

乳幼児期の子どもを持つ母親のメンタルヘルス向上 のための介入

— 乳幼児版ペアレント・トレーニングプログラムの試行 —

立元真¹ 川瀬隆千² 野崎秀正² 後藤大士³ 岩切祥子⁴ 坂邊夕子⁵ 岡本憲和⁶

The Effect of the Preventive Group Setting Parent Training Program for Mental Health of Mothers Bringing up Toddlers

Shin TATSUMOTO, Takayuki KAWASE, Hidemasa NOSAKI,
Hiroshi GOTOH, Shoko IWAKIRI, Yuko SAKABE, Norikazu OKAMOTO

長引く少子化の結果、我が国の人口は平成22年の国勢調査の1億2800万人をピークに、平成27年の国勢調査では遂に減少に転じ、令和の時代に入ってもその傾向は続いている。現在の子育て世代よりも若い世代の人口がすでに少なくなっているため、今後も更に減少していくことが予想される。人口の減少は、単に経済に関する問題のみならず、日本人の存続に関わる将来にわたって継続する問題である。昨今、“持続可能な開発目標”を掲げて、人間が生活していく環境の持続に目を向けていく活動が進められている。しかし、肝心の人間そのものが持続しないのでは話にならない。人間の存在とその営みがより良く持続していく。これは、単に少なくなってしまった子どもが増えさえすれば良いというものでもない。すでに人口減に転じて10年が過ぎようとしているわが国では、子育て世代の人口がすでに少なく、その子育て世代に社会的な投資を加えて支える風潮がすでに衰えてしまっている。この数年で、子育て支援の旗印のもとに認定こども園や放課後児童クラブを増やし、労働に従事している親に代わって子どもの保育を担う制度が拡充しつつある。しかし、その半面で、最も身近にいるはずだった子どもの祖父母の世代が現役で働き続けるケースが増え、実践的なノウハウを伝えながら子育てを支えることが困難になってきている。ここには経済的な投資だけでなく、社会的な資源の投入が必要であると考えられる。その担い手として、保育や幼児教育の専門機関があげられる。子どもを理解し教え導く専門的な技量は保育・幼児教育機関の専門性の核であり、職場内での職員研修の中核的な内容である。このノウハウの共有は、保育・幼児教育機関内での子どもの適応だけでなく、家庭での子育てを介して生涯発達視点での子どもの適応に貢献していく。この社会的投資こそが、私たちの将来を見通した、“持続可能な開発または発展”を目指すための、表面的には目立たないが実効性をもって着実に少子化社会に対処していく方策となりえるだろう。こういった試行によって積み重ねられ示されたエビデンスを、ポリシーメーカーが参照し、堅実な政策として実現していくことが望まれる。

保育・幼児教育機関から発した子育てのノウハウを保護者と共有していくシステムは、宮崎

¹ 宮崎大学大学院 教育学研究科 ² 宮崎公立大学 人文学部 ³ 医療法人 一誠会 都城新生病院

⁴ いわきりこころのクリニック ⁵ 医療法人 ハートピア みよしクリニック ⁶ 社会福祉法人 カリタスの園

県ではすでに一部実現しつつある。3歳から就学までの子どもの保護者を対象とする「はなまるペアレント・トレーニング幼児版」および、就学直前の子どもの保護者を対象とする「はなまるペアレント・トレーニング幼保小連携版」のプログラムについて、宮崎県子ども政策課が主催してペアレント・トレーニングのトレーナー養成講座を行っている。これらのプログラムは、それぞれ、幼児版の集団施行プログラム(Tatsumoto, Furukawa, Fukushima, Shiba and Saita, 2013; Tatsumoto, 2016), 幼保小連携版(立元・斎田・福島・瀬戸山, 2015)について効果エビデンスが示されている。また、これらの幼児版及び幼保小連携版のプログラムについては宮崎県子ども政策課の事業として2010年より年間10回構成のトレーナー養成研修が継続して行われている。

宮崎のペアレント・トレーニングシステムはまた、多段階の介入システムを取り入れている。すなわち、予防介入として幼稚園や保育所、認定こども園での集団施行を前提とした90分×5回のプログラムに加え、集団施行のプログラムに問題解決志向を中心とした3セッションを追加した個別施行のプログラムが開発されている。その効果エビデンスも、幼児版(立元・古川・鮫島・布井・池ノ上, 2015), 幼保小連携版(椎葉・立元, 2019)のそれぞれについて示されている。2016年以降、宮崎県子ども政策課の事業として、集団介入のトレーナー資格取得者を対象に熟達者トレーナー養成講座として継続して行われている。

なお、一般にペアレント・トレーニングとして知られるプログラムは、応用行動分析に基づいて作成されている。世界的に展開している、Triple P(Shapiro, Prinz and Sanders, 2015), Incredible Years(Webster-Stratton, 2011), PCIT(Eyberg and Matarazzo, 1980; Lieneman, Quetsch, Theodorou, Newton and McNeil, 2019)などは、教示方法の違いこそあれ根本は子どもに望ましい行動を学習させる方法や、子どもが学習してしまった不適切な行動への対処をモデリングや討論、演習を通して子どもの保護者に伝えるものである。また、UCLA(カリフォルニア大学ロサンゼルス校)のNPI(Neuropsychiatric Inventory: 精神神経学研究所)のプログラムをもとに作成された精研方式のプログラム(岩坂・井澗・中田, 2004)やその短縮版(中田, 2010), 国内で作成され福岡県立大学等に引き継がれて稼働している肥前方式親訓練プログラム(免田・伊藤・大隈・中野・陣内・温泉・福田・山上, 1995; 山上, 1998; 大隈・伊藤, 2005)なども応用行動分析に基づいている。さらに、既述のはなまる幼児版, はなまる幼保小連携版, 小学校4年生までの子どもの保護者を対象としたはなまる小学生版のプログラム(立元・古川・齊田・椎葉・福島, 2012)もまた応用行動分析をベースにしている。また、変り種としては、Van Zeijl and Mesman, et al.(2006)のように、愛着形成の理論に母親の感受性-の介入プログラムの効果を示しているものもある。

ペアレント・トレーニングの発展のための1つの課題は、子どもの発達段階を踏まえて内容を調整してプログラムを作成することである。この年齢段階を意図したいくらかのチャレンジはすでに始まっている(例えば, Bywater and Hutchings et al., 2011; Van Zeijl and Mesman et al., 2006など)。この時期の子育てを支援するにあたって、既存のプログラムは3つの方向性を軸に分類される。

まず1つ目の方向性は、多くのペアレント・トレーニングの内容をそのままに対象年齢を引き下げて適用する方向性である。多くのペアレント・トレーニングのプログラムは、応用行動分析に基づいており、応用行動分析自体は、ある程度の知能がある対象には一定の効果が望める。しかしながら、乳幼児期の子どもは、まさに今、言語や認知能力が発展途上であり感情の

調整を含めてまだまだ未発達な時期である。もうすこし年上の年齢段階になると、強化された行動や弱体化された行動の意味を考え、認識し、人間的な応用の仕方につなげていくことができるだろう。乳幼児期の子どもの育ちを支えることを意図すると、この時期のペアレント・トレーニングのプログラムでは、子どもの行動に対する強化と弱化的方法を保護者に伝えること以外の要素にも目を向ける必要がある。

Webster-Stratton による Incredible Years プログラムでは、数名の参加者が指導者の司会に従ってビデオビネットの事例を視聴し、ディスカッションを経てロールプレイに取り組み強化を受けることで、参加者が子どもの望ましい行動や不適切な行動に対処するスキルを習得していく形で行われる。Webster-Stratton の弟子にあたる Bywater らによって、2歳までの子どもをもつ母親や保育者に向けて試行が行われている (Bywater and Hutchings et al., 2011)。また、わが国で開発され行われている肥前方式のプログラムは、福田 (2018) によって引き継がれ展開している。子どもの行動を機能の観点から検討し、望ましい行動を高め、不適切な行動にブレーキをかけて切り替えさせていく。これらは、指導形態の違いはあれ、基本的に行動学習の理論にのっとなって、子どもに適切な行動を学習させていく点で共通している。Incredible Years プログラムや HPST プログラムは、いずれも応用行動分析の技法の提示に重点を置くプログラムであり、HPST プログラムは特に発達に遅れのある子どもも含めて介入を行うために慎重に進める内容となっている。

2つ目は、愛着理論と強制理論に基づく介入である。3歳未満の子どもにとっての重要な発達課題は、愛着対象者を認識し、愛着対象との間の相互作用を通して、自分はいったいどのような存在なのか、愛着対象は自分にとってどのような存在なのかというイメージと、対象との間の関係を良好に保つためにできるスキルを獲得していく。1歳から3歳までの時期は、Bowlby によれば、愛着の発達段階の第3段階に相当する時期であり、第1愛着対象者となる母親と子どもの間の日々の親密な相互作用の中で、内在化されていく愛着対象の表象が形作られていく時期である。このプロセスを通じて子どもの中に獲得された内的ワーキングモデルは、後に様々な人間関係を構築して人間社会の中で生き抜いていくための人間関係のとり方のひな型となる。また、こうした愛着関係の構築に基づいて情緒が安定し、さまざまな認知的学習が展開される土壌が整う。そのために、子どもに安心感・安定感をもたらす安定的な相互作用を重視しながら、年齢に即した生活上のスキルや生活習慣を形作って行くことが必要となる。

3つ目は、母親と子どもの相互作用を重視して、相互作用を高め維持していくための母親のスキルへの介入である。典型的な例としては、Eyberg の PCIT (Eyberg and Matarazzo, 1980) が挙げられる。PCIT は、子どもとインカムを装着した母親とのペアが、マジックミラー越しに母子の相互作用を観察している指導者から、指導やフィードバックを受ける形で展開される。この中で、母親は、相互作用をバランスよく展開していくスキルを身につけていく。行動学習の理論に基づきながらも親主導と子ども主導のバランスに重点をおいて介入を行う点が特徴であるといえる。

従来のペアレント・トレーニングのプログラムの多くは、主に応用行動分析の理論に基づいて、子どもの望ましい行動の強化と不適切な行動の弱化的を中心としている。多くの乳幼児は、泣いて信号を送ることで養育者の支援を呼び込むことから始める。実際に支援を得られることでこの泣いて信号を送る行動は強化される。この行動がいちどしっかりと学習されると、保護者の支援を求めるたびに繰り返される。その際に、この泣き声が保護者にとって都合の悪い状

況であったり、大きすぎる泣き声であったりすると、保護者が困惑しながら対応する事態が生じる。そうこうするうちに、子どもは、保護者を困らせることのほうが即座に保護者の反応を引き出すことができることを学習してしまう。このようにして学習された、保護者を困らせる行動は注目獲得行動と呼ばれ、1歳から3歳の子どもには、頻度の差こそあれむしろ見られないことの方が少ない。この注目獲得行動への対処としては多くのペアレント・トレーニングのプログラムでは計画的無視の技法を中心に用いている。ところが、この時期が愛着の発達の第3段階にあたることから、子どもからの信号に応答しないという計画的無視の技法は適用しにくい。子どもに対する愛情があるからこそ無視するのだという意図は、この時期の子どもに理解して貰えるとは思えない。代わりに、他行動や代替行動分化強化を丁寧に行っていくことが望ましいと考えられる。

子育ての様々な活動を動機づける大きな要因としては子どもの成長を感じられることと、保護者としての関与の効果を感じ取れることが挙げられるだろう。ところが、子どもの発達の中には、保護者がその成長に気づかず見逃がしてしまうことがある。かつては、年下のきょうだいや、親戚・近隣の育児を手伝ったり子守をしたりと、育児の実践に参加する中で、育児や子どもの発達に関して肌で学んできた。しかし、育児や子どもの発達に関する知識は、中学校・高等学校の家庭科の授業で多少扱われはするが、実践的な学びを得る機会が少ない。今後職業を持つ母親が増え、働く時間が増加してくることを考えると、十分な知識や経験のないままに育児の実践に取り組まざるを得ないケースが増えてくる。さらに、育児の際に最も身近で支援を得られる可能性が高い、子どもの祖父母世代もまた就労を続けており、そのためサポート資源が不足する場合もまたこれからさらに増えてくることも予想される。

すでに育児が始まり、いくらかの疑問や情報の必要性を抱えている1～3歳の子どもの保護者にその知見を提供する「発達ガイダンス」を行うことは、子育て自体を助けるだけでなく、子どもの成長や自己関与の手ごたえを感じ、いっそう育児への意識を高めることにつながるだろうと考えられる。育児に対するネガティブな認知を克服しポジティブな認知を高めることにつながるだろう。

育児中の母親は、育児に関すること以外にも様々なストレス因をかかえているが、乳幼児期の子どもを養育する母親は、授乳の終了や次子の妊娠出産、あるいは職場への復帰などこの時期に特有な様々な課題を抱えている。授乳の終了や次子の妊娠出産は性ホルモンの分泌の変化を伴い、それは母親のメンタルヘルスに影響を及ぼす可能性がある。夫婦関係などの家族内の問題が生じたり、あるいは復職や再就職など家庭外に向けての急激な環境の変化や課題の発生が予想されたりする時期でもある(川瀬・立元・野崎・後藤・岩切・坂邊・岡本, 2019)。子どもが1歳から3歳までの時期は、このような母親のメンタルヘルスの危機対応を考慮に入れたペアレント・トレーニングのプログラム開発が必要とされる時期である。

母親を中心として、子どもの保護者のメンタルヘルスが良好な状態にあることは、子どもと保護者との間の良好な働きかけや相互作用の土壌となる。乳幼児期は、保護者との間での暖かい相互作用の中で、情緒を安定させ、対人関係のベースを獲得していく時期である。子どもの情緒が安定しているということは、安心して周囲の環境との相互作用に取り組むことができることにつながり、認知能力の発達にも影響を及ぼすだろう。したがって、乳幼児期の子どもを持つ母親への予防介入プログラムとしては、メンタルヘルスを良好な状態に保つ内容を積極的に組み込むことを考慮したい。

「母親のメンタルヘルス」に対する予防介入の材料としては、認知行動療法が挙げられる。出産直後や育児中には、うつを発症しやすい状態にある。他方で、うつ病やうつ症状に対する治療効果や予防効果が知られているのが認知行動療法である。物事のとらえ方や考え方といった認知を変容させていく認知行動療法は、学習により行動を変容させていく行動療法、すなわち、多くのペアレント・トレーニングのプログラムと相性が良い。実際、はなまる幼児版、はなまる幼保小連携版、はなまる小学生版のプログラムの中には、認知行動療法の1つである問題解決思考法を組み込んでいる。

本研究は、内容を1～3歳の子どもを養育する保護者にとって、①「母親のメンタルヘルス」、②「発達ガイダンス」、③「子どもの行動への対処」の内容を組み込んだ、1～3歳の子どもをもつ保護者向けのペアレント・トレーニングのプログラムを作成し、その効果を検証することを目的とする。

方法

被験者 A市内の保育所や子育て支援センター、小児科医院等で、本プログラムの配布したチラシによって参加者を募集した。募集に応じた満1歳から3歳までの乳幼児をもつ母親17名が参加し、このうち14名が介入終了1週間後(Post)までの質問紙に回答し提出した。

乳幼児版ペアレント・トレーニングプログラム 1歳から3歳の子どもをもつ保護者向けのペアレント・トレーニングプログラムは、おおまかには、①「母親のメンタルヘルス」、②「発達ガイダンス」、③「子どもの行動への対処」の内容から構成した、4回構成の集団介入プログラムを作成した(Table 1参照)。各回の内容は約90分の講義と演習から構成した。②「発達ガイダンス」の内容は主にレクチャーからなるが、①「母親のメンタルヘルス」と③「子どもの行動への対処」については、レクチャーに続いてモデリングを提示し、参加者にロールプレイを体験させ実感を共有するとともに強化を行い、家庭での実践の促しを行った。さらに、対面での教室でのレクチャーの概要と、対面での教室の②「発達ガイダンス」の内容と③「子どもの行動への対処」の内容を補完するトピックを収録したビデオDVDを手渡し、参加者の理解の補完と家庭での応用を図った。

本研究で作成し検証を試みるペアレント・トレーニングのプログラムは、子どもの不適切な行動を改善していくというよりは、むしろ、「母親のメンタルヘルス」を良好な状態に維持することに重点をおく。そのために認知行動療法の内容を導入するが、このプログラムがまず予防介入として集団施行で行われることを考慮して、浅く広く教示し、参加者が実際に活用できる方法を見出してもらうことを意図して、マインドフルネス、シナリオ法による認知再構成法、問題解決思考法をとりあげた。また、「発達ガイダンス」の内容としては、Bowlbyの愛着の発達とPiagetの認知発達理論を中心とした乳児期から幼児期にかけての発達の概要を提示した。さらに、「子どもの行動への対処」としては、望ましい行動の強化を中心とし、子どもの不適切な行動に対しては他の望ましい行動を強化する代替行動分化強化あるいは不適切な行動が生じていない時に強化する他行動分化強化を中心と扱うこととした。

本研究において乳幼児版ペアレント・トレーニングのプログラムの効果検証をおこなうために、参加者の養育スキル、子育てに対する認知、ストレス反応の測定を行った。査定は、乳介入開始1か月前(Pre30)、介入開始1週間前(Pre)、介入終了1週間後(Post)の3時点で、対象

Table 1 乳幼児版ペアレント・トレーニングのプログラム内容

セッション		内容の種別	サブテーマ	キーワード
第1セッション	講義・演習	子どもの行動への対処	乳幼児のためのリラクゼーション	動作法
		発達ガイダンス	注目を与えること	注目
		母親のメンタルヘルス	愛着の発達	愛着
	DVD	子どもの行動への対処	「～ねばならない」コトは、意外と少ない	自動思考・不合理な信念
		発達ガイダンス	子どもの真似をして感じとること	子ども主導・親主導の時間
第2セッション	講義・演習	発達ガイダンス	あんよの原動力	知的好奇心
		発達ガイダンス	乳幼児の認知の発達～2歳	2歳までの認知発達
		母親のメンタルヘルス	素で受け入れること①	マインドフルネス
	DVD	子どもの行動への対処	ハッピーを見つけよう	認知変容
		発達ガイダンス	教える方法	教示・強化
		子どもの行動への対処	ご飯、安心感、愛、そして認められること	欲求段階説
第3セッション	講義・演習	発達ガイダンス	子どもが寝てくれない	カームダウン
		発達ガイダンス	乳幼児の認知の発達～遊び	3～5歳の認知発達
		母親のメンタルヘルス	素で受け入れること②	マインドフルネス
	DVD	子どもの行動への対処	サポートを見つけよう	ソーシャルサポート
		発達ガイダンス	困った行動を入れ替えよう	他行動・代替行動分化強化
第4セッション	講義・演習	発達ガイダンス	発達の個人差を楽しもう	発達の個人差
		発達ガイダンス	イヤイヤ期	自我の発達
		母親のメンタルヘルス	問題解決大作戦	問題解決思考法
	DVD	子どもの行動への対処	遠くと近くを見分けよう	発達の最近接領域
		発達ガイダンス	教えるなかみを設定する	行動の教示
		遊びが学び	幼児期の発達	
		今後に向けて	必要な知識や支援をさらに得る	幼児期以降のPT
		総復習	乳幼児版プログラムの振り返り	総復習

の子どもの母親の自己報告尺度による測定を行った。

参加者の養育スキルは、乳幼児版養育スキル尺度（立元・武井・上富, 2017）を用いて測定した。この尺度は、『ポジティブなかかわりスキル』の因子（18項目、 $\alpha = .874$ ）、『ネガティブなかかわりスキルの因子（13項目、 $\alpha = .852$ ）、『子ども主導』の因子（8項目、 $\alpha = .794$ ）から構成されている。各項目について普段の子どもとの接し方を4件法（1=まったくそうではない、2=あまりそうではない、3=ときどきそうである、4=いつもそうである）で回答する尺度である。参加者の子育てに対する認知は、乳幼児版子育て認知尺度（立元・上富・武井, 2017）を用いて測定した。『ポジティブな認知』の因子（12項目、 $\alpha = .930$ ）は、子どもや子育てに対して肯定的に認知することなどについての質問項目で構成された。項目内容は、それぞれ、子育てを

するうえで望ましい認知であるため、この因子の得点は高いほうが好ましいと考えられる。『ネガティブな認知』の因子(8項目, $\alpha = .748$)の因子は、「子どもや子育てに対して、否定的に認知すること、子育てを辛いと感じることなどについての質問項目で構成されている。各因子の得点が高いとネガティブな認知をする傾向が強くなり、子育て活動をネガティブなストレス源としてとらえ抑うつ状態につながる危険性が考えられるため、この因子の得点は低いほうが好ましい。『感受性に関するメタ認知』の因子(7項目, $\alpha = .737$)は、子どもの感情状態の認知とその認知状況についての質問項目で構成されている。これらの項目の得点が高いと、子育てをするうえで、子どもの発するシグナルや意図が分かる、あるいは感知していることを認知しているという状況である。

母親のストレス反応は、新名・坂田・矢富・本間(1990)の尺度から、心理的ストレスの情動的側面を評価する「抑うつ」、「不安」、「不機嫌」、「怒り」の4下位尺度と、認知行動的側面を評価する「絶望」、「引きこもり」、「焦燥」の3下位尺度を抜粋して用いた。51項目からなる質問に、4件法で回答を求めた。得られた回答をそれぞれ1点から4点として得点化した。

結果

各尺度の得点について1要因分散分析を行い、多重比較において5%水準でPre30-Pre間の変化が有意でなく、Pre-Post間の改善が有意であることを効果の基準とした。

乳幼児版養育スキル尺度については、ポジティブな関わり、ネガティブな関わりともに有意に達しなかった。

母親のストレス反応について

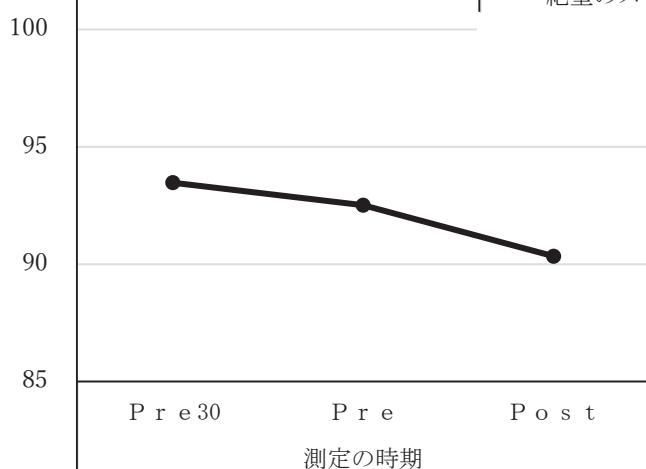


Figure 2 ネガティブな認知への効果

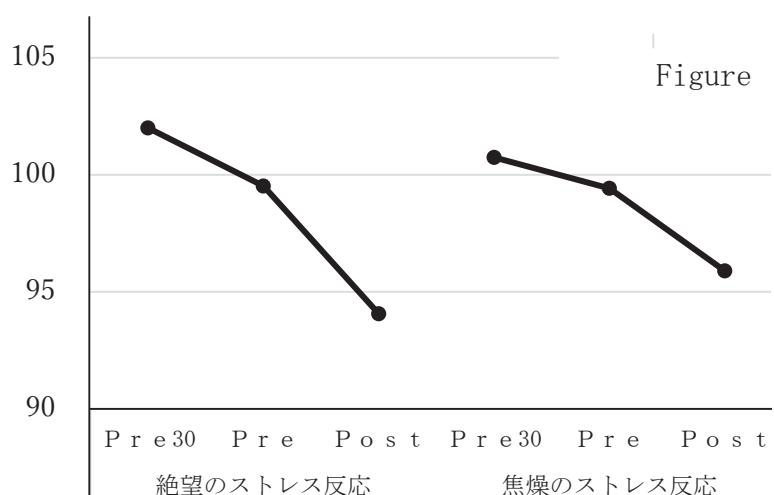


Figure 1 ストレス反応への効果

は、絶望 ($F_{(2,26)}=4.59, p<.05, \eta^2=.26$), 焦燥 ($F_{(2,26)}=3.74, p<.05, \eta^2=.22$) に有意な改善が認められた (Figure 1 参照)。乳幼児の養育に対する認知尺度については、ポジティブな認知についての改善は有意に達しなかったが、ネガティブな認知 ($F_{(2,26)}=4.23, p<.05, \eta^2=.26$) に改善の効果が認められた (Figure 2 参照)。感受性に対するメタ認知については有意な変化は認められなかった。

考察

乳幼児版ペアレント・トレーニングに参加した結果、参加した母親たちは、子育てに対するネガティブな認知を有意に低下させた。また、ストレス反応のうち、絶望と焦燥のストレス反応を有意に低下させた。また、効果サイズも、ネガティブな認知 ($\eta^2=.26$)、絶望 ($\eta^2=.26$)、焦燥 ($\eta^2=.22$) とそれぞれ大きな値であった。すなわち、母親のメンタルヘルスに関しては、一定の効果が見てとれたといえよう。

Figure1,2 に示されたストレス反応や子育てに対する認知の値は 100 を平均値、SD = 15 の偏差値として示されている。ここから判断すると、今回参加した被験者には、絶望と焦燥のストレス反応がやや高めな被験者が一部混ざっていた。乳幼児版のペアレント・トレーニングプログラムは、やや高めな被験者のストレス反応を改善する効果があったのかもしれない。子育てに対するネガティブな認知は、介入前からやや数値が低く良好な状態であったものが、介入によって数値が低下しさらに良好な状態に移行したと解釈することができる。

他方、養育スキルと子育てへのポジティブな認知については、概して良好な値で推移してはいたものの、統計的には効果は実証されなかった。ひとつ考えられる原因は、週 1 回 90 分の直接介入とビデオ教材での介入では情報量が多すぎて未消化になり、日常の子育てで実践しきれず、それらがスキルの改善やポジティブな認知のさらなる改善につながらなかった可能性があることである。ペアレント・トレーニングで学んだスキルを試し効果を実感することを繰り返す時間をおいて評価することが必要なのかもしれない。

また、参加者が養育する子どもは、1 歳から 3 歳までとしていたが、この 2 年間の間に子どもたちは非常に大きな成長をみせる。介入への参加者が養育している子どもの発達状況の幅が広すぎるのが、介入効果の評価を分散させる結果につながったのかもしれない。はなまる幼児版のプログラムがそうであった(立元・福島・古川・椎葉・齊田, 2013a,b) ように、子どもの発達差のみならず、子どものタイプや親の持つ要因によって効果に差異が生じている可能性が考えられる。より多くのサンプルに対して試行を行い、より細かい年齢段階あるいは、子どもや親のもつ要因によって分類して効果を検討することにより、これらの問題への答えを得られるかもしれない。さらに試行を繰り返し様々なタイプのサンプルが蓄積されることによって、より介入の必要性が高い被験者群に対する効果の検討も可能になると考えられる。

本研究の結果は、統制群も設けていないサンプル数の少ない試行的な結果である。今後、統制群を設ける手続きを含めたより慎重な効果の検討が望まれる。

引用文献

- Bywater T. J., Hutchings J.M., Gridley N., & Jones K. (2011) Incredible Years Parent Training Support for Nursery Staff Working within a Disadvantaged Flying Start Area in Wales: A Feasibility Study. *Child Care in Practice*, 17, 285-302.
- Eyberg, S. M., & Matarazzo, R. G. (1980). Training parents as therapists: A comparison between individual parent-child interaction training and parent group didactic training. *Journal of Clinical Psychology*, 36, 492-499.
- 福田恭介 (2018) ペアレントトレーニング実践ガイドブック—きつとうまくいく— 子どもの発達支援, あいり出版

- 岩坂英己・井潤知美・中田洋二郎 (2004)AD / HD のペアレント・トレーニングガイドブックー家庭と医療機関・学校をつなぐ架け橋ー じほう .
- 川瀬隆千・立元真・野崎秀正・後藤大士・岩切祥子・坂邊夕子・岡本憲和 (2019) 母親のメンタルヘルス阻害要因と促進要因 ～メンタルヘルス危機はいつ訪れるのか～ 宮崎公立大学人文学部紀要 26, 69-77.
- 大隈絏子・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 .
- Lieneman C.C., Quetsch L.B., Theodorou L.L., Newton K.A., McNeil C.B. (2019) Reconceptualizing attrition in Parent-Child Interaction Therapy: "dropouts" demonstrate impressive improvements Psychol Res Behav Manag 12, 543-555.
- 免田賢・伊藤啓介・大隈絏子・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とその効果に関する研究」行動療法研究 21(1), 25-38.
- 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.
- 新名理恵・坂田成輝・矢富直美・本間昭 (1990) : 心理的ストレス反応尺度の開発 心身医学, 1, 30-38.
- Shapiro, C. J., Prinz, R. J., & Sanders, M. R. (2015). Sustaining use of an evidence-based parenting intervention: Practitioner perspectives. Journal of Child and Family Studies, 24, 1615-1624.
- 椎葉恵美子・立元真 (2019) 幼保小接続期における小学校での支援的介入 ―養護教諭が行う個別・ペアレント・トレーニング― 宮崎大学教育学部紀要 93, 74-83.
- Tatsumoto, S. (2016) The Effect of Preventive Group Setting Parent Training Program for Mothers having Preschool Children A Randomized Controlled Trial. ICP2016 Organizing Committee(Yokohama)
- Tatsumoto,S.,Furukawa, M., Fukishima,H.,Shiba,E., Saita,K. (2013) A Feasibility Study of Preventive Group Behavioral Parent Training for Mothers of Preschool Children II. A Comparison of Abuse Risks Across Parenting styles and stress responses. Presented at the 4th Asian Cognitive Behavior Therapy (CBT) Conference.
- 立元真・福島裕子・古川望子 (2015) 宮崎における幼児を対象としたペアレント・トレーニングの展開 ―ペアレント・トレーナー養成という実践のありよう― 臨床発達心理実践研究, 10(1), 46-52.
- 立元真・福島裕子・古川望子・椎葉恵美子・齊田聖美 (2013a) 幼稚園教諭自身によるペアレント・トレーニングの実践―どのような母親に効果が見られたのか― 宮崎大学教育文化学部紀要 28, 61-72.
- 立元真・福島裕子・古川望子・椎葉恵美子・齊田聖美 (2013b) 幼稚園教諭自身によるペアレント・トレーニングの実践 (2)―どのような子どもに効果が見られたのか― 宮崎大学教育文化学部紀要 28, 73-81.
- 立元真・古川望子・齊田聖美・椎葉恵美子・福島裕子 (2012) 小学生版予防的ペアレント・トレーニングの試み (2) 行動療法学会第 38 回大会発表論集 124-125.
- 立元真・古川望子・鮫島浩・布井博幸・池ノ上克 . (2015) 周産母子センター・小児科より紹介された子どもの個別ペアレント・トレーニング ―予備的な無作為化比較試験― 行動療法研究 41, 127-135.
- 立元真・齋田聖美・福島裕子・瀬戸山由香里 (2015) 幼保小連携のためのペアレント・トレーニングの実践 ― 日本教育大学協会研究年報 33, 317-327.
- 立元真・武井裕子・上富望子 (2017) 乳幼児版養育スキル尺度の作成: 乳幼児版ペアレント・トレーニングに向けて (1), 宮崎大学教職実践総合センター紀要 25, 23-31.
- 立元真, 上富望子, 武井裕子 (2017) 乳幼児版子育て認知尺度の作成: 乳幼児版ペアレント・トレーニング

に向けて (2), 宮崎大学教職実践総合センター紀要 25, 33-41.

Van Zeijl J., Mesman J., Van IJzendoorn M.H., Bakermans-Kranenburg M.J., Juffer F., Stolk M.N., Koot H. M., & Alink L.R.(2006) Attachment-Based Intervention for Enhancing Sensitive Discipline in Mothers of 1-to 3-Year-Old Children at Risk for Externalizing Behavior Problems: A Randomized Controlled Trial: *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74, 994-1005.

Webster-Stratton C.(2011) *The Incredible Years Parents, Teachers and Children's Training Series Program Content, Methods, Research and Dissemination 1980-2011*. Incredible Years, Seattle, USA.

山上敏子 (監) (1998) 「お母さんの学習室」 二瓶社.

(2021 年 5 月 10 日受理)

付 記

本研究の遂行に当たって、宮崎市学術研究振興事業の補助を得た。

本研究を含む一連の研究計画は、宮崎大学教育文化学部研究倫理審査委員会の研究倫理審査を経て遂行された (宮崎大学教育文化学部研究倫理審査委員会 平成 24 年 2 号)。