

育児不安への対応

その2. 育児不安への援助法についての検討

—保健センターにおける母親のための「場」づくり—

(分担研究：被虐待児の地域システムに関する研究)

広野 優子¹⁾ 山中 龍宏²⁾

【要旨】現代の母親達が抱える子育ての問題は、ともすれば情報過多や人間関係の希薄さ、核家族化、育児文化の伝承の断絶など、育児の方法論を中心に語られ、その解決策として情報の選択能力の育成や正確な情報の提供の必要性、ネットワークづくりなどといった外的な方法が強調されることが多い。しかし育児不安とは何かということについて、もう少し異なる観点からの分析も必要と思われる。ここではそれを、こどもという多様な自然を、効率、競争、利便性優位の価値観の中で育ててきた母親達がどう受け容れていくのか、また、そうした多様性に直面した母親達が、それらの価値観の支配する社会の中でどう生きていくのかという問題の中に不安があるととらえた。

保健センターは、こうした時代背景や社会環境を十分に認識した上で、心と身体の両面から母子を支援していくことが望ましい。そのためには、従来の保健指導とは異なるコミュニケーションの方法や、それにふさわしい人材、また、住民のニーズを捉える方法の導入などによって、地域の中にかかれた存在になっていくことが求められている。

見出し語：育児不安、育児支援、育児相談、電話相談、保健センター

【1】研究目的

子育て中の母親は、育児不安が強いタイプとそうでないタイプに二極化しているといわれる。どのようなタイプに育児不安が強いのか、まだ明解な調査結果は出ていないが、電話による育児相談の結果からは、母親の高学歴化、高年齢化が関係しているように思われる一方、相談内容では母親の心理や、母子の関係を中心としたものに変化している現象が見られる。

これらの社会現象とこれまでの研究結果から、育児不安の実態を分析し、育児不安の解消のためにおこなうべき適切な育児支援にはどのようなものがあるかを検討した。

【2】研究方法

著者らのおこなった平成5年度および6年度の厚生省心身障害研究「少子時代に対応した母子保

健事業に関する研究」^{1, 2)}をもとに、育児相談の内容を分析し、どのような育児支援の方法が必要かを検討し、合わせてそれにふさわしい支援者の資質について提案した。

【3】研究結果

平成5年度の研究「電話相談から見た育児情報の受け取られ方と望ましい発信のあり方について」¹⁾で、著者らは、母親が育児相談をするきっかけになった要因を、情報の発信者別、情報の内容別、発信者の表現上の問題別に分類し、母親に対する医療の専門家の対応のどこに問題があるかを明らかにした。ここから読みとれることは、母親の側には千差万別のこどもがおり、母親はそれをどう受け容れようかと相談しているのに対し、専門家の側は、その多様性を認めた対応をしていないところに問題が生じていることであった。

1) 人間とコミュニケーション研究所 2) こどもの城小児保健部

この研究ではまた、専門家のどのような表現が、母親を不安にさせ、電話相談をさせることになったかをパターン化した(図1)¹⁾。この結果から医療の専門家は相手に応じた対応が苦手であり、医師の場合はマスコミと類似した一方通行のコミュニケーションスタイルをとる傾向が強く、医師以外の保健婦、看護婦、栄養士などでは問題の原因を母親に求めるというように、育児上の問題を多角的、複合的に見る視点に欠けていることが、明らかになった。

つぎに平成6年度の研究「電話による育児相談の質の評価と望ましい相談のあり方について」²⁾では、公的機関と民間機関の電話相談の質を評価し、公的機関の対応が相談者に考えさせ、決断させるようになっていないところに時代認識のなさや育児不安を増加させている要因があることを指摘した。合わせて、自分の守備範囲からはずれることには対応しないといった公的機関のサービスの閉鎖性についても問題を提起した。この研究ではまた、実際の相談からコミュニケーションのあり方を評価する評価項目を導き出したが、公的機関の対応には、相談者の視野を広げ、相談者にとって情報を意味づけ、相談者の発想の転換をはかるというように、ひとつの問題の解決が次の問題の解決につながるような応用力を相談者の中に育てていく要素が欠けていることも分かった。

【4】考察

電話による育児相談の傾向を相談の開始時から今日まで俯瞰的に見ると、慣れない環境と情報の乏しさの中で、相談内容も具体的、方法論的であった時代から、モノも情報も満たされた時代になり、相談内容は母親の心情を吐露するもの、母子の関係を問題にするものに変化してきていることが伺える(図2)³⁾。

女性の高学歴化、社会進出が進み、育児にも女性が主体的に関わってきているなら、それと並行して育児不安も少なくなるはずであろう。しかし実際には出生率の低下にもかかわらず、電話による育児相談は減っておらず(図3)⁴⁾、その内容からは、情報に振り回された結果、試験の答えを求めるように育児の回答を求めるものや、こどもが可愛くないというように、子育てを楽しめない

母親の心情が浮かびあがってくる。

一方、育児雑誌の記事では専門家の見解以上に悩み相談や、投稿ページに人気が集まっている。だれもが同じ悩みを持っており、共感できるというところに、現代の母親をひきつける要素があるものと思われるが、このことは同時に専門家の見解が必ずしも現実の育児にはあてはまらないことを確認し、自分の子育てや生き方を見直し自信を持とうという意識が高まっていることを示していると考えられる(図4)⁴⁾。

また手紙による相談も増加しており、中澤ら⁵⁾は「書く」ことが自分を見つめる手段として優れていること、自分で時間をコントロールできない育児という状況では、母親が自分に立ち返る時間を持つことが求められているとしている。

このことは、電話相談の傾向からも伺い知ることができる(図5)³⁾。当初利便性優先で利用されていた電話相談も、近年は悩みを打ち明けたい、話すことで自分の考えをまとめたいという傾向が強くなっており、効率や利便性を追求する通信技術が単に緊急性や即時性を満足させるためだけではなく、むしろ「考える」というような、効率とは対極にある時間感覚を取り戻すために使われ始めている点に注目すべきであろう。

育児不安という概念をどうとらえ、原因を何に求めるかはさまざまであるが、一般に不安が環境との相互作用から生まれてくるという理解には問題はないだろう。

環境にうまく適応していると感じられるとき、人間は不安を感じにくい。言い換えれば自分のあり方と環境との間に齟齬を感じないとき、人は不安を感じない。しかし、自分のあり方が環境にそぐわない感じを持つとき、そこに居場所がない感覚が生じ、不安が芽生える。その場合何を環境と捉えるかによって問題の見え方が異なってくる。

ひとつの考え方として、社会という人工環境の時間の流れと、子育てという自然にもっとも近い時間の流れの違いの大きさが母親を戸惑わせ、不安を生み出していることにも目をむける必要があると思われる。育児不安を表現するときに使われる孤立感、閉塞感といった表現は、他者あるいは身の回りの物理的な環境といった狭い意味だけで

はなく、社会全体の流れや風潮、傾向などにそぐわないことからくる切り離された感じであると理解することも必要であろう。そう考えると、効率や利便性一辺倒の通信手段を自分の時間を確保するために使い、投稿や手紙回答の中に考えるきっかけを求めようとする母親達が何を望んでいるかという問いへのひとつの回答は「内省化のための時間と機会の確保」であろう。さらにもうひとつの回答として、パソコン通信の育児フォーラムに対する関心からも分かるように「地域を越えた他者とのつながり」がある。

そこには多量の情報や従来の規範にとらわれない個々の育児を探ろうとする母親の意欲が表れているように思われる。このことは、今後不安の少ない母親のタイプを分析することによって明らかになっていくだろう。

したがって子供の多様性を受け容れ、母親それぞれが独自の子育てができるよう勇気づけることができる関係の中で、多すぎる情報から自分を遮断して、自分のあり方について考えを深めるための時間と場所を確保していくことが対策として有効であると思われる。

◇ 保健センターの活動として

前述の内容をふまえた活動として、グループによるサポートとパーソナルなサポートの両方がセンターに備わることが望ましい。

①グループディスカッションによる自己洞察のための場 —概要—

人数：1グループ10人程度。メンバーの選抜はランダムでよいが、センターに勤務する医療の専門家をひとり加える。

時間：午後の3時間。外界にわずらわされない、ゆったりした雰囲気であること。最低月1回実施。必要に応じて託児サービスを付帯させる。

目的1：母親が自分自身について考えること。

はじめて出会う人に自分を開き、自分の子育て、家族との関係、生き方、将来などについてを語り合うプロセスの中で、自分を確認する。

他者の話を聴くことにより、異質なものの視野を広げ、かつ、同質な部分を確認することで孤立感を解消する。

他者と同じように自分を尊重することを学び、自己決定（自律）の力をつける。

目的2：保健婦等医療の専門家が、スケジュールに追われる業務から離れて、外界と遮断された時間の中に身を置くという共通体験を通して、専門家としての立場ではなく、ひとりの人間として他者と関わり、信頼関係をつくる能力を高める。

同時に行政の担当者として、常に変化する生活実態を把握し、住民のためのサービスを開発するのに必要な生活実感を身につける。

注意事項：ディスカッションが単なるおしゃべりに陥らないよう、センターの専門家とは別に適切な進行役を置く。

センターの専門家は仕事を持つ個人として参加し、ディスカッションの主導権をとらないこと。

ただし、最低1年間は会が継続するよう「場」の形成に協力すること。

備考：発展型として、地域の中の場所（例えば学校の空き教室、公民館の一室、個人の家）などを使い定期的に場を持つことも考えられる。その場合には、子育てグループに限定せず、より異質な構成メンバーになるよう、呼びかけのためのコンセプトを工夫する。メンバーが多様であるほどディスカッションの幅や深さに広がりが出て、参加者の満足度も大きい。（この場合も託児サービスは必要）

②電話によるパーソナルケア

グループディスカッションというオープンな「場」がサポートにならない母親のためには顔を見せる必要のない、匿名で相談できる電

話相談システムが有効である。

不安とは情緒的なものだが、電話相談という声を使うコミュニケーションシステムは情緒に働きかけていくことに優れている。

相談を担当する者はそうした情緒的な心の動きを充分感じとる感性を備えていなくてはならない。その上で、平成6年度の研究結果で示したように、俯瞰的にコミュニケーションを進める技量が求められる。

電話相談で必要とされる資質と、オープンな「場」での人との関わりに必要な資質は支援者の資質として共通な部分が多い。

◇母親を支援する人材の資質について

医療の専門家（医師、保健婦、看護婦、栄養士など）が必ずしもよい支援者になり得ていない原因は、著者らの研究結果から、また横田⁶⁾も述べているように、彼らに信頼関係を構築するコミュニケーション技術が欠けているところにあるためと思われる。こうしたコミュニケーション技術は単なるテクニックではなく、著者らの経験では必ずしも教育によって身につくとは限らない。しかしコミュニケーションに必要な感性が資質として備わっていれば、それが教育によって掘り起こされ、技術として磨かれていく可能性はある。

したがって、まず最初にそうした資質を備えているかどうかを見極め、支援者としての適性を判断することが必要である。

以下は、人と関わる仕事で最低限必要と思われる資質および特性である。

1、利他的である

他者に対して役立つことが、自分にとっても役立つと思えること。相手とともに育ち相手から学ぶ謙虚さがあるかどうかを意味する。医療の専門家は、とすれば専門家であるという万能感を抱きやすいが、それは相手とともに自分が育つことを妨げることになりやすい。

2、共感性に優れている

専門知識が多いと、知識で問題を解決しよ

うとして、相手の感情より訴えの内容や事柄に注目する傾向が強くなる。しかし問題の解決は、問題の背後にある相手の感情と、同時にわき起こってくる自分の感情の両方が理解でき、相手とよい関係を構築することができて初めて達成できるものである。

3、感受性が豊かである

電話では、見えない相手の声の調子、話し方などから相手をつかまなくてはならない。対面では、相手を理解するために言語以外の情報をどれだけ活用できるかにかかっている

4、発想が柔軟である

既成概念にとらわれない新しい視点を必要に応じて提示できること。特に日常の生活場面では、専門知識にとらわれない発想ができることが必要である。

5、価値観が明確でかつ柔軟であること

自分の価値観を持っており、それを開示できて初めて、相手の価値観を受け容れることができる。それは自分が変わる可能性があるということであり、変わることを受け容れられるということでもある。

6、自分の限界を認識し、オープンにできる

相手の問題を自分が解決しなければならないという意識が強いと、自分の弱点をさらけ出すことができず、結果的に相手の自立を妨げることになる。問題解決の当事者は問題を持っている当人であると認識することが、他者を尊重することにつながる。

【5】文献

- 1) 広野優子他：厚生省心身障害研究「少子時代に対応した母子保健事業に関する研究」報告書、1994
- 2) 広野優子他：厚生省心身障害研究「少子時代に対応した母子保健事業に関する研究」報告書、1995

- 3) 広野優子：「電話相談にみる育児情報のニード」
小児内科. 1994, 26;1375-1379
- 4) ダイヤルサービス：「60万件の電話相談から」
エンゼル110番20年の報告. 1995
- 5) 中澤恵子他：「手紙による育児相談についての検討」、小児保健研究. 印刷中 1997
- 6) 横田正雄：「伝えることと伝わること」
保健婦雑誌. 1988, 46(8);18-22

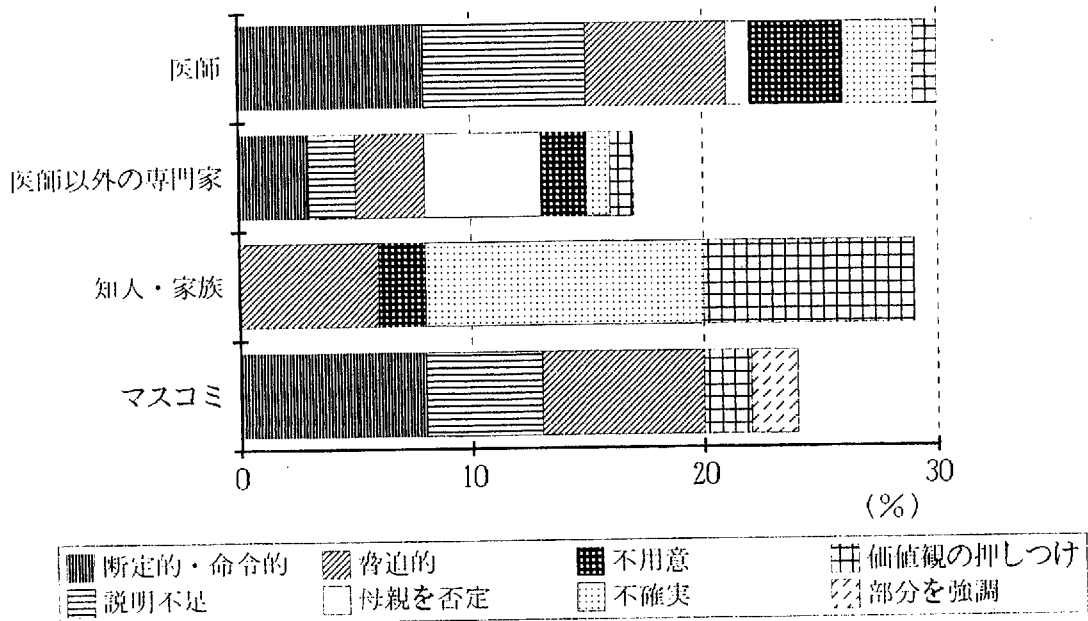


図1 発信者別にみた問題のある表現パターン

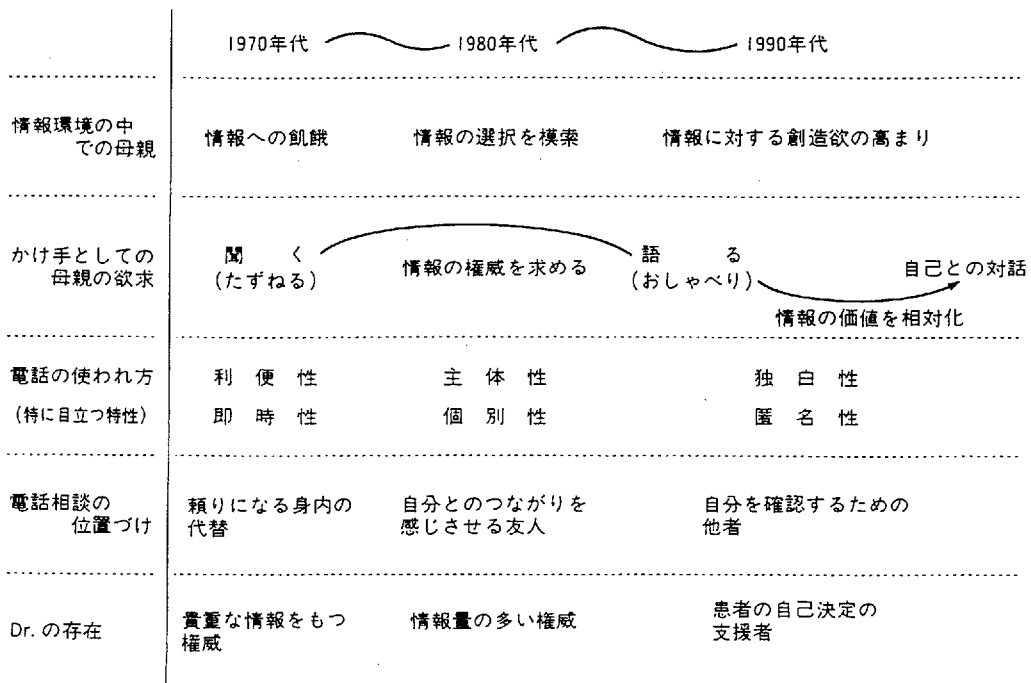


図2 電話相談からみる母親の変化

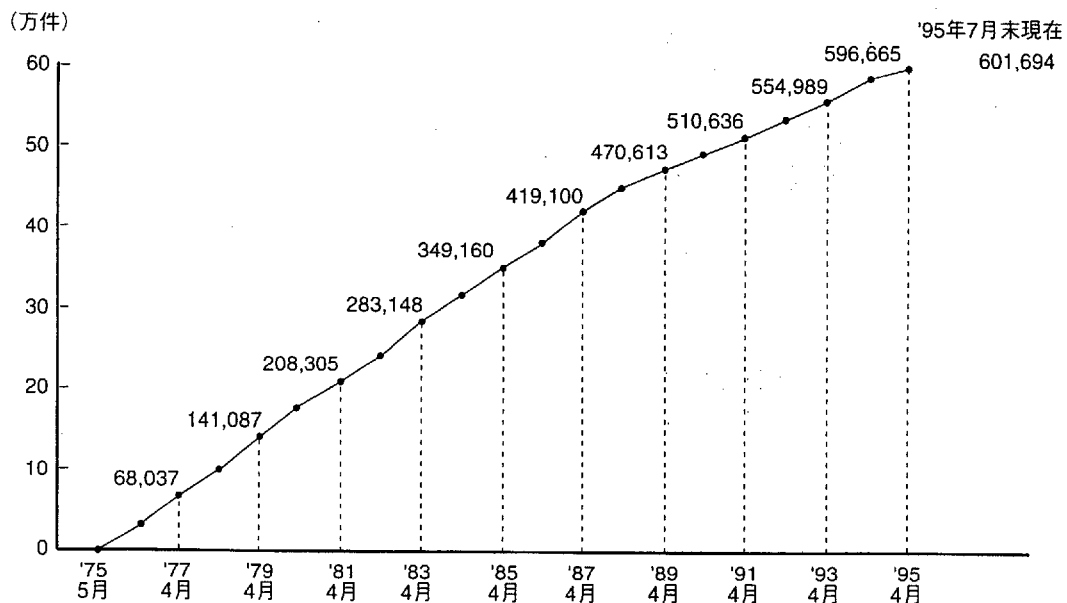
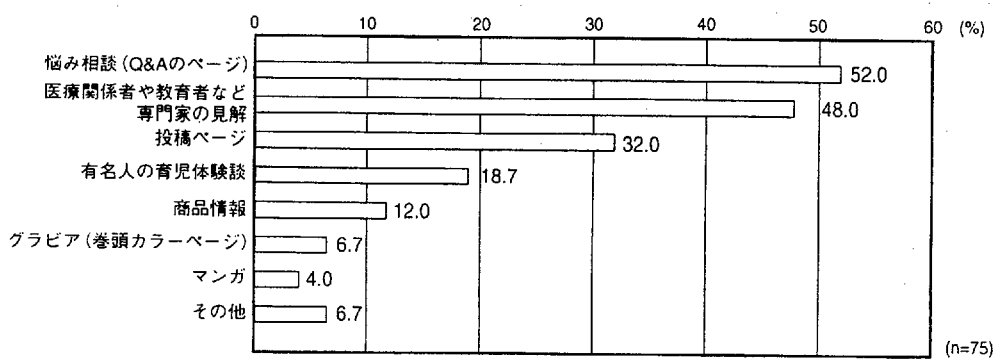


図3 20年間の累積相談件数



(3つまで回答)

図4 どんな記事をよく読みますか

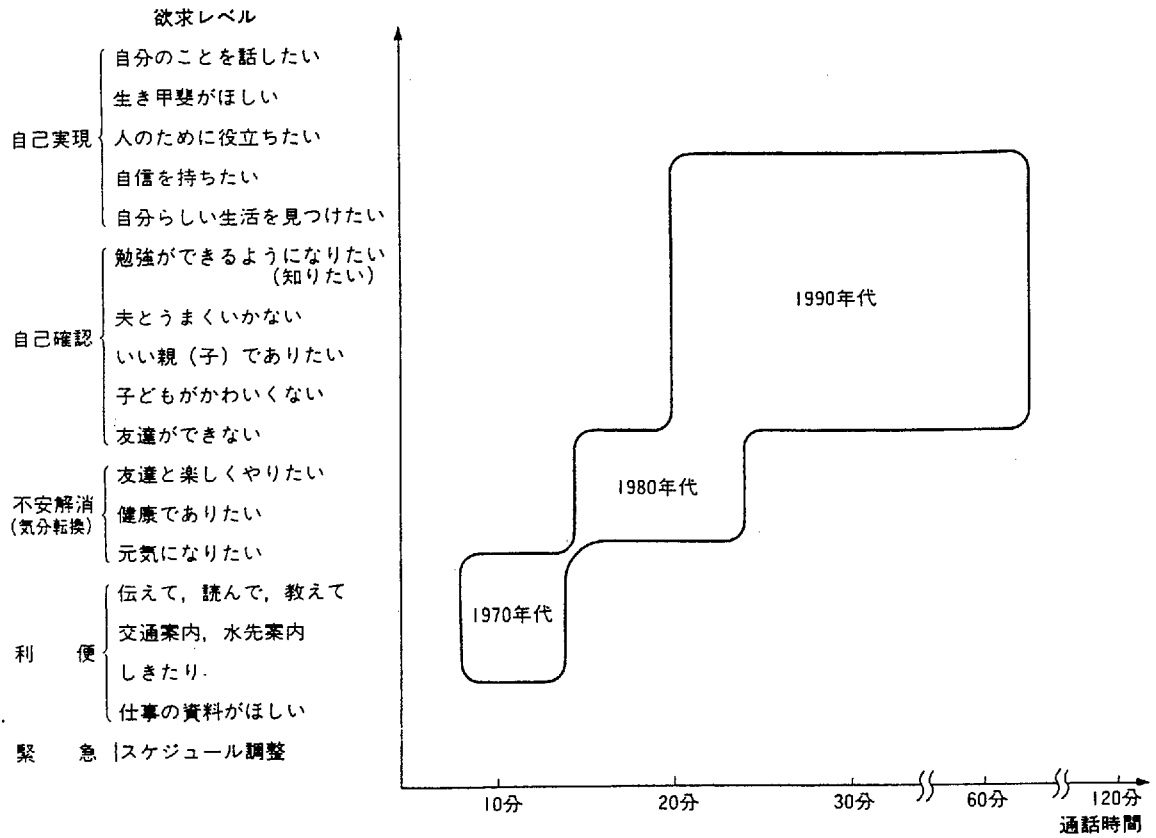


図5 育児相談にみるかけ手の欲求と通話時間の移り変わり



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



【要旨】現代の母親達が抱える子育ての問題は、ともすれば情報過多や人間関係の希薄さ、核家族化、育児文化の伝承の断絶など、育児の方法論を中心に語られ、その解決策として情報の選択能力の育成や正確な情報の提供の必要性、ネットワークづくりなどといった外的な方法が強調されることが多い。しかし育児不安とは何かということについて、もう少し異なる観点からの分析も必要と思われる。ここではそれを、こどもという多様な自然を、効率、競争、利便性優位の価値観の中で育ってきた母親達がどう受け容れていくのか、また、そうした多様性に直面した母親達が、それらの価値観の支配する社会の中でどう生きていくのかという問題の中に不安があるととらえた。

保健センターは、こうした時代背景や社会環境を十分に認識した上で、心と身体の両面から母子を支援していくことが望ましい。そのためには、従来の保健指導とは異なるコミュニケーションの方法や、それにふさわしい人材、また、住民のニーズを捉える方法の導入などによって、地域の中に開かれた存在になっていくことが求められている。