

資料

育児支援プログラムに参加した父親の育児ストレス低下の特徴について

安成智子¹⁾ 神崎初美²⁾

1) 宇部フロンティア大学人間健康学部

2) 兵庫県立大学地域ケア開発研究所

キーワード；育児支援プログラム，父親，育児ストレス，日本版PSI

I はじめに

近年の国民生活に関する白書や様々な先行研究により、核家族化の進行の中で育児の負担が母親に集中し、ストレスを感じる母親が増えていることが明らかとなっている^{1),2)}。一方で、父親の育児参加や精神的支えにより母親の育児ストレスが軽減されることもわかかってきており^{3),4)}、父親は、母親とともに次世代の健全育成において大きな役割を果たす存在として注目を集めるようになってきた。しかしながら、夫婦関係の機能不全や育児の負担感、子どもが生まれたことによって生じる制限など、父親自身も様々なストレスを抱えていることも指摘されており⁵⁾、父親への効果的な支援の在り方が模索されている。

現在では、平成13年以降の「健やか親子21」「少子化対策プラスワン」等の政策ならびに次世代育成支援対策推進法の制定に後押しされる形で、多くの自治体で父親への育児支援策が実施されている。小崎⁶⁾によると、その形態としては「出産前の育児教室」が最も多く、父親がパートナーや子どもと直接参加するものが多い。また、体験型ロールプレイやディスカッションを組み入れた、より実践的な構成での父親支援⁷⁾も提案されている。

Abidin⁸⁾は、親にとって最も助けとなることとして「育児教室や親の交流会に参加し、グループからの情緒的なサポートを受けること」を挙げており、川上⁹⁾も、乳幼児を持つ父親の父親役割意識を高める要因として、父親が子供を理解し関わる機会を増やすことや、父親同士が気持ちや体験を共有する場を作ることの必要性を指摘している。

本研究では、育児支援プログラムに参加した父親の参加前後の育児ストレスの特徴を明らかにし、今後の父親支援の方向性を考察することを目的としている。また同時に、本プログラムに対する参加者の主観的評

価をもとに、構成や内容について考察するものである。

II 目的

1. 育児支援プログラムに参加した父親の参加前後の育児ストレスの特徴を明らかにし、今後の父親支援の方向性について考察する。

2. 育児支援プログラムの構成および内容について評価する。

III 方法

1. 期間：平成22年10月～平成23年3月

2. 対象者：子どもが未就学児である父親（複数の子どもをもつ場合は、末子が未就学児である父親とした）。

3. 内容

父親を対象とした育児支援プログラムを開催し、参加前後の参加者の育児ストレスを測定した。ストレスの測定には、兼松ら¹⁰⁾の日本版育児ストレスインデックス（日本版Parenting Stress Index、以後PSIと省略）を用いた。

プログラムは1カ月に1回、土曜日の午前中に開催し、6か月連続で行った。1回2時間であり、内容は「子どもと一緒にアクティビティ」及び「父親同士の座談会」の2部構成とした。参加者同士がプログラムに主体的に関わるように研究者はファシリテーターとして関わり、参加者の話し合いによりアクティビティや座談会のテーマが決定できるよう調整した。

また、父親がプログラムに集中できるよう、座談会の間は別室にて託児を行った。託児の担当者は、自治体の社会福祉協議会から紹介を受けた保育士と研修を受けた子育てボランティア等であり、補助的に、母

性看護学を履修した看護学部学生も加わった。なお、本プログラムに関わる全員がボランティア保険に加入したうえでプログラムを開始した。

4. 分析

プログラムの初回開始前と最終回終了後に、PSIを用いて参加者の育児ストレスを測定し、参加前後の計測値を単純集計により比較した。

PSIは〈子どもの側面〉に関するストレスと〈親の側面〉に関するストレスを別々に測定するものであり、親自身が「とてもそうである」から「全くそうではない」の5段階で回答し、高得点であるほどストレスが高いことを示す。〈子どもの側面〉の7下位尺度は「親を喜ばせる反応が少ない」「子どもの機嫌の悪さ」「子どもが期待通りにいかない」「子どもの気が散りやすい／多動」「親に付きまとう／人に慣れにくい」「子どもに問題を感じる」「刺激に敏感に反応する／ものに慣れにくい」であり、この側面の高値は、親役割を果たすことを困難にさせるような子どもの特性と関連している。〈親の側面〉の8下位尺度は「親役割によって生じる規制」「社会的孤立」「夫との関係」「親としての有能さ」「抑うつ・罪悪感」「退院後の気落ち」「子どもに愛着を感じにくい」「健康状態」であり、高値となる場合は、ストレスの原因や親子システムの潜在的な機能不全が親機能に関連しているということを示している。

PSIは、こうした親のストレスの特徴を把握したうえで支援につなげることが可能となる測定ツールである。乳幼児健診来所者（3～47ヶ月児を持つ親）のスコアより分析された標準値は〈子どもの側面〉が85.7±15.17、〈親の側面〉が105.1±18.40、総点が190.8±29.84となっている¹⁰⁾。

なお、日本版PSIでは〈親の側面〉に「夫との関係」という項目が含まれている。原版においては父親

及び両親を被験者とする研究が複数存在しており、「夫との関係」は「妻との関係」への読み替えが可能であることが確認された。そのため本研究の協力者に対しては、本項目を「妻との関係」と読み替えるよう、回答時に指示した。

育児支援プログラムの構成および内容の評価については、プログラム最終回に行った座談会における協力者の発言を承諾を得て録音し、逐語録データとして用いた。座談会のテーマは「この半年を振り返って」とし、プログラム受講を通しての感想や父親としての学びについての自由な発言を促した。

5. 倫理的配慮

プログラム開催の広報は、子育て関連施設・行政におけるチラシ配布と地域のコミュニティペーパーへの掲載により行い、同時に研究協力者を募集した。公募チラシには本プログラムが研究を兼ねたものであることを明記し、研究内容・結果の公表・参加による利益や負担・自由意思による同意について説明した。研究協力なしでの受講も可能とし、参加申込者にはプログラムの開催前に文書と口頭で依頼し、同意を得た者を研究協力者とした。これらの手続きは、兵庫県立大学看護学部研究倫理委員会の承認を得て行った。

IV 結果

研究協力者は2歳以下の乳幼児を育てている有職の父親A～E氏の5名（平均年齢32.0±4.1歳）であり、うち2名は育児休業を取得中であった。子どもが複数いる父親は1名であり、プログラム開始時の子どもの平均月齢は8.4±2.8ヶ月であった。全家庭が核家族であり、自分の子どもが生まれるまでに子どもの世話をした経験を持つ者は1名であった。プログラムの実施結果として、全6回のアクティビティと座談会のテーマを表1に示す。

表1 育児支援プログラム全6回の内容

| 開催回 | アクティビティ | 座談会テーマ | 参加者数 |
|-----|---------------------------|---------------|------|
| 第1回 | 自己紹介 | 今後のテーマの選定 | 5 |
| 第2回 | 子どもの救急蘇生 | 発熱や身体トラブルのケア | 5 |
| 第3回 | 赤ちゃんとお父さんの体操(運動療法士の指導による) | 父親にとっての仕事と子育て | 4 |
| 第4回 | 災害への備え(阪神淡路大震災記念日を前に) | 妻の本音を知ろう | 5 |
| 第5回 | 子どもと遊ぶおもちゃ作り | 多様な価値観を知る | 5 |
| 第6回 | プログラムの総括 | この半年を振り返って | 5 |

1. 父親の育児ストレスの特徴について

表2 PSI得点の前後比較

| | | A氏 | B氏 | C氏 | D氏 | E氏 | 平均 |
|------|---|------|------|------|------|-----|--------|
| 子の側面 | 前 | 94 | 91 | 76 | 82 | 112 | 91.0 |
| | 後 | 103 | △88 | △68 | 85 | 113 | 91.4 |
| 親の側面 | 前 | 115 | 102 | 106 | 90 | 112 | 105.0 |
| | 後 | △92 | △92 | △99 | △84 | 114 | △96.2 |
| 総点 | 前 | 209 | 193 | 182 | 172 | 224 | 196.0 |
| | 後 | △195 | △180 | △167 | △169 | 227 | △187.6 |

5名のPSI得点の前後比較は表2のとおりとなり、プログラム参加前の得点は同じ指標を用いた立林ら¹¹⁾の結果（総得点180.2点）より高値であった。E氏においては参加前後ともに各側面の標準値を

超える数値が多かったが、他の4名は、参加前にはいずれも標準値の範囲内にあることが確認された。参加後は、E氏以外の4名においては総得点が低くなっており、全体的な育児ストレスの低下を示していた。

表3 プログラム参加後にPSIスコアが低下した下位尺度

| 下位尺度名 | | A氏 | B氏 | C氏 | D氏 | E氏 |
|--------------------------|---------------------|----|----|----|----|----|
| 子どもの側面 | 親を喜ばせる反応が少ない | | | | ○ | ○ |
| | 子どもの機嫌の悪さ | | ○ | | | |
| | 子どもが期待通りにいかない | ○ | | ○ | | |
| | 子どもの気が散りやすい／多動 | ○ | | | | ○ |
| | 親に付きまとう／人に慣れにくい | | ○ | ○ | | |
| | 子どもに問題を感じる | | | ○ | | ○ |
| | 刺激に敏感に反応する／ものに慣れにくい | | | ○ | | |
| PSIスコアが低下した下位尺度数〈子どもの側面〉 | | 2 | 2 | 4 | 1 | 3 |
| 親の側面 | 親役割によって生じる規制 | ○ | | | ○ | |
| | 社会的孤立 | ○ | | ○ | | |
| | 夫との関係* | | ○ | | | |
| | 親としての有能さ | | ○ | ○ | ○ | ○ |
| | 抑うつ・罪悪感 | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| | 退院後の気落ち | ○ | ○ | ○ | | ○ |
| | 子どもに愛着を感じにくい | ○ | ○ | | ○ | |
| | 健康状態 | ○ | ○ | | | ○ |
| PSIスコアが低下した下位尺度数〈親の側面〉 | | 6 | 6 | 4 | 3 | 4 |

*回答時に、「妻との関係」への読み替えを指示

表3には、参加後のPSI得点が低下した各側面の下位尺度の内容とその数を示している。低下した下位尺度の種類は対象者により異なるが、〈子どもの側面〉においては平均2.4(1~4)下位尺度、〈親の側面〉においては平均4.6(3~6)下位尺度の得点が低下していた。このことから、〈子どもの側面〉の34.3%、〈親の側面〉の57.5%において、PSI得点の低下が見られたことが明らかであり、本研究においては〈親の側面〉の変化が育児ストレス低下に寄与している可能性が考えられた。さらに〈親の側面〉に含まれる下位尺度のうち「親としての有能さ」「抑うつ・罪悪感」「退院後の気落ち」の3つは、いずれも5名のうち4名に得点の低下がみられ、本研究の協力者におけるストレス低下の傾向を特徴づけているものと考えられた。

2. 本プログラムへの主観的評価

各回の参加率は80~100%と高く、最終回には「終わってしまうのが残念」という発言が聞かれた。「他の父親がどのように考えているかを知る機会が少ないので、楽しみながら知識を得られるのが良かった」「仕事と家庭以外の場所があるのが面白かった」といった発言もあり、参加者からの評価は良好であった。家族構成や就業形態も様々ではないが、全体を通して参加者同士の関係は良好に保たれていた。育児という共通体験を持つ者として、相互に学び合う姿勢や共感できる部分が多かったと考えられ、父親同士の情緒的なつながりを作るといった点でも本プログラムの効果はあったと評価できる。

V 考察

研究協力者の〈親の側面〉の得点が低下していたことより、子どもの反応や成長による変化よりも、父親自身の認識や感情の変化がストレス低下に影響していたと考えられるため、その特徴について考察する。

1. 父親の育児ストレスの特徴について

1) 「親としての有能さ」

「親としての有能さ」には「親であることの難しさ」や「親であることを楽しんでいるかどうか」「子どもをうまく扱うことができているか」「良い親であるかどうか」などの7項目が含まれる。

参加者からは「仕事をしている方が楽だと思っていたが、自分で育児をしてみて、思ったほど嫌なことではなかったし、いろんなことが何とかなるもんだなと思った」や「家でやっていると同じように外でも子どもを遊ばせている」というように、自分なりに子育てをこなしていることや、子どもをうまく扱えている様子を示す発言があった。「うまく扱えている」「自分

にもできる」という感覚は親としての有能さを高めるものであるため、こういった感覚を持っていることが育児ストレスの低さと関連している可能性がある。

2) 「抑うつ・罪悪感」

この下位尺度には「自分がどんな親かと考えると罪悪感や申し訳なさを感じるが多い」「子どもがひどく暴れたりすると、自分がうまくできなかったような責任感を感じる/私の過ちだと感じてしまう」などの4項目が含まれる。こうした感情については、次のように話す父親がいた。「(他の母親とのコミュニケーションについて)もっと関わっていった方が、年も近い子同士遊んだり、じゃれあったりとかできるのかなと思いますけど。子どもにも良くないのかなってちょっと考えてしまいますね」「(母親達の中に入っていくのが)しんどいなーって思って。だったら別に無理しなくてもいいかなと思ってあまり行かないんですけど」この父親は自分の育児行動が最善のものとは考えていないが、そのことで自分を責めることなく、できる範囲で育児をしていこうとする姿勢を持っている。抑うつ感や罪悪感を深刻化させることなく育児を続けていくには、こうした態度も必要であろう。

3) 「退院後の気落ち」

この下位尺度には、退院後に「親としてこの子を扱えるか自信がなかった」「考えていたようにはうまく子供を世話することができず、助けを必要とする」「思ったより悲しく、落ち込んだ気持ちになった」などの親自身の気落ちを表す4項目が含まれる。父親から、退院直後に限定したエピソードが語られることはなかったが、最年少児の父親は「嫁の実家が近く、実家に帰ることが多い。実家で親が風呂に入れてくれるため、なかなか自分が(子どもをお風呂に)入れる機会がない」と話していた。里帰り出産が一般的となっている地域もあるが、退院直後の家族形成の初期に、父親が育児の大変さと同時に楽しさを知り、自信を持てるような機会も必要なのではないかと考えさせられた。

2. 本プログラムの構成および内容について

毎回のプログラム終了後に父親が子どもを迎えに行った際には、託児者から子どもの様子を詳しく聞くことができ、世話の仕方やあやし方についても実際に学ぶことができている。これは、今回のプログラムの運営を、看護職だけでなく保育士・育児ボランティア・看護学生という多世代・多職種の人員で構成したことによる効果といえる。育児困難感を軽減するために、相談相手がいることは母親のみならず父親にとっても重要である¹²⁾ため、様々な視点からの具体的なアド

バイスを受けられる点で、参加者には有益であったと考える。

さらに、育児休業中の父親の感想として「ここで皆さんと話すことが、妻以外の大人と会話をするほとんど唯一の機会になっている」という発言があり、母親の場合と同様に、現代の育児が陥りがちな「密室育児」の危険性があることも伺われた。

以上より、父親が親として有能であると思えるようなサポートや、抑うつ状態に陥らないような支援が必要であるといえる。その際、父親同士の情緒的なつながりの形成や、支援者の多様性も考慮した活動を展開することは有意義であろうと考えられた。

VI 結論

分析数が少数であることから、育児ストレスの低下と育児支援プログラムの内容や手法との相関は明らかではないが、単純集計の結果からは、プログラム参加後の方が父親の育児ストレスが低下していることがうかがえた。その特徴として、子ども側の変化によってストレスが軽減したのではなく、親の感じ方の変化によりストレス全体が低下した可能性があると考えられた。

謝辞

今回の育児支援プログラムは、平成 22 年度明石市こども基金助成金の助成を受け、実施しました。本研究にご協力くださった研究協力者・育児支援プログラムの協力者の皆様に、心より感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 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，名古屋，2006.
- 2) 内閣府国民生活局：ストレス社会と現代的病理，平成 20年版国民生活白書，63-69，内閣府，東京，2008.
- 3) 佐藤憲子：父親の育児参加行動と父母の育児意識との関連，北日本看護学会誌，13(1)，31-43，2010.
- 4) 野島正寛，太田真之，大橋一慶他：北海道における父親の育児参加の実態 夫の育児参加行動に対する妻の満足度を指標とした検討，北海道公衆衛生学雑誌，24(2)，99-103，2011.
- 5) 清水尚子，住岡里永子，岸田真由紀他：育児期における父親の育児ストレス・ストレス対処・ストレス反応の関連，京都府立医科大学看護学科紀要，17，79-86，2008.
- 6) 小崎恭弘：次世代育成支援対策推進法に基づく行動計画における市町村自治体の父親支援 A県におけるアンケート調査の結果より，神戸常盤大学紀要，1，49-59，2009.
- 7) 上山直美，松尾博哉：父親の育児支援に関する教育プログラムの開発 プログラムデザインの検討，日本看護学会論文集（母性看護），42，58-61，2012.
- 8) Richard R. Abidin著／兼松百合子他著：PSI育児ストレスインデックス手引き，社団法人雇用問題研究会，東京，2006.
- 9) 川上あずさ，牛尾禮子：父親の育児に対する役割意識に関する要因とその支援方略，小児保健研究，67(3)，496-503，2008.
- 10) 前掲著書8)
- 11) 立林春彦，西村正子，吉岡伸一：保育園児をもつ父親と母親の育児ストレスと不安の比較，米子医学雑誌，63(2)，56-66，2012.
- 12) 安藤朗子，平岡雪雄，武島春乃他：父親の育児不安に関する基礎的研究 父親の育児不安尺度の作成に向けて 対象者の属性や育児困難感発生関連要因の検討，日本子ども家庭総合研究所紀要，47，303-315，2011.

参考文献

- 1) Olsen RD, Sande JR, Olsen GP: Maternal parenting stress in physicians' families, *Clinical Pediatrics*, 30(10), 586-90, (1991).
- 2) Esdaile SA, Greenwood KM: A comparison of mothers' and fathers' experience of parenting stress and attributions for parent child interaction outcomes, *Occupational Therapy International*, 10(2), 115-26, (2003).
- 3) Van der Veek SM, Kraaij V, Garnefski N: Cognitive coping strategies and stress in parents of children with Down syndrome: a prospective study, *Journal of Intellectual and Developmental Disability*, 47(4), 295-306, (2009).