

地域における虐待予防の効果的な事業運営と スクリーニングシステムの開発 —市町村保健センターでのMSGの効果と評価の検討—

志澤 美保
(大阪大学大学院 連合小児発達学研究所)

小島康生
(中京大学)

内山伊知郎
(同志社大学)

<要 旨>

本研究は、地域保健センターで実施されるMSG (Mother Support Group) の効果測定に必要な視点や項目を明確にし、対象者選定に活用するスクリーニングツールを検討することを目的として実施した。MSGに参加する母親とその子ども11組を対象に、自記式質問紙調査および個別面接調査を実施した。MSGの参加者は生活に対する不安や焦り、他者に対する壁や人前で自分を出せないなどの思いのある人、および授乳などの育児に関することでストレスを抱えている人たちであった。MSG参加による変化はグループ、個人によって異なり、その効果としては、自己肯定感・生活充実感が向上、孤立感が低下、および仲間作りができたことなどがあった。MSGのような母親と子どもの発達とそのサポート環境全体を含めて捉える必要がある事業の評価においては、質問紙調査だけでなく、参加時の行動観察や他の事業での参加状況など多角的な視点で捉えることが必要だと考えられた。また対象者選定には、母子手帳交付時からの継続的なかわりの中ですでに得られる問診表などの客観的な指標や面接で得られる情報を含めて判断することによって、より効果的な介入ができることが示唆された。今後の課題としては、さらに各事例に応じた介入時期の判断の仕方、導入方法など検討していく必要があり、またMSGプログラム参加終了後のかわり方、他の事業との連携についても継続の必要性が示された。

<キーワード>

グループディスカッション、育児不安、自己肯定感、サポート、虐待予防

【はじめに】

近年、少子化、核家族化などの傾向から世代間、地域間での人の交流が少なくなっており、その中で孤立化する母親たちの育児不安、ストレスおよび虐待などが問題視されている。この育児不安を高める要因はいくつかあげられているが、そのひとつに夫などを含むソーシャルサポートの欠如など心理社会的な要因が考えられている¹⁾。そのような要因をもつ母親に対し、現在、地域において新たな育児支援策としてMCG (Mother and Child Group、以下MCGと略す)の導入が開始されている。これは、育児不安がありなおかつ他者との交流が苦手な母親は引きこもりがちとなり、既存の保健サービスでは孤立化予防が不十分であることから始まった活動である²⁾。

MCGは、母親たちが相談しづらい、子育てに影響の大きい精神的葛藤について話すことが出来る場所であり、仲間との出会いによるエンパワメントによって「無条件で安全な場」を獲得し、これまでの生き方を振り返る勇気と希

望を得ることを目的としている³⁾。さらに本研究で取り扱うMSG (Mother Support Group、以下MSGと略す)とは、MCGよりもさらにオープンな場であり、軽度なケースを対象とする、乳児期早期からの母親支援、虐待予防として活用するものである³⁾。

MCGによる支援の意味や有効性については認知されるようになり、実施報告も見られているが、評価方法については検討段階である⁴⁾。一方、MCG以上にMSGについての研究報告は少なく、その上、スクリーニングシステムから各フォロー体制への関連について検討した報告はみられない。MSGの効果測定や評価方法を検討することは、今後の地域行政での育児サポートや保健師活動の方向性を考える上で必要である。

本研究の目的は、新たな育児支援活動として運営されつつあるMSGの効果測定および評価方法を策定し、評価測定に必要な視点や項目を明確にすることである。また、スタッフの経験と感覚だけでなく、質問紙などのスクリーニ

ングツールを対象者選定に活用することの有効性を検討する。

【研究方法】

1. 調査対象

愛知県 T 町保健センターにて実施される MSG（ほっとママの会）に参加する母親とその子ども。1クール目 5 組、2クール目 6 組。初回参加時の母親の平均年齢は 1 クール目 34.2 歳（範囲 33 歳～36 歳）、2 クール目 29.2 歳（範囲 26 歳～31 歳）であった。初回参加時の子どもの平均月齢は 1 クール目 7.2 か月、2 クール目 4.7 か月であった。子どもの性別は男児が 6 名、女児が 5 名であり、全員第 1 子であった。世帯状況は、全て核家族であった。母親の就業状況は、専業主婦 10 名、育休中 1 名であった。

2. T 町における MSG 事業の流れ

今回、調査協力を得た T 町における MSG の概要は以下のとおりである。

- 1) 目的 母親の育児不安の軽減、育児スキルの向上や親同士の情報交換、孤独感の解消と仲間づくりを図り、間接的に虐待予防につなげる。
- 2) 対象 乳幼児健診や家庭訪問、健康相談などで育児不安や子育て困難感を訴えた母親。
- 3) 実施期間 月 1 回開催で 5 回実施、これを 1 クールとする。平成 20 年 4 月から 8 月までに試験的に MSG を実施（第 1 クール）、これを経て平成 20 年 10 月から平成 21 年 2 月までに本実施として第 2 クールを実施。
- 4) 方法 受付後、ベビーマッサージを用いた母子の交流を 15 分実施した。その後、母親のみ別室に移動し、1 時間の時間厳守でグループミーティングを行った。進行役であるファシリテーターとそのアシスタントに保健師 2 名が入り、子ども達はボランティアが託児した。託児ボランティアは、地域で活動する母子保健推進員が担当し、地区担当がいる場合は、担当者が自分の地区の子どもを担当した。

3. 調査方法

1) MSG の評価を判定するために、以下の 7 項目を用いて検討した。

- ①個人票（母親の就労、家族背景、育児支援状況等。2 クール目はエンジンバラ産後うつ病質問得点、赤ちゃんの気持ち得点を追加）、②MSG 開催事前アンケート（表 1、参加動機、母親の自己効力感、子どもに対する感情、育児協力体制の現状等について、各 5 段階で回答）、③MSG 当日アンケート（育児に対する最近の様子について、参加当日の感想、次回への要望等

について、各 5 段階で回答）、④MSG 参加中の母子の行動評定（来所時、グループミーティング時等の各場面での母子の様子、母親の子どもへの接し方等）、⑤MSG 終了後アンケート（参加後の感想、母親の自己効力感、子どもに対する感情等について、各 5 段階で回答；表 1）、⑦個別面接調査（2 クール目のみ参加者に実施）⑥その他（参加時の発言、スタッフカンファレンス記録、参加回数、欠席理由等）

表 1 事前・事後アンケート質問項目

子どもや毎日の生活での苛立ち
・子どもに時間を取られて、自分のやりたいことができずイライラする
・子どもが汚したり散らかしたりするのでイヤになる
子育てを楽しめない感じ
・子どもの世話を楽しみながらしている（逆転項目）
・他の人はうまく子育てしているように見える
子育てからの逃避
・子どものことをいとしいと感じる（逆転項目）
・子どものことを考えるのが面倒になる
・育児に自信が持てない
夫に対する満足
・私の些細な悩みや焦りについて夫はあまり理解してくれていないようで淋しい（逆転項目）
・夫が家事、子育てをあまり手伝わぬのが不満だ（逆転項目）
他者からのサポート
・育児について相談できる人がいる
・育児の悩みを聞いてくれる人がいる
・自分の子育てを認めてくれる人がいる
・自分が育児のストレスなどをリフレッシュする時間を持つことに協力してくれる人がいる
・子育てに役立つ情報を教えてくれる人がいる
自分を肯定する気持ち・生活充実感
・自分の個性を素直に受け入れている
・自分の良いところも悪いところもありのままに認めることができる
・生活がすごく楽しいと感じる
・心から楽しいと思える日がない（逆転項目）
孤立感
・自分はひとりぼっちだと感じる
・人に気をつかいすぎてつかれる
・社会から取り残されるようで不安だ
・毎日が同じことのくり返しで過ぎていくようで焦る
他者との壁
・他人との間に壁をつくっている
・人前でもありのままの自分を出せる（逆転項目）
満足度について（事後のみ）
・この会に参加して、私の望んでいた話し合いが十分にできた
・この会は、私が必要としていたものだった
・困っていることに対して十分に援助が受けられたと満足している
・この会に参加したことで、自分から問題に向き合おうという気持ちが強まった
・この会に参加したことがきっかけに、人間関係が広がった
・ほかの人たちも、自分と同じように多くの悩みを抱えているのだと気づいた
・全体として、この会に参加したことに満足している

2) 個別面接調査

個別面接調査を2クール目参加者に対し、全5回終了後に別途調査日を設け、研究協力機関にて行った。調査は、研究者2名で分担して実施し、半構造化面接とした。主な内容は、MSGに参加した動機や参加者の印象、会で話し合った内容について、要望等を聴取した。なお、個人情報保護法に基づき、協力者へは事前に紙面と口頭にてあらかじめ研究内容や個人情報の

保護についての留意、保管場所について等を説明し、文書にて同意を得た。

3) スタッフの関わりについて

MSG参加者の選定と勧誘はT町保健センターの保健師、助産師が行った。T町では母子手帳交付時より質問紙や面接等により母親への介入を開始する。MSGの参加者については、継続的なフォローを通じて、家庭訪問後の電話、

表2 グループ参加者の背景と参加目標

参加者	母親の年齢	子どもの月齢 (開始時)	エジンのバラ得点	個人の背景と考慮される内的状態 / 事前アンケートの高得点項目	参加目標
事例1	29歳	8か月	なし	<ul style="list-style-type: none"> 元派遣社員。妊娠中に退職。集団の場は苦手。 3か月児健診時、育児不安の訴えあり。他にも育児相談などは利用しており、離乳食の相談に来ていた。 夫、育児に協力的。 <アンケート> <ul style="list-style-type: none"> 毎日が同じことの繰り返しで過ぎていくように焦る。 	<ul style="list-style-type: none"> 育児不安が軽減する 対人関係に自信を持ち、仲間ができる
事例2	29歳	6か月	8	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠は予定外。仕事への欲求、子育て後の職復帰を希望している。 3か月児健診時、子どもへの愛着形成がつかめず、育児不安も高かった。 夫、育児協力的。 <アンケート> <ul style="list-style-type: none"> 社会から取り残されるようで不安だ。 	<ul style="list-style-type: none"> 対人面での緊張が少なくなり、自分の気持ちを言葉で表現できる。
事例3	31歳	5か月	14	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠は予定外。母子手帳交付時より、緊張が強かった。 3か月児健診、育児相談時、質問も細かく、相談内容は細かくメモをとる。 夫、育児協力的。3か月児健診も夫婦で参加。 <アンケート> <ul style="list-style-type: none"> 他者との壁 人前でもありのままの自分を出せる。 	<ul style="list-style-type: none"> 自分の気持ちを言葉で表現できる。 育児スキルが向上する。
事例4	31歳	3か月	6	<ul style="list-style-type: none"> 母乳相談来所。母乳で育てたいが子どもが嫌がる。 考え方に偏りがあり、一方的に話す印象。 こうであるべきという完璧な育児を求めている。 夫、育児協力的。 <アンケート> <ul style="list-style-type: none"> 人前でもありのままの自分を出せる。 	<ul style="list-style-type: none"> 母親同士交流することで育児スキルが向上する。 自分の気持ちを相手に伝えることができる。
事例5	26歳	3か月	16	<ul style="list-style-type: none"> 身近に援助者いない。このため産後の里帰りは2か月間。自分は神経質であり、自分の子は他児と比較すると、遅れているように感じる。 不安が強く、自分を責める傾向あり。 <アンケート> <ul style="list-style-type: none"> 夫が家事・子育てをあまり手伝わないのが不満。 人に気を使い過ぎて疲れる。 	<ul style="list-style-type: none"> 育児不安が軽減する。 母親同士交流することで仲間ができる。
事例6	29歳	3か月	11	<ul style="list-style-type: none"> 母子手帳交付時、育児不安の訴えあり。妊娠中に退職。 赤ちゃん訪問時は強い訴えはないが、保健師がみて疲れているようだった。 実母に母乳で育てるように言われており、負担に感じているが、自分も母乳育児を希望している。 <アンケート> <ul style="list-style-type: none"> 他の人はうまく子育てしているように見える。 人に気を使い過ぎて疲れる。 人前でもありのままの自分を出せる。 	<ul style="list-style-type: none"> 育児不安が軽減する 母親同士交流することで仲間ができる。

育児相談などの個別面接時等で声かけを行った。

当日のファシリテーター、および子どもの託児にも保健師が1名以上入り、母子の観察をそれぞれ行った。また、会終了後は必要時個別の対応をし、簡単な育児相談を行う場合もあった。

スタッフカンファレンスは、毎回、終了後に必ず行い、託児ボランティアも含め、グループディスカッションでの会話内容、母親、子どもの様子での気付いた点等を出し合い、次回までの関わりについて検討した。

【結果】

1. 参加者の選定と出席率

3か月児健診時に育児不安のスクリーニングをし、該当者をさらに①母親側の問題なのか、②子どもとのかかわりからの不安か、③子ども側の問題かを判定し、①の該当者をMSG対象者とした。1クール目についてはこれらの基準およびセンター実施の他の事業への参加者で気になるケースを選出した。初回までに6組に声かけし、4組が参加、2回目以降に1組遅れて参加となり、計5組となった。参加後の出席率は100%であった。

1クール目での振り返りで、参加時期をもう少し早くできないかという意見が出され、2クール目は、赤ちゃん訪問時でのエジンバラ得点もスクリーニングに追加し、対象者を選定した。

具体的には①エジンバラ得点9点以上であるか、②母親側の問題であるかを判定し、初回までに4組に声かけし、全組参加、その後2回目から1組、3回目から1組が遅れて参加となった。参加後の出席率は96%で、1組が1回欠席したのみだった。

2. 会参加による母親の変化

1)参加者の背景および参加目的

赤ちゃん訪問や健診時の問診記録などから、2クール目の参加者の生活背景、事前アンケートからの問題点と参加理由を把握した(表2、図a~f)。産後うつ指標であるエジンバラ得点の平均は11点(範囲:6~16点)であり、高いうつ傾向を示した。

参加者の生活背景で共通するものとして、妊娠に至るまで仕事をしていない人や予期しない妊娠で仕事を辞めた人(2名)、また妊娠そのものが予定外であった人(3名)がいた。また、事前アンケート結果に共通するものとして「他者との壁(1名)」や、「人前でもありのままの自分を出せる(3名)」「人に気を使い過ぎて疲れる(2名)」など、他者との隔たりや自己呈

示への困難感をもつ人がいた。さらに、母乳での何らかの悩みを抱えている人がいた(3名)。

これらから、生活に対しての不安や焦り、他者に対する壁や人前で自分を出せないなどの思いのある人、および授乳などの育児に関する事でストレスを抱えている人たちであった。子どもについては、全員がかわいいと思っており、子育てからの逃避傾向も他の因子に比べると低かった。

母親の参加による到達目標は「育児不安の軽減」、「対人面での緊張が少なくなり、自己呈示できる」、「仲間作りができる」などであった。

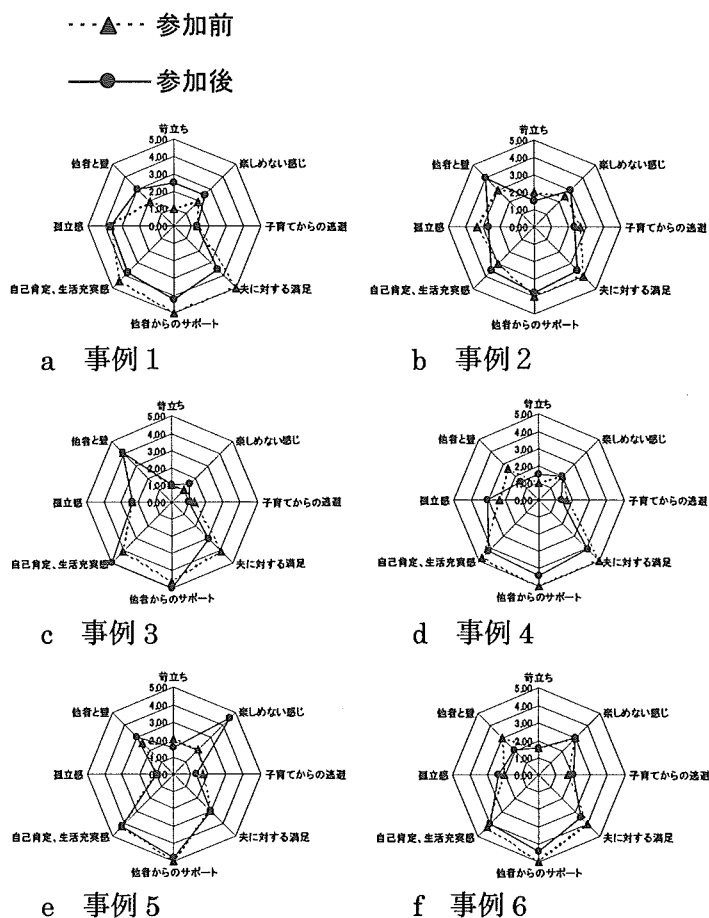


図1 事前・事後アンケートの因子別得点(a~f)

2)グループの総体的傾向

事前、事後アンケートの結果を1~5点で変換した後、さらに因子分析を行い9項目に分類し、各項目の平均値を事前と事後で比較検討した。その結果、会に参加したことの満足度は全体で4.53と、概ね満足していた。その他の各項目については、事前の得点より改善傾向を示した項目は個人によって異なり、どちらのクールにおいても、ばらつきがあった。

2クール目について、参加者のアンケート結果を個別に評価した(図 a~f)。ほとんどの参加者が子育てからの逃避については、低下もしくは低い状態が維持された結果となった。一方、自己肯定感・生活充実感が変化したのは2ケースであり、他者との壁についての値が低下した、すなわち他者との隔たり感が少なくなったケースは2ケースであった。その他、子育てや日常生活からの苛立ちや、孤立感の低下がみられたケースがそれぞれ1ケースずつあった。

3)参加者がMSG参加により感じたこと

2クール目の会終了後に参加者にインタビューを実施し、MSGに参加して感じたことを聴取した(表3)。各参加者の印象深い内容を以下に抜粋する。

事例1では、参加による肯定的意見と否定的意見が出されていた。肯定的意見としては“月1回の気晴らしになった。仲間なんて作れないと思っていた(が、作ることが出来た)”という交友関係の広がりについての意見であった。否定的なものとしては、“離乳食の話がしたかった。”“1歳までの会は多いけど、1歳半までのものがない”など、今後の自分の居場所の喪失についてであった。

事例2では、“夫にも言いにくい。「いやだ」という自分の気持ち、おかしくないんだと肯定できた。気持ち、軽くなった。”など、会で自分が発言できたことを肯定的に捉えていた。

事例3では、“それぞれいろいろ大変だなあと思ったり、自分が口にしてることなんて小さいことなんだなあ”など、会での他の人の意見を聞き、共感していた。また、“今までずっと一人だったんだ。そんなことないんだなと思った。困ったらお友達に連絡しよう”とこの会で仲間づくりができたことを肯定的に捉え、またその理由を“この会は落ち着いた感じ。しゃべり方のペースもゆっくり居心地が良かった。”と、会の場そのものを自分の居場所として捉えていた。

事例4では、他の参加者たちの話を聞き、参考になったという意見を提示していた。また、仲間づくりについては、“勇気をだしたんです。この年になって友達を作るのは大変だし”と語っており、このことで“お友達関係ができたのは良かった。”と捉えているのがわかった。

事例5についても、“他のお宅ではどうなのかが聞いて良かった。自分だけじゃないんだと…”という共感体験を語っていた。またベビーマッサージでの感想では、他の母親たちの様子を見ることで、“自分は自分のことでいっぱい

だった。子どもを見なきゃと気付いた”という自分自身への気付きへの語りや、夫については“夫の言うことも聞かなければと思うようになった。自分のところは結構育児に協力的だったんだと気付いた”。と、自分の夫への接し方への気づきと合わせて、夫に対する肯定的な評価ができていた。

事例6では、“他の人の話を聞いたのが良かった。”と他の母親同様、他者と意見交換できたことへの評価と、会参加後の自分の変化という点では、“今後はベビーマッサージの講習会に行く”などの意見が得られた。

これらの回答から、参加した全体的な感想として「そういう考え方もあるんだな」という共感的な感想を多くもった母親が多かったことが明らかとなった。また、その他の会自体の感想として「会自体のイメージが違った」という意見もでた。また、話し合った内容で印象深かったものとしては、夫とのこと、親戚づき合いなどであった。このように、各事例よりMSGに参加した自分なりの効果が語られた。

【考察】

1. 参加者の変化

2クール目の参加者の参加に至った背景や事前・事後アンケート、事後インタビュー内容などをもとに、参加者ごとの変化を述べる。

事例1については、まだこれからも大変という思いが強く、苛立ち得点の増加もそのあたりに現れているのかもしれない。MSGで仲間関係はできたが、それが例えば自分が抱えている離乳食の悩みを和らげるようなところにはいたっておらず、また、子どもが1歳を越えたことで参加者の中で自分だけ保健センターの乳児用の事業に参加できなくなったことなどの疎外感があったかもしれない。

事例2では、今回の妊娠が予定外であったことから、母親という役割受容ができなかったと考えられる。これに加えて、社会から取り残されることへの不安が強く、子育てを楽しむことができなかつたのかもしれない。MSG参加によって、他者との壁は改めて感じるようになったが、インタビューでも「皆同じ」という発言があり、この会で今まで話せなかつたような自分の悩みを打明けることによって孤立感が減少した結果、自己肯定感・生活充実感が高まったと考える。

事例3の母親は、質問内容を細かくメモをとるなど、性格的にひとつのことが気になる性質であり、確認しないと不安になる人ではないかと思われた。孤立感の得点的な変化はないが、

表 3. 事後インタビューによる会参加者の MSG 評価

	事例 1	事例 2	事例 3	事例 4	事例 5	事例 6
初日の心境	どんな人たちかな、月齢が近い人たちがいたらいいな。期待と不安の半々だった。		楽しみだった。終わった後も、もうちょっと話したいなあと思った。	「楽しみだなあ」ぐらい。授乳のタイミングが難しい、出かけにくかったので、それは心配だった。	緊張した。	緊張した。いろいろ聞きたいことがあったから、行こうと。
言いたいことは言えたか	離乳食について話をもっとしたかった。でも、周りの子どもさん達は皆、離乳食が始まっていない。無理なのはわかるんですけどね。誰かが一番上になるのですから。	はじめはわからないので。でもあとと言えた。	話せた。病気のこととか、他の人はどうしてるのかな。保健師さんの意見も聞いたりしたかった。	しっかり言えたりしなかった。	初めは本当に自分のことばかり考えていた。何を話せばいいのか、自分の役割はなんだろうとか考えていた。	聞きたいことが聞けたので良かった。もう少し育児の話がしたかったんだけど。
印象に残っている話題	いろんな家庭があるんだなあ。親戚づきあいについて、お金のこととか、お弁当を自分で作っている旦那さんがいるとか…。	夫との分担のこと、自分は話づらいと思うけど、他の人がいろいろ話してくれたので、自分のことも話せた。	毎回それぞれに楽しかった	夜泣きの時、夫、寝てる自分は腹がたつが、仕事でミスされるほうが困るのでという意見を聞いて「すごい」と思った。夫の実家に泊まれるかという話も。近くの病院の話が聞いて良かった。	家族や夫の話が印象的。皆さん、もっと一人で頑張っておられて、すごいなあと…。	夫のことや親族のことにもそんなに悩んだことがなかったし、皆さん一人ですごいなあって…。
全体的な感想	予想以上に良かった。月 1 回の気晴らしになった。行っても、そんなに仲良くなれないと思っていた。	こういうつきあいが正しいというのがなくて、他の人の話を聞いて、みんないろいろあるんだなと思った。夫にも言いたくない、「いやだ」という自分の気持ち、おかしくないんだと肯定できた。気持ち、軽くなった。	それぞれいろいろ大変だなあと思ったり、自分が口にしてることなんて小さいことだなと思ったり。自分は実家が近いので、遠い人は大変だなあと思った。	ああ、そういう考え方もあるんだな。参考になった。一番下だったのでいろいろ聞ける、ありがたかった。目的がほっとするための会なので、上でゆっくり話せてよかった。	他のお宅ではどうなのかが聞けて良かった。自分だけじゃないんだと…ベビーマッサージの時に、他のお母さんたちが声かけしながらマッサージしていて、自分は、自分がすることで必死だった。子どもを見なきゃと、気付いた。	他の人の話が聞けたのが良かった。
仲間関係の形成	アピタで会ったり、3人で集まってお食事会も 2 回した。	F さんが積極的。全員にメールを発信。そこで話がつながる。	最後の 2 回ぐらいで親しくなった。迷ったら H さんが連絡先を聞いてくれた。A さん、H さんとは仲良くなりたいと思っていた。これからあとも、一緒に出かけたりすることがありそう。今までずっと一人だった、そんなことないんだなと思った。困ったらお友達に連絡しよう。	全員仲良し。勇気を出したんです。この年になって友達をつくるのは大変だし。お友達関係ができたのは良かった。	メールアドレス交換をした。スーパーとかでもよく会う。健診でも会えた。	メールアドレスを交換した。F さんに良く（偶然）会う
夫との関係	夫：友達ができたことを喜んでくれた。夫も心配（私に友達がいないのを気にかけて）してくれていたから。		夫は結局は手伝わないんだなとわかった。あきらめがついた。自分の身内を大事にしようと思った。	もともといろいろやってくれる。仕事で忙しい、でも私も忙しい。ためずに徐々に言うようにしている。毎回、（この会のことを）夫に話す。	夫の言うことも聞かなくていいと思うようになった。子どものことになると反発しあっていたような気がする。夫も、私に言われると意地を張るみたい、お互いゆずらないとか…。私は夫の言うことよりも自分の考えを押し付けていたよう。夫も、夫なりにいろいろ考えてくれていたのに。自分のところは、結構育児に協力してくれていたんだと気付いた。	夫はよく協力してくれている。私よりもいろいろこたわりがあって。
保健師との関係	身近に感じた。話しやすくなった。	相談しやすくなった。電話で相談したりもする。		困ったときに電話したりもした。	相談しやすくなった。名前前で読んでくれるのが嬉しい。	身近に感じるようになった
子どもの月齢	1 歳までの会が多いけど、1 歳から 1 歳半までがない。保健センターの他のものも全部 1 歳まで。1 歳になっても解決できないこともある。	同じ月齢でのいいこともあるし、バラバラでいいこともある。上の人いろいろ聞けるし。	月齢が違うのは良かった。いろんなことが聞けるので。でも、同じぐらいというのもいいかも。もう少し早い時期のほうが良かった。2、3 か月頃とか。	同じというのもいいかも。		
託児について	あまり心配はしていなかった。それでも最後の日は、最初から泣いてしまっていて、そのまま離れるのはちょっと、気になってしまった。	心配だった。離れたことが初めてだった。泣いて逆に迷惑をかけないかなとか。でも、あとで大丈夫だったと聞いて、ああ平気なんだと思った。	別に抵抗なかった。ちゃんとした専門の人たちが見てくれるので安心だった。	不安だった。信用はしてるが。親戚以外の人に預けることがまずなかった。	人に預けたことがあまりないので、他の人に預けることが不安だった。自分がどんな準備をしていけばいいのか、きちんと迷惑をかけずに、自分ができるか心配だった。罪悪感があった。離れている間、どうしているのかが気になった自分に落ち度がないか心配だった。	大丈夫かなあと。よく泣くから。まとめて寝ないし。
他の参加事業との比較		ひろばに来ててもあまりつながりはなかった。	ひろば、そんなに来たくない。こっから近寄っていかない。ひろばは若い感じがしていた。この会は落ち着いた感じ、しゃべり方のペースもゆっくり、居心地が良かった。	お友達関係ができたのは良かった。	赤ちゃん広場ではゆっくり話せない。ほっとママの会はゆっくりお話が聞けた。	

インタビューの中で「今まで一人ぼっちだと思っていたけど、そうじゃない…」と、他者と気持ちを共有できたことが伺えた。また、“この会は居心地が良かった”等から、この会自体が大きな居場所になっていたのだろう。これらから積極的な仲間作りができ、自己肯定感が増したと考えられる。

事例4の母親は、教科書どおりの育児を目指し、臨機応変な対応が難しい人だと考えられた。この母親は、本音が話せる友達が欲しかったのであろうと思われる。他者に対しなかなか自分をだすことができない中で、この会参加で友人ができたことをインタビューで「勇気をだして声をかけた…」と、自分から声かけしたことを前向きに捉えていた。

事例5の母親は、神経質な面が伺え、自信がないと自分を捉えていた。子どもに対しては、母乳の回数が多く、3か月を過ぎても昼夜2時間おきの周期が変わらず、子どものぐずりも強いことなどからの育児の困難さもあり、強い不安を抱えていた可能性がある。また、“もっと手伝って欲しい”という夫のサポートのなさへの不満が強く、同時に子どもの世話は夫ではなく自分でなければという強い気持ちも伺われ、この気持ちが自尊心にもつながっていたように思われる。MSGの参加により、「自分のところは、結構育児に協力してくれていたんだと気付いた」など、夫に対する肯定的評価ができるようになり、自分の対応についても見直すきっかけとなっていたと考えられる。

事例6の母親は、参加時期が3回目からであったことから、グループに馴染むのに出遅れた感じであった。「もう少し育児の話をしたかった」など、1回目、2回目で既に話していた内容に参加できていなかったことに言及する一方で、MSG終了後は新たにベビーマッサージの会に行くことを決めたということで、自分から次の行き場所を探し出せていた。

2. 参加者におけるMSGの有効性

全体として参加者の参加満足度は高かったが、具体的には、自己肯定感など会に参加することで向上することが期待されたスコアは必ずしも高い結果とはならなかった。これは、質問紙等では本人の回答時の構えや気分、その時の出来事等に左右されたことが考えられる。しかし、参加回数を重ねるごとの参加者間での交流の様子、1回毎の感想、1クール終了後の感想から、参加者の自己肯定感、表情の変化、仲間関係の広がり等が確認でき、MSGの効果が示されたと考える。

MSGの参加者たちは、育児不安があり、他者との隔たりや自己呈示への困難感がある人たちであった。先行研究では、他者に対する不安とアサーティブ行動には負の相関が報告されており⁵⁾、また、育児不安の強さと自己評価の関係についてBardwich⁶⁾は、「人が自己の価値をどう捉えるかが、自己評価の程度を決定する。自己評価が低い者ほど不安は大きく、役割を当然のものとする圧力も大きい」と述べている。山口ら⁷⁾は、母親という役割受容と母親の精神的状態との関連では、母親役割を積極的・肯定的に受容している者ほど、状態不安、抑うつが弱く、母親役割を消極的・否定的に受容している者ほど状態不安が強かったとしている。

これらのことから、対人不安を減らすこと、自己肯定感を高めること、また母親であるということ肯定的に捉えることができるようになることが母親の精神的な安定へとつながり、子どもにとってよりよい環境となると考えられる。今回、会参加により、自己肯定感、生活充実感が高くなったケースとして事例2と3があった。これはMSGで期待された効果であったと言っていいであろう。また、得点としての変化はみられなかった事例でも、「他のお宅ではどうなのかが聞けて良かった」「自分だけじゃないんだ」という発言が多く聞かれ、MSGが他者との気持ちの共有、孤立感軽減へのアプローチとなる支援であることが示唆された。

MSGに期待されたもうひとつの効果は、仲間関係の広がりがある。これについては事例3、4、6において好ましい変化が見られた。これらの母親たちにおいて、受身ではない自分の前向きな行動がみられたことは、MSGの効果と捉えられる。

今回、夫に対する満足度に関しては、前後での変化で負への変化を示したケースが多かった。しかしこの点について、会ごとの発言やインタビューなどを詳細に見直すと、MSGの期間を通じて全員が共通して夫の育児協力はある程度認めており、肯定的評価がされていた。特に事例5については、MSGで他の家庭でのやりとりを聞くことによって夫に対する肯定的評価ができるようになり、自分の対応についても見直すきっかけとなっていた。これもMSGでの効果として評価できると思われる。数井ら⁸⁾は、母親の心理的状態や子どもへの行動・態度は夫との関係のありようと密接に関連していることを指摘しており、家族システムを含めて母親と子どもを捉えていくことを示唆した。また徳永⁹⁾は、抑うつ傾向の母親の

サポートとして夫の精神的、情緒的サポートの重要性を指摘している。また、相川ら⁹⁾は、MCGにおいて夫との関係に焦点を絞った関わりを持ち、日常場面での行動変容までつながったことを報告している。加えて、夫に焦点をあてた理由について、実母などとの関係性は長期に及ぶ過程から固定化しており、変化を求めにくい側面もあることから、短期的介入での具体的な支援として期待できることをあげていた。こうした先行研究の知見と重ねると、母親が精神的に安定し、前向きに育児に取り組むためには夫のサポートは重要であり、夫との関係性をMSGでとりあげていくのは必要であると考えられる。

3. スタッフにおけるMSGの有効性

MSGに参加している母親たちは育児不安の訴えが強く、また対人面での緊張がある母親が多いことから、既存の事業枠組みであると個別対応となりやすい。その際、自己呈示の低さが伴うと、スタッフとしてはどう捉えていけばいいか判断に戸惑いを覚える場合もある。そのような事例を毎月、定期的にMSGでフォローし、複数のスタッフでサポートすることにより、早期に変化を発見し、今後の支援の見立てにつなげることができるなどのメリットがあると考えられる。参加者からもMSG参加により“保健師との距離が近くなった”という意見が聞かれ、住民と地域の保健師との信頼関係形成にも効果があったと言える。また地域ボランティアの方々との接触の場、ボランティアと保健センタースタッフとの情報交換の場にもなっており、地域での母親支援の新たな形として今後の展開が期待できると思われる。

4. MSG実施上の留意点と課題

1) 対象者の選定

今回の参加者達は、事前アンケート結果から、対人面の弱さや夫への不満など母親側の問題を持つ育児不安の強い母親たちであったことが確認された。これは、このMSGの対象者として概ね設定していたとおりの母親たちであったと言える。このように適切な働きかけができた背景として、母子手帳交付時、赤ちゃん訪問、乳幼児健診時の問診情報から、育児不安の項目やハイリスクと思われる予定外の妊娠、育児不安、抑うつ傾向、夫への不満などを抱える母親に対し、個別指導などから直接的なアプローチをかけ、特に対人面での困難さがみられるケースをMSGの対象として選定し、介入することの意義が示唆された。

2) クール目から赤ちゃん訪問でのスクリーニングを導入し、乳児期前半から声かけが可能となった。このことにより、より早い時期からのアプローチができた。しかし、早期からの介入は5回終了時点でも子どもは6か月であり、この月齢では子育ての目処がたっていない場合もあり、不安への対応が残されたまま、終了となる場合が考えられた。しかし、初回参加時の子どもの月齢が6か月以降の参加者の中には事後インタビューで「もっと早い時期に参加したかった」と、早期参加を希望している者もいた。池田¹⁰⁾は、母親の育児負担度を月齢別で比較し、身体や気持ちを休めることができないことへの負担度は産後3か月後より低下し、自分のための時間がないことや、家事を思うように行うことができないなど日常生活に対する負担度は、生後4か月以降に低下することを指摘している。母親の産後うつや、育児ストレスは早期からの介入が必要であるが、母親の身体的な疲労や負担も高い時期であり、外出することを控えさせる要因のひとつであると思われる。また、今回の事例5のように、産後うつが特に強い場合の対応として、徳永²⁾は抑うつ傾向の強い母親への支援について、初期の頃はグループでの対応より、個別での対応を重要とし、うつ状態が改善されてから参加を促していくことを勧めている。これらのことから、効果的な参加時期や回数については各母親の状況に応じ適した時期の参加が望まれ、今後の検討課題である。

2) MSG評価と運営

今回、MSGの効果を判定していく際に、子育て観やソーシャルサポート、母親自身のことについて尋ねる質問紙や、保健センターが実施している各事業からの情報、MSG参加時の様子など、多くの指標を用いて母親像を捉えることを試みた。MSGのような母親と子どもの発達とそのサポート環境全体を含めて捉える必要がある事業の評価において、アンケートを使用した得点化した指標だけでなく参加時の行動観察や他の事業での参加状況など多角的な視点で捉える、総合的に判断することが必要だと考えられた。

MSG終了後の対応として、終了時が1歳以降となる場合、参加できる保健センターの事業がない。事例6のように保健センター以外の施設など新しい場を自分で探していくことができれば、見守る姿勢で十分であるが、そうではない場合、個別での対応をしながら様子を見ていく必要があり、今回の参加者同士で楽しんで

いける場所や児童館の利用などの情報の発信などが必要である。

また、参加者より、参加してみても会のイメージが違ったという意見があり、これは、会へ誘う段階で正しく情報が伝わっていなかった可能性が示唆された。今回のケースでは結果的にMSGを肯定的に受けとめ、参加満足度も良かったが、開始時点での気持ちの準備が出来ていないことや、イメージのギャップは、参加者の意欲を低下させる恐れも考えられる。MSGの対象者によりよい形で参加してもらうためには、今後の対応で留意しなければならない点である。さらに、声かけをしたが不参加となったケースの要因等について振り返ることで、対象選定のいい知見が得られると考えられる。より効果的な事業を展開していく上で、今後も評価を重ねていくことが重要である。

【引用文献】

- 1) 川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中村 敦・谷口和加子・恒次欽也・安藤朗子 (1998). 育児不安に関する臨床的研究Ⅳー育児困難感のプロフィール評定試案ー日本子ども家庭総合研究所紀要, 34, 93-111.
- 2) 徳永雅子 (2007). 子どもの虐待の予防とネットワーク 親子の支援と対応の手引き 中央法規
- 3) 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, 24, 1756-1765.
- 4) 村家朋子・山田恵子・、矢野純子・葉山博子・中原民子・玉作恵子・山本節子・萩原粒子・岡澤昭子・清水洋子 (2007). 虐待予防事業「マザーグループ」の評価と有効性に関する研究 子どもの虐待とネグレクト, 9, 225-235.
- 5) 三田村 仰・横田正夫 (2006). アサーティブ行動阻害の要因についてー対人恐怖症からの検討 パーソナリティ研究, 15, 55-57.
- 6) Bardwick, Judith. M. (1971). *Psychology of Women <A Study of Bio-Cultural Conflicts>* New York : Happer & Row. (バードウィック J. M. 今井欣悦・松山安雄・三宅興子 (訳) (1974). 女性心理 性的・社会的葛藤の分析 原書房) pp. 197-212.
- 7) 山口 (久野) 孝子・堀田法子 (2005). 6 か月児をもつ母親の精神状態に関する研究 (第3報)ー子どもに対する感情および母親役割の受容との関連からー 小児保健研究, 64, 752-759.
- 8) 数井みゆき・無藤隆・岡田菜摘 (1996).

子どもの発達と母子関係・夫婦関係：幼児を持つ家族について 発達心理学研究, 7, 131-40.

- 9) 相川祐里、吉田敬子 (2007). 育児困難感から子どもへの虐待が危惧される出産後の母親に対するグループワークの試み 子どもの虐待とネグレクト, 9, 202-212.
- 10) 池田浩子 (2001). 育児負担感に関する研究ー育児負担感の時期別変化と母親の心理状態との関連ー 母性衛生, 42, 607-614.