

子育て支援を目的としたグループワークの検討

鈴木 信子¹⁾ 千島 聰美²⁾ 中本 彩希子³⁾

¹⁾ 帝京平成大学健康メディカル学部臨床心理学科

²⁾ 医療法人社団福寿会

³⁾ 社会福祉法人やまと福祉会

Study of Group Work for Parenting Support

Suzuki Nobuko¹⁾ Chishima Satomi²⁾ Nakamoto Sakiko³⁾

¹⁾ Department of Clinical Psychology, Faculty of Medical Science for Health, Teikyo Heisei University

²⁾ Medical Corporation Fukujyu-kai

³⁾ Social Welfare Corporation Yamate

Abstract : This paper aimed to evaluate the group work being carried out in City A as a supplement to child-rearing support by measuring its effects, and considered the future operation of the enterprise. Surveys of participants confirmed that, after group work, their feelings about children and child-rearing changed positively, and their self-esteem and self-efficacy increased. The main issues concerning the future operation of the enterprise are how to respond to the needs of participants who feel time is short and does not allow for enough discussion, and what to do to sustain the effects of group work. Proposals were made focusing on participants' internal characteristics and ways to link with local support.

Key Words : Child-rearing support, group work, measuring effects

抄録 : 本論文の目的は子育て支援の一助として A 市で行われているグループワークについて、その効果を測定することで事業評価を行い、今後の事業運営について検討することであった。参加者のアンケートからグループワーク後に子ども・子育てへの感情はよい方向に変化し、自己肯定感と自己効力感が上がったことが確認された。今後の事業運営としては、期間が短く話し足りないとする参加者のニーズにどう応えるか、またグループワークの効果の持続性を目指すためにはどうするかがテーマとなると考えられ、参加者の内的特性に注目する方向と地域支援につなげていく方向が提案された。

キーワード : 子育て支援、グループワーク、効果測定

【はじめに】

1. A 市保健センターにおけるグループワークの歴史

広岡（2001）によれば、子育て中の母親に対するグループワーク（以下 GW とする）は90年代初頭に始まった。この時期の GW は①母子保健事業の育児

教室や母親学級 ② Mother and Child Group ③母親のニーズを見ながらの手探りの試み に分けられる。¹⁾②の Mother and Child Group は子どもの虐待防止センターで母親支援を目的として開始された「母と子の関係を考える会」、略称で MCG という。MCG

は1998年頃から東京都下の保健所や保健センター、児童相談所で実施されるようになった。

A市は2000年度に管轄保健所との共同事業としてMCGを開始した。メンバー固定方式（クローズドグループ）で参加回数の制限はなく、月2回90分間で実施された。フリートーク形式で特にプログラムは準備されず、何を言っても受け止められるという安心感を持てるよう運営された。対象者は強度の育児不安や育児困難感を持つ母親が中心で、現に虐待を行っており、児童相談所と連絡を取り合っているケースもあった。背景として母親自身の障害や被虐待体験、子どもの特性として未熟児出生、障害、登園渋りや不登校、家庭の状況として夫によるDV、ひとり親、経済的困難などがあった。このGWはアンケート結果から「互いに支え合い、母親として成長するために必要な場」と母親たちに認識されており、一定の効果が確認されている²⁾。

この9年間に児童虐待防止法が制定・改正され、児童福祉法もそれに伴い改正された。子どもと家庭に関する第一義的な相談や通告の窓口は市町村となり、児童相談所は子どもの保護が必要であるような緊急性の高いケースを担当し、要保護児童対策地域協議会等を通じて市町村の後方支援にあたる体制となった。また田中（2011）による児童虐待の社会問題化³⁾も同時に生じ、育児困難と児童虐待の境界である、いわゆるグレーゾーン群が市町村支援のターゲットとなった。A市保健センターで行われていたGWは、このような状況の中で大きな変更を迫られることになった。すなわち、本来健康度は高いが一時的に育児ノイローゼ状態にあるグレーゾーン群—乳幼児相談や健診に自ら来ることができ、支援が必要であるという何らかのサインを出すことができる母親—をタイムリーにGWで対応できるような仕組みが必要となった。

そもそも育児困難感を抱える母親グループの流れは、中板（1998）によると上記MCGのように問題が重複している母親を対象とするものと、母親本人は基本的に健康であり生活基盤も安定しているが、慣れない育児で一時的にストレス過多になっている母親を対象とするものに分かれて発展してきた⁴⁾。後者は前者よりも形式・内容共に構造化された心理教育プログラムを提供する場合が多い。

A市保健センターのGWは、2009年度から回数限定・メンバー総入替制に変更し、約半年のスパンで5、6名のメンバーに対応することとなった。更に2013年度にはより多くの市民にタイムリーに活用してもらえるような現在の形式（年3クール開催、各クール3回のGWを隔週で実施）に変更された。

特に2013年度以降のプログラムは、3回1ヶ月半（今年度より4回2ヶ月）という限定された時間の中で、母親の孤立感を和らげ自己効力感を高めることができるような工夫が必要となり、これまでのようなフリートーク形式ではなく、わかりやすく構造化されたプログラムを準備する必要があった。試行錯誤の末、母親自身が自分の最優先の課題を決めてそれに取り組むことを柱とする現在のやり方が出来上がった。

また、クローズドグループと異なりメンバーと担当保健師の関係が短く、参加者の事前情報が乏しくなった。この問題を解決するために保健師による聞き取り調査と事前アンケートが導入された。聞き取り調査は「参加ケース概要」という問診票に沿って行われ、家族構成、家族のサポート、把握経路、関わりの経過、母の既往歴、本人の困りごと、その他気になることで構成されている。また事前アンケートは家族構成、育児の協力者、GWに参加しようと思った動機、子育てに関する気持ちと母親自身の人付き合いに関する6つの質問項目（5件法）、今の自分に点数をつけるとすると（100点満点）、今困っていること、GWで他の人に聞いてみたいことや話し合ってみたいことなどを書いてもらい、アセスメント及びグループ運営に役立てるようにした。また、事前アンケートは事後アンケートと同じ質問が何問かあり、GWの効果測定の目的も兼ねていた。

2. GWの概要

スタッフは保育士2人、保健師数人、臨床心理士1人である。保育士と保健師は保育にあたる。保健師1人（クール中は固定）と臨床心理士1人はGWを担当する。

GWは年に3クール企画され、ほぼ毎年6月・9月・1月スタートで実施される。各クールは隔週の頻度で3回、10時～11時半の1時間半である。GW前後にスタッフミーティングが持たれ、情報が共有

される。またクール内の各回の間に担当保健師よりメンバーに電話をし、課題の進捗状況を含めた情報収集を行う。したがってGW実施は隔週であってもスタッフは1週間毎の家庭内の事情や課題の進捗状況を把握することができる。課題がうまくいっていないことが把握できた場合は適切なアドバイスをすることで、脱落を防止する意味もある。

場所はA市保健センターの一室で、中庭に面した採光のよい部屋である。プロジェクターの投影を見ることができ、かつお互いの顔が合うようにコの字型に長机と椅子が配置される。保育は別室もしくは屋外で行われる。

GWではスライドを適宜用いながら、本日の予定やメンバーそれぞれの目標を提示し、視覚的に確認できるようにする。メンバーにはハンドアウト資料が配布され、メモを取りながら話し合いを行う。

1回目はグループ参加の決りごと（守秘義務など）を伝え、守っていただくようお願いする。了承を得られたらニックネームを決めて名札を作る。また、研究の説明と研究に参加したくない場合の意思表示方法について説明がなされる。次いでニックネームで一言つけた自己紹介、事前アンケートを基に筆者が作った「お困りごと」のスライドを見ながら各メンバーの悩みを全体でシェアし、今回のGWで取り組む目標の設定を各自で行う。この際、目標はなるべくスモールステップで具体的に立てるよう伝えれるが、メンバーによっては自力では難しい場合もある。そのようなときはスタッフがメンバーの意思を確認しながら、具体的な行動レベルの目標を立てる手伝いをする。キーワードは「新しいやり方」「実験」「聞かせて」である。「新しいやり方」とは、これまでメンバーが取ってきた対処方法を尊重しつつも、現在はその対処方法が機能していないという前提に基づく。メンバー、スタッフ問わず他人の対処方法を聞けるめったにないこのチャンスを活かそうという考え方である。「実験」とは、「新しいやり方」を試すプロセスそのものを指す。あえて硬い言葉を選んだのには理由がある。「実験」は、ある状況や対象に一定の操作を加え、その結果がどうなるのか観察する営みである。したがって対象に対する客観的な視線が必要とされる。一方、メンバーの悩みの種は子どもや夫であることが多く、メンバーと彼

らは身体的・心理的に非常に親密な関係にあり、自他未分化な状態となっていることが多い。そのため、通常の人間関係ならば遠慮するような感情的な言葉を使ってしまったり、逆に通常の人間関係ならば言葉を尽くして説明するところを「察してほしい」となったりするわけである。子どもや夫にある操作を加え（＝「新しいやり方」を試す）その結果を観察することは、彼らとの心理的距離を取り戻し言葉によるコミュニケーションを回復させることにも繋がる。また「聞かせて」はこの挑戦の結果に関心を持ちシェアしたがっている人間がいることを意味する。

2回目はアイスブレイクでリラックスすると同時にグループの凝集性を高めてから、各自の目標の進捗状況を「聞かせて」もらう。事前情報でうまくいっていないメンバーには担当保健師から「頑張らなくていい」などアドバイスが入っており、どのような結果でも話しやすいように工夫をしている。また、できなかつたとメンバー自身が思っていても、詳しく聞くとできている部分や、努力した点など何かしらポジティブな結果やその人自身のストレングスを見つけることができるものであり、そこを強調してフィードバックする。スタッフからもメンバー同士からもアドバイスの交換が行われ、貰ったアドバイスで、実際に無理なくできそうなものを選んで次の回までに試してもらう。

3回目も2回目とほぼ同じ内容であるが、最終回であるため最後の15分間ほどでGWの振り返りを行う。終了時に事後アンケートを渡し、研究参加の意思があれば1週間以内に投函していただくようお願いする。

アンケート回収後にクール後のミーティングが行われ、事業全体の振り返りと、今後のメンバー及び子どもの支援についてスタッフ全員で話し合う。メンバーの希望やメンバーの置かれた状況に応じて関連機関の紹介・連携が行われると同時に、今後保健センターでどのような点に気をつけてフォローしていくか検討する。子どもに発達の心配がある場合も同様である。このミーティング時に事前事後のアンケートを個人レベルで比較し得点の変動や感想からGWがどのように体験されたのか推測する。

2013年度の新しいプログラムによるGW開始より

5年を経過し、この間に56人の母親がGWを利用した。2018年度からは1クール4回に回数を増やす予定があり、節目の年に当たる2017年度末にGWの事業評価を行い、結果を新年度の運営に反映させていくこととした。

【目的】

本研究の目的は、子育て支援の一助としてA市で長年行われているGWについて、その効果を測定することでこれまでの事業評価を行い、今後の事業の運営方法について検討することにある。

【方法】

調査協力者：2013年度から2017年度の5年間にGWに参加し、事後アンケートを提出した母親52名。

調査期間：2013年6月より2018年3月まで。

調査方法：担当保健師によるアセスメント面接時及びGW後に行った個別自記入式のアンケートのデータの一部を分析した。事前アンケートは面接時に手渡されその場で記入がなされ、事後アンケートはGW最終回に協力候補者に返信用封筒と共に手渡され、郵送によって回収された。

結果の分析：数値データはSPSS ver.13で解析した。記述データはKJ法を用いて筆者および共同研究者2名の計3名でグルーピングを行い、結果の一部についてグループ相互の関係性を見るため、マッピングを実施した。

倫理的配慮：GW1回目に研究の趣旨が説明され、事前アンケートの一部・事後アンケートを研究目的のために利用する依頼がなされた。その際、研究に参加しない場合でもGWに参加することは保障され、なんら不利益は被らないこと、最終的に自由意思による事後アンケートの提出によって研究協力の意思を確認することが説明された。

なお、本研究は学校法人敬心学園専門倫理委員会の承認（承認番号18-01）を得ている。

【結果】

1. 調査協力者の属性

調査対象者の平均年齢は33.3歳（標準偏差=4.87、20歳から42歳まで）、夫の平均年齢は35.0歳（標準偏差=4.27、26歳から47歳まで）であった。また第1子の平均月齢は32.6ヶ月（標準偏差=21.6、4ヶ月から98ヶ月まで）であり、子どもの数は1人が51%、2人が44%、3人が5%であった。世帯人数の平均は3.7人（標準偏差=0.9、3人から6人まで）であった（Table 1、Figure 1,2）。

Table 1 参加者の属性

項目（単位）	平均値	標準偏差	最小値	最大値
母親の年齢（歳）	33.32	4.87	20	42
父親の年齢（歳）	35.04	4.27	26	47
第1子の月齢（月）	32.62	21.63	4	98

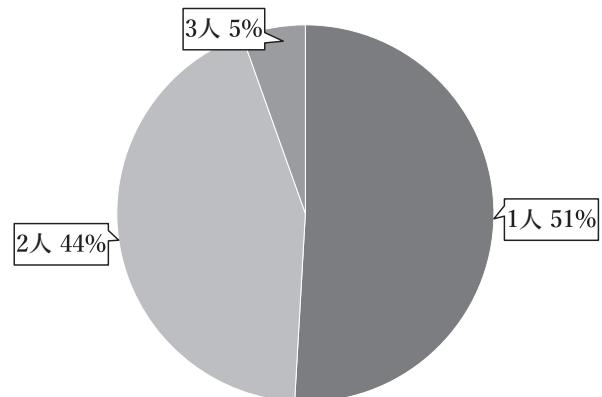


Figure 1 子どもの数

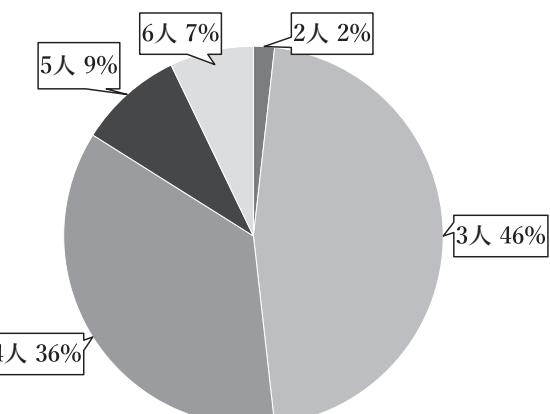


Figure 2 世帯人数

また、保健師が調査対象者を把握した経路については、1歳半健診22%、3歳児健診23%、4ヶ月児健診20%と乳幼児健診が多く、次いで新生児訪問と乳幼児相談がそれぞれ10%となっていた (Figure 3)。

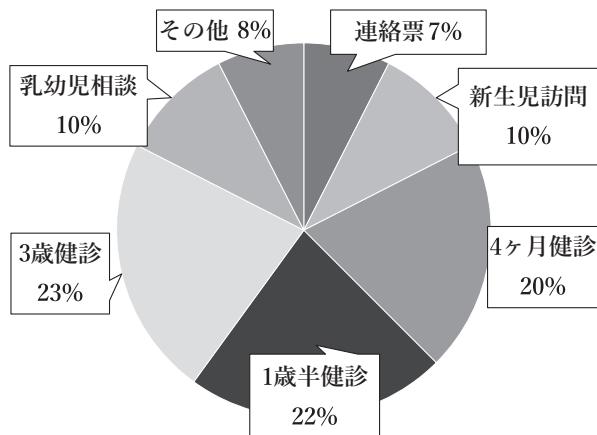


Figure 3 把握経路

2. GW 前後の心理状態の比較

事前事後アンケートに共通の7つの質問項目「子育てへの不安はありますか」「子どもに対してイライラすることはありますか」「子どもをかわいいと思えないことがありますか」「家族や友人・近隣者などの関わり方に悩んでいることがありますか」「他の人に自分の思いを伝えられないことがありますか」「自分をほめることはありますか」「今の自分に点数をつけるとしたら何点ですか。またその理由を教えてください（満点は100点です）」について対応のあるt検定を行ったところ、「子育てへの不安」は0.1%水準で、「子どもに対してイライラ」「子どもをかわいいと思えない」は1%水準で有意に得点が下がり、不安やイライラが和らいでいた。また、「自分をほめることがある」は1%水準で、「今の自分の点数」は0.1%水準で有意に得点が上がり、自分をほめること及び自己評価が上がっていた (Table 2)。

3. 参加後の感想の分析

事後アンケートの「事業に参加して、これからの子育てをしていくうえで役に立つことがありましたか。何が役に立ったか教えてください」に対する自由記述回答をKJ法で分析したところ、いろいろな意見を聞くなかで子どもや夫、自分への対処法がわかるという手段的サポートが得られていたこととと

Table 2 事前事後アンケートの数値比較

質問項目	平均値の差	SD	t 値	df
子育てへの不安はありますか	0.45	0.86	3.76***	50
子どもに対してイライラすることはありますか	0.35	0.84	2.98**	51
子どもをかわいいと思えないことがありますか	0.29	0.61	3.45***	50
家族や友人・近隣者などの関わり方に悩んでいることがありますか	0.20	1.14	1.24	49
他の人に自分の思いを伝えられないことがありますか	-0.14	0.75	-1.31	50
自分をほめることはありますか	-0.33	0.77	-3.11**	50
今の自分に点数をつけるとしたら何点ですか。またその理由を教えてください（満点は100点です）	-10.64	13.2	-5.81***	51

P < .01**, P < .001***

もに、悩んでいるのは自分だけではないという情緒的サポートも得られていた。その結果、考え方や行動、気持ちに変化が現れていることが明らかになった (Figure 4)。

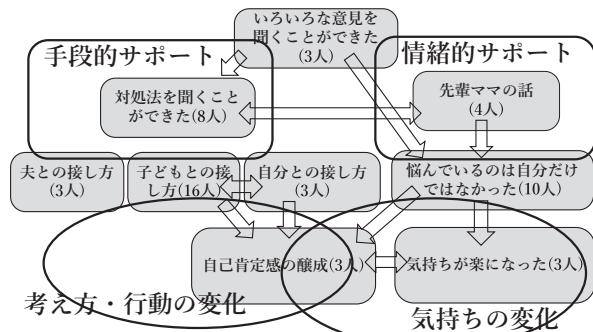


Figure 4 これからの子育ての役に立つもの

また、「教室への感想・ご意見を自由にご記入ください」に対する自由記述回答のうち、教室参加における変化について整理すると11人が「考え方の変化」、17人が「気持ちの変化」を挙げていた。「考え方の変化」は具体的な記述として「考え方方が変わった」「自分を見つめ直すきっかけになった」「完璧主義の自分に気づいた」などがあり、「気持ちの変化」は具体的な記述として「気持ちが楽になった、すっきりした」「心が軽くなった、ほぐれた」などがあった。

同じく感想の部分に「今後について」13人が言及しており、具体的には「子育てを楽しんでいきたい」「いろいろな方法を工夫したり試したりしたい」「自分ひとりで頑張るのではなく、周りを頼ってやっていく」「自分を褒めていきたい」「子どもを褒めてあげたい」「周囲に流されず子どもに向き合っていきたい」などがあった。

保育に関する言及も20人が行い、「保育の力」としてまとめられた。具体的には「子どもと初めて離れ、離れても大丈夫だと知った」「第三者から見たわが子や、わが子の成長を知った」「自分の時間を持てた」などがあった。

更に「もっと話したい」と記述した母親は13人おり、具体的には「言い尽くせない悩みがあった」「他の人が自分より大変そうで遠慮してしまった」「同じ状況の人と話をしたかった」「欠席が多くなってしまった」「連絡先の交換をしたかった」などがあった。

4. 教室の運営について

GWを含めた教室の運営について、運営期間と運営構成（半日の流れ）について訊ねたところ、運営期間については「長い」0%、「ちょうどよい」42%、「短い」48%であり、時間が短いと考えている調査協力者が全体の5割弱であった（Figure 5）。

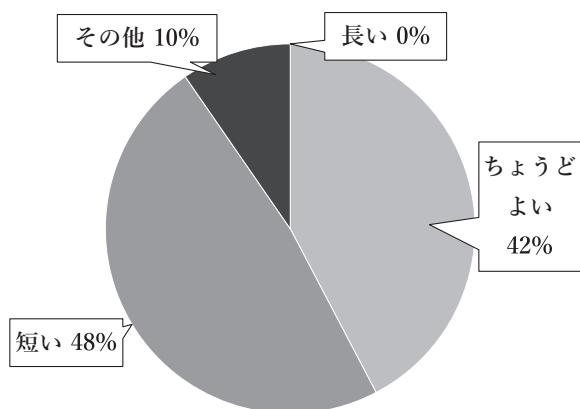


Figure 5 運営期間

また、運営構成については「全然よくなかった」0%、「あまりよくなかった」4%、「ふつう」8%、「まあまあよかった」27%、「非常によかった」61%であり、運営構成にほぼ満足している調査協力者は全体の9割弱であった（Figure 6）。

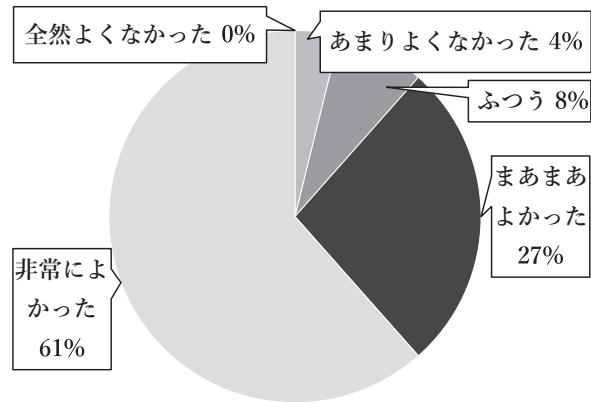


Figure 6 運営構成

【考察】

1. これまでの事業評価について

クール後のミーティングで個別には感じていたものの、過去5年間のデータを総合的に解析することによって、教室に参加することで子ども・子育てへの感情がポジティブに変化すること、自己肯定感と自己効力感もあがることが証明された。その背景としてGWならではの「悩んでいたのは自分だけではなかった」という孤立感の解消と、GWのプログラムによって促進されたと推測される「夫・子ども・自分との接し方」という対処法の獲得など、GWによる情緒面・認知面・行動面での変化が生じていた。今後の子育てについても「楽しむ」「工夫する」「試す」「ほめる」「周囲を頼る」「周囲に流されない」など、子育てへの不安やイライラ感に「とらわれ」「まきこまれ」ていた状況から、一步ひいて状況を見ることができている様子が伺えた。

一方、統計的に有意ではなかったが「他人に自分の思いを伝えられない」という項目の得点はややネガティブな変化を見せており、背景に「言い尽くせなかった」思いがあると推測される。運営構成で「あまりよくなかった」とした調査協力者のアンケートを読み込むと、よきものとしてGWを体験できなかつた要因は他にも考察できるものの、2人とも運営期間が短いと感じていたことが明らかになった。

また、自由記述からは調査協力者の保育に関する評価が非常に高く、事業全体への保育の貢献を改めて認識させられた。母親にとっては子どもと物理的に離れるができる開放感とともに、保育担当者から見た子どもの発育・発達状況や個性が、客観的

な情報として取り入れられている可能性が考えられた。

2. 今後の事業運営について

以上の結果を踏まえ、今後の事業運営について考察を行う。まず、運営期間が短いと感じられていること、話をしきれなかったという感想が多いことからは、GWの回数を増やすか、フォローアップの回を設けること、また行政主導型ではない地域の子育てグループの情報を集め、そこに繋げていくことなどが考えられた。

まず、運営期間の短さであるが、当事業のGWは Nobody's Perfect が全6回～10回⁵⁾、グループトリップルP が全8回～10回⁶⁾、COS-P が全8回⁷⁾であることと比較すると回数が少ないことが特徴である。しかし以前実施していた参加期間の定めがないGWにおいても、話し足りないという意見はあり、回数を増やすことによって満足度が上がると言い切れない可能性がある。幸い、今年度は諸事情により回数が1回増えて全4回で実施している。今後、3回実施のときとデータを比較していくことが必要であると考えられる。

フォローアップの回についてはGW効果の持続性を調べるためにも積極的に検討していきたいと考える。介入後6ヶ月後までの効果の持続性は散見される^{7) 8)}。しかしGW実施6ヵ月後のフォローアップでは効果の持続性が認められたものの、1年3ヵ月後には介入群が悪化していたという報告もある⁹⁾。この報告における介入群はGW実施前に気分・自己効力感・産後抑うつ感に問題をもち、保健師がグループ支援を適切であると判断した母親たちでA市の参加者に近いため検討を要する。

眞崎ら（2012）は、既存の育児支援は「他人に評価されたいために行動する」という他者報酬追求型の母親に対しても、その認知・行動スタイルを考慮することなくなされているため、表面的なものにとどまってしまうとしており、GW効果の持続性を追及するためには、もともとの母親の認知・行動スタイルを考慮する必要性が示唆されている¹⁰⁾。さらに東ら（2009）は母のがんばりすぎる傾向、他者評価が気になりプレッシャーになる傾向、自分から頼れない・頼らない傾向、自分の意思が子どもに通じる

のが当たり前と思うことなど、筆者の臨床感覚としても納得できる傾向を熟練の子育て支援者のインタービューを通じて抽出している¹¹⁾。今後、これらの傾向に注目した評価項目やプログラム構成を考える必要があるだろう。具体的には、母親たちの他者評価に依存する傾向の改善、援助を求める行動の増進、自分の意思の伝達スキルの向上など、認知・行動の変容を目的とした新しいプログラムを開発し、適切な尺度でエビデンスに基づいた効果測定を行う必要がある。

最後に健やか親子21（第2次）の基盤課題Cでは「子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり」を挙げており、社会全体で子どもの健やかな成長を見守り、子育て世代の親を孤立させないよう支えていく地域づくりを目指すとしている。つまり行政による子育て支援施策に限らず、地域にある様々な資源との連携を進めることができるとされている。本事業については、子育て世代包括支援センターと連携を取り合いながら、GW終了後に地域にどのように結びつけるのか検討する必要がある。具体的には、GW終了後のフォローアップグループを地域の子育て支援センターやNPO法人へ委託して行うことの検討や、GW終了後の自助グループ化の支援方法の模索などが今後の課題であると考えられる。

【謝辞】

本研究へのご協力をいただいた皆様に、深く感謝を申し上げ、今後の皆様の子育てに幸ありますよう祈念いたします。

【引用文献】

- 1) 広岡智子（2001）「虐待問題を抱える親へのアプローチ－MCGの活動の意味と実際－」『小児看護』第24号、1756-1765頁。
- 2) 鈴木信子（2012）「育児困難感を持つ母親へのグループ・アプローチによる子育て支援」『帝京平成大学紀要』第22号1巻、107-117頁。
- 3) 田中理絵（2011）「社会問題としての児童虐待－子ども家族への監視・管理の強化－」『教育社会学研究』第88号、119-138頁。
- 4) 中板育美（1998）「母と子の育児グループによる虐待防止の試み」『保健婦雑誌』第54号、631-636頁。

- 5) コミュニティ・カウンセリング・センター <http://cccnpc.org/program/nobodysperfect.html> (2018年10月)
- 6) 加藤則子 (2006)「前向き子育てプログラム（トリプルP）の紹介」『小児保健研究』第65巻、527-533頁。
- 7) 北川恵 (2013)「アタッチメント理論に基づく親子関係支援の基礎と臨床の橋渡し」『発達心理学研究』第24号、439-448頁。
- 8) 西嶋真理子、松浦仁美、星田ゆかり (2015)「発達障害児の親を対象に保健師が行った前向き子育てプログラム（Positive Parenting Program；トリプルP）の評価—評価指数による介入効果の分析—」『日本地域看護学会誌』第18号、41-50頁。
- 9) 後藤あや、有馬喜代子、佐々木瞳、津富広、鈴木友理子、山崎幸子、川井巧、安村誠司 (2010)「カナダの Nobody's Perfect を参考にした育児学級参加者の追跡 スクリーニングと長期支援のあり方について」『保健師ジャーナル』第66号、1086-1094頁。
- 10) 真崎由香、田村知栄子、奥富庸一、池田佳子、岡野眞古代、中村多恵子、宗像恒次、橋本佐由理 (2012)「SAT療法による乳幼児をもつ母親の育児不安への支援」『ヘルスカウンセリング学会年報』第18号、1-9頁。
- 11) 東雅代、西村真実子、米田昌代、井上ひとみ、梅山直子、宮中文子、堅田智香子、和田五月、松井弘美 (2009)「乳幼児をもつ母親の育児困難の状況—母親および子育て支援に関わるエキスパートへのフォーカス・グループ・インタビューから—」『石川看護雑誌』、第6号、1-10頁。

受付日：2018年9月3日

受理日：2018年10月29日