

乳児を持つ母親の育児に対する否定的感情と子育て支援に関する研究

上田公代

A study on burden childcare and social support among mothers with infants

Kimiyo Ueda

Abstract : The purpose of this study was to examine stress reaction of mothers having young children, their recognition of social support, and negative feelings toward their baby and childcare, a major factor in burden of childcare. The subjects were 2040 mothers having young children who lived in K city in Kumamoto Prefecture. Questionnaires were distributed by mail to parents of infants on December in 2004. Personal background variables, and psychological investigational items, including childcare anxiety, negative feelings toward childcare as a factor in burden of childcare, and stress coping, and social support were surveyed and analyzed. The results were as follows:

- 1) Multiparas and primiparas who were not supported by spouse, or who had loss of feelings of physical and emotional support, had experienced more negative feelings to be a burden of childcare.
- 2) Five elements of childcare stress were categorized based on items of mothers who had experienced parenting stress: "Loss of feelings of effectiveness as a parent", "Characteristics of the child", "Feelings of restriction due to childcare," "Lack of support by a spouse", "Lack of childcare knowledge and skills".
- 3) Those mothers tended to need increased support from social supports of "Home visiting care from professionals", "Health services by short-stay in hospital", "services of housework and childcare from helpers" and "Various services in health center".

This study considered that mothers having infants are in a stressful state and that the recognition of stress is related to negative feelings toward childcare and the recognition of physical and emotional support. This suggests that the recognition of sufficient supports in client-oriented perspectives lowers the level of the negative feelings.

Key Words : Mother with infant, Burden of childcare, Support services for childcare, Client-oriented perspectives

I. 緒言

子育ての一般家庭の中では、育児不安とあいまって乳幼児に対する虐待が潜在化している可能性が

示唆されている¹⁾。子育ては、子どもの健康や疾病あるいは発達状態などにかかわらず、母親にとってストレスフルな出来事とされている²⁾。ただし、Lazarusらの「ストレス認知理論」によれば、環

境刺激(潜在的なストレス)そのものに比べて、潜在的なストレスに対する否定的な認知評価、すなわち負担感が個人の心理的および身体的なストレス症状と密接に関係することが指摘されている³⁾。今日の育児期の女性は核家族化、少子化、都市化、および女性の社会進出という環境の変化とともに、生活ニーズや価値観の多様化、人と人とのつながりの希薄化等、これまでにはなかった子育てに関連したストレスにさらされているといえる。しかも、わが国においては、まだ、母親が育児の中心的役割を担っており、このことが、母親を取り巻く様々な社会環境の変化とあいまって、社会支援に関する認知を低くさせ、育児不安や負担感を増強させている可能性があるものと考えられる。そのため今後は、子ども自身が健やかに育つ社会、子育てに喜びや楽しみを持ち安心して子育てができる社会の形成、すなわち国や地方自治体はもとより、企業、職場や地域社会が参画した子育て支援社会の構築を目指すことが要請されている⁴⁾。そこでは、母親(養育者)を中心として広がりをもつ、社会的支援に配慮した子育て支援策、つまり「利用者の視点」をふまえたサービス内容、サービスの提供方法を基本におくことが求められる。

社会的支援の育児ストレスの緩和効果は先行研究により知られており、母親の心身の健康度を良好にすることから重要な意味をもつとされている⁵⁻⁶⁾。したがって、母親の育児に関する社会的支援の存在や認知が問題解決能力の向上を介して、育児負担感の解消・軽減に一定の効果をもたらし、育児満足度も高めるものと推測される。

わが国における育児ストレス尺度の開発に関する先行研究では、育児ストレスと類似した概念として、育児燃え尽き感⁷⁾、育児不安⁸⁾、育児困難感^{9,10)}、育児ノイローゼ⁴⁾など多様な用語が提案され、一致した見解が得られていない。そのため、育児ストレスならびにストレス症状が明確に区別されていない¹¹⁾。このことは従来の育児ストレス尺度を用いたにしても、母親のストレ

ス症状がストレスとしての児あるいは育児に関する負担感とどのような関係にあるのか、さらに、ストレス症状に対する対処や専門家の介入効果などが曖昧になってしまうことを意味している。また子どもの発達段階に応じた母親の育児ストレスの質的な違いがあることも指摘されており、乳児のデータはまだ少ない¹²⁾。

そこで、本研究では育児に関する利用者側の意識や実態からニーズを把握するため、1歳未満の子どもを育児している母親を対象に、育児の負担感となりやすい否定的感情の認知および「サービス利用者の視点」を重視した医療・保健福祉センター等に対する子育て支援のニーズを明らかにすることを目的とした。

Ⅱ 調査方法

- 1) 調査時期：平成16年11月8日から11月22日
- 2) 調査対象：調査対象者は熊本県 K市内に居住し、平成16年3月1日～8月31日までに出生児を出産した母親の全員を対象とし、K市の住民基本台帳から3461名を選択した。
- 3) 分析数：回収率は58.9%であり、有効回答数2040名を分析の対象とした。
- 4) 調査方法：郵送による質問紙調査法(無記名による自記式調査)、母親に調査票を郵送し、同封した返信用封筒による返信をお願いした。K市民には事前に広報紙により調査の目的や意義を伝え協力を求めた。
- 5) 質問項目：質問紙は利用者の視点を重視するために一般市民の母親に参加してもらい、保健師らが母親に2-3回のFGI(フォーカスグループインタビュー)を行い、多様な母親の育児生活状況や育児の社会支援へのニーズを把握するようにつとめた。「赤ちゃんとお母さん・お父さんの安心づくりのためのアンケート調査」と題し、育児に関する不安(母親と子どもに対して)、育児にストレスを感じる時、育児への否定的感情(育児ノイローゼへの共感、孤立感)、ス

トレス対処、社会的支援の項目とした。それぞれの項目の内容を以下に示す。

- ・対象者の属性（子供の生後月数、母親の年齢、子供数、職業、配偶者の有無）
- ・育児に関する不安（育児生活のリズム、最近一ヶ月における母親の身体の心配や困ったこと、子供のことで不安や心配）
- ・育児にストレスを感じるとき
- ・ストレス反応（育児の否定的認知-育児ノイローゼ感と孤立感-）
- ・育児の社会的支援（家庭訪問サービス、家事援助サービス、医療機関および保健福祉センターのサービス）
- ・個人の対処法

質問内容は利用者の多様な価値観をいかすため、一人の母親の発言の項目も活かし多数の項目を設定し、回答は複数選択の形式を多くした。また、自由記述欄を設け、母親に育児ストレスとを感じる内容とその対処についてそれぞれ記述してもらった。

本研究では母親がストレスを感じた場면을、育児ストレスサーとしてとらえ、育児ノイローゼ、孤立感（ひとりぼっち）は育児ストレス反応としてとらえ、否定的感情の認知とした。

6) 分析法

- (1) データベース作成：データ入力にはマイクロソフトエクセル2001 (J) for Macを用い、調査票に記入された自由記述は、ファイルメーカー Pro. for Macを用いて入力した。
- (2) 統計解析：エクセル形式のデータをStatview v4.5 for MacとJMP v4.05 for Macに取り込み、カテゴリー化し、データベースとして保存した。設問項目の単純計算はエクセルの表計算法にて行った。育児の否定的感情と1) 子ども数（1人と2人以上）、2) 夫の帰宅時間、3) 夫以外の育児協力、4) 育児の理解者、および社会的支援のサービス項目とのクロス集計はStatview v4.5ソフトウェアを使用し、 χ^2 検定は危険率5%未満を統計的有意差があるとした。

7) 研究の倫理的配慮

K市の倫理規定に基づき、研究目的、回答は任意であること、また無記名回答とし、拒否・中断による個人への不利益がないこと、プライバシーを保護し、データは研究の目的以外に使用しないことについて、文書にて説明し同意を得た。

III. 結果

1. 対象者の属性（表1）

対象者の属性は表1に示した。

- 1) 子供の月数は生後2ヶ月から9ヶ月に分布し、生後3ヶ月から7ヶ月までのそれぞれの月数は全体の14%から18%を占めていた。生後2か月と8、9ヶ月は少なく、それぞれ7.7%、8.2%、0.3%であった。
- 2) 母親の年齢は「30-34歳」がもっとも多く、38.0%を占め、ついで「25-29歳」が31.8%であった。
- 3) 子供の数は「1人」が50.2%、「2人」が37.1%、「3人」が10.9%であった。
- 4) 職業は専業主婦業が67.1%であった。就業者は32.8%であり、その職種は会社員・団体職員が

表1 対象の属性

		N=2040	
項目	日	%	人
子どもの月数	2ヶ月	7.7	158
	3ヶ月	18.6	379
	4ヶ月	16.4	334
	5ヶ月	15.9	325
	6ヶ月	15.3	312
	7ヶ月	17.4	355
	8ヶ月	8.2	167
	9ヶ月	0.3	6
	無回答	0.2	4
母親の年齢	10歳代	0.5	11
	20-24歳	10.0	203
	25-29歳	31.8	649
	30-34歳	38.0	776
	35歳以上	19.5	398
	無回答	0.1	3
子どもの数	1人	50.2	1025
	2人	37.1	757
	3人	10.9	223
	4人	1.2	25
	5人	0.3	6
	無回答	0.2	4
母親の職業	なし	67.1	1369
	あり	32.8	669
	無回答	0.1	2
母親の職種	会社・団体職員	40.2	269
	パート	21.4	143
	公務員	15.1	101
	自営業	7.5	50
	サービス業	4.3	29
	農林漁業	1.3	9
	学生	0.4	3
	その他	7.4	50
	無回答	2.2	15
	配偶者	なし	1.8
あり		98.1	2001
無回答		0.1	2

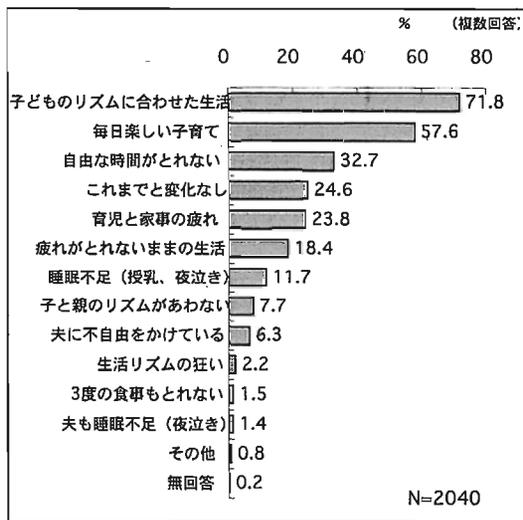


図1 今の生活のリズムや状況

40.2%でもっとも多く、ついでパート21.4%、公務員15.1%の順であった。全職種のうち育児休暇中は55.9% (374人) であり、仕事中は32.0% (214人) であった。4) 配偶者の有無では98.1%は配偶者があり、配偶者がいない人は1.8%であり、そのうち未婚は72.7% (24人)、離別27.3% (9人) であった。

2. 今の生活のリズムや状況

今の生活のリズムや状況を図1に示した、肯定的な反応として「子どものリズムに合わせた生活」が71.8% (1465人) で最も割合が高く、ついで「毎日楽しい子育て」57.6% (1176人) であった。否定的反応は「自由な時間がとれない」32.7% (667人) の割合が高く、「育児と家事の疲れ」23.8% (485人)、疲労感、睡眠不足の順であった。

3. 育児中の母親や子どもに関する心配や困っている内容

ここ一ヶ月における母親の身体的な心配や困っていることを図2に示した。母親の身体症状は「肩こり、腰痛」47.1% (960人) が最も高く、ついで美容に関する「肌荒れ、髪脱毛」38.5% (785人)、「体型」29.6% (604人)、「疲れやすさ」27.6% (564人) の順であった。

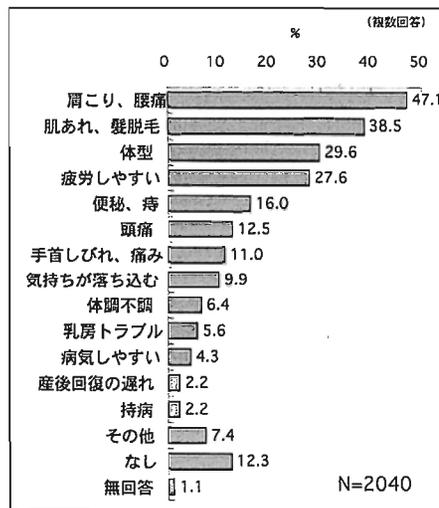


図2 母親の身体的悩み

子どものことで不安や心配ごとを図3に示した。最も高いのは「上の子の世話」22.8% (465人)、ついで「皮膚のアレルギー」16.5% (336人)、「便秘」12.1% (247人)、「太りすぎ」11.8% (241人) の順であった。

4. 育児の否定的感情と育児のストレス

1) 育児の否定的感情 (ノイローゼに共感する割合、孤立感の割合)

育児に否定的な感情として育児ノイローゼに共感できる割合は「育児ノイローゼに共感あり (ある+時々ある)」群は46.3% (945人) であり、「育児ノイローゼ共感なし (あまりない+ない)」群は28.2% (575人) であった。「どちらでもない」は24.9% (508人) であった。

「孤立感を感じる」割合は24.5% (500人) みられ、「孤立感なし」は74.1% (1512人) であった。孤立感を感じるときは「子供と二人」の時の割合が最も高く、64.6% (323人) であった。ついで「仕事・社会から取り残されると感じる」47.6% (238人)、「夫が協力しない」28.2% (141人)、「話しあえる人がいない」24.8% (124人) の順であった。

育児ノイローゼ共感と孤立感との関連は、孤立感を感じている人は育児ノイローゼに共感できる割合が67%であり、孤立感なしの人の40%と比較

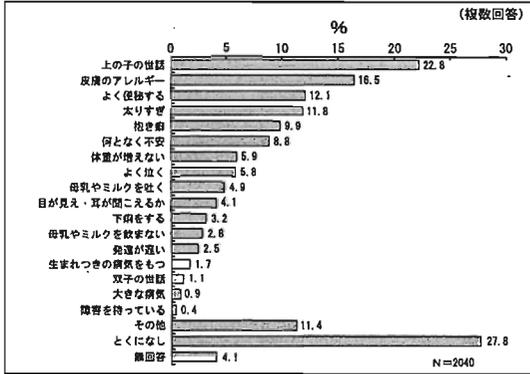


図3 子どもに関する不安や心配

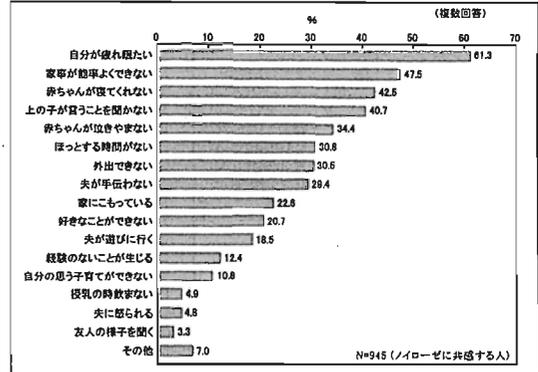


図4 どんな場合にストレスを感じるか

し有意差がみられた ($p < 0.0001$)。

2) 育児にストレスを感じる場合

「育児ノイローゼ共感あり」群のストレス項目を割合の高い順に図4に示した。最も高い割合を示したのは「自分が疲れ眠たい」が61.3%(579人)であった。ついで「家事が能率よくできない」が47.5%(449人)であり、「赤ちゃんが寝てくれない」は42.5%(402人)、「上の子がいうことを聞かない」40.7%(385人)の順であった。

吉永らの育児ストレス尺度¹²⁾に基づいてストレスを感じる項目を分類すると、<母親の自己効力感の低下>の因子として「家事が能率よくできない」と「自分の思う子育てができない」の項目であった。<子供の特性>の因子として「赤ちゃんが寝てくれない」、「上の子がいうことを聞かない」、「赤ちゃんが泣きやまない」、「授乳の時なかなか飲まない」項目であった。<育児による拘束>の因子として「ほっとする時間がない」、「外出できない」、「家にこもっている」、「好きなことができない」「友人(独身や夫婦のみ)の様子をきく」項目であった。<サポート不足>の因子では「夫が手伝わない」、「夫が一人で遊びに行く」、「夫に怒られる」であった。<育児知識と技術不足>の因子としては「経験のないことが生じる」項目であった。

図示していないが、「育児ノイローゼに共感無し」群は「自分が疲れ眠たい」が51.8%(298人)、

「赤ちゃんが寝てくれない」は32.3%(186人)、「家事が能率よくできない」が29.7%(171人)の順であった。

3) 育児の否定的感情(育児ノイローゼへの共感と孤立感)に関連する要因

表2に育児ノイローゼへの共感(以下「育児ノイローゼ共感」とする)と孤立感の両者に有意な関連がみられた項目を否定的感情の有無別に割合を示し比較した。「育児ノイローゼ共感有り」群は、子供1人では47.0%、子ども2人以上では53.0%であり、「育児ノイローゼ無し」群のそれぞれは57.5%、42.5%であった。両群を比較すると有意差がみられ、2人以上子どもを持つ母親が育児ノイローゼに共感する割合が高かった ($p < 0.001$)。夫の帰宅時間との関連では「育児ノイローゼ共感有り」群の割合は20時まで39.7%、21時以降41.2%、不規則19.1%であり、「育児ノイローゼ無し」群のそれぞれの43.9%、33.6%、22.5%と比較すると有意差がみられ、「育児ノイローゼ共感有り」群は20時まで帰宅する割合が低かった ($p < 0.05$)。夫以外の育児協力者では「育児ノイローゼ共感有り」群は協力者ありの割合が77.3%であり、「育児ノイローゼ共感無し」群のそれは81.8%であった。協力者なしの割合はそれぞれ22.7%、18.2%であり両群を比較すると有意差がみられ「育児ノイローゼ共感有り」群は育児協力者ありの割合が低かった ($p < 0.001$)。育児の理解者(育児のつらさを

表2 育児の否定的感情(育児ノイローゼへの共感、孤立感)の有無による割合

項目		育児ノイローゼへの共感			孤立感		
		有	無	χ^2 検定	有	無	χ^2 検定
		% (人)	% (人)		% (人)	% (人)	
	全体	46.3 (945)	28.2 (575)		24.5 (500)	74.1 (1512)	
子どもの数	1人	47.0 (443)	57.5 (330)	***	58.5 (292)	47.6 (719)	***
	2人以上	53.0 (500)	42.5 (244)		41.5 (207)	52.4 (790)	
夫の帰宅時間	20時まで	39.7 (370)	43.9 (229)	*	40.1 (198)	44.2 (660)	*
	21-24時まで	41.2 (384)	33.6 (175)		41.9 (207)	35.8 (534)	
	不規則	19.1 (178)	22.5 (117)		18.0 (89)	20.0 (299)	
夫以外の育児協力者	あり	77.3 (725)	81.8 (463)	***	73.8 (366)	81.9 (1228)	***
	なし	22.7 (213)	18.2 (103)		26.2 (130)	18.1 (271)	
育児の理解者	あり	87.5 (623)	92.3 (420)	*	81.4 (294)	92.5 (1115)	***
	なし	1.3 (9)	0.4 (2)		2.2 (8)	0.4 (5)	
	どちらでもない	11.2 (80)	7.3 (33)		16.4 (59)	7.1 (85)	

育児ノイローゼへの共感「どちらでもない」を除外し検定した。*: $p < 0.05$, ***: $p < 0.001$, 無回答除外

理解する)では「育児ノイローゼ共感有り」群は理解者「あり」の割合が87.5%、「育児ノイローゼ感無し」群は92.3%であり、理解者の「なし」は両群それぞれに1.3%、0.4%であり両群を比較すると有意差がみられ「育児ノイローゼ共感有り」群は育児理解者「あり」の割合が低かった ($p < 0.05$)。

「孤立感有り」は子供1人が58.5%、2人が41.5%であり、「孤立感無し」はそれぞれ47.6%、52.4%であり、「孤立感有り」は子ども1人が高かった ($p < 0.0001$)。夫の帰宅時間では、20時まで帰宅する割合では、「孤立感有り」は40.1%、「孤立感無し」は44.2%であり、「孤立感有り」が低率であった ($p < 0.05$)。夫以外の育児の協力者では「孤立感有り」群は協力者ありの割合が73.8%であり、「孤立感無し」群は81.9%であり、協力者なしの割合は両群それぞれ26.2%、18.1%であり両群を比較すると有意差がみられ「孤立感有り」群は育児協力者ありの割合が低かった ($p < 0.0001$)。育児の理解者では「孤立感有り」群は理解者ありの割合が81.4%、「孤立感無し」群のそれは92.5%であり、協力者なしの割合がそれぞれ2.2%、0.4%であり両群を比較すると有意差がみられ「孤立感有り」群は育児理解者ありの割合が低かった ($p < 0.0001$)。表に示していないが、夫以外の

家事・育児の協力者がありの人の協力者と協力内容は両群ともに「実母」が最も高く、ついで「義母」、「実父」、「姉妹」の順であった。ほとんどが家族であり、社会的サポートのベビーシッターやサポート仲間の活用は1%以下であった。協力内容は高い順に「子どもの世話」、「子どもを預かってくれる」、「相談相手」、「精神的な支え」の順であった。

否定的感情の有無と母親の職種、子供の各月数および子どもの月数(5ヶ月までと6ヶ月以降)による差はみられなかった。母親の年齢、職業の有無と否定的感情の関連は差異がみられた。母親の年齢では「育児ノイローゼ共感有り」群は25-29歳が40.4%(179人)、「30-34歳」が35.4%(157人)であり、「育児ノイローゼ共感無し」群はそれぞれ40.9%(135人)、25.1%(83人)であった。両群を比較すると、「30-35歳」では「育児ノイローゼ共感有り」群が高かった ($p < 0.05$)。一方、孤立感では年齢による関連はみられなかった。母親の職業の有無では「孤立感有り」は職業なし(専業主婦)が71%であり、「孤立感無し」は66%であり、「孤立感有り」は専業主婦の割合が高かった ($p < 0.05$)。一方、育児ノイローゼ共感では職業の有無による関連はみられなかった。

表3 育児の否定的感情（育児ノイローゼへの共感、孤立感）の有無による社会的支援サービス項目の割合

社会的支援サービス項目		育児ノイローゼへの共感			孤立感		
		有 % (人)	無 % (人)	χ^2 検定	有 % (人)	無 % (人)	χ^2 検定
	全体	46.3(945)	28.2(575)		24.5(500)	74.1(1512)	
家庭訪問の希望	希望した	61.5(568)	62.8(350)	N. S.	64.0(307)	61.0(896)	N. S.
	#希望しなかった	38.5(355)	37.2(207)		36.0(175)	39.0(579)	
#希望しなかった理由	知らなかった	35.4(126)	34.8(72)	N. S.	37.4(65)	31.4(182)	N. S.
	必要なかった	41.5(147)	44.0(91)		38.5(67)	47.0(272)	
	その他	23.1(82)	21.2(44)		24.1(42)	21.6(125)	
家事援助サービス	必要である	81.9(769)	68.6(393)	***	78.7(391)	76.1(1146)	N. S.
	必要ない	3.7(35)	8.4(48)		4.2(21)	5.8(87)	
	わからない	14.4(135)	23.0(132)		17.1(85)	18.1(273)	
家事援助サービスの利用	是非利用したい	16.7(155)	13.6(77)	***	16.0(79)	14.9(222)	N. S.
	経済的に許せば利用したい	55.7(519)	47.8(271)		55.8(275)	52.3(777)	
	利用したくない	5.1(48)	9.3(53)		5.7(28)	7.2(107)	
	わからない	22.5(210)	29.3(166)		22.5(111)	25.6(380)	
医療機関への入所サービス	必要である	91.9(865)	85.7(491)	***	90.5(451)	90.6(1363)	N. S.
	必要ない	1.2(11)	1.7(10)		0.4(2)	1.5(23)	
	わからない	6.9(65)	12.6(72)		9.0(45)	8.0(120)	
医療機関への入所サービスの利用	是非利用したい	28.9(251)	24.3(138)	***	26.5(131)	25.6(384)	N. S.
	経済的に許せば利用したい	59.0(513)	49.1(279)		54.9(271)	52.4(786)	
	利用したくない	1.4(12)	3.0(17)		1.2(6)	1.9(28)	
	わからない	10.7(93)	23.6(134)		17.4(86)	20.1(301)	
保健福祉センターの利用	利用しやすい	31.2(280)	46.7(253)	***	28.6(136)	40.5(580)	***
	利用しにくい	68.8(618)	53.3(289)		71.4(339)	59.5(852)	

育児ノイローゼへの共感「どちらでもない」を除外し検定した。***: $p < 0.001$, N.S.: not significant, 無回答除外

5. 育児の社会支援サービス

表3に育児の否定的感情（育児ノイローゼ共感と孤立感）の有無別に社会的支援サービスに関する項目の割合を示し比較した。

まず、育児ノイローゼの有無別にみる。

1) 家庭訪問サービス（3ヶ月未満-----公的な社会支援事業）

3ヶ月未満の家庭訪問を「希望した」人は約6割であり育児ノイローゼ共感の有無別に差はみられなかった。希望しなかった人の理由は両群ともに「知らなかった」が35%であり、「必要なかった」はそれぞれ41.5%、44%を示し、両群間に差はみられなかった。

2) 家事援助サービスでは「育児ノイローゼ共感有り」群は「必要である」が81.9%であり、「育児ノイローゼ共感無し」群は68.6%であり差がみら

れた ($p < 0.001$)。さらに実際の利用では「育児ノイローゼ共感有り」群は「是非利用したい」が16.7%、「経済的に許せば利用したい」55.7%であり、「育児ノイローゼ共感無し」群のそれぞれは13.6%、47.8%であり「育児ノイローゼ共感有り」群は利用を希望する割合が高かった ($p < 0.001$)。

3) 出産後体調不良時に医療機関への入所サービス
医療機関への入所サービスの必要性について「育児ノイローゼ共感有り」群は「必要である」が91.9%であり、「育児ノイローゼ共感無し」群は85.7%であり、「必要ない」は両群ともに約1%であり、両群間に差がみられた ($p < 0.001$)。さらに実際の利用では「育児ノイローゼ共感有り」群は「是非利用したい」が28.9%、「経済的に許せば利用したい」59.0%であり、「育児ノイローゼ共感無し」群のそれぞれは24.3%、49.1%であり「育児ノ

イローゼ共感有り」群は利用を希望する割合が高かった ($p<0.001$)。

4) 保健福祉センターの利用

保健福祉センターの利用について「育児ノイローゼ共感有り」群は「利用しにくい」が63.8%であり、「育児ノイローゼ共感無し」群は53.3%であり有意差がみられた ($p<0.001$)。

つぎに孤立感の有無別にみると、上述の1)の家庭訪問サービスを希望する割合は両群ともに約6割であり、希望しなかった理由の割合も有意差はみられなかった。2)の家事援助サービスと3)の医療機関への入所サービスについての割合も両群に有意差はみられなかった。家事援助サービスは両群ともに76%以上「必要である」と回答し、医療機関への入所サービスは両群ともに90%は「必要である」と回答していた。家事援助サービスのサービス利用は両群とも「是非利用したい」約15-16%であり、「経済的に許せば利用したい」約50%であった。医療機関への入所サービスの利用は両群とも「是非利用したい」約25%であり、「経済的に許せば利用したい」約50%であった。4)の「保健福祉センターの利用」について「孤立感有り」では「利用しにくい」が71.4%であり、「孤立感無し」のそれは59.5%であり「孤立感有り」に利用しにくい割合が高かった ($p<0.001$)。

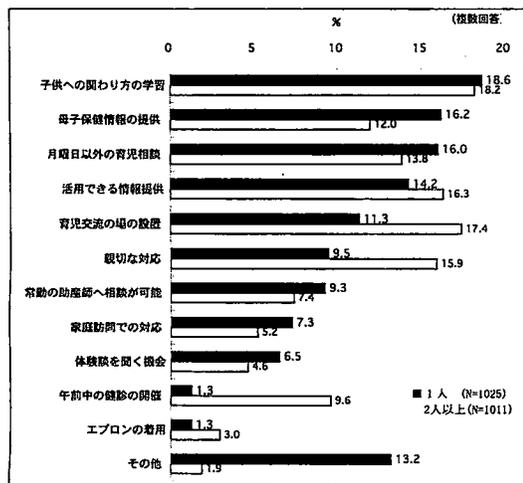


図5 保健福祉センターを利用するための改善方法

5) 保健福祉センターを利用するための改善方法 (利用しにくい人のみ回答)

「育児ノイローゼ共感有り」群では子ども2人以上の割合が高く、「孤立感有り」では子ども1人が高かったため、利用しにくいと回答した人の子どもの数による保健福祉センターの改善方法を「子ども1人」の高い項目順に図5に示した。

子ども1人の母親は「子供への関わり方の学習」が18.6%で最も高い割合であった。ついで「母子保健情報の提供」16.2%、「月曜日以外の育児相談」16.0%、「活用できる情報提供」14.2%、「育児交流の場の設定」11.3%、「親切的な対応」9.5%の順であった。一方、2人目以上の母親では1人と同様に「子供への関わり方の学習」18.2%で最も高く、ついで「育児交流の場の設定」17.4%、「活用できる情報提供」16.3%、「親切的な対応」15.9%、「月曜日以外の育児相談」13.8%の順であった。子ども1人の母親が2人目以上の母親より高い項目は「子供への関わり方」、「母子保健情報の提供」、「月曜日以外の育児相談」「常勤の助産師への相談が可能」、「家庭訪問での対応」、「体験談を聞く機会」であった。2人目の母親が子ども1人の母親より高い項目は「育児交流の場の設定」、「活用できる情報」、「親切的な対応」、「午前中の健診の開催」であった。

「母親の職業の有無」「母親の職種」「母親の年齢」別に利用しにくさとの関連をみたが有意差はみられなかった。

6. ストレス対処

全体でみた育児ストレスの対処を図6に示した。高い順に「好きなものを食べる」50.2%、次いで「家族と外出」47.0%、「友人と話す」44.8%「里がえり」40.8%の順であった。夫に対しては「夫に愚痴や不満を言う」27.4%、「夫に育児を頼む」26.8%、「夫とおしゃべり」26.0%の対処が高かった。「自分の好きなことをする」22.5%、「子どもを預けて外出する」20.2%みられ、「酒」や「たばこ」で解消する人がそれぞれ約7%みら

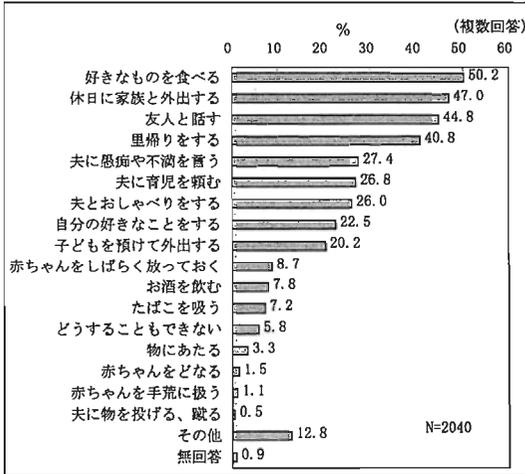


図6 ストレス対処

れた。子供に対して「どなる」1.5%、「手荒に扱う」は1.1%みられた。

IV. 考察

本調査で母親全体の71.8%は子どものリズムに合わせた生活をし、母親の64%は育児生活を楽しく感じており育児生活に適応していると考えられる(図1)。一方、育児に関する否定的感情である「育児ノイローゼ共感有り」は46.3%、「孤立感」は24.5%であり潜在的な育児ストレス状態にあるといえる(表2)。育児ノイローゼ共感者の61.3%の母親が「疲れ眠たい」時にストレスを感じると回答しており、ストレス状態を増強する状態にあると考えられた。

育児ストレスを把握するために、本調査では吉永らの5因子の育児ストレス尺度に基づいて、ストレスを感じる項目の分類を試みた¹²⁾。本調査では母親の「疲れ眠たい」が最も高い割合であったが、吉永らはストレス反応と解釈しストレスから除外していたので、著者も同様に解釈した結果、1) 親としての自己効力感の低下、2) 育児による拘束、3) サポート不足、4) 子供の特性、5) 育児知識と技術不足、に分類することができた。割合の高さでは1)「親としての自己効力感

の低下」、4)「子供の特性」2)「育児による拘束」の順(図4)であった。

育児の否定的感情となる育児ノイローゼ感と孤立感の両群に共通する要素は「子供数」、「夫以外の育児協力者」、「夫の帰宅時間」「育児の理解者(育児のつらさをわかってくれる)」であった(表2)。子ども2人以上の母親は否定的な感情が有意に高い¹³⁻¹⁴⁾と報告されており、本研究でも育児ノイローゼに共感する割合が高いのは子ども2人以上の母親であり、子どものことで不安が最も高いのは「上の子の世話」であることに示されていた。さらに育児の負担感は第一子年齢が高くなるに伴って、有意に上昇する¹⁴⁾とされ、2歳児前後¹⁵⁾、3歳児¹⁶⁾の育児ストレスは高い。乳児期では生後6ヶ月から7ヶ月にかけて離乳や夜泣きが始まること、こどもの運動や発達についての心配など電話相談の件数が増える時期である¹⁷⁾。そこで子どもの月数別と生後5ヶ月未満と5ヶ月以降に群別し、育児ノイローゼ共感と孤立感との関連をみたがそれぞれ有意差はみられなかった。これは出産後の不安が最も高くなるのは、退院後1ヶ月であり、今回の対象である2ヶ月以降は図3に示すように、皮膚アレルギー、便秘、太りすぎ等子どもの身体面であり、ストレスとなる「泣く」ことに関する不安は低い割合であったことが考えられる。孤立感を感じる時は「子供と二人」、「仕事・社会に取り残される」、「夫が協力しない」「話し合える人がいない」のように、直接的に子どもの発達要因が関連するのではなく、母親が夫を含めた他者や社会との疎外感を感じる事が影響しているものと考えられる。したがって、「育児ノイローゼ共感」と「孤立感」を感じる母親は、夫の帰宅時間が20時までの割合が低いこと、夫以外の協力者の割合が低いこと、育児の理解者がいる割合が低いこと、つまり、夫からの育児サポートや情緒的サポートがえられにくい状況、夫以外のサポートが得られにくい状況が考えられ、母と子どもだけという孤立化した家庭の状況が推察される¹⁸⁾。母親のサポート感が低いと育児ノイロー

ぜ感や孤立感を高め、さらに「親としての自己効力感の低下」へと悪循環することが考えられ、親子あるいは夫婦関係などの家族支援、特に情緒的支援が重要であると考えられる。

本調査では協力者がいる人の中で、79%の母親は実母、義母など家族の協力を得ていた。しかし「育児ノイローゼ共感」有り群の61.3%、なし群の51.8%は「疲れ眠たい」時に最もストレスであると感じていた。これは家族の支援をうけながらも、表3に示したように家族以外からの育児サポート、情緒的サポートなどの社会的支援の必要性を裏付けているといえる。育児ノイローゼに共感する人は共感しない人に比べ、今回の家事援助サービス、医療機関への入所サービスという社会的サービスへの必要性、また利用したい割合も高く、提供される育児事業に積極的に参加することが予測される。一方、孤立感ありの人はより社会的サービスを求める傾向はみられず、上述したように社会との疎外を反映していると思われる。

否定的感情の有無に関係なく、公的サービスとして実施されている3ヶ月未満児の家庭訪問の希望は60%であり高い割合である。希望しなかった人のなかで、知らなかった人が約30%みられ、今後、情報提供の工夫によりニーズに応えることが可能である。同じく医療・保健サービスを提供する公的機関である保健福祉センター利用の評価は厳しい。保健福祉センターは健康診査の場としてほとんどの母親と子どもが利用する。利用者の視点から改善する内容は、子供への関わり方を学習する機会、情報提供、育児相談、育児交流の場などに示されたように(図5)、外出が容易ではない母親と子供にとって、保健福祉センターは専門的な知識や技術、情緒的サポート、仲間のサポートが得られ、さらに快適で落ち着けるような場所として期待されているものと考えられる。家事援助サービスや医療機関への入所サービスを求める割合は、育児ノイローゼ共感群がそうでない群より高い。しかし、両群ともそれぞれのサービスは約70%、90%でありニーズは高い。今回の対象は67.1%が

専業主婦であるが、家事のサービス化の意識も高いと考えられた。これは職業婦人の仕事と育児を両立させるためのニーズのみならず、子どもと向き合う時間が長い専業主婦のニーズでもあると考えられる。育児は夫婦で分担するという意識を持つ女性が多い中、夫の労働形態や休暇取得が改善されない状況で、母親は社会に対して積極的に医療機関のサービスや、家庭訪問サービス、家事サービス支援を求めていると推測された。しかし、結婚年齢にある若者の失業率の上昇や男性の25-34歳の非正規雇用数が急増している¹⁹⁾ 社会背景では、経済的な支援も必要である。

母親のストレス対処は、「外出する」「里帰りする」、「話す/不満を言う」(図6)がみられ、これらの対処に、実母の協力は77%と高く、ついで義母、実父、姉妹の順である。このような家族、友人、同じ仲間がそれぞれに集まりやすい場所をネットワーク化し、そこでサービスを提供することが考えられてもよい。このような親子の日常生活に寄り添う働きかけが、育児の否定的感情が強くなっても、「たばこを吸う」や「赤ちゃんを怒鳴る」「赤ちゃんを手荒にあつかう」行為を防ぐことができるものと考えられる。今後子育て支援策はますます充実することが求められるが、親子にとってのサービスや施策は利用者が様々であることを考慮し、日常生活のアクセスしやすい場で、多様なサービスを受けられるような社会環境を創造していくことが求められる。

V. まとめ

1. 育児の否定的感情である「育児ノイローゼ共感あり」は46.3%であり、「孤立感」は24.5%であった。両項目に共通する要素は「子供数」、「夫の帰宅時間」、「夫以外の育児協力者」、「育児の理解者」であった。つまり、子ども2人以上の母親は育児ノイローゼ感、子ども1人の母親は孤立感の割合が高く、両者は夫のサポート、あるいは夫以外の他者からの身

体的・情緒的サポートの割合が低かった。

2. 母親が育児ストレスを感じる項目は、1)親としての自己効力感の低下、2)育児による拘束、3)サポート不足(特に夫)、4)子供の特長、5)育児知識と技術不足であった。
3. 多くの母親は「専門家による家庭訪問」、「家事援助サービス」および「出産後の医療機関サービス」を求め、これらは経済的問題の解決が求められていた。保健福祉センターは「利用しにくさ」が6割であり、利用者の視点で改善する内容は「子供への関わり方を学習する機会」、「情報提供」、「育児相談」、「育児交流の場」が求められた。

謝辞

K市の住民の方々や健康課職員の方々のご協力なしには、一連の研究をすすめることはできませんでした。ここからお礼を申し上げます。本研究はK市受託研究費助成を受けて実施したものである。

文献

- 1) 内山絢子: 調査報告から見たわが国の児童虐待の実態と今後の課題, 子ども社会学研究, 3: 29-43, 1997.
- 2) Miller, BC. et al: Normal stresses during the transition to parenthood, Family Relations, 29:459-465. 1980
- 3) Lazarus, RS. et al: Transaction theory and research on emotions as coping, Eur J Pers, 1:141-169, 1987.
- 4) 厚生省編: 厚生白書(平成10年度版), ぎょうせい, 東京, 1998.
- 5) 竹田小百合 他: ソーシャル・サポートが育児ストレスに及ぼす効果について—特定のサポートの違いおよびサポートに対する必要度との関連から—, 東京学芸大学紀要第1部門教育科学, 50: 215-222, 1999.
- 6) 難波茂美 他: サポートと対人葛藤が育児期の母親のストレス反応に及ぼす影響—出産直後と3ヵ月後の追跡調査—, 健康心理学研究, 12: 37-47, 1999.
- 7) 佐々木保行他: 母親のChild Rearing Burnout に関する基礎的研究(第2報) 鳴門教育大学研究紀要(教育科学編), 6: 273-283, 1991.
- 8) 牧野カツコ: 乳幼児をもつ母親の生活とく育児不安, 家庭教育研究所紀要, 3: 34-56. 1982.
- 9) 恒次欽也他: いわゆる育児不安に関する調査研究(1)「育児困難感」の規定要因に関する研究-愛知教育大学研究報告(教育科学編), 48: 123-129, 1999.
- 10) 恒次欽也他: いわゆる育児不安に関する調査研究(2)最新質問紙による「育児困難感」の規定要因に関する研究, 愛知教育大学研究報告(教育編), 49: 125-132, 2000.
- 11) 菅野ますみ: 子育てをめぐる母親の心理 乳幼児期の子育ての"つらさ"はどこからくるのか, 東洋・柏木恵子(編) 社会と家族の心理学, 47-79. ミネルヴァ書房, 東京, 1999.
- 12) 手島聖子他: 乳幼児健康診査を通じた育児支援: 育児ストレス尺度の開発, 福岡県立大学看護学部紀要, 1: 15-27, 2003.
- 13) 八木成和: 乳幼児をもつ母親の育児不安に関する研究-育児観と育児へのサポートとの関連について-, IBU四天王寺国際仏教大学紀要文学部・短期大学部, 32: 63-76, 1999.
- 14) 加藤道代: 育児期の母親の養育認識・行動とサポート資源, 国立婦人教育会館研究紀要, 3: 53-59, 1999.
- 15) 川井 尚 他: 育児不安に関する基礎的検討, 日本総合愛育研究所紀要, 30: 27- 39, 1994.
- 16) 日下部典子他: 育児に関わるストレスラーの構造に関する検討. ヒューマンサイエンスリサーチ, 8: 27-39. 1999.
- 17) 池田由子: 妻が危ない, 弘文堂, 東京, 1984.
- 18) 尾木まり 他: 地域における親子の居場所とその評価構造に関する基礎的研究 報告書, 1-16, エムアンドエムインク, 東京, 2005.
- 19) 総務省統計局: 労働力調査詳細結果, 総務省, 東京, 1995. 2005.