

事例報告

子育て支援の指針に関する研究 —ある子育て支援に看護師として参加した活動を通して—

花野 典子

【抄 録】

本研究は、子育てに悩む親子に個別に関わり、親子の様子に変化が現れたと思われる場面を再構成し、それらを分析することで子育て支援に必要な実践上の指針を得ることを目的とする。研究対象は支援が必要と看護師が判断し、直接、関わりをもった看護場面である。研究方法は関わりの看護場面を再構成し、その中から看護的に意味のあるキーワードに着目して、場面の特徴を取り出し、その特徴を概括する中から子育て支援に必要な実践上の指針 8 項目を得ることができた。

- 1) 支援する場は親子にとって安心の場であること
- 2) 母親に立場を変換し母親の子どもに対する思いを感じつつ、子どもの発育をアセスメントして持てる力を見極め、発揮するチャンスをつくり、できたことを母親とともに喜ぶ
- 3) 子どもの生活は家族の営みそのものであるから、母親の生活から子どもの24時間の生活を描き、その中で生命力を消耗させている事柄に気づく
- 4) 母親の困っていることを受け止め、先人たちが見出した育児の知恵を提供する
- 5) 母親の子育てを否定せず、母親と子どもの間に生じた対立を見抜き、解決の糸口をつかみ、子どもの発達段階を踏まえた方法をともに考える
- 6) 障害されている機能に着目し、健康な部分を生かして正常な機能を回復するための方法を考える
- 7) 母親が今までの育児を振り返り、新しい挑戦のきっかけをつくる
- 8) 親子のよりよい生活を描き、他の専門職者と協働して子育て支援の体制を整える

この指針を子育て支援に関わる専門職者が意識的に活用することにより、子育て支援の質の向上に寄与するものであることが確認できた。

【キーワード】 子育て支援 看護師の認識 持てる力 発達段階 24 時間の生活

I 序論

1.はじめに

現代の家族は少子化，核家族化，離婚率の増加などにより小規模化し，家族機能そのものが脆弱化してきている¹⁾。いじめ，子ども虐待，不登校など子どもを取り巻く問題が表面化してきている中であって，子育て支援は社会の重要課題として挙げられ，行政，民間，NPOなどのさまざまな取り組みがなされているが，組織的な取り組みは難しく，支援が必要な家族に提供されていないのが現状である。特に保育園や幼稚園・学校などに行っていない乳幼児期の子どもを持つ母親は，日常子どもだけと向き合い，遊び場や相談する人もなく，孤独な育児をする中で子どもが思うように育たないなどのストレスを抱えていることが多い^{2) 3)}。

長年，子ども虐待防止活動に参加し，その活動を通して子ども虐待は子育て支援の最悪な結果であることに気づき，虐待に至る前の子育て支援が必要であると考えた。宮崎県は虐待種別でネグレクトが一番多く，このことは子育て支援の必要性を示していた。看護大学から子育て支援を発信したいと考え大学において，おもちゃ広場を開設した。7日間の開催に約1700人の親子が訪れ，開催期間中大賑わいとなった。その中で，親子で気軽に出掛けられる場を子育て中の親子は欲していることがわかった⁴⁾。

そこで3年前より，人口が約4万4千人のA市において心理カウンセラーが開設するカウンセリングルームを拠点に，気軽に参加でき個別な子育て相談にも応じる場として，おもちゃ広場を開催し子育て支援に取り組んだ。このカウンセリングルームを拠点とした理由は，カウンセリングルームの半径10km以内に保健所，子育て支援センター，保育所，学校など公的機関があり，この施設長（心理カウンセラー）は行政のおこなう1歳半健診，3歳児健診や小児科医院での育児相談，学校カウンセラーを務めるなど，地域に密着した活動をしている。また地域そのものの規模も小さく地域における子育て支援のモデル事業を展開できると考えた。

おもちゃ広場を開催する中で多くの親子と個別的な関わりを持った結果，親および子どもの言動のなかにある意味に気づき，その気づきから親子の持てる力を子育て支援に活用できることを確信した。また，子どもの成長発達の過程を他児との比較ではなく，子どもがみせる行動や表情などの表現の事実で母親とともに確認することで，母親が子どもの成長発達に気づき，子育てに自信をもち，子育てを楽しむようになる変化が生じた。A市における組織的な実践活動は，子育て支援のモデルとして評価しうるものであると確認できたので，その内容を報告する。

※A市における「おもちゃ広場」：木製や知育のおもちゃを75点並べて親子が自由に遊び，親同士のコミュニケーション，子どもの発達の観察などをおこない，その中で育児についての相談や疑問に答えるなどの支援をおこなう場。対象親子は，心理カウンセラーが必要と感じて誘ったり，保健所，支援センターからの紹介，親同士の口コミで集まる。

2. 研究目的

おもちゃ広場に訪れた親子に個別に関わり，親子の様子に変化が現れたと思われる場面から，子育て支援に必要な実践上の指針を得る。

3. 倫理的配慮

再構成した場面に登場する母親に研究の目的・方法を口頭で伝え，個人が特定できないよう十分配慮することを条件に直接，口頭で承諾を得た。

II 研究方法

1. 研究対象

A市にある私設のカウンセリングルームで開催しているおもちゃ広場に参加し，個別に関わりをもった親子と直接関わった場面

2. 研究方法

1) 研究素材の作成

(1) おもちゃ広場や個別的に関わった子育て支援

の場面を記載した実践ノートより、直接関わった場面で気になった、または気づきのあった関わりの場面を選定する。

(2) (1)で選定した場面をプロセスレコードに再構成する。

2) 分析方法

(1) 再構成されたプロセスレコードを精読し、看護的意味のあったキーワードを抽出しアンダーラインを記入し、その場面の特徴を取り出す。

(2) (1)で取り出した各場面の特徴を概括し、そこから子育て支援に必要な実践上の指針を得る。

III 結果

1. 素材の選定

子育て支援の場面において母親が変化し、前向きに子育てに関わるようになった場面は、3例13場面となった。選定した場面の概要を表1に示した。

2. 分析

次に全場面の特徴の分析をおこなった。以下、事例Aを例に場面の特徴を取り出すまでの分析過程について述べる。

事例Aは、市町村がおこなう1歳半健診で、歩かない、発語がないことから発達障害の疑いで子育て支援センターに通うようになったが、母親が馴染めずカウンセリングルームに紹介され、おもちゃ広場に参加するようになった。関わったのは1歳10か月から3歳3か月までの1年半である。初めておもちゃ広場に来たときから歩けるようになった関わりの場面は3場面であった。3場面のプロセスレコードを表2に示した。これらの場面を時系列に沿って見ていくと、母親が子育てに自信を失って落ち込んでいたところから、歩けたという事実に触れ、母親の子育てに対する考えや言動に変化が現れ、子育てに前向きな姿勢で臨めるようになった変化のプロセスがわかる。

次にプロセスレコードを概括し看護的意味のあるセンテンスにアンダーラインを記入し、その場面における支援の特徴を取り出した。

場面1の特徴

Aくんがおもちゃ広場に初めて参加した時の様子は、言語はほとんど話さず表情が乏しく、おもちゃ広場では常に母親に抱かれ、おもちゃにも関心がない様子で、おとなしくしている子どもであった。歩行はまったくできず、歩行訓練を他の施設で受けていた。母親はほとんど他の母親とも話をせず、黙って他の子どもを見ている状況でおもちゃ広場に参加していた。このときの母親を、健診で発達障害といわれ子育てに自信がもてなくなった状態ととらえ、日常生活を知ろうと親子と昼食をともにしながら、母親がAくんの口に食物を運ぶ姿を見て、何でも食べることを褒めた。そのことで母親が話し始めたことをチャンスと捉え、自然に会話を重ねることを通して、常に子どもと1対1で向き合い孤独な育児をする生活状況をとらえている。この場面から子育て支援の特徴を「はじめて出会う母親の緊張を和らげるために子どものよい部分を褒め、自然な関わりから日常の子育ての状況を把握している」とした。

場面2の特徴

おもちゃ広場で、ほとんど他の母親と話をすることなく、子どもと1対1で遊んでいる母親が気になった看護師は、外でお弁当を食べることを母親同士が交流できるチャンスと捉え、一緒に食事をしながら、他の母親がきれいに作ったお弁当を褒めると、外食の弁当を食べていたAくんの母親が「私だって訓練に行くときは作っていく」と怒ったようにいう。看護師は、おもちゃ広場は安心の場であること、無理しなくてよいことを伝え母親の笑顔を引き出している。この場面から子育て支援の特徴を「子どもと母親の思いに立場を変換し、1歳半健診で発達障害があるといわれて当惑している母親の思いを感じとり、感情の表出を促し、おもちゃ広場が親子にとって安心の場になることを願っている」とした。

場面3の特徴

歩けないことが気になっていた看護師は、直接Aくんを見ると同時に母親の話から得た情報を重ね、言語や表現などの知的発達はやや遅れていること、母

表1 事例紹介と場面の概要

<p>事例1 Aくん 3歳男児。1歳半健診で歩行、言語の遅れを指摘され、発達障害の手帳申請は拒否。子育て支援センターに紹介されるが、母親が馴染めず、紹介されておもちゃ広場に1歳9ヶ月で参加した。</p> <p>1年以上関わる中で、歩行が完成し、言語・社会面などもゆっくりであるが獲得している段階。言語は1語文。いや、ダメなどの意思を表す言葉が多く聴かれる。夫婦関係や経済的基盤が脆弱で、母親の育児力が弱く、支援が必要。母親の2人の兄弟は重症心身障害者としてんかんの障害をもつ</p>	
場面番号	場面の概要
1	1歳9ヶ月 おもちゃ広場に参加。初めての出会い。母に抱かれて静かにしている。昼食を母が口に運び嫌がることなく食べている。よく食べることを褒めると、「こんなに大勢で食べたのは初めて。いつもは2人で、いてもお父さんと3人だから」と母が言う。一人で孤独な育児をしていると気になる
2	2歳3ヵ月 おもちゃ広場、春の暖かい日。外でお弁当を食べる。他の母親がきれいにお弁当を作ってきたことを褒めると、外食の弁当を食べていた母親が「私だって訓練に行くときは作って行く」と怒ったように言う。家が遠いので無理をしなくてもよいことを伝えると笑顔になる
3	2歳4ヵ月 Aくんの這う姿から歩けると確信する。カタカタ（歩行玩具）につかまらせると、嫌がる様子もなく立つ。笑顔がみられたので、後ろにまわり「あんよ」と誘導すると足が前に出て2、3歩、歩く。それを見て母がびっくりしている。「私は普通の子がどうやって歩かないで知らない」と怒ったように言うが、うれしそうにしているAくんをみて母親が笑顔になる
4	2歳6ヶ月 つかまって立ち歩く姿があり、急ぐときは這うと使い分ける。すごい能力だと母を励ます。夫が浮気？、夜、遅く帰ってくると訴える（夫婦関係については心理カウンセラーが面接対応）
5	2歳7ヶ月 歩行完成。ほとんどの移動を歩行でおこなう。母からこの頃テレビの前でコッテと倒れ動かない行動があると相談。母親の兄弟の既往から脳波検査を勧める。受診結果、てんかんと診断され抗けいれん剤が処方される
6	2歳7ヶ月 歯磨きを嫌がる。どのようにしているかを聴くと嫌がるので捕まえて押さえつけてやっているとの回答。「技術の習得には、すべて像の形成と繰り返しの体験が不可欠で、よいモデルと快を体験させることがポイント」と母親によりモデルを示してほしいことを話すと、子どもには快の体験が必要で今のような無理にすることはよくないと母親が気づく
7	2歳8ヶ月 薬を飲まないで相談。今までの経験から水薬は飲ませにくいという母親に、散薬をジュースで薄める方法では正しい服薬が出来ないと考え、散薬から水薬に変え服薬方法を示すと母親が理解を示し解決する
8	2歳8ヶ月 訓練の病院でてんかんが発見されたことを小児科医に話すと自閉症と診断されたと話される。年齢的に幼小から自閉症の診断を受けることでの弊害が懸念され、診断にとらわれず、社会性は今から獲得していく段階なのでゆっくり育てていくことを話す
9	3歳 牛乳を1日1リットル摂取している。自分で冷蔵庫に行くとなくなるまで飲まないで満足しない。買い物に行くと自分から持ってきて、買わないとパニックになる。子どもの言いなりになっている母親と自己主張が出てきた親子の対立があると思い、どうしたらよいか一緒に考える
10	3歳3ヵ月 支援センターから障害手帳をとることを勧められ、Aくんを障害者と思いたくないと母親が思いを表出するが、経済的な支援が受けられると話すと、積極的に考えはじめる
11	3歳3ヵ月 集団で保育した方がAくんの育ちには有効と判断し、保育園に入所することを勧める。顔の湿疹がなかなか治らず皮膚科でアトピーと言われたと話す。清潔について尋ねると入浴を嫌がるので入れないこともあるとわかり、皮膚の細胞のつくりかえの話をする

<p>事例2 Bさん 9歳（小学3年生）女兒。小さいときからけいれん発作があり、抗けいれん剤を服用。最近、けいれんの重積により入院。母親はけいれんが止まらないことで心配して電話相談。薬のコントロールができたことで退院するが、学業が遅れ、いくら教えてもその場はわかるが、すぐ忘れてしまうと母親が心配して相談にくる。母親は学業が遅れていることで、同級生からいじめに合っていると訴えている。家業は花をつくっている農家であり、祖父母、両親で営んでいる</p>	
場面番号	場面の概要
12	<p>学業が遅れていることで、いじめに遭っていると考えた母親が、家で勉強を見ているがまったく頭に入らないと訴える。抗けいれん剤が増えたことで、外界の刺激に対して反応が低下していると捉えた看護師は、今は勉強より脳によい刺激を与えることが大切と話し、家業を手伝うなど自然にふれることを提案すると、あせらず子どものペースで生活することが大切と母親自身で気づく。学校へは友人が迎えに来てくれることで無理ではなく登校していることもわかる</p>

<p>事例3 Cくん 4歳男児。発達障害（多動、認知障害）と診断され、カウンセリングルームでプレイセラピーを受けている。4歳になり集団生活を体験させたいと保育園を探しているが、集団生活が続けられるか心配で母親が相談にくる。母親は保育士で夜勤のある施設で働いている。母親の居ないときは祖母が面倒をみているが、動きが激しく、最近手に負えなくなってきた。母親は専門知識を生かし、さまざまな工夫を子育てにとり入れている</p>	
場面番号	場面の概要
13	<p>心理カウンセラーと一緒に面談。母親は保育園を見てきた印象と、預けることへの不安を訴えている。保育園はCくんと同じ発達障害児を受け入れていることから、保育士の対応はよく、自分も安心の気持ちで見学できたことを話す。そのことから、子どもの様子を聴くと子どもも安心して参加していたことがわかり、母親の体験そのものが子どもの体験であることを話すと、母親は笑顔になり、この保育園にしたいと意思を話した。今までのCくんの育児をねぎらい、さまざまなCくんと関わりの工夫を褒めると祖母と2人で必死にやってきた4年間を振り返り、保育園・学校と発育していく子どもの姿を描き、これからもその時々で相談しながら進めていきたいと話される</p>

親と2人の孤独な日常生活や、母親はつねにAくんを抱っこして過ごし、立って歩くまでのプロセスをたどっていないという親子の対象特性を描き、運動発達面に着目して四つ這いの姿から四肢は歩行できるまでに発達していると確信し、さらに子どもが成長することを喜ばない母親はいないと予想し、子どもの持てる力を母親と共有できる場面をつくっている。一般の子どもが歩行完成までに至るプロセス⁵⁾を像として描き、目の前のAくんの発達段階と重ね、カタカタ（木製の遊具）につかまらせている。Aくんの腰を支えつつ、足底が床に着いていることを確認して、

歩けると確信し「あんよ」と声をかけることで、Aくんは持てる力を発揮し歩行の第一歩を踏み出すことができた。これを見ていた母親は、はじめは信じられない様子で「無理にしないでよ」と訓練士に言われた」と怒ったようにいうが、Aくんの誇らしげな様子から、母親もやがて笑顔になる。この場面の支援の特徴を〔発達段階と生活過程をアセスメントし、子どもの持てる力を引き出し、出来たことを母親とともに喜ぶ〕とした。

歩けるようになった場面以降、母親は積極的にもちゃ広場に参加するようになり、子育てをする上

表2 Aくんの場面1・2・3のプロセスレコード

<p>場面1 6組の親子が部屋の真ん中で食事をしている。おとなしく母に抱かれ、口に運ばれた食事を黙々と食べる。Aくと、ほとんど話さない母親が気になった場面</p>		
対象の言動・状況	看護師はどう感じどう思ったか	看護師の言動
<p>1)黙々と口に運ばれた食事を食べている</p>	<p>2)Aくんもおとなしいし、お母さんもほとんど話をしない。健診で発達障害といわれたことを気にしているのかな。何かきっかけがあったら話してくれるかな。まずはAくんを褒めてみよう</p>	<p>3)Aくんはおとなしいですね。いつもこんなにおとなしいのですか</p>
<p>4)そうですね。でも今日はこんなにたくさんいてびっくりかも。いつも2人だもんね。いてもお父さんと3人</p>	<p>5)いつも家で2人だけで過ごしているんだ。歩かないことどう思っているのかな。でも今は聴かない方がよいだろう。おとなしくてかわいいことを伝えておこう</p>	<p>6)Aくん、おとなしくておりこうさんですよね。何でもよく食べるし。好き嫌いとかはないの</p>
<p>7)ほとんど何でも食べますよ、と自慢げにいう</p>	<p>8)よかった。お母さんが少しずつ話をしてくれる。心を開いてくれるといいな</p>	

<p>場面2 おもちゃ広場に来てほとんど他の母親とも口をきかず、来ても子どもと1対1で遊んでいることが気になっていた。天気もよく外で昼食をという他の母親の提案に関わりをもつチャンスと思い誘うとしぶしぶ外に出た場面</p>		
対象の言動・状況	看護師はどう感じどう思ったか	看護師の言動
<p>1)他の母親が小さなお弁当箱をきれいなハンカチに包み子どもの前に並べている。</p>	<p>2)わーきれいなお弁当。2人も子どもがいて作るのは大変だろうな</p>	<p>3)お母さん2人も子どもさんがいてお弁当を丁寧に作ってえらいですね</p>
<p>4)注文のお弁当をAくんと一緒に食べていた母親が、私だって訓練に行くときは作っていきますと怒ったように言う</p>	<p>5)この母は自分を責められていると感じたんだろうか。でも話をあまりしないこのお母さんが話すなんて珍しいな。発達障害の疑いって言われてショックもあるだろう。気持ちを表現することは大切。</p>	<p>6)Aくんはお家も遠いし朝お弁当を作ってくることは大変でしょ。無理しなくたっていいですよ。ここは安心して来れるところなんだから</p>
<p>7)ニコッとされ食事を続ける</p>	<p>8)お母さんの安心できる場になってほしい。</p>	

で心配なことや困ったことなどを進んで相談するようになっていった。以降の各場面についても同様に分析をおこない、場面ごとの子育て支援の特徴の取

り出しをおこなった。その全場面の子育て支援の特徴をまとめ表3に示す。

場面3 Aくんの這い方は足を使った四つ這い。膝の上に脇を抱えて立たせると、足を動かす。足が動いているのを確認して立たせた場面

対象の言動・状況	看護師はどう感じどう思ったか	看護師の言動
1)Aくんとお母さんはおもちゃで遊んでいる	2)いま、Aくんの機嫌がよさそう。歩かせてみよう	3)Aくん歩いてみようか、とカタカタ（木製おもちゃ）につかまらせる
4)嫌がる様子もなくつかまって立つ	5)ちょっと腰は不安定だが足底は床にしっかり着いている。腰を支えれば足が前に出るかな	6)Aくんの腰を両手で支え、カタカタを前に押す。足がカタカタの動きに付いて動く。お母さん歩きましたね
7)わーすごい。歩くんだ。訓練ではこの子は意欲がないから歩けないと言われていたけど	8)えっ意欲。私は経験不足だと思うけど。いつも抱っこで歩かせるチャンスがなかっただけ。ハイハイの時はこんなに足を動かしている。おもちゃでこれだけ遊べたら意欲がないわけではないよね	8)歩かせたことないんですか。たとえば両手を引いてみるとか、立たせてみるとか
9)立たせるといやみたいで泣くんです。だからしていない。無理にしないでいいと訓練士から言われた。私は子どもがどうすれば歩かなんて知らない	10)お母さんは何もなくても自然に歩くようになるって思っているのかな。他の子どもが歩くのを見たことないのかな。歩かないことも保健師さんに指摘されて遅いと気づいている。Aくんに関わる姿からは一所懸命さを感じる。方法を知らないだけ？でもこんなに喜んでいるAくんをみてほしいな	11)無理にしないでいいですよ。でもAくんうれしそうじゃないですか。もうちょっとで歩けますよ。だって床に足がちゃんと着いているから
12)母親が笑顔でうなずいている	13)よかった。喜んでくれた。子どもの成長を喜ばない母親はいない。これからも出来ることを発見していこう	14)歩くチャンスを作っていきますよ

3. 場面における子育て支援の特徴の分析結果

13場面の子育て支援の特徴（表3）を概括してみると、子育て支援の特徴の共通性が見えてきた。子育て支援の場は常に親子にとって安心の場であること、このことが保障されてはじめて母親は子育てについての心情を語り、子どもとの生活の中での困難や不安などを表現するという共通の特徴が認められた。

さらに母親から語られた事実に着目し、少ない情報を手がかりに対象特性を描き、そこから子どもと母親の持てる力を見極め関わりと母親が変化するという共通性も見えてきた。子どもの発達を母親とともに共有し、生活の中で整える方法を一緒に創り出すこと、先人の知恵を提供することで、母親自ら今までの子育てを振り返り、子育ての中にある問題に対

表3 各場面における子育て支援の特徴

場面番号	子育て支援の特徴
1	はじめて出会う母親の緊張を和らげるために子どものよい部分を褒め、自然な関わりから日常の子育ての状況を把握している
2	子どもと母親の思いに立場を変換し、1歳半健診で発達障害があるといわれて当惑している母親の思いを感じとり、感情の表出を促し、おもちゃ広場が親子にとって安心の場になることを願っている
3	発達段階と生活過程をアセスメントし、子どもの持てる力を引き出し、出来たことを母親とともに喜ぶ
4	子どもは経験を通して発達していくことを事実で示し母親が、子どもが成長発達していることを実感できる場面をつくっている
5	母親のちょっと気になる子どもの行動の意味を考え、子どものからだの内部構造を描き、母親の生活過程とつなげて、からだに起こっている変化を見抜く
6	母親が子育てをする上で困ったことを知り、先人が示した子育ての知恵を提供する
7	母親の子育てを否定せず、子どもの発達段階をふまえた方法を選択している
8	病気の性質を母親の理解できる範囲で説明し、生活過程を調整することで病気の進行を遅らせ、発達を促すことができると伝えている
9	子どもの困った行動を発達に重ね、母親の子育ての困難観を理解し、母親とともに解決の糸口をつかむ
10	母親の社会関係を知り、母親が支えてくれている人の存在に気づく
11	障害の原因になっている事実を見抜き、正常な機能が回復するための方法を考えている
12	母親が子どもの病気を理解し、子どもの生活過程に着目し、生活の中で生命力を消耗させている事柄を見抜き、母親自身で生活調整できるよう支援している
13	母親が今までの子育てを振り返り、母親の体験そのものが子どもの体験であることに気づき、これからの生活を描くことで挑戦へのきっかけをつくっている

し解決の糸口をつかんでいた。またどのような生活を過ごしているのかと親子の日常の生活を描くことで、生活の中で生命力を消耗しているものを見抜き、生活の中で改善できる方法を見出すと、母親の子育てに対する考えが変化し、積極的に子どもに関わるようになるという変化も認められた。

以上13場面から抽出された子育て支援の特徴の共通性を整理し、検討する中から、以下の8つの子育て支援の実践上の指針が導き出された。

- 1) 支援の場は親子にとって安心の場であること
- 2) 母親に立場を変換し母親の子どもに対する思いを感じつつ、子どもの発育をアセスメントして持てる力を見極め、発揮するチャンスをつくり、できたことを母親とともに喜ぶ

3) 子どもの生活は家族の営みそのものであるから母親の生活から子どもの24時間の生活を描き、その中で生命力を消耗させている事柄に気づく

4) 母親の困っていることを受け止め、先人たちが見出した子育ての知恵を提供する

5) 母親の子育てを否定せず、母親と子どもの間に生じた対立を見抜き、解決の糸口をつかみ、子どもの発達段階を踏まえた方法をともに考える

6) 障害されている機能に着目し健康な部分を生かして正常な機能を回復するための方法を考える

7) 母親が今までの子育てを振り返り、新しい挑戦のきっかけをつくる

8) 親子のよりよい生活を描き、他の専門職者と協働して子育て支援の体制を整える

IV 考察

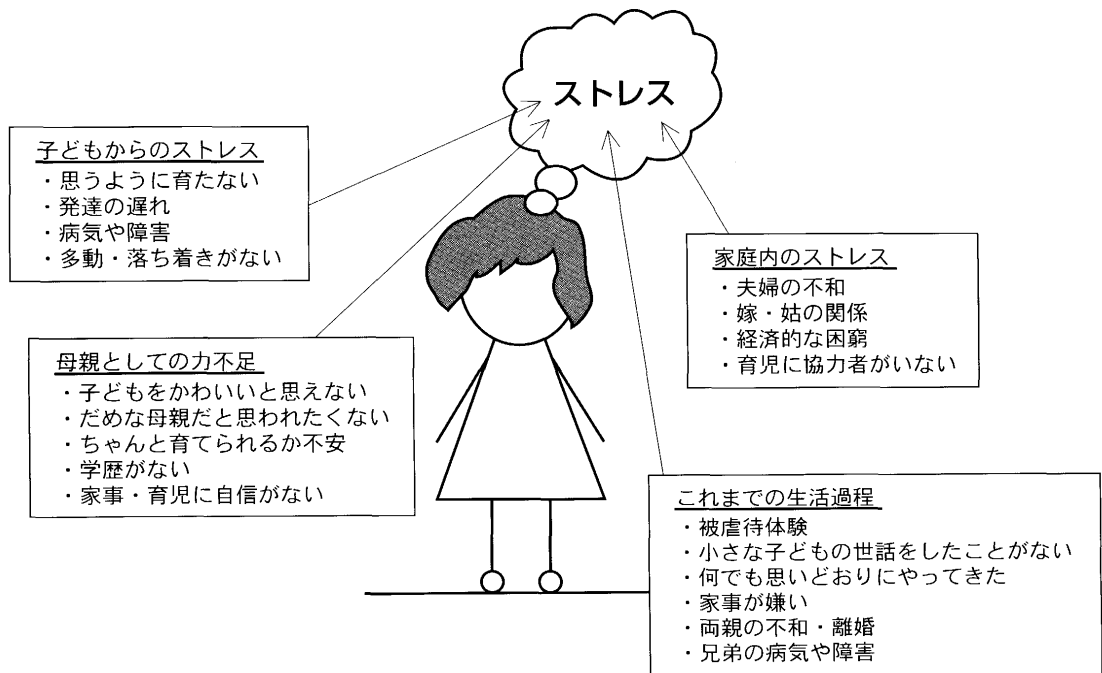
1. 親子にとって安心の場となるよう場づくりを考える

おもちゃ広場を開催するにあたり最も大切にすることは、支援の場を親子にとって安心できる場とすることである。これはすでに子育て支援の一環として大学で行っているおもちゃ広場の来場者から、親子で楽しく過ごせる場がほしいという要望に基づくものである。育児期の母親のほとんどはさまざまなストレスを抱えている。筆者が実際に関わった母親から語られたストレスを図1にまとめた。

母親が体験しているストレスを分類すると、生活上のストレスや子どもからのストレス、家族の人間関係からくるストレスにまとめることができる。また保健所や支援センターなどに行くと自分の子育てについて何か指摘されるのではないかと不安になり、

緊張が強く現れ、保健師や保育士などの言動から、この緊張が強められ公的な支援は受けたくないと拒否している母親もいる。このことを踏まえ子育て支援をする者は、まずは緊張した心情から母親を開放し、この場は安心の場であることを母親自身が気づく関わりをする必要がある。Aくんの母親は、おもちゃ広場に来たときが、まさにこの状態であった。1歳半で発達の遅れを指摘され、障害児といわれたことが、母親にとっては、かなりのストレスであった。このような母親の立場に立ち、無理に入り込まず、自然な関わりを続けることで母親の緊張が解け、やがて自分から積極的に表現できる母親に変化したと考えられる。自分の子育てに自信のない母親ほど、この緊張は強く保健所や支援センターでは馴染めない母親は、プログラムや相談室などの構えがなく自由に遊べて自由に振舞える場を欲しており、子育てによ

図1 おもちゃ広場にくる母親から語られた子育てのストレス



るストレスから開放し、子育てを楽しむようになる場づくりが求められている。

2. 子育て支援における看護の専門性

看護は生命力の消耗を最小にするよう生活過程を整えること⁶⁾という看護一般論に照らし、対象である家族の24時間の生活に着目すると、子育てのなかで家族が何に生命力を消耗しているか描くことができる。Aくんとその母親の場合は、父親の協力がないうちで母親とAくんだけで過ごす孤独な子育てのなかで健診よって発達障害といわれたことが母親を消耗させていた。またBさんはけいれん重積の危機を脱して安心する間もなく、学校に馴染めず学業の遅れを取り戻そうと家庭でも勉強をさせるが、改善しないBさんの様子に消耗している母親がいた。そしてCくんの場合は、発達障害で体力的に多動を制することができない祖母と母親が家庭ではこれ以上は無理と判断して保育園を探すに預けることに踏み切れず心が揺れている母親の像が見えてきた。このように母親の認識に着目することで、対象家族の生命力を消耗させている事実が見え、看護として支援の方向性が見えると、家族の生活をどう整える必要があるか、親子が健康な生活をするために必要なことは、と考えることができた。

子育て支援を考えていく上で、子どもの特徴を踏まえておくことが必要である。子どもは成長発達し続けていることで、常に変化していること、子どもの生活は家族によって作られ、大人の主導により生活習慣や社会性を身につけている存在であり、家族の影響を受けながら社会的個人になっていくという過程をたどる。この特徴を踏まえ、母親に立場を交換し母親の子育てに寄り添いつつ、その子どもなりの発達過程を生活と照らして、しっかり見極めること、そして目の前の対象の発達段階を生活との関連で母親に根拠をもって伝えられることが子育て支援では必要なことであった。子どもの認識の発達に焦点を当て、海保は「子どもの認識が今までの経験を量質転化し、反映させはじめ、自分の中に自分が育てた

その認識が、自分の認識つまり個性として成長してくる」⁷⁾と述べている。Aくんの歯磨きの場面(場面6)では自分ではまだ十分に出来ないで、母親が手を貸そうとするがAくんが拒否するため、力づくで歯磨きをしようとしていた。このときに技術の修得には像の形成と繰り返し、よいモデルと快の刺激が不可欠であること⁸⁾を援助者の頭に描き、子どもが育っていることを喜び、子どものやろうという意思を育むことの大切さを伝えることで、母親は今の子育てがAくんにとって好ましくないことに気づいている。子どもの発達途上にあつては、親からみると反抗や癩癩といった子育てにおいては、むしろ困った子どもの反応として母親は認識していることが多い。このような子育ての困難観として母親が語るとき、看護者は子どもの成長発達する姿に親の感情を重ね、子どもがどうなれば母親が安心かをともに考える支援過程がみえてきた。子育ては本来、家庭生活の中で展開され、そのあり様は個別で、家族の抱えている問題もまた個々に異なっている。人間の精神活動はその人の個別な生活過程の中で展開しているもの⁹⁾であり、子育て支援でも家族構成、家族内の関係、子どもの発達段階などを踏まえ個別的に関わることを求められていると実感できた。

3. 子育て支援における専門職者の協働

本研究の拠点としたカウンセリングルームは、支援に必要な親子に個別相談や音楽療法を提供し、施設長である心理カウンセラーは障がいや病気などで専門的な対応が必要な親子は小児科医へ、生活の調整や病気の理解が必要な場合は筆者へとつなぎ、さらに必要に応じて学校や保育園などもネットワークを組みながら多くの親子を支援している。このカウンセリングルームでは心理カウンセラーがコーディネーター役を担っていた。この活動に参加して、看護者の立場で親子の生活を描き、診断・治療が必要と判断したものは医療機関へ、保育や福祉の社会力が必要と判断したものは関係機関へとつないでいった。たとえば、Aくんがテレビの前で動かないと

いう奇妙な行動があると母親から聴いたとき「もしかしたらけいれんかも」と予想して受診を進めた(場面5)。このときの看護者の認識は、母親の同胞にてんかんの既往があるという母親の生活過程の特徴に照らしたとき「もしかしたら」と頭が動いた結果である。早期に医療機関へとつなぎ、てんかんを発見でき抗けいれん剤によってけいれん発作を抑えることができた。また自閉症と診断され母親が落ち込んでいる事実を見たとき、看護者の認識は、自閉症の病気のあり様を想起し、社会性の発達の遅れと説くと現在のAくんは3歳であり、これから社会性を育む時期であることから、生活の中で丁寧に社会性が身につくよう、Aくんに関わる専門職者と協働して母親と子どもに関わっていける体制を整え、母親との1対1の生活から早くに集団生活を体験させることが必要であると判断した。このことは社会力として用意されている社会的なシステムを活用した上で、どのように支援し見守っていくのかの方向性を見出すシステム的な活動といえよう。薄井は科学的看護論の中で、健康現象と健康を守る2方向のはたらきかけ¹⁰⁾において、ナイチンゲールの示唆から、医師と看護の対象の見つめ方の違いを説いている。診断する医師と生活過程を整える看護は位置づけが異なる。このことは子育て支援の場であっても、互いの専門性を発揮することを前提としながら、進めていくことを示唆している。子どもの健全な育成のために母

親と子どもに関わるすべての専門職者が共通の目標を持ち、その中で看護が協働して親子の生活をつくる必要がある。

V おわりに

子育て支援の場である、おもちゃ広場での母親との関わりから、子育て支援に必要な指針を8項目、取り出すことができた。現代社会の子育ては、情報の多くある中であっても必要な情報が必要とする母親に届いてはならず、孤独と不安の中で子育てをしている母親の姿がみえてきた。個別的な関わりをすることで、母親は今までの子育てをふりかえり、発達している我が子の姿を前に、自信や喜びを感じるようになっていった。特に障がいをもつ子どもの母親は他児と比べ、自分の子育てに問題があるのではと考えやすいので、対象特性を描きつつ関わる個別的な支援が必要であり、親子にとって有効な子育て支援になることを実感することができた。

謝辞

本研究をまとめるにあたり、研究の場を提供していただいたA市のカウンセリングルームの施設長に感謝申し上げます。また研究に協力いただいた親子の皆様にも感謝申し上げます。

本研究は、平成17年度から19年度の宮崎県看護学術振興財団の助成を受けた研究の一部である。

引用文献

- 1) 畠中宗一：家族臨床の社会学, 世界思想社, 18, 2001
- 2) 広岡智子：虐待問題を抱える親へのアプローチ, 小児看護, 24 (13) : 1756~1765, 2001.
- 3) 橋本和明：虐待と非行臨床, 創元社, 28, 2004.
- 4) 花野典子, 末吉真紀子, 甲斐鈴恵, 阪本千祥, 川野栄美子：看護職者による子育て支援の方向性, 九州小児看護教育研究会誌 第6号, 20, 2005.
- 5) 薄井坦子：ナースが視る病气, 講談社, 80, 1994.
- 6) 薄井坦子：科学的看護論 第3版, 日本看護協会出版会, 107, 1997.
- 7) 海保静子：育児の認識学, 現代社, 218, 1999.
- 8) 前掲書5) ; 80
- 9) 薄井坦子：看護実践から看護研究へ, 日本看護協会出版会, 15, 1989.
- 10) 前掲書6) ; 30

Research Report

Research on Guidelines for Nursing-Based Child Rearing Support

Noriko Hanano, Miyazaki Prefectural Nursing University

【Key words】 child rearing support, caregiver awareness, empowerment,
development stages, 24-hour life

Noriko Hanano : Miyazaki Prefectural Nursing University