

〈論文〉

## 心理教育プログラム実施者の実施前後での心理的適応 および効力感の変化

—発達障害児を対象とする CBT プログラム PEACE の  
放課後等デイサービスでの実践に関して—

石本雄真・山根隆宏・松本有貴

### The Changes in the Provider's Psychological Well-Being and Efficacy Before and After the Implementation of Psychoeducational Program

ISHIMOTO Yuma, MATSUMOTO Yuki, YAMANE Takahiro

キーワード : PEACE, 心理教育, 放課後等デイサービス, 認知行動療法, 発達障害

Key Words: PEACE, Psychoeducation, the Day-Care Services for Children with Disabilities,  
Cognitive Behavioral Therapy, Neurodevelopmental Disorder

#### I. 問題・目的

発達障害児の多くが不安症状をもつことが示されている。具体的には、自閉症スペクトラム障害 (ASD) の子どもが定型発達の子どものと比較して高い不安症状を示し (van Steensel, & Heeman, 2017), 40~50%が不安障害の基準を満たすとされることや (White, Oswald, Ollendick, & Scahill, 2009), 注意欠如多動性障害 (ADHD) の子どもにおいては 25%が不安障害を併せもつこと (Tannock, 2009), 限局性学習障害 (LD) の子どもにおいても高い不安をもつことがある (Nelson, & Harwood, 2011)。さらに、知的能力障害 (ID) の子どもにおいてもやはり不安症状が高いとみられている (Whitaker, & Read, 2006)。

不安の高さはそれ自体が発達障害児を脅かすだけではなく (Muris, Steerneman, Merckelbach, Holdrinet, & Meesters, 1998), 社会的交流の阻害 (Kim, Szatmari, Bryson, Streiner, & Wilson, 2000) やこだわりの強さ, 反復行動 (Black et al., 2017; Lidstone et al., 2014) につながることも示されており, 支援の重要性は高い。

また, 不安の高さだけではなく怒りの経験も多く (Quek, Sofronoff, Sheffield, White, & Kelly, 2012), 攻撃行動の多さも示されている (Ho, Stephenson, & Carter, 2012)。怒りや攻撃行動の多さは周囲との良好な関係を妨げるため, このことがさらに社会的交流を阻害し, 社会的スキルの発達も妨げることになるため, 不安と同様に支援の重要性は高いといえる。加えて, 発達障害をもつ場合は自己の感情に対する認識そのものが苦手であることが示されており (Uljarevic & Hamilton, 2013), このことがそもそも不安や怒りの適切な対処に取り掛かる上での課題となっていると考えられる。

これらの発達障害児がもつ不安や怒りなどの感情の問題に対し, 認知行動療法 (CBT) による支援の効果が確認されているが (Ho, Carter, & Stephenson, 2010; Sukhodolsky, Bloch, Panza, & Reichow, 2013; Ung, Selles, Small, & Storch, 2015), 日本においては発達障害児の支援に関して感情面が注目されることは少なく, そのような支援の報告はあまりみられない。

このような状況の中, 筆者らは発達障害をもつ子どもが気持ちとうまくつき合っていくことを支援するため, CBT に基づくプログラム PEACE (Yamane, Matsumoto, & Ishimoto, 2016) を開発しその効果を検証してきた

(Ishimoto, Matsumoto, Yamane, 2017)。PEACEは10セッションから構成されるプログラムであり、各セッションは15～20分程度で実施される。その内容は、感情学習、リラクゼーション、認知再構成、SST、ソーシャルサポートの確認を含み、Social Emotional Learning (SEL) に位置づけられるものである。PEACEは放課後等デイサービスでの職員による実践を前提として開発されたものであり、医療や心理療法の専門家ではない者が大半を占める放課後等デイサービス職員でも実施可能であるように構成されている。プログラム実施時以外での学習内容の活用を促すため、最終回を除くそれぞれのセッションではホームワークも設定されているほか保護者への通信も用意されており、プログラム実施時にとどまらず学習内容の日常的な利用と般化を促すことが目指されている。

2012年に創設された放課後等デイサービスは、現在利用者数が急激に増加しており2016年9月現在で154,840人の利用者がある(厚生労働省, 2017)。放課後等デイサービスの利用者は発達障害児に限らないものの、主な利用者として発達障害児が大きな割合を占めている(石本, 2016; Matsumoto, Ishimoto & Yamane, 2016)。放課後等デイサービスにおける実施を行った理由については、発達障害児のもつ般化の困難性(Harris, 1975)への対策ということが挙げられる。学齢期の児童生徒は多くの時間を家庭や学校で過ごすことになるため、日常的に利用することのない医療機関や訓練施設で支援を行った場合、支援の効果が訓練施設にとどまり、家庭や学校場面で十分に発揮されない可能性がある。また、医療機関や訓練施設等での支援は、単独での支援を受けたり少数で支援を受けたりすることになりがちであり、学校の集団内でその支援の効果が十分に発揮されないことも懸念される。一方で放課後等デイサービスは日常的に利用する子どもが多く、同年齢や近い年齢の子どもたちの集団内で過ごすこととなることから、放課後等デイサービスの環境は比較的家庭や学校と近いものであり、般化しやすい形での支援が行えと考えられる。

次に、職員による実施を行った理由については、継続的な実施の重要性が挙げられる。外部の医療や心理療法の専門家による実施は一時的な支援にとどまりやすく、そこで得たスキルを日常的に利用していくことにつながりにくい。また、不安や怒りなどの気持ちに関する困難性や強みは子どもによって大きく異なるが、日常的に関りをもっていない外部の専門家による支援の場合、各子どもの困難性や強みに合わせた支援を行うことは難しい。さらに、行われた支援に対する職員の理解が十分でなければ、支援の方針とは沿わない形で日常の支援が行われる可能性もある。一方で職員自身が支援を行う場合、プログラム外やプログラム終了後にも必要に応じてプログラム内容に基づく支援を行うことが可能であり、子どもたちがプログラムで得たスキルを日常的に利用することを促しやすい。加えて職員は多くの時間を子どもたちと過ごしているため、それぞれの子どもたちの困難性や強みを把握していることが多く、それぞれの子どもの必要性に応じて柔軟にプログラム内容に強弱をつけて実施することも可能である。

以上の理由からPEACEでは放課後等デイサービスにおける職員による実施を行っているが、実際にプログラムを実施した職員がプログラム外やプログラム終了後にもプログラム内容に基づく支援を行うためには、プログラム実施を通して職員が子どもの気持ちに対処することに対する効力感を高めることが必要であると考えられる。ここでの効力感とは効力期待と結果期待の両者を含むものであり、効力感が低いということは支援が結果につながらないと捉えられているということである。結果につながらないと捉えられている支援はあまり行われないと考えられるため、効力感の向上が重要となる。また、心理療法においては、実施者の心理療法に対する効力感がクライアントの適応向上につながる事が示されており(Clemence, Hilsenroth, Ackerman, Strassle, & Handler, 2005)、放課後等デイサービス職員においても効力感をもつことで子どもの適応向上につながる事が期待できる。

加えて、教師や看護師においては効力感と心理的適応の関連が示されており(池田・平野・坂口・森・玉田, 2011; 貝川・鈴木, 2006; 草海, 2014など)、放課後等デイサービス職員においても、効力感の向上によって心理的適

応の向上につながる事が予想される。心理的適応の向上がみられる場合、プログラムの実施が職員自身の利得にもつながるため、より支援の継続性を高めることが考えられる。

以上のことから本研究では、PEACEを実施した放課後等デイサービス職員の実施前後における心理的適応および効力感の変化についての検証を行う。

## II. 方法

### 1. 調査対象者

プログラム実施の協力を得た19の放デイ事業所でプログラム実施に関わる職員に回答を依頼した。回答を得た実施前119名、実施後86名のうち、前後のデータがそろそろ80名を分析対象とした。職員はプログラム実施前にプログラム実施に関わる研修を受講した。研修の内容は、発達障害の基本的知識、認知行動療法の基本的知識、プログラムの内容で構成され、4~7時間で行った。

### 2. 調査時期・調査方法

実施前については、研修後かつプログラム開始前2週間以内、実施後についてはプログラム終了後10日以内に回答してもらうよう依頼し、開始前、終了後のそれぞれに事業所ごとに郵送で回収した。

### 3. 調査内容

#### (1) WHO-5 精神的健康状態表

職員の心理的適応状態を測定するため、WHO-5 精神的健康状態表 (WHO, 1998) を実施した。WHO-5 精神的健康状態表は最近2週間の精神的健康状態について5項目で尋ねるものであり、2週間のうちの程度それぞれの項目の状態であったかを、「まったくない(1点)」から「いつも(5点)」までの5件法で回答を求めた。

#### (2) 子どもの気持ちに対処することに対する効力感を測定する項目

子どもの気持ちに対して職員として理解したり対処したりできると思う効力感について、PEACEプログラムで扱う内容に関連する6項目を作成し実施した (Table2)。それぞれどの程度自信があるかを、「まったく自信がない(1点)」から「自信がある(5点)」までの5件法で回答を求めた。

#### (3) フェイスシート

実施前の調査においては、常勤での勤務か非常勤での勤務か、放課後等デイサービス (児童デイサービス含む) での合計勤務年数、年齢について回答を求めた。年齢については、19歳未満、20~29歳、30~39歳、40~49歳、50~59歳、60~69歳、70~79歳、80歳以上の8択で回答を求めた。

## III. 結果・考察

### 1. 回答者の属性

年齢については80名のうち1名が無回答であった。79名のうち30代が最も多く(30.0%)、40代、20代と続いた (Table1)。19歳未満、70歳以上の回答者はいなかった。

勤務年数については4名が無回答であった。勤務年数については年数で回答を求めていたが、小数での回答

Table1 回答者の年齢分布

	n	%
20代	15	18.8
30代	24	30.0
40代	19	23.8
50代	12	15.0
60代	9	11.3
欠損	1	1.3
合計	80	100

や月数での回答がみられたため、すべて月数に換算して集計を行った。平均値は32.1か月 ( $SD=31.3$ ) であり、最小値0から最大値156まで広く分布があった (中央値=24.0, 最頻値=36.0)。

### 2. 尺度の検討

子どもの気持ちに対処することに対する効力感を測定する項目6項目について、実施前、実施後のそれぞれのデータにおいて主成分分析を行った (Table2)。その結果すべての項目において負荷量が高く第1主成分の寄与率



Table2 子どもの気持ちに対処することに対する効力感を測定する項目の主成分分析結果

項目	負荷量	
	実施前	実施後
子どもの不安を落ち着かせること	.80	.68
子どもの怒りやイライラを落ち着かせること	.78	.66
子どもの気持ちを切り替えること	.50	.48
子どもをリラックスさせること	.60	.52
子どもの気持ちを理解すること	.89	.67
子どもの考えを理解すること	.86	.62

は実施前 53.8%，実施後 60.3%であった。また、クロンバックの $\alpha$ 係数を算出したところ、実施前.82，実施後.87となった。これらのことから平均値を効力感の指標として用いることに問題がないと判断し、計6項目1次元構造の気持ちへの対処効力感尺度（以下効力感尺度）とした。

### 3. 実施前後の比較

WHO-5 は合計値を、気持ちへの対処効力感尺度は平均値を尺度得点とし、実施前後の得点を比較した。その結果 WHO-5 については実施前後で有意な差はみられなかったが、効力感尺度については有意な差がみられた (Table3)。効力感尺度については一項目ごとの得点も、実施前後で比較した。すべての項目で得点の上昇が示されているものの、有意な差がみられたのはその内の4項目であった (Table4)。

プログラムで扱う内容に関する効力感を測定する効力感尺度について有意な得点の上昇がみられ、プログラムを実施することで子どもの気持ちにうまく対処できるという自信が身につくことが示された。項目ごとの検定では、6項目中4項目において有意な得点の上昇がみられ、PEACE が主に扱う気持ちである不安や怒りへの対処について効力感を得ていることが示された。一方、有意な得点の上昇がみられなかった2項目について、1つは「子どもの気持ちを切り替えること」であり、もう一方は「子どもの気持ちを理解すること」である。PEACE プログラム内ではリラクセーションや言葉の使用、場の離脱による気持ちの切り替えや認知再構成法を扱っているが、いずれも子ども自身が用いて気持ちを切り替えていくこととして扱っている。このことが、職員が子どもの気持ちを切り替えることの効力感が上昇しなかったことと関連するとも考えられる。また、プログラム終了後の職員からの聞き取りでは認知再構成の難しさが挙げられており、このことも気持ちを切り替えることの効力感が上昇しなかったことの要因として考えられる。子どもの気持ちの理解については実施前の段階で他の項目に比べてやや較的得点が高く、すでに一定の効力感をもっていたことから得点の上昇がみられなかった可能性がある。

プログラムの実施を通して子どもの気持ちに対処することに対する効力感が高まり、そのことが職員の心理的適応の向上につながることを予想したが、上述の通り心理的適応の向上はみられなかった。今回指標として用いた WHO-5 は生活全般における心理的適応を測定するものであるが、仕事上で一部の子どもに対して実施

Table3 プログラム実施前後のWHO5と効力感の得点比較

	n	Pre		Post		t	p	g <sub>adj</sub>
		M	(SD)	M	(SD)			
WHO5	73	14.05	(3.66)	13.88	(4.17)	.38	.705	.04
効力感	79	3.01	(.52)	3.19	(.57)	-4.51	.000	.34

したプログラムの影響が生活全般における心理的適応まで及ぶほどのものではなかったと考えられる。また、本研究において測定した効力感尺度は子どもの気持ちへの対処に対する効力

Table4 プログラム実施前後の効力感の項目ごとの得点比較

	n	Pre		Post		t	p	g <sub>adj</sub>
		M	(SD)	M	(SD)			
子どもの不安を落ち着かせること	80	2.90	(.69)	3.08	(.76)	-2.33	.022	.24
子どもの怒りやイライラを落ち着かせること	80	2.76	(.77)	3.04	(.80)	-4.14	.000	.35
子どもの気持ちを切り替えること	80	3.04	(.79)	3.14	(.69)	-1.30	.196	.13
子どもをリラックスさせること	80	3.03	(.71)	3.31	(.74)	-3.69	.000	.38
子どもの気持ちを理解すること	80	3.19	(.70)	3.29	(.72)	-1.30	.196	.14
子どもの考えを理解すること	79	3.08	(.66)	3.27	(.71)	-2.41	.018	.27



感であり職業全体への効力感ではなかったことから、心理的適応との関連につながらなかったとも考えられる。

#### 4. 職員の属性による変化の相違

職員の属性によってプログラム実施前後の得点の変化に相違があるかどうかを検討するにあたって、年齢については50代、60代の回答者が少なかったためその両者を統合し1つのカテゴリーとし、勤務年数については、0～12か月まで、13～36か月まで、37か月以上の3つのカテゴリーに分けることとした。勤務年数については分布の偏りが大きいため、0～12か月までが25名(31.3%)、13～36か月までが36名(45.0%)、37か月以上が15名(18.8%)となった。

年齢と実施期による混合計画の分散分析を行ったところ ( $n=72$ )、年齢の主効果および交互作用はWHO-5、効力感尺度ともに有意ではなかった (Table5)。

勤務年数と実施期による混合計画の分散分析を行ったところ ( $n=69$ )、勤務年数の主効果および交互作用はWHO-5、効力感尺度ともに有意ではなかった (Table6)。

勤務形態と実施期による混合計画の分散分析を行ったところ ( $n=69$ )、勤務形態の主効果はWHO-5、効力感尺度ともに有意ではなかったが、交互作用ではWHO-5については有意ではなかったものの、効力感尺度については有意な値が示された (Table7)。このことから、効力感尺度において勤務形態による実施期の単純主効果の検定を行ったところ、常勤については実施前後で得点の有意な差が示されたが、非常勤については実施前後での得点の有意な差は示されなかった (Table8)。

なお、各分析による分析対象者の人数の相違は、欠損値によるものである。

Table5 年齢と実施期による分散分析結果

	Pre-Post			年齢			Pre-Post ×年齢		
	F	p	$\eta^2$	F	p	$\eta^2$	F	p	$\eta^2$
WHO5	.10	.759	.00	1.46	.233	.06	.52	.670	.02
効力感	15.46	.000	.19	.87	.460	.04	.48	.695	.02

Table6 勤務年数と実施期による分散分析結果

	Pre-Post			勤務年数			Pre-Post ×勤務年数		
	F	p	$\eta^2$	F	p	$\eta^2$	F	p	$\eta^2$
WHO5	.24	.626	.00	.66	.521	.02	1.24	.295	.04
効力感	14.06	.000	.18	.85	.433	.03	.62	.540	.02

Table7 勤務形態と実施期による分散分析結果

	Pre-Post			勤務形態			Pre-Post ×勤務形態		
	F	p	$\eta^2$	F	p	$\eta^2$	F	p	$\eta^2$
WHO5	.23	.631	.00	3.00	.088	.04	.30	.584	.01
効力感	6.12	.016	.08	1.91	.171	.03	7.19	.009	.10

Table8 勤務形態によるプログラム実施前後のWHO5と効力感の得点比較

	勤務形態	n	Pre		Post		Pre-Postにおける 単純主効果		
			M	(SD)	M	(SD)	F	p	$g_{adj}$
WHO5	常勤	46	13.60	(3.53)	13.63	(4.09)			
	非常勤	15	15.41	(3.45)	14.82	(3.24)			
効力感	常勤	46	3.02	(.52)	3.26	(.55)	30.05	.000	.45
	非常勤	15	2.96	(.34)	2.95	(.46)	.01	.911	.02

職員の属性による変化の相違を、年齢、勤務年数、勤務形態において検討したところ、年齢や勤務年数では変化の相違がみられなかったが、勤務形態では職員の属性による実施前後の効力感尺度における変化の相違が示された。常勤の立場の者は実施前後で効力感の上昇がみられるものの、非常勤の立場の者は実施前後で効力感の上昇がみられなかった。今回の調査の対象者は常勤の立場の者でも非常勤の立場の者でもプログラム実施に関わっている者である。しかしながら、常勤の立場の者はプログラム実施以外の時間においても子どもと関わる時間が多く、プログラムで扱った内容をプログラム外で応用することが可能である一方で、非常勤の立場の者はプログラム実施以外の時間において子どもと関わる時間が相対的に短くなることが考えられるため、プログラムで扱った内容をプログラム外で応用することが難しくなるといえる。このため、非常勤の立場の者の効力感が上昇しなかったと考えられる。また、今

回の調査ではプログラム実施に携わった度合いについては尋ねていないため、そもそも非常勤の立場の者はプログラム実施に携わった度合い自体が低いということも考えられる。この場合でも非常勤の立場の者の効力感の上昇がみられないこととつながるため、今後はプログラム実施に関わった度合いについても検討することが必要であるといえる。

#### IV. 総合考察

本研究では、発達障害をもつ子どもが気持ちとうまくつき合っていくことを支援するための CBT に基づくプログラムである PEACE の放課後等デイサービスでの実践に関して、プログラムの継続やプログラム外での支援スキルの使用に影響すると考えられる実施者の子どもの気持ちに対処することに対する効力感と効力感を得ることで上昇が期待される心理的適応について、プログラム実施前、実施後の二時点での得点の変化を検討した。その結果、職員の属性を考慮しない分析において効力感の上昇がみられた一方で、心理的適応の上昇は見られなかった。また、職員の属性を考慮に入れた分析においては、年齢や勤務年数による差異はみられなかったものの、常勤か非常勤かという勤務形態による差異が見られ、常勤の立場で働くものは実施後に効力感の上昇がみられた一方で、非常勤の立場で働くものは効力感の上昇がみられなかった。心理的適応については、勤務形態による差異もみられなかった。

これらの結果から、常勤の立場の者に限定されるものの、PEACE の実践によって実施者である職員の効力感の向上がみられることが示され、プログラムの実践が対象者である子どもたちへの効果にとどまらないことが示唆された。このような効力感の向上はプログラム外やプログラム終了後のプログラム内容に基づく支援につながることを期待されるが、今後は実際に効力感の向上が支援につながっているかどうか、さらにはそのことが子どもたちの適応の向上につながっているかどうかについての検証も必要であるといえる。一方で、心理的適応の向上がみられなかったことに関しては、上述の通り、効力感の向上が気持ちへの対処に対する点に限定され職業全体への効力感については向上していなかったことによるとも考えられる。気持ちへの対処は放課後等デイサービスの業務の中では一部にとどまるため、気持ちへの対処を扱うプログラムの実施だけで職業全体への効力感を高めることは難しいといえ、職員の適応の向上につなげるためには職業全体への効力感を高めるような研修等も併せて行っていくことが有効であると考えられる。

近年、日本においても学校における心理教育実践なかでも SEL の実践が拡がりつつあり（石本・松本, 2016；小泉, 2013；Matsumoto & Shimizu, 2016；渡辺・山本, 2003 など）、今後のさらなる拡大も期待される（渡辺, 2015）。しかしながら、研究者自身による実践の報告も多く、その実践が現場でどの程度継続的に実施されるのかについての検証が行われることは少ない。最近では実践の継続性といった観点からの検討もみられるが（石本, 2017；小泉, 2016）、効力感など実施者側の変容について検討するものはほとんどみられない。実施者が実践に不満をもてば実践は継続されず（戸田, 2013）、どれだけ優れた実践であっても子どもたちに届くことはない。その意味で、本研究において実施者側の変容について検討したことは意義が大きいと考えられる。今後は他の実践においても、効力感や心理的適応の変化、満足感など実施者側の要因についても子どもへの効果と併せて検討を行っていくことで、より継続的で効果的な心理教育や SEL の実践につながると考えられる。

#### 謝辞

プログラム実施および質問紙の回答にご協力いただいた放課後等デイサービス職員の方に御礼を申し上げます。

#### 付記

本研究は、JSPS 科研費 JP15K04160 の助成を受けたものです。

石本雄真 (鳥取大学 教員養成センター)

山根隆宏 (神戸大学大学院 人間発達環境学研究所)

松本有貴 (徳島文理大学 人間生活学部児童学科)

## 引用文献

- Black, K. R., Stevenson, R. A., Segers, M., Ncube, B. L., Sun, S. Z., Philipp-Muller, A., ... & Ferber, S. (2017). Linking Anxiety and Insistence on Sameness in Autistic Children: The Role of Sensory Hypersensitivity. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 1-12.
- Clemence, A. J., Hilsenroth, M. J., Ackerman, S. J., Strassle, C. G., & Handler, L. (2005). Facets of the therapeutic alliance and perceived progress in psychotherapy: Relationship between patient and therapist perspectives. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 12(6), 443-454.
- Harris, S. L. (1975). Teaching language to nonverbal children-with emphasis on problems of generalization. *Psychological Bulletin*, 82(4), 565.
- Ho, B. P., Carter, M., & Stephenson, J. (2010). Anger Management Using a Cognitive - behavioural Approach for Children with Special Education Needs: A literature review and meta - analysis. *International Journal of Disability, Development and Education*, 57(3), 245-265.
- Ho, B. P., Stephenson, J., & Carter, M. (2012). Anger in Children with Autism Spectrum Disorder: Parent's Perspective. *International Journal of Special Education*, 27(2), 14-32.
- 池田道智江・平野真紀・坂口美和・森 京子・玉田 章 (2011). 看護師の QOL と自己効力感が離職願望に及ぼす影響 日本看護科学会誌, 31(4), 4 46-54.
- 石本雄真 (2016). 放課後等デイサービスが担う発達障害児への支援の機能と課題 自主シンポジウム「発達障害と不登校への相談支援の実践研究—学校や地域における教育相談システムの構築—」 日本教育心理学会第 58 回総会発表論文集, 102-103.
- 石本雄真 (2017). 学校以外の場所を活用する—放課後等デイサービスでの実践から— 自主シンポジウム「心理教育を子どもたちにいかに届けるか?—プログラムの feasibility を考える—」 日本教育心理学会第 59 回総会発表論文集, 88-89.
- 石本雄真・松本有貴 (2016). 小学校における心理教育プログラム「ファンフレンズ」の効果—プログラム実施前の状態による効果の違い— 日本発達心理学会第 27 回大会発表論文集, 435.
- Ishimoto, Y., Matsumoto, Y., & Yamane, T. (2017). Delivering CBT Program for Children with Developmental Disorders in a Community Setting. *EABCT 2017 ABSTRACT BOOK*, 311.
- 貝川直子・鈴木眞雄. (2006). 教師バーンアウトと関連する学校組織特性, 教師自己効力感 愛知教育大学研究報告 (教育科学編), 61-69.
- Kim, J. A., Szatmari, P., Bryson, S. E., Streiner, D. L., & Wilson, F. J. (2000). The prevalence of anxiety and mood problems among children with autism and Asperger syndrome. *Autism*, 4(2), 117-132.
- 小泉令三 (2013). 日本における社会性と情動の学習 山崎勝之・戸田有一・渡辺弥生 (編著) 世界の学校予防教—心身の健康と適応を守る各国の取り組み— 金子書房. pp. 337-342.
- 小泉令三 (2016). 社会性と情動の学習 (SEL) の実施と持続に向けて 教育心理学年報, 55, 203-217.
- 厚生労働省 (2017). 平成 28 年社会福祉施設等調査の概況
- 草海由香里 (2014). 公立小・中学校教師の休職・退職意識に影響を及ぼす諸要因の検討 パーソナリティ研究, 23(2), 67-79.
- Lidstone, J., Uljarević, M., Sullivan, J., Rodgers, J., McConachie, H., Freeston, M., ... & Leekam, S. (2014). Relations among restricted and repetitive behaviors, anxiety and sensory features in children with autism spectrum disorders. *Research in Autism Spectrum Disorders*,



- 8(2), 82-92.
- Matsumoto, Y., Ishimoto, Y., & Yamane, T. (2016). How to develop a community-based CBT program for children with developmental disorders *EABCT 2016 ABSTRACT BOOK*, 540.
- Matsumoto, Y., & Shimizu, E. (2016). The FRIENDS Cognitive Behavioral Program in Japanese schools: An examination of the treatment effects. *School Psychology International*, 37(4), 397-409.
- Muris, P., Steerneman, P., Merckelbach, H., Holdrinet, I., & Meesters, C. (1998). Comorbid anxiety symptoms in children with pervasive developmental disorders. *Journal of anxiety disorders*, 12(4), 387-393.
- Nelson, J. M., & Harwood, H. (2011). Learning disabilities and anxiety: A meta-analysis. *Journal of learning disabilities*, 44(1), 3-17.
- Quek, L. H., Sofronoff, K., Sheffield, J., White, A., & Kelly, A. (2012). Co - Occurring Anger in Young People With Asperger's Syndrome. *Journal of clinical psychology*, 68(10), 1142-1148.
- van Steensel, F. J., & Heeman, E. J. (2017). Anxiety levels in children with autism spectrum disorder: a meta-analysis. *Journal of child and family studies*, 26(7), 1753-1767.
- Sukhodolsky, D. G., Bloch, M. H., Panza, K. E., & Reichow, B. (2013). Cognitive-behavioral therapy for anxiety in children with high-functioning autism: a meta-analysis. *Pediatrics*, 132(5), e1341-e1350.
- Tannock, R. (2009). ADHD with anxiety disorders. In Brown, T. E. (Ed.), *ADHD comorbidities: Handbook for ADHD complications in children and adults* (pp. 131-155). Washington, DC: American Psychiatric Publishing.
- 戸田有一 (2013). いじめ研究と学校における予防実践支援 発達心理学研究, 24(4), 460-470.
- Uljarevic, M., & Hamilton, A. (2013). Recognition of emotions in autism: a formal meta-analysis. *Journal of autism and developmental disorders*, 43(7), 1517-1526.
- Ung, D., Selles, R., Small, B. J., & Storch, E. A. (2015). A systematic review and meta-analysis of cognitive-behavioral therapy for anxiety in youth with high-functioning autism spectrum disorders. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(4), 533-547.
- 渡辺弥生 (2015). 健全な学校風土をめざすユニバーサルな学校予防教育 教育心理学年報, 54, 126-141.
- 渡辺弥生・山本弘一 (2003). 中学校における社会的スキルおよび自尊心に及ぼすソーシャルスキルトレーニングの効果—中学校および適応指導教室での実践— カウンセリング研究, 36, 195-205.
- Whitaker, S., & Read, S. (2006). The prevalence of psychiatric disorders among people with intellectual disabilities: an analysis of the literature. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 19(4), 330-345.
- 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.
- WHO Regional Office for Europe (1998) *Wellbeing Measures in Primary Health Care/The Depcare Project*. Copenhagen, Denmark WHO Regional Office for Europe, Report on a WHO Meeting, Stockholm.
- Yamane, T., Matsumoto, Y., & Ishimoto, Y. (2016). Development of a CBT program for children with developmental disorders and anxiety implemented by professionals in childcare: Study protocol for a randomized controlled trial. *EABCT 2016 ABSTRACT BOOK*, 724.