

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 17 日現在

機関番号：38005

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2013～2015

課題番号：25590200

研究課題名(和文) ADHDに特化したペアレンティングトレーニングの効果と持続性の研究

研究課題名(英文) A small-scale randomized controlled trial of parenting program for mothers of children with ADHD

研究代表者

島袋 静香 (Shimabukuro, Shizuka)

沖縄科学技術大学院大学・発達神経生物学ユニット・研究員

研究者番号：70649798

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,800,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、ADHD児童の母親をサポートするための効果的なペアレンティングプログラムを開発し、無作為比較化法を用いてその効果を評価することである。主な研究成果は、プログラムマニュアルを以下の手順で完成させたことである：(1)英国で開発されたADHDに特化したペアレンティングプログラム日本語版の作成と、日本文化に適応させるための修正作業、(2)母親の心理的健康の向上を目的とした支援内容の作成、(3)小規模な予備的検討調査の実施、(4)調査結果に基づくプログラムマニュアルの再修正作業。現在、無作為比較化研究を継続中である。最終的な結果については、後日公表可能となった際に追記して再提出する。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this study is to develop a parenting program for Japanese mothers of children with ADHD and evaluate its effectiveness with using a randomized control trial. We completed the development of the program manual in Japanese, including (1) significant modifications of the Japanese version of the program manual to adjust the program content to Japanese culture, (2) incorporating four sessions of psycho-education for mothers, (3) conducting a small-scale pilot study to evaluate the feasibility of the study and the acceptability of the content and delivery to Japanese mothers and (4) further modification of the program based on the feedback from the mothers who participated. We have also moved onto the randomized control trial (RCT). The RCT is ongoing, with preparation for the final groups underway. The final report including the results of the RCT will be submitted when all data collection and analyses are completed.

研究分野：注意欠如多動性障害 (ADHD) 心理社会的支援 ペアレンティングプログラム

キーワード：ペアレンティング ADHD 心理社会的支援

1. 研究開始当初の背景

注意欠陥多動性障害(ADHD)は、年齢に相応しない著しい不注意、多動性、衝動的行動のレベルによって定義される、学校や家庭など広範囲に及び生活の場で問題を引き起こす神経発達障害である^[1]。上林らの研究では、日本の約7.7%の児童が精神疾患の診断・統計マニュアル(DSM-IV-TR)のADHDの基準を満たすと報告されている^[2]。ADHD児童は、学習活動や社会性の発達において深刻な困難に直面することが多く^[3, 4]、また加えて合併障害を併発している割合が高いため^[5]、年齢が上がるにつれて二次障害の発達も懸念される。

ADHD児の養育は親に非常に負担がかかり、ストレスやうつ症状のレベルが定型発達児の親に比べて高いと報告されている。そのような精神的な負担は、母親の養育実践に影響を及ぼすことがある。子どもを叱責することが日常化することで支配的で批判的な養育パターンに陥る傾向が強く^[6, 7]、効果的な子育て技法を一貫して実践することや、子育てに対するモチベーションが低下してしまうこともある。そのため、ADHD児の母親の心理的ニーズに対処することは、児童のADHD症状への対処と並んで重要な介入となる^[8]。しかしながら、現在日本では、親の心理的サポートと子どもの行動療法を一緒に行うプログラムがない上、ADHDに対するプログラム効果が実証されたペアレンティングプログラムも開発されておらず、ADHD児童とその家族を支援する環境が十分に確立されているとは言い難い。

2. 研究の目的

本研究の目的は、英国で開発されたADHDに特化したペアレンティングプログラムに、英国と日本文化の違いに応じて修正を加えた上で、母親の心理的健康の向上を目的とした内容を組み合わせたプログラムを作成し、そ

の短期的及び長期的な効果は無作為比較試験を用いて検証することである。

3. 研究の方法

参加者：参加者の条件は、6～12歳の児童を持つ母親で、児童がADHDの診断を受けているか否かに関わらず、事前スクリーニング検査においてDSM-5が規定するADHDの臨床基準を満たしていることとした。ただし、以下のいずれかに該当する場合は参加不可にした：(1)児童が、DSM-5の規定する自閉スペクトラム症の重症度水準レベルが2以上である場合、(2)母親が子供のための支援プログラムを現在受講している、またはスクリーニング検査時点からさかのぼって2カ月以内に受講していた場合、(3)母親が重度の精神疾患を持っておりグループ形式プログラムの受講が困難であると判断された場合。

手順：アンケートと電話による面接でスクリーニング検査を行い、条件を満たした母親の人数が治療群グループと待機群グループの人数(14～16名)に達した時点で参加者名簿の作成を行い、アンケートの回収及び親子関係の観察後、無作為抽出法により、参加者を2グループ(治療群グループと待機群グループ)に分けた。アンケートデータの回収は計3回(1回目：無作為割り付けの前/プログラム受講直前、2回目：受講直後、3回目：受講終了から3ヶ月後)行った。親子関係の観察を行なう親子のアクティビティはプログラム参加の直前と直後の2回行った。待機群グループへのプログラム実施は、治療群グループのプログラムが終了してから約3週間後に開始した。

プログラム構成：本プログラムは、オリエンテーション及びADHDの心理教育で1回、母親の心理的健康の向上で4回、英国で開発されたニューフォーレスト・ペアレンティング

プログラム (NFPP) ^[14] の修正版で 8 回の計 13 回で構成した。本プログラムではグループ形式 NFPP マニュアルを参考にした。海外におけるこれまでの研究で、母親の児童の ADHD 症状に対する評価に加え、親子間のやり取りの質や子育てストレスなどに有意な効果があることが報告されている ^[14, 15, 16]。

評価尺度：プログラム評価は、アンケート調査、親子関係の観察、母親の 5 分間自由談話を用いて行った。児童の ADHD 症状に対する母親の評価をプログラム効果を測るための主な結果変数とした。加えて、児童の ADHD 以外の行動問題、親としての自信、養育行動、ストレス、親子関係の質についても検討する。また、ブラインドデータとして、プログラムの参加前と参加後の 2 回、児童の教師から ADHD 症状と行動問題についてのアンケートを回収した。

4. 研究成果

下記に示す (1) から (3) を達成した。(3) の無作為比較化研究は、現在継続中であり、平成 28 年 9 月にデータの収集を終了する予定である。当該箇所については、後日公表可能となった際に追記して再提出する。

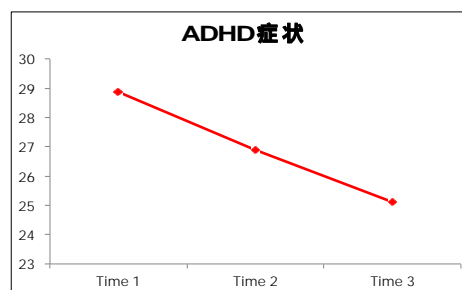
- (1) 母親の心理的健康と日本語版 NFPP を合わせたプログラムマニュアルの完成
ADHD に特化した NFPP を本ペアレンティングプログラムに導入するため、開発者の協力と許可を得て、日本語版マニュアルの作成を平成 24 年から開始した。平成 25 年度から、日本語に翻訳したマニュアルの中で日本文化に馴染みのない内容に修正を加え、再度英語に翻訳して、それらの修正が適切かについて、開発者と共に検討を重ねて完成させた。

- (2) プログラムの効果の予備的検討

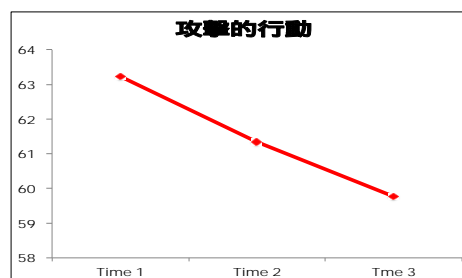
無作為比較化研究を実施する前に、pre-post 手法を用いてプログラム効果の予備的検討調査を行なった。この検証は、従来の研究計画には含まれていなかったが、プログラム内容及び構成に対する母親の反応、意見、要望を吸い上げてプログラムに反映させることで、プログラム内容をより一層効果的なものとするために行なった。使用したプログラムは全 11 回で、計 17 名の ADHD を持つ児童 (6~12 歳) の母親が参加した。以下に調査結果を示す。

量的データ分析結果

母親の子どもの ADHD 症状の評価は、プログラム受講前に比べて、受講直後、3 ヶ月後の追跡調査時点で有意に減少した [SNAP $F(2,32) = 3.35, p = 0.048$]

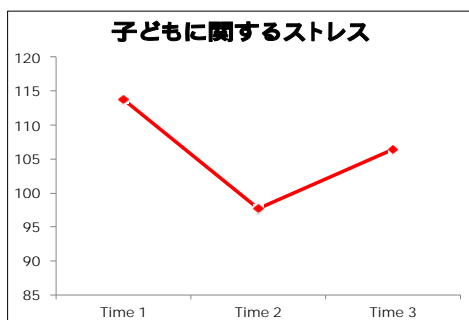


また、こどもの行動チェックリスト親用 (CBCL/5-18) を用いて評価したところ、攻撃的行動の評価も有意に減少した [$F(1,16) = 4.25, p = 0.023$]

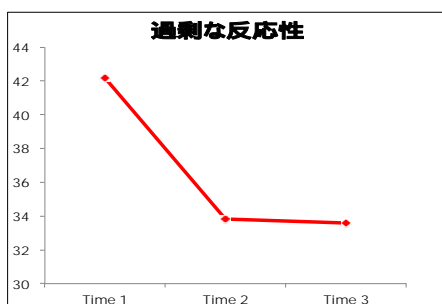


母親の心理的健康に関して、受講前と受講直後では、子どもに関するストレスと総合的なストレスが有意に減少した [Child Domain stress $F(2,32) = 20.58, p < 0.001$; Total stress $F(2, 32) = 7.16 p = 0.003$]。しか

しながら、3ヶ月後の追跡調査時点では、受講前の度合いには達さない程度でストレス度が有意に増加した。GHQ30で評価した母親の健康は、改善の傾向を示したが、有意な改善は示されなかった。



子どもの問題行動に対する母親の「過剰な反応」や「緩さ」にも有意な変化が認められた。母親の「過剰な反応」は、受講直後に有意に減少し、3ヶ月後の追跡調査時点までその効果は持続した [$F(2, 26) = 7.02, p = 0.004$]。子育ての「緩さ」は、受講前と3ヶ月後の追跡調査時点と比較すると有意な改善が認められた [$F(1, 14) = 12.34, p = 0.003$]。



予備的検討調査では、本プログラムの効果として期待されていた児童の ADHD 症状の改善が有意に生じ、本プログラムの有効性を示唆するものだと考える。プログラムに参加した母親からのアンケートを基に評価を行っているため、ADHD 症状の改善が、母親の認識の変化によるものか、または ADHD 症状自体が改善されたかを明らかにするためには、ブラインドデータの収集を行なう必要がある。し

かしながら、少なくとも母親による児童の ADHD 症状や攻撃的行動に対する評価がプログラムへの参加を通して改善され、その効果が持続したことはプログラムの有効性を示唆する結果だと言える。

また、母親のストレスの軽減や養育態度の改善に有意な効果が確認された。プログラムに参加することで、他の参加者から心理的サポートを受け、様々な問題について話し合うことで、母親が日々向き合っている困難を肯定的にとらえ直すことができ、精神的に安定した状態を維持することにつながったと考える。しかし、プログラム終了後は、ストレスが増加する傾向にあり、効果の持続性が課題であることが明らかになった。

加えて、児童の行動に対する母親の過度な反応について、プログラム終了直後有意な改善が認められ、その効果は終了3ヶ月後の追跡調査時点まで持続した。母親の養育態度の改善は、児童の ADHD 症状や攻撃的行動の改善に関係しているものと考えられる。

プログラム構成および内容の再修正

研究後、フォーカスグループインタビューを実施し、再度プログラムに修正を加えた。例えば、分かりにくい又は使いにくい技法の説明や、セッション内での実践練習の機会を増やすなどであった。最終的に、母親の心理的健康（5回セッション）と、ADHDを持つ児童の行動への対処法（8回セッション）を2つの大きな柱として全13回に内容を修正し最終的なプログラムを完成させた。

(3) 無作為比較化研究と今後の見通し

現在、無作為比較化研究を継続中で、これまでに ADHD 児童を持つ母親 40 名が参加した。本年度末まで予定されている最終的な参加者総数は 54 名である。データ分析については、中間的データ分析の結果が、現在継続中のプログラム運営に与える影響の可能性を

避けるため、すべてのデータ収集が終了して
から行なう予定である。今回報告できない最
終の結果分析については、本年度末までに追
記して再度提出する。

<引用文献>

- [1] American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed, text version). Washington, DC: American Psychiatric Association.
- [2] Kanbayashi, Y., Nakata, Y., Fujii, K., Kita, M., & Wada, K. (1994). ADHD-related behavior among non-referred children: Parents' ratings of DSM-III-R symptoms. *Child Psychiatry and Human Development*, 25, 13-29.
- [3] Mikami, A., Huang-Pollock, C., Piffner, L., McBurnett, K., & Hangai, D. (2007). Social skills differences among attention-deficit/hyperactivity disorder types in a chat room assessment task. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35, 509-521.
- [4] Daley, D., & Birchwood, J. (2010). ADHD and academic performance: Why does ADHD impact on academic performance and what can be done to support ADHD children in the classroom? *Child: Care, Health and Development*, 36, 455-464.
- [5] Mayes, S.D., Mathiowetz, C., Kokotovich, C., Waxmonsky, J., Baweja, R., Calhoun, S.L., & Bixler, E.O. (2015). Stability of disruptive mood dysregulation disorder symptoms (Irritable-angry mood and temper outbursts) throughout childhood and adolescence in a general population sample. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 43, 1543-1549.
- [6] Theule, J., Wiener, J., Tannock, R., & Jenkins, J. (2013). Parenting stress in families of children with ADHD: A meta-analysis. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 21, 3-17.
- [7] Chronis-Tuscano, A., Raggi, V., Clarke, T., Rooney, M., Diaz, Y., & Pian, J. (2008). Associations between maternal attention-deficit/hyperactivity disorder symptoms and parenting. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 36, 1237-1250.
- [8] Anastopoulos, A. D., Shelton, T. L., DuPaul, G. J., & Guevremont, D. C. (1993). Parent training for attention deficit hyperactivity disorder: Its impact on parent functioning. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 21, 581-596.
- [9] Thompson, M. J. J., Laver-Bradbury, C., Ayres, M., Le Poidevin, E., Mead, S., Dodds, C., ... Sonuga-Barke, E. J. S. (2009). A small-scale randomized controlled trial of the revised new forest parenting programme for preschoolers with attention deficit hyperactivity disorder. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 18, 605-616.
- [10] Sonuga-Barke, E. J. S., Daley, D., Thompson, M., Laver-Bradbury, C. & Weeks, A. (2001). Parent-based therapies for preschool

attention-deficit/hyperactivity disorder: A randomized, controlled trial with a community sample. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 40, 402-408.

- [11] Abikoff, H. B., Thompson, M., Laver-Bradbury, C., Long, N., Forehand, R. L., Miller Brotman, L., ... Sonuga-Barke, E. (2015). Parent training for preschool ADHD: a randomized controlled trial of specialized and generic programs. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 56, 618-631.

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)

[学会発表](計 2 件)

Shimabukuro, S., Tripp, G., Thompson, M., Laver-Bradbury, C., & Daley, D. (2015). Developing A Culturally Appropriate Parenting Program for ADHD in Japan. Poster presented at 5th World Congress on ADHD, Glasgow, Scotland.

島袋静香、ゲイル・トリップ、ADHDが家族全体に及ぼす影響と心理社会的支援、日本健康心理学会 第27回大会、2014

6 . 研究組織

(1) 研究代表者

島袋 静香 (Shizuka Shimabukuro)
沖縄科学技術大学院大学 発達神経生物学ユニット
研究者番号：70649798

(2) 研究分担者

ゲイル トリップ (Gail Tripp)
沖縄科学技術大学院大学 発達神経生物学ユニット
研究者番号：70455567

(3) 研究協力者
David Daley, Professor, University of Nottingham, Professor

(4) 研究協力者
Margaret Thompson, Professor, University of Southampton,

(5) 研究協力者
Cathy Laver-Bradbury, Consultant Nurse (ADHD), Solent NHS Trust,