

# ペアレントトレーニングの効果に影響を与える

## 阻害要因について

Inhibiting factors of the effectiveness of parent training: review

高山桃香<sup>1</sup>, 板倉憲政<sup>2</sup>

TAKAYAMA Momoka<sup>1</sup>, ITAKURA Norimasa<sup>2</sup>

[キーワード Keyword] ペアレントトレーニング, 阻害要因, 保護者支援

[所属 Institution] <sup>1</sup>兵庫県こころのケアセンター (Hyogo Institute for Traumatic Stress, <sup>2</sup>岐阜大学教育学部 (Faculty of Education, Gifu University))

[要旨 Abstract] ペアレントトレーニング (Parent Training; 以下, PT) とは, 保護者を対象として, 子どもに対する具体的な養育技術を身に付けることを目的としたプログラムである。これまで, 発達障害や不登校, 被虐待経験を持つ子どもやその保護者に対してPTが行われ, 子どもの問題行動や保護者の精神健康, 親子関係の改善といった効果が示されている。その一方で, PT実施後も家庭内で子どもに継続的に指導することが困難であり, PTからのドロップアウトにつながるといった課題も指摘されている。本稿では, PTに関する先行研究を概観し, PTの実施における課題や効果を阻害する要因を整理した。その結果, 保護者の負担感, 般化の困難さ, 子どもの特性, アクセスの困難さ, 保護者自身のメンタルヘルスといった課題や阻害要因が存在することが明らかとなった。そして, こうした課題の改善に向けた新たなPTの効果や, 保護者の小児期逆境体験を考慮した, トラウマインフォームドな視点を取り入れたPTの必要性を論じている。

### 1. 問題

2022年度の児童虐待対応件数は21万9,170件であり, 年々増加し続けている (子ども家庭庁, 2023)。我が国では, 2023年4月のこども家庭庁創設に伴い, 児童虐待防止対策としての子育て支援が強化され, 各市町村単位でペアレントトレーニング (Parent Training; 以下, PT) が実施されている。PTとは, 「保護者こそが自分の子どもに対する最良の治療者になれる」という考えに基づき, 保護者を対象として, 子どもに対する具体的な養育技術を身に付けることを目的としたプログラムである (山上, 1998; 大隈他, 2001)。従来の子どもに対する直接的なアプローチと異なり, PTでは子どもを取り巻く社会的環境である保護者を対象とすることで, 間接的に子どもの行動変容を担う手続きであることが特徴とされている (小関・小関, 2011)。PTは, 1960年代にアメリカ合衆国を中心に親子関係に問題のある家族を対象として開始されて以降, 国内外において様々な形で取り入れられ, 多くの実証研究がなされてきた (小暮他, 2007)。

本邦においては, 肥前方式親訓練プログラムや精研式プログラム, 奈良方式プログラムが代表的なPTのプログラムである (免田, 2011)。肥前方式親訓練プログラム (免田他, 1995) は, 子どもの未学習や誤学習を改善することに重きを置き, 具体的な行動目標を掲げ, 行動獲得と問題行動の減少の行動記録をもとに具体的な方法を家庭でのホームワークを通して検討を行っていく行動変容アプローチである。一方で, 精研式プログラム (上林他, 2009) や奈良方式プログラム (岩坂他, 2004) は, 親子関係改善を主眼とした関係強化アプローチであり, 子どもの問題行動を減らすことや保護者の間違った養育態度を修正する技術を学習し, 子どものセルフエスティームの向上や参加家族間のサポート機能を高めることに重点を置いている。2016年に改正された発達障害者支援法では家族支援の重要性が強調され, 発達障害者支援施策である「発達障害児者及び家族等支援事業」におけるPTの推進や厚生労働省による実践ガイドブックの作成等 (厚生労働省, 2020), PTはすでに社会実装の段階にあるといえる (東・黒田, 2022)。

山口他 (2021) は, 発達障害のある子どもの保護者に対するPTに関する研究の系統的レビューを実施し, PTは参加している保護者の抑うつ・不安・ストレス, 精神健康, セルフエフィカシー, 行動理論に関する知

識、親子関係、養育行動、指導スキルの改善を示すことを明らかにしている。また、子どもへの効果として、問題行動、発達障害特性の程度、発達・知的能力、ソーシャルスキル、日常生活スキル、対人関係・コミュニケーション、認知・学習の改善が示されており、保護者と子どもの両方に多様な効果をもたらすことが報告されている。さらに、PTは、発達障害を持つ子どもの保護者のみならず、子育てに困難を感じている保護者や不登校状態の子どもの子育てに悩む保護者、虐待を行った保護者に対しても、抑うつや親子の関係性、虐待の再発などの改善といった効果が示されている（免田，2008；肥後・前野，2019；野口，2003）。

これまで、多くの研究においてPTの有効性が示されてきた一方で、課題も指摘されている。例えば、PTに参加したにも関わらず、PT終了1年後には約半数の参加者が子どもに対する指導を中断していることや保護者の精神健康度が悪化しているケースが存在すること（藤坂・井上，2012）、生活において保護者の関わりの変化が必ずしも子どもの適応行動の増加につながらないケースがあることが報告されている（井濤・上林，2011）。さらに、海外においては、家庭内で子どもを継続的に指導することが困難であることを理由に、PTからドロップアウトする例も報告されている（Chacko et al., 2016）。今後、PTの臨床応用の拡大に向けて、こうした課題の改善が求められる。

そこで、本研究では、PTに関する先行研究を概観し、PTの実施における課題や効果を阻害する要因を整理することを目的とする。そして、今後の臨床応用や研究の方向性についての展望を考察する。

## 2. 方法

論文収集は、CiNiiとGoogle scholarを用い、「ペアレントトレーニング」「親指導」「親支援」「課題」「阻害要因」等で検索を行い、検索結果からPTの課題や阻害要因について記述した論文を調査した。検索にヒットしない論文も収集するため、それぞれの論文の引用文献からも収集を行った。

## 3. 結果と考察

PTに関する先行研究を概観した結果、PTの課題や阻害要因として、保護者の負担感、般化の困難さ、子どもの特性、アクセスの困難さ、保護者自身のメンタルヘルスが存在することが明らかとなった。

### 3-1. 保護者の負担感

まず、参加する保護者の負担の大きさが挙げられる。本邦において多く実践されている肥前方式親プログラムや精研式プログラム、奈良方式プログラムはパッケージ化されており、おおよそ10回程度の集団セッションが半年程度にわたって実施されることが標準的である。この長期間のセッションへの参加は、参加者である保護者にとっては大きな負担となる（神山他，2011）。また、参加のみならず、参加に伴う実施場所までの移動や経済的な負担、対象となる子ども以外の育児や介護等も、PTへの参加に対する負担感を高める（荻野他，2021）。そのため、保護者支援においては上記のような負担感が支援の継続を困難にし、PTの参加率の低下やドロップアウトにつながるものが危惧されている（Chronis et al., 2004；神山他，2011）。

そのため、参加者にとっての負担が小さいトレーニングが必要とされており（神山，2018）、近年では、負担の軽減に向けて短縮版PTやオンラインツールを用いたPTの開発が進んでいる。まず、短縮版PTの試みとして、中田（2010）は、精研式プログラムをもとにした5回の短縮版のプログラムを実施し、育児ストレスが減少したことを報告している。また、中山（2014）や西村他（2022）は、肥前式プログラムをもとにした短縮版PTを実施し、保護者の子どもに対する関わり方についての知識量増加やストレス軽減、子どもの行動の変化といった肯定的な変化がみられたことを報告している。

オンラインツールを用いた自宅学習を取り入れたPTには、Wacker et al. (2013) のビデオ会議ソフトウェアを用いたものや、Vismara et al. (2013) によるオンライン介入（ビデオ会議とセルフガイドWebサイト）を用いたものがあり、子どもの問題行動の低減や言語表出の向上、共同注意の向上、保護者の養育スキルの向上といった効果が示されている。本邦においては、神山・竹中（2016）がインターネット電話と動画を用いたPTを実施し、標的行動の達成度の向上や養育スキルの自己評価の向上を確認したことを報告している。一方で、神山・竹中（2016）は、講義や動画の視聴が不安定になる、開始時間までに子どもの世話をすこ

とが大変等、自宅での保護者の負担が大きといった課題が残存したことも報告している。自宅での保護者の負担を踏まえて、荻野他（2021）は、3回の対面での講義および個別対応に、動画や教材を用いた3回のホームワークと電話でのフォローを組み合わせたPTを実施した。その結果、保護者の悲観や子どものQOL、行動傾向といった改善がみられたことを報告している。

### 3-2. 般化の困難さ

次に般化の困難さが挙げられる。これまでの研究において、PTの訓練場面において獲得したはずのスキルが、実際の生活の中の子育てでは遂行できていない可能性が示されている（吉田他，2019）。さらに、PTに参加したことによって生じた保護者の関わりの変化や応用行動分析の知識量の増加が、肯定的な支援行動や子どもの適応行動に関連がみられなかったことも指摘されている（有川，2009；井潤・上林，2011）。その理由として、子どもの行動は常に変化するため、講義のみのPTでは子どもの行動を客観的に分析し対応することが困難であることや（有川，2009）、PTでの学びを生活の中で実施するためには一定以上の専門知識が必要であり困難が生じることが挙げられる（緒方，2019）。また、一般的なPTでは、現在の子どもの問題行動の解決が目標として進められる。この点について、小関・小関（2011）は、現在の問題が解決すると改めてPTを受けて問題に対する解決策の検討を行う必要があり、実質的には専門家が子どもに直接的に関わる形式の支援と大差がないことをPTのデメリットとして述べている。そして、子どもの抱える問題行動に対して、長期的に活用可能な対処方略をどのような手続きを用いて養成するかということが、現在のPTの課題であることを示唆している。

こうした課題に対して、有川（2009）は、VTRによる自己モニタリングとフィードバックの手続きを導入することで、指導場面が変わっても指導スキルを般化させ、適切な支援行動の生起頻度を促進、安定させる可能性を示している。また、小関・小関（2011）は、保護者自身が子どもを支援する具体的な方法を立案し、実行できるように支援することを目的として、「機能分析に基づいて問題を整理する観点を持ちさまざまな問題場面に対する解決策を案出、遂行、評価する能力を養うアプローチ」である問題解決訓練を取り入れたPTを実施している。その結果、保護者の応用行動分析に関する知識が向上し、その効果が3か月間維持されたことを報告している。

### 3-3. 子どもの特性

次に、子どもの特性が挙げられる。これまで、子どもの障害種別によってPTの内容を変更する必要性が指摘されており（Bookman-fraze et al., 2006）、精研式プログラムを異なる問題行動に適用することで、問題行動自体の悪化や子どもの情緒の不安定さが増すことが報告されている（中田，2010）。しかしながら、実際にPTが行われる臨床現場においては、障害区分が異なる子どもや診断未確定の子ども等が混在しており、同一疾患・特性のみを対象として実施することが困難である。そのため、様々な特性を持つ子どもに対応できるPTの必要性や、PT実施前に親子の状態についてアセスメントを行い、それに応じた介入方法を選択する必要性が指摘されている（吉田他，2019）。さらに、吉田他（2019）は、子どもの発達段階によってPTの実施内容を工夫している研究が見受けられないことから、PTの実施において、子どもの発達障害種別のみならず、発達段階を踏まえた認知行動的特徴に関するアセスメントを行う必要性を示唆している。

こうした課題に対して、中田（2010）は、ADHD児のみならず広汎性発達障害児を対象としたPTとして、精研式と肥前式をもとに作成した短縮版PTを実施した。その結果、子どもに障害があるために生じたストレスによる精神的負担感を解消すること、また子どもの問題行動による生活上の困難を減らすこと、母親自身の自信回復といった認知および行動上の変容が生じるといった効果が認められたことを報告している。

### 3-4. アクセスの困難さ

次に、PTにアクセスすることの困難さが挙げられる。PTの実践は拡大し、参加を希望する保護者は増加している一方で、依然として医療機関や大学等の研究機関での実践が中心であり、実際に保護者が参加できる機会が限られている。原國他（2018）は、PTに関する実践論文の分析・検討を行った結果、PTの実施機関に

ついて病院・大学等の医療・研究機関での報告が多く、特別支援学校や療育・相談機関での実施がわずかであったことや、医療・研究機関での実践は1クルールの試行で終了し継続的な実践には至らないことを報告している。そして、発達障害児の保護者への周知や、地域の療育機関や相談機関での普及が不十分であることを指摘している。また、PTプログラムの実施が長期間に及ぶことも、PTの参加を希望する待機者を累増させる要因となる(中田, 2010)。こうした現状から、岩坂他(2003)は、最もPTの効果が得られやすいとされる幼児期後期から児童期において、PTを受ける機会を逃してしまう可能性を危惧している。

こうした課題に対して、保護者にとって身近な地域の相談機関でPTを実施する取り組みが行われている。例えば、保健所や保健センターといった保健機関(高階他, 2008; 深澤, 2017)、県教育センターや福祉センターといった相談機関(小暮他, 2007; 荻野他, 2014)、特別支援学校(島宗・竹田, 2010)等でPTが実施され、その効果が示されている。そして、保護者がPTにアクセスしやすくなることや、PT終了後も継続的で切れ目のない支援が可能であること、確定診断を受ける前の早期からの支援が可能であること、PTの専門家が少ない地域での実践の拡大が可能になること等多様な利点を示している(肥後・前野, 2020)。また、岩坂他(2003)は、家族会においてPT受講経験者をインストラクターとしたPTを実施した結果、病院での専門家によるPTと同様の効果を示し、その有効性を報告している。

### 3-5. 保護者自身のメンタルヘルス

最後に、保護者の怒り感情、抑うつ感情、ストレスといった保護者自身のメンタルヘルスの課題がある。本邦におけるPT開発の第一人者である免田(2011)は、PTの阻害要因として親の抑うつや両親間の不和を挙げている。また、PTでは子どもの問題行動に焦点が当てられるが、子どもの問題行動に直面すると保護者は怒り感情や抑うつ感情が喚起され(芳賀・久保, 2006)、PTにおいて習得したはずの機能的な関わりが阻害されやすい可能性が指摘されている(小関・小関, 2011; 宮澤他, 2012)。一方で、発達障害児を持つ母親が被害的な認知をしないことは、子どもの問題行動を生じさせない防御要因になっていることが明らかにされており(和久田他, 2012)、こうした保護者の感情や認知が子どもへの関わり方に大きな影響を及ぼすことが示されている。また、乳幼児期の子どもを養育する母親は、授乳終了や職場への復帰等様々な課題によって、性ホルモンの分泌の変化や家庭内の問題、環境の変化等が生じ、母親のメンタルヘルスに大きな影響を及ぼす(立元他, 2021)。さらに、PTの実施において、保護者自身に発達障害やそれと連続した特性がある場合が多く、ホームワークの継続やグループでの話し合いが困難になる場合があることが指摘されている(名越, 2013)。そのため、保護者のメンタルヘルスや発達特性といった保護者自身の特性を考慮したPTが必要であると考えられる。

こうした課題に対しては、宮澤他(2012)は、非機能的認知を変容させることを目的とした認知療法の手続きを加えたPTを実施し、抑うつ・不安といった心理的ストレス反応の低減効果を示唆した。また、立元他(2021)は、母親のメンタルヘルスに対する予防介入の材料として認知行動療法を取り入れたPTを実施し、子育てに対するネガティブな認知や、絶望や焦燥といったストレス反応が有意に低下したことを報告している。

## 4. 今後の課題

本稿では、これまで行われてきたPT研究を概観し、その課題や阻害要因をまとめた。その結果、保護者の負担感、般化の困難さ、子どもの特性、アクセスの困難さ、保護者自身のメンタルヘルスといった課題や阻害要因が明らかとなった。そして、それぞれの課題や阻害要因に対して、短縮版PTやオンラインツールを用いた自宅学習を取り入れたPT、様々な特性の子どもに対応できるPT、地域支援におけるPT等、従来の課題の解消に向けたPTの開発が進められている。一方で、こうした新たなPTの効果は一貫しておらず、臨床応用に向けた有用な知見は未だ不足していると言える。特に、保護者のメンタルヘルスを考慮したPTの開発に関する知見は不足しており、依然として多くの課題が残されている。集団に対するPTの効果についてメタ分析を行った宇田川他(2015)は、PTが親の養育行動の遂行や養育行動に対する知識に対しては大きい効果が得られた一方で、育児ストレスや抑うつに対しての効果は低いことが示している。また、従来のPTの課題を解

消するための短縮版PTは、保護者の機能的な関わりや子どもの適応的な行動の増加といった効果が示される一方で、保護者の育児ストレスや抑うつに対する効果は認められていない（中山，2014；西村他，2022）。さらに、永田（2012）や野邑（2013）は、発達障害児の母親を対象とした調査において、同世代の子どもを持つ母親と比較して、発達障害児の母親は抑うつや育児ストレスが高いことを示し、子どもに対する支援を行う際に、その背景にある保護者のメンタルヘルスの問題にも留意が必要であることを指摘している。また、子どもの反応を期待する親はかえって育児ストレスが高まることや（伊藤，2011）、自責感の強い傾向にある親は育児エフィカシーが向上しにくいことから（本山他，2012）、吉田他（2019）は、保護者支援においては保護者の個人差変数を考慮する必要性を述べている。これらの知見からも、PTの実施において、保護者のメンタルヘルスや保護者自身の特性を考慮した支援が重要であることが分かる。

こうしたPTの効果を阻害する保護者のメンタルヘルスや特性の背景について、板倉（2023）は小児期逆境体験（Adverse Childhood Experiences；以下、ACEs）を取り上げている。ACEsとは「幼少期に起こる潜在的なトラウマとなるような出来事のことであり、子どもの安全、安定、絆の感覚を損なう可能性のある環境の側面も含む」と定義されている（Center for Disease Control and Prevention, 2022）。ACEs歴のある保護者は、子育て能力が損なわれるリスクがあることや母子の相互作用の中でより多くの否定的感情を示すことが明らかにされており、ACEsが育児ストレスの増加と大きな関連があることが報告されている。このようなACEsを持つ保護者にとって、子育てはACEsに関連する記憶が活性化され、子育てにおいてトラウマの再演が発生しやすい（Lieberman & Van Horn, 2011; Schechter et al., 2008; Schechter et al., 2010）。したがって、保護者自身が虐待等のトラウマ体験がある場合に、子育て場面における保護者の柔軟な行動変容が困難となり、子育てに支障を抱えやすいたことが予想される。しかし、PTでは、保護者のトラウマ反応による子育て困難感をターゲットにしていない。それゆえ、ACEs歴のある保護者に対して、トラウマの視点を持たずにPTを継続した場合に、PTでの失敗経験により、保護者が傷つき体験を重ね、支援からドロップアウトしてしまうリスクが存在する。近年、国内外において、行動の上の問題を持つクライアントのトラウマ体験を認識したうえで、再トラウマ化を予防し、クライアントの人生がよりよい方向に向かうようにケアするアプローチであるトラウマインフォームドケア（Trauma Informed Care：以下、TIC）が進められている（亀岡，2019）。実際に、実親、里親、養子縁組者、親族養育者（リソースペアレント）、学校関係者等に対してもTICが取り入れられ、子どものトラウマの理解を促進させることに焦点が当てられている一方で、保護者自身の子育て場面で応用可能なTICは十分に進んでいない現状がある。これらのことから板倉（2023）は保護者への支援を行う際に、保護者のACEs歴のアセスメントを実施し、ACEs歴のある保護者の子育て場面でのTICの必要性を示唆している。海外においては、こうしたトラウマインフォームドな保護者支援が行われ始めている。例えば、Creech et al. (2022) は、PTSDが子育てや親子機能に与える影響に特化した治療であるStrength at Home-Parents (SAHP) を実施し、全体的な家族機能の改善や非機能的な子育て行動の減少、肯定的な子育て行動の増加等の効果を示している。また、Johnson et al. (2018) は、トラウマインフォームドな保護者支援のメタ分析を行い、肯定的な子育て行動やトラウマ症状などに中程度の効果があったことを示し、家族の支援においてトラウマインフォームドな支援の必要性について言及している。今後、本邦においても、こうした保護者のトラウマに配慮したPTの開発が必要であると考えられる。

## 引用参考文献

- 有川 宏幸 (2009). Parent-trainingによる応用行動分析学の知識量の変化と援助行動の変容—講義・演習形式の効果と課題— 新潟大学教育学部紀要, 1(2), 117-128.
- 東 敦子・黒田 美保 (2022). 自閉スペクトラム症児の保護者を対象としたペアレントトレーニングについての研究動向～育児ストレスの軽減に注目して～ 帝京大学心理学紀要, 26, 89-103.
- Brookman - Frazee, L., Stahmer, A., Baker - Ericzén, M. J., & Tsai, K. (2006). Parenting interventions for children with autism spectrum and disruptive behavior disorders: Opportunities for cross - fertilization. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 9(3-4), 181-200.
- Center for Disease Control and Prevention. (2022). Fast Facts: Preventing Adverse Childhood Experiences. <https://www.cdc.gov/violenceprevention/aces/fastfact.html>.
- Chacko, A., Jensen, S.A., Lowry, L.S. et al. (2016). Engagement in behavioral parent training: Review of the literature and implications for practice. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 19, 204-215.
- Chronis, A. M., Chacko, A., Fabiano, G. A., Wymbs, B. T., & Pelham, W. E. (2004). Enhancements to the Behavioral Parent Training Paradigm for Families of Children with ADHD: Review and Future Directions. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 7, 1-27.
- Creech, S. K., Pearson, R., Saenz, J. J., Braciszewski, J. M., Riggs, S. A., & Taft, C. T. (2022). Pilot Trial of Strength at Home Parents: A Trauma-Informed Parenting Support Treatment for Veterans. *Couple and Family Psychology: Research and Practice*, 11(3), 205-216.
- 藤坂 龍司・井上 雅彦 (2012). 自閉症早期家庭療育のための集団親指導プログラム 行動療法研究, 38, 57-70.
- 深澤 大地 (2017). 地域の公的機関が協働して実践するペアレント・トレーニングの効果—地域の体制づくりとプログラムの実践— 東京福祉大学・大学院紀要, 8(1), 15-24.
- 芳賀 彰子・久保 千春 (2006). 注意欠陥/多動性多動性障害, 広汎性発達障害をもつ母親の不安・うつに関する心身医学的検討 心身医学, 46(1), 75-86.
- 荻野 昌秀・平 雅夫・安川 直史 (2014). 発達に課題のある時についての福祉センターでのペアレントトレーニングのプログラム開発とその効果 自閉症スペクトラム研究, 11(2), 49-54.
- 荻野 昌秀・前川 圭一郎・成瀬 稚歩(2021). 発達障害の疑いのある幼児の保護者に対する就学移行期のペアレントトレーニング 自閉スペクトラム研究, 19(1), 43-51.
- 原國 優子・坂本 美香・篠田 峯子 (2018). ペアレントトレーニングの普及に関わる因子—地域の機関の活用— 健康科学大学紀要, 14, 151-162.
- 肥後 祥治・前野 朋子 (2019). 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教育科学編, 70, 105-114.
- 肥後 祥治・前野 朋子 (2020). 発達障害児の保護者へのペアレントトレーニング実施の日本における現状と課題—地域における実践とスタッフ養成の視点から— 鹿児島大学教育学部研究紀要教育科学編, 71, 89-99.
- 井澗 知美・上林 靖子 (2011). 発達障害児の親へのペアレントトレーニング—自験例29例による有効性の検討— 児童青年精神医学とその近接領域, 52, 578-590.
- 板倉 憲政 (2023). 小児期逆境体験に関する概観——親のACEsが子育てに与える影響に焦点を当てて—— 岐阜大学教育学部研究報告人文科学, 71(2), 115-123.
- 伊藤 信寿 (2011). ADHD児をもつ母親への短期間のペアレント・トレーニングの試み 発達障害研究, 33, 436-446.
- 岩坂 英巳・楠本伸枝・大西貴子 (2003). AD/HD(=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— 研究助成論文集, 39, 181-184.
- Johnson, S. L., Elam, K., Roger, A. A., & Hilley, C. (2018). A Meta-Analysis of Parenting Practices and Child Psychosocial Outcomes in Trauma-Informed Parenting Interventions after Violence Exposure. *Prevention*

- Science, 19, 927-938.
- 亀岡 智美 (2019). トラウマインフォームドケアの必要性 こころの科学, 208, 24-28.
- 上林 靖子・北 道子・河内 美恵・藤井 和子 (2009). 上林 靖子 (監修) こうすればうまくいく発達障害のペアレント・トレーニング実践マニュアル 中央法規出版.
- 神山 努 (2018). 自閉スペクトラム症に対するペアレント・トレーニングの研究動向—家庭生活中心型のモデルと階層的支援の視点から— LD研究, 27(3), 365-372.
- 神山 努・竹中 正彦 (2016). 自閉スペクトラム症幼児の保護者に対するインターネット電話を介したペアレント・トレーニングの効果 特殊教育学研究, 54(4), 245-256.
- 神山 努・上野 茜・野呂 文行 (2011). 発達障害児の保護者支援に関する現状と課題—育児方法の支援において保護者にかかる負担の観点から— 特殊教育学研究, 49(4), 361-375.
- こども家庭庁 (2023). 令和4年度児童虐待相談対応件数 [https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic\\_page/field\\_ref\\_resources/a176de99-390e-4065-a7fb-fe569ab2450c/12d7a89f/20230401\\_policies\\_jidougyakutai\\_19.pdf](https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/a176de99-390e-4065-a7fb-fe569ab2450c/12d7a89f/20230401_policies_jidougyakutai_19.pdf).
- 小暮 陽介・阿部 美穂子・水内 豊和 (2007). グループペアレント・トレーニングプログラムの効果についての検討—教育センターにおける実践から— 富山大学人間発達科学学部紀要, 2(1), 137-144.
- 小関 俊祐・小関 真実 (2011). 発達障害をもつ子どもの保護者を対象とした問題解決訓練を取り入れたペアレント・トレーニングの効果 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要, 1—創刊号, 33-40.
- 厚生労働省 (2020). ペアレント・トレーニング支援者用マニュアル <https://www.mhlw.go.jp/content/12200000/000799080.pdf>.
- Lieberman, A. F., & Van Horn, P. (2011). Psychotherapy with infants and young children. *Repairing the effects of stress and trauma on early attachment*. Guilford Press.
- 免田 賢 (2008). AD/HDに対する親訓練プログラムの効果について 佛教大学教育学部論集, 19, 17-29.
- 免田 賢 (2011). 親訓練研究の歴史と展望—効果的プログラムの開発に向けて (その1) 佛教大学教育学部学会紀要, 10, 63-76.
- 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.
- 宮澤 翔平・小関 真実・小関 俊祐 (2012). ペアレントトレーニングにおける強化随伴性の手続きと認知的再体制化の手続きの有効性の比較 愛知教育大学教育臨床総合センター紀要, 2, 45-51.
- 本山 和徳・松坂 哲慶・長岡 珠緒・松尾 光弘 (2012). 発達障害児の養育に困難感を抱く母親に対するペアレントトレーニングの効果 脳と発達, 44, 289-294.
- 永田 雅子 (2012). 子育て支援の延長にある家族支援 発達障害医学の進歩, 診断と治療社.
- 名越 斉子 (2012). 実行可能性と汎用性を備えた発達障害児の保護者支援プログラムの検討 埼玉大学教育学部附属教育実践総合センター紀要, 12, 75-82.
- 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.
- 中山 政弘 (2014). 肥前方式ペアレント・トレーニング短縮版開発に関する研究 福岡県立大学心理臨床研究, 6, 111-118.
- 西村 勇人・橋本 桂奈・水野 舞・佐藤 充咲 (2022). 自閉スペクトラム症・注意欠如多動症の混合グループに対する短縮版ペアレントトレーニングの有効性に関する研究 認知行動療法研究, 48(2), 217-224.
- 野口 啓示 (2003). 児童虐待への取り組み：ペアレント・トレーニングを用いた親へのアプローチ 行動療法研究, 29(2), 107-118.
- 野邑 健二 (2013). 発達障害児をもつ親のメンタルヘルスの実態とその支援—アスペハート：広汎性発達障害の明日のために, 12(1), 40-43.
- 緒方 宣挙 (2019). 「気になる子ども」への保育者の対応に関する研究の動向 大阪総合保育大学紀要, 14, 69-83.

- 大隈 紘子・免田 賢・伊藤 啓介 (2001). 発達障害の親訓練—ADHDを中心に—. *こころの科学*, 99, 41-47, 日本評論社.
- Schechter, D. S., Coates, S. W., Kaminer, T., Coots, T., Zeanah, C. H., Jr., Davies, M., Schonfeld, I. S., Marshall, R. D., Liebowitz, M. R., Trabka, K. A., McCaw, J. E., & Myers, M. M. (2008). Distorted maternal mental representations and atypical behavior in a clinical sample of violence-exposed mothers and their toddlers. *Journal of Trauma & Dissociation*, 9, 123-147.
- Schechter, D. S., Willheim, E., Hinojosa, C., Scholfield-Kleinman, K., Turner, J. B., McCaw, J., Zeanah, C. H., Jr., & Myers, M. M. (2010). Subjective and objective measures of parent-child relationship dysfunction, child separation distress, and joint attention. *Psychiatry: Interpersonal and Biological Processes*, 73, 130-144.
- 島宗 理・竹田 真理子 (2010). 特別支援学校におけるペアレント・トレーニングの開発と継続的な実施の支援. *法政大学文学部紀要*, 61, 153-173.
- 高階 美和・内田 敦子・犬飼 陽子・井上 雅彦 (2008). 保健センターの親子教室参加者を対象とした発達が気になる子どものペアレント・トレーニング. *発達心理臨床研究*, 14, 17-25.
- 立元 真・川瀬 隆千・野崎 秀正・後藤 大士・岩切 祥子・坂邊 夕子・岡本 憲和 (2021). 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. *宮崎大学教育学部紀要*, 97, 208-217.
- 宇田川 詩帆・野中 俊介・嶋田 洋徳 (2015). 行動論的集団ペアレント・トレーニングの効果—メタ分析による検討—. *早稲田大学臨床心理学研究*, 15(1), 155-163.
- Vismara, L. A., McCormick, C., Young, G. S., Nadhan, A., & Monlux, K. (2013). Preliminary findings of a telehealth approach to parent training in autism. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 43(12), 2953-2969.
- Wacker, D. P., Lee, J. F., Dalmau, Y. C. P., Kopelman, T. G., Lindgren, S. D., Kuhle, J., Pelzel, K. E., & Waldron, D. B. (2013). Conducting functional analyses of problem behavior via telehealth. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 46(1), 31-46.
- 和田 久学・櫻井 典啓・土屋 賢治 (2012). 行動上の問題にかかわる危険因子を抱えた子どもに働く防御因子の探索—科学的根拠に基づいた支援のために—. *子どものこころと脳の発達*, 3(1), 43-51.
- 山上 敏子 (監修) (1998). *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.
- 山口 穂菜美・吉本 茜・原口 英之 (2021). 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研究動向—系統的レビューによるアップデート—. *行動分析学研究*, 36(1), 67-94.
- 吉田 遥菜・野中 俊介・堀川 柚・加藤 海咲・嶋田 洋徳 (2019). ペアレントトレーニングにおける親子の認知行動的特徴に応じたアセスメントと介入方法の検討. *早稲田大学臨床心理学研究*, 19(1), 169-178.

---

<sup>i</sup> 先行研究では、ペアレントトレーニングやペアレント・トレーニングという表記が混在していたため、本稿ではペアレントトレーニングという表記に統一して用いている。