

研究

母親の育児不安と家族機能に対する
感じ方との関連性の検討川崎 裕美¹⁾, 海原 康孝²⁾, 小坂 忍³⁾
出路 愛⁴⁾, 片野 隆司⁵⁾

〔論文要旨〕

育児不安軽減のための具体的方法を検討するために、協力の得られた3つの自治体において、母親の育児不安および主観的な健康感、家族機能の感じ方の調査を行った。育児不安感スコアを目的変数とし、母子の背景、健康感および家族機能を説明変数とした重回帰分析を実施した結果、育児不安感スコアと情緒支援感、健康・教育機能感、成育歴の感じ方について有意な関連が認められた。情緒支援感等は、母親が周囲の人々から感じる、また自分自身に対して感じる「大丈夫という感じ」と考えられ、育児不安軽減における「大丈夫という感じ」を育成する重要性が示唆された。具体的支援として、家族、および友人が母親を孤立させない関わり、また、「大丈夫という感じ」の育成を意識した健康教育や相談活動の実施が考えられた。

Key words : 育児不安, 家族機能, 子育て支援, 情緒支援

I. はじめに

育児不安を社会の問題としてとらえる世論は少ないと馬居¹⁾は述べている。特に、母親が抱く心配や不安は、個人的なものとされてきた。子育てに関わる問題は、家族の問題として扱われ、子どもの周囲の人たちがそれとなく支援してきたからである。

育児に関わる母親の不安（以下育児不安という）は、個人的な主観であるから、ちょっとした心配事から、自分を否定するような深刻なものまで、人によって様々である。このような様々な育児不安への支援は、これまでコミュニティや家族といった母親の身近な人たちによって、母親の主観的な状況をくみ取り行われていたと

考えられる。

子育ては長期に渡って、子どもを養育する重要な役割で、ひとりで担うものではなかった。これまで子育てを支えてきたコミュニティ機能や家族機能の低下によって子育ては母親ひとりが担うものとなったため、コミュニティ機能や家族機能の問題とともに母親がかかえる子育ての問題も社会問題と考えられるようになった。地域社会の活性化の一環として、コミュニティ機能が見直され、住みやすい社会、地域作りへの活動が行われるようになった。その結果、子育てにも、行政・ボランティアの支援が行われるようになってきている。しかし、育児不安はもともと個人的で多様なものであるから、支援を組織的に行うことは非常に難しいと考えられた。

Relationship between Anxieties of Mothers on Child Rearing and Their Feelings on Family Function [1538]

Hiromi KAWASAKI, Yasutaka KAIHARA, Sinobu KOSAKA, Ai DEJI, Takashi KATANO

受付 03. 6.12

1) 広島大学大学院保健学研究科（保健師・研究職）

採用 04.10. 4

2) 広島大学病院口腔育成歯科小児歯科（歯科医師）、3) 国立国際医療センター（保健師）

4) 広島県環境保健協会（子育て支援広報担当）、5) 山口県みどり病院（小児科医師）

別刷請求先：川崎裕美 広島大学大学院保健学研究科 〒734-8551 広島県広島市南区霞1-2-3

Tel/Fax : 082-257-5391

そこで、家族機能に焦点を当てた調査を行い、育児不安軽減のための具体的方法を検討したので報告する。

Ⅱ.対象と方法

1. 調査方法

協力の得られた県内3つの自治体の0歳から6歳の子どもを養育する保護者を対象とした。複数の子どもがいる世帯については、最も小さい子どもを対象とし、世帯ごとに1通の自記式質問紙を郵送、回収した。調査期間は、平成14年12月6日から2週間である。

質問紙は、荒木田らによって開発された家族機能・養育機能低下早期発見のためのアセスメントツール²⁾に若干の変更を加え作成した。調査内容は、母子の背景、育児不安感の他、情緒的支援（以下情緒支援感という）、健康管理・教育的機能（以下健康・教育機能感という）、育児支援機能（以下育児支援感という）という3つの家族機能に対する感じ方、母親自身の成育歴の感じ方（以下成育歴の感じ方という）である。

2. 分析方法

育児不安感、情緒支援感、健康・教育機能感、育児支援感、成育歴の感じ方は、4段階リッカート尺度を用い、下位の質問の回答を加算し、得点とした。本研究では、下位の質問項目の回答を加算したものをスコアという。育児不安感スコアは、11項目44点を最高点とし、得点が高いほど不安感が高くなるよう集計した。各カテゴリーの下位質問項目を表1に示した。

育児不安感と母子の背景および家族機能の感じ方との関連性を明らかにするために、育児不安感スコア（Anxiety_i）を目的変数、背景および家族機能感スコアを説明変数として重回帰分析を行った。

背景には「きょうだい」（g_i）、調査対象児の年齢（h_i）、集団保育（p_i）、家族形態（q_i）、母親の年齢（s_i）・仕事（u_i）・健康度（v_i）、父親の健康度（w_i）を用いた。これらの変数は何れも1または0の値となるように数量化した。「きょうだい」は、「きょうだい」のない場合を1、ある場合を0とした。また、子どもの年齢

の母親の育児不安感スコアに対する効果を幼児期の最終年齢である6歳児を基準として評価した。集団保育は、幼稚園・保育園等に通っている場合を1、それ以外を0とした。同様に、家族形態は3世代の場合を1、母親の年齢は20歳代を1、母親の仕事は専業主婦を1、健康状態の感じ方は非常によいと感じている場合を1、各背景で記述した状況以外は全て0とした。1に該当する場合に他の背景やスコアを考慮したうえでの育児不安感スコアが0に該当する場合と比較し、回帰係数が正の値のときには高いこと、負のときには低いことを示すように設定した。

情緒支援感（Emo_i）、健康・教育機能感（Edu_i）、育児支援感（Sup_i）、成育歴の感じ方（Growth_i）はスコアをそのまま使用した。

本解析で用いた重回帰分析のモデルは以下の如くである。

$$\begin{aligned} \log(\text{Anxiety}_i) = & \beta_0 + \beta_1 g_i + \sum_{j=1}^6 \beta_2^{(j)} h_{ji} \\ & + \beta_3 p_i + \beta_4 q_i + \beta_5 s_i + \beta_6 u_i \\ & + \beta_7 v_i + \beta_8 w_i + \beta_9 \text{Emo}_i \\ & + \beta_{10} \text{Edu}_i + \beta_{11} \text{Sup}_i + \beta_{12} \text{Growth}_i + \varepsilon_i, \\ & i=1, \dots, n. \end{aligned}$$

3. 倫理的配慮

調査方法、インフォームドコンセントについて、事前に本学保健学研究科看護開発科学講座倫理委員会の承認を得た。調査票の送付は、個人情報情報の保守のため各自治体の担当によって行った。回答は無記名、処理は番号によって行い、個人の特定ができないよう配慮した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象の概要

対象とした地域の0歳から6歳の子どもを養育する世帯は1,161世帯、うち470世帯から回答を得た（回収率40.5%）。回答者の立場は、母は450人、父は14人、その他4人、不明2人であった。回答者470人のうち、母親が記入者である不明項目のない者325人を分析対象とした。分析対象となった母子の背景は、表2のとおりで

表1 カテゴリーに属する下位の質問内容

カテゴリー	質問内容
育児不安感 (11項目)	子どもを産んで良かったと思う 子育ては自分にとってやりがいのあることだと思う 家族以外に子育てのことで相談できる人がいる 疲れやストレスがたまっていらいらす ゆったりとした気分で子どもと過ごせない感じがする 何かいつも心が満たされない気がする 一人で子どもを育てている気がして気持ちが落ち込むことがある 体の疲れが取れずいつも疲れている感じがする 育児や家事など何もしたくない気持ちになることがある この子は他の子どもに比べて、病気(便秘,下痢,発熱,かぜなど)をしやすいと思う この子は他の子どもに比べて、泣いたりむずがったりすることが多いと思う
情緒支援感 (7)	私は夫らが心配したり、不安に思っていることが何かを理解できる 夫らは私の悩みを聞いてくれる 私は夫らに悩みを打ち明けることができる 私は夫らに大事にされてると思う 夫らと色々なことを話す時間がある 夫らは自分のことを理解してくれていると思う 家庭内の重要な決定をするのに夫らがいてくれて良かったと思う
健康・教育機能感 (10)	子どもを抱いたり、膝の上にのせたりしてスキンシップをしている
・生活全般 (7)	食事の時間はほぼ決まっている 朝食を必ず食べさせる 子どもは早寝早起きをさせる 子どもを友達と遊ばせている 子どもに外遊びをさせている 子どもは毎日入浴させる
・歯に関すること (3)	おとなが子どもの歯磨きを毎日する (仕上げ磨き) 仕上げ磨きを子どもは嫌がらない 治療以外にも、子どもを歯科医院につれていく
育児支援感 (3)	夫らは家事に協力的である 夫らは育児に協力的である 夫らは子どもと遊んでくれる
成育歴の感じ方 (4)	親 (養育者) は私のことを常に気にかけてくれた 私の育ってきた家庭は、子どもの意思を尊重してくれた 困ったときはいつも親 (養育者) に相談できた 小さいとき、親 (養育者) から意味もなく叱られた

ある。なお、保護者の居住する自治体による背景やスコアにおける有意な差は認められなかった。

2. 育児不安感スコアと母子の背景および家族機能の感じ方との関連性

育児不安感スコア (以下不安感スコアという) を目的変数、母子の背景、母親の主観的な健康状態、父親の健康状態、情緒支援感、健康・教育機能感、育児支援感、成育歴の感じ方におけるスコアを説明変数として重回帰分析を行った。結果を表3に示した。調査対象児の年齢に

よる母親の育児不安感スコアは、6歳児を基準とすると、1歳、2歳、3歳、5歳で回帰係数は正となった ($p < 0.01$)。集団保育を受けている場合と受けていない場合を比較すると、集団保育を受けている場合に回帰係数は、正であり、集団保育を受けている場合に、不安感スコアが高くなることを示していた。

「母親の健康が非常によい」と答えた場合をそれ以外と比較すると、回帰係数は負で不安感スコアは低くなるといえた ($p < 0.01$)。父親の健康状態の感じ方との関連性は認められなかった。情緒支援感、健康・教育機能感、成育

歴の感じ方の回帰係数は負であった。情緒支援感、健康・教育機能感、が低い場合に、不安感スコアは高くなった。また、母親が自分の成育歴を肯定的に感じている場合に不安感スコアは低くなることが示された。

Ⅳ. 考 察

1. 母子の背景と不安感スコアの関連性

本研究では、不安感スコアの子どもの各年齢に対する回帰係数を6歳児と比較し、算出した。1～3歳で回帰係数は正であり、2歳前後の子どもをもつ母親で、不安感スコアは高くなると考えられた。日下部は、3歳児を持つ母親のストレッサーとして、子どもの聞き分けのない行

表2 母子の背景

	背景	人数
きょうだいの有無	ひとりっ子	90
	きょうだいあり	235
児の年齢	6歳	31
	5歳	30
	4歳	45
	3歳	49
	2歳	62
	1歳	71
	0歳	37
集団保育の有無	あり	166
	なし	159
家族形態	夫婦と子ども	220
	母親と子ども	4
	三世代	88
	その他	13
母親の年齢	20歳代	98
	30歳代	207
	40歳代	20
母親の仕事	常勤	57
	非常勤	80
	専業主婦	172
	その他	16
母親の健康状態	非常によい	67
	普通	240
	やや悪い	16
	悪い	2
父親の健康状態	非常によい	59
	普通	257
	やや悪い	8
	悪い	1

N=325

動を第一因子として報告している³⁾。和田⁴⁾も3歳を中心とした自立が顕著な時期を、父母は育てにくさにとらえているとしている。また、川井⁵⁾も、育児についての心配は、2歳前後に顕著にみられると報告している。1～3歳の子どもを育てている母親において、不安感スコアが高くなるのは、子どもの聞き分けのない行動に起因するものとも考えられる。しかし、ある程度の聞き分けできる5歳児の母親においても不安感スコアは高い。川井の報告⁵⁾では、5歳前後に心配があった母親が多いとし、3歳児以降の問題として、「落ち着きがない」や「ひどく怖がる」など情緒的問題の出現を指摘している。本研究でも、5歳児を持つ母親の不安感は、1～3歳児の母親の不安感とは性質が異なると考えられ、子どもの情緒的問題との関連が示唆された。3歳児健診以降就学までの時期は、母親が自分から相談を行わなければ、新たに保健師はかかわりにくい時期である。3歳児以降の幼児を持つ母親への働きかけの機会として、保育士の役割が重要であると考えられた。

集団保育を行っている場合の回帰係数から、集団保育を行っていない場合と比較して、保育園等での集団保育を行っている母親に不安感が高いと考えられた。母親の就業と、有意な関連は認められなかったことから、母親の仕事との関連性よりも、他の子どもとの比較に起因する不安⁶⁾の可能性がある。このような不安に対しては、これまでも行われている乳幼児期の育児指導に加え、子育ての知識とその実行を促進しながら、母親の育児方法や考え方の選択を受け入れ、「大丈夫という感じ」を育成する働きかけが必要であると考えられた。

2. 母親の感じ方と不安感スコアの関連性

母親や子どもの背景を考慮した状態で、不安感スコアと母親の感じ方とに関連性が認められたのは母親の健康状態の感じ方、情緒支援感と健康・教育機能感、成育歴の感じ方であった。

「健康状態が非常によい」と答えた母親の不安感スコアに対する回帰係数は負であった。「健康状態が非常によい」と答えた母親の不安感スコアは、「健康状態がよい」または「悪い」と回答した母親のスコアと比べ低いと考えられ

表3 育児不安感の各カテゴリに対する回帰係数

回帰係数		95%信頼区間
$\hat{\beta}_0$	3.890	(3.467, 4.134)
きょうだいの有無		
$\hat{\beta}_1$ (きょうだい なし vs. あり)	-0.021	(-0.081, 0.038)
児の年齢		
$\hat{\beta}_2^{(1)}$ (0歳児 vs. 6歳児)	0.121	(-0.005, 0.247)
$\hat{\beta}_2^{(2)}$ (1歳児 vs. 6歳児)	0.175**	(0.061, 0.288)
$\hat{\beta}_2^{(3)}$ (2歳児 vs. 6歳児)	0.198**	(0.087, 0.309)
$\hat{\beta}_2^{(4)}$ (3歳児 vs. 6歳児)	0.162**	(0.061, 0.263)
$\hat{\beta}_2^{(5)}$ (4歳児 vs. 6歳児)	0.099	(0.000, 0.199)
$\hat{\beta}_2^{(6)}$ (5歳児 vs. 6歳児)	0.183**	(0.072, 0.293)
集団保育		
$\hat{\beta}_3$ (集団保育あり vs. なし)	0.087*	(0.004, 0.169)
家族形態		
$\hat{\beta}_4$ (3世代 vs. その他すべて)	-0.023	(-0.076, 0.031)
母親の年齢		
$\hat{\beta}_5$ (20歳代 vs. 30歳以上)	0.034	(-0.026, 0.095)
母親の仕事		
$\hat{\beta}_6$ (主婦 vs. その他の職)	0.028	(-0.031, 0.087)
母親の感じ方		
母親の健康		
$\hat{\beta}_7$ (非常によい vs. その他すべて)	-0.133**	(-0.215, -0.052)
父親の健康		
$\hat{\beta}_8$ (非常によい vs. その他すべて)	0.033	(-0.053, 0.118)
スコア		
$\hat{\beta}_9$ (情緒支援感)	-0.015**	(-0.022, -0.008)
$\hat{\beta}_{10}$ (健康・教育機能感)	-0.014**	(-0.021, -0.008)
$\hat{\beta}_{11}$ (育児支援感)	-0.008	(-0.021, 0.005)
$\hat{\beta}_{12}$ (成育歴の感じ方)	-0.015**	(-0.025, -0.006)

** : $p < 0.01$, * : $p < 0.05$ $\hat{\sigma} = 0.205$ $R^2 = 0.365$

た。母親の身体状況と精神状況との関連について、生活疲労といらいらとの関係として岩田⁶⁾が指摘している。本研究でも母親の主観的な健康状態は、不安感スコアと有意な関連が認められており、子どもだけでなく、母親自身の健康状態を良好に保つ必要性が示された。

情緒支援感スコアの回帰係数は負であり、情緒支援感が高い場合に不安感は低いと考えられた。野口⁷⁾は夫の具体的育児支援のみならず、子どものことに限らず夫と話す時間は育児不安を軽減すると述べている。夫が子育てを一緒にしてくれているという満足感を持っている母親は孤独に陥る可能性が少なく、育児不安も有意

に低い⁸⁾とも報告されている。本研究では、育児協力に関する質問を実際に手伝ってくれると感じているかという直接支援感と悩みを聞いてくれるかといった情緒支援感とにわけた尺度を用いたため、不安感スコアと情緒支援感とのより強い関係性が明らかになった。藤田らの報告⁹⁾でも、手段的ネットワークと精神的健康度との関連性は子どもが成長するに伴い低下するが、情緒支援ネットワークは、子どもの年齢にかかわらず精神的健康度との関連性があることが示されている。田中は具体的に、「夫の細かな子どもの世話はありがたいが、疲れる」¹⁰⁾という母親の心情を述べている。情緒支援は、母

親に対する支援として実際の手助けにも増して重要であると考えられた。育児に専念している母親の気持ちについて太田は、育児休暇中の体験から、育児中の母親のいらだちをそっとしておこうという態度がいらだちを加速させる、家にいたのでは、天気や子どものことしか話題はない¹¹⁾と述べている。母親が情緒支援感を持つための接し方には、いらいらしている母親をそっとしておく気遣いではなく、日常の出来事に話題を見つける気遣いが必要であると考えられた。

家族もそれぞれの活動に精一杯で、母親への気遣いが困難なとき、家族の母親への情緒的支援を補う者として母親の友達が考えられる。同じように子育てをしている友達と話すことは解決能力を高め⁶⁾、友達によって解決が促進されていく¹²⁾といえる。したがって、友達作りの支援を行うことが育児不安の軽減につながると考えられた。これらは、山崎¹³⁾のいう母親の個としての自分への支援であると考えられる。子どものため以外の外出は行にくいという社会規範¹⁴⁾が家族だけでなく、母親にも存在していることが著者らのこれまでの調査で窺えた。すなわち、母親が家族から、友達から母親以外の個として支援されることが、母親の情緒支援感を高める重要な支援であると考えられた。

家族の健康・教育機能感スコアが高い場合にも、不安感スコアは低くなる傾向が認められ、健康・教育機能感を高めることでも育児不安感が低下する可能性が示唆された。健康・教育機能感スコアは母親自身が下位の質問に対して行った主観的評価であるとも考えられる。健康・教育機能感スコアを高めるといことは、母親自身の主観的評価を高めることであり、「大丈夫という感じ」の育成ともいえる。子育てには、多少の不安はあるもので、逆にまったく不安がないということは、子どもとの関わり方に問題がある可能性もある¹⁵⁾。子育て上の問題に気づくための有用な不安を残しつつ、無用の不安を最小限にするには、母親自身の「大丈夫という感じ」の育成が重要であると考えられた。現在行われている健康教育や相談活動による子育ての知識と実行の促進、相談による解決能力の促進によって、「大丈夫という感じ」が育成

され、健康・教育機能感を高めることにつながる可能性がある。

健康・教育機能感を構成する内容は、子育てにおいては、非常に多岐に渡る。本研究で使用した項目はこれまで使用されている日常生活全般に渡る項目に、歯に関する内容を加えた。分析の結果、生活全般の質問と歯に関する質問との健康・教育機能感としての関連性は認められた。筒井らが母子関係と口腔内の状態との関連性に言及している¹⁶⁾ように、客観的な健康・教育機能を歯科健診によって推察できる可能性が示唆された。主観的な健康・教育機能感と客観的な状態との比較により、母親の自己満足ではない、根拠を持った「大丈夫という感じ」を育成するきっかけにできると考えられた。

不安感スコアと母親の成育歴の感じ方との関連では、母親が子どものころに、肯定的に育てられたと感じている母親で、不安感スコアは低い結果であった。母親の成育歴と虐待行動には関連があるとこれまでも報告¹⁷⁾されている。本研究では、虐待だけでなく、育児不安感も母親の成育歴の感じ方と関連していることが明らかとなった。母親は、不安について、すぐに話題にすることは少なく、問いかけに対して、「特に」とか、「別に」と答える場合も多い。そのため、成育歴の感じ方を話題として取り入れ、育児不安感の程度を推察し、支援に結びつけることもできると考えられた。

育児不安感に関連があると予測された母親の感じ方の中から、情緒支援感、健康・教育機能感、成育歴の感じ方、という3つに有意な関連性が認められた。これらに共通するものは、母親が周囲の人から感じる、そして自分自身に対して感じる「大丈夫という感じ」であると本研究から推察された。

文 献

- 1) 馬居政幸. 育児不安とは何か—その定義と背景, 家族社会学の立場から—. こころの科学 2002 ; 103 : 16-28.
- 2) 荒木田美香子, 中野照代, 片桐雅子他. 1歳6か月・3歳児健康診査における家族機能・養育機能アセスメント問診票導入の試み(1). 日本地域看護学会 第5回学術集会講演集 2002 ; 123.

- 3) 日下部典子, 坂野雄二. 3歳児をもつ母親のストレスサー. ストレス科学 2001; 15: 276-283.
- 4) 和田紀子. 三歳児健診を受診した児にみられる問題と家族機能の評価. 小児保健研究 2000; 59: 25-34.
- 5) 川井 尚, 庄司順一, 千賀悠子, 他. プロジェクト研究23 育児不安のタイプとその臨床的研究, 育児不安に関する臨床研究Ⅱ—育児不安の本態としての育児困難感について—. 日本総合愛育研究所紀要 1995; 32: 29-41.
- 6) 岩田美香. 現代社会の育児不安. 第2刷 東京: 家政教育社 2001; 9-64.
- 7) 野口真弓, 新川治子, 多賀谷昭. 育児をする母親のソーシャル・サポート・ネットワークの実態. 日本赤十字広島看護大学紀要 2000; 1: 49-58.
- 8) 両角伊都子, 角間陽子, 草野篤子. 乳幼児を持つ母親の育児不安に関わる諸要因—子ども虐待をも視野に入れて—. 信州大学教育学部紀要 2000; 99: 87-98.
- 9) 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. 日本公衛誌 2002; 49: 305-313.
- 10) 田中昭夫. 幼児を保育する母親の育児不安に関する研究. 乳幼児教育学研究 1997; 6: 57-64.
- 11) 太田 睦. 育児不安の実際—育児不安は生活不安—父親のフルタイム育児体験. こころの科学 2002; 103: 67-71.
- 12) 都築千景, 金川克子. 出産後から産後4か月までの子をもつ母親に生じた育児上の不安とその解消方法—第1子の母親と第2子以上の母親における比較—. 日本地域看護学会誌 2001; 1: 193-198.
- 13) 山崎あけみ. 育児期の家族の中で生活している女性の自己概念—「母親としての自己」・「母親として以外の自己」の分析—. 日本看護科学学会誌 1997; 17: 1-10.
- 14) 大日向雅美. 育児不安とは何か—その定義と背景, 発達心理学の立場から—. こころの科学 2002; 103: 10-15.
- 15) 岩田美香. 現代社会の育児不安. 第2刷 東京: 家政教育社 2001; 65-97.
- 16) 妹尾栄一, 大原美知子, 萱間真美他. 一般人口における児童虐待の実態—家族環境とのかかわり—. アディクションと家族 1999; 16: 459-469.
- 17) 筒井 睦, 南出恭子, 人見さよ子他. 幼児の口腔内状態と家庭環境の関連性について—とくに, 歯科保健活動から子育て支援を考える—. 小児歯科学雑誌 2003; 41: 181-188.