

母子生活支援施設の心理職による研究の現状と課題

小野島 萌 お茶の水女子大学大学院 人間文化創成科学研究科

要約

社会的養護の変革に沿って、母子生活支援施設では、各専門職の専門性の向上が必要になってきている。そこで本論では、研究を通してこれまでの実践を振り返り、母子生活支援施設への参入から 20 年が経とうとしている心理職が専門性を磨くためには、今後どのような実践研究が求められるのか検討した。母子生活支援施設における心理職の文献では、数こそ少ないものの、現場の支援ニーズの多様化に則して実践の種類も増えていた。しかし、支援のためのアセスメントに関する情報や、他職種を交えたコミュニティ全体としての支援のプロセスを把握できる研究は少なかった。今後はアセスメントの質を保障するための研究や、他職種も含めたコミュニティアプローチによる支援について検討された実践研究が必要とされると考えられた。

キー・ワード：社会的養護，母子生活支援施設，心理職

I はじめに

現在、社会的養護は「新しい社会的養育ビジョン」（厚生労働省，2017a）が打ち出され、大きな変革の最中である。しかしビジョンの指針が現場の実情と必ずしも合致するとは言えず、各児童福祉施設それぞれに課題が生まれている。

児童福祉施設の中でも唯一、母子共に生活する施設として母子生活支援施設がある。当施設は、児童福祉法第 38 条にて「配偶者のない女子又はこれに準ずる事情にある女子及びその者の監護すべき児童を入所させて、これらの者を保護するとともに、これらの者の自立の促進のためにその生活を支援し、あわせて退所した者について相談その他の援助を行うことを目的とする施設とする。」と定められている。現在の主な入所理由は DV や経済的困難であり、設立当初の夫の戦死や住居喪失から、支援ニーズが変わってきている（厚生労働省，2011）。近年特に、DV 被害者や虐待された子どもの入所件数の増加に注目が集まっている。こうした入所者の支援ニーズに対応するため、

2001 年より心理職の常勤配置が進められてきた。

現在のところ母子生活支援施設では、①特定妊婦の受け入れ、②アセスメントの充実、③専門的プログラムの実施、④アウトリーチまで見越した「つなげる」支援の実現が最新の課題とされている（全国母子生活支援施設協議会，2018）。特にアウトリーチまで支援を発展させるにあたり、まずは施設内における生活援助支援の充実が優先されるという。つまり、課題を達成するにあたり、多職種それぞれの専門性を高める必要がある。

これは、心理職においても同様である。母子生活支援施設においては、チームとして多職種連携による支援が必要不可欠である。虐待や DV 被害に対するケアを理由に常勤配置されたものの、現場の支援ニーズが多様であれば、心理職としての支援形態も様々である。したがって、心理職も他職種同様、より高度な専門性が求められている。

専門性を磨く手段として、実践研究がある。しかしこれまで、心理職に限らず母子生活支援施設の研究全体は見通されてこなかった。

そこで本研究では、母子生活支援施設の国内における文献を、時系列にしたがって整理する。全体の動向の中で、心理職が配置されてきた経緯を丁寧に振り返り、研究がどのように展開されてきたのかを検討する。さらに、国外の研究も概観し、総じて母子生活支援施設において今後心理職として何が必要となってくるのかを考察する。

II 母子生活支援施設に関する文献の動向

本章では、母子生活支援施設の文献の動向を、これまでの母子生活支援施設の歴史を振り返り、現体制までの経緯をおさえながら整理する。それら母子生活支援施設全体の動向で、心理職がどのように位置づけられ、そのような状況の中でどのような研究がなされてきたのかを検討する。

1. 文献の調査方法

文献検索には、CiNii 及び、CiNii に所蔵されていない文献があると考えられる JAIRO の 2 つを用いた。また、母子生活支援施設における心理職の動向を確かめるために「母子生活支援施設」、「母子生活支援施設、心理」の 2 パターンのキーワードで検索した。その結果、CiNii では、「母子生活支援施設」で 188 件、「母子生活支援施設」、「心理」で 10 件該当した。JAIRO では、「母子生活支援施設」で 37 件、「母子生活支援施設」、「心理」で 3 件該当した。総じて、「母子生活支援施設」では 225 件、「母子生活支援施設、心理」では 13 件あった。

そのうち、母子生活支援施設以外の児童福祉施設に焦点があてられ、母子生活支援施設そのものをテーマとしていない文献、議事録やポスター、重複している文献は除外した。合計 171 件を対象とした。

各児童福祉施設の心理に関連した文献の動向の調査では、自立支援施設と共に他の児童福祉施設

よりも文献数自体が少ないことが明らかにされている(樽原・増沢, 2012)。本調査においても、「心理」をキーワードに検索すると、該当する文献はごくわずかであった。

限られた文献の中で、何がテーマにされ、母子生活支援施設で求められていた心理職の役割と照らし合わせてどのような意味があったのか検討する。

2. 母子生活支援施設のこれまで

文献が挙げられ始めた 1997 年は、「母子寮」の名称から、対象者自らが自立を志向する側面を重視した「母子生活支援施設」へと変更された時期である。その後文献数は増え続け、2003 年に最初のピークを迎える。最初のピークとなった 2003 年は、2001 年から施行された児童虐待防止法の、最初の改定が行われる 1 年前である。2007 年を境に減少傾向にあった文献数が増え始め、2011 年に第 2 のピークを迎えた。運営指針が発行された 2012 年には文献数が減少するも、翌年の 2013 年以降現在まで、それまでより多くの文献が継続的に挙がるようになっていた。児童福祉にまつわる法律の動向に連動する形で文献が推移していたのが特徴であった(図 1)。そこで、法律の動向とその間の文献のテーマに沿って時期を区切り、概観していく。

1997 年から、2007 年の児童虐待防止法の第二次改正が行われるまでの 1997 年から 2006 年を「支援の質的転換初期」とする。次に、2007 年から「社会的養護の課題と将来像」(厚生労働省, 2011) が公布されるまでを、支援対象の特徴から、「母子支援への移行期」とする。最後に、各児童福祉施設の運営指針が公布され、社会的養護の体制が精緻化された 2012 年から現在までを「支援の確立と新たな展開期」として整理していく。

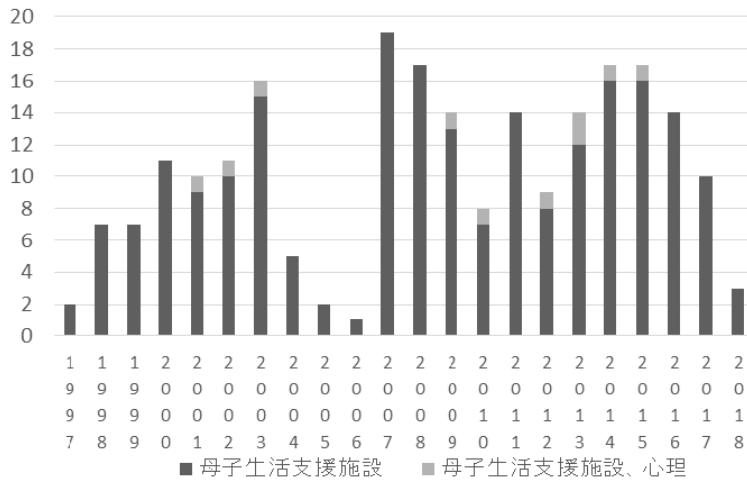


図1 文献数の推移

1) 支援の質的転換初期（1997年～2006年）

1997年に挙げられていた坂本（1997）と松原（1997）は、どちらも「母子寮」からの名称変更をテーマに掲げていた。続く1998年、1999年は、母子生活施設の現状や今後の課題についての論文が挙がっていた。名称変更に象徴されるように、戦後に設立された母子寮が対象とした支援とは、質的に大きな変化が求められていた時期である（武藤，2015）。

2000年に入ると名称変更から具体的な支援にテーマが移っていく。鹿村（2000）が外国人利用者の支援について特集で取り上げている他、山崎ら（2000）は知的障害を持つ母親の育児支援の在り方について検討している。住居提供だけで事足りた支援や、ソーシャルワークによる支援に収まらない支援ニーズが存在していたことがわかる。また、支援における入所者の「自立」がますます強調され、自立支援計画を立てるにあたっての課題（今市，2001；飯島，2001）が文献として挙がってくるようになった。

こうした現場の支援ニーズとは裏腹に、政策面では、一様に経済的自立だけが目指された。2002年に厚生労働省から公布された「母子家庭等自立支援対策大綱」では、「母子家庭等の経済的自立の

ための就労支援」などと、支援の目的が経済的自立に限定されていた。しかし、心理担当職員を導入しなければ対処できないような困難ケースや、知的障害などの何かしらの障害を持ちながら母子生活支援施設を利用しているような場合、経済的な安定が短期間で望めないことも少なくない。例えば森岡（2003）が挙げたDV被害により入所した母子の事例では、母親の体調不良と子どもへの不適切な養育が適応にあたり問題となっていた。このような場合、子どもの安全の確保のために、親は個別でケアされていく必要がある。そうして、母親が適切な関わりができるようにする必要がある。これを入所している限られた期間内に達成することは容易ではない。就労一つをゴールとしていては入所期間は長引き、「自立」に至れないであろう。かつての住居提供で事足りた支援から、母子の状況に応じたゴールを設定する必要性が研究からうかがえた。

2003年以降2006年までは、親子関係支援の検討や支援全体の方法の検討など、多様なニーズに応じるための支援方法を模索するテーマが増え始めた。特に、DV被害者支援の文献が増えていた。2004年に児童虐待防止法が改正されると、その年に母子生活支援施設の自立支援に関する特集とし

て、虐待が取り上げられた(芹田・吉井, 2004)。多様化するニーズの中でも、母親のDV被害への対応が急がれてきたことがわかる。支援は多様化するものの、介入の焦点はDV被害や虐待被害にあてられ始めたことがわかる。

2) 母子支援への移行期(2007年～2011年)

2007年は、児童虐待防止法の第2回改正と児童福祉法の改正が同時に行われた年である。児童虐待防止法は、第1回改正では、世間への虐待対応の周知に重点が置かれていたように感じられる。第2回改正では、立ち入り調査の権限の明確化や指示に従わない保護者への対応機関の権限の強化など、虐待の深刻さと強制的な措置の必要性が反映された内容になっており、第三者機関の権限が強化されていた。児童福祉法では、子育て支援に関する内容の改正が主立った内容になっていたが、2007年には施設内虐待の防止が盛り込まれ、児童虐待への法的措置が規定された。

この時期は、母親のDV被害の有無による支援者ニーズの違い(有蘭, 2007)やDV・被虐待経験をもち母親の子どもへの影響(長田ら, 2007)などと母親への支援が中心となっていた。世間の関心が子ども虐待に集まっている中、文献では子どもへの支援についてはあまり言及されていなかった。

子どもへの支援についての文献が出始めたのは、2008年であった。下刈・日下部(2008)は、子どもへの直接的支援を通して、子どもは学習面にも困難を抱えることが多く、その困難さは、特有の対人関係構築の難しさにも影響されていると主張している。虐待そのものに対するケアだけでなく、そこから派生して生じる子どもたちの生活場面における課題への支援の必要性が主張されていた。さらに、母子生活支援施設における母子の自立支援がなお母親の経済的自立に焦点が当たっていることも指摘していた。

これ以降、子どもと職員との関わり方について検討した文献や子どもの貧困を取り上げた文献、

施設支援を受けた子どもの事例報告など、子どもに焦点があてられた文献が徐々に挙がってくる。しかし、下刈・日下部(2008)の指摘のように、母子生活支援施設は母親の支援に重きが置かれる傾向にあった。中島(2015)は、社会的養護の方針や課題を取り決める会議の議事録の調査から、社会的養護の中の母子生活支援施設の位置づけをまとめている。その中で、2007年まで、母子生活支援施設は児童福祉施設としての認識が曖昧であった経過が示されている。これは、母子生活支援施設が母子共生を前提とする施設であること、他の児童福祉施設と比較すると入所児童の中の被虐待児の割合が少なかったこと(筒井, 2011)などが関係していると推察される。いずれにしても、多様な状況に合わせた支援を、母親同様子どもも同じ比重で提供する必要性が叫ばれた期間であったと考えられる。

2007年から2011年までは、支援の現状を調査、報告する文献や、今後の課題について考察する文献が多かった。こうした流れの中で、2011年、「社会的養護の課題と将来像」(厚生労働省, 2011)が公布された。2011年、改めて正式に社会的養護の中に母子生活支援施設が位置づけられ、支援環境の充実が目指されるだけでなく、具体的に子どもへの学習支援も、正式に目標として掲げられた。下刈・日下部(2008)を始めとする対子どもの直接的支援が、全国の支援の基準として明記されたこととなる。実践研究と、社会から求められる母子生活支援施設としての機能との足並みが徐々にそろってきたと考えられる。

3) 支援の確立と新たな展開期(2012年～)

2012年、「社会的養護の課題と将来像」(厚生労働省, 2011)に基づき、各児童福祉施設の運営指針が整備された。母子生活支援施設運営指針(厚生労働省, 2012a)では、母子の日常生活や経済的な面に限定されない広義の自立支援と共にDVや虐待への心理的ケアが明記された。

文献の推移をみても、2012年を境に、文献

数が多くなっていた。また、この頃から徐々に、家族支援や地域との協働に関するテーマが新たに挙げられていた。2013 年からはそれらに加え、特定妊婦への支援について検討した文献（細川、2013）や、退所後支援を検討する文献（武藤、2013；中島・岩間、2014）も加わった。これらは、母子生活支援施設に求められる支援として運営指針に明記されたものである。特定妊婦への支援は運営指針に記載されていないが、2011 年に法整備が進められ、第一子妊娠中の妊婦であっても、母子生活支援施設へ入所できるようになっている。すなわち、2012 年にほぼ現在の母子生活支援施設の支援体制が整えられ、運営指針に則った支援を実践していく難しさが実践研究として検討されるようになっていた。この支援体制の確立に基づいた実践の現状報告や、課題検討が 2015 年には多くの文献でなされていた。

2016 年からは、運営指針以外に検討が必要なテーマが展開されてきていた。例えば、貧困問題へのアプローチは、一度は下火になったものの、この時期再び取り上げられていた。また、心理療法による支援や母子のメンタルヘルスの現状についてなど、心理的側面への支援にも言及されていた。一旦は支援体制が確立されたものの、現実的な難しさをどう改善するか、「新しい社会的養育ビジョン」を実現するにあたりどうしていくか、再び岐路に立たされているのが現状だと思われる。

全国母子生活支援施設協議会（2018）では新たに、①特定妊婦の受け入れ、②アセスメントの充実、③専門的プログラムの実施、④アウトリーチまで見越した「つなげる」支援の実現を課題としている。①は児童虐待における高リスク群を早期に支援する対応、③は手厚い支援を必要とする母子への早期治療の役割、④は継続的に母子を見守り地域への安定した生活を支える役割を持つといえるであろう。これらはそれぞれ、Caplan (1964) の予防モデルの観点からみると、児童虐待や DV 被害の一次予防、二次予防、三次予防にあたり

考えられる。児童虐待、DV 被害への対応がより一層強化されていることがうかがえる。

しかし母子生活支援施設には、虐待や DV 被害以外を背景とした母子も入所している。入所理由だけでなく、入所者が望む「自立」の形は多様化していることは、先述の通りである。したがって、虐待や DV 被害への対応を強化すると同時に、様々な支援対象に応えられる体制を整えることも重要な課題であろう。そのためには、最初の段階での援助方針の妥当性を高めることが、汎用性のある課題の解決策のように思われる。②のアセスメントの充実が、今後優先して取り組まれるべき課題であろう。

また、貧困問題については、同時に考えていく必要があるテーマだと考えられる。貧困支援は、就労だけをゴールとした自立支援に陥りかねないリスクがあるとして、1970 年から 1980 年に議論されてきたことは、先にも触れてきた。しかし実際の所得や就労状況は、収入月額が 15 万円未満が半数を超え、入所者の 8 割は非正規雇用であることが明らかにされている（厚生労働省、2011）。再び地域で母子での生活を営むにあたり、経済面への支援は考えざるを得ないであろう。一方母子生活支援施設の入居者を対象に「貧困観」について調査した岩田（2007）によれば、入居者の貧困のイメージは発展途上国や戦後日本といった自らの境遇とはかけ離れたものであり、自身が貧困状況にあると認識している割合は、地域差がありながらも半数以下と低い。実際の経済状況とその認識との差を考慮すれば、母子生活支援施設における貧困への支援は、母親が母子で生活を営む上で必要な金銭感覚や収支を俯瞰できるようにする、教育的なかかわりではないだろうか。社会全体の問題としても、子どもの貧困への対策が進められている（厚生労働省、2012b；2017b）。地域の中での母子生活支援施設の役割としても、今後注目すべきテーマだと考えられる。

3. 母子生活支援施設における心理職の位置づけ

母子生活支援施設全体の文献の動向をみてきたが、福祉分野の中で心理に関連する問題が取り上げられ始めたのは2016年と比較的最近になってからであった。しかし2000年の文献で知的障害を持つ母親の支援について取り上げられているなど、現場では早くから心理職の専門的知識を要する支援ニーズがあったことがうかがえる。

心理職としての文献が挙がり始めたのも、2001年からであり、ニーズが浮かび上がってきた時期とほぼ同時期であった。それから、母子生活支援施設の支援の質的転換期とした2007年までは、事例論文が中心であった。母親自身の心理的ケアや、母親への個人療法についての事例研究であり、他分野の文献の傾向と同様に、母親支援に焦点があてられていた。また心理援助の中でも個人療法が主に取り上げられていた。心理職は主に直接的支援に携わっており、施設全体のダイナミクスを用いた臨床は文献からはみられなかった。

2010年に入ってから、個人療法だけでなく、グループ介入の効果研究(藤木, 2013)や、コンサルテーションの導入や効果について検討する文献(勝田, 2015)など、コミュニティアプローチを取り入れた実践が文献で取り上げられるようになった。また事例論文では、子どものプレイセラピーの事例が挙げられ(小野, 2013)、母親から子どもへの支援にも目が向けられるようになっていた。母親から子どもにも直接的支援がなされるようになった転換点は、施設全体の支援の動向とも一致していた。その他に、心理職の支援や役割を検討する文献(國枝, 2010; 福島, 2014)も挙がっていた。

施設全体の支援の動向と一致する点も多いことから、ソーシャルワーク主導の現場での支援に合わせて、専門性を活かした様々な支援を心理職が行ってきたと考えられる。その援助活動の幅も、個人療法に留まらず、コミュニティアプローチまで、幅広く展開されていた。特にコミュニティア

プローチは、多職種連携の素地が整っていないと成り立たない。導入から約20年を経ようとしている今、母子生活支援施設全体の支援体制が整ってきており、心理職もまた、他職種と協働しながらより幅広い実践活動が展開できるようになってきていると言えるであろう。

4. 心理職による支援の意味と今後の展望

2007年までの母親への個人療法の事例からは、母親自身の課題を扱うことにより、子どもへの関わりで抱えていた葛藤が、解かれていく様相が示されていた(加藤, 2002; 2003; 関根・福山, 2007)。一方、子どもへのプレイセラピーでも、子どもが変化することで親の子どもの捉え方に変化がみられる様子が示されていた(小野, 2013)。これらの事例からは、心理療法による母子それぞれへの個別支援が有機的に働き、親子の関係性支援につながっていることがわかる。個人療法が、それぞれの心理的ケアだけでなく、親子の関係性調整のために必要な例だと言える。

藤木(2013)はグループ介入プログラムを実施し、その効果について検討している。グループへの介入は、様々な領域で活用されている。これを母子生活支援施設にも取り入れることで、課題とされている「専門的プログラムの実施」を具現化していることになる。どのような構造で実施するか、こうした実践研究例を基に考えていけると思われる。勝田(2015)は、職員や母親に対するコンサルテーションを紹介している。コンサルテーションは、母親に対して子どもの関わり方について行うことにより、親子の関係性支援となる。また心理の視点を盛り込むことにより支援計画をより充実させるだけでなく、経験の少ない施設職員のバーンアウトを予防する効果もあるという。心理療法以外の実践は、母子だけでなく、多職種から成るチームでの支援能力にも寄与し得ることが示されていた。

このように心理職による実践の形式は様々であ

り、それぞれの強みがある。アプローチの仕方は、施設の構造、職員の勤務体制の影響も多分に受けるであろう。心理職の支援において、もう一つ、心理職が生活の場に入るのか否かという議論があったのは周知のとおりである。心理職にまつわる文献の中で、生活場面での支援について検討されている研究は未だみられない。生活場面での支援がどのような効果を持ち、それがどう作用したのか検討するテーマも、生活臨床において重要であろう。

文献として個々に紹介や効果検証がなされているが、実際の支援では、これらを組み合わせて用いられていることも少なくない。実践研究として、一つのケースへの施設全体の支援を網羅した事例研究はみられない。母子生活支援施設における心理職としての支援のみならず、多職種の実践やそれに対するコンサルテーションも含め、事例に対してどのように系統立てて支援していく必要があるのかの検討が、実際には必要とされているのではないだろうか。心理職の実践がより幅広く研究として挙がってくるのはもちろん、コミュニティアプローチの視点から一事例の支援の経過とその結果を示した事例研究も、母子生活支援施設ならではの研究として今後望まれるテーマであろう。

Ⅲ 国外の実践研究との比較

ここでは、母子生活支援施設の支援対象者と同じ立場の者に対する支援について、国外の文献ではどのように取り上げられているかを概観する。国内の研究と比較し、今後の国内における研究の発展にどのように生かせるのかを考える。

1) 国外における「ハイリスク」の捉え方

国外では、福祉制度や心理職の位置づけが国ごとに異なる。そこで、母子生活支援施設の支援の対象と同じような境遇にある者への支援を調べるため、「high risk mothers」をキーワードとした。また、特に心理支援の実態を把握するため、支援を必要とする要因となる「mental health」を 2

つ目のキーワードとして、EBSCO を用いて文献を検索した。そのうち、英語以外の言語を用いた文献は除外した。また身体疾患を持つ、未熟児であるといった子どものリスクを取り上げた文献、その他先述したリスクに言及していない文献は除外し、45 件の文献を対象とした。

対象とした文献では何を「ハイリスク」として捉えているか調べた。その結果、①母親が思春期や青年期初期といった若年層にあたる、②低所得である、③抑うつ、あるいは産後うつである、④何かしらの精神疾患に罹患している、⑤トラウマ的なライフイベントを経験している、⑥不適切な養育環境、あるいは施設養育を経験している 6 つに大別でき、それ以外を「その他」と分類できた (図 2)。

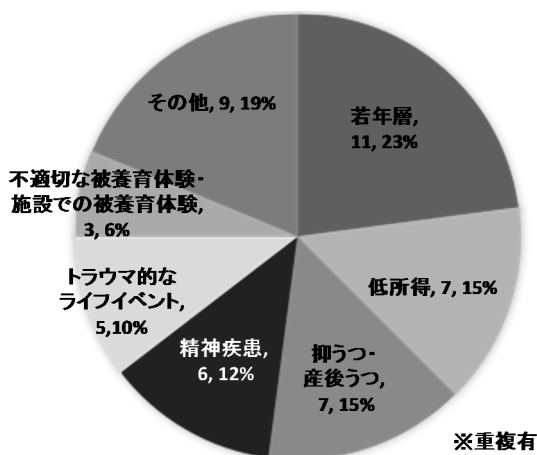


図2 「ハイリスク」の定義の内訳

最も多くの文献でハイリスクとされていたのは、母親が思春期や青年期初期といった若年層にあたる年齢要因であった。思春期の母親は、パートナーからの暴力にさらされた経験がある確率が高い (Mylant & Colleen, 2008)。また Hovdestad ら (2015) は、幼少期に施設養育を受けてきた過去がある確率が高く、子どもに対する不適切な養育、虐待、アルコール依存などのリスクが高いと指摘している。虐待や物質依存のリスクの高さは、Chablani & Spinney (2011) の研究においても

指摘されている。さらに、抑うつ症状を呈する率も高い (Mayers, Hager-Budny, & Buckner, 2008)。自身の養育歴や親密な関係性において何かしら困難な経験がある可能性が高く、母親自身の精神的健康を害するリスクが高いのが、若年層の母親をハイリスクと捉える所以であった。このような母親が実際に子どもに関わる場面では、子どもへの声がけが少なく、相互作用に一貫性がないという (Pomerleau, Scuccimarri, & Malcuit, 2003)。子どもへの影響を考慮すれば、母親への精神的ケアと共に、育児における養育行動への介入も必要であると考えられた。

ハイリスクの要因として次に多く取り上げられていたのは、低所得であることや抑うつ、産後うつであった。これらの特徴として、両者が併存している、あるいは抑うつや産後うつのリスクに低所得が挙げられているなど、関連している部分が認められた。低所得は、うつ症状、産後うつ以外、若年層にも併存していた。低所得自体がリスクを生むというよりも、その状況を招く、あるいはそこから派生して招かれる環境がハイリスクにつながると考えられる。一方うつ症状や産後うつは、世界規模、あるいはアメリカ国内で高確率で散見され、問題となっている (Yang et al., 2014 ; Abrams & Curran, 2007)。対策を模索するために、関連要因や対応策の効果研究が進められていた。

個々のリスク要因をまとめ、該当する項目数によって子ども虐待のリスクの程度を測定する試みもなされており (Critenden, 2007)、多数の研究の中でもリスクの操作的定義に用いられていた。個々の要因で予測可能な結果はあれど、子ども虐待の予測においては、ある一つの要因だけでは判断し得ないという示唆とも考えられるであろう。

以上国外文献の中でハイリスクの定義として用いられていたものは、日本における「特定妊婦」の判断基準と重複するものであった。子どもの発達に影響を及ぼす、あるいは虐待リスクの要因と

して、子育て期のハイリスクは国内外で共通していた。これらを把握することは、虐待や不適切な養育といった子育て期のハイリスクに対する一次予防としての意味合いを持つであろう (富田・青木, 2010)。

しかし国内研究では、リスク要因とその結果について実証データに基づいては未だ整理されていない。人口統計学的情報や心理職のアセスメントで用いた指標が、どのような困難と結びついているのかを検証した研究が望まれる。こうした実証データは、アセスメントの充実にも寄与すると考えられる。

2) 「ハイリスク」への介入

次に対象とした文献で取り上げられていた介入法を紹介する。

まず、ハイリスク要因として一番多かった若年層の母親への介入として、Mayers ら (2008) が行った **The Chances for Children Teen Parent-Infant Project** がある。アメリカで思春期の母親を対象に、高校で行われているデイケアプログラムである。力動的な精神療法、ストレングスモデルを適用したビデオ分析、メンタライジングベースの治療を組み合わせ、母子面接、母親面接、子どものプレイセラピーが行われる。子どもとの関わりの中で習慣づいている侵入的行動に介入できるよう、子どもの行動に対する自分の反応への内省 (reflection) を増やすことを目的としている。特徴的なのは、母親の状況によってどの介入の比重を重くするかをアレンジする点である。したがって、プログラムに参加する対象内の多様な背景に合わせた介入が提供されるようになっている。この介入法によって母親の行動が変容することが明らかにされており、特にうつ病の既往を持つ母親にも有効であることが示唆された。精神疾患を患っていても、母親の養育行動を変えることで、子どもの発達を保障できるようにする介入と言えよう。

母親の行動の変容に効果があると言われている

介入として、The new beginnings program がある。元々はイギリスのアンナフロイトセンターで始められたものではあるが、Bain (2014) はこれを、南アフリカ共和国のシェルターに避難している母子を対象に導入した。12 週間の集団療法で、母親のメンタライジング機能へ働きかけることで、母親のメンタライジング機能や子どもへの関わりを改善することが目指されている。母親の子どもへの関わりが改善されただけでなく、子どもの言語発達も促されたと報告されている。

ドイツでは、Pillhofer ら (2015) が Ulm Model という介入の効果を検証している。Ulm Model は、若い母親の感性性を高める効果があると言われている。発達心理学の知見とアタッチメント理論に基づく行動焦点型の介入で、母親と子どもとの相互作用場面のビデオフィードバックを行う。フィードバックの中では、子どもの発信と母親の応答について話し合われる。この介入のフォローアップ効果はみられなかったが、介入直後、ハイリスク群において効果があることが明らかにされている。

ビデオフィードバックを行う点では同じであるが、母親の行動変容を目的としていないものもある。Phillips ら (1981) が紹介している Mother-Child Interaction Group は 1976 年から 1977 年と古くに行われたプログラムである。3 歳未満のハイリスク児のための治療的デイケア施設である Infant Care Center で実施されたこのプログラムは、デイケアプログラムにさえ参加できないハイリスク母子を対象としており、支援困難な重篤な状態に陥っている母子への介入法として注目できる。母親がケアされていると感じられたり、自ら援助要請できるようになることを目的としている。個人セッションと集団セッションを織り交ぜながら 6 段階で進むプログラムのうち、母親と子どもの相互作用をビデオで撮影する第 2 段階では、母親がスタッフからケアされている場面を可視化することが目的とされている。

エンパワメントを重視する介入として、効果研究として多く取り上げられていたのは、Muzik ら (2015) の Mom Power である。治療動機を高め、同時にソーシャルサポートやケアにつながるよう促すことが目的とされている。13 セッション（うち 3 回は個人、10 回は集団）で、エンパワメントにより母親の安心感、自己効力感をあげることが目指される。

以上の介入法を目的に沿って大別すると、母親の子どもへの関わりそのものを変容させることを目的としたアプローチと、母親の援助要請能力を高めるアプローチの 2 つに分けられた。どちらのアプローチもハイリスクな母子を対象にしていることに相違ないが、ハイリスクの中でも何かしらの支援を受けられる段階か否かが、支援の方向性を選択する上で重要であると言えるだろう。つまり、国外の効果研究において、対象となる母子が心理援助過程上どの地点に位置づけられるのかアセスメントが対応付けられているのである。介入による変化を測定する指標も明示されている。これを考えると、国内の文献においてプロセスを想定し、事前事後での変化を客観的な指標を示して検討した研究の少なさに気づかされる。

また、集団と個別双方を組み合わせた介入法が多く見受けられた。その中には、心理職だけでなく福祉サービスのスタッフを巻き込んだチームとしての大規模な介入もあった。これは、多職種での協働により支援を行う母子生活支援施設と同様の状況だと考えられる。母子が施設の中で受けた支援を総じて、それぞれがどのように作用したのか考えていく研究は、まだ少ないと思われる。国外研究のような専門的プログラムの導入が求められている今、介入全体のプロセスが網羅された基礎的研究の蓄積がまずは必要であろう。

IV 総合考察

被虐待児や DV 被害者への対応を求められてきた心理職であったが、この 20 年、支援ニーズが

多様化する状況に合わせて、専門的活動の幅も広がってきている。こうした中、一元的な支援のゴールドスタンダードを探るのは難しいであろう。介入の多様性はケースごとに異なるが、多様な状況を的確に把握し妥当な支援の方向性を決定するアセスメントの水準は、経験を問わず保障される必要がある。国外研究ではアセスメント要因の整備が進み、人口統計学的情報から、リスクの程度を予測する試みもされている。日本では特定妊婦に認定される項目に国外研究のいくつかの項目が該当するものの、育児期やそれ以降の視点は整っていないのが現状である。したがって今後、アセスメントの水準を保障するための実践に関する検討が必要であろう。

さらに、介入において、母子生活支援施設では多職種連携なくして成り立たないものが多い。母子の生活を施設全体で抱えて初めて、安心できる環境が提供できる。この構造そのものがある種の構造であり、生活を支える臨床実践の特徴ともいえる。したがって、施設というコミュニティ全体でいかに適切なアプローチが可能であるのかを追及していくことは、支援の質の向上につながるであろう。実践研究を蓄積していく上で、コミュニティアプローチの視点が今後重要になってくると思われる。

文献

- Abrams, L. S. & Curran, L. (2007). Not just a middle-class affliction: Crafting a social work research agenda on postpartum depression, *Health & Social Work, 32*(4), 289-296.
- 有園 博子 (2007). Analysis of insecurity and problem behavior among mothers in the home for mothers and children: A comparative study of DV victim and non-DV victim., *Japanese Bulletin of Traumatic Stress Studies, 3*, 33-45.
- 芦田 出・吉井 朋子 (2004). インタビュー 母子生活支援施設——自立した生活のために (特集 虐待)——, 月報司法書士, *390*, 36-45.
- Bain, K. (2014). "New beginnings" in South African shelters for the homeless: Piloting of a group psychotherapy intervention for high-risk mother-infant dyads, *Infant Mental Health Journal, 35*(6), 591-603.
- Caplan, G. (1964). Principles of Preventive Psychiatry, Basic Books, New York.
- Chablani, A. & Spinney, E. (2011). Engaging High-Risk Young Mothers Into Effective Programming: The Importance of Relationships and Relentlessness. *Journal of Family Social Work, 14*(4), 369-383.
- Crittenden, P. M. (2007). CARE-Index infants coding manual. Miami, FL (unpublished manuscript).
- 藤木 美奈子 (2013). Training session report : Efficacy of the group intervention program for single mothers at facilities for mothers and children, コミュニティ心理学研究, *17*(1), 82-87.
- 福島 円 (2014). 母子生活支援施設における心理職の役割, 白梅学園大学・短期大学紀要, *50*, 17-27.
- Hovdestad, W., Shields, M., Williams, G., & Tonmyr, L. (2015). Vulnerability within families headed by teen and young adult mothers investigated by child welfare services in Canada, *Maladies Chroniques et Blessures au Canada, 35*(8-9), 143-150.
- 細川 真一 (2013). 社会的リスクのある周産期医療 社会的リスクのある妊婦から出生した新生児のフォローアップ体制について 周産期から外来へ, 日本周産期・新生児医学会雑誌, *49*(1), 143-146.
- 飯島 益美 (2001). 母子生活支援施設における個別支援計画の策定について (特集 よりよいケアプランの策定のために), 月刊福祉, *84*(13), 35-37.
- 今市 恵 (2001). 母子生活支援施設と母性の歴史, *Bulletin of Osaka Chiyoda Junior College, 30*, 171-181.
- 加藤 伊都子 (2003). ある母子生活支援施設での臨床的実践についての一考察-子どもとの関係に強い葛藤を抱える利用者の支援を通じて, 教育臨床心理学研究紀要, *5*, 33-49.
- 勝田 紗代 (2015). Report of consultation as a psychological practice in social welfare settings (from home for mothers and children), コミュニティ心理学研究, *18*(2), 243-250.
- 國枝 幹子 (2010). 母子生活支援施設における心理職による支援について, 福岡県立大学心理教育相談室紀要, *2*, 25-28.
- 厚生労働省 (2017a). 新しい社会的養育ビジョン.
- 厚生労働省 (2017b). 子どもの貧困への対応について.
- 厚生労働省 (2012a). 母子生活支援施設運営指針.
- 厚生労働省 (2012b). 子どもの貧困対策について.
- 厚生労働省 (2011a). 母子生活支援施設の現状と課題.
- 厚生労働省 (2011b). 社会的養護の課題と将来像.
- MaryLue, M. & Colleen, M. (2008). Current Sexual

- Trauma Among High-Risk Teen Mothers, *Journal of Child & Adolescent Psychiatric Nursing*, 21(3), 164-174.
- 松原 康雄 (1997). 母子家庭と自立支援～「母子寮」から「母子生活支援施設」へ (特集 児童福祉法改正される), *Current Information on Child & Family Welfare*, 13, 32-35.
- Mayers, H. A., Hager-Budny, M., & Buckner, E. B. (2008). The chances for children teen parent-infant project: Results of a pilot intervention for teen mothers and their infants in inner city high schools, *Infant Mental Health Journal*, 29(4), 320-342.
- 武藤 敦士 (2015). An approach to studies on and the practice of maternal and child living support facilities to halt the decrease in the number of facilities: Valuable suggestions from postwar studies on homes for mothers and children. 立命館産業社会論集 = *Ritsumeikan Social Sciences Review*, 51(3), 105-124.
- 武藤 敦士 (2013). 母子生活支援施設における地域協働の意義と課題: 「全国母子生活支援施設協議会倫理綱領」に定める地域協働の実現にむけて, 社会福祉士, 20, 8-16.
- Muzik, M., Rosenblum, K. L., Alfara, E. A., Schuster M. M. Miller, N. M., Waddell R. M., & Kohler, E. S. (2015). Mom Power: preliminary outcomes of a group intervention to improve mental health and parenting among high-risk mothers, *Archives of Women's Mental Health*, 18(3), 507-521.
- 中島 尚美 (2015). Significance of maternal and child living support facilities: Positioning of the child protection system's construction process, 生活科学研究誌 = *Journal of Human Life Science*, 14, 45-63.
- 中島 尚美・岩間 伸之 (2014). 退所後を想定して今から何をすべきか 母子生活支援施設における予防的アプローチの検討, ソーシャルワーク研究, 40(1), 80-86.
- 樽原 真也・増沢 高 (2012). 児童福祉施設における心理職の歩み, (編) 増沢 高・青木 紀久代 社会的養護における生活臨床と心理臨床, 福村出版, 27-40.
- 長田 由貴子・泉 真由子・奥山 真紀子 (2007). 母親のdv体験・被虐待体験と子どもの精神保健——母子生活支援施設での調査から——, 小児の精神と神経, 47(3), 199-200.
- 小野 和海 (2013). 母子生活支援施設における男児との心理療法過程, 精神分析研究, 57(2), 181-186.
- Phillips, N. K., Gorman, K. H., & Bodenheimer, M. (1981) High-risk infants and mothers in group *National Association of Social Workers, Social Work*, 26(2), 157-161.
- Phillhofer, M., Spangler, G., Bovenschen, I., Kuenster, A. K., Gabler, S., Fallon, B., Fegert, J. M., & Ziegenhain, U. (2015). Pilot study of a program delivered within the regular service system in Germany: Effect of a short-term attachment-based intervention on maternal sensitivity in mothers at risk for child abuse and neglect, *Child Abuse & Neglect*, 42, 163-173.
- Pomerleau, A., Scuccimarri, C. & Malcuit, G. (2003). Mother-infant behavioral interactions in teenage and adult mothers during the first six month postpartum: Relations with infant development, *Infant Mental Health Journal*, 24(5), 495-509.
- 坂本 信子 (1997). 母子寮から母子生活支援施設への転換 (特集 親子関係のいまとこれから), *Mother and Child Wellbeing Around the World*, 43, 26-29.
- 関根 美智子・福山 清蔵 (2007). 非虐待体験を持つ20代母親との3年間にわたる面接過程: 母子生活支援施設における心理職の在りようの一例として, コミュニティ福祉学部紀要, 9, 65-82.
- 下村 美刈・日下部 美衣 (2008). Educational support of abused children living at the facilities for children and mother. 愛知教育大学教育実践総合センター・紀要, 11, 279-286.
- 富田 貴代子・青木 紀久代 (2012). ハイリスク傾向にある親子への家庭支援, (編) 青木 紀久代 いっしょに考える家族支援——現場で役立つ乳幼児心理臨床——, 明石書店, 144-162.
- 筒井 孝子 (2011). 日本の社会的養護施設入所児童における被虐待経験の実態, 厚生指標, 58(15), 26-33.
- 山崎 美貴子・山下 道子・山下 興一郎 (2000). 知的な障害をもつ母親の子育てに対する支援の実証的研究——母子生活支援施設の利用者への聞き取り調査を通して, 研究助成論文集, 36, 76-85.
- Yang, J., Schwartz, T. A., Martinez, M. & Beeber, L. (2017). What is being measured? A comparison of two depressive symptom severity instruments with a depression diagnosis in low-income high-risk mothers. *Journal of Women's Health*, 26(6), 683-691.
- 全国母子生活支援施設協議会 (2018). 都道府県協議会等の活動の手引き——都道府県社会的養育推進計画策定(都道府県推進計画見直し)への対応——

<謝辞>

本論文の執筆にあたり、ご多忙の中多大なるご指導を賜りました青木紀久代先生に、厚く御礼申し上げます。また、切磋琢磨しながら執筆を支えてくださった青木研究室の皆様に、深く感謝致します。