

[Original Paper]

Perspectives on Child Care (CPS-M97) and Resilience in Mothers of Only/Multiple Children

Ikuko Nie*, Naoko Naitoh**, Setsuko Ochiai**, Youko Murakami**, Kanako Oshima**

*The former Department of Nursing, Aino University

**Department of Nursing, Aino University

Abstract

[Objective] To analyze perspectives on child care (CPS-M97) and resilience in mothers of only or multiple children.

[Methods] A survey was conducted involving mothers of only or multiple children aged 0 to 2, living in Osaka Prefecture, using a scale for the evaluation of perspectives on child care (CPS-M97; Naito, 1998) and the S-H Resilience Test. Among subscales of the former, consisting of 18 items, [feelings of satisfaction/life fulfillment] (α coefficient : 0.85) and [feelings of burden/anxiety] (0.75), each consisting of 6 items, were adopted to evaluate subjects' levels of recognition of child care. Among factors of the latter, the following 3, consisting of 27 items, were adopted to measure their resilience : [social support] (α coefficient : 0.85); [self-efficacy] (0.82); and [sociability] (0.77). For statistical analysis, a t-test was performed, while calculating correlation coefficients. The study was conducted with approval of the Committee on Research Ethics at Aino University.

[Results and Discussion] Mothers of multiple children exhibited lower scores for [feelings of burden/anxiety] on the evaluation based on the child-care perspective scale. The results of this study suggest that the psychological burden of caring for multiple children may be greater than that of caring for an only child, while highlighting the necessity of social support.

Key Words : Mothers of Only/Multiple Children, Perspectives on Child Care (CPS-M97), Resilience

多胎児と単胎児の母親の子育て観（CPS-M97）とレジリエンスの分析

賛 育 子*, 内 藤 直 子**, 落 合 世津子**,
村 上 揚 子**, 大 島 加奈子**

【要 旨】 本研究の目的は、多胎児と単胎児の母親の子育て観（CPS-M97）とレジリエンスの分析を行うことである。子育て観尺度（CPS-M97）とS-H式レジリエンス検査を測定用具とし、0～2歳の多胎児と単胎児の母親に調査を行った。子育て観尺度は、下位尺度の「子育て満足感・生きがい感」 α 係数0.85, 「子育て負担感・不安感」 α 係数0.75の各6項目で子育て認識の程度を測定した。また、S-H式レジリエンス検査は、「ソーシャルサポート」 α 係数0.85, 「自己効力感」 α 係数0.82, 「社会性」 α 係数0.77の3因子27項目でレジリエンスを測定した。分析は、t検定と相関係数を解析した。倫理面では、藍野大学研究倫理委員会の承認を得た。多胎児の母親は、「子育て満足感・生きがい感」「子育て負担感・不安感」ともに低く、単胎児の母親はともに高かった。レジリエンス検査では両群3因子ともに「普通」であった。多胎児、単胎児とも子育て中の母親に対するソーシャルサポートの重要性を示唆する結果となった。

キーワード：多胎児と単胎児の母親、子育て観（CPS-M97）、レジリエンス

I は じ め に

1960年の排卵誘発剤の開発と臨床適用により不妊治療において多数卵胞の発育ならびに多数卵子の同時排卵が起こる事態が頻発し、多胎妊娠が増加した¹⁾。現在の双胎妊娠の頻度はおよそ90回の分娩に1回といわれている²⁾。多胎妊娠では、単胎妊娠に比べ、切迫早産、妊娠糖尿病、妊娠高血圧症候群、HELLP症候群、胎児発育不全などの合併症を発症するリスクが高い³⁾。また、多胎妊娠診断時に驚きや否定的感情をいだくことが多く、出産後も育児の困難さがあり、児童虐待のハイリスク因子ともいわれている⁴⁾。多胎育児は、単胎育児に比べ、身体的・精神的・経済的負担が数倍以上になると考えられる。武藤らによると、

多胎児を育てる母親は、大きな育児負担を強いられるが、子育てを乗り切った方法では「一人で頑張る」との回答もあり⁵⁾、多胎児の母親は負担が大きくサポートを必要とする反面、多胎児の育児経験により困難から立ち直る力も大きいのではないかと考え、レジリエンスに着目した。

1970年代頃から使用されるようになったレジリエンスは、誰もがもっている心理的特性であり、個人と環境との相互作用や発達過程における発達課題との相互作用として、社会的な適応を説明する概念として用いられており⁶⁾、「人間には過酷な環境や状況の中でも、それに負けず前向きに進んでいく力が存在する」⁷⁾としてポジティブな側面にも目を向けようとする動きの中で注目されている。

* 前藍野大学医療保健学部看護学科

** 藍野大学医療保健学部看護学科

そして、子育て中の母親のレジリエンスは、母親が子どもに対してもつイメージの違いが影響を及ぼすのではないかと考えた。子育て観尺度（Childrearing Perspective Scale 〈for Mothers with Children Aged Three or Younger〉：以下「CPS-M97」と略す）を開発した内藤らは、「子どもに対するイメージが良ければ、子どもの言動を肯定的に受け止め、子どもを愛し、懐深い子育てができるが、イメージが悪ければ、子どもの多様性や多動性に柔軟な対応ができずに否定的な反応を示したり、育児不安を募らせ、ひいては、乳幼児虐待にもつながりかねない」⁸⁾と推測している。

そこで、多胎児と単胎児の母親の子育て観とレジリエンスの分析を行った。レジリエンスの根幹と考えられる人間の精神機能の発達には、発達初期の対人関係、特に重要他者（主として母親）とのアタッチメントの形成が重要であるといわれており、乳幼児期の発達課題である対人関係の形成不全とその後の不適応のとの関係が指摘されている。しかし、レジリエンスは誰もが学習することが可能で、発展させることができる⁹⁾とされているため、子育て中の母親のレジリエンス促進につながる育児支援のあり方を検討する。

II 対象と方法

1. 対象

大阪府下の0～2歳の多胎児と単胎児の母親とした。

2. 調査方法

1) データ収集期間

平成24年7月～9月。

2) データ収集方法

子育て観については、信頼性・妥当性が確認された尺度（CPS-M97 内藤，1998）を使用した。この尺度は、一日中子育てに専念する無職の母親（以下、「専業母親」とする）の孤独な子育てとその閉塞状況を問題としてとらえ開発された背景があるが、多胎児をもつ母親においては就業者は少ない状況にあり、また、核家族化・個別化が進み、子育てにおいても、従来のような地縁・血縁による相互扶助が減少している¹⁰⁾現代社会においては、母親が就業していても孤独な子育てと閉塞状況は起こりうることから、本研究の調査対象者に適応できるものと考えた。

子育て観尺度（CPS-M97）は、18項目で構成され、下位尺度の「子育て満足感・生きがい感」 α 係数0.85、「子育て負担感・不安感」 α 係数0.75の各6項目で子

育て認識の程度を測定した。評価は、5段階で「大変そう思う」5点～「ほとんど思わない」1点で、得点分布は「子育て満足感・生きがい感」、「子育て負担感・不安感」とともに6点～30点である。「子育て満足感・生きがい感」尺度得点と、「子育て負担感・不安感」尺度得点による高低群判別基準では、「子育て満足感・生きがい感」25点以下、「子育て負担感・不安感」17点以下を低群、「子育て満足感・生きがい感」26点以上、「子育て負担感・不安感」18点以上を高群としている。また、子育て観類型判別では、「子育て満足感・生きがい感」が低く、「子育て負担感・不安感」が高い状態を意味する類型は、両尺度共に否定的な評価を示していることから「否定型」、「子育て満足感・生きがい感」も、「子育て負担感・不安感」も共に高い状態を意味する類型は、両尺度の内容を高い割合で兼ね備えていることから「両価型」、「子育て満足感・生きがい感」も、「子育て負担感・不安感」も共に低い状態を意味する類型は、出産を人生のライフイベントの一つとして自然に受け入れていることから「自然型」、「子育て満足感・生きがい感」が高く、「子育て負担感・不安感」が低い状態を意味する類型は、両尺度共に肯定的な評価を示していることから「肯定型」とする。

レジリエンスについては、信頼性・妥当性が検証され（佐藤他，2009）市販されているS-H式レジリエンス検査用紙を使用した。尺度は、「ソーシャルサポート」12項目 α 係数0.85、「自己効力感」10項目 α 係数0.81、「社会性」5項目 α 係数0.77の合計27項目3因子により構成されている。評価は、5段階で「全くそうである」5点～「全くそうでない」1点で、得点分布は、「ソーシャルサポート」12～60点、「自己効力感」10～50点、「社会性」5～25点、合計得点は27～135点である。女性に対する結果判定においては、「ソーシャルサポート」は、55点以上が「高い」、48～54点が「普通」、47点以下が「低い」、「自己効力感」は38点以上が「高い」、32～37点が「普通」、31点以下が「低い」、「社会性」は、21点以上が「高い」、17～20点が「普通」、16点以下が「低い」とする。

S-H式レジリエンス検査用紙は、就労上のストレス場面に対する成人のレジリエンスを測定することを目的に作成され、家族、友人、同僚などの周囲の人たちからの支援や協力などの度合いに対する本人の感じ方（ソーシャルサポート）、問題解決を自分でどの程度できるかなどの度合いについての本人の感じ方（自己効力感）、他者とのつき合いにおける親和性や協調

性の度合いなどについての本人の感じ方（社会性）を明らかにすることができる¹¹⁾。信頼性・妥当性の検討においては、全国の大学生・社会人からのランダムサンプリングで、「成人健康者のレジリエンス」として発表されているため、本研究の調査対象者に適応できるものと考えた。

調査は、無記名、自記式郵送調査とした。大阪府下の多胎児サークルおよび市町村の健康診査で研究の趣旨を説明し同意を得られた母親に配布し、了解されて回答を得た調査票は郵送法によって回収した。

3. 分析方法

SPSS 20.0 を用いて、t 検定、Pearson の相関係数、を解析した。

4. 倫理的配慮

質問紙には、研究の目的・方法、調査内容、調査協力の自由意思の尊重、秘密厳守、匿名性の保持について明記した依頼文書を添付し、質問紙の返送により同意を得たものとした。また、本研究は藍野大学研究倫理委員会の承認を得た。

5. 用語の定義

レジリエンスとは、「精神的ホメオスタシスとも呼ぶべきものであり、育児における精神的負担から立ち直る力」と定義する。

Ⅲ 結 果

1. 調査対象者の背景

多胎児、単胎児各 200 部の質問紙を配布し、多胎児 35 部、単胎児 59 部の有効回答を得た。回答者（母親）の平均年齢は、多胎児 34.8 歳（SD 4.72）、単胎

児 32.8 歳（SD 4.09）、子どもの平均年齢は、多胎児 1 歳 7 か月、単胎児 1 歳 4 か月であった。初経産別では、多胎児は初産婦 21 人（60%）、経産婦 14 人（40%）、単胎児は初産婦 33 人（55.9%）、経産婦 26 人（44.1%）であった。

2. 子育て観の得点

多胎児では、子育て満足感・生きがい感尺度得点 24.86（SD 4.67）、子育て負担感・不安感尺度得点 17.09（SD 4.94）、共に低群で「自然型」、単胎児では、子育て満足感・生きがい感尺度得点 26.12（SD 4.00）、子育て負担感・不安感尺度得点 18.05（SD 4.12）、共に高群で「両価型」であった。「子育て満足感・生きがい感」「子育て負担感・不安感」共に多胎児と単胎児との間に統計上の有意差はみられなかった（表 1）。

3. レジリエンスの得点

多胎児では、「ソーシャルサポート」52.26（SD 5.63）、「自己効力感」34.63（SD 5.40）、「社会性」17.60（SD 3.00）、「レジリエンス合計点」104.49（SD 10.83）であった。単胎児では、「ソーシャルサポート」50.95（SD 5.90）、「自己効力感」35.48（SD 5.99）、「社会性」18.26（SD 3.72）、「レジリエンス合計点」104.69（SD 12.10）であった。多胎児、単胎児ともにすべての項目において「普通」の範囲であった。各因子とも、多胎児と単胎児との間に統計上の有意差はみられなかった（表 2）。

4. 子育て観とレジリエンスの関連

多胎児、単胎児ともに「子育て満足感・生きがい感」と「ソーシャルサポート」との間に正の相関（多胎児 $r=.47, p<.01$, 単胎児 $r=.41, p<.01$ ）を認めた。多胎児では、「子育て負担感・不安感」と「ソーシャ

表 1 子育て観の得点 Mean (SD)

	多胎児 n=35		単胎児 n=59		t 値
	M	SD	M	SD	
子育て満足感・生きがい感	24.86	(4.67)	26.12	(4.00)	1.39
子育て負担感・不安感	17.09	(4.94)	18.05	(4.12)	1.02

表 2 レジリエンスの得点 Mean (SD)

	多胎児 n=35		単胎児 n=59		t 値
	M	SD	M	SD	
ソーシャルサポート	52.26	(5.63)	50.95	(5.90)	1.06
自己効力感	34.63	(5.40)	35.48	(5.99)	.69
社会性	17.60	(3.00)	18.26	(3.72)	.89
レジリエンス合計点	104.49	(10.83)	104.69	(12.10)	.08

ルサポート」の間に負の相関 ($r = -.38, p < .05$) を示した。単胎児では「子育て満足感・生きがい感」と「社会性」の間に正の相関 ($r = .33, p < .05$) を認めた(表3)。

5. 育児状況

育児を行う上で「困っていること」は、多胎児では「外出」「啼泣」「沐浴」の順で、単胎児では「啼泣」「外出」「授乳食事」の順であった(図1)。育児を行う上での「たいへんさ」は、多胎児、単胎児ともに、「精神的たいへんさ」が多数を占めており(図2)、その中でも多胎児は「育児に対する自信がない」「睡眠不足」の順で、単胎児は「食事摂取困難」「育児に対

する自信がない」の順であった(図3)。

「就業の有無」では、「有職」が多胎児では4人(11.4%)に対し、単胎児では26人(44.1%)、「無職」が多胎児では31人(88.6%)に対し、単胎児では33人(55.9%)であった(図4)。有職者の割合は単胎児の方が高かった($X^2 = 10.77, df = 1, p < .005$)。

6. 育児状況と子育て観・レジリエンスの関係

多胎児の母親の中で、「有職」の「社会性」は14.25 (SD 2.22)、「無職」の「社会性」は18.03 (SD 2.83)と、「就業の有無」によって「社会性」の得点に有意差 ($t = 2.56, df = 33, p < .05$) がみられた(表4-1)。また、多胎児の母親の中で、「初産」の「レジリエン

表3 子育て観とレジリエンスの相関係数

	ソーシャルサポート	自己効力感	社会性	合計点
子育て満足感・生きがい感	.469**	.160	-.187	.271
	.407**	.002	.332*	.302*
子育て負担感・不安感	-.383*	-.196	.082	-.274
	-.215	-.014	-.116	-.192

上：多胎児，下：単胎児

* $p < .05$, ** $p < .01$

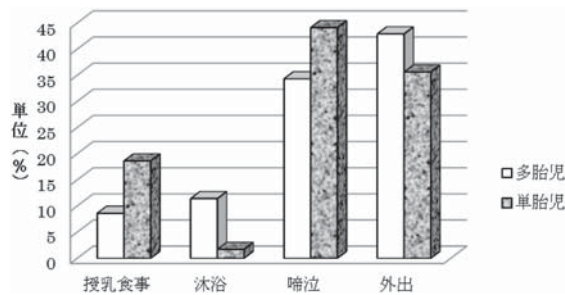


図1 困っていること

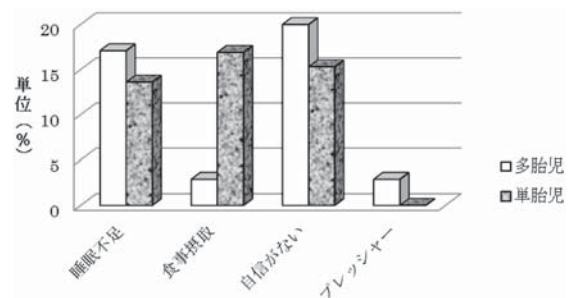


図3 精神的たいへんさの内容

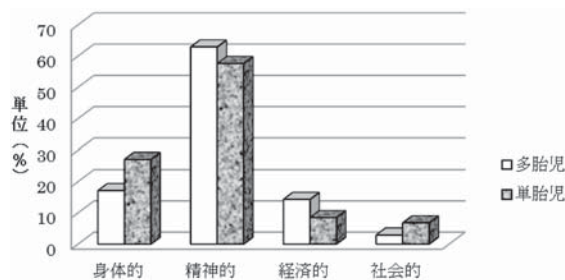


図2 たいへんさ

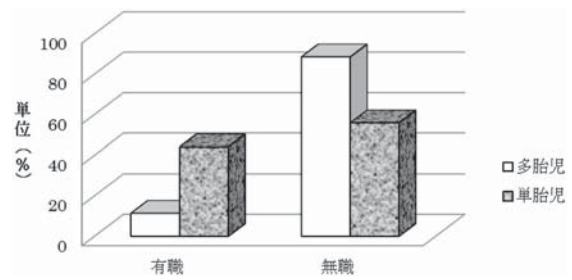


図4 就業の有無

表4-1 多胎児の母親の育児状況とレジリエンス Mean (SD)

	有職 n=4		無職 n=31		t 値
	M	SD	M	SD	
ソーシャルサポート	51.25	(6.19)	52.39	(5.65)	.38
自己効力感	32.25	(5.38)	34.94	(5.42)	.94
社会性	14.25	(2.22)	18.03	(2.83)	2.56*
レジリエンス合計点	97.75	(12.53)	105.35	(10.51)	1.16

* $p < .05$

表4-2 多胎児の母親の育児状況とレジリエンス Mean (SD)

	初産 n=21		経産 n=14		t 値
	M	SD	M	SD	
ソーシャルサポート	50.95	(5.57)	54.21	(5.31)	1.73
自己効力感	33.43	(5.43)	36.43	(5.02)	1.65
社会性	17.10	(3.58)	18.36	(1.69)	1.40
レジリエンス合計点	101.48	(10.92)	109.99	(9.32)	2.11*

*p<.05

ス合計点」は101.48 (SD 10.92), 「経産」の「レジリエンス合計点」は109.00 (SD 9.32) と, 「初産」と「経産」の違いによって「レジリエンス合計点」において有意差 ($t=2.11$, $df=33$, $p<.05$) がみられた (表4-2)。

単胎児では統計上の有意差はみられなかった。

IV 考 察

多胎児, 単胎児ともに「子育て満足感・生きがい感」と「ソーシャルサポート」との間に正の相関がみられていることから, 子育て中の母親は, 家族, 友人など周囲の人たちからの支援や協力などを受けることによって, 子育てに対する満足感や生きがい感を高めることができると考えられる。特に, 多胎児の母親は, 具体的な育児援助者が十分でない場合, 強い育児困難感を示すことが報告されている¹²⁾。本研究でも, 多胎児の母親においては, 「子育て負担感・不安感」と「ソーシャルサポート」との間に負の相関が認められており, 周囲の支援や協力が十分得られている場合, 子育てに対する負担感・不安感が低下すると考えられる。多胎の育児については, 育てにくさを感じるものが単胎の母親に比べて多い¹³⁾ことから, 周囲の支援により子育てに対する負担感や不安感を低下させる必要がある。

また, 多胎児の場合, 無職の母親に比べて有職の母親の方が「社会性」が低いことから, 仕事をしている多胎児の母親は他者との親和性や協調性を得にくいといえる。育児と仕事の両立は, 母親と労働者という二重の役割を担うことになる。多胎児を育てる母親の就労は, 倍増する育児負担に加えて仕事も負担となり, 他者との親和性や協調性を得にくく孤立感を深める可能性がある。一方, 単胎児では「子育て満足感・生きがい感」と「社会性」との間に正の相関がみられていることから, 他者との親和性や協調性が充足されることによって, 子育てに対する満足感や生きがい感を高めることができるといえる。

多胎児では「レジリエンス合計点」が「初産」に比べて「経産」の方が高いことから, 多胎児であっても育児経験が母親のレジリエンスを促進する可能性がある。これは繰り返し行うことによる育児技術の習熟や育児に対する自信の獲得によるものと考えられる。本研究では多胎児, 単胎児とも, 母親にとって育児は精神的負担が大きいことが明らかとなった。その中でも, 特に, 多胎児を育てている場合, 育児に対する自信がないことによって精神的負担を感じている母親が多く, 母親の自信につながるようななかかわりの重要性が示唆される。米国心理学会は, レジリエンスを構築する方法として, ① 関係性をつくること (家族や友人や他人とのよい関係をつくることが重要), ② 自信をもつこと (問題解決能力に対する自信はレジリエンス構築の一助となる) など10項目を挙げている¹⁴⁾。子育て中の母親に対する周囲の支援や協力, そして, 母親が育児に対する自信をもてるようななかかわりは, 母親のレジリエンスの促進に有効といえる。

嶋松らが行った3カ月から1歳未満の双子を養育する母親の研究では, 双子を育てている母親は, 「授乳の難しさ」に最も困難さを感じていた¹⁵⁾が, 本研究では, 「外出」「啼泣」「沐浴」の順であった。本研究の調査対象者は, 子どもの平均年齢が1歳7か月と活動が盛んになる時期を迎え, 外出する機会が多くなったと推測できる。また本研究では, 単胎児では少数であった「沐浴」に困難さを感じる多胎児の母親も多く, 繰り返し行うことによって習熟していく育児技術ではなく, 経験では解決不可能な物理的困難性に負担を感じているものと考えられる。

多胎児, 単胎児ともに子育て中の母親に対するソーシャルサポートの重要性とともに, 多胎児を育てる母親の育児支援は, 母親が孤立感を深めることがないようきめ細かな情緒的サポートによる信頼関係の構築に加えて, 育児に対する自信の涵養および物理的育児技術の提供の必要性を示唆する結果となった。

謝 辞

本研究を行うにあたりご協力いただいたお母様方、多胎児サークルならびに市町村保健センターの皆様
に心より感謝申し上げます。

助成金に関する記述

本研究は、藍野大学枠外研究費助成により実施した。

引用文献

- 1) 苛原稔. 配偶子操作と命の選択. In: シリーズ生命倫理学編集委員会編. 生殖医療 (シリーズ生命倫理学 6). 東京: 丸善出版; 2012. p. 151.
- 2) 村本淳子編. ウイメンズヘルスナーシング周産期ナーシング 第2版. 東京: ヌーヴェルヒロカワ; 2011. p. 284.
- 3) 森恵美. 母性看護学 2 (系統看護学講座専門分野 II). 東京: 医学書院; 2012. p. 363.
- 4) 森恵美. 前掲書; 2012. p. 375.
- 5) 武藤葉子, 岩坂英巳, 郷間英世, 郷間安美子. 乳幼児期のふたごやみつごを持つ母親の育児負担感の検討. 教育実践総合センター研究紀要 2010; 19: 219-22.
- 6) 石井京子. レジリエンスの定義と研究動向. 看護研究 2009; 42(1): 3-14.
- 7) 藤原千恵子. 患者のレジリエンスを引き出す看護職者の支援. 看護研究 2009; 42(1): 337-44.
- 8) 内藤直子, 橋本有理子, 杉下知子. 0~3歳の乳幼児を持つ〈専業母親〉の子育て観尺度開発に関する研究 —— CPS-M97 の妥当性・信頼性の検証 ——. 日本看護科学会誌 1998; 18 (3): 31-9.
- 9) 石井京子. 前掲書; 2009: 7.
- 10) 内藤直子他. 前掲書; 1998: 2.
- 11) 佐藤琢志, 祐宗省三. レジリエンス尺度の標準化の試み『S-H 式レジリエンス検査 (パート 1)』の作成および信頼性・妥当性の検討. 看護研究 2009; 42(1): 45-52.
- 12) 渡邉タミ子, 石川操, 遠藤俊子, 渡邉竹美. 0歳から3歳頃までの双胎児のいる母親の育児支援の課題に関する検討 —— 単胎児との比較 ——. 山梨医科大学紀要 1999; 16: 39-46.
- 13) 服部律子, 堀内寛子, 兼子真理子. 双子の母親の健康状態と保健指導の課題. 岐阜県母性衛生学会雑誌 2005; 33: 33-8.
- 14) American Psychological Association. 10 ways to build resilience. 2012. [引用 2012-8-16]. URL: <http://www.apa.org/helpcenter/road-resilience.aspx>
- 15) 嶋松陽子, 高山知美. 双子を養育する母親の育児困難感とその要因. 保健科学研究誌 2004; 1: 35-42.