

## 子育て不安の実態と保健師の支援の課題

原田 春美<sup>\*1</sup> 小西 美智子<sup>\*2</sup> 寺岡 佐和<sup>\*3</sup>

\*1 県立広島大学保健福祉学部看護学科

\*2 岐阜県立看護大学

\*3 九州大学大学院医学研究院

2010年 9月 8日受付

2010年 12月 16日受理

### 抄 録

本研究の目的は、第1子の母親の子育て不安の実態とソーシャルサポートの現状を明らかにし、支援について検討することである。A市に在住し、平成18年4月～9月に第1子を出産した母親に対し、新生児訪問指導時(以下訪問時)と4か月児健康診査時(以下健診時)に質問紙調査を行った。健診時は訪問時に比べて子育て不安「有り」の割合や一人の母親が抱える不安の数は減少し、多くの項目で不安と感じる母親の割合も減少していたが、「離乳食」は有意に増加していた。子育ての相談相手は訪問時と健診時共に「自分の母」に次いで「夫」が多かったが、健診時には夫と共に子育てをしているという実感は有意に減少していた。訪問時と健診時のいずれにおいても、母親であることを肯定的に捉えている者がほとんどで、否定的に捉えている者は少なかった。保健師の支援においては、変化する子育て不安に対応する予防的支援、母親自身の生き方や価値観というような事柄にも目を向けた支援、夫や家族・地域の人々との関係形成への支援が必要と考えられる。

**キーワード：**子育て、不安、ソーシャルサポート、母性意識、保健師

## 1. はじめに

近年の少子化や核家族化、女性の社会進出や地域社会の関係の希薄化等、子どもを生き育てる環境は大きく変化している<sup>1)</sup>。若い母親は地域との結びつきも薄く、身近にアドバイスしてくれる人や相談できる人も少ないことから、孤立した状態で育児を行なわざるを得ないという状況がある<sup>2)</sup>。一方で、子育てに関する多くの雑誌が出版され、マスコミからの情報も氾濫しており、その影響を受けた母親は、マニュアル通りにいかない子育てにあせりやいらだちを感じているのではないかと思われる。

最近の子育てに関する研究を概観すると、虐待<sup>3)</sup>や障害をもつ子どもとその親を対象とした研究<sup>4)</sup>というようなハイリスクアプローチに関するものが多く、特定の課題に焦点をあてない予防的で全般的なポピュレーションアプローチの立場で健やかな子育てを支援するという視点からの研究は少ない。新生児訪問指導等の家庭訪問や4か月児健康診査はすべての母親を対象とした母子保健サービスであり、これらの機会を捉えて子育て不安の実態を調査し、保健指導のあり方を検討することは、家庭訪問や健康診査だけに留まらず、保健師の子育て支援全般に関して質の高いサービスの提供につながると考える。

そこで、本研究では、新生児訪問指導と4か月児健康診査を利用した母親について、子育て不安の実態とソーシャルサポートの現状を明らかにし、ポピュレーションアプローチの立場でその課題を検討することを目的とする。さらに、その結果に基づいて、健やかな子育てに焦点をあてた保健師の支援のあり方について検討する。

尚、本研究では子育て不安の操作的定義を「母親が子との係りの中で感じるすべての不安」とする。

## 2. 研究方法

### 2.1 研究対象

研究対象は、A市在住で、平成18年4月～9月に第1子を出産した母親であった。

尚、本研究はポピュレーションアプローチの視点で子育て支援を検討するものであることから、多胎児、低出生体重児、慢性疾患児、外国人の母親は対象から除いた。

### 2.2 調査内容

質問紙は、自記式・選択肢式とした。調査項目は、文献検討<sup>5)6)</sup>、保健師のブレインストーミング、母親への面接の結果等に基づいて独自に作成した。

主な内容は、主観的子育て不安感、具体的な子育て不安の内容（身体に関する11項目、育て方に関する

19項目、授乳に関する9項目、母体に関する7項目）、子育てにおけるソーシャルサポートの状況（子育ての相談相手に関する15項目、夫の協力に関する2項目、行政の母子保健サービス利用に関する5項目等）、就業状況、里帰り分娩の有無と里帰り期間、居住年数、母性意識についての心理尺度<sup>8)</sup>等である。

### 2.3 データ収集方法

質問紙によるデータ収集は、新生児訪問指導時（以下訪問時と略す）と4か月児健康診査時（以下健診時と略す）で、ほぼ同じ内容で行った。訪問時のデータ収集は、A市の母子保健担当保健師の電話による訪問希望の確認に対して希望すると答えた母親の中で研究協力の承諾が得られた者に対してのみ、訪問時に質問紙への記入を依頼し、訪問終了時に回収した。健診時のデータ収集は、健診等のお知らせの文書と共に質問紙を郵送し、研究協力の承諾が得られた場合のみ、健診終了時に回収した。

### 2.4 調査期間

調査期間は、平成18年4月～平成19年5月であった。

### 2.5 分析方法

分析は、それぞれの調査内容について、新生児訪問指導利用者の訪問時と健診時の変化を検討した。子育て不安の内容と相談相手については、Wilcoxonの符号付き順位検定を用いた。父親の育児協力については、全体の変化にはFriedman検定を、項目ごとにはWilcoxonの符号付き順位検定を用いて詳細に検討した。母性意識については、母性意識尺度の各質問項目の回答肢に、それぞれ、「そのとおりである」に4点、「どちらかといえばそうである」に3点、「どちらかといえば違う」に2点、「違う」に1点を与えて得点を算出し、検討した。また、項目ごとはWilcoxonの符号付き順位検定を用いて詳細に検討した。尚、母性意識の心理尺度はA群とB群から構成され、A群は母親であることに積極的で肯定的な意識に関する6項目で、得点が高いほど母性意識が高く、母親役割を受容していると評価する。B群は母親であることに消極的で否定的な意識に関する6項目で、得点が低いほど母性意識が高く、母親役割を受容していると評価する。

解析にはSPSS17.0を用い、 $p < 0.05$ を有意差ありとした。

### 2.6 倫理的配慮

訪問時では調査に先立ち、研究の目的、方法（使用するデータとデータ収集方法・分析方法）、プライバシー・心身の負担等への配慮、結果の公表の仕方、データはこの研究以外では使用しないこと、研究協力の同意や撤回の方法、研究開始後も撤回可能で撤回による

不利益はないこと等について文書と口頭で説明し、協力を依頼した。研究協力の同意は、質問紙の回収をもって確認した。

健診時では質問紙配布時に、研究の目的、方法（使用するデータとデータ収集方法・分析方法）、プライバシー・心身の負担等への配慮、結果の公表の仕方、データはこの研究以外では使用しないこと、研究協力の同意や撤回の方法、研究開始後も撤回可能で撤回による不利益はないこと等についての説明と研究協力依頼に関する文書を付け、質問紙の回収をもって研究協力の同意を得たとみなした。

質問紙は同じ集団の二つの時点の変化を検討する都合上記名式としたため、取扱いには十分注意した。また氏名を記号化して入力し、入力後ただちに質問紙をシュレッダーにかけたうえで廃棄する等、個人が特定できないようにした。

### 3. 結果

#### 3.1 対象の属性等

研究協力で同意した母親は 137 人、その内、訪問時と健診時共に質問紙に回答した母親は 92 人であった。

児の性別は、女兒 50 人 (54.3%)、男児 42 人 (45.7%) であった。母親の平均年齢は 28.2 歳、父親の平均年齢は 29.3 歳であった。家族構成は、核家族が 73 人 (79.3%)、父親の親と同居が 10 人 (10.9%)、母親の親と同居が 8 人 (8.7%)、その他が 1 人 (1.1%) であった。母親の就業状況については、専業主婦が最も多く 69 人 (75%)、次いで育児休業中 21 人 (22.8%) であった。

里帰り分娩を選択した者は 82 人 (89.1%) で、里帰り期間の平均は 61.5 日、里帰り期間が 91 日以上の方は 14 人 (17.1%) であった。

#### 3.2 子育て不安の状況とその内容 (表 1)

主観的な子育て不安については、「有り」が訪問時 69 人 (75.0%)、健診時 63 人 (68.5%) であった。一人の母親が抱える不安の数の平均は、訪問時 5.6 個、健診時 4.3 個であった。

不安の内容を詳細に見ると、訪問時は「予防接種」「湿疹・オムツかぶれ」と「授

表 1 不安の状況とその内容 n=92 (複数回答)

項目		新生児訪問時	4か月健診時	
全体	不安有り	69 (75.0%)	63 (68.5%)	
	不安の数	5.6 個	4.3 個	
身体	不安有り	64 (69.6%)	55 (59.8%)	
	不安の数	1.5 個 *	1.1 個 *	
	内容	湿疹・オムツかぶれ	27 (29.3%) *	18 (19.6%) *
		体重増加	22 (23.9%)	20 (21.7%)
		便秘	14 (15.2%)	11 (12.0%)
		しゃっくり	15 (16.3%) *	7 (7.6%) *
		鼻汁・鼻づまり・くしゃみ	14 (15.2%)	9 (9.8%)
		目やに	4 (4.3%)	5 (5.4%)
		寝つきが悪い	19 (20.7%)	16 (17.4%)
		夜泣き	11 (12.0%) *	2 (2.2%) *
		黄疸	0 (0.0%)	0 (0.0%)
		おへそのジュクジュク	3 (3.3%)	0 (0.0%)
		その他	5 (5.4%)	11 (12.0%)
不安有り	66 (71.7%)	57 (62.0%)		
不安の個数平均	1.9 個	1.7 個		
育て方	内容	予防接種	28 (30.4%) *	13 (14.1%) *
		衣服の調節	16 (17.4%)	25 (27.2%)
		室温や湿度	20 (21.7%)	13 (14.1%)
		寝具	0 (0.0%)	5 (5.4%)
		外気浴	3 (3.3%)	3 (3.3%)
		離乳食	16 (17.4%) *	27 (29.3%) *
		大人と一緒に入浴	3 (3.3%)	3 (3.3%)
		感染予防	13 (14.1%)	13 (14.1%)
		抱き方・寝かせ方	6 (6.5%)	9 (9.8%)
		沐浴	2 (2.2%)	0 (0.0%)
		哺乳ビンの消毒	1 (1.1%)	1 (1.1%)
		オムツの当て方	1 (1.1%)	2 (2.2%)
		おんぶ・ベビーカーの時期	3 (3.3%)	0 (0.0%)
		買物に連れて行ける時期	11 (12.0%)	5 (5.4%)
		保育園の利用	11 (12.0%)	9 (9.8%)
		健診の受け方	13 (14.1%) *	2 (2.2%) *
		泣いたときの接し方	14 (15.2%)	10 (10.9%)
おしゃぶりの使用	12 (13.0%)	12 (13.0%)		
その他	0 (0.0%)	3 (3.3%)		
不安有り	58 (63.0%) *	41 (44.6%) *		
不安の個数平均	1.4 個 *	0.9 個 *		
授乳	内容	授乳間隔	27 (29.3%)	21 (22.8%)
		ミルク量が適切かどうか	23 (25.0%) *	10 (10.9%) *
		母乳不足	16 (17.4%)	8 (8.7%)
		お乳が張らない	10 (10.9%) *	4 (4.3%) *
		乳を吐く	14 (15.2%)	9 (9.8%)
		飲み方にムラがある	9 (9.8%)	16 (17.4%)
		げっぷが出ない	22 (23.9%) *	2 (2.2%) *
		授乳に時間がかかる	5 (5.4%)	6 (6.5%)
		その他	0 (0.0%)	3 (3.3%)
		不安有り	48 (52.2%) *	36 (39.1%) *
不安の個数平均	0.8 個 *	0.6 個 *		
母体	内容	体重がもとに戻らない	22 (23.9%)	21 (22.8%)
		便秘	18 (19.6%)	10 (10.9%)
		出血が続く	3 (3.3%)	1 (1.1%)
		尿失禁	2 (2.2%)	3 (3.3%)
		乳房の手入れ	10 (10.9%) *	2 (2.2%) *
		睡眠不足	20 (21.7%)	13 (14.1%)
		その他	3 (3.3%)	8 (8.7%)

\* : p < 0.05

乳間隔」「ミルクの量が適切かどうか」の順であったのに対して、健診時は「離乳食」「衣服の調節」「授乳間隔」と「体重がもとに戻らない」の順であった。

身体に関する項目について不安「有り」と答えた者は、訪問時 64 人 (69.6%)、健診時 55 人 (59.8%) であった。一人の母親が抱える不安の数の平均は、訪問時 1.5 個、健診時 1.1 個と有意に減少していた。訪問時最も多かった「湿疹・オムツかぶれ」は 27 人 (29.3%) から健診時 18 人 (19.6%) に、「しゃっくり」は 15 人 (16.3%) から 7 人 (7.6%) に、「夜泣き」は 11 人 (12.0%) から 2 人 (2.2%) に減少し、いずれもその差は有意であった。

育て方に関する項目について不安「有り」と答えた者は、訪問時 66 人 (71.7%)、健診時 57 人 (62.0%) であった。一人の母親が抱える不安の数の平均は、訪問時 1.9 個、健診時 1.7 個であった。項目別にみると、「予防接種」は訪問時 28 人 (30.4%) から健診時 13 人 (14.1%) に、「健診の受け方」は 13 人 (14.1%) から 2 人 (2.2%) に有意に減少していた。一方、「離乳食」について不安に思う者の割合は訪問時 16 人 (17.4%) から健診時 27 人 (29.3%) と有意に増加していた。

授乳に関する項目について不安「有り」と答えた者は、訪問時 58 人 (63.0%)、健診時 41 人 (44.6%) で、その差は有意であった。一人の母親が抱える不安の数の平均は、訪問時 1.4 個、健診時 0.9 個と有意に減少していた。項目別にみると、「げっぷがでない」は訪問時 22 人 (29.3%) から健診時 2 人 (2.2%) に、「ミルクの量が適切かどうか」は 23 人 (25.0%) から 10 人 (10.9%) に、「お乳が張らない」は 10 人 (10.9%) から 4 人 (4.3%) に有意に減少していた。

母体に関する項目で不安「有り」と答えた者は、訪問時 48 人 (52.2%)、健診時 36 人 (39.1%) と有意に減少していた。また、一人の母親が抱える不安の数の平均は、訪問時 0.8 個、健診時 0.6 個と有意に減少していた。項目別にみると、「乳房の手入れ」は 10 人 (10.9%) から 2 人 (2.2%) と有意に減少していた。

### 3.3 ソーシャルサポートの現状

#### 3.3.1 子育ての相談相手 (表 2)

子育ての相談相手の有無については、健診時に相談相手はいないと答えた 1 人を除いて「有り」と答えていた。相談相手の数は訪問時 3.5 人、健診時 3.9 人で、有意に増加していた。

子育ての相談相手は、「自分の母」が訪問時 80 人 (87.0%)、健診時 79 人 (85.9%) と最も多く、次いで「夫」「友人・知人」の順であった。また、「友人・知人」は訪問時 57 人 (62.0%) から健診時 67 人 (72.8%) に、夫の父親を相談相手とする者は 4 人 (4.3%) から 9 人 (9.8%) といずれも有

意に増加していた。

#### 3.3.2 児の父親の協力 (表 3)

児の父親の育児協力に関して、「入浴・着替え等の世話をしている」では「そのとおりである」「どちらかといえばそうである」を併せると訪問時は 87 人 (94.6%)、健診時は 84 人 (91.3%) であった。「一緒に育児をしている実感がある」では「そのとおりである」と答えた者は 55 人 (59.8%) から 43 人 (46.7%) と有意に減少し、「どちらかといえばそうである」と答えた者は 28 人 (30.4%) から 39 人 (42.4%) になっていた。また、「どちらかといえば違う」と答えた者は 6 人 (6.5%) から 10 人 (10.9%) に、「違う」と答えた者は訪問時の 3 人 (3.3%) から健診時には 0 人となっていた。

#### 3.3.3 行政サービスの利用

A 市の母子保健サービス利用については、訪問時に「利用していない」と回答した者は 71 人 (77.2%) であった。

健診時では、新生児訪問指導を除けば、新生児訪問指導の際に必ず保健師が紹介し、利用を勧める「育児相談」の利用は 18 人 (19.6%) であった。

### 3.4 母性意識

#### 3.4.1 A 群：母親であることに積極的で肯定的な意識に関する 6 項目 (表 4-1)

得点の平均は、訪問時と健診時共に 3.3 点であった。訪問時、健診時共に最も得点平均が高かったのは「母親であることが好きである」で、最も低かったのは「母親であることが一番自分らしい」であった。項目ごとに訪問時と健診時の得点の差を見ると、これら二つの項目の得点平均に変化はなかった。その他の項目は得点平均がそれぞれ 0.1 ポイント上昇していたものの、

表 2 子育ての相談相手 n=92 (複数回答)

項目	新生児訪問時	4か月健診時	
相談相手有り	92 (100%)	91 (98.9%)	
相談相手の数	3.5人 *	3.9人 *	
相談相手	自分の母	80 (87.0%)	79 (85.9%)
	自分の姉妹	32 (34.8%)	37 (40.2%)
	夫	61 (66.3%)	68 (73.9%)
	夫の母	36 (39.1%)	41 (44.6%)
	夫の姉妹	11 (12.0%)	8 (8.7%)
	友人・知人	57 (62.0%) *	67 (72.8%) *
	自分の祖母	4 (4.3%)	9 (9.8%)
	夫の祖母	0 (0.0%)	2 (2.2%)
	自分の父	5 (5.4%)	10 (10.9%)
	夫の父	4 (4.3%) *	9 (9.8%) *
	近所の人	4 (4.3%)	5 (5.4%)
	病院や助産院	21 (22.8%)	12 (13.0%)
	保健師	6 (6.5%)	11 (12.0%)
	その他	1 (1.1%)	2 (2.2%)
特にいない	0 (0.0%)	1 (1.1%)	

\* : p < 0.05



その差は有意ではなかった。

項目ごとに得点の内容を見ると、「母親になって人間的に成長した」では「そのとおりである」が訪問時 40 人 (43.5%) から健診時 49 人 (53.3%) に、「どちらかといえばそうである」が 50 人 (54.3%) から 40

人 (43.5%) になっていた。「母親であることに生きがいを感じる」では「そのとおりである」が 37 人 (40.2%) から 46 人 (50.0%) に、「どちらかといえばそうである」が 47 人 (51.1%) から 39 人 (42.4%) になっていた。「母親であることに充実感を感じる」では「そのとおりで

表 3 児の父親の育児協力に対する母親の認識

項目		そのとおりである	どちらかといえばそうである	どちらかといえば違う	違う
入浴・着替え等の世話をしていると思う	訪問時 (n=92)	63(68.5%)	24(26.1%)	2(2.2%)	3(3.3%)
	健診時 (n=92)	60(65.2%)	24(26.1%)	7(7.6%)	1(1.1%)
一緒に育児をしているという実感がある	訪問時 (n=92)	55(59.8%) *	28(30.4%)	6(6.5%)	3(3.3%)
	健診時 (n=92)	43(46.7%) *	39(42.4%)	10(10.9%)	0(0.0%)

\* : p < 0.05

表 4-1 A 群 (母親であることに積極的で肯定的な意識に関する 6 項目)

項目		そのとおりである	どちらかといえばそうである	どちらかといえば違う	違う	得点
母親であることが好きである	訪問時 (n=92)	56(60.9%)	36(39.1%)	0(0%)	0(0%)	3.6
	健診時 (n=92)	58(63.0%)	33(35.7%)	1(1.1%)	0(0%)	3.6
母親になって人間的に成長した	訪問時 (n=92)	40(43.5%)	50(54.3%)	2(2.2%)	0(0%)	3.4
	健診時 (n=92)	49(53.3%)	40(43.5%)	3(3.3%)	0(0%)	3.5
母親であることが一番自分らしい	訪問時 (n=92)	9(9.8%) *	65(70.7%) *	15(16.3%)	3(3.3%)	2.9
	健診時 (n=92)	17(18.5%) *	54(58.7%) *	20(21.7%)	1(1.1%)	2.9
母親であることに生きがいを感じる	訪問時 (n=92)	37(40.2%)	47(51.1%)	7(7.6%)	1(1.1%)	3.3
	健診時 (n=92)	46(50.0%)	39(42.4%)	7(7.6%)	0(0%)	3.4
母親になって気持ちが安定して落ち着いた	訪問時 (n=92)	21(22.8%)	54(58.7%) *	17(18.5%)	0(0%)	3.0
	健診時 (n=92)	29(31.5%)	42(45.7%) *	19(20.7%)	2(2.2%)	3.1
母親であることに充実感を感じる	訪問時 (n=92)	41(44.6%) *	48(52.2%) *	3(3.3%) *	0(0%)	3.4
	健診時 (n=92)	51(55.4%) *	32 ((34.8%) *	9(9.8%) *	0(0%)	3.5

\* : p < 0.05

表 4-2 B 群 (母親であることに消極的で否定的な意識に関する 6 項目)

項目		そのとおりである	どちらかといえばそうである	どちらかといえば違う	違う	得点
子どもを育てることが負担に感じられる	訪問時 (n=92)	0(0%)	11(12.0%)	48(52.2%) *	33(35.7%) *	1.8
	健診時 (n=92)	1(1.1%)	12(13.0%)	31(33.7%) *	48(52.2%) *	1.6
世の中から取り残されていくように思う	訪問時 (n=92)	2(2.2%)	10(10.9%)	37(40.2%) *	43(46.7%)	1.7
	健診時 (n=92)	1(1.1%)	16(17.4%)	27(29.3%) *	48(52.2%)	1.7
自分の関心、視野が狭くなる	訪問時 (n=92)	2(2.2%)	20(21.7%)	43(46.7%) *	27(29.3%)	2.0
	健診時 (n=92)	3(3.3%)	30(32.6%)	28(30.4%) *	31(33.7%)	2.1
自分は母親として不適格と思う	訪問時 (n=92)	1(1.1%)	20(21.7%)	48(52.2%)	23(25.0%) *	2.0 *
	健診時 (n=92)	2(2.2%)	14(15.2%)	39(42.4%)	37(40.2%) *	1.8 *
子どもを産まないほうが良かった	訪問時 (n=92)	1(1.1%)	0(0%)	2(2.2%)	89(96.7%)	1.1
	健診時 (n=92)	0(0%)	0(0%)	3(3.3%)	89(96.7%)	1.0
自分の行動がかなり制限される	訪問時 (n=92)	10(10.9%)	50(54.3%)	19(20.7%)	13(14.1%)	2.6
	健診時 (n=92)	10(10.9%)	42(45.7%)	27(29.3%)	13(14.1%)	2.5

\* : p < 0.05

ある」が41人(44.6%)から51人(55.4%)になり、「どちらかといえばそうである」が48人(52.2%)から32人(34.8%)と有意に減少していた。その結果、これらの項目では「そのとおりである」と「どちらかといえばそうである」の占める割合が訪問時と健診時で逆転していた。

また、「母親であることが一番自分らしい」では「そのとおりである」が9人(9.8%)から17人(18.5%)に有意に増加し、「どちらかといえばそうである」は65人(70.7%)から54人(58.7%)に有意に減少していた。「母親になって気持ちが安定し、落ち着いた」では「そのとおりである」は21人(22.8%)から29人(31.5%)になり、「どちらかといえばそうである」は54人(58.7%)から42人(45.7%)と有意に減少していた。

#### 3.4.2 B群：母親であることに消極的で否定的な意識に関する6項目(表4-2)

得点の平均は、訪問時と健診時共に1.8点であった。訪問時、健診時共に最も得点平均が高かったのは「自分の行動がかなり制限される」で、最も低かったのは「子どもを産まない方が良かった」であった。項目ごとの得点の差を見ると、「母親として不適格と思う」の得点は訪問時の2.0から健診時には1.8と有意に減少していた。「自分の関心や視野が狭くなる」は2.0から2.1に、「子どもを育てることが負担に感じられる」は1.8から1.6に、「子どもを産まない方がよかった」は1.1から1.0に、「自分の行動がかなり制限される」は2.6から2.5になっていた。

項目ごとに得点の内容を見ると、訪問時に比べて健診時は、「子どもを育てることが負担に感じられる」は「どちらかといえば違う」が48人(52.2%)から31人(33.7%)と有意に減少し、「違う」が33人(35.7%)から48人(52.2%)と有意に増加していた。「世の中から取り残されていくように思う」は「どちらかといえば違う」が37人(40.2%)から27人(29.3%)と有意に減少していた。「自分の関心・視野が狭くなる」は「どちらかといえば違う」が43人(46.7%)から28人(30.4%)と有意に減少し、「違う」が27人(29.3%)から31人(33.7%)になっていた。「自分は母親として不適格と思う」は「どちらかといえば違う」が48人(52.2%)から39人(42.4%)になり、「違う」が23人(25.0%)から37人(40.2%)と有意に増加していた。

## 4. 考察

### 4.1 子育て不安の状況と支援の課題

訪問時に比べて健診時では、主観的子育て不安感「有り」の割合や一人の母親が抱える不安の数は減少し、多くの項目で不安と感じる母親の割合も減少して

いた。これらは、出産後一定の時期が経過することによって、母親は育児に慣れ、不安感は改善される傾向であることを示す結果と考えられる。

一方、表1に示したように、訪問時に比べて健診時に不安と感じる者の割合が増加している項目も、数は少ないものの存在した。例えば、「離乳食」「飲み方にムラがある」については、他の栄養に関する項目の不安は減少していることから、児の栄養方法が変更される時期であるということが関連していると考えられる。不安を感じる母親の割合の増加の幅が他の項目に比べて大きかった「衣服の調節」や訪問時には見られなかった「寝具」に関する不安の出現については、本調査の期間に春から夏、秋から冬と気温等の変化の大きな時期が含まれていたことの影響が考えられる。保健師が家庭訪問時に情報を提供したであろう予防接種については、健診時には不安を抱える母親は半減しているものの未だ2割は不安を感じており、一度の支援では十分とはいえないように思われる。

### 4.2 ソーシャルサポートの現状と支援の課題

ほとんどの母親が相談相手として「自分の母」をあげており、訪問時と健診時で差はなかった。「友人・知人」を相談相手とする母親は訪問時に比べて健診時にはその割合が増加しており、自分の家族、「夫」や夫の家族についても僅かに増加していることから、出産前に築かれていた関係を活用し、その中で支援を得ようとしている様子がうかがわれる。また、相談相手として数は少ないものの、訪問時に比べて健診時には自分の父親や夫の父親への相談が有意に増加していることは注目される。先行研究ではこれらについて言及されたものは見られなかったが、子育ての課題が単に子どもの育て方というような狭い範囲のものではないと考えられる現状の中では、これらの人々も子育ての重要な支援者となりうるといえる。

一方、「近所の人」を相談相手として捉えている母親は少なかった。本調査の対象者は核家族が多く、居住期間が短いということから、出産前からの地域社会との関係形成は不十分だったのではないかとと思われる。

児の父親の協力については、実際的な協力としての「入浴・着替え等の世話をしている」、認識としての「一緒に育児をしている実感がある」のいずれにおいても、肯定的意見の割合は訪問時から健診時まで高く保たれていた。しかし、両方の項目で、割合は少ないものの健診時には否定的な意見が増加していた。本調査の対象者が専業主婦や育児休業中の母親が多いということの影響は無視できないが、出産後4か月という早い時期から子育てを母親に任せるといった父親の傾向が出現するのではないかと考えられる。

### 4.3 母性意識と支援の課題

A群では、訪問時と健診時共に、全ての項目で「そのとおりである」「どちらかといえばそうである」を併せた割合が高かった。ほとんどの母親が訪問時から母親である自分が好きで、人間的に成長すると感じたり、子育てを生きがいと感じることができたり、充実感を感じたり等、子育ての早い時期から母親としての自分に自信を持っていたと考えられる。また、全ての項目で、訪問時と健診時で得点平均に有意な変化はみられないものの、健診時には「そのとおりである」と答えた者の割合がさらに増加し、「どちらかといえばそうである」が減少していることから、その肯定的傾向はさらに強まっているのではないかと思われる。B群では、訪問時と健診時共に「自分の行動がかなり制限される」をのぞいた項目で、「違う」「どちらかといえば違う」をあわせた割合が高く、健診時には、4つの項目で「違う」が増加する等、その否定的な傾向は弱まっているのではないかと考えられる。これらの結果からは、多くの母親が多様な不安を抱えながらも、育児経験の中でさらに母親としての自信を深め、子育てに肯定的に向き合っている様子がうかがわれる。

一方、訪問時、健診時のいずれにおいても母親であることについて消極的・否定的な感情を持っている者が存在していた。訪問時に比べて健診時には、A群では、「母親であることに生きがいを感じる」以外は、「違う」「どちらかといえば違う」を併せた割合が増加し、B群の「こどもを育てることが負担に感じられる」「世の中から取り残されていくように思う」「自分の関心・視野が狭くなる」では「そのとおりである」「どちらかといえばそうである」を併せた割合が増加していた。また、訪問時は6割以上、健診時においても半数以上の母親が「自分の行動がかなり制限される」と答えていた。これらの母親は、子育てに対して喜びよりも負担を感じており、良い母親になりたいという思いと自分らしくありたいという思いの間で葛藤しているのではないかと推察される。

また、本調査の対象は、第1子出産後の母親で核家族の専業主婦が多く、居住年数も長くはない。子育ての相談相手は家族や友人が多く、サービス利用は低調である。そのような母親には地域社会の中で子育てするという意識は希薄と考えられ、そのことが葛藤解決を難しくしている要因の一つと考えられる。

## 4.4 保健師が担うべき子育て支援についての示唆

### 4.4.1 変化する子育て不安に対応する予防的支援

児の成長や母親が抱える不安は多様で個々に異なり、その不安の内容は訪問時と健診時では変化している。健やかな子育てのためには、これらに留意して、支援を提供することが必要である。例えば、新生児訪問時にその後の予防接種をはじめとする子育てに関し

て予測される不安を伝えておくこと、いつでも相談に応じること、サービスの紹介や連絡先を伝える等の保健師との接点の持ち方、情報へのアクセスの仕方を伝えておくこと等によって、必要な時に必要な内容の情報提供や保健指導が可能になると考えられる。従来から、新生児訪問指導等の家庭訪問は母子保健活動において重要な支援方法であり、母子の様子を観察し、産後うつや子育て不安等を早期に発見できる機会<sup>9)</sup>とされている。保健師等専門職の訪問は母親の不安を軽減させ、子育てを楽しみと思う気持ちを増加させるという報告<sup>10)</sup>もある。地域にいる身近な専門職としての保健師の存在を周知するという意味でも新生児訪問指導は有効と思われる。また、訪問指導において保健師と母親との信頼関係が築かれ、保健師が不安を抱える母親の心を捉えることが、その後の支援サービスへ展開することにおいて、重要と考えられる。

### 4.4.2 母性意識と子育て支援

カーチマイヤー<sup>11)</sup>は、役割受容に抵抗感や違和感を持つ人ほど不安が強くなる傾向があるとし、都筑ら<sup>12)</sup>は、母親としての自らの捉え方が否定的であると過度な不安や心配を抱きやすく母子関係の悪化や子どもの発達に悪影響を及ぼすことが予測されるとしている。大日向<sup>13)</sup>は、母親の置かれている環境や若い母親の子育てに対する考え方は変化しているが、現在の子育て支援は従来の母性観に基づいており、親として、人として成長することを支援するものではないとし、虐待等様々な子育ての問題が生じる要因となっていると指摘している。本研究において、「母親であることが一番自分らしい」の得点の低さや健診時の「母親であることに充実感を感じる」に否定的な母親の増加、「世の中から取り残されていくように思う」「自分の関心・視野が狭くなる」と感じる母親の増加は、「母親は本来子育てが喜びのはず」「母親であれば何をさしおいても子どもの世話をするのが当然」という従来の母性観に縛られ、苦しさを訴えることができない母親の存在を示唆するものといえる。母親は子育てと自己実現の間で不安と葛藤を抱えていると推察される。このような母親への支援は、単に子育てに係ることだけでなく、母親の生活全体、もっといえば母親自身の生き方や価値観というような事柄にも目を向けて行われることが必要と考えられる。それは、保育所や育児休業制度といった仕事の継続を支援するというだけでなく、子どもから離れることができる時間を提供すること、趣味や従来の生活の継続に係る社会生活に女性が参加することができるように託児サービスを準備するというようなことである。

従来から夫の育児参加や協力が子育て不安の程度と深く関連しており<sup>14)</sup>、子育てに自信がなく、不安を感じていると訴える母親たちの夫の多くは子育てに関与していないとされる<sup>15)</sup>。藤田ら<sup>16)</sup>は夫や母親からの



サポートを強く感じているほど葛藤を感じる事が少ないとしている。また、専業主婦の場合は一日中家庭の中で子どもと過ごすことから生じるネガティブ感情を持ちやすく、核家族では夫の育児参加への要請は高い<sup>17)</sup>とされる。現在のような閉塞的な環境の中で子育てをする母親にとっては、夫が具体的に何かを手伝うということだけでなく、父親である夫と共に子どもを育てていると感じられることも重要と考えられる。平成22年の育児介護休業法改正によって父親の育児休業制度は拡大され、その取得が推奨されるようになる等、母親の就業の有無にかかわらず子育てに父親が参加する環境は徐々に整備されつつある。今後は、子育てに対する新生児期の思いをその後も持ち続けることができるよう、また、子育てにおいては父親も母親も役割を担うべきであるという意識が高まるよう、地域社会および職場での取り組みを推進することが必要といえる。

子育て中の母親は、家族や友人等の狭い範囲のソーシャルサポートを得ているが、地域の支援を受けるといった意識が希薄であったと考えられる。これは、保健師が妊娠期から積極的に係り、母親やその家族と人間関係を築くこと、母親と地域社会の人々との人間関係形成を支援することの必要性を示唆するものといえる。このような地域社会の中での子育てを支援するためには、訪問活動だけでは不十分である。すでに準備されたサービス利用を勧めるだけでなく、利用したいと思うサービスを開発する、あるいは開発を支援することによって子どもを目の前にして悩んでいる母親をサポートすること、すなわち、行政という枠組みに囚われず、地域社会を巻き込み、地域社会全体で子育てを支えるという視点を持って、地域の子育て支援体制を構築し、整備することが必要と思われる。

これらの支援の在り方は、前述のカーチマイヤー<sup>18)</sup>が示した役割受容に際してポジティブ・スピルオーバーを引き起こす6つの要素のうち、好きな仕事や趣味の存在、人間関係や人生経験を広げることへの興味関心、家族への愛情と配偶者への信頼感、家族・育児・未来に対する肯定的で責任感のある認知の4つに含まれるものと考えられる。これらはまた、生真面目に育児に取り組む母親が押しつぶされることのないように支援することであり、従来の母性観によらない支援といえる。

#### 4.5 研究の意義と課題

本研究は、横断的調査ではなく縦断的調査であり、横断的調査によって捉えられている子育て不安の変化を確認し、一般化するものとなっている。また、母性意識との関連から子育て支援の在り方について検討しているという点においても、意義ある研究といえる。

一方、ひとつの市で行った調査で半年という調査期

間では出生数が少なく、さらに縦断的調査であることから調査総数よりも分析対象者数が少ないという結果となった。今後は対象を広げ、調査期間も延長して、子育て不安の変化と支援の課題を検討する必要がある。

#### 文献

- 1) 渡部月子, 星旦二: 4ヶ月児をもつ母親の育児不安を規定する要因に関する研究. 日本地域看護学会誌 6(2): 42-54, 2004
- 2) 河田みどり, 杉下知子, 佐藤千史: 分娩施設の助産師による新生児訪問へのニーズ. 母性衛生 45(1): 20-27, 2004
- 3) 浦山晶美, 西村真実子: 母親の内的ワーキングモデルと虐待的な養育態度の関連性. 日本公衆衛生雑誌 56(4): 223-231, 2009
- 4) 扇野綾子, 中村由美子: 慢性疾患患児を育てる母親の心理的ストレスおよび生活の満足感に影響を与える要因. 日本小児看護学会誌 19(1): 1-7, 2010
- 5) 佐藤厚子, 北宮千秋, 他: 保健師・助産師による新生児訪問指導事業の評価. 日本公衆衛生雑誌 52(4): 328-337, 2005
- 6) 都筑千景, 金川克子: 出産後から産後4ヶ月までの子を持つ母親に生じた育児上の不安とその解消法. 日本地域看護学会誌 3(1): 193-198, 2001
- 7) 八幡祐一郎, 畑栄一, 他: 育児不安に関する要因検討. 日本公衆衛生雑誌 46(7): 521-531, 1999
- 8) 大日向正美: 母性の研究—その形成と変容の過程: 伝統的母性観への反証. 東京, 川島書店 1988
- 9) 前掲書 5)
- 10) Kitzman, H., Olds, D., et al: Effect of prenatal and infancy home visitation by nurses on pregnancy outcomes, childhood injuries, and repeated childbearing. *Journal of American Medical Association* 278(8):644-652, 1997
- 11) Kirchmeyer, C.: Nonwork participation and work attitudes—A test of scarcity vs. expansion models of personal resources. *Human Relations* 45(8): 775-795 1992
- 12) 都筑千景, 金川克子: 産後1ヶ月前後の母親に対する看護職による家庭訪問の効果—母親の不安と育児に対する捉え方に焦点をあてて—. 日本公衆衛生雑誌 49(11): 1142-1150, 2002
- 13) 大日向雅美: 母性神話とたたかい. 東京, 草土文化 2003
- 14) 牧野カツコ: 働く母親と育児不安. 家庭教育研究所紀要 4: 67-75, 1983
- 15) 滝口俊子, 渡邊明子: 乳幼児の親のストレス. 家



- 族心理学会（編）家族のストレス. 東京, 金子書房 2009
- 16) 藤田大輔, 金岡緑: 乳幼児を持つ母親の精神的健康度に及ぼすソーシャルサポートの影響. 日本公衆衛生雑誌 49(4): 305-313, 2002
- 17) 清水嘉子, 西田公昭: 育児ストレス構造の研究. 日本看護研究学会誌 23(5): 55-67, 2000
- 18) 前掲書 (11)

## **The actual situation of child-care anxieties and the problem of supporting public health nurses.**

Harumi HARADA<sup>\*1</sup> Michiko KONISHI<sup>\*2</sup> Sawa TERAOKA<sup>\*3</sup>

\*1 Department of nursing Faculty of Health and Welfare Prefectural University of Hiroshima

\*2 Gifu College of Nursing

\*3 Kyusyu University Graduate School of Medicine

Received 8 September 2010

Accepted 16 December 2010

### **Abstract**

The purpose of this study is to clarify the actual situation of child-care anxieties of new mothers and to consider how to support them. When a mother, living in the city of A who gave birth to a baby between April and September, 2006, received an advice visit for the new-born infant and medical checkup at 4 months years old, research was conducted. The medical checkup, compared to the first visit, showed that the ratio of child-care anxieties and the worries of each mother decreased. Baby food increased significantly although the ratio of mothers who had anxieties decreased in most of the itemized lists. The adviser for child-care was their own mothers followed by their husbands both in the first visit and the medical checkup. However, the actual feeling that the mother is raising her child with her husband decreased significantly in the medical checkup. Most of the mothers took their role positively and only a few took their role negatively. As for supporting public health nurses, the following is considered to be necessary: preventive support to deal with child care anxiety, support regarding also the way of life and perspective of the mother, and support to create relationship between the partner, family and the community.

**Key words** : child-care, anxieties, social support, motherly consciousness, public health nurse