



研究論文 (Articles)

保護者の心理的柔軟性を向上させる 心理教育プログラムの効果の検討

——ACT-Matrix を使った心理教育プログラムの効果と子どもへの波及効果に関する研究——¹⁾

小 笹 大 道

(立命館大学大学院人間科学研究科)

An Examination of the Effectiveness of a Psychoeducational Program to Improve the Psychological Flexibility of Parents —A Study of the Effectiveness of a Psychoeducational Program Using ACT-Matrix and Its Ripple Effect on Children—

OZASA Hiromichi

(Graduate school of Human Science, Ritsumeikan University)

The values that society and parents hold toward education are diversifying, such as trust in teachers, the value of the teaching profession, changes in the family environment, and changes in the educational environment due to technological innovation, etc. In this study, using the Acceptance and Commitment Therapy (ACT) psychoeducational program, I examined the effects of ACT on improving psychological flexibility and the ripple effects on children due to effects on parents. Using Waiting List Control Design, a total of 17 pairs were studied, 9 in the experimental group and 8 in the waiting list group. The six steps of the ACT-Matrix were administered in groups to parents and children in each group, and were examined for psychological flexibility, value, and psychosocial adjustment at pre-, post-, and follow-up. As a result of the intervention, no significant change was found in the effect of increasing psychological flexibility, but a significant change was found for the subjects whose psychosocial status was maladjusted. In addition, many of the evaluations and impressions that asked about social validity described the subject's own transformation, suggesting that there was some change in the effect of increasing psychological flexibility. Therefore, it was suggested that the ACT psychoeducation program could serve as a collective and preventive approach by conducting qualitative research using interview surveys and other methods to examine the transformations that could not be captured by the measurement scale.

本研究では、社会や保護者が抱く教育に対する価値観が、教師に対する信頼、教員という職業への価値、家庭環境の変化、技術革新による教育環境の変化などによって多様化する中で、教育現場が抱える不登校を含むメンタルヘルスの課題に着目をした。本研究では Acceptance and Commitment Therapy (ACT) の心理教育プログラムを用いて、心理的柔軟性の向上における効果、ならびに保護者への効果による子どもへの波及効果について検討を行った。ウェイトングリストコントロールデザインを用い、実験群 9 組、ウェイトングリスト群 8 組、計 17 組を研究対象者とした。ACT-Matrix の 6 つのステップを、各群の保護者、子どもにグループで実施し、事前、事後、フォローアップ時に、心理的柔軟性、価値、心理社会的な適応状態について検証した。介入の結果、心理的柔軟性を高める効果について有意な変化は認められなかったが、心理社会的な状態が不適応だった対象者に対して、有意な変化が認められた。また、社会的妥当性を問う評価や感想では、対象者自身の変容を記すものも多く、心理的柔軟性を高める効果についても何らかの変化があったことが考えられる。そのため、測定尺度では捉えきれなかった変容について、インタビュー調査等を用いた質的研究を行うことで、ACT 心理教育プログラムが集団的・予防的なアプローチとなる可能性が示唆された。

1) 本研究は、立命館大学大学院人間科学研究科の修士論文の一部である

Key Words : Acceptance and Commitment Therapy (ACT), Psychological Flexibility, Psychosocial adjustment state, Values, Waiting List Control Design

キーワード：アクセプタンス&コミットメント セラピー (ACT), 心理的柔軟性, 心理社会的な適応状態, 価値, ウェイティングリストコントロールデザイン

I. 問題と目的

1. 社会や保護者が抱く教育の価値観の変容

教育に対する価値観は、時代の変化と共に変容してきている。その特徴として①教員に対する信頼度や権威に関する変化, ②教員という職業に対する価値の変化, ③家庭環境の変化, ④技術革新による教育環境の変化の四点について、以下に示す。

一点目について、教師の力量を評価するために、一部の教育委員会で教職員評価システムが採用され、その結果が給与や昇進に反映される形が広がった。それに伴い、優秀教師の認定・表彰や特別処遇が広がったが、国民的話題は優秀者より指導力不足教員に集まった。久富 (2008) は、指導力不足教員のチェック・排除、教員免許更新制といった施策はむしろ、結果として教員の権威や信頼の失墜を促す方向で展開してきていると述べている。

二点目は、教員という職業への価値の変化である。教員養成制度の充実により、教員免許取得が特別なものではなくなり、2020 年度には教員普通免許を授与された者のうち、教員として新規採用されたのは 2 割を切っている。さらに、教員採用倍率は 2000 年度 13.3 倍に対し、2020 年度は 3.9 倍 (文部科学省, 2021) まで落ち込んでいる。

三点目は、家庭環境の変化である。元号が平成になった 1989 年は専業主婦世帯が共働き世帯よりも多かったが、2021 年にはその数は逆転している (独立行政法人労働政策研究・研修機構, 2022)。また三人兄弟が 10% 減少し、ひとりっ子が 8.8% 増加 (国立社会保障・人口問題研究所, 2022) し、それを補うかのように乳児期の保育所利用者の増加、塾や習い事へ通う子どもの増加がみられ、教育のアウトソーシングが進み、教育サービスの色合いが強くなってきた。

四点目は、技術革新による教育環境の変化である。2020 年以降の新型コロナウイルス感染症感染拡大に

伴い、教育のデジタルトランスフォーメーション化が進められ、ウェブサイトには多くの学習教材や授業動画がアップされるようになった。その中には、教員でない方の動画が視聴数の上位にランキングされるなどあって、学校に登校する価値や教員の指導力について、様々なカテゴリーで話題にあがるようになった。

このような社会的な変化に伴い、社会や保護者が抱く教育への価値観は多様になり、一方でかつては高かった教師に対する信頼や権威が失墜し、多様な価値観や情報が受け取り手によってズレが生じ、学校・保護者・児童生徒の関係性がますます複雑性を帯びてきている。

2. 学校と保護者、子どもの意識のズレ

保護者と子どもの意識のズレについて、原田・梶原・田原・増満・松浦 (2022) は、27 項目の支援ニーズのうち、6 項目について保護者の支援ニーズが子どもと比べて有意に多く、「してほしいと思ったことはない」の 1 項目は、子どものニーズが保護者と比べて有意に多かったと報告している。

小野田 (2006) は、学校現場における保護者対応の現状に関するアンケートを実施し、「無理難題要求は増えてきている」と回答したのは、小学校で 89%、中学校で 82%、「難しさを感じる」と回答したのは、小学校で 95%、中学校で 84% であった。一方、保護者の学校教育に対する意識について、ベネッセ教育総合研究所・朝日新聞社 (2018) は、総合的にみて子どもが通う学校に「とても満足している」、「まあ満足している」と回答した保護者の比率は、2004 年 73.1% であったが、2018 年は 83.8% と継続して増加している。

3. 教育事情と現場の状況

教育現場では、1980 年代後半になると、私立中学受験ブームが起こり、受験競争が激化することと

なった（ベネッセ総合教育研究所，2007）。1990年代後半には，文部省中央教育審議会による第1次答申で，「生きる力」を育むことと「ゆとり」の確保を示し，激化した受験競争に警笛をならしたが，それでも歯止めはかからず，私立中学校に進学する生徒は右肩上がりに増加していった（ベネッセ総合教育研究所，2007）。2000年代後半には，平成18年度版文部科学白書で，PDCAサイクルに基づいて義務教育の質を保証することを述べている。一方，仲田（2020）は，その手法について，計画通りの過剰な重視，教育の硬直化，外発的動機づけを志向するなどして非教育的であることを指摘している。その後，文部科学省（2020）は，授業の中で，習得・活用・探究のバランスを工夫するように示している。このように，国の政策や動向についても，教育観の揺れを起こしながら現在に至っているため，共通の課題意識を持つことが難しいのも致し方ないと考えられる。

また，令和4年度の国立・公立・私立の小・中学校の不登校児童生徒数は過去最高となる約29万9千件であった（文部科学省，2023a）。文部科学省（2023b）は，その理由として最も多いものを，本人に係る状況の「無気力・不安」（51.8%）と発表しており，これまでの教育施策が児童生徒にとってどのような影響を与えているのか検証が必要である。

こうしたメンタルヘルスの問題に対して，Acceptance and Commitment Therapy（以下，ACT）が支援の1つとして考えられている。その効果について，Arch, Davies, Vilardaga, Rose & Craske（2012）は，ACTが不安障害の非常に実行可能な治療法であることを示している。山田・藤井（2020）は，子どもの登校渋り経験をした母親は精神的健康が低下しているが，ACTが有効であることを示唆している。

4. Acceptance and Commitment Therapy（ACT）

ACTとは第三世代の認知行動療法の1つであり，認知療法／認知行動療法の要素を包括的に取り入れ，さらにマインドフルネスの要素が追加されており，自分の情動を回避する傾向を低減するアクセプタンスと自分の大切にしたい価値に向かって行動するコミットメントを同時にすることを重視している（菅

野・谷，2013）セラピーである。

ACTでは，機能的文脈主義という哲学のもと，人間のメンタルヘルスやパフォーマンスに関する基礎的な知見をもとに，心理的柔軟性モデルを構築しており，「アクセプタンス」「脱フュージョン」「今この瞬間」への柔軟な注意」「文脈としての自己」「価値」「コミットされた行為」の6つのコアプロセスで構成されている。

ACTの効果は様々な年代で確認されているが，不快な私的事象（思考や感情，身体感覚など本人にしか観察できない行動）はすべての人がもつものであり，不登校や障がいを持つ子どもの保護者だけが抱く特別なものではない。また思春期を迎える中学生とその保護者の関係性は互いに影響を及ぼしあっていることが多いと考えられる。そこで，思春期を迎える中学生の保護者がACTのトレーニングを受け，その変容が子どもに影響を与えることを仮説とし，本研究の目的としたい。

5. 本研究の目的

本研究では，中学生の保護者を対象とし，集団的・予防的アプローチとして，心理的柔軟性の向上を目的とするACT心理教育プログラムを実施する。保護者の心理的柔軟性の向上の効果を検証し，子どもへの心理的柔軟性の向上と波及効果を検証する。加えて，保護者・子どものwell-beingやQOLに及ぼす効果を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

1. 研究対象者

研究対象者は，中学生の子どもを持つ保護者とその子どもで，先に心理教育プログラムを実施する群（以下実験群）に9組，1週間遅らせて実施するウェイトンリスリスト群（以下WL群）に8組（姉妹で参加した家庭があり保護者は7名），あわせて17組であった。

2. 介入実施者

介入実施はすべて著者が行った。著者は，ACT-Matrixを使った計6ステップの心理教育プログラム

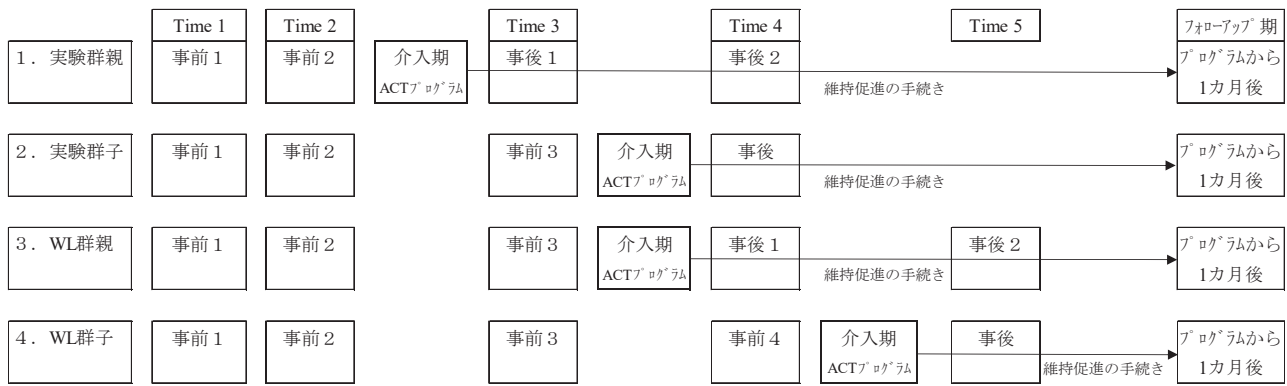


Figure 1 実施スケジュール

について、著書自身がワークショップを複数回開催し、その経験を積んでいる。また著者は長年、教師をしていることから、客観的な視点で介入実施ができるように、プレトレーニングとして専門家のスーパーバイズを受けた。

3. 研究デザイン

本研究はウェイトングリストコントロールデザインを使用した。保護者、子ども各々のグループへの介入における変化を検討すると共に、保護者と子の時期をずらすことにより、介入による保護者の変容が子に影響を与えるかを検討する。実施スケジュールは Figure 1 のとおりである。ベースライン期、ACT-Matrix を用いた心理教育プログラムをグループで実施する介入期、そして介入から 1 カ月後にフォローアップ期を設定した。

4. 心理教育プログラム

本研究の心理教育プログラムは、Polk, Schoendorff, Websterand & Olaz (2016 谷監訳 2021) で紹介されている 6 つのステップに従い、各群の保護者、子どもにグループで実施した。6 つのステップは以下の通りである。

ステップ 1: 視点を据える

ステップ 2: 離れる行動の効果の理解

ステップ 3: フックとコントロールの努力の問題

ステップ 4: 言葉の合気道

ステップ 5: セルフ・コンパッションのトレーニング

ステップ 6: 視点取得能力を使うこと

また介入期を終え、その効果を維持促進できるよ

うに、心理教育プログラム実施後からフォローアップまでの 1 カ月間、セルフモニタリングを実施するように依頼した。

5. 測定

保護者に対して、プロセス指標として心理的柔軟性の評価に日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II (以下 AAQ-II) 7 項目版 (嶋・柳原・川井・熊野, 2013), 価値の評価に日本語版 Valuing Questionnaire (以下 VQ) (土井・坂野・武藤・坂野, 2017), アウトカム指標として自身の子どもを評価する Child Behavior Checklist (以下 CBCL) (井濤・上林・中田・北・藤井・倉本・根岸・手塚・岡田・名取, 2001), 子どもに対してはプロセス指標として心理的柔軟性の評価に Avoidance and Fusion Questionnaire for Youth (以下, AFQ-Y) 17 項目版 (Ishizu, Shimoda, & Ohtsuki, 2014), 価値の評価に Values of Younger Ages scale (以下 VOYAGE) (Ishizu, Ohtsuki, Shimoda & Takahashi, 2020), アウトカム指標として思春期の子どもが自分自身で回答する 11-18 歳を対象とした Youth Self-Report (以下 YSR) (倉本・上林・中田・福井・向井・根岸, 1999) を使用した。

6. 分析方法

以下の (1) - (4) の手順で分析を行った。分析には、統計処理は解析用ソフト SPSS ver.28 を用い、有意水準は 5% 未満とした。

(1) 実験群と WL 群のグループ間で、介入における有意差があるかを調べるため、2 元配置 (群 (実験群・

WL 群）と時期（保護者は Time 1 – Time 3, 子どもは Time 1 – Time 4）の分散分析を実施した。

(2) グループに関係なく、介入における効果に有意な差があるかを調べるため、実験群と WL 群の pre と post のデータを 1 つにまとめ、反復測定（時期）による 1 元配置分散分析を実施した。

(3) 個人における介入の効果を測るために、各尺度の心理教育プログラム開始直前から介入後にかけての変化と、心理教育プログラム開始直前からフォローアップ期にかけての変化について、信頼変化指標である RCI (Reliable Change Index; Jacobson & Truax, 1991) の値を算出した。

(4) 保護者の心理的柔軟性への効果と子どもへの波及効果を測るために、実験群の Time 2 – Time 3 の得点差における AAQ-II と AFQ-Y, VQ と VOYAGE, CBCL と YSR の相関と、WL 群の Time 3 – Time 4 の得点差における同尺度の相関について、相関係数を算出した。

7. Treatment integrity

Polk et al. (2016 谷監訳 2021) に記載されている内容を基に作成したチェックリストの内容との整合性を確認するため、ビデオ撮影を行い、ACT-Matrix の学びを有している本研究に関係のない専門職の 2 名が評価を行った。

8. 倫理的配慮

研究実施にあたり、著者所属大学の研究倫理審査を受け、承認を得た【審査結果番号：2021-psy-056】。研究対象者には、本研究の説明を記載した文書を読んだ上で、研究の目的、方法、スケジュール、個人情報取り扱い、倫理的配慮について説明をした。その内容を理解した上で、研究参加の同意書に署名を得た。

Ⅲ. 結果

1. Treatment integrity

全体で 24 セッションあるうち任意で選んだ 4 セッションの動画（全体の 16.7%）について、専門職の 2 名によって評価が行われた。評価は 4 段階とし、

59 項目のうち、「できている・概ねできている」は 39 項目あり 61.0%、「できていない・あまりできていない」は 17 項目あり 28.8%、評価できない項目が 6 項目あり 10.2%であった。また、該当するステップの著者のセルフチェックと一致している項目は 41 項目あり、一致率は 69.5%であった。できていると評価された項目から、シートを書くことや質問など、必要なタスクに対して忠実にプログラムを実施できていることが挙げられる。一方で、できていないと評価された項目から、シートに記入した後の選択やどのような感覚があったのかを聞いていない、対象者の言葉への共感が弱く、困りごとを当たり前起こることだと伝えていない、方向づけをしようとするなどが挙げられた。

2. 本研究における変化の検討

(1) 実験群と WL 群の群差での介入における変化の検討

1) 保護者

プロセス指標である AAQ-II (1 因子) と VQ (2 因子)、アウトカム指標である CBCL (2 つの上位尺度と全問題) の Time 1 から Time 3 の質問紙について、2 元配置（群（実験群・WL 群）と時期（Time 1 – Time 3））の分散分析を実施し、 F 値、効果量、有意水準を算出した。時期差と群間差の交互作用は、すべて有意ではなかった。一方で、時期差については、CBCL の内向尺度と全問題尺度で有意であったことが示された。

2) 子ども

プロセス指標である AFQ-Y (1 因子) と VOYAGE (2 因子)、アウトカム指標である YSR (2 つの上位尺度と全問題) の Time 1 から Time 4 の質問紙について、2 元配置（群（実験群・WL 群）と時期（Time 1 – Time 4））の分散分析を実施し、 F 値、効果量、有意水準を算出した。時期差と群間差の交互作用は、すべて有意ではなかった。一方で、時期差については、AFQ-Y、VOYAGE の「価値の明確化とコミットメント」因子尺度、CBCL の全問題尺度で有意であったことが示された。

(2) 実験群・WL 群の群間差を問わない介入におけ

る変化の検討

pre-post によるものかを調べるため、実験群と WL 群の pre と post のデータを 1 つにまとめ、反復測定（時期）による 1 元配置分散分析を実施した。

1) 保護者

保護者の各尺度の pre-post における 1 元配置の分散分析を実施し、平均、標準偏差、*F* 値、効果量、有意水準を算出した。その結果、VQ の障害尺度が有意に減少していることが示された。

2) 子ども

子どもの各尺度の pre-post における 1 元配置の分散分析を実施し、平均、標準偏差、*F* 値、効果量、有意水準を算出した。その結果、YSR の全問題尺度が有意に減少していることが示された。

(3) 個人における介入の効果の検討

Table 2 は、保護者対象に行った AAQ- II, VQ, CBCL の信頼変化指標である RCI の値を示したものである。Table 3 は、子ども対象に行った AFQ-Y, VOYAGE, YSR の RCI の値を示したものである。RCI-1 は心理教育プログラム開始直前から介入後にかけての変化、RCI-2 は心理教育プログラム開始直前からフォローアップ期にかけての変化を示す値となっている。RCI の値は、その絶対値が 1.96 よりも大きい場合に臨床的に意義のある変化が生じたことを示している。

Achenbach & Rescorla (2001) は、CBCL, YSR について正常域・境界域・臨床域を区分するためのカットオフポイントを設定しており、内向尺度、外向尺度および全問題尺度では、T 得点 59 点（累積度数分布の 84%）以下を正常域、60 点（累積度数分布の 85%）から 63 点（累積度数分布の 90%）を境界域、63 点を超える場合を臨床域としている。

そこで、ベースライン期の間、不適応状態だった保護者 5 名、子ども 5 名について各々の尺度について検討した結果、CBCL と YSR について、介入の効果が生じていることがわかった。このうち 2 組の保護者と子どもは親子であったが、他 3 名は親子ではなかった。

保護者の CBCL における RCI の変化については Figure 2 の通りである。5 名の対象者のうち、内向

尺度については 2 名、外向尺度について 2 名、全問題尺度について 3 名が RCI の値で 1.96 を超えており、5 名中 3 名が内向尺度、外向尺度、全問題尺度のいずれかで 1.96 を超えていることから臨床的な変化が生じていると言える。さらに、ベースライン期では不適応状態だったが、フォローアップ期では 2 名が適応状態となり、アウトカム指標からも介入の効果が生じたと言える。

子どもの YSR における RCI の変化については Figure 3 の通りである。5 名の対象者のうち、内向尺度については 2 名、外向尺度について 1 名、全問題尺度について 3 名が RCI の値で 1.96 を超えており、5 名中 4 名が内向尺度、外向尺度、全問題尺度のいずれかで 1.96 を超えていることから臨床的な変化が生じていると言える。さらに、ベースライン期では不適応状態だったが、フォローアップ期では 3 名が適応状態となり、アウトカム指標からも介入の効果が生じたと言える。

(4) 保護者の心理的柔軟性への効果と子どもへの波及効果の検討

実験群の Time 2 – Time 3 の得点差における AAQ- II と AFQ-Y, VQ と VOYAGE, CBCL と YSR の間での相関係数、WL 群の Time 3 – Time 4 の得点差における相関係数を算出した。この時期差の間に、保護者に対して介入を行い、子どもは介入前の状態であったが、すべての尺度間において有意な影響を及ぼさなかった。

3. 本研究における社会的妥当性の検討

介入後 1 カ月後のフォローアップで、研究対象者から ACT プログラムの評価と感想を得た。評価については、5 件法で回答を得、「とてもそう思う」「そう思う」という回答が過半数を超えたことから、プログラムの社会的妥当性が確認された。

保護者からは、日々仕事や家庭で他者のために時間を使うことが多い中で、自身を労わることや定期的に自身を振り返ることの必要性を感じる回答が多く、ACT の 6 つのコアプロセスのうち、「今、この瞬間の接触」と「文脈としての自己」に関する記述が多かった。

Table 2 AAQ- II , VQ, CBCL の RCI の値（保護者）

実験群対象者	1**		2**		3		4**		5		6		7		8		9	
	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2
AAQ- II	2.02*	1.76	-0.25	0.25	-0.50	-0.50	-0.76	-2.77	0.50	1.26	-0.50	-0.50	0.25	-1.51	1.01	-0.50	0.50	0.25
VQ前進尺度	-0.63	0.00	1.57	1.88	-0.31	0.00	-0.94	-0.31	-1.25	-0.94	0.00	0.31	1.57	2.51*	-0.94	-0.63	-0.63	-0.94
VQ障害尺度	0.88	1.32	0.00	0.66	-1.10	-0.22	0.88	-0.66	0.00	0.88	1.10	-0.44	0.66	-0.44	0.88	0.44	0.00	0.00
CBCL内向尺度	5.32*	7.10*	2.66*	3.55*	-0.44	0.44	-2.22	0.44	0.89	0.89	-1.33	0.00	0.00	0.44	0.44	0.89	0.00	0.00
CBCL外向尺度	0.94	3.74*	0.00	0.47	1.87	2.34*	-1.40	0.00	0.00	0.47	0.00	0.47	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
CBCL全問題尺度	4.27*	8.32*	2.25*	2.70*	2.25*	3.37*	-2.02	1.35	1.12	1.57	-0.67	1.12	0.22	0.67	0.00	0.22	-0.22	-0.45

WL群対象者	10		11**		12		13		14		15		16**		17	
	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2
AAQ- II	1.01	0.76	1.01	0.76	0.50	1.76	0.00	0.00	-0.25	1.26	-0.50	-0.50	0.00	-1.26	0.00	1.26
VQ前進尺度	0.00	0.63	0.00	0.63	0.31	0.94	-0.63	1.25	0.00	0.00	0.94	0.63	-1.88	0.31	0.63	0.00
VQ障害尺度	0.66	-0.44	0.66	-0.44	0.00	-0.44	1.10	-0.22	0.22	-0.22	-0.88	-0.22	0.44	-0.44	1.10	1.54
CBCL内向尺度	-0.89	-0.89	0.89	0.44	0.00	0.44	-0.89	0.00	-0.44	0.00	-0.89	-0.44	-3.99	-3.55	0.44	0.44
CBCL外向尺度	0.47	-1.87	5.61*	2.34*	0.47	-1.40	0.00	0.00	0.47	-0.47	0.47	-1.40	0.47	1.40	0.47	0.47
CBCL全問題尺度	-0.22	-1.57	4.95*	2.02*	1.12	-1.12	-0.22	0.22	0.00	-0.22	-1.35	-1.80	-3.60	-1.12	0.90	0.90

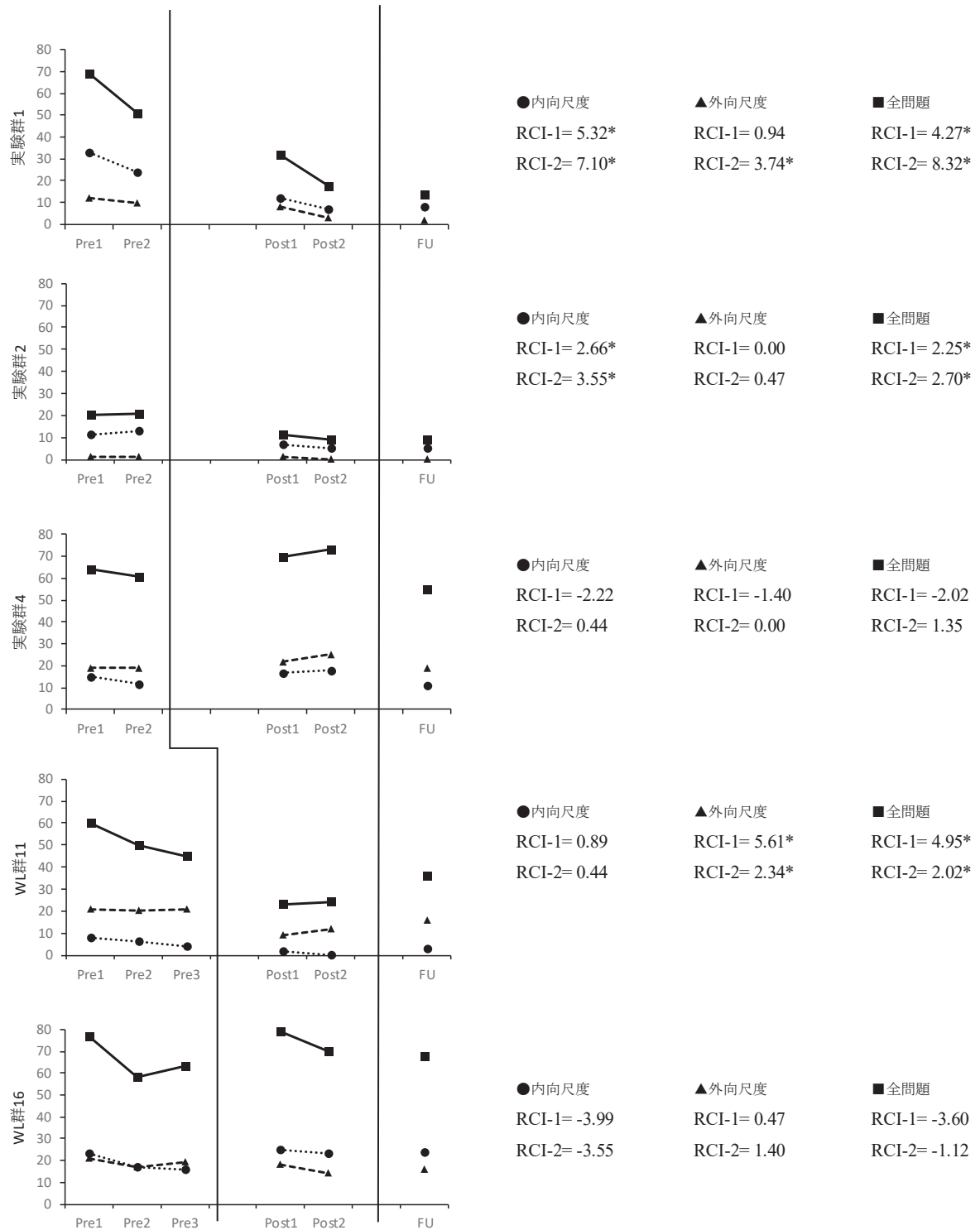
Note. RCI-1の得点はACT-Matrix介入直前(実験群はTime2, WL群はTime3)の得点とACT-Matrix介入後(実験群はTime3, WL群はTime4)の得点差をもとに算出したRCIの値, RCI-2はACT-Matrix介入直前(実験群はTime2, WL群はTime3)の得点とフォローアップ期(FU)の得点差をもとに算出したRCIの値である。VQの前進因子尺度の値については、効果が出たこと+で評価するため、算出された値に-1をかけている。*はRCIの値が1.96よりも大きいことを示している。**は、CBCLの内向尺度、外向尺度、全問題尺度のいずれかで、ベースライン期(実験群はTime1-Time2, WL群はTime1-Time3)の間、T得点が臨界域もしくは境界域にあり続けた対象者を示している。

Table 3 AFQ-Y, VOYAGE, YSR の RCI の値（子ども）

実験群対象者	21		22		23		24		25**		26		27**		28		29	
	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2
AFQ-Y	0.00	0.66	-0.33	-0.16	0.82	1.15	0.00	-0.16	1.15	2.14*	-1.15	-0.66	1.65	1.32	-1.15	0.00	-0.16	-0.16
VOYAGE価値尺度	0.35	0.00	-2.08	2.08*	-1.04	0.69	0.00	-0.69	1.39	5.20*	1.04	0.00	0.35	0.35	-1.39	0.35	-0.69	0.00
VOYAGE回避尺度	0.00	1.43	0.00	0.00	0.48	0.48	0.48	0.00	0.00	0.48	-0.48	-0.48	0.95	0.95	0.00	0.00	0.48	0.00
YSR内向尺度	-0.39	0.77	0.00	1.16	-0.77	0.39	0.77	0.00	1.54	2.32*	0.77	0.00	0.77	2.32*	0.00	0.00	-0.39	0.00
YSR外向尺度	0.84	0.84	0.00	0.00	0.42	2.53*	0.42	0.00	0.42	0.42	0.00	0.00	1.26	1.69	0.00	0.84	-0.42	0.00
YSR全問題尺度	0.63	1.67	0.00	0.63	0.21	1.88	0.84	0.42	1.67	2.09*	1.05	0.84	2.09*	3.34*	0.00	0.00	-0.63	-0.21

WL群対象者	30**		31		32		33		34		35**		36**		37	
	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2	RCI-1	RCI-2
AFQ-Y	-0.16	-0.16	0.82	1.65	0.00	-0.82	0.16	-0.66	0.00	-0.99	0.16	-0.82	-1.48	-2.31	0.82	0.82
VOYAGE価値尺度	2.77*	2.77*	0.00	0.35	-0.35	-0.69	-0.69	0.00	2.43*	2.43*	1.04	0.35	-2.08	0.69	-1.73	-0.69
VOYAGE回避尺度	1.90	1.90	-1.43	-2.38	-0.95	-0.95	0.00	-1.43	0.48	-0.48	0.48	0.48	2.38*	1.43	-0.95	-0.95
YSR内向尺度	0.39	1.93	1.16	0.77	0.00	-0.77	-0.39	-0.39	0.00	0.00	-0.39	-1.16	-0.39	-0.39	1.93	1.16
YSR外向尺度	0.00	0.84	0.84	0.42	-0.42	1.26	-0.42	-1.26	0.00	0.00	-1.26	-0.42	3.79*	4.21*	0.84	2.11*
YSR全問題尺度	0.42	2.51*	1.46	1.25	-0.42	0.42	0.00	-1.88	0.00	-0.21	-1.05	-1.46	1.05	1.88	1.46	2.09*

Note. RCI-1の得点はACT-Matrix介入直前(実験群はTime3, WL群はTime4)の得点とACT-Matrix介入後(実験群はTime4, WL群はTime5)の得点差をもとに算出したRCIの値, RCI-2はACT-Matrix介入直前(実験群はTime3, WL群はTime4)の得点とフォローアップ期(FU)の得点差をもとに算出したRCIの値である。VOYAGEの「価値の明確化とコミットメント」因子尺度の値については、効果が出たこと+で評価するため、算出された値に-1をかけている。*はRCIの値が1.96よりも大きいことを示している。**は、YSRの内向尺度、外向尺度、全問題尺度のいずれかが、ベースライン期(実験群はTime1-Time3, WL群はTime1-Time4)の間、T得点が臨界域もしくは境界域にあり続けた対象者を示している。



Note. 上図右の数値はCBCLのRCIの値を示している。RCI-1の得点はACT-Matrix介入直前(実験群はPre2, WL群はPre3)の得点とACT-Matrix介入後の最初(Post1)の得点差をもとに算出したRCIの値, RCI-2はACT-Matrix介入直前(実験群はPre2, WL群はPre3)の得点とフォローアップ期(FU)の得点差をもとに算出したRCIの値である。なお、RCIの値は、その絶対値が1.96よりも大きい場合に臨床的に意義のある変化が生じたとみなされ (Jacobson & Truax, 1991), *はRCIの絶対値が1.96よりも大きいことを示している。

RCIの算出に使用した数値 (SDは標準偏差, rxxは信頼性係数の値)

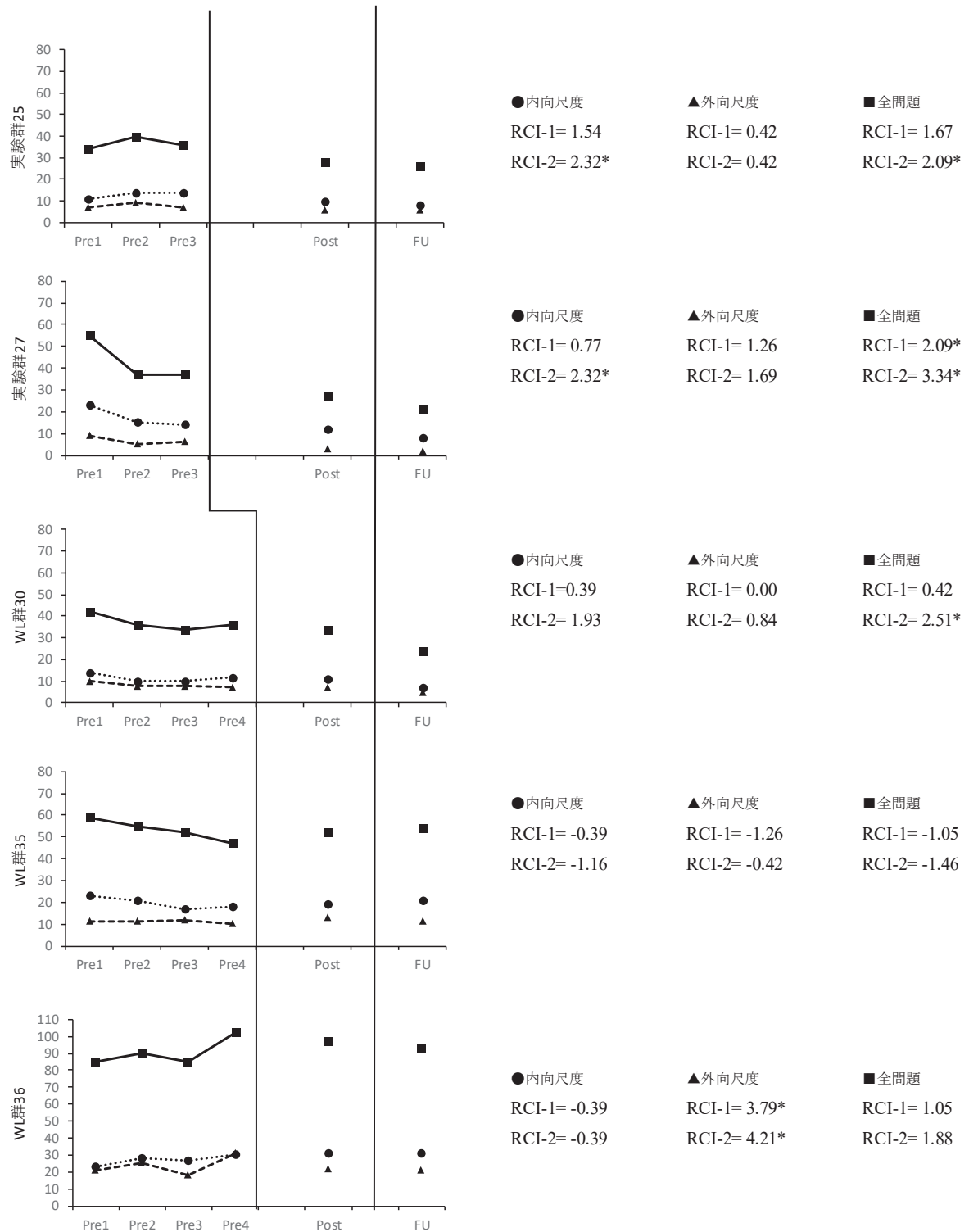
CBCL : 平均値, SDおよびrxxには, 船曳ら (2017a) の値を使用した。

内向尺度 : 平均値=2.76, SD=4.42, rxx=0.87

外向尺度 : 平均値=2.77, SD=4.56, rxx=0.89

全問題 : 平均値=11.45, SD=14.06, rxx=0.95

Figure 2 CBCL の得点推移および RCI の値



Note. 上図右の数値はYSRのRCIの値を示している。RCI-1の得点はACT-Matrix介入直前(実験群はPre3, WL群はPre4)の得点とACT-Matrix介入後(Post)の得点差をもとに算出したRCIの値, RCI-2はACT-Matrix介入直前(実験群はPre3, WL群はPre4)の得点とフォローアップ期(FU)の得点差をもとに算出したRCIの値である。なお、RCIの値は、その絶対値が1.96よりも大きい場合に臨床的に意義のある変化が生じたとみなされ (Jacobson & Truax, 1991), *はRCIの絶対値が1.96よりも大きいことを示している。

RCIの算出に使用した数値 (SDは標準偏差, r_{xx} は信頼性係数の値)

YSR: 平均値, SDおよび r_{xx} には、船曳ら (2017b) の値を使用した。

内向尺度: 平均値=4.46, SD=5.79, r_{xx} =0.90

外向尺度: 平均値=4.01, SD=5.06, r_{xx} =0.89

全問題: 平均値=16.92, SD=15.13, r_{xx} =0.95

Figure 3 YSRの得点推移およびRCIの値

子どもからは、うまくいかなかったことがあっても誰にでもあることで次につなげられる、チャレンジしようという気持ちが生まれてきたなどの感想が多く、「アクセプタンス」や「脱フュージョン」に関する記述が多くみられた。

今回の研究テーマである保護者の心理的柔軟性の向上の効果と子どもへの波及効果、保護者・子どもの well-being や QOL に及ぼす効果について、家族や他者に対しての安心感の増加や捉え方の変化を示す記述も複数あった。

IV. 考察

本研究では、実験群と WL 群における時期差と群間差の交互作用は認められず、各群における心理的柔軟性を高める効果について有意な変化は認められなかった。そのため保護者の心理的柔軟性の向上による波及効果はわからなかった。一方で、アウトカム指標とプロセス指標の両指標を経時的に測定しており、個人における心理教育プログラムの効果について①アウトカム指標についてベースライン期で不適応状態だった対象者には、介入によって有意な変化が認められたこと、②プロセス指標について心理的柔軟性を高める効果について有意な変化は認められなかったこと、③同時期の各々の親子との相関にも有意な影響を及ぼしたとはいえず、保護者の心理的柔軟性の向上による波及効果についても認められなかったことの3点が示された。

また fidelity check について、「できている・概ねできている」の項目は、6割程度であり、できていないと評価された項目から、シートに記入した後の選択やどのような感覚があったのかを聞いていない、対象者の言葉への共感が弱く、困りごとを当たり前に起こることだと伝えていない、方向づけをしようとするなどが挙げられた。

1. 不適応な状態に対して有意な変化が認められたことに対する考察

RCI の結果から、介入前のベースライン期で不適応な状態の者に対して、症状の改善がみられたことがわかった。Arch et al. (2012) や山田・藤井 (2020)

が示唆している通り、ACT はなんらかの不適応を起こしている人に対して有効であることが多く示されている。本研究は、これらの先行研究の結果を後押しするものとなった。

一方、不適応ではなかった対象者に対する効果については、本研究ではわからなかった。介入前の結果がすでに、各尺度の妥当性に関する先行研究での平均値±1SD を越えている対象者も一定数おり、介入前と介入後、フォローアップ期との変化の差がわかりづらかった。ただフォローアップ期に実施した社会的妥当性を問う評価や感想では、対象者自身の変容を記すものも多く、何らかの変化があったことが考えられる。

また、ベースライン期で良好な値だったらそれでよいわけでもない。NHK 放送文化研究所 (2022) は、無作為に抽出した調査として、中学生・高校生の生活と意識調査を行った結果、今、「悩みがない」と答えたのは、17.1% に留まり、多くは何らかの悩みを抱えている。最も多い悩みは、「成績、受験」で、次いで「将来のこと」、「外見」、「友達との関係」となっている。また自身が感じている病理現象について、よくある、ときどきある、たまにあると答えた合計が、「学校に行く気がしない」が 53.3%, 「何でもないのにイライラする」が 54.7% となり、中高生が不快な感情を日常的に抱いていることがわかる。

このように不適応を起こしている者だけが不安などの不快な感情を抱くわけではなく、多くの児童生徒が不安や怒りなどの不快な感情を日常的に抱いており、すべての児童生徒に不適応を起こす可能性がある。今後起こりうる不快な私的事象に対して、トレーニングの要素として ACT を取り入れ、より柔軟でより機能的な対応ができることが重要であると考えられる。そのため、本研究の質問紙調査では捉えきれなかった内容について、インタビュー調査等を通じ、質的研究を進めることも、本研究の目的において有用であると考えられる。

2. プロセス指標について有意な変化が認められなかったことに対する考察

ACT の適用における効果は数々報告をされているが、本研究ではプロセス指標である心理的柔軟性

への効果が認められなかったことについて、①プログラムの精度、②プログラムのデザインについて検討する。

一点目について、fidelity checkの結果より検討する。fidelity checkでは、できていない項目の中で、特に対象者の言葉への共感が弱い、方向づけをしようとすることは、研究実施者と対象者のラポール形成にも関係する。ACTは、自己開示的な側面をより多く含んでおり（松川・松井・韓・大屋・武藤，2022），対象者が自身を深掘りするまでに至らなかったことが考えられる。

二点目について、本研究では、研究協力者とのスケジュール上、1日3時間のプログラムを2日連続で行ったため、ホーム・プラクティスの機会が非常に少なかった。Polk et al.(2016 谷監訳 2021)は、ホーム・プラクティスについて、「すべてのマトリックス・ワークはクライアントにセッションの外にあるマトリックスに気づかせることを目的としている。このため、我々セラピストは、絶えずセッションの外で、マトリックスの視点から、クライアントに自らの体験に気づくように促していく。もちろん、それはセッションの中でマトリックスの視点から気づくことから始まっている」と述べている。今回のプログラムがプログラム内だけで完結してしまい、プログラムでの気づきが日常に生かされにくかったことが考えられる。そのため、デザインを考える際にホーム・プラクティスとプログラムの連動性を高める工夫が必要である。

3. 保護者の心理的柔軟性の向上による波及効果についても認められなかったことに対する考察

本研究では、不適応な状態に対して有意な変化は認められたものの、親子の相関は認められず、保護者の心理的柔軟性の向上による波及効果について認められなかった。Greco & Hayes（2008 伊藤・石川・三田村監訳 2013）は、「子どもの否定的な行動をその親が不用意に強化してしまわないよう気をつけることが必要」であり、「子どもがポジティブな行動変化を起こすためには、子どもにとってのネガティブな体験も大切であることを理解する必要がある」としており、親は自身の体験における受容だけでな

く、子どもの行動に対する受容の必要性を述べている。そのため、子どもにとって親の言動や姿勢は大きな影響を与えられとされる。しかしながら、本研究でその効果が認められなかったのには、ACTの介入が即効性のあるものではなく、自身の体験とプログラムでの気づきを往還する時間が必要であるからである。入江・河村・青木・横光・坂野（2019）は大学生に対して、6週間かけてACTの介入を行っていることから、保護者の変容にかかる時間への考慮が必要であったと考えられる。本研究では保護者の介入の1週間後に子どもの介入を行ったが、保護者の変容が十分になされていない、もしなされていたとしても子どもがその変容を感じるまでに十分な時間ではなかったと考えられる。一方で、長い年月をかけた際には、変化の要因がACTの介入によるものなのかどうか分かりづらくなり、思春期を迎える中学生の変容はなおさらであることから、1カ月程度の介入期間を設けることが必要であると考えられる。

V. 今後の課題

本研究は、心理的柔軟性の向上を目的とする心理教育プログラムの効果、また保護者の心理的柔軟性の向上による子どもへの波及効果を明らかにすることであった。しかし、ACT介入前の状態が適応状態である者に対して、測定尺度を用いてその変容を捉えるのには限界がある。一方で、社会的妥当性を問う評価や感想の中で、保護者からは、「今回の機会が自身を振り返る機会になった」という感想が多く、日々仕事や家庭で他者のために時間を使うことが多い中で、自身を労わることや定期的に自身を振り返ることの必要性を感じる回答が多くあった。また大切にしたいことを文字化、言語化することで気づくことが多くあったことや自身のループの存在を認知できたなど、ACTの6つのコアプロセスのうち、「今、この瞬間の接触」と「文脈としての自己」に関する記述が多かった。子どもからは、「うまくいかなかったことがあっても誰にでもあることで、次につながられる、チャレンジしようという気持ちが生まれてきた」などの感想が多くあった。また今まで

とられ過ぎていたことを別の視点から考えることができたことや、見方を変えることで気持ちが楽になったなど、「アクセプタンス」や「脱フュージョン」に関する記述が多くみられた。

今回の研究テーマである保護者の心理的柔軟性の向上の効果と子どもへの波及効果、保護者・子どもの well-being や QOL に及ぼす効果について、保護者からは「相手のことを考えた行動をするようになった」「自分を理解し家族を一人ひとり理解することで、より絆が深まるいい関係になった」「当初より親子の会話が増え、良い関係になれた」、子どもからは「自分の気持ちを相手に話すことは良いことだと実感した」「他者に対して思っていたことや提案がいきやすくなった」「自分だけでなく母も少し変わったとを感じる」など家族や他者に対しての安心感の増加や捉え方の変化を示す記述も複数あり、本研究で認められなかったプロセス指標の変化や保護者の変容に対する子どもへの波及効果を感じさせる記述が多くあった。そこで、本研究の対象者にインタビュー調査を行うなど質的研究を行うことで、今回の介入時に測定尺度では捉えきれなかった変容について構造化することができると考えられる。

本研究では、不適応な状態の者に対して ACT が有効であることに加え、今後、質的研究で得られた要素と、考察で触れたスケジュールや研究デザインの工夫を組み合わせることで、ACT 心理教育プログラムが生徒・保護者の漠然とした不安に対する集団的・予防的アプローチとなる可能性が示唆されるものとなった。

VI. 謝辞

本研究において、ご協力いただきました皆様、ご指導・ご助言いただいた皆様に深く感謝いたします。

引用文献

Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for the ASEBA School-Age Forms & Profiles*. Burlington, VT, University of Vermont, Research

- Center for Children, Youth, & Families.
- Arch, J. J., Eifert, G. H., Davies, C., Vildardaga, J. C. P., Rose, R. D., & Craske, M. G. (2012). Randomized Clinical Trial of Cognitive Behavioral Therapy (CBT) Versus Acceptance and Commitment Therapy (ACT) for Mixed Anxiety Disorders. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80 (5), 750-765. Advance online publication. doi: 10.1037/a0028310
- ベネッセ教育総合研究所 (2007). 小学 6 年生とその保護者の中学校選択に関する意識と行動 <https://berd.benesse.jp/shotouchutou/research/detail.php?id=3273> (2022 年 11 月 20 日閲覧)
- ベネッセ教育総合研究所・朝日新聞社 (2018). 学校教育に対する保護者の意識調査 2018 <https://berd.benesse.jp/shotouchutou/research/detail.php?id=5270> (2022 年 11 月 20 日閲覧)
- 土井 理美・坂野 朝子・武藤 崇・坂野 雄二 (2017). 日本語版 Valuing Questionnaire (VQ) の信頼性と妥当性の検証 行動療法研究, 43 (1), 83-94.
- 独立行政法人労働政策研究・研修機構 (2022). 図 12 専業主婦世帯と共働き世帯 <https://www.jil.go.jp/kokunai/statistics/timeseries/html/g0212.html> (2022 年 11 月 17 日閲覧)
- 船曳 康子・村井 俊哉 (2017a). ASEBA 行動チェックリスト (CBCL: 6-18 歳用) 標準値作成の試み 児童青年精神医学とその近接領域, 58 (1), 175-184.
- 船曳 康子・村井 俊哉 (2017b). ASEBA 行動チェックリスト (YSR: 学齢児 11-18 歳用) 標準値作成の試み 児童青年精神医学とその近接領域, 58 (5), 730-741.
- Greco, L. A. & Hayes, S. C. (2008). *Acceptance & Mindfulness Treatments for Children and Adolescents: A Practitioner's Guide*. Oakland, CA: New Harbinger Publications. (グレコ, L. A.・ヘイズ, S. C. 伊藤 義徳・石川 信一・三田村 仰 (監訳) (2013). 子どもと青少年のためのマインドフルネス&アクセプタンス——新世代の認知/行動療法実践ガイド—— 明石書店)
- 原田 直樹・梶原 由紀子・田原 千晶・増満 誠・松浦 賢長 (2022). 元不登校児童生徒とその保護者の不登校をめぐる意識差と家族機能についての研究 福岡県立大学看護学研究, 19, 1-12.
- 久富 善之 (2008). 教師の専門性とアイデンティティ——教育改革時代の国際比較調査と国際シンポジウムから—— 頸草書房
- 入江 智也・河村 麻果・青木 俊太郎・横光 健吾・坂野 雄二 (2019). 大学生の精神的健康に及ぼす集団アクセプタンス&コミットメント・セラピー (G-ACT) の効果——非無作為化パイロット試験—— 認知行動療法研究, 45 (1), 1-12.
- Ishizu, K., Ohtsuki, T., Shimoda, Y., & Takahashi, F. (2020). Bon Voyage: Developing a scale for measuring value among younger populations and

- examining its reliability and validity. *Journal of Contextual Behavioral Science*, 15, 153-161. <https://doi.org/10.1016/j.jcbs.2019.12.007>
- Ishizu, K., Shimoda, Y., & Ohtsuki, T. (2014). Developing the scale regarding psychological inflexibility in Japanese early adolescence. *Poster presented at 30th Annual Pacific Rim International Conference on Disability and Diversity*, Honolulu.
- 井潤 知美・上林 靖子・中田 洋二郎・北 道子・藤井 浩子・倉本 英彦・根岸 敬矩・手塚光喜・岡田 愛香・名取 宏美 (2001). Child Behavior Checklist/4-18 日本語版の開発 小児の精神と神経, 41 (4), 243-252.
- Jacobson, N. S., & Truax, P. (1991). Clinical Significance: A Statistical Approach to Defining Meaningful Change in Psychotherapy Research. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 59 (1), 12-19.
- 国立社会保障・人口問題研究所 (2022). 第 15 回出生動向基本調査 https://www.ipss.go.jp/ps-doukou/j/doukou15/report15html/NFS15R_html07.html (2022 年 11 月 17 日閲覧)
- 倉本 英彦・上林 靖子・中田 洋二郎・福井 知美・向井 隆代・根岸 敬矩 (1999). Youth Self Report (YSR) 日本語版の標準化の試み 児童青年精神医学とその近接領域, 40 (4), 329-344.
- 松川 昌憲・松井 杏樹・韓 承勲・大屋 藍子・武藤 崇 (2022). アクセプタンス&コミットメント・セラピー ADHD 傾向をもつ大学生に与える影響 心理臨床科学, 12 (1), 17-28.
- 文部科学省 (2020). 平成 29・30・31 年改訂学習指導要領 (本文, 解説) ——初等中等教育局教育課程課 https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/new-cs/1384661.htm (2022 年 11 月 20 日閲覧)
- 文部科学省 (2021). 公立学校教員採用選考試験の実施状況 ——総合教育政策局教育人材政策課 https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/senkou/1243159.htm (2022 年 8 月 2 日閲覧)
- 文部科学省 (2023a). 令和 4 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果及びこれを踏まえた緊急対策等について (通知) ——初等中等教育局児童生徒課— https://www.mext.go.jp/a_menu/shotou/seitoshidou/1422178_00004.htm (2024 年 1 月 29 日閲覧)
- 文部科学省 (2023b). 令和 4 年度児童生徒の問題行動・不登校等生徒指導上の諸課題に関する調査結果の概要——初等中等教育局児童生徒課— https://www.mext.go.jp/content/20231004-mxt_jidou01-100002753_2.pdf (2024 年 1 月 29 日閲覧)
- 仲田 康一 (2020). 教育に PDCA サイクルは馴染むのか——初等中等教育政策における PDCA サイクル概念の意味と機能——人間と教育, 106, 44-51.
- NHK 放送文化研究所 (2022). 中学生・高校生の生活と意識調査 2022 単純集計結果 https://www.nhk.or.jp/bunken/research/yoron/pdf/20221216_1.pdf (2024 年 4 月 27 日閲覧)
- 小野田 正利 (2006). 悲鳴をあげる学校——親の“イチャモン”から“結びあい”へ——旬報社
- Polk, K. L., Schoendorff, B., Webster, M., & Olaz, F. O. (2016). *The Essential Guide to the ACT-Matrix: A Step-by-step Approach to Using the ACT-Matrix Model in Clinical Practice*. Oakland, CA: New Harbinger Publications. (ポーク, K. L.・シェンドルフ, B.・ウェブスター, M. オラツ, F. O. 谷 晋二 (監訳) (2021). ACT マトリックスのエッセンシャルガイド——アクセプタンス&コミットメント・セラピーを使う——遠見書房)
- 嶋 大樹・柳原 茉美佳・川井 智理・熊野 宏昭 (2013). 日本語版 Acceptance and Action Questionnaire-II 7 項目版の検討 日本心理学会第 77 回大会発表論文集, 271
- 菅野 晃子・谷 晋二 (2013). 発達障がい児をもつ保護者への心理的支援——ACT ワークショップによる効果から——立命館人間科学研究, 26, 9-20.
- 山田 達人・藤井 靖 (2020). 子どもの登校渋り経験と母親の心理的柔軟性との関連 学校メンタルヘルス 23 (2), 174-182.

(2024. 1. 15 受稿) (2024. 9. 2 受理)
(ホームページ掲載 2024 年 10 月)