熊谷（2008）²⁹⁾と松本（2017）³⁰⁾を参考に、自閉スペクトラム症の特性として、①ものごとを決めることに困難があるため、同一性が保持されやすいこと、②本人は自分が決めたことに納得していない場合があること、③それゆえ、自分が一度決めたことを覆す場合があることを紹介した。そして、参加者はそれぞれの子どもの自閉スペクトラム症の特性が表われているエピソードを全体で共有した。

(4) セッション4: 子どもへの声かけと褒めの工夫

セッション4では、子どもに特定の行動を促す際に効果的な声かけの工夫を紹介した。すなわち、声かけはシンプルで具体的な方がよいことや、指示を視覚的に示すと忘れにくいことを伝えた。また、褒めには「賞賛（例：すごいね）」、「事実の指摘（例：片付けたんだね）」、「共感を示す（例：頑張ったから疲れたでしょ）」、「個人的感情と結びつける（例：お母さん、うれしいなあ）」、「お礼を言う：（例：助かったよ）」、「非言語的表現（例：笑顔・ハイタッチ）」など様々な種類があり、年齢に応じて効果的な褒めには変化があることを説明した。テーマトークキングでは、各家庭で行われている声かけや視覚支援、さらに効果的な褒め方について共有した。

(5) セッション5: うまくいかない時の乗り越え方（認知再構成法）

セッション5では、山本（2012）²⁵⁾を参考に、うまくいかない時の乗り越え方である認知再構成法について説明した。また、親に、ストレングスシンキングについて、うまくいきそうにない時に自分を支え、前向きな気持ちを抱きやすくしてくれる考えであると紹介した。さらに、テーマトークキングでは、ストレングスシンキングカード^{*1}を配布し、参加者に親和性の高いカードを選択してもらった。そして、どのような状況でその考え方が浮かんだことがあったか、あるいは今後どのような状況でその考え方を試してみたいかについて共有した。

(6) セッション6: 援助要請の重要性の理解と社会資源の活用

セッション6では、必要に応じて他者に援助要請することは子どもの社会的自立に必要であることを説明するとともに、高校を卒業した後に利用できる福祉制度や合理的配慮について紹介した。また、テーマトークキングでは、現在の子どもの援助要請の様子や、使えるような福祉制度について共有した。そして最後に、これまでの取り組みの振り返りを行った。

V. 測度

1. 親の養育スキル

親の養育スキルについては、応答スキルと子どもの行動促進スキルから構成されている養育スキル尺度（温泉, 2022）²¹⁾を用いて測定した。応答スキルは、「子どもを叱るときは、一呼吸して気持ちを整える」「子どもが話しかけてきたら、手をとめて話を聞く」などの7項目からなり、4件法で評定を求めた（得点の範囲は7～28点）。子どもの行動促進スキルは、「話したことを子どもが理解したか確認している」「子どもが一人でできるように工夫している」などの11項目からなり、4件法で評定を求めた（得点の範囲は11～44点）。

2. 子どもの外在化行動と内在化行動

子どもの外在化行動と内在化行動については、Child Behavior Checklist (CBCL) を用いて測定した。外在化行動は、「悪いと思わない」「うそをつく」「怠ける」などの非行的行動と、「言い争い」「いうことをきかない」「かんしゃくもち」などの攻撃的行動より構成されている。なお、非行的行動は CBCL の原版 rule-breaking behaviors の訳であるため、本研究では原版を忠実に訳し、ルール違反行動と表記する。内在化行動は、「しゃべろうとしない」「よくすねる」「引きこもる」などのひきこもり、「疲れすぎ」「頭痛」「腹痛」などの身体的訴え、「よく泣く」「こわがり」「落ち込んでいる」などの不安／抑うつより構成されている。そして、子どもに該当する項目があれば1点が加算される（得点の範囲は、ルール違反行動 0～13点、攻撃的行動 0～20点、ひきこもり 0～9点、身体的訴え 0～9点、不安／抑うつ 0～14点）。

3. 親子関係

親子関係の測定には Conflict Behavior Questionnaire (CBQ) を使用した。CBQ は、「私の子どもはいつも私の言うことに耳を傾ける」「子どもは私と上手に話し合うことができる」などの20項目からなり、はい(1点)あるいはいいえ(0点)のいずれかに回答する。反転項目については得点を反転処理した。したがって、CBQ 得点は高得点である程、親子関係が良好と見なされる（得点の範囲は 0～20点）。

4. 親の精神的健康

親の精神的健康については、General Health Questionnaire-12 (GHQ) を用いて測定した。GHQ は12項目からなる4件法の尺度であり、0点と1点と回答されたものを0点、2点と3点と回答されたものを1点として精神的健康を評価する（得点の範囲は 0～12点）。そして、得点が低い方が精神的健康が高いと見なされる。

VI. 結果と考察

本研究の結果として、まず、親子の変化について、親の発言を基に記述する。また、尺度によって得られた結果を、親については Table3 に、子どもについては Table4 に示す。プログラム実施時をプレ、終了時をポスト、終了から3ヶ月後をフォローアップとし、それぞれの時期の得点を比較する。なお、フォローアップは Table と Fig 中では FU と表記する。これらの結果の測定時期による変化については参加者が5名と少数であるため、統計的処理は行わない。

1. 家庭での親子の変化

プログラムを通じて認められた親子の変化は以下の通りであった。

(1) 参加者 A

子どもは不登校であり、両親は働いているため、子どもと関わる時間を持ちたいと親は考えていた。そこで、「朝食を親と一緒に食べる」ことを決め、子どもにこれを促した。子どもは料理への関心が高いため、親からのこの促しを好意的に捉え、自らホットケーキなどを作り、親と朝食を共にした。親は子どもに「(朝食を) 作ってくれて、ありがとう」「美味しいね」などと言って、子どもを褒めた。

親はプログラム開始当初、子どもが朝食を食べることをきっかけに起床し、その後に家で本人が好きな活動することを期待した。しかし、子どもは親が仕事に出かけると自室で寝るなどし、日中の活動量に変化はなかった。親はプログラムの前半は、どの程度子どもに起きているよう促せばよいか迷っていた。そのような折に、姉が不登校になり、親の本児への関わりが少なくなった。そのことで本児は気分が落ち込み、自室に閉じこもりがちになった。親は子どもが朝食後に部屋で寝ようとするのを止めると不機嫌になるため、親は再び寝ることを認め、朝食を共に食べることを継続した。また、親は子どもの料理好きなところに着目し、子どもが好む珍魚を通販で購入し、子どもは週末に動画を参考に魚をおろすなどして楽しんだ。

プログラムに参加したのは子どもが診断を受けて間もなくの時期であり、親は他の参加者の対応が自分の養育の参考になると度々語っていた。また、「卒業式に参加することだけが重要ではないのではないか」「親子で卒業のセレモニーを卒業式とは別途行ってもよいのではないか」といった他の参加者の意見を頷きながら聞いていた。セッション5の認知的再構成法に関するテーマトークでは、ストレングスシンキングカードの「そんな人もいる」を選んだうえで、「これまで、職場の人に『子どもに発達障害があり、子育てが大変だ』と言っても、『大丈夫よ』などと言われるだけで、理解されていないと感じていた。でも、ここで皆さんに出会えて、似たようなお話を聞くことで子育ての励みになっています」と話した。つまり、カードに書いてある考えは否定的な意味合いで扱っており、認知が肯定的に変化した要因はグループでの他の親との語り合いであった。セッション終了時には、「あんなに物を壊してイライラしていた息子も、積み重ねの理解で、こんなに安定するとはと驚いています。今後もいろいろな困難なことはあると思いますが、ストレングスシンキングをたくさん活用して、親子で少しずつ歩んでいこうと思います」と語った。

(2) 参加者 B

親は、子どもに何かするよう促すのが難しい場面として、脱いだ服を片づけるよう促す場面を選んだ。そして、子どもの視界に入りやすい位置にボックスを用意し、脱いだ服をボックスに入れるよう子どもに促した。親は「服を入れる」と紙に書いてボックスに貼るなど工夫したが、子どもは脱いだ服を床に放置する日が続いた。プログラムの途中で定期試験があり、この期間中、親は「ゲームを止めて勉強しなさい」と再三声かけをした。子どもは親の声かけに不

機嫌になっていた。親は、他の参加者の家庭での声かけの工夫について関心を持って聞き、その工夫をメモしていた。定期試験が終わると、親は子どもが好んでやっているゲームの戦略を子どもに教えてもらったり、一緒にゲームをするよう心がけた。そして、プログラムの後半で、親子の関わりに転機が訪れた。プログラムの後半は梅雨時期であり、普段は毎日している洗濯を親はすることができなかった。すると、朝、子どもは登校前に履くパンツがなく、「なんで洗濯してくれないんだ」と親をなじった。この時、親は冷静に次のように対応した。親は子どもに「お母さんは毎日洗濯をしています。昨日はお天気が悪かったのでお洗濯ができませんでした。いつも、お母さんはあなたに『脱いだ物は洗濯するから、ボックスの中に入れるように』と言っています。」と伝え、その場を去った。これ以来、子どもは脱いだ服をボックスの中に入れる頻度が増えた。終了時には、「プログラムに参加するまでは、子どもの友達と比べてできないことを嘆く傾向がありましたが、息子なりに頑張っていることを受け入れようという気持ちになりました」「子どもは明らかに嬉しそうに、色々話してくるようになりました」「今のところ、息子はたまたま不登校ではないのですが、他のお子さんが不登校を経験されていて、自分の悩みはぜいたくなのでは？」という気持ちが生まれました」と語った。

(3) 参加者 C

親は、子どもに何かするよう促すのが難しい場面として、寝るよう促す場面を選択した。そこで、24 時までスマートフォンでの動画視聴を止めて寝ることを子どもに促すことにした。しかし、ホームワークでは、親が寝るよう指示した際に、子どもは取り合わない様子を見せた。そのため、親は「もう寝なさい」という指示的な声かけを控え、「明日の予定は何？」と翌日の予定を聞くようにし、子どもが自ら寝る必要性を感じられるよう工夫した。また、観察によって、子どもは登校日の前日には登校のない日より早く寝ていること、進級するために単位を落とさない程度に遅刻の回数を調整していることが分かった。そこで、親は何時に寝るのかについて子どもに任せるよう考えを改めた。そして、子どもが早く寝た翌日に親が子どもにかける褒め言葉は、「昨日早く寝たね」などの直接的な表現では子どもが親から心理的統制を受けていると認識しやすいと考え、「目覚めが良さそうだね」など、早く眠れたことのメリットを間接的に伝えるようにした。

親はテーマトークで話題を積極的に提供していた。セッション 3 では、子どもがあどけない様子で家庭教師に飼い犬を紹介する様子を語った。こうした発言に影響を受けて、参加者 A, B, E は次々に自らの子どもの話をするようになった。「遠出の旅行中でも、食事の場所を探す際に全国にあるチェーン店に行こうとする」などの話題は参加者共通のものであり、参加者は子どもの特性を変えることの難しさをユーモラスに語った。

認知再構成法に関するテーマトークでは、「誰かに頼めばいい」というカードに親和性が高いとしたうえで、「息子は私よりも父親の言うことを聞き入れるので、どうしてなんだろうと

思います」と語った。つまり、自分が辛くなった時に他者に頼むことで気分が軽くなるという本来の意味合いでカードに記された考えを捉えておらず、子どもは自分より父親との関係性が良いことをうらやむ感情がそこには伴われていた。

セッション終了時には、「子どもに期待する行動については、子どもとコミュニケーションをとりながら、本人に合った目標を設定することが必要なのだと思いました」「つまらない話でも、子どもにつき合うと、会話が増えました」「親子ともに『ありがとう』の言葉が増えたように思います」と語った。

(4) 参加者 D

親は家族で外出する際に、子どもが事前に「一緒に行く」と言っているにもかかわらずその約束を反故にすることを問題と捉えていた。親と同じように考えていた姉は、親の誕生日に外出に行く約束をしていたにもかかわらずゲームを続ける子どもに頻回に声かけをして、家族間の緊張が高まっていた。親は、ペアレント・トレーニングに参加していることやその主旨を父親や姉に伝え、家族は話し合いを持った。その話し合いのなかで、家族は基本的に子どもの意思を尊重することを決めた。そして、「子どもはものごとを決めるのに時間がかかること」「決断することが難しいので、一旦ものごとを決めるが、後にその決断はくつがえされることがあること」を理解し、子どもがすると決めた行動をすぐ実行できない時の執拗な声かけを控えるようになった。また、家族は普段から子どもの話に耳を傾けるよう努めた。父親や姉は、夕食などの時間に子どもの話をよく聞くようになり、家族の摩擦が減った。また、プログラムに参加した親は他の家族が養育に協力的になったことで、養育の負担を感じるものが少なくなったと語った。

セッション終了時には、「息子の立場や目線に立って、良好な関係が保てるように接し方を考えるようになりました」「子どもの表情が良くなり、笑顔も増え、家族とのコミュニケーションが少しずつ増えてきているように感じます」「子どもの目線に合わせすぎるのは良いことなのかと疑問に思ってきましたが、今は、子どもに自信を持たせることに重点を置くよう考えています」と語った。終了時のアンケートには、「息子のことを話すことに初めは抵抗があり、どこまでプライベートなことを話してよいか悩みました」と記載されていた。

(5) 参加者 E

親は、子どもに何かするよう促すのが難しい場面として、朝、洋服を選ぶ場面を選択した。プログラム開始前まで、親は子どもが自分の洋服を選ぶことはできないと考えており、平日・休日問わずに親が子どもの洋服を用意していた。ホームワークのなかで、親が子どもに洋服を選ぶよう促すと、登校までに時間がかかり遅刻しそうになることが分かった。このため、登校日は親が洋服を用意することにした。そして、休日は子どもに洋服を選ぶことを任せ、声かけを控えた。その結果、親は子どもが上下の洋服を適切に選べるのだと認識した。親は、「よく考

えると、どんな服を選んでもたいていはバランスよくまとまるものだと分かりました」と話しており、子どもへの声かけや手伝いを減らすようになった。

子どもは学校に親同伴で通っていたが、子どもは親と登校することを恥ずかしいと感じるようになってきていた。そこで、親は子どもが学校に一人で行くことを促すために「行ってらっしゃい」と言うようにし、これまでの「今からお母さん、あなたから離れるけど大丈夫？」という声かけを控えた。その結果、子どもは自宅から一人で登校できるようになった。子どもは学校で他の生徒と顔を合わせないように時間をずらして登校するなど、不安の高い状態は認められたが、親子分離の一步を踏み出すことができた。子どもは高等学校卒業を控えており、セッション6で今後の進路について多くの質問が親から出された。これに対し、ファシリテーターは卒業後に利用できる社会資源を紹介した。

セッション終了時には、「同じような悩みを持つ人同士で似たような経験を共感しあったので、子育ての悩みが少し軽くなった気がする」と語った。終了時のアンケートには、「今までにペアレント・トレーニングを受けたことがあり、基本的には同じことなので、大きく変わった訳ではない」「思春期ならではの問題点や親の対応、特に恋愛と性についての話題もしたかった」と記載されていた。

2. 養育スキル

(1) 応答スキル

Table3 および Fig.1 に示す通り、応答スキルは、参加者全体にプレからフォローアップにかけて漸増していた。参加者 E は、ポストからフォローアップにかけて、応答スキルの得点が1点減少していた。参加者 E はフォローアップの際にも卒業後の進路について検討していたことから、進路選択の期間であることが得点の減少に影響をしている可能性が窺えた。

Table3 Changes in Parents

Scores of Response Skills			Scores of Children's Behavior Promotion Skills			Scores of Parent-Child Relationship			Scores of General Health Questionnaire-12						
Pre	Post	FU	Pre	Post	FU	Pre	Post	FU	Pre	Post	FU				
A	22	22	22	A	31	31	33	A	11	16	21	A	3	0	1
B	21	24	24	B	33	36	33	B	14	16	15	B	5	2	3
C	25	24	26	C	33	37	42	C	11	16	17	C	4	1	1
D	24	26	28	D	37	39	42	D	11	18	21	D	3	5	1
E	21	24	23	E	33	32	36	E	17	16	18	E	3	8	4

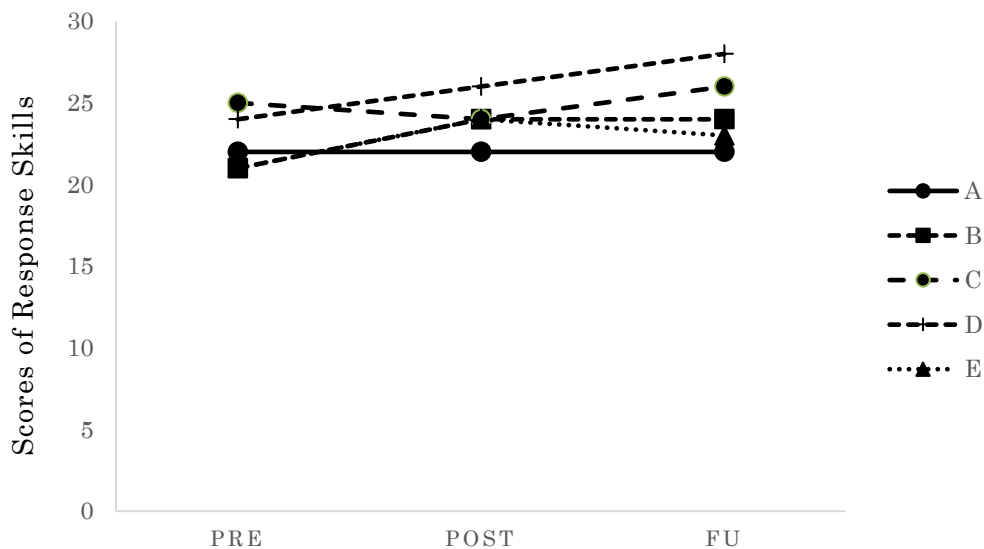


Fig.1 Change in Response Skills

(2) 子どもの行動促進スキル

Table4 および Fig.2 に示す通り, 子どもの行動促進スキルは, プレからポストにかけて5名中4名は増加していた。参加者 B はプレからポストにかけて増加したものの, フォローアップでは3ポイント下がり, プレと同得点となった。参加者 B はプログラム中に定期試験があったことから, プレからポストにかけて得点が増加し, ポストからフォローアップにかけての得点が減少したものと考えられた。

Table4 Changes in Children

Scores of Rule-breaking Behaviors	Scores of Agressive Behaviors			Scores of Withdrawn Behaviors			Scores of Somatic Complaints			Scores of Anxiety/Depression									
	Pre	Post	FU	Pre	Post	FU	Pre	Post	FU	Pre	Post	FU							
A	4	0	0	A	13	13	8	A	8	12	6	A	4	3	2	A	13	17	10
B	3	2	2	B	9	5	7	B	1	0	0	B	2	1	2	B	2	2	3
C	1	0	0	C	7	4	3	C	4	2	3	C	3	0	2	C	3	1	2
D	4	0	0	D	7	1	5	D	7	2	4	D	3	0	2	D	6	3	3
E	2	1	1	E	3	6	3	E	7	8	5	E	0	1	1	E	16	19	18

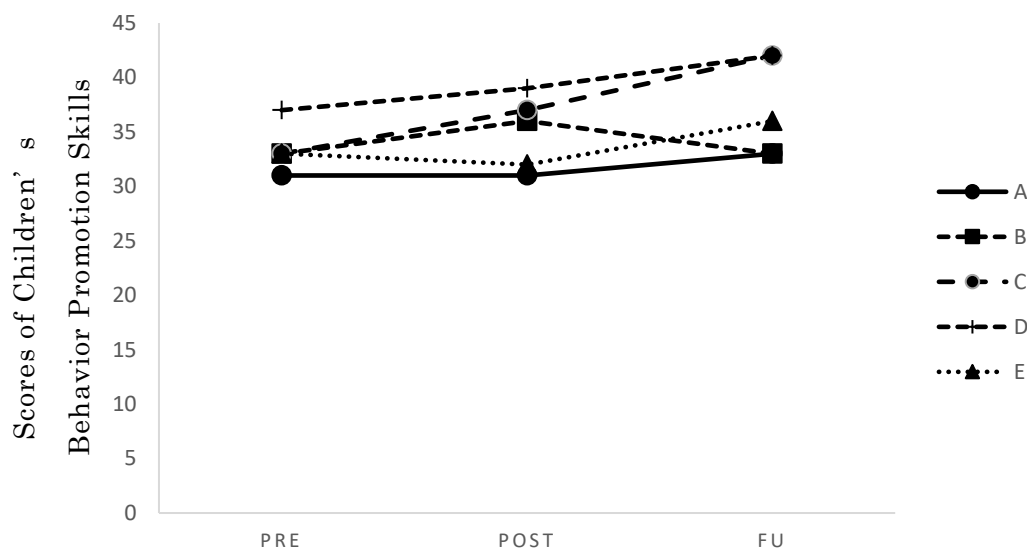


Fig.2 Change in Children's Behavior Promotion Skills

3. 子どもの行動の変化

(1) 外在化行動

子どもの外在化行動の下位分類にあたる，ルール違反行動と攻撃的行動の得点の変化は，それぞれ Table3 と Fig.3, Fig.4 に示す通りである。

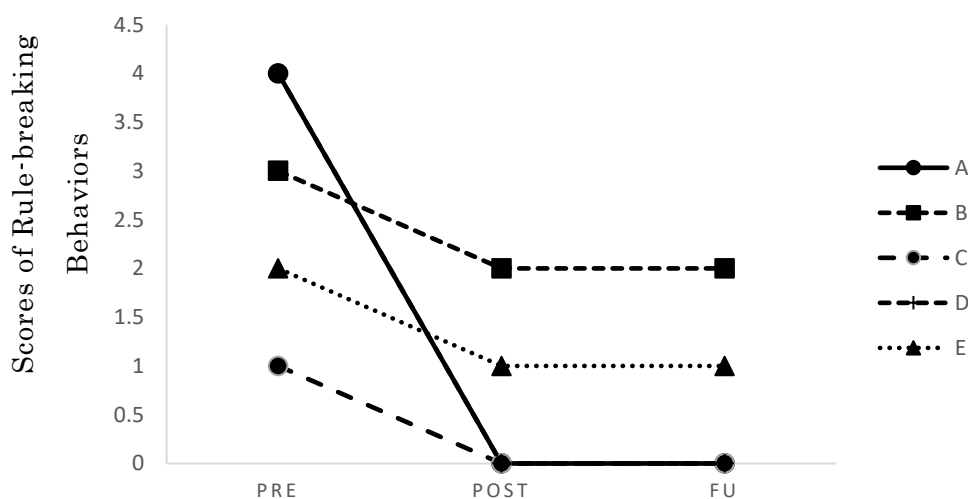


Fig.3 Changes in Rule-breaking Behaviors

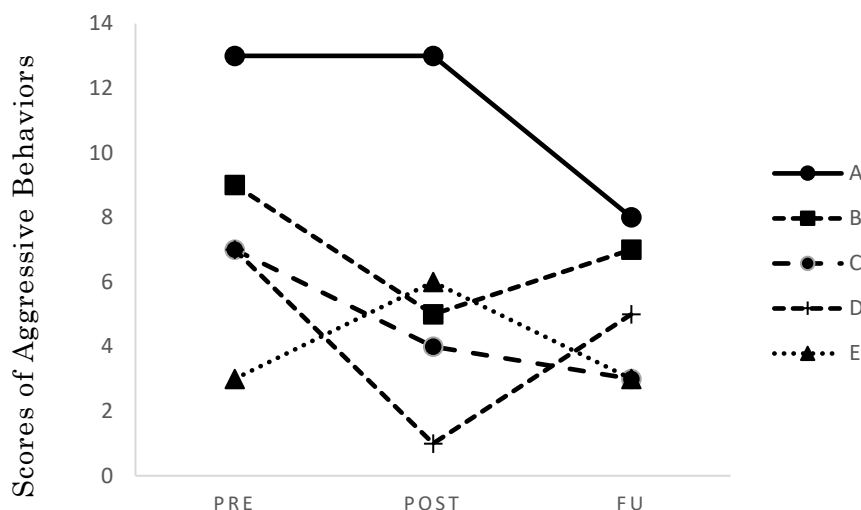


Fig.4 Changes in Aggressive Behaviors

ルール違反行動の得点は全ての参加者でプレからフォローアップにかけて減少し、フォローアップまでその得点は維持されていた。また、攻撃的行動は参加者4名がプレからフォローアップにかけて減少した。参加者Eの攻撃的行動は、プレからポストにかけて増加し、フォローアップではプレと同得点まで減少した。参加者Eの子どもは不安が高く、登校時の親子分離が課題であったが、親が子どもにひとりで登校するよう促したことで、親に攻撃的になる場面があったことが得点に反映されたと考えられる。登校のような向社会的行動を遂行するために、親から受身的になり、親の指示に固執する傾向が自閉スペクトラム症の青年に認められる²⁹⁾。参加者Eの子どものように、攻撃的な行動が親子分離の場面で一次的に高まったとしても、指示を常に求める子どもに親が応じるより、ひとりで登校することを優先させることは自立のために必要な過程であると考えられる。これとは別に、参加者BとDの子どもの攻撃的行動は、プレからポストにかけて減少していたが、ポストからフォローアップにかけて増加していた。しかし、フォローアップ時の参加者BとDの攻撃的行動得点はプレ時点のものより低かった。参加者BとDはプログラムの間、子どもの意思を尊重する対応をとっており、両者ともフォローアップ時の応答スキルはポスト時より減っていないと自己評価していた。親が評価した子どもの攻撃的行動が親に対するものかは不明であり、また養育以外の要因が子どもの攻撃的行動に影響を及ぼした可能性があること、さらには親が自己評価した応答スキルが実情を反映していない可能性があるなど、攻撃的行動の増加の背景は複数考えられたが、その特定には至らなかった。

(2) 内在化行動

子どもの内在化行動の下位分類にあたる、ひきこもり、身体的訴え、不安／抑うつ等の得点の

変化は、それぞれ、Table4 と Fig.5, Fig6, Fig.7 に示す通りである。Fig.6 の身体的訴えについては、参加者 C と D が同じ得点で推移しており、Fig.6 のなかには参加者 C と D のグラフは重なっている（参加者 C と D の得点は、プレ 3 点、ポスト 0 点、フォローアップ 2 点）。

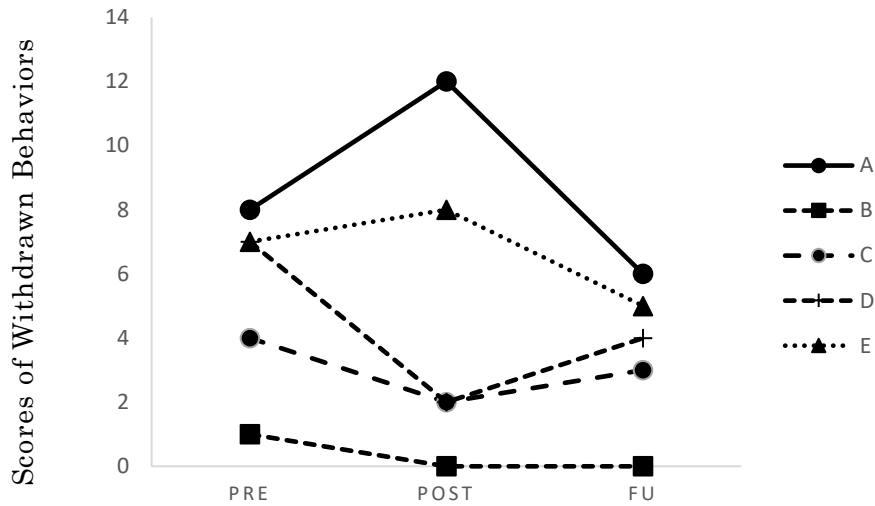


Fig.5 Changes in Withdrawn Behaviors

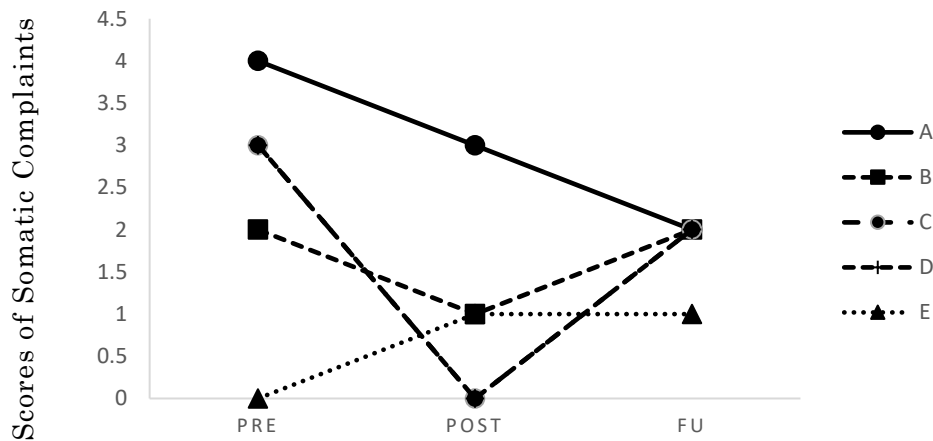


Fig.6 Changes in Somatic Complaints

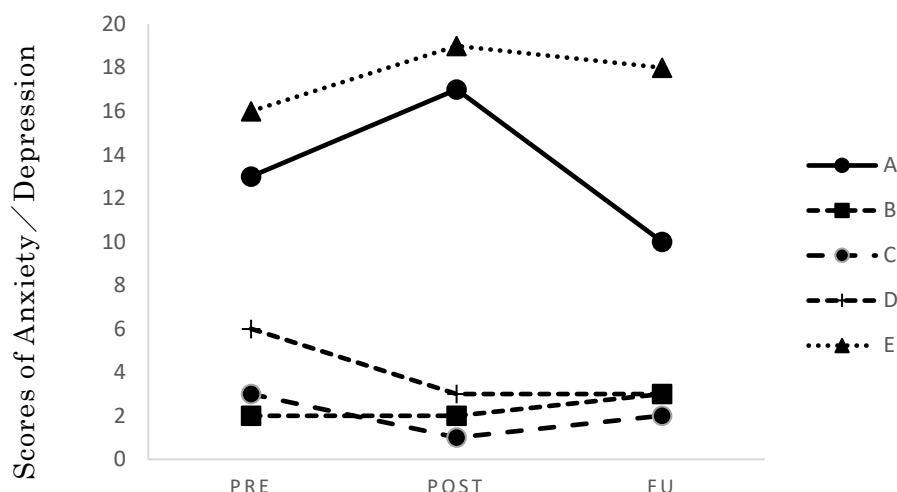


Fig.7 Changes in Anxiety/Depression

子どものひきこもりの得点は、全ての参加者でプレからフォローアップにかけて減少した。しかし、参加者 A と E はプレからポストにかけて得点が増加した。しかし、参加者 A と E のひきこもり得点はポストからフォローアップで減少しており、その得点はプレの得点より低かった。参加者 A と E のプレからポストにかけての得点の増加には、「姉が不登校になった影響で子どもの気持ちが落ち込んだこと（参加者 A）」や、「親が子どもの登校に同伴しなくなったこと（参加者 E）」が影響していると考えられた。参加者 E の子どもが学校にひとりで行けるようになったことは、いわゆる「ひきこもり」が軽減した状態と考えられるが、ひとり登校を促す親と子どもがやりとりをするなかで、子どもが「しゃべろうとしない」「よくすねる」など CBCL の「ひきこもり」項目の行動を親が認識しやすかったのだと思われる。また、参加者 C と D はポストからフォローアップにかけて得点がわずかに増加しており、プレからポストにかけて減少したひきこもり得点を維持することの困難が認められた。

身体的訴えの得点は、全参加者で共通してプレの得点が低く、プレからフォローアップにかけて得点は減少傾向にあった。参加者 C と D はプレからポストにかけて減少した得点がフォローアップで増加したものの、プレより得点は低かった。親の発言からは、この理由は特定できなかった。

子どもの不安/抑うつ得点は、全般的に得点が高い人が 2 名（参加者 A・E）、低い人が 3 名（参加者 B・C・D）認められ、得点層が分かれていた。全般的に得点が低かった 3 名は、プレからポストにかけて得点が減少し、その後もフォローアップまで概ねその得点が維持されていた。全般に得点が高かった 2 名の結果は以下の通りである。参加者 E はプレからポストにかけて得点が増加し、フォローアップでもその傾向が維持されていた。この得点の変動については、子どもが学校に一人で行くようになったことと、高等学校卒業を控えていることによる影

響があると考えられた。参加者 A は、プレからポストにかけて得点が増加し、フォローアップではプレの時点より得点が減少していた。参加者 A の子どもはセッション中に「姉が不登校になった影響で、気持ちが落ち込んでいる」と親から認識されており、この傾向がポストの得点の高さに反映されていると考えられた。

(3) 親子関係

親子関係の得点の変化は Table3 と Fig.8 に示す通りである。

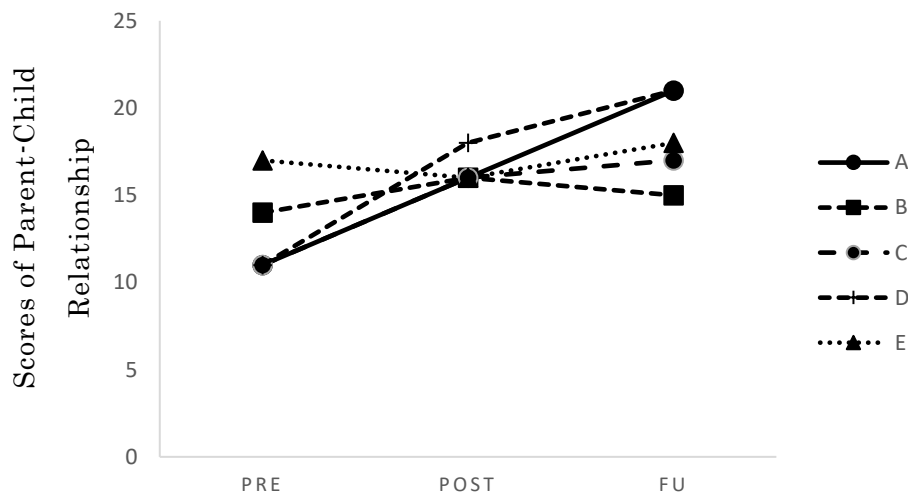


Fig.8 Changes in Parent-Child Relationship

親子関係の得点については5名中3名でプレからポスト、ポストからフォローアップにかけて増加していた。参加者 B はプレからポストにかけて増加したものの、ポストからフォローアップにかけて1ポイント減少していた。これらの結果から、参加者はプレからポストにかけて親子関係が良好になり、その傾向はおおむねフォローアップまで維持されたとと言える。参加者 E はプレからポストにかけて一人で登校するよう親が働きかけており、そのことでプレからポストにかけて一時的に親子関係の得点がわずかに減少したと考えられた。

(4) 親の精神的健康

親の GHQ の得点の変化は Table3 と Fig.9 に示す通りである。親の GHQ の得点は、4名がプレからフォローアップにかけて減少しており、精神的健康度が高まっていた。

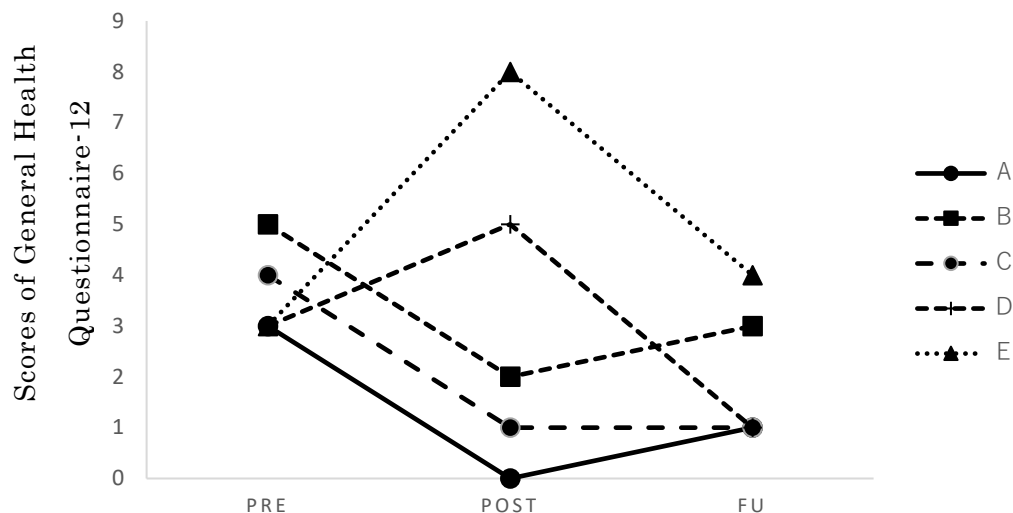


Fig.9 Changes in General Health Questionnaire-12

GHQ 得点の変化についての詳細な考察は以下の通りである。参加者 D と E はプレからポストにかけて GHQ の得点が増加していた。このうち参加者 D はグループで子どものことを話すのに抵抗を感じており、そのことが得点に影響を及ぼしたと考えられる。また、参加者 E は高等学校卒業後の進路選択にまつわる負担や異性に関する心配がプレからポストの得点の増加に影響を与えたと考えられる。参加者 E には、セッション 6 で、ファシリテーターは高等学校卒業後に利用できる社会資源について地域の情報を具体的に紹介している。これを受けて、参加者 E はプログラム終了後からフォローアップまでに高等学校卒業後の進路について更に情報を集めたり、福祉施設に赴き利用に際する説明を受けており、こうした要因が GHQ 得点のフォローアップ時点での低下につながった可能性が示唆された。以上の結果から、親の精神的健康については、子どもを取り巻く様々な事情が影響を及ぼすことが示唆された。

Ⅶ. 総合考察

本研究では、自閉スペクトラム症の青年の親を対象に、子どもに応答的に関わり、親子関係を補強することに主眼を置いたペアレント・トレーニングを実施した。そして、プログラムでは、自閉スペクトラム症の特性や、青年期に適した行動の促し方・褒め方について講義を行った。また、親は子どもに自閉スペクトラム症の特性が表われているエピソードを共有した。さらに、親はホームワークで子どもに特定の行動を促す際に工夫を施し、それに対する子どもの反応を観察した。そして、ホームワークでの実践を親同士で共有し、養育の仕方を工夫し、養育が子どもの実態に合うものになるよう調整した。

その結果、親の応答スキルや子どもの行動促進スキルはプレからフォローアップにかけて漸増した。親のホームワークに関する発言からは、親が子どもの意思や嗜好に合わせ対応する様

子や、子どもが納得するような行動の促しや褒め方をしていることが明らかになっており、家庭生活のなかで親は応答スキルや子どもの行動促進スキルを確実に増やしていた。しかし、応答スキルや子どもの行動促進スキルの得点の増加がわずかであったことには、社会的望ましさがプレの得点を上昇させたことによる影響を受けたと推察される。また、年齢が若く、診断されて間もない子どもの親は、子どもの対応や子育ての考え方についての他の参加者の意見が認知の変容をもたらし、養育スキルがさらに改善するだろうことが予測された。

本研究で顕著に見られたペアレント・トレーニングの効果は、親子関係の改善と子どものルール違反行動ならびに攻撃的行動の減少であった。親が子どもの意思を尊重し応答的に関わったり、子どもに特定の行動を促す際に子どもが納得のいく声かけをしたり褒め方をしたことで、これらの効果が得られたと考えられる。子どもの内在化行動であるひきこもり、身体的訴え、不安／抑うつは、子どもによって変動の仕方に違いはあったが、プレからフォローアップにかけて概ね減少していた。本研究では、親の対応がこれらの内在化行動に影響をもたらした可能性が推察されたが、本田（2017）³¹⁾が指摘するように、家族の他にも、学校や友人関係なども自閉スペクトラム症の精神状態に影響を及ぼす場合がある。子どもを取り巻く環境は、子どもの年齢があがるにつれて親以外の要因が占める割合が増えるため、ペアレント・トレーニング以外にも、自閉スペクトラム症の青年自身が学校や友人と関わるための支援を並行して行うことが求められるだろう。

また、本研究では養育がうまくいかない時の認知再構成を試みた。しかしながらこのテーマを1回のセッションで取り上げるだけでは、親が養育の困難を別の角度から捉えるには至らなかった。そして、認知再構成の際に試す考え方を本来的でなく否定的な意味で受けとめる様子も窺えた。しかし、ペアレント・トレーニングを通じて親同士が共通のエピソードを語ったり、親が子どもへの対応を変えることで子どもの行動や親子関係が好転するという体験を得たことにより、プログラム終了時には、たとえば登校状態を保っているなど出来ているところに着目するなど、養育に対して肯定的な考えが伴われている様子が認められた。認知再構成について成果を得るためにはプログラムの回数を増やす必要があるが、それによって参加に対する負担が増加すると考えられる。プログラムの内容を補完することに関しては、オンライン教材を導入するなどの検討の余地があるだろう。

親の精神的健康については、プレからフォローアップまでに増加する事例がほとんどであったが、プレからポストにかけて精神的健康を損ねる親が認められた。その親のうちの1名は、青年期のペアレント・トレーニングでは恋愛や性などの課題を扱って欲しかったと述べている。この親のように、青年期になり子どもが性的に成熟すると、親が子どもの性的行動をどのように理解し関わればよいか戸惑うことは多く、特に母親が異性である息子に対して不安を感じやすい³²⁾。その一方で、Smetana, Metzger, Gettman, & Campione-Barr (2006)³³⁾は、青年期前期の親が受容的かつ統制的に子どもと関わることは、子どもが自らの問題を親に開示することに正

の影響を及ぼすと指摘している。したがって、本研究で親に促したように、親が応答スキルと子どもの行動促進スキルを継続的に行使することによって、子どもは性に関する問題を親に開示することが期待される。本研究で実施したペアレント・トレーニングは6回のセッションから構成されており、時間的な制約があるため青年期特有の課題を多く扱えなかったが、ブースターセッションを行うことによってその対応は可能である。また、本研究でペアレント・トレーニングを実施するなかで、「応答的で、かつ子どもに必要な行動を促進する養育は子どもが自分の問題を自己開示することにつながることをくり返し伝えていくことで、親は青年期特有の課題に対応できる親子関係を着実に築いていけると考えられる。

ペアレント・トレーニングを運営する際の留意点として、岩坂(2012)³⁴⁾は次のように述べている。すなわち、ペアレント・トレーニングは2名以上のスタッフで行うことが望ましく、リーダーの補助役を務めるスタッフが参加者の積極性を観察することによって、個々の参加者のニーズにより細やかに応じていくことができる。本研究ではスタッフ1名がファシリテーターとなってグループを運営していたため、青年期の課題を扱いたいと思っていた参加者のニーズに適切に対応することに限界があったと言える。

以上の通り、青年期の自閉スペクトラム症の親を対象としたペアレント・トレーニングは、養育スキルや親子関係の改善、子どもの内在化・外在化行動の減少、親の精神的健康の回復に一定程度の効果が認められた。しかしながら、子どもの内在化行動や親の精神的健康に対する効果については参加者によって差が見られ、親と子どもの関係だけでない要因も親子の適応に影響していることが考えられた。本研究への参加者は5名と少数であるため、今後は研究への協力者を増やすことにより、親子関係以外に親子の適応に影響する要因を整理し、それをふまえ、さまざまな条件におけるペアレント・トレーニングの効果を検証することができるであろう。

最後に、本研究では、青年期のペアレント・トレーニングは青年期ならではの多様な課題に対応することが望まれることが明らかになったが、このために必要なプログラムの実施回数やスタッフを提供することには限界が認められた。青年期の子どもの親を対象とするペアレント・トレーニングを実施するスタッフの養成は親の支援ニーズに対応するための課題の一つである。そして、スタッフが養成されることにより、プログラムの実施者数や回数が確保され、より有益なペアレント・トレーニングプログラムが開発されるであろう。

<引用文献>

- 1) American Psychiatric Association: Diagnostic and statistical manual of mental disorders (5th ed.). DSM-5. Washington, DC., pp.26-29, 2013
- 2) Mount N., & Dillon, G.: Parents' experiences of living with an adolescent diagnosed with an autism spectrum disorder. Educational and Child Psychology, No.31,4, pp.72-81, 2014

- 3) Briesmeister, J. M., & Schaefer, C. E.: Handbook of parent training: Parents as co-therapists for children's behavior problems, John Wiley & Sons, 1989
- 4) 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: 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, No.21, pp.25-38, 1995
- 5) Postorino, V., Sharp, W. G., McCracken, C. E., Bearss, K., Burrell, T. L., Evans, A. N., & Scahill, L.: A systematic review and meta-analysis of parent training for disruptive behavior in children with autism spectrum disorder, Clinical Child Family Psychology Review, No.20, 4, pp.391-402, 2017
- 6) Akhania, A., Dehghania, M., Gharracea, B., & Shooshtarib, M. H.: Parent training intervention for autism symptoms, functional emotional development, and parental stress in children with autism disorder: A randomized clinical trial, Asian Journal of Psychiatry, No.62, 1, 2021
- 7) 原口英之, 上野茜, 丹治敬之, 野呂文行: 我が国における発達障害のある子どもの親に対するペアレントトレーニングの現状と課題—効果評価の観点から—, 行動分析学研究, No.27, 2, pp.104-127, 2013
- 8) 井上雅彦: 発達障害と家族支援, 精神療法, No.41, 4, pp.123-130, 2015
- 9) 温泉美雪, 小野寺敦子: 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—, 目白大学心理学研究, No.16, pp.33-45, 2020
- 10) 山形伸二, 菅原ますみ, 酒井厚, 眞榮城和美, 松浦素子, 木島伸彦, 菅原健介, 詫摩武俊, 天羽幸子: 内在化・外在化問題行動はなぜ相関するか—相関関係の行動遺伝学的解析, パーソナリティ研究, No.15, 1, pp.103-119, 2006
- 11) Woodman, A. C., Mailick, M. R., & Greenberg, J. S.: Trajectories of internalizing and externalizing symptoms among adults with autism spectrum disorders, Development and Psychopathology, No.28, 2, pp.565-581, 2016
- 12) Woodman, A. C., Smith, L. E., Greenberg, J. S., & Mailick, M. R.: Change in autism symptoms and maladaptive behaviors in adolescence and adulthood.: The role of positive family processes, Journal of Autism and Developmental Disorders, No.45, 1, pp.111-126, 2015
- 13) Brookman-Frazee, L., Stahmer, A., Baker-Ericzen, M. J., & Tsai, K.: Parenting interventions for children with autism spectrum and disruptive behavior disorders: Opportunities for cross-fertilization, Clinical Child and Family Psychology Review, No.9, 3-4, pp.181-200, 2006
- 14) Lovaas, O. I., Koegel, R. L., & Schreibman, L.: Stimulus over selectivity in autism: A review of research. Psychological Bulletin, No.86,6, pp.1236-1254, 1979
- 15) 神山努, 野呂文行: 自閉性障害児の排泄行動に対する保護者支援の検討: 機能的アセスメントに基づいた指導手続きの検討, 行動分析学研究, No.25, 2, pp.153-164, 2011
- 16) Lundahl, B., Risser, H. J., & Lovejoy, M. C.: A meta-analysis of parent training: Moderators and follow-up effects, Clinical psychology review, No.26, pp.86-104, 2006
- 17) 富澤弥生, 佐藤利憲, 横山浩之: 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, No.45, pp.33-37, 2013
- 18) 井上雅彦: 自閉症スペクトラム (ASD) へのペアレントトレーニング (PT) 本城秀次・野呂健二 (編) 診断と治療社, pp.30-36, 2012
- 19) 中田洋二郎, 温泉美雪: 発達障害を知る: ペアレントトレーニング, Journal of Clinical Rehabilitation, No.22, 2, pp.201-205, 2013
- 20) Williams, L. R., Degnan, K. A., Perez-Edgar, K. E., Henderson, H. A., Rubin, K. H., Pine, D. S., Steinberg, L., & Fox, N. A.: Impact of behavioral inhibition and parenting style on internalizing and externalizing problems from early childhood through adolescence. Journal of Abnormal Child Psychology, 37, 8, pp.1063-1075, 2009
- 21) 温泉美雪: 自閉スペクトラム症の青年を育てる親の養育スキル尺度の作成, 応用心理学研究, No.48, 1, pp.13-21, 2022
- 22) Mount, N., & Dillon, G.: Parents' experiences of living with an adolescent diagnosed with an autism spectrum disorder, Educational and Child Psychology, No.31, 4, pp.72-81, 2014
- 23) 中田洋二郎: 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, No.8, pp.55-63, 2010
- 24) 大野裕: うつ病と認知行動療法入門, 総合病院精神医, No.26, 3, pp.239-244, 2014

- 25) 山本真利子: ストレングスの認知行動療法ワークブックー願い・希望・可能性をつなぐ〜くもりのち虹〜, ふくろう出版, 2012, p66-69.
- 26) Neff, K. D., & Faso, D. J.: Self-compassion and well-being in parents of children with Autism. *Mindfulness*, No.6, 4, pp.938-947, 2015
- 27) Dieleman, L. M., De Pauwa, S. S. W., Bart Soenensa, B., Mabea, E., Campbella, R., & Prinziec, P.: Relations between problem behaviors, perceived symptom severity and parenting in adolescents and emerging adults with ASD: The mediating role of parental psychological need frustration, *Research in Developmental Disabilities*, No.73, pp.21-30, 2018
- 28) Petrie, P.: *The Adolescent Years: A Guide for Parents.*, Michael Joseph Ltd., 1990
- 29) 綾屋紗月, 熊谷晋一郎: 発達障害当事者研究ーゆっくりしていねいにつながりたい, 医学書院, 2008, p13-54.
- 30) 松本拓真: 自閉スペクトラム症を抱える子どもたちー受身性研究と心理療法が拓く新たな理解, 金剛出版, 2017, p66-71.
- 31) 本田秀夫: 大人になった発達障害, *認知神経科学*, No.19, 1, pp.33-39, 2017
- 32) 大久保賢一, 井上雅彦: 自閉症児・者の性的問題行動に関する保護者の意識ー親の会への質問紙調査から, *発達障害研究*, No.30, 4, pp.288-297, 2008
- 33) Smetana, J. G., Metzger, A., Gettman, D. C., & Campione-Barr, N.: Disclosure and secrecy in adolescent-parent relationships, *Child Development*, No.77, 1, pp. 201-217, 2006
- 34) 岩坂英巳: 困っている子をほめて育てるーペアレント・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, 2012, p.49.

※1 有限会社ストレングスカード・コムにより販売されているカードを購入し, 参加者に配布し使用した。