

[スタッフ紹介 へ...](#)

スタッフ紹介



氏名 しみず よしこ
清水 嘉子
職位 教授
学位 博士(学術)
資格 看護師・助産師・保健師・養護教諭2級
e-mail simizuy@nagano-nurs.ac.jp

学歴・職歴

- 資格取得 天使大学 看護学科 天使大学 看護学科専攻科
- 最終学府 横浜市立大学 大学院国際文化研究科 国際文化研究専攻

所属学会

- 日本生殖学会会員 査読委員
- 日本看護科学学会会員
- 日本母性衛生学会会員
- 日本助産学会会員
- 日本公衆衛生学会会員
- 日本子どもの虐待防止学会会員
- 日本思春期学会会員
- 日本小児保健研究学会会員
- 日本母性看護学会会員 専任査読委員
- 全国助産師教育協議会 個人会員
- 看護系大学助産師教育研究会 個人会員
- 長野県母子衛生学会理事

現在興味のあるテーマ(現在進行中の研究課題)

- 母親の育児幸福感を高めるプログラムの再開発と評価尺度の検討
(平成20～22年度文部科学省科研費研究基盤C 研究代表者)
- 山間過疎地域における在宅療養者と家族に対する遠隔看護システムの開発に関する研究
(平成20～22年度文部科学省科研費研究基盤B 研究分担者)
- 長野県内の病院勤務助産師の働き方に関する研究—分娩取り扱い中止施設と集約化施設の勤務助産師の現状—
(長野県看護大学特別研究 研究分担者)

自己アピール

仕事と家庭の両立の中で、時間をうまく作り、短時間で集中したやり方をしてきました。いささか年齢を重ねるにしたがって、健康管理面に気を配り長い目で仕事が続けられるようにしたいと考えています。目下の楽しみは温泉ですが、犬との散歩も続けたいものです。

研究報告**母親の育児幸福感を高める
プログラムの実施と評価**

Development and Assessment of a Program to Improve Mothers' Child Care Happiness

清水嘉子, 関水しのぶ, 遠藤俊子, 廣瀬昭夫, 宮澤美知留, 赤羽洋子, 松原美和

Yoshiko Shimizu, Shinobu Sekimizu, Toshiko Endo, Akio Hirose, Michiru Miyazawa, Hiroko Akahane,
Miwa Matsubara

母親の育児幸福感を高める プログラムの実施と評価

Development and Assessment of a Program to Improve Mothers' Child Care Happiness

清水嘉子¹⁾, 関水しのぶ²⁾, 遠藤俊子³⁾, 廣瀬昭夫⁴⁾, 宮澤美知留¹⁾, 赤羽洋子¹⁾, 松原美和¹⁾

Yoshiko Shimizu, Shinobu Sekimizu, Toshiko Endo, Akio Hirose, Michiru Miyazawa, Hiroko Akahane,
Miwa Matsubara

キーワード：母親，育児幸福感，プログラム，開発，評価

Key words : mother, child care happiness, program, development, assessment

Abstract

Purpose : We developed and evaluated a 2-hour program for mothers in order to increase the level of happiness in raising their children.

Method : Following a pretest, we conducted this program twice with 14 mothers (7 mothers per group), and evaluated differences in psychological indicators such as mood and feelings of happiness and stress in raising children, and in physiological indicators such as levels of relaxation and stress. These indicators were assessed before, immediately after, and a week after their participation in the program.

Results : With respect to mood change, "anxiety" decreased, while "energy and excitement" decreased. Regarding parenting stress, "worrying about the development of their children" decreased. At the same time, with respect to their child care happiness, mothers demonstrated more "appreciation from their children and a sense of healing," and felt that there was "not enough support from their husband in raising children." In terms of physiological indicators, we detected a decrease in heart rate and an increase in HF. Brain waves showed a decrease in θ -waves and β -waves and an increase in α -waves (in particular α_2 -waves), which indicates a relaxing effect. In addition, by helping to broaden the mothers' perspective and sense of reassurance and breadth of mind through day-care services, the mothers were able to express love towards their children and experience growth within themselves through the reexamination of their relationship with their children.

Conclusion : In the future, we hope to develop this program into a continuous course and use cross-sectional assessments to evaluate the program.

受付日：2008年3月28日 受理日：2009年1月23日

1)長野県看護大学 Nagano College of Nursing 2)東北女子大学家政学部 Department of Domestic Science, Tohoku Women's College
3)山梨大学大学院医学工学総合研究部 Interdisciplinary Graduate School of Medicine and Engineering, University of Yamanashi 4)元長野
県看護大学 Pre Nagano College of Nursing

目的：本研究の目的は、母親の育児幸福感を高めるための、2時間程度の少人数参加型プログラムを開発し評価することである。

方法：プレテスト後、プログラムを7人1グループに2回実施した。プログラムに参加した14名に対しプログラムの前と後および1週間後の心理学的指標による気分や幸福実感、育児幸福感や育児ストレス、生理学的指標によりリラックスやストレスの評価をした。

結果：心理学的な気分の変化では、“不安感”“緊張と興奮”が低下していた。育児ストレスは、“子どもの発達に対する懸念”が低下し、“夫の育児サポート不十分”が上昇していた。育児幸福感では、“子どもからの感謝と癒し”が上昇していた。生理学的には、心拍数の低下、HFの上昇が認められた。脳波では、 θ 波、 β 波が低下し、 α 波の中でも特に α_2 波が上昇しリラックスの効果が認められた。また、母親自身の視野の広がりや安心感、託児による母親の心のゆとりが生じ、子どもとの関係の見直しにより子どもへの愛着や成長を実感していた。

結論：今後は継続的なコースによるプログラムの展開と、その後の縦断的な育児幸福感の変化の評価が課題である。

I. はじめに

現在日本で開発されている育児している母親に対するプログラムは、そのほとんどが育児不安や虐待事例に対するものである(相川ら, 2007; 山田ら, 2006)。中でも親教育プログラム(Nobody's Perfect)といった短期的効果を調べた一般的な親に対するプログラムは少ない(柴田, 2006)。子ども虐待防止センターが提唱しているMCG<Mother and Child Group: 母と子の関係を考える会>(広岡, 2004)やグループエンカウンターなどを取り入れた母親のエンパワメントを高めていく方法による取り組みが行われているが、その評価に関する報告は十分とはいえない。

育児プログラム以外の分野ではArgyleら(1991)のハピネス訓練、Fordyce(1977, 1983)の否定的観念を減らす努力や、根建ら(1995)の認知の歪みの修正報告があるが、本研究課題である母親のポジティブな感情を高めるプログラムの開発評価研究は見当たらない。母親の育児に伴う喜びなど肯定的な感情である育児幸福感を高めることとともに、育児をより有意義な体験として、母親自身が育児を通して自己価値を高め、親として、女性としての発達課題達成への援助は、育児支援の重要な課題である。本プログラムは特に母親の育児幸福感を高める点において有益である。

近年、看護のエビデンスを明らかにする研究が着目され、さまざまな看護ケアの検証が試みられている。育児期にある母親に対するプログラムの評価研究では、NCASTに基づく育児支援プログラム(寺本ら, 2006)、子どもへの虐待・暴力予防教育プログラム(石井,

2001)、その他のテーマでは初妊婦のセルフケア行動の向上を目指した健康学習指導(真鍋ら, 2006)、性暴力被害に関する看護者への教育プログラム(片岡, 2004)などがあるが、主としてその評価に用いられているのは心理テストといった心理学的指標である。それに対し、その評価に心理学的のみならず、生理学的な指標による評価がなされつつある(佐々木ら, 2007)。そこで、本研究の目的として母親の育児幸福感を高めるためのプログラムを開発し、そのプログラムの心理学的、生理学的な視点からの効果の検討を行った。心身によい影響をもたらすことは、母親に対する育児支援を展開する上でエビデンスに基づいた支援が可能となる。本研究では心理学的な指標とともに唾液アミラーゼ、脳波や自律神経活動評価による生理学的な指標を併用することで心身に及ぼす効果の解明を目指すものである。参加者の幸福感が高まることにより心身のリラックス状態やストレスの軽減を示すと考えられ、これらの影響を明らかにすることは有意義といえる。

なお、本研究では次のように用語を定義した。幸福感をLazarusの理論(Lazarusら, 1984; Lazarus, 1991)に基づいた、肯定的情動である安心、希望、愛情、喜び、感謝、同情、誇りなどの感情とし、「育児幸福感」を母親が育児することによって感じる安心、希望、愛情、喜び、感謝、同情、誇りなどの感情を総称した幸せな気持ちとした。

II. 研究方法

母親の育児幸福感を高めるための少人数参加型のプ

プログラムを開発し、プレテストを実施した。本テストでは、少人数を対象としたプログラムであることから参加希望者を2群に分けて各群にプログラムを実施した。少人数参加型とした理由は、参加者間の相互作用により母親自身の認知への働きかけが期待されること、一人ひとりの反応を捉えながらプログラムを進められることである。プログラムの評価ではプログラムの参加前、参加後、参加1週間後の3回、参加者の心理学的、生理学的評価指標(詳細はプログラムの評価の項参照)による評価をした。本研究デザインは、対照群にプログラムの介入を試みているが、コントロール群を設定していないこと、参加者は無作為抽出によらないことから準実験研究である。

1. 研究期間とプログラム開催場所

プレテスト：平成18年6月、A市保健センター。
本テスト：平成18年8月、B看護大学。

2. 研究参加者

プレテスト：初めて乳幼児期の育児をしているA市内在住の母親8人。

本テスト：初めて乳幼児期の育児をしているD市内在住の母親14人。

子どもは別室で託児を行った。

3. 研究参加への依頼方法

プレテストではC保健所管轄の保健センター3カ所に案内文の掲示および母子保健事業の参加者に配付した。参加希望者はC保健所に申し込みを行った。その後、参加申込者に対して研究者より研究の目的や方法、倫理的配慮に関する内容を記した依頼文と、プログラム開催の日程および開催場所に関する資料を郵送した。本プログラムの参加者募集は、D市保健センターで行われた乳幼児健診に参加した母親を対象に、研究者が健診の待ち時間を利用して研究の目的や方法、倫理的配慮に関する内容を記した依頼文を用いて説明し、その場で文書に同意を得た。

4. プログラムの内容

本研究に先行して行われた研究(清水ら, 2007b)で明らかにされた23名の母親に対する聞き取りの結果を踏まえ、プログラムの内容を検討した。具体的には母親自身が子育て期をより幸福に過ごすことの工夫に関する7項目、子育て期をより幸福に過ごすことへの

表1 プログラムの内容

1. オリエンテーション	5分
本日の流れ, 約束について	
2. 座禅の呼吸を繰り返す	5分
深くすってゆっくり口から息を吐き出す。	
3. 自分のことを話し仲間をつくる	30分
今日は何色(その理由)を切り口に, 名前, 子どもの年齢, 家族構成グループ参加の動機, 今日の出来事など話す。	
自由に話したいことを話し, いろいろな人の話を聞く。	
4. 自分と子どもを見つめる	20分
子育てしていて, 自分のよいところ, わるいところ, 子どもの気持ち, 自分の気持ちなど思いながら話す。	
5. 楽しく笑う	5分
鏡を見ながら全顔フェイスニング(頬や目の周りの筋肉をよく使う)。	
6. 幸せな気持ちや時を大切に	20分
子育てして幸せな気持ちになる時, その時の気持ちや子どもの様子など「子育て手帳」に幸せな気持ちになった時のことを書きとめてみる。	
皆の前で話してみる <つとよい終了後も引き続き記載すること>。	
7. 目を閉じて, 今この瞬間を感じてみる	20分
子どもの将来や, 自分の未来について思い浮かべてみる。	
8. 座禅の呼吸を繰り返す	5分

困難に関する3項目の内容を踏まえ、プログラムを作成した。それらはおおよそ以下の①から③にまとめられる。

①託児を行い、参加者が日頃の育児から解放され、座禅の呼吸(下腹を絞って息を吐き出す呼吸によりα波やセロトニンの活性化を促す)や全顔フェイスニング(顔全体の筋肉を使っていきいきとした表情をつくり、気持ちを解放する)によって心身の緊張をほぐしリラックスする、②子育ての振り返りにより、子どもの気持ちを振り返ること、子どものよいところに気づくこと、子どもとの時間・空間・気持ちの一体感をもつこと、子育てしている時に感じる幸せな時を意識することで幸福感を高める、③参加者同士の意見交換により、多様な現実の受け止めや対処に耳を傾け、自己を見つめ母親が自身の認知に気づくことでポジティブ思考に変化するためのきっかけをつくることであった。

約2時間のプログラムとした。また、本プログラムのコンセプトを参加後も活用できることを目的に「いきいき子育て手帳」を作成し、プログラムの中で配付して使用し、参加後の活用を依頼した(表1)。手帳はいきいき子育てのための気持ちのもち方、座禅の呼吸や全顔フェイスニング方法の紹介、また今日の出来事と自分の気持ちを振り返るための1カ月分の日記(飯

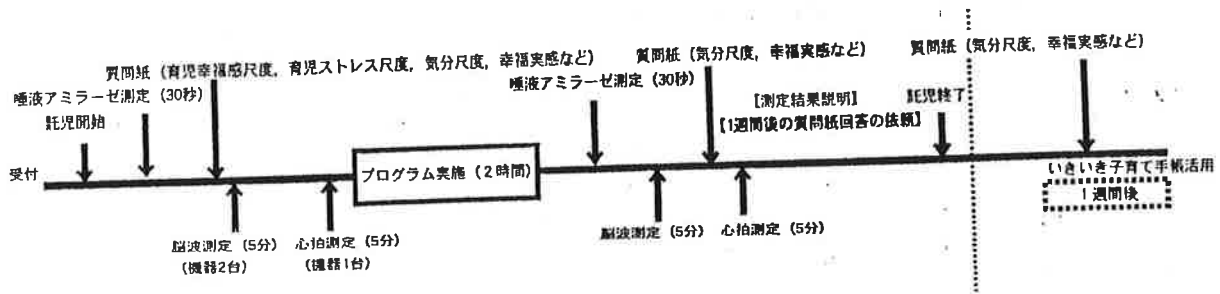


図1 測定手順

山ら, 2002)によって構成されている。

これらのプログラム実施に伴う効果として、心理学的な幸福実感、気分、育児幸福感の上昇、育児ストレスの低下、生理学的なリラックス状態とストレス軽減状態とした。

5. プレテストの実施

本プログラムの実施にあたり、事前に8名の参加者にプレテストを行った。その目的は、①プログラム進行者の進行の確認、②プログラムの前後に実施する各種測定の流れと機器使用の確認、③各種測定時のハウジングの想定と対策の検討などであった。

6. プログラムの評価

プレテストでは本プログラムの実施にあたり改善すべき3点が明らかになった。(1)脳波測定の際、託児している子どもの泣き声に動揺し測定できない参加者が3例みられ、再測定を試みても測定不能となった。測定不能者が複数の場合、プログラムの開始時間に影響しプログラムの時間確保が難しくなることから、託児の部屋は子どもの声が聞こえないよう配慮をする。(2)心拍測定と脳波測定を各1台で同時に測定していたが、託児時間を短縮し参加者(母子)への負担を最小にとどめるためにも、測定に時間のかかる脳波機器を1台から2台に増やし測定時間の短縮を目指す。(3)唾液アミラーゼは、プログラム終了後の測定開始時間の違いによる結果への影響を最小とするため、終了直後に順次全員測定することとした。以上、本プログラムの評価項目の測定手順は、プログラム参加前に質問紙に回答する、回答している間に唾液アミラーゼを測定する、その後脳波または心拍計の測定とし、プログラム参加後では、唾液アミラーゼを測定し、脳波、質問紙、心拍計の測定とした(図1)。なお、各測定は4名の共同研究者が担当し、研究代表者はプログラム全

体のマネジメントを行った。プログラムの評価項目は次の1)から5)である。

1) プログラムに対する感想、参加の影響

プログラムに対する期待、参加後の感想や要望、参加したことによる自身の変化について明らかにすることを目的として自由記述による回答を求めた。また対象の属性として、母親の年齢、子どもの数と年齢、仕事の有無と時間、家族構成、夫の年齢と協力の程度について尋ねた。

2) 心理学的指標

心理学的指標として次の心理尺度を使用した。まず、育児ストレス尺度および育児幸福感尺度を、プログラム参加前と参加1週間後に2回実施した。さらに幸福感の程度(幸福実感)や気分尺度を、プログラム参加前と参加後、1週間後の3回実施した。

育児ストレスや育児幸福感に関する心理状態を把握する目的で、育児ストレス尺度(33項目、“育児に伴う不安感”、“夫の育児サポート”、“アイデンティティ喪失に対する脅威”、“母親の体力体調の不良”、“子どものコントロール不可能感”、“育児に伴う束縛感”、“育児に対する社会からの圧迫感”、“子どもの発達に対する懸念”、“育児環境の不備”の9項目の下位尺度からなる)(清水, 2001)、育児幸福感尺度(41項目、“子どもの成長”、“希望と生きがい”、“親としての成長”、“子どもに必要とされること”、“夫への感謝”、“新たな人間関係”、“子どもからの感謝と癒し”、“出産や子育ての意義”の8項目の下位尺度からなる)(清水ら, 2007 a)に5段階評定法による回答を求めた。なお、両尺度は信頼性および妥当性の確保は保証されている。また、現在どの程度幸福と感じているかについての幸福実感を明らかにするため、“非常に幸福”から“非常に不幸”の11段階により回答を求めた。さら

に気分の自覚を明らかにするため気分尺度(40項目、緊張と興奮、爽快感、疲労感、抑うつ感、不安感の5項目の下位尺度)(坂野ら, 1994)に4段階評定法による回答を求めた。1週間後の調査では、自宅での回答を依頼し後日返送とした。

3) 生理学的指標

(1) 自律神経活動

身体のリラックス状態を知るためにディスプレイの電極を参加者の前腕部に貼付し、プログラム前後の心拍計を5分間測定した。測定結果をメモリー心拍計に記録し、コンピュータに直接取り込み、MemCalc/Tarawa(株)ジー・エム・エス社製メモリー心拍計を用いて周波数の解析を行った。心拍数(HR: heart rate)、呼吸性洞性不整脈に対応する心臓副交感神経活動を反映する高周波数成分(HF: high frequency, 0.15~0.45 Hz)、心臓交感神経活動の変化を強調する血圧の動脈圧にみられる10秒周期の自発的なゆらぎと関連する低周波数成分(LF: low frequency, 0.04~0.15 Hz)、心臓交感神経活動と心臓副交感神経活動の両方を反映するとされているLF/HF比は、心臓副交感神経活動の指標に用いた。測定値は5分間の出力された値の合計値から平均値を算出した。

(2) 脳波

身体のリラックス状態を知るためにプログラム前後の脳波を5分間測定した。脳波計はFM-717(フューテック エレクトロニクス(株))を用いた。電極は前頭葉2カ所にバンド電極で装着した。データの解析には同脳波計用解析ソフト・パルラックスII(同上)を用いた。 θ 波(眠気に近づき、ややボーッとした状態)、 α 波(閉眼でリラックスした覚醒状態・ $\alpha 1$, $\alpha 2$, $\alpha 3$)、 β 波(緊張感を伴った覚醒状態)の分布率(1分間のそれぞれの波形の出現率、単位は%)を用いた。

(3) 唾液アミラーゼ

心理的なストレス状態を知るためにプログラム前後に測定用のテストストリップを参加者の舌下に30秒間挿入し、直ちに唾液アミラーゼメーター(ニプロ<株>)(山口ら, 2005)により唾液アミラーゼを測定した(単位はKU/L)。心理的なストレスが加わると上昇し、基準値では0~30は“ない”, 31~45は“ややある”, 46~60は“ある”, 61以上は“だいぶある”の4段階である。朝食後1時間以内は測定値に影響するため、1時間以内の測定とならないよう食事時間については

事前に依頼し留意した。

7. 分析方法

育児幸福感および育児ストレスの尺度項目については、“あてはまる”を5点から“あてはまらない”を1点とし、気分尺度については、“非常にあてはまる”を4点から“全くあてはまらない”を1点とし、下位尺度項目を合算した得点を以後の分析に使用した。幸福実感については0から10の11段階の評定を0点から10点として計算した。心理検査の得点および生理学的データについてのプログラム参加前、直後そして1週間後の変化の検定は、統計ソフトSPSS(14.0J)を用いた。なお、プログラムの参加者が14名と少なく、データの正規性の保証は困難なため、ノンパラメトリックな検定を分析では使用した(プログラム参加前、直後、1週間後の3時点の比較にはFriedman検定を、そしてプログラム参加前と直後または参加直後と1週間後の2時点の比較にはWilcoxonの符号付順位検定を使用)。自由記述によるものは、分類の客観性を保証するために複数の研究者により質的に分析し、同一の内容に分類し命名した。

8. 倫理的配慮

本研究に取り組むに当たって、平成17年度長野県看護大学の倫理委員会の審査による承認を受けた本テストでは、D市保健センター母子保健担当者に研究目的、方法、意義、守秘義務、研究の協力および協力拒否が可能であることなどを説明し、研究の協力への承諾を得た。参加者へは本研究の説明を依頼文にて行い、研究に協力すると意思表示した者に同意文にサインを求め協力を依頼した。また、本研究において特定の個人的情報が遺漏しない旨番号化し主研究者のみ連絡できるようなデータを保管し、論文作成段階で破棄すること、本研究以外にデータを用いないことを依頼文に明記した。答えたくない質問には答えなくてもよいこと、途中で中断してもかまわないことを伝えた。なお、同様にプレテストにおいても参加者に対する倫理的配慮が行われた。

Ⅲ. 結 果

1. 研究参加者の属性

本テストの参加者14名の平均年齢は30±1.2歳(25歳から39歳)であった。就業している者は4人(うち

表2 プログラム参加前と直後および1週間後の気分得点の変化 n=14

項目	参加前		参加直後		参加1週間後	
	測定時期	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD
緊張と興奮		13.2±3.4	10.4±3.3		10.0±3.3	
爽快感		20.6±4.0	21.9±3.7		22.4±4.4	
疲労感		14.9±3.7	13.4±4.3		13.7±3.7	
不安感		16.4±3.5	14.5±2.8		8.2±1.0	
抑うつ感		11.3±3.5	10.6±3.3		10.4±3.1	

表3 プログラムの参加前と直後および1週間後の幸福実感値の変化 n=14

項目	参加前		参加直後		参加1週間後	
	測定時期	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD
幸福実感値		7.8±0.9	8.2±0.8		8.2±1.0	

自営2人), 専業主婦は10人であった。子ども数は全員が1人, 子どもの年齢は1歳未満が6人, 1歳から2歳が8人であった。家族形態は核家族11人, 複合家族3人であった。夫の勤務形態では日勤帯勤務が11人, 自営2人, 変則勤務が1人であった。

2. 測定の結果

1) 心理尺度における変化

(1) 気分得点の参加前, 直後, 1週間後の変化(表2)

プログラム参加前と直後, 1週間後の3時点の得点の変化の有無を調べるためにFriedman検定を行った。その結果, “疲労感”(χ²(2)=5.52, n. s.)と“抑うつ感”(χ²(2)=2.39, n. s.)の得点には有意な変化はみられなかったが, 一方, “緊張と興奮”(χ²(2)=13.06, p<0.01), “爽快感”(χ²(2)=11.17, p<0.01), “不安感”(χ²(2)=22.53, p<0.01)の3時点間の差は有意であった。したがって, これらの下位尺度の3時点の多重比較をするために, Bonferroniの修正を考慮して(有意水準をp<0.05ではなくp<0.01に抑えて結果を解釈), Wilcoxonの符号付順位検定を行った。その結果, “緊張と興奮”の得点の参加前と直後, そして参加前と1週間後の間で有意差がみられ(ともに, p<0.01), つまり参加前の“緊張と興奮”が, 直後や1週間後よりも高かった。そして, “不安感”については, 参加前と1週間後, および直後と1週間後の間に有意差がみられ(ともに, p<0.01), つまり, 1週間後の“不安感”は, 参加前や直後に比べ低かった。しかし, “爽快感”の得点については, いずれの時点の間においても有意差はみられなかった。

表4 プログラム参加前と1週間後の育児ストレス尺度得点の変化 n=14

項目	参加前		参加1週間後	
	測定時期	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD
育児に伴う不安感		14.4±6.5		13.1±5.7
夫の育児サポート不十分		7.9±3.2		9.9±3.6
アイデンティティ喪失に対する脅威		11.0±4.4		11.1±5.0
母親の体力体調不良		10.1±2.9		9.4±3.0
子どもに対するコントロール不可能感		10.5±2.9		10.7±2.8
育児に伴う束縛感		12.2±3.5		11.9±3.4
育児に対する社会からの圧迫感		6.1±3.1		5.7±2.6
子どもの発達に対する懸念		3.5±1.7		2.9±1.3
育児環境の不備		11.1±2.3		10.6±1.9

表5 プログラム参加前と1週間後の育児幸福感尺度得点の変化 n=14

項目	参加前		参加1週間後	
	測定時期	平均値±SD	平均値±SD	平均値±SD
子どもの成長		30.0±0.3		30.0±0.3
希望と生きがい		38.6±1.5		38.6±1.4
親としての成長		32.3±3.0		33.2±2.5
子どもに必要とされること		18.9±6.0		18.6±5.8
夫への感謝の念		23.4±1.7		23.1±1.9
新たな人間関係		18.4±1.6		18.7±1.1
子どもからの感謝と癒し		13.1±2.7		14.1±1.4
出産と子育ての意義		14.6±0.9		14.7±0.8

(2) 幸福実感値の参加前, 直後, 1週間後の変化(表3)

幸福実感値について, 上述の気分得点と同様の分析を行った結果, プログラム参加前と直後, 1週間後の3時点の値に, 有意差はみられなかった(χ²(2)=5.24, n. s.).

(3) 育児ストレス尺度得点の参加前と直後の変化(表4)

育児ストレス尺度得点のプログラム参加前と直後を比較するために, Wilcoxonの符号付順位検定を行った。その結果, 下位尺度の“子どもの発達に対する懸念”得点に有意差がみられ, 参加前よりも直後の方が低かった。“夫の育児サポート不十分”にも有意差がみられ(z=2.29, p<0.05), 参加前よりも直後のほうが高かった(z=1.93, p<0.05)。その他の7つの下位尺度には, 参加前と直後で有意な差がみられなかった。

(4) 育児幸福感尺度得点の参加前と直後の変化(表5)

育児幸福感尺度についても, 育児ストレス尺度と同様の分析を行った。その結果, プログラム参加前と直後で有意な差がみられたのは, 育児幸福感の下位尺度の“子どもからの感謝と癒し”のみであったが(z=2.21, p<0.05), 参加前よりも直後のほうが高かった。それに対し, そのほかの育児幸福感尺度の7つの下位尺

表6 プログラム参加前と後の唾液アミラーゼ値の変化 n=14

項目	測定時期	参加前	参加直後
		平均値±SD	平均値±SD
唾液アミラーゼ値		31.4±27.2	21.4±16

表7 プログラム参加前と後の心拍数, HF, LF/HF の変化 n=14

項目	測定時期	参加前	参加直後
		平均値±SD	平均値±SD
心拍数(回)		70.2±8.0	64.7±6.2
HF(Hz)		427.1±314.2	613.6±493.7
LF/HF(Hz)		1.3±1.1	0.9±0.5

度には、参加前と直後で有意な差はみられなかった。

2) 生理学的な指標における変化

心理尺度を用いて捉えた心理的变化だけでなく、以降では生理学的な指標においてもプログラムの効果の有無を確かめるために、唾液アミラーゼ、心拍数、HF、LF/HF、脳波のプログラム参加前と直後の数値の変化を検討した。

(1) 唾液アミラーゼの変化(表6)

唾液アミラーゼのプログラム参加前と直後の変化の有意差の有無を調べるために、Wilcoxonの符号付順位検定を行った。その結果、有意差はみられなかった(z=1.51, n.s.)。

(2) 心拍数, HF, LF/HF の変化(表7)

心拍数, HF, LF/HF についても、上記と同じ分析を行った。その結果、心拍数に有意差(z=2.67, p<0.01)がみられ、参加前よりも直後のほうが低かった。また、HFにも有意差がみられ、参加前よりも直後のほうが高かった。しかし、LF/HFでは有意差がみられなかった。

(3) 脳波の変化(表8)

脳波についても、上記と同じ分析を行った。その結果、θ波(z=2.07, p<0.05)、β波(z=1.07, p<0.05)に有意差がみられ、プログラム参加前よりも直後のほうが低い値となった。それに対し、α波(z=2.42, p<0.05)とα3波(z=2.13, p<0.05)にも有意差がみられ、プログラム参加前よりも直後のほうが高い値となった。

表8 プログラム参加前と後の脳波の変化 n=14

項目	測定時期	参加前	参加直後
		平均値±SD	平均値±SD
θ波		16.1±2.2	14.6±2.8
α波		65.4±4.4	67.7±5.2
α1		18.1±1.7	17.3±2.6
α2		28.5±5.3	25.2±5.5
α3		20.7±3.7	25.2±9.0
β波		18.4±2.8	17.5±3.5

3) 自由記述

(1) プログラムのよかった点と1週間後の変化(表9, 10)

プログラムのよかった点では、“参加者と話し合うこと”が21件と最も多く、ついで“子どもと離れた経験”、“新しい経験”であった。さらに、1週間後の変化として、心のゆとりや優しさ、子どもへの愛着や夫に対する育児態度への関心がみられていた。

(2) プログラムの課題(表11)

プログラムの課題では、“この場だけで終わってしまう”、“何回かやるともう少し話すことができ、聞くことができるのでは”など定期的な開催を希望する内容や、“初対面なので話を切り出すのが難しかった”など雰囲気や進行の改善に対する内容であった。

IV. 考 察

準実験的デザインによるプログラムの参加による効果が確認された。心理学的効果では“不安感”は低下し、参加1週間後まで継続していた。“緊張と興奮”は参加前に比べ徐々に低下した。育児ストレスや育児幸福感への影響では、“子どもの発達に対する懸念”が低下し、“子どもからの感謝と癒し”が高まるなどの効果がみられる一方で、夫の育児サポートに対するストレスが高まっていた。“子どもからの感謝と癒し”が上昇したことは本プログラムの子どもの過ごす時間、子どもの気持ちについて振り返ることがよい影響をもたらしていたと考えられる。また、参加者のさまざまな子どもに対する受け止めや気持ちについて知ることにより母親自身の認知に変化が起きたと考えられる。この母親に対する認知の変化への働きかけは有効な支援と考えられる。また、子どもの特性や個性に関する情報や他の母親のこれらに対する考えや対応を知ることによって、母親自身が抱いていた子どもに対する発達への懸念が解消されていたものと推察される。このことは同時に不安感の低下にも関係していたと考える。緊張と

表9 プログラムのよかった点

カテゴリ	内容	件数
参加者と話し合うこと	他の母親の話を聞いて共感できた(8)、他の母親の考えが聞けた(5)、同じくらいの子をもつ母親の話が聞けた(3)、子育ての共有ができた(1)、話し合えて前向きになった(1)、よい話の場をつくってもらえてよかった(1)、自分以外の考えを知れてよかった(1)、話ができストレス発散になった(1)。	21
子どもと離れた経験	子どもと離れて自分自身を見つめ直せた(2)、託児に預けた経験(1)、子どもと離れた教室だったので久しぶりにリラックスできた(1)。	4
新しい経験	産後初めての体験で気分転換になった(1)、呼吸法や笑顔の作り方など、リラックスでき、実践してみたい(1)。	2
よかった	話し合いの進行もよく、スタッフにも満足(1)、今日のままでよい(1)。	2

表10 プログラムの影響と変化

カテゴリ	内容	件数
視野の広がりと安心	他の人の話を聞いたこと(3)、自分だけが大変ではないことがわかり、話すことで安心した(1)、どのお母さんも子どもに対して真剣に向き合っていて優しい気持ちでいるとわかったから(1)、子育てに完璧はないことがわかった(1)	6
自身の育児態度の変化	心にゆとりができて、家事をする手を止めて子どもの要求に答えるようになった(2)、子どもに対する言葉や態度に少しだけ自分なりに優しくなった気がする(2)、少しずつでも大きく構えられるようになった(1)、育児に心のゆとりをもつよう心がけている(1)。	6
子どもへの愛着と成長の実感	託児をしてもらったことで、自分自身のリフレッシュになった(1)、離れてみてさらに可愛い、愛おしいと思うようになった(1)、子どもが自分と離れても頑張っていた姿を知り成長している実感がもてた(1)、子どもと離れた時間で毎日同じ日々の繰り返しの中からリセットされ、子どもがかわいいと感じた(1)。	4
夫に対する変化	夫の育児態度を観察するようになった(1)。	1

表11 プログラムの課題

カテゴリ	内容	件数
雰囲気・進行の改善	もう少しリラックスした雰囲気よかった(1)、もう少し自然に話ができるとよい(1)、初対面なので話を切り出すきっかけが難しかった(1)、もう少し話がスムーズに進んだらよかった(1)、何を話そうかオロオロした(1)、緊張した(1)。	6
定期的開催してほしい	1回ではなく毎月がよい(1)、何回かやるともう少し話せたり聞けるのではないかと(1)、定期的にしてほしい(1)、この場だけで終わってしまう(1)、もう少し話したかった(1)。	5

興奮が参加前に最も高く、参加後緩和されていたことは評価できるが、プログラム開始前に緊張と興奮が高まらないような雰囲気づくりに対する工夫が課題といえる。一方、お互いの育児について語る中で、夫に対する不満が引き金となり参加後に夫の育児態度に対して観察するようになり、“夫の育児サポート不十分”の育児ストレスが上昇したものと考えられる。“夫への感謝の念”として気持ちを変化させるまでに至らないまでも、夫の立場や思いを理解し共感できるような働きかけが必要となろう。

生理学的には、唾液アミラーゼは参加前後において

有意な変化は認められなかった。唾液アミラーゼが食事時間や介入後の測定時間の違いなどにより値の変動が大きいことから、今後、ストレス軽減を検証するために、対象への負担の少ない唾液による分析項目において、今回研究費の関係で実施できなかったクロモグラニンAを測定し、より精度の高い検査を実施することが課題となる(中根, 1999)。また、プログラム参加前の唾液アミラーゼがすでにストレスの低い状態であったことから、本プログラムの効果として評価するには課題が残された。脳波では、睡眠への接近を示す θ 波および緊張した覚醒状態を示す β 波はともに有

意に減少する一方、覚醒下でのリラクスの指標となる α (中でも $\alpha 3$)波は有意に増加しており、プログラムへの参加が心の落ち着いた覚醒状態をもたらしたと判断された(志賀, 1988)。また心拍数の低下とともにHFが上昇していることは副交感神経の活性化に伴うリラクソ効果を示し、さらに、LF/HFは低下傾向にあり副交感神経の亢進に伴う気持ちの安定化の傾向があると考えられた(佐藤, 2006)。このことは、座禅の呼吸や全顔フェイスニングなど新しい体験ができ、参加者にとって産後初めての気分転換になっていたこと、特に座禅の呼吸が生理学的なリラクソの効果に有効であることを検証したものとする。座禅の呼吸はプログラムの中で5分程度の実施であったが、効果が得られていることから、さらにプログラムの中で実施時間を延長し、継続的に実施することでさらなる効果が期待される。

次にプログラムのよかった点の記述として、参加者と話し合うことで、他の参加者の話が聞けて自分も同じであることを知るにより安心でき、他の参加者の考えに触れることにより視野が広がっていた。また、自由記述にもあるように特に子どもと離れることはリフレッシュやリラクソにつながり、子どもと離れたことにより愛着が増したという感想や、託児で離れながらも子どもが頑張っている姿を見て子どもの成長を実感していた。また、母親は、子どもと離れることで自分自身を見つめ直していた。子どもを含めた参加型プログラムが多い中で、託児による母親への効果に着目し既存の事業において託児を取り入れた介入を検討することも有効であると考えられた。その際、母親が安心して託児をお願いできるスタッフや環境の確保は重要な要素といえる。

プログラムの課題の記述では、“もう少し話したかった”などから、参加者同士の話し合いや親睦を深める時間のゆとりがなかったと考えられる。“何回かやると話せたり聞けたりする”、“この場で終わってしまう”、“初対面のため話を切り出すのに難しかった”、“緊張した”、“オロオロした”など話をすることに抵抗感があり、1回限りのプログラムであることの課題が残された。今後、初対面でなかなか話を切り出せないことへの改善に向けて、何回かに分けて開催することが参加者の緊張を和らげより効果をもたらすものと考えられる。全体的に話すことが苦手な参加者にはさらなる工夫が必要であろう。また、1週間後の母親自身の変化の記述では、育児態度の変化として“心にゆとりが

できた”、“子どもに優しく接することができた”、“心にゆとりをもつよう心がけている”、“子どもがかわいいと思った”など育児幸福感が高められたことによる効果もたらされたと考えられる。プログラムで提案されたことを継続するために手帳を活用したことの効果が示唆された。今後、手帳の活用期間を延長し、その効果を検証することが課題となる。以上のことから、本プログラムを2時間程度の継続的なコースとして開催する中で、ゲーム感覚を取り入れて自然な形で話ができる工夫や、参加者同士の交流の時間の確保などを取り入れることが有効であると考えられた。

V. 結 論

母親の育児幸福感を高めることを目的とする本プログラムは、単発のプログラムであったが、プログラム参加後の変化では、育児幸福感である“子どもからの感謝と癒し”が高まり、心身のリラクソがもたらされたことを示唆するものであった。今後、プログラム内容と開催回数を検討することで、育児幸福感をより高めることができると期待される。

謝辞： 研究にご協力いただいた、A, D市保健センターのスタッフの皆様、参加いただいたお母様方に心より感謝申し上げます。特に、プログラムの司会進行にあたり本研究の主旨をご理解いただき協力いただいた元諏訪保健所主任保健師倉田氏に心より感謝したい。なお、本研究は17-19年度文部科学省科学研究費補助金 基盤研究C(課題番号17592258)による補助金によって行われた。

文 献

- 相川祐里, 吉田敬子(2007)：育児困難感から子どもへの虐待が危惧される出産後の母親に対するグループワークの試み：「Attachment Style Interview」を応用して、子どもの虐待とネグレクト, 9(2), 202-211.
- Argyle M., Martin M. (1991) : The psychological causes of happiness, In F. Strack, M. Argyle, and N Schwarz, (eds.), Subjective Well-being, 77-100, Pergamon Press, Oxford.
- Fordyce M. W. (1977) : Development of a program to increase personal happiness, J. Counseling Psychol., 24, 511-521.
- Fordyce M. W. (1983) : A program to increase happiness : further studies, J. Counseling Psychol., 30, 483-498.
- 広岡智子(2004)：心の目でみる子ども虐待, 草土文化, 東京.
- 飯山美代子, 宮里和子, 福岡秀興, 他2名(2002)：改訂版・

- 育児日記の利用状況に関する実態調査, 母性衛生, 43(2), 300-307.
- 石井洋明(2001): 子どもへの虐待・暴力予防教育プログラムに関する効果測定研究, 子どもの虐待とネグレクト, 3(1), 190-199.
- 片岡弥恵子(2004): 性暴力被害に関する看護者への教育プログラムの評価, 日本看護科学会誌, 24(1), 3-12.
- Lazarus R., Folkman S. (1984): Stress, Appraisal, and Coping. Springer Pub Co./本明寛他監訳(1991): ストレスの心理学, 269-277, 実務教育出版, 東京.
- Lazarus R. S. (1991): Cognition and motivation in emotion. Am. Psychol., 46, 52-67.
- 真鍋えみ子, 松田かおり(2006): 初妊婦におけるセルフケア行動の向上を目指した健康学習指導の実施と評価, 日本助産学会誌, 20(2), 31-39.
- 中根英雄(1999): 新規精神的ストレス指標としての唾液中クロモグラニン A, 豊田中央研究所 R&D レビュー, 34, 17-22.
- 根尾山美子, 田上不二夫(1995): ハビネトレーニングプログラムが主観的幸福感の変容に及ぼす効果, 教育心理学研究, 43, 177-184.
- 坂野雄次, 福井知美, 熊野宏昭, 他 5 名(1994): 新しい気分調査票の開発とその信頼性・妥当性の検討, 心身医学, 34, 629-636.
- 佐々木綾子, 中井昭夫, 波崎山美子, 他 2 名(2007): 青年期の母性を育てる乳幼児とのふれあい育児体験に関する実証的研究: 心理・生理・内分泌学的指標による評価, 日本母性看護学会誌, 7(1), 1-9.
- 佐藤都也子(2006): 健康な成人女性におけるハンドマッサージの自立神経活動及び気分への影響, 山梨大学看護学会誌, 14, 25-32.
- 志賀一雅(1998): アルファ脳波革命: あなたの頭脳はまだまだ活性化する, 東京, 1-77.
- 清水嘉子(2001): 育児環境の認知に焦点をあてた育児ストレス尺度の妥当性に関する研究, ストレス科学, 16, 46-56.
- 清水嘉子, 岡本しのぶ, 遠藤俊子, 他 1 名(2007 a): 母親の育児幸福感: 尺度の開発と妥当性の研究, 日本看護科学会誌, 27(2), 15-24.
- 清水嘉子, 遠藤俊子, 松原美和, 他 4 名(2007 b): 子育て期をより幸福に過ごすための母親の工夫とその影響, 日本助産学会誌, 21(2), 23-35.
- 柴田俊一(2006): 親教育プログラム Nobody's Perfect の短期的効果について, 子どもの虐待とネグレクト, 8(1), 114-118.
- 寺本妙子, 廣瀬たい子, 斉藤早香枝他 9 名(2006): NCAST に基づく育児支援プログラムの評価: 母親の育児ストレスと子どもの発達からの検討, 小児保健研究, 65, 439-447.
- 山田和子, 上野昌江(2006): 児童虐待におけるグループ支援の類型化とグループ参加による親の変化: 保健所における母親を対象にした実践事例をとらえて, 子どもの虐待とネグレクト, 8(1), 135-141.
- 山口昌樹, 吉田博(2005): 唾液アミラーゼ活性による交感神経モニタの実用化, Chemical Sensors, 21, 92-98.