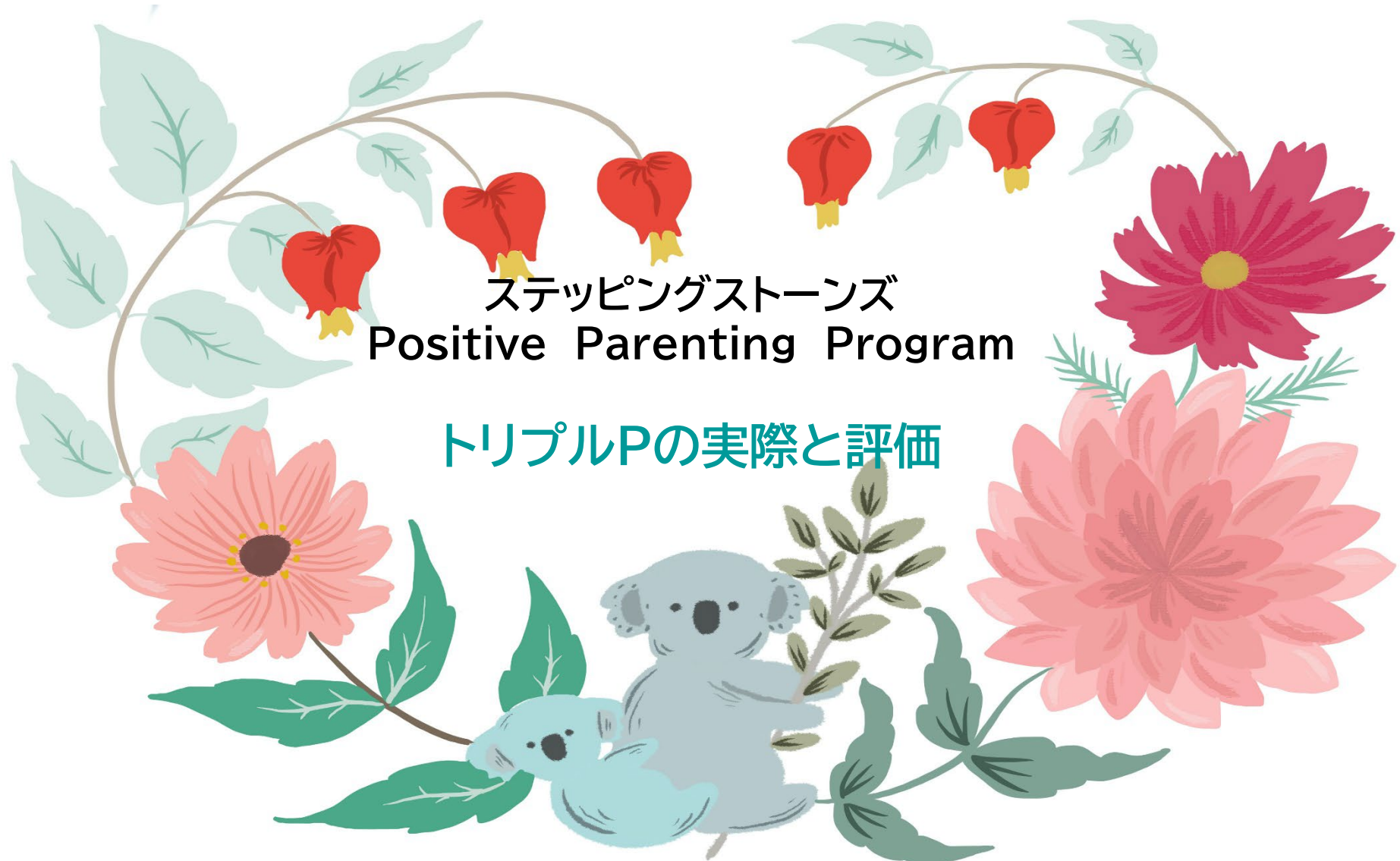




ステッピングストーンズ
Positive Parenting Program

トリプルPの実際と評価

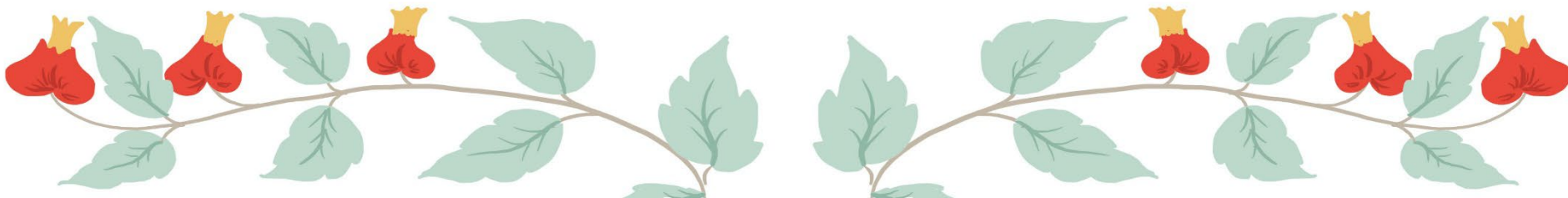
愛正会記念茨城福祉医療センター レスパイトケアルームひばり
公認心理師(トリプルP認定ファシリテーター) 根本 旬子



自己紹介

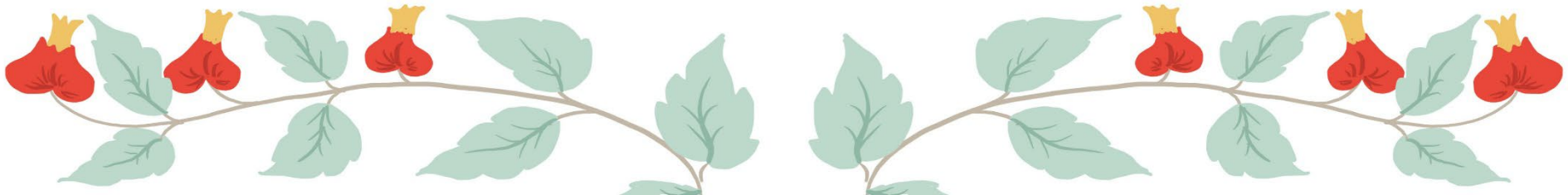


- ・根本 旬子
- ・公認心理師・看護師
- ・愛正会記念茨城福祉医療センター
レスパイトケアルーム「ひばり」の相談員
- ・好きな言葉: ケセラセラ





レスパイトケアルーム「ひばり」の紹介



レスパイトケアルーム「ひばり」の実際

1 個人相談(個人支援)

- ① 心理相談
- ② 療育相談
- ③ リラクセーション
- ④ コンサルテーション
- ⑤ 他機関へのリファー

2 家族相談(家族支援)

お子様と一緒に(母と子、父と子)、ご夫婦で、祖父母など

3 親支援プログラムの提供

ステッピングストーンズ・グループ・トリプルP

4 その他:外来受診支援、休憩、遊び(レゴ・パズル・積み木など)





「ひばり」の3つのつながり

- ・エンパワメントできる
- ・自分磨きができる
- ・仲間作りができる
- ・地域に広がる

③当事者同士がつながる

①相談したい時に
自らすぐつながる



- ・タイミングを外さない支援
- ・ニーズに合わせた自由度の高い支援
- ・レジリエンスに働きかける支援

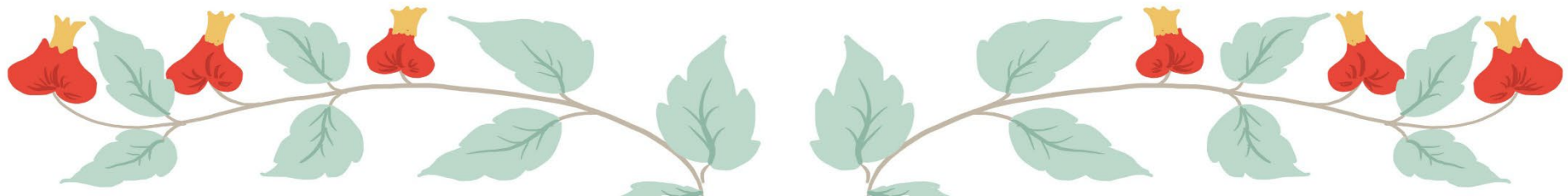
②継続的につながる

- ・ライフステージにおけるピンチの支援
- ・人生の中でいつでも利用できる





ステッピングストーンズ・トリプルPの紹介





トリプルP

前向き子育てプログラム

① Positive ② Parenting ③ Program

ステッピングストーンズ・トリプルP(SSTP):レベル4

- ・対象者:2歳~12歳の子どもを持つ保護者
- ・グループで前向き子育ての集中トレーニング(9週間)を希望する保護者
- ・攻撃性や反抗性の問題行動を示す子どもを持つ保護者
- ・障害のある子どもを持ち、子どもの発達促進を希望する保護者





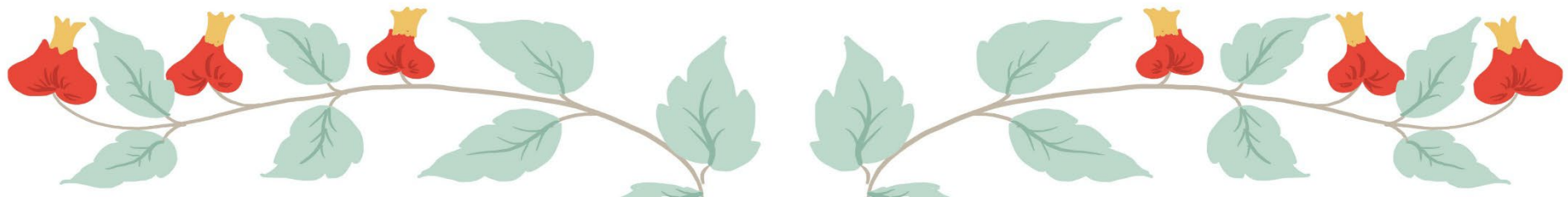
▶ステッピングストーンズ・トリプルPの発祥について

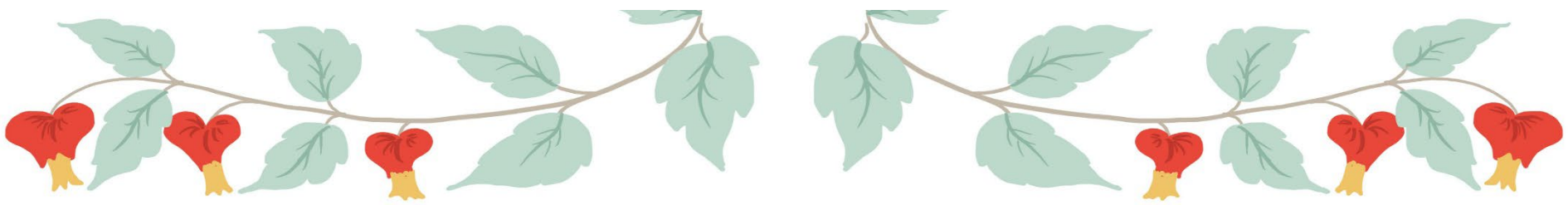
クイーンズランド大学ペアレンティングファミリーサポートセンターと
西オーストラリア州保健局健康促進サービス委員会の共同プロジェクト

- ・マシュー・サンダース : クイーンズランド大学ペアレンティングファミリーサポートセンター所長(同大学臨床心理学教授)
- ・トレバー・マッズケリ : 西オーストラリア州障害者サービス委員会臨床心理士
- ・リサ・スタッドマン : 西オーストラリア州障害者サービス委員会 上級発達心理士

▶トリプルPジャパンについて

[NPO法人 トリプルPジャパン](http://triplep-japan.org) | 子育て支援 (triplep-japan.org)





ステッピングストーンズ・トリプルPの理論的根拠

- 学習理論、応用行動分析学、ポジティブ行動支援
- 社会的スキルに関する発達学的研究
- リスク因子と防御因子に関する研究
- 認知社会学習及び自己調整理論
- ノーマライゼーション及び社会役割価値設定理論
- 公衆衛生、コミュニティ心理学





前向き子育ての7原則

- ① 安全で活動的な環境作り
- ② 積極的に学ぶ環境作り
- ③ 一貫した分かりやすいしつけ
- ④ 子どもの障害に適応する
- ⑤ 現実的な期待感を持つ
- ⑥ 地域社会の一員になる
- ⑦ 親としての自分自身を大切にする

引用文献: ステッピングストーンズ・トリプルPグループワークブック

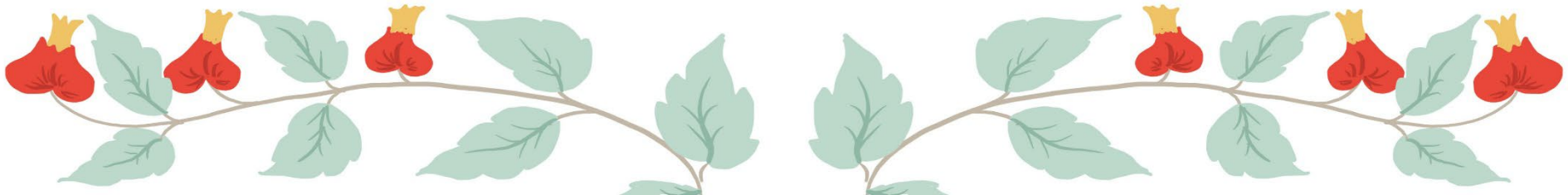




子育てが前向きであることの意味

子育ての肯定的側面

- ① 人間的な成長
- ② 経験
- ③ 興味
- ④ 健康
- ⑤ 人とのつながり





前向き子育ての捉え方

- ・子どもと好ましい関係を築いていくこと
- ・親が子育ての良く出来ている部分を伸ばしていくこと(ほめる)
- ・して欲しいことを伝えること
「〇〇しないでなく、〇〇する」
- ・子育ての一般化(問題を深刻化しない予防対応として)
地域で、差別なく、全ての親の「助けて」を受けとめ、
前向き子育てプログラムを提供する。

引用文献:トリプルP前向き子育て17の技術 改訂第2版より





ステッピングストーンズ・トリプルPの目的

- ・障害者によくみられる行動と発達の問題行動に対処する親の力を高める
- ・強制的な子育てや体罰の使用を減少する
- ・子育てに関する問題について親のコミュニケーションを改善する。
- ・子育てに関する親のストレスを軽減する。





子どもに身につけてほしい技術

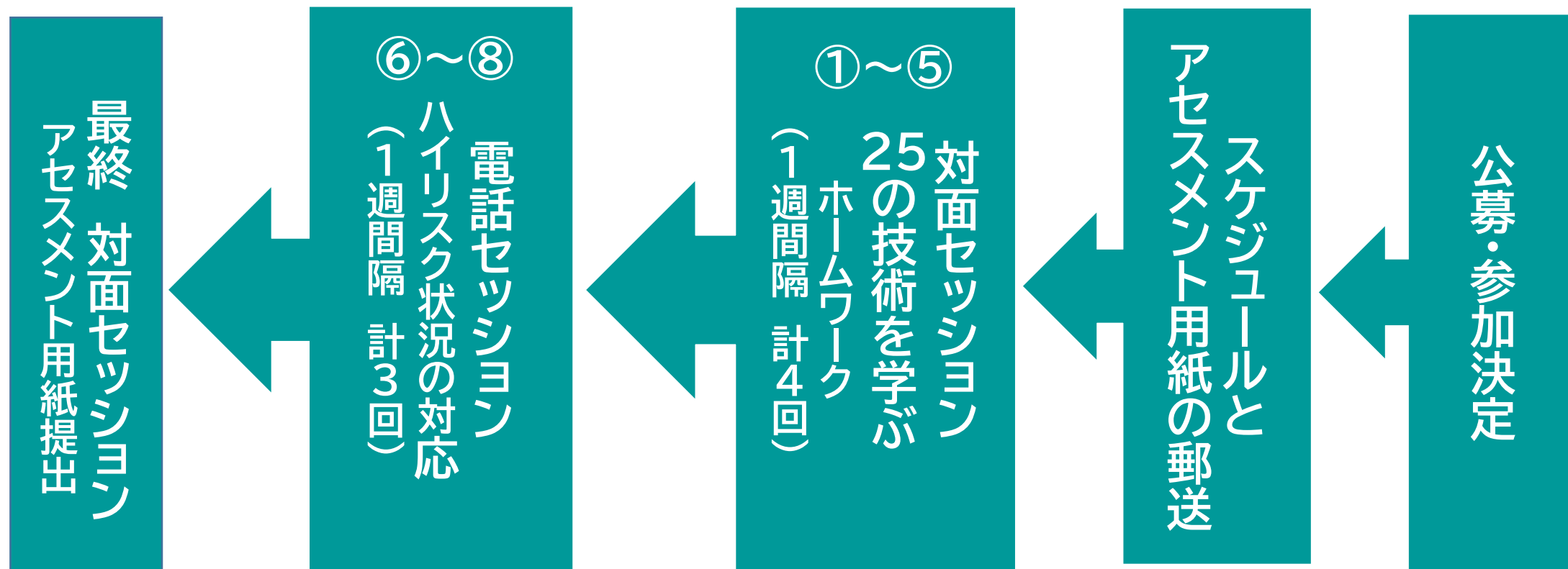
(ステッピングストーンズの求める成果)

- コミュニケーション技術と社交性
- 感情に対処する能力
- 自立するための技術
- 問題解決するための技術





ステッピングストーンズ・トリプルPのスケジュールの流れ





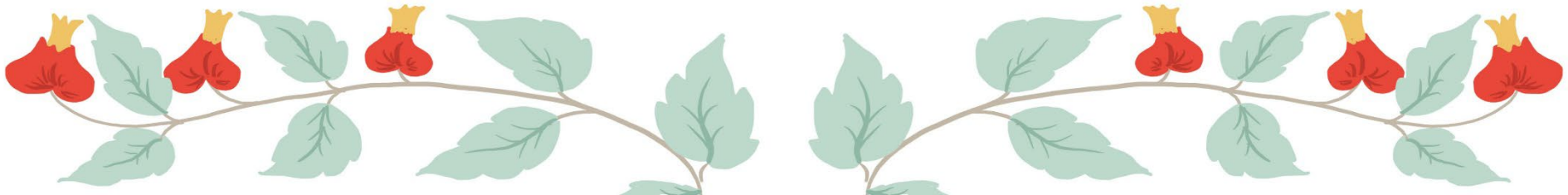
ステッピングストーンズ TRIPLE P スキルのピラミッド

建設的な子育て技術 25





プログラムの実際と評価





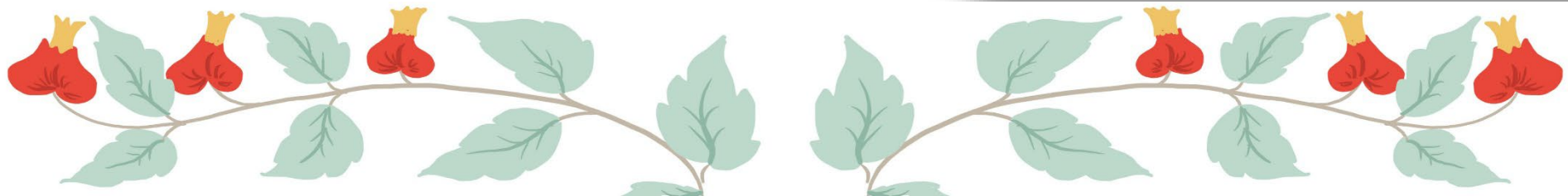
プログラム期間:
2022年10月～2023年12月開催
一つのプログラム期間は約2ヶ月～2ヶ月半

参加者人数: 計9名の母親

会場: 愛正会記念茨城福祉医療センター

ステッピングストーンズ・トリプルPのプログラムをご紹介します！

セッション	内容	ワーク形式	時間
第1回 5/14(日)	前向き子育てとはどのような子育てなのかについて学びます。 子どもの、そして親として自分の目標を決めていきます。	対面セッション 講義形式 DVD視聴 グループワーク ロールプレイ	9:30～12:30
第2回 5/28(日)	子どもと良好な関係をつくり、子どもの発達を促すための8つのスキルを学びます。		
第3回 6/4(日)	子どもに新しい生活技術と行動を教え、対処が難しい子どもの行動をうまく捉え対処できるための12のスキルを学びます。		
第4回 6/11(日)	対処が難しい子どもの行動への対処法をさらに5つ学びます。 そして、しつけの手順についてロールプレイを行います。		
第5回 *6/17(土)	対処が難しい子どもの行動が起こりやすい場面を想定し、その行動が起こらないように備えるための計画的な活動を学びます。		*6/17(土) 10:00～12:30
第6・7・8回 6/24(土)～ 7/15(土)の 期間内で3 回実施	今までのセッションで学んだスキルを各々のご家庭でうまく活用できているかを個別に電話にてファシリテーターと話し合います。 気になっている事などをこの機会に取り上げて、一緒に、具体的な対処法を考えます。	電話個別対応	15～30分 (日程は、後日、 ご相談の上お知らせします)
第9回 7/23(日)	子どもの行動の好ましい変化について、グループで話し合います。 プログラムで学んだスキルの復習を行います。	対面セッション 講義形式 グループワーク	9:00～11:00



ケース概要:



ケース	続柄・年齢	子どもの 年齢・性別	子どもの 特性・病名	家族構成	特記事項
A	母 40歳代	男児 小学低学年(支援級)	ASD・ADHD 知的障害	父・母・本人・弟(ASD)・ 父方祖父母	新版K式:全領域30代後半 療育手帳B 内服治療(エビリファイ) 就学前までリハビリ利用(OT/ST)
B	母 40歳代	女児 小学低学年(普通級)	ASD・ADHD	父・母・本人・弟	接触過敏あり 就学前までリハビリ利用
C	母 30歳代	女児 認定こども園在園	ASD	父・母・本人・妹	情緒の問題↑繊細、 リハビリ利用(OT/ST)
D	母 40歳代	男児 児童発達センター在園	ASD・ADHD 知的障害	父・母・本人・母方祖母	新版K式:全領域50代前半(2年前) 内服治療(エビリファイ) リハビリ利用(OT/ST) 父:うつ病既往あり
E	母 40歳代	男児 小学中学年(支援級)	ASD・ADHD 軽度知的障害	父・母・本人	田中ビネーIQ:60代後半(2年前) 内服治療(ストラテラ)
F	母 40歳代	男児 児童発達センター在園	ASD 知的障害	父・母・本人	田中ビネーIQ30代前半:療育手帳AA 内服治療(エビリファイ、メラトリル) 母:睡眠障害、うつ症状
G	母 30歳代	男児 小学低学年(支援級)	ASD・ADHD	父・母・本人・兄(小学高学年 ASDの疑い)	就学前までリハビリ利用(OT/ST)
H	母 40歳代	女児 小学低学年(支援級)	ASD	母・本人・祖母・伯父	就学前までリハビリ利用(OT/ST)
I	母 40歳代	男児 小学高学年(支援級)	ADHD・知的障害	父・母・本人・妹(小学中学年)・ 父方祖母	WISC-IV:全IQ50代後半 内服治療(ストラテラ)



対面セッション1～5:子どもと親の目標を決め各技術を使う

ケース	目標(赤字は親の目標)	実施した技術	結果	特記事項
A	帰ってからすること イライラする時は落ち着く	行動観察・行動計画・行動チャート・ほめる・ごほうび・計画的な無視・アスクセイドゥ・一旦行動から離す・子どもと話す	○ ○	ほうび:シール、飛行機グッズ イライラ時に深呼吸を入れる タイムアウトが使えない
B	朝の起きてからの準備	行動観察・行動計画・行動チャート・ほめる・ごほうび・アスクセイドゥ・問題に応じた結果、一旦行動から離す	△	小学校のいじめ問題に母直面 弟にもSSTPの効果あり
C	自分の気持ちを伝える 妹と仲よく遊ぶ 前向きな声掛け 描写的にほめる	行動観察・行動計画・行動チャート・ほめる・ごほうび・アスクセイドゥ・問題に応じた結果、一旦行動から離す、良質な時間、愛情を示す	○ ○ ○	ほうび:シール・ママとの時間 妹にもSSTPの効果あり
D	静かな声で話をする お友達と適度な距離を取る 描写的にほめる	行動観察・行動計画・行動チャート・ほめる・ごほうび・計画的な無視・アスクセイドゥ・問題に応じた結果、一旦行動から離す・身体的指導、良質な時間、愛情を示すなど	△ △ ○	ほうび:シール・動画・マックの ハッピーセット 抱きつく→握手 タイムアウトの効果不明



対面セッション1～5：子どもと親の目標を決め各技術を使う

ケース	目標(赤字は親の目標)	実施した技術	結果	特記事項
E	帰ってからすること 冷静に指示を与える ほめる	行動観察・行動計画・行動チャート・ルール・ほめる・ごほうび・計画的な無視・アスクセイドゥ・問題に応じた結果、一旦行動から離す・身体的指導、良質な時間など	○ ○ ○	ほうび：はなまる・週末のクッキング・公園、動画、テレビ
F	パニックを減らす 児童発達施設からスムーズに帰る 手をつないで歩く、トイレ 冷静に指示を与える ほめる	行動観察・行動計画・ほめる・ごほうび・阻止・一旦行動から離す・問題に応じた結果・身体的指導、良質な時間など	△ ○	ほうび：ほめる、お菓子、きらきらするおもちゃ、DVD 周囲の協力を得ながら行う
G	言葉使いを丁寧に かんしゃくを減らす 忘れ物を減らす 自分で着替える(前後を気をつけて)	行動観察・行動計画・行動チャート・ルール・はっきり穏やかな指示・ほめる・ごほうび・計画的な無視・アスクセイドゥ・別の活動に誘導・問題に応じた結果、一旦行動から離す・身体的指導、良質な時間など	△ △ ○ ○	ほうび：ほめる 指示の回数が減る
H	楽しく登校する 時間内にご飯を終える	行動観察・行動計画・行動チャート・ほめる・ごほうび・アスクセイドゥ・良質な時間など	○ ○	ほうび：ほめる、ポイント、ママと旅行
I	宿題を自ら行う かんしゃくを減らす	行動観察・行動計画・行動チャート・ルール・はっきり穏やかな指示・ほめる・ごほうび・計画的な無視・アスクセイドゥ・問題に応じた結果、一旦行動から離す・身体的指導、良質な時間など	○ ○	ほうび：ほめる、ゲームの時間を増やす 指示の回数が減る



電話セッション6～8: ハイリスク状況に対して計画された活動を手順にそって実施する

ケース	目標	実施した技術	結果	特記事項
A	初めての旅行	①事前の準備 ②ルールを決める ③取り組める活動を決める ④ふさわしい行動へのごほうび ⑤問題行動の結果 ⑥終了後に振り返る	○	・旅行中もふだん通りのスケジュールを行う 初めての場所のイメージを膨らませるための工夫:ネット・動画・写真
B	スーパーに買い物に行く 朝の習慣	上記①～⑥の6つのステップと各技術	○ △	・できる時とできない時がある ・母の弟への注目の問題
C	お泊り保育 トイレにひとりで行く 愛情を示す 描写的にほめる	上記①～⑥の6つのステップと各技術	○ ○ ○ ○	・お泊り保育:イメージをつける ・トイレ中:ひとり又はママとしりとりをする ・「怖い」が言えた時ほめる。 ・ほうび:ママと過ごす時間
D	スーパーに買い物に行く 寝る前の習慣 映画館にはじめて行く ママの電話中に一人で遊ぶ	上記①～⑥の6つのステップと各技術	○ ○ ○ ○	・取り組める活動:セルフレジ ・ジェスチャーなどでのコミュニケーション ・ほめるが一番よろこぶ

電話セッション6～8:

ハイリスク状況に対して計画された活動を手順にそって実施する



ケース	目標	実施した技術	結果	特記事項
E	学校へ行くまですること 夜寝るまでにすること トイレへ行く習慣	①事前の準備 ②ルールを決める ③取り組める活動を決める ④ふさわしい行動へのごほうび ⑤問題行動の結果 ⑥終了後に振り返る	○ ○ ○	・計画的な無視を上手に使い、過剰反応を少なくし、ほめることにより好ましい行動が増えた。
F	歯みがきをする(自ら歯ブラシをを口に入れる) 小児科受診 七五三の写真撮影 室内での安全を守る	上記①～⑥の6つのステップと各技術	△ — ○ ○	・3週にわたり歯みがきにチャレンジ。 ・突然の小児科受診が母親にとってかなりのストレスであったが備えることにより安心につながった。 ・児の安全基地を作ることにより、危ない遊びが減った。
G	帰ってからすること(下校後～寝るまで) やさしい言葉で話す 家族旅行(USJ)を楽しむ	上記①～⑥の6つのステップと各技術	○ △ ○	・親の指示の回数が減ることにより、児のかんしゃくが減った。 ・予め、児の特性を理解し、旅行で起こりうる状況を回避できた。
H	歯みがきを一人でする 帰ってからすること 歯医者さんに行く トイレへ一人で行く	上記①～⑥の6つのステップと各技術	○ ○ ○ ×	・母親が忙しいことで、つい児の身の回りの手伝いが多くなっていることに気付く。児の自立を促すことを意識して試みを行った。
I	帰ってからすること(宿題をする) 朝起きてから登校まですること	上記①～⑥の6つのステップと各技術	○ ○	・行動計画の中に声かけ何回までのルールを導入。さらに行動チャートに移行したことにより、児のモチベーションが上がり、宿題中のかんしゃくが減った。 ・兄妹で同時に実施することにより効果があった。



各ケースのプログラム前後 における変化 (家族へのアンケートから)





プログラム評価 家族へのアンケート(アセスメント用紙1～6)

1. 子どもの行動:子どもの強さと困難さアンケート(SDQ)
2. 子育てスタイルと自信:
 - ① パレンティングスケール(PS):子育てのスタイル
 - ② 子育て課題チェックリスト(PTC):子育ての自信度
3. 親の個人的適応:抑うつ不安ストレススケール(DASS)
4. パートナーサポート
親の問題チェックリスト(PPC):両親間の子育てに関する意見の相違
5. 参加者の出席率
6. 参加者のプログラムの満足度:クライアント満足度調査





1. 子どもの行動(子どもの強さと困難さアンケートSDQ)の変化

SDQの分類/ ケース変化	A	B	C	D	E	F	G	H	I	評価
情緒の問題	↓	↑2	→	↑3	↓	↓	↓	↑1	↓	情緒的困難度
行為の問題	↓	→	↓	↓	→	↓	↑2	→	↑1	行為問題
多動/不注意	↓	→	↓	↓	↑2	→	↓	↓	↓	多動、不注意
仲間関係問題	→	↓	→	↑3	↓	↑2	↑1	↓	↓	交友問題
向社会的問題	↑	↓1	↓1	→	↓4	→	↑	↓3	↑	社会的行動
総 合	↓	→	↓	↑3	↓	↓	→	↓	↓	問題行動

*A,D,E,F,Iは知的発達症を伴う





2. 親の子育てスタイルと力量

①ペアレンティングスケール(PS) の変化

PSの分類/ ケース変化	A	B	C	D	E	F	G	H	I	評価
手ぬるさ	↓	↑ 3.4→4.2	↑ 3.4→4.0	→	↓	→	↓	↓	↓	臨床的範囲 母3.55父3.43以上 しつけの一貫性 BCとも上昇
過剰反応	↓	↑ 3.0→4.8	↓	↑ 3.6→4.0	↓	↓	↓	↑ 2.2→3.2	↓	臨床的範囲 母4.04父3.87以上 感情的しつけ DHは正常範囲
敵対性	↓	↑ 1.0→2.0	↓	↓	↓	↑ 2.0→2.3	→	↓	↓	臨床的範囲 母2.4父2.45以上 身体的、言語的暴力性 BEは正常 範囲
総合	↓	↑ 3.8→3.9	↓	↓	↓	↓	↓	↑ 3.0→3.2	↓	9名中7名は親のしつけの問題は 減少している。

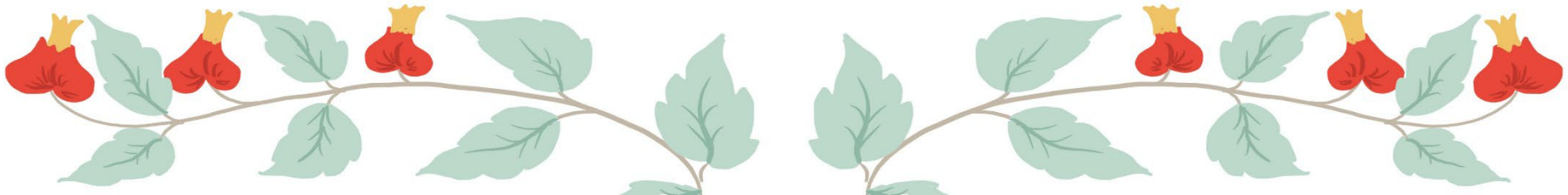




2. 親の子育てスタイルと力量

② 子育て課題チェックリスト(PTC) : 子育ての自信度の変化

PTCの分類 /ケース変化	A	B	C	D	E	F	G	H	I	評 価
行動的自己 効力感	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	プログラム後の具体的な子どもの行動に対応する自信
状況的自己 効力感	↑	↓	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	プログラム後の子どもの問題行動に対応する自信

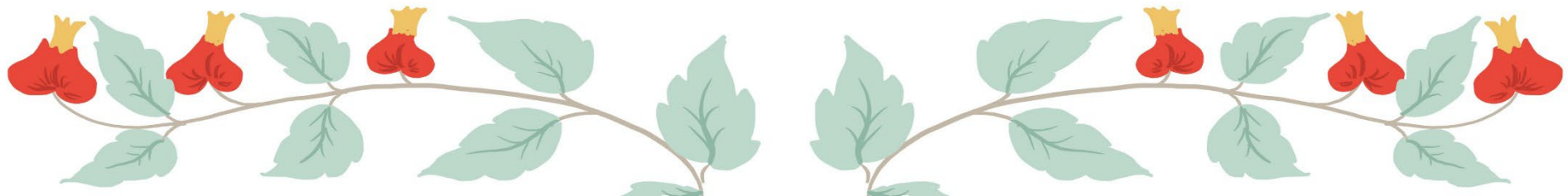




3. 親の個人的適応

③ 抑うつ不安ストレススケール(DASS)の変化

DASS分類/ ケース変化	A	B	C	D	E	F	G	H	I	評価
抑うつ			↓	↓	↑ 0→5	↑ 2→13	↓	→	↓	0～9 正常範囲 Eは正常範囲
不安			↑ 4→5	→	→	↑ 3→7	↓	→	↓	0～7 正常範囲 Cは正常範囲
ストレス			↓	↓	↑ 5→11	↑ 9→13	↓	→	↓	0～14 正常範囲 Eは正常範囲
総計			↓	↓	↑ 9～20	↑ 14→33	↓	→	↓	7人中5人はプログラム後の個人的問題が 上昇していない。 Fはプログラム中に症状あり精神科受診。



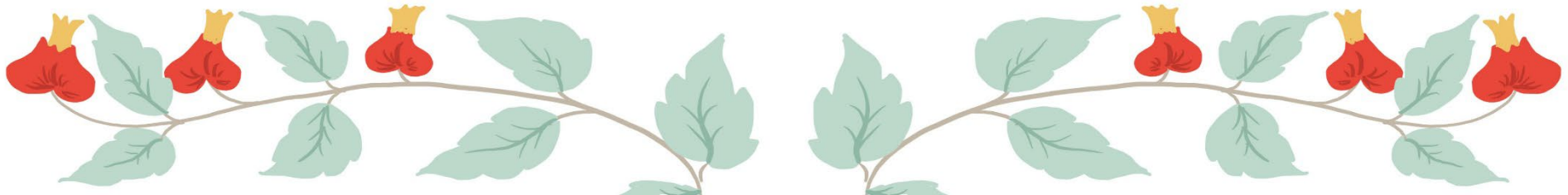


4. パートナーサポート

①親の問題チェックリスト(PPC)

:両親間の子育てに関する意見の相違の変化

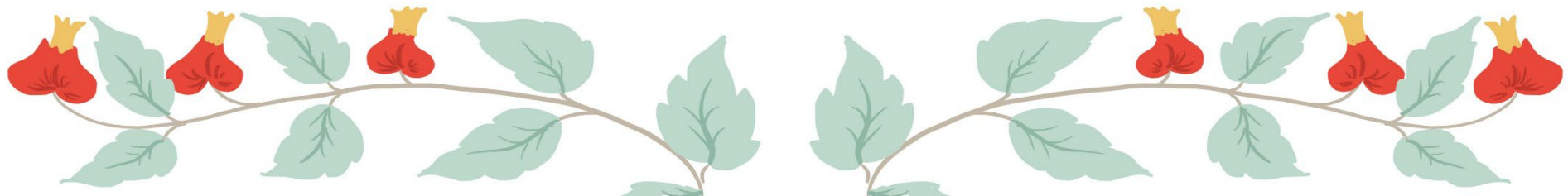
PPCの分類 /ケース変化	A	B	C	D	E	F	G	H	I	評価
夫婦間で 問題としている 指数	↓	↓	↓	↑ 2.0→3.1	↓	→	↓		↑ 1.8→1.9	5以上が悩みあり D,Iは正常範囲であるが、夫への 悩みを抱えている。 Hはシングルマザーで対象外





5. 参加者の出席率

ケースの 出席率	A	B	C	D	E	F	G	H	I	欠席状況
%	100	100	77.7	100	100	77.7	88.8	100	88.8	・C:セッション3・5(家庭の都合) ・F:セッション2・5(母児の病気) ・I:セッション3(仕事の都合) 各々、別日に個別補講を行う





6. 満足度調査結果

ケース	A	B	C	D	E	F	G	H	I	備考
100点換算	69	81	63	67	84	88	93	81	74	・A・D・E・F・Iは知的障害 があるお子さま ・Cは感情の問題があるお 子さま





感想

A69:今まで実施してきた療育の方法に名前が付けられ頭の整理ができた。問題行動に焦点をあてるのではなく、好ましい行動をみつけてほめることの大切さに気付いた。

B81:内容はためになり、少人数のため、質問がしやすく参加しやすかった。学校の先生に受けてもらいたいプログラムだと思った。

C63:子どもへの対応に自分として気になるところがあり、プログラムを受けてみて反省するところがあった。自分が変わるにより、子どもが良い方向へ変わることが実感できた。これからも子どもとの時間を大切にしていきたい。





感想

D67:今回のプログラムは自分や子どもの感情コントロールを学ぶことができた。しかし、実際の子どもの問題行動は一つが良くなっても、また新しい問題行動が出現し課題が尽きない。その点が満足度が上がらない原因だと思う。

E76:はじめは、子育てに対して何からして良いかわからず混乱していた。プログラムに参加し、子どもや自分の問題行動について、客観的にみられるようになり、怒る回数も減り、子育てへのストレスが減った。

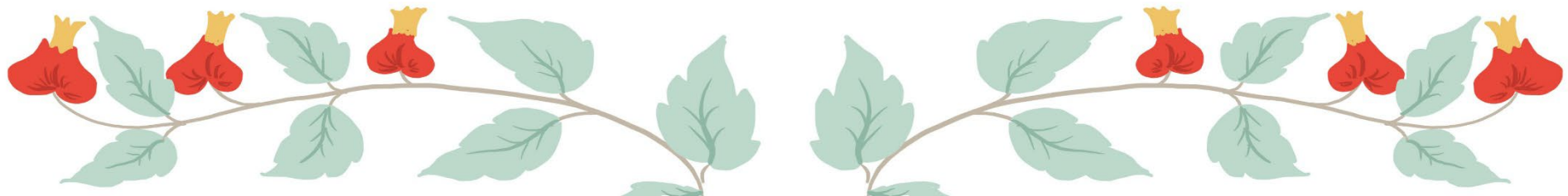
F88:グループで子どもの成長に必要な知識を学ぶことができ、有意義な時間を過ごすことができた。感謝している。





感想

- G93: 普段無意識に使っている技法をあらためて学ぶことができたと同時に、新しい技術も学べとても勉強になった。兄弟の問題にも取り組みたい。自分の仕事に(放課後等デイサービス)技術を使うことができた。
- H 81: とても役に立った。学校に素直に行けるようになったのにはとても驚いたと同時に、感動した。まだ自立できてないことに活用していきたい。
- I 74: 習った通りにうまくいかないこともあったが、少しずつ技術が使えるようになり、自分の成長につながったと思う。自分の仕事で(学童クラブ)技術を使うことができた。





結果

- ▶ 参加者全員、ホームワークやエクササイズなど問題なく実施でき、積極的にプログラムを進めることができた。少人数設定のため、日程調整が自由にできた利点もあり、出席率に大きな問題はなかった。(全員)
- ▶ グループの人数構成を考えると、4名構成がバランスいいと考える。活発な意見を共有するためにも、それ以上であると時間の超過が起きてしまう。さらに、参加者全員、プログラム終了後、レスパイト相談を継続することになり、SSTPの今後のフォローが可能となった。(全員)
- ▶ 知的障害をもつお子さんの支援としては、問題行動の改善に限界がある。(A,D,F)しかし親の行動を変えることについてはとても効果的といえる。(全員)
- ▶ プログラム前後の家族へのアンケートでは、個人差はあるが、以下の項目について改善が見られた。(子育てのスタイル、子育ての自信度、抑うつ不安ストレススケール、両親間の子育てに関する意見の相違)



結果

- ▶ 問題行動に悩む保護者のみにかかわらず、子どもとの関係に悩んでいる保護者にこのSSTP効果的と言える。(C,F,G,I)
- ▶ SSTPを受けることにより、同居家族へ好ましい行動の働きかけが可能となった。(E,I)
- ▶ 家庭に留まらず、トリプルPの技術を仕事に活かすことができた。(G,I)
- ▶ 児に対してのプログラムの前後の変化について、SDQの結果に反映しない部分がある。プログラムにおいては、児に直接介入はしていないが、変化を分析するにあたり、PARS-TR、Vineland-IIなど、他の検査を導入する必要があるかもしれない。(D)
- ▶ 電話セッションで個人的介入をした際に、母親の精神症状の発現を確認でき、受診へつなげることができた。(F)

考察



- ▶ SSTPはプログラムの技術や進行が効果的にできていて、誰もが自分のペースで参加しやすいプログラムといえる。はじめに、各問題行動の行動観察を行い、何が原因で問題行動が起きているかを理解し、毎週、ホームワークで技術を選び使ってみる。さらに翌週にフィードバックを行い、各メンバーの状況を把握でき、時には参考になるアイデアをもらうことができる。さらに電話セッションで、ハイリスク状況の対応をパターン化し、繰り返し使うことで、技術の応用が可能となる。
- ▶ 特性のあるお子さんに対して、理論的根拠がある技術を複数同時に使うことで、単独に使うことよりも効果が高まる。以前、行動計画や行動チャートを使用したが無効だったという感想も多い中、今回再度その技術を使い効果がみられた。これは、良好な親子関係を底辺に、子どもの問題行動に焦点をあてるのではなく、子どもの好ましい行動に注目し、ほめるというトリプルPの基本スタンスが効果を導いているといえる。



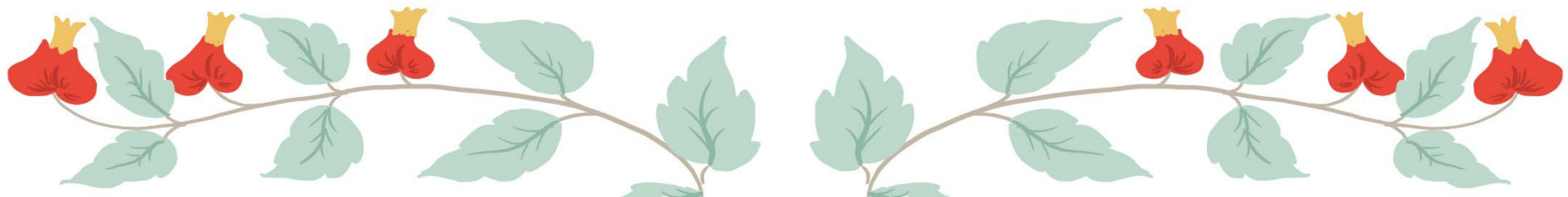
考察

- ▶ グループでセッションを進めていくことで、参加者のお互いの悩みを共有し、共感でき、療育のモチベーションを高めることができた。
- ▶ 電話セッションでは個人的介入ができ、養育者の精神的な危機を発見し、早期受診に導くことができた。
- ▶ 子どもの問題行動に悩む保護者が、自分の行動を変えることで、子どもの好ましい行動が増え、問題行動が減ることを実感できた。SSTPは、子育ての大切な時期に、親の行動変容に良い影響を与えていると考える。



今後の課題(SSTPプログラム)

- ▶ プログラムの継続開催 年2～3回の開催 異なる曜日設定で同時進行も
- ▶ 適切な人数構成:1グループ2～3人 2～3グループ (全4～9名)
- ▶ プログラムを時間内に終了する。
- ▶ ピアサポート活動の促進→参加者の同窓会(NPプログラム導入)
- ▶ ファシリテーターの熟達度更新(PASSミーティングの参加)
- ▶ 今後も参加者の評価分析を継続。 児の前後の検査を検討。
- ▶ パートナーシップに焦点をあてたアプローチ(父親が参加できるような託児体制)





ご清聴ありがとうございました

