

# 幼稚園保護者が受講した前向き子育てプログラムの効果

藤田 一郎・稲富 憲朗・森谷 由美子  
舟山 洋美・谷村 寛子

Effects of positive parenting program on kindergarten parents

Ichiro FUJITA, Noriaki INADOMI, Yumiko MORIYA,  
Hiromi FUNAYAMA and Hiroko TANIMURA



# 幼稚園保護者が受講した前向き子育てプログラムの効果

藤田 一郎\*・稲富 憲朗\*・森谷 由美子\*

舟山 洋美\*\*・谷村 寛子\*\*\*

Effects of positive parenting program on kindergarten parents

Ichiro FUJITA, Noriaki INADOMI, Yumiko MORIYA,

Hiroki FUNAYAMA and Hiroko TANIMURA

## 概要

核家族化が進んで親は育児不安や育児技術の未熟さに悩んでおり、子育て相談や子育てプログラム等の支援が必要な時代である。本研究では、前向き子育てプログラム「トリプルP」受講による親の心情と子どもの心身の状態に関する効果を検討した。幼稚園保護者を対象としたグループワーク（6グループ、計42名）において、実施前後に質問紙調査 Depression-Anxiety-Stress Scales（DASS）と Strengths and Difficulties Questionnaire（SDQ）を行った。

親の心情は「ストレス」尺度の臨床範囲が18名と多かったが、グループワーク受講後には8名に減少していた。親の「不安」、「抑うつ」も改善していた。子どもの心身の状態は「行為問題」の臨床範囲が16名と多かったが、受講後には8名に減少していた。「多動性不注意」「社会的行動」「感情的症状」尺度も改善していた。参加者の感想でも、子どもの好ましい行動を見るようになった、子どもと一緒に目標を決めたなどの肯定的な意見が多かった。約2か月間かけて子育てを実践しながら見直すことにより、学び・実践・ふり返りのサイクルを繰り返しながら良好な変化が生じていると思われる。

キーワード：前向き子育てプログラム、母親、幼児

## I. はじめに

小児科を受診する起立性調節障害の患者の背景には、発達障害や登校に何らかの困難を抱えた子どもがいる<sup>1)</sup>。その対応には保護者の関わり方が重要であり、子どもの困り感の要因を家族とともに考えることが役に立つ<sup>2)</sup>。しかし、親から受けた育児方法を何となく行い、迷いながら子どもを育てている親が多いのが現状である。わが国の子育て支援対策として、育児不安を話し合う場とそれを未然に防ぐ方法が重要であり、2015年から10カ年計画の“すこやか親子21（第2次）”では、親子の絆づくりプログラム‘赤ちゃんがきた!’（Baby Program）をはじめ、地域ごとにさまざまな子育て支援が行われていることが報告された<sup>3)</sup>。

2019年8月の子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について（第15次報告）では、子どもへの体罰禁止の周知徹底と体罰によらない子育ての推進を提言している<sup>4)</sup>。厚生労働省研究班では「愛の鞭ゼロ作戦」と称して子育てに体罰や暴言を使わない、子どもの気持ちと行動

を分けて考え、育ちを応援等のポイントを紹介するリーフレットを配布している<sup>5)</sup>。

2009年、世界保健機構 WHO が記載した虐待予防に効果的な子育てプログラムの一つにトリプルP（Positive Parenting Program、前向き子育てプログラム）がある<sup>6)</sup>。トリプルPは認知行動療法に基づいており、オーストラリアの心理学者 Sanders らにより20数年前に開発され、子どもの行動および情緒問題に有効なことが報告された<sup>7)</sup>。トリプルPの目的は、親の知識、子育て技術、自信を増進させることで子どもの行動、情緒、発達の問題を予防することである。

わが国ではNPO法人トリプルP ジャパンが2006年に設立され、東京、大阪、和歌山、北海道、佐賀、福岡など全国各地でグループワークやセミナーが開催されている。そして、我が国でもトリプルPプログラムの実践が子どもの心理・行動に効果的なことが報告されている<sup>8,9)</sup>。健常児だけでなく発達障害のある子どもの親が対象の多施設調査でも有効であった<sup>10)</sup>。

トリプルPは親教育プログラムであり、親に前向きな

\* 福岡女学院大学、  
\*\* リトルワールド博多ぎおん園、  
\*\*\* 福岡女学院幼稚園

子育てアドバイスをを行い、家庭における親から子どもへの関わり方を変え、子どもの行動が少しずつでも改善するように支援する。本研究で明らかにしたいのは、親が子育てプログラムを学ぶことによって親の心情と子どもの心身の状態がどのように変化するかということである。

## II. 方法

### 1) 対象者とグループワークの概要

2015年10月～2019年7月、トリプルPグループワーク案内チラシを福岡女学院幼稚園の保護者に配布し、計6グループの子育て講座を実施した。対象者は3～6歳の子どもがいる保護者であり、希望者による自由参加である。講座内容の問い合わせを受けながら、保護者の申し込み先着順で定員になるまで受け付けた。トリプルPファシリテーターの資格は、トリプルPインターナショナル（オーストラリア）所属の講師による養成講座を3日間受講し、認定試験を合格して取得した。本研究では著者ら4名のファシリテーターがグループワークを担当した。大学教員3名、保育士1名である。グループワーク参加者は案内チラシを見て応募してきた保護者であり、ファシリテーターとの面識はなかった。

1グループ5-8名に対して週1回2時間（平日の9時30分～11時30分）、計7-8回のセッションを行い、44名の保護者に対してグループワークを実施した。グループワーク最終回に欠席して事後調査を得られなかった2名を除く42名（回収率95.5%）のデータを分析した。参加者は全員母親であり、調査対象となる子どもの年齢は3歳児5名、4歳児14名、5歳児20名、6歳児3名

表1. 前向き子育て17の技術

- ・子どもとよい関係を作る子育て技術
  - ①子どもと良質な時を過ごす、②子どもと話す、③愛情を表現する
- ・好ましい行動を促す子育て技術
  - ④子どもを褒める、⑤子どもに注目を与える、⑥夢中になれる活動を与える
- ・新しい技術や行動を教える子育て技術
  - ⑦良い手本を示す、⑧時をとらえて教える、⑨アスク・セイ・ドゥを使う、⑩行動チャートを使う
- ・問題行動を取り扱う子育て技術
  - ⑪分かりやすい基本ルールを作る、⑫ルールが守られない時の対話による指導、⑬小さな問題行動に対する計画的な無視、⑭はっきり穏やかな指示、⑮問題に応じた結果で対処する、⑯クワイエットタイム、⑰タイムアウト

だった。

グループワークではオーストラリアのトリプルP本部が作成した親教育のためのワークブックを使用した。第1回は子どもの問題行動の要因を考え、前向き子育てのポイントを教える。保護者は自身の子育ての振り返りを行う。例えば、子どもの問題行動が「かんしゃく」のとき、いつ、どこで起きたのか、直前の出来事を書き留める。親が子どもにおもちゃを片付けなさいと言うとき、「早くしなさい」と強い口調で言っていたことに気づいた。子どもはすぐに言うことを聞くような状況ではなかったのかもしれない。次回このようなときどうすれば良いのか考えることになり、保護者の言動を変化させるきっかけになると思われる。

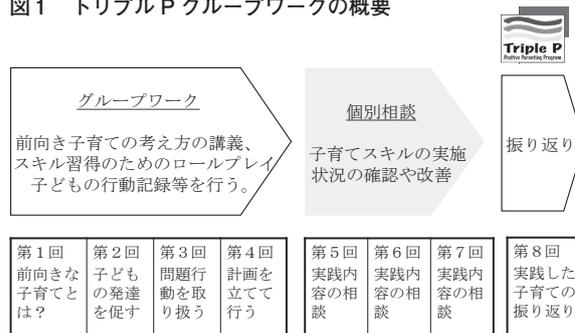
第2～4回は17の子育て技術を保護者に伝授し（表1）、第5～6回（または5～7回）は個別相談、第7回（または第8回）は子育ての変化の振り返りを行った（図1）。日程の都合により、個別相談の回数で調整してセッション回数を7回または8回実施した<sup>11)</sup>。

### 2) トリプルPの子育て技術

前向き子育てのポイントは、①安全に遊べる環境作り：子どもは楽しく探検して発見する活動のなかで知能が発達する。②積極的に学べる環境作り：子どもの行動に注目してやる気を育てる。③一貫した分かりやすいしつけ：子どもはルールが分からないと混乱して問題行動が生じる。④適切な期待感を持つ：親は子どもの発達段階に応じた行動を期待するべきである。⑤親としての自分を大切にする：相談、協力を得て、余裕を持って楽しく子育てしよう。以上の原則にもとづいた具体的な17の子育て技術を親に伝えるが、大切なのは子どもとの良い関係を促して子どもの好ましい行動を育むことである。

好ましい行動を促す技術で重要なのは、**子どもを褒める、子どもに注目を与える**ことである。例えば、しつけを行うために子どもを叱るのではなく、好ましい行動を褒めることによって子どもが自分で行動を身につけていくようにしむける。おりこうさんの一言だけより、その行動について描写的に気持ちを込めて言う方が効果的なので、「遊んだおもちゃをおもちゃ箱にきれいに片づけたね。おりこうさん。」という方が良い。

図1 トリプルPグループワークの概要



新しい技術や好ましい行動を教えるためには、良い手本を示す、時をとらえて教えることが大切である。例えば、ジグソーパズルで「これ分らない」と言われたとき、「箱の絵をみてごらん。その色はどこにあるかな?」とヒントを与える。「茶色だからこの子の服だ」と自分で答えに気づけばすぐに褒める。子どもと話し合っ**て分かりやすい基本ルール**を作り、**行動チャート**を活用するとより効果的である。例えば、おもちゃの片付けができたなら子どもと作成した図表にシールを貼り、10個たまったら子どもの好きなお菓子を親子で作る(図2)。

### 3) 質問紙調査

グループワーク実施前と最終回に親と子どもの状況に関する質問紙の記入を依頼した。親の心身の状態については Depression-Anxiety-Stress Scales (DASS) を使用した(表2)<sup>12,13)</sup>。DASSは大人のストレス、不安、抑うつ症状を測る42項目の自己記入式の尺度であり、「まったくそうでない」、「時々そうである」、「かなりそうである」、「非常にそうである」の各回答に対して0,1,2,3点を加算して評価する。正常範囲は、ストレスが0-14点、不安が0-7点、抑うつが0-9点である。ストレスに関する質問は1.6.8.11.12.14.18.22.27.29.32.33.35.39.の14項目、不安に関する質問は2.4.7.9.15.19.20.23.25.28.30.36.40.41.の14項目、抑うつに関する質問は3.5.10.13.16.17.2.1.24.26.31.34.37.38.42.の14項目である。

子どもの心身の状態については Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) を使用した(表3)<sup>14)</sup>。SDQは3歳~16歳の子どもの社会的に好ましい行動と難しい行動に対する親の認識を測る尺度であり、「あてはまらない」、「まああてはまる」、「あてはまる」の各回答に対して0,1,2点を加算して評価する。質問項目7.11.14.21.25.

図2 行動チャートの例

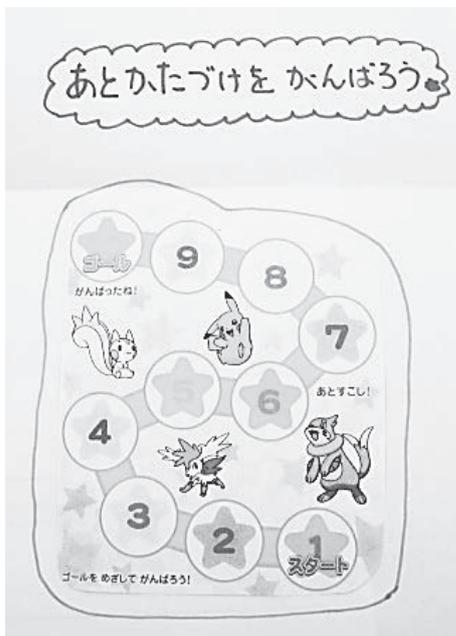


表2 あなたの心身の状態についての質問表 (DASS)

以下の文章を読み、この一週間に起こった感覚に最もあてはまる番号に○をつけてください。

1. 些細なことにも腹が立った。
2. 口の中が乾く感じがすることがあった。
3. 前向きな気持ちになることは全くないように思った。
4. 呼吸が困難な感じがした。
5. 前に進むことができなかった。
6. 状況に過剰に反応しやすかった。
7. どこかがガクガクすることがあった。(足がグラグラするなど)
8. リラックスするのが難しいと思った。
9. とても心配なことが終わると大変安心した。
10. 期待できるものは何もないと思った。
11. すぐ腹が立った。
12. 神経のエネルギーをたくさん使っているように感じた。
13. 悲しくて落胆した。
14. どんな場合も待たされるような状況に我慢ができなかった。
15. フラフラする感じがした。
16. すべてのことに対して興味を失っているように感じた。
17. 自分は人間としての価値がないと思った。
18. 自分はかなり神経質で怒りっぽくなった。
19. 熱もなく、体を激しく動かしてもいないのに目立って汗をかくことがあった。
20. 特に理由もないのにおびえていた。
21. 人生に価値はないと思った。
22. 緊張をとくのが難しかった。
23. 飲み込むのに困難を感じた。
24. 自分のしていることで楽しいと思うことはなかったように思う。
25. 体を激しく動かしていないのに、心臓の動きに変化を感じることがあった。
26. 落ち込んでいて憂鬱だった。
27. 自分はとても短気だと思った。
28. パニックを起こしそうだった。
29. 何か腹の立つことがあった後で落ち着きを取り戻すのは難しかった。
30. ちょっとした、しかしよく知らない仕事で失敗してしまうことがないか恐れていた。
31. 何ごとに対しても熱くなることができなかった。
32. 自分がしていることを中断されるのを許すことができなかった。
33. 神経が緊張状態にあると思った。
34. 自分はかなり価値のない人間だと思った。
35. うまくいっていることができなくなる状況を耐えられなかった。
36. 恐怖を感じていた。
37. 将来に希望の持てるものは何もなかった。
38. 人生は無意味だと思った。
39. あおられる性格だと思った。
40. 慌てたり、失敗して人に笑われることになるのではないかと心配していた。
41. 震えを感じるということがあった。(手が震えるなど)
42. 何かするのに率先してやるのは難しかった。

は逆転項目である。正常範囲は、社会的行動が6～10点、交友問題が0～2点、多動性不注意が0～5点、行為問題が0～2点、感情的症状が0～3点である。社会的行動に関する質問は1.4.9.17.20.の5項目、交友問題に関する質問は6.11.14.19.23.の5項目、多動性不注意に関する質問は2.10.15.21.25.の5項目、行為問題に関する質問は5.7.12.18.22.の5項目、感情的症状に関する質問は3.8.13.16.24.の5項目である。

最終回のセッションの最後に上記質問紙の記入とグループワークに参加した感想の自由記述を依頼し、自由記述の分析を匿名で行うことの許可を得た。分析方法として、グループワーク事前事後におけるDASSとSDQの下位項目点数の変化についてはt検定（一対の標本による平均の検定）を行った。

**表3 対象とするお子さまの長所と短所についての質問表 (SDQ)**

対象とするお子さまについて「あてはまる」「まああてはまる」「あてはまらない」のいずれか1つにレ印を付けてください。ここ半年の行動について、一番近いものを選んでください。

1. 他人の心情をよく気づかう。
2. 落ち着きがなく、長い間じっとしてられない。
3. 頭が痛い、お腹が痛いなど、体調不良をよく訴える。
4. 他の子どもたちと、よく分け合う。(ごほうび、おもちゃ、鉛筆など)
5. カットになったり、かんしゃくをおこしたりする事がよくある。
6. 一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い。
7. 素直で、だいたいはおとなの言うことをよく聞く。
8. 心配事が多く、いつも不安なようだ。
9. 誰かが傷ついたり怒っていたり気分が悪い時など、すすんで手を差し伸べる。
10. いつももそわそわしたり、もじもじしている。
11. 仲の良い友だちが少なくとも一人はいる。
12. よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする。
13. 落ち込んで沈んでいたり、涙ぐんでいたりすることがよくある。
14. 他の子どもたちから、だいたいはおかれているようだ。
15. すぐに気が散りやすく、注意を集中できない。
16. 目新しい場面に直面すると、不安ですがりついたり、すぐに自信をなくす。
17. 年下の子どもたちに対して優しい。
18. よく嘘をついたり、ごまかしたりする。
19. 他の子から、いじめの対象にされたり、からかわれたりする。
20. 自分からすすんでよく他人を手伝う。(親、先生、友達など)
21. よく考えてから行動する。
22. 家や学校、その他の場所から物を盗んだりする。
23. 他の子どもたちより、おとなという方がうまくいくようだ。
24. 怖がり、すぐにおびえたりする。
25. 物事を最後までやり遂げ、集中力もある。

### Ⅲ. 結果

#### 1) 親の心身の状態 DASS の変化

トリプルPグループワーク事前事後に質問紙調査を実施し、親の心身の状態を測る尺度DASSについて、正常範囲より点数の多い臨床範囲の人数を集計した(表4)。グループワーク受講前は「ストレス」尺度の臨床範囲が参加者42名中18名(43%)と多かったが、受講後には8名(19%)に減少していた。臨床範囲にいた18名中10名(56%)が正常範囲に変化しており、ストレスを多く感じていた約半数の親が正常範囲のストレスに軽減していた。親の「不安」、「抑うつ」も、事前の臨床範囲11名中5名(45%)がグループワーク受講後は正常範囲に改善していた。

DASS下位項目に関して各因子それぞれの質問の合計点を一人ずつ集計し、トリプルP実施前後の変化についてt検定で評価した(表5)。「ストレス」の平均値±標準偏差は事前14.7±9.3、事後9.6±8.6であり有意な減少がみられた(p<0.01)。「不安」、「抑うつ」も有意な減少がみられた(p<0.01)。

**表4 親の心身の状態 DASS における臨床範囲の人数 (計42名)**

	事前：A	事後：B	改善率：A-B/A
ストレス	18 (43%)	8 (19%)	10/18 (56%)
不安	11 (26%)	6 (14%)	5/11 (45%)
抑うつ	11 (26%)	6 (14%)	5/11 (45%)

**表5 親の心身の状態 DASS 点数の変化 (計42名、平均±SD)**

	事前	事後	t 検定
ストレス	14.7±9.3	9.6±8.6	p<0.01
不安	6.5±7.1	4.5±6.6	p<0.01
抑うつ	7.3±8.2	4.1±6.1	p<0.01

**表6 子どもの心身の状態 SDQ における臨床範囲の人数 (計42名)**

	事前：A	事後：B	改善率：A-B/A
社会的行動	15 (36%)	7 (17%)	8/15 (53%)
交友問題	17 (40%)	16 (38%)	1/17 (6%)
多動性不注意	7 (17%)	3 (7%)	4/7 (57%)
行為問題	16 (38%)	8 (19%)	8/16 (50%)
感情的症状	12 (29%)	7 (17%)	5/12 (42%)

**表7 子どもの心身の状態 SDQ 点数の変化 (計42名、平均±SD)**

	事前	事後	t 検定
社会的行動	5.6±2.5	6.5±2.4	p<0.01
交友問題	3.3±2.5	2.7±2.1	p<0.05
多動性不注意	3.8±2.5	3.2±2.1	p<0.05
行為問題	3.3±1.6	2.4±1.4	p<0.01
感情的症状	3.0±2.4	2.5±2.2	p<0.10

表8 講座修了時における保護者と子どもの気持ち・行動の変化

<p>親の気持ち</p>	<p>○自分の気持ち</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子育てに対する緊張感をうすめられた</li> <li>・「子育ては大変な仕事」の言葉にすくわれた</li> <li>・他の母親と同じ気持ちだったので安心した</li> <li>・話して楽しい時間を過ごしてリフレッシュできた</li> <li>・がんばろうと思えて楽しかった</li> <li>・普段の自分より四苦八苦しながら前に向けた</li> <li>・気持ちが肯定的になれた</li> <li>・良い方向に導いていく心構えがついた</li> <li>・子育てに対する意識が向上して自信につながった</li> <li>・自信をもって子どもと接して子育てできそう</li> </ul> <p>○子どもへの気持ち</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが思い通りにならなくてイライラしていた</li> <li>・子どもの問題の原因が自分にあることに気づいた</li> <li>・いい子でないのは当たり前と気持ちが楽になった</li> <li>・子どもの問題がそう頻繁ではないことが分かった</li> <li>・子どもの良い面に目を向けるようになった</li> <li>・お互いに少しずつ良い方向へ進もうと思った</li> <li>・子どもと一緒に時間を楽しいものにしようと思う</li> <li>・子どもと良い関係を作る子育てを続けたい</li> <li>・一番大切なのは子供にたっぷり愛情をそそぐこと</li> </ul> <p>○子育て方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ポジティブな行動ができていないことに気づいた</li> <li>・問題時にやるべきことを学んだので楽になった</li> <li>・待つこと、事前のルール作りの大切さに気づいた</li> <li>・小さい目標を作って上げていけばよいと思った</li> <li>・自分が変われば子どもも変わると思った</li> <li>・ブレない育児ができそう</li> <li>・子育て方法に確信が得られて自信が持てた</li> </ul>
<p>親の行動</p>	<p>○自分の行動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・宿題だったのでやる気が出た</li> <li>・子どもの気持ちを考えてから接するようになった</li> <li>・子どもをよく観察するようになった</li> <li>・子どもの様子をよく観察するようになった</li> <li>・子どもの行動や変化をよく見るようになった</li> <li>・子どもに怒る回数やイライラが減った</li> <li>・神経質にならず、怒ることが少し減った</li> <li>・子どものかんしゃくに冷静に対応できた</li> <li>・穏やかに何に怒っているのか伝えられた</li> <li>・トリプルPは実際に行動にうつすことができた</li> <li>・いい子育てを実践できるきっかけになった</li> </ul> <p>○子育て方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・良い親子関係を築く方法で子育てが楽になった</li> <li>・子どもが求めた時にきちんと対応した</li> <li>・子どもに説明する手順を確認できた</li> <li>・子どもに身につけてほしいことを効率的に教えた</li> <li>・5秒間待つて落ち着いて子どもに対応した</li> <li>・子どもの行動を待つことができた</li> <li>・否定的な言葉を使わないように心がけた</li> <li>・子どもを褒めようと努力するようになった</li> <li>・子ども褒めること（内容）が増えた</li> <li>・子どもと一緒に目標を決めた</li> <li>・クワイエットタイムで子育てがスムーズにできた</li> <li>・前もって準備して行動できた</li> </ul>
<p>子どもの気持ち</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもにもっとほめられたい気持ちが増えた</li> <li>・ほめてあげるによりやる気がでた</li> <li>・褒めること、行動チャートで意欲を持った</li> <li>・行動チャートで子どものやる気を引き出せた</li> </ul>

<p>子どもの行動</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・甘えなかった子がお出かけの時に手をにぎりに来た</li> <li>・褒められたくて自ら靴を並べた、野菜を食べた</li> <li>・親の指示の出し方一つで子どもが変わった</li> <li>・親子で話し合っルールを作ると守ってくれた</li> <li>・行動チャート、少し待ってみるで子どもが変わった</li> <li>・子どもが穏やかな日々を過ごすことが出来た</li> <li>・子どもは素直に、穏やかになっていった</li> <li>・子どもがすぐに反省して自ら謝るようになった</li> <li>・怒りっぽかった子が自分で反省するようになった</li> <li>・タイムアウトで落ち着いて短時間で問題が解決した</li> </ul>
<p>親子関係</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・親子で笑顔いっぱい過ごした</li> <li>・親子関係がとても良いものになった</li> <li>・子どもとの時間が穏やかで充実したものになった</li> <li>・一緒に過ごす時間に希望や楽しみが出来た</li> <li>・子どもと話して約束を決め、親子関係が良くなった</li> <li>・親子で対話して約束して、親子で納得できた</li> <li>・具体的な対処方法を学んで親子関係が良くなった</li> <li>・少しずつ親子での変化を感じることができた</li> <li>・トラブルが減った</li> <li>・お互い無駄に怒ることが少なくなった</li> </ul>

## 2) 子どもの心身の状態 SDQ の変化

トリプルPグループワーク事前事後に質問紙調査を実施し、子どもの心身の状態を測る尺度SDQについて、正常範囲より点数の多い臨床範囲の人数を集計した(表6)グループワーク受講前の「行為問題」の臨床範囲が42名中16名(38%)と多かったが、受講後には8名(19%)に減少していた。臨床範囲にいた16名中8名(50%)が正常範囲に変化しており、親から見た行為問題のある子どもの半数が正常範囲の行動になっていた。「多動性不注意」、「社会的行動」、「感情的症状」尺度も同様に大きな改善が生じていた。

SDQ下位項目に関して各因子それぞれの質問の合計点を一人ずつ集計し、トリプルP実施前後の変化についてt検定で評価した(表7)。「行為問題」の平均値±標準偏差は事前3.3±1.6、事後2.4±1.4であり有意な減少がみられた(p<0.01)。「社会的行動」の正常範囲は6~10点なので、事前の平均値5.6は臨床範囲であり、事後は正常範囲に変化したことになる(p<0.01)。「交友問題」、「多動性不注意」も有意な減少がみられた(p<0.05)。

## 3) 親の自由記述の感想

講座修了時、参加者に書いていただいた感想文のなかから、親と子どもの気持ち・行動の変化を抽出してまとめた(表8)。「このプログラムを学んで良かった」、「子どもが小さいときにもっと早く受講すればよかった」などの感想は取り上げず、具体的な変化の記載がある文章を抽出した。親の気持ち26、親の行動23、子どもの気持ち4、子どもの行動10、親子関係10の計73の記述である。

抽出した記述を要約することにより、本講座の効果を参加者の言葉で表現してみる。「親の気持ち」は、リフレッシュして安心し、肯定的に考えるようになって子育ての自信ができた。子どもの良い面を見るようになって一緒に時間が楽しくなった。「親の行動」は、子どもの

行動を観察して気持ちを考えるようになった。怒る回数が減って褒めることが増えた。子どもと一緒に目標を決めて子どもの行動を待てるようになった。「子どもの気持ち」は、親から褒められること、行動チャートで意欲を持った。「子どもの行動」は、親子で話し合っただけでルールを作ると守ってくれた。子どもは素直に穏やかになっていった。「親子関係」は、トラブルが減って親子の時間が穏やかで充実したものになった。

#### IV. 考察

DASS および SDQ による質問調査の結果から、親がトリプル P を受講することにより、親の子育てストレスが軽減し、子どもの問題行動も改善することが分かった。トリプル P はワークブック、DVD を使って具体的な子育て方法を学び、約 2 か月間かけて子育てを実践しながら見直すことにより、学び・実践・ふり返りのサイクルを繰り返しながら良好な変化が生じていると思われる。

わが国では 2008 年石津らが 2～3 歳児の母親 10 名（1 グループ）を対象としてトリプル P の効果を初めて報告した<sup>8)</sup>。DASS では、親の「抑うつ、不安、ストレス」スコアの低下が有意ではないが明瞭であった。SDQ では、介入群では有意ではないが子どもの難しい行動のスコアが低下し、「社会的行動」のスコアが上昇した。

2013 年中島らは 1～9 歳児の親 48 名（5 グループ）を対象として報告している<sup>9)</sup>。DASS 下位項目の「抑うつ」は、事前 $4.48 \pm 7.57$ 、事後 $2.19 \pm 4.04$ 、「不安」は事前 $3.13 \pm 3.91$ 、事後 $2.10 \pm 2.27$ 、「ストレス」は事前 $8.60 \pm 6.32$ 、事後 $5.79 \pm 5.18$ である。私たちの結果と同様に 3 項目とも有意な改善がみられているが、事前の平均値がいずれも私たちの結果より低値である。中島らの報告は佐賀市内で行われたグループワークであり、私たちは福岡市で行ったので、地域差があると言えるのかもしれないし、私たちの研究期間が 6～7 年後であることが影響しているのかもしれない。中島らの報告では臨床範囲人数の変化に関しては記載されていない。

中島らの対象者 48 名のうち 2～5 歳児の子どもをもつ親 30 名を対象とした分析では、子どもの「行為問題、多動性、仲間関係、社会性」で有意な改善がみられ、情緒面には有意差がみられなかった。私たちと同様の結果が得られており、2 か所の調査地域、調査時期でその有効性が確認できたことになる。SDQ 下位項目の平均点数は中島らの報告と私たちの結果は類似した数値だった。また、中島らの報告では臨床範囲人数の変化に関しては記載されていない。

グループワークに参加する保護者は子育てに困って積極的に学びたいという動機が生じていた可能性がある。参加した保護者自身の変容がわが子の子育て方法に反映されて良い効果を生んだと考えているが、保護者がわが子を評価する視点も同時に変容して子どもの評価が変化した可能性も少なからず反映していると思われる。

トリプル P グループワークに参加した保護者の感想をまとめると、子どもをよく観察して良いところが見えて、褒めることが増えて親子関係がよい感じになり、子育てに自信ができていた。子どもも親もイライラするのが減って、子どもの問題行動がいつの間になくなっていった。好ましい行動が増えて、自然に好ましくない行動が少なくなっていったと思われる。このように、親の見方・考え方が変化して子どもへの関わり方が改善して子どもの気持ち・行動が変化したことが分かった。ある母親が、「これまでは子どもの行動に×をつけるしつけをしてきた。これからは好ましい行動に○をつける育て方をします。」と話していたが、子どもの行動の見方の変化が重要なことが分かる。

2009 年米国のトリプル P 導入によるコントロールスタンダードにおいて、通告された虐待件数、虐待の障害による病院受診件数、児童養護施設収容者人数が減少し、児童虐待予防に効果的なことが示された<sup>15)</sup>。わが国ではトリプル P と虐待防止に関するこのような報告はまだないが、親の心理状態（抑うつ、不安、ストレス）の改善が報告されており<sup>8-10)</sup>、育児ストレスによる虐待の予防効果が期待できると思われる。2020 年 4 月、改正児童虐待防止法が施行され、体罰等によらない子育てのために「良いこと、できていることを具体的にほめましょう」等の子育ての工夫が提言されたが<sup>16)</sup>、この子育て方法はトリプル P 子育て技術にも含まれている（表 1）。

逆境の小児期体験とは小児期における被虐待や機能不全家族との生活による困難な体験のことであるが、子どものこころの健康に影響を及ぼすので、小児科医が家族全体を診ていこうとする意識改革が不可欠ことが提言された<sup>17)</sup>。保護者の子育てで不安や虐待に気づき、気軽に相談できる居場所づくりとして地域で子育て支援事業を行う小児科医が増えてきた。事業の一つに子育て講座があり、Nobody's Perfect などの子育てプログラムが活用されている<sup>18)</sup>。トリプル P プログラムには本研究で実施したグループワークだけでなく、セミナーや個別相談のプログラムもあり、支援者の状況により活用方法を選択することができる。わが国にはいくつかの子育てプログラム、ペアレントトレーニングが普及し始めているが、トリプル P は多様なプログラムを準備していること、そして学術的な論文が継続的に発表されている特徴がある<sup>11, 19)</sup>。

気になる子をよく見ると、困っていることを表現できずに困り続けていたり、子どもの心の SOS を理解できずに親が悩んでいたりと、教育関係者が支援したくても手立てが思い浮かばなかったりする。子どもの行動を観察して、その子の特徴や気持ちを理解し、成長発達を促すために支援できることを親とともに考えることが大切である。問題行動の対応には家族の役割が大きいので、親が具体的な関わり方を思いつくようなアドバイスをしたいものである<sup>20)</sup>。

子どもは、親から世話を受け、愛されていることを感じて成長する必要がある。良質な親子関係があればこそ「しつけ」であり、トリプルPでは子どもの気持ちを考えて好ましい行動を励まし、簡単なルールを作って何をすべきか教える。親だけでなく、子どもの世話をする大人、保育園・幼稚園・小学校の先生、保健師、小児科医や看護師にも役立つプログラムと思われる。

## 結語

トリプルPグループワーク受講により、親の心情および子どもの心身の状態が改善していた。参加者の感想でも、子どもの好ましい行動を見るようになった、子どもと一緒に目標を決めたなどの肯定的な意見が多かった。約2か月間かけて子育てを実践しながら見直すことにより、学び・実践・ふり返りのサイクルを繰り返しながら良好な変化が生じたと思われる。

## 謝辞

研究に協力していただいた保護者の皆さま、福岡女学院大学人間関係学部子ども発達学科赤間健一先生に感謝申し上げます。

利益相反に関する開示事項はありません。

著者役割 藤田一郎が主著者として本研究の構想、データの取得、分析・解釈、そして論文作成と出版原稿の最終確認を行った。稲富憲朗、森谷由美子、舟山洋美、谷村寛子がデータ取得および論文内容の校閲と出版原稿の最終確認を行った。本稿の投稿に全員が同意した。

## V. 文献

- 藤井智香子、岡田あゆみ、鶴丸靖子、他. 起立性調節障害患者の背景因子についての検討. 子の心とからだ 2020 ; 28 : 426-432.
- 藤田一郎、濱崎雄平、中島範子、他. 育て直し療法を重視して対応した不登校症例の検討. 子の心とからだ 2010 ; 19 : 52-58.
- 原田大輔、木村美貴子、阪本夏子、他. 総合病院における親子の絆づくりプログラム「赤ちゃんがきた!」(Baby Program) の取り組み. 小児保健研究 2019 78 : 453-459.
- 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会. “子ども虐待による死亡事例等の検証結果等について(第15次報告)の概要”. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/11900000/000533867.pdf>, (参照2019-8-1)
- 「妊産褥婦健康診査の評価および自治体との連携の在り方に関する研究」(研究代表者 立花良之先生) 研究班. “子どもを健やかに育むために～愛の鞭ゼロ作戦～”. 健やか親子21(第2次)ホームページ. [http://sukoyaka21.jp/wp/wp-content/uploads/2016/08/ainomuchizero\\_pdf.pdf](http://sukoyaka21.jp/wp/wp-content/uploads/2016/08/ainomuchizero_pdf.pdf), (参照2017-5-15)
- World Health Organization. Preventing violence through the development of safe, stable and nurturing relationships between children and their parents and caregivers. Geneva, Switzerland. World Health Organization. 2009.
- Sanders MR, Ralph A, Sofronoff K, et al. Every family: a population approach to reducing behavioral and emotional problems in children making the transition to school. J Prim Prev 2008 ; 29 : 197-222.
- 石津博子、益子まり、藤生道子、他. 前向き子育てプログラム(Positive Parenting Program: Triple)による介入効果の検証. 小児保健研究 2008 ; 67 : 487-495.
- 中島範子、藤田一郎. 前向き子育てプログラム(トリプルP)が親子の心理行動面に及ぼす効果. 子の心とからだ 2013 ; 22 : 69-75.
- 柳川敏彦、平尾恭子、加藤則子、他. 自閉症スペクトラム障害の子どもと家族のためのペアレント・プログラムの実践. 子どもの虐待とネグレクト 2012 ; 14 : 135-151.
- 加藤則子、柳川敏彦(編). トリプルP-前向き子育て17の技術-. 第1版東京: 診断と治療社. 2010.
- Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the depression anxiety stress scales (2<sup>nd</sup>.Ed) .Psychology Foundation, 1995.
- Tumer KMT, Markie-Dadds C, Sanders MR. グループトリプルPファシリテータマニュアル(日本版). トリプルPインターナショナル, 2006.
- Goodman R. The strengths and difficulties questionnaire : a research note. J Child Psychol & Psychiatry 1997 ; 38 : 581-586.
- Prinz RJ, Sanders MR, Shapiro CJ, et al. Population-based prevention of child maltreatment: the U.S. triple p system population trial. Prev Sci 2009 ; 10:1-12.
- 体罰等によらない子育ての推進に関する検討会. “体罰等によらない子育てのために～みんなで育児を支える社会に～”. 厚生労働省. <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/minnadekosodate.pdf>, (参照2020-2-18)
- 山崎知克. 逆境的小児期体験が子どものこころの健康に及ぼす影響. 日誌誌 2019 ; 123 : 824-833.
- 西岡敦子. 地域子育て支援拠点事業および利用者支援事業. 外来小児科 2019 ; 22 : 171-176.
- Kato N, Yanagawa T, Fujiwara T, et al. Prevalence of children's mental health problems and the effectiveness of population-level family interventions. J Epidemiol 2015 ; 25 : 507-516.
- 藤田一郎. 子どもの心身症の理解と対応. 教育と医学 2018 ; 4 : 12-19.

