

## 育児不安解消に関する対応

川井 尚・加藤博仁

### 研究目的

今日、育児不安をもつ母親が増加したことが指摘されている。育児不安の内容やその程度は、育児そのもの、さらに子どもの心身の健康状態やその生活にはいろいろの影響を及ぼし、さらに虐待等の不幸な事態の発生の原因となることも多いといわれている。それ故、育児不安を示す母親等に対して適切な対応が必要であり、その基本的な対応方法を検討して、子どもの心の健康づくり対策の推進を図ることを目的とした。

### 研究方法

まず、育児不安解消に対応するためには、育児不安そのものの実態を明確にしておくことが必要であり、それに基づいて解消に向けての技法の検討を行うことにした。

育児不安の実態の検討には、6歳未満の乳幼児を持つ母親約2000人を対象に、アンケート調査を実施した。また、育児不安解消の相談技法の検討については、筆者等のこれまでの相談事業のなかから習得した技法や先行研究にみられる方法を検討して、保健婦が実践しやすい方法の確立を図った。

### 結果及び考察

#### 1. 育児不安の本態とその背景

育児支援の大きな柱として、育児不安とその解消が母子保健領域の緊急課題となっている。それには先ず育児不安の本態とその背景を明らかにすることが必要である。即ち、本態とその背景が分かれば、その的確な対応をなし得て、育児支援につながるものと考えられる。

#### 1) 育児不安の本態

0歳から3歳未満、及び3歳から6歳未満の子どもを持つ母親を対象に育児不安とその背景についてのアンケートを作成し調査した。

##### a) 育児不安のタイプ

育児不安をあらわすと考えられる29項目(表1)について、因子分析を行い、表2.3にあるように「不安・抑うつ感」と「育児困難感」のふたつのタイプが見いだされた。「不安・抑うつ感タイプ」は、「とても心配性で、あれこれ気に病むことが多い」のは3歳未満30.8%、3歳以上36.0%、「不安や恐怖感におそわれることがよくある」が12.7%と12.9%等で、これらは不安感を示すものである。抑うつ感とは「気が滅入ることがよくある」12.7%、3歳以上28.0%、「何ともいえず淋しい気持ちにおそわれることがよくある」が15.9%と17.3%みられ、「抑うつ感」を意味している。

この「不安・抑うつ感」タイプは母親自身の心の健康問題であり、元来この傾向を持つ母親が乳幼児期から幼児初期の子どもを育てる過程で心の健康が脅かされ、不安、抑うつ傾向を示すものと考えられる。特に、3歳未満児の母親では、表2に示すように「不安・

表1 育児不安 (多重回答: 3歳児以上 N=1,222, 3歳児未満 N=766) (%)

| 項目                                      | 3歳児未満 | 3歳児以上 |
|---|-------|-------|
| 1 何となく育児に自信がもてないように思う                   | 25.5  | 35.7  |
| 2 育児についていろいろ心配なことがある                    | 51.6  | 52.6  |
| 3R 子どもといっしょにいると楽しい                      | 97.0  | 92.3  |
| 4 子どものことがわずらわしくてイライラする                  | 16.7  | 22.4  |
| 5 子どものことで、どうしたらよいかわからなくなる<br>ことがある      | 48.3  | 50.8  |
| 6 子どもをうまく育てていると思えない                     | 45.2  | 59.9  |
| 7 私一人で子どもを育てているのだと思う                    | 5.6   | 5.6   |
| 8 子どもを育てるため、我慢ばかりしていると思う                | 11.6  | 7.9   |
| 9 子どもを育てることが負担に感じられる                    | 10.3  | 9.0   |
| 10 自分のやりたいことができなくて困る                    | 35.9  | 22.5  |
| 11 母親として不適格と感じる                         | 19.8  | 29.0  |
| 12 育児ノイローゼに共感できる                        | 60.6  | 55.4  |
| 13 私の生きがいは育児とは別である                      | 54.4  | 58.8  |
| 14 しかりすぎなど、子どもを虐待しているのではないかと<br>思うことがある | 22.5  | 44.2  |
| 15 特に理由はないが、子どものことがとても気になる              | 43.1  | 41.4  |
| 16 何かかという子どもに目がいてしまい、気疲れする              | 22.7  | 22.6  |
| 17R とても幸せな気分で過ごしている                     | 77.7  | 63.0  |
| 18 何ともいえず淋しい気持ちにおそわれることがよくある            | 15.9  | 17.3  |
| 19 気が滅入ることがよくある                         | 25.8  | 28.0  |
| 20R 楽天的であまりくよくよと考えない方である                | 64.5  | 55.2  |
| 21 何事にも敏感に感じすぎてしまう方である                  | 29.2  | 32.8  |
| 22 とても心配性で、あれこれ気に病むことが多い                | 30.8  | 36.0  |
| 23 人とつきあうよりも一人で何かしている方が好きである            | 21.9  | 31.5  |
| 24R 人づき合いが好きな方である                       | 70.9  | 57.8  |
| 25 不安や恐怖感におそわれることがよくある                  | 12.7  | 12.9  |
| 26 いてもたってもいられないほど落ちつかないことがよく<br>ある      | 7.2   | 8.1   |
| 27 イライラすることが多い                          | 37.9  | 45.6  |
| 28 ひどく疲れやすい                             | 32.0  | 32.9  |
| 29R からだの調子は                             | 79.9  | 76.8  |

注) 2件法で、「はい」(項目29は「快調」)と答えた頻度。

Rは逆転項目で、2件法で「はい」と答えた頻度。

表3 育児不安項目の因子分析結果(3～6歳未満:n=1,222)

| 第1因子 育児困難感(固有値 5.9236 寄与率 52.7%)   |         |      |
|------------------------------------|---------|------|
| 項目                                 | 負荷量     | %    |
| 1 何となく育児に自信がもてないように思う*             | 0.6540  | 35.7 |
| 5 子どものことでどうしたらよいかわからなくなることがある      | 0.5873  | 50.8 |
| 11 母親として不適格と感じる*                   | 0.5542  | 29.0 |
| 2 育児について、いろいろ心配なことがある              | 0.5467  | 52.6 |
| 6R 子どもをうまく育てていると思う*                | -0.5062 | 40.1 |
| 14 子どもを虐待しているのではないかと思うことがある*       | 0.4798  | 44.2 |
| 27 イライラすることが多い*                    | 0.4681  | 45.6 |
| 4 子どものことがわずらわしくてイライラする*            | 0.4531  | 22.4 |
| 第2因子 不安・抑うつ感(固有値 1.2714 寄与率 11.3%) |         |      |
| 項目                                 | 負荷量     | %    |
| 22 とても心配性で、あれこれ気に病むことが多い*          | 0.6908  | 36.0 |
| 21 何事にも敏感に感じすぎてしまう方である*            | 0.6767  | 32.8 |
| 20R 楽天的でありくよくよと考えない方である*           | -0.655  | 55.2 |
| 19 気が滅入ることがよくある*                   | 0.4817  | 28.0 |
| 25 不安や恐怖感におそわれることがよくある*            | 0.4196  | 12.9 |
| 18 何ともいえず淋しい気持ちにおそわれることがよくある*      | 0.4049  | 17.3 |
| 15 特に理由はないが、子どものことが気になる            | 0.4003  | 41.4 |
| 第3因子 非社交性(固有値 1.0761 寄与率 9.6%)     |         |      |
| 項目                                 | 負荷量     | %    |
| 24R 人づき合いが好きな方である                  | -0.6176 | 57.8 |
| 23 人とつき合うよりも、一人で何かしている方が好きである      | 0.5468  | 31.5 |

(注)R は逆転項目であり、意味するところは逆になる。主因子法のバリマックス回転による。\*は3歳児未満の場合と同じ因子構成項目。

表2 育児不安項目の因子分析結果(0~3歳未満:n=766)

| 第1因子 不安・抑うつ感(固有値 5.1597 寄与率 51.7%) |         |      |
|------------------------------------|---------|------|
| 項目                                 | 負荷量     | %    |
| 22 とても心配性で、あれこれ気に病むことが多い           | 0.7172  | 30.8 |
| 21 何事にも敏感に感じすぎてしまう方である             | 0.6049  | 29.2 |
| 20R 楽天的でありあまりくよくよと考えない方である         | -0.5490 | 64.5 |
| 25 不安や恐怖感におそわれることがよくある             | 0.5823  | 12.7 |
| 19 気が滅入ることがよくある                    | 0.4535  | 25.8 |
| 26 いてもたってもいられないほど落ち着かないことがよくある     | 0.4421  | 7.2  |
| 18 何ともいえず淋しい気持ちにおそわれることがよくある       | 0.4410  | 15.9 |
| 第2因子 育児困難感(固有値 1.4257 寄与率 14.3%)   |         |      |
| 項目                                 | 負荷量     | %    |
| 11 母親として不適格と感じる                    | 0.5966  | 19.8 |
| 4 子どものことがわずらわしくてイライラする             | 0.5836  | 16.7 |
| 14 子どもを虐待しているのではないかと思う             | 0.4905  | 22.5 |
| 27 イライラすることが多い                     | 0.4747  | 37.9 |
| 17R とても幸せな気分で過ごしている                | -0.4701 | 77.7 |
| 1 何となく育児に自信がもてないように思う              | 0.4606  | 25.5 |
| 6R 子どもをうまく育てていると思う                 | -0.4583 | 54.8 |
| 9 子どもを育てることが負担に感じられる               | 0.4541  | 10.3 |

抑うつ感」の負荷量が多く、第1因子になっている。

次に、「育児困難感タイプ」は、「何となく育児に自信がないように思う」3歳未満 25.5%、3歳以上 35.7%、「子どもをうまく育てていると思えない」45.2%、59.9%等の育児への自信のなさを示している。一方、「子どものことがわずらわしくてイライラする」16.7%、22.4%、「子どもを虐待しているのではないかと思う」22.5%、44.2%、「母親として不資格と感じる」19.8%、29.0%等であり、子どもへのネガティブな感情、態度をも示しており、母親としての肯定感をもちにくい。また、これが児童虐待へのハイリスク要因になることも考えられ、適切な対応を必要としている。更に、第1因子となっているのは3歳以上の母親であり、子どもの発達に伴う様々な問題もこの育児困難感を引き出していると考えられる。育児不安の本態は「育児困難感」と考えられる。

## 2) 育児困難感の背景

育児困難感の背景を分析、検討したところ主に6点が見いだされた。育児困難感の高い母親は、

- ・乳幼児期を通して高い傾向を示す。
- ・子どもへの満足感が低い。これは子どもへの全体的な印象、評価であるだけに、日常の子どもとの関わりに影響を与えることが考えられる。
- ・他のきょうだいについても心配を持っている。子どもの状態と比較的關係なく育児困惑感をもちやすい母親がいる。
- ・夫婦関係や家庭機能あるいは父子関係や父親の役割との関連がある。夫と子どものことで話し合いがない、夫と気持ちが通じ合っていない等の夫婦関係の問題、あるいは母親自身が家族から離れて一人になりたいとか、家庭に母親自身の居場所がないなど母親が家庭において機能しにくい状況も考えられる。また、父子関係が希薄であったり、父親がその役割を果たしていないことも育児困難感との関連が認められている。
- ・相談できる友人が少ないし、自分の母親にも相談できない人が多い。関係は繰り返されやすいという特徴があり、母親自身の母子関係の影響も考えられる。信頼し、安心できる人間関係の体験が必要であるし、できれば相談の場で信頼し合う関係をつくりたい。それには、いかに相談行動をおこしてくれるか、健診の場での対応が重要である。
- ・母親自身、心身状態に不安をもっている。心身状態が実際不調であることもあろうが、更に気持ちが充実していない、幸せな気分ですごしていないなど、生き甲斐のなさとも関連をもっている。

以上の6点が主とした育児困難感の背景にあり、相談、援助を行う場合の重要ポイントとしてあげられ、子どもの心の健康を考える基本は、母親の心の健康を考えることにあり、育児支援は母親支援であるといつてよい。

## 2. 母親面接のあり方の検討

子どもについて、母親がもつ悩みや心配事に対して相談にのり、ともに考える共同作業

を母親面接とし、その在り方を検討した。

**\*初回面接**

初めて母親と会う初回面接のポイントは、母親の訴えを大切によく聞き、訴えたいことを十分に話せるように心をよせて聞くことが大切である。

**\*理解への努力**

面接者は、母親の訴えを理解すべく、母親の気持ちを汲み考え尽くすことが必要である。

**\*理解したことを伝える**

母親が一生懸命に話したのであるから、それを面接者がどのように理解したかを母親に伝える。心配事解消への道は、この理解を出発点として、理解されたもののなかから導きだされる。

**\*面接回数検討**

面接者は、母親の訴えとその理解に基づき、面接回数（今回で終了か、継続した、面接が必要か）を判断し、その理由を母親に伝える。

初回終了の基準：母親がその悩みの解消を自らの力で実践できることを本人が納得できた場合。

継続の基準：問題解決に母親一人では力量不足、問題が複雑である場合。

以上、初回面接における基本を示した。

継続の場合には、

**\*信頼関係の確立**

面接は母親との共同作業であり、母親と面接者の関係の基盤に信頼が不可欠である。

**\*面接者は考え、感じ取ること**

面接者は、母親の訴えを原点に、その理解のために考え尽くすこと。母親の問題の現状、背景、これまでの実態、これからのこと、等を母親の立場で考えること。そこに感情を分離させないこと。そして、問題の解決を母親自身に考えるように仕向けること。

等が必要であり、さらに面接者の言葉、話し方、表情、仕草、雰囲気になすべきである。

### 3. 母親面接の実際についての検討

実際に面接を行うときには、母親と子どもの関係を中心におくことが必要で、親子関係そのものを相談対象とする意識を持って面接を行う。この原則にたつて、

**\*子どもの変化しない点ではなく、少しの変化に注意を向けること**

**\*アタッチメントの順調な発達を図り、母親をその子どもの専属のセラピストに育成していく方向性をもたせる**

**\*始終母親の味方になって、指示・支援し続けることが必要である。**

#### 4. 父親面接の基本についての検討

育児不安の問題に父親の影響は少なくない。父子関係、夫婦関係、父と母子間の関係が問題の誘因になっていることも少なくない。それ故、父親に面接をすることが必要となる。その場合、

##### \*父親の来談を促す

母親を介して招待状を送るような意識で誘う。

\*父親の来談時には、父親に育児不安解消に参加していることの意識を持てるように仕向ける。

\*父親の話によく耳を傾け聞き取る態度が必要。

\*父親の態度として、理論的、具体的説明を求める傾向（情緒的、感情的ではないことが多いこと）に留意しておく。

\*父親らしさ、気持ちがわからない、通じ合わないと性急に決めつけないこと。

\*父親は、情緒、感情レベルでの関係についての認識は不得意であるものがおおいことに注意し、父親との信頼関係を徐々に作る。

\*父—母—子の関係を相談の対象とする。理論的、観念的レベルから父親の考える力を向上させ、情緒、感情面の問題意識を向上させる。

等の留意点をもって実践することが必要である。

その際に、父親の育児における役割を十分に面接者が認識しておくことも必要であり、以下に、父親の育児上の役割について検討した結果を示す。

父親の役割について近年注目を集めつつある事情には、周知のことであるが以下のことがあげられよう。即ち、親、兄弟、近隣のサポートの得られない孤立した核家族状況や母親就労、そして母親（女性）の広義の社会参加への強い志向等により母親のみが育児の役割を果たすことは困難な状況にある。更に、子どもの心の発達や健康領域において、父親の心理的な不在、喪失或いは父親の有りようが大きな影響を与えると臨床的に指摘されている。

育児には父親がその役割を果たすことが必要であり、また、このことが母親の育児支援となろう。そこで、その主な役割について記述する。

主要な役割として「母親（妻）の相談相手、精神的支持、援助」、「家族全体を包み込むように見守っていく」、「子どもが社会的な存在として生きていけるための手助けをする」、「父子関係をつくることにより、母子関係の発達を促進する」をあげることができる。

当然現実の家事、育児行動も重要であるが、しかし、父親及び父子関係の成り立ちから、これらの精神的役割が極めて重要である。特に母親の代行であっては父親の役割とはいえない。

加えて、母親の役割が子どもに集約されるのに対し、父親の役割はより多様であり、夫婦関係、父子関係、家族関係といったより社会的な関係の中にあることを指摘したい。

## 5. グループ実習を通してのカウンセリング学習

カウンセリングは、援助を求めるクライアントと共にその問題解決等に向かってかかわっていく対人援助法である。そこでは、援助者の見方、考え方、対人行動が援助的である必要がある。そのため、カウンセリング学習においては、自分自身の対人認知のあり方や考え方、態度、コミュニケーション行動などを見つめ直し、援助者としてより相応しものに修正していくことが期待される。そのための学習法は、実習（体験学習）やグループ学習という形をとることが多い。自ら体験することによって、体験を内省することによって、他者の感想や意見、指摘によって、各自が気づいたり、考えたりしたことをグループで話し合い、探究することによって、援助的な態度を身につけようという学習法である。このグループにおける体験学習という学習法は、個人の認知や対人関係の持ち方そのものを学習の対象として扱うことができる。さらに、この学習法の構造は、個人の成長のみならずグループ全体のレベルアップや学習する仲間として支え合う関係づくりにも有効である。このような学習法としては、ロールプレイング、エクササイズ、グループワーク、グループスーパービジョンなどがある。

### 1) ロールプレイング

ロールプレイングは、あらゆる分野において、その目的に応じ、問題解決方法を見出すために用いられ、対人場面での自己理解のために、役割行動を身につけるために、など利用される。ロールプレイングは継続的に行う小規模なグループ学習に適した学習法である。カウンセリング学習においては、個人やグループ全体の援助能力の向上を目的として、カウンセラーとクライアントの相談場面のロールプレイングを行うことが多い。この時、クライアント役は特定のあるいは架空の問題をもった人を演じる場合（モデルとなった人の心情や問題の理解に役立つ）や、自分の実際的な問題をもってクライアントをしてみる場合（ピア・カウンセリング）がある。

この学習法のメリットは、自分の援助行動全体を見つめ直せること、クライアント役から自分のかかわり方についての感想や意見をきけること、オブザーバー（観客としてのメンバー）から様々なフィードバックを受けられること、安心できる環境で（共に学習する仲間の中で）援助者としてのかかわり方を何度も練習できること、モデルとなるクライアントを演じることによってその理解を深められることなどである。

ロールプレイングは、ウォーミングアップ、配役（プレイヤー）の決定、プレイの実施、ストップ（役割解除）、フィードバック（ふりかえり）によって構成される。特にフィードバックは、十分に時間をかける必要がある。体験の中にはたくさんの学習材料があり、それを意味あるものにするのがフィードバックである。フィードバックは、通常プレイヤーの感想をきくことから始まる。このことは、プレイヤーを役割から降ろしてやるという意味やプレイヤーのカタルシスを促すという意味もある。また、オブザーバーがプレイヤーの体験過程を共有していくためには、このプレイ直後の感想は大切な情報である。次にオブザーバーからプレイヤーの動きでわからなかったことなどの質問を出し、プレイヤー



の体験過程を確認し、共有する努力を行う。そしてオブザーバーとして感じたこと、考えたこと、気づいたことなどを出し合い、話し合い、理解の共有を行う。

ロールプレイングは、援助者としての問題点の発見ばかりに気を取られるのではなく、たとえ援助が不満足な結果になったとしても、それは何故そのようなことになったのか、カウンセラー役の理解の仕方や言動など、本人の枠組みの中でその理由を明確化していくことが大切である。そして本人がそのことを自分の問題として受け入れ、課題化し、その改善のために努力したいと感じてくれることが大切である。このような学習が成されるためには、グループ全体の受容的、共感的、支持的な態度が必要である。それによって、人は自分自身の体験過程や課題を防衛的にならずに認めることができるのである。より良いオブザーバーになることもまた、援助能力の向上につながるのである。

このような学習の促進のためにファシリテーター（ロールプレイングではディレクターと呼ぶことがある）がおり、その役割はロールプレイング自体からフィードバックまでのプロセスの進行や学習の促進、管理である。ファシリテーターは、カウンセラー役がオブザーバーからの指摘などによって防衛的態度を硬化している時に介入する必要性が生じたり、クライアント役が自分の未処理の問題を露呈してしまったときに治療的なかわりが必要になったりする。

## 2) エクササイズ

カウンセリングのエクササイズは、カウンセリングの大切な要素を一つずつ考えたり、練習したりする実習を言う。クライアントの問題や気持ち、期待などを明確化したり、感じてみる実習やカウンセラーとしての自己点検を試みるもの、カウンセラーとしての応答の幅を広げるものなど、目的に応じて様々なエクササイズが考案されている。学習の目標が明確であり、効率的に学習することができる方法である。エクササイズは、個人で行うものも多いが、グループで実施し、その解答をグループで話し合うなどによって個人の枠を超えた幅広い学習効果を期待することができる。

代表的なエクササイズに、記載されたクライアントの陳述を呼んで、クライアントの主訴を明確化したり、心情を感じとったりするもの、クライアントの発言の後にどのように応答したら良いか考えるもの（応答構成）などがある。

## 3) グループワーク

グループワークは、リーダー（グループワーカー）の元に、意図的なグループ体験を実施し、その体験と話し合いを通じて、個人の社会的機能や社会への対処能力を高めようとする援助法である。それは教育的機能と治療的機能をもっている。グループワークの学習素材（実習）は、達成目標にとっての手段であることが多く、参加しやすく、メンバー間の相互作用が生じやすいものになっている。達成目標は、より良い仲間づくりであったり、協力関係やリーダーシップ、コミュニケーション関係などについて理解を深めることであったりする。グループワーカーの主な役割は、メンバーを実習に誘導し、メンバー間の相互作用が生じるようにし、グループ体験の中からメンバーが何らかの問題意識を持ち、グ

グループでの討議を通してグループなりの学習効果があがるようにすることである。同じ実習であっても、そこでの体験はグループに独自のものであり、そこから学習される内容はグループによって異なるのが普通である。グループワーカーは、グループの独自性を尊重したて学習を促進することが大切になる。そのためにも、グループ全体の流れや体験内容、メンバー間の力動、一人一人のメンバーの体験などをよく観察している必要がある。

カウンセリング学習によく利用されるのは、研修会当初のウォーミングアップや学習グループの関係づくりにも有用なグループワークの実習である。ウォーミングアップでは、リラクゼーションをはかり、モチベーションを高め、研修ノームを理解してもらうことなどを目的とした実習を行う。それは、動く、触れる、話す、笑うといった要素を含んだ実習である。自己紹介ゲームや知り合うための実習も良く利用される。学習途上でグループにおけるメンバー間の葛藤が生じ、学習がスムーズに進まない場合など、問題の明確化やコミュニケーションの促進などのためにグループワークを実施することもある。さらに、コンセンサス実習や協力ゲーム、ノンバーバル・コミュニケーションなどを実施し、個人の価値観やコミュニケーションの傾向、各場面での感情や要求、期待などに焦点を当てたフィードバックによって、援助者としての姿勢を学習する機会とすることもある。

#### 4) グループスーパービジョン

グループスーパービジョンは、教育的機能（援助能力の向上）や運営管理的機能（援助機関の構造や機能まで含めて援助者がその役割を果たしているか検討）、支持援助的機能（援助者自身の不安や行きつまりの解消）といった機能をもった学習法である。この学習法では、カウンセリング場面の録音テープやビデオテープ、逐語記録などを利用し、グループでのスーパービジョンを行う。ケースカンファレンス（事例研究法）と異なるのは実際場面のコミュニケーション行動を扱うところであり、個人スーパービジョンと異なるのは学習効果がグループ全体に及ぶところである。この学習法は、同一機関の小グループでの継続的な研修という形がより効果性を高めることになるだろう。

この学習法のメリットは、学習素材の関係から、問題とされる場面を反復して確認できること、具体的な指摘ができること、対話における大切な一つ一つの言葉や表現を吟味できることである。検討に値する情報量はロールプレイング以上のものがあり、この学習法が適切に機能する場合、非常にたくさんの学習効果が期待されるのである。同時にこの長所は、事例提供者がメンバーに様々な問題を細部まで追求され過ぎるといった難点をもっている。相次ぐメンバーからの問題点の投げかけや指摘によって、事例提供者が自己弁護的で防衛的になりすぎたり、自身を失ったり、メンバーへの不信感を持ったりすることが起こり得るといえることである。そのため、この学習法では、事例提供者の問題意識（その事例の中で自分自身が気になったところやグループで問題にして欲しいところなど）を尊重し、その点へのフィードバックを中心に行うことが多くなる。ファシリテーターは、事例提供者やグループのより多くの学習の促進と同時に、グループの互いに支え励ましあって学習していける関係の形成と維持に注意を払う必要があるだろう。

この学習法においては、対話のプロセス（流れ、感情の交流、展開、節目など）を理解すること、事例提供者の問題意識を尊重し、それを共に考え、共有しながら援助すること、メンバーのフィードバック能力を向上させること、自分の対話スタイルや他者理解の仕方、表現や聴き方の特徴や問題点に気づくこと、クライアントの理解を深め、その問題や課題、援助の方向などを明確化することなどが主な目標とされる。

また、グループスーパービジョンの過程で必要に応じて、援助者のフォローアップに力点をおいたフィードバックを行ったり、援助機関としてのシステムや職場環境などについて話し合うことも、大切なことであろう。

#### 小括

育児不安は、育児上の問題の原点として認識しておくことが必要であり、特に、その解消にあたっては、育児不安の発生の背景を十分に把握し、その根底にあるものを除去することが基本となろう。そして、その問題の解消には、対象の条件に応じた対応こそが不可欠でありそこに具体的な方法が活用されなければならない。



**検索用テキスト** OCR(光学的文字認識)ソフト使用  
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



#### 研究目的

今日、育児不安をもつ母親が増加したことが指摘されている。育児不安の内容やその程度は、育児そのもの、さらに子どもの心身の健康状態やその生活にはいろいろの影響を及ぼし、さらに虐待等の不幸な事態の発生の原因となることも多いといわれている。それ故、育児不安を示す母親等に対して適切な対応が必要であり、その基本的な対応方法を検討して、子どもの心の健康づくり対策の推進を図ることを目的とした。