

原著論文

幼児を育てる母親の育児マスターリーに影響する要因の検討 —母親の近所とのつながりに着目して—

金子紀子^{1§}, 石垣和子¹

概要

本研究の目的は、幼児を育てる母親の近所とのつながりに着目して母親の育児マスターリーに影響する要因を検討することである。育児マスターリーは育児プロセスの中で獲得した養育者個人の能力や育児行動そのものに対する肯定的評価と定義した。A県B市の1保健センターにて2014年7～9月に実施された1歳6か月児・3歳児健診を受診した児の母親682人を対象に、無記名自記式質問紙調査を行った。回収した566票（回収率83.0%）のうち、508人を分析対象とした（有効回答率74.5%）。重回帰分析の結果、育児マスターリーは、現在の近所との関係、育児情報の入手しやすさ、育児ストレス、母親のソーシャルサポートの認識が影響していた。現在の近所との関係は幼児を育てる母親が育児を肯定的に捉えるための重要な要素であることが示唆された。

キーワード 近所とのつながり、育児マスターリー、育児ストレス、ソーシャルキャピタル

1. はじめに

現代の多くの母親は育児ストレスや育児困難感を抱えている。母親の育児ストレスについては様々な方向から検討されているが、子どもの年齢別にみると、子どもの成長に伴って増すことや¹⁾、1歳6か月児が高い傾向にあること²⁾が報告されている。また3歳前後では、自我の発達をめざましい児に対し、母親が対処不能感を表す報告もある³⁾。これらの時期は、自我の芽生えや社会性の発達が著しく、また発達のスピードには個別性があることが考えられ、1歳を過ぎてからの幼児期を一体的に捉えて母親の育児について検討する必要があると考える。幼児期の子どもを育てる母親は育児ストレスを感じており、核家族化が進み育児を取り巻く環境が変化している昨今は、かつてより育児中の母親は孤立しやすく、否応なく母親の個人的要因の影響が際立つと考える。

このような育児ストレスに対処するために注目すべき母親個人の心理的要因として、マスターリー(mastery)という概念がある。マスターリーは必要ときに他者に援助を受けるなど、環境に効果的に働きかけることができると考えられている⁴⁾。

マスターリーはPearlin & Schoolerによって提唱された自己概念の1つであり、ある問題に対す

る解決能力やその予期に関する比較的安定した自己知覚と定義される⁵⁾。自己効力感(self-efficacy)や統制の所在(locus of control)とともに、広い意味ではいずれも主観的統制感の一つとして解釈することが可能だと紹介されている⁶⁾。また、個人の持つストレス対処能力という意味では首尾一貫感覚SOC(Sense of Coherence)とも類似している。自己効力感は特別な課題を遂行する能力に関するもので、マスターリーは自己効力感のように結果を生み出す能力ではあるが、人生における活動の舞台でのコントロール感のような包括的な概念を示す⁷⁾といわれている。また、Carpianoによると、マスターリーは個人の心理的資源と近隣社会の構造の相互作用を調べるための重要な構成要素の1つであり、The Los Angeles Family and Neighborhood Surveyのデータを用いた調査において、育児負担感が強いとマスターリーが低く、近所付き合いが濃い方がマスターリーは高いという結果が報告されている⁸⁾。日本におけるマスターリーに関する研究は散見され⁹⁻¹³⁾、介護に関し、「介護におけるマスターリー」を定義づけ、測定尺度を開発したもの¹⁴⁾を参考に介護マスターリーの尺度が作成されている¹⁵⁾。同様に本研究では育児におけるマスターリー、すなわち育児マスターリーについて検討する。

育児マスターリーの高い母親は、必要な時に他者

¹ 石川県立看護大学 [§] 責任著者

に援助を求めて育児を行っていると考えられる。育児中の母親がソーシャルサポートを知覚する対象は夫、友人、親・親戚の順に高くなっており、近所の人をサポート者として認知することは低いものの、子どもの年齢の上昇や子どもの数が2人以上になると、近所の人からのサポートは高くなることが明らかになっている¹⁶⁾。しかし育児マスターと近所付き合いなど近所とのつながりとの関係はこれまで検証されていない。

地域保健の分野では、近年の都市化の進展や住民の生活スタイルの変化に対応した共助の体制の再構築を目指していくことが求められており¹⁷⁾、ソーシャルキャピタル（以下、SCとする）の活用が期待されている。日本におけるSCの研究は、主に高齢者を対象としたもの¹⁸⁾が蓄積されてきたが、育児についても着目する必要があると考える。近所付き合いは、SCの構成要素の1つである「ネットワーク」に該当する。日常生活を営む住まいの身近で行われるものであり、地域で開催されている育児教室や育児サロンなどに出向くことが難しい母親を含む全ての母親にとって他者との交流の機会となり、育児中の母親の感情や感覚に何らかの影響を与えうると考えられる。先行研究においては、近所付き合いがない人ほど育児不安が高くなること¹⁹⁾や、近所付き合いにストレスを感じる母親が約3割いる²⁰⁾等、母親の育児にプラスにもマイナスにも影響していることが明らかになっている。しかしSCの指標としての近所付き合いの多さや深さなど近所とのつながりそのものに焦点をあて育児との関係をみたものは、近所づきあいの程度と子育てのしやすさ感とを検討したもの²¹⁾があるのみである。

また、近所とのつながりについて、母親自身の被養育環境にも着目すると、母親自身が育った家庭内環境は母親の育児に影響を及ぼしていることが明らかになっているが²²⁻²⁸⁾、家庭外である近所や地域との関係性が、時を経て親となった母親の現在の育児にどう影響しているかについては明らかになっていない。農村地域においては、育児中の母親は自分自身の幼少期の近所とのつながりを肯定的に捉えており²⁹⁾、母親の被養育環境におけるSCが肯定的であれば、現在の母親の育児マスターに好影響を与えている可能性が考えられる。

以上のことから、本研究の目的は、幼児を育てる母親の近所とのつながりに着目して母親の育児マスターに影響する要因を検討することであ

る。核家族化が進み、希薄化している昨今において身近な地域社会である近所とのつながりが母親の育児マスターにどう影響しているかが明らかになることで、母親のニーズに基づいて育児を社会全体で支えることの推進策を検討する一助になると考える。

2. 方法

2.1 本研究の概念枠組み（図1）

図1に本研究の概念枠組みを示す。本研究では、育児マスターに対して影響する要因を検討する。

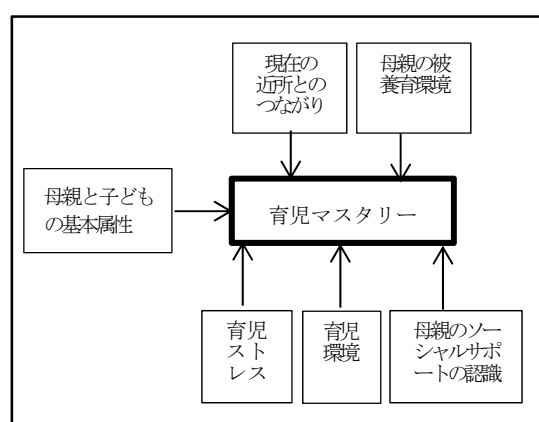


図1 本研究の概念枠組み

2.2 用語の定義

育児マスター：安部がLawtonらの定義に準じて介護マスターを定義したように¹⁵⁾、育児マスターを「育児プロセスの中で獲得した養育者個人の能力や育児行動そのものに対する肯定的評価」と操作的に定義する。

近所とのつながり：本研究では、近所付き合いの深さ、近所付き合いの人数、近所との行き来の頻度、近所との関係、近所付き合いの満足度の5項目から成ることとする。

2.3 調査対象

A県B市の1箇所の福祉健康センター（以下、センター）管内に居住する幼児を育てる母親であり、2014年7～9月に実施された1歳6か月児および3歳児健康診査を受診する児の全ての母親とした。乳幼児健康診査は母子保健法で定められ、全国の実診率は1歳6か月児が94.8%、3歳児が92.8%（2012年度）と高く、対象者の偏りが少ないため選定した。今回のセンターにおいても受診率は双方とも98%（2012年度）と高い。調査対

象のセンターは、管内人口が約15万とB市の総人口の約3分の1を占め、市内にあるセンターの中で年少人口が最も高い地域である。

2.4 調査方法

無記名自記式質問紙調査であり、健診会場にて研究者か研究協力が母親に口頭で調査趣旨の説明を行い、調査票を配布した。健診会場内に調査記入用の別室を設け、その場で記入後、設置した回収箱にて回収するか、返信用封筒を渡し研究者宛て回収した。

2.5 調査項目

(1) 母親と子どもの基本属性

母親の基本属性として、年齢、就労状況、最終学歴、母親の健康状態、家庭の経済状況、子どもの数を尋ね、子どもの基本属性として、健診種別、子（健診受診児）の性別、子（健診受診児）の出生順位、日中の主な養育者を尋ねた。

(2) 育児マスター

安部の作成した介護マスターの項目¹⁵⁾を参考にした。この介護マスターは「介護役割への達成感」5項目と「介護に関する対処効力感」5項目の計10項目で構成されており、それぞれ「あてはまる」から「あてはまらない」の4件法で尋ねている。そして、回答の得点が高いことは、介護能力や介護そのものに価値を見だし、肯定的に考えている程度が高いと解釈する¹⁵⁾、としている。本研究ではこの介護マスターの介護という表記を育児に入れ替えて、育児マスター尺度とした。したがって、「育児役割への達成感」5項目と「育児に関する対処効力感」5項目の計10項目で構成されたものと仮定し、介護マスターと同様に「あてはまる」から「あてはまらない」の4件法で尋ねた。そして合計得点を算出した。得点範囲は0～30点で、得点が高いほど育児マスターが高いものと解釈する。すなわち、育児能力や育児そのものに価値を見だし、肯定的に考えている程度が高いと解釈する。本研究でのCronbachの α 係数は0.872であった。

(3) 現在の近所とのつながり

近所付き合いの深さと近所付き合いの人数について、内閣府の先行調査³⁰⁾と同じ質問項目を用いた。SCの構成要素である「ネットワーク」の調査項目として、「隣近所とのつきあいの程度

と「隣近所とつきあっている人の数」が含まれており、本研究では、「隣近所とのつきあいの程度」を「近所付き合いの深さ」とし、「隣近所とつきあっている人の数」を「近所付き合いの人数」とした。

近所との行き来の頻度については、2007年の国民生活白書と同じ質問項目を用いた³¹⁾。地域のつながりの現状として、「近隣住民の行き来の程度」を調査しており、本研究では「近所との行き来の頻度」とし、「ほとんど行き来しない」から「よく行き来する」の4件法で尋ねた。

近所との関係と近所付き合いの満足度については、パイロット調査の結果²⁹⁾を基に、調査項目に含めた。近所との関係については、「良好でない」から「良好」、近所付き合いの満足度については「大変不満」から「大変満足」のそれぞれ4件法で尋ねた。

(4) 母親の被養育環境

近所との行き来の頻度と近所との関係は、現在の近所とのつながりから、住んでいた地域の土地柄は、現在の育児環境から同一の質問項目を設けた。それぞれについて、母親が自分の育った環境として感覚的に思い起こされるイメージを尋ねるため、具体的な時期を設けず「子どもの頃」の状況を尋ねた。この他、母親の出身地、育った家族形態について尋ねた。

(5) 育児環境

育児環境として、自宅種類、居住年数、住んでいる地域の土地柄、家族形態、育児支援の公的サービスの利用状況、育児情報の入手のしやすさを尋ねた。現在住んでいる地域の土地柄については2007年の国民生活白書と同じ質問項目を用い³¹⁾、選択肢のうち「庶民的でうちとけやすい感じ」「何かと相談し合い助け合う感じ」をポジティブイメージとし、「お互いが干渉し合い、ややうるさい感じ」「権利意識が強く、自分本位な感じ」「お互い無関心でよそよそしい感じ」はネガティブイメージとした。

(6) 育児ストレス

清水らが開発した育児ストレス尺度短縮版を用いた³²⁾。この尺度は、日本人の母親向けに開発された尺度で、Lazarusの心理的ストレス理論を基盤とし、個人と環境との相互作用に注目し、否定的な情動を「育児ストレス」とした育児ストレス尺度の短縮版である。「心身の疲労」「育児不安」

「夫の支援のなさ」の3因子16項目から構成されている。「あてはまる」から「あてはまらない」の5件法で尋ね、合計得点を算出した。得点範囲は16点～80点で、得点が高いほど育児ストレスが高いことを示す³²⁾。尺度の信頼性、妥当性は保証されている。本研究でのCronbachの α 係数は0.871であった。

(7) 母親のソーシャルサポートの認識

原口らの育児ソーシャルサポート尺度を用いた³³⁾。この尺度は「精神的サポート」「育児ヘルプ」「居場所作り」の3因子9項目から構成されている。「非常にあてはまる」から「全くあてはまらない」の4件法で尋ね、合計得点を算出した。得点範囲は9～36点で、得点が高いほど育児ソーシャルサポートが高いことを示す。信頼性と交差妥当性は保証されている³³⁾。本研究でのCronbachの α 係数は0.807であった。

2.6 分析方法

変数ごとに記述統計量を算出した後、健診種別の違いによる対象の特性を検討するため、母親と子どもの基本属性と育児マスターリーについて、 χ^2 検定または対応のないt検定を行った。そして育児マスターリーと母親と子どもの基本属性、現在の近所とのつながり、母親の被養育環境、育児環境との関連をみるため、対応のないt検定、一元配置分散分析および正規性がない場合Kruskal-Wallisの検定を行い、その後TukeyまたはBonferroniの多重比較法を行った。また育児マスターリーと育児ストレス、母親のソーシャルサポートの認識との関係をみるため、各得点の正規性が確認されればPearsonの積率相関係数、正規性がない場合はSpearmanの順位相関係数を算出した。

つぎに育児マスターリーに影響する要因を検討するため、育児マスターリーを従属変数とした重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。独立変数は、現在の近所とのつながりと母親の被養育環境の各変数、および母親と子どもの基本属性、育児環境、育児ストレス、母親のソーシャルサポートの認識のうち、育児マスターリーと有意差のあった変数を選択して投入した。多重共線性は独立変数同士の相関が $|r| \geq 0.9$ およびVIFの値にてないことを確認した。重回帰分析に投入する独立変数のうち、名義尺度はダミー変数を用いた。

有意水準は両側5%とし、統計解析は

Microsoft Excel 2010 および SPSS ver.21 を使用した。変数ごとに欠損値の数が異なるため分析ごとに対象数が異なる。

2.7 倫理的配慮

研究の参加は自由意志であること、不参加でも市の保健サービスに影響はないこと等を明記し、調査票の回収をもって研究協力で同意が得られたとみなした。また既存尺度について、開発者に尺度の使用許可を得て調査を実施した。本研究は、石川県立看護大学倫理委員会の承認を得て実施した。(看大第1447号)

3. 結果

調査対象者682人中566人より調査票を回収し、回収率は83.0%であった。このうち、調査票の1ページ以上に欠損のある4人、各尺度で欠損のあった35人、育児ストレス尺度および育児ソーシャルサポート尺度の前提条件に該当しない夫のいない18人、居住地が研究対象外である1人の計58人を除く508人を分析対象とした。(有効回答率74.5%)

3.1 健診種別の違いによる対象の特性(表1)

1歳6か月児健診と3歳児健診での母親を比較すると、3歳児の母親と比べて1歳6か月児の母親は、専業主婦が多く、子の数が少なく、日中の主養育者が母親である割合が高いが、母親と子どもの基本属性のその他の各変数と、育児マスターリー得点に有意な差はなかった。このため、幼児を育てる母親の集団として対象者を一括して扱った。

3.2 対象者の概要

(1) 母親と子どもの基本属性(表2)

母親の年齢は30歳代が最も多く67.0%、就労している母親は57.2%、最終学歴は専門学校・短大卒が最も多く42.9%であった。また健康状態は「とてもよい」「まあよい」と答えた者が91.5%、家庭の経済状況は「ふつう」と答えた者が53.1%、「ゆとりあり」「ややゆとりあり」と答えた者が26.8%、子どもの人数は1人もしくは2人がそれぞれ約41%であった。

健診対象児の性別は男が48.3%、健診対象児は第1子もしくは第2子以降がそれぞれ約50%であった。

表1 1歳6か月児健診と3歳児健診での対象者の比較 n=508

	1歳6か月児健診 n=275		3歳児健診 n=204		p
	n	(%)	n	(%)	
母親と子どもの基本属性					
年齢					
20～29歳	74	(27.0)	42	(20.6)	n.s.
30～39歳	175	(63.9)	142	(69.6)	
40歳以上	25	(9.1)	20	(9.8)	
就労状況					
就労している	145	(53.1)	128	(64.0)	0.018
専業主婦	128	(46.9)	72	(36.0)	
最終学歴					
中学校・高校卒	75	(27.3)	60	(29.4)	n.s.
専門学校・短大卒	132	(48.0)	79	(38.7)	
大学・大学院卒	68	(24.7)	65	(31.9)	
母親の健康状態					
とてもよい・まあよい	248	(90.2)	193	(94.6)	n.s.
あまりよくない・よくない	27	(9.8)	11	(5.4)	
家庭の経済状況					
ゆとりあり・ややゆとりあり	72	(26.3)	55	(27.0)	n.s.
ふつう	140	(51.1)	114	(55.9)	
やや苦しい・苦しい	62	(22.6)	35	(17.2)	
子の数					
1人	134	(48.7)	63	(30.9)	0.000
2人	101	(36.7)	98	(48.0)	
3人以上	40	(14.5)	43	(21.1)	
子(健診対象児)の性別					
男	129	(46.9)	101	(49.8)	n.s.
女	146	(53.1)	102	(50.2)	
子(健診対象児)の出生順位					
第1子	142	(51.6)	99	(49.0)	n.s.
第2子以上	133	(48.4)	103	(51.0)	
日中の主養育者					
母親	158	(58.5)	75	(38.5)	0.000
母親以外	112	(41.5)	120	(61.5)	
育児マスター得点	18.6 ± 4.3		18.4 ± 4.0		n.s.

注1) 健診種別不明(n=29), 欠損値は除いて分析したため総数が異なる

注2) χ^2 検定または対応のないt検定

注3) n.s.: not significant.

(2) 育児マスター

育児マスター得点の平均値±SDは18.5±4.3点であった。

(3) 現在の近所とのつながりおよび母親の被養育環境(表3)

現在の近所付き合いの深さは「あいさつ程度」が最も多く51.2%, 次いで「日常的に立ち話」が30.3%であり, 近所付き合いの人数は「ごく少数(4人以下)」が最も多く64.8%, 次いで「ある程度(5～19人)」が26.2%であった。近所との行き来の頻度は, 「ほとんど行き来しない」が最も多く54.3%, 次いで「あまり行き来しない」が

24.2%であった。近所との関係は「おおむね良好」が最も多く72.2%, 次いで「良好」が18.3%であった。近所付き合いの満足度は, 「まあ満足」が最も多く79.3%, 次いで「大変満足」「やや不満」がそれぞれ約9%であった。

母親の出身地は現在と同じ市内である者が最も多く42.1%であり, 育った家族形態は核家族が52.7%で拡大家族が47.3%であった。近所との行き来は「よく行き来していた」者が最も多く50.0%, 次いで「ある程度行き来していた」が39.6%であり, 近所との関係は「おおむね良好だった」が50.0%, 「良好であった」が44.7%であった。土地柄はポジティブイメージが80.4%で, ネガ

表2 育児マスターリー得点と母親と子どもの基本属性との関連

n=508

	n	(%)	育児マスターリー得点		p	多重比較
			mean	± SD		
母親と子どもの基本属性						
年齢						
20～29 歳	119	(23.5)	19.0	± 4.3	n.s.	
30～39 歳	339	(67.0)	18.2	± 4.3		
40 歳以上	48	(9.5)	18.9	± 3.9		
就労状況						
就労している	287	(57.2)	18.5	± 4.1	n.s.	
専業主婦	215	(42.8)	18.5	± 4.4		
最終学歴						
中学校・高校卒(a)	140	(27.6)	17.7	± 4.5	0.038	a < b*
専門学校・短大卒(b)	218	(42.9)	18.8	± 4.1		
大学・大学院卒(c)	150	(29.5)	18.8	± 4.3		
母親の健康状態						
とてもよい・まあよい	465	(91.5)	18.7	± 4.1	0.000	
あまりよくない・よくない	43	(8.5)	15.9	± 5.2		
家庭の経済状況						
ゆとりあり・ややゆとりあり(a)	136	(26.8)	19.6	± 3.9	0.000	a > b*
ふつう(b)	269	(53.1)	18.5	± 4.3		a > c***
やや苦しい・苦しい(c)	102	(20.1)	17.2	± 4.3		b > c*
子の数						
1 人	209	(41.1)	18.8	± 4.1	n.s.	
2 人	210	(41.3)	18.2	± 4.5		
3 人以上	89	(17.5)	18.5	± 4.2		
健診種別						
1 歳 6 か月児	275	(57.4)	18.6	± 4.3	n.s.	
3 歳児	204	(42.6)	18.4	± 4.0		
子(健診対象児)の性別						
男	245	(48.3)	18.3	± 4.3	n.s.	
女	262	(51.7)	18.7	± 4.2		
子(健診対象児)の出生順位						
第 1 子	256	(50.6)	18.8	± 4.1	n.s.	
第 2 子以上	250	(49.4)	18.2	± 4.4		
日中の主養育者						
母親	249	(50.4)	18.6	± 4.3	n.s.	
母親以外	245	(49.6)	18.4	± 4.3		

注 1) 欠損値は除いて分析したため総数が異なる

注 2) 対応のない t 検定または一元配置分散分析, Tukey の多重比較法

注 3) *: p < 0.05, **: p < 0.01, ***: p < 0.001, n.s.: not significant.

ティブイメージが 13.0%であった。

(4) 育児環境 (表 4)

自宅種類は持ち家が 53.5%, 居住年数は 2～5 年未満が最も多く 41.3%, 次いで 5 年以上が 24.8%であった。土地柄は, ポジティブイメージが最も多く 56.7%であった。核家族は 89.8%, 公的サービスを利用しているのは 37.2%, 育児情報の入手について「入手しやすい」のは 63.6%であった。

(5) 育児ストレスおよび母親のソーシャルサポートの認識 (表 5)

育児ストレス得点の平均値 ± SD は 38.0 ± 10.7 点であった。母親のソーシャルサポートの認識の得点は正規性が確認できなかった。中央値は 30.0 点で, 四分位範囲は 6 であった。

3.3 育児マスターリーと各要因との関連

(1) 育児マスターリーと母親と子どもの基本属性 (表 2)

育児マスターリー得点と 2 つの変数の関係で有意差を認めたのは, 最終学歴 (p < 0.05), 母親の健康状態 (p < 0.001), 家庭の経済状況 (p < 0.001) であった。

表3 育児マスターリー得点と現在の近所とのつながりと母親の被養育環境との関連

n=508

	n	(%)	育児マスターリー得点		p	多重比較
			mean	± SD		
現在の近所とのつながり						
近所付き合いの深さ						
全くつきあいなし(a)	22	(4.3)	18.0	± 4.5	0.004	b<d**
あいさつ程度(b)	260	(51.2)	18.3	± 4.3		
日常的に立ち話(c)	154	(30.3)	18.1	± 4.1		
生活面で協力しあう(d)	67	(13.2)	20.2	± 4.1		
近所付き合いの人数						
隣も知らない	35	(6.9)	18.4	± 5.0	n.s.	
ごく少数(4人以下)	329	(64.8)	18.3	± 4.3		
ある程度(5~19人)	133	(26.2)	18.9	± 4.0		
かなり多く(20人以上)	10	(2.0)	21.4	± 4.1		
近所との行き来の頻度						
ほとんど行き来しない	276	(54.3)	18.4	± 4.3	n.s.	
あまり行き来しない	123	(24.2)	18.0	± 4.1		
ある程度行き来	87	(17.1)	19.0	± 4.3		
よく行き来	19	(3.7)	20.5	± 4.7		
近所との関係						
良好でない(a)	11	(2.2)	15.4	± 4.0	0.000	a<d**
あまり良好でない(b)	27	(5.3)	15.7	± 5.1		
おおむね良好(c)	367	(72.2)	18.3	± 4.1		
良好(d)	93	(18.3)	20.4	± 3.6		
近所付き合いの満足度						
大変不満(a)	5	(1.0)	16.0	± 1.2	0.003	b<d**
やや不満(b)	45	(8.9)	17.1	± 4.3		
まあ満足(c)	403	(79.3)	18.5	± 4.2		
大変満足(d)	48	(9.4)	20.1	± 4.1		
母親の被養育環境						
出身地						
同市内	214	(42.1)	18.6	± 3.9	n.s.	
県内その他	168	(33.1)	18.1	± 4.7		
県外	126	(24.8)	19.0	± 4.2		
家族形態						
核家族	265	(52.7)	18.4	± 4.2	n.s.	
拡大家族	238	(47.3)	18.6	± 4.4		
近所との行き来の頻度						
ほとんど行き来しなかった(a)	10	(2.0)	18.5	± 4.9	0.000	b<d**
あまり行き来していなかった(b)	39	(7.7)	16.4	± 4.5		
ある程度行き来していた(c)	201	(39.6)	18.0	± 4.3		
よく行き来していた(d)	254	(50.0)	19.3	± 4.1		
近所との関係						
良好でなかった(a)	6	(1.2)	18.2	± 5.5	0.000	b<d***
あまり良好でなかった(b)	17	(3.3)	14.7	± 4.5		
おおむね良好だった(c)	254	(50.0)	18.2	± 4.1		
良好であった(d)	227	(44.7)	19.2	± 4.2		
土地柄						
ポジティブイメージ	390	(80.4)	18.8	± 4.1	0.001	
ネガティブイメージ	63	(13.0)	17.0	± 4.6		
分からない	32	(6.6)				

注1) 欠損値は除いて分析したため総数が異なる

注2) 対応のない t 検定または一元配置分散分析, Tukey の多重比較法

注3) *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001, n.s.: not significant.

表4 育児マスターリー得点と育児環境との関連

n=508

	n (%)	育児マスターリー得点		p	多重比較
		mean	± SD		
自宅種類					
持ち家	272 (53.5)	18.4	± 4.4	n.s.	
持ち家以外	236 (46.5)	18.7	± 4.1		
居住年数					
1年未満	83 (16.3)	18.3	± 4.1	n.s.	
1~2年未満	89 (17.5)	18.2	± 4.6		
2~5年未満	210 (41.3)	18.8	± 4.2		
5年以上	126 (24.8)	18.4	± 4.2		
土地柄					
ポジティブイメージ(a)	275 (56.7)	19.0	4	0.002 (Kruskal Wallis)	a>c** (Bonferroni)
ネガティブイメージ(b)	78 (16.1)	17.5	7		
分からない(c)	132 (27.2)	18.0	6		
家族形態					
核家族	456 (89.8)	18.4	± 4.2	n.s.	
拡大家族	52 (10.2)	18.6	± 4.4		
公的サービス利用					
利用している	189 (37.2)	18.9	± 4.4	n.s.	
利用していない	317 (62.4)	18.3	± 4.1		
育児情報の入手					
入手しやすい(a)	323 (63.6)	19.1	± 3.9	0.000	a>c*** (Tukey)
入手しにくい(b)	44 (8.7)	18.0	± 4.5		
分からない(c)	141 (27.8)	17.4	± 4.7		

注1) 欠損値は除いて分析したため総数が異なる

注2) 対応のないt検定または一元配置分散分析, または正規性がない場合 Kruskal Wallis の検定 (中央値と四分位範囲を示す), Tukey または Bonferroni の多重比較法

注3) *: p<0.05, **: p<0.01, ***: p<0.001, n.s.: not significant.

表5 育児マスターリー得点と育児ストレス得点と母親のソーシャルサポートの認識との関連

n=508

	mean	± SD	相関係数	p
育児ストレス得点 ²⁾	38.0	± 10.7	r=-0.469	0.000
母親のソーシャルサポートの認識 ³⁾	30.0	6	r=0.350	0.000

注1) 欠損値は除く

注2) Pearson の積率相関係数. 得点が高いほど育児ストレスが高い

注3) 中央値と四分位範囲を示す.Spearman の順位相関係数. 得点が高いほどソーシャルサポートの認識が高い

(2) 育児マスターリーと現在の近所とのつながり, 母親の被養育環境 (表3)

育児マスターリー得点と現在の近所とのつながりの2つの変数の関係で有意差を認めたのは, 現在の近所付き合いの深さ (p<0.01), 現在の近所との関係 (p<0.001), 現在の近所付き合いの満足度 (p<0.01) であった. 近所付き合いの深さは生活面で協力しあう者は最も育児マスターリー得点が高く, 近所との関係は良好であるほど育児マスターリー得点は高かった. 近所付き合いの満足度は満足度が高いと育児マスターリー得点も高かった.

育児マスターリー得点と母親の被養育環境の2つの変数の関係で有意差を認めたのは, 近所との行き来の頻度 (p<0.001), 近所との関係 (p<

0.001), 土地柄 (p<0.01) であった. 母親の被養育環境において, よく近所との行き来をしていた者, 近所との関係が良好であった者がそれぞれ最も育児マスターリー得点が高く, また土地柄にネガティブイメージを持つ者よりポジティブイメージを持つ者は育児マスターリー得点が高かった.

(3) 育児マスターリーと育児環境 (表4)

育児マスターリー得点と2つの変数の関係で有意差を認めたのは, 土地柄 (p<0.01), 育児情報の入手 (p<0.001) であった. 現在の土地柄にポジティブイメージを持つ者, 育児情報の入手がしやすいと感じている者がそれぞれ最も育児マスターリー得点が高かった.

(4) 育児マスターリーと育児ストレス, 母親のソーシャルサポートの認識 (表5)

育児マスターリー得点と育児ストレス得点は有意な負の相関があり ($r=-0.469, p < 0.001$), 母親のソーシャルサポートの認識の得点は有意な正の相関であった ($r=0.350, p < 0.001$).

3.4 育児マスターリーに影響する要因 (表6)

育児マスターリーを従属変数とした重回帰分析を行った結果, 育児マスターリーが高い者は, 現在の近所との関係が良好であり ($\beta = 0.155, p < 0.001$), 育児情報の入手しやすさが分からない者と比べて入手しやすい ($\beta = 0.118, p < 0.01$) もしくは, 入手しにくいとする ($\beta = 0.096, p < 0.05$) 者で, 育児ストレス得点が低く ($\beta = -0.346, p < 0.001$), 母親のソーシャルサポートの認識が高かった ($\beta = 0.204, p < 0.001$). 標準化偏回帰係数より, 育児ストレス得点が最も育児マスターリーに影響していた.

4. 考察

4.1 本研究の対象者の特徴

本研究対象の母親の年齢は30歳代が67.0%を占め, 核家族が89.8%と2013年国民生活基礎調査³⁴⁾における児童のいる世帯の核家族率79.6%に比べて高かった. また, 就労している母親は57.2%であり, 全国の25~44歳の育児をしている者の有業率³⁵⁾とほぼ同じであった. よって核

家族率はやや高いが, 一般的な幼児を育てる日本の母親の集団だと考える.

現在の近所付き合いの深さについて, 「生活面で協力しあう」「日常的に立ち話」と答えた者が, 2002年の内閣府調査³⁰⁾では59.8%, 2009年大都市ベッドタウンのある市での調査²¹⁾では67.5%, 本研究では43.5%であった. また現在の近所付き合いの人数は「かなり多く」「ある程度」と答えた者は前出の先行研究はそれぞれ58.5%³⁰⁾, 62.2%²¹⁾, 本研究では28.2%であった. さらに現在の近所との行き来の頻度について, 「よく行き来している」「ある程度行き来している」と答えた者は, 2007年の国民生活白書³¹⁾では40.9%, 本研究では20.8%であった. 調査時期や調査対象が異なるためこの結果を一概には言えないものの, 本研究の対象者は近所とのつながりが平均より少ない集団だと推察される. また, 現在と被養育環境を比較すると, 行き来の程度は被養育環境では「よく行き来していた」が50.0%で最も多かったのに対し, 現在は「ほとんど行き来しない」が54.3%と最も多く, 近隣との関わりが希薄化している現在の実状が現れていた.

4.2 幼児を育てる母親の育児マスターリーに影響する要因

重回帰分析の結果, 幼児を育てる母親の育児マスターリーは, 現在の近所とのつながりとして近所との関係, 育児環境として育児情報の入手のしや

表6 育児マスターリー得点を従属変数とした重回帰分析 n=434

	β	p
現在の近所とのつながり		
近所との関係 ⁵⁾	0.155	0.000
育児環境		
育児情報が入手しやすい ³⁾	0.118	0.008
育児情報が入手しにくい ⁴⁾	0.096	0.031
育児ストレス得点 ⁶⁾	-0.346	0.000
母親のソーシャルサポートの認識 ⁷⁾	0.204	0.000
R ²	0.304	
調整済み R ²	0.296	

注1) 欠損値は除く

注2) β : 標準化偏回帰係数

注3) 0=分からない, 1=育児情報が入手しやすい

注4) 0=分からない, 1=育児情報が入手しにくい

注5) 1=良好でない, 2=あまり良好でない, 3=おおむね良好, 4=良好

注6) 得点が高いほど育児ストレスが高い

注7) 得点が高いほど母親のソーシャルサポートの認識が高い

除外された独立変数: 最終学歴, 母親の健康状態, 家庭の経済状況, 近所付き合いの深さ, 近所付き合いの人数, 近所との行き来の頻度, 近所付き合いの満足度, 母親の被養育環境における家族形態・近所との行き来の頻度・近所との関係・土地柄, 現在の土地柄

すさ、さらに育児ストレス、母親のソーシャルサポートの認識が影響することが明らかとなった。

近所とのつながりの5項目のうち、近所付き合いの深さや人数、行き来の頻度といったSCの指標として用いられている実際の状況というより、近所とどのような関係であるかという母親の主観的な評価が育児マスターリーに影響しており、現在の近所との関係が良好であるほど、母親の育児マスターリーは高かった。このことは、現在の近所との関係は幼児を育てる母親が育児に対して肯定的に捉えるための重要な要素であることが示唆されたと考える。

先行研究では、育児中の母親の近所付き合いが濃い方がマスターリーは高かった⁸⁾。また本研究で最も育児マスターリーに影響していた育児ストレスは負の影響であり、先行研究⁹⁾においてもマスターリーと負の関係であった。マスターリーについては、人格特性としてのマスターリーと介護といった場面限定のマスターリーは異なるという議論がある³⁶⁾。本研究では育児マスターリーという場面限定のマスターリーを用い、先行研究は人格特性のマスターリーであるものの、近所とのつながりや育児ストレスがマスターリーと関連している点で本研究と同様の結果であるといえる。

さらに育児情報の入手のしやすさは育児マスターリーと有意に影響していた。それは、育児情報が入手しやすいかどうか分からないと感じているよりも、入手しやすいまたは入手しにくいと感じている方が育児マスターリーは高いということであった。育児情報が入手しにくいと母親が認識しているということは、必要な時に他者に援助を求めるなどの対処ができ、それはすなわち母親の育児マスターリーが高いことがいえると考えられる。草野らの報告²¹⁾では、子育て支援サービスの情報の入手のしやすさは、母親の子育てのしやすさ感に影響していた。子育てのしやすさ感も育児マスターリーも母親の育児の主観的な肯定的評価であり、育児情報の入手のしやすさが母親の育児の肯定的評価に影響があるという点で本研究と一致していた。

4.3 保健師活動への示唆

現在の近所との関係は、幼児を育てる母親の育児マスターリーに有意に影響していた。これまで育児中の母親を支援するにあたっては、家族や公的サービスなどに比重がおかれてきたが、子どもが成長し地域社会とのふれあいが増えてくる幼児を

育てる母親においては、日常で身近な近所との関係にも視野を広げることによって、母親が日頃の自分自身の育児について肯定的に評価しているかを支援者側が把握できる可能性がある。健診や育児相談等の場面において、自分の育児に対し上手く行なえていないという育児マスターリーの低い母親の場合は、その背景に近所との好ましくない関係がある可能性がある。近所との関係について良好でないと感じる場合は、それが子どもを通じた関係性であるかどうかや、居住地域の地域性を見極めながら、母親の気持ちを受け止め、母親が前向きになれるよう支援していくことが必要である。

保健師がその地域の近所とのつながりに目を向け、母親の近所との関係と育児マスターリーに着目することは、健やか親子21の最終評価³⁷⁾で、育児の相談相手として近所の人を選ぶ母親は都道府県格差が認められ、近所の人に相談できる環境の地域差は今後の子育て支援のためのSCの重要な指標となる可能性があると言われていることから支持されると考える。

これらのことは、全ての母親が近所と良好な関係を築くための支援を目指すというよりは、現代の多様なニーズをもった母親一人ひとりの個別性に応じた支援を提供するための基盤であり、その一側面を捉えるに過ぎない。しかしながら今後これらのことが蓄積されることにより、現在の地域社会における共助の体制の再構築の手がかりが得られると考える。

4.4 本研究の限界と今後の課題

本研究ではSCの構成要素のうち、ネットワークに該当する近所とのつながりと育児マスターリーについて検討した。近所とのつながりの様相は地域によって様々であり、地域性を含めた検討が必要である。また、信頼や規範といったその他のSCとの関連については検討できていない。さらに本研究では、図1の概念枠組みに基づき育児マスターリーに対して影響する要因を検討したが、育児マスターリーが高いため近所との関係が良好であるといった逆の因果関係が存在する可能性を否定することはできない。

本研究で使用した育児マスターリー尺度は妥当性を検討できていない点と育児マスターリーの影響要因として、性格や行動特性等の子ども側の要因について検討できておらず、これらを今後の課題とする。

謝辞

本研究の実施にあたり、趣旨を理解しご協力いただきました調査対象者の皆様、センター職員の方々に心より感謝申し上げます。

本論文は石川県立看護大学大学院看護学研究科に提出した修士論文の一部を加筆修正したものである。

利益相反

なし

引用文献

- 1) 北村真弓, 土屋直美, 細井志乃ぶ: 子どもの年齢別にみた母親の育児ストレス状況とストレス関連要因の検討-父親との比較に焦点をあてて-. 日本看護医療学会雑誌, 8(1), 11-20, 2006.
- 2) 荒木暁子, 兼松百合子, 荒屋敷亮子, 他3名: 1~2歳児を育てる母親の育児ストレスの1年間の変化-日本版Parenting Stress Indexを用いた調査より-. チャイルドヘルス, 6(12), 941-945, 2003.
- 3) 諏澤宏恵, 加藤則子, 山田和子: 親の育児感情に影響を及ぼす乳幼児の年齢別要因の検討-PSI概念モデルをもとにした児の年齢別の比較-. 小児保健研究, 66(3), 402-411, 2007.
- 4) Hobfoll SE, Ritter C, Shoham SB.: Women's satisfaction with social support and their receipt of aid. Journal of Personality and Social Psychology, 61(2), 332-341, 1991.
- 5) Pearlin LI, Schooler C.: The structure of coping. Journal of Health and Social Behavior, 19, 2-21, 1978.
- 6) 塚本尚子: 主観的統制感と健康. 日本看護研究学会雑誌, 22(2), 35-44, 1999.
- 7) Skaff MM, Pearlin LI, Mullan JT.: Transitions in the caregiver career: Effects on sense of mastery. Psychology and Aging, 11(2), 247-257, 1996.
- 8) Carpiano RM, Kimbro RT.: Neighborhood social capital, parenting strain, and personal mastery among female primary caregivers of children. Journal of Health and Social Behavior, 53(2), 232-247, 2012.
- 9) 小林佐知子: 初産婦の抑うつ状態におよぼすマスターリーの影響. 心理臨床学研究, 24(2), 212-220, 2006.
- 10) 野川道子: 療養の場を問わず使用できる病気の不確かさ尺度の開発. 日本看護科学学会誌, 32(1), 3-11, 2012.
- 11) 藤田佐和: マステリー. 佐藤栄子, 中範理理論入門, 394-407, 日経研出版, 名古屋市, 2009.
- 12) 小松弓香理, 長戸和子, 瓜生浩子: 脳血管障害による後遺症をもつ人の家族のMasteryにおける拡がり. 高知女子大学看護学会誌, 38(2), 32-40, 2013.
- 13) 嶋岡暢希, 松本鈴子, 時永美希, 他1名: 乳幼児の子どもを育てる母親のMasteryに関する文献検討. 高知女子大学看護学会誌, 38(2), 148-155, 2013.
- 14) Lawton MP, Kleban MH, Moss M, et al.: Measuring caregiving appraisal. Journal of Gerontology: Psychological Sciences, 44, 61-71, 1989.
- 15) 安部幸志: 介護マスターリーの構造と精神的健康に与える影響. 健康心理学研究, 15(2), 12-20, 2002.
- 16) 丸光恵, 兼松百合子, 奈良間美保, 他5名: 乳幼児期の子どもをもつ母親へのソーシャルサポートの特徴. 小児保健研究, 60(6), 787-794, 2001.
- 17) 地域保健対策の推進に関する基本的な指針の一部改正について, 健発0731第8号, 平成24年7月31日, 厚生労働省健康局長.
- 18) 近藤克則, 平井寛, 竹田徳則, 他2名: ソーシャル・キャピタルと健康. 行動計量学, 37(1), 27-37, 2010.
- 19) 八重樫牧子, 小河孝則, 田口豊郁, 他1名: 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, 55(13), 1-9, 2008.
- 20) 浦山晶美, 金川克子, 大木秀一: 母親の身近な人間関係におけるストレス感と不適切な養育行動の関連性について. 石川看護雑誌, 6, 11-17, 2009.
- 21) 草野恵美子, 奥野ゆかり, 佐藤文子, 他4名: 乳幼児を育てる母親の「近所づきあいの程度」がその地域における「子育てのしやすさ感」に及ぼす影響. 大阪医科大学看護研究雑誌, 3, 10-17, 2013.
- 22) ケヴィンブラウン, ジョーダグラス, キャサリンハミルトンギアクリトシス, 他著, 上野昌枝, 山田和子監訳: 保健師・助産師による子ども虐待予防「CAREプログラム」56-83, 明石出版, 東京, 2012.
- 23) 数井みゆき, 遠藤利彦, 田中亜希子, 他2名: 日本人母子における愛着の世代間伝達. 教育心理学研究, 48, 323-332, 2000.
- 24) 田邊恭子, 米澤好史: 母親の子育て観からみた母子の愛着形成と世代間伝達-母親像に着目した子育て支援への提案. 和歌山大学教育学部教育実践総合センター紀要, 19, 19-28, 2009.
- 25) 川崎裕美, 海原康孝, 小坂忍, 他2名: 母親の育児不安と家族機能に対する感じ方との関連性の検討. 小児保健研究, 63(6), 667-673, 2004.
- 26) 中谷奈津子: 母親の定位家族体験と育児不安. 厚生指標, 56(5), 1-9, 2009.

- 27) 坂間伊津美, 山崎喜比古, 川田智恵子: 育児ストレスの規程要因に関する研究. 日本公衆衛生雑誌, 46(4), 250-262, 1999.
- 28) 斉藤早香枝: 母親の育児ストレスの変化と被養育体験との関連. 北海道大学医療技術短期大学部紀要, 12, 31-41, 1999.
- 29) 金子紀子, 石垣和子, 阿川啓子: 農村地域で子育て中の母親が感じる母親自身の幼少期と現在における地域のつながりーソーシャルキャピタルの検討ー. 石川看護雑誌, 13, 85-94, 2016.
- 30) 内閣府: 平成14年度ソーシャル・キャピタル: 豊かな人間関係と市民活動の好循環を求めて
<https://www.npo-homepage.go.jp/toukei/2009izen-chousa/2009izen-sonota/2002social-capital> (accessed 2016/9/27)
- 31) 内閣府: 平成19年版国民生活白書 つながりが築く豊かな国民生活.
http://www5.cao.go.jp/seikatsu/whitepaper/h19/10_pdf/01_honpen/index.html (accessed 2014/3/3)
- 32) 清水嘉子, 関水しのぶ: 母親の育児ストレス尺度ー短縮版作成と妥当性の検討ー. 子どもの虐待とネグレクト, 12(2), 261-270, 2010.
- 33) 原口雅浩, 手島聖子: 育児ソーシャルサポートの構造. 久留米大学心理学研究, 5, 21-28, 2006.
- 34) 厚生労働省: 平成25年国民生活基礎調査.
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/index.html> (accessed 2016/9/27)
- 35) 総務省: 平成24年就業構造基本調査.
<http://www.stat.go.jp/data/shugyou/2012/index.htm> (accessed 2016/9/27)
- 36) Schumacher KL, Stewart BJ, Archbold PG.: Conceptualization and measurement of doing family caregiving well. Journal of Nursing Scholarship, 30, 63-69, 1998.
- 37) 厚生労働省: 「健やか親子21」最終評価報告書. 平成25年11月.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/0000030389.html> (accessed 2016/9/27)

Investigation of Factors Influencing Child-rearing Mastery of Mothers Raising Infants: Importance of Ties between Mothers and Neighbors

Noriko KANEKO, Kazuko ISHIGAKI

Abstract

The purpose of the present study was to investigate factors influencing child-rearing mastery of mothers who are raising infants, with special attention to ties between mothers and neighbors. Child-rearing mastery was defined as a positive feeling (evaluation) regarding the individual's ability obtained through the child-rearing process and child-rearing behavior. Anonymously conducted self-recording questionnaires were distributed to 682 mothers who visited a B-City health center in A-Prefecture from July to September, 2014, for health check-ups of their 1.5-year-old infants or 3-year-old infants. Of the 566 respondents (collection rate: 83.0%), 508 were selected and analyzed (effective answer rate: 74.5%). Multiple regression analysis showed that child-rearing mastery was influenced by the relationships with their current neighbors, easiness to obtain child-raising information, the degrees of child-rearing stress, and social support for mothers. Particularly, the relationship with current neighbors is suggested to be an important factor in positively perceiving satisfaction in child-rearing for mothers raising infants.

Keywords ties with neighbors, child-rearing mastery, child-rearing stress, social capital