

The Effects of ‘1-2-3 Magic’ British Parenting Support Program Applied to Japanese Families

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/2297/37559

『‘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

The Effects of ‘1-2-3 Magic’ British Parenting Support Program Applied to Japanese Families

北岡和代 落合富美江 内田真紀
Kazuyo Kitaoka Fumie Ochiai Maki Uchida

橋本智江 寺井孝弘
Tomoe Hashimoto Takahiro Terai

キーワード：子育て支援プログラム, 自己効力感, 子育て, ストレス, 1-2-3マジック

Key Words: parenting support program, self-efficacy, parenting, stress, 1-2-3 magic

I. 緒言

近年、家族や地域における育児機能が低下し、周囲からの支援が得られにくい状況で親は育児を行っている。そのなかで、育児ストレスや育児不安を抱える親も少なくな。親が適切な養育方法を学び、安定して育児を行えるよう支援する場が必要である。このような場づくりにより、親の育児困難感が軽減され、児童虐待や子どもの逸脱行動等の問題発生を予防することができると思われる。

子育て支援プログラム (Parenting Support Program) の効果について文献レビューしたBarlowら^{1)~3)}の報告を見ると、母親の心理社会面の健康に短期的ではあるが有効な影響を与える、プログラムを受けた親の乳幼児の情緒や行動が改善される、10代の若い親では子どもとの関係が短期的にも長期的にも改善される、と結論している。行動障害児をもつ親を対象としたプログラムについて文献レビューしたDretzkeら⁴⁾の報告においても、効果的な手段である、と結論している。

日本でも、地域のなかで参加可能な子育て支援プログラムがある。米国のGordonによって始められた親業訓練協会による親業訓練講座やノーバディーズ・パーフェクト・ジャパン (Nobody's Perfect Japan) によるカナダで開発された親支援プログラムなどである。これらのプログラムは1セッション2~3時間を数セッション行うように構成されており、北米やヨーロッパ諸国で実施されている子育て支援プログラムに準じている。それらの効果を検討した報告も見られる^{5)~7)}。

しかし、日本では子育て支援は市町村の保健師たちが事業の一環として行っていることがほとんどであり、事業報告はされているが、その効果を研究的視点で評価されるこ

とは少ない⁸⁾。他方、研究者らによって行われるものは一度のみの単発であることが多く^{9),10)}、プログラムも1セッション約90~120分という内容が多い¹¹⁾。現場の保健師と研究者とが連携し、有効とされる子育て支援プログラムを親に提供することが求められる。

私たちは、英国University of Hertfordshireの研究チーム (Kendall, S. 代表) および地域保健師 (Petrie, J) 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、本プロジェクトの目標とするところである。本プロジェクトにおいて導入したのは、以下に述べる ‘1-2-3マジック’ という養育方法をもとに開発された子育て支援プログラムである。

‘1-2-3マジック’ はもともと、米国の心理学者Phelan博士によって開発された養育方法であり、2~12歳の子どもにも適用できる。博士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、‘1-2-3マジック’ という養育方法を編み出した。子どもがとっているよい行動の伸ばし方、問題行動のやめさせ方、自尊心の育み方などについて、それらの原則を親ばかりでなく子どもにとってもわかりやすくするため、単純明快に示しているのが特徴である。「123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、‘1-2-3マジック’ と命名された。その後、健常児にも適用され同様に効果があることが確認されたため、博士は一冊の書籍¹²⁾を発行した。これが契機となって ‘1-2-3マジック’ は世に知れわたり、書籍は現在13か国語に翻訳されている。英国では、地域で活躍している保健師Petrieが

この博士の養育方法をもとに、個ではなく親グループに適用できるようなかたちにプログラム化した『1-2-3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Kendallらによって評価されており、親の子育て自己効力感が上がることが検証されている^{13),14)}。ただし、行動変容の先行要因である自己効力感の上昇により育児ストレスが軽減され、さらには子どもの情緒や行動にまで影響を及ぼすものであるかを検討することが、今後の課題となっている。

Phelan博士の書籍『1-2-3マジック』は日本でも翻訳¹⁵⁾されているが、Petrieによる『1-2-3マジック』子育て支援プログラム』は日本に導入されていない。そこで、私たちはこのプログラムが日本においても有効な子育て支援プログラムとなりうると考え、効果を検討することにした。

本研究における目的を次に示す。『1-2-3マジック』子育て支援プログラム』を日本の親に適用し、①介入後の親の子育て自己効力感の上昇度と、プログラム終了3か月後の持続の程度を調べる。②子育て自己効力感の上昇により、育児ストレスが軽減されるかを検討する。また、子どもの情緒や行動に変化が見られるのかを検討する。なお、追跡期間は英国University of Hertfordshireの研究チームが行う英国での調査に合わせて、3か月と設定した。

II. 研究方法

1. 『1-2-3マジック』子育て支援プログラム』の日本版作成

- ①第1著者を含む研究者3名とプログラムのファシリテーターとなるA町保健センター所長（保健師）、ならびに子育て支援担当保健師が訪英し、PetrieとKendall両名からプログラムの説明や資料提供等を受けた。また、プログラムを実施している地域を視察し、関係者らとの意見交換を行った。
- ②Petrieが開発したプログラム用教材本は、子育て経験のある英国在住の日本人が翻訳した後、数年の滞米経験をもつ第1著者が手直した。プログラム運営ガイドラインは、第1著者が翻訳した。その後、研究者および保健師間で検討を加え、日本版とした。
- ③A町にある7公立保育所に協力を依頼し、3～5歳の子どもをもつ母親7名に参加してもらい、パイロット・スタディ^{16),17)}を実施した。プログラムは英国と同様、週に1回2時間のセッションを6回で構成し、訪英した2名の保健師とその保健師より教育を受けた保健師と子育て支援センター保育士がファシリテーターを務めた。研究者らは交代で参加観察を行った。全セッション終了後に意見集約をはかり、よりわかり

やすくするために教材本や運営ガイドラインの修正を行い、最終の日本版とした。

2. 介入対象

A町にある7公立保育所および1私立幼稚園において、対象者を募集した。付録1に示した『1-2-3マジック』子育て支援プログラム』に参加して下さるお母様方募集」と題した説明書に、「ご協力していただきたいこと」と題した実際の協力内容を述べた文書をつけて、参加を募った。結果、53名の母親から研究同意を得た。しかし、プログラム実施中、3名が諸事情（出産2名、里帰り1名）により脱落した。また、質問紙への回答に漏れがあった母親1名を除外した結果、49名を分析対象とした。

表1に、介入対象者の特徴を示す。年齢は28～42歳で平均年齢35.1±13.8（平均±標準偏差）歳だった。子どもは1人（3～5歳）の者12名、2人（+3歳未満児）の者21名、2人（+5歳以上児）の者10名、3人（+3歳未満児と5歳以上児）の者6名であった。33名が核家族、12名が夫の両親と同居していた。7名が常勤の仕事をもっていたが、18名はパートタイム、24名が無職であった。また、母親すべてが高校以上を卒業していることが確認できた。なお、これらの情報は質問紙を作成し、プログラム開始時に記入を依頼して得た。

表1 介入対象者の特徴

	n	(%)
年齢（歳）		
28-29	4	(8.2)
30-39	38	(77.6)
40-42	6	(12.2)
未回答	1	(2.0)
子どもの数・年齢構成		
1人（3～5歳児）	12	(24.5)
2人（+3歳未満児）	21	(42.9)
2人（+5歳以上児）	10	(20.4)
3人（+3歳未満児、5歳以上児）	6	(12.2)
家族形態		
核家族	33	(67.3)
同居（妻の両親）	2	(4.1)
同居（夫の両親）	12	(24.5)
その他	2	(4.1)
現在の職業		
常勤	7	(14.3)
パートタイム	18	(36.7)
無職	24	(49.0)
教育歴		
高校卒業	22	(44.9)
短大卒業	16	(32.7)
大学卒業	11	(22.4)

3. 介入方法

53名の母親を保育所ごとに5～8名の7グループに分け、最初の3グループは2009年5～6月、残りの4グループは7～8月にプログラムへ参加した。実施場所は保育所、近くの公民館、またはA町保健センターであった。プログラムは6セッションからなり、母親は毎週（水曜日）行われる2時間（16:00～18:00）のセッションにそれぞれ参加した。母親がセッションに参加している間、子どもたちは保育士や保健センターの保健師により託児された。

表2に、各セッションの主な内容を示す。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

表2 『1-2-3マジック』子育て支援プログラム』内容

セッション1：'1-2-3マジック'へようこそ
子どもにやめさせたいこと・させたいこと
親が犯す2つの大きな過ち：しゃべりすぎる・感情的になりすぎる
子どもは小さな大人ではありません
「カウント」と「タイム・アウト」の仕方
ロールプレイ①
宿題①
セッション2：さあ、始めましょう
子どもは親を試しています
始めるにあたってのプラン
ロールプレイ②③④
'1-2-3マジック'への疑問・質問
タイマーの使い方
宿題②
セッション3：よい行いをほめ励ます
子どもに'させる'大作戦
よいことをしたときはごほうびを習慣づける
私のさせたいこと実行プラン
宿題③
セッション4：子どもをよく見る
ロールプレイ⑤⑥
子どもが'ウソ'をつくとき
宿題④
セッション6：平常心を保つ
子どもとの争いバスターズ
親と子どもの力関係
完全なママになれなくたってかまわない
育児に自信がもてないときのつぶやき
家族での話しあい
兄弟姉妹
宿題⑤
セッション6：前向きに
子どもの自尊心
ママのタイム・アウト：自分自身を大切にす

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出し合い、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、家で試してみよ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と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、よりよい子育てへのヒントを学んでももらった。同時に、母親も自身を大切にしながら過ごしていくために、いくつかのメッセージを届けた。すべてのセッションにおいて、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。

セッションは、パイロット・スタディに参加した保健師3名と保育士1名によりファシリテートされた。また、毎回、1～2名の研究者がファシリテーターの補助についた。ファシリテーターはプログラム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判断し、臨機応変にセッションを運営した。

4. 介入効果の評価

以下に述べるツールを用いて、介入効果を測定した。

a. 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開発されているTOPSE¹³⁾を用いて、子育て自己効力感を測定した。開発プロセスのなかで異なる文化、教育、社会的背景等をもつ親を対象としており、日本人への適用も可能である¹⁸⁾。第1著者は『TOPSE 82項目版』を日本語に翻訳した米田ら¹⁸⁾の研究に加わっていたため、研究代表者の許可を得て『TOPSE 48項目短縮版』の翻訳版を作成し、本研究に用いた。

『TOPSE短縮版』は8つの下位尺度、すなわち“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”をもつ。各尺度は6項目からなり、合計48項目であ

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「よい親であると思う」、 “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」が質問項目の一例である。

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。0回答=0点、10回答=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、当該概念に対する子育ての自己効力感が高い、と解釈できる。

b. The Parenting Stress Index (PSI)

Abidin¹⁹⁾のPSIを使用して、育児ストレスを測定した。兼松ら²⁰⁾が日本版を作成し、出版している。本研究では『PSI短縮版36項目』を用いた。12歳以下の子どもをもつ親に適用できる。“親の苦悩”“親-子相互作用の機能不全”“むずかしい子ども”の3つの下位尺度からなり、各尺度12項目である。“親の苦悩”は「私は親としての責任にとらわれていると感じる」、 “親-子相互作用の機能不全”は「私の子どもは、私が喜ぶことはほとんどしない」、 “むずかしい子ども”は「私の子どもは、他の子どもよりずっと泣きやすくむずかりやすい」が質問項目の一例である。

各項目への回答は「全くそのとおり」から「全く違う」の5段階となっており、「全くそのとおり」=5点、「全く違う」=1点と得点化する。逆転項目はない。回答者の自己防衛的な態度が回答に影響を与えていないことを確認した後（項目1～3および7～9と11の合計得点が10点以上の場合、自己防衛が強いと判断され、回答の信頼が損なわれる）、項目得点の合計を尺度得点とするが、それらを合計した育児ストレス総得点もある。点数が高いほど、当該概念に対する育児ストレスが高いと解釈できる。

c. The Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ)

Goodman²¹⁾が開発したSDQを用いて、子どもの気になる行動等を測定した。SDQは親が回答するため、親の目から見た子どもの情緒や行動と解釈できる。SDQはweb (<http://www.sdqinfo.org/>) 上において公開されており、日本語版もある。

5つの下位尺度（“情緒面での問題”“行動面での問題”“落ちつきのなさ”“友だちとの問題”“他者への気づかい”）をもち、各尺度5項目で、合計25項目である。“情緒面での問題”は「心配ごとが多く、いつも不安なようだ」、 “行動面での問題”は「よく他の子とけんかをしたり、いじめたりする」、 “落ちつきのなさ”は「落ちつきがなく、長い間じっとしてられない」、 “友だちとの問題”は「一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い」、 “他者への気づかい”は「他人の気持ちをよく気づかう」が質問項目の一例である。

「あてはまらない」「まああてはまる」「あてはまる」から回答を行う。項目得点は「あてはまらない」=0点、「まああてはまる」=1点、「あてはまる」=2点とするが、逆転項目がある。項目得点の合計が尺度得点となり、点数が高いほど、親は子どもに問題があると感じている、と解釈できる。ただし、“他者への気づかい”については、点数が高いほど、親は子どもが気づかいてくれるよい子であると感じている、と解釈できる。この“他者への気づかい”得点を除いた4つの尺度得点の合計がSDQ総得点とされている。

「あてはまらない」「まああてはまる」「あてはまる」から回答を行う。項目得点は「あてはまらない」=0点、「まああてはまる」=1点、「あてはまる」=2点とするが、逆転項目がある。項目得点の合計が尺度得点となり、点数が高いほど、親は子どもに問題があると感じている、と解釈できる。ただし、“他者への気づかい”については、点数が高いほど、親は子どもが気づかいてくれるよい子であると感じている、と解釈できる。この“他者への気づかい”得点を除いた4つの尺度得点の合計がSDQ総得点とされている。

d. 測定時期

本研究の目的と分析方法に沿い、TOPSEは介入前（セッション1開始時）、介入後（セッション6終了後）とその3か月後に、PSIとSDQは介入前と3か月後に測定した。介入前における調査票の回答時間はおおむね15～20分と予測し、セッション1内に組み入れた。介入後のそれはおおむね10分前後と予測し、セッション6に組み入れた。3か月後の調査票は保育所と幼稚園を通して各母親に配布し、自宅で回答した後、保育所および幼稚園で回収した。

e. 各ツールの本研究における信頼性

表3に、本研究における各ツールの“Cronbachの α 信頼性係数

	介入前	介入後	3か月後
TOPSE 1: 愛情と情緒的表現	.854	.835	.896
TOPSE 2: 遊びと喜び	.916	.901	.897
TOPSE 3: 共感と理解	.908	.885	.890
TOPSE 4: コントロール	.814	.837	.859
TOPSE 5: しつけ	.848	.904	.881
TOPSE 6: プレッシャー	.714	.771	.712
TOPSE 7: 自己受容感	.839	.859	.891
TOPSE 8: 知識と学び	.836	.909	.894
TOPSE 総得点	.964	.967	.969
PSI: 親の苦悩	.845		.814
PSI: 親-子相互作用の機能不全	.818		.787
PSI: むずかしい子ども	.881		.853
PSI 総得点	.920		.900
SDQ: 情緒面での問題	.566		.437
SDQ: 行動面での問題	.580		.562
SDQ: 落ちつきのなさ	.711		.647
SDQ: 友だちとの問題	.470		.666
SDQ: 他者への気づかい	.605		.598
SDQ 総得点	.683		.717

信頼性係数”を示した。TOPSEはどの測定時期においても.71以上の値が得られており、十分と言えた。PSIについても.79以上で十分であった。他方、SDQの“友だちとの問題”尺度については、介入後は.67であったが、介入前は.47と低い値であった。その他の下位尺度についても全体的に低い値が見られた。Goodman²²⁾による英国データでは、SDQのCronbachの α 信頼性係数の平均値は.73と報告されている。

5. 分析方法

最初に、TOPSE得点の継時的変化をみるため“測定時期を被験者内要因とした分散分析”を行い、測定時期の主効果について傾向検定を実施した。また、PSIとSDQの「介入前-3か月後」の変化を見た。これには“対応のある t 検定”を用いた。次に、介入前のTOPSEとPSIおよびSDQの相関をみるために“ピアソンの積率相関係数”を求めた。最終的に次の分析を実施した。

「介入前-介入後」のTOPSE総得点の変化の平均値(34.14 \pm 35.28)を算出し、この平均値をもとに介入後の変化が大きい、すなわちTOPSE変化大群(25名)と介入後の変化が小さい、すなわちTOPSE変化小群(24名)に分けた。各グループのPSIとSDQの「介入前-3か月後」の変化値を“ t 検定”を用いて比較した。さらに“介入前の値を共変数とする共分散分析”も実施して、比較検討した。統計処理には統計解析用ソフト『SPSS 15.0 J』を用いた。

6. 倫理的配慮

対象者には、研究の趣旨、協力への自由意思の尊重、不参加により不利益を被らないこと、中断の自由、個人情報とプライバシーの保護等について文書で説明し、文書で同意を得た。回答された質問紙は対象者が封印した後、回収した。また、各対象者に調査番号を付し、質問紙に氏名が残らないようにした。収集したデータは匿名性を保証する

方法で入力し、パスワードをつけて保管した。本研究は著者が属するB大学疫学研究倫理審査の承認を受けて行った(審査番号37)。

Ⅲ. 結 果

1. TOPSE, PSIおよびSDQ得点の変化

表4に、各測定時期におけるTOPSE得点を示した。介入後、8つの尺度得点および総得点のすべてが上昇を示していた。3か月後の測定を含めた3時点での傾向検定の結果、“愛情と情緒的表現”(F(2,96)=5.629, $p < .01$)、“共感と理解”(F(2,96)=18.926, $p < .001$)、“コントロール”(F(2,96)=27.921, $p < .001$)、“プレッシャー”(F(2,96)=7.154, $p < .01$)、“自己受容感”(F(2,96)=13.655, $p < .001$)、“知識と学び”(F(2,96)=15.688, $p < .001$)の測定時期の主効果はすべて有意を示し、「介入前-介入後-3か月後」にかけて直線的に上昇している、と言えた。また、“遊びと喜び”(F(2,96)=26.888, $p < .001$)、“しつけ”(F(2,96)=28.137, $p < .001$)、TOPSE総得点(F(2,96)=38.686, $p < .001$)の測定時期の主効果もすべて有意を示し、「介入前-介入後」で上昇し、その得点が3か月後にも維持されている、と言えた。

表5に、PSIおよびSDQの得点を示した。PSIの“むずかしい子ども”得点と総得点が有意に下がっていた。“親子相互作用の機能不全”得点は下がる傾向にあったが、有意ではなかった。“親の苦悩”得点の変化は有意ではなかった。SDQについては、“行動面での問題”“落ちつきのなさ”と総得点が有意に下がっていた。しかし、“情緒面での問題”“友だちとの問題”“他者への気づかい”得点に有意な変化は認められなかった。

2. TOPSE, PSIおよびSDQの相関

表6に示したように、TOPSEのすべての下位尺度と

表4 TOPSE得点の変化(介入前-介入後-3か月後)

	介入前		介入後		3か月後		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
TOPSE 1: 愛情と情緒的表現	46.18	8.25	47.88	7.21	48.78	7.55	**
TOPSE 2: 遊びと喜び	39.67	9.84	44.65	8.69	44.69	8.42	***
TOPSE 3: 共感と理解	37.86	9.34	42.00	8.42	43.69	7.72	***
TOPSE 4: コントロール	29.33	8.41	34.35	8.73	35.57	8.31	***
TOPSE 5: しつけ	32.57	8.48	39.29	9.23	39.14	9.28	***
TOPSE 6: プレッシャー	36.10	7.93	39.80	8.29	38.37	8.66	**
TOPSE 7: 自己受容感	36.00	8.75	39.33	8.94	40.37	8.61	***
TOPSE 8: 知識と学び	42.10	7.92	46.67	7.90	46.16	7.82	***
TOPSE総得点	299.82	55.98	333.96	54.98	336.78	54.94	***

$n = 49$, 差の検定: 傾向検定, ***: $p < .001$, **: $p < .01$

PSIの下位尺度に有意な負の相関を認めた。SDQの“他者への気づかい”とはおおむね正の相関、SDQ総得点と“行動面での問題”とはおおむね負の相関を認めた。しかしながら、“情緒面での問題”と“友だちとの問題”についてはTOPSEのどの下位尺度とも相関を認めなかった。

3. 介入後のTOPSE変化値の大小によるPSIとSDQ得点変化値の比較

表7に、結果を示す。共分散分析の結果を見ると、PSI

ではTOPSE変化大群と変化小群の間に、“親の苦悩”得点変化値の有意な差を認めた。PSIの“親-子相互作用の機能不全”においても傾向を見たが、有意な差ではなかった。“むずかしい子ども”においては有意な違いは見られず、総得点についてもTOPSE変化大群と変化小群の間に有意な差は認められなかった。SDQについてはTOPSE変化大群と変化小群の間に、“他者への気づかい”得点変化値に有意な差が見られた。“情緒面での問題”得点変化値でも有意な差を認めたが、TOPSE変化小群のほうが有意

表5 PSIおよびSDQ得点の変化（介入前-3か月後）

	介入前		3か月後		
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
PSI：親の苦悩	30.16	6.81	29.63	6.40	ns
PSI：親-子相互作用の機能不全	22.41	5.36	21.33	4.58	ns
PSI：むずかしい子ども	31.73	7.84	28.96	6.74	***
PSI総得点	84.31	16.67	79.92	14.43	**
SDQ：情緒面での問題	2.24	1.73	1.88	1.52	ns
SDQ：行動面での問題	3.22	1.78	2.80	1.67	*
SDQ：落ちつきのなさ	4.04	2.21	3.31	2.00	**
SDQ：友だちとの問題	2.39	1.68	2.00	1.85	ns
SDQ：他者への気づかい	5.82	1.76	6.02	1.71	ns
SDQ総得点	11.90	4.52	9.98	4.54	**

$n = 49$, 差の検定：対応のある t 検定, ***: $p < .001$, **: $p < .01$, *: $p < .05$, ns: not significant

表6 TOPSEとPSIおよびSDQの相関

	PSI：親の苦悩	PSI：親-子相互作用の機能不全	PSI：むずかしい子ども	PSI総得点	SDQ：情緒面での問題	SDQ：行動面での問題	SDQ：落ちつきのなさ	SDQ：友だちとの問題	SDQ：他者への気づかい	SDQ総得点
TOPSE 1：愛情と情緒的表現	-.397 **	-.419 **	-.295 *	-.436 **	-.002 ns	-.234 ns	-.257 ns	-.154 ns	.300 *	-.275 ns
TOPSE 2：遊びと喜び	-.517 ***	-.531 ***	-.394 **	-.567 ***	-.009 ns	-.279 ns	-.156 ns	-.131 ns	.468 **	-.238 ns
TOPSE 3：共感と理解	-.518 ***	-.429 **	-.300 *	-.491 ***	-.102 ns	-.267 ns	-.291 *	-.182 ns	.311 *	-.354 *
TOPSE 4：コントロール	-.487 ***	-.533 ***	-.545 ***	-.627 ***	-.001 ns	-.413 **	-.299 *	-.040 ns	.364 *	-.324 *
TOPSE 5：しつけ	-.405 **	-.407 **	-.425 **	-.496 ***	-.030 ns	-.447 **	-.180 ns	-.112 ns	.382 **	-.317 *
TOPSE 6：プレッシャー	-.505 ***	-.371 **	-.390 **	-.510 ***	-.227 ns	-.289 *	-.282 *	-.122 ns	.164 ns	-.384 **
TOPSE 7：自己受容感	-.566 ***	-.625 ***	-.468 ***	-.652 ***	-.088 ns	-.411 **	-.170 ns	-.031 ns	.206 ns	-.290 *
TOPSE 8：知識と学び	-.325 *	-.374 **	-.326 *	-.406 **	.036 ns	-.233 ns	-.278 ns	-.111 ns	.306 *	-.255 ns
TOPSE総得点	-.576 ***	-.571 ***	-.484 ***	-.647 ***	-.064 ns	-.396 **	-.292 *	-.137 ns	.390 **	-.374 **

相関係数：Pearson's r , ***: $p < .001$, **: $p < .01$, *: $p < .05$, ns: not significant

表7 介入によるTOPSE変化大群と変化小群のPSIとSDQ得点の変化値（介入前-3か月後）

	TOPSE変化大群		TOPSE変化小群		a	TOPSE変化大群		TOPSE変化小群		b
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差		推定平均値	標準誤差	推定平均値	標準誤差	
PSI：親の苦悩	-2.00	4.74	1.00	3.04	*	-1.95	0.73	0.95	0.75	**
PSI：親-子相互作用の機能不全	-1.44	4.64	-0.71	3.74	ns	-1.92	0.69	-0.21	0.71	ns
PSI：むずかしい子ども	-2.92	4.96	-2.63	4.15	ns	-2.62	0.80	-2.93	0.81	ns
PSI総得点	-6.36	10.64	-2.33	8.43	ns	-6.31	1.67	-2.39	1.70	ns
SDQ：情緒面での問題	0.20	1.76	-0.96	1.76	*	0.07	0.28	-0.82	0.28	*
SDQ：行動面での問題	-0.60	1.58	-0.25	1.19	ns	-0.54	0.25	-0.32	0.26	ns
SDQ：落ちつきのなさ	-0.80	1.61	-0.67	1.66	ns	-0.77	0.29	-0.70	0.29	ns
SDQ：友だちとの問題	-0.16	1.65	-0.63	1.81	ns	-0.22	0.32	-0.56	0.33	ns
SDQ：他者への気づかい	0.60	1.61	-0.21	1.50	ns	0.65	0.27	-0.26	0.28	*
SDQ総得点	-1.36	4.02	-2.50	4.28	ns	-1.40	0.75	-2.46	0.76	ns

$n = 49$, a: t 検定, b: 共分散分析 (介入前の当該変数値を調整), **: $p < .01$, *: $p < .05$, ns: not significant

に低くなっていた。その他の下位尺度得点と総得点の変化値に有意な違いはなかった。

IV. 考 察

1. 『‘1-2-3 マジック’ 子育て支援プログラム』と子育て自己効力感

本研究における介入前のTOPSE得点を英国University of Hertfordshireの研究チーム（代表：Kendall, S.）による報告²³⁾と比較してみる。“コントロール”“しつけ”“プレッシャー”についてはほぼ同じ得点であるが，“愛情と情緒的表現”“遊びと喜び”“共感と理解”“自己受容感”“知識と学び”については日本より英国の親のほうが4～8点高くなっている。しかし、この結果から、日本より英国の親のほうが子育てに対する自己効力感が高いと早急に断定を下すことはできないと考える。

TOPSEは48の質問項目をもつが、そのうち自己効力感と同方向のポジティブな状態を示す項目が42項目であり、ネガティブな状態を示す逆転項目は6項目のみである。このようにポジティブ項目が多い尺度の場合、日本を含む東アジアでは欧米諸国での調査に比べ、低く得点されるという独特の回答バイアスが認められるからである^{24), 25)}。国際比較の際の留意点であり、数値の解釈に慎重さが求められる。

英国ではBloomfield & Kendall¹⁴⁾により、親の子育てに対する自己効力感が子育て支援プログラム終了後に有意に上がり、4か月後も維持されていた、と報告されている。また、英国University of Hertfordshireの研究チーム（代表：Kendall, S.）による報告²³⁾においても、プログラム終了後はTOPSE得点が4～7点と有意に上昇し、3か月後においても維持されていた、という結果であった。日本の親を対象とした本研究においても、プログラム終了後にTOPSEのすべての得点が3～6点と同程度に有意に上昇した。

TOPSEは、親の子育て自己効力感を構成している下位概念を“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”としており、これらすべてが高まったことを意味する。母親たちがグループとなって受けた6回のセッションを通して「わが子が愛しい（愛情と情緒的表現）」「新たに学んだ養育方法をやってみよう（知識と学び）」「子どもと楽しく遊ぼう（遊びと喜び）」「子どもの立場に立って考えてみよう（共感と理解）」「親として悪くはない（自己受容感）」「他の親と比較する必要はない（プレッシャー）」「子どもをきちんとしつけよう（しつけ）」「落ち着いていこう（コントロール）」などの子育てに必要な

とされる自己効力感が高まったことが伺われる。

これらの子育て自己効力感が、プログラムの終了した3か月後の時点においても、英国と同様に維持されていたことが注目される。プログラム終了直後の単なる一過性の効果ではなく、それぞれの母親が家庭に戻った後も子育てへの自信がすべて維持されていたのではないかと解釈できる。英国で開発された『‘1-2-3 マジック’ 子育て支援プログラム』は、日本の親に対しても効果があることが示唆された。

2. 子育て自己効力感と育児ストレスとの関係

親の育児ストレスについては、『‘1-2-3 マジック’ 子育て支援プログラム』の介入前より3か月後のほうが、母親は子どもの情緒や行動面での問題に由来するストレスを有意に軽減しており、全体としての育児ストレスを有意に減じていた。本研究では、この育児ストレスの軽減が子育てに対する自己効力感の上昇と因果の関係にあるかを検討した。そのため、『‘1-2-3 マジック’ 子育て支援プログラム』により自己効力感がより上昇した母親のほうが、3か月後の育児ストレスがより軽減していると仮定した。

結果として、育児をする親としての苦悩との関係は認められたが、その他との関係は見られなかった。子育て自己効力感と育児ストレスとは関連があるという報告^{26), 27)}がある。本研究においては、横断面での分析では子育て自己効力感と育児ストレスとの間にすべて相関が認められた。しかし、縦断面による分析により因果関係があるとは言いきれない結果を得た。母親の子育て自己効力感と育児ストレスがどのような関係にあるかについて、今後のさらなる検討が求められる。

3. 子育て自己効力感と子どもの情緒・行動との関係

子どもの情緒面や行動面での問題については、『‘1-2-3 マジック’ 子育て支援プログラム』の介入前より3か月後のほうが、子どもの“行動面での問題”と“落ちつきのなさ”が母親から見ると有意に軽減していた。そして、情緒面や友だち関係をも含めた全体としての子どもの問題を有意に減じていた。

上記と同様、本研究では、この子どもの情緒や行動面での問題の軽減が子育てに対する自己効力感の上昇と因果関係にあるかを検討した。『‘1-2-3 マジック’ 子育て支援プログラム』により自己効力感がより上昇した母親のほうが、3か月後の子どもの問題がより軽減していると仮定した。

結果、“他者への気づかい”については、自己効力感との関係を認めた。しかし、“情緒面での問題”については、逆に、自己効力感の変化が小さかった母親のほうが有意に

低くなっていた。その他の“行動面での問題”“落ちつきのなさ”“友だちとの問題”については関係は認められなかった。SDQは子どもの抱える問題をアセスメントするために広く使用されている尺度であるが、本研究では日本版の信頼性は十分とは言えず、このことが結果に影響を及ぼしている可能性は否定できない。

また、横断面での分析では子育て自己効力感との相関は弱く、縦断面での関連も論理的な説明ができない結果を得た。3か月という追跡期間が短く、子どもの変化を敏感にとらえることができなかつた、とも考えられる。より長期の追跡を行い、検討する必要がある。

4. 『1-2-3マジック 子育て支援プログラム日本版』

ノーバディーズ・パーフェクト・ジャパン (Nobody's Perfect Japan) による親支援プログラムは、参加者である親自身が自分のやり方で子育てがしていけるように、自信をもたせることを目的としている⁶⁾。親業訓練協会による親業訓練講座においては、親としての役割を効果的に果たすための子どもとのコミュニケーション訓練を行っている。

『1-2-3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である。子どもと実際どのように接していけばいいのかに困っている親にとっては、大きな助けになりうるものである。

自己効力感是人間の行動の最も重要な決定因であると考えられているが^{28), 29)}、『1-2-3マジック 子育て支援プログラム』を終了した母親は子育て自己効力感を高め、3か月後も維持していた。すなわち、母親に子育てへの自信をもたせることができたのではないかと考えられる。さらに、これにより養育行動もよい方向に変容したことが示唆され、『1-2-3マジック 子育て支援プログラム日本版』の有効性が伺える。

5. 本研究の限界

最後に、本研究の限界について述べたい。本研究は『1-2-3マジック 子育て支援プログラム』の効果を時系列分析により検討しており、対照群を設定した研究デザインによる介入の効果を検討していない。そのため、『1-2-3マジック』という特異な子育て支援プログラムによる介入効果というよりも、6週間にわたって週1回濃密に保育専門家や保健師のサポートを受ける機会や母親同士の交流の効

果、という解釈もできる。また、研究への参加と募った対象者であり、新しい子育て法に参加しているという高揚感の影響、すなわちホーソン効果 (Hawthorne effect) もあると考えられる。

このように、他の要因が交絡している可能性もあり、有効性については慎重でなければならない。プログラムの効果について、今後さらに検討しつづけていくことが課題である。日本の他の地域における効果についても検討する必要がある。

V. 結 論

英国で普及している『1-2-3マジック 子育て支援プログラム』を日本の親に適用し、介入後の親の子育て自己効力感の上昇度とプログラム終了3か月後の持続の程度を調べた。また、諸外国においても課題となっている子育て自己効力感と育児ストレスおよび子どもの情緒や行動との関連を検討した。本研究においては、以下の結論を得た。

1. 英国と同様、『1-2-3マジック 子育て支援プログラム』の実施後、母親の子育て自己効力感はすべて有意に上昇し、3か月後もそれらをすべて維持していた。
2. 横断面での分析では、子育て自己効力感と育児ストレスとの間にすべて相関が認められた。しかし縦断面の分析では、子育て自己効力感と育児ストレスとの間の関係が一部認められたものの、明らかな因果関係は認められなかった。
3. 横断面での分析でも、子育て自己効力感と子どもの問題との間の相関は弱く、縦断面での関連も明らかとは言えなかった。

謝 辞

本研究は、British CouncilによるPMI2 Connect-Research Co-operation Awardの研究助成ならびにB大学共同研究助成を受けて行われた研究プロジェクトの一部である。本研究の遂行に際しては、A町町長に全面的に支援していただき、保健センター、子育て支援センター、保育所および幼稚園等からの協力を得ることができた。深く感謝いたします。また、『1-2-3マジック 子育て支援プログラム』に参加していただいた母親の皆さまに厚くお礼申し上げます。

なお、本研究終了の翌年2010年から、『1-2-3マジック 子育て支援プログラム』は事業化され、継続的に実施されることになった。事業化に向けて、熱心に働きかけをしてくださったA町保健センター所長に重ねて感謝いたします。

要 旨

本研究の目的は、日本の親に『1-2-3マジック 子育て支援プログラム』を適用し、その効果を検討することである。そこで、英国で開発された『1-2-3マジック 子育て支援プログラム日本版』を作成した。このプログラムは、望ましくない子どもの行動のやめさせ方と望ましい行動のさせ方を教えることに焦点を置いたものである。

3～5歳の子どもをもつ母親49名を対象に、子育ての自己効力感を測定するTOPSE、育児ストレス尺度PSI、子どもの気になる情緒や行動を見るSDQを用いて、プログラムの効果を評価した。

介入後、TOPSEの全8尺度が有意に上昇していた。また、3か月後もそれらを維持していた。プログラム介入前から3か月後にかけて、PSIの3尺度のうち1つと総得点が、SDQの5尺度のうち2つと総得点が、有意に低下していた。さらに、TOPSEとPSI、SDQの関係を検討した。しかし、本研究においてははっきりした関係は認められなかった。

Abstract

'1-2-3 Magic' is well-known as effective discipline for children and was originally developed by Dr. Phelan. A public health nurse in the UK, Petrie, adapted '1-2-3 Magic' to develop a group-based parenting support program. We developed a Japanese version of the program in collaboration with Petrie. The aim of the study is to examine the effects of the program when applied to Japanese parents.

Participants were 49 mothers of children aged 3-5. Mothers were mainly taught how to stop bad behaviors and encourage good behaviors of children. The Tool to Measure Parenting Self-Efficacy (TOPSE), the Parenting Stress Index (PSI) short form, and the Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ) were used to evaluate the program.

All the subscales in the TOPSE significantly increased at the end of the program. The increase achieved at the end of the program was maintained at a three-month follow-up. One out of three PSI scales and the total PSI score showed a significant decrease from pre-program to three-month follow-up. Two out of five SDQ scales and the total SDQ score significantly decreased from pre-program to three-month follow-up. The causal relationship between TOPSE and PSI/SDQ was examined. However, we found no definite relationships between TOPSE and PSI/SDQ.

文 献

- 1) Barlow, J, Coren, E, et al: Parent-training programs for improving maternal psychosocial health; Review. Cochrane Database of Systematic Reviews, 4, 1-140, 2009.
- 2) Barlow, J, Smailagic, N, et al: Group-based parent-training programs for improving emotional and behavioral adjustment in children from birth to three years old; Review. Cochrane Database of Systematic Reviews, 3, 1-91, 2010.
- 3) Barlow, J, Smailagic, N, et al: Individual and group-based parenting programs for improving psychosocial outcomes for teenage parents and their children; Review. Cochrane Database of Systematic Reviews, 3, 1-97, 2011.
- 4) Dretzke, J, Davenport, C, et al: The clinical effectiveness of different parenting programs for children with conduct problems; A systematic review of randomized controlled trials. Child Care, Health and Development, 35(4), 589-590, 2009.
- 5) 柴田俊一：親教育プログラム Nobody's Perfect の短期的効果について。子どもの虐待とネグレクト, 8(1), 114-118, 2006.
- 6) 岸田泰子, 井上幸代, 田村 毅：太子町における親支援プログラム Nobody's Perfect の展開。甲南女子大学研究紀要 (看護学・リハビリテーション学編), 2, 119-128, 2009.
- 7) 谷口るり子：親教育プログラム「Nobody's Perfect (NP)」の効果について。沖縄の小児保健, 36, 42-45, 2009.
- 8) 藤原映久：子育て支援プログラム (H-MPO) の試み：児童虐待の予防に向けて。子どもの虐待とネグレクト, 11(2), 218-229, 2009.
- 9) 寺本妙子, 廣瀬たい子, ほか：NCASTに基づく育児支援プログラムの評価：母親の育児ストレスと子どもの発達からの検討。小児保健研究, 65(3), 439-447, 2006.
- 10) 前原邦江, 大月恵理子, ほか：乳児をもつ家族への育児支援プログラムの開発：出産後1～3カ月の母子を対象とした家族支援プログラムの評価。千葉看護学会誌, 13(2), 10-18, 2007.
- 11) 清水嘉子, 関水しのぶ, ほか：母親の育児幸福感を高めるプログラムの実施と評価。日本看護科学会誌, 29(1), 41-50, 2009.
- 12) Phelan, T W: 1-2-3 Magic; Effective discipline for children 2-12 (1st edition). Children Management Inc., USA, 1984.
- 13) Kendall, S, Bloomfield, L: Developing and validating a tool to measure parenting self-efficacy. Journal of Advanced Nursing, 51, 174-181, 2005.
- 14) Bloomfield, L, Kendall, S: Testing a parenting program evaluation tool as a pre- and post-course measure of parenting self-efficacy. Journal of Advanced Nursing, 60(5), 487-493, 2007.
- 15) Phelan, T W / 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。東京書籍, 東京, 2003.
- 16) Kitaoka, K, Kendall, S, et al: Effect of parenting support program 123 Magic applied to Japanese families. The 1st International Nursing Research Conference of World Academy of Nursing Science Abstract, 178, 2009.
- 17) 北岡和代, 津田朗子, ほか：英国子育て支援プログラム

- '1-2-3マジック'を日本の家族に適用した効果について. 第29回日本看護科学学会学術集会講演集, 459, 2009.
- 18) 米田昌代, 北岡和代, ほか: TOPSE (子育ての自己効力感尺度)の日本における信頼性・妥当性の検討. 第48回日本母性衛生学会抄録集, 48(3), 142, 2007.
- 19) Abidin, R R: Parenting Stress Index. Pediatric Psychology Press, 1986.
- 20) 兼松百合子, 荒木暁子, ほか: PSI育児ストレスインデックス手引. 雇用問題研究会, 東京, 2006.
- 21) Goodman, R: The Strengths and Difficulties Questionnaire; A research note. Journal of Child Psychology and Psychiatry, 38, 581-586, 1997.
- 22) Goodman, R: Psychometric properties of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ). Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 40, 1337-1345, 2001.
- 23) Kendall, S, Bloomfield, L, 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, GG4 Proceedings, 2010.
- 24) Wong, N, Rindfleisch, A, et al: Do Reverse-Worded Items Confound Measures in Cross-Cultural Consumer Research? The Case of the Material Values Scale. Journal of Consumer Research, 30(1), 72-91, 2003.
- 25) 増田真也, 北岡和代, ほか: 心理尺度における項目の方向性とグループ化の影響. 健康心理学研究 (印刷中).
- 26) Jones, T, Prinz, R: Potential roles of parental self-efficacy in parent and child adjustment; A review. Clinical Psychology Review, 25(3), 341-363, 2005.
- 27) Seigny, P R, Loutzenhiser, L: Predictors of parenting self-efficacy in mothers and fathers of toddlers. Child Care, Health and Development, 36(2), 179-198, 2009.
- 28) Bandura, A: Self-efficacy; Toward a unifying theory of behavioral change. Psychological Review, 84, 191-215, 1977.
- 29) 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, 81, 631-645, 2011.

[平成24年1月6日受付]
[平成24年4月16日採用決定]

付録1

『1-2-3マジック' 子育て支援プログラム』に 参加して下さるお母様方募集

研究代表者
●●大学看護学部 ●● ●●

近年、育児に悩み、不安やストレスを抱きながら子育てをしているお母様方が増えていると言われており、国や各自治体でもさまざまな子育て支援が展開されております。

私どもは、このたび、英国ハートフォードシャー大学と共同して『1-2-3マジック' 子育て支援プログラム（日本版）』を創りました。このプログラムをお母様方に提供し、実際に役立つものかどうかを調べる研究を考えています。

このプログラムは、良好な親子関係を築き、子どもの自尊心を高める効果的な育児方法として、アメリカ、イギリスをはじめ、さまざまな国々ですでに広く浸透し活用されているものです。

日本に取り入れられている例が見当たらないため、●●町の保健センターの協力の下で、日本版のプログラムを創りました。プログラムの実施は保健センター、子育て支援センター、保育所等々からの協力を得て、保健師や保育士が中心になって行います。プログラムの効果を見るために、アンケート調査も行います。

なお、プログラム実施および調査では、以下のことに配慮いたします。

- ☆ 参加を強制することはありません。
- ☆ 参加しなくても皆様が受ける保健・福祉サービスに不利益を被ることは一切ありません。
- ☆ 参加に同意をいただいた後であっても、ご希望により中断することができます。
- ☆ 皆様の個人情報やプライバシーな事柄は研究の目的のみに使用し、関係者以外の人に漏らすことは決してしません。

お母様方に協力していただきたいことの詳細は、別紙にお示ししています。私たちの主旨にご理解いただき、プログラムへの参加および調査へのご協力をいただきますよう、よろしくお願ひ申し上げます。

なお、ご質問等は下記宛にご連絡ください。

〒 ●●県 ●●市 ●●
●●大学看護学部 ●● ●●
TEL : ●●-●●-●●
e-mail : ●●@●●.ac.jp
〒 ●●県 ●●市 ●●
●●町保健センター ●● ●●
TEL : 076-286-6101

ご協力していただきたいこと

- ① 2-6歳のお子様を持つお母様方を募集しています。
- ② 『1-2-3マジック' 子育て支援プログラム』への参加
 - ・プログラムは6回シリーズで、1週間に1回（2時間）行いますが、できれば全てに参加していただきたい。
 - ・その間にお子様を預かる人がいない場合等は、保育所の保育士等が安全にお預かりいたします。
- ③ プログラムの効果を見るためのアンケート調査への協力
 - ・プログラム初回時：合計約100項目のアンケート調査に回答をしていただきたい。
 - ・プログラム終了時：合計約60項目のアンケート調査に回答をしていただきたい。
 - ・終了3ヶ月後：合計約100項目のアンケート調査に回答をしていただきたい。
 - ・アンケートはほぼ全てチェックするだけの様式になっています。
- ④ 研究成果を世に発信するための同意
 - ・本研究の成果を今後、さまざまな形（研究成果報告書、研究論文、学会発表）で世の中に発信していくつもりです。その際には、あらゆる情報は数値化あるいはコード化されており、お母様方が特定されるようなことはありませんので、同意をいただきたいと思います。

同意書は、お配りしました封筒の中に入れて、封をして、お渡しく下さい。