

原 著

## コロナ禍における妊婦のパートナーの親準備性について

水口由紀子\*<sup>1</sup> 中新美保子\*<sup>2</sup>

### 要 約

コロナ禍における妊婦のパートナーの親準備性の現状を明らかにし、今後の課題を検討することを目的とした。妊婦のパートナー50名を対象に質問紙調査を行い、調査期間は2021年9月～2023年2月であった。結果、1)対象者の親準備性構成要素の総得点の平均点は $3.32 \pm 0.38$ であった。2)コロナ禍での妊娠・出産の不安の強さと親準備性構成要素の【世代の継承】因子に有意差が認められた ( $p < 0.05$ )。3)コロナ禍での妊娠・出産の不安は、経産婦のパートナーが、初産婦のパートナーより有意に強いことが認められた ( $p < 0.05$ )。コロナ禍での妊娠・出産の不安は、パートナー自身の子孫を残すという気持ちに影響を及ぼしていた。また、初産婦より経産婦のパートナーがより強い不安を感じていることが示唆された。一般的には、育児経験のない初産婦のパートナーへ関心の目を向けやすいが、育児経験がある経産婦のパートナーは、過去の体験から今後の子育てへの困難を想起し、より不安に捉える傾向があることも視野にいれ、それに見合う支援を提供する必要がある。

### 1. 緒言

親準備性とは「望ましい親行動の遂行に必要な、プレ親期（青年期）における、価値的・心理的態度や、行動的・知識的側面の準備状態を意味する」と岩田ら（1982）は定義している<sup>1)</sup>。著者らは、先行研究において、親準備性の構成要素として、【親になることの意義】【親になることへの負担感・不安感】【親になることへの要件】【世代の継承】【乳児・育児への好意感情】の5因子を抽出し、親準備性を育む要因として、「父親・母親へのイメージ」「ふれあい体験等の教育」「やさしさ」「恋愛体験」「パートナーや家族との信頼関係」「親になる負担・価値」「子どもへの肯定・否定感情」「子育てへの認識」「性別」「母性や父性」「きょうだい（弟・妹）の有無」が重要であることを報告していた<sup>2)</sup>。

妊婦は新しい生命を宿し誕生へと導いていく過程で、親準備性はより成熟したものとなる。その中で、新型コロナウイルスによる感染拡大により、妊婦の不安として、『自分自身の外出への不安』『経済的

不安を含む労働に関する不安』『自分自身の感染の不安』『パートナーや家族などの周囲の人の感染への不安』『里帰りの自粛等、周囲のサポートについての不安』『抑うつ症状などの気分障害についての不安』が明らかにされている<sup>3)</sup>。妊娠中の不安は母子の健康に長期的に影響を及ぼすため、医学的・経済的な支援に加えて、心理的な不安に対する支援の提供の重要性がこれまでも指摘されている<sup>3)</sup>。その中で妊婦を支える側のパートナー自身も親移行期への当事者であると共に、親になる準備や子育てへの準備のための支援を必要としている存在である。しかし、コロナ禍におけるパートナーの不安や悩みはどのようなものがあり、またそれが親準備性にどのような影響を与えているのかの研究は見当たらなかった。

そこで、本研究はコロナ禍における妊婦のパートナーの親準備性の現状を明らかにし、今後の課題を検討することを目的とした。

\*1 岡山市立市民病院 看護部

\*2 川崎医療福祉大学 保健看護学部 保健看護学科

（連絡先）水口由紀子 〒704-8116 岡山市東区西大寺中1-9-24

E-mail: chocco\_5@yahoo.co.jp

## 2. 方法

### 2.1 研究対象者

A 病院に受診中の妊娠安定期とされる妊娠16週以降の妊婦のパートナー50名（婚姻関係のない場合も含む）を対象とした。

なお、別居しているパートナーは対象から除外した。

### 2.2 方法と期間

無記名自記式質問紙調査を実施した。2021年9月～2023年2月、妊婦指導時に妊婦に説明し同意を得た上で、封筒に入れた研究依頼文と質問紙を手渡し、パートナーに渡してもらうよう説明した。記入後は妊婦指導室に設置した回収箱への投函を依頼した。

質問紙は、以下の4種類で構成した。

- 1) 対象者の属性:年齢,就労状況,育児支援の有無,初産婦・経産婦（のパートナー）別
- 2) 親準備性構成要素30項目<sup>2)</sup>
  - ①親になることの意義12項目
  - ②乳児・育児への好意感情8項目
  - ③親になることへの負担感・不安感4項目
  - ④親になることへの要件3項目
  - ⑤世代の継承3項目

各項目の回答は、4段階の選択肢（全くそうでない・そうでない・そうだ・非常にそうだ）で、それぞれ1～4点を配した。親準備性構成要素の総得点および親準備性構成要素の因子得点は合計点から平均点を算出し、平均点が高いほど親準備性が高いことを示した。
- 3) 親準備性を育む要因12項目<sup>2)</sup>
- 4) コロナ禍での妊娠・出産の不安の有無と有と回

答した場合の理由(6項目の設問から複数回答)、実際の影響の有無と有と回答した場合の理由(6項目の設問から複数回答)

### 2.3 分析方法

対象者の属性、親準備性構成要素、親準備性を育む要因および、コロナ禍での妊娠・出産の不安の有無と理由、コロナ禍での実際の影響の有無と理由については単純集計を行った。次に、就労状況、育児支援の有無、初産婦・経産婦（のパートナー）別、およびコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無、コロナ禍での実際の影響の有無と親準備性構成要素との関連を Mann-Whitney の U 検定、就労状況、育児支援の有無、初産婦・経産婦（のパートナー）別とコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無、コロナ禍での実際の影響の有無との関連については  $\chi^2$  検定を行った。なお統計的有意水準は0.05未満とし、0.05以上から0.1未満は有意傾向があるとした。分析には統計ソフト IBM SPSS Statistics Ver.26 for Windows を使用し、全てを有効回答として分析を行った。一部の無回答については分析数が制限されるため、ペアワイズによる欠損値の除去の対応をとった。そのため分析によってN数は異なっている。

## 3. 結果

質問紙の配布人数は75名であり、その内50名(67%)から回答を得た。全てを有効回答票として分析を行った。

### 3.1 対象者の属性(表1)

対象者の属性(N=50)として、対象者の年齢は、20代18名(36.0%)、30代27名(54.0%)、40代4名(8.0%)、

表1 対象者の属性

		N = 50	
		名	(%)
年齢	20代	18	(36.0)
	30代	27	(54.0)
	40代	4	(8.0)
	50代	1	(2.0)
就労状況	自身が就労	24	(48.0)
	共働き	26	(52.0)
育児支援の有無	有	41	(82.0)
	無回答	9	(18.0)
	「有」の内容 (複数回答)		
	両親(義理を含む)	32	(64.0)
	きょうだい(義理を含む)	6	(12.0)
	その他	2	(4.0)
	無回答	10	(20.0)
初産婦・経産婦(のパートナー)別	初産婦	28	(56.0)
	経産婦	22	(44.0)

50代1名 (2.0%) であった。就労状況は、自身のみ就労24名 (48.0%), 共働き26名 (52.0%) であった。育児支援の有無は、「有」41名 (82.0%), 「無」9名 (18.0%) であった。初産婦・経産婦 (のパートナー) 別は、初産婦28名 (56.0%), 経産婦22名 (44.0%) であった。

### 3.2 親準備性構成要素 (表2)

親準備性構成要素の総得点の平均点は、 $3.32 \pm 0.38$ 、構成要素の因子得点の平均点は、【親になることの意義】は $3.48 \pm 0.48$ 、【乳児・育児への好意感情】は $3.36 \pm 0.54$ 、【親になることへの負担感・不安感】は $2.82 \pm 0.68$ 、【親になることへの要件】は $3.51 \pm 0.46$ 、【世代の継承】は $3.03 \pm 0.82$ であった。

### 3.3 親準備性を育む要因 (表3)

親準備性を育む要因について肯定的回答が多かった項目は、[恋愛経験がある (N=50)] は、はい50名 (100%), いいえ0名 (0.0%), [自分が子育てをすることを考えたことはある (N=49)] は、はい49名 (100%), いいえ0名 (0.0%) であった。[自身に弟か妹はいる (N=50)] については、はい27名 (54.0%), いいえ23名 (46.0%) の回答であったが、他の9項目については肯定的な回答が7~9割であ

た。

### 3.4 コロナ禍での妊娠・出産の不安の有無と理由、コロナ禍での実際の影響の有無と理由 (図1・図2)

コロナ禍で妊娠・出産の不安の有無は、「有」40名 (80.0%), 「無」9名 (18.0%), 無回答1名 (2.0%), 「有」の回答 (複数回答) の理由は、「自身の感染で妻・胎児への影響」29名 (70.7%), 「産後の面会制限」29名 (70.7%), 「立ち会い出産ができない」20名 (48.8%), 「自身の感染で仕事への影響」12名 (29.3%), 「両親学級に参加できない (開催がない)」8名 (19.5%), 「世帯収入の減少」6名 (14.6%), その他7.3% (3名) であった。コロナ禍での実際の影響の有無は、「有」27名 (54.0%), 「無」22名 (44.0%), 無回答1名 (2.0%), 「有」の回答 (複数回答) の理由は、「自宅で過ごすことが多くなった」16名 (55.2%), 「世帯収入の減少」8名 (27.6%), 「里帰り出産の自粛及び検討」4名 (13.8%), 「家事・育児を手伝う事が多くなった」2名 (6.9%), 「自身との関係が悪くなった」2名 (6.9%), 「自身との関係が良くなった」1名 (3.4%), その他5名 (17.2%) であった。

表2 親準備性構成要素

	N=50	平均値±SD
総得点		$3.32 \pm 0.38$
親になることの意義		$3.48 \pm 0.48$
乳児・育児への好意感情		$3.36 \pm 0.54$
親になることへの負担感・不安感		$2.82 \pm 0.68$
親になることへの要件		$3.51 \pm 0.46$
世代の継承		$3.03 \pm 0.82$

表3 親準備性を育む要因の質問項目の人数分布

	N=50 名 (%)		
	はい	いいえ	無回答
自分の親に対するイメージは良いですか	44 (88.0)	6 (12.0)	
今まで乳幼児とふれ合う機会がありましたか	41 (82.0)	9 (18.0)	
自分はやさしい, あるいはやさしくありたいですか	49 (98.0)	1 (2.0)	
恋愛経験はありますか	50 (100)	0 (0.0)	
家族との信頼関係が形成されていると思いますか	49 (98.0)	1 (2.0)	
「親になること」の価値を考えることがありますか	39 (78.0)	11 (22.0)	
「親になること」の負担を考えることがありますか	46 (92.0)	4 (8.0)	
子どもに対して肯定的感情はありますか	48 (96.0)	2 (4.0)	
子どもに対して否定的感情はありますか	9 (18.0)	41 (82.0)	
ご自身に弟か妹はいますか	27 (54.0)	23 (46.0)	
自分が子育てをすることを考えたことはありますか	49 (100)	0 (0.0)	1 (2.0)
自分には母性や父性はあると思いますか	45 (90.0)	5 (10.0)	

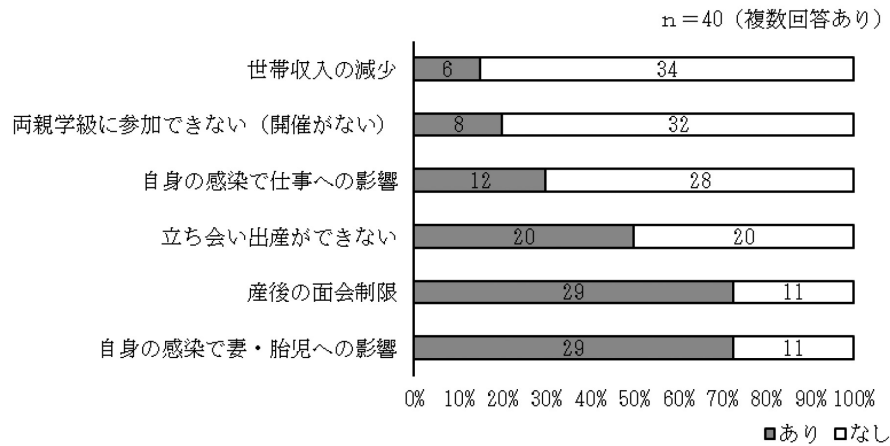


図1 コロナ禍での妊娠・出産の不安の理由

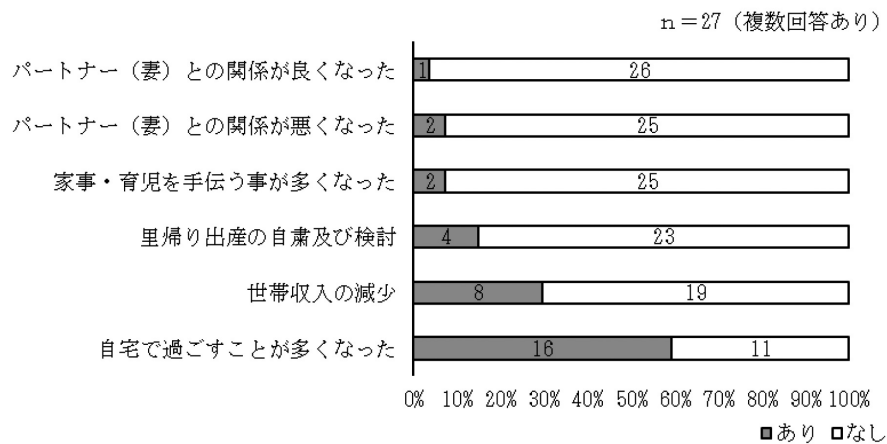


図2 コロナ禍での実際の影響の理由

3.5 就労状況, 育児支援の有無, 初産婦・経産婦 (のパートナー) 別, およびコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無, コロナ禍での実際の影響の有無と親準備性構成要素との関連 (Mann-Whitney の U 検定) (表4)

「コロナ禍での妊娠・出産に不安がある人」は, 不安がない人に比べて, 親準備性構成要素の【世代の継承】因子が有意に高く ( $p=0.039$ ), 【親になることへの負担感・不安感】因子において有意差傾向 ( $p=0.098$ ), 【親になることへの要件】因子においても有意差傾向を認めた ( $p=0.090$ ). そして有意差や有意差傾向はないものの, 「コロナ禍での妊娠・出産に不安がある人」は不安がない人に比べて親準備性構成要素の総得点が高くなっていた ( $p=0.103$ ). 「就労状況」, 「育児支援の有無」, 「初産婦・経産婦 (のパートナー) 別」, 「コロナ禍での実際の影響あり」においては有意差を認めなかった.

3.6 就労状況, 育児支援の有無, 初産婦・経産婦 (のパートナー) 別とコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無, コロナ禍での実際の影響の有無との関連 ( $\chi^2$ 検定) (表5)

「初産婦・経産婦 (のパートナー) 別」で, コロナ禍での妊娠・出産の不安は, 経産婦のパートナーが, 初産婦のパートナーより有意に強いことが認められた ( $p=0.036$ ). 「年齢」, 「就労状況」, 「育児支援の有無」においては有意差を認めなかった.

3.7 コロナ禍において我が子を迎える自分の困り事

コロナ禍において我が子を迎える自分の困り事についての自由記載として50名中28名が記述しており, 「妻の出産後すぐに赤ちゃんの顔を見ることができない」, 「妻の状況を直接先生から聞けない」, 「赤ちゃんに触れたいが, コロナに感染していたらと思うと出来るだけ近づかない方が良いのかと思う」と立ち会い出産の制限や面会の制限, 自身のコ

表4 就労状況、育児支援の有無、初産婦・経産婦（のパートナー）別、およびコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無、コロナ禍での実際の影響の有無と親準備性構成要素との関連

親準備性構成要素	N=50							
	自身が就労			共働き			検定	
	n	M	SD	n	M	SD	検定	p値
総得点	24	3.38	±0.35	26	3.26	±0.39	ns	0.326
親になることの意義	24	3.54	±0.48	26	3.42	±0.49	ns	0.267
乳児・育児への好意感情	24	3.48	±0.45	26	3.25	±0.61	ns	0.231
親になることへの負担感・不安感	24	2.74	±0.77	26	2.88	±0.59	ns	0.685
親になることへの要件	24	3.57	±0.48	26	3.46	±0.45	ns	0.336
世代の継承	24	3.12	±0.79	26	2.95	±0.85	ns	0.439
	育児支援あり			育児支援なし			検定	
	n	M	SD	n	M	SD	検定	p値
総得点	41	3.29	±0.39	9	3.44	±0.30	ns	0.306
親になることの意義	41	3.45	±0.49	9	3.61	±0.43	ns	0.301
乳児・育児への好意感情	41	3.34	±0.58	9	3.46	±0.33	ns	0.683
親になることへの負担感・不安感	41	2.82	±0.67	9	2.81	±0.75	ns	0.918
親になることへの要件	41	3.48	±0.47	9	3.67	±0.44	ns	0.231
世代の継承	41	2.97	±0.80	9	3.33	±0.88	ns	0.189
	初産婦			経産婦			検定	
	n	M	SD	n	M	SD	検定	p値
総得点	36	3.31	±0.38	14	3.34	±0.37	ns	0.812
親になることの意義	36	3.46	±0.49	14	3.54	±0.48	ns	0.533
乳児・育児への好意感情	36	3.34	±0.59	14	3.42	±0.43	ns	0.777
親になることへの負担感・不安感	36	2.81	±0.71	14	2.82	±0.58	ns	0.809
親になることへの要件	36	3.55	±0.45	14	3.43	±0.51	ns	0.521
世代の継承	36	3.36	±0.85	14	2.95	±0.75	ns	0.589
	コロナ禍での妊娠・出産の不安あり			コロナ禍での妊娠・出産の不安なし			注)1	
	n	M	SD	n	M	SD	検定	p値
総得点	40	3.36	±0.39	9	3.13	±0.30	ns	0.103
親になることの意義	40	3.53	±0.50	9	3.30	±0.39	ns	0.183
乳児・育児への好意感情	40	3.37	±0.57	9	3.33	±0.45	ns	0.639
親になることへの負担感・不安感	40	2.87	±0.70	9	2.56	±0.58	†	0.098
親になることへの要件	40	3.57	±0.45	9	3.26	±0.49	†	0.090
世代の継承	40	3.12	±0.79	9	2.56	±0.76	*	0.039
	コロナ禍での実際の影響あり			コロナ禍での実際の影響なし			検定	
	あり			なし			検定	
	n	M	SD	n	M	SD	検定	p値
総得点	27	3.31	±0.42	23	3.33	±0.33	ns	0.884
親になることの意義	27	3.44	±0.53	23	3.52	±0.43	ns	0.522
乳児・育児への好意感情	27	3.26	±0.62	23	3.47	±0.43	ns	0.350
親になることへの負担感・不安感	27	2.94	±0.59	23	2.66	±0.75	ns	0.142
親になることへの要件	27	3.51	±0.47	23	3.52	±0.47	ns	0.951
世代の継承	27	3.16	±0.77	23	2.88	±0.86	ns	0.245

注)1 無回答1名を除きN=50とする

Mann-WhitneyのU検定 † p<0.1 \* p<0.05 ns: not significant

コロナへの感染などの不安や困り事を提示していた。その中で、初産婦のパートナーは、「胎動がわかるようになるまで健診にも付き添えないため、自身に父性が芽生えるかわからない」「健診に付き添えず、父親になる実感がわからない」、「父親仲間が身近にいない」等、父親となる自覚について、また、経産婦

のパートナーは、「子どもと出かける時に公園やテーマパークなどへの制限」、「立ち会い出産時、上の子に出産現場を見せたかった」、「様々な経験をさせたのが人が多い場所へ連れて行っていいのか」等、上の子の育児についての記述をしていた。

表5 就労状況, 育児支援の有無, 初産婦・経産婦(のパートナー)別とコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無, コロナ禍での実際の影響の有無との関連

				N=50	
		自身が就労	共働き	検定	p値
コロナ禍での妊娠・出産の不安	あり	20 (83.0)	20 (40.0)	ns	0.365
	なし	3 (13.0)	6 (1.0)		
	無回答	1 (4.0)			
コロナ禍での実際の影響	あり	15 (63.0)	12 (46.0)	ns	0.247
	なし	9 (38.0)	14 (54.0)		
		育児支援あり	育児支援なし		
コロナ禍での妊娠・出産の不安	あり	33 (80.0)	7 (78.0)	ns	0.639
	なし	8 (20.0)	1 (11.0)		
	無回答		1 (11.0)		
コロナ禍での実際の影響	あり	23 (56.0)	4 (44.0)	ns	0.525
	なし	18 (44.0)	5 (56.0)		
		初産婦	経産婦		
コロナ禍での妊娠・出産の不安	あり	26 (72.0)	14 (100)	*	0.036
	なし	9 (25.0)	0 (0.0)		
	無回答	1 (3.0)			
コロナ禍での実際の影響	あり	17 (65.0)	10 (71.0)	ns	0.123
	なし	19 (73.0)	4 (29.0)		

 $\chi^2$ 検定

\*p&lt;0.05

ns: not significant

#### 4. 考察

##### 4.1 親準備性について

親準備性構成要素の総得点の平均点が $3.32 \pm 0.38$ であったことは、4段階の選択肢の中で、「そうだ・非常にそうだ」と肯定的な回答を選択しており、親準備性の資質が備わっている対象者が多いと推測される。そしてそれは、発達段階<sup>4)</sup>における「自我同一性」から「親密性」の段階へと進んでいるため当然の結果とも言える。また著者ら<sup>2)</sup>の青年期を対象とした先行研究と比べて、親準備性を育む要因が満たされている対象者が多いこと、そして子育ての経験がある経産婦のパートナーがいることも、親準備性の平均点に影響を与えていると考えられる。

##### 4.2 就労状況, 育児支援の有無, 初産婦・経産婦(のパートナー)別, およびコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無, コロナ禍での実際の影響の有無と親準備性構成要素との関連について

コロナ禍での妊娠・出産は、親準備性構成要素の【世代の継承】因子に対して、不安があると考えられるパートナーが多い。自分が受けた命をつなぎ残すということは、間違いなく人生の意味の一つである。この先何が起こるのか、感染した場合の胎児への影響はどうなのかなど、不確かな未来に対する不安が、

生物の本能的な部分に働きかけた結果ではないかと推察される。また、一般的に父親の不安として、『子育てをどう進めていけば良いのか』『親としてどうあるべきか』など、親としての役割遂行への不安が強い<sup>5)</sup>。しかし、児の誕生から様々な育児経験を通し、我が子への愛着が高まり、父親として成長することでそれらの不安が次第に軽減される<sup>6)</sup>。コロナ禍という未曾有な災禍の中、妊娠・出産の不安があると考えるパートナーは、不安がないと考えるパートナーより、児の誕生以前に親になる自分自身としっかりと向き合い、覚悟を持って児を迎え入れようとする思いから、【世代の継承】因子を含む親準備性が、より成熟へと育まれていると考えられる。

##### 4.3 就労状況, 育児支援の有無, 初産婦・経産婦(のパートナー)別とコロナ禍での妊娠・出産の不安の有無, コロナ禍での実際の影響の有無との関連について

経産婦のパートナーは、初産婦のパートナーより、コロナ禍における今回の妊娠・出産に対し不安があると強く感じていた。経産婦のパートナーは、第1子2子の妊娠・出産、さらには育児を経験していることなどから、コロナ禍における今回の妊娠・出産で制限される数々の事柄に対し、漠然とした不安や、実際の生活に影響があると強く感じており、反対に

初産婦のパートナーは、今後の生活をイメージすることが難しく、不安を感じる問題意識が不足していることが推測される。

#### 4.4 コロナ禍において我が子を迎える自分の困り事について

先行研究で示した妊婦の不安と同様に、妊婦を支える側のパートナーも様々な不安や困り事を抱えていることが提示されていた。我が国においては、妊娠後期に新型コロナウイルスに感染すると、早産率が高まり妊婦自身も一部は重症化するとされており、必要とされる場合は帝王切開分娩となる<sup>7)</sup>。母子の安全な分娩をパートナーが「立ち会い出産」で見届けることが出来ないことは、多くのパートナーが不安に感じていることと推測される。また、経産婦のパートナーは、育児経験者であることで、父親としての自覚も余裕も当然あるであろうと思われていたが、未曾有の出来事に対しての不安は、初産婦のパートナーに比べ強く感じていた。経験者であるがゆえに、既存の子どもと共に新しく誕生する子どもとの生活に対し、金銭面を含めた子育てへの不安があることが推察される。原ら<sup>8)</sup>は、コロナ禍において、第1子妊娠から出生までの思いと抱いた感情から父親のニーズを明らかにしており、家族再構成を意識するために両親学級などの共通認識をしていく場の必要性を説いている。また、勝村ら<sup>9)</sup>はオンラインでのパパママ教室の運営を通し、父親の開催時間内の質問時間への関心が高い事を明らかにしていた。これらのことから、今後は早期に家族構成や具体的に何が不安で困っているのかを把握し、それに見合う支援を提供する必要がある。コロナ禍では、家の構造や仕事の在り方等で、個別の感染症対策を講じることも必要であろう。その上でオンラインでの両親学級を通し、父親同士でコロナ禍での子育ての工夫について等の、経験者の体験を通じての情報の伝達や共有を行うことも重要であると考ええる。

#### 4.5 助産師としての課題

妊娠・出産は人生における一大イベントであり、当事者の母親はもちろん、パートナーの意志や願いの尊重は大変重要である。コロナ禍における感染症対策で、妊婦健診の付き添いの制限や両親学級の開催の延期、また立ち会い出産・面会の中止などに多くの方が仕方のない事だと感じながらも不満や不安を抱いている。本研究の結果から、私たち助産師は、妊婦のパートナーの背景をより具体的に考察し、初産婦のパートナーは父親への自覚が芽生えるように、また、経産婦のパートナーは安心して、母親の

不在時に子育てに取り組めるような支援を提供する必要がある。

また我が国では、新型コロナウイルス感染症対策について令和2年3月に「基本的対処方針」が規定されて以降、ワクチン接種の進展と共に、国民生活の安定確保を維持する政策が講じられてきた。そして新規感染者数の増減を繰り返す、オミクロン株とは大きく異なる変異株が出現するなど特段の事情がない限り、令和5年5月8日から5類感染症への位置づけとなっている。ウイルス学的な見地やリスク評価も含めたWith コロナ(新型コロナウイルスとの併存)の考え<sup>10)</sup>を継承するとともに、感染症対策について、一人ひとりが自ら考えて行動し、より主体的に問題へ取り組む姿勢で生活していくということを指導していくことも重要であると考ええる。

#### 5. 研究の限界と今後の課題

本研究は、回収率は67%であるが50名と対象が少なく一般化には限界があることから、今後対象者を広げた上で調査することが必要と考える。

#### 6. 結論

本研究において以下のことが明らかとなった。

- (1) 対象者の親準備性構成要素の総得点の平均点は $3.32 \pm 0.38$ であった。
- (2) 就労状況、育児支援の有無、初産婦・経産婦(のパートナー)別、およびコロナ禍における妊娠・出産の不安の有無、コロナ禍での実際の影響の有無と親準備性構成要素との関連において、コロナ禍での妊娠・出産の不安の強さと親準備性構成要素の【世代の継承】因子に有意差が認められた ( $p < 0.05$ )。
- (3) コロナ禍での妊娠・出産の不安は、経産婦のパートナーが、初産婦のパートナーより有意に強いことが認められた ( $p < 0.05$ )。

以上のことより、本研究の対象者は親準備性が十分に獲得できていたが、コロナ禍での妊娠・出産の不安は、パートナー自身の子孫を残すという気持ちに影響を及ぼしていた。また、初産婦より経産婦のパートナーがより強い不安を感じていることが示唆されていた。一般的には、育児経験のない初産婦のパートナーへ関心の目を向けやすいが、育児経験がある経産婦のパートナーは、過去の体験から今後の子育てへの困難を想起し、より不安に捉える傾向があることも視野にいれ、それに見合う支援を提供する必要がある。

## 倫理的配慮

本研究は主任研究者の所属施設の医療倫理委員会（承認番号4281）の審査・承認を得た上で調査を行った。本研究に関わる関係者は、「ヘルシンキ宣言」、「人を対象とする医学系研究に関する倫理指針」及び「個人情報の保護に関する法律」について、適用される法令、条例を遵守した。また研究対象者の個人情報及びプライバシー保護に最大限の努力を払い、本研究を行う上で知り得た個人情報を正当な理由なく漏らすことなく、関係者がその職を退いた後も同様とした。本研究への調査協力は自由意志にもとづき、回答しなくても不利益を受けることはないこと、結果は統計的に処理し個人が特定されることはないこと、質問紙およびデータの管理は厳重に行うことを研究依頼文に明記し、研究者に質問紙が返送されたことをもって同意とみなした。

## 謝 辞

本研究の調査にご協力いただきました皆様に深謝いたします。

## 文 献

- 1) 岩田崇, 秋山泰子, 井上義朗, 深谷和子: 青年期の親準備性に関する研究. <http://www.nigh.jp/wadai/mhlw/1982/s5706093.pdf>, 2015. (2021.6.1確認)
- 2) 水口由紀子, 中新美保子, 井上信次: 青年期大学生の親準備性を育む要因の検討. 川崎医療福祉学科誌, 27(1), 63-73, 2017.
- 3) 調律子, 奥原剛, 岡田宏子, 後藤英子, 木内貴弘: 新型コロナウイルスのパンデミック下の妊婦に不安とストレス—Q & A サイトの書き込みの内容分析—. 日本ヘルスコミュニケーション学会学術集会プログラム, 抄録集12, 63, 2020.
- 4) E. H. エリクソン著, 西平直, 中島由恵翻訳: アイデンティティとライフサイクル. 誠信書房, 東京, 2011.
- 5) 石田有理, 山下倫実, 加藤陽子, 布施晴美: 妊娠期の夫婦関係と父親の育児行動への期待及び親アイデンティティとの関連. 十文字学園女子大学紀要, 51, 29-43, 2020.
- 6) 河本恵理, 田中満由美, 杉下征子, 松生晴海: 父親になるプロセス. 母性衛生, 58(4), 673-681, 2018.
- 7) 厚生労働省: 新型コロナウイルス感染症対策 (COVID-19) 対策—妊婦の方々へ—. <https://www.mhlw.go.jp/content/11920000/000822215.pdf>, 2021. (2023.8.1確認)
- 8) 原明日香, 鐘ヶ江麻美, 山添恭子, 藤岡奈美: 第1子妊娠から出生までの父親の思いとニューズ—コロナ禍におけるインタビュー調査から—. 母性衛生, 62(3), 298, 2021.
- 9) 勝村友紀, 中山知未, 横手直美, 糟谷ちひろ, 小島夕起子: コロナ禍におけるオンライン両親学級の夫婦別の満足度の特徴. 母性衛生, 62(3), 296, 2021.
- 10) 内閣官房: 新型コロナウイルス感染対策. <http://corona.go.jp/withcorona/>, 2022. (2023.8.1確認)

(2023年11月13日受理)



## Parental Preparedness of Pregnant Women's Partners During the Coronavirus Pandemic

Yukiko MIZUGUCHI and Mihoko NAKANII

(Accepted Nov. 13, 2023)

**Key words** : parenting preparedness, corona disaster, partner

### Abstract

The purpose of this study was to clarify the current state of parental readiness of pregnant women's partners in during COVID-19 pandemic and to consider future issues. A questionnaire survey was conducted on 50 partners of pregnant women, and the survey period was from September 2021 to February 2023. The results were as follows: 1) The average total score of the parent readiness component of the subjects was  $3.32 \pm 0.38$ . 2) There was a significant difference in the intensity of anxiety about pregnancy and childbirth due to COVID-19 and the [generational succession] factor of parental readiness ( $p < 0.05$ ). 3) Anxiety about pregnancy and childbirth due to COVID-19 was found to be significantly stronger in multiparous partners than in primiparous partners ( $p < 0.05$ ). Anxiety about pregnancy and childbirth due to the corona crisis affected her partner's feelings about having offspring. In addition, it was suggested that multiparous partners felt more anxiety than primiparous women. In general, it is easier to focus attention on partners of first-time mothers who have no child-rearing experience, but partners of multiparous women who have child-rearing experience tend to recall the difficulties of child-rearing in the future from their past experiences and tends to be more anxious. It is necessary to take into account the fact that there is a problem, and to provide appropriate support.

Correspondence to : Yukiko MIZUGUCHI

Nursing Department

Okayama City Hospital

1-9-24 Saidaijinaka, Higashi-ward, Okayama, 704-8116, Japan

E-mail : [chocco\\_5@yahoo.co.jp](mailto:chocco_5@yahoo.co.jp)

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.33, No.2, 2024 197 – 205)