

石川県立看護大学  
大学院 看護学研究科

博士論文

育児不安・育児困難の予防を目指した  
妊娠期からのグループ支援  
「妊婦プログラム」の評価

伊達岡 五月

2016

# **Assessing Group Support Based on “The Expectant Mothers Program” from the Pregnancy Period for the Prevention of Childcare Anxiety and Childcare Difficulties**

## **Background**

According to the results of the 2013 inspection into child deaths resulting from abuse (11<sup>th</sup> report), problems caused by pregnancy and the perinatal period including “undesired/unplanned pregnancies” and “youth pregnancies” have appeared with a consistently high frequency since the 3<sup>rd</sup> report. Consequently, there have been urgent demands for the necessity of adequate support for pregnant women before they reach the level of abusiveness. Pregnancy through childbirth is a period that urgently requires support when issues regarding troublesome relationships with one’s partner or the parent–child relationship manifest themselves. Particularly, pregnancy is seen as the first step toward assuming the role of motherhood, and in preparation, it is vital for women to reflect on their upbringing and collect their thoughts concerning their relationship with their own mother and their emotions. However, care directed toward assuaging unease about childrearing and motherhood is currently lacking.

## **Objective**

This study evaluates the efficacy of programs that seek to prevent unease and distress in childrearing (hereafter, “expectant mothers programs”). The study hypothesizes that successive participant-based discussion-style group meetings may be effective.

## **Methods**

Research took the form of an intervention study using a

quasi-experimental design. Subjects were pregnant women, and the intervention groups participated in an expectant mothers program, while the comparison groups participated in a “mothers’ class” being held at two obstetrics facilities that had agreed to cooperate with the study.

The expectant mothers program aimed at the intervention groups consisted of a 5–10 person, discussion-based, facilitator-led, support group that shared concerns and uncertainties regarding pregnancy, childbirth, and childrearing. Two-hour sessions were held every week in cycles of four sessions each. Session themes were chosen among participants during the first session. The aims of the expectant mothers program were as follows: 1) Empower participants and mitigate their anxiety toward pregnancy, childbirth, motherhood, and childrearing (aiming to calm fears by recalling negative episodes with participants’ own mothers, sorting their emotions in order), 2) become aware of the thought patterns behind anxious feelings, and learn new ways of thinking and specific techniques in order to dispel negative feelings, 3) establish a support network of friends. Results were evaluated by a statistical analysis of surveys completed by the intervention and comparison groups at the start and end of each class and one month after childbirth. Furthermore, verbatim records of statements and behavior of the intervention groups as well as their open-ended responses provided after the conclusion of the program were taken as qualitative data, and the intention of their comments was extracted, coded, and categorized to serve as analytical indices. The expectant mothers programs and surveys for the intervention groups took place over the period spanning October 2011 to February 2015, and the comparison group surveys took place over the period spanning July 2012 to May 2015.

## Results and Discussion

The expectant mothers program was held six times in total (i.e., six cycles), and verbatim records and open-ended responses from all six cycles were considered. Survey questionnaires were distributed to 38 individuals in intervention groups and 90 individuals in comparison groups; only individuals who submitted surveys at all three occasions (before the class, after the class, and after childbirth) were subjects in our analysis. This amounted to 27 individuals in the intervention groups (valid response rate of 71.1%), and 17 individuals in the comparison group (valid response rate of 18.9%).

Our results showed that scores in the “Relationship with Mother” and “Identification of a Motherhood Role” subscales of the Japanese Prenatal Self-Evaluation Questionnaire—which measures psychological and social fitness during pregnancy—declined significantly. The improvement in these scores may be attributed to success among participants in making peace with their emotions via speaking about troubles with their own mothers. Furthermore, categories derived from the “personal comment” and “open-ended response survey” included entries such as “*I could express my emotions*”, “*I got in touch with my feelings*”, “*I learned new ways of thinking*”, and “*I learned coping strategies*”. For example, in a subcategory of “*I got in touch with my feelings*” labeled, “I became aware of my own feelings and my mother’s feelings in our past arguments,” responses included, “I want to be depended on, but not too much,” and “Even though my true feelings are deeply loving, I end up speaking in mean ways,” showing how participants came to understand their emotions when they have clashed with their own mothers. Expressing one’s thoughts and getting in touch with one’s feelings, enabling the concomitant acquisition of new ways of thinking and coping methods, may be connected to the alleviation of anxiety and

senses of empowerment. In addition, in the comparison group, subscales “Fear of Pain, Helplessness, and Loss of Control” and “Relationship with Husband” dropped significantly between pre- and post-lecture scores, and the score for the subscale “Preparation for Labor” dropped significantly in both groups. Based on these results, it is thought that a class that combines the lecture style of the mothers’ class and the group discussion style of the expectant mothers program would be advisable. Moreover, intervention group members scored significantly higher than comparison groups on three elements that measure support from group members under “a liner of support by the group”—“security and trust toward group members,” “self-confidence in interpersonal relations as a result of being accepted,” and the “possibility of communicating one’s inner self”—demonstrating the sense of support they achieved. Based on the categories “*I’m glad I was able to make friends with other pregnant women*” and “*I expect to proactively use childrearing resources (people and services) moving forward*” that were derived from the qualitative data, it is believed that the friends participants made during their pregnancies and the expectant mothers program itself both serve as a first step toward mothers taking advantage of access to a variety of services as they move forward in motherhood.

## **Conclusion**

Pregnant women who participated in the expectant mothers program held for this study (participatory, discussion based, in successive installments) significantly reduced their anxiety toward motherhood and their relationships with their own mothers. These results are thought to result from participants successfully expressing their feelings and acquiring practical techniques and thought patterns

through the process of discussing their relationship with their own mothers and childrearing. These are results are hitherto unseen in mothers' classes. Furthermore, participants in expectant mothers programs felt considerably more supported by group members as compared to participants in mothers' classes.

It is therefore concluded that this program shows promise as a motherhood preparation program for expectant mothers.

# 目次

## I 緒言

1.1 研究の背景	1
1.1.1 育児不安・育児困難・虐待に悩む母親の増加	1
1.1.2 妊娠中不安と育児不安・育児困難・虐待の関係	1
1.1.3 妊娠期からの切れ目のない支援の必要性	3
1.1.4 育児困難や虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）	4
1.1.5 妊娠期の母親の不安や悩み	5
1.1.6 現在行われている妊娠期における母親支援：虐待予防の視点を入れた子育て準備 クラスの不足	6
1.1.7 妊娠期からの母親役割獲得のための支援の必要性	8
1.2 妊婦への出産・子育て準備プログラムのねらい	9
1.3 本研究の目的と仮説	10

## II 研究方法

2.1 研究デザインと概念枠組み	11
2.2 研究対象者	13
2.3 調査手順	13
2.3.1 調査期間	13
2.3.2 介入内容（介入群：妊婦プログラムの内容）	13
2.3.3 NPプログラムの基本的な考え方	17
2.3.4 本研究における「参加型」プログラムとは	18
2.4 評価方法	19
2.5 分析方法	23
2.6 倫理的配慮	23

### III 結果

3.1 介入群への妊婦プログラムの実施状況	25
3.2 調査票配布及び回収状況	27
3.3 母の特徴	27
3.3.1 介入群と比較群の母の特徴	27
3.3.2 比較群（A施設とB施設）の母の特徴	31
3.3.3 介入群の妊婦プログラムへの参加動機	32
3.4 プログラムの評価	34
3.4.1 母の不安の軽減の効果	34
3.4.2 サポートし合う仲間づくりの効果	77
3.4.3 出産1ヶ月後の育児不安・育児困難への効果	84

### IV 考察

4.1 育児不安・育児困難の予防を目指した妊婦プログラムの効果の検証	85
4.1.1 妊婦プログラムの『母親役割の同一化』と『実母との関係』への効果	86
4.1.2 従来のマザーズクラス方式の効果と両群に共通してみられた効果	88
4.1.3 ねらい④サポートし合う仲間づくりの効果についての効果について	89
4.1.4 子育て支援にアクセスする力	91
4.1.5 妊婦プログラムの「子安講」的機能：ソーシャル・キャピタル醸成への期待	92
4.2 妊婦プログラムの今後の展望	93
4.2.1 妊婦プログラムの改善点	93
4.2.2 妊婦プログラムの付随効果と今後の展望	94
4.3 研究の限界と今後の課題	95

### V 結論

引用文献	97
------	----

謝辞



# I 緒言

## 1.1 研究の背景

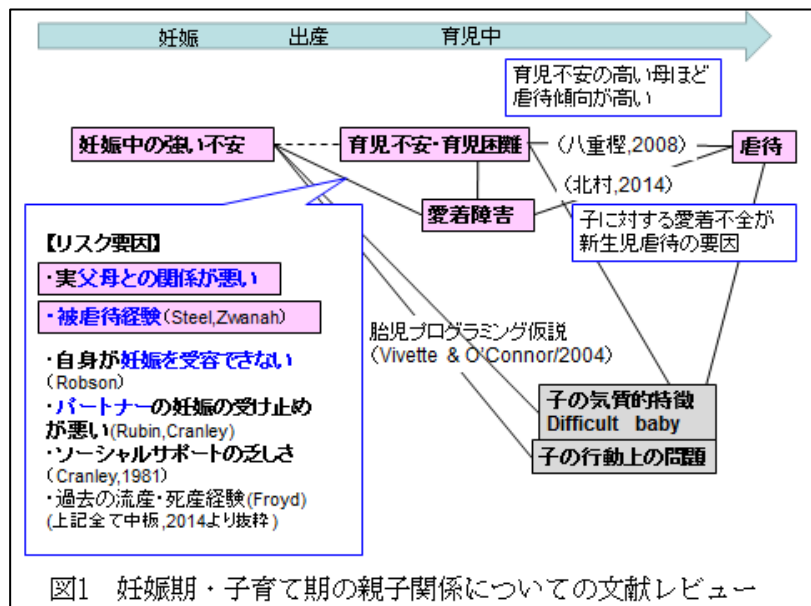
### 1.1.1 育児不安・育児困難・虐待に悩む母親の増加

1980年（「大阪レポート」）と2003年（「兵庫レポート」）に併せて約800名の乳幼児の母親を対象に実施した子育てに関する意識調査を比較すると、「育児でイライラすることが多いか」という質問に対して、1980年に比べて2003年の方が「はい」または「どちらでもない」と答えた母親が多くなっており、「イライラ感」などの、育児不安・育児困難を訴える母親は増えてきている<sup>1)</sup>。同様に、「近所でふだん世間話をしたり、赤ちゃんの話をしたりする人がいますか」という質問に対して、1980年と比較した場合、「いない」と応えた母親が多くなっており、乳児期の親の孤立化が極端に進んでいる<sup>1)</sup>。例えば、4カ月児健診での結果を比較すると、「1~2名」もいない母親が16%から35%へと2倍以上に増加し、3人に1人の親が孤立している現状を指摘している。

### 1.1.2 妊娠中不安と育児不安・育児困難・虐待の関係

子育て支援の現場では、育児不安・育児困難は虐待のリスク要因として認識されているが、先行研究を整理すると図1のようになる。

育児不安についての研究は1980年代から行われるようになり、育児不安を育児にまつわるストレスとしてとらえる研究者は、育児不安と育児ストレスを同類として扱っている<sup>2)</sup>。渡邊は<sup>3)</sup>、子ども虐待についてより多くの人を対象とした予防を



指し、その中でも育児不安は多くの方が持ち得るとし先行研究をレビューした。その結果、様々なリスクにより引き起こされた育児不安（育児ストレス）が、育児行動に

望ましくない影響を与えるということが示されてきており、この育児不安に対する支援が子ども虐待の予防という文脈でもやはり必要とされていると述べている。具体的には、母親の親密なパートナー（配偶者、元配偶者、恋人、元恋人等）からの暴力と育児ストレスの交互作用が子ども虐待を予測する<sup>3)</sup>、育児ストレスが子どもへの体罰を予測する<sup>4)</sup>という育児不安の高い母親ほど虐待傾向や被虐待体験が高い<sup>5)</sup>という報告があり、虐待予防として育児不安・育児困難感の予防の重要性は周知の通りである。

次に、妊娠期の母のストレスや不安が子の気質的・行動的特徴へ及ぼす影響として「胎児プログラミング仮説」が挙げられる<sup>6)</sup>。これまでは母体外からの催奇形物質があり、また妊娠の最初の数ヶ月が脳の発達にとっては影響を受けやすい時期であると言われていたが、今では妊娠中のストレスそのものが、子どもの発達に長期的な影響を与えることが明らかになってきた。つまり、妊娠中の女性のストレスや不安は、器官形成異常や早産、子宮内発育不全を生じさせる可能性があるというものである<sup>6)</sup>。Gloverらの報告によると「早産や子宮内発育不全が起こりやすい<sup>7)</sup>」、「胎児の器官・先天形成異常が起こりやすい<sup>8)</sup>」、「出生後の数ヶ月において、よく泣く、気むずかしい気質になりやすい<sup>9)</sup>」、「妊娠後期の不安が高いほど、子が47ヶ月時に注意欠陥/多動性障害（以下、ADHD）になりやすい<sup>10)</sup>」ということが明らかになっている。このような子どもの傾向は、養育者にとって何らかの育てにくさを持っている子どもと認識される可能性が高く、これは虐待のリスク要因の一つである。

そして、妊娠期の母のストレスや不安が「母子関係（愛着形成）」に及ぼす悪影響が挙げられる。母子間の愛着形成は妊娠期から始まっており、この時期において形成された愛着は、将来の愛着を予想すると言われてしている<sup>11)</sup>。先行研究で胎児への愛着と新生児への愛着に相関を認めていることが明らかになっており<sup>12)</sup>、妊娠期の母のストレスや不安が、出産後の母子の愛着障害を起こしやすいと言われてしている。その要因の一つとして、妊娠と分かって否定的な反応（自身のそして配偶者の否定的態度と今回の妊娠を強く希望していなかったこと）が示された場合、産後のボンディングが不良になることや虐待の発生につながるということが明らかになっている<sup>13)</sup>。中板は<sup>14)</sup>妊娠期の愛着障害へと繋がる可能性があるリスク要因を整理し、「ソーシャルサポートの乏しさ」、「原家族との関係が悪く頼れない/頼りたくない」、「自身が妊娠を受容できない」、「他者（夫）の妊娠の受け止めが悪い」、「被虐待歴」、「過去の流産・死産経験」を挙げて

いる。このような愛着障害は、世代間伝達することも明らかになってきている<sup>15)</sup>。愛着障害は、その子どもに様々な弊害を残し、その弊害が世代間伝達されていくが<sup>15)</sup>、それは愛着障害によって、その子のパーソナリティや対人関係スタイルに影響をきたし、その結果「青少年犯罪」、「親密なパートナーからの暴力」、「虐待」の発生へつながると考えられており<sup>16)</sup>、北村は<sup>17)</sup>、子どもに対する愛着不安と新生児虐待の関係を明らかにしている。

以上のように、妊娠期の不安は子どもの器質的・行動的特徴に影響を与え、また母子間の愛着にも影響を与える。子どもの育てにくさや、愛着障害は、産後の育児不安・育児困難感、そして虐待発生のリスク要因となる。即ち、妊娠中の不安を持っている母は将来、育児不安や育児困難・ひいては虐待のリスクがあると言え、その発生予防として妊娠期からの母のストレスや不安への援助が重要であると言える。

### 1.1.3 妊娠期からの切れ目のない支援の必要性

平成 26 年度に全国の児童相談所に対応した児童虐待相談対応件数は 88, 931 件であり、平成 2 年の調査開始以来、増加傾向のまま過去最高を記録している<sup>18)</sup>。「社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会」では、児童虐待防止法に基づき、虐待による死亡事例など重大な事例の検証を実施している。平成 25 年 12 月 13 日付の子ども虐待による死亡事例等の検証結果の第 11 次報告によると<sup>19)</sup>、妊娠期・周産期の問題として第 3 次報告から第 11 次報告までの推移をみると、「望まない妊娠／計画していない妊娠」、「若年（10 代）妊娠」、「母子手帳未発行」「妊婦健診未受診」が、継続的に高い水準で事例の発生が見られると報告している。同じく、養育者（実母）の心理的・精神的問題等（心中以外）として、第 3 次報告から「育児不安」「養育能力の低さ」が継続して高いと報告している。このような経緯より、発生予防として妊娠中からの虐待にいたる前のレベルでの適切な支援の必要性が明確になり、育児困難・虐待予防として妊娠中からの切れ目のない支援の必要性が強く言われるようになった。平成 27 年度から開始された健やか親子 21（第 2 次）では<sup>20)</sup>、基盤課題 A として、切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策が挙げられ、その重点課題として、①育てにくさを感じる親に寄り添う支援、②妊娠期からの児童虐待防止対策が挙げられている。

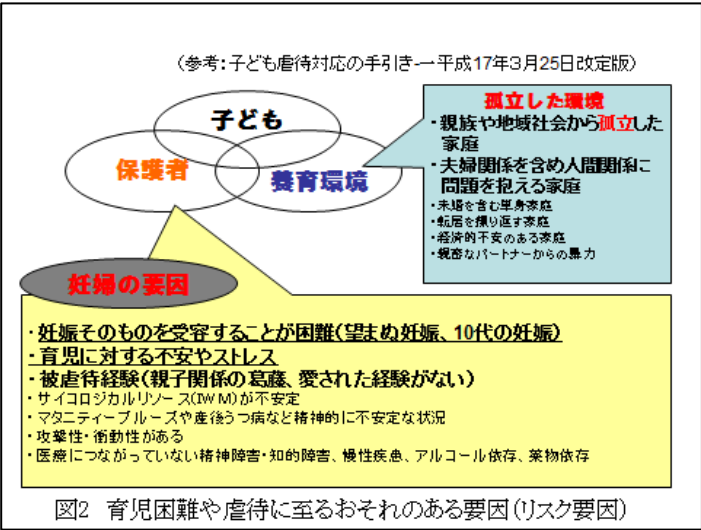
妊娠期からの虐待予防の 1 つとして、平成 16 年の児童福祉法の一部改正では、「出

産後の養育について、出産前において支援を行うことが特に必要と認められる妊婦（特定妊婦）への支援が明記され、養育支援訪問事業として、その居宅において支援が行われ始めた。厚生労働省は特定妊婦の指標例として、若年、経済的問題、妊娠葛藤、母子手帳未発行・妊娠後期の妊娠届、妊婦健診未受診等、多胎、妊婦の心身の不調等を挙げている<sup>21)</sup>。中板は<sup>14)</sup>、ハイリスク妊婦を身体医学的なリスクを持つ妊婦、特定妊婦を社会心理的・精神医学的リスク妊婦を持つ妊婦と定義し、特定妊婦への支援は産後に子育て困難に陥る可能性を下げるために、妊娠中から支援（専門的支援）を提供し、虐待のない関係性を築けることを目指すとしている。つまり、特定妊婦とは妊娠中の不安が強い者や、育児困難及び虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）を持つ妊婦といえる。

**1.1.4 育児困難や虐待に至るおそれのある要因（リスク要因）**

虐待発生リスク要因は、保護者側、子ども側、養育環境の3つに分けられ、この3つのリスクが重なったときに、特に虐待が発生しやすいと言われている（図2）<sup>22)</sup>。

妊娠期の要因としては、保護者と養育環境が特に注意が必要であるが、保護者側として、例えば「妊娠そのものを受容することが困難（望まぬ妊娠、10代の妊娠）」、「サイコロジカルリソース（内的ワーキングモデル）が不安定」、「マタニティーブルーズや産後うつ病など精神的に不安定な状態」、「攻撃性・衝動性がある」、「医療につながっていない精神障害・知的障害、慢性疾患、アルコール依存、薬物依存」、「被虐待経験」、「育児に対する不安やストレス」等が挙げられる。養育環境は、家庭の経済的困窮と「孤立した環境」が挙げられ、未婚を含むひとり親家庭、内縁者や同居人がいて不安定な家庭、親族などの身近なサポートを得られない家庭、転居を繰り返す家庭、生計者の失業や転職が繰り返される家庭、夫婦の不和、親密なパートナーからの暴力等が挙げられる。孤立した家庭は、子育ての情報を持たなかったり、情報にアクセスできない状況にあり、そのことがよりリスクを高



めていると考えられる。また、支援のための社会資源が不足している場合もリスクを高める。子ども側のリスク要因には、乳児、未熟児、障害時など、養育者にとって何らかの育てにくさを持っている子ども等がある。

これらの要因は、内面の問題であるものも多く、一見何のリスクも無いように見える養育者でも、実は内面にリスクを抱えている場合は多々ある。リスク要因のちょっとした変化によって、急激に状況変化するため虐待スクリーニングは難しく、内面を多面的にアセスメントする必要があるため、経験に基づいた専門性が必要とされる。子ども虐待対応の手引きにも<sup>22)</sup>、「子ども虐待はどこにでも起こりうるという認識にたち」支援する必要があることを記載してあり、育児不安・育児困難・虐待は、一般的にイメージされる限られた親のみに生じるものではなく、どのような親でも陥る可能性があることを念頭におき、支援していかなければならない。

#### 1.1.5 妊娠期の母親の不安や悩み

森田と上田<sup>22)~24)</sup>は、妊娠期の母親の不安や悩みを「身体的不調」、「環境の調整困難」、「友人・相談者不在」、「漠然とした不安」、「情報不足」、「精神的不調」、「仕事に対する不安」、「子育てイメージ困難」、「経済的不安」、「その他」の9つに整理した。

例えば、「身体的不調」では妊娠初期は主につわりによる身体的・精神的なつらさを、中期は切迫流産や貧血などの身体のトラブルや体重管理について、後期は陣痛や早産など出産についての不安が挙げられる。「漠然とした不安」はほとんどの妊婦が感じていると言われているが、「色々なことを言われるたびにいちいち不安になったり、全てが不安」と話した母親もいる。また、「精神的不調」として「何で泣いているのかわからなかった。すごく不安定で自分の手でガラスを割ったりもした」者もいた。「子育てのイメージが困難」については、特に妊娠後期になると「自分がちゃんと子どもを育てていけるかとかそんなことが不安で」「子どもがいる生活が想像つかなかった」というような子育てについての悩みを持つ妊婦も現れる。

#### 1.1.6 現在行われている妊娠期における母親支援：育児不安・育児困難の予防の視点を入れた妊婦支援プログラムの不足

医療施設及び行政機関において、行われる個別指導、母親・両親学級は妊娠期における支援として重要な役割を果たしている。その内容やテーマは多岐に渡り、それぞ

れの施設において工夫を凝らした内容となっている。一部を紹介すると、「妊娠中の過ごし方」、「出産の知識やシミュレーション」、「母乳育児の知識と技術」、「沐浴・おむつ交換等の育児手技」等を講義や演習・グループワーク及び質疑応答を含めた内容等、様々である。また、夫（パートナー）を対象としたものや、出産後のサポートとなる祖父母を対象としたものもある<sup>25)</sup>。これらは、妊婦が主体的に出産に取り組めるよう、妊婦の意思決定を促し、よりよい妊娠・出産・育児を行うための準備クラスとなっている。しかし、妊娠期は母親役割獲得にむけた重要な時期でもある。新道は<sup>26)</sup>、妊娠期は母親役割獲得の第一歩として、幼少時代の自分に対する母親の関わり（育て方）を参考に、自分の母親像のイメージ作りを試みるとし、「母から受け入れられなかった経験」や「ネガティブなエピソード」等、何らかの原因で母をモデルとして取り込めなかった場合、課題が達成されないままに産褥を迎えると、役割を遂行できないため不安や悩み・喪失感等に苦しむ可能性があるとして述べている。妊娠・出産はそれまでの、母親自身の親子関係や配偶者との危うい関係性の問題を露呈させ、支援が早急に必要となる時期である。このような問題に対して、妊婦が自分の抱えている問題を見つめ、出産後安心して育児を行えるためには、妊婦が母親役割を獲得することを妊娠中から支援しなければならない。そのためには、自分が受けた養育を思い出し、自分親との関係を見つめなおして折り合いをつける必要があるが、そのようなケアは殆ど行われていないのが現状である。

一方、産後の育児不安・育児困難の予防の視点より行われている取り組みとしては、養育環境側のリスク要因の一つである「孤立した環境」への対策として、「仲間づくり」を目指したプログラムが見られる。栃木県真岡市では「ピアカウンセリング」を活用した両親学級では、約 2 時間のうち、1 時間は沐浴練習等、その後相互交流を行っている<sup>27)</sup>。聖路加国際病院では「セルフヘルプグループ形成」を目指した母親学級を行っており、友達づくりを目ざして 8 人の少人数定員制である。妊娠初期～後期までの計 5 回シリーズで、「体重管理と栄養指導」「分娩について」等のテーマを設定したフリートーキングを実施している<sup>28, 29)</sup>。また、構成的エンカウンター・グループの手法を用いた試みもみられる。菅沼ら<sup>30)</sup>は 1980 年代に妊娠 30~35 週に、7~8 名の希望者を対象とし、週 1 回計 4 回のクラスで、参加者・助産師ともに同じメンバーでラマーズクラスを開催し、お産への不安や心配、イメージ等を話し合い、お互い気楽に話す場を提供し、その中で体操・呼吸法・弛緩法を実践した。また、松島ら<sup>31)</sup>は母の対人関係能力を高める

ことを目的に構成的エンカウンターを導入した参加型母親学級カリキュラムを実践している。予め決められたテーマについて、妊娠中に1～2時間のクラスを3回、産直後から産後4ヶ月目までに20分～2時間のクラスを4回実施し、母と産科スタッフのコミュニケーションが向上したり、妊婦同士及びスタッフ同士のコミュニケーションの向上を報告している。

実際、どの母親・両親学級においても、仲間づくりは目標の一つとして掲げられていると考えられるが、仲間づくりを促進するためにメンバーを固定したり、開催間隔を短くする等の工夫が行われているところは少ないと考える。

また「マタニティーブルーズや産後うつ」も保護者側のリスク要因の一つであり、母親・両親学級の中で、産後うつ病の情報提供を行ったり<sup>32,33)</sup>、妊娠中に産後うつ病のリスクをスクリーニングし、カウンセリング等の個別支援も行われてきている<sup>34)</sup>。しかし、産後うつ病と虐待の関係について先行研究をみると「ごくわずかな相関がある」とされている<sup>35)</sup>。北村は、子に対する愛着不全が新生児虐待の要因であると述べており<sup>16)</sup>、これまではうつ状態自体が虐待と関係していると思われがちであったが、近年の研究ではパーソナリティと虐待行為が関係していると考えられてきている。つまり、自己肯定感が低い、もしくはサイコロジカルリソース(インターナル・ワーキング・モデル)が不安定であるというような虐待と関係しているパーソナリティであることが、子に対する愛着不全に陥りやすかったり、うつ状態に陥りやすいと考えられている。このように、産後うつ病への予防的介入の研究や実践は活発になってきたが、虐待のリスクは産後うつだけではなく、様々なリスクが絡み合っているため、それだけでは不十分である。

このような出産後の養育について、出産前からの支援が特に必要な妊婦(特定妊婦)には必要時養育支援訪問等が行われている。また、先進的な取り組みをしている地域では、「妊婦連絡票」等を活用し、産科施設と市町村が連携して切れ目のない支援システムの運営に取り組んでいるが、まだそのような連携システムが根付いていない・行われていない地域も多い。また、厚生労働省によって平成26年度のモデル事業を経て、平成27年度より妊娠・出産包括支援事業が開始された。これは、現状として様々な機関が個々に行っている妊娠期から子育て期にわたるまでの支援について、ワンストップ拠点(子育て世代包括支援センター)を立ち上げ、切れ目のない支援を目指すもので、母子保健コーディネーターの設置、産前産後サポート事業や、産後ケア事業等も

開始されたが、その取組は始まったところである。

以上のように、育児不安や育児困難の予防の観点より現在行われている妊娠期の母親支援を概観すると、1つ目に妊娠中（周産期）の母親役割の獲得の支援や、今後の育児の不安へのケアが不足していること、2つ目にそもそもそのような不安を抱えている妊婦の把握が難しいという問題点が挙げられる。

### 1.1.7 妊娠期からの母親役割獲得のための支援の必要性

これまで「妊婦は胎児の発育や分娩など体のことが精一杯で、産後の子育てまで考えられない」と言われてきた<sup>23)</sup>。そのため、母親・両親学級は「妊娠期の過ごし方」や「分娩・出産」、「沐浴、おむつ交換等の育児スキル」等のテーマが主で、母親役割獲得に焦点を当てた支援は殆ど行われてこなかった。しかし、Lederman は母親役割の同一化に関する不安・葛藤・困難感は、特に実母との関係の受容が関係していることを明らかにしている<sup>36)</sup>。実母とのポジティブな関係性は、妊娠の適応を良くするとし、特に母親役割の同一化の能力は、よきモデルと彼女自信の早期の養育された体験によると言われている<sup>36)</sup>。妊婦は自分の受けた養育を手掛かりに自分なりの母親像のイメージ作りを試みるため、妊娠中にモデルとしての実母との関係を振り返る必要がある。また、実母との関係は、産後の母親役割の自信と育児の満足度を予測しており<sup>38)</sup>、妊娠中から産後の子育てへ不安を抱えている妊婦は、自分の親との関係に問題を抱えている場合が多いと言われている。このような妊婦に対しても、これからの出産や子育て及び実母との関係について自分の気持ちを整理したり、折り合いをつける必要がある。新道は<sup>26)</sup>、妊婦の親役割獲得のために必

要な援助として、「妊娠をどのように受け止めているか妊婦がありのままに話せる場をつくる」、「過去の自己概念を見直す（一種の悲嘆作業）」、「葛藤や否定的な感情の表出を促す」、「母親役割モデルを探すことを支援する」、「胎児の存

<p>1) 妊娠をどのように受け止めているか <b>妊婦がありのままに話せる場をつくる</b></p> <p>2) <b>母親役割モデルを探す</b>ことを支援する</p> <p>3) 役割演技を試したときの子どもの反応や行動の意味について、<b>正しい理解を促す</b></p> <p>4) 母親役割獲得準備の過程で経験する <b>葛藤や否定的な感情の表出を促す</b> <u>他者から評価される心配をすることなく、母親役割獲得準備の過程で経験する葛藤や否定的な感情をありのままに話せる場や雰囲気づくりは重要である。</u></p> <p>5) <b>過去の自己概念を見直す（一種の悲嘆作業）</b>ためには、過去の自分を振り返って、母親になるためにあきらめることや失うものがあることを誰かにはなすこと。話すことによって、未来の「母親としての自己」を受け入れられる。</p> <p>6) <b>胎児の存在を実感し、生まれてくる子どもとの生活の中で経験することの空想を促す</b></p> <p>7) <b>「自分なりの母親としての自己像」の形成</b>を促す</p> <p>大平光子他編：看護学テキストNICE 母性看護学Ⅱ マタニティサイクル 母と子そして家族のよりよい看護実践、南江堂、2012年</p>
---

図3 母親役割獲得のための援助



在を実感し、生まれてくる子どもとの生活の中で経験することの空想を促す」、「自分  
なりの母親としての自己像の形成を促す」を挙げている(図 3)<sup>39)</sup>。このような支援を行  
うにはゆっくりと時間をかけた支援が必要だと考えるが、個別支援を行うには専門家  
のマンパワー不足の問題がある。また、三沢は個別支援の問題点を次のように指摘し  
ている<sup>40)</sup>。1960年代以降、核家族化、夫婦分業により、母子カプセル状態の子育て環境  
となり、唯一絶対の母の価値観に支配され、自らの選択肢を持たない(持てない)なかで  
育ってきた人が増えている。そのような人は、「Aでダメならすべてダメとってしまうの  
で、ずっと受容的・共感的で聞いていても、何か新たな選択肢が出てこない限り堂々巡り  
してしまう。そういう人には、新たな選択肢が必要となる」とし、グループ支援の重要性  
を述べている。「母は皆の話を聞いて『そうか、そういう考えややり方もあったんだ』と気  
づけて『今度うちでもやってみよう』と思えるようになる」と述べている。また、自分の  
価値観に自信が持てない人も増えているが<sup>39)</sup>、そのような妊婦を対象としたセルフヘル  
プグループ等も殆ど行われていないのが現状であり、孤立化した育児環境で妊婦同士  
のつながりが弱い。

そこで、妊娠中から仲間づくりを兼ねたグループ支援が必要だと考えた。

## 1.2 妊婦プログラムのねらい

そこで本研究は、参加者同士が安心して悩みや関心について話し合い、学び合いな  
がら、関係づくりができるような支援として、妊婦へのプログラムを考案した。プロ  
グラムのねらいとして、以下の4つを挙げた。

ねらい①妊娠・出産・母親役割・子育て等への不安を軽減し、エンパワメントを  
はかる

(実母とのネガティブなエピソード等を振り返り、自分の気持ちを整理  
することによって、不安を軽減することをねらいとする)

ねらい②不安の背景にある自分の考えに気づいたり、不安の対処に関する新たな  
考え方や具体的な方法を得る

ねらい③サポートし合う仲間づくり

(産後の子育て仲間につながることをねらっている)

### 1.3 本研究の目的と仮説

育児不安や育児困難の予防を目指し妊婦を対象に行うプログラム（以下、妊婦プログラム）の効果を評価することである。その際、従来のマザーズクラスでは行われていない参加型・話し合い形式・連続集中開催スタイルが有効ではないかという仮説を立てた。

## II 研究方法

### 2.1 研究デザインと概念枠組み

本研究は対象の無作為割り付けをしておらず、また外生変数のコントロールを行っていない介入研究のため、準実験デザインである(図4)。

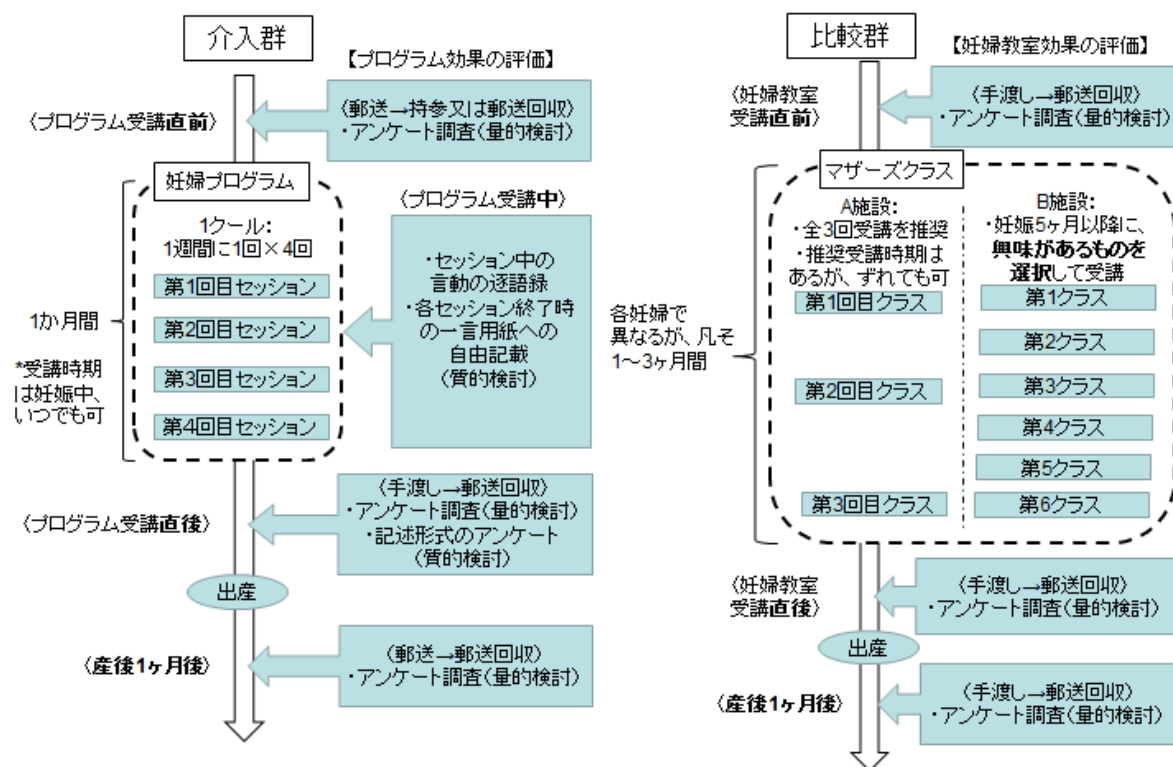


図4 研究デザイン

介入群の参加者には妊婦プログラムを実施し、比較群は研究協力への了承が得られた2つの産科施設で行われているマザーズクラスの参加者とした。両群ともに、妊婦プログラムまたはマザーズクラス(以下、両方を示す時は各教室と記述する)受講前、受講後、出産1ヶ月後にアンケート調査を実施する。

介入群の詳細については後述する。比較群の産科施設のマザーズクラスの開催状況は以下の通りである。

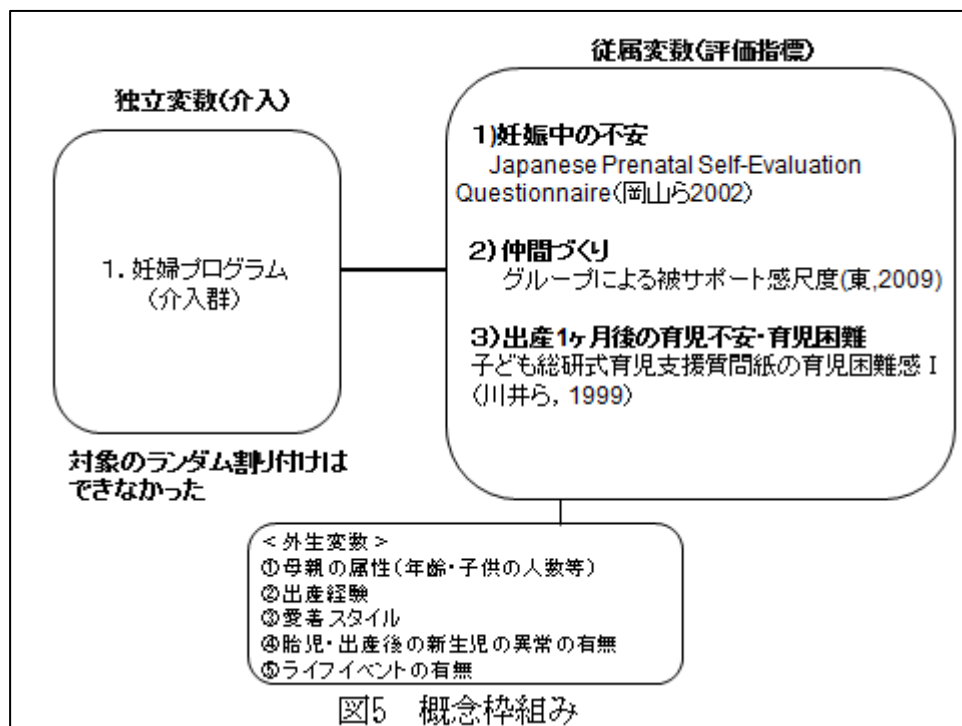
A施設:3コースのマザーズクラスを開催している。1つ目は、妊娠前半期を対象とし、心身の経過と異常について、妊娠の栄養、妊娠中の生活と妊婦健診の講義形式で約2時間のコースである。2つ目は、妊娠16週以降を対象とし、母乳育児や授乳方法につ

いて、分娩についての講義と演習形式で、3つ目は妊娠 20 週以降を対象とし、妊娠後期の異常、分娩経過と胎児管理、分娩について、入院準備と施設見学についての講義演習形式で、共に 2~2 時間半のコースである。毎週いずれかのコースが 2 つ開催されており、3 コース全ての受講及び受講時期の推奨をしているが、本人の都合によって受講回数・受講時期は異なる。

B 施設：妊娠 20 週以降に、計 5 つのコースから各自が受けたいコースを選択して受ける。講義形式のものは、①妊娠・分娩について、②母乳育児についての知識についてのコースであり、講義と演習形式のものは、③母乳育児についての実技、④沐浴・オムツ交換等の育児方法について、⑤夫婦で参加する妊娠・分娩・育児（沐浴・オムツ交換等）についてのコースであり、いずれも約 2 時間のコースである。いずれかのコースが月に 3~4 つ開催されており、妊娠 20 週以降であれば受講時期や受講回数は本人の希望によって自由である。

介入群と比較群の共通点は、募集方法であり、両群ともにチラシ・ポスター募集で、気になる人にはそれぞれ声掛けをしている。主な相違点は、各クラスの内容と開催間隔である。介入群は、話し合い形式のプログラムを週 1 回のペースで計 4 回開催、比較群は、講義・演習形式に質疑応答があるスタイルで、開催回数は 3~5 回、開催間隔は数週間~数ヶ月と幅があるが、概ね 1~3 ヶ月間の中に受講する母が多いとのことであった。

次に概念枠組みを図 5 に示す。2 種類の介入を独立変数とし、それに対する評価指標が従属変数である。介入群は量的データと質的データの両側面より評価しているため、評価指標の 1 から 4 まで全て評価したが、比較群は量的データのみのため、評価指標 1 の妊娠中の不安・出産 1 カ月後の育児困難感と評価指標 4 のグループから受ける被サポート感の評価となる。この評価指標 1 と 4 の量的データは介入群・比較群の 2 群間で比較した。質的データは、各変数の内容を抽出・コーディングし、更にカテゴリー化した。また、これらの変数に関係すると思われる外生変数として、年齢、子どもの人数・年齢、家族形態、職業の有無、出産経験、母体・胎児・出産後の新生児の異常の有無、成人愛着スタイル、物理的・心理的サポート状況、プログラム前と産後の調査はライフイベントの有無を挙げた。



## 2.2 研究対象者

介入群は妊婦プログラムへ参加し調査の協力を得られた妊婦（プログラム参加時の妊娠週数は問わない）、比較群は研究協力への了承が得られた2つの産科施設で行われているマザーズクラスの参加者とした。

## 2.3 調査手順

### 2.3.1 調査期間

介入群への妊婦プログラム実施及びアンケート調査は平成23年10月から平成27年2月まで行った。

比較群へのアンケート調査は、A施設では平成24年月7月から平成25年3月、B施設では、平成26年12月から平成27年5月に行った。

### 2.3.2 介入内容（介入群：妊婦プログラムの内容）

#### 1)参加者の募集方法

介入群は募集チラシを産科病院・クリニック・行政機関等に配布し、そのチラシを見て応募してもらい、FAX・メール・電話等で受け付けを行った。

## 2) 募集チラシの文言

募集チラシには「1人で育てなきゃいけないと思うと不安」、「こんなままで、親になれるの?と思うときがある」というような不安を抱える妊婦が、アクセスしやすい文言をちりばめて作成した(図6)。

**「これでだいじょうぶ」**  
子育てするための準備講座

出産は新しい家族の始まりです。よるこびやうれしだけでなく、未知の経験に対する不安や心配、責任感等が一体となった複雑な気持ちになることもあります。そんな気になっていることや不安なことを、みんなで分かち合い、赤ちゃんとの生活の心の準備をさせていただきます。

●対象 妊娠中の方(初産、経産は問いません)で、全日程に参加できる方  
\*途中、出席できない回がある方もお気軽にお問い合わせ下さい  
●定員 5~10名程度  
●場所  
●日時 20 年 月 日( )~ 月 日( ) 計4回 10:00~12:00

回	A日程	内容
1	月 日( )	参加者の方々の関心に合わせて、取り上げるテーマを話し合っていきます。
2	月 日( )	【例】 ・子育てや親になることに悪感とした不安があって・・・ ・お腹の子と向き合う時間が楽しく、落ち込んでしまう・・・ ・上の子と平等に接するには？ ・身体が自由に動かないので、上の子にも上手に対応できずイライラ。 ・思っていた方がいいの？
3	月 日( )	
4	月 日( )	
	【進行役】 (ファシリテーターの氏名)	

【参加者の感想】  
- みんなどうしてるのかが気になっていたので、色々聞けて良かった  
- 出産経験のある人の話を聞いて、不安が解消された  
- みんなでおしゃべりして、リラックスできた  
- 友達ができて良かった

●参加料 無料  
●託児 無料  
●申込締切 20 年 月 日( )  
●その他 申込済の方には無記名でアンケートへの回答を依頼させていただきます。ご協力をお願いします。ご都合の旨は個人の自由で、ご都合が立たない場合も構いません。

お問い合わせ

図6 募集チラシの例

## 3) 妊婦プログラムの内容

妊婦プログラムは、親支援プログラム「Nobody's Perfect 完璧な親なんていない(以下、NPと略す)」を参考にしている<sup>41)</sup>。NPの詳細は次項に記載する。

妊婦プログラムの内容を図7に示す。妊婦プログラムは、批判されない・価値観が尊重されるといった

	妊婦プログラム (介入群)	マザーズクラス (比較群)
基本的な考え方	安心・安全(批判されない・価値観が尊重される)エンパワメント	
対象者	妊婦(妊娠週数は問わず)12人程度・メンバー固定	人数制限・メンバー固定はない
セッションの持ち方	1回120分 週1回ペースで4回・連続開催	1回90~120分 ・妊娠初期・中期・後期にそれぞれ 又は 中期以降いつでも
進行方法	2人のファシリテーター 参加型(テーマを参加者が決める等、話し合い等を通して新たな考え方ややり方を自ら獲得していく)体験を通して学ぶ(話し合いの中で語られた経験談から自分にあった考え方ややり方を得て、実際に家でやってみるサイクルを繰り返す)	講義・演習型 + 質疑応答
テーマ例	・妊娠や出産への不安 ・産後の子育てへの不安 ・上の子の育児について ・夫や実母との関係	分娩・母乳育児・沐浴等の知識・技術
参加者の募集方法	チラシによる一般公募(一部、アウトリーチ)	予期不安等の主に心理的内容について話し合うのが特徴

図7 妊婦プログラムとは

「安心・安全な場」を確保し、参加者の「エンパワメント」をはかることを基本的な考え方としている。プログラムは妊婦を対象とし、参加者は12名程度で、メンバーは固定して行った。話し合い(セッション)は1回120分で、週1回のペースで4回を

連続開催した。その際、経産婦を対象に別室で託児を設けた。

進行は、研修を受けた NP 認定ファシリテーター又は NP ファシリテーターの 2 名で実施した。なお、妊婦を対象としているため、ファシリテーターの 1 名は助産師資格を持つ者とした。ファシリテーターは、「参加型」になっているか、「体験を通して学んでいるか」という点に注意してファシリテーションを行った。この 2 点については後述するが、「参加型」とは、テーマや話し合いのルールを参加者が決める等、話し合い等を通して新たな考え方ややり方を自ら獲得していくこと等である。また「体験を通して学ぶ」とは、話し合いの中で語られた経験談から自分にあった考え方ややり方を得て、実際に家でやってみるサイクルを繰り返すこと等を言う。

話し合いのテーマの合意として、各回で取り扱う親役割や子育てに関するテーマを参加者の討議により初回に決め、毎回、セッションの始めに、予定のテーマ以外や何か話し合いたいことがあるかを確認した。また、プログラムの初回に、参加者同士が気持ちよく過ごすためのルール作りを行い、毎回セッションの始めに確認した。

話し合われるテーマとして、妊娠や出産への不安、夫や実母との関係、産後の子育てへの不安等が挙げられるが、妊婦を対象としているため、予期不安等の主に心理的内容について話し合うのが特徴的である。

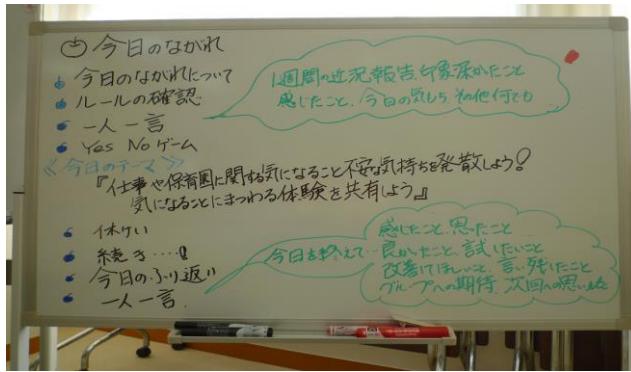
プログラムの構成は、導入部（オープニング）、中間部（主部）、終結部（結び）の 3 つ部分で構成される。まず、最初に一人一言として、参加者それぞれの近況を報告しあったり、簡単なゲームを行うなどのアイスブレイクやウォーミングアップを行う。それらを通して、気持ちを切り換えてセッションへと入っていきけるように、また、参加者同士がサポートし合えるような雰囲気作りを行う。中間部（主部）は、ブレーンストーミング、ディスカッション等の形態を用いる。終結部（結び）では、セッションで取り上げた内容をまとめ、参加者の思いや自宅でどんなことを試したいかを一人ずつに尋ねる（最後の一人一言）。また、次回のセッションに対する希望を聞き次回のテーマを皆の合意で決めておく。次回の話し合いの計画は、前回の参加者の言動を基に考えるため、研究者はプログラム実施の補助・記録者として話し合いを記録し、ファシリテーションは行わなかった。

参加者の募集方法は、チラシによる一般公募で一部アウトリーチによる参加者もみられた。

以下、図 8・9 にセッションの様子を写真で示す。

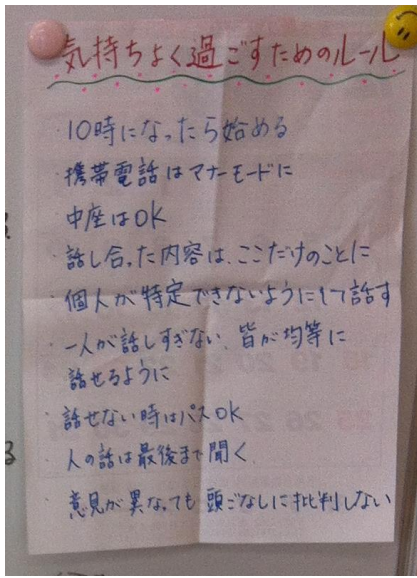


リラックスできる雰囲気作り



予め今日のながれを提示しておく

ルールや話し合いのテーマは、参加者自身が決める



気持ちよく過ごすためのルール



話し合われた内容をホワイトボードに記載

図 8 セッションの様子 1

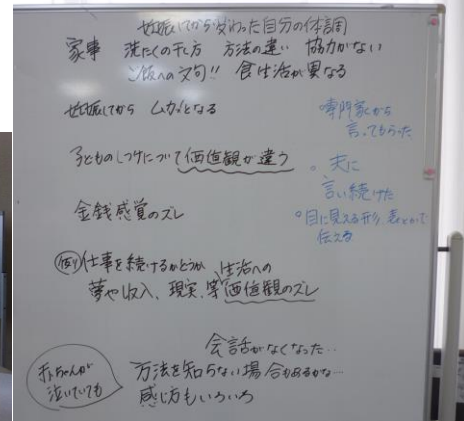




小グループでの話し合い(緊張度が高いなどの理由で、話し合いが進んでいない場合は、ファシリテーターが介入することもある)



全体で輪になって話し合い



話し合われた内容をホワイトボードに記載

図 9 セッションの様子 2

### 2.3.3 NP プログラムの基本的な考え方

NP は 1980 年にカナダ保健省によって開発された 0~5 歳までの子どもを持つ親支援プログラムであり、1987 年にはカナダ全土で実施されるようになった。日本では三沢らによって 2002 年に導入され、急速な広がりを見せている<sup>40)</sup>。

NP は次の 3 つの基本的な考え方に則ってプログラムは進められる<sup>42)</sup>。

#### 1) 安心・安全：批判されない・価値観の尊重

参加者がグループの中で自由に発言でき、どのような意見を言っても批判されないことが安心につながる。また、参加者の価値観を尊重し、そのグループのなかの価値観の多様性を認める。自分自身の価値観を理解した上で他人の価値観も尊重することが、NP が大事にしていることの一つである<sup>39)</sup>。

## 2)エンパワメント

一人ひとりの参加者がエンパワーされるためには、各々の経験・価値観・知識が尊重されること、各々の意見がプログラムに反映され、各々がサポートグループの一員だと感じられることが重要である<sup>41),42)</sup>。ファシリテーターのそのような関わりは、参加者の言動やグループ全体の雰囲気をサポートティブにする。

## 3)参加型：体験を通して学ぶ

「参加型」とは、テーマや話し合いのルールを参加者が決め、話し合い等を通して新たな考え方ややり方を自ら獲得していくことである。また、「体験を通して学ぶ」とは、話し合いの中で語られた経験談から自分にあった考えややり方を得て、実際に家でやっ

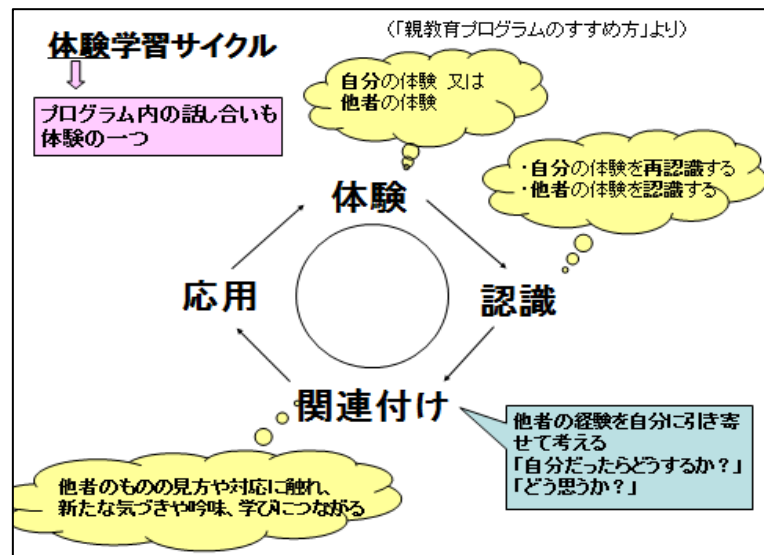


図 10 体験学習サイクル

てみるサイクルを繰り返すことや、他者の経験から自分にあったやり方を得て、それを実際に家でやってみること等であり、これを NP では「体験学習サイクル」と呼んでいる。体験を通して学ぶためには、まず自分の体験を振り返って見直し、再認識することが必要である。参加者に何をすべきか、どうすべきかを教えるのではなく、参加者が体験を通して情報や洞察力を手に入れ、学んだことを生活のさまざまな場面で応用できるようにすることをねらっている<sup>40)</sup>。

### 2.3.4 本研究における「参加型」プログラムとは

現在、医療施設や行政で行われているマザーズクラスは「参加型」としているものが多い。しかし、その内容は非常に多岐に渡る。一例を挙げると、沐浴や夫の妊婦体験ジャケットの体験等の演習を取り入れたもの、出産シーンの映像を視聴覚媒体として感想を話し合うもの、バースカードを使用したお産のしくみと流れをしるためのワークを取り入れたもの、母乳育児を目的とした演習を取り入れたもの、マザーズクラス終了後のアンケート結果を次回の内容へ反映して運営しているもの等、その内容や形式は様々である<sup>25)</sup>。また、参加者同士の交流を目的とし、参加者同士の話し合いの

時間を設ける形式をとっているものも多い。2005年に佐藤ら<sup>40)</sup>が全国1165か所の保健センターに対して行われた調査では、保健センターの70%以上が妊婦同士、または経産婦との交流の場を設けていた。2005年にペリネイタルケアより発刊された「これからの出産準備教室 妊婦に寄り添う『参加型』クラスのすすめかた」をみると<sup>25)</sup>、妊娠期別の指導のポイントとワークやアクティビティの方法が紹介されている。つまり、現状のマザーズクラスは演習やワーク、話し合い等の講義以外の内容も取り入れた場合、「参加型」としている傾向がある。

池住は<sup>42)</sup>、教育方法を「情報伝達型」と「問題提起型」の2つに分け、「問題提起型」は参加者1人ひとりのそれぞれ異なった豊かな経験、知識、アイディア、関心、パワーを尊重し、「対話」を通して、一緒に考え、意味ある学びを作っていくと述べている。また、この教育の主体者は参加者であるため「参加型学習」と表現した。「参加型学習」は、問題認識・問題分析・問題解決法を探求するのは参加者自身であり、ファシリテーターはこれを側面から支え、可能にする役割を担うと述べている。2007年に発刊された戸田<sup>43)</sup>の「参加型マタニティクラス BOOK」は、「ワークショップ参加型クラス」としているが、グループ支援のファシリテーションを中心に記載してある。本研究の「参加型」も、池住が述べている「対話」を通して学ぶ「参加型学習」と同意義であると考えた。

## 2.4 評価方法

介入群・比較群共に、無記名自記式質問紙調査を実施した。また、介入群においては、プログラムにおいて参加者が先述の3つのねらいが果たしているかを評価するために、研究者がプログラム中の参加者の言動を記録した(表1)。

両群ともに、母親の属性として、年齢、子どもの人数・年齢、愛着スタイル、妊娠中の異常の有無、初産・経産、プログラム前と産後の調査はライフイベント<sup>44)</sup>の有無を挙げた。また、介入群は、プログラム中の言動より参加動機をカテゴリー化した。

以下に使用した尺度について説明する。

表 1 妊婦プログラムのねらいと調査項目

プログラムのねらい	調査項目
	1.母親と家族の属性 2.妊婦プログラムへの参加動機(プログラム中の言動等より)
①妊娠・出産・母親役割・子育て等への不安を軽減し、エンパワメントをはかる	3. Japanese Prenatal Self-Evaluation Questionnaire (J-PSEQ) (岡山ら, 2002) 4.子ども総研式・育児支援質問紙0~11か月児用の下位尺度: 育児困難感 I (川井ら, 1999) 5.プログラム中の言動等及びプログラム終了時の自由記載アンケート
②不安の背景にある自分の考え方に気づいたり、不安の対処に関する新たな考えや具体的な方法を得る	6.プログラム中の言動等及びプログラム終了時の自由記載アンケート
③サポートし合う仲間づくり	7.グループによる被サポート感尺度(東, 2009) 8.プログラム中の言動等及びプログラム終了時の自由記載アンケート

1)一般他者に対する愛着スタイル (以下、ECR-GO:親密な対人関係体験尺度一般他者版 19 項目)

個人の愛着スタイルの傾向がグループの被サポート感に関係していることが明らかになっており<sup>45)</sup>、また子どもへの養育態度への影響も検討されているため<sup>46)</sup>、対象者の属性として挙げた。酒井ら<sup>46)</sup>が中尾ら<sup>47)</sup>の ECR-GO の 30 項目から、20 項目を精選して因子分析によって〔関係不安〕10 項目、〔親密性回避〕9 項目であり、クロンバックの  $\alpha$  係数は順番に 0.90、0.84 と信頼係数の高い尺度となっている<sup>48)</sup>。回答は 7 段階のリッカートスケールであり、得点が高いほど〔関係不安〕や〔親密性回避〕度合が高いとされる。

## 2)Japanese Prenatal Self-Evaluation Questionnaire (J-PSEQ)

Prenatal Self-Evaluation Questionnaire (以下、PSEQ と略す) は妊娠時における母親との関係、夫との関係、及びその他の心理・社会的側面の適応状態を評価するスケールで、Lederman によって開発され<sup>37)</sup>、岡山らによって日本語版(以下、J-PSEQ と略す)に翻訳され、その信頼性・妥当性が確認されている<sup>49)</sup>。J-PSEQ は、7つの下位スケール (自分自身と赤ちゃんの状態についての心配、妊娠の受容、母性役割の同一化、出産への準備、痛みの恐怖・無力感・コントロールの喪失、母親との関係、夫

との関係)、計 71 項目からなる。各下位スケールの合計得点が高いほど、適応状態が悪くなる。詳細を表 2 に示す。

また、プログラム受講前・後のアンケートには全 71 項目を使用するが、3 回目の出産後のアンケートには、そのうち〔母性役割の同一化〕、〔母親との関係〕、〔夫との関係〕の 3 つの下位スケール、計 30 項目を使用する。しかし、表現が出産後に適さない項目もあるため、研究者が出産後の質問として合う表現に修正した。修正内容は、例えば「生まれてくる赤ちゃん」という表現を「生まれてきた赤ちゃん」という表現へ変更したり、「妊娠について議論する」を「子育てについて議論する」と置き換えた。

表 2 J-PSEQ の特性

下位尺度	測定内容	項目数	Cronbach's $\alpha$	平均得点 $\pm$ SD(得点範囲)
Concern for Well-Being of Self and Baby (自分自身と赤ちゃんの状態についての心配)	自分と赤ちゃんに起こるかもしれない分娩(出産)の合併症に関する心配	10	0.83	18.1 $\pm$ 4.8 (10-40)
Acceptance of Pregnancy (妊娠の受容)	妊娠に対する妊婦の反応、妊娠を楽しむこと、不快感を耐えること、アンビバレントな感情	14	0.84	21.8 $\pm$ 5.1 (14-56)
Preparation for Labor (出産への準備)	出産(陣痛)の代謝についての知識や準備状況	8	0.84	19.9 $\pm$ 4.3 (8-32)
Fear of Pain, Helplessness, and Loss of Control (痛みの恐怖・無力感・コントロールの喪失)	陣痛に対するストレスや痛み、陣痛のコントロール維持と対処に関する能力	9	0.81	19.4 $\pm$ 4.4 (9-36)
Identification of a Motherhood Role (母親役割の同一化)	母親役割の受容に関する期待感、赤ちゃんの世話をすることの満足感	13	0.85	22.4 $\pm$ 5.7 (13-52)
Relationship with Mother (母親との関係)	妊婦と妊婦の母親との親密さ、サポート、共感	10	0.85	15.7 $\pm$ 4.8 (10-40)
Relationship with Husband (夫との関係)	婚姻関係における相互関係、サポート、コミュニケーションパターン	7	0.78	13.2 $\pm$ 3.7 (7-28)

### 3) グループによる被サポート感尺度

東<sup>45)</sup>は、Yalom<sup>50)</sup>の「集団精神療法で効果をもたらす因子」11 項目を基に、グループにとっての「グループによるサポート」を示す下位概念として 7 つ設定した。「①被受容感：自分がグループメンバーに受け入れられていると感じることができること」、「②安心・信頼感：グループメンバーに対する感情」、「③対人魅力(交流願望)：相手に対してひきつけられる力を感じる事」、「④内面が伝達できること」、「⑤人間関係についての自信」、「⑥自己理解(自分の長所に気づく等)：自分自身について分かること」、

「⑦被理解：グループメンバーの気持ちを分かること」とし、これを基にグループによる被サポート感尺度を作成した。第1因子〔グループメンバーへの安心と信頼〕は14項目で、第2因子〔被受容による人間関係への自信〕は8項目、第3因子〔自己の内面伝達可能性〕は4項目であり、クロンバックの $\alpha$ 係数は順番に0.95、0.92、0.87と信頼係数が高い尺度である。回答は7段階のリッカートスケールであり、得点が高いほどグループにおける被サポート感を受けている。詳細を表3に示す。

表3 グループによる被サポート感尺度

下位尺度	測定内容	項目数	Cronbach's $\alpha$	平均得点 $\pm$ SD(得点範囲)
第1因子： グループメンバーへの 安心と信頼	グループメンバーに対する安心 や信頼と、それがもたらすエン パワメントや自分・子育てにつ いての気づきなどの効果	14	0.95	72.5 $\pm$ 13.6 (14-98)
第2因子： 被受容による人間関係への 自信	グループメンバーに受け入れら れていることと、これによって 前向きな自分が表出できること から得られる自信	8	0.92	41.1 $\pm$ 7.9 (8-56)
第3因子： 自己の内面伝達可能性	メンバーに対して自己の内面が 表出できること	4	0.87	19.7 $\pm$ 4.9 (4-28)

#### 4) 育児不安（育児困難感）

子ども総研式・育児支援質問紙 0~11 か月児用の下位尺度〔育児困難感Ⅰ〕を使用した<sup>51)</sup>。0歳児用、1歳児用、2歳児用、3~6歳児用の4区分に分け質問紙を作成しており、本研究では0~11か月児用を使用した。0~11ヶ月用は、全部で5領域よりなるが、今回はそのうちの〔育児困難感Ⅰ〕のみを使用した。川井らが育児不安の本態として見出した「育児困難感」は、育児への心配や戸惑い、不適格感から成り立つ〔育児困難感Ⅰ〕と母親自身の子どもに対するネガティブな感情や攻撃・衝動性を構成要素として含む〔育児困難感Ⅱ〕の2タイプあり、〔育児困難感Ⅱ〕は子どもが幼児期以降に出現するものとして、0~11ヶ月児の調査用紙には〔育児困難感Ⅰ〕のみが掲載されている。

4段階リッカートスケールで、合計得点が高いほど育児困難感が強いことを示す。算出方法は、各領域の合計得点を算出し、それを標準得点換算表にて、5段階の育児困難感ランク（ランク5：要治療、ランク4：要支援、ランク3以下：正常群）に振り分ける。

## 2.5 分析方法

SPSS Advanced Statistics Academic 19.0 を使用し、有意水準は 5% とした。各項目の分布を見るために記述統計を行い、次に介入群と比較群の母の属性に差が無いかを t 検定又は Wilcoxon の符号付き順位検定、及び  $\chi^2$  検定又はクロス集計表で期待度数が 5 未満のセルが全てのセルに対して 20% 以上ある時は Fisher の直接確率法を用いて分析した。その際、欠損値は除いて分析し、有意な関係が見られた際は残差分析も行った。また、比較群の A 施設・B 施設の母の属性の差がないかも同様の手順で確認した。J-PSEQ 及びグループによる被サポート感尺度については、各クラス受講前・後または各クラス受講前・後・出産 1 ヶ月後の変化パターンに差があるかを比較するため、2 群（介入群と比較群）ならびに時間（各クラス受講前・受講後または受講後・出産 1 ヶ月後、各クラスの受講前・受講後・出産 1 ヶ月後）の反復測定による二元配置分散分析を行った。その際、交互作用がある場合は交互作用を検討し、特定の水準の主効果を分析する場合は単純主効果の検定を行った。出産後の育児困難感 I については、 $\chi^2$  検定によって介入群と比較群の割合に差がないかを確認した。

妊婦プログラムの終了時の自由記載アンケートの内容及び妊婦プログラム中の言動の逐語録は、ねらいに添って内容を抽出・コーディングし、カテゴリー化した。

## 2.6 倫理的配慮

本研究は、石川県立看護大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（看大第 719 号）。

妊婦プログラムのファシリテーター及び産科施設の代表者へは、研究者が直接本研究の説明及び協力依頼を行い、同意を得て実施した。

介入群については、プログラム開始前の調査はプログラム初日に調査に協力意思がある方に開始 30 分前に来ていただき、研究の目的を説明し、同意が得られた場合、その場で回答していただいた。プログラム終了時の調査用紙は返信用封筒とともに手渡し、帰宅後記入し、返信していただくことで同意とみなした。出産 1 カ月後の調査に関しては、プログラム最終日に同意いただけるかどうかの承諾書をとった上で、郵送させていただき、調査票を返信していただくことで同意とみなした。

比較群については、調査協力が得られた産科施設のスタッフより、マザーズクラスの受講を予定している妊婦へ手渡してもらい、調査票の返信をもって同意とみなした。

なお、調査協力依頼文には以下の内容を明記した。

- ①調査の協力は自由意志に基づくこと
- ②調査に協力しなくても不利益を被ることがないこと(介入群では妊婦プログラムの参加やプログラム中の全ての状況における不利益。比較群では、診療や健診及びマザーズクラスの参加やクラス中の全ての状況における不利益)
- ③個人が特定されないこと
- ④個人情報が出ないこと
- ⑤調査の目的以外には一切使用しないこと
- ⑥3回の調査全てに答えなければならないものではないこと
- ⑦結果を博士論文として提出したいこと、その際個人が特定されないようにすること



## Ⅲ 結果

### 3.1 介入群への妊婦プログラムの実施状況

介入群への妊婦プログラムは、平成 22 年度に 2 回のプレテストを実施したのち、平成 23 年 10 月～平成 27 年 2 月にかけて、計 6 グループ開催した。その結果を表 4 に示す。

ただし、Ⅰ・Ⅱグループは、少しでも調査項目を減らしたいという共催者の希望により J-PSEQ の〔出産の準備〕の項目を抜いて実施した。また、Ⅳグループ目に 1 名ドロップアウトした参加者がいたが、若年妊婦であったため、共催であった市町村で行っていた若年母のためのグループ支援へとリファーされた。Ⅵグループは共催者との話し合いにより、1 週間毎の開催であったが計 3 回のプログラムとなった。そのため、調査用紙の結果は今回の分析に使用しなかったが、プログラム中の言動等及びプログラム終了時の自由記載アンケートは分析に使用した。参加者の中には、切迫早産等の参加者自身の体調不良、子どもの体調不良等で欠席したり、プログラム期間中に出産を迎えた者もいるが、アンケートが受講前・受講後・出産 1 か月後の 3 時期で揃っていれば分析対象とした。

表 4 妊婦プログラムの実施状況

		I (2011.10~11)	II (2012.2~3)	III (2012.6~7)	IV (2012.10~11)	V (2012.10~11)	VI (2015.2)
第1回	テーマ	お互いを知ろう・緊張を緩和しよう					
	アクティビティ	<ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラム・テキストの活用方法についての説明</li> <li>・お互いの共通点・相違点を認識するゲーム（同心円ゲーム・価値観ゲーム（yes-no ゲーム））</li> <li>・気持ちよく話し合うためのルール作り</li> <li>・テーマ決め（ブレイクストーミング・ディスカッション）</li> </ul>					
	参加人数	7名	7名	7名	5名	6名	6名
第2回	テーマ	妊娠中や出産に向けて心配事・不安について	妊娠中や出産に向けての不安やイライラにどう向き合うか？	妊娠や出産のエピソードや思いを語り、子育てに向かう気持ちを整える	今(妊娠中)気になること・不安なこと、出産に向けての心配事等を分かちあおう	出産に向けてみんなはどうしている？	分娩のイメージを高めよう 妊娠中に気をつけていることは
	アクティビティ	小グループでの話し合い：何が不安で、何が心配か→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：イライラする思い出を出し合う→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：以前の妊娠や出産にまつわるエピソードなどについて→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：妊娠中の不安事等を模造紙にグルーピング→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：出産に向けての思い出を話し合う→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：妊娠中に気をつけていることとそれにまつわる思い出を出し合う→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）
	参加人数	7名	5名	6名	6名	7名	7名
第3回	テーマ	生まれた後の生活や子育てに関する心配事・不安について	妊娠・出産・育児期において仕事や自分の時間についてどう向き合うか	親子関係・出産後の子育てについて（実母との関係・上の子への対応等）	夫や実父母・義父母との関係について	産後の育児について（育児の実際や仕事復帰・保育園や幼稚園選び）	子ども二人の育児上の子の赤ちゃん返りへの心構え、どっちを優先すべきか等
	アクティビティ	小グループでの話し合い：初めての育児や上の子の対応について→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：メモ紙に悩み、良いこと悪いことを書きながら→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：実母との関係や上の子の対応について→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：夫や父母へのイライラについて→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：産後の育児について思いを出し合う→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：模造紙上でグルーピング→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）
	参加人数	10名	4名	4名	6名	4名	7名
第4回	テーマ	夫や父母との関係について	夫及び実母・義父母との関係について	ストレス解消法や産後の仕事について	出産後の子育てや仕事について	夫や実母・義父母との関係について	/
	アクティビティ	小グループでの話し合い：日頃の夫や家族へのイライラ→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：日頃の夫や家族について→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：日頃のストレス解消法は→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：日頃のストレス解消法は→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	小グループでの話し合い：日頃のストレス解消法は→全体でのディスカッション（体験学習サイクルを用いたファシリテーション）	
	参加人数	3名	6名	7名	6名	7名	

### 3.2 調査票配布及び回収状況

調査票は、1名の母につき受講前・受講後・出産1か月後の計3回配布した。介入群では38名を対象とし、35名（回収率92.1%）より回収が得られた。また比較群では、A施設では60名を対象とし22名より回収が得られ、B施設では30名を対象とし16名より回収が得られ、合わせて比較群では90名を対象とし、38名（回収率42.2%）より回収が得られた。その結果を表5に示す。

このうち、受講前・受講後・出産1か月後の調査票が揃ったもので、J-PSEQ、グループによる被サポート感尺度、育児支援質問紙の育児困難感I等の主な調査項目の回答状況が9割以上有効であったものを分析対象とした。その結果、介入群は27名（有効回答率71.1%）、比較群は17名（有効回答率18.9%）であった。

表5 調査票配布及び回収状況

	アンケート配布数	回収状況						計(回収率)
		1時期のみ回収	2時期回収		3時期回収			
		受講前・受講後・出産1か月後	受講前・受講後	受講前・出産1か月後	受講前のみ	受講後のみ	出産1か月後のみ	
介入群	38	27	3	2	3	0	0	35(92.1%)
比較群	90	17	7	4	8	1	1	38(42.4%)
A施設	60	11	5	3	2	1	0	22(36.7%)
B施設	30	6	2	1	6	0	1	16(53.3%)

### 3.3 母の特徴

#### 3.3.1 介入群と比較群の母の特徴

介入群と比較群の母の属性を表6に示す。年齢は、介入群33.9±3.8歳、比較群31.8±3.5歳であり、年齢、家族形態、仕事の有無、子どもの年齢・性別について、両群の偏りはなかった。しかし、出産経験について、介入群は初産13名（48.1%）、経産14名（51.8%）、比較群は13名（48.1%）、経産14名（51.8%）であり、介入群は比較群に比べて、経産婦の割合が有意に多かった（ $\chi^2=4.36$ 、 $p\leq 0.05$ ）。

表 6 介入群と比較群の母の属性

	プログラム前				産後								
	N	介入群	N	比較群	N	介入群	N	比較群					
物理的サポート: 必要な時に子どもを 預けられる人はいますか	いる	27	19	70.4%	17	13	76.5%	27	22	81.5%	17	11	64.7%
	いない		8	29.6%		4	23.5%		5	18.5%		6	35.3%
	夫		5	26.3%		11	84.6%		10	45.5%		2	18.2%
	実父母		16	84.2%		2	15.4%		16	72.7%		10	90.9%
	きょうだい・その他親族	19	1	5.3%	13	3	23.1%	22	2	9.1%	11	1	9.1%
	義父母		4	21.1%		0	0.0%		6	27.3%		1	9.1%
	友人		1	5.3%		1	7.7%		1	4.5%		0	0.0%
	公的サービス		2	10.5%		1	7.7%		0	0.0%		0	0.0%
情緒的サポート: 悩み等を安心して 打ち明けられるあなたの 理解者はいますか	いる	26	26	100.0%	17	17	100.0%	26	26	100.0%	17	16	94.1%
	いない		0	0.0%		0	0.0%		0	0.0%		1	5.9%
	夫		22	84.6%		13	81.3%		21	84.0%		12	75.0%
	実父母		16	61.5%		10	62.5%		16	64.0%		10	62.5%
	きょうだい	26	7	26.9%	16	4	25.0%	25	7	28.0%	16	4	25.0%
	義父母		3	11.5%		0	0.0%		1	4.0%		0	0.0%
	友人・上司		13	50.0%		9	56.3%		10	40.0%		6	37.5%

次に、介入群と比較群の、クラス受講前と出産一か月後のサポート状況について、表 7 に示す。物理的サポートとして必要な時に子どもを預けられる人の有無について訊ねたところ、プログラム受講前の介入群は「気軽に預けられる人がいる」と回答した母が 19 名 (70.4%)、「いるがどちらかというとな頼みにくい」と回答した母が 8 名 (29.6%) であった。比較群では「気軽に預けられる人がいる」と回答した母が 13 名 (76.5%)、「いるがどちらかというとな頼みにくい」と回答した母が 4 名 (23.5%) であった。出産 1 ヶ月後においては、「気軽に預けられる人」の割合が介入群ではやや増え、比較群ではやや減少した。子どもを預けられる人として、各クラス受講前と出産一ヶ月後では、介入群では夫と実父母の割合が増えていたが、比較群では減少していた。また、情緒的サポートとして悩み等を安心して打ち明けられるあなたの理解者の有無について訊ねたところ、介入群は「いる」と回答した母が 26 名 (96.3%)、「無回答」が 1 名 (3.7%) であった。比較群は「いる」と回答した母が 17 名 (100.0%) であった。出産 1 ヶ月後においては、介入群は不変であるが、比較群では「いない」と回答した母が 1 名 (3.7%) いた。

表 7 介入群と比較群のクラス受講前と出産一か月後のサポート状況

		N	介入群	%	N	比較群	%	p値	
年齢±標準偏差(最小値-最大値)		27	33.9±3.8 (28-42歳)		17	31.8±3.5 (25-38歳)			
出産経験の有無	初産	27	12	44.4	17	13	76.5	p≤0.05	
	経産		15	55.6		4	23.5		
第1子の年齢・性別	第1子の年齢	0~11か月	0	0.0	0	0	0.0		
		1歳	2	14.3	4	2	50.0		
		2歳	14	3	21.4	4	1	25.0	
		3~6歳	9	64.3		1	25.0		
	第1子の性別	男児	12	4	33.3	4	2	50.0	
	女児		8	66.7		2	50.0		
第2子の年齢・性別	第2子の年齢	0~11か月	0	0.0	0	0	0.0		
		1歳	7	2	28.6	1	0	0.0	
		2歳	3	42.9	1	0	0.0		
		3~6歳	2	28.6		1	100.0		
	第2子の性別	男児	7	2	28.6	1	0	0.0	
	女児		5	71.4		1	100		
家族形態	核家族		22	81.5		14	82.4		
	拡大家族	27	5	18.5	17	3	17.6		
	単親で核家族		0	0.0		0	0.0		
	単親で拡大家族		0	0.0		0	0.0		
仕事の有無	働いている		11	40.7		8	47.1		
	パート	11	6	54.5	8	0	0.0		
	常勤		5	45.5		8	100.0		
	働いていない	16	16	59.3	9	9	52.9		

各クラスの受講状況及び妊娠から出産までの母子の健康状態を表 8 に示す。プログラムへの参加回数は、介入群は 3.2±0.8 回 (2-4 回)、比較群は 2.9±0.9 回 (2-5 回) であった。各クラス受講前の妊娠週数は、介入群は 25.7±7.0 週、比較群は 19.9±9.5 週で共に妊娠中期にあたるが、クラスへの受講開始が介入群の方が有意に遅かった (Wilcoxon の符号順位検定、 $p \leq 0.05$ )。ただし、各クラス受講後の妊娠週数については、介入群 29.7±6.9 週、比較群は 32.4±5.7 でともに妊娠後期にあたり、有意な差はみられなかった。

本研究の該当教室 (介入群は妊婦プログラム、比較群はマザーズクラス) 以外の妊娠・出産・子育てに関する教室やプログラムの受講状況は、介入群では、妊婦プログラムのみの受講者は 16 名 (59.3%)、妊婦プログラム以外の教室も受講していた者は 5 名 (18.6%)、それは産施設でのマザーズクラスの受講であり、不明は 6 名 (22.2%) であった。比較群は、マザーズクラスのみの受講者は 3 名 (16.7%)、該当施設でのマザーズクラス以外の教室受講者は 3 名 (16.7%) で、それは町村でのマザーズクラスの受講であり、不明は 11 名 (64.7%) であった。

本来分析の際には、妊婦プログラムのみ受講した母と該当施設でのマザーズクラスのみ受講した母の 2 郡で比較すべきであるが、妊婦を対象としたクラスは医療施設だ

けではなく、市町村や子ども用品店、民間の支援団体等、様々な組織によって開催されている。また、妊婦プログラムの対象者は、自身の出産施設でのマザーズクラスも受ける可能性も高く、研究では介入群と比較群の該当クラス受講状況を明確に区別しなかった。

出産した妊娠週数は、介入群  $39.2 \pm 1.1$  週、比較群  $39.3 \pm 1.3$  週、誕生した新生児の出生体重は、介入群  $3014.6 \pm 390.9\text{g}$ 、比較群  $2866.0 \pm 806.4\text{g}$  であり、両群に差はなかった。

介入群・比較群ともに、母体・胎児・新生児期に問題があると回答した者もいるが、分析対象外となるような重篤な異常はみられなかった。具体的には、母体の問題は切迫早産、尿たんぱく、血糖異常等であり、胎児の問題は逆子であり、分娩時・新生児期の問題としては、出産時に一過性過呼吸であったがその後問題無いといったケースと、体重がやや小さめという回答がみられた。

表 8 各クラスの受講状況及び妊娠から出産までの母子の健康状態

	N 介入群			N 比較群		
各教室*への参加回数(最小値-最大値)	27	$3.2 \pm 0.8$ (2-4回)		17	$2.9 \pm 0.9$ (2-5回)	
各教室受講前の妊娠週数 ±標準偏差(最小値-最大値)	27	$25.7 \pm 7.0$ (11-36週)		17	$19.9 \pm 9.5$ (10-37週)	
各教室受講後の妊娠週数 ±標準偏差(最小値-最大値)	27	$29.7 \pm 6.9$ (15-40週)		17	$32.3 \pm 5.7$ (18-36週)	
該当教室**以外の妊娠に関するプログラムや教室の受講状況						
該当教室のみ(妊婦プログラム又はMC***)		16	59.3%	3	17.6%	
該当教室以外にも、妊婦に対する教室等を受講した	27	5	18.5	17	3	17.6
不明		6	22.2		11	64.7
各教室受講前の妊娠経過(母体)						
順調である	27	19	70.4	17	15	88.2
問題がある		8	29.6		2	11.8
各教室受講後の妊娠経過(母体)						
順調である	27	20	74.1	17	14	82.4
問題がある		7	25.9		3	17.6
産後:各教室受講後から 出産までの妊娠経過(母体)						
順調である	27	17	63.0	17	11	64.7
問題がある		10	37.0		6	35.3
各教室受講前の妊娠経過(胎児)						
順調である	27	26	96.3	17	17	100.0
問題がある		1	3.7		0	0.0
各教室受講後の妊娠経過(胎児)						
順調である	27	27	100.0	17	17	100.0
問題がある		0	0.0		0	0.0
産後:各教室受講後から 出産までの妊娠経過(胎児)						
順調である	27	26	96.3	17	16	94.1
問題がある		1	3.7		1	5.9
出産週数 ±標準偏差(最小値-最大値)	25	$39.2 \pm 1.1$ (37-41週)		16	$39.3 \pm 1.3$ (37-42週)	
赤ちゃんの体重 ±標準偏差(最小値-最大値)	25	$3014.6 \pm 390.9$ (2300-3780g)		16	$2866.0 \pm 806.3$ (2618-3680g)	
産後:出生時の赤ちゃんの問題						
順調である	27	22	81.5	17	16	94.1
問題がある		5	18.5		1	5.9
産後:現在の赤ちゃんの問題						
順調である	27	27	100.0	17	11	100.0
問題がある		0	0.0		0	0.0

\* \*\*…各教室及び該当教室とは、介入群は妊婦プログラムを、比較群はマザーズクラスのことを指す

\*\*\*…「MC」とは、マザーズクラスのことである

一般他者に対する愛着スタイルの結果を表 9 に示す。先行研究<sup>13)</sup>では、実母との関係性が次の世代である妊婦自身の愛着スタイルへ影響し、更にそれは胎児への愛着に影響することが明らかになっているため、集まった妊婦の養育経験の差がないかを見る一つの指標とするために、調査を行った。親密性回避傾向は、介入群  $28.5 \pm 9.1$ 、比較群  $30.0 \pm 9.4$  であり、酒井ら<sup>48)</sup>が子育て中の養育者 946 名に調査した結果  $24.6 \pm 11.4$  と比べると、両群ともやや高かった。また、関係不安傾向は、介入群  $28.4 \pm 9.0$ 、比較群  $25.9 \pm 10.0$  であり、酒井らの結果  $32.4 \pm 9.9$  と比べると、両群とも低かった。

表9 介入群と比較群の一般他者に対する愛着スタイル

	介入群(n=27)	比較群(n=17)	酒井ら(2007)
	平均値±標準偏差(最大値-最小値)	平均値±標準偏差(最大値-最小値)	
親密性回避	28.5±9.1(10.0-44.0)	30.0±9.4(12.0-45.0)	24.6±11.4
関係不安	28.4±9.0(10.0-44.0)	25.9±10.0(15.0-46.0)	32.4±9.9

最後に、受講前と出産一か月後にライフイベント<sup>44)</sup>の有無も調査しているが、分析対象外となるようなライフイベントがあった母は両群ともみられなかった。

### 3.3.2 比較群 (A 施設と B 施設) の母の特徴

比較群の A 施設と B 施設の母の属性を表 10 に示す。両施設において、差がみられたのは、仕事の有無(Fisher の直接法により、 $p \leq 0.01$ )と、クラス受講前の妊娠週数(Wilcoxon の符号順位検定、 $p \leq 0.001$ )であったが、両施設の結果を合わせた方が介入群の属性に近づくため、両施設を合わせて比較群とした。

表 10 比較群：施設別対象者の母の属性

		n	A施設 %	n	B施設 %	
年齢±標準偏差(最小値-最大値)		11	31.8±3.8 (25-38歳)	6	31.8±3.3 (28-36歳)	
出産経路	初産	11	7 63.6	6	6 100.0	
	経産		4 36.4		0 0.0	
第1子の年齢・性別	第1子の年齢	0~11か月	0 0.0			
		1歳	4 50.0			
		2歳	1 25.0			
		3~6歳	1 25.0			
第1子の性別	男児	4	2 50.0			
	女児		2 50.0			
第2子の年齢・性別	第2子の年齢	0~11か月	0 0			
		1歳	1 0 0.0			
		2歳	0 0.0			
		3~6歳	1 100			
第2子の性別	男児	1	0 0.0			
	女児		1 100.0			
家族形態	核家族	11	9 81.8	6	5 83.3	
	拡大家族		2 18.2		1 16.7	
	単親で核家族		0 0.0		0 0	
	単親で拡大家族		0 0.0		0 0	
仕事の有無(n=25)	働いている	11	2 18.2	6	6 100	p≦0.01
	パート		0 0.0		0 0.0	
	専勤		2 100		6 100	
	働いていない		9 81.8		0 0.0	
物理的サポート 必要な時に子どもを預けられる人はいますか	気軽に預けられるがいる	11	8 72.7	6	5 83.3	
	預けられる人はいるが、親みにくい		3 27.3		1 16.7	
情緒的サポート あなたの理解者はいますか	いる	11	11 100.0	6	6 100.0	
	いない		0 0.0		0 0.0	
各クラス参加回数		11	2.9±0.8 (2-3回)	6	2.8±1.2 (2-5回)	
各クラス受講前の妊娠週数 ±標準偏差(最小値-最大値)		11	15.1±6.3 (10-28週)	5	30.0±6.2 (18-36週)	p≦0.05
各クラス受講後の妊娠週数 ±標準偏差(最小値-最大値)		6	30.0±7.2 (21-37週)	5	35.0±0.7 (34-36週)	
各クラス受講前の妊娠経過(母体)	問題である	11	10 90.9	6	5 83.3	
	問題がある		1 9.1		1 16.7	
各クラス受講後の妊娠経過(母体)	問題である	11	9 81.8	6	5 83.3	
	問題がある		2 18.2		1 16.7	
産後:各クラス受講後から出産までの妊娠経過(母体)	問題である	11	7 63.6	6	4 100.0	
	問題がある		4 36.4		2 0.0	
各クラス受講前の妊娠経過(胎児)	問題である	11	11 100.0	6	6 100.0	
	問題がある		0 0.0		0 0.0	
各クラス受講後の妊娠経過(胎児)	問題である	11	11 100.0	6	6 100.0	
	問題がある		0 0.0		0 0.0	
産後:各クラス受講後から出産までの妊娠経過(胎児)	問題である	11	11 100.0	6	5 83.3	
	問題がある		0 0.0		1 16.7	
出産週数±標準偏差(最小値-最大値)		11	39.2±1.5 (37-42週)	6	39.5±0.9 (38-40週)	
赤ちゃんの体重±標準偏差(最小値-最大値)		11	2748.5±954.7 (2636-3568g)	6	3081.3±414.3 (2618-3686g)	
	産後:出生時の赤ちゃんの体重	11	10 90.9	6	6 100.0	
産後:現在の赤ちゃんの体重	問題がある		1 9.1		0 0.0	
	問題である	11	11 100.0	6	6 100.0	
関係不安症(平均値±標準偏差)	問題がある	11	0 0.0	6	0 0.0	
執密性回避(平均値±標準偏差)		11	27.5±10.5	6	34.7±4.8	
関係不安症(平均値±標準偏差)		11	23.2±7.5	6	30.8±12.7	

### 3.3.3 介入群の妊婦プログラムへの参加動機

妊婦プログラムでは、初回の自己紹介の際にプログラムへの参加動機や希望等も話してもらった。プログラム中の言動を逐語録に起こした内容から、プログラムの参加動機を抽出し、カテゴリー化した。その結果を表 11 に示す。

プログラムへの参加動機は、7 つにまとめられた。1. 妊娠そのものや、妊娠・出



産にまつわる不安やイライラがあった、上の子の育児で忙しくお腹の子の事を考える余裕がなく日々過ごしているため、2.お腹の子のための時間を作りたかった、県外からの転入者で知り合いがおらず 3.友達が欲しかった、4.上の子と離れる時間か欲しかった（プログラムが託児つきだったため）、5.産後の子育てや2人目子育てに不安があった・学びたいと思った/上の子の子育てで悩んでいた、6.仕事や切迫早産等で出産施設のマザーズクラスに出席できなかったという動機が挙げられた。また、7.共催者（開業助産師又は行政保健師）のアウトリーチでは、妊娠届提出時のスクリーニング及び上の子に関する家庭訪問等でリスクがある親子又は気になる親として把握され、本プログラムを紹介されて参加した母もいた。そのような母も参加動機として先に述べた1から6の内容のいずれかを述べていた。

表 11 妊婦プログラムへの参加動機

<p><b>1. 妊娠そのものや、妊娠・出産にまつわる不安やイライラがあった</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今回の妊娠自体あまりポジティブに考えられない。胎教によくないし、考えないようにしようって考えれば考えるほど不安になっていたので・・・。</li> <li>・無計画な3人目の妊娠でどうしようと不安。</li> <li>・突然できてびっくり。気持ちも整わないまま、妊婦になってしまい不安も大きい。</li> <li>・初めての妊娠。何が分からないかも分からない。</li> <li>・自分の身体がどうなるのかなという漠然とした不安がある。</li> <li>・お腹も大きくなってきた。嬉しい反面、自分の体じゃないみたいな不安な気持ち。</li> <li>・生まれてくる赤ちゃんが健康か心配。妊婦さんって、キラキラして幸せそうなんで・・・すごくネガティブな妊娠。どうしても陰に陰にこもっちゃう。</li> <li>・子どもはなかなか授からなくて、治療してようやく授かった。知識だけあるので、よけいに色々心配ごとが・・・。</li> <li>・病気の子だったらどうしよう、産んだあとも心臓とか大丈夫かなって、その辺が心配で。</li> <li>・身体が自由に動かず、上の子の世話も上手くできなくてイライラする。</li> <li>・どこか行っても足の付け根は痛いし、お腹は張るし、自分が自分じゃないみたいにイライラしてしまっている。</li> </ul>
<p><b>2. お腹の子のための時間を作りたかった</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・たまには上の子を預けて、お腹の子のための時間を作りたいと思って。</li> <li>・上の子の世話で妊娠している事を忘れて過ごしている。お腹の子のために何かしてあげないと思っていた。</li> <li>・2人目は妊娠の自覚が自分も周りもないし、そんな時間をもたないといけないなあと思っていて。</li> </ul>
<p><b>3. 友達が欲しかった</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・周りは子育てがひと段落しているので、友達ができれば。</li> <li>・県外出身なので友達がいない。</li> <li>・今は産休だけど、友達は（育休から）復帰してしまっていて会えない。自分から出ないと友達が出来ないの、そんな機会になったら。</li> <li>・妊婦友達がいなかったの、友達ができたらいいなと思って参加しました。</li> </ul>
<p><b>4. 上の子と離れる時間か欲しかった(プログラムが託児つきだったため)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・普段上の子を預ける機会がなくて、今回は託児があるのが私にとってはとても良い。あと、上の子との関係がこじれて・・・。</li> </ul>

<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもと離れたい。託児つきだったから応募しました。</li> <li>・上の子と過ごす時間は楽しいけど、お腹の赤ちゃんのことを考えてあげられない。託児があるので、すぐ息抜きになるなどと思って参加しました。</li> </ul>
<b>5. 産後の子育てや2人目子育てに不安があった・学びたいと思った/上の子の子育てで悩んでいた</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・友人の子が強迫性障害になった。親の暴力等、色々あると思うが…。子育てってどうすればいいのかと思って参加した。</li> <li>・母が60過ぎていて、感覚が違うので、今の子育てを学びたいと思ってきました。</li> <li>・上の子との関わりどうしよーと思っていたので、色々不安があるので。</li> <li>・上の子との関係がこじれて…。</li> <li>・上の子との関係が心配で参加しました。</li> <li>・今後、産んでからも仕事は続けたいと思っているけど、その辺をどうしようと思っているので、また皆さんのお話を聞けたら。</li> </ul>
<b>6. 仕事や切迫早産等で出産施設のマザーズクラスに出席できなかった</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・切迫早産になって会社をそのまま退職してしまった。家に閉じこもりきりで病院のマザーズクラスに行けなかったの、こちらに参加しました。</li> <li>・仕事をしていて、母親学級に行けなかったの。たまたま月曜日が休みなので自分の役に立てばと思い参加しました。</li> </ul>
<b>7. 共催者(開業助産師又は行政保健師)のアウトリーチ: 妊娠届提出時のスクリーニング及び上の子の育児状況から</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・県外からの転入者</li> <li>・精神疾患の既往がある妊婦</li> <li>・上の子の子育て状況で気になる妊婦</li> <li>・特定妊婦として、フォロー中であった</li> </ul>

### 3.4 プログラムの評価

#### 3.4.1 母の不安の軽減の効果

##### 1) Japanese Prenatal Self-Evaluation Questionnaire (J-PSEQ) 得点の変化

介入群と比較群の J-PSEQ 7 下位尺度の得点の変化を、群間（介入群・比較群）と時間（受講前・受講後）の二元配置分散分析で検討した。また、7つの下位尺度うち〔母親役割の同一化〕、〔母親との関係〕、〔夫との関係について〕は、産後一か月後にも測定しているため、この3つの下位尺度については群間（介入群・比較群）と時間（受講前・受講後・産後一か月後）の二元配置分散分析も行い検討した。両方の結果を表12及び図11～20に示す。

下位尺度〔自分自身と赤ちゃんの状態についての心配〕は時間と群に関する有意な交互作用及び主効果共に認めなかった。

下位尺度〔妊娠への受容〕は、時間と群に関する有意な交互作用は認められず、時間の主効果（ $F[1,42]=4.10$ 、 $p\leq 0.01$ ）を認めた。単純主効果の検定の結果、どの水準においても有意な差はみられなかった。

下位尺度〔出産の準備〕は、時間と群に関する有意な交互作用は認められず、時間の主効果 ( $F[1,26]=19.08$ 、 $p\leq 0.001$ ) を認め、両群とも受講前後で得点が有意に低下しているが、両群間に有意な差は認められなかった。単純主効果の検定の結果、両群において受講前より受講後に得点が有意に低下していた。

下位尺度〔恐怖・無力感・コントロールの喪失〕は、時間と群に関する有意な交互作用 ( $F[1,39]=9.50$ 、 $p\leq 0.01$ ) 及び時間の主効果 ( $F[1,39]=20.96$ 、 $p\leq 0.001$ ) を認めた。単純主効果の検定の結果、比較群は介入群に比べて受講前・受講後において得点が有意に低下していた ( $p\leq 0.001$ )。

下位尺度〔母親役割の同一化〕は、時間と群に関する有意な交互作用は認められず、時間の主効果 ( $F[1,41]=6.90$ 、 $p\leq 0.05$ ) を認めた。単純主効果の結果、介入群は受講前に比べて受講後に得点が有意に低下していた ( $p\leq 0.05$ )。

また、受講前・受講後・産後一か月後の 2 元配置分散分析を行ったところ、時間と群に関する有意な交互作用は認められず、時間の主効果 ( $F[2,42]=5.03$ 、 $p\leq 0.01$ ) を認めた。単純主効果の検定の結果、介入群は受講前に比べて受講後 ( $F=4.72$ 、 $p\leq 0.05$ ) 及び、受講前に比べて産後一か月後 ( $F=4.72$ 、 $p\leq 0.01$ ) において有意に低下していた。

下位尺度〔母親との関係〕は、時間と群に関する有意な交互作用 ( $F[1,40]=0.47$ 、 $p\leq 0.05$ ) を認めた。単純主効果の検定の結果、介入群は比較群に比べて受講前・受講後において得点が有意に低下し ( $p\leq 0.05$ )、一方比較群は介入群に比べて受講前・受講後において得点が有意に上昇していた ( $p\leq 0.05$ )。

また、受講前・受講後・産後一か月後の 3 水準での 2 元配置分散分析を行ったところ、時間と群に関する有意な交互作用 ( $F[2,40]=3.36$ 、 $p\leq 0.01$ ) を認めた。単純主効果の検定の結果、どの水準においても有意な差はみられなかった。これは、グラフで両群の得点推移を確認すると相殺作用が働いていると考えられた。

下位尺度〔夫との関係〕は、時間と群に関する有意な交互作用は認められず、時間の主効果 ( $F[1,42]=4.09$ 、 $p\leq 0.05$ ) を認めた。単純主効果の検定の結果、比較群において受講前に比べて受講後に得点が有意に低下していた ( $p\leq 0.05$ )。

また、受講前・受講後・産後一か月後の 3 水準での 2 元配置分散分析を行ったところ交互作用及び主効果共に認めなかった。

表12 J-PSEQの結果

	受講前						受講後						産後1ヶ月後						F値	下位検定	
	介入群			比較群			介入群			比較群			介入群			比較群					
	Mean	SD	N	Mean	SD	N	Mean	SD	N	Mean	SD	N	Mean	SD	N	Mean	SD	N			
J-PSEQ																					
1) 自分自身と赤ちゃんの状態について	19.6	5.7	17	20.8	7.0	27	18.9	4.7	17	19.9	5.2								.46 <sup>ns</sup>	1.47 <sup>ns</sup>	.01 <sup>ns</sup>
2) 妊娠の受容	21.4	4.2	17	20.2	4.8	27	20.2	3.9	17	19.2	3.3								.96 <sup>ns</sup>	4.10*	.04 <sup>ns</sup>
3) 出産への準備	20.7	5.9	13	22.5	4.1	15	18.0	5.9	13	17.2	4.7								.06 <sup>ns</sup>	19.08***	1.96 <sup>ns</sup>
4) 痛みへの恐怖・無力感・コントロールの喪失	19.5	3.9	15	19.9	5.3	26	18.7	4.6	15	15.6	5.4								.81 <sup>ns</sup>	20.96***	9.50**
5) 母親役割の同一化	24.0	4.7	16	22.6	4.8	27	22.6	4.1	16	20.9	3.4								1.73 <sup>ns</sup>	6.90*	.06 <sup>ns</sup>
	24.0	4.7	16	22.4	4.9	27	22.6	4.1	16	20.8	3.5								.27 <sup>ns</sup>	5.03*	.61 <sup>ns</sup>
6) 母親との関係	18.4	5.8	16	15.6	6.7	26	17.4	5.7	16	17.1	6.7								.70 <sup>ns</sup>	.47 <sup>ns</sup>	9.96***
	18.4	5.8	16	15.6	6.7	26	17.4	5.7	16	17.1	6.7								.31 <sup>ns</sup>	1.9 <sup>ns</sup>	3.36*
7) 夫との関係	11.4	3.3	17	11.4	3.7	27	11.2	3.5	17	10.2	3.1								.21 <sup>ns</sup>	4.09*	2.16 <sup>ns</sup>
	11.4	3.3	17	11.2	3.5	27	11.2	3.5	17	10.1	3.1								.84 <sup>ns</sup>	.61*	1.01 <sup>ns</sup>

\*p<.05,\*\*p<.01,\*\*\*p<.001

得点が低下している方が不安が軽減されている

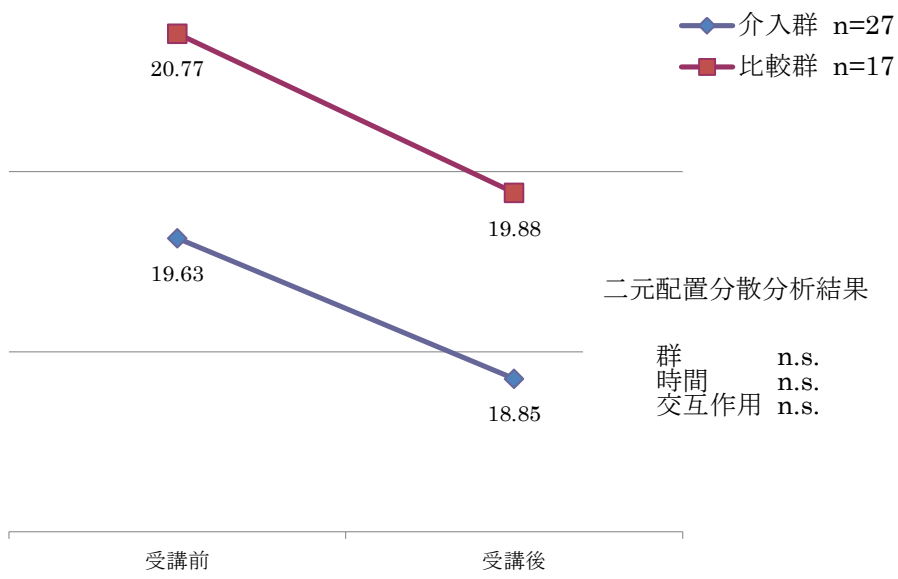


図11 [ 自分自身と赤ちゃんの状態について (胎児への不安) ] 得点

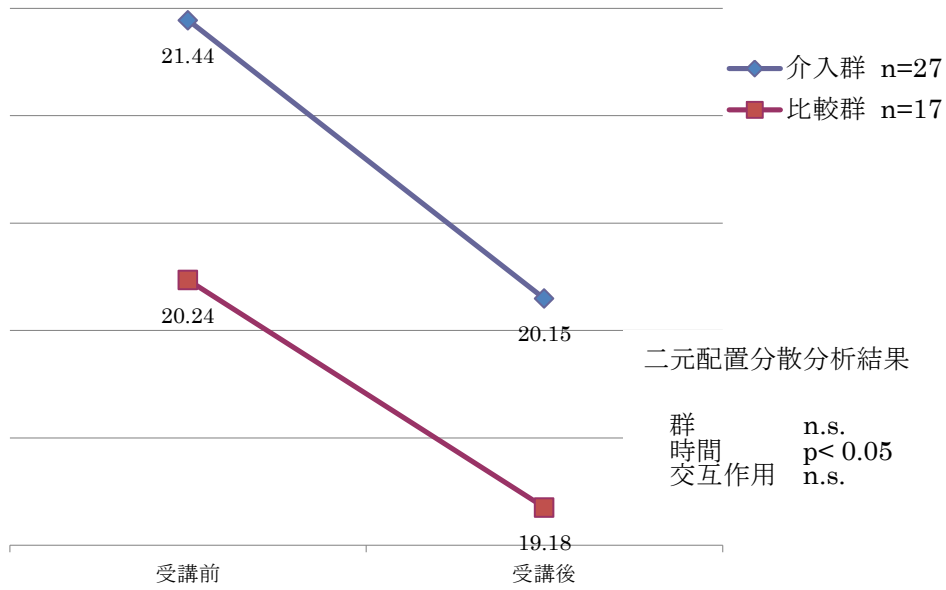
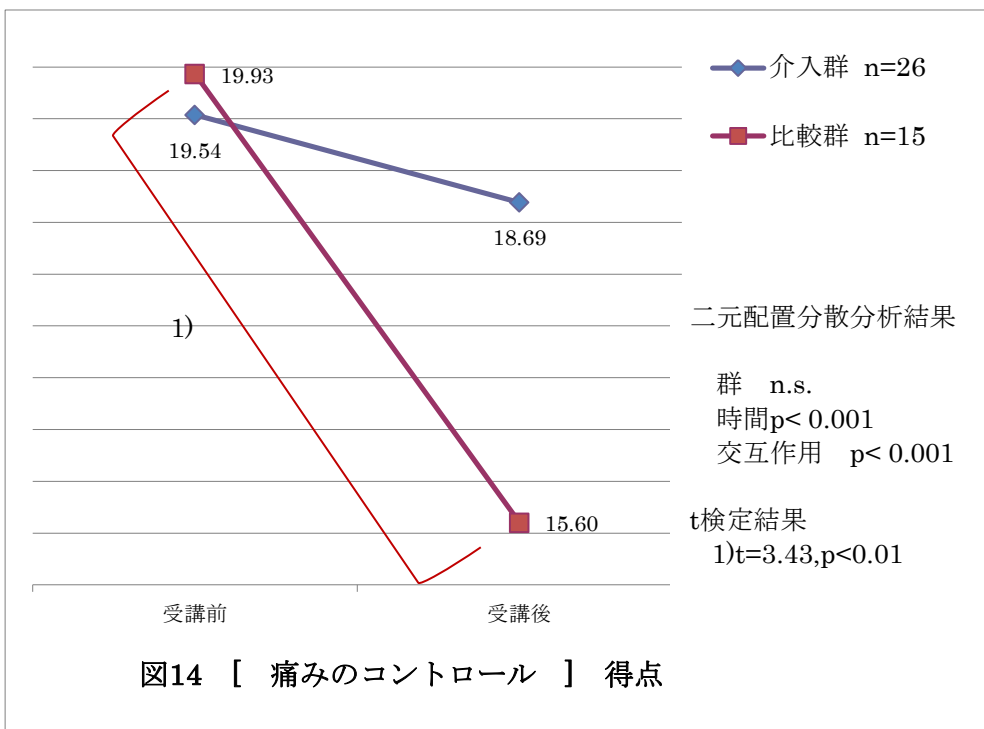
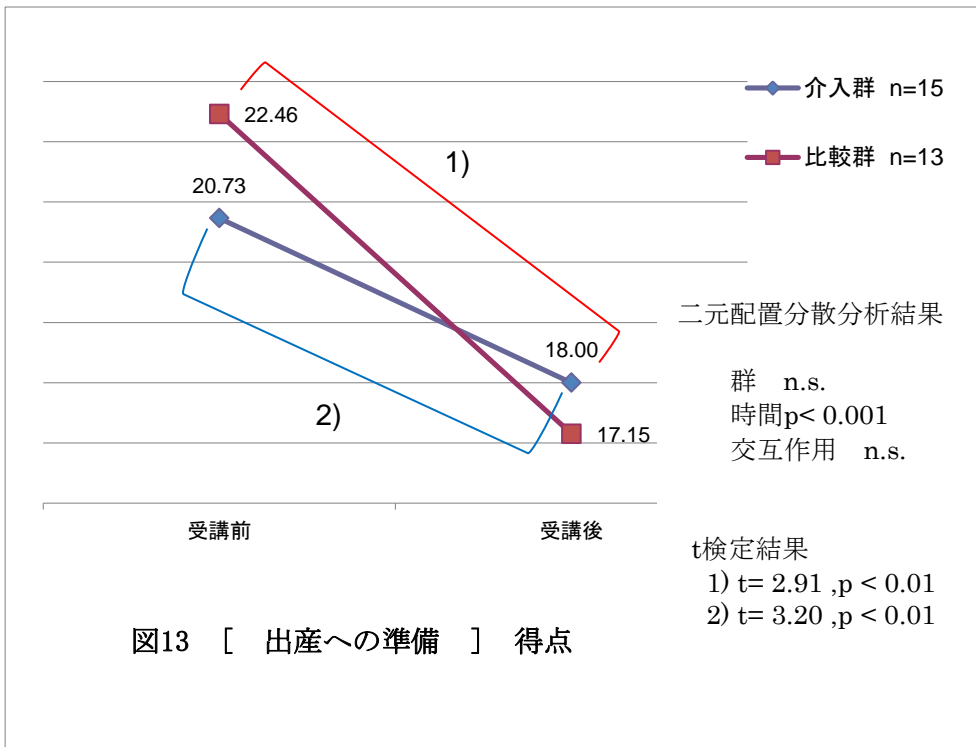
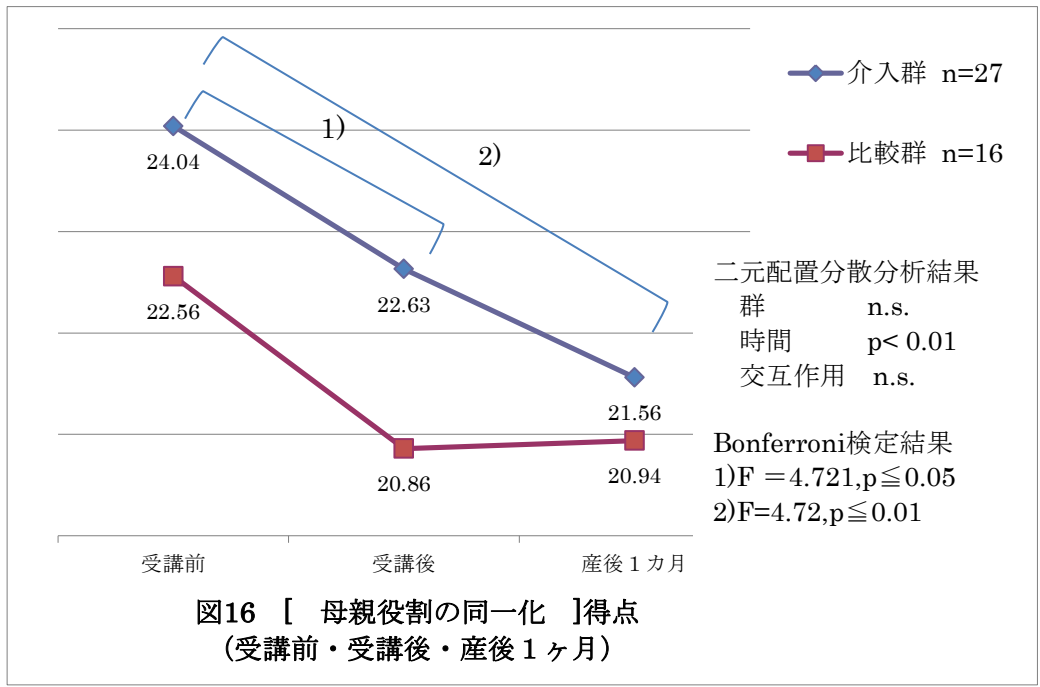
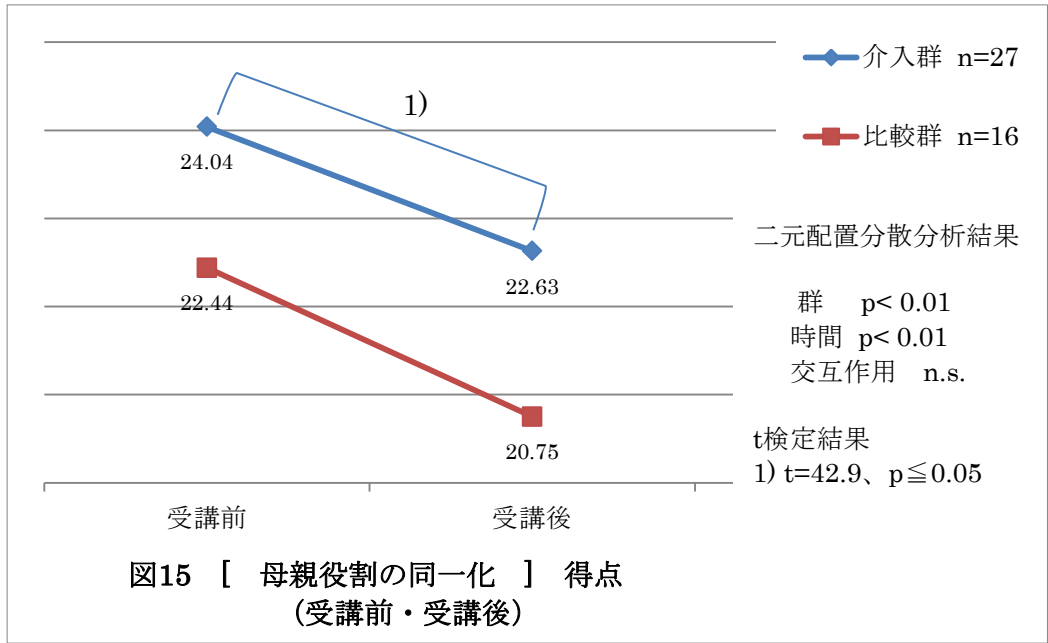
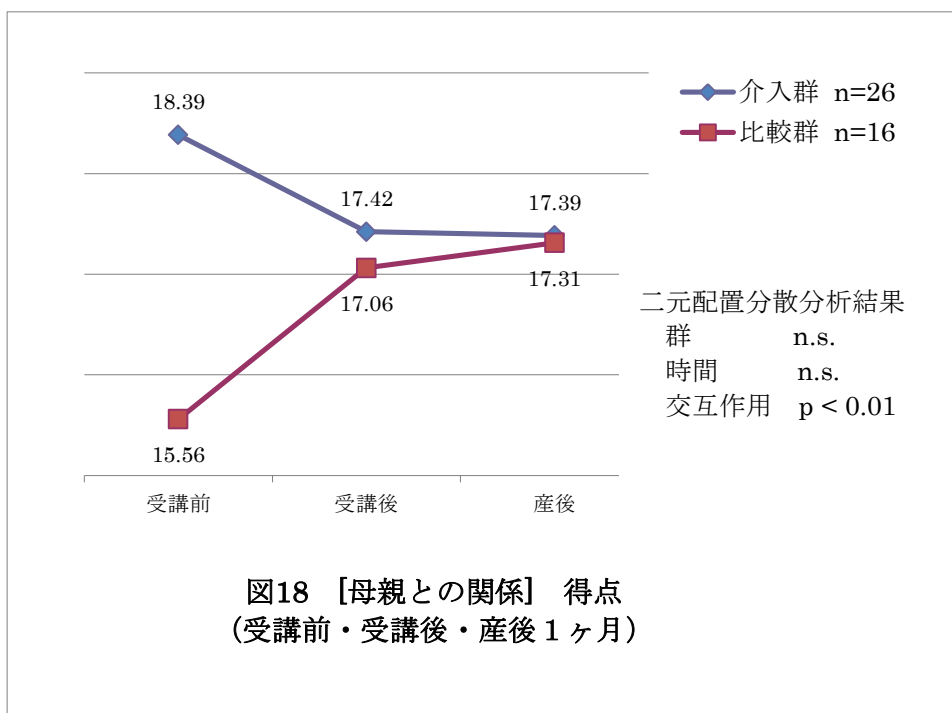
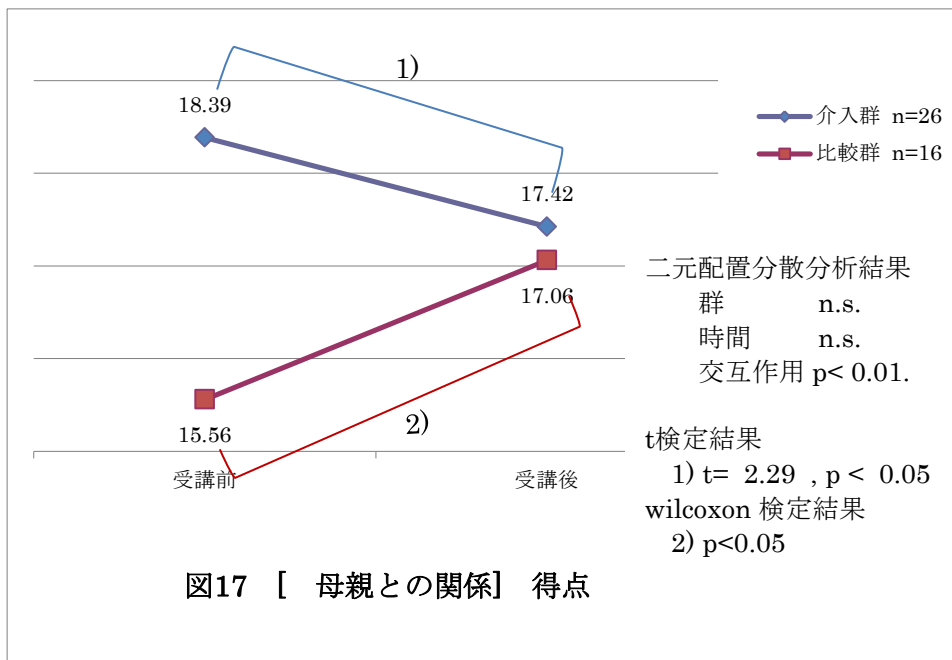


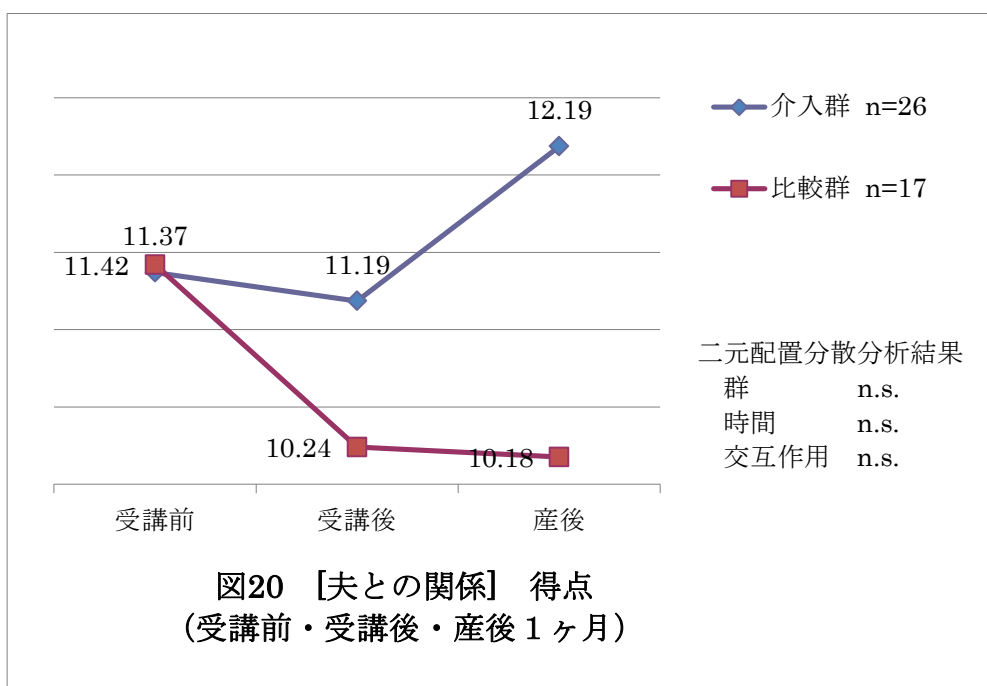
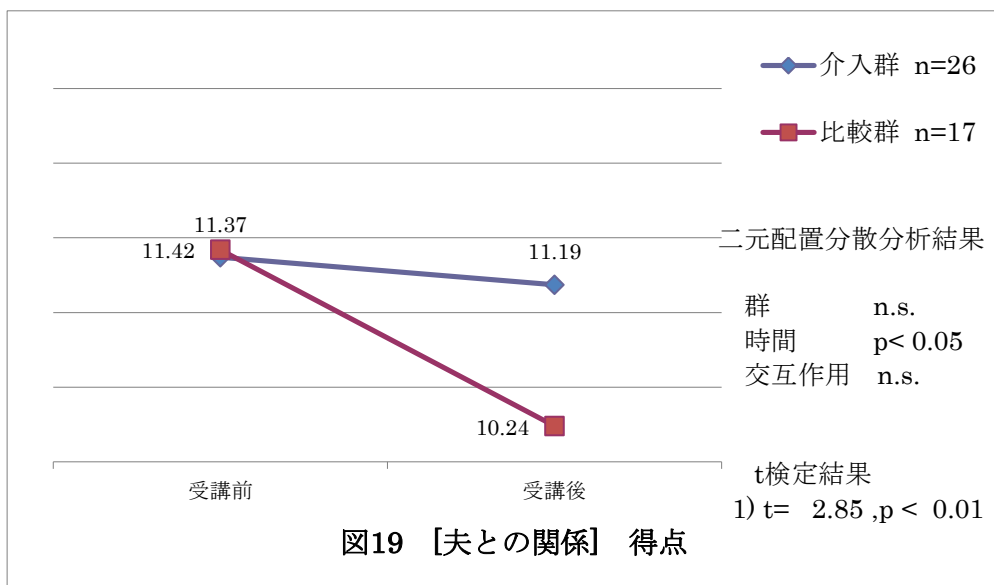
図12 [ 妊娠の受容 ] 得点











## 2)プログラム中の逐語録及び自由記載アンケート内容の結果

以下に質的分析の結果について、第1カテゴリーは【】、第2カテゴリーは《 》、第3カテゴリーは< >、第4カテゴリーは〔 〕、コード（データ）は「」を用いて示す（以下、質的分析の結果はこの標記を用いて記す）。

### (1)参加者が語った不安

不安についての逐語録及び自由記載アンケートの内容を類似したものをまとめた結果、10個の第1カテゴリー、26個の第2カテゴリー、3個の第3カテゴリーにまとめられた。その結果を表13に示す。

その結果、母は【1.妊娠の受容ができていない不安】、【2.自分の心身・胎児の健康・出産への漠然とした不安】、【3.胎児への罪悪感】、【4.子育てと仕事の両立についての不安や悩み】、【5.子育てのイメージがつかない（初産）】、【6.子が2人になることで生じる子育ての不安】、【7.自分が受けたネガティブな養育経験と同じことをしてしまう（してしまいそうな）不安】、【8.感情を抑えられなくなることへの不安】、【9.実母との関係への不安】、【10.夫へのイライラや不安】、【11.義父母へのイライラや不安】の10を持っていた。

#### 【1.妊娠の受容ができていない不安】

参加者の中には、「妊娠自体あまりポジティブに考えられない」、「突然できてびっくり。気持ちも整わないまま、妊婦になってしまい不安も大きい」といった、妊娠そのものの受容ができていない事への不安を抱えていた母もいた。

#### 【2.自分の心身・胎児の健康・出産への漠然とした不安】

漠然とした不安として、《1)自分の身体がどうなるかという不安/嬉しさと不安の混ざったアンビバレントな気持ち》、《2)胎児の健康への不安》、《3)出産への不安》、《4)自分だけがおかしいのではないかという不安》が挙げられた。《1)自分の身体がどうなるかという不安/嬉しさと不安の混ざったアンビバレントな気持ち》として「お腹も大きくなってきた。嬉しい半面、自分の体じゃないみたいな不安な気持ち」という思いが語られた。また《4)自分だけがおかしいのではないかという不安》として、妊娠中の様々な悩みにについて、自分だけが悩んでいるのではないか、またそれはおか

しいことではないのかという不安を抱えている母もいた。

### 【3. 胎児への罪悪感】

胎児への罪悪感として、《1)不安や心配を抱えている事自体が胎児へ申し訳なく感じる》、《2)お腹の子の事を考えられない罪悪感》が挙げられた。《1)不安や心配を抱えている事自体が胎児へ申し訳なく感じる》といった、せっかく授かったのに喜びよりも心配をしている事への申し訳なさや、《2)お腹の子の事を考えられない罪悪感》として、「上の子の世話を追われてお腹の子のことを気遣ってあげられなかった。それが今になって気になって、気になって。お腹の子に何かあったら自分を責めてしまいたい」といった不安が語られた。

### 【4.子育てと仕事の両立についての不安や悩み】

働きたい又は働かないといけない状況であるが、ゆっくりと子育てもしたいという気持ちの狭間で悩んでいることが挙げられた。また「3歳児神話が気になる」と話す母もいた。

### 【5.子育てのイメージがつかない不安（初産）】

初産婦は子育てのイメージがつかない事への不安を抱えており、「半分放任されてたって感じがあって。だから、しつけとか叱り方とか、親から言われた事ないんで、みんなどんな感じなのかなって。イメージが湧かない」、「友人の子が強迫性障害になった。親の暴力等、色々あると思うが・・・。子育てってどうすればいいのかと思って参加した」と話した母もいた。

### 【6.子が2人になることで生じる子育ての不安】、

2人目を妊娠中で、《1)上の子の赤ちゃん返りへの心配》を抱えていたり、《2)2人以上を平等に子育てすることへの不安》といった、1人の子育てでも大変な中、生まれた子と上の子を平等に子育てできるだろうか、という不安が語られた。

**【7.自分が受けたネガティブな養育経験と同じことをしてしまう（してしまいそうな不安）】**

母自身が子どもの頃に受けたネガティブな養育経験より、「1)子どもへ感情的に怒ってしまう/怒ってしまいそう」という不安を抱えていたり、現在子育て中の「2)上の子へのネガティブな感情」についての不安を抱えている母もいた。

「1)子どもへ感情的に怒ってしまう/怒ってしまいそう」については、「実母は感情的に怒る人だった」ため、既に子育て中の母は自分も同じように子どもへ感情的に怒ってしまっている、初産婦は出産後感情的に怒ってしまいそうという不安を抱えている者もいた。このような不安を抱える背景として「親が『この子はダメだから』って言った。親に捨てられるんだらうなって思った。すごく心ないこと言われた」、「母に受けいれてもらえなかった」といった子ども時代の親から否定された辛い経験を持つ母もいた。また、「2)上の子へのネガティブな感情」として「上の子との関係がこじれて・・・」と、今現在進行中の子育てへの悩みを抱えている母もいた。

**【8.感情を抑えられなくなることへの不安】**

「妊娠中はゆったり過ごさないとと周りに言われても、仕事のストレスでどうも気持ちを抑えられないことがありました」と、感情を抑えられなかったり、不安定になってしまうことへの不安が語られた。

**【9.実母との関係への不安】**

実母との関係について、「1)実母の感情の起伏が激しく、付き合いが難しい（気を使う）」、「2)実母だからこそ、お互いに遠慮できずにぶつかる」、「3)大丈夫と言っ  
て欲しいのに、一緒になって不安がる」、「4)遠方に住むきょうだいが口出ししてくる事へのイライラ」が挙げられた。「1)実母の感情の起伏が激しく、付き合いが難しい（気を使う）」として、「2 人目できたときに『おめでとう』の前に『お母さん、見んからね』」と言われた経験や、「世間体が大切な人、『私の顔に泥をぬらんといてね』って感じ」という実母とのネガティブなエピソードが述べられた。また、遠方に住むきょうだいが実情を知らないのに「上から目線で母親（実母）との関係に口出ししてくる」ことへの不満も語られた。

## 【10.夫へのイライラや不安】

夫へのイライラや不安として、《1)妊娠中の不安を分かってくれない（軽んじている）》、《2)家事や育児を手伝ってくれない》、《3)子育てや家計方針の共通認識が取れない》、《4)同居の大変さを分かってくれない》ことが挙げられた。

《1)妊娠中の不安を分かってくれない（軽んじている）》として、「お腹大きくなってきて、気持ちが変わってきた。色々と考えるとすごく不安。わけもなく涙が出たり……。そんな事を夫に話したら、『みんな一緒だから』って言われてすごいムカついた。もっと優しい言葉を掛けてほしかった」といった不満が語られた。また、《3)子育てや家計方針の共通認識が取れない》理由として、「夫はパソコン（I P a dやゲーム）が出来ることをすごいと思っている」ため、子どもにもさせようとするといった《(1)夫との価値観の違い》や、「好き嫌いがあっても、自分も食べない。子にも勧めない」といった《(2)夫の好き嫌いややりたい事であれば、子どもにもさせてしまうこと》、「子どもと競合し、『怖いお母さんやね』とか、『私に怒られるから』とか言う」といった《(3)夫が子と競合している》という夫へのイライラが語られた。

## 【11. 義父母へのイライラや不安】

義父母や親戚へのイライラや不安として、《1)義父母からの口出しが多い》、《2)育児方針が合わない》、《3)自分の性格上（完璧主義）、他者がやっていることがイライラする》、《4)義父母の言葉や態度を聞き流せない》、《5)夫が仲介役をしてくれない》、《6)子どもが生まれた後の状況が不安》、《7)義父母からではなく第3者から言われることが辛い》、《8)親戚の過干渉にストレスを感じるが、それを伝えられない》ことが挙げられた。《7)義父母からではなく第3者から言われることが辛い》内容として、「旦那から『母さんこう言っとたよ』って言われるのが辛い」といった不満が語られた。

表 13 参加者が語った不安

第 1 カテゴリー	第 2・第 3 カテゴリー及びコード(データ)
<p><b>1. 妊娠の受容ができていない不安</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠自体あまりポジティブに考えられない。</li> <li>・無計画な 3 人目の妊娠でどうしようって思っ</li> <li>・突然できてびっくり。気持ちも整わないまま、妊婦になってしまい不安も大きい。</li> </ul>
<p><b>2. 自分の心身・胎児の健康・出産への漠然とした不安</b></p>	<p><b>1)自分の身体がどうなるかという不安/嬉しさと不安の混ざったアンビバレントな気持ち</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・初めての妊娠。何が分からないかも分からない。</li> <li>・自分の身体がどうなるのかなという漠然とした不安。</li> <li>・なんか不安もあって。嬉しさと不安が混じった不思議な感覚でいる。</li> <li>・お腹も大きくなってきた。嬉しい反面、自分の体じゃないみたいな不安な気持ち。</li> </ul> <p><b>2)胎児の健康への不安</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・生まれてくる赤ちゃんが健康か心配。妊婦さんって、キラキラしてて幸せそうなんで・・・すごくネガティブな妊娠。どうしても陰に陰にこもっちゃう。</li> <li>・生まれてくる子に障害があるのではないかとネガティブに考えてしまう。</li> <li>・子どもはなかなか授からなくて、治療してようやく授かったので、知識だけあるので、よけいに色々心配ごとでも・・・。</li> <li>・病気の子だったらどうしよう、産んだあとも心臓とか大丈夫かなって、その辺が心配で、旦那に何度も言うので、ウザがられています。</li> <li>・(胎児の障害の有無を医師に聞けないのは)全部受け入れようと思っ</li> <li>・ているけど、やっぱり先言われたら怖い。知らなくて産んだ方がいいかなっていうのもありながら。</li> </ul> <p><b>3)出産への不安</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・1 人目のお産がひどかった。誘発剤の点滴を何べんもされて、私、そんなの人に聞いたことなく。予備知識もないままにすごいひどいことになったなって。とにかくもう無理って。その後頑張る元気がでなかったです。そうならないためにはどうしたら良かったのかなって。先生もその前には歩けしか言わないし、どうしたらそれが回避できたんだろうって。</li> <li>・一人目だろうと二人目だろうと安産で産みたい。お腹の赤ちゃんが無事に生まれてきて欲しいという気持ち、そして、出産に対する不安な気持ちは同じ。</li> </ul> <p><b>4)自分だけがおかしいのではないかという不安</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・私がおかしいんかなって思っていたけど、あ、よかった。大丈夫なんやー。</li> <li>・周り妊婦さんは幸せそうで、悩みがないように思っていた。</li> </ul>
<p><b>3. 胎児への罪悪感</b></p>	<p><b>1)不安や心配を抱えている事自体が胎児へ申し訳なく感じる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・せっかく授かったのに心配ばかりしている自分に罪悪感があって。</li> <li>・無事に出産したい。お腹の子と一対一で関わってあげる時間がなかった。家とかバタバタで。いたわってあげられなかったのが、産まれる寸前になって気になって気になって。でも、心配している事自体も赤ちゃんによくないんじゃないかって思っ</li> <li>・て・・・。</li> </ul> <p><b>2)お腹の子の事を考えられない罪悪感</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上の子ばかり考えてしまっ</li> <li>・て、お腹の子との時間を楽しむ時間がとれていない。</li> <li>・上の子の世話に追われてお腹の子のことを気遣ってあげられなかった。それが今になって気になって、気になって。お腹の子に何かあったら自分を責めてしまいそう。自分が原因。子どもには生まれてきてくれ</li> </ul>

	<p>てありがとう。でも、自分の気持ちがそうならないと思う。自分もゆったりできなくてバタバタしてしまっって・・・。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不安や嬉しさを感じる間もなく、ただただ毎日が過ぎていく。</li> <li>・上の子にかまけて、日々の家事に追われている感じで（お腹の子のことは）ほったらかし。</li> </ul>
<b>4.子育てと仕事の両立についての不安や悩み</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・3歳児神話が気になる。</li> <li>・『住宅ローンのために働くんか』って言われたけど、私は単に『働くの好きやし』って思う。でも、それぞれいい所があるから、迷う。</li> <li>・産休・育休で8ヶ月以上とった人がいない。</li> <li>・住宅ローンもまだまだあって、私も働かんとというのがあって。でも一人目やしちょっと見とりたいというのもある。</li> <li>・義両親から様々なアドバイスがあり、困る（働き方、ここの幼稚園・保育園がよい、仕事内容、経済的問題）。</li> <li>・夫に『そんなかわいい盛りの時期をみのがすな』と言われるが、会社も休めない。</li> </ul>
<b>5.子育てのイメージがつかない不安(初産)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもの頃、半分放任されてたって感じがあって。だから、しつけとか叱り方とか、親から言われた事ないんで、みんなどんな感じなのかなって。イメージが湧かない。</li> <li>・友人の子が強迫性障害になった。親の暴力等、色々あると思うが・・・。子育てってどうすればいいのかと思って参加した。</li> <li>・ワーって泣いてるけど、大丈夫やろうって思える自分がいるか。穏やかなお母さんは『泣いてても赤ちゃんだし、大丈夫』となるし、神経質なお母さんは泣いてたら、ワーってなると思う。初めてだし、オロオロってなると思うんですけど、皆さんはどうですか。</li> </ul>
<b>6.子が2人になることで生じる子育ての不安</b>	<p><b>1)上の子の赤ちゃん返りへの心配</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今は他の家の赤ちゃんを見ると、『かわいい、かわいい』してるけど、それがこれ（今後、自分のうちにも赤ちゃんが生まれる）とは分かってないんじゃないかな。バランスが崩れるんじゃないかと心配。</li> <li>・女の子やし、赤ちゃんかわいがるかも。『あれもしたい。これもしたい。』かまいたい気持ちだけがみたいなね。でも、やっぱり赤ちゃん返り心配。</li> <li>・上の子との関わりどうしよーと思っていたので、色々不安があるので。</li> </ul> <p><b>2)2人以上を平等に子育てすることへの不安</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同時にみるって、どういうことなかなって思う。ベビーカーはどっちが乗るのかなとか。上の子は小さい時はベビーカー好きじゃなかったのに、最近になって乗り出して。ということは生まれてから乗るのは上の子なのかなとか思って（まだ上手に歩く訳ではない）。</li> <li>・上の子と2人で毎日していることを、実家から帰った1ヶ月でできるもんなのか。上の子、外に出さん訳にはいかんし。もう、（外へ遊びに）行きたい行きたいやしー。</li> </ul>
<b>7.自分が受けたネガティブな養育経験と同じことをしてしまう(してしまいそうな)不安</b>	<p><b>1)子どもへ感情的に怒ってしまう/怒ってしまいそう</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・叱り方なんですけど、私の母親が感情的に怒る人だったので、自分はそうしないでおこうと思って結局そうしてしまっているから、それをどう抑えていけばいいのか。色んな話聞いても結局実践できなくて…深呼吸するとか。</li> <li>・母は感情的に怒る人だった。私も子どもを産んだら、同じようになると思う。</li> </ul> <p><b>背景:子ども時代の辛かった経験(親から否定された)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分も小さい時にちょっとした問題児。親が『この子はダメだから』って言った。親に捨てられるんだろうなって思った。下2人はちゃんと素直に育ってた。すごく心ないこと言われた。でも、生きて色々な人と関わっていくうちに、色々な経験するために産まれてきたんだなって思えるようになった。</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分も ADHD っぽい。母に受けいれてもらえなかった…。子どもを完璧に育てられることなんてないし、自分を責めるのつらい。</li> </ul> <p><b>2)上の子へのネガティブな感情</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上の子との関係がこじれて…。</li> <li>・上の子との関係が心配で参加しました。</li> <li>・子どもが乳首を触るのが、嫌。生理的に嫌な時期なのか</li> </ul>
<p><b>8.感情を抑えられなくなることへの不安</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中はゆったり過ごさないとと周りに言われても、仕事のストレスでどうも気持ちを抑えられないことがありました。その話をした時に同じように気持ちや感情が不安になることがあるという話を聞いて、状況は違うにしても気持ちが不安定になったり、感情を抑えられなくなることは自分だけじゃないと分かりました。</li> </ul>
<p><b>9.実母との関係への不安</b></p>	<p><b>1)実母が感情の起伏が激しく、付き合いが難しい(気をつかう)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母の感情の起伏が激しい。</li> <li>・2人目できたときに『おめでとう』の前に『お母さん、見んからね』。でも、愛情も強い人だと分かっているけど、その波に自分が付いていけない訳がない。</li> <li>・(実母は保育園の理事長) 世間体が大切な人、『私の顔に泥をぬらんといてね』って感じ。</li> <li>・実母に『あんたと感覚が全然違うわ』って言われたことがある。</li> </ul> <p><b>2)実母だからこそ、お互いに遠慮できずにぶつかる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・世話にならんなんけど自分の親だから、遠慮できなくて、お互いにワ一っとなって、それもイラッとするから、できればあんまり帰りたくない。そういうのってどうやってうまく実の母と付き合っていくのかな。義理のお母さんやったらなんとなく、お互い遠慮しながら付き合うけど、実の親子だとお互い主張があるから。</li> <li>・今くらい(別居)がちょうどよい距離感。実家に帰ったら、近すぎてぶつかりそう・・・。</li> </ul> <p><b>3)大丈夫と言って欲しいのに、一緒になって不安がる</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不安になって『大丈夫やって』って言ってほしいのに、一緒になって不安がる。</li> </ul> <p><b>4)遠方に住むきょうだいが口出ししてくる事へのイライラ</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・何も知らなくせに、他のきょうだいが上から目線で母親との関係について口出ししてくる。</li> <li>・『あんたが大人になればいい』って姉ちゃんたちに言われたけど、姉ちゃん達は遠いところおるやろ。</li> </ul>
<p><b>10.夫へのイライラや不安</b></p>	<p><b>1)妊娠中の不安を分かってくれない(軽んじている)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お腹大きくなってきて、気持ちが変化してきた。色々考えるとすごく不安。わけもなく涙が出たり・・・。そんな事を夫に話したら、『みんな一緒だから』って言われてすごいムカついた。もっと優しい言葉を掛けてほしかった。</li> <li>・話してもつっけんどんというか、『そんなもん、大丈夫わいや』みたいな。『そんな嫌なこと考えたら負けや』みたいな。</li> <li>・妊娠の時期の旦那さんのこと、うちもそうやった。旦那の妹のつわりのひどいの見てたから、『おまえはつわりもあまりないし、楽なんや』って、言われてむかついた。私はギリギリまで働いていたから、他の妊婦さんより楽なんやって思われたんじゃないかな。</li> </ul> <p><b>2)家事や育児を手伝ってくれない</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・旅行から帰るや否やパソコンの電源をオン、でそのままパソコン見る。こっちは、上の子の相手しながら車から荷物運んだりしてるのに、はあー？そこからですか？ってすごくむかついた。</li> <li>・手伝ってくれても、夫の『やってあげている』という態度にイライラ。</li> </ul>



	<p><b>3)子育てや家計方針の共通認識が取れない</b></p> <p>(1)夫と価値観が違う</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・パソコン（iPadやゲーム）が出来ることをすごいと思っている。</li> <li>・子が泣いていたら抱っこして欲しいのに、泣いていても平気なのかしてくれない。</li> <li>・もともとの金銭感覚が違う。</li> </ul> <p>(2)夫の好き嫌いややりたい事であれば、子どもにもさせてしまう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分がしたいことって『いいわいね』って思ってしまうみたいで、ゲームもパソコンもすぐに与える。</li> <li>・好き嫌いがあっても、自分も食べない。子にも勧めない。</li> <li>・ゲーム、パソコン、モバイル等使わせたくないのに使わせる。</li> </ul> <p>(3)夫が子と競合している</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもと競合している。『怖いお母さんやね』とか、『私に怒られるから』とか言って。</li> <li>・夫には最終兵器になって欲しいのに、私ばかりが嫌な役割。</li> <li>・私をクリアしたらいけるという雰囲気。</li> </ul> <p><b>4)同居の大変さを分かってくれない</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（親との関係を取りもつために）『自分はどうしたらいいのかな』って考えてくれないのが寂しい</li> <li>・（夫は）いつまでたっても独身気分</li> </ul>
<p><b>11.義父母へのイライラや不安</b></p>	<p><b>1)義父母からの口出しが多い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・『こうあるべきや』、『将来はこうならんとダメや』って、産む前からうるさい。</li> <li>・生まれる前から色々言われる。『母乳でそだてるんか。預かる時に、母乳だと解凍せんなんから面倒やし、ミルクと半々で育てなさい』って。自分は母乳だけで育てたいって思っているから、それがすごくプレッシャー。</li> <li>・産む前から想像できる。『(子どもを)とられた!』って、なるんじゃないか（心配）。</li> </ul> <p><b>2)育児方針が合わない</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・優しい義父母で遠慮しながら言ってくれるが、お菓子をすぐ与えるので困る。</li> </ul> <p><b>3)自分の性格上(完璧主義)、他者がやっていることがイライラする</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の性格もあり、お義母さんがやっているのを見るとイライラ。自分で完璧にやってしまいたい。</li> </ul> <p><b>4)義父母の言葉や態度を聞き流せない</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・流せたらいいげんけど、流せん。流せるだけの器も自分がない。</li> <li>・気持ちが抜けない。言われたことがどんどん溜まってしまって。その人は嫌な人みたいに。</li> </ul> <p><b>5)夫が仲介役をしてくれない</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・旦那は味方でいてくれるけど、自分の親と姉だし、同じ気持ちではない。聞き流せって言われるけど（なかなかできない）。</li> </ul> <p><b>6)子どもが生まれた後の状況が不安</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分が聞き流す力をつけていくしかないが、子どもが生まれたらどうなるんだろう。</li> <li>・夫の帰りが遅い。今は（自分達の部屋がある）2階に上がるが、子が産まれたらどうなるか心配。</li> </ul> <p><b>7)義父母からではなく第3者から言われることが辛い</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お義姉さんと比べられて『あの子は、あの子は』って言うてる。直接言うてるんじゃないで、めぐりめぐって義姉から『あんたが大人にならんと駄目やろ』とか言われる。</li> <li>・旦那から『母さんこう言っとたよ』って言われるのが辛い。</li> </ul>

**8)親戚の過干渉にストレスを感じるが、それを伝えられない**

・自分のもっている愛情全てお腹に注ぎ込みたい。本当は産まれてもあんまり見に来てほしくない。今は。産まれたらどうなるかわからないけど、2人で静かーにしていきたい。でも『生まれたらすぐ見に行くし!』って言われていて、嫌。でも言えない。

**(2) 不安の軽減（及びエンパワメント）に至った理由**

不安の軽減（及びエンパワメント）に至った理由についての逐語録及び自由記載アンケートの内容を類似したものをまとめた結果、9個の第1カテゴリー、31個の第2カテゴリー、58個の第3カテゴリー、45個の第4カテゴリーにまとめられた。その結果を表14に示す。

**【1. 妊娠中に情緒が不安定になるのは皆同じだと知ったり、分かってもらえ安心した】**

参加した母達は、同じ妊娠中であるが、子どもの人数や年齢、出産経験の有無等、様々な<②環境が違ったり>、お互いの<①価値観が違っていた>が、<<1>同じような悩みを持っていることを確認できた>>。また、情緒が不安定になるのは<<2>自分だけではないと分かったり>>、グループの中で<<3>共感された経験>>により、不安が軽減して安心した。

**【2. 感情の吐露ができてスッキリした】**

母は「たまっていた気持ちを言えてスッキリしました」、「人と話すことですごく気分転換になりました」と、感情の吐露ができてスッキリした事により、不安の軽減やエンパワメントにつながっていた。

**【3. 悩みや困り事に関する他者の前向きな受け止め方を知り、不安が軽減した】**

母はお腹の子の健康や出産への不安について、<<1>お腹の子に問題があった時の前向きな受け止め方>>や<<2>出産に対する前向きな受け止め方>>を知り、不安の軽減につながっていた。

<<1>お腹の子に問題があった時の前向きな受け止め方>>として、「もし何かあっても自分とか赤ちゃんに必要やから、その時は最悪って思うかもしれんけど、だから起こるんやろうなって思うようになってきた」という<(1)問題そのものが母子に必要なものという捉え方>が挙げられた。また、<(2)どんな問題でも産んで育てるという気持

ちでいるので、受け入れられる>という捉え方も知ることができた。

《2)出産に対する前向きな受け止め方》では、《(1)出産は一人一人にとって一生忘れない大切な出来事である》という捉え方を知ることができていた。

【4.悩みや困り事に関する自分の気持ちや考えに気づいたり、確認できて、気持ちが楽になった】

母の気持ちが楽になった理由として、《1)自分の考えに気づいた・確認できた》、《2)新たな考えが浮かんだ》、《3)困り事や悩みには色々な対処法がある事を知り、自分なりの考えを持つことができた》ことが挙げられる。

《1)自分の考えに気づいた・確認できた》内容として、<(1)夫育て・子育ては、自分育てだと気づいた／子どもが自分を育ててくれる/産んだら強くなる>、<(2)夫や子どもに期待しすぎていた自分に気づいた>、<(3)自分が人に与える影響に気づき、あまり一つの事にこだわらないようにしたいと思った>ことが挙げられた。<(3)自分が人に与える影響に気づき、あまり一つの事にこだわらないようにしたいと思った>こととして、「自分一人だけが悩んだり、イライラしたり、不安を感じているんじゃないんだからと思える様になった。私の押しつけの気持ちで望む事がかえって相手を苦しめることもあると思ったので、あまり一つの事にこだわらないようにしたい」という感想がプログラム終了時の一人一言で述べられた。また、<(4)仕事か子育てかどちらに重きを置きたいか>ということについて、〔①仕事を続けたい〕、〔②子育てだけをしたい〕、〔③まだ決められない〕と、各自が自分の気持ちを確認できた。〔①仕事を続けたい〕理由として、仕事をしている自分が自分らしいと考えていることや、仕事をしないとダラダラと過ごしてしまい、ダラダラと過ごす自分に罪悪感があるためと述べ、〔②子育てだけをしたい〕と考えている母は、これまでに十分働いたため子育てに専念したいと考えており、〔③まだ決められない〕母は、「住宅ローンもまだまだあって、私も働かんとというのがあって。でも一人目やしちよっと見とりたいというのものもある」といった経済的理由もあるが、じっくり子育てもしたいと考えていた。

《2)新たな考えが浮かんだ》内容として、<①こうしたらいいと強く思いすぎずに、“大丈夫”・“何とかなる”と思えた>ことが挙げられた。具体的には『あの時はこうだったよ』っていう実体験や、『こういう時はこうしたらいいよ』って話を聞いても、『あー、でもそれ、できんかも』って思ってしまうかもしれんし…。構えない方がう

まくいくかなって」という考えや、「今の生活が楽しくて、もっとひどいかなって思っていたけど、『やれる』って感じできて、何か良い流れがきているのかな」といった前向きな感想がみられた。

《3) 困り事や悩みには色々な対処法がある事を知り、自分なりの考えを持つことができた》として、「自分の子育てについての悩みを話せたり、他の人の意見を聞くことで解決策が見つかった」という感想がみられた。困り事や悩みに対して最終的に辿り着いた自分なりの考えには、＜(1) 自分がやりたいお産にむけて、準備しておいたらよい＞、＜(2) 仕事することは子どもを犠牲にすることになるのではないかという自責感を持つが、今自分が大事にしたいことを基準に考えるのがよい＞という事が挙げられた。＜(1) 自分がやりたいお産にむけての準備＞として、安産で出産したいと考えてはいるものの、具体的にはどうしたらよいか分からなかったが、話し合いを通して〔① 自やりたいお産の希望を伝えていきたい〕、〔② 安産に向けて身体づくりをしていきたい〕という考えが浮かんだ。また、＜(2) 仕事することは子どもを犠牲にすることになるのではないかという自責感を持つが、今自分が大事にしたいことを基準に考えるのがよい＞ということについて、「優先順位を決める。自分の中で何が大事か」といった〔①自分が大事にしたいことを基準に考える〕ことや、〔②親（自分）が生き生きできる方法を選ぶ（子どもも生き生きできる）〕という考えが浮かんだ。このように、仕事と子育てに対して「そうしたらいいんだ」、「そうしてもいいんだ」と思うことによって、不安が軽減していた。

#### 【5. 悩みや困り事に関する新たな考え方を知り、不安が軽減した】

母は、悩みや困り事に関する《1) お腹の事を考える余裕がないことへの不安や罪悪感に対して、お腹の子への時間を得ようとする事自体が良い》、《2) 上の子の赤ちゃん返りの意味》、《3) 子の気質や性格は母親自身の捉え方次第である》という新たな考え方を知り、不安が軽減していた。

《1) お腹の事を考える余裕がないことへの不安や罪悪感に対して、お腹の子への時間を得ようとする事自体が良いという考えや気づき》として、＜(1) 上の子の子育て自体が、お腹の子の良い胎教になっている＞、＜(2) 産まれてくる事自体嬉しいと思えたらいいのではないか＞、＜(3) お腹の子と向き合う時間をつくる＞という考えや気づきを知った。その中で、＜3) お腹の子と向き合う時間をつくる＞方法として、〔① 夫に上

の子をみてもらう]、[②このプログラムへの参加]が挙げられた。

2人目の出産にむけて、上の子の赤ちゃん返りを心配していた母は、《2)上の子の赤ちゃん返りの意味を知り》、不安の軽減につながった。赤ちゃん返りの意味として、<(1)上の子にとって赤ちゃんが生まれる事は、「いつもいない人が側にいる」という大きな出来事である事に気づき>、話し合いを通して<(2)赤ちゃん返りは下の子への嫉妬の表れなので、無い方が心配という捉え方を得て>、「赤ちゃん返りは遅かれ早かれあった方がいいとわかり、安心」することができていた。

初産の母は「子どもをうまく育てられるだろうか」、「どんな子になるだろうか」という不安に対して、《3)子の気質や性格は母親自身の捉え方次第である事を知り》、不安の軽減につながった。具体的には、「どんなに傍からみたら手がかかるって思ってみていても、本当にその子その子やし、きっとお母さんの性格もあると思う。その親でその子になってると思う」といった捉え方が述べられた。

#### 【6.悩みや困り事に関する具体的な方法を知り、不安が軽減した】

母は悩みや困り事に関する具体的な方法として、《1)安産のための身体作りや過ごし方》、《2)出産中の痛みのコントロール方法》、《3)“自分はこうしたい”という気持ちを強く持ち、それを周囲へ伝えていくと良いという方法》、《4)子育て中に子どもや夫へイライラすることへの予防方法や対処方法》、《5)2人以上を平等に子育てする困難感への対応策》、《6)妊娠中の不安を分かってもらえないことへの対処法》、《7)夫に家事や育児を手伝ってもらう(巻き込む)方法やコツ》、《8)夫と子育てや家計方針の共通認識を図るための方法》、《9)義父母や親戚との衝突を緩和させるための予防方法や対処方法》の9個を知った。悩みや困り事に関する具体的な対応策を知ることにより、不安の軽減につながっていた。具体的には以下に記載する。

##### 《1)安産のための身体作りや過ごし方》

<(1)安産のための身体づくり>として、[①体重管理や食事]、[②体を温める方法]、[③しなやかな身体づくり]について情報交換を行った。また、<(2)日常生活の過ごし方について>、<(3)かかりつけ医との関わり方や異常時の受診の目安>について情報交換し、安産のための身体作りや過ごし方について知ることができた。

## 《2)出産中の痛みのコントロール方法》

出産中の痛みのコントロールとして<(1)リラックスする>方法を知った。具体的には、「落ちついて、痛くなってもクッてなるんじゃないくて、はーって力を抜く」といった〔①息を吐いて力を抜く〕方法や、立ち会ってくれている〔②助産師と息を合わせる〕事によって出産に集中したり、リラックスできることが挙げられた。また「プラス思考の方が、お産が軽いような気がする」といった〔③こうすれば痛くないと思っている〕方法や、〔④お腹の赤ちゃんに向かって「頑張る」と声をかける〕方法が挙げられた。

《3)“自分はこうしたい”という気持ちを強く持ち、それを周囲へ伝えていくと良いという方法》

こちらの気持ちを察してくれない夫や義父母に対して、「家族に『自分がどのように考えているか、だからこうして欲しい』と伝えるというのをやっていきたい」と、終わりの一人一言で語った母もいた。

## 《4)子育て中に子どもや夫へイライラすることへの予防方法や対処方法》

<(1)イライラの予防方法>として、〔①後でまとめてやるのではなく、隙間の時間にちょっとずつやる〕ことで、「どれも半分終わってるからまあよしとしよう」と思えることが挙げられた。また、『この子、天才や』って言うと、夫も『ほんとや、天才やな』って返ってきて「楽しい気持ちで過ごせるといった〔②子どものちょっとしたプラス面を敢えてオーバーに捉える事で、子どもの気になる面が減る〕ことや、〔③子どもや夫に期待しすぎない〕、〔④“(自分が楽しく過ごせるように)夫を上手くコントロールしよう”という気持ちでいる〕ことがイライラを予防することに有効であると挙げられた。

次に<(2)イライラした時の対処法>として、〔①自分も子どもになってさらけ出して遊ぶ〕、〔②イライラした気持ちを紙に書き出し、その紙をハサミで切る〕ことで気持ちがすっきりすることが挙げられた。また、〔③独りで抱え込まず、誰かに話したり相談する〕ことや、〔④ひとりになる時間をつくる〕ことで、落ち着いて「次は怒るんじゃないくて、話を聞いてあげよう」と内省することができ、イライラの対処法として有効であることを知った。

## 《5)2人以上を平等に子育てする困難感への対応策》

<1)上の子対策>として、〔①「あなたの事を気にしている」というメッセージを送り続ける〕、〔②だっこ・スキンシップ〕、〔③上の子に呼ばれたら、待たせないですぐに対応する〕、〔④きょうだいそれぞれがそれぞれ寄り合うような親の接し方〕が有効であることを知った。

次に、子どもが<(2)二人以上同時に要求された時の対策>として、「子どもにだっこしてもらおう。『ママをだっこしてー』って子どもに後ろから抱きついてもらおうと、おっぱい中もできる」といった〔①子どもに自分を抱っこしてもらおう形でスキンシップを取る〕方法や、「平等に接するなんて絶対に無理」であるため、〔②赤ちゃんはある程度泣かせておいても大丈夫〕という考え方を知った。また、「上の子の世話があるが、元気がありすぎて、こちらが限界。疲れさせたら寝るだろうと思い、早く起こして、疲れさせて早く寝るようにさせてた」といった〔③一人の要求を先に満たしておく方法〕も挙げられた。また、〔④きょうだいそれぞれがそれぞれ寄り合うような親の接し方〕とは、「うちは、私が長女で下に妹がいるんですけど。私には妹は小さくて弱いから守ってあげてねって言われてた。お姉ちゃんなんだからというんじゃないくて。妹に聞くとお姉ちゃんの方が我慢してるからお姉ちゃんを敬いなさいって言われてたらしい。案外うまくいった」という養育経験を語った母がおり、それが「とても参考になった」と終わりの一人一言で述べた母もいた。

## 《6)にが妊娠中の不安を分かってもらえないことへの対処法》

夫に妊娠中の不安を分かってもらうための対処法として、<(1)夫に妊婦の疑似体験をしてもらったり、妊婦生活のイメージしてもらうよう働きかける事>が挙げられ、具体的には〔①赤ちゃん人形を見せてたり、妊娠に関する本を読んでもらう〕、〔②両親学級への参加を促し、妊婦ジャケットを着てもらおう〕ことが挙げられた。

## 《7)夫に家事や育児を手伝ってもらう(巻き込む)方法やコツ》

夫は家事・育児の大変さを分かっていないため、感情的にはならず、<(1)産後大変になるだろう状況を淡々と説明し、具体的にシミュレーションしてもらう>、<(2)自分の気持ちや考えを素直に伝える>、<(3)やって欲しいことを具体的に伝え、それを継続してもらうための工夫をする>ことが有効である事を知った。

<(3)やって欲しいことを具体的に伝え、それを継続してもらうための工夫>は、〔①やって欲しい事を繰り返し伝える〕、〔②やって欲しい事のやり方を紙に書いて貼っておく〕、〔③これをやったら、次はこれをする、というようにやって欲しい事の行程を決めておく〕、〔④夫を褒めて、“自分でもできる”と思えるようにする〕、〔⑤子どもが成長し、話せるようになると夫も子と関われるようになる〕、〔⑥父子二人きりの時間を（強制的に）作る〕ことがコツとして挙げられた。また、〔⑦専門家から子育てはパパの仕事でもある事を話してもらう〕について、「出産後、入院中に沐浴の仕方とか、オムツ交換の方法とか、旦那がいる時に一緒に説明してもらった。助産師さんから、『パパの仕事ですよ』って言ってもらった」、「専門の人に聞いたから、そうしないといけないって思うみたい」といった方法が有効であったことも挙げられた。

#### 《8)夫と子育てや家計方針の共通認識を図るための方法》

夫と子育てや家計方針の共通認識を図るための方法として、<(1)夫と繰り返し話し合う>、<(2)子どもから『ママ、かわいそう』と夫に言ってもらう>、<(3)妊娠出産にかかる費用を提示して、経済的認識を改めてもらう>方法が有効であったと挙げられた。

#### 《9)義父母や親戚との衝突を緩和させるための予防方法や対処方法》

義父母や親戚との衝突を緩和させるための予防方法や対処方法として、我慢しすぎて体調を崩した経験もあるため、<(1)我慢しすぎず、自分の気持ちや希望を多少は伝える>ようにしたり、伝える際は<(2)自分の気持ちや希望を角がたたないような伝え方を工夫する>、<(3)夫から義父母や親戚へ伝えてもらう（仲介してもらう）>、<(4)同居を解消する等、義父母と距離を取る>ことが挙げられた。

<(2)自分の気持ちや希望を角がたたないような伝え方の工夫>として、「うまい言い方をするようにしたい。『こんな話を聞いたんです』とか『私、小学校まではお菓子あげないつもりなんです。あげるなら、手作りのもの』とか。要はあげるなってこと」といった〔①角がたたない言い方をする〕ことや、〔②子どもに言う振りをして自分の気持ちを義父母に伝える〕、〔③義父母へ手紙を書く〕という方法が挙げられた。



## 【7.悩みや困り事に関する濃い話ができる不安が軽減した】

母は、夫婦関係や実母との関係について濃い話ができたと感じていた。濃い話の内容として、《1)友人同士では聞きづらいような内容》、《2)濃い・深い話》、《3)実体験》、《4)実母とのネガティブなエピソード》、《5)本には載っていない内容(夫の扱い方等)》が挙げられた。

《3)実体験》について、母は身近に相談できる相手がおらず、「不安なことがあればネットを見る日々やったので、直接色んな人の話を聞けるのはとてもありがたい」と感じていた。また、初産の母の中には、子育て中は子どもにイライラするという事は聞いているが、どんな時にイライラするのかイメージがつかず、産後への心構えとして聞いておきたいと思っていた者もあり、話し合いを通して〈(1)子育て中は、どんな時に子どもにイライラするか知ることができていた〉。イライラする場面として、〔①妊娠中の今、(身体の自由がきかず)自分が自分じゃないみたいで上の子の世話がうまくできずイライラする〕、〔②誰もがイライラする〕、普段は大丈夫でも〔③自分が眠いときにイライラする〕、〔④予定通りに進まない時にイライラする〕ことが挙げられた。このように産後についてのイメージが膨らみ、心構えができる事によって不安の軽減につながっていた。

《4)実母とのネガティブなエピソード》として、「2人目の妊娠の際に、『おめでとう』のまえに『お母さん、見んからね』と実母に言われた」、「実母の感情の起伏が激しく、付き合いが難しい。『産後の子育ては手伝わない』と言ったと思ったら、『やっぱり手伝う』と言ってきたりする」こと等が語られた。エピソードを話しながら、〈(1)実母と衝突する時の、実母の気持ちや自分自身の気持ちに気づき〉、衝突する時の実母の気持ちとして、「ばーっと頼られて、あれもこれもは嫌みたい。でも、頼られないのも嫌みたいで」といった〔①頼られたいが、頼られすぎるのも嫌〕という気持ちや、「本当は、私の事も孫の事も面倒みようとは思ってくれているけど、それを素直に言うのが嫌なのか、すごく嫌な言い方をしてくる」といった〔①本音は愛情深く思っているのに、口では嫌な言い方をしてしまう〕ということに気づいていた。一方、実母と衝突する時の自分の気持ちとして〔③口出しはされたくないが、協力は得たい〕ということに気づいていた。そこで、実母との衝突を避けるために、〔①母に手伝ってもらうことを決める〕、〔②祖父母教室の参加を進める〕、〔③実母と程よい距離を取る〕、〔④実母と関わらない〕という〈(2)実母との衝突を避ける対処法を得ること〉ができ、不

安の軽減へとつながっていた。〔①母に手伝ってもらふことを決める〕については、里帰り中に選択と食事の準備はしてもらふが、赤ちゃんの世話は自分が行う等を決め、あれこれ頼りすぎないようにする方法であり、〔④実母と関わらない〕を挙げた母は、これまでの経験より「実母とは関わりたくない。これまでも夫と二人でやってきたから、出産後も夫と二人でやっていく」と考えていた。

《5本には載っていない内容》については、夫を家事や育児に巻き込む方法やコツ等のような「本当に『聞きたいこと』『話したいこと』をピンポイントでやり取り」することにより、濃い話ができたと感じ、不安の軽減につながった。

#### 【8. 夫や義両親が望んでいない言動をする理由が分かった】

母は夫や義両親が望んでいない言動をする理由について、《1夫が妊娠中の不安を分かってくれない（軽んじている）》、《2夫が家事や育児を手伝ってくれないパターンや上手く巻き込めない》、《3義父母が干渉的・いたわりの無い態度をとってくる》ということに気づいた。このような夫や義父母の言動の理由に気づくことによって、その後の対処法や予防法を考える糸口となり、不安の軽減へとつながっていた。

《1夫が妊娠中の不安を分かってくれない（軽んじている）理由》として、＜(1)男性は産まれるまで、お腹の中に子どもがいる事の気持ちが分からない＞という事や、胎児への不安等について相談しても、「話してもつっけんどんというか、『そんなもん、大丈夫わいや』みたいな。『そんな嫌なこと考えたら負けや』みたいな」という態度であり、＜(2)夫は『不安な事を考えたら負け』という考えがあり、心配事について敢えて考えないようにしている＞ことに気づいた。

《2夫が家事や育児を手伝ってくれないパターンや上手く巻き込めない理由》として、夫に手伝ってもらえないパターンには＜(1)私の怒りの感情を夫にぶつけているパターン＞と、一方的に自分の気持ちだけ押し付ける＜(2)“やってやってモード”だけのパターン＞があることが挙げられた。夫を上手く巻き込めない理由には＜(3)夫は子どもとの生活の大変さの本当のところに分かっていない＞、＜(4)子どもが『パパは嫌』と言うので、自分がせざるを得ない（夫も悔しい思いをしている）＞、『俺、わかんない。任す』といった発言より＜(5)夫は自分には関係ないと思っている＞、＜(6)夫は子育ての知識と経験が無い＞、＜(7)夫にして欲しい事を具体的に言わないとこちらが何を求めているかを察することができない＞ことがあると気づいた。母は＜(3)夫

は子どもとの生活の大変さの本当のところは分かっていない> ことについて、産後の生活について「旦那は全然具体的にイメージできていない。『産後夜勤したければしていいよー』って、軽く言われると『あんた、何も分かってないやろ』ってカーッとする」と語っていた。

《3》義父母が干渉的・いたわりの無い態度をとってくる理由》として、義父母や夫の親戚へイライラする原因には<(1)義父母や夫の親戚からの口出し(干渉)が多い>、<(2)義父母の言葉や態度を聞き流せない>、<(3)同居している義父母に気を使う>、<(4)育児方針や家事のやり方等が義父母と合わない>、<(5)義父母から直接ではなく第三者を通して言われることが辛い>、<(6)夫が同居の大変さを理解してくれない、義父母との仲介役をしてくれない>ということが挙げられた。そして、義父母の干渉的・いたわりの無い態度の理由には<(7)義父母は自分のペースを乱されたくない>、<(8)義父母の年齢的な衰え・疲労>、「甘えてるのかも。やってくれるから。出来る嫁やと思って」といった<(9)できる嫁への甘え>、<(10)生活感覚が違う>、<(11)何でも言える関係になるには、年月がかかる>といった背景があることに気づいた。

#### 【9.自分とは違う悩みや考えを聞くことで、視野が広がった】

母はプログラムを通して、《1》色んな人と関わって視野を広くしようと思った》、《2》自分とは違う悩みやアイデア、考え方を知ることができて良かった》、《3》出産がゴールという感じであるが、妊娠中から産後の子育てについて考えていかなければいけないと気づいた》と感じていた。このように、自分とは違う悩みや考えを聞くことで視野が広がり、不安の軽減へとつながっていた。

表 14 不安の軽減（または、エンパワメント）に至った理由

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
1. 妊娠中に情緒が不安定になるのは皆同じだと知ったり、分かってもらえ安心した	<グループ支援においてお互いの相違点を越えて安心できた経験>
	<b>1)安心につながった経験</b> <b>(1)同じ様な悩みである事が分かった経験</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・色々不安が解消できた。みんな同じような不安があるんだと思って、それを聞いただけでも安心した。…一日だけでもすっとした。</li> <li>・みんな同じことで悩んでいるということが分かって、安心しました。</li> <li>・同じくらいの妊娠週数の妊婦同士でいろいろ話せて学ぶこともたくさんあったし、同じ様なことを考えていることも分かって安心することもあった。</li> <li>・それぞれ違うけど皆同じような悩みを抱えていると分かって安心した。</li> </ul> <b>①価値観によって悩みの内容は違うが、悩んでいる事自体は同じ</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・人それぞれに価値観があって、それぞれに悩み生きていて困難な状況にいるときも、自分だけが大変ではなく、やっぱりみんなそれぞれ大変な思いをしているのだと思うと少し気も楽になるかな。それでもその渦中にいるときはそんなことも忘れがちですが。</li> <li>・それぞれの価値観。人の話を聞くことでちょっと自分も楽になれることあるので。</li> </ul> <b>②環境が違っても同じように悩む</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ妊娠中でありながら、それぞれの環境が違うことと、それでも、同じ様なことに悩んだりすることを知りました。</li> </ul>
	<b>2)自分だけではないと分かった経験</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・他の人も不安などもあり、自分だけではないんだと実感した。</li> <li>・悩んでいるのは、自分だけではないということを再認識できました。</li> <li>・同じ境遇にある仲間ができたことで、『自分だけではないから大丈夫』と思えることが増えました。</li> </ul>
	<b>3)共感経験</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・お話聞いたり話したりして、みなさんと共感できて、すごい安心できた。</li> <li>・意見交換が出来たり、共感することが多く楽しかった。</li> </ul>

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
2. 感情の吐露ができてスッキリした	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自分の思いを素直に吐けたかな。それぞれ違うけど皆同じような悩みを抱えていると分かって安心した。</li> <li>・せっかく授かったのに心配ばかりしている自分に罪悪感があって、でも周り妊婦さんは幸せそうに悩みがないように思っていたので。たまっていた気持ちを言えてスッキリしました。</li> <li>・母親教室などとは違って、じっくり話を聞いたり、話す時間があって、気分転換にもなったし、そうかーっと思う話も聞けて、とても楽しい会だった。</li> <li>・自分の子育てについての悩みを話せたり、他の人の意見を聞くことで解決策が見つかったりしました。人と話すことですごく気分転換になりました。</li> <li>・いろんな方の意見を聞けたし、自分のこともたくさん話せて良かったです。</li> <li>・意見交換ができたり、共感することが多く楽しかった。</li> <li>・最初はとても緊張しましたが、話をしているうちにリラックス出来たし、色々な意見交換ができたので来て良かったなと思いました。</li> </ul>

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
<p>3.悩みや困り事に関する 他者の前向きな受け止 め方を知り、不安が軽減 した</p>	<p><b>1)お腹の子に問題があった時の前向きな受け止め方を知った</b>  &lt;どんな受け止め方か&gt;  <b>(1)問題そのものが母子に必要なものという捉え方</b>  ・もし何かあっても自分とか赤ちゃんに必要なやから、その時は最悪って思う  かもしれないけど、だから起こるんやろうなって思うようになってきた→カウ  セリングと全てを受け入れて結婚してくれたから。  <b>(2)どんな問題でも産んで育てるという気持ちでいるので、受け入れられる</b>  ・超音波等で障害があるってわかってても、自分の気持ちがはっきりしている  から、私は余計な不安は持たない。障害があっても自分の子どもとしてお  腹に来てくれたから産むって思ってるし、育てるってわかってる。</p> <p><b>2)出産に対する前向きな受け止め方を知った</b>  &lt;どんな受け止め方か&gt;  <b>(1)出産は一人一人にとって一生忘れない大切な出来事であるという受け  止め方</b>  ・分娩の話を聞いて、思い出した。もう2時間で語り尽くせないくらいの様々  なドラマがそれぞれにあって。改めて分娩って女の人にとって大切なんだ  と思った。  ・分娩にも人それぞれドラマがあるんだなど改めて思いました。私も頑張っ  て産みたいです。</p>

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
<p>4.悩みや困り事に関する 自分の気持ちや考えに 気づいたり、確認でき て、気持ちが楽になった</p>	<p>&lt;気持ちが楽になった理由&gt;  <b>1)自分の考えに気づいた・確認できた</b>  &lt;気づきの内容&gt;  <b>(1)夫育て・子育ては、自分育てだと気づいた／子どもが自分を育ててくれる  /産んだら強くなる</b>  ・夫育て、子育てって、よくよく考えたら自分育てだなと思いました。2人目  授かるまでに、流産とか色々大変でした。誰かを育てるのは、自分を、女  を磨いていると思えば頑張れるかな。  ・育ててもらってるんかなって、自分が。こんなことでいちいちイライラするな  ってことなんかな、とか。まあその時は、そんな風に思えないから・・・。  ・子供も成長していくし、自分もちゃんと成長していつてるんじゃないかな。  ・育児って漢字で自分を育てるって書くし、子どもが育ててくれるから大丈  夫。母親って強い。産んだら強くなる。  ・親も経験で変化していくじゃないですか。  <b>(2)夫や子どもに期待しすぎていた自分に気づいた</b>  ・私も最初、旦那に求めすぎて。でも分からんから、やってくれんくて、ギョ  ーってなって、ちょーっと独りよがりやったから、あんまりよくないなあって思  って、途中から諦めた！あとは、足し算しよと思って。  ・今まで子どもにこうなってほしい。旦那にこうしてほしいって強く思っていた  ので、旦那、子どもに期待していないという意見はこれからの私にとても必  要なことだと思った。  <b>(3)自分が人に与える影響に気づき、あまり一つの事にこだわらないように  したいと思った</b>  ・自分一人だけが悩んだり、イライラしたり、不安を感じているんじゃないんだ  からと思える様になった。私の押しつけの気持ちで望む事がかえって相手  を苦しめることもあると思ったので、あまり一つの事にこだわらないようにし  たいと思いました。</p>

#### (4)仕事か子育てかどちらに重きを置きたいかを確認できた

##### ①仕事を続けたい

理由：仕事をしている自分が自分らしいため

・”仕事をしている自分”っていうのが、私自身っていう気がする。自分の中の根っこがどこにあるのかわからなくなりそうな感じ。スパッと辞められたらいいと思うけど、もうちょっと働いてみて考えようかな。

理由：ダラダラする自分に罪悪感があるため

・私の場合、家にいることが、子供とマンツーマンでいることが長時間になるとストレスになって、イライラするので、逆に自分の中で区切りがないと動けない人なので、目標をたてることでやりがいを感じる人なので、仕事がないとたぶん一日中パジャマです。ダラダラしている自分が嫌なので、ダラダラしていると罪悪感じゃないけど、こんでいいのか私。っていうのか、とりあえず仕事復帰はさっさとしてしまうつもり。

##### ②子育てだけをしたい

理由：これまでに十分働いたため

・これまで骨の髄まで染み込むくらい働いたから、もう仕事はいい。  
・今まで十分働いたから、仕事は今はいいかな。

##### ③決められない

理由：経済的理由のため

・住宅ローンもまだまだあって、私も働かんとというのがあって。でも一人目やしちょっと見とりたいというもある。

#### 2)新たな考えが浮かんだ

<浮かんだ考え>

##### (1)こうしたらいいと強く思いすぎずに、“大丈夫”・“何とかなる”と思えた

・普段の時間、出産のストレスだけでなく、生活のストレスも発散。『あの時はこうだったよ』っていう実体験や、『こういう時はこうしたらいいよ』って話を聞いても、『あー、でもそれ、できんかも』って思ってしまうかもしれんし…。構えない方がうまくいくな。

・悩んでも、迷っても結果オーライで過ごしていこうと思いました。

・1人、2人目の気持ちに戻れて懐かしいな。また自分の中で整理できた。またなんとかなるかなって思えて良かった。

・今の生活が楽しくて、もっとひどいかなって思っていたけど、『やれる』って感じてきて、何か良い流れがきているのかな。

・あと、それぞれの価値観。人の話を聞くことで・・・ちょっと自分も楽になれることあるので。すみません、ちょっととりとめもないこと言っちゃって。本当に何とかなるんだろうなって気がしました。妊娠中も心配、心配と言いながらここまでできたのに・・・。

・〇〇ちゃん(メンバー)が『大丈夫』って言ってくれたので、大丈夫って思えた。気持ちも大事やよね。

・話すことで気が楽になって何とかなるかなって思えました。

##### 3)困り事や悩みには色々な対処法がある事を知り、自分なりの考えを持つことができた

・不安なことが減り、これから考えなければならないことが分かった。

・みんな同様に悩んで、ひとつずつ解決していく。方法は違うけど、すごく勉強になりました。

・自分の子育てについての悩みを話せたり、他の人の意見を聞くことで解決策が見つかったりしました。

・他の人と話すことで自分の考えも明確になったと思う。

<困り事や悩みに対して最終的に辿り着いた自分なりの考え>

##### (1)自分がやりたいお産にむけて、準備しておいたらよい

###### ①自分のやりたいお産の希望を伝えていく

・時間がかかっても安産だったっていう人もいるし、その人の考え方かな。一

人目の時は私も怖かったし、暗いイメージもあった。2人目、3人目は自分のしたいお産ができて、どんどん前向きなイメージになってる。

**②安産に向けて身体づくりをしていく**

- ・また予定日過ぎて子宮口ガチガチだったら、どうしようって思うけど。それまでに身体作って、なんとかちゃんと産みたい。
- ・一人目だろうと二人目だろうと安産で産みたい。お腹の赤ちゃんが無事に生まれてきて欲しいという気持ち、そして、出産に対する不安な気持ちは同じだと思います。改めて食事や生活、足湯等について考えさせられました。

**(2)仕事することは子どもを犠牲にすることになるのではないかという自責感を持つが、今自分が大事にしたいことを基準に考えるのがよい**

**①自分が大事にしたいことを基準に考える**

- ・優先順位を決める。自分の中で何が大事か。→今は、友達との時間より家族との時間を優先したい。
- ・保育園選びで自分が何をしたいか、仕事をしたいじゃないですけど、何をしたいかを優先させて選んだ方が絶対に良いと思うんですよ。
- ・『こうすればいい』って言われるからするんじゃないくて、『自分がこうしたいからする』っていう風にしたらいいんじゃないのかな。
- ・自分が何を大事にしたいのか、大事なのか考えてみたい

**②親(自分)が生き生きできる方法を選ぶ(子どもも生き生きできる)**

- ・皆、それぞれ価値観があるから。親が生き生きしていると、子どももイキイキしている。子供が不安定な時って、親も不安定。だから、自分が生き生きしてるのが一番なんやろうなって。正解って一つとしてないですよ。
- ・子どもの事も自分の事も大事にして育児できたら。

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
<p>5.悩みや困り事に関する新たな考え方を知り、不安が軽減した</p>	<p><b>1)お腹の子の事を考える余裕がないことへの不安や罪悪感に対して、お腹の子への時間を得ようとする事自体が良いという考えを知った</b>  <b>どんな考え方か</b>  <b>(1)上の子の子育て自体が、お腹の子の良い胎教になっている</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・2人目で慌ただしくて、『上の子の世話してるのが胎教になっとるわいね』って言われて、そうかーって。</li> <li>・上の子の子育てしていることが、お腹の子の良い胎教になると聞いて嬉しい気持ちになった。</li> <li>・娘のおかげで、不安とか葛藤とか考える時間を作れない、目を向けられない環境にしてもらって感謝。</li> </ul> <b>(2)産まれてくる事自体嬉しいと思えたらいいのではないか</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・ダメならダメでいいんじゃないかな、産まれてくること自体嬉しいって思えたらいいんじゃないか。</li> </ul> <b>(3)お腹の子と向き合う時間をつくる</b>  <b>①夫に上の子をみせよう</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・旦那さんと別々にみることも大切かな。</li> </ul> <b>②このプログラムへの参加</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども(赤ちゃん)と向き合える、ゆったりした時間をもてたなって思いました。</li> </ul> <b>2)赤ちゃん返りは下の子への嫉妬の表れなので、無い方が心配という捉え方を得た</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・赤ちゃん返りは遅かれ早かれあった方がいいとわかり、安心した。</li> </ul> <b>3)子の氣質や性格は母親自身の捉え方次第である事を知った</b>  <ul style="list-style-type: none"> <li>・どんなに傍からみたら手がかかるって思ってみていても、本当にその子その子やし、きっとお母さんの性格もあると思う。その親でその子になっていと思う。</li> </ul> </p>

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
<p>6.悩みや困り事に関する具体的な方法を知り、不安が軽減した</p>	<p><b>1)安産のための身体作りや過ごし方を知った</b></p> <p>(1)安産のための身体づくり</p> <p>①体重管理や食事について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・量、ノンカフェイン、添加物、アルコール、和食中心、便秘予防に寒天</li> </ul> <p>②体を温める方法</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・さらし、ジェットバス、足湯</li> </ul> <p>③しなやかな身体作り</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・散歩、合掌開き(股関節の左右の狂いを治すストレッチ)、スクワット、ぞうきんがけ、おっぱいマッサージ</li> </ul> <p>(2)日常生活の過ごし方について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自転車や自動車の運転はどうしているか。</li> <li>・スーパー銭湯や温泉へ行ってもいいか。</li> </ul> <p>(3)かかりつけ医との関わり方や異常時の受診の目安</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・エコーの際、赤ちゃんの様子をもっと教えて欲しいけど主治医へ聞けない事への対処方法(メモをしていく)。</li> <li>・お腹が痛くなったらどうしたらいいか。</li> </ul>
	<p><b>2)出産中の痛みのコントロール方法を知った</b></p> <p>(1)リラックスする</p> <p>①息を吐いて力を抜く</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・要は気の持ちようだよ。落ちついて、痛くなってもクッてなるんじゃないかと、はーって力を抜く。分娩中は余裕だった気がする。</li> </ul> <p>②助産師と息を合わせる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・たまたま外部から来ていた助産師さん。すごいリラックスしてお産が出来て、2人目は絶対助産師さんと産みたい！助産院で産みたいってその時に思った。</li> </ul> <p>③こうすれば痛くないと思っている</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プラス思考の方が、お産が軽いような気がします。</li> </ul> <p>④お腹の赤ちゃんに向かって『頑張って』と声をかける</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・2人目のこどもの時にすごいって思ったのが、陣痛がひどくて、『もう少しだから頑張ってね』ってお腹に話かけたら、本当に痛みが治まって、言えば聞いてくれるんや！出産が楽だと育児も楽。</li> </ul>
	<p><b>3)“自分はこうしたい”という気持ちを強く持ち、それを周囲へ伝えていくと良いという方法を知った</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この会に参加してなんか『やっちゃえ！』って思うようになった。意外と自分でコントロールできるもんなんだなって。気持ちでね。赤ちゃんに対してもそうだし、自分の体に対してもそうだし、今のお話しにもあったけど、仕事のことや産後のこと、自分はこうしたいんだ！っていうところを強く持っていけば、出来ん事はないなって、ふり返れたなって。とても有意義で良かったです。</li> <li>・家族に『自分がどのように考えているか、だからこうして欲しい』と伝えるというのをやっていきたい。</li> </ul>
	<p><b>4)子育て中に子どもや夫へイライラへすることへの予防方法や対処方法を知った</b></p> <p>(1)イライラの予防方法</p> <p>①後でまとめてやるのではなく、隙間の時間にちよつとずつやる</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・自分がイライラするときは自分がリラックスしているいつもの状態にもっていくと、結構大丈夫かも。子供が『えっ』って思うことしても、怒らなくて済む。ちなみに私の場合は家の中が片付いていると大丈夫。</li> <li>・隙間の時間にちよつとずつやると</li> <li>・どれも半分終わってるからまあよしとしよう。いいかもしれないですね。</li> </ul> <p>②子どものちょっとしたプラス面を敢えてオーバーに捉える事で、子どもの気になる面が減る</p>



・『この子、天才や！！』って言うと、夫も『ほんとや、天才や！やな』って。イライラしてても毎日楽しく過ごせるように。一人の時に『あん時のあれ、なんねんで、ムカツクわー』って色々考えて、スッキリする。

### ③子どもや夫に期待しすぎない

- ・(夫にも子どもにも)期待しすぎない。しすぎると自分が辛いから。
- ・期待しすぎると自分が辛い。
- ・私も最初、旦那に求めすぎて。でも分からんから、やってくれんくて、グューってなって、ちょーっと独りよがりやったから、あんまりよくないなあって思っ  
て、途中から諦めた！あとは、足し算しよと思って。

### ④“(自分が楽しく過ごせるように)夫を上手くコントロールしよう”という気持ちでいる

- ・その後の自分の楽しみを考えながら、うまく旦那をコントロールする。

## (2)イライラした時の対処法

### ①自分も子どもになってさらけ出して遊ぶ

- ・子育てしてたら元気になるけど、そこをあえて振り絞る。飛行機おったら、『の一せーてー！！』って一緒に叫ぶ。自分を母と思うと疲れるから、きょうだいと思って。子どもに『だっこしてー』って言われても『だっこ重いし嫌や〜』って(冗談っぽく)言ってみたり。
- ・感情的にイライラしたら、バカになって『ワー』って出す。

### ②独りで抱え込まず、誰かに話したり相談する

- ・理想と現実の違いが今から子育てする上でいっぱい出てくるので、会話することを通して、発散させなくてはいけないことを知りました。人に相談し、自分で抱え込まないようにする。
- ・自分一人の時間だったり、旦那と話してる時間に思う。次は怒るんじゃないなくて、話を聞いてあげようって思う。まあ同じ繰り返しだけど。子供も成長していくし、自分もちゃんと成長していつてるんじゃないかなど。自分の時間だったり、周りの話だったり、けど、旦那とはちゃんと話するようにしている。愚痴ばかりじゃなくてね、子供のこんな面白いことをしとったよ。とか今、こんな悩みがあつてとか。
- ・おしゃべり、カフェ巡り、電話、新しい友達作り。

### ③ひとりになる時間をつくる(落ち着いて内省することができる)

- ・自分一人の時間だったり、旦那と話してる時間に思う。次は怒るんじゃないなくて、話を聞いてあげようって思う。
- ・一人の時に『あん時のあれ、なんねんで、ムカツクわー』って色々考えて、スッキリする。

### ④イライラした気持ちを紙に書き出し、その紙をハサミで切る

- ・(イライラした気持ちをメモとして)紙に書き出す→その紙をハサミで切る。

## 5)2人以上を平等に子育てする困難感への対応策を知った

<どんな対策>

### (1)上の子対策

#### ①“あなたの事を気にしている”というメッセージを送り続ける

- ・担任の先生に言われたけど、いつもの2~3倍は愛情表現してあげてっ  
て、『みとるよー。みとるよー。あんたのこと、みとるよー』ってずっとメッセ  
ージを送って。本当は自分で着替えが出来ているけど、してあげる。歯  
磨きもできててもやってあげる。
- ・上の子が一番という気持ちをこれでもかというほど伝える。

#### ②だっこ・スキンシップ

- ・とにかく、だっこ、スキンシップ。本当は自分で着替えが出来ているけど、  
してあげる。歯磨きもできててもやってあげる。半年くらいしたら落ち着いて  
きた。
- ・抱きしめてあげたり。

### ③上の子に呼ばれたら、待たせないですぐに対応する

- ・『ママー』って呼ばれるから呼ばれたらすぐ返事するようにしてます。最初は出来なかったけど、訓練して。ちょっと気にしてあげる。ちょっとずつ積み重ねていくと、安心してあんまりギャーギャー言わなくなったかな。

### (2)二人以上同時に要求された時の対策

#### ①子どもに自分を抱っこしてもらい形でスキンシップを取る

- ・お腹も出てくると、抱っこもだんだんしんどくなってくる。おんぶは？もしくは子どもにだっこしてもらおう。『ママをだっこしてー』って子どもに後ろから抱きついてもらおうと、おっぱい中もできるよ。

#### ②赤ちゃんはある程度泣かせておいても大丈夫と考える

- ・もう覚えてないんだけど、下の子泣かせとったんじゃないかなーって。
- ・赤ちゃんのお世話って忙しいけど、赤ちゃんはある程度は泣かせても大丈夫かなって思ってる。
- ・平等に接するなんて絶対に無理。月齢違うし、赤ちゃん生まれれば手がかかるのは当たり前。たまたま兄は優しいお兄ちゃんできちゃって色々我慢してたんだと思う。平等って難しい。

#### ③一人の要求を先に満たしておく方法

- ・上の子は家でじっとしてられないから、外に出かけないともたない。その時、スリングが大活躍で。
- ・上の子の世話があるが、元気がありすぎて、こちらが限界→疲れさせたら寝るだろうと思いき、早くおこして疲れさせて寝させてた。とにかく必死。
- ・2歳児クラスの幼稚園にも入れた。初めてで不安だったけど、預けるのも大事だなー。

#### ④きょうだいそれぞれ寄り合うような親の接し方

- ・うちは、私が長女で下に妹がいるんですけど。私には妹は小さくて弱いから守ってあげてねって言われてた。お姉ちゃんなんだからというんじゃない。妹に聞くとお姉ちゃんの方が我慢してるからお姉ちゃんを敬いなさいって言われてたらしい。案外うまくいった。私は妹は弱いしと思ってたし、妹はお姉ちゃん我慢してるしって小さいころから刷り込みみたいな。

### 6)夫に妊娠中の不安を分かってもらえないことへの対処法を知った

#### (1)夫に妊婦の疑似体験をしてもらったり、妊婦生活のイメージしてもらおうよう働きかける

##### ①赤ちゃん人形を見せたり、妊娠に関する本を読んでもらう

- ・赤ちゃん人形があったので、そこでアピールしてみた。『これがお腹にあるんだぞ！』って。
- ・病院にあった『つわり』の冊子を読んでもらった。

##### ②両親学級への参加を促し、妊婦ジャケットを着てもらおう

- ・パパも参加できるような両親学級行ったりするといいのかも。
- ・『妊婦ジャケット着る(事できる)し、ついてきてー。』
- ・妊婦ジャケットを着たら、少し気遣ってくれるようになった。

### 7)夫に家事や育児を手伝ってもらおう(巻き込む)方法やコツを知った

#### (1)産後大変になるだろう状況を淡々と説明し、具体的にシミュレーションしてもらおう

- ・旦那は大変さを分かっていないから、分からん人には感情的にならないで、淡々と状況を説明するのがいいのかな。
- ・(イライラしても)口に出さんようにガーと考えると、タイミング見計らって冷静に言う。

#### (2)自分の気持ちや考えを素直に伝えた方がうまくいく

- ・自分のしたいことは、素直に伝えてみる。『ストレス発散したい』とか、『一人になる時間が欲しい』とか。
- ・夫に自由時間あげて『あなた休んだわよねー』って言って(次にこちらが

やって欲しいことを) やってもらう。

・家族に『自分がどのように考えているか、だからこうして欲しい』と伝えると  
いうのをやっていきたいと思う。

・夫にやって欲しい事をうまく言葉を使って妊娠生活を楽しくしていきたい

### **(3) やって欲しいことを具体的に伝え、それを継続してもらうための工夫をする**

#### **① やって欲しい事を繰り返し伝える**

・結婚してから、ずっと言い続けている。

・私は空気を呼んでやるのが当たり前で思ってたけど、旦那はそうじゃなくて、自分のやって欲しいことは、やってくれるんやろうな一って思うんじゃないくて、これやって欲しいって言うようにしていると、2, 3回言うようにしたらやってくれるようになる。

#### **② やって欲しい事のやり方を紙に書いて貼っておく**

・紙に書いてやり方を貼っておく\*自分が変わった。

#### **③ これをやったら、次はこれをする、というようにやって欲しい事の行程を決めておく**

・最初にこれやってねって言ってしまうといいかも。流れ流れにするとやってくれる。決まり事みたいな感じですね。

#### **④ 夫を褒めて、“自分でもできる”と思えるようにする**

・やってとは言わないで、やってくれた時にありがとうと言うと、『どうだ』って嬉しそう。

#### **⑤ 子どもが成長し、話せるようになると夫も子と関われるようになる**

・1歳すぎたら、歩いたりしゃべったりするし楽しくなってきたみたいで。

・意思疎通ができるようになったり、キャッチボールができるようになったりして楽しそう。

#### **⑥ 父子二人きりの時間を(強制的に)作る**

・私が仕事の時は強制的に旦那が子どもをみてもらった。

・上の子は、私がランチへ行っている間みてもらった。

#### **⑦ 専門家から“子育てはパパの仕事でもある”事を話してもらう**

・出産後、入院中に沐浴の仕方とか、オムツ交換の方法とか、旦那がいる時に一緒に説明してもらった。助産師さんから、『パパの仕事ですよ』って言ってもらった。

・前回プレママプレパパの会に参加したんですけど、沐浴の仕方とか、赤ちゃんをこんなにしたらいけないとか、ワクチンの接種とか、助産師さんから説明があって、その時の話はしっかり覚えていた。専門の人に聞いたから、そうしないといけないって思うみたい。私から聞いたらすぐに忘れるけど。

### **8) 夫と子育てや家計方針の共通認識を図るための方法を知った**

#### **(1) 夫と繰り返し話し合う**

・夫に『そうだね』、『大変だね』って聞いてもらえたらすっきりする。

・言い続けていたらちょっとはわかってもらえたかな。

#### **(2) 子どもから『ママ、かわいそう』と夫に言ってもらう**

・子どもに『ママ、かわいそう』と夫に向って言ってもらう。

#### **(3) 妊娠出産にかかる費用を提示して、経済的認識を改めてもらう**

・妊娠出産にかかる費用をまとめて見せた。こんなにかかるんやったら変わってくれた。

### **9) 義父母や親戚との衝突を緩和させるための予防方法や対処方法を知った**

< 予防方法や対処方法 >

#### **(1) 我慢しすぎず、自分の気持ちや希望を多少は伝える**

・言うようにしている。体調崩したもんで、そういう精神なので、自分でうまく処理できなくなっちゃて。

	<p>・義父母へは多少言う。後は実家の親に話してストレス解消。</p> <p><b>(2)自分の気持ちや希望を角がたたないような伝え方を工夫する</b></p> <p><b>①角がたたない言い方をする</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・うまい言い方をするようにしたい。『こんな話を聞いたんです』とか『私、小学校まではお菓子あげないつもりなんです。あげるなら、手作りのもの』とか。要はあげるなってこと。</li> <li>・義父母に『〇〇しないでね』って言うんじゃなくて、『こうしたいんです』という感じで</li> </ul> <p><b>②子どもに言う振りをして自分の気持ちを義父母に伝える</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもが生まれたら、子どもに言う振りで義母に言う。</li> </ul> <p><b>③義父母へ手紙を書く</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・手紙書いたことがある。</li> </ul> <p><b>(3)夫から義父母や親戚へ伝えてもらう(仲介してもらう)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・旦那から、産後しばらくはそっとしておいてもらえるように言ってもらってある。</li> </ul> <p><b>(4)同居を解消する等、義父母と距離を取る</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・よそんちは家を出た。→無理、経済的に義母が無理。</li> <li>・姉が離婚しそうになり、両親を交えた話し合いで家を出ることで決着した。</li> </ul>
--	--

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
7.悩みや困り事に関する濃い話ができ、不安が軽減した	<濃い話の内容>
	<p><b>1)友人同士では聞きづらいような内容</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・友人同士では聞きづらいこと、自分では考えていなかったことなど、同じ様な時期に出産する人達で色んな話、貴重な話が聞けて良かったです。</li> </ul>
	<p><b>2)濃い・深い話</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・思っていたより濃い・深い話ができ良かった。</li> <li>・他では聞けないような『濃い話』『深い話』が聞けました。</li> <li>・市のマザーズクラスや産院では得られない『濃い・深い』妊娠、出産話が聞けた。このプログラムに参加したおかげで、今の妊婦時期を楽しもうって明るい気持ちになった。</li> </ul> <p>(「濃い話」の具体的な内容は記載が無いため不明であるが、この参加者がいたグループでは、「実母との関係」、「義父母との関係」、「夫へのイライラ」、「胎児への不安や罪悪感」等が話し合いのテーマとして取り扱われた)</p>
<p><b>3)実体験</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・不安なことがあればネットを見る日々だったので、直接色んな人の話が聞けるのはとてもありがたいです。</li> <li>・同じ春生まれの妊婦さんが同じテーマにつき話し合いができ良かったです。同じ年代では出産する人がいなく、まして初産であり知識がなく、人の話を聞くことで情報が知ることができたり、不安を軽減することができ良かったです。経産婦さんもいて経験したことも知れて良かったです。</li> <li>・実体験が聞けて良かった。勉強になりました。母とは適度な距離を保っていかうと思いました。</li> <li>・初産の人は経産の人の話がとても気になるので、話しやすくて良かったと思います。</li> </ul> <p><b>(1)子育て中は、どんな時に子どもにイライラするか知ったイライラする場面</b></p>	

**①妊娠中の今、(身体の自由がきかず)自分が自分じゃないみたいで上の子の世話がうまくできずイライラする**

- ・身体が自由に動かず、上の子の世話も上手くできなくてイライラする。
- ・どこか行っても足の付け根は痛いし、お腹は張るし、自分が自分じゃないみたいにイライラしてしまっている。

**②誰もがイライラする**

- ・イライラはします。たぶん誰でももすると思う。私はしやすいか分からんけど、たぶんみんなすると思う。
- ・やっぱり子供って失敗を繰り返す存在。何回行っても同じことを繰り返す存在なのでイライラすること多いと思うけど、

**③自分が眠いときにイライラする**

- ・普通の時はイライラせんくても、自分が眠い時とはイライラ。

**④予定通りに進まない時にイライラする**

- ・今までは、後でまとめてって思ってたけど、子供が寝た後とか。時間は作るもんだと思ってたけど、今は、気付いた時にやるようにしてます。時間作ろうと思って、うまく時間が作れなかった時に『あー』ってなるんで、あれとこれをしてとか。

**4)感情の起伏の激しい実母とのエピソード**

**<どんなエピソード>**

- ・2人目の妊娠の際に、『おめでとう』のまえに『お母さん、見んからね』と実母に言われた。
- ・実母の感情の起伏が激しく、付き合いが難しい。『産後の子育ては手伝わない』と言ったと思ったら、『やっぱり手伝う』と言ってきたりする。

**(1)実母と衝突する時の、実母の気持ちや自分自身の気持ちに気づいた<エピソードを話しながら気づいた母の気持ち>**

**①頼りたいが、頼られすぎるのも嫌**

- ・自分の時間が取られる。みたくない訳ではないんだろうけど、自分の時間が減るは嫌だし、先に防衛線を張るんやろうね。
- ・自分の時間が大事な人。『あんた、全部自分でやりまっし』って言ってみたり、『孫が欲しいけど、自分の時間をつぶしてまで……。あんた、どうせ嫁にいったんやろー』とか言われた。
- ・ばーっと頼られて、あれもこれも嫌みたい。でも、頼られないのも嫌みたいで。
- ・妹はとっぴり親に甘えてしまって親に『帰れー！』って怒られたみたいで、それを聞いてたので、私は気をつけようって。母の性格が『自立しなさい』という感じの人やから。

**②本音は愛情深く思っているのに、口では嫌な言い方をしてしまう**

- ・本当は、私の事も孫の事も面倒みようとは思ってくれているけど、それを素直に言うのが嫌なのか、すごく嫌な言い方をしてくる。
- ・今回の2人目出来たときに『おめでとう』のまえに『お母さん、見んからね』って言ったのね。そういう風に言ったとしても、絶対、まああのもとと母も保育士なのもあって、気にせん訳がない。だから、愛情も強い人だって分かってるけど、その波に自分がついていけないわけない。

**<エピソードを話しながら気づいた自分の気持ち>**

**③口出しはされたくないが、協力は得たい**

- ・自分の親やからぶつかる。かといって折り合いつけていくのもイライラする。
- ・口出しはされたくない。でも、協力は得たい。
- ・干渉がすぎるとね。

	<p><b>(2)実母との衝突を避ける方法を知った</b></p> <p>①実母に手伝ってもらうことを決める</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・距離感はこちらは、日中仕事してるから、ずっといっしょにいる訳じゃないし、全然楽。逆にいろいろやられても困るし、ご飯だけだしてくれたらって思っ て(それだけ願います)。</li> <li>・母に何してもらって決めないで、とりあえず帰って、してもらったことは洗 濯とご飯の支度。旦那のお姉ちゃんが実家に帰った時は、夜はお義母さん がだっこして寝てたって言ってたけど、うちは子どもの事は私。</li> <li>・私の母と夫の母は性格が違って、(実姉の子が産まれた時)私の母は赤ち ゃんをあんまり見てる感じはなかった。でも、夫の母は赤ちゃん大好きや から、(義姉の子を)ずっと抱っこしていた。だから、うちの母親には、子ども の事じゃなくて、他の事をしてもらう予定。</li> </ul> <p>②祖父母教室の参加を進める</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今の子育てはこんなやよって、育児教室とか連れて行ってちょっとずつ洗 脳している。</li> </ul> <p>③実母と程よい距離を取る</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実母とは程よい距離を取ろうと思った。</li> </ul> <p>④実母と関わらない</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・実母とは関わりたくない。これまでも夫と二人でやってきたから、出産後も夫 と二人でやっていきます。</li> </ul>
	<p><b>5)本には載っていない内容(夫の扱い方等)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・知らないことを知れて良かった。旦那さんの扱い方とか。本には 絶対に載っていないことを知ることができて良かった。</li> <li>・テーマを自分たちで決められることが良かった(本当に『聞きたいこと』 『話したいこと』をピンポイントでやり取りできたので、有意義に感じた)。</li> </ul>

第 1 カテゴリー	第 2・第 3・第 4 カテゴリー及びコード(データ)
8. 夫や義両親が望んでいない言動をする理由が分かった	<p><b>1)夫が妊娠中の不安を分かってくれない(軽んじている)理由に気づいた</b></p> <p><b>(1)男性は産まれるまで、お腹の中に子どもがいる事の気持ちが分からない</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・言わんと伝わらないうか、わかっとらん。妊婦やっていうことを忘れてる くらいやし。</li> <li>・男は産まれるまで分からんかな。妊娠の時期の旦那さんのこと、うちもそ うやった。旦那の妹のつわりのひどいの見てたから、『おまえはつわりもあ まりないし、楽なんや』って、言われてむかついた。私はギリギリまで働い ていたから、他の妊婦さんより楽なんやって思われたんじゃないかな。</li> <li>・『つわりってこんなものだよ』って言っても、体験していないから、(男性 は)分からない。</li> <li>・お腹大きくなってきて、気持ちに変化してきた。色々考えるとすごく不 安。わけもなく涙が出たり・・・。そんな事を夫に話したら、『みんな一緒だ から』って言われてすごいムカついた。もっと優しい言葉を掛けてほしか った。</li> </ul> <p><b>(2)夫は『不安な事を考えたら負け』という考えがあり、心配事について敢 えて考えないようにしている</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・話してもつっけんどんというか、『そんなもん、大丈夫わいや』みたいな。 『そんな嫌なこと考えたら負けや』みたいな。</li> </ul>
	<p><b>2)夫が家事や育児を手伝ってくれないパターンや、上手く巻き込めない 理由に気づいた</b></p> <p>&lt;夫に手伝ってもらえないパターン&gt;</p> <p><b>(1)私の怒りの感情を夫にぶつけているパターン</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・旅行から帰るや否やパソコンの電源をオン、でそのままパソコン見てる。 こっちは、上の子の相手しながら車から荷物運んだりしてるのに、はあ ー？そこからですか？ってすごくむかついた。</li> </ul>

## (2)“やってやってモード”だけのパターン

・こちらが『やって！ やって！』モードだと絶対にやってくれない。

<夫を上手く巻き込めない理由>

## (3)夫は子どもとの生活の大変さの本当のところがかかっていない

・私の対処が過保護と思っていたのか『鼻水くらいでそこまでせんでもいいやん。子どもはたくましく育ててもらわんと』って旦那に言われた。否定せんと『そんなやり方もあるんやね』って言うてくればいのに。

・旦那は全然具体的にイメージできていない。『産後夜勤したければしていいよー』って、軽く言われると『あんた、何も分かってないやろ』ってカーッとする。

## (4)子どもが『パパは嫌』と言うので、自分がせざるを得ない(夫も悔しい思いをしている)

・旦那にさせたいけど、子どもが『パパ、いやー！ ママがいい』って言うて、結局自分がすることになる。

・『寝かしたいけど、俺やったら絶対寝んしー』って言うし、悔しいんやろな。

・『俺じゃダメ』って。

・ひがみもあるのかも。

・くずったらこっち(母)くるし、面白くなかったみたい。

## (5)夫は自分には関係ないと思っている

・『うち、かーさんいるし』って自分には関係ないと思っている。

・すぐに、『俺、わかんない。任す』って言う。

## (6)夫は子育ての知識と経験が無い

・ちょっとしたことはできるけど、工夫してまでは頭が働かないし、出来ない。

・『パパ、イヤー！』って言うのはパパ遊んでないからじゃない。

## (7)夫にして欲しい事を具体的に言わないとこちらが何を求めているかを察することができない

・言わないと。言わんと伝わらないうか、わかったらん。妊婦やっていうことを忘れてるくらいやし。

・言えばやってくれるけど、言わなかったらやってくれないと思うから。空気読めっていうのはなかなか難しいかな。

・夫に期待しているから、こちらからこうして欲しいと言わない

・私は空気を呼んでやるのが当たり前って思ってたけど、旦那はそうじゃなくて。

## 3)義父母が干渉的・いたわりの無い態度をとってくる理由に気づいた

<イライラする原因>

### (1)義父母や夫の親戚からの口出し(干渉)が多い

・こうあるべきや、将来はこうならんとダメや。

・生まれる前から色々言われる。子どもを預かる時、母乳だと解凍しないといけないから面倒だし、ミルクと半々で育てなさいって。自分は母乳で育てたいと思っているから、それがすごくプレッシャー。

・産む前から想像できる。『とられた！』ってなるんじゃないか。

・自分のもっている愛情全てお腹に注ぎ込みたい。本当は産まれてもあんまり見に来てほしくない。今は。産まれたらどうなるかわからないけど、2人で静かーにしたい。でも『生まれたらすぐ見に行くし！』って言われて、嫌。でも言えない。

### (2)義父母の言葉や態度を聞き流せない

・流せたらいいげんけど、流せん。流せるだけの器も自分にない。

・気持ちが抜けない。言われたことがどんどん溜まってしまって。その人は嫌な人みたいに。

・自分が聞き流す力をつけていくしかないが、子どもが生まれたらどうなるんだろう。

**(3)同居している義父母に気を使う**

- ・同居しているので、甘えられない。今まで通りしなきゃいけないくて…。動きすぎる(妊婦なのに休めない)。

**(4)育児方針や家事のやり方等が義父母と合わない**

- ・自分の性格もあり、お義母さんがやっているのを見るとイライラ。自分で完璧にやってしまいたい。
- ・優しい義父母で遠慮しながら言ってくれるが、お菓子をすぐ与えるので困る。

**(5)義父母から直接ではなく第3者を通して言われることが辛い**

- ・お義姉さんと比べられて『あの子は、あの子は』って言う。直接言うてくるんじゃないくて、めぐりめぐって義姉から『あなたが大人にならんとだめやろ』とか言われる。
- ・旦那から『お母さんこう言っとたよ』って言われる。

**(6)夫が同居の大変さを理解してくれない、義父母との仲介役をしてくれない**

- ・(親との関係を取りもつために)『自分はどうしたらいいのかな』って考えてくれないのが寂しい。
- ・同居してると爆発もできん。
- ・いつまでたっても独身気分。
- ・旦那は味方でいてくれるけど、自分の親と姉だし、同じ気持ちではない。聞き流せて言われるけど。
- ・夫の帰りが遅い。今は(自分達の部屋がある)2階に上がるが、子が産まれたらどうなるか心配。

**<義父母の干渉的・いたわりの無い態度の理由>**

**(7)父母は自分のペースを乱されたくない**

- ・お母さんは自分のペースみだされたくない。

**(8)義父母の年齢的な衰え・疲労**

- ・お義母さん年で疲れてるのかも。

**(9)できる嫁への甘え**

- ・甘えてるのかも。やってくれるから。出来る嫁やと思って。

**(10)生活感覚が違う**

- ・そもそも感覚が違う→義母が片づけられない人

**(11)何でも言える関係になるには、年月がかかる**

- ・前の参加者で言えるようになるには10年かかると言っていた人がいる。

カテゴリー	第2・第3・第4カテゴリー及びコード(データ)
9.自分とは違う悩みや考えを聞くことで、視野が広がった	<p><b>1)色んな人と関わって視野を広くしようと思った</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・色んな人ともっと関わっていった方がいい情報が入るからもっと視野を広くしようと思った。</li> </ul>
	<p><b>2)自分とは違う悩みやアイデア、考え方を知ることができて良かった</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今回は6~7人のグループだったので、様々なテーマを様々な立場にあるメンバーと話すことができて良かったです。自分の中にはない困りごとやアイデア、考え方を知ることができ、勉強になりました。</li> <li>・みんなの色々なお話が聞いて予想以上で良かった。</li> <li>・自分が出来んこともしらっしゃる方もいたし、どうせなら楽しくやりたいから前向きにやりたい。</li> <li>・逆に自分とは違う考え方や意見も聞いてうらやましく思ったりしました。</li> <li>・他の人の妊娠、出産に対する思いや考え、悩みなどを聞いたことがすごく興味深かったです。</li> <li>・普段やったらお話しせん人とお話できたり、それぞれ頑張ってるんやなって励みになった。</li> </ul>



	<p><b>3)出産がゴールという感じであるが、妊娠中から産後の子育てについて考えていかなければいけないと気づいた</b></p> <p>・今、出産がゴールって感じだけど、今からちょっと育児の勉強しとかんなんかなーって思いました。</p>
--	---

(3) グループでの話し合いを通して得たポジティブな気持ち

グループでの話し合いを通して得たポジティブな気持ちについての逐語録及び自由記載アンケートの内容を類似したものをまとめた結果、9個の第1カテゴリー、2個の第2カテゴリーにまとめられた。その結果を表15に示す。

【1. 妊娠・出産・産後の子育てについてポジティブな気持ちになった】

母はプログラムを通して、妊娠・出産・産後の子育てについてポジティブな気持ちへ変化し、エンパワメントされていた。ポジティブな気持ちの内容として、《1) 現在の自分の状態に感謝する気持ちが持てた》、《2) 今しかできないマタニティ生活を大切にしたいと感じた》、《3) 辛かった一人目の妊娠・出産経験を語ったり、話し合うことで、今の妊娠・出産子育てを楽しみたいと思った》、《4) 自己受容》、《5) 妊娠・出産・子育ては、女性しか味わえない貴重な経験であることを再認識した》、妊娠や胎児への不安や罪悪感を抱えていたが、《6) メンバーの前向きな考え方や明るい人柄に触れてお腹の子の生命力を信じて明るく過ごそうと考え方を変えられた》が挙げられた。

その中の《4) 自己受容》の内容として、〔①人との比較をやめて、自分を認めることができた〕ことや、〔②自分の気持ちも人の気持ちも大切にしたいと思った〕ことが《自己受容》へとつながっていた〔①人との比較をやめて、自分を認めることができた〕こととして、「プログラムに参加する前はただ漠然とした不安が漂っていたが、本プログラムに参加する中で新たな気づきや発見を得て、自分は自分で良いんだとポジティブな気持ちになりました。人と比較するのはやめて、自分を認めてあげることが素直にできました」と述べられていた。

【2.プログラムへ参加すること自体が、自分や胎児・上の子を大切にしている時間となった】

母は、妊婦として胎児や自分を気遣う余裕がなく日々の生活に追われているため、  
 ≪1) お腹の子に構う時間がなくて罪悪感があったが、プログラム参加がお腹の子と向き合う時間になり≫、≪2) プログラム中、妊婦として大切に扱ってもらって幸せを感じ≫ていた。また、普段はずっと子どもと一緒にいるため、≪3) 託児つきでリフレッシュでき、上の子も楽しそうで嬉しかった≫とプログラムへ参加すること自体が、自分や胎児・上の子を大切にしている時間となり、エンパワメントへとつながった。

表 15 グループでの話し合いを通して得たポジティブな気持ち

第 1 カテゴリー	第 2 カテゴリー及びコード(データ)
<b>1.妊娠・出産・産後の子育てについてポジティブな気持ちになった</b>	<b>&lt;ポジティブな気持ちの内容&gt;</b>
	<b>1)現在の自分の状態に感謝する気持ちを持てた</b> ・とても前向きになれた。たまたま自分が順調にきたが、そうでない人もいて、現状を話してくれたお蔭でアドバイスできたり、自分の状態に感謝する気持ちを持てた。 ・皆さんと一緒に共有できたこと。40過ぎで妊婦になれたこと。本当に幸せだと感じました。でも、これで終わりと思うとストレス発散するところがなくなるなみたいな。なんか悲しくなってくる。本当にみなさんと出会えて、産んでからもみなさんと会えたらいいなと思います。 ・前向きになれた。妊娠していることが楽しくなってきた。 ・出産に対しての考え方が少し変わったような気がします。 ・不妊治療の体験を聞かせていただくと大切な命だなあとあらためて思った。
	<b>2)今しかできないマタニティ生活を大切にしたいと感じた</b> ・今しか出来ないマタニティ生活を送っていたらいいな。 ・市のマザーズクラスや産院では得られない『濃い・深い』妊娠、出産話が聞けた。このプログラムに参加したおかげで、今の妊婦時期を楽しもうって明るい気持ちになった。 ・出産まで1カ月もないけど、それまでの期間楽しめるかなと思いました。
	<b>3)メンバーの前向きな考え方や明るい人柄に触れてお腹の子の生命力を信じて明るく過ごそうと考え方をえられた</b> ・こちらのプログラムに参加した動機が、今回の3人目の妊娠が判明してから私(母体)の持病であったり(甲状腺機能亢進症の治療中、2人目の出産は早産であった)、子宮頸がんが見つかり無事産んであげられるか不安だったり不健康な自分を責めたり…の精神的にも重い初期を過ぎていたのでどうしても妊娠に対しての考え方も『××はしないように一』、『〇〇に気を付けよう』とか慎重すぎるようなマイナス思考だったのが、他の妊婦さんの出産、妊娠エピソードや出産に対する前向きな考え方、何より明るい人柄などにも触れられて、『そうだ、妊娠て素敵なことだった!』『もっとお腹の子の生命力を信じて明るいことを考えて過ごそう!』と考え方をかえてゆけるようになりました。ありがとうございます!でも、無理はせず…ですね。 ・お腹の子を信じて頑張りたいです。 ・自分の無計画な不安があった。でも、そこは気にしなくてもいいかなと思っ

	<p>始めた。私も自然と赤ちゃんを求めていたのかな。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・私もそんなことがあって今があるので…お母さんってすごいな一って。皆さん一人一人すごいな。</li> <li>・心が洗われるような気がします。皆さんの生きた言葉が胸に響きました。</li> <li>・出産の不安が強かったけど、みなさんの意見を聞きもう少し心を広く持ちたいと思いました。みなさんの温かい声で自分にも自信が少しつきました。</li> </ul>
	<p><b>4)自己受容</b></p> <p><b>(1)人との比較をやめて、自分を認めることができた</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・プログラムに参加する前はただ漠然とした不安が漂っていたが、本プログラムに参加する中で新たな気づきや発見を得て、自分は自分で良いんだとポジティブな気持ちになりました。人と比較するのはやめて、自分を認めてあげることが素直にできました。</li> </ul> <p><b>(2)自分の気持ちも人の気持ちも大切にしたいと思った</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・いろいろな環境や考え方の人がいるが、自分が優先したいこと(大切にしたいこと)を大切にしたいと思うし、他の人の大切にしていることも尊重したいと思った。</li> </ul>
	<p><b>5)辛かった一人目の妊娠・出産経験を語ったり、話し合うことで、今の妊娠・出産子育てを楽しみたいと思った</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(1人目育児の辛さを吐露し、)2人目の育児は1人目よりもとことん楽しめるに気持ちを楽にしてすごせたらいいな。</li> <li>・第1声で『ごめんね』って言ってしまった。何でそういつかは分からないけど、今度は違う言葉をかけてあげたい。</li> <li>・1人目の時は色々頭で考えすぎて思い通りにいかず悩んだりした事もあったので、2人目の時はかたく考えず、ゆったりと手を抜けるとこは抜いて出産・育児に臨みたいと思います。</li> </ul>
	<p><b>6)妊娠・出産・子育ては、女性しか味わえない貴重な経験であることを再認識した</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・3人目っていうと、『大丈夫よね』って感じで、看護師さんも雑やなー、旦那も雑やなーと思って寂しい。ここで話したことも懐かしかったり、子育ても今しかないし、女の人しか味わえない。自分しか経験できないことなんだなって。みんな乗り越えている話を聞けて一緒だなと思った。聞けて良かった。</li> </ul>

第1 カテゴリー	第2 カテゴリー及びコード(データ)
<p><b>2.プログラムへ参加すること自体が、自分やお腹の子・上の子を大切にす時間となった</b></p>	<p><b>1)お腹の子に構う時間がなくて罪悪感があったが、プログラム参加がお腹の子と向き合う時間になった</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・子ども(赤ちゃん)と向き合える、ゆったりした時間をもてたなって思いました。ありがとうございました。</li> <li>・一人産んでるけど、ほとんど忘れてるので、2人目のことを考える良い機会になったかなって思います。全然構ってなかった。上の子中心で回っているんで…下の子の育児は楽しんでやれたらなって思いました。</li> <li>・下の子(お腹の赤ちゃん)のことを考えたり、産まれたくまであと2カ月はあるので、お腹を触ったり、声かけしたりいっぱい愛情を注いであげる余裕が出てきたので良かったです。</li> <li>・思いがけず(最初の一人一言で)泣いたのは、一人目の時仕事しながら、当時本当に追い詰められていた事を思い出したからかなと思います。無理しないでお腹の子のためにストレスためないで…って思うけど、それもなかなか難しい。上の子の事でいっぱいだから、お腹の赤ちゃんの事を考えられていないので、そんな時間が持ててよかった。</li> <li>・上2人いるとお腹の赤ちゃんの子とは二の次。自分も妊婦やったなーと久しぶりに実感しました。子と向き合う時間できて良かった。</li> </ul>

## **2)プログラム中妊婦として大切に扱ってもらって幸せを感じた**

- ・普段は妊娠中だということが分かっていてもお腹が目立つようになるまでは身内といえども気を使ってもらえることはあまりありません。家事育児は普段通りです。それが当たり前でした。このプログラムに参加して、妊娠中の自分を大事に接してもらえる時間がとても心地よくありがたかったです。
- ・ずっと毎日、朝、子のこととして、家のこととして、仕事して、子を迎えに行っの繰り返しで、全然自分のこともできず、出産の準備まで回らないし、周りも妊娠していることが分かっても気を使う関係じゃない。ここに来て、気を使ってもらえるというのがこんなに気持ちの良いものだ…お茶があって、お菓子があって、温かいものがある。自分を大事にもらえるというのがすごく嬉しかったです。
- ・幸せな気分になれた。癒されました。不安がかなり解消されました！

## **3)託児つきでリフレッシュでき、上の子ども楽しそうで嬉しかった**

- ・子連れではなく、一人で色々な人と話せ、自分がリフレッシュできた。
- ・おいしいお菓子と飲み物を飲めて託児もしてもらえて最高でした！また機会があれば参加したいです。
- ・子どももたくさん遊んで楽しくって、その様子を見て自分も嬉しい。自分もリラックスして、ゆったり構えられた。
- ・いつも子どもを見ながらなので、なんか落ち着かないし、今日はリラックス出来て良かった。
- ・普段子どもと一緒にいるけど、離れる時間も貴重。いい時間でした。

### 3.4.2 サポートし合う仲間づくりの効果

#### 1) グループにおける被サポート感尺度の得点の変化

介入群と比較群のグループにおける被サポート感尺度の得点の変化を、群間（介入群・比較群）と時間（受講後・産後一か月後）の二元配置分散分析で検討した。結果を表 16 及び図 21～23 に示す。

下位尺度〔グループメンバーへの安心と信頼〕は、交互作用は認められず、群の主効果（ $F[1,42]=23.58$ 、 $p\leq 0.001$ ）を認めた。単純主効果の検定の結果、受講後・産後一か月後の各水準において介入群が比較群に比べて得点が有意に高かった。

下位尺度〔被受容感による人間関係への自信〕は、交互作用は認められず、群の主効果（ $F[1,42]=10.38$ 、 $p\leq 0.01$ ）を認めた。単純主効果の検定の結果、受講後・産後一か月後の各水準において介入群が比較群に比べて得点が有意に高かった。

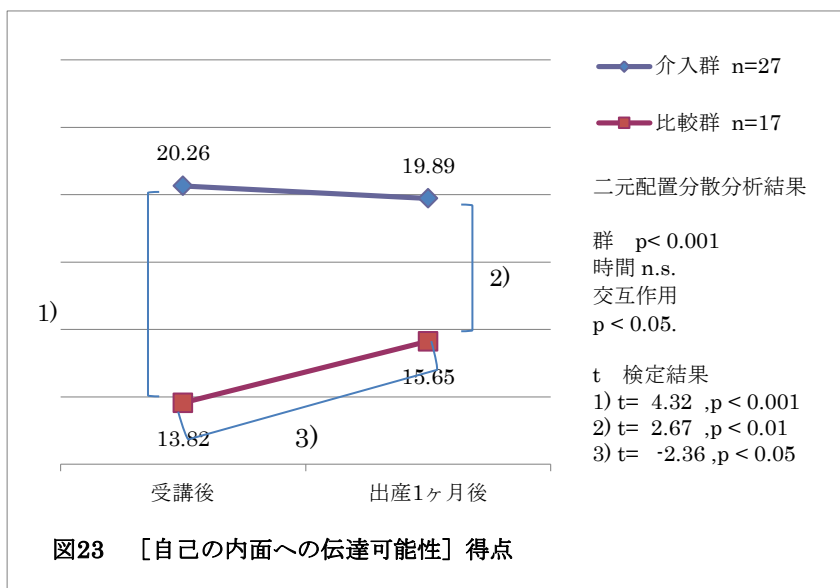
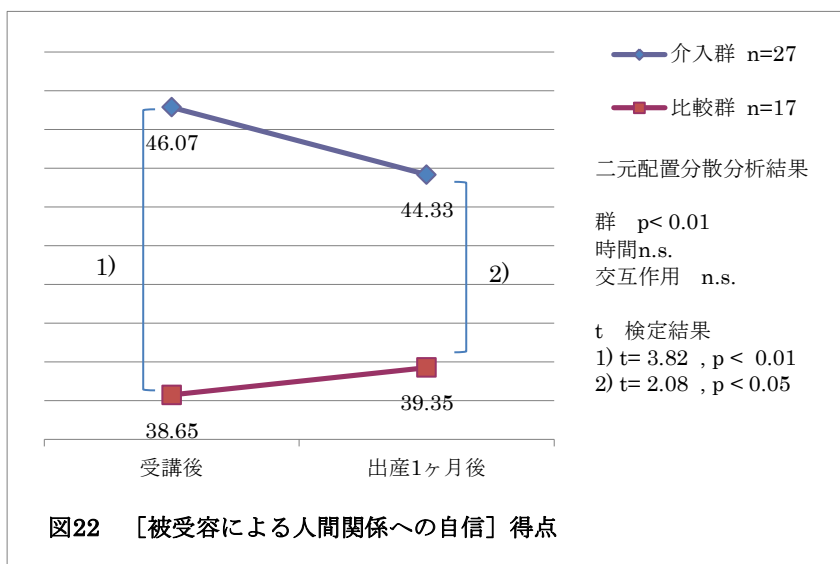
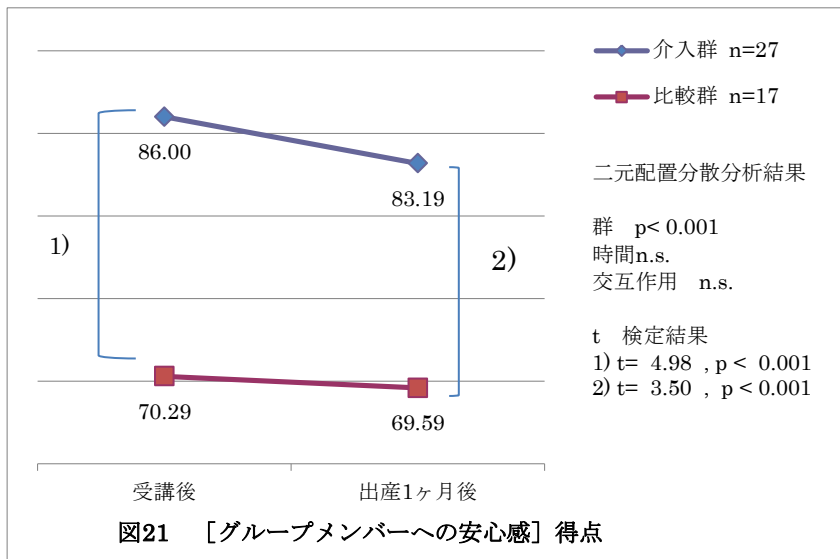
下位尺度〔自己の内面への伝達可能性〕は交互作用（ $F[1,42]=4.48$ 、 $p\leq 0.05$ ）と群（ $F[1,42]=16.73$ 、 $p\leq 0.001$ ）の主効果を認めた。単純主効果の検定の結果、受講後・産後一か月後の各水準において介入群が比較群に比べて得点が有意に高く、また比較群は介入群に比べて受講後・産後一か月後において得点が有意に高くなっていた（ $p\leq 0.05$ ）。

東が 2009 年に育児不安・育児困難・虐待に悩む母を対象とした親支援プログラム、NP プログラムへ参加した母 56 名に調査を行った結果<sup>47)</sup>、〔グループメンバーへの安心と信頼〕は  $72.5\pm 13.6$  点、〔被受容感による人間関係への自信〕は  $41.1\pm 7.9$  点、〔自己の内面への伝達可能性〕は  $19.7\pm 4.9$  であった。この結果と比較すると、本研究の介入群は、出産一ヶ月後に得点は低下しているものの、〔グループメンバーへの安心と信頼〕と〔被受容感による人間関係への自信〕は、プログラム受講後及び出産一ヶ月後ともに高く、〔自己の内面への伝達可能性〕はほぼ同じであり、グループ支援による被サポート感を得ることができていたと言える。

表16 グループによる被サポート感尺度の結果

	東(2009) 得点範囲 Mean ± SD	受講後						出産1カ月後						F値			下位検定
		介入群			比較群			介入群			比較群			介入	時期	交互作用	
		N	Mean	SD	N	Mean	SD	N	Mean	SD	N	Mean	SD				
1) グループメンバーへの安心と信頼	27	86.00	6.98	17	70.29	11.00	27	83.19	11.02	17	69.59	13.69	23.58***	1.96n.s.	.70n.s.	受講前:介入群>比較群 産後:介入群>比較群	
2) 被受容感による人間関係への自信	27	46.07	5.14	17	38.65	7.13	27	44.33	6.97	17	39.35	7.92	10.38**	.45n.s.	2.53n.s.	受講前:介入群>比較群 産後:介入群>比較群	
3) 自己の内面への伝達可能性	27	20.26	4.28	17	13.82	4.91	27	19.89	4.07	17	15.65	5.21	16.73***	1.96n.s.	4.48*	受講前:介入群>比較群 産後:介入群>比較群 比較群:受講前<受講後	

\*:p<.05,\*\*p<.01,\*\*\*p<.001



## 2)プログラム中の逐語録及び自由記載アンケート内容の結果

プログラム中の逐語録及び自由記載アンケート内容を、プログラムへの参加を通してサポートし合う仲間づくりができたかについて、該当箇所を抽出し、カテゴリー化した。

### (1)仲間づくりができたことを示すデータ

仲間づくりができたことを示すデータとして、【1.妊婦の仲間ができて良かった】、【2.仲間とのつながりを希望】、【3.これから積極的に子育てリソース（人・サービス）にアクセスしようと思った】の3個の第1カテゴリーと4つの第2カテゴリーにまとめられた。その結果を表17に示す。

#### 【1.参加者同士が仲間・友人だと思えた】

プログラムに参加することによって、母は「1)仲間・友人ができた」。妊婦という「同じ境遇にある仲間ができた」と感じたり、「友達ができた」とし、参加者同士が仲間・友人だと思えており、仲間づくりができていたことを示す。

#### 【2.今後の健診等でおしゃべりができる人ができた】

母は「市のパパママ教室に参加した時は、隣に座る妊婦さんとさえおしゃべりしたくても、お互いに声をかけづらい雰囲気だった。この先、子供の健診で顔を合わせることもあると思うので、お話ししたかったができずに残念に思っていた」と他の妊婦とおしゃべりしたいと思っていたがその機会が無かったことや、「出産への不安から孤立しがち」という状況であった者もいた。しかし、プログラムへ参加することによって「1)出産への不安から孤立しがちだったり、身近に妊婦がいなかったが、妊婦同士知り合う事ができ」、お互いの共通点を見つけて意気投合したり、話し合いを通して関係性を深めていくことができた。プログラム開催期間中も、「昨日△△の集まりで、たまたま〇〇ちゃんと会って楽しかった」と話していた母もあり、プログラム終了後も地域で出会った際に、おしゃべりしたり、つながりをもつことができる人ができた。

#### 【3.プログラム終了後のつながりを希望】

プログラムの最終回には「この妊婦の会から子育て中の会に継続されるといいと思



った」、「同窓会のようにまた集まってテーマを決めて話す場ができたら」という《1)産後もメンバーとのつながりを継続できる機会を作って欲しい》という希望が述べられた。また、「産んでからもみなさんと会えたら」、「今後も皆様と一緒に相談しあったりして関わりを持っていきたい」といった《2)産後もメンバーと会いたい》という希望も述べられた。プログラムを通じてできた仲間・友人と、出産後も継続的なつながりを希望していた。

表 17 仲間づくりができたことを示すデータ

第 1 カテゴリー	第 2 カテゴリー及びコード(データ)
<b>1.参加者同士が仲間・友人だと思えた</b>	<b>1)仲間・友人だと思えた</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ境遇にある仲間ができたことで、『自分だけではないから大丈夫』と思えることが増えました。</li> <li>・何より友達が出来たのが良かったです。</li> <li>・友達ができたことが嬉しかったです。このご縁を大切にしていけたらと思っています。</li> </ul>

第 1 カテゴリー	第 2 カテゴリー及びコード(データ)
<b>2.今後の健診等でおしゃべりができる人ができた</b>	<b>1)出産への不安から孤立しがちだったり、身近に妊婦がいなかったが、妊婦同士知り合う事ができた</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊婦さんと知り合う機会(より深く、出産予定日などで共通点を探して意気投合する場合も!)が与えられて嬉しかった。</li> <li>・出産への不安から孤立しがちだったので、同じ時期に妊娠している方とお話しができて良かったです。</li> <li>・色々な病院や環境が違うが、同じ妊婦が集まり、考え等を交換でき、本当に楽しかった。</li> <li>・市のパパママ教室に参加した時は栄養や妊娠中の歯の話、沐浴などためになる話でしたが、隣に座る妊婦さんとさえおしゃべりしたくても、お互いに声をかけづらい雰囲気でした。この先、子供の健診で顔を合わせることもあると思うので、お話したかったのですが、できず残念に思っていました。今回のプログラムもただ妊婦さん同士、少しお話できれば良いな、くらいしか思っていませんでしたが、実際は普段の他愛のない話ですが、それでも私だけじゃなかったとか、そうなんだと思える話をたくさんできて嬉しかったです。</li> <li>・大人になると新しく友達を作ることは難しいけど、友達が出来て(悩みや家族のことももう知っていたりする)産まれてからの悩みや不安を言いやすいので助かります。</li> <li>・昨日△△の集まりで、たまたま〇〇ちゃんと会って楽しかった。</li> </ul>

第 1 カテゴリー	第 2 カテゴリー及びコード(データ)
<p><b>3.プログラム終了後のつながりを希望</b></p>	<p><b>1)産後もメンバーとのつながりを継続できる機会を作りたい</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・この妊婦の会から子育て中の会に継続されるといいと思った。</li> <li>・少し間を置いてでもいいのでまた集まりたい(同窓会の希望)</li> <li>・4回目で終わるときや終わった今、少し寂しい気持ちです。子供が大きくなると悩みも変わると思うので、同窓会のようにまた集まってテーマを決めて話す場ができたとも思います。</li> <li>・産前産後に限らず、子供が成長してもこういう場があるといいです。</li> <li>・この出会いが継続できるようなサポート(連絡先の交換や場の提供)があればもっとうれしいです</li> </ul> <p><b>2)産後もメンバーと会いたい</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・一回目に参加してから次の回が楽しみで終わって寂しいけど赤ちゃんを連れて皆さんに会えるのが楽しみです。大人になると新しく友達を作るとは難しいけど、友達が出来て(悩みや家族のことも、もう知っていたりする)産まれてからの悩みや不安を言いやすいので助かります。</li> <li>・貴重な体験を出産前に出来、育児準備ができて良かったです。ありがとうございました。今後も皆様と一緒に相談しあったりして関わりを持っていきたいです。</li> <li>・また出産後の楽しみも増え(皆さんとの再会が楽しみです)、嬉しく思っています。</li> <li>・短い時間でしたが、楽しい場を提供して下さい、感謝しています。ありがとうございました。皆さんの出産エピソードや子育ての話がこれから楽しみです。</li> <li>・また何か産まれたらとか産まれる前とかでみんなで集まって何でもよいから話ができたらまたストレス解消になるし、何か食べることでストレス解消になるかなと思うし、また何か会えたらなって。</li> <li>・皆さんと一緒に共有できたこと。40過ぎで妊婦になれたこと。本当に幸せだと感じました。でも、これで終わりと思うとストレス発散するところがなくなるなみたいな。なんか悲しくなってくる。本当にみなさんと出会えて、産んでからもみなさんと会えたらいいなと思います。</li> </ul>

(2)妊婦プログラムの付随効果：子育て支援にアクセスしようという意欲

妊婦プログラムの付随効果として、母が【1.これから積極的に子育てリソース(人・サービス)にアクセスしようと思った】ことが挙げられた。その結果を表18に示す。

母は、プログラムを通して、子育てしていく上でサポートとなる子育てリソースに気づいたり、その情報を得た。子育てリソースの内容は、《1)ママ友》と《2)子育て支援サービス(ファシリテーターを含む)》が挙げられ、《1)ママ友》については、子育てをする時にはママ友がサポートになると感じ、今後積極的にママ友を作りたいという意識へ変わった。また《2)子育て支援サービス(ファシリテーターを含む)》については、親以外のサポートとして、ファミリー・サポート・センターや産後ヘルパー等の行政の子育てサービス利用体験やネットスーパーの利用体験を共有したり、産後参加できるベビーマッサージクラスや育児サークル、子育て広場の情報、母乳ト

ラブルや育児相談に助産院や開業助産師に相談できる等、これから利用できる子育てリソースの情報を得た。また、妊婦プログラムのファシリテーターは、普段から子育て支援に関わる者であり、産後も子育て支援者として関わりを持つことができる状況であった。

そして、これからアクセスしていこうと思ったきっかけとして、《1)同じ悩みの人がいると分かった》ことや、《2)今回のようなママ友がまたできそうな気がした》ことが、自分ひとりで抱え込まず、誰かに相談したり、支援を依頼したりしていこう（リソースへアクセスしよう）という気持ちへとつながっていた。

表 18 妊婦プログラムの付随効果：子育て支援にアクセスしようという意欲

第 1 カテゴリー	第 2 カテゴリー及びコード(データ)
<p><b>1.これから積極的に子育てリソース(人・サービス)にアクセスしていこうと思った</b></p>	<p>&lt;リソース&gt;</p> <p><b>1)ママ友</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・(人と関わることにに対して)ママ友などができたらいいなあ〜くらいにしか思っていなかったが、今回ママ友がほしい!と思いました</li> <li>・なかなか病院にいてもその人と友達になるわけでもないし、こういう妊婦さん同士で仲良くなって、それが子どもが産まれても仲良くなれるママ共になれたらなって思いました。</li> </ul> <p><b>2)子育て支援サービス(ファシリテーターを含む)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ファシリテーターさん達と仲良くしていただいた事が嬉しかったです。このご縁を大切にしていけたらと思っています。</li> <li>・同じ様な悩みを持っていることが分かり、またいろいろサポートしてくれるところがあることを知ったので、また自分だけで抱え込んだりしないでいいんだなと思える様になりました</li> </ul> <p>&lt;アクセスしていこうと思ったきっかけ&gt;</p> <p><b>3)同じ悩みの人がいると分かった</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・同じ様な悩みを持っていることが分かり、またいろいろサポートしてくれるところがあることを知ったので、また自分だけで抱え込んだりしないでいいんだなと思える様になりました</li> </ul> <p><b>4)今回のようなママ友がまたできそうな気がしたから</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・なかなか病院にいてもその人と友達になるわけでもないし、こういう妊婦さん同士で仲良くなって、それが子どもが産まれても仲良くなれるママ共になれたらなって思いました。</li> </ul>

### 3.4.3 出産1ヶ月後の育児不安・育児困難への効果

出産1か月後の介入群及び比較群の〔育児困難感I〕のランク別人数と割合を表19に示す。

介入群のランク4(要支援)は6名(22.2%)、ランク5(要治療)は2名(7.4%)で、要支援・要治療レベルの育児不安高群の母は19名(70.4%)であり、ランク1~3の育児不安正常群の母は8名(29.6%)であった。比較群のランク4(要支援)は4名(23.5%)、ランク5(要治療)は2名(11.8%)で、要支援・要治療レベルの育児不安高群の母は11名(64.7%)であり、ランク1~3の育児不安正常群の母は6名(35.3%)であった。

そこで、介入群と比較群の、出産1か月後の育児不安の割合に関係がないかをみるために $\chi^2$ 検定をおこなったところ、有意な関係はみられなかった(表20)。

なお、川井ら2000年に全国7地域の小児外来や健診会場、幼稚園等で行った調査による<sup>51)</sup>と、0~11か月児の母133名中、ランク4(要支援)は39名(22.6%)、ランク5(要治療)は9名(6.8%)で、要支援・要治療レベル育児不安高群の母は39名(29.4%)であった。この結果と比較すると、本研究の介入群及び比較群の要支援・要治療レベルの母の割合はほぼ同等であった。

表19 出産1ヶ月後の育児支援質問紙〔育児困難感I〕のSS得点ランク表

	介入群 人数(%)	比較群 人数(%)	川井ら(2000年) 人数(%)
ランク5(要治療)	2(7.4%)	2(11.8%)	9(6.8%)
ランク4(要支援)	6(22.2%)	4(23.5%)	39(22.6%)
ランク3	10(37.0%)	6(35.3%)	
ランク2	7(25.9%)	5(29.4%)	94(70.6%)
ランク1	2(7.4%)	0(0%)	
合計	27(100%)	17(100%)	133(100%)

表20 介入群と比較群の出産1ヶ月後の育児不安の関係

	介入群 人数(%)	比較群 人数(%)
要支援・要治療群(ランク4・5)	8(29.6%)	6(35.3%)
正常群(ランク1~3)	19(70.4%)	11(64.7%)
合計	27(100%)	17(100%)

## IV 考察

### 4.1 育児不安・育児困難の予防を目指した妊婦プログラムの効果の検証

親役割と個人役割の対立・葛藤が、育児不安の一因と言われている<sup>52)</sup>。本研究は、育児不安や育児困難の予防を目指し、妊娠中から実母との関係や夫との関係、上の子への対応を含めた産後の育児へ焦点を当てた母親役割獲得の支援を行った。

母親役割獲得に向けた支援の方向性を検討した研究が近年幾つか行われている<sup>53)</sup>、<sup>54)</sup>。Lederman は母親役割の同一化に関する不安・葛藤・困難感は、特に実母との関係の受容が関係していることを明らかにしている<sup>37)</sup>。新道ら<sup>26)</sup>も妊婦は幼少時代の自分に対する母親の関わり（育て方）を参考に、自分の母親像のイメージ作りを試みるが、母から受け入れられなかった経験や母とのネガティブなエピソード等、何らかの原因で、母をモデルとして取り込めなかった場合、課題が達成されないままに産褥を迎えると述べている。鎌田らは<sup>55)</sup>、妊婦が培ってきたアタッチメントの質（内的ワーキングモデル）と母親役割の獲得に対する態度との関係を検討し、アタッチメントが良好でない妊婦が「親になること（母親役割の獲得）」の課題を抱える場合が多いとしている。

さらに、Rubin<sup>56)</sup>は妊娠期における母親役割獲得は、実母の母親モデルを模倣し、自分と子どもとの状況を空想するなかで子への愛着を高め、役割モデルを吟味し、母親としての自己像を形成していくプロセスにより行われるとし、このプロセスには、悲嘆作業が伴われることを述べている。悲嘆作業は、女性が母親となる役割変化を受け入れる社会的発達に伴う喪失への対処と言われるが、筆者はこの悲嘆作業には実母や夫との関係を振り返り、見つめなおすことも含まれると考える。特に、アタッチメントが良好でない母は実親との関係に課題を抱えることが多く、実母の母親モデルの模倣からはじまる母親役割獲得作業に困難が予想されるので、妊娠中からこの課題に取り組み、子育てに備える必要がある。

しかし、これまで行われてきたマザーズクラスでは、自分の育ちや実母との関係を見つめなおす支援や、見つめなおす中での悲嘆作業が必要とされる妊婦への支援が不足していたと考える。本研究のプログラムは、このような悲嘆作業も含む母親像形成のための援助内容を含んでおり、「自分なりの母親としての自己像」の形成を促す効果が期待できると考える<sup>26)</sup>。

また、中垣ら<sup>53)</sup>は母親役割獲得支援の検討に向けて妊婦自身が何を思い望んでいるかを明らかにするために、妊娠中の思いや支援の希望を調査し、母親は妊娠中からの育児(特に母乳育児)や家事に関する知識の提供や、1人ひとりの妊婦が抱える問題への相談を望んでいたと報告している。本研究のプログラムは、このような母親のニーズに応え、育児の経験や悩み、さらには実母や夫との関係等の個別の課題をも共有しながら、「自分なりの母親像」、「自分なりの子育て」を見つけていく過程を提供する支援といえる。

#### 4.1.1 妊婦プログラムの『母親役割の同一化』と『実母との関係』への効果

妊娠中の不安を J-PSEQ で測定した結果、介入群と比較群の有意な差はなかった。しかし、介入群において〔母親役割の同一化〕、〔母親との関係〕の得点が受講前後又は出産後に有意に改善していた。これまでも述べてきたように、妊娠中の母親役割の同一化、つまり母親役割の獲得には実母との関係も同時に振り返る必要があり、母親役割の同一化と母親との関係の改善がみられたことから、本プログラムのねらいが達成されているといえる。

では、参加者はどのような話し合いによって実母との関係を振り返り、自分なりの母親像を考える機会をもったのだろうか。図 24 は、質的データの結果の一部をまとめたものである。参加者は、プログラムを通じて【濃い話ができ、不安が軽減した】という効果を感じていた。参加者の中には<子ども時代の親から否定されたつらい経験>を持ち、そのような辛かった思いを吐露した者もいたり、話し合いの中で「母は本音では私や私の子について愛情深く思っているのに、口では嫌な言い方をしてくる」等、<実母と衝突する時の、実母の気持ちや自分自身の気持ち>に

**(思いが表出できた/自分の気持ちに気づいた)**

- 【感情の吐露ができてスッキリした】
- 【濃い話ができ、不安が軽減した】
- 【自分の気持ちや考えに気づいたり、確認できて、気持ちが楽になった】
- <子ども時代の親から否定されたつらい経験>
- <実母と衝突する時の、実母の気持ちや自分自身の気持ちに気づいた>
- 衝突する時の実母の気持ち
  - 1)頼られたいが、頼られすぎると嫌
  - 2)本音は愛情深く思っているのに、口では嫌な言い方をしてしまう
- 衝突する時の自分の気持ち
  - 1)口出しはされたくないが、協力は得たい
- (新たな考え方を得た/具体的な方法を得た)**
- 【悩みや困り事に関する他者の前向きな考え・新たな考え方・具体的な方法を知り、不安が軽減した】
- <実母との衝突を避ける方法を得た>
- 1)実母に手伝ってもらおうことを決める 2)祖父母教室の参加を進める
- 3)実母と適度な距離をとる 4)実母と関わらない

**(エンパワメント)**

【妊娠・出産・産後の子育てについてポジティブな気持ちになった】 <自己受容>

図24 実母との関係に効果が見られた話し合いの内容

気づいていた。または、これまでの辛い経験より産後は実母から自分を守るために〔実母とは関わらない〕と決めたり、〔程よい距離を取る〕方がうまくいくと思ったり、各自が自分なりの〈実母との衝突を避ける方法〉を得ていた。このような経験もあってか、参加者の多くが【妊娠・出産・産後の子育てについてポジティブな気持ちになっていた】。また、〈人との比較をやめて、自分を認めることができた〉、〈自分の気持ちも人の気持ちも大切にしたいと思った〉等、《自己受容》に至った母もいた。実母との関係に葛藤を抱える人は、自己肯定感が低いと言われる。そのような人にとって、実母との関係の葛藤を軽減するためには、自己受容が不可欠となる。妊婦プログラムは、価値観を尊重した安心・安全な場を提供するプログラムであり、メンバーからのサポート的な反応の中で自分の本当の気持ちを吐露することができ、それが自己受容につながったとともに、実母との関係や母親としての自分を前向きに考えていく力になったのではないかと考える。

また、アメリカではグループ型妊婦健診モデルとして、センタリング・プレグナシー（Centering Pregnancy）が行われている<sup>57)</sup>。これは心理社会的転機を検討するグループセッションをセットにしたグループ型妊婦健診であり、思いの表出や具体的な方法を得られるグループセッションやロールプレイを行うことによって、心理社会的側面に効果があったと言われている。このように思いを表出し、自分の気持ちに気づいたり、新たな考え方や具体的な方法を知ることを同時にできたことも、不安の軽減やエンパワメントにつながったのではないかと考える。

しかし一方では、上述したアタッチメントが良好でない母の中には、母親役割の獲得が容易に進まない場合があることもわかっている。1970年代に、スラム街の乳児虐待の早期介入を行ったフライバーグ（fraiberg）は、乳児が母親の深い記憶を蘇らせ母親を脅かす現象を目撃し、それを「赤ちゃん部屋のおぼけ」と呼んだ<sup>58)</sup>。具体的には、「特に周産期に母親が乳児と二人きりでいる時に、不意に母親を襲う、言葉には表しがたい不安、恐怖、苛立ちや嫌悪感等をさし、親自身によって自覚されていない無意識的な心理的葛藤であるということを出発点としている<sup>59)</sup>。」と田中は述べている。このように、妊娠中には産後の子育て、及び実母との葛藤を意識していなかった妊婦でも、忘れていた辛い養育体験から引き起こされる恐怖に晒される母がいる。このような母のケアとして、フライバーグは、虐待する親自身が信頼できる相手との関係で、しみじみと自分の辛かった乳幼児期の被虐待体験を語り合えることが大切だと提唱した<sup>58)</sup>。フォナギーもまた、スラム

の母親の調査で、幼児期虐待や母性的養育の剥奪を体験しながら、わが子は安定した愛着を持つ子に育てることができた母親を調べた。その結果、彼女らの特徴は、自分の幼児期の辛さを正直に情緒的に振り返る力を持っていたことであり、それを内省的自己 (reflective self) と呼び、安心できる場で、しみじみと自分を見つめることができる時に内省的な自己は産まれると報告している<sup>58)</sup>。田中は<sup>59)</sup>、このようなフライバーグやフォナギーの提唱について、「世代を越えて自分の家のなかに勝手に棲みつき、過去の反復をひきおこしている親の葛藤に満ちた問題を、親自身が意識していないがゆえに自動的に起こっている現象であり、それをきちんと自覚させ、自我の中に統合していくことによって、母親の精神的健康が回復し、子どもを守ることのできる親になっていく」と述べている。本妊婦プログラムはグループ支援であり、フライバーグが述べているような「過去の反復をひきおこしている葛藤に満ちた問題」に対する時間をかけた個別支援までは実施できていないが、〔母親役割の同一化〕と〔母親との関係〕得点が改善したことから、母親の精神的健康の回復につながるファーストステップとしての効果はあったと考える。また、産後はホルモンバランスの変化で実母等との関係が一時的に悪化することも多く、妊娠中に実母との関係を整理し、自分自身を見直すことは全ての妊婦に必要なと言える。

今回の調査は、出産1カ月後の育児不安に両群の差はなかったが、両群ともに川井らの結果<sup>51)</sup>とほぼ同じ割合で育児不安が高い母がみられた。今後は、妊婦プログラムの介入によって、妊婦の実母との関係だけでなく、生まれた我が子との母子関係にどのように影響し、産後の精神状態や回復にどのように繋がったのかを、追跡調査して行くことも必要と考える。

#### 4.1.2 従来のマザーズクラス方式の効果と両群に共通してみられた効果

##### 1)従来のマザーズクラス方式における『恐怖・無力感・コントロールの喪失』、『夫との関係性』への効果

〔恐怖・無力感・コントロールの喪失〕、〔夫との関係性〕は、比較群の方に効果が見られた。比較群の産科施設では、ともに出産（分娩）についての講義・演習形式のクラスが開催されており、実際に出産時の呼吸法やリラクセス法について行ってみるため、出産時の〔恐怖・無力感・コントロールの喪失〕への不安が軽減されていたと考えられる。比較群のマザーズクラスの中には夫も一緒に参加できるものがあり、夫婦で妊娠・出産・産後を迎えることの大切さを伝えている。比較群の妊婦のどれくら



いが夫もクラスに参加したかは不明であるが、介入群の妊婦プログラム内で「大変さを分かってもらうために、夫にマザーズクラスへ参加して欲しいが来てくれない」という不満が挙げられ、マザーズクラスの内容だけでなく、夫がマザーズクラスへ参加してくれること自体も夫へのポジティブな気持ちへと変化させているのではないかと考えられた。

## 2)両群に共通してみられた『出産の準備』への効果

〔出産の準備〕は、両群とも受講前後で得点が有意に低下していた。調査項目が〔恐怖・無力感・コントロールの喪失〕に類似しており、出産（分娩・陣痛）の代謝についての知識や準備状況について問う項目である。従って、比較群への効果は先述の通りである。介入群については、経産婦の【実体験】の共有や、【出産に対する前向きな受け止め方を知った】、【安産のための身体作りや過ごし方を知った】、【出産中の痛みのコントロール方法を知った】という、自分でできそうな具体的な対処方法を得たことが、不安の軽減につながったのではないかと考える。ただし、介入群における効果は妊婦プログラムと自身の出産施設のマザーズクラスの両方を受講した可能性も考えられる。

このように、介入群の参加者中心の話し合いスタイルのクラスと、比較群の講義・演習型のクラスと、それぞれの効果があるため、両方のスタイルを取り入れたマザーズクラスの運営が望ましいと考える。

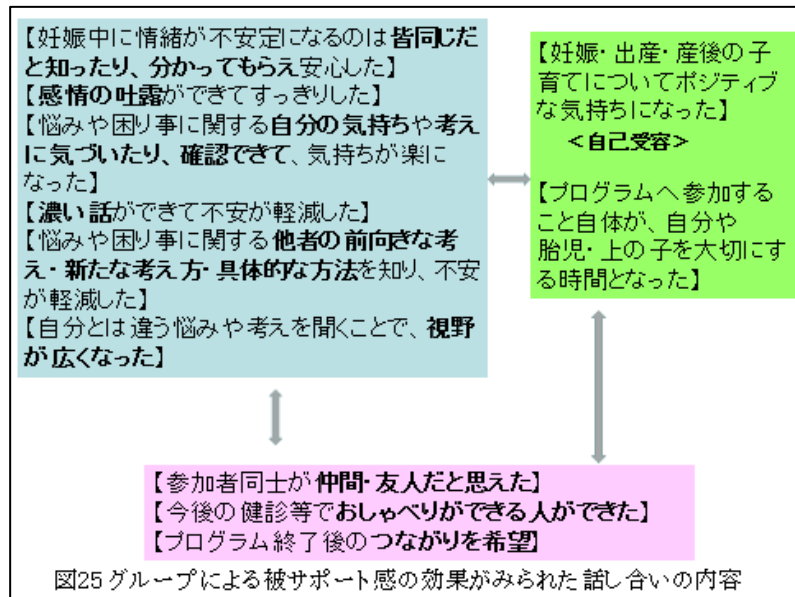
### 4.1.3 サポートし合う仲間づくりの効果

グループによる被サポート感尺度の〔グループメンバーへの安心と信頼〕、〔被受容感による人間関係への自信〕、〔自己の内面伝達可能性〕の3下位尺度全て、介入群の方が比較群より有意にグループによる被サポート感を得ていた。また、介入群は、東の育児不安・育児困難・虐待に悩む母を対象としたNPプログラムへ参加した母への調査結果と比較すると<sup>45)</sup>、〔グループメンバーへの安心と信頼〕と〔被受容感による人間関係への自信〕得点は、プログラム受講後及び出産一ヶ月後ともに高く、〔自己の内面への伝達可能性〕はほぼ同じであり、グループ支援による被サポート感を得ることができていたと言える。ただし、比較群においてはそもそも産科施設でのマザーズクラスでは、仲間づくりを目指していない訳ではないが、主な目標ではないため効果が低いのは当然ともいえる。

介入群にグループによる被サポート感の効果がみられた理由を以下のように考える。話し合いの内容を、質的データから抽出したカテゴリーの一部を用いて図 25 にまとめ

た。参加者は、妊娠中に情緒が不安定になるのは皆同じだと知ったり、分かってもらえて安心して

いた。そのような安心できる環境で、メンバーとの話し合いを通して、自分の気持ちや考えに気づいたり、確認することができ、気持ちが楽になっ



ていた。また、他者の前向きな考えや新たな考え方、具体的な方法を知り、視野の広がりを感じていた。そして、関係性が深まるにつれて、悩み事や困り事に関する濃い話をすることができ、様々な感情を吐露することができていた。このような経験を通して、不安の軽減やエンパワーへつながったと考えられる。以上のようなグループメンバーへの対人魅力や被受容感より、参加者同士が仲間・友人だと思えたり、今後の健診等でおしゃべりできる人ができたと感じ、プログラム終了後にもメンバーとのつながりを希望していたと考えられる。

Yalom は「集団精神療法で効果をもたらす因子」として 11 項目を挙げている<sup>50)</sup>。この内容からみると、参加者は「みんな同じように悩んでいるんだ」、「自分だけじゃないんだ」という「普遍性」を感じ、感情を吐露することによる「カタルシス」や、自分にあった考え方や方法を得る「情報の伝達」の効果を感じていたと考えられる。そして、同じ問題を分かち合い、互いにサポートし、安心感や気づきを得る「愛他主義」により、グループとしての「凝集性」が高まり、それぞれがグループによる被サポート感を得ていたのではないだろうか。

また、介入群にグループによる被サポート感の効果がみられたもう一つの理由として、妊婦プログラム内では「安心・安全な場の提供」を行っているからだと考える。具体的には、気持ちよく過ごすためのルール作りや、初回の導入の際に、「妊娠は命の誕生につながり嬉しいことである。ただ一方では、出産や子育てという新たな経験・

役割が始まるので漠然とした不安や戸惑いを感じることもある」等という説明で、悩みやネガティブな思いを話しやすいように動機づけをし、何でも話しやすい雰囲気作りを心掛けている。また、ファシリテーターのサポーターな関わりがモデルになり、メンバー間にもサポーターな相互作用が生まれるためだと考えらる。

#### 4.1.4 子育て支援にアクセスする力

仲間づくりとして、6グループ中、5グループにおいて最後にグループの連絡網を作成した。作成しなかったグループの母からは、「この出会いが継続できるようなサポート(連絡先の交換や場の提供)があればもっとうれしい」という自由記載の記載があり、母はメンバーと【仲間・友人だ】と感じ、【プログラム終了後のつながりを希望】していた。このグループでの出会いが継続されればもちろん良いが、参加者の出産時期もバラバラであり、また出産という大きなライフイベントを挟むため、SNSでつながっていたり、参加者同士が個別に会っている母もいるが、グループとしての継続は難しいのが現状である。ただし、プログラム内で親しくならなくても、出産後に他の支援事業や子育てサロン等で会う事で、関係性が深まっていくことも期待できる。

そして、【これから積極的に子育てリソース(人・サービス)にアクセスしようと思った】という効果が挙げられ、これは妊娠中からの継続した支援として重要だと考える。育児困難や虐待に悩む母への支援において、その母を妊娠中から等より早期にキャッチし、対象者を総合的に理解して支援することが重要である。しかし、その問題が顕在化していない妊娠期からのピックアップは難しい。悩みを持つ妊婦や母は周囲より孤立し自宅に引きこもりがちであるため、本当に支援が必要な母が支援の場に出てこられない現状もあり、早期からの支援が困難となっているケースも少なくない。このような現状において、今回、妊婦プログラムへ参加したことにより、同じような悩みを抱えていることを知り、自分ひとりで抱え込まず、誰かに相談したり、支援を依頼したりしていこう(リソースへアクセスしよう)という気持ちへとつながったのは意義深い。妊娠中にこのようなプログラム(支援)に関わることにより、その後も何かあれば、地域のリソースへ自ら手をのばしていく力を得ることができると考えられる。また、妊娠中から地域の支援者と繋がりができたり、ファシリテーターは気になる参加者を支援者へリファーすることもできる。実際、出産後に育児不安に陥った母がファシリテーターを通じて、地域の子育て広場の支援者の支援を受けることにな

ったケースや、ファシリテーターが開業助産師であった場合は、ファシリテーター自身がおっぱいマッサージや育児相談等の産後のケアを行っていた。

また、行政と共催した際には、妊娠届時のリスクアセスメントをきっかけに参加者のアウトリーチも行われ、出産後もフォローされており、妊娠中からの切れ目のない支援へとつながっていた。

#### 4.1.5 妊婦プログラムの「子安講」的機能：ソーシャル・キャピタル醸成への期待

厚生労働省は、妊娠期からの切れ目のない支援を目指し H26 年度に「妊娠・出産包括支援モデル事業」が実施され、和光市や浦安市等で「日本版ネウボラ」の導入の取り組みがされ、平成 27 年度より全国で妊娠から子育て期までのワンストップの地域拠点（子育て世代包括支援センター）の取り組みが始まった。これについて、福島は<sup>60)</sup>、これから実施していく「妊娠・出産・子育ての切れ目ない支援」は、地域との関係性を再構築し、ソーシャル・キャピタルを醸成する生活モデルとしての新たな概念と言える」と述べている。ソーシャル・キャピタルとは、パットナムは<sup>61)</sup>、「人々の信頼、規範、ネットワークなどの社会組織の特徴で、お互いの利益のために調整や協力するもの」と定義しており、日本語では「社会関係資本」と訳されることが多い。もともと社会学、政治学、経済学、経営学の分野で使用されてきた言葉であるが、近年ソーシャル・キャピタルと人々の健康の関係が明らかになってきている。尾島は<sup>62)</sup>、住民相互のつながりが強いと感じている市町村では平均寿命が長く、悪性新生物の標準化死亡率が低く、犯罪が少ない、また災害対応力が強いと報告している。また、渡邊は<sup>63)</sup>、子育てストレス軽減におけるソーシャル・キャピタルについて、配偶者のサポートだけでなく、専門家による情緒的サポートや各種子育て支援もまた、ストレス低減に有益というものであったと報告している。このようなソーシャル・キャピタルの概念について、尾島は<sup>62)</sup>「ソーシャル・サポートやソーシャル・ネットワーク等と重なる部分もあり、その定義には統一されたものではなく議論のあるところである」と述べている。しかし田上は<sup>64)</sup>、「地域の人脈であり人的資源のことであり、決して新しい概念ではない」と述べている。例えば、日本には各地に伝承されている集団の一つに「講」というものがあり、その構成メンバーを「講仲間」と呼んでいる。ブリタニカ国際大百科事典によると<sup>65)</sup>、講（こう）は、「本来は仏教の講話を聞くために集る人々の集会を意味したが、やがて信仰とは無関係の同志的結社をも意味し、地縁的な組と並んで、村落社会や都市の伝統社会における結合の単位として機能するよう

になった。その種類、性質は各時代を通じて多岐にわたる。機能のうえから宗教的なものと経済的なものに大別できると記載されている。その講の一つとして「子安講」が挙げられ、これは妊婦の安産を守護するという地蔵・観音・鬼子母神・此花之開耶姫などを祀る女性の講である。上は<sup>66)</sup>、「娘と老婦人を除き、夫持ちで且つ妊娠の可能な年頃の女性たちが、月1度集まって、安産と健やかな子育てを祈るものである」とし、子安講では「料理を食べながら、時には少しのお酒も出たりして、したがって女同士気晴らしの会である一面も」と述べている。そこでは「性にかかわるあらゆる事柄、男女のまじわりに始まって妊娠中の衛生面から出産時の心構えに至るまで話し合われ、情報交換された」と述べている。このように、本来日本には、互助意識に基づきこれから母となる者、妊娠中の者、子育て中の者が集まり、情報交換や意見交換をしたり、気晴らしをしたりする機能があった。1990年に鎌田ら<sup>67)</sup>は、子安講的機能の利点について「実践可能な生活の上での工夫は、講義形式の母親学級ではなかなか出てこない。少人数で、何でも気軽に話せる仲間同士の話し合いでこそ、本物の生活上の知恵が出てくる。仲間同士の心の支え合いにより、実践しようとするエネルギーも湧いてくる」と述べ、これからの母親学級には「子安講」的機能が望まれると述べている。地域社会の繋がりが希薄になった現代において、本研究の妊婦プログラムの取り組みは、子安講的效果が期待でき、ひいてはソーシャル・キャピタルの醸成へつながる可能性も期待できる。

## 4.2 妊婦プログラムの今後の展望

### 4.2.1 妊婦プログラムの改善点

プログラムの効果を高めるためには短期間の連続した開催が必要であるが、就労中の妊婦も多く、また妊婦という特性のため、途中切迫早産の兆候があり欠席となったり、そのまま出産を迎えたりするため、4回以上の開催が難しい状況がある。実際、参加者からも回数を増やして欲しいという要望があり、子育てプログラムであるNPは6回以上を1クールとしており、それと比較するとグループの凝集性も弱く感じる。そこで、集まった対象者の体調や状況に応じて、開催期間を延長できるように工夫していく必要があると考える。

また、参加者の中には、上の子の育児でストレスを感じており、「託児があるから」「上の子と離れる時間が欲しくて」参加している母親もおり、子から離れてリラックス

スしたり、話し合いに集中してもらうためにも託児の準備が必要であるが、コスト及び場所の問題がある。

#### 4.2.2 妊婦プログラムの付随効果と今後の展望

本研究の結果より、妊婦への子育ての準備教育として、現在行われている講義・演習型をメインとしたクラスと、本研究で取り上げた参加型の話し合い形式の両方を取り入れたスタイルが望ましいと示唆された。厚生労働省は平成 27 年度より妊娠・出産包括支援事業の内容の一つに、産前・産後サポート事業を挙げている。その内容は、妊産婦の自宅に赴く等に個別に支援したり、公共施設等を活用し、同じ悩み等を有する妊産婦等に対して集団形式による相談に対応したりすることにより、家庭や地域での妊産婦の孤立感の解消を図るとされており、妊婦プログラムは、今求められている支援にフィットすると考えられる。

その際、募集チラシの文言には工夫が必要である。妊婦プログラムでは、募集チラシの中に、「子育てや親になることに漠然とした不安があって・・・」、「身体が自由に動かないので、上の子にも上手く対応できずにイライラ」等、不安を抱えている妊婦でもアクセスしやすくする文言を散りばめた。その結果、実際に集まった妊婦の参加動機として、「突然できてびっくり。気持ちも整わないまま、妊婦になってしまい不安も大きい」といった突然の妊娠に戸惑っている妊婦や、「子育てってどうすればいいのかと思って参加した」と話す初産婦がいた。また、経産婦では「上の子の世話で妊娠している事も忘れれ過ぎしている。お腹の子のために何かしてあげないと思っていた」といった、2 人目以降でお腹の子の事を考える時間がない事へ罪悪感を抱えている妊婦や、「上の子とこじれて」といったの上の子の子育てに悩んでいてプログラムへ参加した妊婦もいた。このように、不安を抱える妊婦でもプログラムにアクセスしやすくする工夫が必要であり、それには専門家によりアウトリーチも必要となってくる。今回のプログラムでも、共催者である専門家のアウトリーチにより参加した妊婦は、出産後の継続支援へ繋がっていた。

また、妊婦プログラムはこのプログラムによってのみ完結するものではない。支援者はプログラムを通して、母のリスク要因（不安が強い、実母との親子関係にストレスを感じている等）を 4 回のグループワークを通して総合的に判断していくことができ、今までリスクを持ちながらも支援の対象として挙がってこなかった母を妊娠中か

ら支援することができと考えられる。また、妊娠中からの支援者との関係作りにもなり、継続したフォローアップができ、産後にも支援を継続しやすい。このように、妊娠期から産後の子育てにむけて、切れ目のない支援の強化に取り組まれている現状において、妊婦プログラムの参加は、母がリソースへアクセスしていく第一歩となり、そのためにも、他機関の理解・連携が重要である。

#### 4.3 研究の限界と課題

本研究は、介入群・比較群ともに、それぞれ妊婦プログラムとマザーズクラス以外行政開催のマザーズクラスや両親学級等を受講している母もおり、結果に他プログラムの影響を受けている可能性も考えられる。

また、比較群の設定について、今回は現状との比較を行うために産科施設で行われているマザーズクラスの参加者を比較群としたが、外生変数を統制し、妊婦プログラム自体の効果を検証するためには、研究対象者を無作為割り付けによってグループ化して検討することが望ましい。

そして、ねらい③サポートし合う仲間づくりの評価について、実際には友人・知人として継続した関係をもっている母同士もいるが、今回は追跡調査を行っていない。

今後の課題として、対象数を増やし、外生変数の影響を小さくする研究デザインを検討し、出産後の参加者の子育て状況を追跡していく必要がある。

## V 結論

本研究で実施した妊婦プログラム（参加型・話し合い形式・連続開催）に参加した妊婦は、実母との関係や母親役割獲得に関する不安が有意に軽減していた。これは、実母との関係やこれからの子育てについて話し合い、思いの表出や具体的な考え・やり方の獲得ができたからではないかと考える。これは従来のマザーズクラスではみられなかった効果である。

また、妊婦プログラム参加者はマザーズクラス参加者に比べ、グループメンバーからサポートされていると有意に感じていた。

以上より、本プログラムは妊婦を対象とした、母親役割獲得に向けた準備プログラムとして効果があると考えられる。



## 引用文献

- 1)原田正文. 特集子育て論のこれから, I 子育て論の現在, 子育ての過去・現在・未来. そだちの科学 2008 ; 10(4) : 33-37.
- 2)吉田弘道. 育児不安研究の現状と課題. 専修人間科学論集心理学篇 2012 ; 2(1) : 1 - 8.
- 3)渡邊茉奈美 . 「育児不安」 の再検討 子ども虐待予防への示唆. 東京大学大学院教育学研究科紀要 2012 ; 51(3) : 191-202
- 3)Taylor, Guterman, Lee, and Ratouz. Intimate Partner Violence , Maternal Stress, Nativity, and Risk for Maternal Maltreatment of Young Children, American Journal of Public Health . 2009 ; 99(1) : 175-183.
- 4)Marie-Eve Clement, Claire Chamberland. The Role of Parental Stress, Mother's Childhood Abuse and Perceived Consequences of Violence in Predicting Attitudes and Attribution in Favor of Corporal Punishment J Child Fam and Stud 2009 ; 18 : 163-171.
- 5)八重樫牧子, 小河孝則, 田口豊郁, 他. 乳幼児を持つ母親の子育て不安に影響を与える要因 子育て不安と児童虐待の関連性. 厚生指標 2008 ; 55(1) : 1-9.
- 6) Glover V, 吉田敬子訳 : 出産前の母親のストレスや不安が子どもへ与える長期的影響, 臨床精神医学 2004 ; 33(8) : 983-994.
- 7)板橋家頭央, 松田義雄, 編. DOHaD その基礎と臨床. 東京都 ; 金原出版, 2008.
- 8)Hansen D, Lou HC, Olsen J. Serious life events and congenital malformation : a national study with complete follow-up. Lancet 2000 ; 356 : 875-880.
- 9)Obel at Van den Berg. Dispositional optimism and recovery from coronary artery bypass surgery : The beneficial effects on physical and psychological well-being . Journal of Personality and Social Psychology 1989 ; 57 : 1024-1040
- 10)O'Connor TG, Heron J, Golding J, et al. Maternal antenatal anxiety and behavioural/emotional problems at 4 years. Brit J Psychiat 2002a ; 180 : 502-508.
- 11)Cranley,M.S. Development of a tool for the measurement of maternal attachment during pregnancy. Nursing Research 1981 ; 30(5) : 281-284.
- 12)Muller, M.E. Prenatal and Postnatal Attachment:Modest Correlation Journal of Obstetric Gynecologic and Neonatal Nursing1996 ; 25(2) : 161-166.

- 13)吉田敬子. 胎児期からの親子の愛着形成. 母子保健情報 2006 ; 54 : 39-46.
- 14) 中板郁美. 講義「子ども虐待予防活動」. 子どもの虹情報研修センター紀要 2014 ; 12 : 68-76. [http://www.crc-japan.net/contents/guidance/pdf\\_data/kiyou\\_no12.pdf](http://www.crc-japan.net/contents/guidance/pdf_data/kiyou_no12.pdf) (アクセス日 平成 28 年 1 月 7 日)
- 15)LA Sroufe, J Fleeson. Attachment and the construction of relationships. Relationship and Development 1986
- 16) 北村俊則. 周産期メンタルヘルス研究小史. <http://www.institute-of-mental-health.jp/perinatal/pdf/J2-1.pdf> (アクセス日 平成 28 年 1 月 7 日)
- 17)大橋優紀子, 北村俊則, 坂梨京子, 他. 新生児虐待の原因は産後の抑うつ状態ではなくボンディング障害である 熊本地区の縦断調査から. 2014 ; 第 11 回日本周産期メンタルヘルス研究会学術集会.
- 18)厚生労働省. 平成 25 年度の児童相談所における児童虐待相談対応件数. 雇用均等・児童家庭局総務課. <http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000053235.pdf> (アクセス日 平成 27 年 10 月 30 日)
- 19)厚生労働省. 社会保障審議会児童部会児童虐待等要保護事例の検証に関する専門委員会. 子ども虐待による死亡事例など重大な事例の検証を踏まえた対策について(第 11 次報告). <http://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000099920.html> (アクセス日 平成 28 年 1 月 7 日)
- 20) 健やか親子 21 (第 2 次) ホームページ. <http://sukoyaka21.jp/> (アクセス日 平成 28 年 1 月 7 日)
- 21) 厚生労働省. 養育支援訪問事業ガイドライン. <http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/kosodate08/03.html> (アクセス日 平成 28 年 1 月 7 日)
- 22) 社会福祉法人恩賜財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所編. 子ども虐待対応の手引き―平成 17 年 3 月 25 日改定版, 有斐閣, 2005.
- 22)森田明美, 上田美香. 妊娠・出産直後の母親が抱える問題と子育て支援の課題, 東洋大学人間科学総合研究所紀要 2004 ; 創刊号 : 72-96.
- 23)森田明美, 上田美香. 子どもの育ちと子育てに関する研究 出産前の男女への学習プログラムの開発報告. 東洋大学人間科学総合研究所紀要 2005 ; 4 : 66-77.

- 24) 森田明美, 上田美香. 子どもの育ちと子育てに関する研究 出産前の男女への学習プログラムの開発報告, 東洋大学人間科学総合研究所紀要 2006 ; 6 : 44-56.
- 25) ペリネイタルケア編集室編. 新しい Know-How を学ぶ これからの出産準備教室 妊婦に寄り添う「参加型」クラスのすすめかた. 東京 ; メディカ出版, 2005.
- 26) 新道幸恵, 和田サチ子. 母性の心理社会的側面と看護ケア. 東京 : 医学書院, 1990.
- 27) 荘田 智彦, 鱒渕 清子, 鎌田 玲子, 他. PHNに会いたい(9) 栃木県真岡市・両親学級「ピアカウンセリング」先輩からプレパパ・プレママへつなぐ市民の安心. 公衆衛生 2008 ; 72(5) : 413-419.
- 28) 中窪優子, 新秋枝, 斉藤京子, 他. マタニティサイクルにある女性と子どもに対する継続的な一貫したケアの提供に関する検討 母親学級の改革とその評価. 聖路加健康科学誌 2000 ; 7~8 : 1-8.
- 29) 伊藤敦子, 栗原智花他 : セルフヘルプグループ形成を目指した母親学級と助産師の役割, ペリネイタルケア, 23(3), 261-265, 2004.
- 30) 菅沼 ひろ子, 藤井 智恵美. 母親学級を再考する グループ・エンカウンター の提唱. ペリネイタルケア 1986 ; 増刊妊産婦に提供する保健サービス : 107-112.
- 31) 松島久美子, 田中 妙子, 清田 裕子, 他. 構成的グループエンカウンター(SGE)形式による妊娠・出産の振り返りとナラティブアプローチによる赤ちゃんの手紙の効果について. 熊本県母性衛生学会雑誌 2009 ; 12 : 39-47.
- 32) 新井陽子, 高橋真理. 産後うつ病の妊娠期予防的介入におけるシステムティック・レビュー. 母性衛生 2006 ; 47(2) : 464-473.
- 33) 新井陽子. スキルレクチャー ケア技術を身につけよう! 産後うつ病を予防するためのケア技術. 助産雑誌 2007 : 618 (11) : 936-942.
- 34) 小泉 智恵, 笠原 麻里, 各務 真紀, 他. 妊娠期の女性におけるメンタルヘルス・スクリーニング第2報. 近未来医療を担う心身医学 第1回日本心身医学5学会合同集会. 心身医学 2009 ; 49(6) : 639.
- 35) 北村俊則 編. 事例で読み解く 周産期メンタルヘルスケアの理論 産後うつ病メカニズムの理解のために. 東京 : 医学書院, 2007.
- 37) Regina Lederman, Karen Weis. Psychosocial Adaptation to Pregnancy Seven Dimensions of Maternal Role Development. : New York : Springer, 2009.
- 38) Lederman RP, Lederman E, Work BA Jr, et al. The relationship of maternal

anxiety, plasma catecholamines, and plasma cortisol to progress in labor. *Am J Obstet Gynecol* 1978 ; 1;132(5) : 495-500.

39)大平光子, 井上尚美, 大月恵理子. 母性看護テキスト NiCE 母性看護学Ⅱ マタニティサイクル 母と子そして家族のよりより看護実践. 東京: 南江堂, 2012.

40) 三沢直子, 河津英彦. 失敗から学ぶ これからの子育て支援 NPプログラム「完璧な親なんていない!」10年の歩み. 東京: 公益財団法人東京都福祉保健財団, 2012.

41) ジャニス・ウッド・キャタノ著, 三沢直子監修, 杉田真他訳. 親教育プログラムのすすめ方—ファシリテーターの仕事—. 東京: ひとなる書房, 2002.

42) 西村真実子, 米田昌代, 堅田智香子他: 『Nobody's Perfect 親育ち支援プログラム』の育児不安や育児困難に悩む母への実施と評価. 石川: 石川県立看護大学母性・小児看護学講座「母の自己効力感を高めるペアレンティング・プログラムの開発」研究グループ, 2009.

41) 佐藤拓代, 分担研究 妊娠期からの虐待防止に関する研究. 奥山真紀子, 平成 17 年度厚生労働科学研究 児童虐待の子どもの被害, 及び子どもの問題行動の予防・介入・ケアに関する研究. 2005.

42) 池住義憲. 参加型学習とは何か? より意味のあるファシリテーターになるために. 助産雑誌 2004 ; 58(1) : 9-16.

43) 戸田律子. 参加型マタニティクラス BOOK. 東京: 医学書院, 2007.

44)夏目誠, 村田弘. ライフイベント法とストレス度測定. 公衆衛生研究 1993; 42(3) : 402-412.

45)東雅代. 育児不安・育児困難・虐待に悩む母のグループによる被サポート感と関連要因の検討—愛着スタイルの違いからみた被サポート感の高いグループ構成—. 2010.

46) 酒井 佐枝子, 加藤 寛. 養育者の対人関係のあり方と養育行動との関係. 心的トラウマ研究 2006 ; 2 : 53-62.

47)中尾達馬, 加藤和生. “一般他者”を想定した愛着スタイル尺度の信頼性と妥当性の検討. 九州大学心理学研究 2004 ; 5 : 19-27.

48) 酒井 佐枝子, 加藤 寛. 養育者の対人関係の持ち方が虐待傾向に及ぼす影響 子ども虐待予防に必要な視点を考える. トラウマティック・ストレス 2007 ; 5(2). 157-165.

49)岡山久代, 高橋真理. 日本語版 Japanese Prenatal Self-Evaluation Questionnaire

の開発. 日本女性心身医学会雑誌 2002 ; 7(1). 55-63.

50)アーヴィン・ヤーロム, ソフィア・ヴィノグラードフ, 川室優訳. グループサイコセラピー ヤーロムの精神集団療法の手引き. 東京: 金剛出版, 1991.

51) 川井 尚, 庄司 順一, 千賀 悠子, 他. 子ども総研式・育児支援質問紙(ミレニアム版)の手引きの作成. 日本子ども家庭総合研究所紀要, 2001 ; 37 : 159-180.

52) 柏木恵子. 家族心理学 社会変動・発達・ジェンダーの視点. 東京: 東京大学出版会, 2003.

53) 中垣 明美, 千葉 朝子. 母親役割獲得支援に向けた産後 3~4 ヶ月の母親の現在と妊娠中の思いおよび希望する支援の検討. 母性衛生 2012 ; 53(1), 125-133.

54) 大村 典子, 松原 まなみ, 山磨 康子, 他. 周産期における母親の内的ワーキングモデルとその経時的変化. 母性衛生 2002 ; 43(1) : 18-24.

55) 鎌田 佳奈美, 檜木野 裕美, 他. 妊娠が親になることに対する態度の構成要素と Internal Working Model との関連. 大阪府立看護大学医療技術短期大学部紀要 2002 ; 7(2), 65-71.

56) Ruva Rubin, 新道幸恵他訳. 母親らしさ 母性論. 東京: 医学書院, 1997.

57) Ickovics JR, Reed E, Magriples U, et al. Effects of group prenatal care on psychosocial risk in pregnancy : Results from a randomized controlled trial. Psychology Health 2011 ; 26(2) : 235-50.

58) 渡辺久子. こどもの虐待を防ごう 虐待の世代間伝達を断ち切る. 助産婦雑誌 1998 ; 52(8) : 674-680.

59) 田中千穂子. 母子愛着をめぐって「世代間伝達」の功罪. 教育と医学 2004 ; 52(5) : 401-410.

60) 福島富士子. 助産師にとって地域づくり参画 ネウボラへのかかわり. 助産雑誌 2015 ; 69(6) : 452-457.

61) Robert D. Putnam, 河田潤一訳. 哲学する民主主義—伝統と改革の市民的構造. 東京: NTT 出版, 2001.

62) 尾島俊之. ソーシャル・キャピタルと地域保健 アセット・モデルとニーズ・モデルを含めて. 保健師ジャーナル 2011 ; 67(2) : 97-100.

63) 渡邊大輔. 子育てストレスと社会サポート. 辻竜平, 佐藤喜倫. ソーシャル・キャピタルと格差社会 幸福の軽量社会学. 東京: 東京大学出版, 2014 : 121-134.

- 64)田上豊資．保健師活動とソーシャル・キャピタル これまでもこれからも．保健師  
ジャーナル 2011 ; 67(2) : 127-131.
- 65)ブリタニカ国際大百科事典 小項目版．東京：ロゴヴィスタ，2010.
- 66)上笙一郎．子育て 心と知恵<今とむかし>．東京：赤ちゃんとママ社，2000.
- 67)鎌田久子，宮里和子，菅沼ひろ子，他．日本人の子産み・子育て．東京：勁草書房，  
1990.

## 謝辞

本研究の遂行並びに学位論文の作成にあたり、多くの方のご指導とご協力を賜りました。謹んでお礼申し上げます。

研究活動全般に渡り格別なる御指導と御高配を賜りました石川県立看護大学西村真実子教授に心より感謝申し上げます。何度も躓き、立ち止まりましたが、先生の温かい励ましと熱心なご指導のお蔭で、何とかここまで辿り着くことができました。研究には無縁だった私を子育て支援及び研究の道に導いていただき、本当にありがとうございました。

学位論文審査において、貴重なご指導とご助言を賜りました石川県立看護大学教授吉田和枝先生、同教授 林一美先生、同教授 今井美和先生に心より感謝申し上げます。お忙しい中、何度もご指導下さりありがとうございました。

プログラムの開催にあたり、ひろ助産院 井上博子先生には多大なるご協力を賜りました。妊婦さんと赤ちゃん、その家族のためになるのであればとご快諾下さり、惜しみないご支援を賜り、本当にありがとうございます。同看護師 岡本みさ子さん、しのぶ助産院 山本忍さんには、プログラムの運営だけではなく、いつも明るく楽しく公私共に支えていただき本当にありがとうございました。助産院の皆様には、私自身の産後の抑うつが強く、どうすればいいか困惑していた日々を温かく熱心なケアで包んでいただき心より感謝申し上げます。

プログラム内容の検討にご助言下さったはせ川助産院 長谷川喜久美先生、プログラムの講師又はファシリテーターをお引き受け下さったひまわり助産院 石田美幸先生、どんぐり助産院 川久保佳代先生、よしかわ助産院 吉川由起子先生、ママだいすき助産院 北村牧子先生、皆様お忙しいにも関わらずご快諾いただき、お引き受け下さり本当にありがとうございました。

プログラムの開催にご協力下さった行政の保健師の皆様、調査にご協力下さった各医療機関の病院長、看護師長及びスタッフの皆様、お忙しい中本当にありがとうございました。

何より、プログラムの開催及び調査に快くご協力下さったたくさんの妊婦の皆様にお礼申し上げます。皆様とそのご家族のご健康とご多幸を心よりお祈り申し上げます。

研究を進めるにあたり、石川県立看護大学母性・小児看護学講座の先生方にはたくさんのご助言とご配慮を賜りました。特に同講師 米田昌代先生、元同講師 堅田智香

子先生には、プログラムの運営にご協力いただき、同講師 金谷（東）雅代先生には尺度及び研究結果の使用、並びに在職中には多くのご配慮を賜り心よりお礼申し上げます。

石川県立看護大学教授 小林宏光先生には、院生として研究を遂行するにあたり、多くのご配慮を賜りました。いつも親身になって話を聞いて下さり、論文作成の際には私の理解の至らなさにも辛抱強くご指導下さり、本当にありがとうございました。また、学内を歩いていると様々な先生方がお声をかけて下さり、大きな励みとなりました。

論文をまとめる過程において、国立保健医療科学院主任研究官 吉田穂波先生には、貴重な資料と有益なご助言、温かい励ましをいただき感激いたしました。

大阪大学連合小児発達学研究科小児発達学専攻准教授 酒井佐枝子先生には、貴重な研究結果の使用をご許可いただき感謝申し上げます。

滋賀医科大学医学部看護学科准教授 岡山久代先生には、尺度の使用及び一部改編をご許可いただきお礼申し上げます。

若輩の私を同じ院生の仲間として励まし、支えて下さった先生方、大学院の先輩、後輩の皆様本当にありがとうございました。

最後に、これまで私の思う道を進むことを温かく見守り、応援してくれた夫、子ども、両親、兄弟家族、親類及び友人の皆様に深く感謝いたします。

支えて下さった全ての方に深謝し謝辞と致します。

本研究は、日本学術振興会 2012 年度科学研究費（若手研究 B：研究課題番号 24792505）の助成を受けて実施いたしました。ご支援をありがとうございました。