

報 告

1～3歳児をもつ保護者の子育て意識に
影響する要因の検討佐藤 公 子^{1,2)}

〔論文要旨〕

2008年10月～2009年3月、岡山県B市において1歳6か月児健康診査、2歳6か月児健康診査、3歳児健康診査を受診した317名の保護者を対象に家庭環境や家族機能、子どもの特性が子育て意識に与える影響を調査し、今後の育児支援方法を検討した。その結果、子育て意識には家庭環境および子どもの特性や保護者の対応・家族機能と関連があることが示された。特に、子どもの疾患や行動特性は、子育て意識「わけもなくいらして必要以上に子どもに当たることがある」、「育児に関わっている間に、どんどん世の中から取り残されている気がする」に影響する要因として重要な位置を占めることが示された。また、保護者は、子どもに対する一般的な対応方法として行動を規制する言葉を用いていたことが示された。このため、保護者の育児支援には、子どもの疾患や行動特性に対応できる柔軟な思考の育成が重要と考える。

Key words : 保護者の育児意識, 適応, 子育て支援

I. 緒 言

新婚期や養育期では、生活基盤を形作ることや親となること、新しい家族成員である子どもの養育を担うことなどが生じる¹⁾。このため、育児、仕事、家事など新たな役割分担を考え、協力する適応力が重要になってくる^{1,2)}。特に、結婚などで新しい地域に居住した場合や第1子誕生、就園前は、行動範囲の縮小や子育てのため友人関係が作りにくいといった問題が生じやすいことが考えられる^{3,4)}。

また、子どもは家庭環境や地域社会との交流を通して健康観や社会性を習得し、生活習慣を形作っていくことを配慮すると、養育期には地域の特性、家庭環境に着目した支援が重要であると考えられる。

本研究では、乳幼児健診を受診した保護者を対象に家庭環境、子どもの特性、家族機能など質問紙調査を

行った。次に、子育て意識と家庭環境・子どもの特性・保護者の対応・家族機能の関連を明らかにすることで、今後の育児支援を検討した。

II. 研究方法

本研究を実施するにあたり、事前に子どもの特性「発達・疾患・行動」の7項目、保護者の対応「暴力的・無視・言葉による行為」の5項目および「子育て意識」から構成した18項目の質問用紙を用いて予備調査を実施した^{5,6)}。予備調査の対象者は、2008年8月、岡山県A市、健やか健診（対象年齢1～3歳児）を受けた保護者43名であった。参加者には研究目的など文書で説明した後、研究協力の承諾を得た者に調査用紙を健診会場で配布した。回収は、会場に設置してある回収箱で行った。

次に、予備調査結果から因子分析を行った後、クロ

Factors Affecting Consciousness of Parents Rearing Toddlers

Kimiko SATO

1) 県立広島大学（研究職/保健師）

2) 岡山大学保健学研究科保健学専攻看護学分野（博士後期課程）

別刷請求先：佐藤公子 県立広島大学三原キャンパス 〒723-0053 広島県三原市学園町1-1

Tel : 0848-60-1120 (代) Fax : 086-271-6607

[2143]

受付 09. 5. 29

採用 11. 3. 2

ンバックの α 信頼性係数を0.7以上として項目の修正を行った^{7,8)}。この結果, 質問紙は子どもの特性「発達・疾患・行動」6項目と「保護者の対応」4項目, 「子育て意識」4項目からなる14項目とした(表1)。

家族機能測定は, Olson らが開発した FACES をもとに立木^{9,10)}らが日本の生活様式や文化に即して項目を作成した家族機能尺度 (FACESKG IV-16) を用いて評価した。このモデルの家族のきずな, かじとりの2つの次元は家族機能を決定する中心的概念に従って, きずなとかじとりがともに中程度にある状態を家族機能が高い「バランス型」, 偏りが見られる状態を「中間型」, 「極端型」の3型で分類した。

得点はきずな, かじとりを各8項目で測定するサーストン法を用い, -8から8で家族システムを評価した。下位尺度であるかじとりは, 家族の状況的・発達のストレスに応じて家族の勢力構造や役割関係, 関係規範を変化させる能力で「融通なし」(-2未満), 「キッ

チリ」(-2以上, 0未満), 「柔軟」(0以上, 2以下), 「てんやわんや」(2を超える点数) で集計した。家族メンバーが持つ情緒的結合であるきずなも同様に「バラバラ」(-2未満), 「サラリ」(-2以上, 0未満), 「ピッタリ」(0以上, 2以下), 「ベッタリ」(2を超える点数) で判定し, 中庸に近づくほど家族機能が高いとした。

1. 対象および調査期間

2008年10月～2009年3月, 岡山県B市において1歳6か月児健康診査, 2歳6か月児健康診査, 3歳児健康診査(以下健診と略す)のいずれかを受診した391名の保護者を対象とした。調査用紙は, 幼児健診の問診票と郵送し, 健診当日回収(317名, 回収率81.1%)した。

表1 質問紙項目

項 目	内 容
1. 家庭環境 (7項目)	1-1. 子どもの月齢, 性別 1-2. 子どもの数 1-3. 子どもとかかわっている時間 1-4. 居住年数 1-5. 世帯の人数 1-6. 回答者の年齢 1-7. 回答者の職業 (有職者, 休職・自営業, 専業主婦)
2. 子どもの特性 (6項目)	発達に関する項目 (2項目) 2-1. 身長や体重が増えない 2-2. 言葉が遅い 疾患に関する項目 (1項目) 2-3. よく病気を患う 行動に関する項目 (3項目) 2-4. 泣いたりぐずったりする 2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない 2-6. こだわりが強い
3. 保護者の対応 (4項目)	暴力的な行為 (2項目) 3-1. 物を投げつけてしまうことがある 3-2. おしりをたたく 無視などの行為 (3項目) 3-3. 話しかけられても無視する 3-3. 言葉による行為 3-4. つい大声で叱ってしまう
4. 子育て意識 (4項目)	4-1. 子どもといることが楽しい 4-2. わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある 4-3. 自分のための時間がほしい 4-4. 育児に関わっている間に, どんどん世の中から取り残されている気がする
5. 家族機能尺度 (FACESKG IV-16) ⁹⁾	
かじとり (8項目)	5-1. ものごとの決め方について
きずな (8項目)	5-2. 家族の結びつきについて

2. 分析方法

子育て意識に関する4項目と家庭環境や家族機能、子どもの成長発達の特性や保護者の対応方法との関連をMann-WhitneyのU検定で検討した。次に、4項目の子育て意識を目的変数、有意差が認められた家庭環境、子どもの特性、保護者の対応、家族機能の項目を説明変数として多重Logistic回帰分析を行った。分析ソフトは、SPSS16.0J (SPSS, 東京)を用いた。

3. 倫理的配慮

本研究の実施に際して、岡山大学大学院医歯薬学研究科疫学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。また、調査開始前に、A市、B市の母子保健責任者と担当者に対し文書および口頭で調査協力の承諾を得た。A市、B市の健診受診者に対しては、研究目的や秘密の保持、自由意志による調査であること、協力がなくとも不利益のないことを文書で説明した。調査用紙は、調査協力に同意が得られた者のみが記入し、健診会場に設置した回収箱で回収した。

Ⅲ. 結 果

表2に家庭環境を示す。子どもの数は2名が40.1%で最も多く、1名が38.2%、3名が18.9%、4名以上2.8%であった。世帯人数は5.3±1.7名 (Mean ± SD)、現住所の居住年数は6.2±7.4年 (Mean ± SD)

表2 家庭環境

項 目		人数 (%)
1-1. 子どもの性別	男児	160(50.5)
	女児	157(49.5)
1-2. 子どもの数	1名	121(38.2)
	2名	127(40.1)
	3名	60(18.9)
	4名以上	9(2.8)
1-3. 子どもとかかわっている時間	2～8時間	15(4.7)
	9～17時間	176(55.5)
	18～24時間	109(34.4)
	無回答	17(5.4)
1-4. 居住年数	2ヵ月～11年	279(88.0)
	12年～44年	38(22.0)
1-5. 世帯の人数	1～3名	42(13.2)
	4～7名	275(86.7)
1-6. 回答者の年齢	20代	105(33.2)
	30代	191(60.2)
	40代	21(6.6)
1-7. 回答者の職業	有職者	179(56.5)
	専業主婦	118(37.2)
	休職・自営業	17(5.4)
	無回答	3(0.9)

であった。子どもとかかわっている時間は13.2±8.4時間/日 (Mean ± SD) で、9～17時間が最も多かった。保護者の年齢は31.5±5.0歳 (Mean ± SD) で、30歳代が60.2%で最も多く、次に20歳代33.2%であった。

家族機能をFACESKG IV-16で分類した結果、中間型が195名 (63.1%)、極端型63名 (20.4%)、バランス型51名 (16.5%) であった (無回答率: 2.5%)。FACESKG IV-16下位尺度の内訳は、かじとりはキッチン176名 (55.5%)、融通なし59名 (19.0%)、柔軟が57名 (18.3%)、てんやわんやが19名 (6.0%) であった (無回答率: 1.9%)。きづなではベッタリが235名 (76.0%)、ピッタリが54名 (17.5%)、バラバラが13名 (4.2%)、サラリが7名 (2.3%) であった (無回答率: 2.5%)。

1. 子育て意識 (4項目) と家庭環境および子どもの特性や保護者の対応・家族機能の関連

子育て意識と家庭環境および子どもの特性や保護者の対応・家族機能の関連をMann-WhitneyのU検定で検討した。「4-3. 自分のための時間がほしい」を除き、子育て意識の有無が家庭環境および子どもの特性や保護者の対応・家族機能と関連していた。

1) 子育て意識「子どもといることが楽しい」との関連性

「子どもといることが楽しい」といった子育て意識の有無で、「2-4. 泣いたりぐずったりする」、「2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない」の子どもの行動の受け止め方に差が認められた。子育て意識が異なると「3-1. 物を投げつけてしまうことがある」といった子どもへの対応に差があることや家族機能に差がみられた (p<0.05)。しかし、子育て意識は家庭環境の項目では有意差が認められなかった (表3)。

2) 子育て意識「わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」との関連性

子育ての意識「わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」の意識の有無によって、家庭環境「1-1. 子どもの月齢」や「1-2. 子どもの数」に有意差が認められた。また、子どもの特性「2-3. よく病気をする」、「2-4. 泣いたりぐずったりする」、「2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない」、「2-6. こだわりが強い」の疾患と行動の認識に有意差が認められた。子育て意識の有無は、保護者の子どもに対する対応「3-1. 物を投げつけてしまうことがある」、「3-2. おし

表3 子育て意識「子どもといることが楽しい」と家庭環境・子どもの特性・保護者の対応・家族機能との関連数(%)

子育て意識 子どもといることが楽しい	有効回答数		子どもの特性：2-4. 泣いたりぐずったりする				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
	はい	307(100)	40(13.0)	92(30.0)	91(29.6)	84(27.4)	0.040*
	いいえ	9(100)	3(33.4)	4(44.4)	1(11.1)	1(11.1)	
	有効回答数		2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない				Mann-Whitney U 検定
			はい	時々する	ほとんどない	ない	
	はい	307(100)	32(10.4)	78(25.4)	95(30.9)	102(33.3)	0.020*
	いいえ	9(100)	4(44.5)	2(22.2)	2(22.2)	1(11.1)	
	有効回答数		保護者の対応：3-1. 物を投げつけてしまうことがある				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
はい	306(100)	5(1.6)	12(3.9)	35(11.4)	254(83.1)	0.036*	
いいえ	9(100)	1(11.1)	0	3(33.3)	5(55.6)		
有効回答数		家族機能			Mann-Whitney U 検定		
		極端型	中間型	バランス型			
はい	300(100)	58(19.3)	192(64.0)	50(16.7)	0.039*		
いいえ	9(100)	5(55.6)	3(33.3)	1(11.1)			

*: p<0.05

りをたたく」,「3-3. 話しかけられても無視する」,「3-4. つい大声で叱ってしまう」に差があることが示された。しかし, 家族機能の項目では有意差が認められなかった(表4)。

3) 子育て意識「育児に関わっている間に, どんどん世の中から取り残されている気がする」との関連性

「世の中に取り残されている気がする」といった子育て意識は,「1-7. 回答者の職業」と関連し, 有意差があることが示された(表5)。この育児意識の有無は,「2-4. 泣いたりぐずったりする」,「2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない」,「2-6. こだわりが強い」といった子どもの行動の認識に差をもたらしていた(表5)。また, 取り残されている気がするという育児意識は,「3-1. 物を投げつけてしまうことがある」,「3-3. 話しかけられても無視する」,「3-4. つい大声で叱ってしまう」といった保護者の対応に差をもたらしていることが示された。しかし, 子育て意識は家庭環境の項目では有意差が認められなかった(表5)。

2. Logistic 回帰分析による子育てに対する意識に影響する要因

子育て意識(4項目)を目的変数, Mann-WhitneyのU検定で有意差が認められた家庭環境, 子どもの特性, 保護者の対応, 家族機能の項目を説明変数として多重 Logistic 回帰分析を行った(表6, 7)。この結果,

子育て意識の2項目「4-2. わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」,「4-4. 育児に関わっている間にどんどん世の中から取り残されている気がする」に子どもの特性と有意な関連がみられた。

「4-2. わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」といった子育て意識には,「2-3. よく病気をする」(Odds 比:1.390, p<0.05),「2-4. 泣いたりぐずったりする」(Odds 比:1.783, p<0.001),「2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない」(Odds 比:1.906, p<0.001),「2-6. こだわりが強い」(Odds 比:1.835, p<0.001)という子どもの特性が影響することが認められた。

子育て意識「4-4. 育児に関わっている間に, どんどん世の中から取り残されている気がする」は, 子どもの特性「2-4. 泣いたりぐずったりする」(Odds 比:1.356, p<0.05),「2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない」(Odds 比:1.422, p<0.05),「2-6. こだわりが強い」(Odds 比:1.567, p<0.01)から影響を受けていることが示された。しかし, 子育て意識に家庭環境, 保護者の対応, 家族機能の項目からの影響は認められなかった。

IV. 考 察

出産による新たな生命の誕生は, 家族生活に育児という新たな役割が加わることを意味する。従来の生活

表4 子育て意識「わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」と
家庭環境・子どもの特性・保護者の対応・家族機能との関連 数 (%)

子育て意識 わけもなくいら いらして必要以 上に子どもに当 たることがある	有効回答数		家庭環境：1-1. 子どもの月齢				Mann-Whitney U 検定
			16～20か月	29～32か月	41～45か月		
	はい	95(100)	25(26.3)	29(30.5)	41(43.2)		0.043*
	いいえ	222(100)	80(36.0)	65(29.3)	77(34.7)		
	有効回答数		1-2. 子どもの数				Mann-Whitney U 検定
			1人	2人	3人	4人以上	
	はい	95(100)	30(31.5)	38(40.0)	24(25.3)	3(3.2)	0.042*
	いいえ	222(100)	91(41.0)	89(40.1)	36(16.2)	6(2.7)	
	有効回答数		子どもの特性：2-3. よく病気をする				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
	はい	95(100)	6(6.3)	20(21.1)	23(24.2)	46(48.4)	0.008**
	いいえ	222(100)	10(4.5)	26(11.8)	44(19.9)	141(63.8)	
	有効回答数		2-4. 泣いたりぐずったりする				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
	はい	95(100)	21(22.1)	40(42.1)	19(20.0)	15(15.8)	0.040*
	いいえ	221(100)	22(10.0)	56(25.3)	73(33.0)	70(31.7)	
	有効回答数		2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない				Mann-Whitney U 検定
			はい	時々する	ほとんどない	ない	
	はい	95(100)	21(22.1)	33(34.8)	23(24.2)	18(18.9)	0.000***
	いいえ	221(100)	15(6.8)	47(21.3)	74(33.4)	85(38.5)	
	有効回答数		2-6. こだわりが強い				Mann-Whitney U 検定
			はい	時々する	ほとんどない	ない	
	はい	95(100)	26(27.4)	42(44.2)	16(16.8)	11(11.6)	0.000***
	いいえ	222(100)	25(11.3)	76(34.4)	58(26.2)	56(28.1)	
	有効回答数		保護者の対応：3-1. 物を投げつけてしまうことがある				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
	はい	95(100)	6(6.3)	11(11.6)	18(18.9)	60(63.2)	0.000***
	いいえ	222(100)	0	2(0.9)	21(9.5)	199(89.6)	
	有効回答数		3-2. おしりをたたく				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
	はい	95(100)	25(26.3)	26(27.4)	11(11.6)	33(34.7)	0.000***
	いいえ	222(100)	29(13.1)	36(16.2)	54(24.3)	103(46.4)	
	有効回答数		3-3. 話しかけられても無視する				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
	はい	95(100)	3(3.1)	17(17.9)	28(29.5)	47(49.5)	0.000***
	いいえ	222(100)	0	4(1.8)	43(19.4)	175(78.8)	
	有効回答数		3-4. つい大声で叱ってしまう				Mann-Whitney U 検定
			よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
	はい	95(100)	49(51.6)	40(42.1)	4(4.2)	2(2.1)	0.000***
	いいえ	221(100)	36(16.3)	83(37.6)	69(31.2)	33(14.9)	

* : p < 0.05, ** : p < 0.01, *** : p < 0.001

表5 子育て意識「育児に関わっている間に、どんどん世の中から取り残されている気がする」と
家庭環境・子どもの特性・保護者の対応・家族機能との関連 数(%)

	有効回答数	家庭環境：1-7. 回答者の職業				Mann-WhitneyU 検定
		有職者	休業・自営業	専業主婦		
はい	55(100)	21(38.2)	3(5.5)	31(56.3)		0.001*
いいえ	259(100)	158(61.0)	14(5.4)	87(33.6)		
	有効回答数	子どもの特性：2-4. 泣いたりぐずったりする				Mann-WhitneyU 検定
		よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
はい	55(100)	8(14.5)	24(43.6)	14(25.5)	9(16.4)	0.030*
いいえ	261(100)	35(13.4)	72(27.6)	78(29.9)	76(29.1)	
	有効回答数	2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない				Mann-WhitneyU 検定
		はい	時々する	ほとんどない	ない	
はい	55(100)	10(18.2)	16(29.1)	18(32.7)	11(20.0)	0.016*
いいえ	261(100)	26(10.0)	64(24.5)	79(30.3)	92(35.2)	
	有効回答数	2-6. こだわりが強い				Mann-WhitneyU 検定
		はい	時々する	ほとんどない	ない	
はい	55(100)	14(25.5)	24(43.6)	8(14.5)	9(16.4)	0.010*
いいえ	261(100)	37(14.2)	94(36.0)	66(25.3)	64(24.5)	
	有効回答数	保護者の対応：3-1. 物を投げつけてしまうことがある				Mann-WhitneyU 検定
		よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
はい	55(100)	3(5.5)	6(10.9)	8(14.5)	38(69.1)	0.0002**
いいえ	261(100)	3(1.1)	6(2.3)	31(11.9)	221(84.7)	
	有効回答数	3-3. 話しかけられても無視する				Mann-WhitneyU 検定
		よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
はい	55(100)	2(3.7)	8(14.5)	17(30.9)	28(50.9)	0.000***
いいえ	261(100)	1(0.4)	13(5.0)	53(20.3)	194(74.3)	
	有効回答数	3-4. つい大声で叱ってしまう				Mann-WhitneyU 検定
		よくする	時々する	ほとんどしない	しない	
はい	55(100)	22(40.0)	21(38.2)	9(16.4)	3(5.4)	0.000***
いいえ	261(100)	63(24.1)	102(39.1)	64(24.5)	32(12.3)	

*：p<0.05

リズムに育児という新たな役割が加わると、子ども中心の生活へ変えていかなければならなくなる⁶⁾。このように家族は役割の喪失や獲得を繰り返しながら、新たな状況への適応・安定化というライフサイクルをとる^{1,11)}。しかし、子育てという変化に適応していく時期は、発病など予期できない出来事も多く、家族に対する支援が必要な時期である。出生前の育児観に反して、「こんなはずではなかった」という育児の戸惑いは、家族関係の広がりや現状へ適応を困難にすることが予測される。保護者の思いと実際の子どもの言動に差があると、そこで生じる葛藤が混乱や不安を招く可能性がある⁷⁾と考える。このため、育児支援には子どもの成長発達や家族の変化に対応できる柔軟な思考の育成が

重要と考える。

子育て意識は地域社会や家庭環境、子どもの成長から影響を受けるとの報告と同様に、本研究の結果、子育て意識は家庭環境および子どもの特性や保護者の対応・家族機能と関連があることが示された^{12,13)}。特に、子育て意識「4-2. わけもなくいらして必要以上に子どもに当たることがある」、「4-4. 育児に関わっている間に、どんどん世の中から取り残されている気がする」には、子どもの疾患や行動特性が影響していることが認められた。また、これらの結果は、子どもに対する対応が保護者の子育て意識によって左右されることを示している。たとえば、この2項目の子育て意識があると、子どもに対する対応に「3-4. つい大声で叱っ

表6 子育て意識「わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」に関連する要因の分析

項 目	p 値	Odds 比	Odds 比の95%信頼限界	
			下限	上限
2-3. よく病気をする	0.012*	1.390	1.075	1.796
2-4. 泣いたりぐずったりする	0.000***	1.783	1.383	2.297
2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない	0.000***	1.906	1.479	2.475
2-6. こだわりが強い	0.000**	1.835	1.412	2.385

* : p < 0.05, ** : p < 0.01, *** : p < 0.001

表7 子育ての意識「育児に関わっている間にどんどん世の中から取り残されている気がする」に関連する要因の分析

項 目	p 値	Odds 比	Odds 比の95%信頼限界	
			下限	上限
2-4. 泣いたりぐずったりする	0.040*	1.356	1.014	1.812
2-5. かんしゃくを起こすと手に負えない	0.016*	1.422	1.067	1.895
2-6. こだわりが強い	0.009**	1.567	1.088	1.987

* : p < 0.05, ** : p < 0.01

てしまう」が多く取られていたことがあげられる。実際の子どもの状態と「病気をしないで元気に過ごしてほしい、子どもの行動はこうあるべきだ」と考えている保護者の思いに差がある場合、そこで生じる葛藤が保護者の対応に影響を与えると推測される。

本研究の結果、4歳以下の子どもに対して、一般的に言葉による対応が多く用いられていた。言葉による解決方法は、「4-2. わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」、「4-4. 育児に関わっている間に、どんどん世の中から取り残されている気がする」という子育て意識があると、頻度が高くなる対応方法であった。しかし、加齢によって運動機能の活発化、自我の芽生えが見られるようになると、子どもの言動に自己主張や自立という変化が表れてくる。このため「大声で叱る」など行動の規制をする対応より、子どもの自立を支援する新しい方法で接していく必要があると考える。対応能力は家族に変化が起った時、その変化に適応していく力であり、適応には価値観の変化や新しい役割の獲得が必要であると述べられている^{1,12)}。このことから、育児支援には、行動を起こす源である価値観「生活で何を大切にするのか、どうありたいのか」といった保護者の信条、規範を表現してもらうことが必要と考える。次に、価値観は大切であるが、状況に合わせて変わっていく流動的な思考であるという認識を持つ支援が必要と考える。

本研究の結果、子育て意識と家族機能の関連は明確ではなかったが、B市の家族機能は63.1%の中間型が

最も多く、家族機能が最も適正に発揮されるバランス型は16.5%であることが示された。家族関係は下位尺度の情緒的結合であるきづな「ベッタリ」が76.0%であったことから、親子間のつながりは強いと考えられる。しかし、問題解決を柔軟に変化させる能力であるかじとり機能は「キッチリ」が多かったことから、力のある者の意見で物事が決定する傾向があると考えられる¹⁰⁾。役割関係やきまりの安定性を重視する家庭では、価値観が固定していると考えられるため、新たな役割分担の獲得が困難で、変化に合わせた対応ができにくいと推測される。このため、援助の実際としては、個人と家族といった小集団の特徴に合わせた働きかけが重要と考える。個人に対する援助としては安心感を与え情緒の安定を図ること、集団に対する働きかけとしては家族全体のセルフケア能力、対処能力を養うことが考えられる。

V. 結 論

本研究では、家庭環境や家族機能、子どもの特性が子育てに与える影響を調査し、今後の支援方法を検討した。

1. 子育て意識には家庭環境および子どもの特性や保護者の対応・家族機能と関連があることが示された。特に、子育て意識「わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」、「育児に関わっている間に、どんどん世の中から取り残されている気がする」には、子どもの疾患や行動特性が規定要因

として重要な位置を占めることが示された。

2. 子どもに対する対応は、保護者の子育て意識によって左右されることが示唆された。一般的な対応方法である言葉を用いた解決方法は「わけもなくいらいらして必要以上に子どもに当たることがある」, 「育児に関わっている間に、どんどん世の中から取り残されている気がする」という子育て意識と関連していた。
3. 子育て意識と家族機能の関連は明確ではなかったが、B市の家族機能は63.1%の中間型が最も多く、家族機能が最も適正に発揮されるバランス型は16.5%であることが示された。
4. 育児支援には、育児支援は必要時に援助を求める手段を身につけること、育児意識に対する柔軟な思考の育成が必要と考える。

謝 辞

本研究に協力していただきました、岡山県A市ならびにB市の保護者の皆様、母子保健課職員の皆様に感謝をいたします。

文 献

- 1) 鈴木和子, 渡辺和子. 家族看護学 理論と実践. 第3版. 東京: 日本看護協会出版会, 2006.
- 2) Belsky J. The Determinants of parenting: A process model. Child Develop 1984; 55: 83-96.
- 3) 詫摩武俊. 母親の育児態度. 周産期医学 1983; 13 (12): 2237-2240.
- 4) 加藤道代, 津田千鶴. 育児初期の母親における養育意識・行動の継続的研究. 小児保健研究 2001; 60(6): 780-786.
- 5) 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 2000; 23 (5): 55-67.
- 6) 川井 尚, 庄司順一, 千賀悠子, 他. 育児不安に関する臨床的研究V—育児困難感のプロフィール評定質問紙の作成—. 日本子ども家庭総合研究所紀要 1998; 35: 109-143.
- 7) 小塩真司. SPSS と Amos による心理・調査データ解析. 東京: 東京図書, 2005.
- 8) 石村貞夫. SPSS による統計処理の手順. 東京: 東京図書, 2004.
- 9) 立木茂雄. 家族システムの理論的・実証的研究 オルソンの円環モデルの妥当性の検討. 東京: 川島書店, 1999.
- 10) 立木茂雄, 野々山久也, 清水浩昭. 円環モデルの仮説と実証研究 家族社会学の分析視角—社会学的アプローチの応用と課題. 東京: ミネルヴァ書房, 1996.
- 11) 森岡清美, 望月 嵩. ライフサイクル. 新しい家族社会学. 四訂版. 東京: 培風館, 1997.
- 12) 山田昌弘. 迷走する家族—戦後家族モデルの形成と解体. 東京: 有斐閣, 2005.
- 13) 後閑容子, 荒賀直子. コミュニティと地域社会 地域看護学 jp. 第2版. 東京: インターメディカル, 2007.