

## 科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 30 年 5 月 29 日現在

機関番号：32653

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2017

課題番号：25463649

研究課題名(和文)虐待予防のグループ・ミーティング支援プログラムの有用性と参加継続要因

研究課題名(英文) Effects of a group program for mothers child-abuse prevention and the factors affecting participation

研究代表者

清水 洋子 (Shimizu, Yoko)

東京女子医科大学・看護学部・教授

研究者番号：90288069

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 4,000,000円

研究成果の概要(和文)：アセスメント・評価ツールを用いた虐待予防のグループ支援プログラム(Mother and Child Group :MCG)に参加した母親の効果と参加継続要因について検討した。  
結果、参加の効果と参加回数とは関連が示され、1年以上参加群は未参加群より育児困難感、罪悪感、母と子の関係、夫と両親の関係、共感・受容・孤独感について改善が認められた。母親の継続参加を促進するには、1)参加目標の妥当性、2)目的と対象選定、3)安心できる場の保証、4)事前・事後の個別支援、5)関係職種との連携、6)ファシリテーターの技術、7)MCG支援に期待する効果の認識、が重要な要素であると示唆された。

研究成果の概要(英文)：This study investigated the effects of a Mother and Child Group on child-abuse prevention using an assessment tool and identified the factors affecting sustained participation. The effect of participation and number of participation were correlated. Results indicated that those mothers who participated in the MCG for more than one year showed greater improvements in their “perceptions of child-rearing difficulties,” “sense of guilt,” “mother-child relationship,” “relations with her husband or parents,” and “empathy/acceptance/isolation,” than those who participated for less than one year. In order to promote continued participation, it is necessary to consider 1) the appropriateness of participation targets, 2) the purpose of participation and careful selection of participants, 3) a secure space, 4) pre-and post-hoc individual support, 5) collaboration among support-related occupations, 6) facilitator 's technology, and 7) recognition of the expected effect of MCG support.

研究分野：看護学

キーワード：児童虐待予防 母親 グループ支援 MCG 効果 継続参加 保健師

## 1. 研究開始当初の背景

1) 児童虐待は国内・国外において共通する重要な課題である。虐待予防・支援を担う自治体保健所・保健センターでは、従来親支援は家庭訪問などの個別支援が中心であったが、個別支援だけでは問題解決が困難な事例が多く、親自身の成育歴の振り返りや心のケアを効果的に行うため、グループダイナミクスを活用したグループ支援を開始する自治体が増加した。

2) 児童虐待の対策は世界的な課題であるが、人種や文化など対象の特性や背景が異なるため支援方法も多様である。わが国でも様々なプログラムを導入し、その効果が報告されているが試行錯誤の段階であり、グループ支援を活用した虐待予防の支援方法と評価については未だ確立されておらず重要な課題である。

3) 虐待予防の効果的な支援を展開するには個別支援とグループ支援を併用し保護者の精神的側面に働きかける支援方法とその評価システムを開発することが重要であり、それには実践的な研究により支援プログラムの適用と効果の検討を重ね、支援者と参加者の両者の視点から支援プログラムの有用性を明らかにする必要がある。

## 2. 研究の目的

本研究の目的は、アセスメント・評価ツール<sup>1)</sup>を用いた子ども虐待予防の Mother and Child Group(MCG):母と子の関係を考えるグループ・ミーティング(以下、グループ)支援プログラムの有用性、および母親の参加継続要因について明らかにすることである。

## 3. 研究の方法

### 1) 対象と調査内容：

(1) 2013年～2017年の期間、A市、B市の計4か所の保健センターで実施されている虐待予防のグループ(MCG)に参加した母親105名を対象とした。

調査内容は、グループ支援について：①参加の契機、目的、経験有無、②効果測定項目：階層分析法を用いた3階層の心理構造、第1階層(1.母と子の関係、2.子ども以外との関係、3.グループ参加の直接的効果)、第2階層(1.育児困難感、2.子育て罪悪感、3.子どもとの関係、4.夫・両親との関係、5.共感・受容・孤独感、6.対処(自己表現、他者への信頼・資源活用、家事罪悪感)、7.グループの必要性)、第3階層の20項目(表1)について0-6点、母親・子どものフェイススケール(1-7点)を参加初期(参加1～2ヶ月)と参加後(約6ヶ月毎に継続測定)に測定、③子育て環境の変化、④グループ運営満足度、の項目から構成した母親の自記式調査票を作成し調査した。

効果測定尺度の信頼性 $\alpha$ 係数は、A市0.74、B市0.85であった。

(2)階層分析法 AHP (Analytic Hierarchy Process)により開発したグループのアセスメント・評価ツールの評価項目に関する保健師の重要度の認識を明らかにするため、支援を担当した保健師11名を対象に匿名により一対比較調査を実施した。内容は、第1階層3領域：母と子の関係、子ども以外との関係、グループ参加の直接的効果、第2階層7領域、第3階層20項目の構造化を行い、各項目の一対比較調査票を作成した。

表1 グループの効果測定項目

第1階層(3領域)	第2階層7領域 と 第3階層20項目
I. 母親の意識と子どもとの関係	<b>1. 育児困難感</b> ①子育てをすることはつらい ②育児が困難であると実感することがある ③参加することで、自分の気持ちが楽になる ④子育てがつらいと思う気持ちが軽減される
	<b>2. 子育てに対する罪悪感</b> ⑤子育ては自分一人で背負わなくてもよいのだと思う ⑥子育てにおいて、自分自身を責めることがある
	<b>3. 子どもとの関係(虐待・受容・振り廻り)</b> ⑦子どもへの暴力・暴言や無視をすることがある ⑧自分と子どもとの関係を振り返ることができ ⑨育児をしていて、子どもがかわいいと思うことがある ⑩子どもを自分自身で受け入れようと思う
II. 子ども以外との関係	<b>4. 夫・両親との関係</b> ⑪自分と夫との関係を振り返ることができ ⑫夫は、育児や家事に参加している方だと思う ⑬自分の子ども時代の親子関係を振り返ることができ
	<b>5. 共感・受容・孤独感</b> ⑭グループに、自分の気持ちを共感してくれる人がある ⑮グループに、自分の気持ちを受け入れてくれる人はいない ⑯自分は孤独であると思う
	<b>6. 対処</b> ⑰自分の気持ちはこぼさず表現できる ⑱困ったときは誰かに相談しようと思う ⑲家事は、自分一人で背負わなくてもよいのだと思う
III. グループ参加による直接的効果	<b>7. グループの必要性</b> ⑳このグループは自分が育児を続けていくために必要な場だと思う

(3)参加者のうち終了・中断した理由を母親の視点からグループ運営や支援上の課題を明らかにするため、4か所の保健センターで実施するグループ支援に参加した母親計74名のうち、終了・中断者47名の理由(母親の発言内容)と中断に関わる要因について担当保健師に調査を実施した。

(4)(3)の調査で抽出された「参加者の中断理由に関わる要素」の、①参加目標の設定と妥当性、②目的と対象選定、③安心できる場の保証、④事前・事後の個別支援、⑤託児保育士等関係職との連携、⑥ファシリテーターの技術、⑦グループ支援に期待する効果の認識の7項目に関する支援の現状、課題解決の方策を検討するため、3保健センター保健師等34名に自由記述による調査を実施した(回収率100%)。

### 2) 分析方法：

(1)効果20項目について、①参加当初と参加後の比較検討をするため、Spearman 相関分析、Wilcoxon 符号順位検定を実施した。効果に影響する要因を明らかにするため、前後のスコア変化量(最終-初回)と参加回数との相関分析(Spearman)を行い、項目変化量を目的変数、母年齢、第1子年齢、参加回数、母子

フェイススケール（最終回）を説明変数として重回帰分析(変数減少法)を実施した。

(2) 終了・中断した理由に関する母親の発言内容、担当保健師から書面にて得た支援に関する現状と課題等の質的情報はコード、カテゴリを抽出し内容分析を実施し、運営・支援上の課題を検討した。

(3) (2) の調査によって抽出された「参加者の中断理由に関わる要素」7項目に関する支援の現状、課題解決の方策の自由記述の情報にコード、カテゴリを抽出し内容分析を行った。

(4) アセスメント・評価ツールの評価項目に関する保健師の重要度は、第1階層3領域:母と子の関係、子以外との関係、MCG参加の直接的効果、第2階層7領域、第3階層20項目の各項目の一対比較により重要度、幾何平均値を算出した。

### 3) 倫理的配慮:

情報は匿名(番号化)で収集し、研究協力について所属長、母親より書面にて同意を得た。保健師、心理相談員には調査の主旨を文章と口頭で説明し、回答をもって同意と判断する旨説明した。

本研究は東京女子医科大学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号4252)。

開示すべきCOI状態はありません。

## 4. 研究成果

### 1) 参加者の特性

参加開始時の母の平均年齢は36.9歳(24~46歳)、参加回数の平均は13.6回(1~89回)、子どもの数の平均は1.64人(1~3人)であった。

### 2) 参加前後の変化(効果)

参加初期と参加後(6ヶ月後)を比較した結果、参加後に7領域(表2)は全項目に改善傾向がみられた。特に、育児困難感、子育て罪悪感、子どもとの関係、夫・両親との関係、共感・受容・孤独感は参加後に有意に変化した。(Wilcoxon符号順位検定 $p < 0.05 \sim 0.001$ )

表2 参加前後の変化(N=105)

	平均値		
	参加初期	参加後	差
1.育児困難	0.423	0.453	0.030
2.罪悪感	0.188	0.204	0.016
3.子ども関係	0.462	0.511	0.049
4.夫関係	0.505	0.523	0.018
5.両親との関係	0.308	0.350	0.042
5.共感・受容・孤独感	0.345	0.401	0.056
6.対処	0.406	0.480	0.074
7.グループの必要性	0.179	0.188	0.009

### 3) 項目変化量と参加回数との関連

相関分析を実施した結果、子どもとの関係( $r=0.53$ )、グループに受け入れてくれる人がいる( $r=0.43$ )、グループに共感してくれる人がいる( $r=0.42$ )、グループは必要な場( $r=0.41$ )、家事は一人で背負わなくてよい( $r=0.39$ )、と参加回数に正の相関が示された( $p < 0.05 \sim 0.01$ )。

重回帰分析において参加回数の影響が示された項目は、「子どもとの関係を振り返る」「グループに受け入れてくれる人がいる」「困ったときは誰かに相談する」「グループは育児に必要な場」であった(表3)。すなわち、参加回数は効果に影響する要素であると示唆された。

表3 参加回数の影響が示された項目

項目	$\beta$ (p値)
・自分と子どもとの関係を振り返ることができる	0.391 (p=0.033)
・グループに、自分の気持ちを受け入れてくれる人	0.620 (p=0.000)
・困ったときは誰かに相談	0.454 (p=0.012)
・グループは育児を続けていくために必要な場	0.378 (p=0.024)

重回帰分析:変数減少法

### 4) 効果と参加1年以上群・未満群の比較

参加の効果と参加継続との関連を明らかにするため、参加継続期間1年以上群と未満群で変化(効果)を比較した。

結果、1年以上群は参加当初と参加後(最終)の平均値の差は第2階層7領域全てにおいて改善が示された(表4)。

表4 参加1年以上群と1年未満群との比較

	1年以上群の平均値			1年未満群の平均値		
	参加初期	参加後	差	参加初期	参加後	差
1.育児困難	0.322	0.374	0.052	0.396	0.442	0.046
2.罪悪感	0.327	0.389	0.062	0.369	0.414	0.045
3.子ども関係	0.718	0.744	0.026	0.774	0.774	0.000
4.夫・両親との関係	1.205	1.279	0.074	1.161	1.220	0.059
5.共感・受容・孤独感	0.271	0.322	0.051	0.273	0.306	0.033
6.対処	0.263	0.298	0.035	0.221	0.227	0.006
7.グループの必要性	0.209	0.228	0.019	0.137	0.129	-0.008

### 5) 参加中断、終了の理由

4か所のグループ参加者計74名のうち終了・中断者47名の理由(母の発言)について、担当保健師に調査を実施した。

結果、問題解決は14名、未解決・中断21名、転出1名、就労3名、就学・就園8名であった。問題解決の理由は、気持ちが落ち着いた、悩みがない、などが示された。

未解決・中断の理由には、話をすることが大変、本音をなかなか話せない、自分の悩みに話題が合わない、他人の話を聞いて自分のできなさに気づく、話した後で不安になる、他の参加者に嫌な思いをさせた気になる、思うような答えがもらえず辛い、他者に共感できない、共感してもらっても解決にならない、辛い話を聞くと辛くなる、他者の話の内容が重くて引きずる、時間を守れない、参加者と幼稚園が一緒に気まずい、児と離れるのが苦痛、などが示された。

## 6) 参加中断に関わる支援と運営上の課題

中断に関わる支援とグループ運営上の問題として、(1) 教室参加の各自の目標設定の妥当性(母親側・保健師側・両者の意図の相違)、(2) 事業目的と対象選定、(3) 安心できる環境の保証、(4) 事前、事後の個別支援のあり方、(5) 託児担当保育士等の関係者との連携、(6) ファシリテーターの技術、(7) グループ支援に期待する効果の認識(母親側、支援者側)の要素が抽出された。

次に、調査で抽出された参加中断理由に関わる要素：1) 参加目標の設定と妥当性、2) 目的と対象選定、3) 安心できる場の保証、4) 事前・事後の個別支援、5) 託児保育士等関係者との連携、6) ファシリテーターの技術、7) MCG 支援に期待する効果の認識、の7項目に関して、支援の現状と課題解決の方策を検討するため、3保健センター保健師等34名に無記名自由記述による調査を実施した。

結果、**現状の認識(件数)**について、①目標設定について、保健師が母親に期待する目標は妥当(12)、支援技量や援助の工夫が必要(9)、母親は具体的な目標設定が難しい(8)、効果のイメージをもつことが難しい(6)、誘導による目標設定になっていないか不安(4)、目標は妥当ではない(3)、長期・短期目標が妥当か不明(3)、母親の思いをそのまま記入している(2)、達成感が得られる目標ではない(1)、判断が難しい(1)、達成できないと精神的負担になる(1)、②目標共有について、支援者間共有はできている(24)、共有できなくなることは起こる等、③場について、安心できる環境である(24)、メンバーにより変化する(7)、参加者少数による負担感(2)、④個別指導に関して、必要を認識し実施している(24)、支援が困難(2)、個別支援に時間を要す(1)、⑤関係職種間の協働・連携に関して、役割分担・連携はとれている(12)、連携が難しい(4)、わからない(3)、⑥ファシリテーター技術・役割に関して、役割は果たしている(8)、技術や役割遂行上の不安がある(8)、場の運営技術に不安がある(3)、MCG 理解に不安がある(1)があげられた。

**課題解決の方策**として、①目標設定：母の利益となることが理解できるように説明する、目標を途中で見直す、意見交換により効果イメージを具体化する、経験を積む、評価しやすい目標を設定する、母と保健師間で目標が異なる可能性を理解する等、②場の設定：ファシリテーターの技術向上、参加者の増加、教室の約束厳守等、③個別指導：母が求める支援を十分把握する等、④関係職種間の協働・連携：託児担当者の役割の明確化と教育、カンファレンスで情報を共有する等、⑤ファシリテーター技術・役割：研修によるスキルアップや事業運営の経験を積み援助技術の向上、情報共有、連携強化等が示された。

母親が達成可能な具体的目標の設定・動機

づけと支援者との共有、グループと個別支援能力の向上、関係者間の連携強化、効果の確認・共有等の支援の質向上が継続参加につながる一因であると示唆された。

すなわち、参加中断を予防するには、母親が達成可能な具体的目標設定・動機づけと支援者との共有、グループと個別支援能力の向上、関係者間連携強化、効果の確認・共有等の支援の質向上が重要である。

## 7) 項目の重要度に関する保健師の認識

アセスメント・評価ツールの評価項目に関する支援者(保健師)の重要度の認識を明らかにするため、グループ支援を担当した保健師11名を対象に各項目に関する重要度の一対比較調査を実施した。

結果、1) 第1階層3領域の重要度は“母と子の関係0.487”が最も高く、次いで“子ども以外との関係0.295”、“MCG参加の直接的効果0.218”の順であった。2) 第1階層“母と子の関係”の第3階層項目の重要度は、“参加することで自分の気持ちが楽になる0.326”が最も高く、次いで“子育てがづらい気持ちが軽減される0.278”、“子育てはづらい0.209”の順であった。

第1階層“子ども以外との関係”の第3階層項目の重要度は、“自分の子ども時代の親子関係を振り返る”が最も高く、次いで“自分と夫との関係を振り返る”“夫は育児、家事に参加している”の順であった。

以上より、保健師のアセスメント・評価項目に対する重要度の認識が、明らかになった。一方、保健師の重要度の認識には差がみられ、支援の目的と評価項目、事業運営に関する合意形成の強化が必要であると示唆された。

本研究により、限られた範囲ではあるが複数施設で長期間にわたる実践的研究により、グループ支援の効果を母親の視点から数量的に捉えた研究成果は貴重な情報といえる。

また、参加回数と効果との関連を明らかにし、継続参加を促すために関わる具体的要素を提示したことは効果的な虐待予防の方策を確立する一助となると考える。

## 【結論】

アセスメント・評価ツールを用いたグループ支援プログラムは参加することで効果を期待できること、効果には参加回数が関連していることが明らかになった。

虐待予防のグループ支援の効果を高めるには、継続参加を促すための個別支援とグループ支援のあり方を検討することが重要である。

## 今後の展望

虐待予防のためのグループ支援には個別支援が不可欠である。しかし、参加する母親の背景が多様であることや個別支援は保健師個人の能力・経験に委ねられている現状があり、グループ支援と共に個別支援等他の支援方法

も合わせて検討する必要がある。

今後は、個別支援・連携等とグループ支援を統合した支援プログラムの開発と虐待予防に有効な包括的な地域支援システムの構築を目指すことが課題である。

#### <引用文献>

1) 清水洋子 (研究代表者); 基盤研究 (C) 平成14~17 年度 地域における子どもの虐待防止を目指したグループ・ミーティングの効果に関する研究、報告書

#### 5. 主な発表論文等

[学会発表] (計 5 件)

① Yoko SHIMIZU, Takeo SHIBATA, Arihito ENDO, Recognition of Public Health Nurses' priorities regarding Assessment Items for Children Abuse Prevention Group program, 2016 ICCHNR Conference, England, 2016

② 清水洋子、柴田健雄、遠藤有人、東京子ども虐待予防のグループ支援事業参加者の主観的効果と参加継続との関連、74 回日本公衆衛生学会、2015 年

③ Yoko SHIMIZU, Takeo SHIBATA, Arihito ENDO, Effects of Support Group Participation on Prevention of Child Abuse, The 6rd International Conference on Community Health Nursing Research(ICCHNR2015), Korea, 2015

④ 清水洋子、子ども虐待予防のグループ支援“MCG”の参加中断者への支援の現状と課題解決の方策、第 3 回日本公衆衛生看護学会学術集会、2015 年

⑤ 清水洋子、子ども虐待予防グループ支援事業の評価ー終了・中断者の理由と運営・援助の課題、第 73 回日本公衆衛生学会、2014 年

[その他]

① 清水洋子、地域で子育てを支えるグループ支援ー保健所・保健センターで取り組む”MCG “とは、母と子の健康、6 号、5-8、2014

#### 6. 研究組織

##### (1) 研究代表者

清水 洋子 (SHIMIZU, Yoko)  
東京女子医科大学  
教授  
研究者番号 : 90288069

##### (2) 研究協力者

柴田 健雄 (SHIBATA, Takeo)  
  
遠藤 有人 (ENDO, Arihiro)