■企画連載■ 地域看護に活用できるインデックス

No.7

育児不安

都筑　千景
神戸市看護大学看護学部

日本地域看護学会誌，18（2,3）：83-86，2015

Ⅰ．はじめに

育児不安は1970年代から急増しているといわれ，40数年が経過したいまでも，母子保健上の重要な課題のひとつである．今年度までの13年間，健やか親子において「子どもの心の安らかな発達の促進と育児不安の軽減」が主要課題のひとつとして取り上げられ，国を挙げて取り組んできた経緯がある．

しかしながら，この育児不安という概念は非常にあいまいであり，極めて多義的に用いられていることが，多数の研究によって指摘されている．本来，子どもを育てるにあたって，子どもの育ちや育て方などにいろいろな心配や悩みが生じることは自然なことである．問題は，心配や不安などの否定的感情が過度になって，子どもや子育てにネガティブな影響を引き起こすおそれが生じる場合であるが，その判断基準は明確にはされていない．

加えて，育児不安は，児童虐待の増加をもたらした一因としても注目された．児童虐待と関連づけられたことにより育児不安は大きな社会問題となり，その実態や要因を把握し，実践への活用を目指して多くの研究報告がなされてきた．なかには，育児不安とともに，母親の否定的な感情を表す概念として育児ストレス，育児負担感などを同義として取り上げている研究も散見される．このように多くの研究がされているも，それぞれの研究で用いている定義が明確か，あるいは標準化された尺度が使用されているかというと，そう言い難い現状にある．

そこで本稿では，先行研究からいわゆる育児不安とはなにを指しているかについて，育児不安研究の変遷を概観しながら定義と内容を整理し，育児不安とそれに類似した概念指標について紹介するとともに，地域看護実践への活用について述べる．なお，先行研究のほとんどが育児不安の対象を母親においていたため，本稿で述べる育児不安は母親のものとした．

Ⅱ．育児不安とはなにを指しているか？

1．育児不安の定義と内容

育児不安ということばを論文で最初に取り上げたのは，育児不安に着目して母親の精神衛生の研究を行っていた高橋ら[1]といわれている．1970年代といえば，コインロッカーベビー事件や母子心中事件が頻発した時代である．このころから母親の感情に注目した調査を行ってきた大日向ら[2]は，「母親が子どもにいらだったり，子育てが楽しくないなどはあり得ないとされ，そういう発言自体がタブーとされていた時代」と述べ，多くの母親が育児に不安や苛立ちを感じているのに口にだせない状態を，育児のノイローゼや育児ストレスとして学会に発表した．これらの研究が，それまで母親の個人的な問題として扱いがちであった育児不安を，育児環境やその背景を含めた社会的な問題，という認識に変化させるきっかけになったといわれている．

これ以後，その実態把握や関連要因を解明すべく，育児不安に関する研究が数多く進められてきた．しかし，それらの研究が取り扱う育児不安は切り口が多様であり，その定義も尺度もさまざまであった．

まず，先に述べた高橋ら[1]は，育児不安を「子どもの

将来に対する漠然とした怖れ，自分の扱い方に自信が持てないことなどを，見通しを欠いた不安な状態」と考え，「育児に関する悩みや心配の域を超えた不安な状態」と解釈した．

また，1980年代に一連の育児不安研究を行った牧野[3]は，育児不安を「育児行為の中で一時的あるいは瞬間的に生ずる疑問や心配ではなく，持続し，蓄積された不安の状態」とし，「無力感や疲労感あるいは育児意欲の低下などの生理現象を伴ってある期間持続している情緒の状態あるいは態度を意味している」と説明した．また，牧野は，育児不安の問題を蓄積的疲労徴候の問題と共通するところが多いと考え，育児不安を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とらえ，その特性を参考にして育児不安尺度の作成も行っている．

1990年代になると，育児不安の概念があいまいとの見解を示した川井ら[4, 5]が，その本態を明らかにする目的で研究に取り組んだ．川井らは，育児不安の項目を，現実的な不安，いわゆる育児不安（不安の強い様子，訴えが多い等），抑うつ状態，不満・焦燥状態，の4つと仮定し，それぞれの状態を項目化し因子分析を行った結果，「不安・抑うつ感」と「育児困難感」の2因子構造を見いだした．2つの因子のうち，子どもの現在の心配や気になる行動などの子どもの状態と関係なく成立していた育児困難感が育児不安の本態であると結論づけている．

そのほか，育児不安を「育児ないし育児行為から喚起される漠然とした怖れの感情」[6]，「養育者を煩わせる育児中の子どもの行動や態度を育児ストレッサー，その育児ストレッサーによって引き起こされる養育者のこころの状態（ストレス反応）」[7]等と定義した研究がある一方，明確に定義されずに行われている研究も多くあった．

諸外国においては，育児不安（Parenting Anxiety）というとらえ方は一般的でない．CINAHLでの検索によると，Parenting Anxietyのキーワードでは数件しかヒットしないが，Parenting Stress, Maternal Stressでは数百件ヒットする．しかし，それらの研究では，特別な状態にある親，たとえば貧困やうつなどの親，疾患をもつ子どもの親等，比較的リスクが高い親が対象であった．加えて，育児についての考え方はその国の文化や歴史的背景，社会情勢に左右され，かなりの差異が存在する．したがって，支援を考えるうえではその国の状況に沿った尺度を用いることが適切と考える．

2．育児不安をどのようにたずねているのか？

育児不安の定義が明確になっていない状況で，それぞれの研究が育児不安をどうとらえているかについては，どのような質問を用いて育児不安と判断しているかをみていく必要がある．「育児不安を問う項目」を詳しくみていくと，①育児に関するネガティブな感情を独自に育児不安と定義し，自ら開発した尺度を使用している研究[3, 6]，②単一項目で「育児について一番心配していること」などの質問によってその頻度や内容をたずねている研究[8]，③「育児が負担になることがある」「育児に自信がもてない」「子どもにイライラする」などの質問を組み合わせ，それぞれの結果を合わせて育児不安として解釈している研究がみられた．また，育児不安という言葉でなく育児困難感，育児ストレスとして独自に開発した尺度を使用している研究があった[5, 9, 10]．

国レベルの調査では，主に②，③に該当する研究が散見された．たとえば，2003年度版国民生活白書[11]に「子どもがいる女性の6割以上は育児不安を感じている」というタイトルの調査がある．質問項目は，(1) 育児の自信がなくなる，(2) 自分のやりたいことができなくなる，(3) なんとなくイライラする，の3問であり，それぞれの質問で，「ある」と「よくある」の合計を育児不安ありとみなし，(1) ～ (3) の結果をもって「子どもがいる女性の育児不安は6割」と結論づけていた．また，「子育ての不安や悩みがどれくらいあるか」の項目を用い，その程度を問う内容の調査もあった[12]．

3．育児不安をどのようにとらえるべきか？

このように多くの研究が進んできた背景には，育児不安が社会問題化し，児童虐待の背景や要因と結びつけられるようになったことが一因といわれている．広井[13]はこの状況を「育児不安が単純化され，誇張されるようになった」と指摘した．育児不安はそれまでより広く一般的なものとなったが，育児に伴うこうした感情がどれほど問題なのかが問われなくてはいけない，という問題を提起した．

一方で，柏木[14]は「育児不安は一部の特殊な母親に限らず，程度の差はあれ，多くの母親に広くみられる現象」であるとの見解を示している．加えて，母親の不安や悩みには2種類あり，1つは「子どもにイライラする」「子どもの育ちに心配がある」など育児や子どもに起因する不安や悩み，もう1つは「母親であるとともに自分の生き方も確立したい」など，親としてではない生活や活動

から疎外されていることに起因する不安や不満であるとも述べた．さらに川井[4]も，母親としてのみの存在に対する欲求不満や焦燥が，育児や子どもへのこれらの感情と結びついているのではないかとの見方を示している．

このように，育児不安に複数の要素があるとの議論は，不安という概念そのものがあいまいであることに加え，それぞれの研究者が考える育児不安の範囲や程度，またその質がさまざまであることを示唆している．よって，設定する研究目的にもよるが，育児不安を取り上げるときは，育児不安をどのようにとらえるのかを熟考するとともに，育児不安の範囲や程度，質をどのように測定するかを合わせて検討することが必要である．また，作成された尺度を使う際には，その尺度が育児不安のどの部分をどのように測定しているのかを考え，研究目的に合致するかを吟味することが重要である．

Ⅲ．育児不安および類似した概念を測定した指標

育児不安研究の先駆けである牧野[3]が作成した育児不安尺度は，「一般的疲労感」「一般的気力の低下」「イライラの状態」「育児不安徴候」「育児意欲の低下」の5つの下位概念14項目から構成されている．牧野の尺度は多くの研究で活用されているが，詳細な信頼性・妥当性の検証が行われていないという指摘がある．その後，渡辺[15]が本尺度を用いた際に因子分析を実施した結果，「精神的苦痛」「疲労感」「役割不全感」「束縛感」「不達感」の5因子構造を確認し，本尺度は育児による疲労の蓄積や圧迫感からくる精神的苦痛の要素が強く反映されていると報告した．

吉田[16]は1999年から育児不安尺度開発に取り組み，1・2か月～4歳までの6種類の年齢に応じた尺度を作成している．2013年に発表された4・5か月児版は，6因子45項目から構成され，「育児不安」と「自信のなさ」の2つの因子を合わせたものを育児不安得点としている．育児不安を構成する項目には，「疲れやストレスがたまっていてイライラする」といった子どもや育児の悩みから，「ひとりで子どもを育てている感じがして気分が落ち込む」という気分不調，「子育てをするようになってから社会的に孤立しているように思える」といった社会からの疎外感や焦燥感を含む内容が含まれている．

育児不安の本態を育児困難感とした川井[5]は，育児困難感を構成する概念として7つの下位尺度を設定し，年齢ごとに異なる内容で最大92項目からなるプロフィール評定質問紙を作成している．下位尺度のうち母親の不安・抑うつ傾向尺度に気分の落ち込みや精神的不調などを示す項目を，2種類の育児困難感尺度において，心配・困惑・不適格感とネガティブな感情・攻撃衝動性を示す項目を設定している．それ以外に「Difficult baby」，「夫・父親役割」，「家庭機能」といった育児困難感の原因や背景にあたる内容も含まれており，かなり詳細なプロフィール評定が可能である．その反面，広く一般の親を対象に使用することはむずかしいと考える．

また，育児不安に類似する概念を測定する指標として，吉永[9]らは，育児ストレスを母親の「育児にまつわる刺激，事態，状況」と定義し，育児ストレッサー尺度を作成した．下位概念には，ストレッサーになっている原因や背景として，「親としての効力感低下」「育児による拘束」「サポート不足」「子どもの特性」「育児知識と技術不足」の5因子，計25項目を取り上げている．

清水[10]らが開発した育児ストレス尺度は，「育児に伴う不安感」に加え，「夫の育児サポート」「アイデンティティ喪失に対する脅威」「母親の体調不良」「子どものコントロール感」等，9つの下位尺度33項目から構成されており，育児ストレスの要因や背景までを含む多因子構造の尺度となっている．

中嶋[17]は，母親の「否定的感情の認知」と「社会的活動制限の認知」の2つの概念から構成された育児負担感指標を開発している．この指標は2概念8項目で構成されており，他と比較してシンプルな構造となっている．

以上，育児不安および類似する概念を測定する指標をいくつか紹介したが，いずれも単一概念ではなく複数の要素で構成されており，下位概念には，育児不安やその原因，背景因子にあたる内容も含まれていることから，尺度は開発者の解釈によってかなり幅があることがうかがえる．その一方で，不安を「育児不安」としてとらえるのではなく，育児者がもつ標準的な「不安」ととらえ，不安そのものとして測定している研究も散見された．不安や精神的健康度を測定する代表的尺度としてSTAI[18]やGHQ[19]があるが，育児不安に関する研究においてもこの2つの尺度がよく用いられていた．

Ⅳ．地域看護実践への活用に向けて

地域看護における研究の本質は実践への活用であり，より対象に合った効果的な援助を行うためには，対象の状態や変化を的確にかつ詳細に理解する必要がある．そ

の方法のひとつとして，標準化された尺度を用いて正確な状態把握を行ったり，比較によってその効果を評価したりするわけである．しかし，前述したように現時点で育児不安等を測るスタンダードな尺度が定まっていない状況にあることを念頭におくことが必要である．

地域看護活動において育児不安を論じる場合は，母親と子どものQOL，つまり母親の状態や背景が健康な子どもの育ちに影響するものであるか，また母親が健全に育児を行っていけるか，という視点で検討することが重要と考える．今年度からの健やか親子21（第2次）によると，「すべての子どもが健やかに育つ社会」を上位目標として，いままでのように「育児不安の軽減」を課題とするのではなく，そのための支援の強化や支える体制づくりを中心とした課題が挙げられている．母親において，育児不安はだれにでも起こりうる自然な感情であることから，これからは育児不安そのものを焦点とするより，その状態が高じて悪影響とならないよう支えていく仕組みづくりが求められているといえる．

地域で活動する保健師は，その担い手となる一番の専門職である．保健師のスタンスは”健康志向型”で，保健師が行う子育て支援は「予防的にかかわる」であり，「より健康を目指す」といった健康の維持・増進活動が中心である．育児不安が強い対象だけでなく，1人ひとりが「いまよりも育児を楽しめるようになる」ように考えていかなくてはならない．つまり，育児不安など育児のネガティブ面だけに着目するのではなく，どれくらい前向きに育児ができるようになったのか，またサポートや強みはあるのか，といったポジティブな視点を加えていくことが重要であろう．近年，Parenting Self-efficacy[20]，養育肯定感[21]，育児幸福感[22]など，育児のポジティブな感情を扱った尺度開発も行われつつある．今後の地域看護実践においては，これらの測定尺度をうまく活用し，保健師が行う子育て支援活動の科学的なエビデンスを蓄積し，保健師活動の有効性を広く示していくことが求められていくと考える．

【文献】

1）高橋種昭・中　一郎：母性の精神衛生に関する研究；育児不安を中心として．児童研究，55（1）：53-81，1976.
2）大日向雅美・佐藤達哉：子育て不安・子育て支援．現代のエスプリ，342：5-27，至文堂，東京，1996.
3）牧野カツコ：乳幼児をもつ母親の生活と＜育児不安＞．家庭教育研究所紀要，3：34-56，1982.
4）川井　尚・庄司順一・千賀悠子他：育児不安に関する基礎的検討．日本総合愛育研究所紀要，30：27-39，1994.
5）川井　尚・庄司順一・千賀悠子他：育児不安に関する臨床的研究Ⅴ；育児困難感のプロフィール評定質問紙の作成．日本子ども家庭総合研究所紀要，35：109-143，1999.
6）住田正樹・中田周作：父親の育児態度と母親の育児不安．九州大学大学院教育学研究紀要，2：19-38，2000.
7）手島聖子・原口正弘：乳幼児健診を通した育児支援；育児ストレス尺度の開発．福岡県立大学看護学部紀要，1：15-27，2003.
8）原田正文：子育ての変貌と次世代育成支援；兵庫レポートにみる子育て現場と子ども虐待予防．名古屋大学出版会，愛知，2006.
9）吉永茂美・眞鍋えみ子・瀬戸正弘他：育児ストレッサー尺度作成の試み．母性衛生，47：386-396，2006.
10）清水嘉子：育児環境の認知に焦点を当てた育児ストレス尺度の妥当性に関する研究．ストレス科学，16：176-186，2001.
11）内閣府：平成15年版国民生活白書．http://www5.cao.go.jp/seikatsu/whitepaper/h15/honbun/html/15332c10.html（2015年2月2日）.
12）厚生労働省：21世紀出生児縦断調査（平成13年出生児）．http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/syusseiji/01/kekka11.html（2015年2月2日）.
13）広井多鶴子・小玉亮子：現代の親子問題；なぜ親と子が「問題」なのか．日本図書センター，東京，2010.
14）柏木惠子：子どもが育つ条件；家族心理学から考える．岩波新書，東京，2008.
15）渡邊　香・篠原ひとみ：産褥1ヶ月時の母親の育児不安とSelf-Esteemとの関連．秋田大学医学部保健学科紀要，18（2）：71-79，2010.
16）吉田弘道・山中龍宏・巻野悟朗他：育児不安スクリーニング尺度の作成に関する研究；1・2か月児の母親用試作モデルの検討．小児保健研究，58：697-704，1999.
17）中嶋和夫・齋藤友介・岡田節子：母親の育児負担感に関する尺度化．厚生の指標，46：11-18，1999.
18）中里克治・水口公信：新しい不安尺度STAI日本版の作成；女性を対象とした成績．心身医学，2：108-112，1982.
19）中川泰彬：GHQ精神健康調査票の紹介．*Journal of Psychometry*，21：22-24，1985.
20）Kendall S, Bloomfield L : Developing and validating a tool to measure parenting self-efficacy. *Journal of Advanced Nursing*, 51：174-181，2005.
21）都筑千景：2010年度科学研究費補助金成果報告書　乳幼児をもつ親の養育肯定感情を高める子育て支援プログラムの検討．https://kaken.nii.ac.jp/pdf/2010/seika/jsps/24402/20592636seika.pdf（2015年2月2日）.
22）清水嘉子・関水しのぶ・遠藤俊子他：母親の育児幸福感；尺度の開発と妥当性の検討．日本看護科学会誌，27：15-24，2007.