



# HOKKAIDO UNIVERSITY

|                  |                                                                                   |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|
| Title            | 育児期の母親の不安とソーシャル・ネットワーク                                                            |
| Author(s)        | 岩田, 美香                                                                            |
| Citation         | 北海道大學教育學部紀要, 68, 191-233                                                          |
| Issue Date       | 1995-07                                                                           |
| Doc URL          | <a href="https://hdl.handle.net/2115/29484">https://hdl.handle.net/2115/29484</a> |
| Type             | departmental bulletin paper                                                       |
| File Information | 68_P191-233.pdf                                                                   |



# 育児期の母親の不安とソーシャル・ネットワーク

岩 田 美 香

## Nursing Mothers' Anxiety and Social Networks : How Mothers Cope with their Problems

Mika IWATA

### 目 次

|                                       |     |
|---------------------------------------|-----|
| はじめに .....                            | 191 |
| 第1章 研究の課題と方法 .....                    | 192 |
| 第1節 先行研究の検討と本論の課題 .....               | 192 |
| 第2節 調査の手続きと内容 .....                   | 193 |
| 第3節 分析の方法 .....                       | 196 |
| 第2章 育児行動のリスク・ファクターと諸要因 .....          | 202 |
| 第3章 子育て問題の解決からみた母親のソーシャル・ネットワーク ..... | 213 |
| 第1節 母親のもつソーシャル・ネットワークの特徴 .....        | 213 |
| 第2節 問題解決におけるソーシャル・ネットワーク .....        | 217 |
| 第3節 母親の不安と社会的孤立 .....                 | 227 |
| おわりに .....                            | 230 |

### は じ め に

母親は子どもを育てていく中で、様々な不安や悩みをもちながらも喜びや充実感を感じていくものである。しかし最近では、子育てが難しくなってきたといわれ、その背景には、都市化・核家族化・地域コミュニティの疎遠化といった社会・経済状況の変化がある。一方、母親の側にも、高学歴化、さらにライフ・スタイルや価値観の多様化により子育ての価値が相対化されてきている。

これらは、社会的には「少子化」として、また、母親個人からみると、現象的には「育児ストレス」「育児能力の低下」としてあらわれてくる。さらには、わが子を可愛く思えなかったり、極端な場合には児童虐待のケースも報告されている（斉藤，1994；橘，1992）。

いわゆる育児不安や育児ノイローゼといった、母親の育児に対するネガティブな感情が、すぐに、こうした極端なケースにつながるものではないとしても、予防的な立場から、育児期の母親の感情の構造を把握し、それに関連のある要因を明らかにしていく必要があると思われる。また、今日、出されてきている「子育て支援」を論じる前に、母親個人が、どのようなことに悩み、それをいかに解決しているのかを母親のもつ社会関係の中で明らかにしていきたいと考えている。現代の育児は、親族・地域・諸機関を巻き込む育児ネットワークに支えられてはじめて可能になっているとも考えた方が現実に近い（落合1989）からである。

## 第1章 研究の課題と方法

### 第1節 先行研究の検討と本論の課題

これまでに、子どもの発達に影響を与える親の養育態度については、数多くの研究がなされてきたが、その養育者（日本では母親が中心であるが）についての社会的側面についての研究は、近年、注目されてきたところである（大日向，1991）。

こうした母親の問題については、服部祥子と原田正文を中心とした「大阪レポート（1991）」が注目された。また、それに先立つ研究としては、兵庫県と兵庫県家庭問題研究所による「核家族の育児援助に関する調査報告書（1987）」や、さらに「育児不安」については牧野による一連の研究（1981, 1982, 1983, 1985, 1987, 1988）がある。

これらの先行研究の中で、まず「大阪レポート」について評価できる点としては、医師や保健婦が調査のスタッフであることから、アンケートだけではなく健診をも含めた母親の育児ストレスや子どもの発達特性についての詳細な検討が成されていることがあげられる。さらに、市全体の子どもの縦断研究であり、その健診の回数も多い。また、思春期までを見通して、子育てをその原点として捉える視点も特徴的である。しかし「大阪レポート」では、母子をとりまく環境については、「地域社会における子育て家庭の孤立化と人間関係の希薄化」という言葉で警鐘しているが、育児の援助体制については「育児の手伝いをしてくれる人はいますか」という項目のみであり、母親の社会関係についても「話し相手」の数をたずねる項目だけで、具体的な質問項目に反映されていない。さらに、母親自身の社会的活動については、就労についてのみ考察されているだけである。

一方、兵庫県家庭問題研究所による調査では、数量的データと同時にインタビューによる質的データも使って、「母親たちが、毎日どのような生活を送り、何を思い、何を求めているのかを知る」（P. 4）ことを課題としている。母親の育児に関する生活だけではなく、母親個人としての生活にも目を向けており、さらに、ネットワークとの関連の中で、母親が抱える育児上の諸問題を捉えている点は注目できる。また、面接調査においては、「ネットワーク形成の条件」も述べられ、母親が主体的に社会関係をつくり出していく過程についても触れられている。しかし、「育児援助」という概念を分析の鍵として用いているため、母親が自ら問題を解決していくというよりも、外側にある育児援助を受けるだけの対象として捉えがちである。

これらに対し牧野の研究は、母親の育児意識について、牧野自身の「育児不安尺度」を作成するという点が特徴的である。この尺度作成についての検討は、本論の「第3節 分析の方法」において行うが、彼女の研究では、「育児不安」に関わる要因を一連の研究で綿密に分析している。さらに、母親の学習活動という限定はあるものの、母親が自発的に社会活動に参加していくことも研究に組み入れられていることは、先の2つの研究に比べ評価できる。しかしながら、全ての研究がアンケート調査のため、母親の具体的な問題解決といった面接調査から得られる個別の問題についてのデータが欠落している。

これらの先行研究から、岩田（1994）は、牧野の「育児不安尺度」を土台にした育児期の母親の感情の構造化の試みと、母親達の主体的な社会関係の形成、いわゆる「ネットワーキング」に注目した調査を行った。すなわち、牧野の「育児不安尺度」を本村他（1985）の指摘をもとに検討しなおし、構造化のための因子分析を行った。その結果「充実感の欠如」と「育児不安」という2つの因子を見いだすことができた。その中の「充実感の欠如」については、佐々木ら（1979）

の研究の結果をもとに生活疲労に関する項目も含めて一つの因子にしたのであるが、やはり関連はあるにしても「疲労」というものは、「充実感」とは別の次元で測られるべきものであると思われる。よって、改めて3つの側面からの尺度構成の分析が必要である。

また、サポート研究からは、今後の研究が取り組むべき課題として、「どんな問題の時に、誰からのどんなサポートが、どんな人にとって有効なのかを一つ一つ検討していく」ことの必要性が指摘されている（久田，1987）。本研究においても、母親の妊娠期、子どもが乳児の時期、幼児である現在とで、どのような問題のときに、母親はどのように解決していったか、また、誰からのサポートが有効であったかを検討していく。

これらの先行研究から本研究での課題を次のように設定する。

1. 育児期の母親の不安の構造を探り、その関連要因を検討する。

その関連要因の中でも母親の「社会的活動」と「ソーシャル・ネットワーク」に注目し、

2. 育児期の母親の問題解決をめぐるソーシャル・ネットワークの現状を把握する。

最後に、問題解決の際のソーシャル・ネットワークの活用の違いから、

3. 母親の不安とソーシャル・ネットワークの関係を考察する。

「課題1」は第1章第3節および第2章において、「課題2」は第3章第1・2節において、そして「課題3」は第3章第3節において考察する。また、方法としては、質問紙調査と面接調査とを併用した点を活かし、質問紙調査で得られた結果が、個別の問題としてたずねていく面接調査の結果の中で、どのような形で表れるかについて説明していく。

## 第2節 調査の手続きと内容

### 1. 質問紙調査の対象と調査内容

#### (1) 手続きと期間

札幌市にある9つの全保健所を通して、3歳児健診で来所した母親に110項目にわたるアンケート用紙を配布し、後日郵送による回収を行った。947票を配布し、291票を回収した（回収率31%）。アンケート配布は平成5年7月上旬～8月上旬。

#### (2) 調査対象

3歳児をもつ母親291名。3歳児健診に焦点をあてたのは、母親が自発的に家から外へと働きかけた状況を捉えなかったからである。すなわち、母親にとって3歳の子どもは、乳児よりも一緒に連れて活動しやすい段階であり、また、子ども自身の行動は活発となり、その要求も外へと向かう。それでいて、幼稚園や「仲良し子ども館」\*に参加する前の年齢だからである。4歳になれば、多くの子どもたちが幼稚園をはじめとした集団生活に参加し、母親も自ずと社会的活動に促されるからである。

\*仲良し子ども館とは、札幌市が独自に昭和35年からはじめた公的な幼児の集団活動の場である。札幌市内に住む満3歳から就学前の子どもの対象とし、幼児の健康づくりや地域での仲間づくりを目的とした、母子共に参加する活動のことである。

当初、3歳児健診の来所者全てにアンケート用紙を配布するという調査方法をとったため、母親以外の養育者による回答もあり得ると考えていたが、回収の結果、母親以外の養育者からの回

答はなく、「3歳児をもつ母親」のみが今回の対象者となった。

調査対象の子どもの構成は表1の通りであり、対象児の性は男女児約半数ずつであった(表2)。家族の形態は、75%が核家族である(表3)。また、母親の学歴は、半数が高校卒業である(表4)。

**表1 子どもの構成**

〈質問紙データ〉 (N=291)

|         | 件数  | (%)    |
|---------|-----|--------|
| 1人っ子    | 81  | (27.8) |
| 兄弟あり第1子 | 58  | (19.9) |
| 兄弟あり第2子 | 152 | (52.3) |

**表2 対象児の性**

〈質問紙データ〉 (N=291)

|    | 件数  | (%)    |
|----|-----|--------|
| 男  | 149 | (51.2) |
| 女  | 141 | (48.5) |
| NA | 1   | (0.3)  |

**表3 家族形態**

〈質問紙データ〉 (N=291)

|           | 件数  | (%)    |
|-----------|-----|--------|
| 父+母+子     | 219 | (75.3) |
| 父+母+子+祖父母 | 55  | (18.9) |
| 母+子       | 9   | (3.1)  |
| 母+子+祖父母   | 5   | (1.7)  |
| その他       | 3   | (1.0)  |

**表4 母親の学歴**

〈質問紙データ〉 (N=291)

|        | 件数  | (%)    |
|--------|-----|--------|
| 中学卒業   | 12  | (4.1)  |
| 高校卒業   | 159 | (54.7) |
| 短大卒業   | 92  | (31.6) |
| 大学卒業以上 | 27  | (9.3)  |
| NA     | 1   | (0.3)  |

### (3) 調査内容

調査票は、次のような項目で構成されている。

- ① フェイスシート(家族構成、居住形態、居住年数、母親の学歴、家庭収入、夫の職業)…11項目。
- ② 母親の社会的活動…4項目
- ③ 親の日常の育児と他人との付き合い…8項目
- ④ 夫の家事・育児参加とその評価…26項目
- ⑤ 育児情報の利用と評価、習い事の希望と現状…13項目
- ⑥ 育児についての充実感や不安感、行動に現れるストレス…26項目
- ⑦ 育児上の問題についての相談者、援助者…20項目
- ⑧ 育児についての自由回答…2項目

## 2. 面接調査の対象と調査内容

### (1) 対象者の抽出と調査期間

質問紙調査の最後で、面接調査に協力してもらえる人に名前と連絡先を書いてもらった。291名のアンケート回答者のうち、59名が応諾してくれた。その中で、連絡がとれない、日程の調整ができない、子どもの病気などで調査が不可能になった15名を除いた44名が最終的な面接調査の対象者となった。面接は調査協力者の自宅で実施したが、仕事をもっている内の2名については職場の昼休みを利用して行った。実施期間は、平成5年9月上旬～10月中旬である。

## (2) 調査対象

調査対象の子どもの構成は、一人っ子が11人、対象児が第1子で下に弟妹のいる者が9名、対象児の上に兄姉がいる者が24名であり、対象児の性は、男児が23名、女児が21名で、質問紙調査と同様に約半数ずつであった。

家族の形態は、同居が4名、別同居（玄関が別）が3名、核家族が37名である。また、母親の学歴は、中卒が1名、高卒が20名、短大卒が16名、大卒が7名であり、質問紙調査の構成よりは高学歴傾向であった。

## (3) 面接調査の方法と質問内容

面接調査はあらかじめ用意した面接調査用紙に、質問紙調査の結果を書き込み、質問紙調査で、すでにたずねた項目をさらに深めてたずねる項目と、面接調査で新たにたずねる項目とで構成した。

面接調査項目は、以下の通りであり、所要時間は一人1時間半～2時間である。

- ① 母親のもつ社会的資源、ネットワークの内容・大きさ・親密度・形成理由、母親にとっての Key persons。

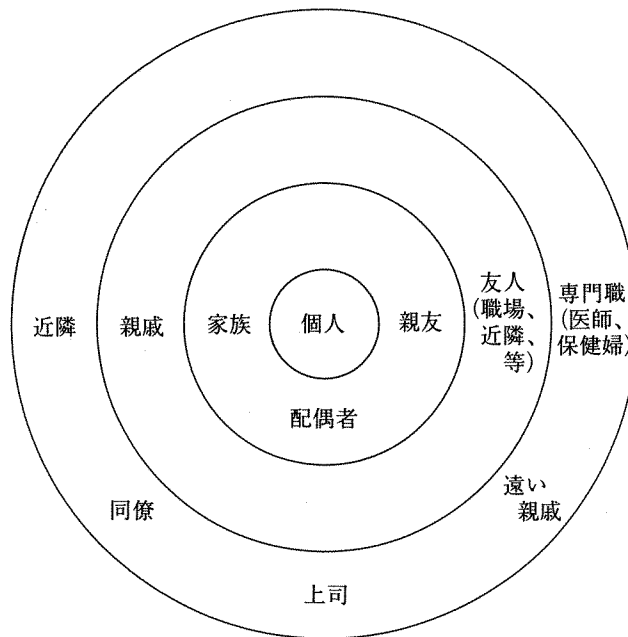


図1 コンボイ (convoy) モデル

最初に母親のもつ親族・友人等のネットワークをたずね、その人が母親からみて心理的にどれだけ近いか、遠いかを Kahn & Antonucci (1980) のコンボイ (convoy) モデルを参考にした図 (図1) に書き込んでもらう形で 確認していった。Kahn & Antonucci (1980) のいうコンボイ概念とは、Bowlbyの愛着理論をもとに、それを個人の一生を通じての対人相互作用にまで拡張したものである。そして、ライフ・コースを通じて変化するソーシャル・サポート・ネッ

トワークを「個人の護衛隊（コンボイ）」と呼び、個人を中心とした同心円構造としてモデル化している。

次に、妊娠期から乳児期そして現在の子育てについて、先にあげたネットワークの構成員の、どの人がどのようなときにサポーターとなったかをたずねていく（書き忘れていた構成員がいた場合にはここで書き入れてもらう）。最後に、個別の問題を越えて全般的にみて母親にとって支えとなってくれた人（Key persons）を3人まで挙げてもらった。

- ② 妊娠中からこれまでの母親としてのライフコース（妊娠中の生活と悩み、これまでの子育てと悩み、それらへの対処の仕方、夫のかかわり、ネットワークの利用について）。
- ③ 母親の育児観、育児責任、子どもへの期待、夫とのしつけ方略の違い。
- ④ 母親自身の日常生活、母親の子育て以外のストレス、社会活動の実態、仕事を辞めたきっかけ、仕事の様子（就業している母親の場合）、人生観。

### 第3節 分析の方法

#### 1. 「育児期の母親の不安」の構造化の試み

##### (1) 牧野の「育児不安尺度」とその問題点

母親の育児におけるストレスや不安の傾向について、本研究では、牧野の「育児不安尺度」を参考にしながら新たに作成したものによって測定した。

牧野は、育児不安を『新社会学事典（1993）』において、「育児を担当している人が、子どもの状態や育児のやり方などについて感じる漠然とした恐れを含む不安の感情。疲労感や焦り、イライラなどの精神状態を伴う。悩みや恐れはそれを引き起こす特定の対象があるのに対して、不安は明確な対象がなく漠としている。」（P. 36）と説明し、反対概念として育児に対する自信や満足感、幸福感を想定した。彼女の「育児不安尺度」（1982）作成においても、「子の現状や将来あるいは育児のやり方や結果に対する漠然とした恐れを含む情緒の状態」（p. 34）と操作的に定義されている。尺度では、育児期の母親達が自分達の生活感情や意識を表明した言葉を、新聞の投書、乳幼児学級などでの発言などから収集し、次の5つの特性に対応する表現に分類して行く作業を経て、調査項目が採用された。5つの特性とは、Ⅰ．一般的疲労感、Ⅱ．一般的気分の低下、Ⅲ．イライラの状態、Ⅳ．育児不安徴候、Ⅴ．育児意欲の低下、でありこれは産業疲労の測定に考案された「蓄積的疲労徴候調査」の特性を参考に行っている。育児不安の問題が蓄積的疲労徴候の問題と共通するところが多く、いわゆる健康な育児行動を阻害するような一種の負荷事象を主観的に表明したものと、考えたからである。

なお、具体的には牧野の「育児不安尺度」は次のようなものである。

##### Ⅰ．一般的疲労感を測定する項目

- ① 毎日くたくたに疲れる（N）
- ② 朝、目ざめがさわやかである（P）

##### Ⅱ．一般的気分の低下を測定する項目

- ③ 考えごとがおっくうでいやになる（N）
- ④ 毎日はりつめた緊張感がある（P）
- ⑤ 生活の中にゆとりを感じる（P）

##### Ⅲ．イライラの状態を測定する項目

- ⑥ 子どもがわずわらしくてイライラしてしまう（N）

- ⑦ 自分は子どもをうまく育てていると思う (P)

N, 育児不安徴候を測定する項目

- ⑧ 子どものことでどうしたらよいかわからなくなることがある (N)  
 ⑨ 子どもは結構一人で育ってゆくものだと思う (P)  
 ⑩ 子どもをおいて外出するのは心配で仕方がない (N)

V, 育児意欲の低下を測定する項目

- ⑪ 自分一人で子どもを育てているのだという圧迫感を感じてしまう (N)  
 ⑫ 育児によって自分が成長していると感じられる (P)  
 ⑬ 毎日毎日、同じことの繰り返しかしていると思う (N)  
 ⑭ 子どもを育てるためにがまんばかりしていると思う (N)

上述の項目中の (P) は肯定的な方向を, (N) は否定的方向を示しており, 得点化においては (P) の得点を逆にして計算している。

牧野の育児不安尺度は, 彼女の一連の研究 (1982, 1983, 1985, 1987) において, また, 本村他 (1985) の研究においても, おおむね良好であると評価されたが, 育児不安得点の低い母親については, 本村が次のように指摘をしている。「子どもに関心の低い母親は, 育児不安徴候を表しにくく, 育児全般の問題を考える上では, こうした, 無関心な母親の問題も決して無視できない」(p. 242) のであり, 『不安の低い母親』は, だから問題がないとは限らず, 筆者は, 不安が低ければ低いほど『健康』な『望ましい』母親ではあるとは言えないと考えている。」(P. 242) すなわち, 「育児不安は, 母親ならば, だれしもある程度はもっているものである。問題は不安があることではなく, その不安が病的なほどに高く, 通常の判断力や感覚のバランスを失うことにある。」(p. 242)

こうした問題提起をもとに, 牧野自身も彼女の育児不安尺度についての問題点を指摘している。その結果, 「育児不安尺度」の14項目のうち「④毎日はりつめた緊張感がある」については, 牧野自身の結果 (1982) においても本村他 (1985) の結果においても, ポジティブな感覚にもネガティブな感覚にもつながるものであり, 内容的妥当性が最も低く, 尺度として適当でなかったとしている。また, 「育児不安」という概念が, 過度の母子一体 (接近) の感情とイライラや子ども嫌い (離反) の感情の両極性をもつ「育児における負荷事象」であると再検討したうえで, 「子どもが好きではない」「子どもが足手まといに感じられる」などの拒否的感情を加える方が適切であること, さらに本村の指摘に答えるため, 育児不安得点が低いことが負荷事象が低いことであり, 望ましい状態であることを明確にするために, 「子どもがとても可愛い」「子どもを育てるのは楽しい」など, 子育てにおける充実感と幸福感を測定できるような項目を採用する必要があるとしている。

## (2) 「(育児期の) 母親の不安尺度」の作成

これらの問題点が指摘されているながら, 牧野は改訂作成については, いまだ手をつけていないのが現状である。筆者は, 以上の指摘されている問題点をもとにしながら, 新たに「(育児期の) 母親の不安尺度」を作成した。まず, 牧野の指摘に従って, 尺度としては適当でなかった「④毎日はりつめた緊張感がある」の項目ををを除き, 離反の感情である「子どもが好きではない」「子どもが足手まといに感じられる」の2項目と, ポジティブな項目である「子育てが楽しく毎日が充実している」「子どもがとても可愛い」の2項目を加えた。

さらに、筆者が、実際に子育てをしている母親からの指摘を受けて、育児による閉塞感「子どもとばかりいて、孤立した感じがする」と、育児による犠牲感「子どもにかまけてばかりで、自分の能力や意欲を活かしているという充実感がない」の2項目も加えた19項目で尺度作成を試みた。以下、これらの項目を用いて、主に尺度の等質性についての尺度分析を行った。具体的には、今回採用した19の項目は次のようなものである。

- A. 毎日くたくたに疲れる (N)
- B. 朝、目ざめがさわやかである (P)
- C. 考えごとがおっくうでいやになる (何も考えたくなくなる) (N)
- D. 生活の中にゆとりを感じる (P)
- E. 子どもがわずわらしくてイライラしてしまう (N)
- F. 自分は子どもをうまく育てていると思う (P)
- G. 子どものことでどうしたらよいかわからなくなることがある (N)
- H. 子どもは結構一人で育ってゆくものだと思う (P)
- I. 子どもをおいて外出するのは心配で仕方がない (人に預けて出かけた場合も含む) (N)
- J. 自分一人で子どもを育てているのだという圧迫感を感じてしまう (N)
- K. 育児によって自分が成長していると感じられる (P)
- L. 毎日毎日、同じことの繰り返しかしていないと思う (N)
- M. 子どもを育てるためにがまんばかりしていると思う (N)
- N. 子どもが好きではない (N)
- O. 子育てが楽しく毎日が充実している (P)
- P. 子どもが足手まといに感じられる (N)
- Q. 子どもがとても可愛い (P)
- R. 子どもとばかりいて、孤立した感じがする (N)
- S. 子どもにかまけてばかりで、自分の能力や意欲を活かしているという充実感がない (N)

上述の項目中の (P) は肯定的な方向を、(N) は否定的方向を示している。19の各項目について、「よくある」「ときどきある」「ほとんどない」「まったくない」の4件法による回答をし、1～4点で得点化を行った。得点が高いほど不安度が高くなる形で、得点方向の調整を行った (ポジティブ項目については得点のコンバートを行った)。

質問紙調査の291名のデータについて、因子分析 (主因子法、バリマクス回転) を行い、いずれの因子に対しても負荷量が小さい「GとH」および、二つの因子に対して.40程度の因子負荷量もっている「CとP」を除いて、再度、因子分析を実施した結果、これまで「育児不安」として一次元を想定して測定されていたものから、表5に示すような3つの因子が抽出された。

表5 「母親の不安尺度」の因子分析の結果

| 項 目          | 因子負荷量 |       |       | 共 通 性 |
|--------------|-------|-------|-------|-------|
|              | 第1因子  | 第2因子  | 第3因子  |       |
| B            | .713  | .114  | .163  | .548  |
| D            | .710  | .159  | .144  | .550  |
| A            | .686  | .147  | -.012 | .493  |
| R            | .007  | .737  | .124  | .559  |
| J            | .193  | .712  | .060  | .547  |
| S            | .109  | .681  | .200  | .515  |
| M            | .160  | .670  | .203  | .516  |
| L            | .163  | .562  | .317  | .444  |
| I            | .099  | .551  | -.348 | .434  |
| O            | .251  | .118  | .726  | .605  |
| N            | -.025 | .254  | .679  | .526  |
| K            | .123  | -.063 | .618  | .400  |
| Q            | -.239 | .097  | .596  | .422  |
| F            | .243  | .137  | .490  | .318  |
| E            | .253  | .182  | .448  | .298  |
| 因子寄与率<br>(%) | 18.5  | 27.9  | 25.4  | 71.8  |

このうち第Ⅰ因子は、因子負荷量の高い順に、B「朝、目ざめがさわやかで（ない）」、D「生活の中にゆとりを感じ（ない）」、A「毎日くたくたに疲れる」の3項目が推定され、内容から「育児や生活に対する疲労感」を表している因子と解釈され、f 1「生活疲労」とする。

また、第Ⅱ因子は、R「子どもとばかりいて、孤立した感じがする」、J「自分一人で子どもを育てているのだという圧迫感を感じてしまう」、S「子どもにかまけてばかりで、自分の能力や意欲を活かしているという充実感がない」、M「子どもを育てるためにがまんばかりしていると思う」、L「毎日毎日、同じことの繰り返しかしていないと思う」、I「子どもをおいて外出するのは心配でしかたがない」、の6項目が推定され、「育児のために自分が犠牲となって、やりたいことができず、充実感を感じられない状態」を表している因子と解釈される。したがって、f 2「充実感欠如の因子」とする。

これに対して、第Ⅲ因子は、O「子育てが楽しく（なく）毎日が充実して（いない）」、N「子どもが好きではない」、K「育児によって自分が成長していると感じられ（ない）」、Q「子どもがとても可愛い（くない）」、F「自分は子どもをうまく育てていると思（わない）」、E「子どもがわずらわしくて、イライラしてしまう」、の6項目が推定され、「育児や子どもに対するストレスや不安の感情」の因子と解釈された。したがって、f 3「育児不安の因子」とする。また、これらf 1、f 2、f 3は、子育てをしている母親の抱く不安全般であり、総称して「(育児期の) 母親の不安尺度」と呼んでおく。

因子ⅠとⅡの間には $r = .32$  ( $< .001$ )、因子ⅠとⅢの間には $r = .28$  ( $< .001$ )、因子ⅡとⅢの間には $r = .34$  ( $< .001$ )とそれぞれ中程度の相関があり、3つの因子は、いずれも育児期の母親のネガティブな感情(リスク・ファクター)を構成しているものの、やや独立した因子とみな

し3つの側面から分析していく。

「母親の不安尺度」得点は、21点から53点にわたって図2のように分布した (Mean = 35.7点, SD = 5.67)。

f 1「生活疲労」の得点は、3点から12点にわたって図3のように分布した (Mean = 8.0点, SD = 1.54)。一方、f 2「充実感欠如」得点は、6点から22点にわたって図4のように分布した (Mean = 14.0点, SD = 3.31)。f 3「育児不安」得点は6点から22点にわたって図5のように分布した (Mean = 12.8点, SD = 2.62)。

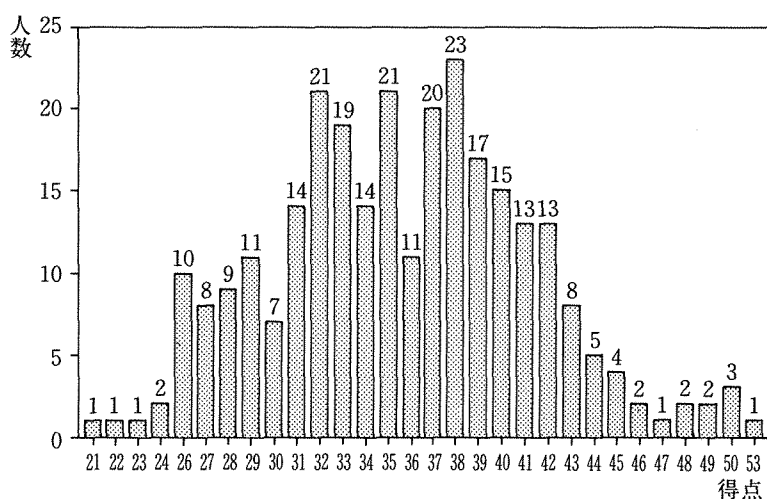


図2 「母親の不安得点」のヒストグラム

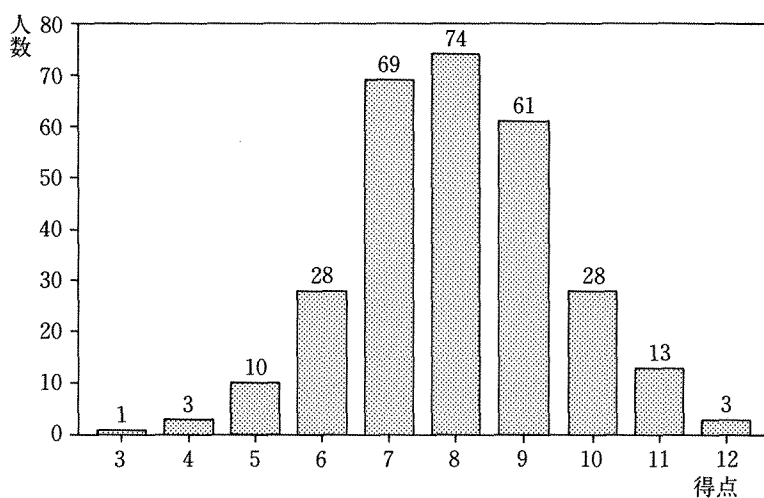


図3 f 1「生活疲労」得点のヒストグラム

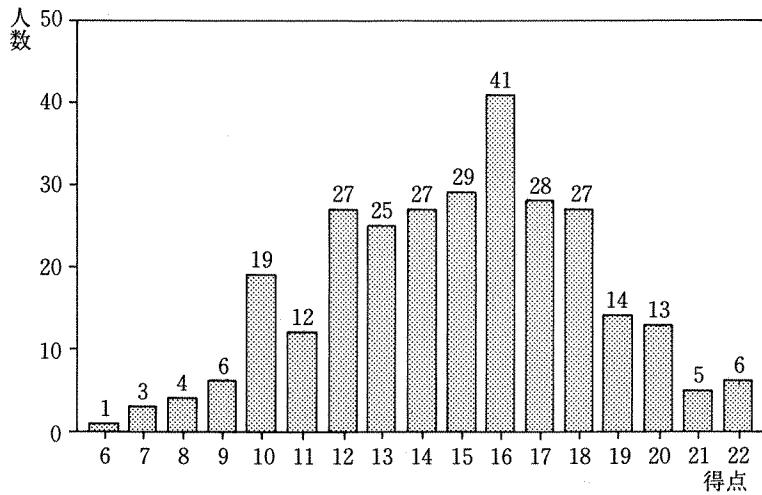


図4 f2「充実感欠如」得点のヒストグラム

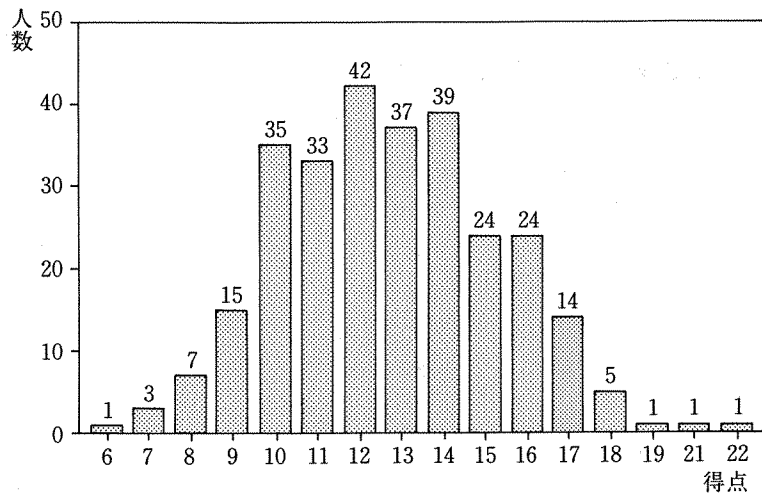


図5 f3「育児不安」得点のヒストグラム

## 2. ソーシャル・ネットワーク分析の方法

母親が問題解決のために用いたネットワークとして、本論では、受容されたサポートからのアプローチをとる。すなわち、受け手である母親が、「サポート」として認知した相手について考察していく。

このアプローチは、「ストレスに苦しむ人に対して、他者がいかに介入すればよいのか」という実践的な問題から生じたものである。ここでは、サポートとして意図された行動に焦点を当て、ある人のストレスや安寧と、その人に向けて実行されたサポートとの関連を見ることで、人の適応を促進するサポートとは具体的にどのような行動なのかを知ることができる。ただし、その行

動は受け手が「サポート」と認知した行動であり、送り手の意図は明かでない。送り手がサポートするつもりでとった行動でも、受け手の側がサポートと認知しない場合もあり、反対にサポートするつもりもなくとった行動が、受け手にはサポートとして認知される場合もある。この両者の一致度をとった研究からは、50～60%の一致度として報告されている (Antonucci & Israel, 1986; Shulman, 1976)。

また、ソーシャル・ネットワークの分類カテゴリーとしては、夫・親族のネットワーク、医師や保健婦などの専門家のネットワークのほかに、Jennings, Stagg, and Connors (1991) の分類を参考にして、Personal ネットワーク、Maternal ネットワークを用いた。Personal ネットワークとは、母親の学生時代や元あるいは現在の職場の友人など、母親役割に関係なくできたネットワークのことであり、Maternal ネットワークとは、産院や母親学級で知り合ったり、上の子を通して知り合ったりというように、母親としての立場を通してできたネットワークのことである。同様に、それぞれのネットワークでの友人を Personal 友人、Maternal 友人と用いる。

さらに、面接調査で用いる「コンボイ (convoy) モデル」も分析の対象とする。Kahn & Antonucci (1980) によれば、個人に一番近い第1円が「長期間安定しており役割に影響されないコンボイ・メンバー」であり、第2円が「やや役割に関係しており、時間の経過によってもなっている変化を示すコンボイメンバー」、第3円が「役割の関係に直接結びついており、役割の変化に影響を受けやすいコンボイ・メンバー」である。そして、このコンボイモデルの第1円にいるメンバーが「さまざまな状況で支えを提供することができる」(P. 59) と強調している。

## 第2章 育児行動のリスク・ファクターと諸要因

### 1. 育児行動とリスク・ファクター

今日の母親は、子どもに対してどのくらいイライラしたり手をあげて怒ることがあるのだろうか。ここでは、主に質問紙調査のデータを用いて述べていく。表6に示すように、「子どもに対してイライラする」ことがある、「子どもを大声で怒る」ことがある母親は、ともに91%を越える高率である。さらに、「子どもに衝動的に手をあげてしまう」母親が60%を越えている。回収前、筆者は、「衝動的に」という言葉を使って質問項目を作ったことや、社会的望ましさの影響も加わって、この設問は現実との乖離が生じて、かなり低率になるであろうと予測したが、実際には全サンプルの半分以上を上回る結果になった。これらの質問紙調査の結果からも、今日の育児に携わっている母親がかかえている育児ストレスの多さと育児の現状を垣間みることができる。

表6 子どもに対してイライラして怒ることがあるか  
〈質問紙データ〉

(N=291)

|           | ある  | (%)    | ない | (%)    | NA | (%)   |
|-----------|-----|--------|----|--------|----|-------|
| イライラする    | 266 | (91.4) | 16 | (5.5)  | 9  | (3.1) |
| 大声で怒る     | 267 | (91.8) | 16 | (5.5)  | 8  | (2.7) |
| 衝動的に手をあげる | 177 | (60.8) | 99 | (34.0) | 15 | (5.2) |

先に、こうした行動に表れる背後にある因子として、3つのリスク・ファクター、f1「生活疲労」因子、f2「充実感の欠如」因子、およびf3「育児不安」因子とを想定したが、母親のストレスフルな育児行動とこれら三つの因子とは、どのような関係があるのだろうか。

「イライラする」「大声で怒る」「手をあげる」のそれぞれとf 1「生活疲労」、f 2「充実感の欠如」およびf 3「育児不安」について、1要因の分散分析をおこなった。

その結果、f 1「生活疲労」は「イライラ」との関連が $F = (1, 279) = 7.42$  ( $P < .01$ ) で有意であり、条件の違いによるf 1「生活疲労」の平均得点を表7に示す。

f 2「充実感の欠如」は、「イライラ」 $F (1, 269) = 9.38$  ( $P < .01$ )、「大声」 $F (1, 268) = 10.46$  ( $P < .01$ )、「手をあげる」 $F (1, 270) = 4.26$  ( $P < .05$ ) と、それぞれに有意であった。条件のちがいでf 2「充実感の欠如」の平均得点も、表7に示す通りである。f 3「育児不安」についても、「イライラ」 $F (1, 271) = 10.74$  ( $P < .01$ )、「大声」 $F (1, 272) = 4.48$  ( $P < .05$ )、「手をあげる」 $F (1, 271) = 10.74$  ( $P < .01$ ) といずれとも有意な関連があった。同様に、条件の違いによるf 3「育児不安」の平均得点を表7に示す。なお、これらをまとめたのが図6である。

表7 「育児行動」の条件によるf 1・f 2・f 3得点  
(質問紙データ)

|        | f 1 得点 |      |      | f 2 得点 |      |      | f 3 得点 |      |      |
|--------|--------|------|------|--------|------|------|--------|------|------|
|        | N      | Mean | SD   | N      | Mean | SD   | N      | Mean | SD   |
| イライラする | 266    | 8.1  | 1.54 | 255    | 15.1 | 3.28 | 257    | 12.9 | 2.58 |
| しない    | 16     | 7.0  | 1.21 | 16     | 12.5 | 2.22 | 16     | 10.8 | 2.35 |
| 大声で怒る  | 266    | 8.0  | 1.52 | 254    | 15.1 | 3.27 | 259    | 12.9 | 2.63 |
| 怒らない   | 16     | 7.6  | 1.89 | 16     | 12.4 | 2.39 | 15     | 11.4 | 2.13 |
| 手をあげる  | 176    | 8.1  | 1.51 | 176    | 15.2 | 3.40 | 174    | 13.3 | 2.57 |
| あげない   | 99     | 7.8  | 1.55 | 96     | 14.4 | 3.02 | 94     | 11.9 | 2.42 |

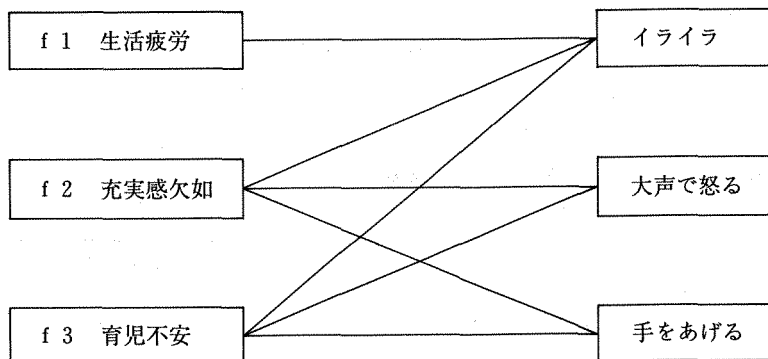


図6 f 1, f 2, f 3と育児行動

こうした育児行動をする母親の方が「充実感欠如得点」「育児不安得点」とともに高くなることがわかった。ストレスフルな行動を多く出す母親は、その背後に心理的な充実感の欠如や育児不安をもっている傾向がある。

## 2. リスク・ファクターに関連する諸要因

こうした行動の背後にある因子には、どのような要因が関連しているのでしょうか。今回の調査では、f 1「生活疲労」には統計的に有意な関連のあった要因がなかったので、f 2, f 3を中心に考察していく。

最初に、f 2「充実感の欠如因子」に関連のある要因は、「母親の社会参加」「ソーシャル・ネットワーク」「他児比較」「夫の協力」「夫に対する評価」であった。一方、f 3「育児不安因子」については、「ソーシャル・ネットワーク」「他児比較」「夫に対する評価」「家族構成」との関連が有意であった。

母親が生活に充実感を感じなくなるのは、①社会的な活動をしていない、②親戚以外に世間話をする人が少なく家族ぐるみの付き合いも少ない、③他の家の子どもと比較して気にしてしまう、④夫の協力も少なく、⑤夫に満足していない場合である。

一方、母親が育児不安を感じるのは、①世間話や家族ぐるみの付き合いといったソーシャル・ネットワークが乏しい②他の家の子どもと比較して気にしてしまう、③夫に満足していない場合である。また、④家族構成では、父母子+祖父母といった拡大家族よりも父母子だけの核家族の方が、育児不安の高さに関連があった。

以下、これらの関連している要因のなかで、母親の主体的活動である「母親の生活・社会的活動」の項目と母親の社会関係の形態に注目して「ソーシャル・ネットワーク」の項目を検討していくが、それ以外の関連項目については、本論文では統計の結果のみを示す。

## 3. リスク・ファクターと、母親の生活・社会的活動

日頃、3歳児をもつ母親は、どのような活動をしているのだろうか。質問紙調査において「家事以外の活動のうちで、あなたが現在なさっているものをすべて選んでください。」という項目では、表8のような結果が得られた。フルタイム、パートタイムによる職業をもっている者が13.7%、内職や自営業・自由業が8.9%であり、専業主婦は約8割である。3歳の子どもを育てながらも、ボランティア、趣味などの育児以外の活動をしている母親は31.5%と約1/3いるが、反対に「家事以外の活動」はしていない者は47.4%と半数近くのにぼっており、子育てに大部分の時間を使わなければならない現状を反映している。

表8 現在していること (①～⑧複数回答)  
〈質問紙データ〉

|                 | 件 数 | (N=291での%) |
|-----------------|-----|------------|
| ① フルタイム勤務の仕事    | 21  | ( 7.2)     |
| ② パートタイム勤務の仕事   | 19  | ( 6.5)     |
| ③ 内 職           | 10  | ( 3.4)     |
| ④ 自 営 業         | 13  | ( 4.5)     |
| ⑤ 自 由 業         | 3   | ( 1.0)     |
| ⑥ ボランティア・地域活動など | 18  | ( 2.7)     |
| ⑦ 趣味・教養に関すること   | 58  | (19.9)     |
| ⑧ そ の 他         | 26  | ( 8.9)     |
| 「家事以外の活動」はしていない | 138 | (47.4)     |
| N A             | 8   | ( 2.7)     |

表9 社会的な活動をしているか  
〈質問紙データ〉

(N=291)

|                 | 件 数 | (%)    |
|-----------------|-----|--------|
| している            | 145 | (49.9) |
| 「家事以外の活動」はしていない | 138 | (47.4) |
| N A             | 8   | (2.7)  |

ここでいう社会的参加とは、就業だけを意味するのではなく、ボランティア、趣味・教養などの母親の社会的活動を含めたものである。育児期に家の中で孤立しがちな母親が社会との接点をもつことが、子育ての充実ひいては育児不安の低減に関わっている要因と考えるからである。

表8における①「フルタイム勤務の仕事」～⑧「その他」までを「社会的活動をしている」母親とし、「家事以外の活動はしていない」母親との2群に分けて(表9), f 2「充実感欠如」得点をみると, 前者の条件に入る母親たちの充実感欠如得点は平均14.2点であり, 後者の群の母親では15.6点であった(表10)。分散分析の結果, 両群の間には,  $F(1, 277) = 12.80$  ( $P < .001$ ) で有意な差が得られた。母親が仕事や趣味などで社会的活動をしていることが, 生活の充実感を高めることに関連しているのである。

表10 社会活動の違いによる f 2 得点  
〈質問紙データ〉

|      | 活動している | 家事以外していない |
|------|--------|-----------|
| N    | 144    | 135       |
| Mean | 14.2   | 15.6      |
| SD   | 3.23   | 3.28      |

しかし, この「社会的活動」という要因は f 3「育児不安」の低減には結びついておらず, 「充実感」に選択的に効いている項目である。これは「育児不安」が, 子どもの発達への心配や自分の育児への不自信からつくられるもので, どちらかといえば, 子どもとの直接的なかわりの中でうまれてくると考えると, 母親が社会的活動をしていたとしても直ちに「育児不安」の低下につながらないのは当然と思われる。

#### 4. リスク・ファクターとソーシャル・ネットワーク

今回の調査では専業主婦が全体の約8割を占めているが, そうした家にいる生活が中心となっている母親たちは, 普段, どのような付き合いをしているのだろうか。質問紙において「親戚以外に, ふだん世間話をしたり, 子どもの話をしたりする人がいますか」の質問では, 77%の人が数名以上の話し相手をもっており, 1人以上の話し相手をもっている人は90%を越えている(表11)。しかし, 「親戚以外に, ふだん子どもを預けたり, 預かったりするような付き合いをしている人がいますか」や「親戚以外の家で, 子どもを含めた家族ぐるみの付き合いがありますか」の質問では, 子どもを預けあえる人をもたない母親, 家族ぐるみの付き合いがない方の母親がともに40%にのぼっている(表12, 13)。表面的に会話を交わす相手はたくさんいても, 「子育て」を通してより深い付き合いへ発展しているものは約半数にすぎないというのが現実である。

表11 親戚以外に世間話をする人

〈質問紙データ〉

(N=291)

|        | 件 数 | (%)    |
|--------|-----|--------|
| たくさんいる | 71  | (24.4) |
| 数名いる   | 154 | (52.9) |
| 1～2名いる | 47  | (16.2) |
| いない    | 19  | (6.5)  |

表12 親戚以外で子どもを預け合える人

〈質問紙データ〉

(N=291)

|        | 件 数 | (%)    |
|--------|-----|--------|
| たくさんいる | 5   | (1.7)  |
| 数名いる   | 58  | (19.9) |
| 1～2名いる | 111 | (38.1) |
| いない    | 117 | (40.2) |

表13 親戚以外の家族ぐるみの付き合い

〈質問紙データ〉

(N=291)

|       | 件 数 | (%)    |
|-------|-----|--------|
| よくある  | 38  | (13.1) |
| たまにある | 132 | (45.4) |
| あまりない | 55  | (18.9) |
| ない    | 64  | (22.0) |
| NA    | 2   | (0.7)  |

親戚以外の家族ぐるみの付き合い

(2群にまとめたもの)

(N=291)

|     | 件 数 | (%)    |
|-----|-----|--------|
| ある方 | 170 | (58.4) |
| ない方 | 119 | (40.9) |
| NA  | 2   | (0.7)  |

リスク・ファクターとの関連でみると、「世間話」と「家族ぐるみ」の質問が、f 2「充実感欠如」f 3「育児不安」ともに関連していた。「世間話」の違いによるf 2「充実感欠如」は、 $F(3,268)=4.37$  ( $P<.01$ ) で有意であり、多重比較の結果(表14)、「たくさんいる<1～2名いる」の間で有意差があった。条件によるf 2得点の平均(表15)から、世間話の相手が「1～2名しかいない」母親の方が、「たくさんいる」母親よりも「充実感欠如の得点」は高かった。

表14 多重比較の結果

| 左項VS右項 | 数名 | 1～2名 | いない |
|--------|----|------|-----|
| たくさん   | =  | <    | =   |
| 数名     |    | =    | =   |
| 1～2名   |    |      | =   |

不等号  $p<.05$ , 等号 n.s.

表15 「世間話」の条件によるf 2・f 3得点

〈質問紙データ〉

|             | f 2得点 |      |      | f 3得点 |      |      |
|-------------|-------|------|------|-------|------|------|
|             | N     | Mean | S D  | N     | Mean | S D  |
| 「世間話」たくさんいる | 68    | 13.9 | 3.04 | 67    | 11.8 | 2.82 |
| 数名いる        | 142   | 15.0 | 3.31 | 149   | 12.8 | 2.39 |
| 1～2名いる      | 45    | 16.2 | 3.23 | 47    | 14.0 | 2.35 |
| ほとんどいない     | 17    | 14.9 | 3.31 | 19    | 12.9 | 2.97 |

f 3「育児不安」に対しては、 $F(3,278) = 7.54$  ( $P < .001$ ) で有意であり、多重比較の結果は「たくさんいる<数名いる」「たくさんいる<1～2名いる」「数名いる<1～2名いる」の間で有意差が認められた(表16)。条件によるf 3得点の平均(表15)から、世間話をする相手が少ない方が、「育児不安得点」は高くなっている。

表16 多重比較の結果

| 左項VS右項 | 数名 | 1～2名 | いない |
|--------|----|------|-----|
| たくさん   | <  | <    | =   |
| 数名     |    | <    | =   |
| 1～2名   |    |      | =   |

不等号  $p < .05$ , 等号 n.s.

次に「家族ぐるみ」の付き合いの違いによるf 2「充実感欠如」は、 $F(1,269) = 6.50$  ( $P < .05$ ) で有意であり、条件によるf 2の平均得点の違いから、家族ぐるみの付き合いがある方が「充実感の欠如得点」は、低くなっている(表17)。f 3「育児不安」についても、 $F(1,279) = 10.00$  ( $P < .01$ ) で有意であり、条件によるf 3の平均得点の違いから、こちらも家族ぐるみの付き合いがある方が、「育児不安得点」は低くなっている(表17)。

表17 「家族ぐるみ」の条件によるf 2・f 3得点

〈質問紙データ〉

|            | f 2得点 |      |      | f 3得点 |      |      |
|------------|-------|------|------|-------|------|------|
|            | N     | Mean | S D  | N     | Mean | S D  |
| 「家族ぐるみ」ある方 | 157   | 14.5 | 3.04 | 165   | 12.3 | 2.63 |
| 「家族ぐるみ」ない方 | 114   | 15.5 | 3.53 | 116   | 13.3 | 2.51 |

今回、質問紙調査では、母親の日常生活を支えるネットワークとして「世間話」「預けあい」「家族ぐるみ」という3つの側面の付き合いについて質問が設定された。「預けあい」の設問は、f 2「充実感」やf 3「育児不安」の高低とは直接関係しなかった。しかし、ソーシャル・ネットワークをたずねた3つの質問のそれぞれについて4段階の選択肢を1～4点で得点化し、相関を求めた結果、 $r = .39 \sim .50$  ( $p < .01$ ) の中程度の相関があった(図7)。すなわち、日常の世間話や家族ぐるみの付き合いのネットワークをもっている人は、子どもの預け合える「子育て仲間」のような友人をもっている傾向があり、こうした日常的な中で支え合いができるネットワークをもつことが、育児からくる心理的問題の緩衝のためには重要であると思われる。

さらに、ソーシャル・ネットワークの中で「子どもの預け合い」だけは、「子どもの属性」と関連がみられた( $F(2,288) = 8.70$ ,  $p < .001$ )。

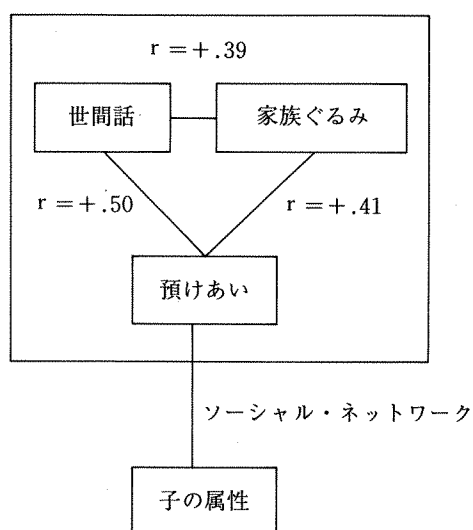


図7 ソーシャル・ネットワークと子どもの属性

「子どもの属性」について、本調査では、①「対象となる3歳児が一人っ子的場合」、②「対象となる3歳児が第1子で下に弟や妹がいる場合」、③「対象となる3歳児が第2子以下で上に兄や姉がいる場合」の3種類に分類して分析した。多重比較の結果、表18のように、「①一人っ子<③第2子以下」「②第1子<③第2子以下」の間で有意差が認められた。条件の違いによる預け合い得点の平均点は、表19の通りである。すなわち、「対象となる3歳児が一人っ子」あるいは「3歳児の下に弟や妹がいる場合」よりも、「3歳児の上に兄や姉がいる場合」の方が「子どもの預けあい」は多くなった。

表18 多重比較の結果

| 左項VS右項 | 第1子 | 第2子以下 |
|--------|-----|-------|
| 一人っ子   | =   | <     |
| 第1子    |     | <     |

不等号  $p < .05$ , 等号 n.s.

表19 対象児の属性による預け合い得点

〈質問紙データ〉

|      | 一人っ子 | 第1子  | 第2子以下 |
|------|------|------|-------|
| N    | 81   | 58   | 152   |
| Mean | 1.60 | 1.67 | 2.01  |
| SD   | 0.70 | 0.78 | 0.82  |

3歳児が第2子である場合、その上の兄や姉は幼稚園や小学校に行っている年齢であり、上の子を通して母親のネットワークが広がる可能性が大きくなると考えられる。反対に、兄弟の数は

多くても、3歳の子を頭にして、その下に弟や妹がいる場合には、母親はその下の子たちに手がかり、ソーシャル・ネットワークを広げる機会をもたないまま、母親への負担だけが増加してしまうという推測を支持する結果となっている。

子どもの数や子どもの年齢については、牧野(1982)、本村他(1985)の調査においては育児不安との有意な関連はなかった。本調査においても「充実感」「育児不安」ともに直接の関連はなく、子の数が多く育児経験が豊かになれば、あるいは上に兄や姉がいる第2子だからといって、それだけで育児不安が軽減するものではないことがわかる。やはり、母親のネットワークの広がり重要となってくるのである。

## 5. リスク・ファクターと「他児比較」「夫の要因」「家族構成」

ここでは、f 2「充実感の欠如」、f 3「育児不安」とに有意な関連のあった「他児との比較」「夫の協力・夫に対する評価」「家族構成」について、その統計的結果のみを記していく。それぞれの項目についての詳細な検討については、岩田(1994)を参照していただきたい。

### (1) 他児との比較

子どもを育てていく中で、自分の育児はこれでいいのか、あるいは、わが子はうまく育っているのかといった心配から、他の子どもと比較してしまうことはよくあるものである。今回の調査でも、質問紙調査での「自分の子どもを他人の子どもと比較して気になることがあるか」という問いについては、表20に示すように、「よくある」、「たまにある」を含めると半数近くの母親が、他の家の子と比較するために気になっているのである。よく指摘されているように、他児と比較するあまり過剰な発達要求をわが子へ向けてしまい、そのことが母親自身のあせりやイライラといった感情をおこさせているのであろう。表20の「よくある」+「たまにある」と「あまりない」+「ない」との2条件で分散分析を行った結果、リスク・ファクターを構成しているf 2、f 3の両方に関連があった。

表20 他の家の子と比較するか  
〈質問紙データ〉 (N=291)

|       | 件 数 | (%)    |
|-------|-----|--------|
| よくある  | 9   | (3.1)  |
| たまにある | 121 | (41.6) |
| あまりない | 129 | (44.3) |
| な い   | 31  | (10.7) |
| NA    | 1   | (0.3)  |

f 2「充実感の欠如」とは、 $F(1,270) = 22.35$  ( $P < .001$ ) で有意であった。条件によるf 2得点の平均(表21)から、他児と比較する母親の方が「充実感欠如得点」は高くなっている。

f 3「育児不安」についても、 $F(1,280) = 6.34$  ( $P < .05$ ) で有意あり、条件によるf 3得点の平均(表21)をみると、やはり、他児との比較する母親の方が「育児不安得点」は高くなっている。

表21 「他児との比較」の条件による f 2・f 3 得点  
〈質問紙データ〉

|            | f 2 得点 |      |      | f 3 得点 |      |      |
|------------|--------|------|------|--------|------|------|
|            | N      | Mean | S D  | N      | Mean | S D  |
| 「他児比較」 する方 | 124    | 15.9 | 2.76 | 127    | 13.2 | 2.66 |
| しない方       | 148    | 14.1 | 3.47 | 155    | 12.4 | 2.54 |

他児と比較するということは、他の家の育児や他の母親と自分とを比較することである。そうした比較が多くなると、中でも自分が他者よりも劣っていると感じる場合には、自分の生活に充実感を見いだすことはできず、育児のために自分が犠牲になっていると感じてしまい、「充実感欠如」得点が高くなってしまふのであろう。同様に、子どもに対する過剰期待や自分の育児に対する不信感を通して育児不安の得点も高くなるようである。

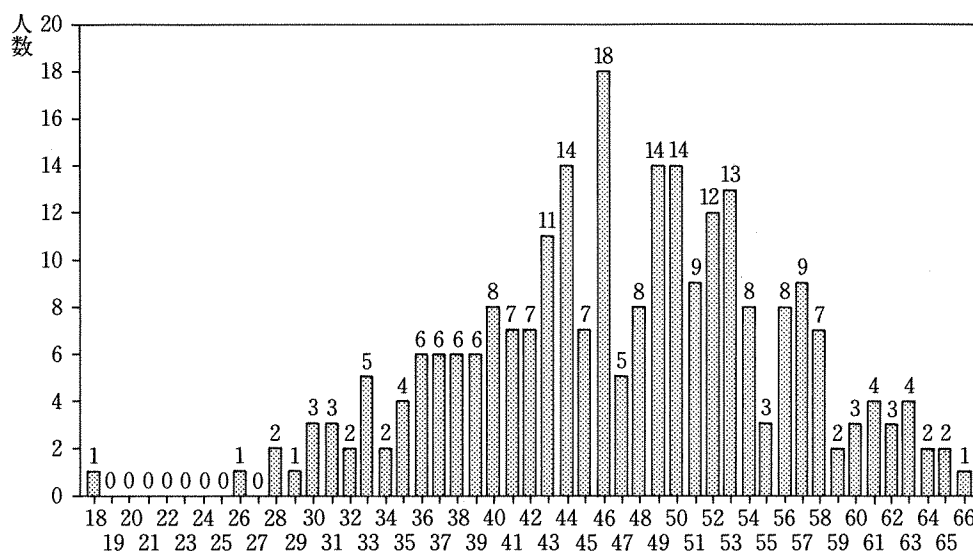


図8 夫の協力得点のヒストグラム

- 夫の協力得点構成項目
- |                        |                  |
|------------------------|------------------|
| A. 休日や帰宅後に子どもの遊び相手をする  | K. 休日に家族を連れて出かける |
| B. 育児に関することで夫婦で話し合う    | L. 夕食を一緒に食べる     |
| C. あなたの悩みやグチを聞いてくれる    | M. 食品の買いものに一緒に行く |
| D. 保育園の送り迎えをする         | N. 食事をつくる        |
| E. あなたの外出中に子どもの世話をする   | O. 食器洗い          |
| F. 子どもを風呂に入れる          | P. お風呂の掃除や準備をする  |
| G. 子どもの着替えを手伝う         | Q. ゴミ捨てをする       |
| H. 子どもに食事を食べさせる        | R. 部屋の掃除をする      |
| I. 子どもを寝かしつける          | S. 洗濯をする         |
| J. 子どもが病気の時に仕事を休んで看病する |                  |

## (2) 夫の協力・夫に対する評価

リスク・ファクターに関連する夫の要因として、「夫の協力」と「夫に対する評価」がある。ところで、「夫の協力」とは、育児や家事についての18項目について、夫が協力してくれる頻度をたずねた4段階の選択肢について1～4点で得点化し、その合計をたずねたものである。「夫の協力」得点は、18点から66点にわたって図8のように分布し（Mean＝47.12点，SD＝8.63），上・下30％に近く，得点の度数が大きく変化する42点以下を低群とし，54点以上を高群とした。この「夫の協力」は，f 2「充実感の欠如」とは， $F(2, 234) = 4.93$ （ $P < .001$ ）で有意であり，多重比較の結果，「低群＞中群」「低群＞高群」において有意差がみられた（表22）。夫の協力が低いほど，「充実感欠如得点」は高くなった（表23）。しかし，この「夫の協力」はf 3「育児不安」とは関連がみられなかった。

表22 多重比較の結果

| 左項V S 右項 | 中群 | 高群 |
|----------|----|----|
| 低群       | >  | >  |
| 中群       |    | =  |

不等号  $P < .05$ ， 等号 n.s.

表23 夫の協力得点の違いによるf 2得点  
〈失関紙データ〉

|      | 低群   | 中群   | 高群   |
|------|------|------|------|
| N    | 65   | 118  | 54   |
| Mean | 15.9 | 14.7 | 14.1 |
| SD   | 3.4  | 3.3  | 2.9  |

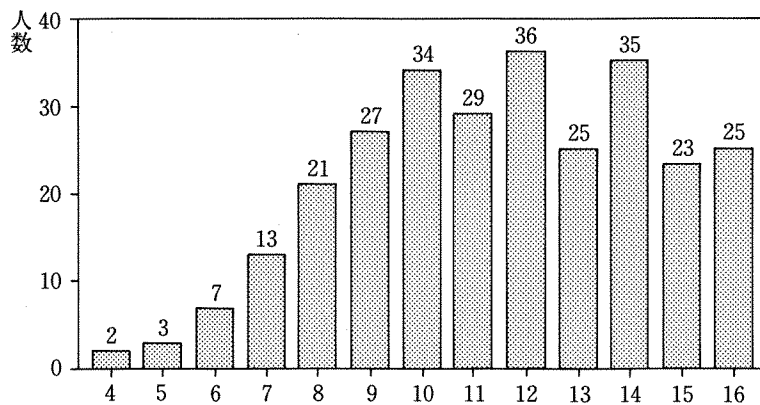


図9 夫への評価得点のヒストグラム

次に、「夫に対する評価」であるが，「夫の育児参加について満足である」「夫の家事への参加に

ついて満足である」「夫は頼りにならない(コンバート得点項目)」「夫には何をはなしても無駄だ(コンバート得点項目)」という4項目それぞれについて、1～4点で得点化し合計したものである。「夫に対する評価」は、図9のように分布し(Mean=11.49, SD=2.87), 上・下30%に近く、得点の度数が大きく変化する、9点以下を低群とし、13点以上を高群としたものである。

これはf2「充実感の欠如」、f3「育児不安」ともに関連があった。f2「充実感の欠如」に対しては、 $F(2, 261) = 14.33$  ( $p < .001$ ) で有意であり、多重比較の結果、「低群>中群」「低群>高群」において有意差がみられた(表24)。夫への評価が低いほど母親の充実感欠如の得点は高かった(表25)。f3「育児不安」に対しては、 $F(2, 279) = 3.98$  ( $p < .05$ ) で有意であり、「低群>高群」において(表26)、こちらも夫への評価が低いほど育児不安得点は高かった(表25)。すなわち、夫に満足している母親ほど、充実感を感じており、育児や子どもに対する不安も小さいといえる。

表24 多重比較の結果

| 左項VS右項 | 中群 | 高群 |
|--------|----|----|
| 低群     | >  | >  |
| 中群     |    | =  |

不等号  $P < .05$ , 等号 n.s.

表25 「夫への評価得点」の条件によるf2・f3得点  
〈質問紙データ〉

|           | f2得点 |      |      | f3得点 |      |      |
|-----------|------|------|------|------|------|------|
|           | N    | Mean | SD   | N    | Mean | SD   |
| 「夫への評価」低群 | 68   | 16.5 | 3.20 | 84   | 13.3 | 2.67 |
| 中群        | 93   | 14.8 | 2.97 | 96   | 12.9 | 2.76 |
| 高群        | 103  | 13.8 | 3.26 | 102  | 12.2 | 2.34 |

表26 多重比較の結果

| 左項VS右項 | 中群 | 高群 |
|--------|----|----|
| 低群     | =  | >  |
| 中群     |    | =  |

不等号  $P < .05$ , 等号 n.s.

これら「夫の協力」と「夫に対する評価」との間にはどのような関連があるのだろうか。「夫の協力得点」と「夫に対する評価得点」との相関を求めた結果、 $r = .61$  ( $p < .001$ ) で中程度の正の相関があった。

このことから、f2「育児不安」に対して、「夫の協力」は、「夫の満足度」を介して間接的に関連しているようである。「育児不安」の減少には、実際の夫の協力よりも、その協力を母親がどのように評価しているかという母親の認知の方が重要となるのである。

## (3) 家族の構成

最後に、f 3「育児不安」だけに関連する要因として、家族の構成がある（ $F(3.275) = 3.73, P < .05$ ）。質問紙調査全体の家族の構成は、表3の通りであった。回答者の中に、「父子家庭」「父子+祖父母家庭」の者はいなかったのので、「父母子」「父母子+祖父母」「母子」「母子+祖父母」の1要因4水準で分散分析を実施した。それぞれの家族構成での「育児不安得点」の平均点は、高い順に「母子+祖父母=13.2点」,「父母子=13.0点」,「父母子+祖父母=11.9点」,「母子=11.1点」となった（表27）。多重比較を行った結果、父母子>（父母子+祖父母）については有意差が認められた（表28）。今回の尺度構成でみると、拡大家族よりも核家族の方が育児不安の高さに関連があった。しかし、これまでの研究（牧野1982, 1984, 本村他1985）においては、育児不安の程度と家族形態については、関連がないと報告されている。

表27 家族構成の違いによる f 3 得点

〈質問紙データ〉

|      | 父母子  | 父母子+祖父母 | 母子   | 母子+祖父母 |
|------|------|---------|------|--------|
| N    | 213  | 52      | 9    | 5      |
| Mean | 13.0 | 11.9    | 11.1 | 13.2   |
| S D  | 2.64 | 2.24    | 2.57 | 3.77   |

表28 多重比較の結果

| 左項VS右項  | 父母子+祖父母 | 母子 | 母子+祖父母 |
|---------|---------|----|--------|
| 父母子     | >       | =  | =      |
| 父母子+祖父母 |         | =  | =      |
| 母子      |         |    | =      |

不等号  $P < .05$ , 等号 n.s.

## 第3章 子育て問題の解決からみた母親のソーシャル・ネットワーク

第2章では、質問紙調査の結果から、母親の充実感の向上や育児不安の低減には、母親が社会活動へ参加することや親戚以外のソーシャル・ネットワークが多いことが有効であると示唆された。本章では、具体的な問題解決をめぐる母親のソーシャル・ネットワークの現状と母親の抱く不安について、面接調査の結果を中心に考察していく。

## 第1節 母親のもつソーシャル・ネットワークの特徴

まず最初に、今回面接調査を実施した44ケースの母親が、どのようなソーシャル・ネットワークをもっているのかについてみていく。

母親たちは、さまざまなソーシャル・ネットワークをもっているが、その中で実際に機能しているネットワークの種類としては、次の5つの特色がみられた。すなわち、親族のネットワーク、母親のPersonalなネットワーク、母親のMaternalなネットワーク、特殊なネットワーク、ネットワークキングの5つである。この5種類のネットワークについて、まとめたものが図10である。

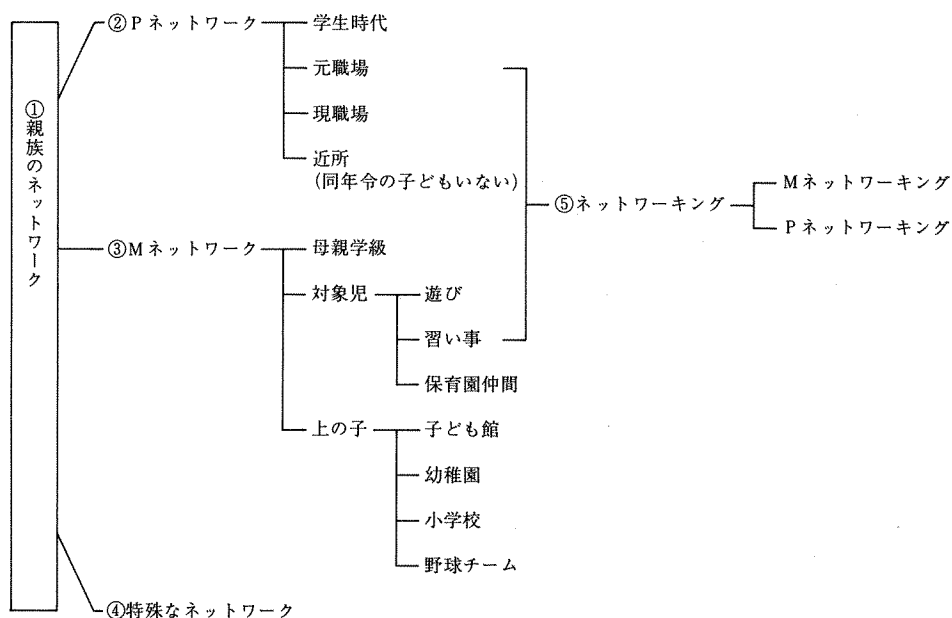


図10 母親のソーシャル・ネットワーク

表29 子どもの預け先

〈質問紙データ〉

(N=291)

|                     | A          | B          | C         | D          | E         | F         |
|---------------------|------------|------------|-----------|------------|-----------|-----------|
|                     | 件数 (%)     | 件数 (%)     | 件数 (%)    | 件数 (%)     | 件数 (%)    | 件数 (%)    |
| 夫                   | 121 (41.7) | 17 (5.8)   | 36 (12.4) | 121 (41.6) | 68 (29.7) | 75 (25.8) |
| 夫の親                 | 28 (9.6)   | 55 (18.9)  | 16 (5.5)  | 21 (7.2)   | 24 (8.2)  | 15 (5.2)  |
| お母さんの親              | 80 (27.6)  | 137 (47.1) | 41 (14.1) | 50 (17.2)  | 81 (27.9) | 41 (14.1) |
| 親以外の親戚              | 5 (1.7)    | 6 (2.1)    | 8 (2.7)   | 4 (1.4)    | 11 (3.8)  | 2 (0.7)   |
| 職場の同僚               | 0 (0.0)    | 0 (0.0)    | 1 (0.3)   | 0 (0.0)    | 0 (0.0)   | 0 (0.0)   |
| あなた自身の友人            | 1 (0.3)    | 1 (0.3)    | 4 (1.4)   | 2 (0.7)    | 0 (0.0)   | 3 (1.0)   |
| 子どもを通し親しくなった友人      | 1 (0.3)    | 0 (0.0)    | 1 (0.3)   | 1 (0.3)    | 3 (1.0)   | 1 (0.3)   |
| 近所の人                | 4 (1.4)    | 0 (0.0)    | 2 (0.7)   | 3 (1.0)    | 1 (0.3)   | 3 (1.0)   |
| 保育所                 | 0 (0.0)    | 2 (0.7)    | 0 (0.0)   | 0 (0.0)    | 0 (0.0)   | 0 (0.0)   |
| ベビーシッター・家政婦         | 0 (0.0)    | 0 (0.0)    | 0 (0.0)   | 0 (0.0)    | 1 (0.3)   | 0 (0.0)   |
| ベビーホテル              | 0 (0.0)    | 0 (0.0)    | 0 (0.0)   | 0 (0.0)    | 0 (0.0)   | 1 (0.3)   |
| 会場などで設けている託児室       | 0 (0.0)    | 0 (0.0)    | 0 (0.0)   | 1 (0.3)    | 0 (0.0)   | 7 (2.4)   |
| あなた自身(無理をする, 連れていく) | 23 (7.9)   | 0 (0.0)    | 28 (9.6)  | 58 (19.9)  | 41 (14.1) | 25 (8.6)  |
| その他                 | 1 (0.3)    | 2 (0.7)    | 2 (0.7)   | 6 (2.1)    | 1 (0.3)   | 2 (0.7)   |
| 子どもだけでおいておく         | 1 (0.3)    | 0 (0.0)    | 1 (0.3)   | 4 (1.4)    | 0 (0.0)   | 2 (0.7)   |
| これまでに, そのような経験はない   | 16 (5.5)   | 31 (10.7)  | 92 (31.7) | 6 (2.1)    | 26 (8.9)  | 76 (26.1) |
| NA                  | 10 (3.4)   | 40 (13.7)  | 59 (20.3) | 14 (4.8)   | 16 (5.5)  | 38 (13.1) |

A: あなたが病気になるるとき

B: 二人目のお産のとき

C: 家族・親戚の看病で忙しいとき

D: まとまった買い物に出かけるとき

E: 葬式・結婚式に出かけるとき

F: 趣味やスポーツ, 教養講座などに出かけるとき

## ① 親族のネットワーク

親族のネットワークは面接の44ケース全てに存在していた。

ここで、夫や親戚がしてくれる援助の特色を質問紙調査の結果から述べておく。表29は、こちらが設定した6つの場合について、子どもの預け先をたずねたものである。

6つの場合とは、「母親自身の病気」「二人目のお産」「家族・親戚の看病」「まとまった買い物」「葬式・結婚式」「趣味・スポーツのための外出」である。その結果、こうした子どもを預かる、すなわち実体的なサポートについては、「母親自身の病気」という差し迫った問題の時はもちろん、「まとまった買い物」や「趣味やスポーツのための外出」の時でさえ、「夫」や「母親自身の親」が首位を占めている。兵庫県で行われた調査（1987「核家族の育児援助に関する調査研究報告書」）でも、同様の調査項目があったが、そこでの回答は、やはり夫と親が首位を占めているものの、「夫の親」が「母親の親」を上回るものが多かった。これは、母方の親との同居や、困ったときに行ける距離内に母方の親が住んでいるという割合が、兵庫県の調査と本調査とで異なっているためであると考えられる。両調査では、親の住んでいる距離の区分が異なっているが、兵庫県の調査における「妻方同居」+「妻方隣居（親の住居まで10分未満）」+「妻方近居（親の住居まで10分以上40分未満）」は18.4%である（同報告書、P. 7）のに対し、本調査での「母親の親と同居」+「札幌市内」は45.7%であった（図11）。

## 夫の親

|         | 人数N=291 (%) |             | 人数N=250 (%) |
|---------|-------------|-------------|-------------|
| 同居      | 30 (10.3)   | 札幌市内        | 82 (28.2)   |
| 同居していない | 250 (85.9)  | 札幌から100km以内 | 51 (17.5)   |
| 死去      | 6 (2.1)     | その他の道内      | 69 (23.7)   |
| N A     | 5 (1.7)     | 道外          | 44 (15.1)   |
|         |             | N A         | 4 (1.4)     |

## 母親の親

|         | 人数N=291 (%) |             | 人数N=260 (%) |
|---------|-------------|-------------|-------------|
| 同居      | 23 (7.9)    | 札幌市内        | 110 (37.8)  |
| 同居していない | 260 (89.3)  | 札幌から100km以内 | 57 (19.6)   |
| 死去      | 7 (2.4)     | その他の道内      | 57 (19.6)   |
| N A     | 1 (0.3)     | 道外          | 36 (12.4)   |

図11 親の住居までの距離  
(質問紙データ)

このように、夫や親族によるサポートは母親にとって大きなサポーターではあるが、親族以外のサポートが得られず、それだけでサポートしている場合には、「サポートしている祖母自身が

高齢であり、孫の世話で腰痛を患っている（ケース#274）」といったサポーターである祖母自身の身体的な問題や「祖父母がお菓子ばかり与えて虫歯が治らない（ケース#5）」「ウンチだけおむつにしたがる子どもに対して、祖母は叱って治すようにと言うが、母親はじっくりと待ちたい（ケース#180）」「便秘がちの子どもに対し、よくない思いながらも子どもが大騒ぎするのに甘やかして、（親類が）つつい葉を使ってしまう（ケース#107）」といった、家族内での子どもへの悪影響を改善できないなどの問題を抱えている。

## ② Personal ネットワーク

これは、母親の学生時代の友人や、元あるいは現職場での友人などで形成されるネットワークである。ネットワークの内容をみると、「学生時代」「元の職場」「現在の職場」「(同年代の子どもはいない) 近所のおばあちゃん」の4つに分類された。

## ③ Maternal なネットワーク

これは、子どもを通して、あるいは母親役割を通してできたネットワークである。このネットワークについてもその内容を分類すると、妊娠期の「母親学級」があり、対象となる3歳の子どもに関しては「近所での遊びを通して」「習い事を通して」「保育園仲間」があり、対象児の上の子に関しては「子ども館」「幼稚園」「小学校」「野球チーム」がある。

Personal, Maternal ネットワークの比較から、Maternal ネットワークの特徴として、「地理的に近く」「頻繁に会うこと」をあげることができる。Maternal ネットワークが「近所での遊びをとおして」を始めとして、形成理由、活動ともに地域に根付いたものであるのに対して、Personal ネットワークは、必ずしもこれらの条件を必要としない。反対にMaternal ネットワークは、これらの条件が欠けることで、ネットワークが機能しなくなる場合が多い。例えば、保健所や産院での母親学級については、面接の44人中20人が妊産婦同士の会に参加して友人をつくったが、子どもが3歳になった現在では、20人中12人が年に一度会うか、形式的な年賀状のやりとりで終わっており、日常的な付き合いをしている母親は8名であった。

Maternal 友人の特徴の一つに、夫の転勤や引っ越しで住居が変わると付き合いの内容が変わってしまうことがあげられる。これは、Personal 友人が時間が経過し、お互いの環境が変わっても継続しているのと対象的である。だからといって、Maternal 友人が母親を支える友人として劣っているわけではない。同じ立場にある子育ての友人が「近所」で「日常」の子育てを支え合っていることが大きなサポーターとなっているのである。

## ④ 特殊なネットワーク

宗教活動に基づいたネットワークであるが、日常生活にも深くかかわっており、強力なネットワークとなっている。

## ⑤ ネットワーキング

人が受動的立場から、自発的に動いて生活の中に新しいネットワークを作り出す、すなわち「ネットワーキング（ネットワーク形成）」は、「既存の社会的仕組み（枠組み）を変える」可能性をもったものとしても注目されている（小林, 1991）。こうしたネットワーク形成は、母親に関しても注目できることであり、半数以上が核家族である現代においては、なおさらである。父母

だけによる子育てが子どもの育ちの環境として不足があるとしても、それで直ちに、かつての三世同居が最良であるとは限らず、母親たちは親族を越えた新しい関係を作りだそうとしているのである。そうした新しいネットワークが子育て行為を支えているという実践は、近年数多くみられる（増山，1992；子ども家庭福祉情報，1993）。また，こうした活動は，第2章で考察したf2「充実感欠如の因子」に関連していた母親の社会的活動から生じているものである。

今回，面接調査を行った44名の中にも主体的にネットワークを作りだした，あるいはネットワークの中で活動している母親が8ケースあった。これらのケースについても，その内容から，子育てサークル的な「Maternal ネットワーキング：3 ケース」と母親の趣味活動的な「Personal ネットワーキング：5 ケース」に分けられる。

ネットワーキングケースの抽出の際の基準は，母親が自分の生活の中にネットワークでの活動を積極的に位置づけているものとした。すなわち，Maternal ネットワーク，Personal ネットワークをもっているケースの中で，「自分自身の時間の時に何をしているか」「一週間の中であなたが楽しいと感じるときはどんなときか」「自分のためのレクリエーションはどんなことか」「趣味はなにか」の質問の中で，ネットワークでの活動を中心にあげ，しかもその活動をポジティブに評価している母親である。これらのネットワーキングは，Maternal ネットワーキングだけではなく Personal ネットワーキングに関しても「頻繁に合う」という特色がみられた。

## 第2節 問題解決におけるソーシャル・ネットワーク

### 1. 妊娠期の悩みと解決

3歳児をもつ母親は，妊娠からこれまでの子育ての中で，どのような悩みをどのように解決してきたのだろうか。まず最初に，妊娠期から見ていく。

妊娠期の問題としては，「妊産婦の間，準備するものなどの面で，わからないことがあるときはどのように解決しましたか。」「妊娠中，体調の面で辛かったことがあるときは，どのように解決しましたか。」「妊娠前後，精神的な面で悩んだときに，どのように解決しましたか。」の3つの質問を設けた。精神的な悩みについてのみ妊娠前後としたのは，面接の中で，出産前後における精神的な悩みは混在しており，母親たちが分けて話すことができなかったからである。特に，出産間近の妊娠後期から実家に帰り，その後もしばらくは実家にいる母親たちにおいては，その区別が難しかったようである。

「出産の準備」については44人全員が回答し，「体調の悩み」を訴えた人は26人であり，「精神的な悩み」は25人であった。

これらの悩みについて，助けとなったネットワークの種類は，表30～32に示してある。ただし，「妊娠中の体調」についてだけは，病院における医療的な対応を除いた相談者とした。これは，回答者である母親からの指摘に基づいて考慮したのであるが，妊娠中であれば定期的に産院へ通っており，体調の悪い母親が，病院で一応その症状を訴えることは多い。しかし，この質問項目では，病院で受ける医療的なアドバイスを踏まえたうえで，病気ではなく妊娠という体調の変化に対して，周囲のどのような人たちが母親の日常生活を支えてくれたかに焦点を当てたかったので，病院は除いてそれ以外の相談者を載せた。

表30 出産の準備についての相談相手(M. A)  
〈面接データ〉 (N=44)

| 相 談 者 | 件 数 | (%)    |
|-------|-----|--------|
| 実 母   | 17  | (38.6) |
| 自分の親戚 | 12  | (27.3) |
| 姑     | 6   | (13.6) |
| 夫の親戚  | 2   | ( 4.5) |
| P 友 人 | 7   | (15.9) |
| M 友 人 | 4   | ( 9.1) |
| 専 門 家 | 5   | (11.4) |
| 育児情報  | 15  | (34.1) |
| 自分一人で | 5   | (11.4) |

表31 妊娠中の体調についての相談相手(M. A)  
〈面接データ〉 (N=26)

| 相 談 者 | 件 数 | (%)    |
|-------|-----|--------|
| 夫     | 13  | (50.0) |
| 実 母   | 5   | (19.2) |
| 姉 妹   | 1   | ( 3.8) |
| 姑     | 3   | (11.5) |
| P 友 人 | 3   | (11.5) |
| M 友 人 | 3   | (11.5) |
| 専 門 家 | 1   | ( 3.8) |
| 自分一人で | 4   | (15.4) |

表32 出産前後の精神的悩みについての相談相手 (M. A)  
〈面接データ〉 (N=25)

| 相 談 者 | 件 数 | (%)    |
|-------|-----|--------|
| 夫     | 10  | (40.0) |
| 実 母   | 7   | (28.0) |
| 姉 妹   | 4   | (16.0) |
| 姑     | 3   | (12.0) |
| P 友 人 | 6   | (24.0) |
| M 友 人 | 2   | ( 8.0) |
| 専 門 家 | 2   | ( 8.0) |
| 自分一人で | 3   | (12.0) |

表33 妊娠中の体調の悩みの内容 (M. A)  
〈面接データ〉 (N=26)

| 相 談 内 容 | 件 数 | (%)    |
|---------|-----|--------|
| つ わ り   | 14  | (53.8) |
| 流産しかけた  | 4   | (15.4) |
| 仕 事     | 4   | (15.4) |
| 妊娠中毒症   | 1   | ( 3.8) |
| 逆 子     | 1   | ( 3.8) |
| そ の 他   | 3   | (11.5) |

実際、「妊娠中の体調」の悩みの内容(表33)を見ると「つわり」が半数を占めていおり、その辛さをやわらげてくれたのは、病院の医師よりも辛さに共感して日常生活をサポートしてくれた夫や親戚なのである。この中で、「妊娠中の体調」の項目の「専門家」は医師ではあるが、母親セミナーでのカウンセラーとして来ており、つわりという相談にも「歌を歌って気を紛らわすように」という回答で対応し、医療的対応というよりも、この母親にとってはカウンセリングに性質が近いものなので「専門家」としてカウントに加えた。

さて、この表30～32を見ると、おむつや産着の準備などがわからないという「出産準備」と「精神的な悩み」において親戚の割合が高くなっている。親戚の中でも、「出産準備」では実母(38.6%)と叔母に代表される自分の方の親戚(27.3%)が高く、「精神的な悩み」においては実母の割合が少し減り(28.0%)、姉や妹が多くなってくる(16.0%)。実母の割合が減るのは、「精神的な悩み」が、出産前後に実家に帰っているときに生じると訴えた母親が多く、その原因の一つに、実母との育児の仕方の違いで対立することを挙げている。ここでの実母は、母親にとってサポーターと同時にストレッサーとなっているのであろう。

一方、夫の動きを見てみると、「体調」の面で辛いときには50.0%であるが、「精神的な悩み」では40.0%に減少する。これは、先に述べたように「精神的な悩み」が母親の実家に里帰りしてあるときに生じる場合が多かったため、地理的に夫が側にいないということがある。また、体調

のすぐれないときに夫がしてくれたサポートとして、「ご飯を作ってくれたり、洗濯をしてくれたり」という実体的なサポートと回答する母親が多かった。「精神的な悩み」では、母親は実体的なサポートを求めるよりも情緒的なサポートを求める傾向があった。その際、夫は何をどうやってあげたらよいのかわからず、有効なサポーターとはならなかったのではないだろうか。夫のサポートは、漠然とした精神的な悩みよりも対応策がはっきりとしている悩みや辛さに対して、力を発揮できるようである。

この「精神的な悩み」について、夫が減少したのを補うように増加しているのが、母親の Personal 友人 (24.0%) である。妊娠期を通して、常に Personal 友人が Maternal 友人を上回っている。精神的に悩んだときに、母親たちは、実家や自宅から、Personal 友人に対して電話をし、ただ話を聞いてもらって、それだけ気持ち落ちついたと回答していた。

この時期、Maternal 友人ができる最も多いきっかけは、保健所や産院の母親学級であるが、前節で触れたように、時間と地理的距離を隔てても交流が続いているというケースは減っている。

## 2. 乳児期の悩みと解決

妊娠期にみられたサポーターの特徴が、子どもが生まれた後には、どのように変化してゆくのだろうか。

乳児期の悩みとしては、こちらから悩みの内容を限定せずに母親自身から申告してもらう「乳児期に特に心配だったこと」の他に、「発育」「おっぱい/ミルク」「予防接種」「離乳食」「アレルギー」「歩行」「おむつ/トイレット・トレーニング」「いたずら」「子どもの性格・夜泣き」についての計10項目を設定して質問していったが、「歩行」と「いたずら」を除いた8項目を採用した。「歩行」は、それを悩みと訴えた母親が1名しかいなかったためであり、「いたずら」に関しては、子どもの性格に関係する悩みと重なるため、「子どもの性格・夜泣き」についての質問に代表させた。

最初に、「乳児期に特に心配だったこと」の項目は、母親が一番気にしていた問題について述べてもらうために、「乳児期に、特に心配だったことはありますか。」という質問に対して得られた回答である。面接では、この質問に続いて、こちらが設定した質問をたずねていった。したがって、後にたずねた個別の項目についての回答よりも「乳児期に特に心配だったこと」は、母親にとって深刻であり重要度が高いと考えられる。これは、次の項で述べる「現在(3歳)特に心配なこと」の質問項目についても同様である。

「乳児期に特に心配だったこと」を訴えた母親は44人中19人であり、その内容は表34、解決のために相談したネットワークを表したものが表35である。ここでの特徴は、「専門家」の割合が高くなっていることである。これは、今述べた「乳児期に特に心配だったこと」の問題の特性によっている。すなわち、この悩みが、母親にとって重要な、気になっていたものであることを考慮すると、乳児期に専門家のサポートが役に立っていたことは納得できる。また、悩みの内容をみると、育児書や医学書を見て解決できそうでもあるが、本や雑誌といった育児の情報が、必ずしもサポーターとなっていない。

表34 乳児期に心配だったこと  
〈面接データ〉

| (N=19)  |     |        |  |
|---------|-----|--------|--|
| 相 談 内 容 | 件 数 | (%)    |  |
| 病 気     | 4   | (21.1) |  |
| 性格・夜泣き  | 4   | (21.1) |  |
| 発 育     | 3   | (15.8) |  |
| 肥満・食事   | 3   | (15.8) |  |
| 便 秘     | 2   | (10.5) |  |
| 自分の育て方  | 1   | ( 5.2) |  |
| そ の 他   | 2   | (10.5) |  |

表35 乳児期に特に心配だったことの相談相手  
(M. A)

| 〈面接データ〉 (N=19) |     |        |  |
|----------------|-----|--------|--|
| 相 談 者          | 件 数 | (%)    |  |
| 夫              | 4   | (21.1) |  |
| 実 母            | 4   | (21.1) |  |
| 姉 妹            | 1   | ( 5.3) |  |
| P 友 人          | 4   | (21.1) |  |
| M 友 人          | 2   | (10.5) |  |
| 専 門 家          | 8   | (42.1) |  |
| 自分一人で          | 1   | ( 5.3) |  |

育児情報が氾濫している最近の育児とはいえ、「育児情報」が有効であったという回答は、「妊娠期」から後にみる「現在の育児」を通して少なく、「出産準備」の項目で3割を示しているほかには、「MMR接種」「トイレット・トレーニング」で1割を越えている程度である。

やはり深刻な悩みには、本や雑誌といった「物質的」なものではなく、人から人への「口伝て」であることが重要なのであろう。

再び乳児期についてみていくと、「発育」についての心配は12人の母親が回答しており、その内容は、「身長や体重が少し小さめ」が多かった。他に、「言葉の遅れ」などを挙げたが、あまり深刻ではなく、気になっていたこととして話していた。そのためか、相談者の中で専門家が上位ではあるが、その割合も33.3%と、「乳児期に特に心配だったこと」での42.1%に比べ低くなっている(表36)。「発育」の問題での主要な相談者は、この「専門家」の他には「実母、姉妹、姑などの親戚」と「自分一人で」が上位である。

表36 発育についての相談相手 (M. A)

| 〈面接データ〉 (N=12) |     |        |  |
|----------------|-----|--------|--|
| 相 談 者          | 件 数 | (%)    |  |
| 夫              | 2   | (16.7) |  |
| 実 母            | 2   | (16.7) |  |
| 姉 妹            | 1   | ( 8.3) |  |
| 姑              | 1   | ( 8.3) |  |
| P 友 人          | 2   | (16.7) |  |
| M 友 人          | 2   | (16.7) |  |
| 専 門 家          | 4   | (33.3) |  |
| 自分一人で          | 3   | (25.0) |  |

「おっぱい・ミルク」についての問題は8人が訴え、その内容は、表37にあるように「出ない」「母乳でという圧力」「しこり」と、回答した中の5件が母親自身の問題である。ここでの相談者の特徴は、「専門家(全員が保健婦)」が50.0%で上位であり、「自分で」が37.5%とそれに続いている(表38)。

表37 おっぱいについての悩みの内容  
〈面接データ〉

| (N = 8)  |     |        |
|----------|-----|--------|
| 相 談 内 容  | 件 数 | (%)    |
| 出 な い    | 2   | (25.0) |
| 飲 ま な い  | 2   | (25.0) |
| 「母乳で」の外圧 | 2   | (25.0) |
| し こ り    | 1   | (12.5) |
| 吐 く      | 1   | (12.5) |

表38 おっぱいについての悩みの相談相手  
(M. A)

| 〈面接データ〉 (N = 8) |     |        |
|-----------------|-----|--------|
| 相 談 者           | 件 数 | (%)    |
| 夫               | 1   | (12.5) |
| 実 母             | 2   | (25.0) |
| P 友 人           | 1   | (12.5) |
| 専 門 家           | 4   | (50.0) |
| 自分一人で           | 3   | (37.5) |

「MMR接種」\*については、回答してもらえなかった5名を除く39名のうち、14名がMMRを接種していた。また、地方の行政の決定によって接種しなかった者は3名である。

対象となった3歳児は、MMRについての対応が、その地域により任意であったり、禁止であったりと様々であり、MMR自体についても賛否両論が、よく新聞などに出ていた頃である。回答者39名から、行政の決定により接種しなかった3名を除いた36名の母親が、誰かに相談したり自分で悩んでその決定をしていった。その特徴は表39より「専門家」と「自分で」が25.0%、次いで「夫」が19.4%、「情報」が16.7%である。

\*MMR接種（新三種混合）とは、はしか（麻疹）とおたふくかぜ（流行性耳下腺炎）と風疹が一緒になった予防接種のことであるが、副作用が出たケースも多く、厚生省の平成5年4月27日の通達により、現在では実施を「見合わせている」。

表39 MMR接種についての相談相手 (M. A)  
〈面接データ〉 (N=36)

| 相 談 者   | 件 数 | (%)    |
|---------|-----|--------|
| 夫       | 7   | (19.4) |
| 夫の親戚    | 1   | (2.8)  |
| P 友 人   | 2   | (5.6)  |
| M 友 人   | 6   | (16.7) |
| 専 門 家   | 9   | (25.0) |
| 育 児 情 報 | 6   | (16.7) |
| 自分一人で   | 9   | (25.0) |

Personal 友人と Maternal 友人についての特徴は、乳児期全体を通して後に考察する。

「離乳食」「アレルギー」については、それぞれ12人、14人の母親が悩みを訴えていた。特にアレルギーの問題で、「専門家」よりも「自分で」という項目が高かったことは、アレルギーといっても軽いアトピーが多かったためであろう（表40、41）。

表40 離乳食についての相談相手 (M. A)  
〈面接データ〉 (N=12)

| 相談者   | 件数 | (%)    |
|-------|----|--------|
| 実母    | 2  | (16.7) |
| P友人   | 2  | (16.7) |
| M友人   | 3  | (25.0) |
| 専門家   | 2  | (16.7) |
| 育児情報  | 1  | (8.3)  |
| 自分一人で | 4  | (33.3) |

表41 アレルギーについての相談相手 (M. A)  
〈面接データ〉 (N=14)

| 相談者        | 件数 | (%)    |
|------------|----|--------|
| P友人        | 1  | (7.1)  |
| M友人        | 2  | (14.3) |
| 専門家        | 5  | (35.7) |
| 自分一人で(自然に) | 7  | (50.0) |

「トイレット・トレーニング」の問題は、悩みというよりも母親がどのようにしてトイレット・トレーニングを実施したかという回答であり、1歳代までにトイレット・トレーニングを開始した母親は40.9%であり、その中でも0歳代に実施した母親は4.5%であり、「2歳代」「3歳過ぎ」が「1歳代」に続いている(表42)。因みに育児書では、個人差があるとは断ったうえで、おむつがとれる目安は2歳前後、3歳までにとれれば良いを目安として、6カ月すぎたら便器に座らせてみせるとある(母子愛育会編, 1988)。また、矢倉・広江(1992)は、子どもが13~18カ月に排泄のしつけを開始したものが、トラブルの出現率が最も低い事を報告している。今回、回答された年齢が早いとみるか遅いとみるかは、一概には言えないが、0歳代に開始した2名中、一人は一度失敗して2歳になってからとれ、もう一人は、3歳児健診を期にとれたという結果である。

表42 トイレット・トレーニングを始めた年齢  
〈面接データ〉 (N=44)

| トレーニング開始年齢 | 件数 | (%)    |
|------------|----|--------|
| 1歳前        | 2  | (4.5)  |
| 1歳代        | 16 | (36.4) |
| 2歳代        | 15 | (34.1) |
| 3歳すぎ       | 6  | (13.6) |
| 不明         | 5  | (11.4) |

トイレット・トレーニング自体は、44人全ての母親が実施していたが、その中で悩みをもっていた母親は8人であった。その8人が相談した相手は、専門家が50.0%で半分の母親が相談していた。その内訳を見ると保健所2名、保育園1名、育児相談1名であった。夫に関しては25.0%で2番目に位置している(表43)。

表43 トイレット・トレーニングについての相談相手 (M. A)

〈面接データ〉 (N = 8)

| 相 談 者   | 件 数 | (%)    |
|---------|-----|--------|
| 夫       | 2   | (25.0) |
| 実 母     | 1   | (12.5) |
| M 友 人   | 1   | (12.5) |
| 専 門 家   | 4   | (50.0) |
| 育 児 情 報 | 1   | (12.5) |

最後の「子どもの性格・夜泣き」については19人があったと答え、相談者の特徴(表44)は、「自分で」と「親戚(特に実母)」とが高い。この質問の性格は、他の問題のように、想定される解決策が、「～のようにすればよい」というような、子どもに対しての対応としてあるのではなく、基本的には、母親の方が「子どもの成長を待つ」か「子どもの性格を受けとめられる」ようになっていくことにある。さらに、解決のための決定打がないだけに、同年代の子どもをもった友人に話すことが、他児と自分の子どもとの比較を強めてしまい、かえって悩みを深めてしまうことになるため、友人の割合は少なくなっていたのであろう。

表44 子どもの性格・夜泣きについての相談相手

〈面接データ〉 (N=44)

| 相 談 者 | 件 数 | (%)    |
|-------|-----|--------|
| 夫     | 1   | ( 5.3) |
| 実 母   | 5   | (26.3) |
| 姑     | 2   | (10.5) |
| P 友 人 | 1   | ( 5.3) |
| M 友 人 | 1   | ( 5.3) |
| 専 門 家 | 1   | ( 5.3) |
| 自分一人で | 8   | (42.0) |

さて、これら乳児期の問題について注目されるのは、妊娠期にPersonal友人がMaternal友人よりも上位の相談相手であったという特徴が、逆転することである。すなわち、子どもに関する問題である「発育」「MMR接種」「離乳食」「アレルギー」「トイレット・トレーニング」「子どもの性格・夜泣き」において、Maternal友人がPersonal友人と同じかそれを上回っている。特に、Maternal友人がPersonal友人を上回っている、「MMR接種」「離乳食」「アレルギー」「トイレット・トレーニング」については、やり方や考え方について、さまざまな情報があり、母親を混乱させている問題である。その際に、同じ立場にある母親たちから「これがよかった」「この方法はよくなかった」といった経験に基づいたアドバイスが有効となっているのであろう。

反対に、乳児期にMaternal友人がPersonal友人を上回っている項目は、「乳児期に特に心配だったこと」と「おっぱい」についての悩みであった。この2つの特徴は、前者が深刻な問題であり、後者が、どちらかといえば母親自身の問題が多かった。日常の子育て上の問題についてはMaternal友人が、そして深刻な問題や母親自身の問題はPersonal友人がサポーターとなっている

ことがわかる。

このように問題に対応してソーシャル・ネットワークを使い分けている現状は、質問紙調査からも読み取れた。表45～47は、こちらが設定した11項目について、相談者を3人まで回答してもらい、性質の似ている項目をまとめたものであるが、母親は医学的な問題、子どもの発達上の問題、母親自身の問題という問題の内容に応じて、相談するソーシャル・ネットワークを使い分けているのがわかる。どの項目についても、夫や親戚が主要な相談相手になっているが、「子どもに湿疹ができた」、「子どもの便秘が3日間続いた」、「子どもの発音がおかしい」（表45）という医学的な問題は医師・病院へ、「子どもの性格が短気である」、「子どもが毎晩なかなか寝ない」、「子どもが偏食・小食である」、「子どもがおねしょばかりする」、「子どもに友達ができない」（表46）という子どもの発達上の問題は子どもを通し親しくなった友人へ、「あなたの対人関係の悩み」、「あなたのやりたいことができない、仕事につけないといった悩み」、「日常の育児についてイライラやクヨクヨすること」（表47）という母親自身の問題は母親自身の友人に相談している。

表45 相談する人（3人までの複数回答）〈質問紙データ〉

|                | 「子どもに湿疹ができた」<br>(N=701) |        | 「子どもの便秘が3日間続いた」<br>(N=582) |        | 「子どもの発音がおかしい」<br>(N=629) |        |
|----------------|-------------------------|--------|----------------------------|--------|--------------------------|--------|
|                | 件数                      | (%)    | 件数                         | (%)    | 件数                       | (%)    |
| 夫              | 168                     | (24.0) | 114                        | (24.7) | 180                      | (28.6) |
| 夫の親            | 16                      | (2.3)  | 19                         | (3.3)  | 17                       | (2.7)  |
| お母さんの親         | 79                      | (11.3) | 82                         | (14.1) | 84                       | (13.4) |
| 親以外の親戚         | 14                      | (2.0)  | 11                         | (1.9)  | 13                       | (2.1)  |
| 職場の同僚          | 8                       | (1.1)  | 3                          | (0.5)  | 2                        | (0.3)  |
| あなた自身の友人       | 43                      | (6.1)  | 28                         | (4.8)  | 31                       | (4.9)  |
| 子どもを通し親しくなった友人 | 72                      | (10.3) | 63                         | (10.8) | 60                       | (9.5)  |
| 近所の人           | 21                      | (3.0)  | 15                         | (2.6)  | 16                       | (2.5)  |
| 保母・保育所         | 4                       | (0.6)  | 6                          | (1.0)  | 14                       | (2.2)  |
| 医師・病院          | 213                     | (30.5) | 102                        | (17.5) | 114                      | (18.1) |
| 保健所            | 1                       | (0.1)  | 3                          | (0.5)  | 52                       | (8.3)  |
| 電話相談           | 0                       | (0.0)  | 0                          | (0.0)  | 1                        | (0.2)  |
| 育児書・育児雑誌を読む    | 38                      | (5.4)  | 32                         | (5.5)  | 20                       | (3.2)  |
| その他            | 8                       | (1.1)  | 5                          | (0.9)  | 5                        | (0.8)  |
| だれ（どこ）にも相談できない | 1                       | (0.1)  | 1                          | (0.2)  | 0                        | (0.0)  |
| 特に誰（どこ）にも相談しない | 15                      | (2.1)  | 68                         | (11.7) | 20                       | (3.2)  |

面接調査における「おっぱいについての悩み」や質問紙調査における「日常の育児についてイライラやクヨクヨする」のように問題の領域が育児に関するものであっても、その内容が母親自身に関係するものであれば、それは母親のPersonal友人に相談していることは興味深い。母親は、悩みの詳細な性質までを考慮してネットワークを使い分けているのである。

表46 相談する人（3人までの複数回答）〈質問紙データ〉

|                | 「子どもの性格<br>が短期」<br>(N=561)<br>件数 (%) | 「子どもが毎<br>晩寝ない」<br>(N=539)<br>件数 (%) | 「子どもの偏<br>食・小食」<br>(N=578)<br>件数 (%) | 「子どものお<br>ねしょ」<br>(N=564)<br>件数 (%) | 「子どもに友達<br>ができない」<br>(N=550)<br>件数 (%) |
|----------------|--------------------------------------|--------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------|
| 夫              | 180 (32.1)                           | 167 (31.0)                           | 149 (25.9)                           | 133 (23.5)                          | 161 (29.2)                             |
| 夫の親            | 26 (4.6)                             | 14 (2.6)                             | 21 (3.6)                             | 23 (4.1)                            | 16 (2.9)                               |
| お母さんの親         | 99 (17.6)                            | 81 (15.0)                            | 78 (13.5)                            | 96 (16.9)                           | 57 (10.4)                              |
| 親以外の親戚         | 16 (2.9)                             | 16 (3.0)                             | 18 (3.1)                             | 19 (3.4)                            | 16 (2.9)                               |
| 職場の同僚          | 4 (0.7)                              | 1 (0.2)                              | 6 (1.0)                              | 5 (0.9)                             | 6 (1.1)                                |
| あなた自身の友人       | 49 (8.7)                             | 48 (8.9)                             | 56 (9.7)                             | 42 (7.4)                            | 68 (12.4)                              |
| 子どもを通し親しくなった友人 | 69 (12.3)                            | 81 (15.0)                            | 88 (15.2)                            | 69 (12.2)                           | 95 (17.3)                              |
| 近所の人           | 11 (2.0)                             | 19 (3.5)                             | 17 (2.9)                             | 15 (2.7)                            | 24 (4.4)                               |
| 保母・保育所         | 16 (2.9)                             | 10 (1.9)                             | 17 (2.9)                             | 15 (2.7)                            | 30 (5.5)                               |
| 医師・病院          | 4 (0.7)                              | 6 (1.1)                              | 13 (2.2)                             | 37 (6.6)                            | 4 (0.7)                                |
| 保健所            | 11 (2.0)                             | 7 (1.3)                              | 37 (6.4)                             | 31 (5.5)                            | 11 (2.0)                               |
| 電話相談           | 4 (0.7)                              | 1 (0.2)                              | 1 (0.2)                              | 3 (0.5)                             | 4 (0.7)                                |
| 育児書・育児雑誌を読む    | 17 (3.0)                             | 22 (4.1)                             | 23 (4.0)                             | 33 (5.9)                            | 17 (3.1)                               |
| その他            | 6 (1.1)                              | 4 (0.7)                              | 5 (0.9)                              | 2 (0.4)                             | 6 (1.1)                                |
| だれ（どこ）にも相談できない | 0 (0.0)                              | 1 (0.2)                              | 0 (0.0)                              | 2 (0.4)                             | 4 (0.7)                                |
| 特に誰（どこ）にも相談しない | 49 (8.7)                             | 61 (11.3)                            | 49 (8.8)                             | 39 (6.9)                            | 31 (5.6)                               |

表47 相談する人（3人までの複数回答）〈質問紙データ〉

|                | 「母親自身の対人関係」<br>(N=597)<br>件数 (%) | 「やりたいことができない」<br>(N=514)<br>件数 (%) | 「育児についてイライラ・<br>クヨクヨ」<br>(N=630)<br>件数 (%) |
|----------------|----------------------------------|------------------------------------|--------------------------------------------|
| 夫              | 152 (25.4)                       | 161 (31.3)                         | 173 (27.4)                                 |
| 夫の親            | 5 (0.8)                          | 6 (1.2)                            | 8 (1.3)                                    |
| お母さんの親         | 114 (19.1)                       | 63 (12.3)                          | 88 (14.0)                                  |
| 親以外の親戚         | 31 (5.2)                         | 23 (4.5)                           | 28 (4.4)                                   |
| 職場の同僚          | 15 (2.5)                         | 11 (2.1)                           | 11 (1.7)                                   |
| あなた自身の友人       | 166 (27.7)                       | 138 (26.8)                         | 134 (21.2)                                 |
| 子どもを通し親しくなった友人 | 66 (11.1)                        | 56 (10.9)                          | 127 (20.2)                                 |
| 近所の人           | 14 (2.3)                         | 10 (1.9)                           | 18 (2.9)                                   |
| 保母・保育所         | 0 (0.0)                          | 1 (0.2)                            | 3 (0.5)                                    |
| 医師・病院          | 1 (0.2)                          | 0 (0.0)                            | 1 (0.2)                                    |
| 保健所            | 1 (0.2)                          | 0 (0.0)                            | 2 (0.3)                                    |
| 電話相談           | 1 (0.2)                          | 1 (0.2)                            | 2 (0.3)                                    |
| 育児書・育児雑誌を読む    | 1 (0.2)                          | 0 (0.0)                            | 6 (1.0)                                    |
| その他            | 9 (1.5)                          | 6 (1.2)                            | 8 (1.3)                                    |
| だれ（どこ）にも相談できない | 1 (0.2)                          | 5 (1.0)                            | 2 (0.3)                                    |
| 特に誰（どこ）にも相談しない | 20 (3.4)                         | 33 (6.4)                           | 19 (3.0)                                   |

### 3. 現在の悩みと解決

最後に、現在（3歳）の育児の悩みについての解決はどうだろうか。乳児期と同様に、最初に問題を設定せずに質問した「現在（3歳）特に心配なこと」では、44人中34人が訴えていた。悩みの内容は、その母親、その子どもによって様々であるものの、母親が今の子育てで、一番気になっていること、苦勞していることを答えていた（表48）。しかし、問題が様々ではあるが、この時期、母親の解決方法は「自分一人で」が圧倒的に高くなる（表49）。この傾向は「現在、特に心

配なこと」以外の、こちらから設定した問題についてもいえる。3歳児の現在について、こちらから設定した問題とは、「おねしょ」「食事」「子どもの友達」「子どもの反抗」「言葉づかい」「寝付き」「子どもの性格」「子どもの癖」の8項目であったが、「おねしょ」「寝付き」の2項目を除いた6項目で実施した。「おねしょ」の項目は、それを悩みとしている母親がいなかったためであり、「寝付き」の項目は乳児期での「いたずら」の項目と同様に「子どもの性格」に代表されたからである。

**表48 現在、子どものことで特に心配なこと  
(M. A)**

| 〈面接データ〉 (N=34) |    |        |
|----------------|----|--------|
| 相談内容           | 件数 | (%)    |
| 友人関係           | 9  | (26.5) |
| 性格             | 7  | (20.0) |
| 生活             | 4  | (11.8) |
| 発達             | 3  | (8.8)  |
| 子育て            | 2  | (5.9)  |
| くせ             | 1  | (2.9)  |
| 便秘             | 1  | (2.9)  |
| おむつ            | 1  | (2.9)  |
| 対象児以外          | 7  | (20.6) |

**表49 現在、子どものことで特に心配なことの  
相談相手 (M. A)**

| 〈面接データ〉 (N=34) |    |        |
|----------------|----|--------|
| 相談者            | 件数 | (%)    |
| 夫              | 5  | (14.7) |
| 実父母            | 1  | (2.9)  |
| 姉妹             | 1  | (2.9)  |
| P友人            | 1  | (2.9)  |
| M友人            | 1  | (2.9)  |
| 専門家            | 2  | (5.9)  |
| 育児情報           | 1  | (2.9)  |
| 自分一人で          | 25 | (73.5) |

これら6項目の悩みについての相談相手を表したのが表50～53であるが「悪い言葉づかい」と「子どもの性格」については「自分で解決する」が100%であったので表は省略する。残り4項目全てについても、「自分で」が7・8割近く、その他の相談者を大きく引き離している。

**表50 食事についての相談相手**

| 〈面接データ〉 (N=33) |    |        |
|----------------|----|--------|
| 相談者            | 件数 | (%)    |
| 自分一人で          | 23 | (69.6) |
| 実父母            | 3  | (9.1)  |
| 姉              | 2  | (6.1)  |
| 専門家            | 2  | (6.1)  |
| P友人            | 2  | (6.1)  |
| M友人            | 1  | (3.0)  |

**表51 友達についての相談相手 (M. A)**

| 〈面接データ〉 (N=29) |    |        |
|----------------|----|--------|
| 相談者            | 件数 | (%)    |
| 夫              | 2  | (6.9)  |
| 姉              | 2  | (6.9)  |
| P友人            | 1  | (3.4)  |
| 自分一人で          | 26 | (89.7) |

**表52 子どもの反抗についての相談相手**

| 〈面接データ〉 (N=33) |    |        |
|----------------|----|--------|
| 相談者            | 件数 | (%)    |
| 夫              | 2  | (6.1)  |
| 実母             | 1  | (3.0)  |
| M友人            | 1  | (3.0)  |
| 自分一人で          | 29 | (87.9) |

**表53 子どもの癖についての相談相手**

| 〈面接データ〉 (N=20) |    |        |
|----------------|----|--------|
| 相談者            | 件数 | (%)    |
| 専門家            | 2  | (10.0) |
| 自分一人で          | 18 | (90.0) |

このことは、母親が悩みを一人で抱え込んでネットワークから孤立していることを意味するのだろうか。確かに、地域から孤立したり、十分なネットワークが自分にはないと感じている母親が、質問紙調査から30%近くいる(表54, 55)。しかし、大部分の母親は、身近な友人に対して、日常の諸々の会話の中で悩みも一緒に話してしまい、「……の悩みに対して助けとなった人は誰ですか」と改めて質問された場合には、そうした身近な友人は意識されないようである。

**表54 私には知人はいるが、気心の知れた人はいない**

〈面接データ〉 (N=291)

|        | 件 数 | (%)    |
|--------|-----|--------|
| よくある   | 39  | (13.4) |
| ときどきある | 47  | (16.2) |
| ほとんどない | 101 | (34.7) |
| まったくない | 95  | (32.6) |
| NA     | 9   | ( 3.1) |

**表55 私には頼りにできる人がだれもない**  
〈面接データ〉

(N=291)

|        | 件 数 | (%)    |
|--------|-----|--------|
| よくある   | 34  | (11.7) |
| ときどきある | 48  | (16.5) |
| ほとんどない | 90  | (30.9) |
| まったくない | 111 | (38.1) |
| NA     | 8   | ( 2.7) |

妊娠期や乳児期においても、相手から特別なアドバイスを受けることがなく、ただ話しをするだけで解決できていたことも多かった。しかし、面接での母親たちが、その時期についての回答する際には、「(悩みを)聞いてもらっている」という言葉を多く用いていた。母親も何らかのサポートを求めて話をしていたのである。

現在では、悩みの解決を目的として友人と話すのではなく、不安やストレスといった深刻さを示す前に、日常の会話の中で話すことで、結果として母親の解決能力を高めているのではないだろうか。この点については、Rook (1987) が「サポート」と「友好 (companionship)」を区別した研究が参考となる。すなわち、「サポート」が大きな生活上のストレスを緩和するのに対して、何気ない付き合いである「友好」が、日常的な小さなストレスに対して緩和効果をもつと報告している。本調査においても、母親は子育てをしていく中で生じるストレスが、大きく深刻なストレスとなる前に、日常の友好的な付き合いを通して、予防的に緩和しているのであろう。

### 第3節 子育て不安と社会的孤立

前節では、母親が具体的な問題解決において、自らのネットワークを使い分けている現状をみてきた。ところで、第3章1節で概観したネットワークの種類の中で、「ネットワーキング」の母親たちは、その問題解決をめぐるでも、意識的に、あるいは予防的に自分の広い社会関係の中に問題を持ち込み、サポートを得ていた。また、反対に母親自身が友人のサポーターの役割をはたしていることも多かった。

こうした母親たちがいる一方で、それとは対照的な、問題を抱えていても解決できずに先送りしている母親たちの存在があった。以下では、これら「ネットワーキング」と「問題未解決」の母親たちとを比較し、「問題未解決」の母親の困難性を考察していく。

「ネットワーキング」グループの選択の基準は、第3章1節において述べた通りである。「問題未解決」グループの選択の基準は、前節で取り上げた妊娠期から現在(3歳)までの子育てにお

ける悩みとその解決をたずねていく中で、次の①～③全てを満たした母親とした。

①「自分一人で解決するか、あるいは相談してもその相手が夫、親戚だけである母親」

もちろん、こうした対処行動に問題があるわけではなく、それで解決できていればよいのであるが、各々の問題解決について母親の安心感・満足度を聞いて、

②「問題や悩みは、解決できずにきたと訴えた母親」

さらに、

③「相談者が欲しいと答えていた母親」である。

この3つで選別すると、面接者44ケース中、4ケースが該当した。

最初に、「ネットワーキング」8ケースについての全体の特徴を述べる。今回の調査では、前で述べたように「ネットワーキング」の内容により、子育てサークル的なMaternalネットワーキング（3ケース）と母親自身のサークル活動といったPersonalネットワーキング（5ケース）との2種類があった。これら8ケースについて、質問紙調査の結果からf 1「生活疲労」・f 2「充実感の欠如」・f 3「育児不安」得点、リスク・ファクターに関連のあった要因である「ソーシャル・ネットワーク」を表56に示した。なお、ソーシャル・ネットワークを構成している「世間話」「預け合い」「家族ぐるみ」の項目はコンバートで得点化しており、得点が高くなるにつれて、それぞれのネットワークは大きい、あるいは頻度が多いことを示している。

表56 「ネットワーキング」ケースの特徴  
〈質問紙データ〉

| ケース    | No. | f 1 得点 | f 2 得点 | f 3 得点 | 世間話 | 預け合い | 家族ぐるみ | 居住年数 |
|--------|-----|--------|--------|--------|-----|------|-------|------|
| 幼児サークル | 152 | 10     | 14     | 11     | 4   | 4    | 3     | 2    |
|        | 6   | 9      | 14     | 10     | 4   | 3    | 3     | 2    |
|        | 165 | 8      | 16     | 14     | 4   | 2    | 3     | 6    |
| 母親サークル | 108 | 9      | 9      | 14     | 4   | 2    | 3     | 4    |
|        | 180 | 7      | 16     | 12     | 4   | 2    | 3     | 7    |
|        | 210 | 8      | 14     | 16     | 4   | 3    | 3     | 2    |
|        | 122 | 9      | 14     | 13     | 2   | 2    | 4     | 10   |
|        | 287 | 6      | 11     | 12     | 4   | 2    | 3     | 0    |
| Mean   |     | 8.3    | 13.5   | 12.8   | 3.8 | 2.5  | 3.1   | 4.1  |

その結果、グループでの平均点は、f 1「生活疲労」は8.3点（291人全体の平均＝8.0点）、f 2「充実感欠如」は13.5点（全体の平均＝14.9点）、f 3「育児不安」も12.8点（全体の平均点＝12.8点）で、いずれも平均点に近く、高群はもちろん、低群にも属さなかった。「ネットワーキング」グループの母親たちは、質問紙調査の結果で得られた「社会的に活動」しており、母親のもつソーシャル・ネットワークも多様であることから、これらの得点は、当然低くなると予想していたが、意外にも平均点近くであった。もちろん、f 1・f 2・f 3得点いずれもが、高いというわけではないので、「ネットワーキング」活動が、ある程度のリスク軽減には効果を果たしている。しかし、その効果には限界があり、主体的に社会的活動をしているからといって、あるいは、ソーシャル・ネットワークが充実しているからといって、リスク・ファクターも漸次弱められる性質のものではないことが、面接調査の結果から示された。

一方、「問題未解決」の母親についても同様の得点を集計した結果が、表57である。表から、f 1「生活疲労」得点は9.3点、f 2「充実感の欠如」得点が19.3点、f 3「育児不安」得点が17.0点と、3つとも全体の平均点を上回っており、この4ケースは、面接44ケースの中でも上位に位置している。

表57 「問題未解決」ケースの特徴  
〈質問紙データ〉

| ケース | No.  | f 1 得点 | f 2 得点 | f 3 得点 | 世間話 | 預け合い | 家族ぐるみ | 居住年数 |
|-----|------|--------|--------|--------|-----|------|-------|------|
|     | 14   | 10     | 22     | 18     | 2   | 1    | 2     | 5    |
|     | 30   | 11     | 16     | 16     | 3   | 1    | 3     | 0    |
|     | 244  | 5      | 18     | 17     | 3   | 2    | 2     | 2    |
|     | 113  | 11     | 21     | 17     | 3   | 2    | 1     | 1    |
|     | Mean | 9.3    | 19.3   | 17.0   | 2.8 | 1.5  | 2.0   | 2.0  |

次に、ネットワーク得点についてみると、「ネットワーキング」グループは当然の結果ながら、「世間話」3.8点（291人全体平均3.0点）、「預け合い」2.5点（全体平均1.8点）、「家族ぐるみ」3.1点（全体平均2.5点）といずれも全体の平均点を上回っており、ソーシャル・ネットワークは充実している。「問題未解決」のグループにおいては、「世間話」2.8点、「預けあい」1.5点、「家族ぐるみ」2.0点と、全体の平均よりネットワークは小さいことが数値からも読みとれた。問題を解決できずにいる母親たちは、f 1・f 2・f 3得点が高く、社会的にも孤立した状態で子育てをしていることが示唆された。

さらに、両者のこうしたネットワークの違いは、居住年数の違い、すなわちネットワーキングケースが居住年数が長く、問題未解決ケースが居住年数が浅いと予想した。その結果、ネットワーキング群は平均4.1年、社会的孤立群は2.0年と約2年間の開きがでた。しかし、個別のケースを見ていくと、ネットワーキングケースの中でも0年、問題未解決ケースの中でも5年といった事例があり、単に居住年数という数値だけでは説明できないケースもある。

今度は、面接調査のデータから、この両群の母親について、どのような人がサポーターとなっているかを見ていく。サポーターを表すものとしては、コンボイモデルを参考にした3つの同心円の中に母親のもつソーシャル・ネットワークメンバーを描き入れてもらった図と、インタビューの最後に確認した「母親にとってのKey persons」がある。その結果、Key personsに関しては、両群ともに夫と親族によって占められ、大きな違いはみられなかった。3人までという制約が、親族以外のメンバーを入れる余地を与えなかったのかもしれない。

しかし、コンボイモデルでの、母親にとって心理的距離の近い第1円にいるメンバーにおいては違いがみられた（表58）。「さまざまな状況で支えを提供することができる」（Kahn & Antonicci, 1981）第1円のメンバーであるが、「ネットワーキング」ケースでは、No.108以外の7ケースに、夫や親族だけではないPersonal 友人やMaternal 友人が含まれている。さらに、No.122, 180, 210に関しては、の親戚は第1円にはおらず、自分が作り出した友人が、夫以外の親戚よりも心理的距離が近いことを表している。反対に、「問題未解決」ケースは大方、親族で占められている。No.30は、夫以外に「以前に住んでいた所での友人」と「昔の職場の友人」とが第1円

に属しているが、現在では、その2人とは頻繁に会える状態にはいなかった。

**表58 第1円内のメンバー〈面接データ〉**

(心理的距離が近い人)

| ネットワーキング |     |                                    |
|----------|-----|------------------------------------|
| ケースNo.   |     |                                    |
| 幼児サークル   | 6   | 夫, 妹, 実父母, 義理姉, 学生友人, 元職場          |
|          | 152 | 夫, 姉, 実父母, 前の住居の友人, 学生友人           |
|          | 165 | 夫, 姉, 実父母, 夫両親, 学生サークル, ボランティアサークル |
| 母親サークル   | 108 | 夫, 妹, 実母                           |
|          | 122 | 夫, 学生時代, 上の子の友人の親, 元職場             |
|          | 180 | 夫, 学生時代                            |
|          | 210 | 夫, 職場, 社宅, 母親学級                    |
|          | 287 | 夫, 妹, 実母, 親友                       |
| 問題未解決    |     |                                    |
| ケースNo.   |     |                                    |
|          | 14  | 妹, 姉, 実母, 夫, 弟, 夫両親, 実家近くの小児科医     |
|          | 30  | 夫, 前の住居の友人, 元職場                    |
|          | 244 | 実母, 姉                              |
|          | 113 | 弟, 実父母, 夫両親, 夫の姉                   |

以上の特徴をまとめると、「ネットワーキング」ケースは、心理的なリスク・ファクターをある程度もっているが、ソーシャル・ネットワークは充実しており、サポーターも夫や親族に限らず自らの友人で構成されている。対極の「問題未解決」ケースは、心理的なリスク・ファクターの得点がかかなり高く、ソーシャル・ネットワークも乏しい。また、サポーターは、夫と親族によって占められていた。

## お わ り に

本研究においては、一般に「育児不安」といわれている「育児期の母親の感情の構造」を探ることから出発し、f 1「生活疲労」、母親関連の要因であるf 2「充実感」、子ども・育児関連の要因であるf 3「育児不安」という3つの側面からの尺度構成が見いだせた。

また、f 2「充実感の欠如」とf 3「育児不安」とは、子どもを大声で怒る、子どもを衝動的にたたく、というストレスフルな育児行動と関連があり、この尺度によって測定される母親の感情を増幅させないことにより、育児行動でのリスクを予防できる可能性があると思われる。

この「母親の不安」に関連のあったものの中から、母親の主體的な社会的活動と母親のもつネットワークを中心に考察した。母親は、様々なソーシャル・ネットワークをもち、母親が抱える問題の性質により、それを使い分けて解決していた。これらのソーシャル・ネットワークにおいては、「地理的に近い」とこと「頻繁に会う」ということが、有効なサポーターの特色であった。さらに、家族や親族を越えた新たな関係をつくりだし、そこでの活動を自分の生活の中に積極的

に位置づけている母親たちの存在があった。

こうした、いわゆるネットワーキングの母親たちと問題を解決できずに先送りしてきた母親たちを比較したところ、質問紙調査と面接調査との結果において、注目すべき点があった。すなわち、質問紙調査から、「社会的活動」はf 2「充実感」と、そして、「ソーシャル・ネットワーク」はf 2「充実感」およびf 3「育児不安」に関連があったが、その効果についてはf 2・f 3得点を低める方向には限界があることが、面接調査の結果から示唆された。ネットワーキングケースでみたように、社会的活動をするほどに、またネットワークが大きく・頻繁に会うほどに、f 2・f 3得点も低められるといった性質のものではない。

一方、問題未解決のケースのように「ネットワークが小さく」「社会関係が乏しい」という状況では、f 2・f 3得点への影響は大きく、母親の充実感もなくなり、育児不安も高くなっていた。ソーシャル・ネットワークは、大きければいいというものではないが、それが、乏しい場合には、母親の不安を大きく高めてしまうのである。

これらの結果は、本研究における限界を示している。育児期の母親の感情を構造化する試みについては、大枠ではあるが、把握することができた。しかし、尺度として用いる際には、本村他(1985)の指摘を克服しようとしたにもかかわらず、同様の問題点が残されてしまった。

その前提として、牧野の言う「育児不安」、本論文での「母親の不安」を「低い場合はより健康的」(牧野, 1988)と捉えたことに問題があったのではないだろうか。不安が低くなれば低くなるほど、子育てにとって望ましいと捉えることは、母親の現実を反映しない結果となってしまふ。ネットワーキングの母親でも、より「低い」不安ではなく「中程度」の不安を示していた。すなわち、子どもを育てている母親であれば「誰でも」不安を抱くのは当然であるという前提に立ち、その中で問題にすべきことは、極端に不安の高い母親たち、そして見逃してはならないのが、「不安がない(意識されない)」という母親たちの存在であろう。

ここで、有意な関連はなかったものの、世間話の相手がいない母親のf 2, f 3得点に注目したい(表15)。「たくさん」から「数名」「1～2名」とネットワークが小さくなるに従って、両得点は高くなっているが、「いない」という母親の所では一転して、両得点ともに低くなっている。これは、「育児に関心のない母親」の問題に関連しているのかもしれない。すなわち、母親が子どもに対して無関心であるために、ストレスフルな状況であっても充実感や育児不安に反映しなかったとも考えられる。

今回の調査においては、面接調査協力者の中に、このようにネットワークが小さく、かつf 2・f 3得点が低いという母親は存在しなかったため、これ以上の分析はできないが、今後の課題として研究に組み入れていきたい。

また、こうした社会的に孤立している母親たちに、「主体的活動」や「ネットワーキング」の形成を促しても、実現することは難しい。しかも、この調査で得られた「問題未解決・社会的孤立」の母親たちは、3歳児健診に出向いて、アンケートを送付し、面接調査にも応じてくれた母親たちであり、すでに「子育て不安」を意識している。それ以前に、客観的には、子どもの発達や子育てに問題があっても意識にのぼらないという母親たち、あるいは病院で健診を受けるでもなく保健所の健診にも現れない親たちもいる。<sup>\*</sup>こうした親たちに対しては、セルフ・ヘルプ・グループといった支援を強調していただくだけではなく、公的な支援策が講じられるべきであろう。

<sup>\*</sup>参考までに平成5年度、保健所で実施する札幌市の3歳児健診においては、対象者が16,865人であり、

その内の受診者が14,638人(受診率86.8%)であった。

### 引用文献

- Antonucci, T. C., and Isrel, B.A. (1986). Vericality of social support : A comparison of principal and network member's responses. *Journal of Consulting Psychology*, 54, 432-437.
- 母子愛育会(編)。(1988)。最新赤ちゃん百科。講談社。
- キャプラン, G. (1979)。地域ぐるみの精神衛生。(近藤喬一他訳) 星和書店。(Caplan, G. (1974) *Support systems and community mental health*. New York : Behavior Publications.)
- 服部祥子・原田正文。(1991)。乳幼児の心身発達と環境—大阪レポートと精神医学的視点。名古屋大学出版会。
- 久田 満。(1987) ソーシャル・サポート研究の動向と今後の課題。看護学研究, 20, 170-179.
- 兵庫県家庭問題研究所。(1987)。核家族の育児援助に関する調査研究報告書。兵庫県。
- 岩田美香。(1994)。育児期の母親の心理および生活とソーシャル・ネットワークの活用。修士論文(未公開), 北海道大学。
- カーン R. L. & アントヌッチ T. C. (1993)。生涯にわたる「コンボイ」愛着・役割・社会的支え。遠藤利彦(訳)。東洋・柏木恵子・高橋恵子(編集・監訳)。生涯発達の心理学2巻気質・自己・パーソナリティ (Kahn, R. and Antonucci, T.C. (1980). Convoys over the Life Course : Attachment, Roles, and Social Support. *LIFE-SPAN DEVELOPMENT AND BEHAVIOR*, VOL.3. 253-286.)
- Kay Donahue Jennings, Vaughan Stagg, and Robin E. Connors. (1991). Social Networks and mother's Interactions with Their Preschool Children. *Child Development*, 62, 966-978.
- 小林孝一郎。(1991)。ネットワーク研究の予備的考察：現代における社会的ネットワーク形成とその意味。東洋大学社会学研究所・研究報告書第12集(平成3年度)。
- 子ども家庭福祉情報 Vol.6 特集これからの子ども・家庭福祉ネットワーク：心の通いあうネットワークにするために。(1993) 日本総合愛育研究所
- 牧野カツコ。(1981)。育児における<不安>について。家庭教育研究所紀要, 2, 41-51.
- 牧野カツコ。(1982)。乳幼児を持つ母親の生活と<育児不安>。家庭教育研究所紀要, 3, 34-56.
- 牧野カツコ。(1983)。働く母親と育児不安。家庭教育研究所紀要, 4, 67-76.
- 牧野カツコ・中西雪夫。(1985)。乳幼児を持つ母親の育児不安—父親の生活および意識との関連。家庭教育研究所紀要, 6, 11-24.
- 牧野カツコ。(1987)。乳幼児をもつ母親の学習活動への参加と育児不安。家庭教育研究所紀要, 9, 1-13.
- 牧野カツコ。(1988)。<育児不安>の概念とその影響要因についての再検討。家庭教育研究所紀要, 10, 23-31.
- 増山均。(1992)。子育て新時代の地域ネットワーク。大月書店。
- 本村汎・磯田朋子・内田昌江。(1985)。育児不安の社会学的考察：援助システムの確立に向けて。大阪市立大学生活科学部紀要第33巻, 231-243.
- 落合恵美子(1989) 現代の乳幼児とその親たち：母子関係の神話と現実：三沢謙一他(編), 現代人のライフコース (Pp. 1-53)。ミネルヴァ書房。
- 大日向雅美。(1991)。親としての発達。日本児童研究所(編), 児童心理学の進歩X X X (Pp. 153-179) 金子書房。
- Rooks, K.S. (1987) Social support versus companionship : Effects on life stress, loneliness, and

evaluations by others. *Journal of Personality and Social psychology*, 52, 1132-1147.

佐々木保行・佐々木宏子. (1979). 乳幼児をもつ専業主婦の育児疲労 (第1報). 宇都宮大学教育学部紀要, 29, 21-43.

斎藤 学. (1992). 子どもの愛し方がわからない親たち一児童虐待, 何が起きているか, どうすべきか. 講談社.

新社会学事典. (1993). 有斐閣.

橘由子. (1992). 子どもに手を上げたくなる時. 学陽書房.

矢倉紀子・広江かおり. (1992). 幼児の排泄自立に関する研究: 三歳児の排便トラブルに関する要因の検討 日本看護科学学会誌, Vol. 12. No.3, 54-55.