

原 著

## 親子クラブに属する母親の育児状況と育児不安

岡 本 絹 子<sup>\*1</sup>

### 要 約

本研究は、親子クラブ会員である母親を対象に、母親の生活習慣や育児の状況、父親の育児行動の現状およびそれらと育児不安との関連について分析検討することを目的に行った。

その結果、以下のことが明らかになった。

1. 母親の健康生活習慣の実施は、「喫煙しない」、「毎日朝食を摂取」、「規則的な生活」で高く、「週1回以上の身体運動」で低くなっていた。
2. 父親がいつもしている育児行動は、「遊び相手」、「入浴の世話」、「あやす」、「育児の会話」、「育児の相談相手」であった。
3. 健康生活習慣得点の低い母親に育児不安度得点の高い人が多かった。
4. ソーシャルサポート得点の低い母親に育児不安度得点の高い人が多かった。
5. 父親が「育児の会話」、「育児の相談相手」、「母親への気遣い」をいつもしている場合に、育児不安度得点の低い母親が多かった。

### はじめに

乳幼児期の子どもを育てていけば、育て方についていろいろな心配や悩みを感じるのはある意味自然のことである。しかし、母親の強すぎる心配や不安は、母親だけにとどまらず、子どもの健全な成長発達にも影響を及ぼしていく。近年、核家族化、少子化、近隣関係の希薄化等の育児を取り巻く環境の変化に伴い、母親が育児に負担やストレスを感じやすくなっている。

育児の負担や不安の軽減のため母親が育児に孤軍奮闘するのではなく育児を支えるサポート体制の構築の重要性が指摘されている<sup>1,2)</sup>。その中で、家庭における支援者として父親の果たす役割が注目され、厚生省(当時)のキャンペーンをはじめとして父親の育児への積極的な参加に関心が向けられている。父親の育児行動の内容について調査した報告も数多くある<sup>3-5)</sup>が、育児をする父親を「単なる子育ての助っ人扱い、母親の役割をする代理人」と否定的に捉える考えもあり<sup>6)</sup>、父親の育児行動のあり方については様々な意見が述べられている。

また、生活習慣についてみると、青年期の大学生や成人を対象とした調査は多い<sup>7-12)</sup>が、育児中の母親自身の生活習慣を検討したものは少なく<sup>13,14)</sup>、

母親の生活習慣を育児不安に関連して調査したものはほとんどみられない。母親の健康に関する意識や行動は家族に影響を及ぼすものであり、育児中の母親の生活習慣の検討は母親自身の健康ひいては家族の健康という観点からも重要と考える。

そこで、本研究は、母親の生活習慣や育児状況、父親の育児行動の現状およびそれらと育児不安との関連について分析検討することを目的に行った。

### 研究 方法

#### 1. 調査対象および調査期間

対象は A 市の親子クラブの会員である母親1,056人である。調査は平成13年12月から平成14年3月に行い、各地区親子クラブの会長を通して、会員である母親に調査用紙を配布し、親子クラブの定例会時に持参してもらい回収した。

回収数は399人(回収率37.8%)、そのうち有効回答数は394人であった。

#### 2. 調査内容

育児不安感、母親の健康状態と保健行動、父親の育児行動とそれに対する母親の満足感、母親に対するソーシャルサポートや近所との付き合いの程度、育児に関する役割観等について調査を行った。

育児不安感に関しては、牧野<sup>14)</sup>の作成した14項目

\*1 吉備国際大学 保健科学部 看護学科

(連絡先)岡本絹子 〒716-8508 高梁市伊賀町8 吉備国際大学

から成る育児不安尺度を用いた。「毎日くたくたに疲れる」、「子どもが煩わしくて、イライラしてしまう」等のネガティブな意識に関する8項目と、「生活の中にゆとりを感じる」、「自分は子どもをうまく育てていると思う」等のポジティブな意識に関する6項目について、「よくある」、「時々ある」、「ほとんどない」、「全くない」の4段階で回答を求めた。ネガティブな意識に関する項目についてはそれぞれを4点~1点、ポジティブな意識の6項目については逆に1点~4点とし、合計得点から育児不安度得点を算出した。育児不安度得点が高いほど不安度が高いことを示し、少ないほど不安度が低く育児への自信や満足感を有していることを示している(14点~56点)。

保健行動に関しては、宮地<sup>14)</sup>の健康生活習慣項目を用いた。これは、森本ら<sup>15)</sup>の12項目からなる生活習慣調査項目の中から労働時間に関する1項目を除いたものに、Breslowら<sup>16)</sup>の健康習慣の7項目から間食に関する1項目を加えたもので、①生活の規則性、②趣味の有無、③多忙さの頻度、④身体運動の頻度、⑤飲酒の頻度、⑥喫煙の有無、⑦食事の規則性、⑧栄養のバランスの考慮、⑨間食の有無、⑩朝食摂取の有無、⑪睡眠時間、⑫コーヒー・紅茶・日本茶の摂取状況の12項目から成っている。健康にとって望ましい習慣への回答を1点、望ましくない習慣への回答を0点とし、合計点を健康生活習慣得点としている。得点が高いほど健康にとって望ましい生活習慣をしていることを示している(0~12点)。(表1)

表1 健康生活習慣項目

項 目	望ましい習慣	望ましくない習慣
生活の規則性	規則的	不規則
趣味の有無	ある	ない
多忙の程度	やや忙しい	忙しい、ひま
身体運動の頻度	週1回以上	週1回以下
飲酒の頻度	時々飲む	飲まない、毎日飲む
喫煙の有無	吸わない、やめた	吸う
睡眠時間	7-8時間	6時間以下、9時間以上
食事の規則性	規則的	不規則
栄養のバランスの考慮	考えて食べる	少し考える、考えない
間食の有無	食べない、時々食べる	毎日食べる
朝食摂取の有無	毎日	時々、食べない
コーヒー、紅茶、日本茶の摂取頻度	1日に1-4杯	飲まない、5杯以上

父親の育児行動は、藤原<sup>3)</sup>や高橋ら<sup>5)</sup>の育児項目を参考に、育児に関する7項目と母親への精神的サポートに関する3項目の計10項目について、父親が「いつもしている」、「時々している」、「たまにはしている」、「全くしていない」の4段階で回答を求めた。項目は、①食事の世話、②着替えの世話、③排泄の世話、④寝かせる、⑤あやす、⑥遊び相手、⑦入浴の世話、⑧育児の相談相手、⑨育児の会話、⑩母親への気遣いの計10項目とした。

ソーシャルサポートは、手段的なサポートとして「毎日の子どもの世話を助けてくれる人」、「用事があるとき子どもの面倒をみてくれる人」、「家事を手助けしてくれる人」の3項目、情緒的なサポートとして「子どものことで話し合える人」、「育児について教えてくれる人」、「会うと心が落ち着き安心できる人」、「することや考えることを支持してくれる人」、「気持ちや秘密を打ち明けられる人」の5項目について、それぞれの質問に「いつもいる」を2点、「時々いる」を1点、「全くいない」を0点として合計点を算出し、それぞれ手段的サポート得点、情緒的サポート得点とした。得点が高いほどサポート提供者がいることを示している(手段的サポート0~6点、情緒的サポート0~10点)。

役割観は、藤原<sup>3)</sup>の「育児も家事も母親の役割と思う」(以下「母親型」という)、「育児も家事も夫婦の役割と思う」(以下「夫婦型」という)、「家事や子どもの世話などの直接的なことは母親の役割で、しつけや教育などに父親が参加するのが望ましい」(以下「父親育児助言型」という)、「家事は母親で育児は夫婦の役割と思う」(以下「育児のみ夫婦型」という)の4つの分類を用いて、回答を得た。

### 3. 分析方法

育児不安度得点を算出し、育児不安度得点の高い方から25%を不安度の高い群(以下「不安あり群」という)、低い方から25%を不安度の低い群(以下「不安なし群」という)として、母親の健康生活習慣得点、育児状況、父親の育児行動との間で $\chi^2$ 検定を行った。なお、健康生活習慣得点、手段的サポート得点、情緒的サポート得点に関しては、平均値より高群、低群の2群にわけ、2群間での分析を行った。

データの処理は、統計ソフト SPSS (Ver.10)を用いて行った。

### 4. 倫理的配慮

研究対象者に、得られたデータは研究の目的以外に使用しないこと、調査への回答は自由意志であること、調査表は無記名で回収し個人は特定されないことなどを明記した主旨説明書を調査表とともに配布し、データの研究目的のみでの使用、匿名性の保持などを厳守した。

結 果

1. 母親の状況

母親の平均年齢は32.6歳(±3.7歳)であった。子どもの数は「2人」が211人(53.7%)、家族構成は「核家族」が293人(74.4%)と多かった。就労に関しては「専業主婦」が347人(88.1%)と大半を占めていた。自覚的健康状態は、「非常に健康」、「まあ健康」と回答した母親はそれぞれ77人(19.5%)、296人(75.1%)と、合わせると94.6%にのぼっていた。

立ち話以上の付き合いをする近所の人が、「1~2軒」ある母親が148人(37.9%)、「3軒以上」が204人(52.2%)で、「全くない」は38人(9.7%)であった。家族以外で育児の話をする人が「2人」いる母親が146人(37.6%)と多く、次いで「1人以下」が135人(34.8%)、「3人以上」が107人(27.6%)であった。(表2)

表2 母親の状況

N=394	
項 目	人数(%)
家族構成	
核家族	293(74.4)
複合家族	101(25.6)
子どもの数	
1人	116(29.5)
2人	211(53.7)
3人以上	66(16.8)
就労状況	
専業主婦	347(88.1)
常勤	3(0.8)
パート・アルバイト	28(7.1)
自営	10(2.5)
その他	6(1.5)
自覚的健康状況	
非常に健康	77(19.5)
まあ健康	296(75.1)
あまり健康でない	20(5.1)
全く健康でない	1(0.3)
治療中の疾患	
なし	350(89.1)
あり	43(10.9)
立ち話する以上の近所付き合い	
3軒以上ある	204(52.2)
1-2軒ある	148(37.9)
全くない	38(9.7)
育児について話す家族以外の人	
3人以上	107(27.6)
2人	146(37.6)
1人以下	135(34.8)

注) 不明除く

ソーシャルサポート得点についてみると、手段的サポート得点は0点~6点の間に分布し、平均点は

3.6点(±1.6点)であった。情緒的サポート得点は1点から10点の間に分布し、平均点は7.9点(±2.2点)であった。

2. 母親の健康生活習慣

母親の健康生活習慣についてみると、健康上望ましいとされる健康生活習慣の実施率が80%以上と高かった項目は、「喫煙の有無」382人(97.0%)、「朝食摂取の有無」364人(92.4%)、「嗜好品の摂取状況」349人(88.6%)、「食事の規則性」343人(87.1%)、「生活の規則性」342人(86.8%)であった。逆に実施率が最も低かった項目は「身体運動の頻度」で83人(21.1%)であった。(図1)

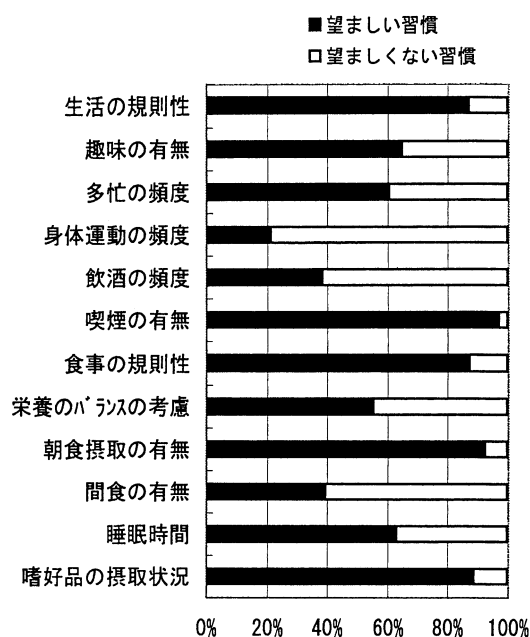


図1 健康生活習慣の実施状況

健康生活習慣得点は2点から12点の間に分布し、平均点は7.9点(±1.8点)であった。

手段的サポート得点、情緒的サポート得点、健康生活習慣得点を平均値で2群に分け、2項目の関連についてみると、情緒的サポート得点が「8点以下」の母親では、健康生活習慣得点が「8点以下」が128人(66.3%)と多くなっていた(p<0.05)。健康生活習慣得点と手段的サポート得点との間では有意な関連性は認められなかった。(表3)

3. 父親の育児行動

育児・家事に対する役割観についてみると、「夫婦型」が最も多く211人(54.4%)で、ついで「育児のみ夫婦型」113人(29.1%)、「父親育児助言型」60人(15.5%)、「母親型」4人(1.0%)となっていた。

父親が「いつもしている」育児行動で割合の高かったものは、「遊び相手」168人(43.0%)、「入浴の世話」146人(37.3%)、「あやす」138人(35.6%)で、

表3 健康生活習慣得点とソーシャルサポート得点との関連

	N=190 人数 (%)		検定
	健康生活習慣得点 8点以下	9点以上	
手段的サポート得点			n. s.
3点以下	114 (59.1)	79 (40.9)	
4点以上	121 (62.4)	73 (37.6)	
情緒的サポート得点			*
8点以下	128 (66.3)	65 (33.7)	
9点以上	107 (55.2)	87 (44.8)	

注1) 不明除く

注2) 有意差検定: \*  $p < 0.05$ 

「時々している」を合わせると、父親の行っている割合の高い項目は「遊び相手」313人 (80.1%)、「あやす」310人 (79.9%)、「入浴の世話」296人 (75.7%)となっていた。「全くしていない」育児行動で高かったものは、「寝かせる」118人 (30.3%)、「着替えの世話」64人 (16.4%)、「排泄の世話」63人 (16.2%)であった。精神的サポートについてみると、「いつもしている」割合の高かった項目は、「育児の会話」231人 (59.1%)、「母親の相談相手」158人 (40.0%)であった。(図2)

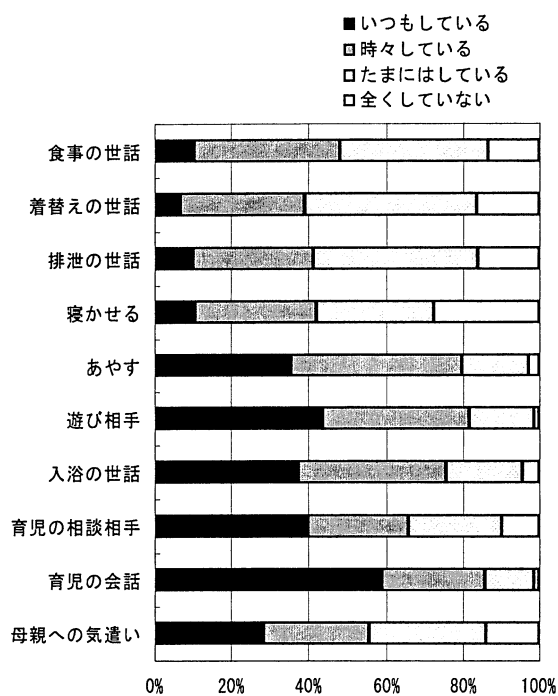


図2 父親の育児行動

父親の育児行動に「非常に満足」、「まあ満足」の母親はそれぞれ71人 (18.3%)、225人 (58.0%)で、76.3%が満足と回答していた。

#### 4. 育児不安

##### 4.1 育児不安度得点

育児不安度得点の平均値は35.2点 (±4.9点)で、21点から51点の間でほぼ正規分布に近い形を示し

た。育児不安度得点から算出した「不安あり群」、「不安なし群」についてみると、同得点者が複数あったので、25%に近い人数で区切った結果、「不安あり群」は39点から51点までの98人、「不安なし群」は21点から31点までの92人となった。以下、「不安あり群」と「不安なし群」の2群で育児不安に関連する要因との検討を行った。

##### 4.2 育児不安との関連

母親の自覚的健康状況についてみると、「健康でない」母親に「不安あり群」が11人 (91.7%)と多くなっていた ( $p < 0.05$ )。治療中の疾患の有無別にみると、治療中の疾患のある母親で「不安あり群」が20人 (80.0%)と多くなっていた ( $p < 0.01$ )。

健康生活習慣得点が「9点以上」では「不安なし群」が50人 (71.4%)と多く、「8点以下」では「不安あり群」が76人 (64.4%)と多かった ( $p < 0.001$ )。

父親の育児行動に「非常に満足している」母親では「不安なし群」が34人 (81.0%)と多かったが、「満足していない」母親は「不安あり群」が38人 (79.2%)と多くなっていた ( $p < 0.01$ )。

手段的サポート得点と育児不安との関連性をみると、手段的サポート得点が「4点以上」では「不安なし群」が64人 (68.8%)と多かったが、「3点以下」では「不安あり群」が69人 (71.9%)と多くなっていた ( $p < 0.001$ )。情緒的サポート得点も同様に「9点以上」では「不安なし群」が64人 (68.8%)と多かった ( $P < 0.001$ )。近所付き合いについてみると、近所付き合いの「全くなし」では「不安あり群」が20人 (90.9%)と多くなっていた ( $p < 0.01$ )。(表4)

育児不安と健康生活習慣の関連についてみると、有意な関連性が認められた項目は「生活の規則性」、「趣味の有無」、「身体運動の頻度」、「栄養のバランスの考慮」、「睡眠時間」であった。生活が「不規則」な母親では、「不安あり群」が23人 (74.2%)と多くなっていた ( $p < 0.01$ )。趣味に関しては、趣味の「ない」母親で「不安あり群」が53人 (74.6%)と多く、趣味の「ある」母親では「不安なし群」が74人 (62.2%)と多くなっていた ( $p < 0.001$ )。身体運動では、運動を「週1回以上実施」している母親では「不安なし群」が29人 (74.4%)と多かった ( $p < 0.01$ )。栄養のバランスを「考慮して食べている」母親では「不安なし群」が57人 (60.6%)と多く、「少し考えている、または考えていない」母親では「不安あり群」が61人 (63.5%)と多かった ( $p < 0.01$ )。「睡眠時間」が「7~8時間」の母親では「不安なし群」が72人 (61.0%)と多く、「7時間未満、または9時間以上」では「不安あり群」が52人 (72.2%)と多かった ( $p < 0.001$ )。(表5)

表4 育児不安と育児の状況との関連

項目	N=190 人数(%)		検定
	育児不安あり	育児不安なし	
母親の健康状況			
健康	87(48.9)	91(51.1)	*
健康でない	11(91.7)	1(8.3)	
治療中の疾患			
なし	77(47.0)	87(53.0)	**
あり	20(80.0)	5(20.0)	
育児に関する心配			
なし	15(24.6)	46(75.4)	***
あり	83(64.3)	46(35.7)	
健康生活習慣得点			
9点以上	20(28.6)	50(71.4)	***
8点以下	76(64.4)	42(35.6)	
父親の育児行動への母親の満足			
非常に満足	8(19.0)	34(81.0)	**
まあ満足	49(50.5)	48(49.5)	
満足していない	38(79.2)	10(20.8)	
手段的サポート得点			
4点以上	29(31.2)	64(68.8)	***
3点以下	69(71.9)	27(28.1)	
情緒的サポート得点			
9点以上	29(31.2)	64(68.8)	***
8点以下	69(71.9)	27(28.1)	
近所付き合い			
3軒以上	41(46.6)	47(53.4)	**
1-2軒	35(47.9)	38(52.1)	
全くなし	20(90.9)	2(9.1)	
育児について話す家族以外の人			
3人以上	18(36.7)	31(63.3)	**
2人くらい	30(45.5)	36(54.5)	
1人以下	47(66.2)	24(33.8)	

注1) 不明除く

注2) 有意差検定:

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

育児不安と父親の育児行動との間で関連性の認められた項目は、「遊び相手」、「育児の相談相手」、「母親への気遣い」であった。「遊び相手」についてみると、父親が「いつもしている」では「不安なし群」が38人(66.7%)と多く、「たまにしている」では「不安あり群」が23人(67.6%)と多くなっていた(p<0.01)。「育児の相談相手」、「母親への気遣い」も同様に「いつもしている」では「不安なし群」がそれぞれ35人(70.0%),37人(67.3%)と多かった(p<0.01)。(表6)

考 察

1. 育児不安と母親の状況との関連

育児不安と母親の状況との関連についてみると、手段的サポート得点や情緒的サポート得点の低い母親で育児不安度得点の高い人が多くなっていた。同様に、近所付き合いする家がなかったり育児につ

表5 育児不安と健康生活習慣との関連

項目	N=190 人数(%)		検定
	育児不安あり	育児不安なし	
生活の規則性			
規則的	75(47.2)	84(52.8)	**
不規則	23(74.2)	8(25.8)	
趣味の有無			
ある	45(37.8)	74(62.2)	***
なし	53(74.6)	18(25.4)	
身体運動の頻度			
1回/週以上	10(25.6)	29(74.4)	**
1回/月以下、しない	87(58.0)	63(42.0)	
栄養のバランスの考慮			
考えて食べる	37(39.4)	57(60.6)	**
少し考えている、考えていない	61(63.5)	35(36.5)	
睡眠時間			
7-8時間	46(39.0)	72(61.0)	***
7時間未満、9時間以上	52(72.2)	20(27.8)	

注1) 不明除く

注2) 有意差の認められた項目のみを表示

注2) 有意差検定: \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001

表6 育児不安と父親の育児行動との関連

項目	N=190 人数(%)		検定
	育児不安あり	育児不安なし	
遊び相手			
いつもしている	19(33.3)	38(66.7)	**
時々している	55(57.3)	41(42.7)	
たまにしている	23(67.6)	11(32.4)	
全くしていない	-	1(100.0)	
育児の相談相手			
いつもしている	15(30.0)	35(70.0)	**
時々している	32(57.1)	24(42.9)	
たまにしている	42(63.6)	24(36.4)	
全くしていない	8(53.3)	7(46.7)	
母親への気遣い			
いつもしている	18(32.7)	37(67.3)	**
時々している	27(52.9)	24(47.1)	
たまにしている	41(62.1)	25(37.9)	
全くしていない	10(71.4)	4(28.6)	

注1) 不明除く

注2) 有意差の認められた項目のみを表示

注3) 有意差検定: \*\* p<0.01

て話す人が1人以下でも育児不安度得点の高い母親が多くなっていた。母親の対人関係が育児不安に関連することが今回の調査でも認められ、育児中の母親の孤独、孤立化を防ぐサポート体制の構築の重要性が示唆された。

今回の調査対象者は乳幼児をもつ親子クラブに属する母親であり、母親同士の交流や親子クラブを通して地域の人々との交流はある程度行われていると思われる。しかし、同じく親子クラブに参加する母親を対象

とした調査で、親子クラブ内での母親同士の交流が十分なされていない現状が報告されている<sup>17)</sup>。今回の調査でも、家族以外で育児の話をする人が1人以下の母親は30%を超えていた。話の相手については今回調査していないので親子クラブ会員かどうかはわからないが、育児中という同じ立場で定期的に顔を合わす存在として親子クラブ会員は身近であり、親子クラブの活動目標としても母親同士の交流をあげているクラブが多い<sup>18)</sup>。まず親子クラブ内での母親の交流を深め、母親同士のサポートが図られるように親子クラブの活動を見直すことが必要と考える。

母親の健康状態との関連では、健康ではないと回答した母親では育児不安度得点の高い人が多くなっていた。また、治療中の疾患がない場合に育児不安度得点の低い母親が多くなっていた。これは当然の結果ともいえるが、母親が健康であることが母親自身の精神状態を良好に保つ基本であり、母親の健康管理対策は重要である。また、父親の母親への精神的サポート項目の中で「母親への気遣い」は精神的サポートに関する他の項目に比べて実施率が低く、母親の健康管理という観点からも父親への働きかけが必要と考える。

## 2. 育児不安と母親の健康生活習慣との関連

生活習慣の改善が精神的健康の改善に大きな効果があるという指摘<sup>19)</sup>や母親の健康生活習慣が将来の子どもの健康習慣に与える影響を考えると、母親自身の生活習慣へ関心を払う必要がある。

今回の調査で、母親の健康生活習慣は、女子大学生<sup>7)</sup>や地域住民<sup>12)</sup>を対象とした調査に比べ、食事の規則性や朝食摂取に関して望ましい行動の実施率は高かったが、運動習慣と睡眠時間に関しては望ましい行動の実施率は低く、同じく育児中の母親を対象とした他の調査<sup>13,14)</sup>と同様の結果であった。育児中の母親は、食生活に関する習慣は良好であるが、運動習慣と睡眠時間は不良な傾向にあるといえる。

また、育児不安との関連では、健康生活習慣得点の低い方で育児不安度得点の高い母親が多くなっていた。項目別にみると、「生活の規則性」、「趣味の有無」、「身体運動の頻度」、「栄養のバランスの考慮」、「睡眠時間」の項目において、健康上望ましくないとされる習慣の方で育児不安度得点の高い母親が多くなっていた。育児中の母親の生活の規則性、運動、食生活習慣、趣味を良好なものに変容・維持するための支援が育児不安軽減のためにも重要と考える。

健康生活習慣得点の高い母親は、地域で他者との交流を積極的にもち、社会活動性が高いと指摘されている<sup>13)</sup>が、趣味を持ったり、身体運動を行うということは母親が育児以外に地域住民との交流を持つということに他ならない。健康生活習慣とソーシャ

ルサポートとの関連をみると、情緒的サポート得点との間で有意な関連性が認められた。育児の話と一緒にしたり気持ちを共有してくれる人がいることが母親の健康生活習慣を良好に保つことに繋がるのであり、育児のサポート体制の構築と母親の孤立化を防ぐ支援の重要性がこの点からも指摘できる。

## 3. 育児不安と父親の育児行動との関連

父親の育児行動に関して育児不安と有意な関連が認められた項目は、「父親の育児行動に対する母親の満足」また育児行動では「遊び相手」、「育児の相談相手」、「母親への気遣い」であった。

父親が育児の相談相手にいつもなっていたり、父親が母親への気遣いをいつもしてくれている母親では育児不安度得点の低い人が多くなっていた。男性は外に働きに出て女性は家を守るという風潮が社会にまだ根強く残っており、特に子どもが年少の場合、女性が家庭で育児をほぼ一人で担当していることが多く、そのため子どもと接する時間も長くなり、高じたストレスを子どもにぶつけやすいと指摘されている<sup>20)</sup>。核家族化が当たり前となっている現在、母親の精神的サポートを行う者として父親の存在は大きい。斉藤は、父親の役割は、育児に不安を抱いている母親を、自信のある母親になれるように支えることと述べている<sup>21)</sup>。母親とのコミュニケーションや母親への気遣いによって、父親が母親を支えてくれていると母親自身が実感することが、母親の精神的安定のために必要と考える。

父親の育児行動には行きやすいものとそうでないものがあり、育児項目によって実施の程度にばらつきがみられた。育児を夫婦で行うものとする母親は「夫婦型」、「育児のみ夫婦型」を合わせると80%にのぼっており、母親は父親に一層の育児参加を期待していると考えられる。育児不安と育児行動の関連についてみると、有意な関連性が認められた項目は「遊び相手」のみであった。父親が子どもの「遊び相手」をすることは、母親が父親に強く期待する育児項目のひとつである<sup>22)</sup>。母親が期待する育児行動を実際に父親が行うことで母親の満足感も満たされていくと考える。母親の父親の育児行動に対する満足感と育児不安には関連性がみられ、父親が実際に手足を動かして育児に参加することで母親が満足感を抱き、それが母親の育児不安軽減に繋がっていくと考える。

以上、父親の育児行動と母親の育児不安の関連性とともに、母親の健康生活習慣と育児不安との関連も明らかとなった。母親の育児不安軽減および健康的な生活習慣の実践のために父親をはじめとして育児を行っている母親に対する支援体制の充実に向け一層の取り組みが必要と考える。

## ま と め

親子クラブに属する母親を対象として、母親の生活習慣や育児を取り巻く状況と育児不安との関連について調査し、以下の結論を得た。

1. 母親の健康生活習慣についてみると、健康上望ましいとされる健康生活習慣の実施率が高かった項目は、「喫煙の有無」、「朝食摂取の有無」、「嗜好品の摂取状況」、「生活の規則性」であった。逆に低かった項目は、「身体運動の頻度」であった。
2. 父親がいつもしている割合が高かった育児項目

は「遊び相手」、「入浴の世話」、「あやす」であり、精神的サポートでは「育児の会話」、「母親の相談相手」の割合が高かった。

3. 健康生活習慣得点が平均得点以下と低い母親で、育児不安度得点の高い人が多くなっていた。
4. 手段的サポート得点、情緒的サポート得点ともに平均得点以下の低い母親で、育児不安度得点の高い人が多くなっていた。
5. 父親が「遊び相手」、「育児の相談相手」、「母親への気遣い」をいつもしている場合に、育児不安度得点の低い母親が多くなっていた。

## 文 献

- 1) 牧野カツコ：乳幼児をもつ母親の生活と＜育児不安＞。家庭教育研究，3，34-56，1982。
- 2) 庄司順一：育児不安。保健の科学，42(11)，870-874，2000。
- 3) 藤原千恵子：父親の育児家事行動に関する縦断的研究。小児保健研究，56(6)，794-800，1997。
- 4) 二宮恒夫，尾方美智子，出口洋江，石川由美，岡本佳子，菊山容子，栗山典子：妻たちから夫たちへの要望。助産婦雑誌，49(7)，15-21，1995。
- 5) 高橋美砂子：共働きの父親の育児家事行動の実態と役割との関連。第29回母性看護，121-123，1998。
- 6) 川井尚：育児における父親の役割。小児保健研究，51(6)，671-678，1992。
- 7) 門田新一郎：大学生の生活習慣病に関する意識，知識，行動について。日本公衛誌，49(6)，554-563，2002。
- 8) 美田誠二，大江基，加城貴美子，竹内文生，新井健之：学生の保健行動に関する研究。川崎市立看護短期大学紀要，6(1)，65-72，2001。
- 9) 斉藤静代，細原正子，伊達裕子：看護学生の健康意識と健康関連行動との関連。香川県立医療短期大学紀要，1，79-85，2000。
- 10) 原修一，柳久子，奥野純子，吾妻小壽恵，湯沢剛，平野千秋，戸村成男，土屋滋：男性バス乗務員の保健行動と健康意識の検討。日本公衛誌，45(12)，1162-1169，1998。
- 11) 久米美代子，村山より子：主婦の健康意識と生活調査。保健婦雑誌，57(6)，742-478，2001。
- 12) 吉井清子，田村誠，高山智子，大西美紀，北嶋ゆきえ，白戸舞，深田順，藤牧朗，山田牧：不健康に関する規範意識・社会規範。日本公衛誌，45(2)，151-163，1998。
- 13) 榎原千佐子，古澤洋子：育児中の母親の健康生活習慣に関する研究。日本地域看護学会誌，5(1)，65-69，2002。
- 14) 宮地文子，武田文，野崎貞彦：3歳児の母親における精神健康と健康生活習慣の要因。日大医誌，57(7)，319-326，1998。
- 15) 安喰恒輔，森本兼曩：地域集団のライフスタイルと精神的健康。森本兼曩編，ライフスタイルと健康—健康理論と実証研究—，初版，医学書院，東京，172-178，1991。
- 16) Breslow L，Berkman L F(森本兼曩監訳)：生活習慣と健康。初版，HBJ出版局，東京，60-95，1989。
- 17) 中村裕美子，岡本絹子，山口三重子，標美奈子，奥山則子，井伊久美子，渡部月子：育児グループにおける地域組織活動の活動効果の測定指標に関する研究。平成10～平成11年度科学研究費補助金基礎研究(C)(2)研究成果報告書，52-54，2000。
- 18) 中村裕美子：地域での小グループ活動への関わり。地域保健，29(5)，39-45，1998。
- 19) 末木恵子，相田幸子，平山佳栄：精神健康調査票を用いた母親の「心の問題」への介入。保健婦雑誌，56(11)，924-930，2000。
- 20) 和田秀樹：虐待の心理学。初版，KKベストセラーズ，東京，44，2001。
- 21) 斉藤学：家族はこわい。初版，日本経済新聞社，東京，12-14，1999。
- 22) 岡本絹子：父親の育児行動の実態と育児意識。第12回中国四国小児保健学会論文集，22-23，2003。

(平成15年11月29日受理)

## Child Rearing and the Anxiety Felt by Mothers belonging to Parent and Children's Club

Kinuko OKAMOTO

(Accepted Nov. 29, 2003)

Key words : CHILD REARING, HEALTHY LIFE HABITS

PARTICIPATION OF FATHER IN CHILD REARING, ANXIETY ABOUT CHILD REARING

### Abstract

The relationships between factors such as healthy life habits of mothers and participation of fathers in child rearing, and the mothers' anxiety about child rearing, were studied in a group of mothers who were members of a parent and children's club.

The results indicated that:

1. Regarding the life habits to which mothers were paying special attention in order to keep themselves healthy, "not smoking", "having breakfast regularly" and "maintaining a regular lifestyle" scored high marks whereas "exercising at least once a week" scored low.
2. Fathers' contributions to child rearing were "playing with a child", "giving a child bath" and "soothing a child", "joining conversations about child rearing", and "giving advice about child rearing".
3. When healthy life habit scores of mothers were low, it was because they felt anxiety about child rearing.
4. When social support scores of mothers were low, it was because they felt anxiety about child rearing.
5. When the father agreed to "join conversations about child rearing", "give advice about child rearing" and "show concern for mothers", there were many mothers without anxiety about child rearing.

Correspondence to : Kinuko OKAMOTO    Department of Nursing, School of Health Science  
KIBI International University  
Okayama, 716-8508, Japan

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.13, No.2, 2003 325-332)