

〔報 告〕

児童虐待のためのマザーグループを活用した保健師による母親支援

本郷美由紀¹⁾ 津村智恵子²⁾ 上野 昌江³⁾

要 旨

児童虐待は子どもの心身への深刻な影響や世代間連鎖などにより社会的な問題となっている。昨今、虐待を受けている子どもだけでなく、母親も支援することで虐待の発生を予防することの重要性が指摘されている。

本研究は、虐待ハイリスクの母親に対して実施している、グループケア（以下、マザーグループ）を利用した保健師の支援内容を明らかにすることを目的とした。マザーグループに母親を結びつけた保健師10人を対象に半構成的面接を行い、インタビュー内容をデータ化し、継続的に比較分析した。結果は『個別支援とグループ支援の連動』をコアカテゴリーとして導き出し、〈個別支援からグループ支援へ結びつける必要性の見極め〉〈グループと個別の両輪のような支援〉〈つかず離れずの支援の継続〉の3つをカテゴリーとして抽出した。

マザーグループを利用した母親への保健師の支援は、個々の母親と信頼関係を築き、寄り添うような個別ケアと、母親の全体像を把握するためのマザーグループを並行しながら支援していることが示唆された。

キーワード：児童虐待予防、マザーグループ、保健師の支援

I. はじめに

児童虐待は増加の一途をたどり、2005年の全国の児童相談所への相談件数は3万4,451件であり、統計を取り始めた1990年と比較して約32倍になっている。近年、少子化、核家族化等の社会環境の変化に伴い、乳幼児を持つ母親の60%近くが育児不安を訴える¹⁾現状が報告されている。育児不安は不適切な養育を招くため、早期から支援が必要であり、2000年に国が報告した「すこやか親子21」では、育児不安を解消して、安心した子育てをするために、乳幼児健診を母親の育児不安解消の場にするのが目標にあげられている²⁾。

母子保健活動の一環として行っている乳幼児健診

や育児相談、家庭訪問などを通して、保健師は「気になる母親」を発見し、支援を開始する³⁾。母親に寄り添いながら子育て支援制度やサービスを導入し、母親の求めに応じた対応⁴⁾を行う。しかし、不安が解消されない母親に対し、1990年代後半から保健所や保健センターにおいてピア・グループとしてマザーグループ活動が開始された。マザーグループの枠組みや期待される効果についての報告⁵⁾⁻⁷⁾はあるが、保健師が行うマザーグループ参加前及び参加中、終了後の支援については、明らかにされているとはいえない。

II. 研究目的

本研究の目的は、児童虐待予防のためのマザーグループに参加を促した母親への保健師の支援内容を明らかにし、保健師の児童虐待予防のための母親支

1)大阪府岸和田子ども家庭センター

2)甲南女子大学

3)大阪府立大学

援のあり方について示唆を得ることである。

III. 用語の定義

本研究におけるマザーグループとは、児童虐待予防を目的に母親同士が自由に語り、自分の問題に気付くために、保健師や心理士がファシリテートするグループで、母親の内面的な成長を図る場と定義する。

IV. 研究方法

1 研究協力者

A府内の保健所、保健センターで実施しているマザーグループに母親を結びつけることができ、現在も彼らに支援を継続している経験5年以上の保健師とした。協力者の選定は、マザーグループ活動を実施している保健所、保健センターの保健師リーダーに研究の趣旨を説明し、研究への協力と推薦の依頼をした。リーダーから推薦された保健師には、研究の趣旨と倫理的配慮について説明し、研究協力を依頼し、書面にて研究参加の同意を得た。

2 方法

1) データ収集の方法

データ収集時期は、2004年8月から10月である。他者の影響がない部屋において半構成的な面接を行い、許可を得て面接内容をテープに録音した。面接した内容は、①母親に支援が必要と思った理由 ②マザーグループに結びつけるまでのかかわり方 ③マザーグループへの参加の促し方 ④母親がマザーグループに参加中の支援内容 ⑤マザーグループを終了した後の支援内容である。

2) データ分析方法

支援の経過に沿った保健師のかかわりを見るために、保健師の支援内容をマザーグループ参加前、参加中、終了後に分けてみていった。それぞれの経過の中で、保健師の母親に対する気づきと、それに対する保健師の支援について表わしている部分を抜き

出し、概念化を行った。一つひとつの概念を比較し、カテゴリーを導いた。支援経過に沿ってカテゴリー間の関係を検討し、中心となるカテゴリーを決め、各段階における保健師の理解する母親の状況、母親に対する気づきを見た上で、保健師の支援についてのカテゴリーの関係を整理した。データ分析は指導教官のスーパーバイズを受け、分析結果は研究協力者にみてもらい、カテゴリーの妥当性を確認し、再度、検討と修正を行った。

3) 倫理的配慮

研究は、大阪府立看護大学倫理審査委員会の承認を得て行った。インタビューは保健師の自由意思を尊重し、研究目的、方法、拒否や中断の権利等を口頭と書面で説明し同意を得た。協力者の匿名性、話された事例の個人情報保護されること、録音したテープは鍵のかかる場所に保管し、研究終了後速やかに処分することを説明した。

V. 結果

研究協力者は10人であり、所属機関は保健所3人、市保健センター4人、中核市保健センター3人であった。研究協力者の保健師としての経験年数は平均13年(5~22年)であった(表1)。研究協力者が母親を結びつけたマザーグループは、次のような形態で実施されていた。①2週間に1回 ②参加する母親は3人~8人 ③グループのファシリテーターは保健師か臨床心理士 ④子どもの保育は別室で保育士や心理士が行う。

保健師の支援を、マザーグループに結びつけるまでと、結びつけてからに分けて、〈個別支援からグループ支援へ結びつける必要性の見極め〉、〈グループと個別との両輪の支援〉、〈つかず離れずの支援の継続〉の3つのカテゴリーと、『個別支援とグループ支援の連動』というコアカテゴリーを導き出した。

マザーグループ参加に結びつけるかかわりは〈個別支援からグループ支援へ結びつける必要性の見極め〉であり、母親と【細やかなかかわりにより関係

表1. 研究協力者の属性一覧

保健師 (経験年数)	所 属	利用した マザーグループ	マザーグループへの 直接関与
A (22年)	中核市保健センター	所属機関開催	なし
B (12年)	保健所	所属機関開催	子どもグループ スタッフ
C (12年)	市保健センター	所属機関開催	なし
D (9年)	市保健センター	管轄保健所開催	なし
E (5年)	保健所	所属機関開催	なし
F (13年)	市保健センター	管轄保健所開催	なし
G (9年)	保健所	所属機関開催	なし
H (20年)	中核市保健センター	所属機関開催	なし
I (21年)	中核市保健センター	所属機関開催	母グループのコファ シリテーター*
J (7年)	市保健センター	管轄保健所開催	なし

※コファシリテーターとは、ファシリテーターを補足する役割で、ファシリテーターの死角になる位置にいる参加者の観察をしたり、場を察知し運営を促すスタッフのこと。

を築く】【グループ支援への手順を踏む】であった。母親がマザーグループに参加するようになってからは、〈グループと個別との両輪の支援〉として【安心して参加できるよう配慮する】【母親の反応に合わせた対応をする】【カンファレンスを重要な位置に置く】であった。マザーグループ終了後は、〈つかず離れずの支援の継続〉として【支援の輪を広げる】【自信につながるかかわりをする】という支援を行っていた。

虐待のハイリスク要因を持つと考えられる母親に対して保健師は、個別支援だけでは掴みきれない母親の全体像を、グループに結びつけ、そこへの参加の継続を支援する中で、母親への理解を深め、グループ終了後も母親の個別性に合わせた支援を行っていた。

次に、カテゴリーについて説明する。カテゴリーをく、サブカテゴリーを【 】、内容を〔 〕でデータは「 」で現わした。

1 〈個別支援からグループ支援へ結びつける必要性の見極め〉

このカテゴリーは、保健師による個別支援だけでは育児の問題が改善しないと考えられる母親に対して、マザーグループを紹介して、そのグループに結びつけていく保健師のかかわりである。

保健師は、子どもを虐待してしまうと訴える母親の相談に対して、否定や指導ではなく母親の話を〔傾聴し続け〕たり、子育て支援の事業と一緒に参加しながら母親を〔子育て支援事業につなぐ〕などの働きかけを行っていた。

継続支援の必要性を見極めたら、保健師はまず地域にある育児サークルや親子教室、発達相談など母親が利用しやすい制度やサービスを紹介して、そこに結びつけていた。そのときは、事前に育児サークルや親子教室に連絡を取ったり、一緒に同伴して参加することで、母親が教室に参加しやすいように丁寧にかかわるなど、【細やかなかかわりにより関係を築く】ようにしていた。

「近くの(保育所の)園庭教室に行く約束をして、専任の保育士さんがいるから事前に“こういうお母さんが行くから”って伝えて、それで一緒に行ったらその保育士さんがわりと気にして声をかけてくれたのでお母さんは気持ちよく過ごすことができましたよ。」(Dさん 経験9年)

マザーグループではお互いの語りが母親の心の内面に影響を及ぼすことが予測される。そのため、母親をマザーグループに紹介するにあたっては、グループ開始前のスタッフでの選定会議において、担当保健師との関係性や、母親が自分のことを話すことができるか、人の話が聴けるかなどから、母親の〔グ

表2. 『個別支援とグループ支援の連動』のカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	内 容
個別支援からグループ支援へ結びつける必要性の見極め	細やかなかかわりにより関係を築く	・傾聴し続ける ・子育て事業につなぐ
	グループ支援への手順を踏む	・グループの適応を判断する ・母親のニーズに合わせて誘う
グループと個別との両輪の支援	安心して参加できるよう配慮する	・参加しての気持ちを知る ・細かい心遣いをする
	母親の反応に合わせた対応をする	・フォローの場を増やす ・役割分担してかかわる
	カンファレンスを重要な位置に置く	・グループでの様子を訪問で確認する ・訪問の情報グループで生かす ・グループ支援と個別支援で情報を共有する
つかず離れずの支援の継続	支援の輪を広げる	・他職種と協働する ・資源を活用する
	自信につながるかかわりをする	・選択を支持する ・プラス面を認める ・気持ちに寄り添う

ループ適応への判断]を行っていた。

また、子どものことを心配している母親や、自分自身の孤独感を訴える母親にマザーグループを紹介する時は、子どもグループには保育士や心理士などの子ども専門のスタッフがいることや、マザーグループが母親を支援するためのものであることを伝え、[母親のニーズに合わせて誘う]ようにし、【グループ支援への手順を踏む】。

「何を話していいかわからない」といながら一生懸命自分の思いや不安を話すので、(グループに)“向いているよ”って。(Eさん 経験5年)

「子どもと一度離れてね、お話ししてほっとできるの(グループ)があるから“おいで”って、誘いました」(Iさん 経験21年)

2 〈グループと個別との両輪の支援〉

マザーグループでは、母親同士の同じような経験を持つことによる共感があり、そのことで“自分だけではない”という思いを持つことができる。この〈グループと個別との両輪の支援〉は、母親がグループに継続して参加できるようにする保健師のかかわりである。

なじみのない人と話すことが苦手だったり、外に出ることに不安がある母親に対し、保健師は、初回は母親に同伴し、一緒にグループに参加していた。また、グループ終了後に適宜面接や家庭訪問を行ったりしながら、母親がグループに[参加しての気持ちを知る]ようにしていた。その中で会場の設定や話の内容をその場の雰囲気や切り替えるなど、母親が参加しやすくなるように配慮していた。ほとんどのグループでは、“この場の話はここだけにしましょう”“人の話は批判せずに聞きましょう”“話したくないときは話さなくてもかまいません”などの約束事を毎回、グループの最初に確認するなど[細かい心遣い]をし、【安心して参加できるよう配慮する】ことを行っていた。

「笑っていても傷つくので、(グループに)行けてるかなって訪問しました。」(Iさん 経験21年)

「育児指導が全然入らない人なので、グループに来ている時は子どもに対しての評価やこうしたらいいよっていうのは極力伝えないようにしました。」(Bさん 経験12年)

マザーグループに参加することで、自分自身の内面的な問題に気づき、カウンセリング的なかわりが必要になったり、精神的になんらかの症状を呈したりする母親がいた。このような母親に対し、[フォローの場を増やす]ために適切な相談の場や医療機関を紹介し、連携しながら他機関のスタッフと[役割分担してかかわる]という【母親の反応に合わせた対応】を行っていた。

「お母さん自身に眠れなかったりとか、不安で気持ちにすごく波があって、精神科の受診もいるのでは、とセッションの終わりくらいに医療機関につないで、主治医と相談しながら参加してもらいました。」(Fさん 経験13年)

「個別面接は私はできない、具体的にはできない部分なので、具体的には(他の)専門性(精神保健福祉相談員による相談)で担ってもらった。」(Gさん 経験9年)

保健所や保健センターでマザーグループ事業を担当している保健師が、グループに参加した母親の個別支援を担当しているわけではない。そのため、個別支援を担当する保健師は、[グループでの様子を訪問で確認する]ことを行っていた。また、訪問の様子をマザーグループ担当の保健師や臨床心理士に伝え、グループの中でも[訪問の情報を生かす]ようにしていた。この様に[グループ支援と個別支援で情報を共有する]ために、【カンファレンスを重要な位置に置く】ようにしていた。

「グループ後のミーティングで、今日のお母さん、めちゃめちゃしんどそうやったし、子どもも落ちつかないので、“訪問しましょう”ってなってるんです。」(Cさん 経験12年)

「グループの経過観察で様子を何か聞こうと思って訪問したら、一時保育を使ったり、宅配を利用したりという形で変容があったんです。でもグループでは話さなくて、カンファレンスで報告しました。」(Jさん 経験7年)

3 〈つかず離れずの支援の継続〉

このカテゴリーは、マザーグループに参加することによって明らかになった母親の個別的な問題に対して、グループ終了後の支援を検討し、それに基づき、母親と適度な距離を保ちながら行っている保健師のかかわりである。

臨床心理士や保育士、家庭児童相談員など、多様な専門職がスタッフとしてかかわるマザーグループ

に、継続して母親が参加できるよう〔他職種と協働する〕ことで、母親への理解を深めていくことができていた。さらに地域の〔資源を活用する〕ことで、母親を取り巻く【支援の輪を広げる】ようにしていた。

「何回もね，“手伝うよ”，とか“（部屋の）片付け一緒にしよう”，っ言っても“できます”ってこちらの手伝いは拒んで、でも全然できなくて。結局、この親子は虐待要件で保育所に入れてもらいました。」（Aさん 経験22年）

「“長期的な支援でお母さんの本質的な問題は見えてくるかもしれない”，っ言われたことが、いろんな職種を巻きこむことで私もやっと把握できた。」（Fさん 経験13年）

母親は、グループの中で連帯感や共感を持つことで自尊心を高めることができ、そのことが、母親自身の何らかの気づきのきっかけとなり、変化の兆しにつながることもある。母親の〔選択を支持する〕〔プラス面を認める〕〔気持ちに寄り添う〕という【自信につながるかかわりをする】ことが行われていた。

「（“赤ちゃんがえりは育児書にもあるから）あってもいいんですね”，っっていうので，“そうよ、あってもおかしくないね。でもお母さん大変だね，ようがんばってるね”，っ返すとまた話しを返してくれるんです。」（Hさん 経験21年）

「“そうですか”，っっていう感じだけど，声は明るかったんで、今までみたいに不安で不安でっていうような様子は全然感じられなかったので，“それでいいよ”っっていうことをこちらは全面で支えて。」（Dさん 経験9年）

IV. 考察

1 個別ケアからマザーグループへ結びつけるまでの支援の重要性

健診や育児相談などで育児の疲労感、大変さを訴え、保健師の援助に拒否的でない母親に対して、身近な親子教室や育児サークルを紹介し、それらに母親が上手く参加できるように、ときには事前に調整を行ったり、一緒に同伴したりしていた。研究協力者の中には母親のかかわりの当初からマザーグループ参加の必要性の高い母親、という認識を持ちつつもすぐにグループにつなぐのではなく、母親との間

にしっかりと関係性ができるまでは個別ケアを優先するかかわりを行うことがあった。また、自分自身のしんどさを言語化できるようになるまでマザーグループの紹介を待っていた。いずれの場合も、グループに焦ってつなぐのではなく、母親にとって最適のタイミングを見計らう配慮がなされていることがわかる。

マザーグループは虐待予防のためのグループ活動として認識されているが、グループが単独でその機能が成り立つわけではない⁸⁾。集団参加への抵抗感を強く持つ母親にグループ参加を促すため、保健師は細やかなかかわりを行い、信頼関係を築くことに腐心していた。グループ参加に至るには、母親が自分の気持ちを話せる保健師の存在はかせない。そのため保健師は母親の話をゆっくり時間をかけて聴くことを行っていた。母親は、自分の思いをよく聞いてもらったという経験をしてようやくグループに参加することができ、その中で他の母親の話を聴いたり、自分の話をするのが可能になっていた。

2 グループは母親への理解を深めるための社会資源の一つ

担当保健師はマザーグループのカンファレンスにできるだけ参加し、グループ場面での母親の話や態度を詳細に確認している。その後、必要に応じて家庭訪問を行い、母親の家庭での様子をマザーグループのスタッフに伝えることを行っていた。

徳永⁹⁾はグループに結びついた後のフォローの重要性を述べている。今回、面接した保健師の多くが、マザーグループの中での母親の発言や態度を知り、グループ参加中も家庭訪問や面接などの個別ケアを継続して行っていた。それは、母親がグループ参加を継続するために重要なポイントであると考えられる。同時に、保健師が母親のグループでの様子と家庭での出来事を両面から捉えることができる機会となり、母親への理解を深めることができていた。虐待予防のための適切な支援とは、一人ひとりの母親の状況に合わせたかかわりである。マザーグループは多職種で母親の情報を共有することによって、母

親像をより鮮明に浮かび上がらせることができるようになり、それが一人ひとりに合った支援につながっていると考えられる。

3 マザーグループ終了後からの新たな支援のスタート

母親は、グループに参加することで、個別ケアだけでは言語化できなかった生育歴でのできごとやそれに対する思い、夫婦間の葛藤や姑との確執などの苦悩を、グループの中で語れるようになってきた。そのことにより、今まで理解が難しかった母親の子どもへの対応の意味がわかるようになってくる。それは、家庭訪問や育児相談などで、より母親を理解できた対応にもつながっていた。

マザーグループに参加するだけで母親の子どもに対する暴言や暴力が全くなくなることは少ないが、母親の子どもへのかかわりは確実に変化した。自分が認められる体験や、仲間の存在を知ることにより、育児に対しても現実を受け止め、「こんなものである」「これでいい」と母親が思えるようになることで、母親に落ちつきが見られ、育児への自信が芽生えてきていた。そのことにより保健師の支援は、つかず離れずの距離をもちながら、その母親の【自信につながるかかわりをする】支援に変化していた。

複数の保健師が“マザーグループがなかったら、母親の話を聴き続け、継続参加できないことはわかっても既存の親子教室や育児サークルへの紹介を、今も繰り返していただろう”と語っていた。マザーグループがない場合は、保健師はこのような支援を継続するしかなく、母親の本質的な問題を探るために手間と時間をかけることになる。グループに母親をつなぐことは、母親の変化だけでなく、保健師にとっても支援の質的な向上につながったと考えられる。

VII. 研究の限界と課題

本研究は、マザーグループに参加した母親をケアした保健師を対象としたため、マザーグループに結びつかない、あるいはマザーグループを中断した母

親へのかかわりについては明らかになっていない。また、今回の分析では保健師の母親への支援に焦点を当てたため、母親と姑や夫との人間関係については分析できていない。今後はこれらについて、母親自身からのデータ収集を行い、保健師の支援について検討していきたいと考えている。

VIII. 結論

育児不安や子どもへの否定的感情を表わす母親、自分自身の問題と気づかず子どもの心配ばかり訴える母親など、児童虐待のハイリスクと考えられる母親に対して、母親自身が自らの問題に気づき、対処法を見つけることで虐待の発生が予防できることを目標としたかかわりの一つとして、マザーグループに参加した母親を支援した保健師にインタビューを行った。保健師は、個々の母親と信頼関係を築き、寄り添うような個別ケアと、母親の全体像をより明確にするためのグループ活動を並行して行いながら支援を行っていることが示された。

謝 辞

本研究にあたり、快くインタビューにご協力下さいました保健師の皆様、研究の趣旨を理解し、協力者を推薦下さいました保健師リーダーの方に心から感謝申し上げます。

なお、本研究は大阪府立看護大学大学院課題研究論文を加筆、訂正したものです。本研究の一部を第12回家族看護学会において報告しました。

〔受付 '07.02.13〕
〔採用 '08.01.10〕

文 献

- 1) 川井尚：平成12年度幼児健康度調査について，小児保健研究，60(4)：543-587，2001
- 2) 子ども虐待予防地域保健研究会編：子ども虐待予防のための地域保健活動マニュアル—子どもに関わるすべての活動を虐待防止の視点に—，社会保険研究所45，東京，2002
- 3) 山田和子：児童虐待予防のためのケアと対策．小児看護，17(10)：1377-1380，1994
- 4) 上野昌江，山田和子：児童虐待の援助における保健婦の役割に関する基礎的研究，大阪府立看護大学紀要，3(1)：15-24，1997
- 5) 広岡智子：虐待問題を抱える親へのグループアプローチ，小児看護，24(13)：1756-1765，2001
- 6) 東牧子，山本智恵子，大宮陽子，他：育児に悩む母親への心理的援助，大阪府立こころの健康総合センター研究紀要，7：49-43，2001
- 7) 河島貴子，他：地域における児童虐待の取組みについて，東京都衛生局学会誌，102号：382-383，1999
- 8) 中板育美：スクリーニングシステムとMCGによる親支援，地域保健，33(11)：15-23，2002
- 9) 徳永雅子：家族問題としての児童虐待と保健師活動，生活教育，48(3)：7-13，2004

**Public Health Nurse's Support for the Mothers by use of Mother Group
Activities for Prevention of Child Abuse and Neglect.**

Miyuki Hongo¹⁾ Chieko Tumura²⁾ Masae Ueno³⁾

1)Osaka Prefecture Kishiwada Child and Family Center

2)Konan Women's University

3)Osaka Prefecture University

Key words: prevention of child abuse, mother group, support of public health nurse

Child abuse and neglect has become a serious social problem because of its crucial influence upon mind and body of children as well as intergenerational chain reaction. Nowadays it is pointed out to be important to support not only the abused children but also their mothers for the prevention of abuse cases.

This study was aimed at clarifying the substance of support rendered by public health nurses in group care (hereafter called mother group) to the mothers with high risk of child abuse and neglect. Semi structured interview was given to the subject of ten public health nurses who encouraged mothers to join and make use of the mother group. Then the interview contents were used as data for continual comparative analysis. As the result, "interconnection between group support and individual support" was taken out as the core category while "individual support by trial-and-error", "linkage of individual support and group support" and "continued support at an appropriate distance" was chosen as three categories.

Support of public health nurses for mothers who joined the mother group, has suggested that the support should be given in two ways through individual care based on close and mutual trust and at the same time, through mother group activities to clarify the whole image of mother.