

2021 年度実践的研究助成（1 年助成）

研究成果抄録

『発達障害児の不安軽減に向けた

家族参加型 CBT の受容性と有効性』

代表研究者；野上 慶子

（神戸大学大学院 博士課程、日本学術振興会 特別研究員 DC2）

発達障害児の不安軽減に向けた家族参加型 CBT の受容性と有効性

野上慶子^{1,2}・谷口あや³・松本有貴⁴・榊原久直⁵

(¹神戸大学大学院人間発達環境学研究所²日本学術振興会³甲南大学人間科学研究科⁴徳島文理大学人間生活学部⁵神戸松蔭女子学院大学文学研究科)

【問題と目的】近年、発達障害児の不安症状には認知行動療法(CBT)の有効性が示唆されているが、その実践では家族の関与が必要とされている(White et al., 2009)。一方、発達障害児の母親は子どもの障害による困難があると精神的健康の問題を抱えやすい(山根, 2013)。そのため、従来の CBT は親に対する介入が不十分であり有効性の限界が考えられる。本研究では、不安の高い発達障害児のためのオンライン形式の家族参加型 CBT プログラムの受容性と有効性の検証を目的とした。

【方法】手続き 高い不安症状がある 6~12 歳の発達障害児をもつ母親を対象とし、研究代表者のホームページ等で参加者を募集した。介入には 40 名が応募し条件を満たした 31 名が参加した。また、サンプルサイズの確保のため準実験デザイン(quasi-experimental design)を採用し、クラウドサービスにより同時期・同条件でデータ提供者を募集し、対照群として 20 名が測定に参加した。介入参加者には終了時の測定後に 2 千円分の謝礼を、対照群には各ワーカーと条件交渉し報酬を支払った。本研究は神戸大学大学院人間発達環境学研究所の研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

プログラム内容と事前・事後の測定方法 2021 年 11 月から翌年 3 月まで各 60 分・全 6 回のプログラムを毎週 1 回オンラインで実施した。プログラムは、心理教育やマインドフルネス、呼吸法その他、参加者が各々のニーズにあったポジティブペアレンティングを選択し日常的に実践する内容であった。小学校高学年児あるいは低学年児の母親、2~4 名でグループを編成した。プログラム期間中に、母親の仕事等、急用が生じた場合は、同一週の異なるグループへの振替参加を可能とした。また欠席は上限 2 回とし、欠席者にはセッション動画の視聴を求め、視聴状況は動画の視聴回数により確認した。

介入前に、Autism Spectrum Screening Questionnaire と ADHD Rating Scale の日本語版により子どもの発達障害の症状を確認した。効果指標として、子どもの症状には親評定のスペンス児童用不安尺度 日本語版(SCAS-P)と Strength and Difficulties Questionnaire 日本語版を用いた。母親の精神的健康度には Depression Anxiety Stress Scales (DASS)の日本語・短縮版、養育ストレスには発達障害児・者をもつ親のストレス尺度(DDPSI: 理解・対応の困難、将来・自立への不安、周囲の理解のなさ、障害認識の葛藤)、養育態度には肯定的・否定的養育行動尺度標準版を用いた他、母親と子どもの COVID-19 への不安に関する回答も求めた ([0.全くそうでない~3.非常にそうである]の 4 件法)。受容性の指標として、ドロップアウト率の他、他者への本プログラムの推奨意向と日常生活でのプログラム内容の取り組みの程度 ([1.全く取り組まなかった~5.非常によく取り組んだ]の 5 件法)について回答を求めた。

【結果】分析対象者 介入群のドロップアウトはいなかった。分析対象の条件(e.g., 効果測定時に期限までに回答)を設定し、介入群 24 名、対照群 9 名が最終的な分析対象者となった(表 1)。介入群の子どもの年齢は 6~12 歳 ($M=9, SD=1.91$)、母親の年齢は 34~52 歳($M=43.13, SD=4.99$)であった。

事前(Pre)に 2 群間の相違を確認したところ、対照群よりも、介入群の母親の年齢、非一貫性、否定的養育態度が高く($t(31)=2.32\sim 2.66, p<.05, g\ adj=.88\sim 1.02$)、意思の尊重と肯定的養育態度が低かった($t(31)=2.65\sim 3.21, p<.05, g\ adj=1.01\sim 1.22$)。そのため、介入の有効性の検証では、混合計画分散分析に加えて、Pre で群間差がみられた変数に関しては差得点分析を行った。

表1. 分析対象者の属性

		介入群 (n=24)		対照群 (n=9)		t	効果量 Hedges' g adj
		歳/人数	SD/%	歳/人数	SD/%		
子どもの年齢・性別	年齢	9.00	1.91	9.11	2.14		
	男児	15	62.5%	7	77.8%		
子どもの診断名	女児	9	37.5%	2	22.2%		
	ASD	21	87.5%	7	77.8%		
	ADHD	10	41.7%	6	66.7%		
	LD	2	8.3%	1	11.1%		
	ASDとADHDの併存	8	33.3%	4	44.4%		
	発達性協調運動障害	3	12.5%	1	11.1%		
	知的障害	0	0.0%	0	0.0%		
母親の年齢	年齢	43.13	4.99	38.78	4.21	2.32*	.88

注. 診断名にはASDとADHDの併存のほか、診断の重複がみられた。

* $p < .05$

介入の有効性 子どもの変数では、社交不安症で交互作用がみられ($F(1, 31)=4.20, p < .05, \eta^2 p = .12$)、単純主効果の検定の結果、介入群の得点が Pre より事後(Post)で低かった($F(1, 31)=4.16, p < .05, \eta^2 p = .15$)。情緒の問題でも交互作用が有意であり($F(1, 31)=5.71, p < .05, \eta^2 p = .16$)、単純主効果の検定では対照群で Pre より Post の得点が有意傾向で高かった($F(1, 31)=3.15, p = .086, \eta^2 p = .28$)。多動・不注意の交互作用もみられたが($F(1, 31)=4.17, p < .05, \eta^2 p = .12$)、単純主効果の検定では有意な要因はなかった。その他、パニック/広場恐怖と全般不安症で時期の要因の主効果がみられた。

Pre に群間差がなかった母親の変数に対して混合計画分散分析を行ったところ、有意な交互作用がみられなかった。時期の要因の主効果では、理解対応の困難、将来自立への不安、DDPSI 総合、ストレスが有意であった($F(1, 31)=4.53 \sim 10.51, p < .05, \eta^2 p = .13 \sim .25$)。Pre に群間差があった変数(意思の尊重、非一貫性、否定的養育態度、肯定的養育態度)に関して差得点分析を行ったところ、意志の尊重と否定的養育態度において、介入群の Pre から Post の平均点を差し引いた得点差が対象群よりも有意に高かった($t(31)=3.57 \sim 2.20, p < .05, g \text{ adj} = .84 \sim 1.36$)。

プログラム内容の取り組みの程度と介入前後の得点差の偏相関分析 プログラム内容の日常的な取り組みの程度と介入前後の変化の大きさ(得点差)との関連を把握するため、介入群の母親と子どもの COVID-19 に対する不安が介入後の変化に及ぼす影響を統制した偏相関分析を行った。SCAS-P の介入前後の得点差では、不安刺激に徐々に慣れる練習や、不安刺激に好きなことを絡めて慣れる練習実施の程度との相関 ($r = .43 \sim .49, p < .05$)等がみられた。情緒の問題の得点差でも、不安刺激に徐々に慣れる練習と不安刺激に好きなことを絡めて慣れる練習との相関がみられた($r = .50 \sim .51, p < .05$)。

他者への推奨意向 自分の子どもとよく似た症状や問題がある子どもをもつ母親に本プログラムを推奨する意向について確認したところ、22名(91.67%)が「はい」、2名が「わからない」と回答した(8.33%)。

介入終了から3か月後の測定 フォローアップ(FU)には介入群のうち21名が参加した。Pre からFUまでの各得点を比較する1要因分散分析と多重比較 (Bonferroni 法)では、分離不安症、全般不安症、SCAS-P 総合で主効果が有意であり、各時期の多重比較ではいずれも Pre より FU の得点が有意傾向で低かった。親の変数では、理解対応の困難や障害認識の葛藤、DDPSI 総合で有意な主効果がみられ Pre よりも Post と FU で有意に低かった。養育態度でも有意な主効果がみられ、非一貫性、厳しい叱責・体罰、否定的養育態度が Pre よりも FU で低く、意志の尊重では Pre よりも Post で高かった($p < .05$)。

【 考察 】子どもに対する有効性 介入群では、社会恐怖の症状が Post で改善した他、情緒の問題は悪化しなかったと考えられる。また、介入群内で行ったプログラム内容の取り組みの程度と各変数での変化との関連を検討すると、母親がプログラムで教示された子どもの不安症状に対する働きかけに取り組むほど、子どもの不安症状や情緒の問題の軽減効果が得られやすくなったと推測される。

親に対する有効性 介入により意思の尊重が増えた一方で、否定的養育態度が減少したことが推測される。本研究では、親が子どもに選択肢を与えることや先回りの対応を控える等、不安症状の高い発達障害児に対する養育方法の教示に加えて、子どもの不安症状や問題行動に自動的に反応しそうな際には一呼吸するといった具体的な対処方法を推奨していた。養育スタイルにも呼吸法を取り入れるといった子どもへの対処方法が獲得されたことが考えられる。一方、DDPSI とストレスに関しては、時期の要因による減少が確認され、終了時の測定が休暇の時期であったため、子どもの学校生活に対応するための親の負担感が減少したことが親の精神的健康に影響していた可能性が推測される。

プログラムの受容性 ドロップアウトの無さや他者への推奨意向を踏まえると十分な受容性が得られたと推測された。一方、プログラム内容では、「選択肢を与えること」や「先回りの対応を控えること」に関する取り組みが高かったことから、養育方法に関する内容が受容された可能性がある。

プログラムの効果の維持 介入終了から FU まで、理解・対応の困難、障害認識の葛藤、DDPSI 総合で介入効果が維持されたと考えられる。非一貫性、厳しい叱責・体罰、否定的養育態度に関しては、Pre から FU にかけて減少し、意志の尊重は Pre から Post で改善したと推測される。また、子どもの不安症状に関しては、有意傾向であるものの、分離不安、全般性不安症、SCAS-P 総合が Pre から FU で減少したと考えられる。

本研究の限界 本研究の限界として、介入群と対照群のサンプルサイズが均等でなかったこと、セッション時間や回数が少なかったこと、母親の自己評価のみを用いたことが考えられる。

【 参考文献 】

White, S. W., Oswald, D., Ollendick, T., & Scahill, L. (2009) Anxiety in children and adolescents with autism spectrum disorders. *Clinical psychology review*, 29(3), 216-229.

山根隆宏 (2013) 発達障害児・者をもつ親のストレス尺度の作成と信頼性・妥当性の検討. *心理学研究*, 83, 556-565.