保護者支援における随伴性認知を高める手続きの検討
― PRISMA に基づくレビュー ―

岸野　莉奈[1]・杉山　智風[2, 3]・伊奈　優花[4]
松崎　文香[1]・小関　俊祐[5]
[1]桜美林大学大学院心理学実践研究学位プログラム
[2]桜美林大学大学院国際学研究科・[3]日本学術振興会特別研究員（DC2）
[4]桜美林大学大学院心理学研究科・[5]桜美林大学リベラルアーツ学群

A Study of Procedures to Enhance the Perceived Contingency in Parental Support
― Review Based on PRISMA ―

Rina KISHINO [1], Chikaze SUGIYAMA [2, 3], Yuka INA [4],
Ayaka MATSUSAKI [1], Shunsuke KOSEKI [5]
[1] Master of Arts in Psychology, J. F. Oberlin University
[2] Graduate School of International Studies, J. F. Oberlin University
[3] JSPS Research Fellowship for Young Scientists（DC2）
[4] Graduate School of Psychology, J. F. Oberlin University
[5] College of Arts and Sciences, J. F. Oberlin University

キーワード：随伴性認知，Parental Locus of Control，保護者支援，
レビュー，PRISMA

抄録：

本研究の目的は，保護者の随伴性認知を測定することができる PLOC 尺度（Campis et al., 1986）などを用いている海外の介入論文においてレビューを行い，随伴性認知を高めるための手続きを明らかにすることであった。方法は，“Parental Locus of Control” “intervention” のキーワードで検索を行い，適格基準に従って抽出した。その結果，対象者の特性を考慮し，実施者と参加者が目的と内容を共有することや，保護者が子どもおよび保護者自身の行動の理解や家庭でも実施できるような内容の工夫が有効であることが推察

された。今後の課題として，まずは日本語版の PLOC 短縮版尺度の作成が必要であると考えられる。

1. 問題と目的

近年，子どもを育てる保護者は，そうでない者に比べて心理的ストレスが高いことが報告されている（野口ほか，2015；山田，2010）。また，児童相談所における虐待相談対応件数が，1990 年から増加していることからも（厚生労働省，2020），具体的な支援方略の確立が求められていると考えられる。

保護者の心理的ストレスに対する具体的な支援において，保護者自身の行動が子どもの行動の先行事象および結果事象として随伴するという相互随伴性，すなわち自分の行動に結果が随伴するかしないかを判断する認知を示す随伴性認知（服鳥・境，2019）を高めることの重要性が着目されている（宇田川ほか，2016）。また，保護者支援におけるレビューから，「認知」に焦点を当てた介入が必要であるとされており（岸野ほか，2020），なかでも，「随伴性認知（随伴性知覚）」や「育児信念」などの保護者の個人差変数そのものの変容を目指した介入が必要であるという指摘がある（吉田ほか，2019）。このような指摘から，随伴性認知に着目して保護者支援を実施していく必要があると考えられる。

随伴性認知を測定できる尺度の 1 つに, Rotter（1966）が開発した Locus of Control（以下，LOC）尺度がある（牧ほか，2003）。LOC は，統制の所在といわれ，自分の行動に対する結果をどこに求めるのかという認知判断傾向を表す指標である（Rotter，1966）。これまでの研究では，内的統制傾向の人は抑うつ性が低く神経質でないといった情緒の安定と，客観的で協調性があるといった社会的適応がよいことが示されている（藤田・笹川，1990）。また，外的統制傾向の人は学習や対人場面の不安，劣等感からくる不安が高いことや（次郎丸，1973），状態不安や特性不安が高いということが示されており（藤田，1987），LOC 尺度によって，行動の結果に対する認知判断傾向から，抑うつや不安の傾向を予測することができる。LOC 尺度は，多くの状況に適用できるが（Rotter，1966），個人にとって曖昧な状況や新しい状況での行動を予測する場合にのみ適切であるとされている（Rotter，1975）。したがって，LOC 尺度では，保護者の子育てという状況における統制の所在の測定をすることが難しいと考えられる。

このことから，保護者にとっての，子育てという状況における統制の所在を評価する尺度が必要とされ，Parental Locus of Control（以下 PLOC）尺度が開発された（Campis et al., 1986）。PLOC 尺度とは，親子間の相互作用における統制の所在を測ることのできる，47 項目の尺度であり，「Parental Efficacy」「Parental Responsibility」「Child Control of Parents' Life」「Parental Belief in Fate/Chance」「Parental Control of Child's Behavior」の 5 つの因子から構成されている（Campis et al., 1986）。また，得点が低いほど内的統制傾向，高いほど外的統制傾向であるということを示しており，内的整合性を表す Cronbach の α 係数は，5

つのサブスケールで 0.65 から 0.77，全体では 0.92 であったと報告されている（Campis et al., 1986）。再テスト信頼性の Cronbach の α 係数では，0.82 とされており，信頼性は高いことが報告されている（Roberts et al., 1992）。しかし，PLOC 尺度は，別の構成概念を測定していることを示す弁別的妥当性が低く（Campis et al., 1986），項目数が多いという問題などを指摘されている（Lovejoy et al.，1997）。そのため，因子負荷の大きさに基づいて，Lovejoy et al.（1997）は，各因子につき因子負荷が高い 6 項目ずつを選択した 30 項目の PLOC Short Form（以下，PLOC-SF）尺度を作成した。Cronbach の α 係数は，0.70 であることが報告されている（Lovejoy et al.,1997）。

その後，さらに参加者の負担を軽減させるため，Hassall et al.（2005）は，24 項目で構成される Parental Locus of Control Short Form Revised（以下，PLOC-SFR）尺度を作成した。具体的には，Campis et al.（1986）による研究の中で，弁別的妥当性が低いと判断されていた「Parental Belief in Fate/Chance」因子と,「Parental Efficacy」因子の 1 つの項目を削除し，Lovejoy et al.（1997）の手続きと同様に，各因子につき因子負荷の高い 6 項目を選択した（Hassall et al.，2005）。また，PLOC-SFR 尺度は，子どもの不適応行動と保護者のストレスに関連していることが明らかになっており，保護者のストレスを予測する変数であることが示されている（Hassall et al., 2005; Hill & Rose, 2009）。日本では，乾原（1994）が Campis et al.（1986）を基にした日本語版 PLOC 尺度である KG-PLOC を作成したが，多用されていない。その背景として，随伴性認知を高める手続きが明確になっていないという課題があることから，KG−PLOC を用いた実践がされていない現状があると考えられる。そのため，PLOC 尺度を用いて介入研究を実施している海外の研究において，どのような手続きで随伴性認知を高めることができるかを明らかにすることは，今後の日本の保護者支援において重要である。

そこで，本研究では保護者の随伴性認知を測定することができる PLOC 尺度（Campis et al., 1986），PLOC−SF 尺度（Lovejoy et al.,1997），PLOC-SFR 尺度（Hassall et al., 2005）を用いている海外の介入論文において，どのような内容でどのような効果がもたらされているのかという観点に基づきレビューを行い，随伴性認知を高める手続き明らかにすることを目的とする。

2. 方法

検索方法

海外において公刊された文献について，ウェブ検索サイトの Google が提供する Google scholar を用いて，“Parental Locus of Control”“intervention” のキーワードで検索を行った。その結果，1,093 件の論文が該当した。その中から，以下の選定基準に該当する論文を対象とした。選定基準は，①対象は，定型発達児，発達障害の疑いがある，または診断されている子どもをもつ保護者であること，②介入論文であること，であった。

文献抽出においては，認知行動療法を専門とする大学教員 1 名，臨床心理学を専攻する大学院生 4 名，心理学を専攻する大学生 6 名が選定基準と除外基準に当てはまるか否かを検討した。また，意見が分かれたものは，その場で文献が条件に当てはまるか協議したうえで，決定した。最後の検索実施日は 2021 年 8 月 17 日であった。

選定基準と除外基準

選定基準を，①介入の内容についての記述がある，② PLOC 尺度，PLOC-SF 尺度，PLOC-SFR 尺度を用いている，③保護者に向かって保護者自身または子どもに関する教授を行っている，④保護者の心理的変化や意識の変容についてのアウトカムの記述がある，⑤子どもへの直接的なかかわりを目的としている，とした。また，除外基準は，①保護者が身体障害や精神障害を持っている，②桜美林大学においてアクセスできない論文，とした。上記の選定基準を満たし除外基準に該当するものを除いた論文を抽出した。

文献抽出の手続きは，系統的展望の報告ガイドラインである PRISMA（Preferred Reporting Items for Systematic reviews）声明（Moher et al., 2009）に準拠し，国里（2015）を参照した（図 1）。

結果表の分類

分析では，本研究の目的に沿った検討を行うために，対象者，介入手続き，効果の測定指標，結果に分類し，整理した。

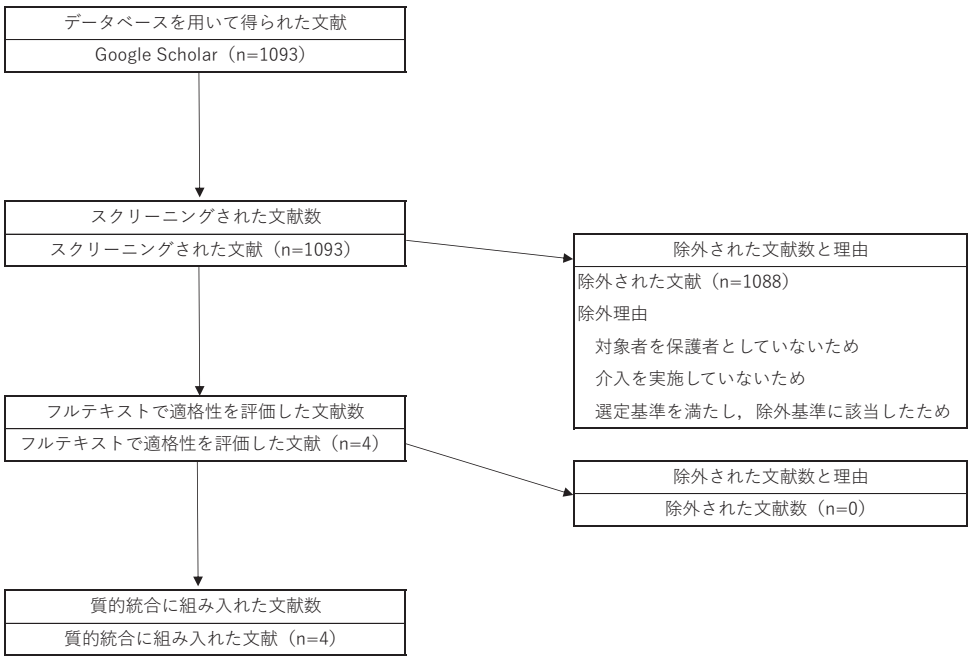

図 1　PRISMA（Moher et al., 2009）に基づく文献抽出の流れ

3. 結果

論文検索の結果，４本の論文が抽出された（表1）。これらの論文は，すべて選定基準を満たし，除外基準に該当するものを除いた論文である。

対象者としては，家庭内で世代間や異文化間のギャップを抱える保護者の研究が１本，攻撃性や発達の遅れをもつ子どもの保護者の研究が２本，子どもの特徴が記載されていない研究が１本であった。

介入方法に関しては，子どもの特徴について学ぶ研究が１本，ストレスコーピングについて学ぶ研究が１本，行動的なペアレントトレーニングを実施した研究が１本，アクセプタンス＆コミットメント・セラピー（以下，ACT）を実施した研究が２本，親子相互交流療法（以下，PCIT）を実施した研究が１本であった。また，回数としては２回実施した研究が２本，４回実施した研究が１本，８回実施した研究が１本であった。介入の総合時間として，約４時間の研究が１本，約７～９時間の研究が１本，約 13 時間の研究が１本，約 16 時間の研究が１本であった。実施形態としては，集団で実施した研究が３本，個別で実施した研究が１本であった。

効果の測定指標としては，４本すべてが原版の PLOC（Campis et al., 1986）の尺度を用いていた。

結果として，因子ごとに効果を測定しており「Parental Efficacy」因子と「Parental Responsibility」因子において効果があった研究は１本，「Parental Efficacy」因子について測定している研究が１本，全体得点として効果があった研究は２本であった。

４．考察

本研究の目的は，保護者の随伴性認知を測定することができる PLOC 尺度（Campis et al., 1986），PLOC-SF 尺度（Lovejoy et al., 1997），PLOC-SFR 尺度（Hassall et al., 2005）を用いている海外の介入論文において，どのような内容でどのような効果がもたらされているのかという観点に基づきレビューを行い，随伴性認知を高める手続きを明らかにすることであった。

介入内容について検討したところ，子どもの特徴について学ぶ研究，ストレスコーピングについて学ぶ研究，行動的なペアレントトレーニングを実施した研究，PCIT を実施した研究，ACT を実施した研究が確認された。PCIT を実施した研究では，PLOC 得点が低減したことから，内的統制傾向へと変化し，随伴性認知の向上が確認された（Elena et al., 1998）。PCIT とは，親子関係改善を目的としており，子どもの問題行動や攻撃的な行動などの行動障害が改善するとされている（國吉，2013）。PCIT は，ライブコーチングにて実施されるため，保護者がある行動をすれば，子どもは望ましい行動をするといったことがその場で体験でき，随伴性認知が高まる効果があると考えられる。そのため，PCIT にお

表１　抽出された論文

著者	出版年	対象者		介入手続き				測定指標	結果
		子どもの特徴	保護者人数	集団/個別	回数	時間	内容		
Yu-Wen Ying	1999	北カリフォルニアの中国語学校に在籍 保護者は、中国系アメリカ人の移民	15名	集団	8回	1回2時間	SITICAF プログラム セッション1：異文化との出会いのシュミレーション セッション2：文化の違いについて学ぶ セッション3：子どもの発達や子育て課題の理解 セッション4-6：filial therapy（Guerney, 1964; Guerney, Guerney, & Stover, 1972）に基づき、積極的に話を聞く、親のメッセージを伝える、制限を設ける、子どもに報酬を与える、特別な時間を設けるなどの子育ての方法を実施 セッション7：「リラックスする」「楽しい活動をする」「社会的ネットワークを構築・強化する」(Munoz and Ying, 1993)という3つの対処方略を学ぶ セッション8：復習	Parental Locus of Control； PLOC(Campis et al, 1986)	介入前後で「Parental Efficacy」因子が5%水準で有意差あり 介入前後で「Parental Responsibility」因子が1%水準で有意差あり
Cohrs, C.	2012	4歳から10歳 言葉の発達が遅れている、攻撃性などがある	3名 ・Lisa ・Anna ・Sarah	個別	BPT条件 1回 ACT条件 1回	BPT 4時間から6時間 ACT 3時間	行動的なペアレントトレーニング（BPT条件） Glenn Lathamの著書「The Power of Positive Parenting」（Latham）に基づく「Essential Tools for Positive Parenting」を使用 強制を避けるためのトレーニング、制限などの行動管理、スキルの実施方法に関するトレーニング（ABC評価、すぐに強化する、リダイレクトと強化、予想の準備） ACT（ACT条件） アクセプタンス＆コミットメント・セラピー・ガイド （Coyne & Murrell, 2009）に基づいて実施 子育てにおける価値観の役割についての研修、子育てにおける「今」を大切にすること、行動を通じて価値観を大切にすることなど価値観の識別と明確化を促すエクササイズ	Parental Locus of Control； PLOC(Campis et al, 1986)	Lisa 介入前からBPT条件にかけて、全体得点は減少した BPT条件からACT条件にかけて、全因子で減少した Anna 介入前からBPT条件にかけて、全体得点は減少した BPT条件からACT条件にかけて、全体得点は減少した Sarah 介入前からBPT条件にかけて、全体得点は上昇した BPT条件からACT条件にかけて、全体得点は減少した
Elena M. Schuhmann Rebecca C. Foote Sheila M. Eyberg, Stephen R. Boggs	1998	3歳から6歳 DSMⅢの破壊的行動障害の構造化面接において反抗挑戦性障害（ODD）の基準を満たしている者	64名	集団	4回	1回約1時間	PCITの治療マニュアル(Eyberg & Durning,1994)に沿って実施した セッション1：セラピストの指示、モデリング、ロールプレイを通してCDI（親が子どものリードに従う子ども指向相互交流）PDI（親が遊びを主導する親指向相互交流）のスキルを学んだ セッション2-4：5分間観察室で親子のやりとりをコーディングしたあと、親が子どもと遊ぶ際に、スキルの適用とタイミングを指導したり、保護者が交代しながらプレイルームで子どもとCDIとPDIの両方を練習した	Parental Locus of Control； PLOC(Campis et al, 1986)	介入前から4カ月後にかけて、 実験群のみ外的統制から内的統制に変化した
Karen M. O' Brien, B.A., M.S.	2011	2歳から18歳	19名	集団	2回	1日目：8時間 2日目：5時間	『アクセプタンス＆コミットメント・セラピー・ガイド』（Joy of Parenting）に基づいて実施 教訓的トレーニング（行動的育児スキルとACTの6つの中核的要素の紹介）と体験的なエクササイズ（ロールプレイ、イメージエクスポージャー、行動活性化など）を組み合わせたもの 1日目：価値観の内容を中心に実施 2日目：マインドフルネスや効果的なアイデアの案出を中心に実施	Parental Locus of Control； PLOC(Campis et al, 1986)	「Parental Efficacy」因子 介入前から介入後にかけて、19名のうち9名のスコアが減少し、 内的統制ができるようになった そのうち2名のみ有意に内的統制傾向へと変化した

いては，子どもとの関わり方に困難を抱える保護者に対して，随伴性認知を高める効果があると推察される。本研究からも，PCIT は反抗挑戦性障害の基準を満たす子どもをもつ保護者，すなわち子どもとの関わり方に困難を抱えていることが予想される保護者に実施しており，結果として，内的統制傾向へと変化し，随伴性認知の向上が確認された（Elena et al.,1998）。ACT を実施した研究では，言葉の発達の遅れや，攻撃性などの特徴をもつ子どもの保護者を対象とした介入において，内的統制傾向となり，随伴性認知の効果が示された（Cohrs，2012）。しかし，ACT を実施する研究のなかで，子どもの特徴が示されていない研究においては，19 名中 9 名と参加者の半分のみ得点が減少し，有意に得点の減少がみられたのは 2 名であったため，随伴性認知を高めることに繋がっていなかった（O'Brien，2011）。ACT とは，「アクセプタンスやマインドフルネス」と「コミッメント」という 2 つのプロセスを促進することによって，クライエントが有意義で充実した生活を送れるようにすることを目的としたセラピーであり，具体的な援助として，「今，この瞬間（present moment）」,「文脈としての自己（self as context）」,「アクセプタンス（acceptance）」,「脱フュージョン（defusion）」,「価値の明確化（value clarification）」,「コミットされた行為（committed action）」という 6 つのコア・プロセスから構成されている（武藤・三田村，2011）。保護者に対する ACT として，自閉症スペクトラムなどの発達障害の子どもをもつ保護者には，障害認識の葛藤や周囲の理解のなさなどのストレッサーが ACT のねらいと共通していることから，有効であるとされている（四宮・武藤，2016）。本研究の結果からも，ACT を実施する対象者として，言葉の発達や行動に問題のある子どもをもつ保護者には随伴性認知の向上に有効であることが考えられ，子どもの特徴が示されていない定型発達児が予想される保護者には随伴性認知の向上は大きな効果をもたない可能性が示唆された。また，Cohrs（2012）は，大幅な得点の減少がみられなかった保護者の 1 人が,「セラピー」だけでなく，子どもと一緒にその場でトレーニングをしたいと話していたことを報告している。このことから，実施者と参加者の間で介入の目的や内容の共有がされていなかったことが推察される。これらのことを踏まえると，子どもの特性や保護者の悩みを考慮し，実施者と参加者の間で介入の目的と内容の共有を行ったうえで介入を実施することで，随伴性認知の向上が促進されると考えられる。

しかしながら，定型発達の子どもであったとしても，子どもの特性や気質の要因で子育てが難しく感じられる場合もあると考えられている（アスペ・エルデの会，2014）。そのため，診断や目に見える特徴がある子どもをもつ保護者のみを対象とするのではなく，異なる特性や気質のある子どもをもつ全般的な保護者に対して支援を実施していく必要があり，随伴性認知を高める手続きを実施していくことが重要であると考えられる。

本研究の結果から，手続きが随伴性認知を高めることに繋がっていたものとして，子どもの発達や子育ての課題の理解を実施していた研究が確認された（Yu，1999）。しかしながら，手続きが随伴性認知を高めることに繋がっていなかったものとして，ACT という技法を初回から実施している研究が確認された（O'Brien，2011）。子どもの発達や子育て

の課題の理解を実施していた研究においては，介入前後で「Parental Efficacy」因子と「Parental Responsibility」因子で有意に得点が減少したことが明らかとなり，随伴性認知が向上したと考えられる。しかし，初回から ACT を実施している研究においては，有意に得点が減少したのは 2 名のみであった。そのため，まずは子どもについて理解を深めることが重要であると考えられる。子どもの理解を深めるかつ，異なる特性や気質のある子どもをもつ全般的な保護者に対して支援を考えると，子どもの発達や課題，子育ての方法や技法のみを教授するのではなく，実際の子どもの行動を振り返ることが有効であると考えられる。また，子どもの行動を振り返ることで，保護者自身の行動や子どもの行動に対する捉え方についても理解が促進され，随伴性認知の向上に有効なのではないかと考えられる。より保護者が子どもの行動に対する捉え方を促進させるためには，認知，すなわち自動思考の機能的な変容をもたらすことを目的に，認知の多様性に気づかせる操作を行う認知再構成法が有効であることが考えられる（小関ほか，2007）。このような手続きをすることで保護者自身がどのような考え方や行動をすれば，結果としての子どもの行動は随伴するのかといった予測ができ，随伴性認知の向上が期待される。

また，PCIT は随伴性認知を高める手続きとして有効であることが示唆された（Elena et al., 1998）。先述の通り，介入に適している対象者であったことも考えられるが，実際に子どもと一緒に介入に参加し，保護者がある行動をすれば，子どもは望ましい行動をすることが実践的に理解できるため，大きな効果が得られることが考えられる。しかしながら，PCIT はワンウェイミラーやタイムアウトルームがある環境と，トランシーバーやカメラ等の機材，遊具が必要であるため，実施機関が限られてしまうといった指摘があり（上原，2017），全般的な保護者を対象として支援を広げていくことは難しいと考えられる。そのため，保護者だけで実践した内容が家庭の中で子どもと一緒に実践できるよう，具体的な状況を想定したうえで実施することが必要であると考えられる。本研究からも，随伴性認知を高める手続きとしてロールプレイを実施している研究が多く確認された（Cohrs, 2012；Elena et al., 1998；O'Brien，2011）。そのため，ロールプレイを実施することは有効であると考えられる。しかしながら，新型コロナウイルス感染症によって，ロールプレイの実施が難しい可能性も考えられるため，ワークシートを用いて実際に行っているような感覚を味わうことが有効であると考えられる。

以上のことから，随伴性認知を高める手続きとしては，保護者が子どもの行動や保護者自身の行動を理解し，子どもの行動に対する捉え方を学び，介入内容を家庭でも実施できるようにロールプレイやワークシートを用いて実施していく手続きが有効であると考えられる。

本研究は，保護者支援において重要とされているが日本では十分に着目されていない随伴性認知について，海外の論文の随伴性認知を高める手続きについて整理を行ったという点で意義があると考えられる。本研究を基盤として，日本において随伴性認知に着目して保護者支援が実施されていくことが期待される。そのために，まずは随伴性認知を測定す

ることができ，多用されることが期待される日本語版の PLOC 短縮版尺度を作成することが必要であると考えられる。

付記

本稿を作成するにあたり，ご協力いただいた桜美林大学心理学専攻の板倉友香さん，井上瑠菜さん，今井彩菜さん，倉部夏帆さん，郡司のばらさん，長島凜音さん，ここに記して感謝いたします。

引用文献

＊がついた論文は，本論文の抽出論文である。

アスペ・エルデの会（2014）．楽しい子育てのためのペアレント・プログラムマニュアル https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000068264.pdf（2021 年 10 月 12 日現在）

Campis L. K.，Lyman R. D.，& Prentice-Dunn S.（1986）. The Parental Locus of Control Scale: development and Validation. *Journal of Clinical Child Psychology*，*15*（*3*），260-267.

＊ Cohrs, C.（2012）. Efficacy of ACT components to increase effectiveness of behavioral parent training. University of South Florida Thesis.

＊ Elena M. Schuhmann.，Rebecca C. Foote.，Sheila M. Eyberg.，& Stephen R. Boggs.（1998）. Efficacy of Parent-Child Interaction Therapy: Interim Report of a Randomized Trial With Short-Term Maintenance. J*ournal of Clinical Child Psychology* , *27*（*1*）, 34-45.

藤田 正（1987）．児童の自己統制型と不安に関する研究　奈良教育大学教育研究所紀要，*23*，71-80.

藤田 正・笹川 宏樹（1990）．内的・外的統制型の性格特性に関する研究　奈良教育大学教育研究所紀要，*26*，67-70.

Hassall, R. , Rose, J. , & McDonald, J.（2005）. Parenting stress in mothers of children with an intellectual disability: the effects of parental cognitions in relation to child characteristics and family support. *Journal of Intellectual Disability Research*，*49*（*6*），405-418.

服鳥 秀幸･境 泉洋（2019）．行動が報われる体験が随伴性認知の与える影響　宮崎大学教育学部紀要，*92*，19-30.

乾原 正（1994）．親業に関する認知尺度作成の試み－ Parenting Locus of Control Scale について－　関西学院大学文学部 60 周年記念論文集，59-71.

次郎丸 睦子（1973）．内的統制型・外的統制型の不安と学力について　日本教育心理学会総会発表論文集，*15*，236-237.

岸野 莉奈・新川 瑶子・杉山 智風・藤野 佳奈・伊奈 優花・吉次 遥菜・小関 俊祐（2020）．ペアレントプログラムの有効性と課題の検討　ストレスマネジメント研究，*16(2)*，102-103.

小関 俊祐・嶋田 洋徳・佐々木 和義（2007）．小学 5 年生に対する認知行動的アプローチによる抑うつの低減効果の検討（資料）　行動療法研究，*33(1)*, 45-57.

厚生労働省（2020）．令和２年度児童相談所での児童虐待相談対応件数（速報値）https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000824239.pdf（2021 年 10 月 12 日現在）

国里 愛彦（2015）．系統的展望とメタアナリシスの必須事項 行動療法研究，*41(1)*，3-12.

國吉 知子（2013）．親子相互交流療法（PCIT）における限界設定の意義 . 神戸女学院大学論集 , *60(1)*，109-123.

Lovejoy，M. C.，Verda，M. R.，& Hays，C. E.（1997）.　Convergent and discriminant validity of

measures of parenting efficacy and control. *Journal of Clinical Child Psychology*, *26*, 366-376.

牧 郁子・関口 由香・山田 幸恵・根建 金男（2003）.　主観的随伴経験が中学生の無気力感に及ぼす影響　尺度の標準化と随伴性認知のメカニズムの検討　教育心理学研究, *51(3)*, 298-307.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G.（2009）. Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: the PRISMA statement. *PLoS Medicine*, *6*, e1000097.

武藤 崇・三田村 仰（2011）. 診断横断的アプローチとしてのアクセプタンス & コミットメント・セラピー : 並立習慣パラダイムの可能性（< 特集 > 認知 / 行動療法）心身医学 , *51(12)*, 1105-1110.

野口 純子・三浦 浩美・舟越 和代・植村 裕子・竹内 美由紀・合田 友美・榮 玲子・宮本 政子・松村 惠子（2015）. 子育て支援センターを利用している母保護者の育児ストレスと育児に対する自己効力感の検討　香川県立保健医療大学雑誌, *6*, 29-36.

＊ O'Brien, K. M.（2011）. Evaluating the effectiveness of a parent training protocol based on an acceptance and commitment therapy philosophy of parenting. University of North Texas.

Roberts, M. W., Joe, V. C., & Rowe-Hallbert, A.（1992）. Oppositional child behavior and parental locus of control. *Journal of Clinical Child Psychology*, *21*, 170-177.

Rotter, J. B.（1966）. Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs*, *80*, 1-28.

Rotter, J. B.（1975）. Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of consulting and clinical psychology*, *48*, 56-67.

四宮 愛香・武藤 崇（2016）. 自閉症スペクトラム障害児をもつ保護者に対するアクセプタンス & コミットメント・セラピー（ACT）の動向と展望　心理臨床科学 , *6(1)*, 53-64.

宇田川　詩帆・蓑崎　浩史・前田　駿太・嶋田　洋徳（2016）. 親の情報処理過程と養育スタイルとの関連 ―視線追跡装置を用いた少人数によるパイロットスタディ―　人間科学研究, *29(2)*, 161-171.

上原 由紀（2017）. 不適切な養育環境を経験した子どもとその保護者に対する親子相互交流療法（PCIT）の有効性に関する記述的研究　武蔵野大学大学院, 人間社会研究科博士論文.

山田 陽子（2010）. 療育機関に通う自閉症スペクトラム児をもつ母親の育児ストレスに関する研究　川崎医療福祉学会, *20(1)*, 165-178.

吉田 遥菜・野中 俊介・堀川 柚・嶋田 洋徳（2019）. ペアレントトレーニングにおける親子の認知行動的特徴に応じたアセスメントと介入方法の検討　早稲田大学臨床心理学研究, *19(1)*, 169-178.

＊ Yu-Wen Ying（1999）. Strengthening intergenerational/intercultural ties in migrant families: A new intervention for parents. *Journal of Community Psychology*, *27(1)*, 89-96.