

平成 30 年 6 月 18 日現在

機関番号：13501

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2014～2017

課題番号：26670978

研究課題名（和文）注意欠陥/多動性障害の子どもと養育者へのペアレントトレーニングの効果

研究課題名（英文）The effect of parent training on children with attention deficit / hyperactivity disorder and parents

研究代表者

大島 智恵 (OSHIMA, Tomoe)

山梨大学・大学院総合研究部・助教

研究者番号：10345720

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費） 1,600,000円

研究成果の概要（和文）：【子どもへの関わり方の反省】や【よりよい対応への気づき】がありながらも、【うまく対応できない葛藤】に苦労していた。プログラムの実践により【子どものよい反応による喜び】を感じることが分かった。子育てストレス尺度（PSI）総合得点では、ペアレントトレーニング開始前よりペアレントトレーニング後には11名中7名の母親の育児ストレスが減少した。子ども自身が評価したQOL尺度の「家族」の下位項目では、ペアレントトレーニング開始前よりペアレントトレーニング後の得点が有意に高かった。

研究成果の概要（英文）： We observed [reflection on the involvement with the child] and [awareness of a better approach], such as “I felt that there were many instances when I did not respond in accordance with the child’s feelings,” and “if I praised him/her (the child), then he/she would smile back at me, and if I expressed anger, he/she would respond with anger. Thus, a better parental approach is important for the sake of the child;” however, we also observed hardship in [conflict of not being able to cope well]. As a result of implementing the program, we found that the subjects felt [happy by the child’s good response]. For the overall score of the parenting stress index (PSI), 7 out of 11 mothers showed reduced parenting stress after receiving parent training compared to before the training. In the “family” sub-item of the QOL scale evaluated by the children themselves, scores were significantly higher after parent training compared to before parent training.

研究分野：看護学

キーワード：ペアレントトレーニング

1. 研究開始当初の背景

AD/HD は3~7%の割合で発症する不注意・多動性・衝動性の3つの症状を中心とする発達障害であり、2012年に全国の公立小中学生5万人に対して文部科学省が実施した調査で3.1%の児童生徒がADHDの可能性があると公表された。海外の疫学調査でも子どもの3~5%がAD/HDであると報告されており、頻度の高い疾患である。

AD/HDの治療は、薬物療法の他にペアレントトレーニングなどの心理社会的治療が行われている。ペアレントトレーニングはカリフォルニア大学ロサンゼルス校でAD/HD児の親の療育行動の変容を促す効果的な支援法として開発された。その後、日本においても様々な場面で心理社会的治療として養育者へのペアレントトレーニングの実践が行われているが、看護師が中心となり、外来通院中のAD/HDの子どもの養育者に対してペアレントトレーニングを行った報告はなく、ペアレントトレーニングによる介入前後で子ども自身の生活の質(Quality Of Life; QOL)や子どもからみた親の行動変化を検討した報告はほとんどない。さらに量的な評価に併せて、介入後の養育者の思いや子どもの行動の変化を質的に検討した報告は見あたらない。

2. 研究の目的

注意欠如/多動性障害(attention deficit/hyperactivity disorder; AD/HD)に対する養育方法の改善を目的に養育者へのペアレントトレーニングの実施が増えている。しかし、看護師が中心となり外来受診中のAD/HDの子どもの養育者にペアレントトレーニングを企画・実施している例は少なく、その有効性に関する報告は見あたらない。そこで、A県内の小児神経専門医からペアレントトレーニングが必要な子どもの紹介を受け、看護師が中心となり医師・臨床心理士とともにチームを作り、ペアレントトレーニングを実施する体制を整えることを計画した。そして、ペアレントトレーニングの前後でその効果を量的・質的に評価し、AD/HDの子どものための看護師としての心理社会的な支援の方法を明確化したいと考える。

3. 研究の方法

1) 研究の対象および場所

(1) 対象はA県内の小児神経外来に通院中で、主治医にペアレントトレーニングが必要であると判断されたAD/HDの子ども(6歳から12歳)の養育者の中で、研究に協力が得られた方とする。

(2) A大学医学部附属病院で看護師(研究代表者)、小児神経専門医、臨床心理士で構成された「ペアレントトレーニングチーム」を作り、A県内の小児神経外来から対象者の紹介を受け、ペアレントトレーニングを企画・実施する。

(3) ペアレントトレーニング対象者のグループ編成は、年齢、併存障害の有無・種類、

グループダイナミックスを考慮するため、ペアレントトレーニングチームで話し合いを持ち決定する。

(4) ペアレントトレーニングは26年度、27年度各2グループずつの計4グループを対象とする。

2) データ収集の方法

(1) A県内の小児神経専門医が集まるカンファレンスに出向き、研究の意義、匿名性の保持などを文書と口頭にて説明し、研究への協力を依頼する。

(2) A県内の小児神経外来の担当医にペアレントトレーニングが必要なAD/HDの子どもをA大学医学部附属病院の小児神経外来ペアレントトレーニングチームの医師に紹介してもらえよう依頼する。看護師、医師、臨床心理士とともに、AD/HDの程度、併存障害の有無や程度、ペアレントトレーニングに対する養育者の理解度や性質を考慮してペアレントトレーニングのグループ構成を決定する。

(3) (2)にて決定した養育者へ、子どもの外来受診日に研究代表者が研究の趣旨、匿名性の保持、研究協力は自由意志であることに関して、文書と口頭にて説明し承諾を得る。

(4) ペアレントトレーニングの実施場所は、A大学医学部附属病院会議室を使用して行う。養育者のみが出席できるよう希望者にはベビーシッターの手配を行う旨を説明する。

(5) ペアレントトレーニングは各学習会に課題があり、学習会での内容を次週までに実践し、次回に評価を行うために、欠席なく参加する必要があることを説明する。

(6) ペアレントトレーニングは、国立精神神経センターで開発されたものをもとにペアレントトレーニングチームで作成した、全7回のプログラムを隔週で実施する。

(7) ペアレントトレーニングの効果の量的な評価には以下の尺度を用いる。

子どものQOLの評価には日本語版Kid-KINDLR Questionnaire(小学生版)を使用する。

養育者の子育てストレスの評価には子育てストレス尺度「PSI」を使用する

(8) ペアレントトレーニングの効果の質的な評価は以下の方法で行う。

各回の学習内容を家庭で実践し、次回のペアレントトレーニングのはじめに、子どもや養育者の行動の変化や養育者の気持ちの変化などについて話し合う時間を設ける。その時の養育者の発言を録音し、後に逐語録にまとめ評価とする。

(9) 調査用紙の配布と回収は実施前の分は第1回目のペアレントトレーニング実施前の外来で配布し、1回目に回収する。実施後の調査は最後のペアレントトレーニングで配布し、次回の外来時に回収する。

4. 研究成果

1) 質的な評価

12名の紹介を受け、3名ずつ計4グループのペアレントトレーニングを実施した。ペアレントトレーニングに参加した養育者の振り返りを、以下に養育者の語りを「」で、思考や感情を【】で表し、検討結果を報告する。

(1) ペアレントトレーニング前の関わり
「子どもの気持ちに沿って返事をしてないこともいっぱいあったのかなって思った。」、「誉めれば笑顔を返してくれるし、怒れば怒って反応してくる。子どものせいというより親の対応が大事。」、「本人も部活などで忙しいから、早く、早くとせかしてしまい、待ってやれないことも多い。」など【子どもへの関わり方の反省】を語っていた。

(2) ペアレントトレーニング受講後の関わり

「子どものいいところを見つけようとしていると成長していること、できていることに気づけた。」、「できないと思っていたことも、実はできていた。」、「子どもの成長に気づいた。」、「誉め言葉がワンパターンだと言うことに気づいた。頭を撫でたり、触れ合うことで言葉だけの時よりも、子どもも嬉しそうだと気づいた。」、「子どもの反応がいいと嬉しい。怒った時の反応より(誉めたときの反応が)よいと気づいた。」、「今までは、こちらの言い方が悪かったからか、薬を嫌がるが多かったけど、内服できるようになった。誉められるのが好きなんだと気づいた。」、「誉めたことが持続するんだなあ。子どもはもうちょっと褒めてもらおうって頑張るんだなあ。」など【よりよい対応への気づき】があったと語っていた。

しかし、「自分に余裕がなくて『早くして。』とかできてないとこばかり言っちゃった。」、「せっかくこのように学んでいる(ペアレントトレーニング)のに怒ってしまい、あとで気づいて、後悔して、を繰り返す。うまくできずにがっかりする。何度もがっかりして、あーするんだと後悔する。でも、一応後悔するから、怒り、対応が悪い方にエスカレートしているわけじゃないのかなとも思う。」、「ほかの人がいると、習ったことが使いにくいことがある。自分も(ペアレントトレーニングに)来てなかったら、この方法を知らなくて、うまくいかなかったと思うから仕方ないけど、知らないほかの人がいて、うまくいかないことがあった。」などと語っており、【うまく対応できない葛藤】に苦労していた。

2) 量的な評価

(1) 子育てストレス尺度(PSI)

子どもの側面

ペアレントトレーニング実施前の平均は117.5、実施後は110.8でペアレントトレーニング実施後の子どもの側面に対する子育てストレスが有意に低かった。

ペアレントトレーニング前に比べ、ペアレントトレーニング後には11名中6名の点数が

減少した。

親の側面

ペアレントトレーニング実施前の平均は119.6、実施後は107.9だったが、ペアレントトレーニング実施前後で、有意な差はなかった。ペアレントトレーニング後には11名中7名の点数が減少した。

総得点

ペアレントトレーニング実施前の平均は117.5、実施後は110.8でペアレントトレーニング実施後の子育てストレスが有意に低く11名中7名の総得点が減少した。

(2) 日本語版 Kid-KINDLR Questionnaire
子ども自身が評価したQOL尺度の下位項目について、ペアレントトレーニング前後での得点の平均は「身体」69.3,72.7、「情緒」67.6,64.8、「自尊感情」55.1,54.0、「家族」60.8,72.2、「友達」65.9,70.5、「学校生活」52.3,56.3、「病気」59.1,68.2、「合計」59.5,65.7であり、「家族」の項目では、ペアレントトレーニング開始前よりペアレントトレーニング後の得点が有意に高かった。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計 0 件)

〔学会発表〕(計 1 件)

〔図書〕(計 0 件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年:

国内外の別:

取得状況(計 0 件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年:

取得年:

国内外の別:

〔その他〕

ホームページ等

6 . 研究組織

(1)研究代表者

大島智恵 (OSHIMA , Tomoe)

山梨大学総合研究部・助教

研究者番号：10345720