

Evaluation of the 'Uchinada Parenting Seminar' : Did it Provide Parenting Self-efficacy to Parents?

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/37288

保健活動レポート

うちなだ子育てセミナー事業の評価： 母親たちに子育てへの自信をもたせたか？

北岡 和代¹，本 弘美²，中井 七美子²

¹金沢医科大学看護学 ²内灘町保健センター

Evaluation of the 'Uchinada Parenting Seminar': Did it Provide Parenting Self-efficacy to Parents?

Kazuyo KITAOKA¹, Hiromi MOTO² and Namiko NAKA²

¹School of Nursing, Kanazawa Medical University

²Uchinada Community Health Center

I. はじめに

金沢医科大学の研究チーム（北岡和代代表）は、英国ハートフォードシャー大学（University of Hertfordshire）の研究チーム（Kendall S代表）との共同により、日本でも適用可能と考えられる子育て支援プログラムを導入し、効果を検討する研究プロジェクトを立ち上げた。日本の地域において、効果的な子育て支援プログラムを定着させることが、プロジェクトの目標とするところであった。プロジェクトにおいて導入したのは、'123マジック'という養育方法を基に英国チームのメンバーでもあった地域保健師（Petrie J）によって開発された子育て支援プログラムであった。

'123マジック' 英国子育て支援プログラムとは

'123マジック'はPhelan^{1,2)}によって開発された養育方法であり、2-12歳の子どもに適用できる。Phelanは注意欠陥障害児の治療を専門としているが、それらの子どもには簡単明瞭に対応することが必要であることに気づき、'123マジック'という養育方法を考え出した。子どもが取っている良い行動の伸ばし方、問題行動のやめさせ方、自尊心の育み方などについて、親ばかりでなく子どもにとってもわかりやすく教えるため、単純明快に示しているのが特徴である。「1, 2, 3と段階を踏んでいくと、まるでマジックのように子どもが変わっていく」と驚いた親の言葉に由来して、'123マジック'と命名された。その後、健常児にも適用し同様に効果があることが確認された。

英国では地域で活躍しているPetrie³⁾が'123マジック'を取り入れ、個ではなくグループに介入できる形にプログラム化した'123マジック'子育て支援プログラムを開発した。このプログラムは、Petrieの地域実践活動の場である東イングランド

のハートフォードシャー地域において恒常的に実施されており、英国では広く認められている子育て支援プログラムの一つである。

この'123マジック'英国子育て支援プログラムを2009年、内灘町の協力を得て実施した。その結果、母親の子育て自己効力感を高め、育児ストレスを軽減する効果を認めた。さらに、母親から見た子どもの行動面での問題も減っていた⁴⁾。

このような好ましい結果を受けて、研究に協力した内灘町保健センターは翌年の2010年、'123マジック'英国子育て支援プログラムを'うちなだ子育てセミナー'（以下、子育てセミナー）と名付けて事業化して行っていくことにした。さらに、'123マジック'英国子育て支援プログラムの日本における効果が認められたものの、異なる対象に対して行う子育てセミナーの評価を行う必要があると考えた。事業価値が確認されれば、継続できるからである。ここに、事業評価の結果を報告する。

II. 事業実践の内容

1. 子育てセミナーの受講者と実施方法

町内にある3つの保育所および幼稚園において、受講者を募集した。その結果、7名、7名、20名の計34名の母親が集まった。'123マジック'子育て支援プログラムにおいて、グループの人数は5-8名が適切と言われているが、10名前後までは容認されている。そこで、ファシリテートする保健師の数により、20名を2つのグループに分けた。

子育てセミナーは2010年7-8月と9-10月に、各2グループに対して行った。保育所および幼稚園を開催場所とし、週1回（水曜日あるいは土曜日）、1回2時間のセッションを計6

回実施した。受講者の約半数が都合により1回欠席したが、途中での入退者はいなかった。母親たちが毎週行われるセッションに参加している間、子どもたちは子育て支援センター保育士、シルバー人材センター託児チーム、保健センター看護師たちにより、託児された。

2. 子育てセミナーの実施内容と運営

各セッションで実施した主な内容を示す。最初のセッション1では、望ましくない子どもの行動をやめさせるための明確な手法(カウント、タイムアウト)を紹介した。グループ内で話し合い、ロールプレイをしてその手法が効果的に働くことを体得してもらった。セッション2では、その手法を用いた場合の起こりうる子どもの反応について話し合い、ロールプレイをしてどのような対応が適切なのかを考えてもらった。そして家で試みることを宿題とした。セッション3では、家で試みてどうであったかを話し合った。その後は、逆に望ましい子どもの行動を取らせるためのアイデアを提示し、実行プランを立ててもらい、家で実践してみることを宿題とした。セッション4になると、より複雑な子どもの問題にどのように対応していけばいいのかについて、その対処法を具体的に考えてもらった。セッション5では、子どもとのコミュニケーションの取り方について話し合い、平常心を保っていくためのポイントを示した。また、完全なママになれなくてもOKであることを伝え、確認し合った。最終のセッション6では、子どもの自尊心を育む10のポイントを提示し、より良い子育てへのヒントを学んでもらった。同時に、母親も自身を大切にしながら過ごしてもらうために、いくつかのメッセージを届けた。

内灘町保健センターの保健師2名と子育て支援活動をしている保健師1名が、子育てセミナーをファシリテートした。2009年の研究時と同じ保健師たちであった。ファシリテーターは子育てセミナー用のテキストブックと運営ガイドラインに沿いながらも、母親たちの状態や場の雰囲気等を察知しながら、臨機応変に運営した。また、指導するというより、心理教育的な色合いを濃くし、グループ内の母親同士の話し合いを重要視した。そのために「互いに尊重しあう、秘密を厳守する、共感しながら聴く、決めつけないで取り組む、失敗しても許される、時間を守る」ことを約束事とした。

3. 倫理的配慮

対象者には本事業の効果等についてさまざまな形(事業報告、学会発表、誌上発表、等)で発信していく可能性があること、その際には個人が特定できるような情報やプライバシーについては匿名化を図ることについて説明を行い、文書での同意を得た。

収集したデータは匿名性を保証するために、調査用番号を付し、個人が特定できるような情報は一切入力しなかった。

III. 事業の評価方法

事業の評価は、北岡ら⁴⁾が用いたツールのうち、次に述べる測定尺度を用いて行った。

1. 子育て自己効力感: Tool to Measure Parenting Self-Efficacy (TOPSE)

英国における子育て支援プログラムを評価する尺度として、

Kendall & Bloomfield⁵⁾が開発したTOPSE短縮版48項目の翻訳版⁴⁾を用いた。

TOPSE短縮版は8つの下位尺度:愛情と情緒的表現、遊びと喜び、共感と理解、コントロール、しつけ、プレッシャー、自己受容感、知識と学びをもち、各尺度6項目からなる。10歳までの子どもをもつ親に適用できる。愛情と情緒的表現は「子どもに対して愛情を表現することができる」、遊びと喜びは「子どもと楽しく過ごすことができる」、共感と理解は「子どもの立場に立って考えることができる」、コントロールは「困難に直面しても冷静でいられる」、しつけは「しつけるときのやり方は一貫している」、プレッシャーは「他の親と比較する必要はないと思う」、自己受容感は「良い親であると思う」、知識と学びは「子どもにどう対応するかについて新しいやり方を学び、やってみることができる」などが質問項目となっている。

各項目への回答は0:「全くあてはまらない」から10:「完全にあてはまる」の11段階となっている。回答0=0点に、回答10=10点に得点化するが逆転項目がある。各項目の総計が尺度得点となり、それらを合計したTOPSE総得点もある。点数が高いほど、当該尺度に関する自己効力感が高いと解釈する。

2. 評価の測定時期

上述したTOPSEは、セッション1開始時とセッション6終了時に測定した。

3. 分析方法

TOPSE尺度得点の子育てセミナー前と後の平均値の変化を見た。これには対応のあるt検定を用いた。TOPSE質問紙は最後に自由記載欄を設けている。そのため、記載内容も参考とした。

IV. 事業評価の結果

9名の母親が質問紙への回答が不十分(1名)、あるいはセミナー終了時の質問紙への回答がなく(8名)、25名を解析の対象とした。質問紙への回答がなかった8名のうち、5名が同一のファシリテーターのグループに属していた。

母親の年齢は27-46歳で、30代が17名(68.0%)であった。平均年齢は36.2(標準偏差=4.8)歳であった。子どもは1人(3-5歳児)の者は4名と少なく、2人(+3歳未満児)の者が13名、3人(+3歳未満児、5歳以上児)の者6名、2人(+5歳以上児)の者と4人(+3歳未満児、5歳以上児2人)の者が1名であった。また、核家族16名(64.0%)、夫の両親と同居7名(28.0%)、母親本人の両親と同居2名(8.0%)であった。セミナー受講時に仕事に就いていない者14名(56.0%)、就いている者11名で6名(24.0%)が常勤、5名(20.0%)が非常勤であった。

子育てセミナー後の子育て自己効力感

表1に、TOPSEの尺度得点の平均値の変化を示した。

愛情と情緒的表現は前が44.9点と最も高い得点を示していた。後では47.0点と上がっていたが、有意ではなかった。遊びと喜びは、39.7点から44.6点へと有意な上昇を示した。自由記載では「こどもの問題というよりむしろ自分の問題と気づいた」、「子どもへの接し方が変わった」という内容があった。共

表1 子育て自己効力感TOPSEの尺度得点(子育てセミナー前・後の比較)

		平均値	標準偏差	P値
愛情と情緒的表現 (0-60点)	セミナー前	44.9	9.5	0.2433
	セミナー後	47.0	8.0	
遊びと喜び (0-60点)	セミナー前	39.7	10.2	0.0080
	セミナー後	44.6	8.9	
共感と理解 (0-60点)	セミナー前	33.1	7.0	0.0141
	セミナー後	36.4	8.1	
コントロール (0-60点)	セミナー前	43.5	8.6	0.2053
	セミナー後	45.2	6.5	
しつけ (0-60点)	セミナー前	35.5	9.7	0.0769
	セミナー後	39.4	10.1	
プレッシャー (0-60点)	セミナー前	30.2	6.0	0.4712
	セミナー後	31.2	8.9	
自己受容感 (0-60点)	セミナー前	30.2	8.2	0.0005
	セミナー後	36.8	9.9	
知識と学び (0-60点)	セミナー前	36.0	7.3	0.3359
	セミナー後	37.5	8.5	
TOPSE総得点 (0-480点)	セミナー前	293.1	49.8	0.0153
	セミナー後	318.1	56.1	

n=25, 差の検定: 対応のあるt検定

感と理解も、33.1点から36.4点へと有意な上昇であった。自由記載でも「子どもの話を聞くことができるようになった」や「子どもが話せる環境をつくれるようになった」という内容があった。コントロールは43.5点から45.2点となったが、有意ではなかった。しかし、自由記載では「冷静に客観的に対応する余裕が出てきた」や「朝の慌ただしい時も余裕で過ごせるようになった」という内容が見られた。しつけは35.5点から39.4点へ上がっていたが、有意な上昇ではなかった。プレッシャーは30.2点から31.2点への変化であり、有意ではなかった。自己受容感30.2点から36.8点へと有意な上昇を示した。自由記載でも「思ったほど悪い母親ではないことに気づいた」という内容が見られた。知識と学びは36.0点から37.5点への変化で、有意ではなかった。しかし、自由記載においては「いろいろな考えがあることを知った」や「悩んでいるのは自分だけではないとわかり気持ちが楽になった」という内容がいくつか見られた。

これらの尺度得点をまとめたTOPSE総得点は293.1点から318.1点へと上昇しており、有意なものであった。自由記載にも「子育てへの自信をもつことができた」という内容がいくつか見られた。

V. 考 察

本報告を同じ地域で実施した先行研究⁴⁾の結果と比較してみる。TOPSEについては、先行研究で対象となった母親たちの子育て支援プログラム開始前の平均得点は愛情と情緒的表現46.2点、遊びと喜び39.7点、共感と理解37.9点、コントロール29.3点、しつけ32.6点、プレッシャー36.1点、自己受容感36.0点、知識と学び42.1点、TOPSE総得点299.8点であった。これらの値と比べるという単純な比較には慎重でなければならないと考えるが、今回の子育てセミナーを受講した母親たちは子育てに対するコントロール(43.5点)感が高いが、プレッシャー(30.2点)を感じており、自己受容感(30.2点)が低く、知識と

学び(36.0点)に対する態度が弱い集団であることが伺える。母親たちは子育てセミナーに参加した後、子育てに対する自己効力感のうち、自己受容感、遊びと喜び、共感と理解の領域での効力感を高めていた。自己効力感とは人間の行動の最も重要な決定因と考えられている^{6,7)}。3-5歳児という重要な発達成長時期に、子育てしている母親が「自分は他の親と同じように良い親である」という自己受容感がなければ、子育ての全ての面で自信を失ってしまうであろう。自由記載でも「思ったほど悪い母親ではないことに気づいた」とあったように、子育てセミナーを受講したことでこのような思いを母親がより高めていったことが示唆される。遊びと喜びは「子どもと楽しく遊ぶことができる」自信があるという自己効力感である。自由記載で見られたように、母親は子育てセミナーを通して子どもの問題としてではなく、自分の接し方が子どもに影響し問題行動へと導いているのではないかという気づきをもつことができていた。親-子の関係は相互作用で成り立っており、重要な気づきができたと考える。共感と理解は、母親に心の余裕がなければ得難い自己効力感である。TOPSEのコントロールに有意な上昇は見なかったが、自由記載で「余裕が出てきた」とあるように、母親に心の余裕が生まれ、その結果、子どもに目を向けることができるようになったのではないかと考える。子育てに対する自己効力感のうち、愛情と情緒的表現、コントロール、しつけ、プレッシャー、知識と学びの領域では変化が見られなかった。25名の統計解析の結果であり、さまざまな要因が絡んでいると考えるが、愛情と情緒的表現やコントロールは子育てセミナー前の得点が比較的高かった影響とも考えられる。また、子育ての知識と学びに対するやや消極的な姿勢が子育てセミナーへの参加態度として表れたとも考えられる。しかしながら、子育てセミナーを受講した母親は、全般的には子育てへの自己効力感を高めていたと考えられる。

Bloomfield & Kendall⁸⁾の報告と英国との国際共同研究の結果^{4,9,10)}を見ると、「123マジック」子育て支援プログラムに参加して上昇した親の自己効力感3-4か月後も維持されていたことが示されている。カナダでは、123マジックを用いた介入群の親は1年を経ても、コントロール群と比較し、子育てをうまくやっており、子どもの問題行動も少なかったと報告されている¹¹⁾。これらのことを踏まえると、うちなだ子育てセミナーを受講した母親の子育てに対する自己効力感の上昇は、セミナー終了直後のみの上昇に留まらず、長期的に維持されるであろうということが期待できる。

以上に述べたことを勘案すると、うちなだ子育てセミナーは母親たちに子育てへの自信をもたせるものであり、本事業は高く評価することができると思われる。

「123マジック」子育て支援プログラムの特徴は、子どもとのコミュニケーションの取り方にとどまらず、望ましくない子どもの行動のやめさせ方や望ましい行動のさせ方などについて、具体的にわかりやすくそれらの手法を提示していることにある。子どもと実際どのようにして接していけばいいのかに困っている親にとって、大きな助けになるものである⁴⁾。今後も事業を継続させていき、「親育ちとともに子育てを温かく見守り、支える内灘づくり」をしていきたい。

最後に

英国においては、National Health Service (NHS) の下、地域住民に対する子育て支援プログラムが実施されている。実施を委託された機関等は自分たちが行うプログラムの効果を自ら示さなければならない。TOPSEはその効果を測定する方法として、よく用いられている。日本の地域においても、子育て支援に関する事業が数多く実施されている。それらの事業を評価する一方法として、TOPSEを用いる場合は、web (<http://www.topse.org.uk>) 上で申し込むことができる。日本版TOPSEも登録され、管理されている。但し、全て英語で掲載されているため、日本版の使用に関しては本研究の著者(北岡和代)に連絡をされたい。

本研究の一部は、Kitaoka K, Moto H, Nakai N, Mori M: The effects of 123 Magic parenting support program. The 2nd Japan-Korea Joint Conference on Community Health Nursing 2011; Proceeding: 79. において発表された。

文 献

- 1) Phelan TW: 1-2-3 Magic; Effective discipline for children 2-12(1st edition). USA, Children Management Inc., 1984.
- 2) Phelan TW/嶋垣ナオミ (訳): 「させる」「やめさせる」しつけの切り札; 2歳から12歳までの1-2-3方式. 東京, 東京書籍, 2003.
- 3) Petrie J: 123 Magic parents' workbook; Adapted from 123 Magic by Thomas W. Phelan Ph.D.. UK, Families in Focus CIC, 2008.
- 4) 北岡和代, 落合富美江, 内田真紀ほか: 「1-2-3マジック」英国子育て支援プログラム」の日本導入と効果の検討. 日看研究会誌 2012; 35: 91-101.
- 5) Kendall S, Bloomfield L: Developing and validating a tool to measure parenting self-efficacy. J Adv Nurs 2005; 51: 174-81.
- 6) Bandura A: Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. Psychol Rev 1977; 84: 191-215.
- 7) 三好昭子, 大野久: 人格特性的自己効力感研究の動向と漸成発達理論導入の試み. 心理学研究 2011; 81: 631-45.
- 8) Bloomfield L, Kendall S: Testing a parenting program evaluation tool as a pre- and post-course measure of parenting self-efficacy. J Adv Nurs 2007; 60: 487-93.
- 9) Kendall S, Bloomfield L, Appleton J et al: The effects of group based community support for parents in Japan and the UK. 10th International Family Nursing Conference 2011; Final Program and Abstracts: 195.
- 10) Kendall S, Bloomfield L, Kitaoka K et al: A comparative study of the effect of group-based parenting support on parental stress and outcomes for children in both the UK and Japan. Going Global 4 The UK's International Education Conference 2010; GG4 Proceedings.
- 11) Bradley SJ, Jadaa DA, Brody J et al: Brief psycho educational parenting program; An evaluation and 1-year follow-up. J Am Acad Child Adolesc Psychiatry 2003; 42: 1171-8.

著者への通信先: 北岡 和代, 〒920-0293 石川県河北郡内灘町大学1-1 金沢医科大学看護学部
Tel: 076-286-2211 (内線7577) Fax: 076-218-8412
E-mail: kitaoka@kanazawa-med.ac.jp

Reprint request to: Kazuyo Kitaoka, School of Nursing, Kanazawa Medical University,
1-1 Daigaku, Uchinada, Ishikawa 920-0293, Japan
Tel: +81-76-286-2211 Fax: +81-76-218-8412