

的な対応ができるより高度なプログラムの開発が必要であるといえる。

まとめ

わが国で主に ADHD への支援的介入として開発されたペアレント・トレーニングのプログラムは、現在、他の発達障害また障害と診断されないがそれに近い特性をもつ子どもを対象にさまざまな機関や施設で実施されるようになってきている。それら実践の成果からはこのプログラムが単に子どもの行動変容を目的として行われるだけでなく、保護者や他の家族の支援のツールとしての有効性も認められている。一方、発達障害のある子どもの保護者が抱える問題としては、子どもの深刻な行動の障害に対する対処の不全や保護者自身の精神的疲弊も深刻で、このような状況で参加する保護者においてはより個別的な介入の方法が求められることが多い。今後のペアレント・トレーニングの在り方としては、この二極化したニーズに応えるべく、子どもの問題行動の発生を予防するような基本的なプログラムの開発と提供が求められるとともに、より行動の障害の対応しうるより個別性の高い高度な行動変容プログラム開発が求められているといえる。

引用文献

- 岩坂英巳・清水千弘・飯田順三 他 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, 2002.
- 厚生労働省 精神・神経疾患研究班：注意欠陥／多動障害の診断・治療ガイドライン作成とその実証的研究 1999-2001 年度研究報告書 2001.
- 中田洋二郎 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, 2007.
- 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, 8, 55-63, 2010.
- 大隈紘子他 AD／HDの心理社会的治療：行動療法・親指導. 精神科治療学 17, 43-50, 2002.
- 大隈紘子・伊藤啓介監修 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 2005.
- Schaefer, C.E. & Briesmeister, J.M. Handbook of Parent Training: parents as Co-Therapists for Children's Behavior Problems John Wiley & Sons. Inc., 1989.

自閉症スペクトラムへのペアレント・トレーニング

井上雅彦
(鳥取大学医学系研究科)

1. 自閉症スペクトラムにおけるペアレント・トレーニング

応用行動分析学 (Applied Behavior Analysis: 以下 ABA とする) をベースにした自閉症へのペアレント・トレーニング (以下 PT とする) は療育アプローチの般化と維持を目的として 1960 年代から様々な ABA による療育プログラムに組み入れられてきた。

Lovass ら (1973) は入所施設において一年間 ABA の療育を受けた群 (PT なし群) と入所施設以外で ABA 療育を受け PT を受けた群 (PT 群) について療育を終結した 4 年後に追跡調査を行った。その結果、PT なし群と比較して PT 群は療育効果の良好な維持や発達が示された。これらの研究が契機になり、「親を共同治療者」として位置づけた PT を療育プログラムの中に組み込むことで療育効果の良好な般化や維持を期待するアプローチが拡大していった。PT の中で「共同治療者としての親」という位置づけがなされる中で、強化や消去、連鎖化、プロンプティングなどの ABA の基本的な技法の他に、親が家庭で子どもに教えるスキルは、身辺自立スキル、コミュニケーションスキル、社会的スキル、学習スキル、問題行動の低減など多様なものに広がり、最近では早期高密度介入 (Early Intensive Behavioral Intervention: EIBI) のプログラムや PECS (Picture Exchange Communication System: Bondy, 1994) など様々な療育プログラムの中に組み入れられるようになってきている。

2. 自閉症スペクトラムに対するペアレント・トレーニングの特徴

前述のように自閉症スペクトラムに対する PT は、知的障害を伴う自閉症児の療育トレーニングの般化と維持を促進するために導入・発展してきた歴史がある。一方、同じ PT でも DBD (disruptive behavior disorder: 破壊的行動障害) を対象にした PT (以下 DBD-PT) は、家庭における養育環境の崩壊や親子の相互交渉の悪循環が子どもの問題行動の生起に関係していることから、親のストレスや夫婦の機能などの家族の要因を評価し、親のかかわり方の変容だけでなくストレスマネジメントを含めた支援プログラムとして発展してきた。

Brookman-Frazee ら (2006) は、DBD-PT と自閉症スペクトラムを対象にした PT (以下 ASD-PT) 研究をレビューし両者の特徴を比較している。彼らは両 PT は、ABA を起源とし、ベースにしている点では一致しているが、互いの PT 論文は引用文献が全く異なっており、これら 2 つの PT 研究間に交流が乏しいことを指摘している。

DBD-PT では問題行動や社会的スキルの改善が主なターゲットとなり、そのため親子間の相互交渉の変容や養育スキルの改善が求められる。これに対し ASD-PT では問題行動に対しては機能的アセスメント (functional assessment) を通して問題行動の機能を同定し、それに代替するコミュニケーションスキル等の様々な適切な行動を獲得させることで治療することが主なターゲットとなる。また DBD-PT では、親のストレスや不安などの心理社会的問題が介入の主要な手続きや変数として扱われるのに対して、ASD-PT では子どもの行動変容が主要な変数となるため、親のストレスの改善はプログラム全体の副次的効果を示す指標として位置づけられることが多い (井上, 2011)。