香川県立保健医療大学リポジトリ

子育て支援センターを利用している母親の育児ストレスと育児に対する自己効力感の検討

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 野口, 純子, 三浦, 浩美, 舟越, 和代, 植村, 裕子, 竹内, 美由紀, 合田, 友美, 榮, 玲子, 宮本, 政子, 松村, 惠子, Noguchi, Junko, Miura, Hiromi, Funakoshi, Kazuyo, Uemura, Yuko, Takeuchi, Miyuki, Goda, Tomomi, Sakae, Reiko, Miyamoto, Masako, Matumura, Keiko メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/267

香川県立保健医療大学雑誌　第 6 巻，29－36，2015

子育て支援センターを利用している母親の育児ストレスと育児に対する自己効力感の検討

野口 純子[1)]*，三浦 浩美[2)]，舟越 和代[2)]，植村 裕子[2)]，
竹内 美由紀[1)]，合田 友美[3)]，榮 玲子[2)]，宮本 政子[1)]，松村 惠子[2)]

[1)]香川県立保健医療大学助産学専攻科
[2)]香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科
[3)]宝塚大学看護学部看護学科

Child-raising-related Stress and Self-efficacy Experienced by Mothers Using Child-support Centers

Junko Noguchi[1)]*，Hiromi Miura[2)]，Kazuyo Funakoshi[2)]，Yuko Uemura[2)]，
Miyuki Takeuchi[1)]，Tomomi Gouda[3)]，Reiko Sakae[2)]，Masako Miyamoto[1)]，Keiko Matumura[2)]

[1)]Graduate Program in Midwifery, Kagawa Prefectural University of Health Sciences
[2)]Department of Nursing Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural University of Health Sciences
[3)]Takarazuka University School of Nursing

要旨

本研究の目的は，地域子育て支援事業に参加している母親の育児ストレスと育児に対する自己効力感に関して，母親の年齢及び子どもの数との関連を明らかにし，今後の子育て支援センターを利用する母親への看護職としての支援を検討することであった．

A市内の子育て支援センターを利用している子育て中の母親507名を対象に，自記式質問紙調査を実施した．327名の母親から回答を得て有効回答311名を分析した．その結果，育児ストレスの因子構造は５因子抽出され，第Ⅰ因子『育児による拘束』，第Ⅱ因子『子どもの特性』であった．母親の年齢が35歳以上の場合は『親としての自己効力感』『育児による拘束』に関するストレスが高くなっていた．子ども数が一人の母親では『子どもの特性』『育児知識と技術不足』に関するストレスが高いことが明らかとなった．自己効力感尺度の総得点は，35歳未満の母親が高く，自己効力感尺度の各項目では「自分の気持ちをストレートに表現できる」「子育ての喜びを身近な人に伝えることができる」などの５項目で35歳未満の母親が高かった．母親の出産年齢の高齢化に伴い，子ども数及び母親の年齢など対象者の特性をふまえた支援内容の検討が必要であることが示唆された．

Key Words: 育児ストレス（stress in child care），因子構造（factor structure），
自己効力感（self-efficacy），子育て支援（childcare support）

*連絡先：〒761-0123　香川県高松市牟礼町原 281 番地 1 香川県立保健医療大学助産学専攻科　野口 純子
*Correspondence to: Junko Noguchi，Granduate Program in Midwifery，Kagawa Prefectural University of Health Sciences，281-1，Murecho-hara，Takamatsu，Kagawa 761-0123，Japan
E-mal：noguchi@chs.pref.kagawa.jp

諸　言

近年，育児不安をもつ母親が増えていることや乳幼児虐待が社会問題となっており，子育て支援の重要性がクローズアップされている．地域子育て支援センターは，子育て中の母親と子どもが気軽に集い，相互交流や子育ての不安や悩みを解決できる場の提供を目的として設置されており，年々増加している．

また，女性の晩婚化や就業女性の増加に伴い出産年齢が高齢化[1]しており，初産年齢が30歳を超えている女性も多くなっている．出産年齢の高齢化は，不妊だけでなくハイリスク妊婦の増加との関連も大きく，出産後の子育てに不安を抱える女性の増加につながっている．香川県における1985年以降の母親の年齢階級別出生数割合をみると，20歳台での出産が減少して，30歳台が増加している．2005年には，それまで最も高かった25歳～29歳での出生数割合が，30歳～34歳に入れ替わり，2011年には30歳以上の出産が，全出産数の56.8％を占めるようになり，全国と同じ状況（60.3％）に至っている[2]．

子育て支援センターを利用している母親は，在宅で子育てをしている０～３歳までの子どもを持つ母親が多く，職業を持っている母親が育児休暇中に利用しているケースもみられる．我々は，地域における子育て支援に関する活動を2004年から大学近郊の地域子育て支援センターを中心に継続して行っており，看護職の子育て支援のあり方について検討することを目的として，子育て支援に関する調査[3-8]を継続的に実施し，母親の育児ストレスの実態や母親の看護職への期待等を報告している．その結果，はじめて一人目の子どもを育てている母親のストレス軽減の為には，子育ての知識や技術に関する支援が求められていること，また，母親は，子どもの発達や健康に関する相談，子育て相談，最新の医療や育児の情報提供を希望していることが明らかになり，子育て支援の実践活動に取り入れている．

藤井ら[9]は，子育てに不安を感じていない母親は自己効力感が高いと述べていることから，母親が自信を持って子育てを行えるように支援していくことが重要であると考え，育児ストレスを抱えている母親に対するスクリーニングとして自己効力感について検討することが有効であると考えた．

今回は，2007年に調査を実施した地区の地域子育て支援事業に参加登録している母親を対象に調査を行い，母親の育児ストレスと育児に対する自己効力感に関して，母親の年齢及び子どもの数との関連を明らかにすることで，子育て支援センターを利用する母親への看護職としての支援を検討することとした．

目　的

本研究の目的は，地域子育て支援事業に参加している母親の育児ストレスと育児に対する自己効力感に関して，母親の年齢及び子どもの数との関連を明らかにし，今後の子育て支援センターを利用する母親への看護職としての支援を検討することである．

方　法

１．期間：2012年１月～２月．

２．対象

香川県A市において子育て支援事業を実施している18か所の施設の子育て支援事業に参加している母親507名である．

３．研究方法

乳幼児期の子どもを持ち，A市において子育て支援事業を実施している施設の子育て支援事業に参加している母親を対象とした無記名自記式質問紙調査である．

各施設の施設長に調査目的及び方法を記載した協力依頼書と調査票を送付し，協力の同意が得られた施設の職員を通し，研究目的，匿名性の保持について明示した文書を添付し，調査協力の同意が得られた方に調査票を配布した．回収方法は，回答者に郵送にて投函を依頼した．

１）調査内容

調査対象者の年齢・職業・子ども数・家族数などの属性，育児協力者の有無，子育て支援事業への期待，子育て支援事業に参加して感じたこと，育児ストレッサー尺度25項目，育児に対する自己効力感尺度13項目である．

２）測定用具

吉永ら[10]が作成し，信頼性，妥当性が確認されている育児ストレッサー尺度を用いた．この尺度は，育児ストレッサーを「育児にまつわる刺激・事態・状況」と定義し，乳幼児をもつ母親に幅広く適用できる育児ストレッサー尺度であり，25項目からなる．回答は，「４：いつも感じる」「３：ときどき感じる」「２：まれに感じる」「１：全く感じない」の４件法での回答とした．

金岡[11]が作成し，信頼性，妥当性が確認されている育児に対する自己効力感尺度（Parenting Self-efficacy Scale：PSE尺度）を用いた．育児に対する自己効力感尺度とは，「育児に直面する経験的なあるいは未経験な新しい状況に遭遇した際に臨機応変に対処できるという確信の程度」を評価するものである．「そう思う：５点」「まあそう思う：４点」「どちらともいえない：３点」「あまりそう思わない：２点」「そう思わない：１点」の５件法で回答を求め，得点が高いほど育児に対する自己効力感の程度が大きくなるよう，各項目の評定を単純加算した．逆転項目は５点を１点，４点を２点に換算した．

３）倫理的配慮

調査の実施にあたっては，本学研究等倫理委員会の審

査を受け承認を得た（2011年７月）．調査の実施に際して，事前に各施設の施設長に調査協力を依頼し協力の同意を得た．対象者へは，研究目的などを明示した文書を添付した調査票を配布して研究協力を依頼した．調査票への回答が得られたことにより，研究協力の同意を得たこととした．

調査に用いた尺度の使用にあたっては，事前に作成者の承諾を得ている．

４） 分析方法

統計解析には，IBM SPSS Statistics Ver.22.0を用い，記述統計及び因子分析を行った．さらに，育児ストレッサー尺度の下位項目25項目とPSE尺度13項目の各項目及び総得点と子ども数及び母親の年齢との関連については，Mann-WhitneyU検定を用い有意水準５％とした．

結　果

１．対象者の属性

調査に回答が得られた327名（回収率64.5％）のうち有効回答311名（有効回答率61.3％）を分析対象とした．

母親の平均年齢32.8±4.1歳，年齢区分は，30～34歳137名（44.1％）が一番多く，次いで35歳以上108名（34.7％）であった．職業が有り79名（25.4％）で，そのうち育児休暇中39名（12.5％）であった．子ども数は，平均1.5±0.7人で一人182名（58.5％）二人103名（33.1％）三人22名（7.1％）四人4名（1.3％）であった．家族数は，平均2.5±2.0人，育児協力者有り224名（72.0％），他の子育て支援事業に参加有り157名（50.5％）であった（表１）．

表１　対象者の属性

n=311

内容		人数	（％）
母親の年齢	平均	32.8±4.1歳	
	24歳以下	5	（1.6）
	25～29歳	61	（19.6）
	30～34歳	137	（44.1）
	35歳以上	108	（34.7）
職業	有	79	（25.4）
	（育児休暇中　39名　12.5％）		
	無	232	（74.6）
子ども数	平均	1.5±0.7人	
	一人	182	（58.5）
	二人	103	（33.1）
	三人	22	（7.1）
	四人	4	（1.3）
家族数	平均	2.5±2.0人	
育児を手伝ってくれる人の有無	有	224	（72.0）
	無	86	（27.7）
	無回答	1	（0.3）
他の子育て支援事業に参加の有無	有	157	（50.5）
	無	130	（41.8）
	無回答	24	（7.7）

『子育て支援事業へどのようなことを期待して参加したのか』については，「子どもに色々な遊びを体験させる」「子どもを他の子どもと遊ばせる」「子育てをしている親と話をする」と回答したものが約８割で，「他の子育てをしている親と友人になる」「育児の悩みや疑問を相談する」と回答した者が約半数を占めていた（表２）．

表２　子育て支援事業への期待

n=311（複数回答）

内容	人数	（％）
子どもに色々な遊びを体験させる	268	（86.1）
子どもを他の子どもと遊ばせる	257	（82.6）
子育てをしている親と話をする	242	（77.8）
他の子育てをしている親と友人になる	155	（49.8）
育児の悩みや疑問を相談する	148	（47.6）
色々な知識や知恵を吸収する	102	（32.8）
その他	5	（1.6）
特に期待はしていなかった	2	（0.6）

『子育て支援事業に参加して感じたこと』は，「子どもに色々な遊びを体験させることができた」「同じように子育てをしている方と話し合うことができた」「子どもを他の子どもと遊ばせることができた」と回答したものが約８割であり，「育児の疑問や悩みが相談できた」「子育てをしている方と友人になれた」「子育てについての知識や知恵が吸収できた」「子育てが何となく楽しくなった」と回答したものが約半数であった（表３）．

表３　子育て支援事業に参加して感じたこと

n=311（複数回答）

内容	人数	（％）
子どもに色々な遊びを体験させることができた	263	（84.6）
同じように子育てをしている方と話し合うことができた	256	（82.3）
子どもを他の子どもと遊ばせることができた	240	（77.2）
育児の疑問や悩みが相談できた	176	（56.6）
子育てをしている方と友人になれた	172	（55.3）
子育てについての知識や知恵が吸収できた	170	（54.7）
子育てがなんとなく楽しくなった	135	（43.4）
他の子育て支援の活動などを利用している	11	（3.5）
その他	8	（2.6）
家から遠くて参加するのに不便だった	7	（2.3）
特に期待することはなかった	2	（0.6）

２．育児ストレスの因子構造

主因子法，バリマックス回転を行い，固有値1.00以上で５因子を抽出した．累積寄与率51.13%，因子負荷量0.36以上を解釈した．α係数は0.88で高い信頼性を確認できた．本研究の因子構造の因子名は，先行研究[10]に基づいた．抽出された５因子は以下の通りである．

第Ⅰ因子は『育児による拘束』で，「自由な時間がない」「趣味や仕事を制約される」「新しいことが始められない」「やりたいことを我慢する」「生活が平凡である」の５項目（α係数0.84）が含まれていた．第Ⅱ因子は

『サポート不足』で,「家族のまとまりがない」「夫が子どもをかまわない」「夫からの言葉かけが少ない」「育児を一人でしている」「夫や祖父母の手伝いがない」の５項目（α係数0.84）が含まれていた．第Ⅲ因子は『子どもの特性』で,「よく泣いてなだめにくい」「かんしゃくをおこす」「機嫌がかわりやすい」「後追いや抱っこなど相手をしてほしがる」「一人にするとぐずる」「同年齢の子どもの成長や発達とくらべてしまう」「成長や発達の目安にこだわってしまう」の７項目（α係数0.79）が含まれていた．第Ⅳ因子は『親としての自己効力感』で,「子どもの育て方に疑問を持つ」「子どもをうまく育てられない」「しかり方がわからない」「しつけ方がわからない」「母親にむいていない」の５項目（α係数0.84）であった．第Ⅴ因子は『育児知識と技術不足』で,「病気なのか判断できない」「発熱などの緊急時に対処できない」「受診のタイミングがつかめない」の３項目（α係数0.84）であった（表４）．

３．育児ストレスと母親の年齢および子ども数との関連

育児ストレスの下位尺度25項目と子ども数の関連を検討した結果,「子どもをうまく育てられない」「子どもの育て方に疑問をもつ」「母親にむいていない」の３項目が，子ども数が二人以上の母親群が有意に高く，３項目ともに第Ⅳ因子『親としての自己効力感』の下位尺度であった．子ども数が一人の母親群が有意に高い項目は第Ⅲ因子『子どもの特性』の下位尺度である「成長や発達の目安にこだわってしまう」「一人にするとぐずる」の２項目と第Ⅴ因子『育児知識と技術不足』の「病気なの

表４　育児ストレッサーの因子構造

n=311

項　　目	因子負荷量 Ⅰ	Ⅱ	Ⅲ	Ⅳ	Ⅴ	共通性	平均値	標準偏差
第Ⅰ因子. 育児による拘束（5項目）α=0.84								
8.　自由な時間がない	0.82	0.19	0.10	0.13	0.03	0.66	2.89	0.94
7.　趣味や仕事を制約される	0.78	0.01	0.17	0.13	0.12	0.63	2.85	0.92
9.　新しいことが始められない	0.73	0.19	0.13	0.12	0.12	0.57	2.66	1.02
6.　やりたいことを我慢する	0.69	0.11	0.25	0.17	0.05	0.54	2.70	0.83
10. 生活が平凡である	0.37	0.26	0.07	0.03	0.01	0.27	2.19	1.04
第Ⅱ因子. サポート不足（5項目）　α=0.84								
13. 家族のまとまりがない	0.07	0.77	0.16	0.12	0.07	0.55	1.53	0.81
12. 夫が子どもをかまわない	0.03	0.74	0.08	0.12	0.08	0.54	1.56	0.84
11. 夫からの言葉かけが少ない	0.22	0.67	0.04	0.12	0.06	0.54	2.01	1.03
14. 育児を一人でしている	0.23	0.66	0.08	0.02	0.04	0.51	1.86	1.01
15. 夫や祖父母の手伝いがない	0.17	0.63	0.23	0.03	−0.01	0.51	1.59	0.83
第Ⅲ因子. 子どもの特性（7項目）α=0.79								
21. よく泣いてなだめにくい	0.11	0.07	0.74	0.16	0.07	0.55	1.75	0.85
22. かんしゃくをおこす	0.09	0.04	0.71	0.18	−0.03	0.58	1.93	0.97
23. 機嫌がかわりやすい	0.08	0.13	0.67	0.17	0.04	0.49	1.99	1.01
25. 後追いや抱っこなど相手をしてほしがる	0.09	0.07	0.45	0.11	0.08	0.56	2.68	1.01
24. 一人にするとぐずる	0.01	0.01	0.44	0.13	0.06	0.57	2.23	1.07
16. 同年齢の子どもの成長や発達とくらべてしまう	0.14	0.11	0.43	0.09	0.22	0.65	2.33	0.90
17. 成長や発達の目安にこだわってしまう	0.12	0.12	0.41	0.09	0.29	0.65	2.05	0.92
第Ⅳ因子. 親としての自己効力感（5項目）α=0.84								
4.　子どもの育て方に疑問をもつ	0.14	0.11	0.24	0.75	0.15	0.58	2.42	0.80
2.　子どもをうまく育てられない	0.11	0.14	0.19	0.74	0.04	0.55	2.25	0.82
3.　しかり方がわからない	0.09	0.03	0.13	0.68	0.17	0.50	2.51	0.84
1.　しつけ方がわからない	0.03	0.06	0.20	0.66	0.11	0.48	2.63	0.72
5.　母親にむいていない	0.22	0.08	0.14	0.53	0.15	0.46	2.01	0.89
第Ⅴ因子. 育児知識と技術不足（3項目）α=0.84								
18. 病気なのか判断できない	0.07	0.05	0.18	0.19	0.82	0.58	1.90	0.82
20. 発熱などの緊急時に対処できない	0.10	0.03	0.08	0.17	0.74	0.53	1.69	0.78
19. 受診のタイミングがつかめない	0.11	0.10	0.11	0.13	0.71	0.52	1.87	0.82
固有値	6.35	2.17	1.54	1.46	1.24			
寄与率（%）	25.41	8.68	6.16	5.83	4.97			
累積寄与率（%）	25.41	34.09	40.25	46.08	51.05			

か判断できない」「発熱など緊急時に対処できない」の２項目であった（表５）．

母親の年齢との関連では，35歳以上の母親群が有意に高い項目は７項目であり，そのうち「子どもをうまく育てられない」「母親にむいていない」の２項目が第Ⅳ因子『親としての自己効力感』の下位尺度であった．その他，第Ⅰ因子『育児による拘束』の下位尺度である「趣味や仕事を制約される」「自由な時間がない」「やりたいことを我慢する」「新しいことが始められない」の４項目と，第Ⅴ因子『育児知識と技術不足』の下位尺度である「病気なのか判断できない」の１項目が有意に高かった（表６）．

４．育児に対する自己効力感と母親の年齢および子ども数との関連

育児に対する自己効力感尺度の総得点は，47.76（±7.51）であった．子ども数との関連では，PSEの総得点には差はみられなかったが，母親の年齢との関連では，35歳未満の母親群がPSEの総得点が有意に高かった．

各質問項目との関連では，子ども数が一人の母親群が有意に高かったのは「自分の感情をコントロールできる」１項目のみであった．母親の年齢が35歳未満の群は，「自分の感情をコントロールできる」「自分の気持ちをストレートに表現できる」「子育ての喜びを身近な人に伝えることができる」「子育てで困ったことがあれば，人に頼ることができる」「子育てで私でなければできないことがあると思う」の５項目が有意に高かった（表７）．

表５　育児ストレスと子どもの数との関連

育児ストレッサー尺度の質問項目	子ども数 一人 (n=182) Mean	(SD)	子ども数 二人以上 (n=129) Mean	(SD)		p 値
17　成長や発達の目安にこだわってしまう	2.14	(0.93)	1.92	(0.89)	＊	0.042
24　一人にするとぐずる	2.35	(1.08)	2.04	(1.03)	＊	0.011
2　子どもをうまく育てられない	2.14	(0.84)	2.40	(0.77)	＊＊	0.002
4　子どもの育て方に疑問をもつ	2.31	(0.80)	2.56	(0.79)	＊＊	0.004
5　母親にむいていない	1.93	(0.91)	2.12	(0.85)	＊	0.021
18　病気なのか判断できない	2.01	(0.82)	1.75	(0.81)	＊＊	0.006
20　発熱などの緊急時に対処できない	1.79	(0.80)	1.55	(0.73)	＊＊	0.010

$^{*}p < 0.05$　$^{**}p < 0.01$　$^{***}p < 0.001$

表６　育児ストレスと母親の年齢との関連

育児ストレッサー尺度の質問項目	母親の年齢 35 歳未満 (n=203) Mean	(SD)	母親の年齢 35 歳以上 (n=108) Mean	(SD)		p 値
6　やりたいことを我慢する	2.62	(0.84)	2.83	(0.80)	＊	0.043
7　趣味や仕事を制約される	2.71	(0.90)	3.08	(0.90)	＊＊＊	0.000
8　自由な時間がない	2.77	(0.94)	3.12	(0.92)	＊＊	0.001
9　新しいことが始められない	2.55	(1.01)	2.86	(1.01)	＊	0.013
2　子どもをうまく育てられない	2.16	(0.85)	2.40	(0.73)	＊	0.012
5　母親にむいていない	1.89	(0.85)	2.23	(0.92)	＊＊	0.002
18　病気なのか判断できない	1.83	(0.79)	2.05	(0.86)	＊	0.040

$^{*}p < 0.05$　$^{**}p < 0.01$　$^{***}p < 0.001$

表７　育児に対する自己効力感：PSEの得点と子どもの数及び母親の年齢との関連

育児に対する自己効力感尺度の質問項目	総数	子ども数				母親の年齢				
		一人		二人以上	*p*値	35歳未満		35歳以上		*p*値
	(n=311)	(n=182)		(n=129)		(n=203)		(n=108)		
	Mean (SD)	Mean	(SD)	Mean (SD)		Mean	(SD)	Mean	(SD)	
1 子育てで, 困ったことがあっても何とかなると思う	4.18 (0.90)	4.19	(0.93)	4.17 (0.86)	0.638	4.23	(0.87)	4.09	(0.95)	0.246
2 自分の感情をコントロールできる	3.14 (1.05)	3.30	(1.09)	2.91 (0.94)	** 0.001	3.26	(1.02)	2.91	(1.06)	** 0.004
3 自分の気持ちをストレートに表現できる	3.42 (1.07)	3.43	(1.07)	3.40 (1.08)	0.621	3.52	(1.03)	3.23	(1.13)	* 0.024
4 子育ての喜びを身近な人に伝えることができる	4.19 (0.91)	4.26	(0.83)	4.09 (1.00)	0.192	4.30	(0.82)	4.00	(1.03)	* 0.019
5 自分の子育てを周囲は認めてくれている	3.76 (0.95)	3.79	(0.97)	3.72 (0.94)	0.450	3.91	(0.93)	3.67	(1.00)	0.237
6 子育てで困ったことがあれば, 人に頼ることができる	3.83 (1.11)	3.87	(1.01)	3.78 (1.14)	0.509	3.94	(1.09)	3.64	(1.15)	* 0.019
7 子育てで周囲の人に助言を求めることができる	4.11 (0.89)	4.13	(0.91)	4.08 (0.86)	0.408	4.16	(0.89)	4.02	(0.89)	0.128
8 子育てで私でなければできないことがあると思う	3.86 (1.12)	3.82	(1.11)	3.90 (1.11)	0.493	3.95	(1.12)	3.69	(1.11)	* 0.030
9 人に気軽に声をかけることができる	3.52 (1.05)	3.48	(1.06)	3.57 (1.04)	0.437	3.61	(1.00)	3.35	(1.14)	0.087
10 子育て中の仲間をつくることができる	3.59 (1.01)	3.59	(1.01)	3.57 (1.01)	0.960	3.64	(0.96)	3.49	(1.09)	0.314
11 子育て以外の時間がある	2.68 (1.22)	2.69	(1.22)	2.67 (1.22)	0.799	2.72	(1.24)	2.60	(1.19)	0.474
12 子育てを続けていく自信がない	4.21 (0.98)	4.20	(1.01)	4.22 (0.95)	0.963	4.28	(0.97)	4.08	(0.99)	0.058
13 自分なりの育児のイメージがある	3.27 (1.02)	3.32	(1.03)	3.20 (0.99)	0.292	3.35	(1.04)	3.13	(0.96)	0.056
PSE：総得点	47.76 (7.51)	48.09	(7.66)	47.29 (7.30)	0.296	48.75	(6.88)	45.90	(8.29)	** 0.002

$^{*}p<0.05$　$^{**}p<0.01$　$^{***}p<0.001$

考　察

女性の晩婚化に伴い，母親の出産年齢は年々高くなっており，出産年齢が30歳を超える割合が約６割となっている[2]．このことは，子育て中の母親の年齢も高齢となることにつながる．我々が2007年に実施した調査[3]では，35歳以上の母親は23.4%であったが，本研究の対象者では35歳以上の母親が34.8％となり，子育て中の母親の年齢が高齢化していることをうかがわせた．さらに，子育て支援事業に参加している母親の中で，有職者79名のうち39名が育児休暇中であると回答しており，2007年の調査[3]では有職者57名のうち17名が育児休暇中であることから，育児休暇の取得者数の増加に伴って在宅で乳幼児を養育中の母親が子育て支援センターを利用していることが明らかになった．今回の調査でも，子育て支援事業への期待について「子どもに色々な遊びを体験させる」「子育てをしている親と話をする」の他に，自分の子どもを他の子どもと遊ばせたり，母親自身も他の親と友人になることを期待している割合が高かった．さらに，実際に事業に参加して感じたことでは,「子どもに色々な遊びを体験させることができた」「同じように子育てをしている方と話し合うことができた」「子どもを他のこどもと遊ばせることができた」など，子育て支援事業に参加することで期待した結果が得られていることが明らかになった.

育児ストレスの因子構造は，第Ⅰ因子『育児による拘束』第Ⅱ因子が『子どもの特性』となり，前回の調査[3]で第Ⅰ因子であった『親としての効力感低下』は，第Ⅳ因子となっていた．また，第Ⅱ因子であった『育児知識と技術不足』は第Ⅴ因子となっており,「病気なのか判断できない」「発熱などの緊急時に対処できない」「受診のタイミングがつかめない」の３項目であり，病気時の対応が中心となっていた．このことから『子どもの特性』に関することや，子どもの病気時の対応に関することが母親のストレスとなっていることが示唆され，看護職として専門的な知識の提供や子どもの発達や健康相談の場での対応に留意しなければならない．個々の母親の状況を把握しながら，気軽に話し合える場の提供と病院に行くほどではない子どもの健康に関する気がかりについて気軽に相談できる相手としてかかわっていくことが重要であると考える.

女性の出産年齢が高齢化[1]していることは，乳幼児を育てる母親の年齢も30歳台が多くなっている．Alice S. Rossi. が,「初産の時の母親の年齢が高いほど子育ては難しいとされており，初産が遅かった親の場合，生活が固まっていて，学校を終え，職場でのキャリアを確立してから家族としての責任を果たすというふうに秩序正しくタイミングを決めていることがうかがわれる．そのような女性は家庭の中で乳幼児といると，１日の出来事をしっかりコントロールすることがほとんどできないため，それを大きな犠牲だと感じるのであろう」[12]と述べているように，母親の年齢が育児に対する自己効力感に影響を与えていることが考えられる．本研究対象者も30歳以上の母親が８割を占めており，35歳以上の母親は育児ストレッサー尺度の項目についても,「やりたいことを我慢する」「趣味や仕事を制約される」「自由な時間がない

」「新しいことが始められない」などの『育児による拘束』を強く感じていることが示唆された．また，35歳未満の母親群は育児に対する自己効力感の総得点が高く，「自分の感情をコントロールできる」ことや「子育てで困ったことがあれば，人に頼ることができる」などの子どもの状況に応じた柔軟な対応ができるのではないかと考える．子育て支援事業に参加して，他の母親と話をする機会を得ることや自分の子どもだけでなく他の子どもが遊んでいる様子を観察することで，家庭で母子が孤立してしまいがちな環境から抜け出ることにつながると考える．その中で看護職は，母親自身が子どもとの関係について目を向けるように関わることが重要である．

また，乳幼児を育てている母親の生活習慣と育児に対する自己効力感について，金岡の研究[11]では，乳幼児をもつ母親では,「情緒的支援」を感じるほど,「育児に対する自己効力感」が高く,「育児負担感」が低い傾向が明らかとなっており,「情緒的支援」を感じると「精神的健康」は良好となり,「育児に対する自己効力感」は高くなることが示されている．子育て支援の場では，母親に寄り添いながら気軽に相談できる場づくりが，看護職にも求められる．本調査では，夫を含めた家族のサポート不足も母親の育児ストレスに影響を及ぼしていることも明らかになっており，夫や家族からのサポートが得られない場合には，子育て中の母親と話をする場や仲間作りの場としての子育て支援事業が「情緒的支援」には有効であると考えられる．さらに，金岡[13]は,「育児に対する自己効力感と健康生活との関連を検討した結果，運動習慣がある者では育児に対する自己効力感が高かった.」と述べている．このことから，子育て中の母親にとって子どもとの活動の場に運動を取り入れることも有効ではないかと考える．

地域における子育て支援事業に看護職として支援を行う場合は，子どもの数だけでなく母親の年齢など対象者の特性に応じて，専門職として情報提供や子どもの発達や健康に関する相談だけでなく，母親自身が自信を持って子育てを行えるように母親に寄り添いながら気軽に相談できる場づくりや母親の育児に対する自己効力感を高める支援が重要となる．

結　論

今回の調査で，以下のことが明らかになった．

1．A市内の子育て支援センターを利用している母親は，家庭で育児に専念している者が74.6％で，育児休暇取得中の母親も12.5％が利用していた．子ども数は一人又は二人が多かった．
2．子育て支援事業に参加している母親は，30歳以上が約８割を占めており，子どもに色々な遊びを体験させることや他の子どもと遊ばせること，母親自身も他の親と話をすることを期待して事業に参加していた．
3．育児ストレッサーの因子分析より,『育児による拘束』『サポート不足』が説明力の高い因子として抽出されたことが特徴であった．35歳以上の母親群では，「趣味や仕事を制約される」「自由な時間がない」などの育児による拘束感を強く感じていた．子ども数が一人の母親群では,「ひとりにするとぐずる」「病気なのか判断できない」など『子どもの特性』『育児知識と技術不足』にストレスを感じていた．
4．育児に対する自己効力感については，35歳未満の母親群の総得点が高く,「自分の感情をコントロールできる」「自分の気持ちをストレートに表現できる」「子育ての喜びを身近な人に伝えることができる」など５項目で高かった．

謝　辞

研究を実施するにあたりご承諾くださいました各施設の皆様，調査にご協力をいただいたお母様方に深く感謝申し上げます．

文　献

1）母子衛生研究会編.“母子保健の主なる統計”，母子保健事業団，東京，2013.
2）香川県健康福祉部健康福祉総務課.“平成23年保健統計年報”，10-11，2013.
3）野口純子，榮　玲子，植村裕子，小川佳代，三浦浩美ほか．子育て支援システムの構築に関する研究―子育て支援センターを利用している母親の育児ストレスの因子構造―．香川県立保健医療大学紀要　４：33-40，2007.
4）舟越和代，大池明枝，三浦浩美，野口純子，小川佳代ほか．地域の子育て支援活動における看護系大学教員の役割―子育て支援センターを利用している乳幼児の母親対象の調査から―．地域保健福祉研究　10(1)：48-52, 2007.
5）野口純子，舟越和代，大池明枝，三浦浩美，小川佳代ほか．子育て支援センターを利用している母親の育児ストレス．香川母性衛生学会誌　７(1)：40-45, 2007.
6）植村裕子，野口純子，小川佳代，榮　玲子，三浦浩美ほか．地域子育て支援事業に参加した母親の看護職への期待．香川母性衛生学会誌　８：39-43，2008.
7）小川佳代，榮　玲子，野口純子，三浦浩美，竹内美由紀ほか．地域子育て支援事業の効果に関する研究―母親の親性の発達に影響する要因―．小児保健研究　69(3)：432-437，2010.
8）松村惠子，植村裕子，三浦浩美，野口純子，小川佳代ほか．母親の育児ストレスに関する研究．香川県立保健医療大学紀要　２：19-28，2005.

9）藤井加那子，永井利三郎．育児期にある母親の育児満足感に影響する因子―子育て不安の認識の有無による違い―．小児保健研究　67(1)：10-17，2008.
10）吉永茂美，眞鍋えみ子，瀬戸正弘，上里一郎．育児ストレッサー尺度作成の試み．母性衛生　47(2)：386-396，2006.
11）金岡　緑．育児に対する自己効力感尺度（Parenting Self-efficacy Scale:PSE尺度）の開発とその信頼性・妥当性の検討．小児保健研究　70(1)：27-38，2011.
12）Alice S. Rossi. “Aging and parenthood in the middle years”. New York; Academic Press.［東　洋，柏木惠子，高橋惠子編集・監訳“生涯発達の心理学　第３巻　家族・社会”，初版，新曜社．東京，234-240，1993.］
13）金岡　緑．乳幼児をもつ母親の生活習慣と精神的健康および育児に対する自己効力感との関連．日本助産学会誌　25(2)：181-190，2011.

Abstract

The purpose of the present study was to examine association of child-raising-related stress and self-efficacy experienced by mothers involved in local child-support programs, with maternal age and number of children, in order to investigate appropriate support to be provided by nurses for mothers using child-support centers.

A self-completed questionnaire survey was conducted involving 507 females raising their children and using child-support centers.

Responses were obtained from 327 mothers. A total of 311 valid responses were analyzed to examine the structure of factors associated with child-raising-related stress, and five factors, including Factors I：“limitations attributed to child-raising”, and II：“the characteristics of children”, were extracted.

Mothers aged 35 years or older experienced stress associated with “self-efficacy as parents” and “limitations attributed to child-raising”, whereas mothers with one child experienced stress associated with “the characteristics of children” and “a lack of knowledge of and expertise in child-raising”. Mothers aged 34 years old or younger had high total scores related to self-efficacy, with their scores for “Being able to openly express my feelings”, “Being able to convey the pleasure of raising children to people close to me”, and three other items being particularly high. As the childbearing age is increasing, it is necessary to develop support programs for mothers while taking into account factors such as maternal age and number of children.

受付日　2014年10月17日
受理日　2015年１月13日