

ペアレント・トレーニングにおける汎用性促進を目指したプログラム —ショートプログラム（5回）を用いた効果の検討—

野津山 希・堤 俊彦・嶋崎 まゆみ・加藤 美朗
井場 朱紗美・伊垣 知美・皿谷 陽子・瀧谷 友美

福山大学こころの健康相談室紀要 第6号 別刷

2012年3月

ペアレント・トレーニングにおける汎用性促進を目指したプログラム —ショートプログラム（5回）を用いた効果の検討—

野津山 希¹・堤 俊彦¹・嶋崎まゆみ²・加藤美朗³・井場朱紗美⁴・伊垣知美⁴・皿谷陽子⁴・瀧谷友美⁴
福山大学¹・兵庫教育大学²・関西福祉科学大学³・福山大学人間科学研究科⁴

キーワード：ペアレント・トレーニング、ショートプログラム、行動変容

はじめに

2005年 の発達障害者支援法制定に伴い、早期発見や療育のための社会体制が構築され始め、地域では様々なサービスが受けられるようになった。しかしながら、発達障害の支援に関しては、必ずしも望ましい支援が行われているとはいえない現状がある。たとえば、早期から専門家の診察や相談を得るシステムは整いつつあるが、それが適切な療育に結びつかないケースも目立っている。乳幼児検診システムにおいても、その内容やスクリーニング制度、スクリーニング後の処遇の問題等、いまだに多くの課題が残されており（伊藤・松田・近藤、1994）、また、障害へ気づいたとしても、その対応としての専門的な支援に関しては、児童相談所や保健所などを通した公的機関への信頼度は決して高いとは言えない。これまで各種コーディネータなども配置されてきてはいるが、十分な専門的背景をもたない職種が安易に作り出される対応に留まっており、その一方で、専門家の確保や育成は進んでいない（奥野、2006）。

こうした現状において、親が自らセラピストとして子どもの問題行動の変容を担う、ペアレント・トレーニングの注目が増している。ペアレント・トレーニングは、米国ではすでに1960年代から行われており、これまで、自閉症や注意欠陥多動性障害（ADHD）をはじめ、様々な障害を持つ子どもの行動変容に有効であることが示されている。様々な介入と評価を繰り返し発展してきた方法論をもつペアレントトレーニングは、確立した介入方略として定着しており（大隅・神内・福田、1998）、子どもへの介入効果だけでなく、親の養育技術に関する知識の増加、養育上のストレスや抑うつの改善にも効果があることが明らかにされている（免田、2007；福田・中藤・本多・興津、2005）。

このように、その有効性は多くの研究で示されているペアレント・トレーニングであるが、わが国での実施の現状と課題を整理した研究では、専門性の確保が困難であるため地域への普及が十分ではないとの指摘がある（上野・原口・丹治・野呂、2011）。また、親や家族の複合的なニーズに必ずしも応えられていない（原口・上野・丹治・野呂、2011）、プログラムの再現性が低いなどの指摘もなされており、これらもその普及を滞らせている要因といえる（上野他、2011）。これまで行われてきたプログラムは、実施に際して10回以上のセッションを行うことが標準的であり、その期間は数ヶ月に渡る場合もあるなど、実施者の専門家及び参加者の親ともに、かなりの負担や労力がかかる。このように、介入が長期に渡ることもその汎用性に繋がらない要因になっていると考えられる。ここ数年、そうした負担を軽減するため、より短期的なプログラムを行い、ペアレント・トレーニングの汎用性を高める試みが行われている。たとえば、東川・空間・嶋崎（2005）は未就学児を対象とするペアレント・トレーニングを行い、様々な日常的なスキルの獲得における有用性を報告している。堤（2008）は、東川らのプログラムをさらに短縮し、4回のセッションで親の行動変容スキルが向上することを認めている。また、藤本・福田（2007）は、ペアレント・トレーニングに基づいた養育スキルを親に講義形式で5回提供し、情報提供で親の心配を低下させることによって親の養育行動を増加させることを報告している。発達障害児を対象としたプログラムでは、嶋崎・加藤・宇和川（2006）の、親と教師をペアとした形式によるペア・トレーニングを実施した研究がある。この研究は、5回のセッションを隔週で行い、子どもの行動の変化、及び大人のストレス軽減効果を確かめている。

これらより、ABA の基本原理をベースとするペアレント・トレーニングは、5回で行うショートプログラムであっても、十分な効果が得られることが示唆されている。しかしながら、現時点では、ショートプログラムを用いた研究報告はわずかに留まり、特に、発達障害児を対象として効果や再現性を考慮した研究は乏しい。今後増加すると予測される発達障害に対する地域のニーズを考慮すると、簡易でありかつ実効性の高いプログラムを行い、その効果をエビデンスとして蓄積していくことがその普及に欠かせない要素といえる。本研究では、発達に困難を抱える子どもの親を対象に、地域支援としての汎用性の高いペアレント・トレーニングプログラムの提供を目指し、ショートプログラムを実施し、その効果の検討を行った。

方法

医療機関や親の会などで行われているペアレント・トレーニングは、10回以上のセッションを行うことが標準的である。しかし、今回は、嶋崎他（2006）の5回のセッションによるペア・トレーニングをベースにペアレント・トレーニングプログラムを構成した。家庭で親が適応させやすい手法を中心として、ABAの概要、目標行動の設定の仕方、強化、機能分析、変容効果の検証の5回のプログラム(1セッション約120分)とした(Table1)。それぞれのセッションの構成は、30~60分の講義、60~90分の演習からなりたっている。

Table1 プログラムの内容

セッション	講義の内容	演習の内容	ホームワーク
1	ABAの概要	標的行動の設定・記録方法 標的行動の前後の状況の記録方法	ベースラインの測定 ABC観察シートを用いた行動の前後の記録
2	強化の原理	効果的なほめ方 標的行動へのスマールステップ	標的行動とほめる介入効果の記録 標的行動以外の行動に対するほめる介入効果の記録
3	三項随伴性に基づく機能分析(ABC分析)	ABC分析による行動前後の介入方法	介入方法の効果の記録(介入1)
4		ABC分析による行動前後の介入方法 (さらなる対策)	介入方法の効果の記録(介入2)
5		介入効果の確認 グループディスカッション	

対象者

トレーニングプログラムは、広島県内の市民センターにて行われた。プログラムを行うにあたっては、「お母さんのABA教室」として、広報紙を通して5家族の定員で募集した。募集の条件は、発達障害と診断された子どもの親、および発達障害の疑いのある子どもを持つ親で、子どもの養育に困難を感じている親を対象に参加者を募集した。なお、参加者へは、研究の目的および倫理的配慮について書面で説明し、同意書への署名が得られた参加者を研究への参加とみなした。7名の親が参加したが、最終的に、5回の講義に全て参加した母親6名を評価対象とした。対象者の子どもの概要をTable2に示す。

Table2 対象者の子どもの概要

子ども	年齢	診断名・傾向
男児	14歳（中2）	自閉症スペクトラム
男児	12歳（小6）	LD疑い
男児	10歳（小4）	LD疑い
男児	10歳（小4）	AD/HD
男児	6歳（年長）	広汎性発達障害疑い
男児	5歳（年中）	AD/HD疑い

スタッフ

本学教員1名と、助手1名、大学院生4名がスタッフとして参加した。

実施期間

X年2月～4月にプログラムを実施した。プログラムの期間中は、基本的には隔週に1つのセッションを行った。セッション4からセッション5にかけては、場所やスタッフなどの都合により、1週間の間隔により実施した。

プログラムの構成と内容

1) プログラムの構成

プログラムは、1回2時間のセッション5回から構成された。原則として、各回には30～60分程度の一斉講義と、60～90分のグループに分かれての演習が行われた。演習では、子どもの年齢層が近い母親を組み合わせて、4グループに分かれ、ホームワークの確認と子どもの行動についての対応方法などの検討を行った。また、各グループに、サブトレーナーとして大学院生が全回固定メンバーとして担当し、教員と助手はメイントレーナーとして全体の進行を行った。

2) 各セッションの内容

Table 1に、5回のセッションのそれぞれのプログラムの内容とプログラムの流れを示した。

① セッション1

プログラムについての概要を説明し、参加者とスタッフの自己紹介をした後に、子どもの家庭生活チェック、質問紙(GHQ30, KBPAK)の記入を行った。講義では、ABAの概要を把握するための内容とし、特に具体的な行動の見方について説明をした。その後、演習では、ワークシートに基づき子どもの問題となる行動を取り上げ、標的行動の設定とその記録方法を決めた。また、ベースラインと標的行動の前後の状況の記録方法について学んだ。ホームワーク(以下、HW)は、ベースラインとしてその行動の観察と記録(HW1), ABC観察シートを用いた行動の前後の記録(HW2)であった。

② セッション2

はじめに前回のHWの確認を行った。HW1については、記録を元にグラフを作成し、標的行動がどの程度の頻度で起こっているのかなど、グラフを見て気づいたことをグループで話し合った。HW2については、ABC観察シートをまとめ、行動が上手くいったときと上手くいかなかったときのパターンを比較し、前後の状況で違いがあったか、それぞれの状況でよくあるパターンなどを書き出した。講義では、強化の原理について説明し、「ほめる」ことの重要性について話をした。その後、効果的なほめ方と、標的行動へのスマールステップについての演習を行った。HWは、標的行動の記録とほめる介入効果が、どのように子どもの行動に変化を及ぼしたかの記録(HW3), 標的行動以外の行動に対するほめる介入効果の記録(HW4)であった。

③ セッション3

前回のHWの確認を行った。HW3については、記録を元にグラフを作成し、併せて、グラフに大人がほめた介入についてもチェックした。また、グラフを見て、子どもの行動をほめることができていたか、ほめたことで子どもの行動が変わったかなどについてグループで話し合った。HW4については、記録を元にグラフを作成し、ほめることによる相手の反応などについて話し合った。また、大学院生による効果的なほめ方についてのロールプレイも行われた。講義では、ABAの基本的な考え方について説明し、三項随伴性に基づく機能分析(ABC分析)について詳しい教示を行った。その後の演習では、問題となる行動の前後に起こっている事象についてのABC分析を行い、それに基づいて介入の方法を決めた。HW5は、演習で決めた介入方法の効果の記録であった。

④ セッション4

まず、前回の HW の確認を行った。介入方法の効果についてグラフを作成し、グループでグラフを見ながら介入方法の効果をチェックした。その後、グループで ABC 分析に基づきさらなる介入方法を考えた。HW6 は、グループで考えた介入方法の効果の記録であった。

⑤ セッション5

最初に HW6 の確認を行い、グラフの作成と介入の効果をチェックした。また、これまでの介入が効果的に行われたかどうかについてありかえりを行い、その内容について全体で討議をした。後半では、各グループでグループディスカッションを行った。グループディスカッションはフリートークで行われたが、その際にサブトレーナーも加わり、プログラム参加についての感想やコメント、子どもの変化や親の変化についても話合われた。グループディスカッションは、IC レコーダーを用いて記録した。記録されたデータは、逐次録を取って、親の質的な変化の分析に用いられた。最後に、セッション1と同様の質問紙(GHQ30, KBPAK)の記入を行った。

プログラムの評価

プログラムの効果を評価するため、1) 母親の ABA 習得度、2) 母親の精神健康、3) 標的行動の変容、4) 母親の気づきと養育態度の変化の聞き取りの測定を行った。母親の ABA の習得度に関しては、KBPAC(Knowledge of Behavior Principles as Applied to Children) (梅津, 1982) を用いた。また、母親の精神健康に関しては、GHQ30 を用いた。

結果

1) KBPAK の結果

参加者の訓練時期 (PRE, POST) における KBPAK の平均値間に有意な差があるか対応のある *t* 検定を行った結果、トレーニング前 (平均値 12.7) と比較して、トレーニング後 (平均値 19.0) の得点が有意に高かった ($t(5)=5.27, p<.01$)。これらの結果より、短期間のプログラムではあったが、トレーニングを通じ、母親の ABA に対する知識の修得度が向上していることがわかる。

2) GHQ の結果

GHQ の得点から、まず第一に、参加者の中でプログラムの進行に支障を来すような、いずれかの項目に極めて高い値を示す者はいなかった。Table 3 に、PRE・POST による各項目の平均値を示した。プログラムの前後で、身体症状はわずかに低下し、不安・気分変調と睡眠障害については上昇していたが、統計的に有意な差は認められなかった。

Table3 GHQ の得点の変化

	Pre (N=6)	Post (N=6)
A (一般的疾患傾向)	0.83 (0.90)	0.83 (1.07)
B (身体的症状)	1.33 (1.60)	1.00 (1.15)
C (睡眠障害)	1.00 (1.41)	1.33 (1.49)
D (社会的活動障害)	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)
E (不安と気分変調)	1.00 (0.82)	1.17 (1.21)
F (希死念慮うつ傾向)	0.00 (0.00)	0.00 (0.00)

注1) 左の数値は平均値、右の()内は標準偏差を示している。

3) 標的行動の変容

各参加者の標的行動の評価をTable4に示した。評価の見方について、たとえば、セッション2の参加者Aの場合(2/3)は、「朝7:30起床」という標的行動に対して、7:30起床は3点、7:45起床は2点、8:00起床は1点と得点化した。よって、評価点の最高点(分母)は3点である。記録期間中の評価点の平均値(分子)については、記録期間中の評価点を合計し、セッション1から2までの間の記録日数で割ったものとした(小数点以下は四捨五入)。

セッション2に対する評価は、ベースラインの測定に対して行われたものであり、実際の介入はまだ行ってはない段階であった。にもかかわらず、6名中4名(A・B・C・D)は、評価点の平均値が、最高得点3に対しての2であり、ほぼ目標が達成できている状態であった。

次に、セッション3は、セッション2で、スマールステップとほめることによる強化の講義を受けた後の介入結果である。その結果、評価点の最高得点に対しての平均点を見ると、6名全員がほぼ目標が達成出来ていた。記録のグラフを見た感想においても、参加者E「スマールステップを目標とすると親も子どもの状態を受け入れやすい。目標を下げることで親も子も楽になってほめることが出来るようになった」、参加者F「改めてほめることがどれだけ嬉しくやる気になるかが分かった。親の気持ちも嬉しいし楽になる」といった意見が挙げられた。

また、セッション4においても、セッション2と3で目標が達成したため、新たに目標を変更したC以外は、全員目標を達成できている状態であった。また、セッション3では、ABC分析に従い行動の前後に介入することについての講義であった。その結果、Dのように「9時にベッドに入る」という行動の先行事象である「寝る前のテレビ視聴の制限」に注目をした標的行動の設定や、「キャッチボールをする約束をすると納得してすぐに寝てくれた」といったように、刺激コントロールの工夫が見られるようになった。

さらに、セッション5では、セッション3及び4を通してほとんどの参加者が当初の目標が達成できていたため、新たな目標行動を設定した。その結果、6名中4名は目標の達成が困難であった。一方、感想では、参加者B「約束をしてすぐに合宿に行つたため記録が難しかった。月曜日に声をかけたら出来た」など標的行動を始める機会が少なかったといった意見や、参加者E「遊びに夢中になると声かけを無視することが改めて分かった」など建設的な意見が見られた。

Table4 各参加者の目標と評価

参加者	セッション2	評価	セッション3	評価	セッション4	評価	セッション5	評価
A	朝7:30起床	2/3	母が帰宅したらゲーム中止	3/3	朝7:30起床	2/2	毎日宿題をする	2/2
B	朝7:30起床	2/3	朝7:30起床	2/3	朝7:30起床	2/3	学校の鞄を決まった所へ置く	-
C	宿題 学校の準備	2/3	宿題 学校の準備	2/3	ゲームの制限	1/3	自主学習	1/3
D	ベッドに入る	2/3	9時にベッドに入る	2/3	寝る前のテレビ視聴の制限	3/3	祖母へのやさしい言葉かけ	2/3
E	自主的に着替える (朝・夜)	2/6	自主的に起き、1枚でも 着替える(朝)	1/1	自分で起きる(朝) 風呂の後自分でパンツを はく(夜)	2/3	漏らさないように早めにトイレに いく	1/3
F	親と一緒に歯磨きができる (朝・夜)	3/6	一人で歯磨きをする(朝・夜)	5/6	30分以内にご飯を食べる (親の介助有り)	2/2	自分で30分以内にご飯を食べる	0.3/2

* /の右は評価点の最高得点。左は記録期間中の評価点の平均値。

4) 母親の気づきと養育態度の変化

セッション5において、セミナーの感想を含めたグループ・ディスカッションをフリートーク方式で実施した。その中でも参加者から多かった意見としては、「子どもが変わることよりも自分が変わることが大切だと思った」、「こっちの接し方で相手が変わる」といった、子どもを変化させるには自分が変わることが重要であることへの気づきに関するコメントが多くあった。また、「観察をして記録をつけることで冷静に行動が見ることが出来、困ったと思っていた行動もそれほど出来ていないわけではないと言うことに気づいた」、「自分の指示が多くかった」といった、記録をとることによる自らの行動や子どもの行動への気づきに関するコメントも多く述べられた。

考察

本研究の目的は、5回のショートプログラムのペアレント・トレーニングを行い、その効果を検証することであった。これまで多くの研究から、ペアレント・トレーニングは、子どもの行動変容だけでなく、親の養育上のストレスや抑うつの改善、養育技術に関する知識の向上にも効果があることが示唆されている。本研究でも、標的行動の変化だけでなく、母親の精神健康や知識の修得度について測定を行った。母親の精神健康をみた GHQ の得点は、プログラムの前後において特に有意な変化はみられなかった。これは、プログラム実施によって親の精神的健康度が改善しなかったというよりも、プログラム開始時において、特に問題となる参加者がいなかつたためである。参加者の精神的な健康が良好であれば、プログラム参加に際して、様々な教示の習得や演習の実施に悪影響がないと考えられる。母親の ABA に対する知識の修得度については、KBPAK の得点より、事前と比較して事後が高かったことから、知識の修得度が向上していることがわかる。このことは、5回のショートプログラムであっても、親はペアレント・トレーニングを通して、ABA の知識を向上させることできる可能性を示唆している。

次に、標的行動の改善については、セッション1で決定した標的行動は、セッション2までのベースライン測定の期間中に、6名中4名が親の許容範囲まで行動が改善される結果となった。これは、ベースラインでは、「これまでと同じ対応によって記録をとって下さい」との教示にも、記録をとるという行為自体が、日常での子どもとの関係性に微妙な変化を生じさせたことが考えられる。つまり、これまでには、困難行動が起こると叱責することで対応していたが、測定のための観察をすることで、結果的には注目を減少させる結果になったと考えられる。このように、ベースライン測定を通じて、親の行動が微妙に変化し、これにより、特別な介入がなくても子どもの行動が変容したと考えられる。さらに、本研究の対象となった地域は、ABA 及びペアレント・トレーニングはもとより心理的支援は充分定着していない。そのため、参加者は子どもの問題行動への体系的な対応の経験をほとんど持ち得ていなかった。このことも、即効的な効果につながった要因かもしれない。少し対応法を変えるだけで日々の問題行動が未然に防げることを知らずに、日々子どもと格闘している親も多いであろうことを考えると、やはり簡易に受けることができるプログラムの普及が望まれる。

「スマールステップの目標を決めたらほめる」、機能分析を通した「強化随伴性」や「刺激コントロール法」等の介入を実践したセッション2、3で新たに設定した目標においても、ほとんどの親が満足のいくレベルまで子どもの行動が改善した。これらの結果は、標的行動の選択からベースラインの測定、賞賛による強化、機能分析、刺激コントロールや環境設定などのスキルを参加者が学習していった結果であると考えられる。また、こうした地域での介入で重要なのは、いかにして専門性の高い支援を行うかということにある。本研究では、プログラムを通して臨床発達心理士を目指す大学院生がサブトレーナーとして個別に親に対応し、プログラムの進行に沿った内容を忠実に遂行することができたことも、効果を導く大きな要因になった。とはいっても、常時、院生などの専門的知識をもつサブトレーナーを多数要請することは難しい場合も多いと思われる。この問題への対応として、ペアレント・トレーニングに参加した親が、次はサブトレーナーとして参加できるような仕組みを整

えることができれば、プログラムはより汎用性の高いものとなる。このように、専門的な支援を行うことができる人材育成も、地域におけるペアレント・トレーニングの汎用性を高めるために重要である。さらに、プログラムの期間に関しては、実際に、最初に決めた標的行動は、すべての参加者が4回目までのセッションにおいて行動変容の目標を達成し、新たな標的行動を設定していた。これは4回のセッションでも、十分に介入効果がある可能性を示しており、もしそうであれば、プログラム自体は4回として、5回目のセッションは、後に介入効果が持続しているかを確かめるフォローアップとして組みこんだプログラムにすると、より汎用性の高い介入を行うことが可能となるかもしれない。福田他（2005）は、1ヶ月のプログラムの期間であっても、ある程度の成果が得られれば親は自信（セルフエフィカシー）を獲得し、次の行動にも応用することができると述べている。本研究においても、限られた期間で達成可能な目標を選定し、標的行動達成を促したため、親の自信や応用に繋がった可能性が考えられる。

最終セッションで行ったグループ・ディスカッションでは、「子どもが変わるよりも自分が変わることが大切だと思った」、「こっちの接し方で相手が変わる」など、子どもを変化させるには親が変わることが重要であることへの気づきに関するコメントが多くかった。また、「ほめると子どもがうれしがるのが改めて分かった」など、ほめるということに対する認識を新たにしたという意見がある一方で、「ほめることが良いと分かっていても難しい」、「怒るのは得意だがほめることはなかなか難しい」、など、ほめることの難しさや、「ほめなければいけないということがストレスになる」、「欠点ばかりでほめることがない」という意見も少なくはなかった。ショートプログラムにおいては、特に「ほめる」、「認める」ということが行動変容を導くための重要なスキルとして位置づけられる。本プログラムは、プログラム開始時点で大きなストレスを有する参加者はいなかつた。しかし、プログラムの参加者の中には、日常において大きなストレスを有する者もいるだろう。そのため、「ほめる」、「認める」効果をより高いものとするためには、今後は、参加者である親のストレスマネジメントもプログラムに取り入れる必要性があるかもしれない。

本研究により、ペアレント・トレーニングは、親のABAに対する知識や、客観的に子どもの行動を見たり、ほめるといった養育スキルを、5回という短期間においても向上させることができ明らかとなった。一方で、今後の課題としては、効果の評価法について、親の行動変化を測定する尺度の開発が必要になると思われる。今回は、KBPAKやGHQにより親の知識の向上や精神的健康について測定したが、親の行動変容については測定していない。親への支援に関する実践研究数が少ないことからも（原田他、2011），今後は親の行動変化を測定していく必要があると思われる。また、より汎用性の高いものをを目指した4回のプログラムの可能性についても効果を検証していく必要があると思われる。さらに、トレーナーの育成について、地域での包括的な支援を考えた場合、親の会での実施を行う等、親をトレーナーとして育成していく可能性が考えられる。

引用文献

- 藤本夏美・福田恭介 (2007). ペアレントトレーニング情報提供による4歳児をもつ親の養育態度の変化 福岡県立大学人間社会学部紀要, **16**, 109-121.
- 福田恭介・中藤広美・本多潤子・興津真理子 (2005). 福岡県立大学における発達障害児の親訓練プログラムの評価 (2) 福岡県立大学人間社会学部紀要, **13**, 35-49.
- 原口英之・上野茜・丹治敬之・野呂文行 (2011). 発達障害のある子どもの親へのペアレントトレーニング—我が国における実践の現状と課題 (1) — 特殊教育学会第49回大会発表論文集, 272.
- 東川慶子・空間美智子・嶋崎まゆみ (2005). 未就園児をもつ母親に対する子育て支援プログラムの検討 日本行動療法学会第31回大会発表論文集, 212-313.
- 伊藤英夫・松田景子・近藤清美 (1994). 1歳6ヶ月健康診査における発達障害児のスクリーニング・システムとそのフォローアップに関する全国実態調査 小児の精神と神経, **34**, 107-122.
- 免田賢 (2007). AD/HDに対する親訓練プログラムの効果について 教育学部論集, **18**, 123-136.
- 奥野宏二 (2006). わが国の自閉症をめぐる状況<X>—制度・政策の動向— 高木隆郎・ハウリン, パトリシア・フォンボン, エリック(編) 自閉症と発達障害研究の進歩 Vol.0 星和書店 pp. 428-434.
- 大隅紘子・神内咲子・福田恭介 (1998). 親訓練の意義と歴史 山上敏子(監) 発達障害児を育てるための親訓練プログラム お母さんの学習室 二瓶社 pp. 3-10.
- 嶋崎まゆみ・加藤美朗・宇和川美保 (2006). 発達障害児の親と教師を対象としたペアトレーニングの試み (1) 日本行動分析学会第24回年次大会発表論文集, 37.
- 堤俊彦 (2008). ペアレントトレーニングを通した未就学児と母親の行動及び養育態度の変容効果の検討 近畿医療福祉大学紀要, **9**, 99-106.
- 上野茜・原口英之・丹治敬之・野呂文行 (2011). 発達障害のある子どもの親へのペアレントトレーニング—我が国における実践の現状と課題 (2) — 特殊教育学会第49回大会発表論文集, 273.
- 梅津耕作 (1982). KBPAC (Knowledge of Behavioral Principles as Applied to Children). 日本語版

Effectiveness and the feasibility of a community-based short-term(five session) parent training program for children
with developmental disorders

Nozomi Notsuyama, Toshihiko Tsutsumi, Mayumi Shimazaki, Yoshiro Kato, Asami Iba, Tomomi Igaki,
Yoko Saragai, Tomomi Sibuya

A community-based support for parents of children with developmental disorders is urgently needed to reduce high prevalence of behavioral problems. While behavioral approach has successfully been applied to treat behavior problems associated with developmental disabilities in children, its use is far less prevalent in many community settings. The aim of this study was to investigate the effectiveness and the feasibility of a short-term parenting training program based on applied behavioral analytic (ABA) principles. Six parents with the child diagnosed or referred for possible developmental disorders were participated. The results of this intervention showed that most of parents successfully modified children's behaviors and improved their knowledge and skills about behavioral principles. Findings suggest that a short-term intervention program can be feasibly and effectively implemented, filling an important gap in services for a community support programs. We also discuss lessons learned from this intervention to make the program more applicable and reliable in community settings.

