

研究報告

育児ストレスや育児不安、育児困難を抱える母親への育児支援の 実際とその効果についての文献レビュー

島田 葉子 杉原 喜代美 橋本 実里

足利大学 看護学部

要旨

【目的】 育児ストレスや育児不安、育児困難を抱える母親への支援の実際とその効果について文献レビューを行い、母親の育児ストレスや育児不安、育児困難を軽減できる育児支援を明らかにする。

【方法】 医学中央雑誌 Web 版を用いて、「育児ストレス」「育児不安」「育児困難」「支援」「効果」をキーワードとして、過去 10 年間の文献を検索し、15 件の文献を分析対象とした。

【結果】 母親への育児支援は、訪問による支援、育児への考え方と養育スキル習得の支援、児との触れ合い方の支援、母親同士のピアサポートへの支援、リフレッシュを促す支援、育児支援プログラムの開発の 6 つであった。

【結論】 全戸訪問などの訪問による支援は、孤立しがちな産後間もなく、育児不安があっても相談できない母親に有効であった。育児への考え方と養育スキル習得の支援は、母親の育児ストレス、育児不安の軽減に有効であったが、学習できる機会が限られていることが課題であった。ベビーマッサージなどを用いた児との触れ合い方の支援は、母親の対児感情、児への育児効力感、自己肯定感が高まり、育児ストレス軽減に有効であった。母親同士のピアサポートへの支援では、母親同士が交流し、体験を共有することで、育児不安を軽減し、誰かの役に立つという自己効力感を高めた。母親のリフレッシュを促す支援は、母親の育児肯定感の高さや、夫の育児協力の有無によりその効果の有効性に違いがみられた。育児支援プログラムの開発では、育児期の母親だけでなく、妊娠期を対象にすることや、比較的タイプの似通った母親をグループ化することで、育児ストレス軽減などの効果が高められた。

キーワード：育児ストレス、育児不安、育児困難、育児支援、効果

I. はじめに

年々、核家族化や少子化、地域との繋がりの脆弱が進み、孤立した子育てをする母親が増えている。育児の孤立は、母親の負担を増大させ、否定的な感情を抱く原因であり、母親は育児に自信がもてず不安を抱え込むことで、「子どもは可愛いが、子どもといるとイライラする。」「子どもにどのように接したらいいのかわからない。」といった、苛立ちを子どもにぶつけてしまう現状がある¹⁾。平成28年の児童相談所への虐待相談件数は122,575件で、統計を取り始めて以降、毎年増加している²⁾。このことから、厚生労働省の虐待防止対策として、虐待に至る前に、気になるレベルで適切な支援と育児の孤立、育児不安の防止を課題にあげている²⁾。また、健やか親子21（第2次）の重点項目として、すべての子どもがすこやかに育つ社会の実現に向け、その課題として、育てにくさを感じる親に寄り添う支援を挙げている³⁾。3～4か月の児をもつ母親のうち、約2割の母親が「子育てに自信が持てない。」と報告されており⁴⁾、育児ストレスや育児不安、育児困難を抱える母親に対して、育児を通じた母親同士の関係構築や、サポートを受けながら育児を行っていく力を高めるための支援が求められている⁵⁾。そのため、特に育児ストレスや育児不安、育児困難を抱える母親への育児支援の実態を検討し、効果的に支援を行っていく必要がある。

本研究では、文献レビューにより、育児支援の実態とその効果について検討し、母親の育児ストレス、育児不安、育児困難が軽減できる育児支援を行うための基礎資料とする。

II. 研究目的

育児ストレスや育児不安、育児困難を抱える母親への育児支援の実態とその効果を検討し、母親の育児ストレスや育児不安、育児困難を軽減できる育児支援を明らかにする。

III. 用語の定義

育児ストレス：育児をとおして、外部からの刺激などによって体の内部に生じる反応、育児

に伴うストレス

育児不安：母親が自分の子どもを育てるにあたって感じる、過度の不安や困惑ないし自信のなさからくる漠然とした精神的状態

育児困難：育児において苦しみ悩むこと

IV. 研究方法

2018年7月に医学中央雑誌Web版を用いて、「育児ストレス」「育児不安」「育児困難」「支援」「効果」をキーワードとし、過去10年間の文献検索を行った。抽出した103件の中から、外国人の母親を対象とした文献や、低出生体重児、発達障害がある児、小児科入院中の児などハイリスク児をもつ母親を対象とした文献や、実践報告を除外した15件を分析対象とした。対象文献から、発行年、研究方法、対象者、実施者、場所、育児支援の内容、育児支援の結果・効果、育児支援の課題について整理し、育児支援の実態と効果について検討を行った。

V. 結果

対象文献を表1-1, 1-2に示した。

1. 研究の推移

研究の推移は、2009年が1件¹⁶⁾、2011年が3件^{10,12,20)}、2012年が2件^{6,14)}、2013年が1件⁸⁾、2014年が2件^{13,19)}、2015年が3件^{7,9,18)}、2016年が2件^{11,15)}、2018年が1件¹⁷⁾であった。

2. 調査方法

調査方法は質問紙調査を行っているものが14件で、その中で質問紙調査と併せて生理学的指標の測定をしているものが3件だった。残り1件は面接調査だった。また調査の回数は支援前後に調査をしているものが7件、支援後のみの調査をしているものが8件だった。支援の効果を介入群と対照群で比較していた文献は3件であった。

3. 研究対象者

研究対象者は、育児中の母親を対象とした研究が13件と最も多く、そのうち、育児中の父親・

表 1-1 母親への育児支援とその効果と課題

著者 発行年	研究方法	対象者	実施者	場所	育児支援の内容	育児支援の結果・効果	育児支援の 課題
石川ら ⁶⁾ 2012	乳児家庭全戸訪問実施後の育児情報、訪問の感想等の自由記述式の質問紙調査	乳児家庭全戸訪問事業利用者331人(母親329人, 父親2人) 子どもは0か月~6か月の児(不明3名)	看護職	自宅	乳児家庭全戸訪問(妊娠・出産時及び出生時の状態把握, 母親の健康管理, 生活環境の把握, 児の発達発育確認を渡し, 母親のエンパワメントの向上と母親との信頼関係の確立, 必要時助言や情報提供)を実施	訪問の効果として「子育ての助けが得られた」「楽な気持ちになった」「子育てに肯定的になれた」「子育ての価値が高まった」「申し込みが不要, 外出不要などのメリットがあった。	母親が訪問に戸惑いを感ずる。訪問員の質の維持向上
佐藤 ⁷⁾ 2015	参加後, PT 理解度と実行性の質問紙調査	PTの啓発を目的とした研修会に自らの意思で参加した健康な子どもと母親(回答のあった母親102名)	記述なし	記述なし	発達障害のある子どもへの適切な対応を学ぶためのペアレントトレーニング(子どもと行動に肯定的な注目を与え, 不適応行動には注目を与えない)の研修会を実施	保護者におけるPTの認知度が低い	
中島ら ⁸⁾ 2013	前向き子育てプログラム(トリプルP)参加後の心理状態と、子どもの行動面の評価する質問紙調査	1~9歳児を持つ親59名(母親57名, 父親2名)	ファミリーテナー7名(教員4名, 保健師2名, 学童指導員1名)のうち1グループ2~3人の体制	大学, 保健福祉センター等	認知行動療法に基づいた17の子育てスキルを学ぶ, 前向き子育てプログラム(トリプルP)のセッション(グループ内の話し合いや親子それぞれの立場を体験するロールプレイなど)を週1回2か月間実施	子育てスキルを使用し, はじめは子どもを褒めることが難しくなったが, 良質な時間を意識するようにになると, 自然に褒めることができようになり, 母親の抑うつ, 不安, ストレスが軽減した。子どもの行動面にも改善があった。	受講できる場が限られている
浦山ら ⁹⁾ 2015	両親学級参加後, 参加後の思いや体験についての自由記述式の質問紙調査	研究依頼施設で妊婦健診を受けている妊婦とその夫, 介入群86名(母親75名, 父親31名), 対象群91名(母親63名, 父親28名)	Virtues Projectが規定している所定の研修を受けた公認ファミリーテナー	産科施設	美德の言葉が書いてあるカードを用いて, 美德の言葉を使う練習やグループワークを取り入れた同級生級プログラムを開催	美德を引き出すことを習慣にすることは母親の自尊心を保持, 高めることに繋がった。母親は美德の考え方を大切にするようになり, 家庭での実践に結び付けたいという新しい価値観が芽生えた。	産後も継続したフォローアップの必要性
真崎ら ¹⁰⁾ 2011	介入前と介入1か月後自己イメージ・支障認知・育児不安・メンタルヘルスを測定する尺度, 介入後の気づきや感想の自由記述式の質問紙調査	乳幼児家庭教育学級に参加した母親17名(介入群8名, 非介入群9名)	ヘルスカウンセラー, 学芸員, 公認健康心理療法士	記述なし	SAT療法(胎児であったときの胎内感やイメージを良好にして養育者の表情や音声を報酬的にイメージ法)を用いて, 2時間1回のイメージワークを実施	母親の顔表情を母親が望むイメージに変容することによって, 母親の自己イメージが変容した。介入前は不安でいっぱいだったが, 介入後は「まあいいか。と思えるようになり, 楽になった。」と, 母親のストレスへの感受性の認知を変え, 育児ストレスを軽減できた。効果があつた。	改善効果の長期的に持続
伊藤ら ¹¹⁾ 2016	ベビー・マツサージ前後と1か月後のメンタルヘルスの状態, 対見感情, 愛着に関する尺度を用いた質問紙調査	産後3~6か月の母子70組(初産婦51名, 経産婦19名)	ベビー・マツサージの認定資格を持った助産師	記述なし	ベビー・マツサージを指導後, 母親自身が15分間児へのベビー・マツサージを実施	愛着・対見感情・メンタルヘルスにおいて有効に働き, 肯定的な対見感情が高まった。児へのコミュニケーションの方法を知ることにより, 母親は育児に自信を持ち, 不安が軽減し, 児を肯定的に受け止め, 母親の抑うつ, 不安が軽減できた。	方法を指導するだけでなく実施を促していきける支援
中村ら ¹²⁾ 2011	タッチケア教室受講後, 育児意識, 虐待リスク要因, 育児困難にいたる尺度を用いた質問紙調査	地域の児童館, NPO法人育児支援団体でのタッチケア教室受講者162名	記述なし	記述なし	タッチケアを20日以上1日10分以上継続することで育児不安が軽減した。「児に触られて幸せ。」の効果があつた。	タッチケアの継続	
澤田 ¹³⁾ 2014	タッチカウンセリング®に参加した乳児がいる母親18名, 子どもは2~9か月までの児の自由記述式の質問紙調査	タッチカウンセリング®に参加した乳児がいる母親18名, 子どもは2~9か月までの児	メディカルタッチカウンセラーの資格を持つ看護師, クリニックの看護師, 臨床心理士の合計4名体制	小児科クリニック	タッチカウンセリング®体験(1クールにつき4回, 1日1時間程度を4クール)を実施	「子どもへタッチングを行うことにより, 子どもに触れたいと思う気持ちが強くなった。」母親同士のタッチングにより「自分がタッチングされることで癒された。」など, 母親の子への愛着が深まり, 母親の自己肯定感が高まった。	記載なし

表 1-2 母親への育児支援とその効果と課題

著者 発行年	研究方法	対象者	実施者	場所	育児支援の内容	育児支援の結果・効果	育児支援の 課題
三倉ら ¹⁴⁾ 2012	ベビーボックス実施前後の心理学的指標 (POMS) の質問紙調査と生理学的指標 (血圧、心拍数)、生化学的指標 (唾液アミラーゼ活性・唾液コルチゾール濃度) の測定	保育園・医療施設においてベビーボックスを受けた母子13組 (初産婦2名、経産婦11名) 子どもは1~8か月の児	インストラクターの資格を持つ研究者	保育園および医療施設	ベビーボックスの実施 (20分間のベビーマッサージと10分間のエクササイズ)	POMSにおいて母親の不安、緊張、怒り、敵意、疲労、混乱の項目が有意に低下し、ネガティブな改善と、生化学的指標コルチゾール値において母親のストレス軽減の効果を示す反応があった。	ベビーボックスの継続した実施
荒木ら ¹⁵⁾ 2016	子育てサロン参加後、子育てサロンに参加して悩みや疑問の解決策が見出せたかどうかなどの自由記述式の質問紙調査	A病院で分娩し、A病院で開催された子育て支援活動に参加した産後1~3か月の母親43名 (初産婦33名、経産婦10名)	助産師・保育士	産科施設	ピアカウンセリング理論を基盤とした子育てサロンの開催	同じような状況に置かれていた母親たちに自分の悩みや疑問を聞いてもらい、疑問や悩みを解決できた。また、自分か他の母親の相談にのることで、他の母親の困り事が解決されることを実感し、自己効力感を高めた	記載なし
福島ら ¹⁶⁾ 2009	ピアサポーターが記録したサポーター内容の分析と、ピアサポーター終了後ピアサポーターに関する感想について面接調査	多胎児妊婦5名 (初産婦4名、経産婦1名)	ピアサポーター養成の研修を受けたピアサポーター (多胎児の育児を行っている母親5名)	記述なし	多胎児の育児を行っている母親がピアサポーターとして多胎妊婦にピアサポーターを実施し、体験の共感的共有、先輩としての体験に基づく情報提供、相談や質問への対応) など、ピアサポーター期間は妊娠前から出産1か月後まで	ピアサポーターを受け妊婦は妊娠・出産の不安の解消や軽減、知識や情報の充足と育児イメージ化、仲間づくりの効果があつた。ピアサポーターの母親は、自己効力感を高め、自らの子育てへの愛情の深まりや、育児方法の見直しへとつながつた。	ピアサポーターの対応
尾関ら ¹⁷⁾ 2018	実施前に育児についての感じる自由記述式の質問紙調査と笑いヨガの実践前後の育児ストレス尺度を用いた質問紙調査	A市の育児サークルに参加した母親7名、子どもは10か月~8歳までの児	保健師資格をもつ笑いヨガインストラクター	記述なし	笑いヨガの実践	母親が育児を肯定的に感じている場合は育児ストレスが軽減されるなどの効果が得られたが、母親が夫の育児協力の少なさを育児ストレスと認識されている場合には効果がすぐに現れなかつた。母親は、子どもと離れる時間の確保と夫と一緒に参加することを希望していた。	母親が自分の時間を持つこと、父親との参加
奥村ら ¹⁸⁾ 2015	育児支援プログラム介入前後の心理学的指標としてR尺度を用いた質問紙調査と生理学的指標 (唾液アミラーゼ値、心拍変動による自律神経活動) の測定	妊娠後期から産後1年以上の母親78名 (妊娠期の対象27名、育児期の対象51名)	記述なし	記述なし	仲間作りを目的とした、妊娠期 (妊娠中期の生活・分娩準備、分娩期の過ごし方・リラクゼーション、育児技術の演習) と育児期 (母乳育児相談、離乳食相談、赤ちゃんとのふれあい遊び等) のプログラムの実施	妊娠期は、母親のストレスを軽減できなかつたが、リラクゼーションに十分な効果が得られ、育児期は、母親の育児ストレスと不安を軽減させ、男に対する肯定的感情を高め、否定的感情を低下させ、児へのアンビバレントな感情を低下させた。	母親の不安やストレス傾向を把握しなから個別かつ継続的な支援と育児支援プログラムの流れ
小島ら ¹⁹⁾ 2014	支援前後、子育て感情、育児不安、育児サポーターなどに関する尺度を用いた質問紙調査	第1子を子育てして間もなく子育てに特に強い不安を抱え仲間づくりに対して苦手意識があると思われ、または少人数での仲間作りの場が必要と考えられる母親46名、子どもは3~9.5か月までの児	保健師、助産師、発達心理学専門の研究者、地域母子保健推進員	市役所	初期の子育てに不安や困難が認められる母親たちによるグループづくりを企画し、定期的な話し合いの実施	他者となつたが、子育てを楽しんでいるという実感が増し、自己肯定感が向上した。夫や他者から十分なサポートを受けて充実した子育て生活が送れていると自覚でき、自己肯定感を高めた。	専門職者同士の連携
清水ら ²⁰⁾ 2011	少人数参加型プログラム参加前後、1か月後、心理学的指標 (育児ストレス尺度、育児幸福尺度、自尊感情尺度) の質問紙調査と生理学的指標 (自律神経活動、唾液、唾液CgA) の測定	乳幼児を育児している母親 (プログラム参加19名、対象群16名)	保健師	記述なし	少人数参加型プログラム (自分について話し仲間作りをする、子どもへの思いを振り返る、自分を認め自信を持つ等) を3か月間に2時間6回実施	本プログラムの心理学的指標には、育児ストレスにおける心理的疲労の群主効果を除き有意な差はみられなかつた。母親は「自由に話をできる時間」「1体1で相談できる場」「参加者同士の交流の時間」を取り入れることを望んでいた。	プログラムの継続的な支援

母親を対象とした研究が3件であった。妊娠期を対象とした研究は2件で、そのうち妊婦と夫を対象とした研究が1件、妊婦と育児中の母親を対象とした研究が1件であった。

4. 支援方法・支援場所

支援方法は、乳児家庭全戸訪問事業など対象となるすべての母親を対象とした研究が1件、募集により母親が自ら参加した研究が13件、保健師や助産師がスクリーニングを行い、対象を選定して参加を促した研究が1件であった。

支援場所は、4か月未満の児をもつ母親は、自宅や出産した産科施設であった。4か月以上の児をもつ母親は、教育施設、保健福祉会館、保健センター、市役所などの公共の場であった。

5. 支援内容

母親への育児支援は、訪問による支援、育児への考え方と養育スキル習得の支援、児との触れ合い方の支援、母親同士のピアサポートへの支援、リフレッシュを促す支援、育児支援プログラムの開発の6つであった。

1) 訪問による支援

訪問による支援では、乳児家庭全戸訪問事業が実施されていた⁶⁾。その効果として、「子育ての助けが得られた。」「楽な気持ちになれた。」「子育てに肯定的になれた。」「子育ての価値が高まった。」など母親の感想が報告されていた。また、申し込みが不要、外出不要などのメリットと、母親が訪問に戸惑いを感じていることや訪問者の質の維持向上が課題としてあげられていた。

2) 育児への考え方と養育スキル習得の支援

育児への考え方・養育スキル習得の支援では、ペアレントトレーニング(PT)⁷⁾、前向き子育てプログラム(positive parenting program:以下トリプルPとする)⁸⁾、美德を引き出すアプローチ⁹⁾、SAT (Structured Association Technique)療法¹⁰⁾が用いられていた。

ペアレントトレーニング(PT)を用いた支援では⁷⁾、発達障害がある子どもへの適切な対応を父母が習得するためのペアレントトレーニング

(PT)の研修会を、健常な子どもを持つ父母を対象に実施していた。適応行動には肯定的な注目を与え(褒める)、不適応行動には注目をしない(待つ・見守る)、危険行動は制止する(制限を与える)といった手法を用いることにより、父母の養育スキルを向上させ、子どもの改善のみならず、養育者の育児困難感や育児不安を軽減できる効果が得られていた。しかし、子どもが1人の父母は、複数の子どもの持つ父母より、ペアレントトレーニング(PT)を実行しにくいと報告されていた。また、認知度が低いことが課題としてあげられていた。

認知行動療法に基づいた前向き子育てプログラム(トリプルP)を用いた支援では⁸⁾、父母を対象に、ファシリテーターがグループ内の話し合いや、親子それぞれの立場を体験するロールプレイなどを行うセッションを実施していた。親としての適切な関わりやその時の子どもの気持ちを経験することで、子どもとの効果的な関わり方の具体的なスキルを習得することにより、親子の良好な関係を構築でき、自分の子育てを客観視できるようになっていた。「自然に褒めることができるようになった。」「問題行動の原因に気づくことができた。」などの効果がみられ、親の心理的負担を軽減するとともに、子どもの行動面にも良好な影響を及ぼしていた。また、前向き子育てプログラム(トリプルP)を受講できる場が限られていることが課題としてあげられていた。

美德を引き出すアプローチを用いた支援では⁹⁾、公認ファシリテーターが、両親学級に参加した妊娠期の父母を対象に、美德の言葉が書いてあるカードを用いて、美德の言葉を使う練習やグループワークを実施していた。美德を引き出すことを習慣にすることは母親の自尊感情を保持、高めることに繋がっていた。母親は美德の考え方の大切さを実感し、育児・家庭での実践に結び付けたいという新しい価値観が芽生えていたとしていた。

SAT (Structured Association Technique)療法を用いた支援では¹⁰⁾、SAT療法の胎児であったときの胎内感覚イメージを良好にして養

育者の顔の表情や音声を報酬的にイメージする表情再脚本化イメージ法を取り入れ、公認健康心理療法士資格を持つ者が介入を行い、母親の顔表情を母親が望むイメージに変容することによって、母親の自己のイメージが変容していた。介入前は「不安でいっぱいだった。」母親が、介入後は「まあいいか。と思えるようになり、楽になった。」と、母親のストレスへの感受性の認知を変え、育児ストレスを軽減できる効果があったとしていた。

3) 児との触れ合い方の支援

児との触れ合い方の支援では、ベビーマッサージ¹¹⁾、タッチケア¹²⁾、タッチカウンセリング^{®13)}、ベビービクス¹⁴⁾が用いられていた。

ベビーマッサージを用いた育児支援は¹¹⁾、ベビーマッサージ認定資格を持つ助産師が、母親にベビーマッサージの方法を指導し、母親が15分間のベビーマッサージを行った効果として、児への愛着・対人感情が高まり、抑うつ状態が軽減するなど母親のメンタルヘルスにおいて有効に働いていたとしていた。また、タッチケアを用いた育児支援では¹²⁾、タッチケア教室を受講し、自宅でタッチケアを実施した効果として、「児に触れられて幸せ。」「充実感がある。」「児の夜泣きが少なくなった。」「児が喜ぶ。」などの効果があったとしていた。また、タッチカウンセリング[®]を用いた育児支援では¹³⁾、メディカルタッチカウンセラーの資格を持つ看護師が、タッチカウンセリング[®]を実施し、「子どもへタッチングを行うことにより、子どもに触れたいと思う気持ちが強くなった。」母親同士のタッチングにより「自分がタッチングされることで癒された。」など、母親の子どもへの愛情が深まり、母親の自己肯定感が高まるなどの効果があったとしていた。ベビービクスを用いた育児支援では¹⁴⁾、インストラクター有資格者がベビービクスを行い、母親のネガティブな気分の改善と、生化学的指標コルチゾール値において母親のストレス軽減の効果を示す反応があったとしていた。

4) 母親同士のピアサポートへの支援

母親同士のピアサポートへの支援では、ピア

カウンセリング理論を基盤とした子育てサロンと¹⁵⁾、多胎児の育児を行っている母親がピアサポーターとして多胎妊婦にピアサポートを実施する支援を行っていた¹⁶⁾。

ピアカウンセリング理論を基盤とした子育てサロンは¹⁵⁾、出産した施設において産後1～3か月未満の母親を対象に実施されていた。母親は、子育てサロンに参加することで、同じような状況に置かれている母親たちに自分の悩みや疑問を聞いてもらい、疑問や悩みを解決できていた。また、自分が他の母親の相談にのることで、他の母親の困り事が解決されることを実感し、自己効力感を高めていた。出産場所での開催は、出産した施設の助産師がファシリテーターとして支援することができ、母親たちにとって心地よく参加しやすい環境であったとしていた。また、産後1～3か月未満の母親にとっても外出の機会となり、社会とのつながりが持て、孤独から解放される機会になるなどの効果が得られていた。

多胎児の育児を行っている母親がピアサポーターとして、多胎妊婦にピアサポートを実施する支援では¹⁶⁾、多胎児を育児中の母親をピアサポーターとして養成し、多胎妊婦とその家族をピアサポートする支援を行っていた。ピアサポートとしての活動は、話し相手、体験の共感的共有、先輩としての体験に基づく情報提供、相談や質問への対応などであった。多胎妊婦へのピアサポートは、多胎妊婦の妊娠・出産の不安の解消や軽減、知識や情報の充足と育児のイメージ化、仲間づくりの効果が得られていた。また、妊婦のみならず家族にも関わることで、家族の不安の軽減や、出産や育児へ向けた夫婦のイメージづくりを支援することができていた。ピアサポーターとなった多胎児を育児中の母親は、誰かの役に立っているという自己効力感をもち、サポートする妊婦の妊娠経過を自分の事のように受け止め、自分自身の妊娠・出産体験を想起し、そこから自らの子どもたちへの愛情の深まりや、育児方法の見直しへと繋がっていた。その一方で、自分とは異なった経験をする妊婦の状況が理解できず、対応に戸惑って

しまうことがあったと報告していた。

5) リフレッシュを促す支援

母親のリフレッシュを促す支援では、乳幼児を持つ母親を対象に、笑いエクササイズとヨガの呼吸法を取り入れた笑いヨガを実施していた¹⁷⁾。母親が育児を肯定的に感じている場合は、笑いヨガを実施することで、育児ストレス軽減の効果がみられていた。母親が、夫の育児協力の少なさや育児ストレスが蓄積されている場合は、実施後すぐに育児ストレス軽減の効果が得られていなかった。母親は、子どもと離れる時間の確保と夫と一緒に参加することを希望していたと報告していた。

6) 育児支援プログラムの開発

育児支援プログラムの開発では、妊娠後期の妊婦と出産後1年以内の母親を対象とした育児の仲間づくりを目的としたプログラムと¹⁸⁾、子育てに特に強い不安を抱え仲間づくりに対して苦手意識があると思われるまたは、少人数での仲間作りの場が必要と考えられる母親を対象としたプログラム¹⁹⁾、乳幼児を持つ母親を対象とした母親の育児幸福感を高めるための少人数参加型プログラムを実施し²⁰⁾、それぞれの効果を検討していた。

妊娠後期の妊婦と出産後1年以内の母親を対象とした育児の仲間づくりを目的としたプログラムの効果として¹⁸⁾、妊娠期は母親のストレスを軽減できなかったがリラックスにつながり、育児不安を軽減させ、児へのアンビバレントな感情の低下があったとしていた。育児期は、母親の育児ストレスと不安を軽減させ、児に対する肯定的感情を高め否定的感情を低下させるなど、児に対するアンビバレントな感情の低下があったとしていた。

子育てに不安を抱え仲間づくりに対して苦手意識があると思われるまたは、少人数での仲間作りの場が必要と考えられる母親を対象としたプログラムでは¹⁹⁾、比較的タイプの似通った母親をグループ化することで、母親は他者とのつながりを意識しながら子育てをしているという充実感と自己肯定感が高まる効果があったとしていた。

乳幼児を持つ母親を対象とした母親の育児幸福感を高めるための少人数参加型プログラムでは²⁰⁾、育児支援プログラムの構成として、母親は「自由に話をする時間」「1対1で相談できる場」「参加者同士の交流の時間」をプログラムに取り入れることを望んでいることが報告されていた。

VI. 考察

1. 調査方法

研究方法は、質問紙調査により検討されているものが多かった。質問紙調査と合わせ、生理的指標を用いた調査などを行うことにより、母親の身体的効果を可視化できると考える。より正確な効果を得るためには、非介入群との比較や介入前後の母親の育児ストレスや育児不安を比較することが必要であり、介入直後だけでなく継続した効果の検討も必要であると考えられる。

2. 研究対象者

研究対象者は、育児期の母親を対象としたものが多く、妊娠期を対象としたものは少数であった。前原は²¹⁾、産後の生活をイメージできるような出生前教育が必要であると述べており、妊娠期から育児への準備をすることは、出産や育児をイメージでき、母親の不安が改善できる効果があると考えられる。また、妊婦同士が交流を持つことは、育児を開始後も育児ストレスや育児不安を共感できる仲間作りとして重要であると考えられる。

3. 支援の方法

支援の方法は、乳児家庭全戸訪問事業など対象となるすべての母親を対象としたもの、募集により母親が自ら参加したもの、保健師や助産師がスクリーニングを行い、対象を選定して参加を促したものがあつた。産褥早期のすべての母親を対象とすることで、育児不安があつても相談ができない母親への育児支援として有効であると考えられる。また、募集により母親が自ら参加した育児支援では、多くの母親へ広報ができ、母親は自分に合った育児支援を選択できる。そ

の反面、参加を希望しない母親や参加へのハードルが高く参加を躊躇してしまう母親に対して育児支援を行うことが難しく、参加すること自体が母親のストレスになる可能性も考えられる。このことから、参加を躊躇してしまう母親に対し、対象者を選定して募集を行うことや、開催者が直接母親へ声をかけ母親の希望を聞くなど、母親が参加しやすい体制が重要であると考えられる。保健師や助産師がスクリーニングを行い、対象者を選定して参加を促した母親への育児支援では、育児支援の必要性が高いと思われる母親を対象とすることができ、対象に合わせた個別的な支援を行うことができると考えられる。

4. 支援内容

1) 訪問による支援

訪問による支援では、乳児家庭全戸訪問事業の効果として、母親の育児不安の軽減や、育児肯定感の向上に効果がみられていた。乳児家庭全戸訪問事業は、産褥早期の母親を対象としており、家庭を訪問することにより、身体の回復過程である母親が、生まれて間もない児と外出することなく育児支援を受けられることで、母子にとって負担が最小限となることが考えられる。高橋は²²⁾、入院中漠然としていた不安が退院直後は具体的な不安になると報告しており、退院直後の孤立しがちな環境の中で、育児不安があっても相談できない母親に対して育児支援ができ、母親の育児不安の軽減に効果的であると考えられる。また、医療者が訪問し母親と関係づくりをすることで、訪問後も継続した相談ができるソーシャルネットワークの構築に有効であると考えられる。島田らは²³⁾、産褥早期はホルモンの変動や環境の変化で母親の心理的な支援や具体的な育児に関する支援が求められると述べており、母親が訪問者に対して話しやすいことや、訪問する専門職が多様な指導スキルを持つことが求められる。特に指導スキルの向上は個別的な訪問に限らず、母親の育児支援を行う上で支援者の課題となると考えられ、継続した研修会の受講などが重要であると考えられる。

2) 育児への考え方と養育スキル習得の支援

育児への考え方と養育スキル習得の支援では、母親への心理的アプローチと、養育スキルの習得を目的に、認知療法などを取り入れた子どもとの効果的な関わり方や具体的な養育スキルを学習することで、母親の育児不安や育児ストレスを軽減することができていた。母親の多くは、自分の育児に自信がなく、自分を責める現状があり^{24,25)}、自分の養育態度の改善や自分の気持ちの転換を求めているものと考えられる。母親の心理状態や育児への考え方、子どもとの関わり方が変化することにより、子どもの行動面に変化がみられ、育児において母親の自己効力感を高めることにつながっていた。育児ストレス源となっていた日々繰り返される出来事に対し、その捉え方を見直すことで、「不安でいっぱいであった。」母親が、「まあいいか。」と思え、児の行動を見守ることができたなどの変化がみられたと考えられる。朴は²⁶⁾、母親が自らの態度、感情、行為や言葉がけを大切にしながら、主体的に自分をコントロールして行くことが重要であると述べていることから、母親への心理的アプローチや養育スキルの習得に向けての支援は重要であると考えられる。しかし、母親への心理的アプローチや養育スキルの方法は、認知度が低く、専門的知識と指導方法が必要であることから、母親が受講できる機会を増やしていくことや、指導者を養成できる研修会の開催などが重要であると考えられる。

3) 児との触れ合い方の支援

児との触れ合い方の支援では、ベビーマッサージやタッチケア、タッチカウンセリング、ベビビクスなど用いることで、「児に触れられて幸せ。」「充実感がある。」「子どもに触れたいと思う気持ちが強くなった。」「自分がタッチングされることで癒された。」など、母親の育児ストレスが軽減し、育児肯定感が高まる効果が得られていた。久世らは²⁷⁾、母親の育児上のネガティブな出来事として、育てやすい子どもではない、機嫌が良いことが少ないなどの「子どもの育てにくさ」を挙げており、佐藤らは²⁸⁾、うつ傾向にある母親は、「児に触れるのが怖い。」

「何をしたら良いのかわからない。」などと感じていると報告している。ベビーマッサージやタッチケアは、母親と児とのスキンシップの具体的なコミュニケーションツールである。児が心地よい表情を見せたり、夜泣きが減るなどの児のポジティブな反応を実感することで母子相互作用を促し、母親の育児への自己効力感の向上や、母子の有効な関係を構築できるものと考えられる。また、伊藤らは²⁹⁾、ベビーマッサージは、母親も癒すことができる育児支援の一つであると述べていることから、母親の児への愛着が増すことで、母親の心に余裕が生まれ、母親自身がリラックスできることにより、育児ストレスの軽減につながるものと考えられる。また、母親同士がタッチケアを行うことで、母親自身が心地よさを感じることができていたことから、受講を通して母親自身も癒されることや、母親同士のコミュニティーの場としての効果が得られていたと考えられる。育児に追われる日々の中で、母親がベビーマッサージやタッチケアなどの児とのコミュニケーションツールを習得しても、それらを行う時間は積極的に確保しなければならず、継続が難しいと考えられる。そのため、サークル活動など母親同士が定期的な交流をする中で、ベビーマッサージやタッチケアを行えることが、継続した実施を促す支援に繋がるものと考えられる。

4) 母親同士のピアサポートへの支援

母親同士のピアサポートは、母親の孤独感からの解放や自己肯定感を高める効果が得られていた。また、育児中の母親をピアサポーターとして養成し、妊婦をピアサポートすることで、妊婦の出産や育児へ向けたイメージづくりと、ピアサポーターとなった母親自身の子どもへの愛情の深まりや、育児方法の見直しへとつながっていた。武田は²⁵⁾、母親は、自分の悩みや疑問を同じような状況に置かれている母親たちに聞いてもらうことが孤独感からの解放につながると述べ、越智らは³⁰⁾、同じ月齢頃の児を育てている母親同士の交流の目的は、悩みや不安を共有し相談し合うことであると述べている。このことから、母親は、同じ環境にいる母親と

育児の悩みを共感することで、悩んでいるのは自分だけではないことに気づき、育児肯定感を高められるものと考えられる。また、妊婦が現在育児を行っている母親と交流することで、産後の生活を具体的にイメージでき、出産・育児に向けた不安の軽減と心の準備ができると考えられる。ピアグループへの支援の課題として、育児中の母親がピアサポーターとして関わるうえで、自分とは異なった経験をする妊婦の状況が理解できず、対応に戸惑ってしまうことがあげられていたことから、知識を持った専門職が関わり、適切なアドバイスを行うことが重要であると考えられる。

5) リフレッシュを促す支援

母親のリフレッシュを促す支援は、母親が育児を肯定的に感じている場合は、育児ストレス軽減の効果がみられ、母親が夫の育児協力の少なさや育児ストレスが蓄積されている場合は、実施後すぐに育児ストレス軽減の効果が得られていなかった。このことから、母親がリフレッシュできるためには、まず母親が育児を肯定的に感じられるような支援が必要であると考えられる。また、母親は、子どもと離れる時間の確保を希望していたことから、母親が児から離れ外の世界と交流し、子育てとは関係ない自由な時間を過ごすことができるような機会を持つことが重要であると考えられる。そのために、母親が安心して子どもを預けられる託児サービスや子どもを短時間でも預けられる保育所などの整備が必要であると考えられる。また、夫の育児協力の有無により支援の効果が違いがあったことや、母親が夫と一緒に参加することを希望していたことから、夫の育児協力や夫婦が共通の時間を持つことも重要であると考えられる。寺田は³¹⁾、「夫の育児参加」「夫婦間の会話」が母親のリフレッシュを促す支援として重要であると述べており、夫婦の会話と、夫の育児協力が母親のリフレッシュに有効であることを、夫や家族に啓発していくことが必要であると考えられる。

6) 育児支援プログラムの開発

育児支援プログラムの開発では、育児期の母

親だけでなく、妊娠期から育児支援プログラムの介入により、母親は育児ストレス、育児不安を軽減でき、児への肯定感情を高める効果を得られていた。また、比較的タイプの似通った母親をグループ化することで、他者とのつながりを意識しながら子育てをしているという充実感や自己肯定感が高まることあげられていた。小原らは³²⁾、育児支援のあり方は、子どもの発達的变化に伴い変化すると述べていることから、プログラム開発には、母親がおかれている環境や育児状況、子どもの発達状況などを考慮し、できる限り育児状況や子どもの発達状況などが共通している母親を対象とすることが重要であると考えられる。育児プログラムに参加する母親は、知識の習得だけではなく、参加者同士のコミュニケーションや専門職への個別相談、参加者同士の交流を希望していたことから、プログラムの構成においてこれらを取り入れることは重要であると考えられる。これらのことから、育児支援プログラムの開発では、参加者の選定と母親の育児支援の希求に合わせた魅力ある育児支援プログラム開発が重要であると考えられる。

Ⅶ. 本研究の限界と今後の課題

今回の研究は、15文献を対象としており、母親への支援の実際と効果についての実態を十分に把握できたとは言い難い。さらに検討するためには、対象とする文献の発表年を広げ、内容によっては実践報告も考慮する必要があったと考える。育児ストレス、育児不安、育児困難を抱える母親に対し、それらが軽減できる効果的な育児支援を実施するために、今回得られた育児支援についてさらに検討していくことと、母親が希求する育児支援について探求していくことが必要であると考えられる。

Ⅷ. 結論

15文献を検討した結果、以下のことが明らかになった。

1. 全戸訪問などの訪問による支援は、孤立しがちな産後間もない母親を対象にでき、育児

不安があつて相談できない母親に対して有効であった。

2. 育児への考え方と養育スキル習得の支援では、母親の育児ストレス、育児不安の軽減に有効であったが、学習できる機会が限られていることが課題であった。
3. ベビーマッサージなどを用いた児との触れ合い方の支援では、母親の対児感情、児への育児効力感、自己肯定感が高まり、育児ストレス軽減に有効であったが、継続が課題であった。
4. 母親同士のピアサポートへの支援では、母親同士が交流し、体験を共有することで、育児不安を軽減し、誰かの役に立つという自己効力感を高めた。
5. 母親のリフレッシュを促す支援は、母親の育児肯定感の高さや、夫の育児協力の有無によりその効果の有効性に違いがみられた。
6. 育児支援プログラムの開発では、育児期の母親だけでなく、妊娠期を対象にすることや、比較的タイプの似通った母親をグループ化することで、育児ストレス、育児不安を軽減でき、児への肯定感情を高めていた。

引用文献

- 1) 井田歩美, わが国における「母親の育児困難感」の概念分析 Rodgersの概念分析法を用いて, ヒューマンケア研究学会誌, 2013.4(2), 23-30.
- 2) 厚生労働省, 平成29年度児童相談所での児童虐待相談対応件数<速報値> <https://www.mhlw.go.jp/content/11901000/000348313.pdf>. (2018年10月15日参照)
- 3) 厚生労働省, 「健やか親子21(第2次)」について検討会報告書 <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041585.html>. (2018年10月15日参照)
- 4) 厚生労働省, 「健やか親子21」における目標に対する最終評価・分析シート <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000027801.pdf> (2018年10月15日参照)
- 5) 佐藤美樹, 田高悦子, 有本梓, 都市部在住の乳幼児を持つ母親の孤独感に関連する要因 乳幼児の年齢集団別の検討. 日本公衆衛生雑誌, 2014;61(3):121-129.
- 6) 石川麻衣, 小澤若菜, 時長美希, エンパワメントを意図した乳児家庭全戸訪問における支援の効果 自由回答式アンケートに記載された利用者の意見の質的分析から, 高知県立大学紀要(看護学部編), 2012;61:13-24.
- 7) 佐藤利憲, ペアレントトレーニングを用いた子育て支援の試み 効果的な養育スキルを開発するための基礎的検討. 日本精神科看護学術集会誌, 2015;58(2):67-71.
- 8) 中島範子, 藤田一郎, 前向き子育てプログラム(トリプルP)が親子の心理行動面に及ぼす効果. 子どもの心とからだ, 2013;22(1):69-75.
- 9) 浦山晶美, 松井弘美, 「美德を引き出す方法」を取り入れた両親学級プログラムの介入効果. 母性衛生, 2015;55(4):742-751.
- 10) 真崎由香, 田村知栄子, 宗像恒次, 他, 乳幼児を育てている母親へのストレス軽減支援. ヘルスカウンセリング学会年報, 2011;17:41-499.
- 11) 伊藤良子, 笠置恵子, ベビーマッサージが母親の愛着・対児感情・メンタルヘルスに与える影響. 母性衛生, 2016;57(2):401-409.
- 12) 中村登志子, 有吉浩美, 洲崎好香, 他, タッチケア教室に参加した母親の育児意識に関連する要因. 日本健康医学会雑誌, 2011;20(1):15-22.
- 13) 澤田真美, 小児科外来におけるタッチカウンセリングを用いた子育て支援の効果. 香川県看護学会誌, 2014;5:39-42.
- 14) 三谷明美, 田中マキ子, ベビービクスが母親自身に及ぼすストレス反応の検討. 山口県立大学学術情報, 2012;5:73-77.
- 15) 荒木奈緒, 安藤由美子, 梅本智子, 他, 出産病院で実施される産後1~3ヵ月の母親を対象とした子育て支援活動の効果. 母性衛生, 2016;57(1):183-190.
- 16) 福島裕子, 野口恭子, 嶋崎奈津子, 他, 妊娠期からの多胎児妊婦ピアサポートの効果. 岩手県立大学看護学部紀要, 2009;11:43-58.
- 17) 尾関唯未, 古澤洋子, 森礼子, 乳幼児の母親の笑いヨガセッションによる育児ストレス軽減への試み. 看護実践の科学, 2018;43(5):60-68.
- 18) 奥村ゆかり, 渡邊聡美, 勝田真由美, 他, 妊娠期から育児期までの母親に対する育児支援プログラムによるストレスへの効果. 日本赤十字広島看護大学紀要, 2015;15:51-58.
- 19) 小島康生, 志澤美保, 初めての子育てに困難を抱えた母親を対象とした支援プログラムの効果 愛知県豊山町における実践. 小児保健研究, 2014;73(2):347-353.
- 20) 清水嘉子, 関水しのぶ, 遠藤俊子, 他, 母親の育児幸福感を高めるコースプログラムの実施と評価. 日本助産学会誌, 2011;25(2):215-224.
- 21) 前原邦江, 森恵美, 岩田裕子, 初産婦の産

- 後1か月における母親役割満足感に関連する要因. 千葉大学大学院看護研究科紀要, 2016;38:21-29.
- 22) 高橋愛美, 齋藤益子, 渡邊知佳子. 産褥期に母親が抱える不安 入院中と退院後の不安の変化. 日本母子看護学会誌, 2016;9(2):103-110.
- 23) 島田三恵子, 杉本光弘, 縣俊彦, 他. 産後1か月間の母子の心配事と子育て支援に関するニーズおよび育児環境に関する全国調査-「健やか親子21」5年後の初経産別, 職業の有無による比較検討-. 小児保健研究, 2006;65(6):752-762.
- 24) 島田葉子. 経産婦の育児におけるイライラした体験. 群馬保健学紀要, 2015;36:49-59
- 25) 武田江里子. 知っておくことで育児のしやすさにつながる産後1ヵ月時の母親の気持ち グループインタビューによる母親の気持ちの抽出. 日本母性看護学会誌, 2015;15(1):18-25
- 26) 朴信永. 子育てにおける認知の改善が養育態度・育児ストレスに及ぼす効果. 保健学研究, 2006;44(2):126-138.
- 27) 久世恵美子, 秦久美子, 中塚幹也. 産後1ヵ月の母親の「育児上のネガティブな出来事」の実態と背景因子(第1報) 「育児上のネガティブな出来事」の体験. 母性衛生, 2015;56(2):338-348.
- 28) 佐藤奈緒子, 森岡由起子, 佐藤文, 他. 産後うつ状態に影響を及ぼす背景因子についての縦断的研究(第二報) -産後うつ状態と対児感情・児への愛着との関連-. 母性衛生, 2006;47(2):330-343
- 29) 伊藤良子, 笠置恵子. ベビーマッサージが正常新生児をもつ母親に及ぼす影響に関する文献レビュー. 母性衛生, 2016;7(2):332-339.
- 30) 越智華子, 金山時恵. 乳幼児を持つ母親の育児不安と自主的な活動が母親にもたらす効果. インターナショナルNursing Care Research, 2013;12(4):71-80.
- 31) 寺田有里, 太田尚子, 松岡恵. 育児期の母親への夫からの支援に関する文献調査. 静岡県母性衛生学会誌, 2013;3(1):49-58.
- 32) 小原敏郎, 入江礼子, 南貴子, 武藤安子. 育児初期の母親の育児支援のあり方に関する検討Ⅱ-子どもの発達的变化, 育児サポートとサポート源の関係構造に焦点をあてて-. 日本家政学会誌, 2008;59(7):47-484.

Literature review on the actual state and effect of childcare support for mothers who experience childcare-related stress, anxiety, and difficulties

Yoko Shimada Kiyomi Sugihara Misato Hashimoto
Department of Nursing, Ashikaga University

Abstract

【Purpose】 In order to clarify childcare support for mothers that can reduce their childcare stress, anxiety, and difficulty, the literature concerning the current status and effectiveness of the measures that are in place to support mothers experiencing childcare stress, childcare anxiety, and difficulty with childcare are reviewed.

【Methods】 A search of the literature from the past 10 years for the keywords “childcare stress,” “childcare anxiety,” “difficulty with childcare,” “support,” and “effectiveness” was conducted using the Ichushi-Web online bibliographic database, and 15 publications were analyzed.

【Results】 Six types of childcare support for mothers were used: support by means of visits, support for ideas about childcare and acquisition of nurturing skills, support for ways of bonding with the child, support for peer support among mothers, support to encourage reinvigoration, and development of childcare support programs.

【Conclusion】 Support by means of visits was effective immediately after birth, which tends to be a period of isolation, among mothers who experienced childcare anxiety but were unable to turn to anyone for advice. Support for ideas about childcare and acquisition of nurturing skills was effective for reducing childcare stress and anxiety, but the limited opportunities for learning remained an issue. Support for ways of bonding with the child increased the mother’s feelings toward the child, feelings of effectiveness of childcare, and self-esteem. Support for building peer support among mothers reduced childcare anxiety and increased the subjective feeling of being useful to others by allowing mothers to interact with each other and share experiences. Support to encourage reinvigoration produced differences in effectiveness depending on the level of affirmative feelings toward childcare and whether or not the husband was cooperative with childcare. The development of childcare support programs reduced childcare stress by targeting not only mothers during childcare but also women during pregnancy, and by establishing groups of mothers of relatively similar types.

Key words : childcare stress, childcare anxiety, difficulty with childcare, support, effectiveness