

不登校の子どもを持つ親への遠隔支援用アプリケーションの開発

研究代表者	山田 達人	明星大学大学院	人文学研究科	博士後期課程
共同研究者	藤井 靖	明星大学	心理学部	准教授
共同研究者	菅野 純	早稲田大学		名誉教授

1 問題と目的

1-1 我が国における不登校問題と施策

我が国における不登校とは、「何らかの心理的、情緒的、身体的、あるいは社会的要因・背景により、登校しないあるいはしたくともできない状況にあり、年間 30 日以上学校を欠席した者」と定義されている（文部科学省，2015）。この定義に当てはまる児童生徒の出現率は、ここ 25 年間、横ばいの傾向を示しており、中学校では、30 人学級で少なくとも 1 人が不登校の定義に当てはまる状況である。

こうした状況に対して、これまで我が国では、様々な施策が講じられてきた。例えば、心の専門家であるスクールカウンセラーの配置、教室復帰を目指した適応指導教室（教育支援センター）の設置などである。いずれの施策も、臨床心理士や公認心理師といった専門職を活用するための事業であり、毎年、多額な予算が注ぎ込まれている（e.g., 文部科学省初等中等教育局，2019）。

しかしながら、こうした国や自治体による施策は、数値で確認できるほどの成果を示してきたわけではない。例えば、スクールカウンセラーが学校に配置されるようになった 1995 年から現在にかけての、不登校出現率は、小中学校ともに減少傾向を示しておらず、教室復帰できた児童生徒の割合は、3 割にも達していない。こうした現状を踏まえると、我が国における不登校問題の解決は、今なお、喫緊の課題であるといえる。

1-2 不登校に対する心理社会的支援

これまで、不登校に対する支援は、教育機関や医療機関などに所属する多様な専門職が担ってきた。例えば、医師、教師、社会福祉士、臨床心理士などである。こうした専門家は、入院治療（国立療養所中央共同研究会，1995）、薬物療法（作田・田副・成田・村上・永井，2003）、プレイセラピー（三輪，2012；桜井，2016）、行動療法（前田・高山・園田，2012；小野，2017）、認知行動療法（渡邊・佐藤・山本・熊代，2010）、などの事例を報告してきたが、特に、行動療法や認知行動療法を含む認知行動論的支援は、入院療法やホームチュータリングと比較しても有効であり（Blagg & Yule, 1984）、不登校の再発予防にも期待できるものとなっている（King et al., 2001）。

1-3 不登校に対する認知行動論的支援の効果と関連する要因

不登校に対する認知行動論的支援の効果と関連する要因は、(1) 子ども本人の要因、(2) 子どもを取り巻く人的要因に分類することができる。子ども本人の要因としては、精神疾患（Layne et al., 2003）、社会的スキル（渡辺・蒲田，1999）、ネガティブな思考（Maric et al., 2011）、などが指摘されており、子どもを取り巻く人的要因としては、保護者の考え方や養育スキル、教職員の関わり方などが指摘されている（Heyne & Rollings, 2002）。Heyne et al. (2002) は、こうした要因を操作することを目的とした認知行動論的支援を開発し、子ども本人の要因のみを扱う群（CT 群）、子どもを取り巻く人的要因のみを扱う群（PTT 群）の成績を比較した。その結果、プライマリアウトカムである出席日数やセカンダリアウトカムである精神症状の改善度を示す指標（効果量）は、CT 群と比べて PTT 群の方が大きく、統計的仮説検定の結果も、PTT 群が優れていることを示していた。この結果は、子どもを取り巻く人的要因と不登校の改善との関連を示しており、不登校の子どもを持つ保護者や担当する教職員の特徴をより詳細に検討する必要性を示唆している。

山田・藤井（印刷中）は、不登校の子どもを取り巻く人的要因の中でも特に、前向きな養育行動の遂行を阻害する母親の精神的健康（心理的柔軟性）に着目し、子どもの登校渋りとの関連を調べた。その結果、子どもの登校渋りを経験したことのある母親の精神的健康（心理的柔軟性）は、経験したことのない母親と比較して、有意に低いことが明らかとなった。この結果は、母親の精神的健康（心理的柔軟性）と不登校行動（登校渋り）との関連を示唆しており、母親自身の精神的健康に対しても支援が必要であることを示唆している。

1-4 本研究の目的

しかしながら、不登校の子どもを持つ母親の精神的健康に着目した支援は、国内外を見渡してもほとんど

報告されていない。また、従来の認知行動論的支援は、決められた時間や曜日に行われる対面による相談支援であるため、母親が苦痛を感じる時間帯である子どもの登校渋りに直面する朝の時間帯に支援することが難しいという課題も抱えている。したがって、支援においては、(1) 母親の精神的健康の向上も考慮すること、(2) 母親が困った時間帯にアプローチできること、が必要であるといえる。

そこで、本研究では、不登校の子どもを持つ母親の精神的健康の向上も考慮した認知行動論的支援を提供するためのスマートフォンアプリケーション（以下、アプリ）を開発することを目的とした。本アプリの主な機能としては、次の3つである。

(1) ビデオ教材視聴機能

母親が、登校を渋る子どもの見立て方と関わり方（行動療法）、および、自身の精神的健康をマネジメントすること（認知行動療法）、を学ぶための機能。

(2) 記録機能

母親がビデオ教材視聴機能で学んだことを実際に家庭内で実施し、その結果が子どもの登校に繋がったかを記録するための機能。

(3) 遠隔相談機能

母親が困った時間帯に、不登校を専門とする臨床心理士や公認心理師と連絡を取るためのもの機能。

2 方法

2-1 ビデオ教材の作成

(1) 構成

ビデオ教材の本数は、不登校に対する認知行動論的支援プログラムを概観し（e.g., Last et al., 1998 ; King et al., 1998 ; Heyne et al., 2002）、10本（10週間プログラム）とした。1本あたりの長さは、視聴者が集中できる長さを考慮し、7分に納めることとした。

(2) 内容

ビデオ教材においては、母親が無理なく、登校を渋る子どもの見立て方と関わり方（行動療法）、および、自身の精神的健康のマネジメント法（認知行動療法）、を学べるものが必要であると考えられた。そのため、台本の作成においては、行動療法や認知行動療法に関する専門用語の多用を避け、本来の意味を損なうことなく、平易な言葉で表現することを心がけた。また、ビデオ教材を視聴するだけでは十分な効果が期待できないと考え、ビデオ教材による学びを家庭内でも活かし、自身の行動を変えることで子どもの行動も変わることを実感してもらうために、ホームワークを設定することとした。ホームワークとは、セッション間の取り組みを支援するためのいわば宿題であり、一般的な行動療法や認知行動療法でも行われる手続きである。

(3) 出演者

我が国の不登校は、小学校高学年から中学生にかけて増加する。そのため、ビデオ教材の出演者については、子役として演技指導経験のある10歳から15歳の中から男女各1名、母親役として演技指導経験のある40歳前後の女性の中から1名を選出することとした。

2-2 アプリの作成

(1) 動作環境と開発環境

本アプリの対象OSは、iOS11以上であり、対象デバイスは、iPhoneとiPadである。ディスプレイの向きは、縦向きで固定されている。なお、開発ツールは、Xcode11.3であり、プログラミング言語は、Objective-Cである。

(2) 配布とインストール

本アプリは、試行運用を目的とし、限定的に配布することとした。そのため、App Storeなどでの一般公開に先駆け、配布方法は、iOSを所有しているユーザを対象に、Apple社のTestFlightを利用することとした。TestFlightとは、テストや試行をするために用意されている機能であり、TestFlightで配布したアプリは、インストールしてから90日間まで利用できる。

(3) システム構成

Figure1は、本アプリのシステム構成である。記録機能については、本アプリ内に組み込んだが、ビデオ教材視聴機能と遠隔相談機能については、試用段階のため、外部アプリを利用することとした。具体的には、ビデオ教材の視聴は、YouTubeアプリまたはブラウザを使用し、遠隔相談は、スマートフォン内のEメール

アプリを援用することとした。

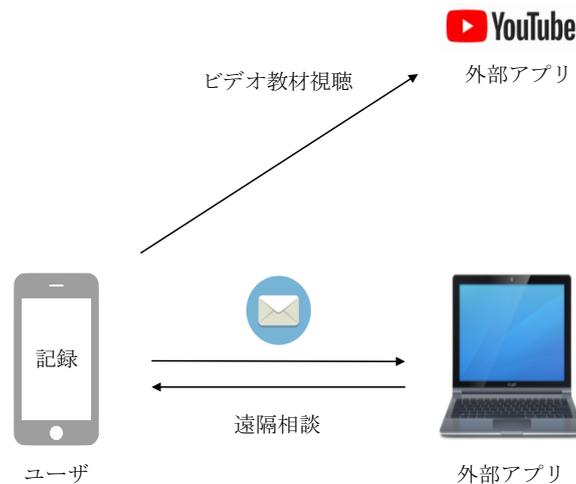


Figure 1 本アプリのシステム構成

3 結果

3-1 ビデオ教材

(1) 概要

Table 1 は、作成されたビデオ教材の概要である。ビデオ教材の内容は、子どもが登校を渋る理由を、ユーザである母親が行動論的に理解し、具体的な対策が行えるよう構成された。具体的には、子どもが登校を渋る理由を見立てるための機能分析セッション (#1-#3)、子どもと母親が具体的で効果的な約束をするための行動契約法セッション (#4)、子どもに向社会的な行動を取らせる養育スキルを獲得するためのスキル訓練セッション (#6-#8)、子どもの不安や恐怖の程度に応じて教室復帰までの具体的な約束をしていくエクスポージャーセッション (#9)、母親が自身の感情や思考に囚われず自分らしく生活するための Acceptance & Commitment Therapy (以下、ACT) セッション (#10) である。

Table 1 ビデオ教材の概要

認知行動論的要素	内容
#1	・ お子さんが置かれている状況を頭の中で言葉にする
#2	・ お子さんの機嫌が直ったタイミングに注目する
#3	・ お子さんが置かれている状況と自身の行動との関係を頭の中で言葉にしながら生活する
#4	・ お子さんが自分だけを見てほしいと思っている可能性が高い場合：今回の動画に沿った約束をする ・ お子さんが不都合なことから逃げたいと思っている可能性がある場合：引き続き、お子さんの行動パターンを分析する
#5	・ マインドフルネスを続ける ・ マインドフルネスをやった後の気持ちになってお子さんと関わる
#6	・ 先まわり行動をしていないか、意識して生活する
#7	・ お子さんの頭で解決策を考えさせる
#8	・ 学校全てを避けなくてもよいことを教える
#9	・ 今回の動画を参考にお子さんと守れそうな約束をする
#10	・ 親としての価値観を明確にする

(2) 機能分析セッション

不登校を支援する上で母親は、登校渋りをはじめとする不適切な行動が続く理由に関する証拠を集め、仮

説を立てることが肝要である。その際に、機能分析が役立つ。機能分析とは、行動論的支援におけるアセスメント法の1つであり、人の行動の目的を見立てるためのものである。具体的には、行動の結果生じる「望ましいこと」を、行動観察を通して見立てていく。不登校の場合、登校を渋った結果、母親に心配してもらえたり（例えば、「学校で何かあったの？」と話を聞いてもらえる）、嫌いな勉強や緊張を伴う発表から逃れられたりしている可能性がある。本セッションでは、先行研究を踏まえ（Kearney, 2008）、子どもが、(1)自分だけを見てほしいタイプなのか、(2)不都合なことから逃げたいタイプなのかを、見立てられることをゴールとした。

(3) 行動契約法セッション

自分だけを見てほしいために登校を渋っている子どもは、気を引いている相手と約束することが肝要であると考えられる。なぜなら、気を引いている相手は、子どもの不適切な行動に対しても、適切な行動に対しても、大きな影響力を持つためである。行動契約法とは、行動論的支援における技法の1つであり、子どもが適切な行動をすること、または、子どもが不適切な行動をしないことを約束するものである。本セッションでは、行動契約法を通して、適切な行動（例えば、登校する）を行えば、注目が与えられるという親子の良循環を構築することをゴールとした。

(4) スキル訓練セッション

登校を「回避」する子どもは、問題を解決するためのスキルが不足していたり、解決しなくてもよい状況下（例えば、簡単な問題でも誰かが代わりに解決してくれる）に置かれていたりする。そのため、母親は、子どもが自身の頭で考えることを支援する必要がある。そこで、本セッションでは、母親が子どもの回避行動を助長しないこと（代わりに解決しないこと）、一緒に解決策について話し合うこと、解決できる問題から取り組むこと、をゴールとした。

(5) エクスポージャーセッション

不安や恐怖といった情動反応が生じている不登校の場合、エクスポージャーという行動論的手続きが有効である（Last et al., 1998）。エクスポージャーとは、不安や恐怖といった情動反応を喚起させ、その情動反応を一定時間観察する手続きである。実施にあたっては、まず不安階層表を作成する。不安階層表とは、不安や恐怖が喚起される場面を全て書き出し、予想される不安や恐怖の度合いを1つひとつ数値化するものである。一般的には、不安や恐怖の度合いが低い場面からエクスポージャーを実行する。エクスポージャーの実施においては、子どもが強い抵抗を示すことも予想されるため、本研究では、母親以外の人物にも支援を求めるよう教示した。なお、本セッションのゴールは、不安階層表を作成し、子どもと具体的な約束をすることとした。

(6) ACT セッション

山田・藤井（印刷中）によれば、登校渋りを経験したことのある母親の精神的健康（心理的柔軟性）は、登校渋りを経験したことのない母親と比較して、有意に低い。この精神的健康（心理的柔軟性）は、ACTという認知行動療法によって高めることができる。

ACTの簡易的な技法としては、マインドフルネストレーニングと価値の明確化がある。マインドフルネストレーニングとは、自身の呼吸に注意を向け、浮かんでくる思考や感情を無理に無くそうとせず、再び呼吸に注意を向けることを繰り返す作業である。一方、価値の明確化とは、子育てにおける価値観を言語化することであり、言語化された価値は、苦痛が伴う子育てにおいても一貫した行動をやり抜く力となる。

3-2 アプリ

(1) 概要

上記のビデオ教材を含むアプリを開発した。画面の仕様としては、最小限の操作に留めることとし、利用規約画面、パスワード画面、基本情報設定画面、ホーム画面、を設定することとした。なお、ビデオ教材視聴機能と遠隔相談機能については、外部アプリを利用し、YouTube アプリまたはブラウザ、Eメールアプリを援用した。

(2) 利用規約画面

アプリの利用規約を表示し、同意を求めための画面である。利用規約としては、「本アプリは、研究用として開発されたものです。研究参加に関する規約は、別途書面にて行います。」とした（Figure 2）。一度、「同意する」ボタンをタップすると、利用規約に同意したとみなし、「パスワード設定画面」へ遷移する。

(3) パスワード画面

初回のアプリ起動時において、パスワードを設定する。パスワードは、4桁の数字であり、2回目以降の起



Figure 2 本アプリの利用規約画面



Figure 3 本アプリのパスワード画面



Figure 4 本アプリの基本情報設定画面

動時においては、初回到設定したパスワードの入力が求められる（Figure 3）。

（４）基本情報設定画面

初回のアプリ起動時において、基本情報を設定する（Figure 4）。基本情報は、（１）登録日、（２）ユーザの性別、（３）ユーザの年齢、（４）子どもの性別、（５）子どもの年齢、である。

（５）アプリの使い方画面

初回のアプリ起動時において、本画面が表示される（Figure 5）。具体的には、以下のテキストを表示することとした。①パスワードの管理：パスワードを忘れないように、登録時にメモを残してください。もし、パスワードを忘れた場合、アプリに登録したデータが取り出せなくなります。②動画の視聴：動画を視聴し、不登校のお子さんの見立て方や関わり方を学べます。登録日から数えて1週間に1回、新しい動画を観ることができます。③宿題：各動画の最後で、今週取り組むこと（宿題）が告げられます。「動画を見る」ボタンの下に宿題を行えたかどうかを記録する欄がございますので、ご活用ください。④先生へのデータの送信：1週間の取り組みが終わりましたら、次の動画を視聴する前に「先生にデータを送信する」を押し、データ送信を確認してください。

（６）ホーム画面

実際に、ビデオ教材を視聴したり、記録を取ったりする画面である。登録日を基準とし、7日ごとに新たなビデオ教材が出現するようになっている（Figure 6）。「動画を見る」ボタンを押すと、YouTubeアプリまたはブラウザに移動し、ビデオ教材を視聴することができる。「動画を見る」ボタンの下には、登録日を基準としたカレンダーが日付の降順で表示され、日付の部分をクリックすると、「宿題」、子どもの「登校」の状況、「マインドフルネス」の実施状況、「辛くなった時、自分自身にかける言葉」の選択画面が表示される（Figure 7）。

選択画面における「宿題」については、“できた”または“できなかった”を記録してもらい、週7日のうち2日以上宿題を行った場合、画面上部に“★”が表示される。子どもの「登校」の状況については、“渋らず登校”、“渋ったが登校”、“強く渋り欠席”、“初めから欠席予定”、“登校日ではない（祝日等）”の中から1つ選択してもらおう。「マインドフルネス」の実施状況については、ビデオ教材内でマインドフルネスの説明

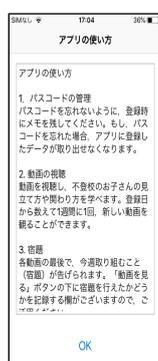


Figure 5 本アプリの使い方画面



Figure 6 本アプリのホーム画面



Figure 7 本アプリの記録入力画面

があった週以降（5 週目以降）表示され，“できた”または“できていない”のいずれかを選択してもらう。「辛くなった時、自分自身にかける言葉」は、基本的には 10 週目以降入力するものであり、ユーザの子育てにおける価値観を入力してもらう。

4 考察

本研究の目的は、不登校の子どもを持つ母親の精神的健康の向上も考慮した認知行動論的支援を提供するためのアプリを開発することであった。本研究の結果、(1) 登校を渋る子どもの見立て方と関わり方（行動療法）、および、母親自身の精神的健康をマネジメント法（認知行動療法）、を学ぶための「ビデオ教材視聴機能」、ビデオ教材視聴機能で学んだことを実際に家庭内で実施し、その結果が子どもの登校に繋がったかを記録するための「記録機能」、(3) 困った時間帯に、不登校を専門とする臨床心理士や公認心理師と連絡を取るための「遠隔相談機能」を含むアプリが開発された。

3-1 ビデオ教材

本研究において開発されたビデオ教材は、子どもが登校を渋る理由を見立てるための機能分析セッション、子どもと母親が具体的で効果的な約束をするための行動契約法セッション、子どもに向社会的な行動を取らせる養育スキルを獲得するためのスキル訓練セッション、子どもの不安や恐怖の程度に応じて教室復帰までの具体的な約束をしていくエクスポージャーセッション、母親が自身の感情や思考に囚われず自分らしく生活するための ACT セッションを含むものであった。これらセッションは、認知行動論的支援の研究に依拠するものであり、一定の効果が期待できるものとなっている。

Elliot (1999) は、不登校に対する効果的な実践を行う上で重要となる 8 つの項目を指摘している。すなわち、(1) 教室復帰は速やかに行うこと、(2) 可能な限り、学校以外での指導は避けること、(3) 自治体（教育局と保健局）と密な連携を確立すること、(4) 保護者は子どもが身体的な病気でないことを再確認すること、(5) 最適な支援指針が学校内に提供されていること、(6) 支援プログラムは不登校行動の機能分析の情報によって立てられていること、(7) 支援者チームは認知的、行動的、薬理的アプローチなど、多様なアプローチを考慮していること、(8) 当該児童生徒の改善を見守り、再発を防ぐための仕組みが確立されていること、である。本ビデオ教材は、特に 6 つ目の機能分析の充実化を意図して作成されたものであり、母親の行動観察力を高めるものとなっている。一方、機能分析以外の Elliot (1999) の項目については、本ビデオ教材の中で扱える範囲を超えたものと考えられる。例えば、母親が学校や自治体との連携が重要であると訴えたとしても、その訴えを学校や自治体が受理されるかどうかは、母親の伝え方や、学校や自治体の業務上の諸事情によっても変わってくる。そのため、本研究では、母親の要因に限定して、ビデオ教材の内容を検討することとした。特に、母親の精神的健康に着目したことは、本研究の独自性であり、特色ともいえる。

親支援における母親の精神的健康は、母親が面接で学んだ養育スキルを家庭の中で発揮する上で、重要な要因として考慮されている (Heyne & Rollings, 2002)。なぜなら、母親の精神的健康（心理的柔軟性）が低い場合、母親は、ネガティブな養育態度を取りやすく、その結果、子どもは、悲しみや恐怖といった情緒的問題、および、破壊や頑なさといった行動的問題を示しやすくなるためである (Brassell et al., 2016)。しかしながら、本研究の支援内容は、簡易的なものであり、母親の精神的健康を十分に高め、養育スキルの改善に寄与するかは、検討の余地が残されている。したがって、今後は、本ビデオ教材を介して、母親の精神的健康が向上するかを検討する必要がある。

3-2 アプリ

一般に、アプリは、比較的入手しやすい支援ツールである。しかしながら、アプリによる支援は、対面での面接とは異なり、相談者の表情や口調などを、リアルタイムで観察できない。こうした問題があるものの、本研究で作成されたアプリは、母親が困った時間に相談できる遠隔相談機能が付いており、対面での面接にはない利点を有している。本アプリにおける遠隔相談機能は、E メールによるやりとりになるが、母親が困っていることをその場で文章にし、考えや感情を言葉にまとめることは、臨床心理学的に理にかなった行為であると考えられる。例えば、認知行動療法の技法の 1 つであるコラム法や筆記療法の 1 つであるロールレタリングは、自身の考えや感情を書面上に記し、相談者が俯瞰的に自身の考えや感情を見ることを支援している。本アプリは、こうした支援要素を含んでおり、一定の効果が見込めるものとなっている。

3-3 展望

しかしながら、本アプリの効果は、被験者間計画の実験デザインやシングルケースデザインを用いて、検討されたものではない。そのため、本アプリの効果や改善点は、明らかになっておらず、一般公開にあたっては、さらなるデータの蓄積が必要である。今後は、被験者を募集し、本アプリの効果を検討することが望まれると考えられる。

【参考文献】

- Blagg, N., & Yule, W. (1984). The behavioural treatment of school refusal: A comparative study. *Behaviour Research and Therapy*, *22*, 119-127.
- Brassell, A. A., Rosenberg, E., Parent, J., Rough, J. N., Fondacaro, K., & Seehuus, M. (2016). Parent's psychological flexibility: Associations with parenting and child psychosocial well-being. *Journal of Contextual Behavioral Science*, *5*, 111-120.
- Elliott, J.G. (1999). School refusal: Issues of conceptualisation, assessment, and treatment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *40*, 1001-1012.
- Heyne, D., & Rollings, S. (2002). School refusal. Oxford, England: Blackwell Scientific Publications.
- Heyne, D., King, N. J., Tonge, B. J., Rollings, S., Young, D., Pritchard, M., & Ollendick, T. H. (2002). Evaluation of child therapy and caregiver training in the treatment of school refusal. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *41*, 687-695.
- Kearney, A. C. (2008). School absenteeism and school refusal behavior in youth: A contemporary review. *Clinical Psychology Review*, *28*, 451-471.
- King, N. J., Tonge, B. J., Heyne, D., Pritchard, M., Rollings, S., Young, D., ... & Ollendick, T. H. (1998). Cognitive-behavioral treatment of school-refusing children: A controlled evaluation. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *37*, 395-403.
- King, N. J., Tonge, B. J., Heyne, D., Turner, S., D., Pritchard, M., Young, D., ... & Ollendick, T. H. (2001). Cognitive-Behavioural Treatment of School-Refusing Children: Maintenance of improvement at 3- to 5-year follow-up. *Scandinavian Journal of Behaviour Therapy*, *30*, 85-89.
- Last, C. G., Hansen, M. S., & Franco, N. (1998). Cognitive-behavioral treatment of school phobia. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, *37*, 404-411.
- Layne, A. E., Bernstein, G. A., Egan, E. A., & Kushner, M. G. (2003). Predictors of treatment response in anxious-depressed adolescents with school refusal. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, *42*, 319-326.
- 国立療養所中央共同研究会「心身症・登校拒否班」(1995). 国立療養所における登校拒否の入院治療 医療, *49*, 1028-1032.
- 前田 直樹・高山 巖・園田 順一(2012). 学校現場における不登校児への行動論的アプローチ：保護者への心理教育および父親の介入が効果的に作用した中学生の症例を通して 心身医学, *52*, 141-147.
- Maric, M., Heyne, D., de Heus, P., van Widenfelt, B. M., & Westenberg, P. M. (2011). The role of cognition in school refusal: An investigation of automatic thoughts and cognitive errors. *Behavioural and Cognitive Psychotherapy*, *40*, 255-269.
- 三輪 孝次(2012). 不登校を続けた男児と行ったボールを介したプレイセラピーの多面的理解 遊戯療法学研究, *11*, 13-21.
- 文部科学省(2015). 児童生徒の問題行動等生徒指導上の諸問題に関する調査の手引 政府統計
- 文部科学省初等中等教育局(2019). 2019年度予算(案)主要事項 中央教育審議会初等中等教育分科会
- 小野 昌彦(2017). 包括的支援アプローチを適用した中学生長期不登校の再登校行動の形成と維持——学校条件の変容が困難であった事例—— 特殊教育学研究, *55*, 37-46.
- 作田 亮一・田副 眞美・成田 奈緒子・村上 信行・永井 敏郎(2003). 不定愁訴を有する不登校児の抱える「不安感」——State-Trait Anxiety Inventory による心理学的評価および SSRI の有効性—— 脳と発達, *35*, 394-400.
- 桜井 亮平(2016). 不登校を呈した中学 2 年生男子のプレイセラピー 遊戯療法研究, *15*, 25-35.

渡邊 智之・佐藤 早織・山本 俊昭・熊代 永(2010). 遷延化した不登校の背景に発達障害があった中学生の1例 心身医学, 50, 961-968.

渡辺 弥生・蒲田 いずみ(1999). 中学生におけるソーシャルサポートとソーシャルスキル 静岡大学教育学部研究報告, 49, 337-351.

〈発 表 資 料〉

題 名	掲載誌・学会名等	発表年月
The Mechanism of Improvement of Depressive Symptoms in the Treatments for the School Refusal	9th World Congress of Behavioural & Cognitive Therapies	2019年7月
不登校の子どもを持つ保護者向け支援ビデオの開発	日本学校メンタルヘルス学会第23回大会	2020年2月