



乳幼児をもつ母親の内的ワーキングモデルと社会支援に対する態度との関連

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2009-08-25 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鎌田, 佳奈美, 石原, あや, 川村, 千恵子 メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.24729/00005595

原 著

乳幼児をもつ母親の内的ワーキングモデルと 社会支援に対する態度との関連

Internal working models of mothers with infants in relation to
their attitudes toward social support

鎌田佳奈美・石原 あや・川村千恵子*

Kanami KAMATA, Aya ISHIHARA, Chieko KAWAMURA*

キーワード：乳幼児の母親，内的ワーキングモデル，社会支援に対する態度

Key words: Mothers with infants, Internal working model, Attitude toward social support

Abstract

In order to clarify the relation between the internal working models (IWMs) of mothers with infants and their attitudes toward social support, we performed a quantitative study of mothers who visited a public health center for medical examinations of their children. Responses were obtained from 260 (36.8%) of 707 mothers. With regard to IWM types, 164 (63.1%) of these showed a "secure" tendency, 58 (22.3%) an "ambivalent" tendency, and 38 (14.6%) an "avoidant" tendency. Our findings were as follows: 1) While "secure" IWM types felt positive about child-rearing, many "ambivalent" types had negative feelings; 2) When facing difficulties in child-rearing, mothers would talk about it with an intimate, but after such talk, "ambivalent" and "avoidant" types felt a lower degree of satisfaction; 3) Of those who had experienced professional consultation (56.5%) many were "ambivalent" or "avoidant" types, but their will to consult with a specialist was weak, and many thought it difficult to talk about child-rearing.

要 旨

乳幼児をもつ母親の内的ワーキングモデル（以下，IWMとする）と社会支援に対する態度との関連を明らかにするため，乳幼児健診のために保健センターに来所した母親を対象に量的記述的研究を行った。707名中260名の母親からの有効回答を得，有効回収率は36.8%であった。母親のIWMのタイプはsecure傾向は164人（63.1%）であり，ambivalent傾向は58人（22.3%），avoidant傾向は38人（14.6%）であった。結果，①IWMがsecure傾向の母親が子育てを肯定的に感じているものが多いのに比して，ambivalent傾向では「しんどい」，「イライラする」，「不安が強い」と否定的に感じている母親が多かった。②子育てで行き詰ったとき，母親は身近な「誰かに相談」していたが，相談後の気持ちについては，ambivalent傾向，avoidant傾向の母親は満足感が低かった。③56.5%の母親が専門職に相談した経験をもっており，ambivalent傾向，avoidant傾向の母親の方がより多かった。しかし，専門職に対する信頼感や，相談意欲は低く，子育ての相談をするのは難しいと考えているものが多いことが明らかになった。

I. はじめに

母親の社会的孤立は子ども虐待の大きな背景要因の一つである。近年，母親の孤立育児解消のため，仲間づくりの場として自治体における育児教室や地域の子育てサークル，園庭開放等，各地でさまざまな子育て支援内容が検討され，多くの活動が展開されている。これらの活動は相応の効果をあげていることも報告されている（正

木，2000；宮本，徳永，1993；内藤，2000）。しかしながら，このような支援は，母親たちが支援を求めてきてはじめて成り立つ援助である。木下（2001）は，1歳6か月健診を受診しなかった498名を対象に家庭訪問を行った結果，実に11.5%の母親が虐待のハイリスクでフォローが必要なケースであったことを報告した。また，「他の母親との交流に不安を感じる」「親同士の関係に気遣いストレスになる」ことを理由に，子育て支援事業に参加しない母親が存在することも明らかになっている（神田，2001；日本子ども家庭総合研究所，2001）。以上より，地域から孤立し，本当に社会支援を必要としてい

る母親は、自ら援助を受ける意志があるのだろうかとの疑問をもった。

本論文では、母親の被養育体験に着目し、内的ワーキングモデル (Internal Working Model: 以下 IWM と略す) が社会支援に対する態度に影響をおよぼすのではないかと仮説を立てた。IWM とは、母親が自身の親との間で築いてきた愛着関係をもとに、現在の自己と他者との関係性に関する普遍化された表象である。著者ら (2001) の妊婦を対象とした調査から、不安定な IWM をもつ母親はわが子や子育てに対して negative な感情をもっていることを明らかにした。また、安定した IWM をもたない母親の養育は、わが子との関係に影響を及ぼし、子どものアタッチメントの発達に深く関連することも示されている (数井, 2000)。つまり、不安定な (insecure) IWM をもつ母親こそ子どもとの関係が不安定で脆弱であり、最も社会的な支援を必要としているのではないかと考えられる。特に、妊娠・出産・育児期は、身体的な変化に加え、新たな人間関係を築いていかなければならず、母親にとって心身ともに非常に負担の大きい時期であり、身近な家族のみならず、社会的な支援を受け入れる母親自身の態度が必要である。

以上の視点から、本研究は、乳幼児をもつ母親が必要としている育児支援を模索するため、母親の IWM と社会的支援に対する態度の関係を明らかにすることを目的とする。

II. 方法

乳幼児をもつ母親の内的ワーキングモデルと子育てへの思いや他者に援助を求める態度との関連を明らかにするため、本研究は量的記述的研究方法を用いた。

1. 調査対象

人口16万人、年間出生率9.3の都市部の保健センター (現在保健福祉部) の1歳6か月健診および6か月育児教室に来所した母親707名

2. 調査期間

2003年2月18日～4月15日

3. 調査方法

質問紙および返信用封筒を同封し、健診および教室の終了後に母親個々に調査の説明を行い配布した。質問紙は無記名とし郵送にて回収した。

4. 調査内容

調査内容は、対象者の属性、子育てに対する思い、子育てに関する相談経験および相談者、専門職による子育て相談に対する態度および内的ワーキングモデルである。専門職による子育て相談に対する態度は、Edward

ら (1970) が作成した援助要請行動尺度の項目を参考に、相談に対する意欲、信頼性、ステイグマ耐性の程度を示す24項目を作成し、4段階のリッカート法を用いて回答を求めた。内的ワーキングモデルは attachment 対象との持続的な相互交渉を通して人の内部に形成される attachment 対象と自己に関する心的表象であり、成人の愛着の質を表すといわれている。今回は、訖摩と戸田 (1988) が作成した IWM 測定尺度 (18項目) を用いた。

5. 分析方法

IWM 測定尺度より算出された合計点により、母親を secure, ambivalent, avoidant の3つのタイプに分類した。その結果、secure 傾向の母親は164人 (63.1%) であり、ambivalent 傾向は58人 (22.3%)、avoidant 傾向は38人 (14.6%) であった。それぞれの調査項目について IWM タイプによる比較検討を行った。統計処理には SPSS Ver13 を用い、3群間の割合の比較には χ^2 検定を、順位における差の検定には Kruskal Wallis 検定を行った。

6. 倫理的配慮

質問紙に同封した研究依頼文に、研究目的と方法を記載し、調査は無記名でプライバシーを保護すること、調査への参加は自由意志であること、結果は目的以外には使用せず、統計処理をするので個人が特定されないこと、質問紙の返送をもって研究参加への同意を得たと判断することを明記した。

III. 結果

707名中278名の母親から回答を得た。うち有効回答数は260名で有効回収率は36.8%であった。

1. 対象者の属性

対象者の属性を表1に示した。母親の年齢は26～30歳が36.5%、31～35歳が35.4%で、両者が70.0%を占めた。専業主婦が75.8%と多く、家族形態は86.9%が核家族であり、3世代世帯は11.2%と都市型の家族形態を示した。子どもは1人のみが56.2%であった。これらの項目に関して、IWM タイプによる差はみられなかった。育児経験年数は0～1年未満が30.1%、1年以上は69.9%であり、IWM タイプで比較すると0～1年未満の方に secure 傾向の母親が有意に多かった。

2. 子育てへの思い

子育てに対する現在の思いを IWM タイプで比較したものを表2に示した。子育ては「楽しい」、「自己も成長する」や「手がかかる」の項目では、タイプ別の差は認められなかった。しかし、ambivalent 傾向の母親は「しんどい」、「イライラする」、「不安が強い」と感じているものが有意に多かった。

表1 対象者の背景 (%)

	secure n=164	ambivalent n=58	avoidant n=38	計 n=260	
年 齢					
20歳以下	3 (1.8)	0	0	3(1.2)	
21~25歳	15 (9.1)	8 (13.8)	1 (2.6)	24(9.2)	
26~30歳	65 (39.6)	17 (29.3)	13 (34.2)	95(36.5)	ns
31~35歳	57 (34.8)	22 (37.9)	13 (34.2)	92(35.4)	
36歳以上	15 (9.1)	8 (13.8)	10 (7.9)	33(12.7)	
無回答	9 (5.5)	3 (5.1)	1 (2.6)	13(5.0)	
職 業					
専業主婦	124 (75.6)	44 (75.9)	29 (76.3)	197(75.8)	
常勤	18 (11.0)	10 (17.2)	3 (7.9)	31(11.9)	
パート・アルバイト	13 (7.9)	3 (5.2)	4 (10.5)	20(7.7)	ns
自営業	5 (3.0)	1 (1.7)	0	6(2.3)	
その他	4 (2.4)	0	2 (5.3)	6(2.3)	
家 族 形 態					
核家族	141 (86.0)	51 (87.9)	34 (89.5)	226(86.9)	
3世代家族	19 (11.6)	6 (10.3)	4 (10.5)	29(11.2)	ns
単親家族	3 (1.8)	1 (1.7)	0	4(1.5)	
不明	1 (0.6)	0	0	1(0.4)	
子 ども の 数					
1人	101 (61.6)	27 (46.6)	18 (47.4)	146(56.2)	
2人	47 (28.7)	24 (41.4)	13 (34.2)	84(32.3)	
3人	12 (7.3)	6 (10.3)	6 (15.8)	24(9.2)	ns
4人以上	4 (2.4)	0	1 (2.6)	5(1.9)	
無回答	0	1 (1.7)	0	1(0.4)	
育児経験年数					
0~1年未満	58 (35.4)	13 (22.8)	7 (18.4)	78(30.1)	se vs av*
1年以上	106 (64.6)	44 (77.2)	31 (81.6)	181(69.9)	

*P<0.05

3. 子育てに関する相談経験および相談者

子育てに行き詰ったときに「誰かに相談する」と回答したのは83.8%、「誰にも相談しない」はわずか3.5%でIWMタイプによる差はなかった。身近な相談相手としては、親が70.8%、夫は70.0%と多く、次いで友人が62.7%、きょうだいが31.2%であり、いずれもタイプによる差はみられなかった。相談する理由は、「身近で話す機会が多い」が最も多く、「気持ちを理解してくれる」、「イライラや不安が和らぐ」、「適切なアドバイスをくれる」の順であった。IWMタイプによる有意な差は認められなかったが、ambivalent傾向は「気持ちを理解してもらえらる」が少なく、avoidant傾向では「適切なアドバイスをくれる」と感じている母親が少ない傾向にあった(表3)。相談後の気持ちについては、secure傾向は45.1%が「非常によかった」と感じているのに比べ、ambivalentやavoidant傾向では満足感が有意に低かった(表4)。

専門職へ相談した経験があると回答したのは147人(56.5%)であり、secure傾向に比べ、ambivalent傾向の母親に多く、有意差が認められた(表5)。専門職の相談相手は、「保健師・看護師・助産師」が46.3%と最も多く、次いで「保育所・幼稚園の先生」(30.6%)、

「医師」(22.4%)、「電話・雑誌・インターネット」(19.7%)の順で、IWMタイプによる差はなかった。専門職へ相談をする理由は、「専門知識をもっている」が67.3%と最も多く、「子どものことをよく知っている」「気軽に相談できる」「普段から信頼をおいている」の順であった。avoidant傾向は「子どものことをよく知っている」とした割合は他のタイプより有意に低かった(表6)。専門職への相談後の満足感に関してはタイプによる差はなかった。

4. 専門職への相談に対する母親の態度

母親が、専門職に対して子育て相談を受けようとする態度を、IWMタイプで比較した結果を表7に示した。専門職への相談に対する信頼感を示す項目をみると、「専門職のアドバイスを快く受け入れる」の項目では、avoidant傾向で「そう思わない」と答えた母親が多かった。また、「子育ての悩みを専門職に話すのは難しい」では、secure傾向では「そう思う」と「ややそう思う」を合わせて23.8%であるのに比べ、ambivalent傾向は46.5%、avoidant傾向では52.7%であった。

次に、相談意欲に関する項目では、「すすんで悩み事を適切な人に話す」は、secure傾向が「そう思う」「や

表2 母親のIWMと子育てに対する思い

	secure n=164	ambivalent n=58	avoidant n=38	計 n=260	Kruskal Wallis検定
楽しい					
とても思う	82(50.0)	28(48.3)	16(42.1)	126(48.5)	ns
思う	79(48.2)	26(44.8)	18(47.4)	123(47.3)	
あまり思わない	1(0.6)	4(6.9)	4(10.5)	9(3.5)	
思わない	2(1.2)	0	0	2(0.8)	
自己成長する					
とても思う	93(56.7)	23(39.7)	16(42.1)	132(50.8)	ns
思う	67(40.9)	30(51.7)	21(55.3)	118(45.4)	
あまり思わない	3(1.8)	4(6.9)	1(2.6)	8(3.1)	
思わない	1(0.6)	1(1.7)	0	2(0.8)	
しんどい					
とても思う	25(15.2)	21(36.2)	6(15.8)	52(20.0)	***
思う	92(56.1)	31(53.4)	25(65.8)	148(56.9)	
あまり思わない	45(27.4)	6(10.3)	6(15.8)	57(21.9)	
思わない	2(1.2)	0	1(2.6)	3(1.2)	
イライラする					
とても思う	11(6.7)	19(32.8)	4(10.5)	34(13.1)	***
思う	83(50.6)	27(46.6)	26(68.4)	136(52.3)	
あまり思わない	57(34.8)	12(20.7)	7(18.4)	76(29.2)	
思わない	13(7.9)	0	1(2.6)	14(5.4)	
不安が強い					
とても思う	5(3.0)	10(17.2)	1(2.6)	16(6.2)	***
思う	35(21.3)	24(41.4)	12(31.6)	71(27.3)	
あまり思わない	92(56.1)	22(37.9)	18(47.4)	132(50.8)	
思わない	32(19.5)	2(3.4)	7(18.4)	41(15.8)	
手がかかる					
とても思う	19(11.6)	15(25.9)	5(13.2)	39(15.0)	ns
思う	70(42.7)	22(37.9)	16(42.1)	108(41.5)	
あまり思わない	58(35.4)	18(31.0)	15(39.5)	91(35.0)	
思わない	17(10.4)	3(5.2)	2(5.3)	22(8.5)	

***P<0.001

表3 母親のIWMと身近な人への相談理由

	secure n=164	ambivalent n=58	avoidant n=38	計 n=260	MA(%)
身近で話す機会が多い	112(74.4)	33(56.9)	24(63.2)	169(65.0)	
気持ちを理解してくれる	95(57.9)	23(39.7)	21(55.3)	139(53.5)	
イライラや不安が和らぐ	71(43.3)	23(39.7)	17(44.7)	111(42.7)	
適切なアドバイスをくれる	59(36.0)	20(34.5)	6(15.8)	85(32.7)	
他に相談する人がいない	2(1.2)	2(3.4)	3(7.9)	8(3.1)	
その他	13(7.9)	6(10.3)	3(7.9)	22(8.5)	

ns

表4 母親のIWMと身近な人への相談に対する満足感

	secure n=164	ambivalent n=58	avoidant n=38	計 n=260	Kruskal Wallis検定
非常によかった	74(45.1)	12(20.7)	9(23.7)	95(36.5)	***
よかった	84(51.2)	42(72.4)	25(65.8)	151(58.1)	
あまりよくなかった	2(1.2)	2(3.4)	1(2.6)	5(1.9)	
その他	3(1.8)	1(1.7)	3(7.9)	7(2.7)	
無回答	1(0.6)	1(1.7)	0	2(0.8)	

***P<0.001

やそう思う」を合わせて90.8%が肯定しているのに比べ、avoidant傾向は76.3%と低かった。相談をすることで「嫌な思いをするならそのまま生活を続ける」に「そう思

う」「ややそう思う」と回答したのは、secure傾向の母親の15.3%に対し、avoidant傾向は34.2%であった。

一方、子育て相談に対するスティグマ耐性の項目では、

表5 母親のIWMと専門職への相談経験

	secure n=164	ambivalent n=58	avoidant n=38	計 n=260	
相談したことがある	84(51.2)	39(67.2)	24(63.2)	147(56.5)	se vs am*
相談したことがない	80(48.8)	19(32.8)	14(36.8)	113(43.5)	

*P<0.05

表6 母親のIWMと専門職への相談理由

	secure n=84	ambivalent n=39	avoidant n=24	計 n=147	MA(%)
専門知識をもっている	55(65.5)	25(64.1)	19(79.2)	99(67.3)	se vs av*
子どものことをよく知っている	33(39.3)	12(30.8)	2(8.3)	47(32.0)	
気軽に相談できる	20(23.8)	8(20.5)	7(29.2)	35(23.8)	
普段から信頼をおいている	16(19.0)	7(17.9)	2(8.3)	25(17.0)	
匿名で相談できる	2(2.4)	3(7.7)	1(4.2)	6(4.1)	
その他	0	2(5.1)	1(4.2)	3(2.0)	

*P<0.05

「子育ての悩みがあるのは不名誉なことである」「専門職に相談することを周囲の人がどう思うか不安」では「そう思わない」としたのはavoidant傾向の母親に多かった。

IV. 考察

本研究では、母親のIWMタイプによる子育てへの思い、子育てに関する相談の状況および、専門職への子育て相談に対する態度の違いが明らかになった。

1. 育児に対する思い

自分自身の親との間で肯定的な心的表象をもつsecure傾向の母親は、他のタイプに比べ、子育てに対して「しんどい」「いらいらする」といった否定的な思いは少なく、身近な援助者への相談に対する満足感も高かった。一方、ambivalentやavoidantといった不安定なattachment傾向をもつ母親は、「しんどい」「イライラする」「不安が強い」といった否定的な思いを抱えているものが多く、特にambivalent傾向の母親にその思いは強かった。中西ら(2004)も、母親のIWMと育児困難感尺度との関連の検討から、ambivalent傾向の母親が「困惑・自信のなさ」「抑うつ・不安」が最も高いことを示している。自分を信頼できず、自信がないといった特徴をもつambivalent傾向の母親は育児に対して自信がもてず、常にしんどさや不安が強い状態であることが伺える。

2. 安定したIWMをもつ母親の社会支援に対する態度

育児に行き詰った時、いずれのタイプの母親も親、夫、友人といった身近な他者に相談をしていた。特にsecure傾向の母親は、ambivalent傾向やavoidant傾向の母親に比べ、相談に対する満足感が高かった。secure傾向の母親は、他者は応答的であり、自己は援助される価値のあ

る存在であるといった心象をもっており、友人とのつきあいに対する満足感も高いとの報告もある(中西, 2004)。今回の結果にみられたsecure傾向の満足感の高さは、容易に夫や親、友人といった身近な人からの援助も受け入れることができる特性に関連していると考えられる。また、secure傾向の母親が専門職への相談の機会が少ないにもかかわらず、専門職に相談しようとする意欲や専門職への信頼感が高かった。

以上より、secure傾向の母親は、困難が生じたときにはいつでも専門職に対して自ら援助を求めようとする態度をもっていることが示唆された。

3. 不安定なIWMもつ母親の社会支援に対する態度

子育てに対して否定的な思いの強いambivalent傾向やavoidant傾向の母親は、身近な人に相談はしているものの「気持ちを理解してもらえない」「適切なアドバイスがもらえない」といった理由で、相談に対する満足感は低かった。専門職への相談経験の多さは、このように身近な人への相談では十分満足が得られていないことが関係しているのではないかと推察される。ambivalent傾向やavoidant傾向の母親は、secure傾向に比べ専門職への相談経験は多いが、相談に対する意欲は低く、相談により安心感を得ることも期待していなかった。また、専門職に子育ての悩みを相談することは難しいとも考えていた。つまり、不安定なIWMをもつ母親は、子育てに対しイライラや不安感が強いにもかかわらず、身近な人への相談にも十分満足しておらず、専門知識を求めて専門職との接触をもっている。しかし、専門職に対しての信頼感は低く、援助を求めようとする態度は消極的であることが示めされた。このような専門職の支援に対する母親の態度は、人と親密な関係になったり、他者を全面的に信用できないといった不安定なIWMをもつ母親自身の特性と関連すると考えられる。

表7 母親のIWMと専門職への相談に対する態度

(%)

	そう思う			ややそう思う			ややそう思わない			そう思わない			Kruskal Wallis 検定
	secure n=164	ambivalent n=58	avoidant n=38										
専門職の子育て 相談は信用でき ない	3(1.8)	2(3.4)	2(5.3)	20(12.2)	3(5.2)	4(10.5)	35(21.3)	27(46.6)	11(28.9)	99(60.4)	23(39.7)	17(44.7)	
専門職のアドバ イスを快く受け 入れる	77(47.0)	21(36.2)	9(23.7)	61(37.2)	29(50.0)	16(42.1)	13(7.9)	4(6.9)	3(7.9)	4(2.4)	1(1.7)	7(18.4)	**
専門職の相談に それほど価値は ない	2(1.2)	2(3.4)	2(5.3)	18(11.0)	2(3.4)	2(5.3)	38(23.2)	16(27.6)	12(31.6)	99(60.4)	35(60.3)	19(50.0)	
専門知識で悩み は解決できない	27(16.5)	13(22.4)	10(26.3)	60(36.6)	24(41.4)	14(36.8)	44(26.8)	11(19.0)	5(13.2)	24(14.6)	7(12.1)	7(18.4)	
専門職に相談す ることで安心感 が得られる	34(20.7)	7(12.1)	8(21.1)	61(37.2)	22(37.9)	10(26.3)	48(29.3)	20(34.5)	5(13.2)	14(8.5)	6(10.3)	13(34.2)	
専門職より親し い友人のアドバ イスを受けたい	26(15.9)	8(13.8)	7(18.4)	67(40.9)	27(46.6)	15(39.5)	47(28.7)	15(25.9)	10(26.3)	16(9.8)	5(8.6)	4(10.5)	
子育ての悩みを 専門職に話すの は難しい	6(3.7)	5(8.6)	5(13.2)	33(20.1)	22(37.9)	15(39.5)	48(29.3)	14(24.1)	9(23.7)	69(42.1)	13(22.4)	7(18.4)	***
一人で解決する より専門職の援 助が必要	30(18.3)	13(22.4)	6(15.8)	96(58.5)	33(56.9)	18(47.4)	30(18.3)	8(13.8)	8(21.1)	0	1(1.7)	4(10.5)	
専門職への子育 て相談の必要は ない	4(2.4)	2(3.4)	2(5.3)	25(15.2)	2(3.4)	5(13.2)	49(29.9)	21(36.2)	6(15.8)	79(48.2)	30(51.7)	22(57.9)	
親しい友人に専 門職への子育て 相談をすすめる	17(10.4)	5(8.6)	3(7.9)	56(34.1)	18(31.0)	7(18.4)	57(34.8)	26(44.8)	15(39.5)	26(15.9)	6(10.3)	9(23.7)	
悩みに上手く対 処できる人の態 度は賞賛する	26(15.9)	14(24.1)	12(31.6)	59(36.0)	20(34.5)	10(26.3)	36(22.0)	14(24.1)	5(13.2)	35(21.3)	7(12.1)	9(23.7)	
すすんで悩みを 適切な人に話す	97(59.1)	33(56.9)	15(39.5)	52(31.7)	14(24.1)	14(36.8)	7(4.3)	7(12.1)	4(10.5)	1(0.6)	1(1.7)	3(7.9)	*
専門職のところ に行く傾向があ る	5(3.0)	3(5.2)	3(7.9)	37(22.6)	12(20.7)	2(5.3)	62(37.8)	21(36.2)	15(39.5)	53(32.3)	18(31.0)	16(42.1)	
長期間悩むなら 専門職の相談を 受けたい	81(49.4)	29(50.0)	19(50.0)	63(38.4)	20(34.5)	9(23.7)	6(3.7)	5(8.6)	6(15.8)	6(3.7)	1(1.7)	2(5.3)	
将来、専門職に 子育ての相談を 受けたくなるか もしれない	41(25.0)	12(20.7)	14(36.8)	59(36.0)	25(43.1)	14(36.8)	40(24.4)	13(22.4)	5(13.2)	16(9.8)	5(8.6)	3(7.9)	
子育ての悩みを 相談したことが ない	1(0.6)	2(3.4)	1(2.6)	1(0.6)	2(3.4)	1(2.6)	8(4.9)	3(5.2)	0	146(89.0)	48(82.8)	34(89.5)	
嫌な思いをする ならそのまま生 活を続ける	6(3.7)	4(6.9)	4(10.5)	19(11.6)	11(19.0)	9(23.7)	42(25.6)	19(32.8)	13(34.2)	89(54.3)	21(36.2)	10(26.3)	**
子育ての悩みは 自分で解決する ものである	5(3.0)	2(3.4)	1(2.6)	24(14.5)	5(8.6)	10(26.3)	39(23.8)	14(24.1)	9(23.7)	88(53.7)	34(58.6)	16(42.1)	
子育ての相談を 受けたことを他 人に隠さない	82(50.0)	26(44.8)	16(42.1)	43(26.2)	18(31.0)	10(26.3)	14(8.5)	6(10.3)	4(10.5)	15(9.1)	5(8.6)	6(15.8)	
子育ての悩みが あるのは不名誉 なことである	0	3(5.2)	0	0	1(1.7)	0	9(5.5)	5(8.6)	0	147(89.6)	46(79.3)	36(94.7)	*
専門職に相談す るのはよくない 方法である	0	0	0	0	0	0	18(11.1)	8(13.8)	4(10.5)	138(84.1)	47(81.0)	32(84.2)	
専門職に相談す るのは母親とし て汚点である	0	0	0	2(1.2)	0	0	15(9.1)	5(8.6)	2(5.3)	138(84.1)	50(86.2)	34(89.5)	
子育て問題は家 族以外と話すべ きではない	0	2(3.4)	2(5.3)	3(1.8)	0	1(2.6)	29(17.7)	11(19.0)	4(10.5)	124(75.6)	42(72.4)	29(76.3)	
専門職へ相談す ることを周囲が どう思うか不安	2(1.2)	3(5.2)	1(2.6)	14(8.5)	9(15.5)	1(2.6)	24(14.6)	9(15.5)	3(7.9)	117(71.3)	34(58.6)	30(78.9)	*

4. 不安定なIWMをもつ母親への援助

上記の結果より、不安定なIWMをもつ母親への育児支援について考える。彼女らは育児に対して自信がなく、不安やイライラ感が強い母親たちであり最も援助を必要としている集団である。しかし、自ら他者との対人関係を築くことが難しく容易に孤立してしまうため、さらに不安やイライラを増強させるといった悪循環を繰り返していることが考えられる。このことが子どもへの関わりに影響を及ぼすことは言うまでもない。自分に自信がなく、他人を信頼できない母親たちに対する育児教室や子育てサークルといった集団の場での活動は、かえって負担が大きく、ストレスを増強させる可能性が高い。このような母親たちには、まず自分の安心できる少数あるいは1対1の関係性を築く機会をもつ必要がある。今回の結果にみられたように、専門職に信頼をおいていなくとも、母親は育児知識を求めて専門職と接点をもっている。最初の専門職との関わりへの印象は、その後の両者の関係性に大きな意味をもつため、非常に重要であると考えられる。乳幼児期にある子どもの母親の相談相手として最も多かったのは保健師・看護師・助産師といった看護職であった。著者(2001)は、妊娠中から育児期にある母親に対する調査より、不安定なIWMをもつ母親は、親になることに対する態度は否定的であり、育児への不安が強かったり、子どものことより自己を優先する傾向にあることを示した。妊娠中の母親と関わる助産師は、このような特徴をもつ母親を早期に発見し、妊娠、出産を通じて丁寧に関わりをもち続けることで、彼女らとの親密な関係を築くことができると考える。人間関係を築くことが難しい母親であっても、助産師との親密な関係を基盤にすることで、地域の保健師や病院の看護師へつなぐことが容易となり、母親を長期に支えていくことが可能になるのではないだろうか。また、不安定なIWMをもつ母親は、育児経験が0~1年未満より1~3年の母親にその割合が多かった。このことは、1歳6か月を過ぎ、自我が芽生え始め扱いにくくなってきた子どもへの日々の関わりの中かで、母親自身のIWMが活性化していくことを示しているとも考えられる。多くの母親が訪れる1歳6か月・3歳児健診において、問診票や面接での質問項目に母親のIWMの特徴を明らかにする項目を含めることで、不安定なIWMの母親を把握することが可能になるのではないだろうか。彼女らに関わる保健師は、単に知識の提供に終わることなく、情緒的な支えとなり親密な関係を築くことで、継続的な育児の支援者となりうると考える。

V. 研究の限界および今後の課題

本研究は一保健センターに来所した母親を対象としたため、結果に地域的な偏りがあることは否めない。今後

はさらに地域を広げた調査を行う必要がある。

VI. 結論

乳幼児をもつ母親のIWMと社会支援に対する態度の関連から、以下のことが明らかになった。

1. IWMがambivalent傾向の母親は「しんどい」、「イライラする」、「不安が強い」と感じている母親が多かった。
2. 子育てに行き詰ったとき、83.8%の母親は身近な「誰かに相談する」としていた。相談後の気持ちについては、secure傾向の母親に比べ、ambivalent傾向やavoidant傾向の母親では満足感が低かった。
3. 56.5%の母親が専門職へ相談した経験をもっており、その経験はambivalent傾向、avoidant傾向の母親に多かった。その相談相手は、「保健師・看護師・助産師」が46.3%と最も多かった。専門職へ相談をする理由は、avoidant傾向は「子どものことをよく知っている」「普段から信頼をおいている」が少なく、「専門知識をもっている」が多かった。
4. 専門職の相談への信頼感や相談意欲は、ambivalent傾向、avoidant傾向の母親は低く、専門職に子育ての相談をするのは難しいと考えているものが多かった。

人生早期の不幸な愛着経験により、わが子との関係や子育てに苦しんでいる母親が最も必要としているのは、支持的なパートナーや社会的支援である。支持的な人間関係が、母親自身が困難を乗り越え、わが子に愛情と確かなケアを提供する力の支えとなる。母親を支える社会的支援の提供者として、妊娠、育児期を通じて母親に出会う最初の専門職である看護職の関わりは非常に大きな意味をもっている。

文献

- Bowlby, J. (1969): Attachment and loss, "Attachment", Basic Books, New York./黒田実郎, 大羽葉, 岡田洋子他訳 (1976) "母子関係の理論". 岩崎学術出版, 東京.
- Edward H., & John L. (1970): Orientations to Seeking Professional Help: Development and Research Utility of an Attitude Scale. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 35 (1), 79-90.
- 本城秀次 (2006): 母子愛着と内的ワーキングモデル. *母性衛生*, 46 (4), 477-479.
- 数井みゆき, 遠藤利彦, 田中亜希子他 (2000): 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.
- 鎌田佳奈美, 榎木野裕美, 鈴木敦子他 (2001): 妊婦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*, 7 (2), 65-71.
- 神田直子, 山本理絵 (2001): 乳幼児を持つ親の, 地域子育て支援センター事業に対する意識に関する研究—子育て支援事業参加者と非参加者の比較から—. *保育学研究*, 39 (2), 80-89.
- 木下篤子 (2001): 虐待予防の視点で実施した1歳6か月児健康診査未受診者への訪問相談. *保健の科学*, 43 (12), 945-948.
- 正木かよ (2000): 助産所の立場から親へのサポート. *ペリネイタ*

- ルケア, 19 (2), 16-22.
- 宮本ふみ, 徳永雅子 (1993): 保健所からのアプローチ. 保健婦雑誌, 49 (10), 780-781.
- 内藤直子 (2000): 地域における子育て支援活動. ペリネイタルケア, 19 (2), 24-33.
- 中西美紀, 岩堂美智子 (2004): 幼児を持つ母親の仲間関係と育児困難感—内的ワーキングモデル尺度を用いて—. 生活科学研究誌, 3, 107-114.
- 島田泉, 高木修 (1995): 援助要請行動の意思決定過程の分析. 心理学研究, 66 (4), 269-276.
- 詫摩武俊, 戸田弘二 (1988): 愛着理論からみた青年の対人態度—成人版愛着スタイル尺度作成の試み—. 人文学報, (196), 10-15.
- 戸田弘二 (1992): Internal Working Models研究の展望. 北海道医療大学教育学部紀要, 55, 133-143.
- 内村尚美, 徳留静代 (2005): 初めての母親が求める育児支援. チャイルドヘルス, 8 (5), 64-68.