

育児関連ストレスと妊娠前の母親の経験・知識

近畿大学
東大阪市保健所

中谷 勝哉
山本クニ子

Childcare Related Stress and Mother's Experience/Knowledge before Pregnancy

Kinki University
Higashiosaka City Health Center

NAKATANI, Katsuya
YAMAMOTO, Kuniko

本研究の目的は、母親になるまでに乳幼児と接する経験や乳幼児に関する知識を十分に獲得していることで育児関連ストレスを低く抑えられるという仮説を検証することであった。4ヶ月児健診の機会に母親を対象に質問紙調査を行った。質問紙には妊娠前の経験、知識、イメージなどを問う項目群と、出産後の育児関連ストレスや母親の状態に関わる項目群が含まれていた。経験の多い母親と少ない母親とで結果を比較したところ、経験の多い母親の方が不安、イライラ、後悔などが少なく、育児関連ストレスが低いといえる。知識についても同様の効果がみられたが、経験の場合ほど著しくはなかった。虐待やうつなどの問題には、経験・知識の効果は確認されなかった。経験・知識やイメージが形成する育児の構えという概念を用いて育児関連ストレス低減のメカニズムを考察し、実際に学校などで教育プログラムを実施することによる育児関連ストレスの予防の可能性について論じた。

【キー・ワード】 育児関連ストレス, 妊娠前の経験・知識, 育児の構え, 虐待

The purpose of the present study was to prove the hypothesis that interactive experience with small children along with sufficient knowledge of child care acquired before being a mother could suppress rearing related stress of mothers. Mothers completed questionnaires before the public health examination of their four-months-old babies. The questionnaire included items regarding experiences, knowledge and one's image of babies before pregnancy. It also included items involved with rearing related stress and postpartum state of the mother. Mothers with much experience and those with little experience were compared. The mothers with much experience showed low anxiety, irritation and regret, i.e. their rearing related stress was low. Knowledge also reduced stress but to a lesser degree. No effect of experience or knowledge was found with abuse or depression. The mechanism of reducing rearing related stress was discussed using the concept of set for rearing, which is formed by experience, knowledge and pre-image. In addition, the possibilities of preventing rearing related stress through educational programs at schools

was also discussed.

【key words】 Rearing related stress, Experience/knowledge before pregnancy, Set for rearing, abuse

問 題

母親の育児不安、育児ストレス、育児ノイローゼ、あるいは児童虐待といった言葉が日本の社会の中でしきりに交わされる。そしてこの社会では同時に、核家族化そして少子化が進行している。育児に伴うそのような困難と核家族化・少子化の間には、幾重もの関連を考慮することができると思われる。よく言われる育児支援の欠如や母親の孤立といった社会的要因も困難をよび起すものであろう。しかし、そもそも母親自身が核家族・少子の社会で育ってきているというところに困難の原因を考慮することもできる。

大家族、子だくさんの時代には、子どものうちから始末まわりに他の乳幼児がいてそれを見たり、また子守りなどもさせられていた。そんな中では、誰しものが乳幼児と接する経験や乳幼児に関する必要な知識を相当量獲得した後、成人して自分が親となって子育てを始めることになる。それに対して、核家族、少子の現代では「赤ちゃんを抱いたこともないという女性がある日いきなり母親になる」といった場合も珍しくないだろう。経験・知識に欠けることが、不安やストレスに帰結する。このような仮説を描くことができるだろう。

本研究は探索的研究として、母親になるまでの経験・知識が多いほど、乳児を育てる際の不安やストレスといった心理学的な困難さが少ない、という仮説を検証しようというものである。例えば、初産の場合よりも経産の場合の方が不安やストレスが低いといった知見がある(佐藤・菅原・戸田・島・北村, 1994; 竹中・下見・片山・清水, 2000)。その原因の1つとして、先に産んだ子を育てた際の経験・知識が大きな役割を果たしていることも容易に推測できる。

また、杉本・上野・中村(1993)は、母親になる前に子どもと関わった経験のある場合とない場合とで比較して、経験のあるほうが子どもへの肯定的な関心が強い傾向を見いだしている。この肯定的な関心が、子どもや育児への肯定的な態度、育児に対する満足感、そして自信というものが連なっているとすれば、不安やストレスの低減につながることになるだろう。

さてここで、育児不安と呼んだり育児ストレスと呼んだりしているものについて少し整理しておかなくてはならない。いずれも、育児をする上で養育者にとって困難な否定的な要因とでもいうことになるだろう。しかしこれらは、それ自身が概念として曖昧であると同時に、互いの境界が不明なことが多い。

育児に伴う心理学的な困難というのは、育児の具体的な場面で環境との相互作用から現れるものであれば育児関連ストレス(Cutrona, 1983)と呼ぶのがふさわしいだろう。他方、産後半月頃までのマタニティ・ブルーズ(Pitt, 1973)やその遷延したうつなどには、ホルモンの状態など内発的な条件が一義的にはたらいっているとされる。育児不安(牧野, 1982)という、外発的なものも内発的なものも含まれることになるだろう。育児困難感という概念が用いられる場合もあるが(川井ほか, 1998;

小原, 2005), まだ一般的な術語になっているとは思われない。

母親になるまでの経験や知識の不足が原因であれば, それは環境条件に関わらず内発的に生じるものと受けとることもできる。一方, 赤ちゃんを産んでそれに向かい合わざるを得ないという環境に置かれているので, ストレスと見ることもできる。後者の意味で, 標題では育児関連ストレスと表現している。しかし本研究ではこのような外発的/内発的といった区別は扱わない。また症状やその原因の分類にも立ち入らない。

ところで現在, 日本の社会では特に児童虐待について行政の対応が急がれている。育児の困難さが虐待に帰結する可能性があるとするれば, 見過ごすことはできないだろう。本研究でも虐待について検討が可能な範囲で取り上げてみる。

方 法

調査の対象と手続き

大阪府下の3カ所の保健所施設において, 2004年11月に4ヶ月児健診を受診するために訪れる予定だった427人の母親に, あらかじめ質問紙と依頼文を送付しておき, 受診時に回答を提出するように依頼した。回収された有効回答は計328名分であった。本研究ではそのうち166名の初産のケース(平均年齢28.2歳)を分析対象とした。

質問紙の内容

質問紙はいくつかのフェイスシート項目と, 母親自身の妊娠前に関する質問項目群(妊娠前項目), そして出産後現在に至る間に関する質問項目群(出産後項目)の3グループの質問項目で構成された。

妊娠前項目は, 母親自身が子どもの頃から乳幼児と関わった経験を問うもの, 乳児や育児に関する知識を問うもの, 乳児や育児に対するイメージを問うものなど15項目を作成した。

出産後項目は大きく3つのグループに分かれる。項目16から項目32までの17項目は, 育児の楽しさ, 不安, 悩みなどの度合いを問う項目を考案した。項目33から44の12項目は佐藤・菅原・戸田・島・北村(1994)が育児関連ストレスの測定に用いた28項目から12項目を選んで, その中に対象者に不快感を抱かせるような否定的な設問がある場合は肯定的な表現に変えた。項目45から52までの8項目はエジンバラ産後うつ自己評価票(Cox, Holden & Sagovsky, 1987)の10項目から8項目を選んで, やはり否定的な設問の場合は肯定的な表現に変えた。このような操作は, 保健所の乳児健診という場にふさわしいものとして, 悲しみ, 苦しみ, 不幸なイメージの表現を回避し, また項目数を膨らませないことで, 解答しやすくすることを意図していた。

また, 佐藤らの育児関連ストレス尺度は産後6ヶ月, Coxらの産後うつ尺度は産後6週間の時期に, それぞれ適用されるべきものであるが, 本研究の4ヶ月児健診時というのはいずれの時期ともずれている。これも, 2つの尺度をそのまま心理テストとして用いることはしなかった理由である。

妊娠前項目, 出産後項目は, 設問に対して「とても当てはまる:1点」から「全く当てはまらない:5点」の5段階の目盛りを丸をつけることを求めた。ただし, 項目33以降すなわち育児関連ストレ

ス尺度や産後うつ尺度と共通性のある項目については、それぞれのオリジナルに合わせて4段階とした。

結果と考察

妊娠前項目のカテゴリ

妊娠前項目としては、母親自身が子どもの頃から乳幼児と関わった経験を問うもの、乳児や育児に関する知識を問うもの、乳児や育児に対するイメージを問うものなどから成っていた。そのようなカテゴリを後験的に確認するため、固有値が1以上になる基準で主成分分析を行い、バリマックス回転した結果、4つの因子が求められた。

表1 妊娠前項目の因子分析結果（バリマックス回転）

項目	1	2	3	4	共通性
11. 新生児は首が据わっていないことをはっきり知っていた。	0.87	0.02	0.02	0.06	0.75
12. 新生児は寝返りが出来ないことをはっきり知っていた。	0.85	0.03	0.10	0.12	0.74
13. 授乳させた後は、ゲップをさせなくてはいけないことを知っていた。	0.82	0.15	0.05	-0.07	0.70
14. おすわり はいはい つかまり立ち 立っちの順番で成長することを知っていた。	0.67	0.33	0.13	-0.18	0.61
15. 赤ちゃんには夜・昼関係なく授乳しなくてはいけないことを知っていた。	0.64	0.24	-0.05	-0.09	0.47
10. 妊娠するまでに赤ちゃんの世話をすることがたくさんあった。	0.17	0.90	0.21	-0.02	0.88
9. 妊娠するまでに赤ちゃんを抱っこすることがたくさんあった。	0.20	0.87	0.14	-0.09	0.83
6. 妊娠する以前から子育ての仕方を十分にわかっていた。	0.28	0.63	0.33	-0.15	0.60
5. 赤ちゃんが好きだった。	-0.03	0.18	0.72	-0.25	0.61
7. 子育ては楽しいと想像していた。	0.02	-0.20	0.70	-0.31	0.63
1. 将来の夢は保育士になりたいという希望をもっていた。	0.04	0.37	0.58	0.15	0.50
2. 中学生以降、職業体験やその他に参加し、赤ちゃんとふれあう機会がよくあった。	0.06	0.21	0.53	0.36	0.46
3. 小・中・高生の頃、近所などの赤ちゃんの面倒をよくした。	0.08	0.27	0.52	0.08	0.36
4. 妊娠するまでに自分が赤ちゃんを育てるイメージがはっきり持てた。	0.16	0.33	0.47	-0.44	0.54
8. 自分は子供に虐待をするかもしれないと思っていた。	-0.03	-0.11	-0.05	0.83	0.71
寄与率 (%)	31.41	15.46	8.18	7.56	

注. 項目 は原質問紙のもの

第1因子(項目11,12,13,14,15)は、頭のすわりや睡眠・覚醒など、新生児に関する知識を問う質問であった。第2因子(項目6,9,10)に入った9,10の項目は、赤ちゃんを抱いたとか世話をした経験を問うものであった。第3因子(項目1,2,3,4,5,7)は、赤ちゃんが好き、保育士になりたかったなど、乳児や育児に対する肯定的なイメージを問う項目であった。第4因子は「8. 子供に虐待をするかもしれないと思っていた」という項目だけだった。

ここでは仮に、第1因子をなす項目を知識項目、第2因子を経験項目、第3因子をイメージ項目、第4因子を虐待不安項目と呼ぶ。図1に示したとおり、経験項目である9と10では反応に大きな偏りはみられない。それに対して、知識項目(項目11,12,13,14,15)では知っていたという設問に、1「とてもよく当てはまる」という反応が圧倒的に多く、全体的によく知られていたことを示している。

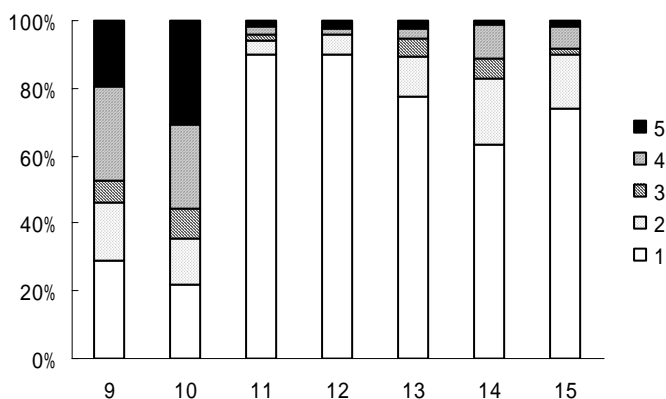


図1 経験項目と知識項目の反応分布

質問項目2と3は、乳幼児と関わった経験を問うものとして、経験項目に分類されると予想して設定した。しかしこの結果では異なる因子に入ったので、経験項目とは区別して扱うことにする。また、質問項目6は経験項目に分類されたが、「分かっていた」という表現を用いているので9や10と区別して扱うことにする。従って、経験項目としては9と10だけをとりあげる。そして経験項目と区別して、質問項目11,12,13,14,15を知識項目としてとりあげる。

なお、フェースシート項目で兄弟姉妹、親戚、友人で出産した者がいるか尋ねているが、兄弟姉妹(兄弟の配偶者を含む)の出産の有無によって経験項目の値はt検定によって有意な差を示した(兄弟で出産:あり69名,なし91名。項目9:出産ありの平均値2.48,なしの平均値3.23, $p < .01$ 。項目10:出産ありの平均値2.81,なしの平均値3.66, $p < .01$)。すなわち、兄弟に出生のあった方が乳幼児と関わる経験が多くなっている。他方、親戚や友人の出産の有無に関しては有意な差が見られなかった。経験の機会として、甥・姪を抱っこしたり世話したりの比重が大きいことを示している。

以上を踏まえた上で、妊娠前の経験や知識の多寡が産後の育児に及ぼす影響について検証してゆく。

妊娠前の経験項目・知識項目と出産後項目との関連

経験

妊娠前の経験項目9と10との平均値をもって経験スコアとする。そしてこのスコアの大きい群(低経験群;5以上,31名)と小さい群(高経験群;1以下,36名)との間で、出産後項目の値に違いがあるかを検討した。

表 2 に、t 検定の結果低経験群と高経験群との間で有意な差の見られた出産後項目をあげている。いずれの項目でも低経験群の方が低い値を示しているが、値が小さいほど当てはまっていることを表している。従って、経験の少ない母親の方がどのように子どもと向かい合ったらいいのか分からず、不安・いら立ちや後悔が多いといった姿を明確に表しているといえる。

表 2 出産後項目の得点における低経験群と高経験群の平均値の差

出産後項目	低経験群	高経験群	有意水準
20.子供の要求していることがまったくわからない。	3.19	3.89	**
28.子供が泣き出すとイライラする。	3.03	3.81	**
29.子供を産む前の自分は育児の知識や経験が不足していたと思う。	1.58	3.00	**
30.赤ちゃんの病気やケガに関する知識について不足していると思う。	1.52	2.31	**
31.育児に対する不安が大きい。	2.52	3.39	**
34.ぐずるとなだめにくい。	2.87	3.31	*
38.どう接すれば良いかわからない。	3.26	3.75	**
39.この先どう育てるか分からない。	3.13	3.47	*
41.育児について何かにつけ後悔する。	3.23	3.69	**
44.子どもと接する時間がとれない。	3.71	3.94	*

* $p < .05$, ** $p < .01$

特に 28 のイライラ、31 の不安といった項目は、母親の困難な状態を直截に表しているもので、そこに顕著な差がみられることには注目すべきであろう。

項目 20 から 31 の結果からは、例えば以下のような母親の姿を描くことができるだろう。妊娠前からの経験・知識が少ないと、出産後にそれが自覚されて 29 や 30 の項目で「不足していた」と回答される。これは育児に自信が足りないことを意味している。そして、実際に目の前の子どもがなぜ泣いているのか、何を要求しているのか、理解しづらい。的確な働きかけも難しい。母親が働きかけて子どもが泣きやむのでなければ、母親は子育てにおける効力感や満足を得にくくなる。むしろ、なかなか泣きやまないことでイライラがつる。自分の育児の仕方に後悔し、自信をさらになくし、育児の先行きに見通しが立てにくくなる。育児に対する不安は増大してゆく。

34 から 44 までの項目は佐藤・菅原・戸田・島・北村 (1994) の育児関連ストレス尺度と共通性のある項目である。やはり低経験群の方が育児関連ストレスの傾向が強いことを示しているといえよう。一方、項目 45 以降のエジンバラ産後うつ尺度(Cox, Holden & Sagovsky, 1987) と共通性のある項目では、有意差のあるものは認められなかった。妊娠前の経験は、うつという精神医学的な症状とは関連が薄いといえるだろう。

このように、以上の結果からは育児関連ストレスが、経験の少ない方が著しいと結論づけることができる。

知識

妊娠前の知識を問うた 11, 12, 13, 14, 15 の 5 項目の平均値をもって知識スコアとする。そしてこのスコアの高い群（低知識群；1.6 以上，43 名）と低い群（高知識群；1 以下，88 名）との間で，出産後項目の値に違いがあるかを t 検定で確かめた。

表 3 に，低知識群と高知識群との間で有意な差の見られた出産後項目をあげている。上述の経験の場合と結果は似ている。いずれの項目でも低知識群の方が低い値を示しており，値が小さいほど当てはまっていることになる。やはり，知識の少ない母親の方がどのように子どもと向かい合ったらいいのかわからないという姿を表しているといえる。

表 3 出産後項目の得点における低知識群と高知識群の平均値の差

出産後項目	低知識群	高知識群	有意水準
20. 子供の要求していることがまったくわからない。	3.33	3.65	*
29. 子供を産む前の自分は育児の知識や経験が不足していたと思う。	1.70	2.64	**
30. 赤ちゃんの病気やケガに関する知識について不足していると思う。	1.53	2.19	**
34. ぐずるとなだめにくい。	2.73	3.18	**
35. 子供の寝つきが悪い。	2.86	3.23	*
38. どう接すれば良いかわからない。	3.26	3.51	*
41. 育児について何かにつけ後悔する。	3.33	3.57	*

* $p < .05$, ** $p < .01$

ただし，経験の場合（表 2）と比べると，28（イライラ），31（不安），という重要な項目が消えている。39，44 の項目も消え，有意水準も 1% よりも 5% のものが多くなっている。ただし，35 の項目が加わり，34 の有意水準が 1% になっているという，逆方向の変化も部分的には生じている。

このようにみると，経験の効果の方が顕著であったのに対して，知識の方の効果はそれよりも全体に弱いといえる。「知識よりも経験」ということであろうか？ あるいは，図 1 でみたように，知識の方はいわば頭打ちに近づくほど広く行き渡っていた。こうした反応分布の偏りが平均値の差の検定に影響を及ぼしているであろうことも考慮しなくてはならないだろう。

しかし，習ったり読んだりする知識は外から入ってくるだけであるのに対して，抱いたり世話をしたりという経験は，その結果乳児が泣きやんだり，泣き出したりといったフィードバックが伴う。しかもそれは身体的な行為を伴うし，五感のチャンネルを動員して伝わる。いくらよく知られていても，知っているだけではやはり体を使った経験にはおよばない，ということであろう。

虐待と関わる項目について

妊娠前項目と出産後項目に 1 つずつ，虐待と関連する項目があった。

8. 自分は子供に虐待をするかもしれないと思っていた。（妊娠前，平均値 4.14）

26. 思い通りにいかなくて赤ちゃんに思わず手をあげてしまう時がある。（出産後，平均値 4.61）

これらの反応の分布は図 2 に表した。当てはまらないという 5 や 4 に反応が集中しており、よく当てはまるという 1 は項目 8 で 3%、26 では 0%にとどまっている。出産後の項目 26 では 0%ということは、本調査の対象集団では重大な虐待の発生は額面上認められないということになる。

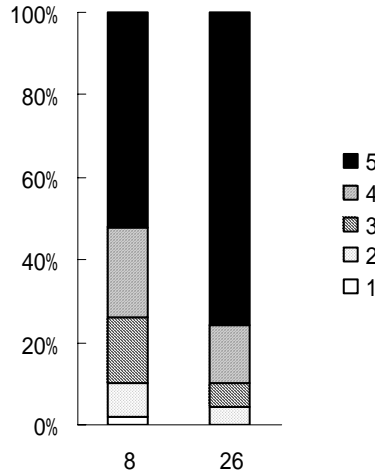


図 2 虐待と関わる項目の反応分布

これらの項目における経験・知識の効果については以下のような結果になった。項目 8 において、高経験群の方が平均値が有意に高い ($p < .01$)、すなわち、経験が多いほど虐待の予測は小さかった。それ以外の場合においては、高経験群と低経験群との間、あるいは高知識群と低知識群との間で、平均値に有意な差のみられる場合はなかった。出産後、つまり現実の育児における虐待は、この研究でとらえようとする経験や知識には左右されていないことになる。

ただし、妊娠前の項目 8 と出産後の項目 26 とは全く関連がないのではなく、両者の間ではピアソンの相関係数は $r = .288$ ($p < .001$) で、有意であった。本研究では重大な虐待は認められなかったのであるが、現実には虐待の認められるような場合では、経験や知識の効果は否定されないかもしれない。

仮に、不安やストレスといった心理学的な困難が高まることによって虐待が行われるとすると、妊娠前の経験・知識が多ければ、それによってストレスが低くなり、その結果虐待は起こりにくいという筋書きが考えられる。しかし実際は、ストレスが単純に度を加えることで自動的に虐待が生じるようなものとは考えにくい。ブレイク・スルーの条件となるような臨界的な要因が他にいくつかあるだろう。妊娠前の経験・知識がそのような臨界的要因にはたらきかけるという可能性は考えられる。例えば、自身が虐待を受けた女性の妊娠前の時期に、乳児と関わる経験、乳児のかわいさの経験をすることで、乳児がかわいくなって育てられる存在であるということが認識されれば、何らかの効果を生じるかもしれない。

全体的考察 - 育児の構え -

本研究では、母親になる前に得た乳幼児と接する経験や乳幼児に関する知識が少ないと答えた母親ほど、育児関連ストレスが高いことが明らかにされた。ただし、それはおそらく健康な範囲のストレスの問題であって、うつとか虐待といった問題にまではつながっていない。逆に言えば、経験や知識の効果は通常の育児や母子関係において一般的にとらえられる性質のものだということになる。

妊娠前の経験・知識は、母親の判断力を高めスキルを向上させる学習過程だと考えることができる。高い判断力やスキルは乳児への対応というパフォーマンスを的確かつ迅速なものにする。乳児が泣いて要求を表す。母親がそれを適切にみとれば、乳児は速やかに要求を満たすことができ、その充足感はまだ母親に伝達される。母親は育児をする効力感を得ると同時に乳児とのボンディングを強めることができる。要するに、経験や知識が母親の能力を高めることで「うまくいく」のである。

これは伝統的な愛着形成理論 (Ainsworth, Blehar, Waters & Wall, 1978) における、子どもからの信号に対する母親の感受性に沿う過程であると言えるだろう。妊娠前の経験や知識がこの感受性を高めるものであるならば、それは母親の側のストレス・不安あるいはボンディングに影響するだけではない。子どもの側の愛着行動、つまり安全基地を利用しながら外界を探索に出撃し、学習し、発達してゆくという過程にも関与するものと言っても差し支えないだろう。

以上の過程を母親の「学習要因」だとすると、「イメージ要因」というものも考えられる。表1の第3因子に現れたようなイメージ項目も、出産後項目と相関関係を示す箇所がいくつもあった。例えば妊娠前に「赤ちゃんが好きだった」という項目5は、出産後に「イライラする」という項目28と負の相関 $r = -.212$ ($p < .01$) を示している。これは、育児に対する妊娠前からの肯定的なイメージが、実際の育児ストレスを低減させるという可能性である。このようなイメージは経験・知識が形成することもあるだろうし、逆にこのようなイメージが経験・知識へと妊娠前の女性を駆り立てることもあるだろう。

本研究の調査からは、このイメージと呼んだものの構造や性質については判然としない。乳児や育児に対して「楽しい」「好き」といった肯定的な評価。母親として育児の役割を果たしてゆける見通し。生育暦の中で育児の文化に接してきた自覚。そして育児をする自信。こうしたものが含まれるのだろう。そしてそれが経験・知識と相俟って、母親として生きてゆく原動力になるのだろう。

さらには「性格要因」というのも無視できない。仮に、子ども好きであると同時に育児関連ストレスに対してタフな性格傾向の女性がいれば、妊娠前から積極的に子どもと関わって経験・知識を増やすだろうし、産んでからの育児関連ストレスも低いという結果を示すことになる。質問紙の中でとらえられた相関関係が、「学習要因」つまり経験・知識と育児関連ストレスとの継時的な因果関係ではない、このような要因を反映していた可能性を否定することもできない。あるいは妊娠前から乳児と関わることでそのような性格傾向が強化されれば、「学習要因」と相補的なはたらきをすることにもなるだろう。

さて、ここまでこれらを要因と呼んだが、実際は全てが渾然となって役割を果たしているのだろう。それは「育児の構え」とでもいうものである(構えの概念については Nakatani, 1986; Uznadze, 1966

など参照)。このようなものを母性本能などと呼ぶ向きもあるだろうが、それは本能のように生得的に決定されているわけでもなく、文化と無縁でもない。妊娠するまでの経験や知識が重要な役割を果たすのである。

しかし、この育児の構えが形作られる過程は、一般的な学習曲線を描くオペラント学習のような累積的な過程かというところとは思えない。ある時、ある臨界的な場面でちょっとした経験をすることで、何か決定的な学習が行われるようなものかもしれない。例えば、思春期を迎えた少女が乳児を抱いたときに感じる感覚・知覚が、「育児の構えにスイッチ・オン」するというような場面を見つけることはできないだろうか？ それが可能であれば、中学・高校生を対象に教育的なはたらきかけをするにしても、やみくもにたくさん経験させるというのではなく、効果的に教育することができるだろう。「逆効果」という結果を回避することもできるだろう。そのような形で、育児関連ストレスの予防的教育プログラムといったものを構想できないだろうか？

そのような教育プログラムは男子にも同じように有効であろうか？ 人類は鍵刺激にさえ出会えば結果的に子孫が残せるところまで、遺伝子に行動が決定されているわけではない。そうかと言って、ひたすら繰り返し強化を行えば任意の形に育児の行動を形成できるというようなものでもないだろう。経験・知識が育児の行動を形成する際にも、ある大事なところで遺伝子とマッチしていないとそれは用を成さない。ここで経験・知識の質が問われることになるのである。

母親の個人差もまた考慮しなくてはならないだろう。10代の若い母親などは、体力的にも元気で怖いもの知らずのような側面が強い。妊娠前の経験・知識などなくてもお構い無しに育児に立ち向かうことができる、というような場合もあるだろう。逆に、経験・知識はたっぷり持っていて、あるいはそれゆえに心配が先回りして、取り越し苦労で気に病むといった場合もあるだろう。こうした意味でも、メディアから入ってくるような情報はその量も質もうまく調節する必要があるといえる。

最初に核家族化・少子化の話述べたが、最後にこれについて言及しておく。現実には、上述のように質を問う以前に、妊娠前の経験・知識を得る機会が圧倒的に欠如しているだろう。本研究の結果でも、兄弟の子どもとなら関わりがあるが、親戚や友人の子どもとは関わる機会が乏しいという実態が垣間見られた。しかし少子化の流れは母親の同胞の数を減らし、経験・知識を得る機会を減らしている。大家族・子どくさんの社会における育児文化が果たしていた役割の肩代わりのできる文化として、兄弟・家族以外とのネットワークの中で妊娠前の経験・知識を獲得できるような仕組みが必要だろう。

母親の育ってきた社会は核家族・少子の社会で、それゆえに妊娠前の経験・知識に恵まれない。しかも核家族・少子が常態化したまま続いているので、それは世代を越えて循環し繰り返されてゆくことになる。

なぜ出生率が下がり続ける一方なのかについては、それは子育てがしづらい仕組みを社会が作ってきたのが大きな理由になっていると言われている。母親の就労、育児支援、夫婦や家族の形態、住環境などどの条件をみても子育ての困難は大きい。そのことを親が認識している、だから子どもを作らない。だとすれば、このように社会で子どもを作り育てることはとても骨が折れるのだという認識は、夫婦になる前からそして子どものときから醸成されることになる。

もしそうならば、妊娠前から乳児と関わる経験や知識が不安やストレスを防ぐ効果をもつのに対して、妊娠前から育児は困難なことだという認識をもつことは不安やストレスを促す効果をもつかもしれない。このような形で育児文化が荒廃をきたしているともみることできるだろう。そのような状況で自信をもって育児を進めるために、児童期から妊娠前にかけて、乳幼児に関わる適切な経験や知識を効果的に身につけることのできるような方策が必要なのである。

引用文献

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. 1978. *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Hillsdale, N.J.: Erlbaum.
- Cox J, Holden J & Sagovsky R. 1987. Detection of postnatal depression: development of 10 item Edinburgh Postnatal Depression Scale. *British Journal of Psychiatry*, **150**, 782-6.
- Cutrona C.E. 1983. Causal attribution and perinatal depression. *Journal of Abnormal Psychology*, **92**, 161-171.
- 川井尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中村敬・谷口和加子・恒次欽也・安藤朗子 1998. 育児不安に関する臨床的研究 : 育児困難感のプロフィール評定試案 日本子ども家庭総合研究紀要, **34**, 93-111.
- 牧野カツコ 1982. 乳幼児をもつ母親の生活と育児不安 家庭教育研究所紀要, **3**, 34-56.
- Nakatani, K. 1985. Application of the method of fixed set to the size weight illusion. *Psychological Research*, **47**, 223-233.
- 小原倫子 2005. 母親の情動共感性及び情緒応答性と育児困難感との関連 発達心理学研究, **16**, 92-102.
- Pitt B. 1973. Maternity Blues. *British Journal of Psychiatry*, **122**, 431-433.
- 佐藤達哉・菅原ますみ・戸田まり・島悟・北村俊則 1994. 育児に関連するストレスとその抑うつ重症度との関連 心理学研究, **64**, 409-416.
- 杉本真理子・上野礼子・中村美津子 1993. 育児行動の形成に関する研究 V - 子どもと関わった経験と子どもへの関心について : 母親の場合 日本教育心理学会総会発表論文集, **35**, 408.
- 竹中和子・下見千恵・片山美香・清水凡生 2000. 新生児期における母親の養育準備状態 : 育児経験の有無の影響 日本教育心理学会総会発表論文集, **42**, 555.
- Uznadze, D. 1966. *The psychology of set*. New York: Consultants Bureau.

<謝辞ならびに付記>

本研究の実施に当たってご協力をいただいた、東大阪市東保健センターの武部ひとみ氏、東大阪市中保健センターの大隣良子氏、東大阪市西保健センターの安原豊子氏、そして母親の皆さまに心より御礼を申し上げます。

近畿大学文芸学部の岸本陽一先生には下書きを読んでいただいて、貴重な御意見を給わったことに感謝いたします。

なお、本研究のデータの一部については緒方佐智子が近畿大学文芸学部の卒業論文（平成 16 年度）に掲載している。

付録 質問紙の出産後項目

16. 子育ては楽しいと思う。
17. 子育てについてどうしたらいいか分からなくなる時がある。
18. 自分の子供は順調に育っていくと思える。
19. 育児のことで大変悩む。
20. 子供の要求していることがまったくわからない。
21. 育児のことばかりで、自分は我慢ばかりしていると感じる。
22. 授乳が苦痛になる。
23. 赤ちゃんが可愛くてたまらない。
24. 今回、出産したことはとても満足である。
25. 赤ちゃんが予想もしていなかった能力を見せる時がある。
26. 思い通りにいかなくて赤ちゃんに思わず手をあげてしまう時がある。
27. 子供を見ていると心が休まる。
28. 子供が泣き出すとイライラする。
29. 子供を産む前の自分は育児の知識や経験が不足していたと思う。
30. 赤ちゃんの病気やケガに関する知識について不足していると思う。
31. 育児に対する不安が大きい。
32. 母乳で育てたいと思っている。

33. 子供の体調が悪い。
34. ぐずるとなだめにくい。
35. 子供の寝つきが悪い。
36. 激しく泣く。
37. 睡眠時間がまちまち。
38. どう接すれば良いかわからない。
39. この先どう育てるか分からない。
40. 感情的に接してしまう。
41. 育児について何かにつけ後悔する。
42. 子どもの悪い面を自分のせいだと思う。
43. 夫が子どもをかまわない。

- 44. 子どもと接する時間がとれない。
- 45. 物事が悪くいっても、自分を不必要に責めたりはしない。
- 46. はっきりした理由もないのに不安になったり、心配したりした。
- 47. はっきりした理由もないのに恐怖に襲われた。
- 48. 幸せなので、泣くことはない。
- 49. することがたくさんあって大変だ。
- 50. 不幸せなので、眠りにくかった。
- 51. 笑うことができたし、物事のおかしい面もわかった。
- 52. 物事を楽しみに待った。

