

研究論文

障害のある子どもの親を対象とした ステッピングストーンズトリプルPの効果

中島 範子*

The Effectiveness of Stepping Stones Triple P for Parents of Disabled Children

Noriko NAKASHIMA*

【要約】

幼児期から学童期までの障害のある子どもの親を対象とし、トリプルP実施前後の親子の心理行動面の変化、障害のある子どもへの対応に効果的なスキルについて検討した。親から見た子どもの行動については「行為問題」「社交性」に有意差がみられた。親の心理面については「抑うつ」「ストレス」に有意差がみられた。効果がみられた上位4つのスキルは「描写的にほめる」「愛情を表現する」「子どもと良質な時間を過ごす」「子どもに注目している気持ちを伝える」であった。

【キーワード】

トリプルP, 障害のある子ども, 子育てスキル, 親の心理, 子どもの行動

I. はじめに

1980年代に豪州で開発された前向き子育てプログラム (Positive Parenting Program ; 以下, トリプルP) は, 認知行動療法に基づき, すべての親を対象として開発されたものである。トリプルPが目標とすることは, 親に子育ての知識を与えること, 親が子どもとの関わり方を練習すること, そして子どもの自律する力や親の問題解決能力を高めることである。日本では2006年から各地の保健福祉センターや大学, 医療機関等を中心にプログラムを展開している。トリプルPには数種類のプログラムがあり, セミナー形式, 個別形式, グループワーク形式等, 実施形態を選択することができる。また, 一般的な子育てに関する基本プログラムだけでなく, 障害のある子どもをもつ親対象のプログラム, 思春期の子どもをもつ親対象のプログラム等, 応用プログラムも用意されている。

一般的な子育てについてグループワークを通して学習する「グループ・トリプルP」は, 1~12歳までの子どもをもつ親10名程度を対象として全8回のセッションを行うことを基本としている。また「グループ・ステッピングストーンズ・トリプルP (以下, SSTP)」は, 障害のある子どもをもつ親対象であり, 全9回のグループワークを行うことを基本としている。トリプルPには「安全に遊べる環境づくり」「積極的に学べる環境づくり」「一貫した分かりやすいしつけ」「現実的な期待感をもつ」「親としての自分を大切にする」という5つの基本的なポイントがある。SSTPにはさらに「子どもの障害に適応する」「地域社会の一員になる」という2つのポイントが加わる。グループワークでは, これらに基づいて, 子育てを前向きに捉え, 子どもとのよい関係を構築し, 子どもに適切な行動を促すための実践的なスキルを学ぶ。グループワーク参加者は, グループワークブックとDVDを使って子育てについて知識や実践

*佐賀大学教育学部附属教育実践総合センター

力を高めることができる。グループワークブックは、解説、練習問題、まとめ、宿題の流れでセッションごとに構成されている。スキルを解説する時にDVDを視聴しながら進めることにより、親は客観的に家庭での状況を振り返ることができる。また練習問題には、各自で取り組むもの、ペアや小グループで話し合うもの、ロールプレイするものが含まれており、より具体的かつ実践的に各家庭で役立てることができる。他の参加者と意見や情報の交換をすることができるため、視野を広げたり、お互いの悩みや不安を共有したり、学びを深めたりする場としても機能している。またロールプレイにより、親は子どもへの対応を練習することができるとともに、子ども役になって子どもの目線で親の関わりを体験することができる。

SSTPの第1～5セッションはグループ学習である。第1セッションでは、前向きな子育てのための7つのポイント、および子どもの行動の捉え方について学習する。DVDを視聴して親子のやり取りを観察したり、ワークブックを読んだりすることを通して、客観的に親子の言動を見つめ、子どもの問題行動には周囲の不適切な手本、分かりにくい指示、親の感情等が影響していることを知る。これらを踏まえて、子どもの行動、親としての行動をよりよいものにするために、グループワーク終了までに達成したい目標を各自設定する。各セッションのまとめの時間には、グループワークでの学びを各家庭での実践につなげるため、毎回宿題が課される。第1セッションの宿題は、子どもの気になる行動を記録することである。子どもの気になる行動のきっかけと思われることや、前後の親の対応、時間帯や場所を記録することにより、親子の行動を冷静に見つめ、原因を探ることにつながる。行動日記をつけることで、気になる行動の頻度が実際は少ないことに気づいたり、その場での冷静な対応によって行動が悪化せずに済んだりすることがある。

第2～4セッションでは、子育てスキルを学習する。第2セッションでは、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スキルとして、子どもに注目している気持ちを表現したり、よい行動を描写的に言葉で伝えて認めたりする方法を知る。第3セッションでは、コミュニケーション能力を高めたり、問題解決能力を高めたり、自己コントロール能力を高めたりするためのスキルを知る。第4セッションでは、子どもの問題行動に対処するためのスキルを知るとともに、いくつかのスキルを組み合わせる指示の出し方を練習するためのロールプレイを行う。これらのセッションを通じて、親は25の子育てスキルを学習する。第2～4セッションの宿題は、学習したスキルの中から1～2個を家庭で実践することである。問題行動への対処法を学びたいという多くの親は、子どもと良質な時間を過ごし、子どものよい行動に注目することで、子どもの行動がよい方向へ変化していくことを実感する。それでもうまくいかない場合に、ルール作りや声かけの工夫を取り入れながら子どもの変容を促すことになる。

第5セッションでは、対応が難しい場面に備えて活動を計画することを学習する。外出の前に、子どもとルールを確認したり、子どもに役割を与えたりすることは、子どもが見通しをもって活動し、退屈せずに適切な行動をして過ごすことにつながる。このセッションの宿題は、対応が難しそうな場面を想定して活動の手順を計画し、実行することである。第6セッション以降、3回の個別セッションでは、親子のよりよい行動を促すためのスキルがうまく使えているか、活動の手順を計画的に使用できているか等について、面談もしくは電話による個別相談を実施する。最終セッションでは、まとめのグループ学習をする。個別セッションでの変化を振り返ったり、第1セッションで掲げた目標の評価を行ったりした後、近々予想される困難な状況を想定し、新たな計画を立ててプログラムは終了する。

石津ら(2008)は、2～3歳児の親を対象としたトリプルPの介入効果として、子育て場面での手ぬるさや多弁さが有意に改善し、子育ての困難度が有意に減少したこと、そして充実感や子育てへの自信が有意に向上したことを報告している。中島・藤田(2013)は、1～9歳児の親を対象とした介入において、

親の抑うつ、不安、ストレスに有意な改善がみられ、親から見た子どもの変化として情緒面、行為問題、多動性、仲間関係、社会性に有意な改善がみられたことを報告している。このうち2～5歳児の親のみを対象とした分析においても、親の心理面と子どもの行動面ともにほぼ同様の改善が認められている。柳川ら(2012)は、自閉症スペクトラム障害と診断された2～10歳児の親を対象としたSSTPを実施した結果、親の子育てスタイルに有意な改善がみられたこと、親の子育てへの自信が高まったことを報告している。

そこで本研究では、幼児期から学童期までの知的障害児の親を対象とし、SSTPの実施前後を比較して、親から見た子どもの行動面により変化がみられるか、親の心理的状况に変化がみられるかを検証することを第一の目的とする。これに加えて、トリプルPのスキルのうち知的障害児への対応に効果的なスキルについて明らかにすることを第二の目的とする。

II. 方法

2011年5月～2015年11月の期間中、S市障がい福祉課とS大学との協働によりSSTPを全10グループ開催した。1～13歳児の親が参加し、1グループあたり6～14名、計101名であった。発達障害等の診断や療育手帳の有無は条件とせず、子育て支援関連施設や医療機関での広報、健診時の呼びかけ、広報紙への掲載等により参加者を募集した。

本研究では、質問紙に記入漏れのあった者、及び父親を除く2～10歳児の母親71名を分析対象とした。対象者の子どもは男児51名、女児20名であり、年齢は2歳児13名、3歳児12名、4歳児14名、5歳児6名、6歳児9名、7歳児4名、9歳児5名、10歳児8名であった。診断のある子どもの種別として、知的障害、自閉スペクトラム症、ADHD等が含まれていた。

SSTPの効果を検証するため、グループワーク参加者に対して実施前後に質問冊子への記入を求めた。実施前後の親子の変化をみるために用いた質問紙は、親から見た子どもの行動面を評価するStrengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) 日本語版、親の心理状態を評価するDepression-Anxiety-Stress Scale-21 (DASS-21) 日本語版である。実施前の質問紙は、プログラム開始1週間前に郵送し、第1セッション当日に回収した。実施後の質問紙では、実施前の質問項目に加えてSSTPで学習したスキルに関する質問への回答を求め、最終セッション当日に記入後、その場で回収した。プログラム実施前後の変化等について比較検討するため、統計学的検討にはSPSS16.0Jを使用した。なお参加者には、回答内容を統計的に処理することについて同意を得ている。

子どもの行動面の評価：SDQ

親から見た子どもの行動面の変化を測定するため「情緒面」「行為問題」「多動性」「仲間関係」「社会性」の5因子、全25項目について、「0. あてはまらない」から「2. あてはまる」までの3段階評定とした。「情緒面」は「頭が痛い、お腹が痛い等、体調不良をよく訴える」「心配事が多く、いつも不安なようだ」を含む5項目、「行為問題」は「カッとなったり癩癩を起こしたりすることがよくある」「よく嘘をついたりごまかしたりする」を含む5項目、「多動性」は「落ち着きがなく、長い間じっとしてられない」「すぐに気が散りやすく、注意を集中できない」を含む5項目、「仲間関係」は「一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い」「他の子どもたちより、大人という方がうまくいくようだ」を含む5項目、「社会性」は「他人の心情をよく気づかう」「他の子どもたちと、よく分け合う(おもちゃ等)」を含む5項目で構成されている。各因子のスコア0～10のうち、正常と評価されるスコアは「情緒面」0～3、「行為問題」0～3、「多動性」0～5、「仲間関係」0～3、「社会性」6～10である。「社会性」は逆転項目になっており、スコアが低いほど問題を抱えていることを表す。

親の心理状態の評価：DASS

親の心理状態の変化を測定するため「抑うつ」「不安」「ストレス」の3因子、各14項目、全42項目について、「0. 全くそうでない」から「3. 非常にそうである」までの4段階評定とした。「抑うつ」は「前向きな気持ちになることは全くないように思った」「落ち込んでいて憂鬱だった」「自分はかなり価値のない人間だと思った」を含む14項目、「不安」は「口の中が渇く感じがすることがあった」「フラフラする感じがした」「パニックを起こしそうだった」を含む14項目、「ストレス」は「些細なことにも腹が立った」「状況に過剰に反応しやすかった」「神経が緊張状態にあると思った」を含む14項目で構成されている。各因子のスコア0～42のうち、正常と評価されるスコアは「抑うつ」0～9、「不安」0～7、「ストレス」0～14である。正常値を超えた場合、軽度以上の抑うつや不安、ストレスを抱えていると評価する。

SSTPで学習した25のスキルに関する評価

障害のある子どもとの良好な関係づくりや適切な行動促進のための25のスキルそれぞれが子育てにどの程度役立ったかについて、「1. 大変強く同意しない」から「7. 大変強く同意する」までの7段階評定とした。さらに、25のスキルのうち、よく使ったスキルを3つ選択するよう求めた。SSTPには、「子どもと良質なときを共有する」「子どもを描写的にほめる」「よい手本を示す」「はっきり穏やかな指示」等、すべての子育てに共通する17のスキルに加えて、「行動計画」「身体的な指示」「逆の順番で教える」等、障害のある子どもとの関わりのための8のスキルが含まれている。

III. 結果

親から見た子どもの行動についてプログラム前後評価のt検定を行なった結果、プログラム受講前よりも受講後の方が「行為問題」の得点が有意に低く、「社交性」の得点は有意に高くなっていた ($t=3.415$, $df=70$, $p<.01$; $t=-4.649$, $df=70$, $p<.001$)。親が子育てスキルを学び、良好な関係づくりや問題行動への対応に取り組んだことにより、子どもの不適切な行動が減少し、コミュニケーション能力が向上したと評価していたのである。しかしながら、「情緒面」「多動性」「仲間関係」については有意な変化はみられなかった。

親の心理面に関するプログラム前後評価については、t検定を行なった結果、「抑うつ」「ストレス」に有意な軽減がみられ、「不安」には軽減の傾向がみられた ($t=5.493$, $df=70$, $p<.001$; $t=4.250$, $df=70$,

表1 親から見た子どもの行動, 親の心理面に関するプログラム前後の変化

		事前		事後		t 値	自由度	p
		Mean	SD	Mean	SD			
SDQ	情緒面	2.56	2.37	2.55	1.85	0.067	70	0.947
	行為問題	3.41	1.61	2.82	1.68	3.415	70	0.001
	多動性	5.92	2.22	5.56	2.37	1.595	70	0.115
	仲間関係	4.73	1.89	4.44	2.02	1.518	70	0.134
	社交性	2.86	2.44	3.86	2.79	-4.649	70	0.000
DASS	抑うつ	7.65	8.59	3.59	4.90	5.493	70	0.000
	不安	4.11	4.28	3.46	3.99	1.670	70	0.099
	ストレス	10.35	8.00	7.51	5.86	4.250	70	0.000

$p<.001$; $t=1.670$, $df=70$, $p<.10$)。グループワークの中でDVDを視聴しながら客観的に子育てを見つめたり、他の親やファシリテーターとさまざまな経験や思いを共有したりすることを通して、親の内面に心理的な変化が生じていたのである。

子育てスキルが各家庭でどの程度役立ったと評価するかについては、最頻値、平均値、標準偏差を算出した(表2)。その結果、上位4つのスキルは「描写的にほめる」「愛情を表現する」「子どもと良質な時間を過ごす」「子どもに注目している気持ちを伝える」であった。一方で、評価の低かったスキルは「クワイエットタイム」「タイムアウト」であった。全体的に子どもとの良好な関係づくりのためのスキルに対して評価が高く、問題行動への対処に関するスキルは評価が低くなっていた。

表2 障害のある子どもとの良好な関係づくりや適切な行動促進のための25のスキルの役立ち度
(子育てスキルの左にある番号は学習順序を示している。)

子育てスキル	最頻値	平均値	標準偏差
4 描写的にほめる	7	6.68	0.60
3 愛情を表現する	7	6.45	0.75
1 子どもと良質な時間を過ごす	7	6.37	0.83
5 子どもに注目している気持ちを伝える	7	6.37	0.83
19 はっきりした穏やかな指示	7	6.28	0.87
11 時をとらえて教える	7	6.11	0.87
22 阻止	7	6.10	0.94
6 別の形でほうびを与える	7	6.04	0.96
7 夢中になれる活動を与える	7	6.03	0.96
14 行動チャート	7	6.03	1.03
9 よい手本を示す	7	6.01	0.95
20 伝える方法を教える	7	6.01	0.93
8 行動計画を作る	7	5.97	1.12
12 アスク・セイ・ドゥ	7	5.96	0.98
15 別の活動に誘導する	7	5.94	0.95
18 計画的な無視	7	5.89	1.05
2 子どもとコミュニケーションをもつ	7	5.87	1.01
16 分かりやすい基本ルール	6	5.86	0.96
21 問題に応じた結果	7	5.80	1.04
17 対話による指導	6	5.76	1.06
23 一旦行動から離す	5,7	5.70	1.11
10 身体的な指導	5	5.54	0.97
13 逆の順番で教える	5	5.46	1.04
24 クワイエットタイム	4	4.92	1.12
25 タイムアウト	4	4.89	1.13

IV. 考察

子どもの行動変化として「行為問題」の減少がみられたことの背景には、親が「安全に遊べる環境づくり」「一貫した分かりやすいしつけ」を取り入れたことが影響していると考えられる。子どもが癩癩を起こしたり、嘘をついたりごまかしたりする行為がみられたとき、親が感情的に叱責したり長々と説教したりすることが続くと何の解決にもつながらない。しかしながら、子育てスキルを身につけた親たちは、子どもの行動を客観的に捉えるための行動日記をつけ、問題と思われる行動前後の子どもの言動や親の対応について分析し、問題解決に必要な対応を自ら考え、実践することができたのであろう。親の対応が変わることにより、子どもの行動にも変化がみられ、不適切な行動を適切な行動に置き換え、自分の思いを適切な表現で伝えることができるようになったものと考えられる。

他者の心情を気づかたり進んで他者を手伝ったりする等、「社会性」が向上したことの背景として考えられることは、子どもとの良好な関係を構築するために、親から子に対してさまざまなポジティブアプローチを取り入れたことである。気になる行動に注目していると、できていることは当たり前として見過ごし、できていないことばかり意識して、親子ともにネガティブ思考に陥りがちである。SSTPでは、できていることに注目し、その行動を認め、言葉やジェスチャーを使ってフィードバックすることを重視しているため、子どもの行動を捉える視点が広がる。親が「積極的に学べる環境づくり」という原則を取り入れることによって、子どもの適切な行動に注目し、その行動を強化することができ、他者との良好な関係性を認識することにつながったと考えられる。

親の心理状態の変化として「抑うつ」や「ストレス」の軽減がみられた背景として、「子どもの障害に適応する」「現実的な期待感をもつ」という原則の有効性を挙げることができる。子どもの障害受容は、診断によって生じた親自身のさまざまな感情的反応を和らげることにつながり、心理的安定をもたらしたと考えられる。親自身あるいは子どもに対して完璧を求めず、過大な期待をもたず、現実を見つめ受け止めること、そして一人ですべて抱え込まず、必要なサポートを周囲に求めることが親の心理状態を健康に保つためには大切である。「親としての自分を大切にすること」という原則も重要であるが、子どもと向き合う時間が長く、時間の余裕を感じられずにいる親が多いのが現状である。さまざまな福祉サービスを有効に利用しながら、親がリラックスした時間を過ごし、大変な子育てに向き合うための充電をすることは、とても意義あることである。親の気持ちにゆとりができると、子どもに対して優しく穏やかに関わるができるようになり、抑うつやストレスから解放されることにつながるであろう。

子育てスキルのうち上位4つは、子どもと建設的な関係をつくり、子どもの好ましい行動を育てるためのスキルである。プログラム受講動機として、しばしば問題行動への対処が挙げられるが、トリプルPでは子どもとの関係づくりを優先している。他のペアレントプログラムでは、問題行動への対処のみを学ぶことが多いが、トリプルPで問題行動を扱うのはプログラム後半である。子どもとの信頼関係や愛着を形成し、安心できる親子関係を構築することによって、子どもの不適切な行動の多くが消失するためである。スキルの使用状況を見ると、本研究においても、問題行動に直接的に対応することよりも、親子の良好な関係づくりを重視していることがうかがえる。上位にあるスキルはすべて、基本の17のスキルに含まれているものであることから、障害のある子どもへの対応においても、トリプルPの基本は十分に通用することが示唆された。子どもの潜在的な能力を引き出し、他者への関心を向け、良好なコミュニケーションを図ることができるように働きかけることの大切さは、障害の有無に関わらず共通していることといえる。

これらのことから、SSTPの実施効果として、親から見た子どもの「行為問題」「社交性」に改善がみられたり、親の「抑うつ」「ストレス」が軽減したりすることが示唆された。また、障がいのある子ども

との関わりにおいても「描写的にほめる」「愛情を表現する」「子どもと良質な時間を過ごす」「子どもに注目している気持ちを伝える」などトリプルPの基本的なスキルが有効であることが示唆された。

今後の課題として、以下の二点が挙げられる。第一に、本研究はプログラム実施前後の変化のみを検証したものであるが、障害のある子どもと関わるためにはプログラムの継続的な効果が期待される。現在、プログラム修了者に対して年に1~2回のフォローアップ研修を開催していることから、今後は、親子の心理行動面の変化について縦断的に検討することが必要と考えている。第二に、本研究では子どもの障害種別の検討はしていない。よって今後は、知的障害や発達障害等の種別に比較検討することにより、新たな知見を得ることが必要と考えている。

V. 引用文献

- 石津博子・益子まり・藤生道子・加藤則子・塩澤修平(2008) 前向き子育てプログラム (Positive Parenting Program ; Triple P) による介入効果の検証. 小児保健研究, 67, 487-495.
- 中島範子・藤田一郎 (2013) 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. 子どもの心とからだ 日本小児心身医学会雑誌, 22(1), 69 -75.
- 柳川敏彦・平尾恭子・加藤則子・上野昌江・山田和子・北野尚美・家本めぐみ・梅野裕子・白山真知子・上村信恵・村田浩子・清水里美・藤田一郎・中島範子・久野千恵子(2009) 児童虐待予防のための地域ペアレンティング・プログラムの評価に関する研究. 子どもの虐待とネグレクト, 11, 54-68.

VI. 参考文献

- Goodman, R. (1997) The Strengths and Difficulties Questionnaire: A Research Note. *J Child Psychol & Psychiatry*, 38, 581-586.
- 加藤則子・柳川敏彦 (編) (2010) トリプルP～前向き子育て17の技術～. 診断と治療社.
- Lovibond, S. H. & Lovibond, P. F. (1995) *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales* (2nd ed.). Psychology Foundation, Sydney.
- Matsuishi, T., Nagano, M., Araki, Y., Tanaka, Y., Iwasaki, M., Yamashita, Y., Nagamitsu, S., Iizuka, C., Ohya, T., Shibuya, K., Hara, M., Matsuda, K., Tsuda, A., & Kakuma, T. (2008) Scale properties of the Japanese version of the Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ): A study of infant and school children in community samples. *Brain & Dev*, 30, 410-415.
- Sanders, M. R. (2004) *Every parent: A positive approach to children's behaviour*. Penguin, Melbourne.
- 柳川敏彦・加藤則子 (監訳) (2006) エブリペアレント 読んで使える「前向き子育て」ガイド. 明石書店.
- Sanders, M. R., Mazzucchelli, T. G., & Studman, L. J. (2009) *Group Stepping Stones Triple P Facilitator's Manual*. Triple P International, Brisbane. 日本語版 (2010) グループ・ステッピングストーンズ・トリプルPファシリテーターマニュアル.