

看護職者の育児支援に関する研究

- 第3報 地方と都市部の看護職者の育児ストレスとストレスへの対処行動 -

矢田昭子*・岸田泰子*・石倉武子*

宮崎康二**・山口雅子***

Studies of Child-rearing Support among Nurses

- Third Report: Child-rear Stress and Coping in Rural and Urban Nurses -

(child-rearing / child-rear stress and coping)

Akiko YATA*, Yasuko KISHIDA*, Takeko ISHIKURA*

Kohji MIYAZAKI**, Masako YAMAGUCHI***

The purpose of this study is to investigate what kind of stress nurses who have child-rearing have, and how they deal with it in the rural group and in the urban group. A self-administered questionnaire survey of child-rearing stress and coping was conducted among 989 nurses in Izumo City (rural group) and 853 in Osaka prefecture (urban group). It analyzed that 525 (61%) nurses in the rural group and 156 (23%) in the urban group had experience with child-rearing.

The results show that as for the stress of child-rearing, nurses who made such comments as: "I'm sorry for children", "I can't play a proper role as a mother", and "Mothers should take care of their children until three years old", were more common in the rural group. As for the family structure, in the rural group the number of nurses who live with their parents-in-law is significantly larger than of those who live in nuclear families or who live with their own parents.

On the other hand, there is not a significant difference in the urban group.

As for coping with child-rearing stress, the number of nurses finding different solution the problem is larger in the urban group than in the rural.

Regarding direct action, information collection, among the different family structure groups action control, and cognitive coping, we could not observe any difference.

According to the results of this study, the reason why more nurses in local areas suffer from child-rearing stress than nurses in the rural group is suggested to be related with the added stress caused by living with their parents' in-law.

For coping strategies, we got almost the same results in spite of the differences in family structures. This might suggest that the nurses are generally able to cope with stress.

この研究の目的は、地方群と都市部群で育児経験がある看護職者が子育てについてどのようなストレスを感じ、どのように対処したかを明らかにすることである。看護職者出雲圏内989人（以下、地方群とする）と大阪府内853人（以下、都市部群とする）を対象として、育児ストレスと対処行動に関して自記式質問票による調査を行った。子育てが経験ある地方群525名（61%）、都市部群156名（23%）の看護職者を分析した。その結果、育児ストレスでは「仕事をすることで子どもにすまない」、「母親として十分に役割が果たせない」、「3歳まで母親が育児をすべきである」の項目で、都市部群より地方群の方が有意に多く見られた。家族形態で、地方群は義父母同居が核家族、実父母同居より有意に多く、都市部群では差が見られなかった。育児ストレスの対処行動では、「問題に対して異なった解決策を導いた」が地方群より都市部群が有意に多く見られた。対処モードの「直接行為」、「情報の収集」、「行為の抑制」、「認知的対処」を家族形態別に検定したが有意差は見られなかった。以上のことから育児ストレスが都市部群より地方群の看護職者に多いのは、義父母同居によるストレスが影響し、対処行動は家族形態に相違があるにも関わらず同じような結果であったのは、看護職者自身のストレス対処能力が高いのではないかと考えられる。

*臨床看護学講座 Department of Clinical Nursing

**産科婦人科学教室 Department of Obstetrics and Gynecology

***大阪大学医学部保健学科看護学専攻

Department of Nursing, School of Allied Health Sciences, Faculty of Medicine, Osaka University

はじめに

少子・高齢化、核家族化等が進む中で、家庭の負担
が大きい勤労婦人が容易に仕事と家庭の両立ができ、
生涯を通じて充実した職業生活を送ることができるよ

うにすることは大きな課題である¹⁾。今日、親による乳幼児虐待のニュースが毎日のように報道されており、その原因は母親の育児ストレスといわれている。このような状況の中、働きながら子どもを産み育てやすい環境を整備することは重要であり、平成14年9月に厚生労働省は、少子化が深刻化していることを受けて男性の育児休暇取得率向上へ、10%の目標値を掲げるなどを柱とする総合的な対策をまとめた²⁾。しかし、今日のように不況の中、男性の育児休暇の取得は一部の職場に限定されやすく、育児支援策として適応が困難といえる。

勤労婦人の中でも看護職者の仕事は、夜勤などの過酷な勤務や患者の重症化に伴う仕事量の増加、より高い看護の専門性の要求、ITの導入、リスクマネジメントなどの業務上の負担が増加している状況がある。さらに家庭においても子育てなどの多大なストレスを抱えながら、仕事と家庭の両立で多重役割を担っている。またわが国の世帯規模は縮小し、家族形態の変化により勤労婦人をサポートしている家族や近隣による地域サポートが減少している。そこで拡大家族が多い島根県内の出雲市や平田市周辺の地区³⁾を地方、大阪府内を都市部とし、地方と都市部の看護職者がどのような育児ストレスを抱え、どのようなストレス対処行動を取っていたか調査し、比較検討したので考察を加え、報告する。

研究方法

1. 調査期間

平成14年1月～3月

2. 調査対象

島根県内でも特に出雲圏内4施設で働く女性の看護職者989名(以下、地方群とする)と大阪府内2施設の女性の看護職者853名(以下、都市部群とする)に施設毎に調査票を配付し、留置法にて回収した。地方群の回収数859(92.1%)、都市部群の回収数674(79.0%)でそのうち、子育て経験があると答えた者(地方群525、都市部群156)を今回の分析対象とした。

3. 方法

1) 自己記名式質問紙用紙により調査

2) 調査内容

質問内容は、坂間⁴⁾、八幡⁵⁾の先行研究から代表的な育児不安の項目を抽出し、作成した親のストレス22項目と、ストレス対処行動26項目はラザルスとフォルク

マンの対処様式測定法の一部を用いた⁶⁾。

評価は4点「つよくあった」、3点「まあまああった」、2点「少しあった」、1点「まったくなかった」で等間隔の4段階評定とした。

(1) 育児ストレスの項目について

坂間が行なった育児上の問題に関する項目の「育児不安」、「児への苛立ち」、「負担・犠牲感」、「不満・不全感」、「夫のサポート」、「伝統的規範へのとらわれ」の下位尺度から構成される概念を「育児ストレイン」として育児上の問題を抽出した一部⁴⁾と、八幡が行なった育児不安尺度項目の一部⁵⁾を合わせて構成した。

(2) ストレス対処行動の項目について

ラザルスとフォルクマンの対処様式測定法の67項目⁶⁾から、看護職者が取ると思われる対処行動26項目を抽出した。対処モードで「直接行為」に対応する8項目、「行為の抑制」に対応する8項目、「情報の収集」に対応する5項目、「認知的対処」に対応する5項目で構成した。

ラザルスは対処行動について、問題中心の対処と感情中心の対処の2つの対処ストラテジー(考え方)と4つの対処モード(行動の表れ方)があり、ストラテジーは4つの対処モードによって実際に遂行されると述べており、今回は下記の4つの対処モードの定義を用いた⁶⁾。

直接行為：遭遇したストレスを引き起こすような出来事を変えたり、あるいはその出来事について、直接、何かをする。

行為の抑制：何もしないで、ただその出来事を受け入れる。

情報の収集：その出来事について何かするよりも、もっとその出来事についてよく知るようになる。

認知的対処：その出来事について、自分がしたいことを、思いとどまるようにする。

3) 倫理的配慮

倫理的配慮としては、質問紙調査は対象者の自由意志であることの説明文を付記した調査票を看護部長から看護職者へ渡してもらった。しかし二次調査として継続的に調査協力をしていただく方の募集を兼ね一部記名方式としたため、データの取り扱いについては特段の配慮を行ない、個人の守秘を努めた。

4) 分析

育児ストレス、育児ストレスの対処行動の各項目の点数の平均を地方群と都市部群の地域でt検定を用い分析した。さらに育児ストレスを合計得点化し、(信頼性係数 = 0.86)、対処行動については「直接行為」、「行為の抑制」、「情報の収集」、「認知的対処」の対処モー

ドを合計得点化（信頼性係数 = 0.95）し、家族形態別（核家族群、義父母同居群、実父母同居群）に各地域（地方群、都市部群）で一元配置分散分析した。統計処理は統計ソフトSPSSver.10.1を使用した。有意水準は5%未満とした。

結 果

1. 分析対象の属性（表1）

年齢は出雲圏内の地方群では42.9±7.3歳、大阪府内の都市部群では45.3±9.5歳であった。夫の平均年齢は出雲圏内の地方群では45.5±7.7歳、大阪府内の都市部群では46.1±9.7歳であった。子どもの人数は出雲圏内の地方群では2.3±0.8人、大阪府内の都市部群では1.9±0.7人、勤務年数は出雲圏内の地方群では20.4±7.3年、大阪府内の都市部群では22.2±9.5年であった。

表1 分析対象者の属性

	地 方	都市部
平均年齢	42.9±7.3	45.3±9.5
夫の平均年齢	45.5±7.7	46.1±9.7
子どもの数 (人)	2.30±0.8	1.90±0.7
勤務年数	20.4±7.3	22.2±9.5

地方 n = 525 都市部 n = 156

2. 育児ストレス（表2）

地方群では1位が「仕事をする子どもにすまない」3.17±0.78点、2位が「自分自身に余裕がない」3.02±0.73点、3位が「母親として十分に役割を果たしていない」2.98±0.75点、4位が「子どもがぐずるとイライラした」2.84±0.67点、5位が「3歳まで母親が育児をすべきである」2.76±0.99点であった。都市部群では1位が「自分自身に余裕がない」2.99±0.78点、2位が「仕事をする子どもにすまない」2.81±1.00点、3位が「子どもがぐずるとイライラした」2.74±0.78点、4位が「育児のために自分を犠牲にしている」2.69±0.82点、5位が「母親として十分に役割を果たしていない」2.66±0.81点であった。地方群と都市部群の上位の順位で注目すべき項目は「3歳まで母親が育児をすべきである」あり、地方群が5位で都市部群では10位であった。

3. 育児ストレスの地域別比較（表3）

育児ストレスの平均を地域別で比較した結果、「仕事をする子どもにすまない」では地方群3.17±0.78点、都市部群2.81±1.00点、「母親として十分に役割を果たしていない」では地方群2.98±0.75点、都市部群2.66±0.81点、「3歳まで母親が育児をすべきであ

表2 育児ストレス

地方 n = 525 都市部 n = 156

ストレス	地方順位	平均点±SD	都市部順位	平均点±SD
仕事をする子どもにすまない	1	3.17±0.78	2	2.81±1.00
自分自身に余裕がない	2	3.02±0.73	1	2.99±0.78
母親として十分に役割を果たしていない	3	2.98±0.75	5	2.66±0.81
子どもがぐずるとイライラした	4	2.84±0.67	3	2.74±0.78
3歳まで母親が育児をすべきである	5	2.76±0.99	10	2.28±1.05
子どもをひどく叱った	6	2.75±0.73	6	2.52±0.79
育児のため、仕事を辞めたいと思った	7	2.75±0.97	9	2.44±1.01
育児のために自分を犠牲にしている	8	2.73±0.80	4	2.69±0.82
育児に自信がもてないことがあった	9	2.57±0.75	8	2.44±0.71
大変なのは自分だけだと思った	10	2.48±0.78	7	2.45±0.80
周りの母親が立派に見えて仕方なかった	11	2.33±0.79	11	2.09±0.70
母親が「育児が辛い」と思うことはいけないと思った	12	2.26±0.86	13	2.01±0.85
私は生き生きと育児をしていないと感じた	13	2.22±0.79	14	1.97±0.81
周りの母親と育児の仕方が違うと不安になった	14	2.15±0.74	12	2.07±0.73
夫は私を支えてくれなかった	15	1.97±0.89	17	1.78±0.81
義父は私を支えてくれなかった	16	1.84±1.22	15	1.87±1.39
義母は私を支えてくれなかった	17	1.78±1.42	16	1.86±1.49
家族へ育児に関して手を煩わせるべきでないと思った	18	1.76±0.71	18	1.72±0.74
実父は私を支えてくれなかった	19	1.45±1.14	20	1.32±1.13
実母は私を支えてくれなかった	20	1.45±0.84	21	1.32±0.87
育児をすることで私自身成長していないと思った	21	1.42±0.66	19	1.40±0.60
子どもを産んで良かったと感じなかった	22	1.17±0.43	22	1.17±0.43

表3 育児ストレスの地域別比較

(t検定)

ストレス	地域	平均得点 ± S D	
仕事をする子どもにすまない	地方	3.17 ± 0.78	***
	都市部	2.81 ± 1.00	
母親として十分に役割を果たしていない	地方	2.98 ± 0.75	***
	都市部	2.66 ± 0.81	
3歳まで母親が育児をすべきである	地方	2.76 ± 0.99	***
	都市部	2.28 ± 1.05	
育児のため、仕事を辞めたいと思った	地方	2.75 ± 0.97	*
	都市部	2.44 ± 1.02	
周りの母親が立派に見えて仕方がなかった	地方	2.33 ± 0.79	*
	都市部	2.09 ± 0.70	
子どもをひどく叱った	地方	2.75 ± 0.73	*
	都市部	2.52 ± 0.79	
夫は私を支えてくれなかった	地方	1.97 ± 0.89	*
	都市部	1.78 ± 0.81	
生き生きと育児をしていると感じなかった	地方	2.22 ± 0.79	*
	都市部	1.97 ± 0.81	
育児が辛いと感じるといけない	地方	2.26 ± 0.86	*
	都市部	2.01 ± 0.85	

*p<0.05 ***p<0.001

地方 n = 525 都市部 n = 156

る」では地方群2.76 ± 0.99点、都市部群2.28 ± 1.05点であり、上記の育児ストレスは都市部群より地方群が有意に多く見られた (p < 0.001)。「育児のために仕事を辞めたいと思った」では地方群2.75 ± 0.97点、都市部群2.44 ± 1.02点、「周りの母親が立派に見えて仕方がなかった」では地方群2.33 ± 0.79点、都市部群2.09 ± 0.70点、「子どもをひどく叱った」では地方群2.75 ± 0.73点、都市部群2.52 ± 0.79点、「夫は私を支えてくれなかった」では地方群1.97 ± 0.89点、都市部群1.78 ± 0.81点、「生き生きと育児をしていると感じなかった」では地方群2.22 ± 0.79点、都市部群1.97 ± 0.81点、「育児が辛いと感じるのはいけない」では地方群2.26 ± 0.86点、都市部群2.01 ± 0.85点であり、上記の育児ストレスは都市部群より地方群が有意に多く見られた (p < 0.05)。

4. 育児ストレスへの対処行動 (表4)

地方群では1位が直接行為の「何とかしようと努力をした」2.80 ± 0.70点、2位が情報の収集の「ある程度問題をそのままにし、様子を見た」2.79 ± 0.66点、3位が直接行為の「自分の気持ちを誰かに話した」2.75 ± 0.79点、4位が情報の収集の「信頼している友人や知人に助言を求めた」2.74 ± 0.84点、5位が認知的対処の「物事のよい面を見るように努めた」2.70 ± 0.71点であった。都市部群では1位が情報の収集の「ある程度問題をそのままにし、様子を見た」2.88 ± 0.68点、2位が情報の収集の「信頼している友人や知人に助言

を求めた」2.86 ± 0.79点、3位が直接行為の「自分の気持ちを誰かに話した」2.84 ± 0.84点、4位が直接行為の「何とかしようと努力をした」2.84 ± 0.79点、5位が認知的対処の「物事のよい面を見るように努めた」2.80 ± 0.79点であった。地方群と都市部群の順位で注目すべき項目は「なすすべがなかったので事態をありのまま受け入れた」であり、地方群が9位で都市部群が17位であった。

5. 育児ストレスへの対処行動の地域別比較 (表5)

育児ストレスの対処行動を地域別に比較した結果、認知的対処の「その問題に対していくつかの解決策を導き出した」では地方群2.29 ± 0.69点、都市部群2.52 ± 0.64点であり、都市部群が地方より有意に多く見られた (p < 0.001)。直接行為の「物事がうまくいくようにやり方を変えてみた」では地方群が2.51 ± 0.72点、都市部群2.66 ± 0.66点で地方群より都市部群が有意に多く見られた (p < 0.05)。行為の抑制の「時が経てば事態は変わると思い、何もしなかった」では地方群2.27 ± 0.78、都市部群2.13 ± 0.71、認知的対処の「自己批判や自分に言い聞かせた」では地方群2.62 ± 0.79点、都市部群2.45 ± 0.81点、行為の抑制の「なすすべがなかったので事態をありのまま受け入れた」では地方群が2.41 ± 0.78点、都市部群2.23 ± 0.82点であり、上記の育児ストレスの対処行動は都市部群より地方群の方が有意に多く見られた (p < 0.05)。

表4 育児ストレスの対処行動

地方 n = 525 都市部 n = 156

ストレスの対処行動	地方順位	平均点 ± S D	都市部順位	平均点 ± S D
何とかしようと努力をした	1	2.80 ± 0.70	4	2.84 ± 0.79
ある程度問題をそのままにし、様子を見た	2	2.79 ± 0.66	1	2.88 ± 0.68
自分の気持ちを誰かに話した	3	2.75 ± 0.79	3	2.84 ± 0.84
信頼している友人や知人に助言を求めた	4	2.74 ± 0.84	2	2.86 ± 0.79
物事のよい面を見るように努めた	5	2.70 ± 0.71	5	2.80 ± 0.79
自分のやるべきことをいろいろ考えた	6	2.67 ± 0.68	6	2.75 ± 0.68
自己批判したり、自分に言い聞かせた	7	2.62 ± 0.79	10	2.45 ± 0.81
物事がうまくいくようにやり方を変えた	8	2.51 ± 0.72	7	2.66 ± 0.66
なすすべがなかったので事態をありのまま受け入れた	9	2.41 ± 0.78	17	2.23 ± 0.82
気持ちが落ち着くように自分自身に言い聞かせた	10	2.41 ± 0.71	9	2.47 ± 0.73
自分の感情をあまり外に出さないようにした	11	2.36 ± 0.78	14	2.29 ± 0.78
何かをしないとわかっていたので一層努力をした	12	2.31 ± 0.78	11	2.42 ± 0.67
その問題に対していくつかの解決策を導き出した	13	2.29 ± 0.69	8	2.52 ± 0.64
気を紛らすために仕事や何か他の事をするようにした	14	2.28 ± 0.8	12	2.32 ± 0.81
時が経てば事態は変わるだろうと思い、何もしなかった	15	2.27 ± 0.78	18	2.13 ± 0.71
自分が感銘を受けた人がそのような問題をどう処理していたか思い出し参考にした	16	2.24 ± 0.78	13	2.30 ± 0.81
誰かに当たり散らした	17	2.24 ± 0.81	16	2.25 ± 0.80
その問題について、具体的に何かできる人に相談した	18	2.20 ± 0.93	15	2.66 ± 0.66
何も起こらなかったようにふるまった	19	2.18 ± 0.75	19	2.12 ± 0.71
現実より良いひとときやそのような場所を想像して過ごした	20	2.13 ± 0.71	22	2.08 ± 0.75
いつもより長く眠った	21	2.11 ± 0.81	21	2.10 ± 0.85
物事を他人の目で見えるようにした	22	2.07 ± 0.70	20	2.10 ± 0.67
そのこと事態が自分にとってどんな嫌なことを他人にはわからないようにした	23	2.04 ± 0.71	24	1.97 ± 0.73
しばらくの間はその場を避けて休息や休みをとるようにした	24	2.01 ± 0.77	23	2.08 ± 0.75
飲み食いやタバコをすったりし、気分を良くするようにした	25	1.60 ± 0.75	25	1.68 ± 0.9
専門家に助けを求めた	26	1.52 ± 0.76	26	1.49 ± 0.82

表5 育児ストレスへの対処行動の地域別比較

(t検定)

対処行動	地域	平均得点 ± S D	
その問題に対していくつかの解決策を導き出した	地方	2.29 ± 0.69	
	都市部	2.52 ± 0.64	***
時が経てば変わると思い、何もしないでただ黙っていた	地方	2.27 ± 0.78	*
	都市部	2.13 ± 0.71	
自己批判や自分に言い聞かせた	地方	2.62 ± 0.79	*
	都市部	2.45 ± 0.81	
物事がうまくいくようにやり方を変えてみた	地方	2.51 ± 0.72	
	都市部	2.66 ± 0.66	*
なすすべがなかったので事態をありのまま受け入れた	地方	2.41 ± 0.78	*
	都市部	2.23 ± 0.82	

*p<0.05 ***p<0.001 地方 n = 525

都市部 n = 156

6. 育児ストレス合計得点の家族形態別比較 (図1)

育児ストレスを合計得点化した平均を家族形態別に各地域で比較した結果、地方群は義父母同居51.15 ± 7.66点、核家族48.77 ± 7.69点、実父母同居48.41 ± 7.69点

であり、義父母同居は核家族、実父母同居に比べ有意に多く見られた (p < 0.05)。都市部群では核家族46.93 ± 8.31点、義父母同居46.55 ± 8.30点、実父母同居46.57 ± 8.22点であり、有意差が見られなかった。

7. 対処モード合計得点の家族形態別比較 (表6)

育児ストレスへの対処行動を対処モードの「直接行為」、「情報の収集」、「行為の抑制」、「認知的対処」の4つについて合計得点化し、平均を家族形態別に地域で検定した。「直接行為」では核家族は地方群17.35±4.16点、都市部群17.04±5.30点、義父母同居では地方群17.03±4.47点、都市部群16.93±5.91点、実父母同居では地方群16.04±5.34、都市部群17.6±2.99点であった。他のモードの「情報の収集」、「行為の抑制」、「認知的対処」も同様に検定した結果、有意差は見られなかった。

考 察

1. 地域別から見た看護職者の育児ストレス (図2)

育児ストレスについて地方群、都市部群共に「仕事をする事で子どもにすまない」、「自分自身に余裕がない」、「母親として十分に役割を果たしていない」、「子どもがぐずるとイライラした」が上位であった。

看護職者は過酷な夜勤交替勤務によって適切な生体リズムや生活リズムが逸脱し、疲労が蓄積しやすい。

また、職場では子育て期間が年齢的にも中堅の立場であることから後輩育成への関わりや患者の重症化に伴う仕事量の増加、リスクマネジメントなどの業務上の負担などから、多くの仕事ストレスを抱えながら仕事と家庭(育児)を両立している状況がある⁷⁾。看護職として働く母親について、高橋は「働く母親の場合には時間的な忙しさからくる緊張感と疲労感が問題である⁸⁾と述べ、大西は「仕事ストレスは仕事の多忙さによるものが大きい」と述べている⁷⁾。このことからわかるように看護職者は時間的余裕がなく、常に疲労している。そして、家にいる時は主に次の仕事を安全に行うための休息を重視している傾向から、母親として十分な育児ができないことにストレスを感じ、絶えず子どもに対しイライラするという悪循環を繰り返している。このような状況から、常に子どもにすまない気持ちを持ちながら仕事をしている看護職者が多く

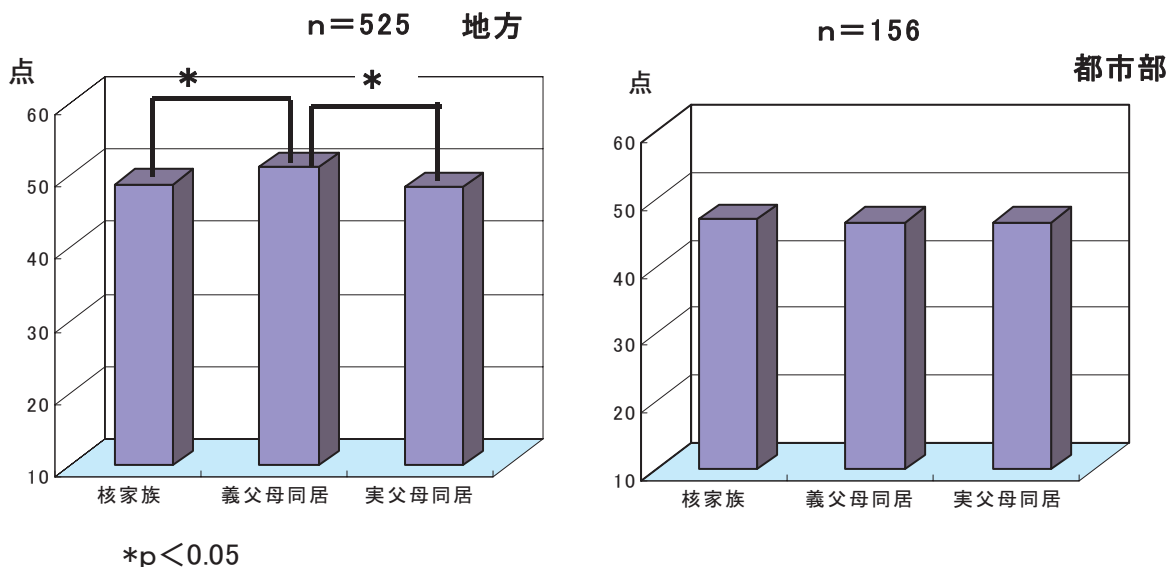


図1 育児ストレス合計得点の家族形態別比較 (一元配置分散分析)

表6 対処モード合計得点の家族形態別比較 (一元配置分散分析)

単位: 点

モード	地域	核家族	義父母同居	実父母同居	
直接行為	地方	17.35 ± 4.16	17.03 ± 4.47	16.04 ± 5.34	n s
	都市部	17.04 ± 5.30	16.93 ± 5.91	17.6 ± 2.99	
情報の収集	地方	11.79 ± 3.13	11.48 ± 3.26	11.41 ± 3.89	n s
	都市部	11.58 ± 4.00	11.83 ± 3.97	11.4 ± 2.67	
行為の抑制	地方	16.42 ± 4.11	17.15 ± 4.63	16.85 ± 5.07	n s
	都市部	15.90 ± 5.44	16.24 ± 5.63	17.50 ± 2.88	
認知的対処	地方	12.24 ± 3.09	12.15 ± 3.42	12.10 ± 3.76	n s
	都市部	12.15 ± 4.09	11.79 ± 4.19	12.30 ± 2.05	

地方 n = 525 都市部 n = 156

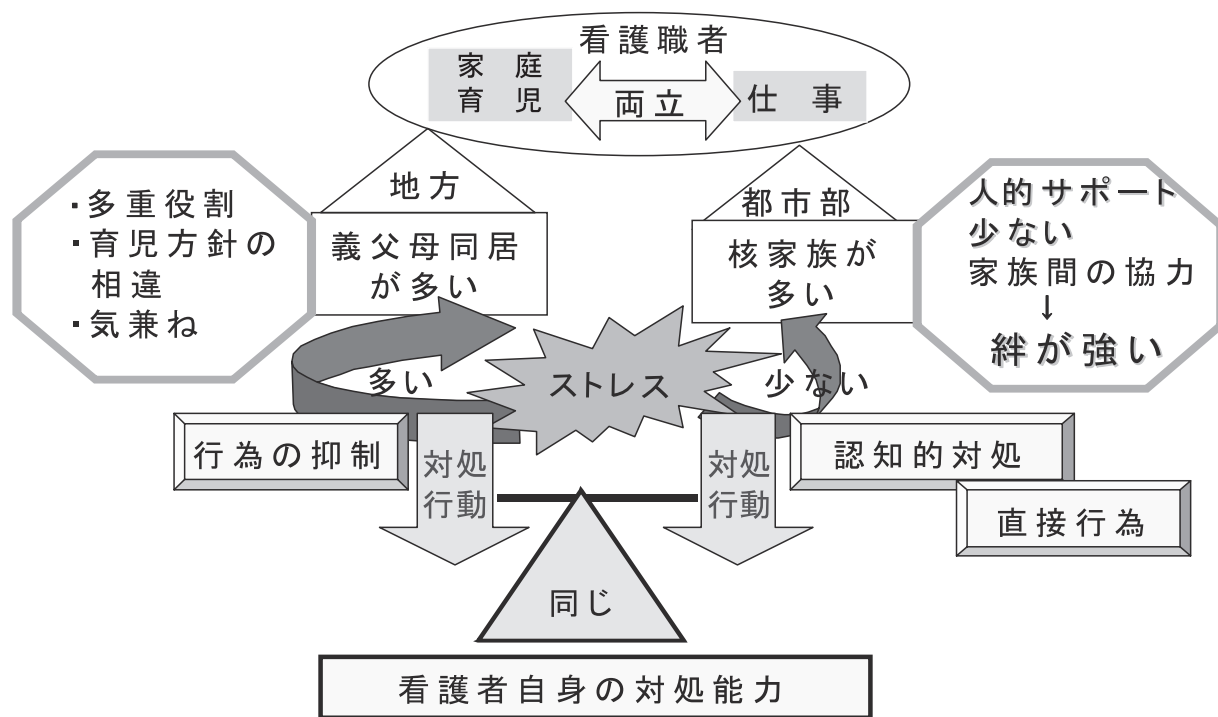


図2 看護職者の育児ストレスと対処行動の関連図

いることが推察される。

次に、地域で比較すると「仕事をする子どもにすまない」、「母親として十分に役割を果たしていない」、「三歳まで母親が育児をすべきである」のストレスは都市部群より地方群でストレスが有意に多かった。また、第1報より地方群は義父母との同居率が高い⁹⁾ことが明らかになった。伊藤は「看護職者が育児を行なう場合、育児方針の相違が半数以上ある」¹⁰⁾と述べていることから、義父母などの育児方針の相違や嫁としての立場からくる気兼ねなどのストレスによって生き生きと子育てができていないことが伺われる。そして、家庭内で母親、妻、嫁の多重役割を担い、母親の役割よりも嫁としての役割が優先されがちとなり、子どもと接する時間が減少することも一因であろう。松岡は「夫から妻への情緒的サポートが多いと妻が感じる家族生活ストレスを減少させている」¹¹⁾と述べている。多重役割で多忙な母親に家庭内で一番の理解者である夫のサポートが都市部と比べ満足度が低かった⁹⁾ことから、都市部群に比べ、地方群の看護職者のストレスが多かった一因と考えられる。

また、表2より、「三歳まで母親が育児をすべきである」が地方群では5位であったが、都市部群で10位であったことから三歳児神話が一つには影響していると考えられる。三歳児神話は厚生省「平成10年度厚生白書」によると『「子どもは三歳までは、常時家庭において母親の手で育てないと、子どものその後の成長

に悪影響を及ぼす」というものである。母子関係のみの強調は見直され、父親やその他の育児者などの役割にも目が向けられている。三歳児神話には、少なくとも合理的な根拠は認められない¹²⁾と発表している。伊藤は「都市型の核家族の多い地域の母親と比較すると、秋田県の母親は世代間に伝承される育児法を採っている点で、大きな違いが見られた」¹⁰⁾と述べている。このことから、地方群は第1報で報告したように義父母との同居率が高く、そのために家庭で三歳児神話が義母から嫁へと世代間伝達し、育児姿勢に大きく影響し、「仕事をする子どもにすまない」ストレスが多くなり、仕事をする自体がストレスとなっているのではないかと考えられる。

都市部群では核家族が多いため人的サポートが少なく、ストレスが多いのではないかと予想されたが地方群に比べて少なかった。このことは第2報で「都市部の核家族は家族機能の凝集性、すなわち絆が強い」¹³⁾と述べているように、人的サポートが少ないことで家族間が協力し合いながら子育てをするために家族間の絆が強化され、義父母との同居率が高い地方群と比較してストレスが少なかったといえる。

今後は、三歳児神話にとらわれることなく、夫の積極的な育児参加や夜勤の減免や勤務時間の柔軟化など職場における子育て支援サービスや、地域の子育て支援の充実が必須である。

2. 地域別から見た看護職者の育児ストレスの対処行動 (図2)

育児ストレスの対処行動について地方群では、1位が「直接行為」の「何とかしようと努力をした」、2位が「情報の収集」の「ある程度問題をそのままにし、様子を見た」、3位が「直接行為」の「自分の気持ちを誰かに話した」、都市部群では1位が「情報の収集」の「ある程度問題をそのままにし、様子を見た」、2位が「情報の収集」の「信頼している友人や知人に助言を求めた」、3位が「直接行為」の「自分の気持ちを誰かに話した」であった。育児ストレスの対処行動を両群間で比較した結果、地方群では上位に「直接行為」と「行為の抑制」があり、都市部群では「情報の収集」があった。都市部群は核家族が多く、職場でも子育て経験のあるモデルが少なく、困った時にすぐに聞ける身近な存在がいないことから「情報の収集」をするという対処行動を取るといえる。

地方群では看護職者が義父母などや職場で育児経験のある同僚から教わる機会があり、情報量が多いことから「直接行為」の対処行動を取ることが考えられる。地方群と都市部群ともに対処モードの「直接行為」と「情報の収集」が上位であったのは、看護職者がストレスに対し積極的行動を起こしていることが伺える。

地域別では認知的対処の「問題に対して異なった解決策を導いた」、直接行為の「うまくいくようにやり方を変えてみた」が地方群より都市部群が有意に多く見られた。都市部群は核家族が多く、育児サポートが少ないことや子育てのモデルが身近に存在しないことから、看護職者自身が思考し行動しないと問題の解決につながらないため取る対処行動と考えられる。

地方群では行為の抑制の「時が経てば事態は変わるだろう」と思い、何もしなかった、「なすすべがなかった」ので事態をありのまま受け入れた」が都市部群より有意に多かった。このことは、都市部より子ども数が多く育児経験が豊富であることや、義父母に子どもの世話をしてもらっているという負い目から育児方針や価値観の相違があっても積極的な対処行動より、ストレスを我慢するという対処行動を取っているのではないかと推察できる。

育児ストレスへの対処行動を対処モードの「直接行為」、「情報の収集」、「行為の抑制」、「認知的対処」の4つについて合計得点化し、家族形態別に各地域で検定したが有意差は見られなかった。家族形態に相違があるにもかかわらず、対処行動に有意差が見られなかったのは、看護職者自身の職業人としての成長過程が影響していることが考えられる。看護職者は新人のころから、早くから一人前として働けるようになることを

期待される。人の命を預かる仕事という特殊性もあるが、夜勤要員として業務をこなしていかなければ、病棟が動かないという現実的な問題がある¹⁴⁾。このように看護職者は新人の頃から様々なストレスに対処しながら成長していく過程で、ストレスの対処能力が高くなってきているのではなからうか。

また、職場で仕事をするとは、育児から離れて仕事することで生活にメリハリができ、気分転換にもつながることもストレスの対処行動に影響しているといえる。菊地は「看護職における職務上の自律性と双方の家事労働分担との間は、ともに正の相関が示され、日常生活における生活技術の熟達が見られる看護職者の自律性にも反映し、かつ、職務における自律的な行動は家事労働にも発揮される¹⁵⁾」と述べている。このことから育児経験のある看護職者はたくさんのストレスを抱え、専門的知識を育児に反映させながら仕事と家庭(育児)を両立していることから、専門職業人としての自律性に影響を及ぼしていると推測される。そして、看護職者は仕事と子育ての間で積極的に生きており、育児ストレスに対し、状況に応じた対処行動を取りながら精神のバランスを保っていることが伺える。今まで述べた考察を看護職者の育児ストレスと対処行動の関連性についてまとめると、図2のような関連図で表現できる。

今後、近年の核家族化や都市化の進行に伴い、子育ての家庭を取り巻く環境が大きく変化している現状を踏まえ、子どもを持つことや育てることに大きな喜びや意義を感じることができるよう、家庭における子育てを社会全体で支援する環境整備が求められている。しかし、看護職者の職場における子育て支援制度について「ない」との回答が多く、その8割前後が制度設置を要求している¹⁶⁾。森田は『看護が「人のあらゆる体験の反応に対する対応」であるとしたら、結婚や子育て、病気、家族の不幸など、様々な体験を積み重ね看護者として成長するといえる』¹⁷⁾と述べていることから、子育て中の看護職者へ職場全体でサポートをすることは、その職場の人材育成につながり、質のよい看護が提供できるといえるだろう。そこで管理者は、看護にやりがいをもちながらも仕事と家庭との両立による多重役割のストレスから中途退職をすることがないように、職場環境を調整し¹⁸⁾、職場全体で暖かい支援ができるようにマネジメントする必要がある。

研究の限界と今後の課題

本研究の限界として、調査対象者のサンプリングの問題がある。調査協力可能な施設を選定し、自由意志による回答を求めたので地方と都市部では回収率に差

が見られたため、結果の一般化には限界がある。今後は看護職者が仕事と子育て（家庭）の両立ができるように職場環境を中心とした育児支援を検討していきたい。

結 論

1. 育児ストレスを地域別に比較すると「仕事をすることで子どもにすまない」、「母親として十分に役割を果たしていない」、「3歳まで母親が育児をすべき」の項目で、都市部群より地方群の方が有意に多く見られた ($p < 0.001$)。家族形態別で、地方群は義父母同居が核家族、実父母同居より有意に多く ($p < 0.05$)、都市部群では差が見られなかった。
2. 育児ストレスの対処行動を地域別に比較すると、「その問題に対していくつかの解決策を導き出した」が地方群より都市部群で有意に多く見られた ($p < 0.001$)。「母親の役割が果たせない」、「3歳までは母親が育児すべきである」、「育児のために仕事を辞めたいと思った」、「周りの母親が立派に見えた」、「子どもをひどくしかった」、「夫が支えてくれなかった」、「生き生きと育児ができなかった」、「育児をつらいと感じるといけないと思った」の項目は、都市部群より、地方群が有意に多く見られた ($p < 0.05$)。
3. ストレス対処行動で対処モードの「直接行為」、「情報の収集」、「行為の抑制」、「認知的対処」を家族形態別に検定したが有意差は見られなかった。
4. 育児ストレスが都市部群より地方群の看護職者に多いのは、義父母同居によるストレスが影響し、対処行動は家族形態に相違があるにも関わらず同じような結果であったのは、看護職者自身のストレス対処能力が高いのではないかと考えられる。

謝 辞

最後に、本調査に御協力いただいた島根県内および大阪府内の看護職者の皆様に深謝いたします。

本研究は平成13・14年度文部科学省研究助成（萌芽的研究 課題番号13877423）を受けて行ったものの一環である。

文 献

- 1) 若菜充子：仕事と家庭の両立支援対策の充実、労働省発表資料、2000。
- 2) 厚生省、育児休暇取得率向上へ目標値、日本経済新聞、1面、2002。

- 3) 岸田康子、石倉武子、大村典子：出雲地区における働く女性の子育て支援に関する研究 - 島根医大附属病院に就業する看護職者の産前産後および育児休業の取得状況から -、島根母性衛生学会誌、第5巻、47-49、2001。
- 4) 坂間伊津美、山崎喜比古、川田智恵子：育児ストレスの規定要因に関する研究、日本公衛誌、46(4)、250 - 261、1999。
- 5) 八幡雄一郎、畑栄一、佐藤千枝子、岩永俊博：育児不安に関する要因の検討、日本公衛誌、46(7)、521 - 530、1999。
- 6) リチャード・S・ラザルス、スーザン・フォルクマン。ストレスの心理学、335 - 359、実務教育出版、1991。
- 7) 大西由希子：看護職の子育てと仕事ストレス。日本助産学会誌 (0917-6357)、12(3)、200-203、2000。
- 8) 高橋道子：働く母親と親子関係、小児看護、17(11)、1487 - 1491、1994。
- 9) 石倉武子、岸田泰子、矢田昭子、宮崎康二、山口雅子：看護職者の育児支援に関する研究 - 第1報 地方群と都市部群の看護職者の育児状況、島根医科大学紀要、25、17-22、2002。
- 10) 伊藤栄子：家庭を持つ看護師と母子形成、146-158、医療文化社、2002。
- 11) 松岡英子、石原勇悦監修、石原邦雄編：妻たちの生活ストレスとサポート関係、東京都立大学出版、138、2001。
- 12) 厚生省監修：自立した個人の生き方を尊重し、お互いを支え合える家族、厚生白書、82-91、1998。
- 13) 岸田泰子、矢田昭子、石倉武子、宮崎康二、山口雅子：看護職者の育児支援に関する研究 - 第2報 家族機能の比較検討、島根医科大学紀要、2002。
- 14) 岩狭紅子：新人看護婦のストレスとコーピングおよびそれに対する援助について、ナースデータ、15(5)、24-29、1994。
- 15) 菊池昭江：看護専門職における自立性と職場環境および職務意識との関連、看護研究、32(2)、2-13、1999。
- 16) 日本看護協会監修：2001年「看護職員実態調査」結果、日本看護協会ニュース、6面、419、2002。
- 17) 森田孝子：中堅以上ナースの活性化；その考え方や仕組みづくり、看護展望、25(13)、17-23、2000。
- 18) 厚生労働省監修：安心して子どもを産み育て、意欲を持って働ける社会環境の整備、厚生労働白書、206-217、2001。

(受付 2002年12月17日)