

妊娠期における育児準備が 育児ストレス・育児不安に与える影響

萩原結花¹⁾ 名取初美¹⁾ 平田良江¹⁾

要 旨

妊娠期における育児準備行動と妊娠期の準備の主体性や満足感、育児のへ自信感、および育児ストレス、育児不安との関連を明らかにすることを目的に、平成 19 年 7 月～9 月に Y 県市町村乳児健診を受診する乳児の母親 678 名を対象に無記名自記式質問紙調査を行った。その結果、妊娠期に育児準備を行った者は、育児準備の主体性や満足感を得て育児への自信感も有意に高かった。さらに、妊娠期に主体性を持って育児準備に臨み、準備への満足感や育児への自信感を得た者は、育児ストレスや育児不安が少ないという結果であった。このことから、妊娠期の育児準備行動は妊婦の育児に対する心理的準備を整え自己効力感を生み出し、実際の育児でのストレスの感じ方や不安を低減するという 3 要素の直線的な関連が示唆された。特に育児への自信感は育児ストレスの感じ方($\beta = -.07$)、育児不安($\beta = -.15$)を直接的に低減しており準備の重要課題と位置づけられる。

キーワード： 妊娠期 育児準備 育児ストレス 育児不安

I. はじめに

近年、母子関係を取り巻く環境は、核家族化や近隣関係の希薄化に伴う母親の孤立による不安の増強や虐待問題の増加などにより、多くの問題や課題に直面している。特に第 1 子の育児期の母親の不安や孤立感は強く¹⁾、育児に自信がない母親も多い²⁾。退院後に里帰りして実父母からの支援を受けたとしても、初めての育児に伴う不安や困難感は簡単には軽減しない。これらの対策として、出産後、育児指導が行われる。しかしその内容は 1 ヶ月頃までの児の成長・発達や育児技術の指導が中心であり、母親の不安や困難感、孤立感の軽減に対する援助までにはいたっていない。不安や困難感、孤立感は、育児期の母親のストレスとなり、さらに状況を悪化させる可能性もある。

母親への支援に関する研究では、母親の不安や困難感への対応として、育児に対する主体的準備を整える指導や子どもの虐待予防のためのモデルの構築などが検討³⁾され、妊娠期からの自

己管理力の向上と、育児をイメージする育児演習型による指導が効果的といわれている⁴⁾。具体的内容としては、児の養育に必要な沐浴、授乳、新生児の特徴⁵⁾、産後の新生児との生活をイメージさせるなかで母乳の必要性を意識付けていくこと⁶⁾である。このように妊娠期の育児準備に関する研究は多く見られるが、育児準備が妊婦の準備の主体性や育児のへ自信感、準備に対する満足度、さらには産後の育児にどのように影響したのかを明らかにした研究は少ない。そこで本研究の目的は、妊娠期における育児準備行動と妊娠期の準備の主体性や満足感、育児への自信感、および育児ストレス、育児不安との関連を明らかにすることである。

II. 本研究における概念枠組みと用語の定義

1. 概念図

育児準備行動は育児準備に対する主体性、育児準備に対する満足度、育児に対する自信感に影響し、さらに、育児ストレスの感じ方や育児

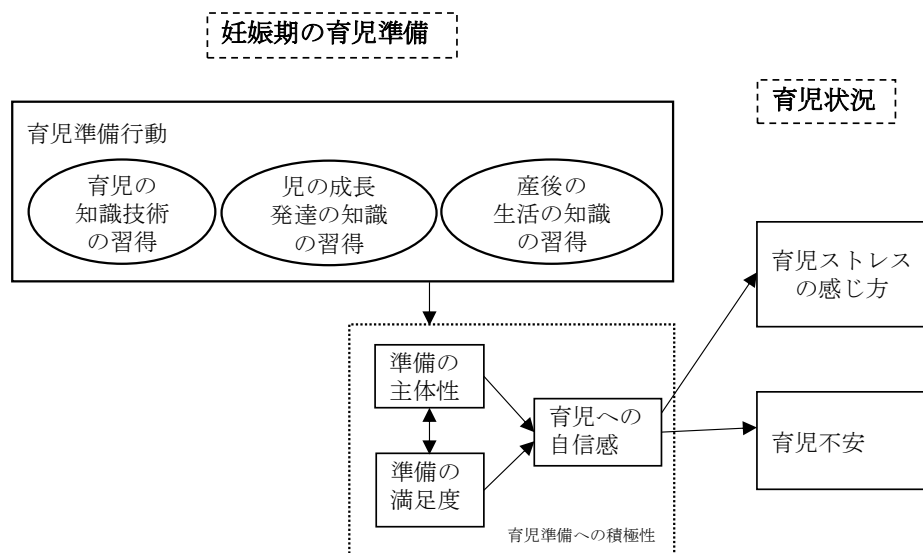


図1 本研究における概念図

不安を軽減させる。(図1)

2. 用語の操作的定義

育児準備行動：妊娠期に育児のための準備として妊婦が行った行動であり、認知や思考も含まれる。

育児準備への積極性：育児準備に対する主体性、育児準備に対する満足度、育児に対する自信感が持てている状況を言う。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

量的記述研究

2. 研究対象

対象：Y県内の市町村乳児健診（生後3～4ヶ月）を受診する乳児の母親678名

3. 調査期間

平成19年7月～9月

4. データ収集方法

1) 調査施設への依頼方法

調査施設の施設長へ文書及び口頭で調査協力を依頼し、承諾が得られた後に調査を実施した。

2) 対象者への配布および回収方法

乳児健診を受診する母親に、研究の目的・意義、方法・期間、研究協力の自由意思の尊重、対象者への危険性と不利益等について、文書及び口頭にて説明し、同意が得られた対象者

に無記名自記式調査用紙および返信用封筒を配布した。調査用紙への記入は1週間以内とし、記入後、同封した返信用封筒にて郵送を依頼した。その場で回答した人には回収箱への投函を依頼した。

5. 調査内容

1) 属性：年齢、初経産、家族形態、職業、母親学級の参加。

2) 妊娠期の育児準備

(1) 育児準備行動

妊婦が産後の育児・生活に向けて準備行動をどの程度行ったかを尋ねた14項目（1因子「育児の知識技術の習得」、2因子「児の成長発達の知識の習得」、3因子「産後の生活の知識の習得」）により構成され、「行った」から「行わなかった」の4リッカートスケールを用いている。得点は14～56点の範囲にある（ α 係数=0.889）。これは、研究者が作成した出産育児準備行動尺度のうちの育児準備行動を測定する。得点が高いほど育児準備行動をとれたことを示す。

(2) 育児準備への積極性

育児準備に対する主体性（以下「準備の主体性」）、育児準備に対する満足度（以下「準備の満足度」）、育児に対する自信感（以下「育児への自信感」）は、Visual Analog Scale (VAS)を用いて測定した。

3) 育児状況

(1) 育児ストレス尺度Ⅱ

手島ら⁷⁾が作成した育児ストレステストを構成する4つの尺度の中の1つで、児の反応や状況をストレスとしてどの程度感じるかを尋ねた。これは4リッカートスケールの19項目で、得点は19～76点の範囲である。得点が高いほど育児ストレスが高いことを示す。

(2) 育児不安尺度

手島ら⁷⁾が作成した育児ストレステストを構成する4つの尺度の中の1つで、子育てに対する感じ方を尋ねた4リッカートスケールの22項目からなる。得点は22～88点の範囲にあり、得点が高いほど育児不安が大きいことを示す。

6. 分析方法

統計ソフトSPSSを用いて、基本統計量の算出、育児準備行動と育児準備への積極性の高群、低群の差をMann-Whitney-U検定で比較した。有意水準は5%未満とした。SPSS Amosを用いて共分散構造分析を行い、育児準備行動、育児準備への積極性と育児状況の関連性を検討した。

7. 倫理的配慮

研究対象候補者に対し、研究の目的、方法、研究への参加および中断に関する個人の自由意思の尊重、プライバシーの保持、対象者への危険性と不利益等について、文書および口頭で説明した上で、同意が得られた者のみに同意書への記入を依頼し、対象者とした。個人情報取り扱いに関しては、個人情報保護の規定を遵守し、データはすべて数値化し、鍵のかかる場所に保管した。データは研究目的以外に使用しないことを保証した。なお、本研究は、山梨県立看護大学（現山梨県立大学看護学部）の研究倫理審査委員会から承認を得て実施した。

IV. 結果

1. 回収と有効回答

研究協力の承諾が得られた4施設の678名の母親に調査用紙を配布し、303名から回答があっ

た。回収率は44.7%であった。その中から欠損値を含む無効回答を除外し、最終的に有効な回答者数は243名、回答率は80.2%であった。

2. 対象の特性

対象の特性を表1に示した。「年齢」は31.2±4.3歳（19-43歳）であった。「初経産」は、初産婦が120名（49.4%）、経産婦が123名（50.6%）、「家族形態」は核家族が197名（81.1%）、それ以外が46名（18.9%）、「職業」は有りが82名（33.7%）、無しが161名（66.3%）、妊娠期の「母親学級の参加」は、参加した者が201名（82.7%）であり、約8割が母親学級を受講していた。

表1 対象の属性

		n=243
属性		人数 (%)
年齢	平均値	31.2±4.3歳
初経産	初産	120 (49.4)
	経産	123 (50.6)
家族形態	核家族	197 (81.1)
	核家族以外	46 (18.9)
職業	あり	82 (33.7)
	なし	161 (66.3)
母親学級の参加	あり	201 (82.7)
	なし	42 (17.3)

3. 妊娠期の育児準備行動と育児準備への積極性および育児状況得点

育児準備行動得点は、43.6±8.0であった。最大得点は56、最小得点は17であった。各因子別では「育児の知識技術の習得」18.4±4.2、「児の成長発達の知識の習得」12.7±2.7、「産後の生活の知識の習得」12.5±2.5であった（表2）。初産婦・経産婦での差はなかった。

育児準備への積極性の準備の主体性、準備の満足度、育児への自信感を、評点尺度法（VAS）により測定した。準備の主体性78.2±17.7、準備の満足度78.7±18.4、育児への自信感は68.1±19.3であり、概ね高値を示した（表3）。

育児状況を構成する育児ストレス尺度Ⅱ得点は24.8±5.2、最大得点は47、最小得点は19であった。育児不安尺度得点は38.3±7.9で、最大得点は66、最小得点は23であった（表4）。育児ストレス尺度Ⅱを項目別に見ると、22名（9.0%）が「激しく泣く」、20名（8.3%）が

「寝つきが悪い」「ぐずるとなだめにくい」、18名(7.4%)が「一度泣くとなかなか泣きやまない」を、ストレスとして非常に感じる・かなり感じると回答した(図2)。初産婦と経産婦で比較すると、初産婦は経産婦に比べ、育児ストレス尺度Ⅱが高い結果であった($p=.021$)。家族構成での差はなかった。育児不安尺度では、129名(53.1%)が「1人になれる時間がない」、115名(47.3%)が「自分の時間がない」、68名(28.0%)が「子どものために仕事や趣味を制約される」について、非常にあてはまる・かなりあてはまると回答した(図3)。また、初産婦が経産婦に比べて育児不安が高い結果であった($p=.004$)。

4. 妊娠期の育児準備行動、育児準備への積極性および育児状況の関連

育児準備行動得点の合計得点を中央値の44を基準に、高群と低群別に比較すると、育児準備行動得点の高群において、準備の主体性($p=.001$)、準備の満足度($p=.027$)、育児への自信感($p=.007$)、のすべてが有意に高かった(表5)。育児準備行動と育児ストレス尺度Ⅱ、育児不安尺度の各々の得点に有意な差はみられなかった(表6)。また、準備の主体性の中央値の81、準備の満足

度の中央値の83、育児への自信感の中央値の70を基準にして、高群と低群に分けて育児状況を比較した。準備の主体性、満足度、育児への自信感が高いほうが育児ストレス尺度Ⅱの得点($p=.001$ 、 $.001$ 、 $.006$)および育児不安尺度の得点($p=.034$ 、 $.013$ 、 $.001$)が低く、差がみられた。

次に、妊娠期における育児準備が、育児ストレスや育児不安に与える要因を検討した(図4)。出産準備行動の「育児の知識技術の習得」、「児の成長発達の知識の習得」、「産後の生活の知識の習得」の3因子を潜在変数として示した。観測変数は「準備の主体性」、「準備の満足度」、「育児への自信感」、「育児ストレスの感じ方」、「育児不安」である。「育児の知識技術の習得」、「児の成長発達の知識の習得」、「産後の生活の知識の習得」は「準備の主体性」に繋がり、それが「準備の満足度」や「育児への自信感」を高めた。さらに妊娠期に「準備の満足感」、「育児への自信感」が高まることで「育児ストレスの感じ方」や「育児不安」の軽減に繋がっていた。共分散構造分析の結果は図4の通りである。このモデルの適合度指標は、GFI=.897、AGFI=.863、NFI=.855、CFI=.922、RMSEA=.063であった。

表2 育児準備行動得点

	mean±SD	n=243 得点	
		最小	最大
育児準備行動	43.6±8.0	17	56
育児の技術知識の習得	18.4±4.2	6	24
児の成長発達の知識の習得	12.7±2.7	4	16
産後の生活の知識の習得	12.5±2.5	4	16

表3 育児準備への積極性得点

VAS	mean±SD	n=243 得点	
		最小	最大
妊娠期の育児準備に対する主体性	78.2±17.7	10	100
妊娠期の育児準備に対する満足度	78.7±18.4	10	100
妊娠期の育児に対する自信感	68.1±19.3	0	100

表4 「育児ストレス尺度Ⅱ」「育児不安尺度」の得点

	mean±SD	n=243 得点	
		最小	最大
育児ストレス尺度Ⅱ	24.8±5.2	19	47
育児不安尺度	38.3±7.9	23	66

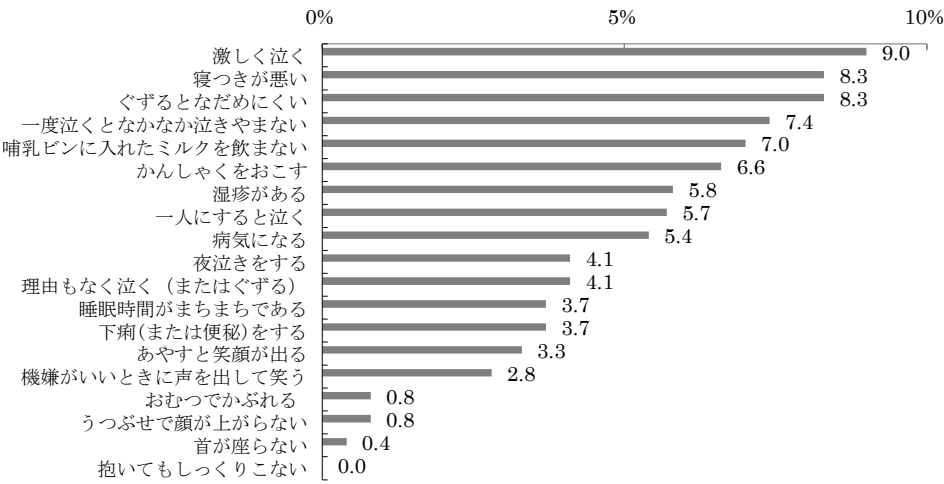


図2 「育児ストレス尺度Ⅱ」高群の該当者の割合

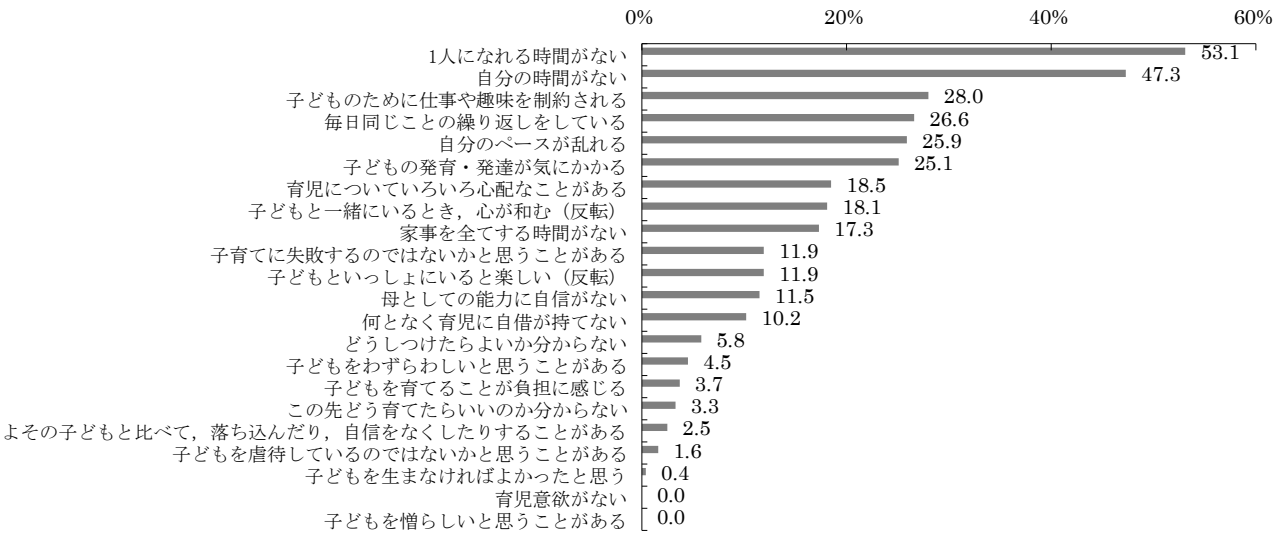


図3 「育児不安尺度」高群の該当者の割合

表5 育児準備行動得点の高・低群と育児準備への積極性との関連

育児準備行動得点の高・低群と育児準備行動の積極性との関連							n=243
		準備の主体性	p値	準備の満足感	p値	育児への自信感	p値
育児準備行動	高群	81.5±16.2	p=.001	81.3±16.7	p=.027	70.9±18.5	p=.007
	低群	74.2±18.7		75.4±19.9		64.6±19.6	
							Mann-Whitney-U検定

表6 育児準備行動得点の高・低群と育児状況

					n=243
		育児ストレス尺度Ⅱ	p値	育児不安尺度	p値
育児準備行動	高群	24.6±5.1	p=.585	37.9±8.0	p=.243
	低群	25.0±5.5		38.8±7.8	
				Mann-Whitney-U検定	n.s.

表7 育児準備への積極性の高・低群と育児状況

					n=243
		育児ストレス尺度Ⅱ	有意差	育児不安尺度	有意差
準備の主体性	高群	23.6±4.1	p=.001	37.3±7.6	p=.034
	低群	26.1±6.0		39.4±8.1	
準備の満足感	高群	23.6±4.2	p=.001	37.1±7.6	p=.013
	低群	26.1±5.9		39.7±8.1	
育児への自信感	高群	23.9±4.8	p=.006	36.5±6.7	p=.001
	低群	25.6±5.5		40.2±8.7	
Mann-Whitney-U検定					

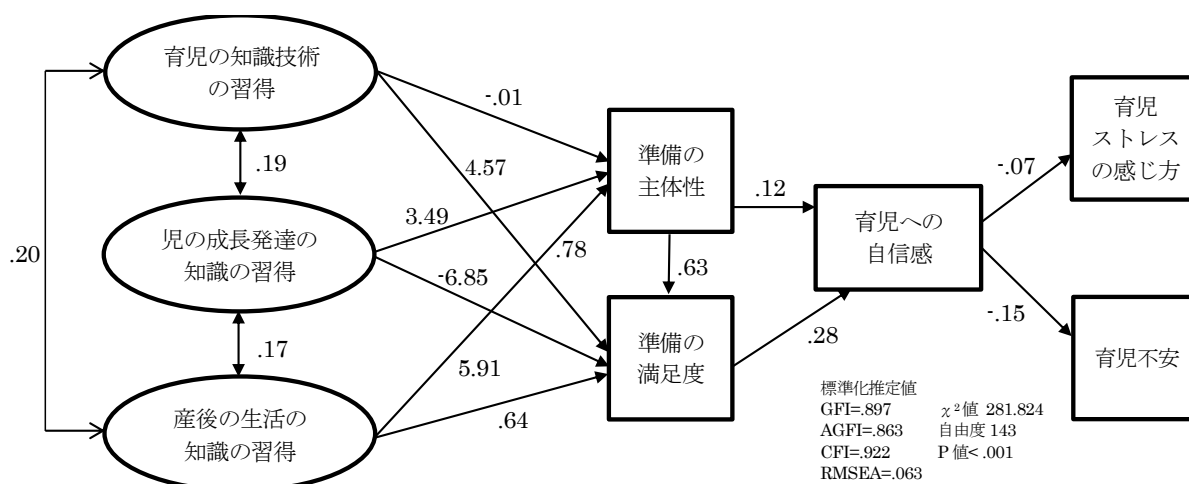


図4 妊娠期における育児準備が育児ストレスや育児不安に与える要因

V. 考察

1. 妊娠期における育児準備行動

育児準備行動得点は 43.6 ± 8.0 であった。今回の調査で母親学級に参加した者が約 8 割を占めていた。母親学級では、育児技術の習得や育児用品の準備、退院後の児の成長や発達に関する情報を提供している。現在、妊婦は様々な手段で育児に関する情報を手に入れることができるが、妊婦はいずれの情報が正しいかの判断に戸惑うことが多い。正確で信頼できる情報を専門職者から提供することは、母親学級の大きな目的の一つ⁸⁾⁹⁾であり、育児準備行動を高めることに関与していたと考える。

2. 妊娠期の育児準備行動と育児準備への積極性、育児ストレスや育児不安との関連

育児準備行動が影響を与える要因のモデルの適合度においては、GFI、AGFI がモデル採択の 0.9 を若干下回るが、概ね目安を満たしている。RMSEA は 0.05 以下を当てはまりがよく、0.1 以上は悪いと評価される。本モデルは当てはまりが非常に良いというわけではないが、許容範囲と考える。妊娠期に育児準備を行った者は、育児の準備に対する主体性や満足感を得ており、育児への自信も有意に高かった。さらに、妊娠期に育児準備に対して主体性を持って臨み、準備に対して満足感を得た者、育児への自信を得た者は、育児ストレスや育児不安が少なかった。このことから、妊娠期の育児準備行動は、

妊婦の育児に対する心理的準備を整えて自己効力感を生み出し、実際の育児上でのストレスの感じ方や不安を低減するという、3 要素の直線的な関連が示唆された。特に育児への自信は育児のストレスの感じ方 ($\beta = -.07$)、育児不安 ($\beta = -.15$) を直接的に低減しており、育児準備をするうえでは重要課題と位置づけられる。

3. 妊娠期の育児に向けた支援

妊娠期に育児に対する自信を養うためには、育児準備への主体性や満足感を高めることである。主体性とは、「自分を知る」、「自分でつくりあげていく」、「自分らしく生きる」という自己成長プロセスであると分析されている¹⁰⁾。この分析対象は健康問題を持つ成人や高齢者だが、育児準備をする妊婦の主体性にも共通すると考える。産後「自分がやりたい育児」ができることが望ましく¹¹⁾、そのために専門職者は、妊婦の「自分がやりたい育児」を考える機会を提供し、これらの内容とプロセスに対して肯定的にフィードバックすることが必要である。産後の育児中のストレス状態に適応していくうえで、親であることを自覚して育児を積み重ねることが適応能力を獲得していく 1 つであり¹²⁾、育児の遂行経験が自己効力感を高める¹³⁾といわれている。妊娠期から、育児のプロセスを肯定的に自己評価できるよう支援することも重要となる。

育児不安の項目では、「1 人になれる時間がない」、「自分の時間がない」、「子どものために仕

事や趣味を制約される」と感じている者が多かった。また、育児の相談相手がいないことに困難を感じている現状がある¹⁴⁾。本研究では81.1%が核家族であり、母親は孤立していたことが予測される。母親の孤立状態を回避するためには、相談相手としての夫と実母の存在が重要であり¹⁵⁾、妊娠期から育児の支援者を把握し、家族の役割調整や時間調整をする必要がある。また家族調整だけではなく、地域社会における育児支援の情報提供も、予期的指導となりえるであろう。

本研究において、初産婦は経産婦と同等に準備行動をしていても、育児でのストレスや不安を強く感じていた。初産婦は初めての育児であることから、経産婦とは異なる育児準備のプログラム開発が必要となる。さらに、母親学級は同じ立場で不安や悩みを持つ仲間同士で話し合える有意義な場であり¹⁶⁾、産後も母親同士が継続して交流できるよう支援していく事が不安の軽減につながると考える。

4. 本研究の限界と課題

本研究は限定された地域での調査であるため一般化は困難である。また、対象者は育児期にある母親であり、妊娠期の準備については後方視的なデータ収集である。今後は様々な地域で縦断的な調査をしていくことが課題となる。

VI. 結論

1. 育児準備行動得点は、 43.6 ± 8.0 であった。育児の知識技術の習得 18.4 ± 4.2 、児の成長発達知識の習得 12.7 ± 2.7 、産後の生活知識の習得 12.5 ± 2.5 であった。初産婦・経産婦での差はなかった。
2. 育児準備への積極性を示す準備の主体性は 78.2 ± 17.7 、準備の満足度は 78.7 ± 18.4 、育児への自信度は 68.1 ± 19.3 であった。
3. 育児ストレス尺度Ⅱ得点は 24.8 ± 5.2 、育児不安尺度得点は 38.3 ± 7.9 で、初産婦は経産婦に比べて得点が高かった。
4. 妊娠期における育児の知識技術の習得と児の成長発達の知識の習得、産後の生活知識の

習得は、妊婦の準備の主体性や準備の満足度、育児への自信度を高め、産後の育児ストレスの感じ方と育児不安の軽減に影響していた。

謝辞

本研究にご協力いただいた対象者の皆様、研究調査の場をご提供、ご協力いただいた各市町村施設のスタッフの皆様に深く感謝申し上げます。

文献

- 1) 名取初美, 有井良江, 井上友美他: 産後1ヶ月時と3ヶ月時の母親の孤独感とその影響, 平成18年度山梨県立大学共同研究費助成研究成果報告書, 2007.
- 2) 「健やか親子 21」最終評価報告書(参考資料7後半): 厚生労働省 HP. 2016.12.19
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11908000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Boshihokenka/0000034791.pdf>
- 3) 上別府圭子(研究代表): 周産期からの虐待予防を実現する家族看護技術の確立と医療連携システムモデルの構築, 平成21年度～23年度の科学研究, 2011.
- 4) 瀧本なつ子, 服部律子: 助産師による妊娠期からの育児支援, 岐阜県立看護大学紀要, 15(1), 29-41, 2015.
- 5) 岩瀬一弘, 犬飼和久: 新生児の扱い方 退院時の指導, 周産期医学, 29(1), 100-104, 1999.
- 6) 村上睦子, 貴家江, 杉本充弘: 3章 妊娠中の母乳育児準備 ここが難しい, 妊婦さんへの意識づけと指導, ペリネイタルケア, 夏季増刊, 65-83, 2004.
- 7) 手島聖子, 原口雅浩: 乳幼児健康診査を通じた育児支援ー育児ストレス尺度の開発ー, 福岡県立大学看護学部紀要, 1(1), 15-27, 2003.
- 8) 萩原結花: 妊娠期における出産に向けての準備行動と妊婦が受けた援助, 山梨県母性衛生学会誌, 6, 22-28, 2007.
- 9) 渡辺由香, 宮本富美子, 金丸美恵子他: 妊娠中から乳房教室を実施することの効果, 日本看護学会論文集, 母性看護, 29, 3-5, 1999.
- 10) 伊藤真理, 秋元典子: 看護学領域における主体性の概念分析, 日本クリティカルケア看護学会誌, 11(3), 1-10, 2015.
- 11) 関島香代子: 子育て期早期の母親のやりたい子育ての実現, 日本助産学会誌, 28(2), 207-217, 2014.

- 12) 嶋岡暢希, 岩崎順子, 松本鈴子他: 生後 1～2 ヶ月の乳児を育てる母親のMastery, 高知県立大学紀要(看護学部編), 65, 1-13, 2016.
- 13) 阿部亜希子, 小林淳子: 産後の母親の育児の自己効力感と関連要因に関する縦断的検討, 北日本看護学会誌, 7(1), 19-28, 2004.
- 14) 申沙羅, 山田和子, 森岡郁晴: 生後 2～3 か月児がいる母親の育児困難感とその関連要因, 日本看護研究学会誌, 38(5), 33-40, 2015.
- 15) 渡邊典子, 川崎佳代子, 佐藤明美: 妊婦が感じている不安・問題の内容と対処方法, 母性衛生, 38(2), 182-192, 1997.
- 16) 伊藤博之: 産科医からお母さんへのメッセージ 母親学級のあり方について, チャイルドヘルス, 5(11), 822-823, 2002.

Effects of Childcare Preparations in the Pregnancy Period upon Childcare Stress and Uneasiness

HAGIHARA Yuka, NATORI Hatsumi, HIRATA Yoshie

key words: pregnancy period, childcare preparations, childcare stress, childcare uneasiness