

出産・乳児期の子育てにおいて直面する問題と支援との関係

～母親の語りの分析による質的検討～

星野 真由美 小屋 美香

1. 問題と目的

近年、少子社会の問題を背景に様々な子育て支援が講じられてきている。しかし、こうした支援は、子どもの年齢や機関、地域などによって分化され、利用者からみてつながりのある支援になっているとは言い難い状況がある。こうした問題の解消へと厚生労働省も2011年には「妊娠期からの相談体制の整備」を、2014年には妊娠から子育て期までを切れ目なく支援する「妊娠、出産包括支援モデル事業」を開始し、また「第二次健やか親子21」事業の重点課題のひとつにも「切れ目のない妊産婦・乳幼児への保健対策」をあげ支援強化に乗り出している。各自治体においても、たとえばフィンランドの育児支援の母子相談施設「ネウボラ」の仕組みを取り入れたモデル事業が開始されるなど、地域のニーズに応じた包括的で実効性のある仕組み作りの整備が求められ、取組みも始まってきている。

妊娠・出産・育児・保育・教育と継続的なつながりのある子育て支援体制のあり方、また支援を必要とする人につなげていく体制のあり方について検討することを目的として、筆者らはこれまでも先行研究を行ってきた（小屋・星野2013、2014、星野・小屋2013、2014）。子育て支援のあり方を検討する上では、内閣府の調査（2012）でも指摘しているように「地域性」を考慮する必要がある。子育て支援環境、雇用環境、親族との同居や住環境、子ども・子育てに関する価値観など、地域ごとの事情が子どもをめぐる諸問題には関連している。そこで、地域

の現状やニーズを把握し、問題点や課題を明確にすることで、より充実した子育て支援体制の構築につながり、必要としている人に届く支援のあり方への示唆が得られると考え、筆者らは群馬県X市を対象地域として研究を進めている。

第一段階として、支援を提供する側であるX市の子育て支援体制の現状について概観してきた。その中でも特に妊産婦を対象にした支援について、X市の自治体が実施している支援、医療機関（産婦人科病院等）が実施している支援、市の委託事業として保育所等併設の子育て支援センターが実施している支援、それぞれの実施状況や内容についての分析を行い、妊娠期からの支援としての母親学級やマタニティクラスの意義について考察した。X市内の4割弱の子育て支援センターにおいて妊婦を対象にしたクラスやイベントが実施されており、妊娠期の援助だけでなく、出産後の育児不安の軽減を目指した活動が行われ、各種相談にも対応していた。しかし、利用者のほとんどが経産婦で初産婦の参加が少ないこと、初産婦への情報発信の難しさ、人が集う場に出てこられない内向的な母親への支援について苦慮していること、また対応困難な相談が増え他職種・他機関との連携の必要性を感じているなどの課題があり、支援が必要な人に有効的につながっていない現状が明らかとなった。

第二段階として、支援を利用する側である子育て中の母親の意識を個別インタビューによって明確化していくことを試みた。妊娠期からつ

ながりのある支援のあり方を考える上で、まず最初に、妊娠期に関して母親から語られた内容に焦点をあてて分析し、妊娠期に母親が直面する問題や不安・悩みと支援の関係について検討を行った。具体的には、子育て中の母親21名に半構造化面接による個別インタビューを実施し、修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチによる分析を試みた。その結果、妊娠期の母親は、妊娠に至るまでの過程を含めた「妊娠過程で直面する自分の身体や胎児に対する不安」を抱え、どこでどのような出産をするのかという「産院の問題」、仕事を続けるかどうかの判断を含めた「仕事と妊娠」という問題に直面していった。妊婦は自分の状態や胎児の状態と調和を図りながら、現実的な対応や選択をすることとなる。こうした問題は、「妊娠期のサポート」との間で安定したり、必要なサポートが得られず不安定になったり、またはサポートの中で傷いたり作用し合う。そして、妊娠期の母親の語り全般に、「個としての自分と母親としての自分の間で揺れる思い」という価値観の揺らぎが内包されており、それぞれの対象者の迷いや葛藤に影響を与えていることがわかった。また、妊娠期の支援は家族によるサポートに頼るところが大きいという状況も判明した。このことは家族によるサポートが得られない妊婦への支援の充実が急務であること、さらに将来的には家族だけに依存しない支援のあり方、あるいは家族が支援をできる体制を整えることなど、ニーズにあった支援が必要な人に届くシステムを考える必要性についても示唆を与えた。

本研究は、前述の妊娠期に関する分析の次の段階として、出産時、乳児期の子育てに関しての母親の語りにも焦点をあて、そこで直面する諸問題や不安、支援について明確化していくことを目的とした。それらの結果を踏まえ、妊娠期

からの問題・不安や支援との関連について考察し、つながりのある支援を構築するための視座を得たい。

2. 方 法

(1) 調査対象

本研究では、群馬県X市に在住あるいは通勤等で行き来のある、主に筆者らの知人で（あるいはその知人を介して募った）、子育て中の母親21名（インタビューの実施順にA～Uと記す）に研究協力を依頼した。各々の対象者については、表1の通りである。様々な子育て状況についての話を聞くため、対象者の属性が極端に偏らないように配慮した。

母親の年齢は20～40代で、20代後半（25～29歳）が3名、30代前半（30～34歳）が4名、30代後半（35～39歳）が8名、40代前半（40～44歳）が6名であった。子どもの年齢（学年）は、下が月齢4ヵ月で、上は小学6年生であった。子どもが通っている保育園・幼稚園・小学校についてはそれぞれで、複数にまたがっていた。調査実施時に仕事（非正規を含む）を持っていたのは21名の内11名（正規は6名）で、かつては仕事をしていたが現在は専業主婦である母親が10名であった。子どもの数は1人が9名、2人が12名、今回は子どもが3人以上いる母親は含まれていなかった。また、2人目を妊娠中の母親が2名いた。自分の、あるいは義理の両親との同居も今回の対象者の中には1名もおらず、全員が核家族世帯であった。故に、ほとんどが配偶者と子どもとの同居であるが、1名だけ配偶者が単身赴任中、他1名がひとり親家庭であった。また、21名中6名は、元保育者であり保育園か幼稚園での勤務経験（4～10年間）があった。ただし、6名とも調査実施時には、既に仕事を辞めていた。

表1 対象者（A～U）のプロフィール（全てインタビュー実施時において）

対象者	年齢 (歳)	同居家族	子どもの年齢・学年	母親の仕事	保育経験
A	40～44	配偶者、子ども1人	年中（保育園）	有（正規）	
B	25～29	配偶者、子ども1人	8ヵ月	無	保育園7年
C	25～29	配偶者、子ども1人	2歳、（2人目妊娠中）	無	保育園6年
D	35～39	配偶者、子ども2人	小1、小3	有（正規）	
E	35～39	配偶者、子ども2人	年中（保育園）、小6	有（正規）	
F	35～39	配偶者、子ども2人	年中（幼稚園）、小2	無	
G	30～34	配偶者、子ども1人	5ヵ月	無	幼稚園10年
H	30～34	配偶者、子ども1人	2歳、（2人目妊娠中）	無	幼稚園6年
I	25～29	配偶者、子ども1人	4ヵ月	無	幼稚園4年
J	30～34	配偶者、子ども2人	年少、年長（共に幼稚園）	無	保育園5年
K	40～44	（配偶者単身赴任中）、子ども2人	小3、小6	無	
L	35～39	配偶者、子ども2人	小2、小3	有（非正規）	
M	40～44	配偶者、子ども2人	年長（幼稚園）、小3	無	
N	35～39	配偶者、子ども1人	小3	有（非正規）	
O	35～39	配偶者、子ども2人	年長（幼稚園）、小3	無	
P	35～39	配偶者、子ども2人	小3、小5	有（自営業）	
Q	35～39	配偶者、子ども2人	年長（幼稚園）、小2	有（非正規）	
R	30～34	子ども1人	小4	有（非正規）	
S	40～44	配偶者、子ども2人	年長（幼稚園）、小3	有（非正規）	
T	40～44	配偶者、子ども1人	小4	有（正規）	
U	40～44	配偶者、子ども2人	年長（幼稚園）、小3	有（正規）	

（2）調査時期と調査方法

半構造化面接によるインタビューを2013年7～10月の間に1名ずつ行った。協力承諾の得られた対象者に対して、予め用意した質問紙の内容に沿ってインタビューを進めたが、その際、対象者ができるだけ話しやすい雰囲気になるよう心がけ、話の流れや内容も柔軟になるように努めた。面接の回数は1名につき1回、面接時間は概ね1時間～1時間半（この時間差は子どもの人数・年齢によるもの）であった。面接に際しては、調査の目的を伝え、面接から知り得た情報は個人が特定されないように改編されることを説明し、対象者の理解を得た。またその上で、インタビュー内容のメモをとり、ICレコーダーに録音、後日内容を逐語化し、文書化されたインタビューデータを作成した。

（3）分析方法

本研究では、分析の方法として修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（以下、M-GTAと略記）を採用した。M-GTAは、Glaser & Straussによって開発されたオリジナル版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（GTA）におけるgrounded-on-dataの原則を継承しつつ、その分析技法面の課題を克服し、独自の認識論を明確にした質的研究技法の一つである（木下2007）。今回はM-GTAを用いて、出産時、乳児期に関する母親の語りからカテゴリーを生成し、そのカテゴリーをもとに母親が出産時から乳児期の子育て中に抱える問題や不安、それに対する解決の方法や有効的な支援のあり方について考察した。

具体的な手順としては、①（質問自体は妊娠前から現在の子育てに至るまで幅広く聞いたが）出

産時から子どもが乳児期の間の母親の語りの部分に焦点をあてて、②その時期に直面する問題や不安・悩みを抽出して具体化し、③それらと支援との関係についても着目し、④その内容と、それを母親自身がどのように意味づけているのかの解釈を行い、⑤語られた内容ごとにそれを端的に表す概念名と定義づけを行い、⑥概念を生成しながら、並行して複数の概念をまとめて上位のサブ・カテゴリ、最上位のカテゴリを生成した。

また、分析の過程で生じた疑問やアイデアは理論的メモとして残した。分析は筆者2名で行い、一致しない結果については協議の上決定し、恣意性の排除に努めた。

3. 結果と考察

M-GTAによる分析の結果、51個の概念、17個のサブ・カテゴリ、そして最終的なカテゴリとして、7個が生成された。各カテゴリと概念の命名については表2に示した。

本節では、カテゴリごとに、その内容と生成された概念について、考察を加えながら説明を行っていく。M-GTAの結果の記述方法としては、概念説明的記述と現象説明的記述があるが、ここでは具体例の提示を入れる現象説明的記述とする。その際、以下の文中ではカテゴリを【 】, サブ・カテゴリを< >, 概念を「 」, 抽出した語りの具体例を“ ”内に示すこととする。

表2 出産時・乳児期の子育てに関する語りから生成されたカテゴリと概念

【カテゴリ】	<サブ・カテゴリ>	「概念」
個としての自分と母親としての自分	個としての自分	個としての自分
	母親としての自分	母親としての自分
選択の主体性	積極的な選択	赤ちゃんのための選択
		母親としての選択
		個としての選択
	状況判断的な選択	赤ちゃんのための選択
		母親としての選択
		個としての選択
選択できない状況	予期せぬ事態	
	選択肢のなさ	
出産・入院中の不安や問題	お産の状況	予期できないお産の始まり
		希望・予定していた出産とのズレ
		肉体的苦痛
	母親の身体に関すること	産後の痛み
		産後の不調
		疲労、寝不足
		授乳
	生まれてきた赤ちゃんに関すること	低体重での出生
		出産直後の身体の状態、病気、障がい
		体重の増加
	産院内でのサポート	性別
		産院にいるという安心感
直接的なケア		
	専門のスタッフ	

乳児期の育児の不安や問題	育児に関すること	泣き
		母乳
		乳児期の身体の状態、病気、障がい
		発育状況
	母親の身体や心理状態	疲労、寝不足
		孤立感、疎外感
		情緒不安、過敏な状態、心配、落ち着かない
		申し訳なさ、自分を責める
仕事復帰に関する不安や問題	復帰に向けて	現実的な保育園探しや手続き
		入園できるのかという不安
		仕事復帰の時期の検討
		入園に向けての準備
		育児と仕事の調整
	復帰に伴う母親の心理状態	葛藤、申し訳なさ
		不安、心配、寂しさ
		解放感
上の子との関係	上の子に関わる問題	上の子の心配、赤ちゃん返り
		負担増
乳児期の育児・サポート環境	実家での育児・サポート環境	家族のサポート
		誰かがいるという安心感
	自宅での育児・サポート環境	夫のサポート
		親のサポート
		住環境
		インターネットの利用
	地域の育児・サポート環境	多様な子育て支援
		支援の質

(1) 個としての自分と母親としての自分

先行研究から、妊娠中に母親が抱える不安や問題の中身が具体的に明らかとなったが、妊娠中の母親の状況としては、自分の身体や胎児の発育などに関し少々の不安はあったとしても実際には特段の問題がなく過ごせたケースと、妊娠中から不安を乗り越えての心配や問題を抱えていたケース（例えば、自分の身体の不調、流産や早産の危険性、逆子であるなどの胎児の状況、上の子どものこと、仕事のことなど）があった。状況はそれぞれである為、不安や問題の程度を量ることは難しいが、同じような状況であっても楽観的に捉えて

いる母親もいれば、重圧的に考え込んでしまい、大きな不安として抱えている母親もおり、それは半構造化面接によるインタビュー中の母親の表情や口調、語りの内容などからも窺い知ることができた。元来の母親の性格や気質に依るところも大きいと考えられるが、妊娠期を通して一人の女性が母親になっていくその過程においては、【個としての自分と母親としての自分の間で揺れる思い】（先行研究において生成されたカテゴリー）が存在していることがわかった。

出産直前・直後から乳児期の育児に関する語りの部分に焦点をあてた今回の分析においても、一

つの大きなカテゴリーとして【個としての自分と母親としての自分】が生成された。妊娠中の母子一体の状態から、出産を機に母と子の身体は分離し個と個の関係になり、同時に母子関係は母子「一对」という特殊な状態がしばらく続くことになる。目に見える存在となった目の前の我が子が“泣けば何とかしてあげたい”、あるいは＜母親としての自分＞が“何とかしなければ”という思いも抱くようになる。しかし、思いとは別に自分の身体が辛くなれば、“少しゆっくり休みたい”という＜個としての自分＞の欲求も出てくる。母親としてはこうしたい、こうしてあげなければという思いと、自分のしたいようにできない苦しさ、思い通りにいかないもどかしさ、個としての自分が感じる思いがある。この間にズレがあると母親のストレスやイライラの度合いも高くなり、妊娠期の揺れている思いの状態よりも更に強い葛藤や息詰まるような苦しさにつながっていることもわかった。

（２）選択の主体性

また、出産・育児に係るあらゆる状況や場面において【選択の主体性】の状態が母親の気持ちの安定・不安定につながるキーポイントにもなっていた。このカテゴリー【選択の主体性】の中には、母親が主体的に＜積極的な選択＞をしているケース、あるいはその都度＜状況判断的な選択＞をしているケース、また選択したくても＜選択できない状況＞であるケースの3つが含まれていた。＜積極的な選択＞と＜状況判断的な選択＞には「赤ちゃんの為の選択」、「母親としての選択」、「個としての選択」があり、何に重きを置いてそうすることを選んでいるのかが母親の気持ちの違いに影響していた。また「選択肢のなさ」があったり、「予期せぬ事態」が生じたためにどうするかを＜選択できない状況＞も存在した。その場合、＜選択できない状況＞に不安を感じるのか、選択で悩むことがない分安定するのか、母親の気持ち

は状況によって異なっている。例えば、胎児や母体の状態からあらかじめ帝王切開であることを＜状況判断的＞にでも自ら選択した場合と、「予期せぬ事態」が起こり選択を受容する間もなく急遽帝王切開になった場合とでは、母親の気持ちには大きな違いが生じる。母親が納得している状態では気持ちは安定しているが、納得していない場合ではやはり不安やストレスを生む不安定な状態につながっていた。こうした【選択の主体性】の影響は、この後の全てのカテゴリーに及んでおり、具体例については各カテゴリーの説明の中で提示していくこととする。

（３）出産・入院中の不安や問題

【出産・入院中の不安や問題】には、まずは「予期できないお産の始まり」を含む＜お産の状況＞がどうであるのかが深く関係していた。出産予定日より前から実家に里帰りして、夫ではなく、自分の家族が近くにいる状態でお産の始まりを待つケース、“夫には立ち合ってほしい”とLDR（陣痛・分娩・安静を全て同室で過ごせる設備）がある産院を選択しているケース、“帝王切開であることが決まっていたため、夫の仕事の休みと調整して出産日を予定していた”ケースといったように、出産に向けては予め準備をし、自分が望む状況がある程度作っておくことが可能な部分が多くあった。そうせざるを得ない理由はあるにしても、その状況を母親自身が受け入れている、或いは主体的に選択をしているということができる。そして、ある程度想定内の範囲でお産の始まりを迎えているケースと、想定外の状況が起こってお産を迎えているケースとでは、母親の心理的動揺の度合いが変わってくることも明らかとなった。

例えば、“予定日を過ぎてもなかなか産まれてこなくて、ちょっと焦りを感じた”、“立ち会いの予定だったけれど、頭が大きくて帝王切開になった”、“おしるしの量が多かった。心配だから

病院へ行って。そしたらそのまま入院することに”、“（長男が逆子だった為、帝王切開。次男も）帝王切開だから夫が休みの金曜日に予定した。だけど、おしるしが来たからその前に病院に行ったら、その時点で帝王切開に。心の準備も（できていなかった）。本当は翌日だったけど・・・。夫も間に合わず。出産は本当にわからない”、こうした語りからも予定日とのズレや「希望・予定していた出産とのズレ」が生じる。つまりいつどう始まるか実際には「予期できないお産の始まり」に際して母親は戸惑いを感じていた。

他にも、“お産は『二人目の方が軽いよ』って言われていて、決めつけていたのか、いきみ方も今回は練習してはばっちりって思っていたら、やっぱり痛くて・・・、こんなはずじゃないって。痛みから不安に、そして緊張してきて半分パニック状態に”、“破水してすぐ病院に行ったら、（先生が二人しかいない病院で）ちょうど出産ラッシュで、陣痛室も空いてない状態。いきなり分娩台の上に寝かされて、朝だったので、朝食を出された。カーテン越しには隣で出産している人がいて・・・落ち着かない雰囲気。私、大丈夫なのかなって不安になってきた。陣痛が始まって、実際に出産したのは破水して入院した次の日の朝。一睡もしてないからすごく疲れていて・・・呼吸法だって教えてもらっていたのに全然。結局、吸引分娩になって大変だった”、このような語りからも確にお産に向けてある程度の準備や心構えはしていても、その通りにいかないことの方が多く、“こんなはずではなかった”、“想像していたのと違う”という思いが焦りや緊張、不安を助長させることにつながっていた。逆に、妊娠期にわりと不安を感じていた母親が“安産だった。すごい体験だなと思ったけれど、乗り切ったことに対する誇らしさがあった。夫に立ち会いしてもらえて、感動した”と安産で、立ち会いもうまくいったケースでは母親の気持ちの安定につながっていることがわかる。

出産自体が大変で、相当な「肉体的苦痛」を伴い、疲労困憊の状態で我が子を出産した時、“もう疲れすぎて、嬉しさが半分。やっと出た。終わった。眠れるって”、“もう痛くて死にそうって思った”とその時の気持ちを表現している。“もちろん嬉しかったけど、赤ちゃんはかわいいというより、（吸引分娩だったので）必死の表情をしていたのを今でも思い出す。二人目はすごく安産で、生まれた時の表情も違った。自分の余裕も全然違ったと思う”。このように出産時の嬉しさや感動以外の思いや印象についても率直に語られた。

そして産後から退院までの時期に母親が直面した問題の中には、＜母親の身体に関する事＞として、「産後の痛み」（自然分娩の場合も帝王切開による場合も）、むくみなどの「産後の不調」、「疲労・寝不足」、「授乳」といった内容があげられた。＜生まれてきた赤ちゃんに関する事＞については、「低体重での出生」、「体重の増加」、「出産直後の身体の状態、病気、障がい」、「性別」などが含まれた。

“産んでからは痒みがひどかった。痒くて痒くて耐えられず。後でわかったけれど、妊娠性痒疹って言われた。体質的なものか。でもその時はわからなかった。産んだ後は痛みもあって。妊娠中はそうでもなかったのに。産んでからは痒みと痛みで、起き上がるのも大変だった”、“産後の痛みがひどく、震えながら痛みをこらえたり、座ってられず立って食事をとったりしていました。痛み止めも母乳への影響が心配でギリギリまで我慢しました”。このように産後の痛みについては、母親にとって入院中の大きな試練の一つになっているが、加えて、むくみや痒みといった不調に悩まされていることもあった。自分の身体が大変な状態で、同時に生まれてきた子どもの育児も始まる。この時期は産院のサポートもあるので、おむつ替えや沐浴などが大変といった内容は語りには含まれていなかったが、一番の課題は

「授乳」に関する内容であった。“産んだら簡単に母乳って出るものだろうって思っていた。でもあまり出ないし、赤ちゃんも上手に吸えないし”、“母乳育児を推奨している産院だったし、自分もそうしかつたので、あまり出なくて心配だったし辛かった”、“母乳がちゃんと出なくて、張ってきて痛いし、熱まで持ってきて、すごく辛かった”、このように母乳に関しては苦労の声が聞かれた。

“興奮して、出産して二日間は全然睡眠がとれなかった。赤ちゃんに会えた嬉しさよりもブルーになってしまった。心配して眠れなくなったり。母乳は出ていたけど、上手に吸ってくれるのかと思ったら時間もかかって。初めてのことで、心配が強かった”、というように産後の興奮状態、初めてのことに対する不安が産後の喜びよりも強くなっていたこともわかる。“病院では授乳の前後に体重を計る。スケールを借りに行き、計って飲ませて、計って。どのくらい飲んだか書いて。飲んでないとショックだし。病院ではミルクとの混合だった”、“出産したら子どもがかわいいかわいってなるかと思ったら大変すぎてエーって。親が病院に来て寝たから帰るねって帰った瞬間に起きて泣き出したり。入院中は大変だった”、このように、2、3時間置きの授乳は、想像以上に大変であり、これから本格的に始まる育児の大変さ、特に何時間も続けてゆっくり眠れない「疲労、寝不足」の生活のまさに始まりである。

〈生まれてきた赤ちゃんに関すること〉としては、“生まれた時は、小さかった。2400グラムくらい。それに体温が低かったので、入院中はほとんど私の所にはいないで新生児室に行っていた”、“早く生まれたので小さくて2417グラムの低体重児だった。母乳もあげられず、出し方も分からず、最初に哺乳瓶であげてしまったので、母乳もまねごとみたいな感じだった。大きくなると退院できないので、退院が延びた”、“生まれつき、子どもの心臓に問題（心拍に雑音）があっ

た”、などが語られていた。特に「低体重での出生」の場合は、その後の「体重の増加」が心配になっている。今回インタビューを行った母親の子どもの中には、非常に重篤な「病気や障がい」を持っているケースはなかったが、先天性の病気などが認められた際には、更に複雑な思いを母親は抱くことになるだろう。また、ほとんどの母親が出産前に子どもの「性別」については確認しており、心構えや準備ができていたと言えるが、“その先生は性別については教えない主義だったので、男の子が生まれた時はびっくり。ずっと女の子だと思っていたから・・・”と、予想外の結果に驚いていた母親もいた。

入院中については主に母親自身の産後の体調や回復状況、母乳の状態などが大きく影響し、子どもが低体重で生まれた場合や他に何らかの問題があった場合には、それが母親の更なる心配や不安要素として影響していることがわかった。

そして、この入院中の期間は、特に母親自身の身体や子どものことに関しては、〈産院内でのサポート〉に委ねる部分が大きいと言える。痛みや痒み、むくみといったとトラブルは例えば薬の処方などによる「直接的なケア」で緩和されたり解消されたりしていく。母乳に関しては、苦労した母親とわりとスムーズにいった母親ではこの時期の精神的ストレスにも違いが表れている。“生まれたらなるべく一緒にいたくて母子同室の産院を選択したけれど、思っていたように母乳が出なくて、ミルクを足すことに申し訳なさを感じている”母親もいた。出産までは想像もつかなかった産後の自分の身体の大変さを現実的に体験する。それでも、「専門のスタッフ」がいる産院に入院している間はまだ相談が可能な環境であり、「産院にいるという安心感」にもなる。しかし、“あまり母乳がでなくて不安に思いながらも身体の痛みをこらえて授乳させていたのに、あるスタッフに『赤ちゃんばかり頑張らせないで、お母さんももっと頑張って』と言われすぎて傷つきました。

身体の痛みに関しても痛みを訴えた時点では『なるべく我慢して』と言われただけで、後日診察してもらおうと『これはひどい、よく我慢しましたね』と言われ、その時その時で担当者がいろいろなのは仕方ないけど、情報がつながっていないなとがっかりしました”という語りのように、安心して相談できるかどうかは産院内の雰囲気やスタッフとの関係性、質によっても違ってきているようであった。

(4) 乳児期の育児の不安や問題

退院後には、自分の実家に里帰りしているケースとそのまま自宅に帰って育児を始めているケースの両方があったが、ここでは退院してからおよそ生後1歳頃までの【乳児期の育児の不安や問題】に関するカテゴリーの全般的な内容についてみていく。まずは<育児に関すること>として、特に多かったのが赤ちゃんの「泣き」と「母乳」に関する語りであった。実家にいるときは泣いても誰かしらみてくれる家族がいるのでそれほど深刻な問題にはなっていないようであったが、アパートのような集合住宅においては、“近所迷惑になるのではないかという申し訳なさ”や、“泣いたらすぐに、とにかく泣きやませなければ”と強い強迫観念を感じている母親もいた。“アパートの隣も上もサラリーマンの一人暮らしだったので、夜中に子どもが泣くと大きな声で響き渡って、もうどうしようって焦っていました。明け方にはよく抱っこして外に散歩に出ていた”、この時期に隣近所が理解してくれたり、同じように乳幼児を育てている家庭があったり、お互い様という雰囲気があるのとないのでは大きく違ってくる。“ちょっとした物音に対しても下の階の住人に苦情を言われ、居辛さを感じて、その後引っ越し”を選択することになった母親もいた。特に夜泣きが続くと母親も「疲労、寝不足」になり、<母親の身体や心理状態>にも影響する。後で振り返っても子どもの夜泣きと母親の寝不足の問題は、乳

児期の育児を行う中で大きな試練の一つとなっている。しかし、例えば“母乳も良く出て、子どもも良く寝てくれたので助かった”という語りのように、母乳にも夜泣きにもそれほど苦勞を感じず、この時期を過ごしている母親もいる。逆に“子どもが頻繁に泣くのは、母乳が足りていないからなのか”と自分を責めてしまっている母親もいる。母乳育児がこれまで以上に推進されるようになり、“子どもは完全母乳で育てたい”と思う母親が増える一方で、実際に子どもを出産してみたら“思うように母乳が出ない”、“張ってきてとても痛い”、“熱を持って乳腺炎になった”ケースもあるように母乳トラブルは意外と多い。特に母乳があまり出ないケースにおいては、母親は「申し訳なさ」さえ感じていた。それは子どもに対してだけでなく、時として義理の両親に対する気兼ねから苛立ちにさえなっている場合もあった。“子どもがやっと寝たのに、玄関のピンポンが鳴って、すぐに出ないとまたピンポンって鳴らす。連絡もなしに度々、義理の両親が来ました。正直、その時は嫌でしたね・・・。やっと寝たのに・・・。母乳もあまり出なくてミルクもあげていたし。だけど、泣けばすぐに『おっぱいをあげていいよ』って言われる。傷つけるつもりはなかったと思うけど、私の方が敏感になっていましたね・・・”。

小さめで生まれた赤ちゃんの母親も子どもの「体重の増加」に一喜一憂し、母乳は足りているか、ミルクを足した方が良いのか、子どもの成長との間で揺れていた。体質的なことも含めて、母乳が出にくいこともあるという理由が分かり、それを受けとめられれば、プレッシャーから解放されて気が楽になることがある。ミルクで育児をしている母親のそれぞれの状況を理解することも大切である。

また、赤ちゃんの身体や発育に関する内容については、“離乳食をあまり食べてくれない。何をどのくらい食べさせてらいいのかよくわからな

い”、体重や体格が月齢の“平均に比べて小さめ”、“おすわりやハイハイをする時期が遅かった”、“病気をしがち”、“アレルギー体質”、“股関節脱臼だったこと”などが母親の語りに含まれていた。

この時期の〈母親の身体や心理状態〉としては、先に述べた「疲労、寝不足」の他に、一人で育児をしているという「孤立感」や社会からの「疎外感」、涙もろくなったり気持ちが不安定になる「情緒不安」、ちょっとした小さな音にさえ反応する「過敏な状態」、誤飲などの事故に対する「心配」、常に目が離せず「落ち着かない」状態、自分の思うようにできない「不自由さ」、赤ちゃんが泣いた時に感じる周囲への「申し訳なさ」や「自分を責める」気持ちなど、様々な感情を抱えていることもわかった。

“仕事をしていただけで産休から育休へ。子育てに専念できるのはありがたいけれど、急に社会から切り離された感じ、何だかとっても寂しい気持ちも時々感じた。アパートの部屋の中で一日中、子どもと二人きり。まだ小さい赤ちゃんを連れて、外に出るのも大変だし。時間が長く感じて・・・、早く夫が帰ってこないかなって毎日思っていた”、一方で別の母親は“夜、泣くと昼間働いている夫に申し訳ないから寝室を別にしました”と気を遣っていたり、“子どもが泣いても全く気づかないでそのまま寝ている、そんな夫にイライラして部屋を別にした”と語っていた母親もいた。

(5) 仕事復帰に関する不安や問題

更に産休育休を取得した母親は、【仕事復帰に関する不安や問題】として、妊娠期よりも「現実的な保育園探しや手続き」の問題に直面し、希望通り「入園できるのかという不安」を感じたり、「仕事復帰の時期の検討」を行ったり、例えば早めに卒乳をするなどの「入園に向けての準備」を進めたりしている。そのような過程において、子どもと離れることに対する「寂しさ」、「心配」、

“もっと一緒にいてあげなくて本当に良いのだろうか”という「葛藤」や子どもに対する「申し訳なさ」、仕事との両立に対する“本当にやっているのか”という「不安」など、複雑な思いを感じていることがわかった。一方で、母親中心の育児からの「解放感」、職場という“自分が戻る場所があるという安心感”、“社会とのつながり”を感じている語りもあり、その時々で母親は自分の思いの中で葛藤をしている状態にあることがわかった。

また、“自分の実家でピアノ教室をやっていたので、子どもを産んだ後も一緒に連れて行って。その間、親に見てもらって生徒さんにピアノを教えていた。だから復帰も早かった”、“自営のお店の事務だったので、事務室で隣に子どもを寝かせながら仕事をしていた”というように、ある程度の融通が利く状況では、働き方の調整や工夫をしながら仕事に復帰しているケースもあった。

そしてこの時期に、例えば産院や支援センターなどでママ友になった人達の間でも、仕事に復帰するママのグループと仕事復帰の予定はないママのグループでは少しずつ気持ちや状況に違いが見られて、距離が開いていくように感じている母親もいた。

(6) 上の子との関係

上にきょうだいがいるケースでは、【上の子との関係】において別の悩みが生じていることがわかった。例えば、“下の子の出産で入院中、上の子が2歳だったんですけど、保育園が終わると毎日病院に来て『お母さん、一緒におうちに帰ろう』って泣くんですよ。それがとっても切なかったですね。それまで家を空けたことがなかったから。産後、普通に5日間の入院だったんですけど、そういう意味では長く感じました。私も早く家に帰りたいて。保育園の親子遠足にも一緒に行けず、主人が行ってくれたんですけど、ちょっとかわいそうでした”、“一人だけの時と違って、上

の子の保育園のお迎えや行事もあつたりするから、ゆっくり休めない”、“育休に入ったら上の子が保育園に行きたがらなくなり、気管支炎で入院したりもあつたので、保育園をお休みして自宅で二人の面倒をみてました”など、他にも「上の子の心配」、「赤ちゃん返り」に悩まされたケースや二人目以降の出産・育児ならでの「負担増」に関するエピソードが語られていた。このような場合、上の子どもをお願いする存在としては、祖父母に頼る部分が大きかった。家族のサポート体制がなければ、“安心して二人目三人目の出産を考えられない”ということは切実な問題でもある。

(7) 乳児期の育児・サポート環境

最後に上記のことも含めた【乳児期の育児・サポート環境】に関するカテゴリーとしては、大きく分けると＜実家での育児・サポート環境＞、＜自宅での育児・サポート環境＞、＜地域の育児・サポート環境＞の3つのサブ・カテゴリーが生成された。

今回インタビューをした母親の中でも第一子出産後には、退院後にそのまま自分の実家に帰った母親が多かった。実家が遠方で、予め里帰り出産と決めていた母親は妊娠中から実家の方に帰っているケースがほとんどだった。妊娠中の検診は途中から実際に出産する産院に変更している。また、今回調査を行った地域の母親の特色の一つとも言えるが、地元で結婚して実家も近いということもあり、里帰りは予定していても産院の変更は必要なく、産前から頻繁に実家を訪れて準備を済ませておき、退院後に実家に戻って育児をするというケースが多かった。里帰りの期間にはばらつきがあり、妊娠中から早産の危険性があり安静にしなければならなかった母親は“妊娠6ヵ月頃から実家に帰り、産後も半年くらい実家にいた”というように長期間にわたっているケースもあつた。また、“妊娠中に大きな地震があり、また何かあつたら心配だから”とそのまま実家の方に早めに里

帰りしたケースもあつた。実家の環境や祖父母の状況もそれぞれ異なる為、一律ではないが、自分の実家で気兼ねなく、家事はやってもらえて「家族のサポート」が得られ、また「誰かがいるという安心感」を感じながら過ごせた母親もいれば、例え自分の実家であっても気兼ねしたり、実際には期待したほど手伝ってもらえなかったというエピソードも語られた。

実家に帰っている状態では、頼れる存在としては圧倒的に自分の母親というケースが多い。しかし中には退職した父親、近所に住む叔母、出産経験のある姉の存在などもあげられた。実家に里帰り中は、夫は近隣であれば頻繁に、遠方であれば回数も少なくはなるが妻の実家を訪れている。しかし、家事や育児などで特に大きなサポートは期待されていないことも明らかとなった。

一方で、“実家は近いから、何かあればすぐに来てもらえる”、“実家には室内犬がいて、新生児の赤ちゃんを連れて帰るのはちょっと・・・”、“どうせ実家に帰っても父も母も仕事をしているので、あまり面倒はみてもらえそうにないから”、“実家に帰って育児を始めるよりも私は夫にも育児の大変さを理解してもらいたいと思い、退院後はそのまま夫婦で住んでいるアパートの方に戻りました”、このような語りから、退院後にはなく自宅の方に帰って育児をする選択をした背景には、祖父母の状況、実家の環境、母親の育児観なども影響している。また、自宅が戸建で赤ちゃんが泣いても近隣を気にすることがないような自宅の「住環境」、上の子が既に保育園や幼稚園に入園していることもあって、実家の方には帰らないという上の子どもの状況なども関係していた。

実家にいるときは圧倒的に自分の親がサポートしてくれる存在になるが、自宅に戻ってからの育児では母親である自分が中心に、更には“家事や夫の世話まで”が加わり、母親の負担になっていることもわかる。夫が家事や育児に協力的であるか、実際に協力してくれる存在か、「夫のサポー

ト」が一つの大きなポイントになっている。日中は仕事に出ていて夫が不在の間は、自宅に手伝いに来てくれる親の存在、或いは子どもを連れて実家に行って過ごすなど、引き続き「親のサポート」を得ている母親も多かった。そしてパソコンやスマートフォン等を使いこなす子育て世代の母親は、自宅にいながらにして「インターネットの利用」による育児情報の収集や調べごと、またママ友とのメールでのやり取りなどを行っている母親が多かった。中には、“離乳食や発達についてインターネットで調べるといろいろ書いてありすぎて、自分の子とちょっと違うと不安になっちゃったりもするから、敢えてもう見ないように、気にしないようにしました”というように、自分で区切りをつけている母親もいた。たくさんある情報の中から必要な情報、正しい情報を見抜くには、ある程度の知識も要する。そうでないと、情報処理ができず、“何が正しくて何が間違っているのか、自分は一体どうしたらよいのか分からなくなってしまう”と、他に完璧にやっているようなママを見ると焦ったりしてしまう“ことになる。

<地域の育児・サポート環境>としては、「多様な子育て支援」が含まれる。自治体によって実施されている公的な支援としては、産後ママヘルプサービス、ファミリーサポートセンター、保育園の子育て支援センター、児童センター、公民館（わらべうた・リトミック）、図書館（読み聞かせ）などの各種事業があり、今回の母親もそれぞれ利用していた。（1歳以降になると幼稚園の未就園児教室など更に多様になるが、ここではおおむね1歳頃までの乳児期に限ってみている。）上記は公的な事業として実施されているものであるが、有料でも利用されたものにはベビーエクササイズやベビーマッサージの教室参加などがあつた。

“実家から自宅に戻って育児を始めた頃にはもう、産後ママヘルプサービスの利用できる月齢ではなくなっていた。条件があれば、利用してみたかった”、“こんにちは赤ちゃん訪問で自宅を訪

ねてきた人に、『何か困っていることはありますか』と聞かれて、『子どもの夜泣きが大変でゆっくり眠れない』と話したら、それは『母親のエゴよ』と言われた。その途端に、もういいですって思った”というように、サポートがあつても利用しづらい条件等の問題があつたり、支援者の対応に問題があることも浮き彫りになった。保育園の子育て支援センターでも、“実際に自分の子どもを預けようと考えていた保育園の支援センターは駐車場が離れていて利用しづらく、結局、別の行きやすい保育園の支援センターによく通っていた”、“実家の父が定年で家にいたけれど、『乳飲み子の面倒はみられない』って言われて、ファミリーサポートセンターを利用した。保育士資格を持っている人だったので安心して預けられた。急なキャンセルの場合も嫌な顔せず対応してくれたのも良かった。でも、その人の家に預けるときは、ミルクやおむつや着替えなどの準備、そういうのはやっぱり大変だった”、“近くの公民館でわらべうたの集まりがあつて、人数も少ないし、子どもがみんな小さい同士で、何回か続いたから集まるごとにととても仲良くなれた”。このように利用してみて良かった声、もうちょっとこうだったら良かったなど、実際の母親の声を聞くことはとても大切である。

様々なサポートがある中で、母親が望むサポートとはどのようなものなのか、利用のしやすさ、しづらさについてはどうか、支援者のあり方など、課題は多くあるが、主体的に選択し、納得のいくサポートが得られた時には母親の気持ちの安定につながっている。

4. 総合的考察

本研究は、妊娠・出産・育児・保育・教育と継続的なつながりのある子育て支援体制のあり方について、そして支援を必要とする人につなげていく体制のあり方について検討することを目的とし、妊娠期に関する分析の次の段階として、出産時、

乳児期の子育てに関しての母親の語りに焦点をあて、そこで直面する諸問題や不安、支援について明確化していくことを試みた。

その結果、まず出産時、乳児期の育児の全般の語りに、【個としての自分と母親としての自分】、【選択の主体性】というカテゴリーが関わっており、母親の直面する問題や不安と関連していることがわかった。【個としての自分と母親としての自分との間で揺れる思い】は妊娠期の語りにもみられたが、出産を機に個としての子どもの存在が母親たちの気持ちにより現実的な影響を与えることとなる。そしてそれぞれの場面で母親は出産や育児に関わる選択を余儀なくされ、【選択の主体性】が機能した場合と難しかった場合とでは母親の気持ちにも違いがみられた。

母親が直面する現実的な問題として、出産という、時には生死に係わるような身体的にも心理的にも重大な体験があげられる。この一大事に向けてそれぞれが産院や出産方法などを「選択」し準備をしていくが、母体や胎児の状態によって出産は予想どおりにいかないことの方が多い。しかし、命の誕生を第一に考える瞬間であるためか、ひっ迫した状況であるためか、理想や予想と異なった状況に陥ったとしても心理的な揺らぎは相対的に少なく、母親たちの多くは「母親としての自分」として状況を受け止めつつ次の「選択」に進んでいる。

出産を機に「母子一体」の状態から分離し個々の存在になるが、乳児期はまだ「母子一対」という特殊な時期でもある。こうした特殊性が母親たちの抱える葛藤に大きく影響を与えている。特に「授乳」、「母乳」や「泣き」に関しては、子どものニーズに合わせて母親は昼夜なく対応していくことを余儀なくされることが多いのだが、十分に対応してあげたいという「母親としての自分」の思いと、少しは休みたいという「個としての自分」の思いの間で葛藤し心身ともに疲弊する。また周囲からも「母子一対」の存在であると捉えら

れやすいため、赤ちゃんのお世話の責任を自分が全て負っているという感覚になりやすく、母親たちの精神的な負担にもつながっている。他にも「授乳」、「母乳」に関しては母親たちの葛藤は多く、たとえば、母乳育児の広がりや背景に、トラブルがあっても痛みをこらえて赤ちゃんのために母乳をより多く与えようと努力する語りや、十分に母乳が出ない場合そのことに申し訳なさを感じるという語りが多くあった。母乳がうまく出るのでどうかということも、母体や赤ちゃんの状態によって予期することが難しいため、母親たちは出産後の「疲労」の中でこの現実と向き合うこととなる。

そして、乳児期の子どもの特徴として、著しい成長・発達があげられるが、それに伴い、「乳児期の育児の不安や問題」の内容もその都度変化する。「泣き」、「母乳」、赤ちゃんの「発育状況」、「身体の状況」等、様々な問題に直面するが、それに対処しているうちに別の不安や心配が次々と出てくる。一つひとつが小さく個別的な問題であるほど他の人に相談することはためらわれ、また手探りで試行錯誤しているうちに日々状況が変化するので問題が共有されることも難しい。母親たちは、乳児期の育児に関する知識や経験不足からくる不安や、この状態がいつまで続くのかという見通しのない状況にある。さらにこの時期、「母親の身体や心理状態」も大きく変化する。しかし自分たちに起こるこうした変化に対する準備や支援は十分でなく、「疲労感」や「情緒不安」、「孤立感」、「自責」の気持ちを多くの母親が抱えていることがわかった。今回の対象者は出産時や乳児期の育児に特別に深刻な状況であった人は少なかったが、それでもこの時期の「母親の身体や心理状態」に対する訴えは多く、かつ多様であり、支援の重要性を示している。母親の個性や育児観、この時期の身体や心理的状态などを把握しつつ、育児について、そして赤ちゃんや母親自身の状態について、身近に気軽に継続的に相談の出

来る場が必要とされている。

【仕事復帰に関する不安や問題】に関しては、産休や育休を取得している母親はこの時期「現実的な保育園探しや手続き」という問題に直面する。

「入園できるのかという不安」を抱えながら、育児観や仕事観、仕事の内容、入園の可能性などを検討し、「仕事復帰の時期の検討」を行う。語りの中からは、個人の育児観より職場や自治体、保育園との調整を優先せざるを得ない状況が浮き彫りになり、「状況判断的な選択」をしたり、「選択できない状況」の中での決断を迫られ、「葛藤」や「不安」を抱えつつ仕事復帰に向う母親も存在した。

出産時、乳児期の子育て期間に対するサポートや環境に関する語りから浮き彫りになったのは、母親の気持ちに沿った支援、支援どうしのつながりの必要性である。特に里帰り出産をする母親にとっては、産院も検診時期と出産時で変わり、育児環境も実家から自宅へと変わることとなる。近年、産後の支援は増えており、情報発信も工夫され、母子への支援の機会が増えてきている。しかし、その支援は利用条件に制限があったり、機関や制度ごとに支援が途切れていたり、時に同じ機関内であっても支援者間での連携がとれていない場合もある。支援側も特定の時期の限られた側面ではしか対応することができないためか、母子の本当のニーズが見過ごされてしまう可能性もある。さらに支援側に専門的な知識や情報があっても、支援者の言葉や言い方に傷ついたという今回の語りにあるように、母親の気持ちに寄り添う姿勢は支援の基礎として再確認されねばならない。また、支援を利用した人だけでなく、利用しなかった人、利用できなかった人の声を聴いていくことも大切であろう。

最後に本研究の限界と課題については、まず、X市に在住、在勤している母親を対象としているため、考察には地域性を考慮する必要がある。また、対象者が著者らの知人や知人を介して募った

母親であることや保育者を経験している母親の割合が多いこと、対象者の子どもの年齢の幅があることなども考慮を要する点である。今回は出産・乳児期の子育てに関する語りに焦点をあててきたが、今後は幼児期に直面する諸問題や育児不安との関係について、また妊娠期、出産、乳児期からのつながりをみる上で、対象者の幼児期の育児について明らかにすることを課題としていく。

キーワード：子育て支援、出産、乳児期、育児不安、修正版・グラウンデッド・セオリー・アプローチ (M-GTA)

参考・引用文献

- 星野真由美・小屋美香、2013、妊産婦を対象にした子育て支援のあり方(2)、日本保育学会第66回大会発表要旨集、520
- 星野真由美・小屋美香、2014、妊産婦を対象にした子育て支援の現状－自治体・医療機関・子育て支援センターにおける母親教室の調査から－、育英短期大学研究紀要、第31号、73-91
- 藤野紀子 2014、幼児期の自閉症児を持つ母親と家族の変化のプロセス、保育学研究、第52巻第2号、66-75
- 木下康仁、2007、ライブ講義M-GTA、実践的質的研究法－修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチのすべて－、弘文堂
- 木下康仁、2009、質的研究と記述の厚み－M-GTA・事例・エスノグラフィー－、弘文堂
- 小屋美香・星野真由美、2013、妊産婦を対象にした子育て支援のあり方(1)、日本保育学会第66回大会発表要旨集、519
- 小屋美香・星野真由美、2014、妊娠期の母親が直面する問題と支援との関係－母親の語りによる質的検討－、育英短期大学幼児教育研究所紀要、第12号、55-69

内閣府（政策統括官・共生社会政策担当）、2012、
都市と地方における子育て環境に関する調査報告書（概要版）、平成24年3月

大川聡子、2013、若年出産がもたらす社会的経験の意義－妊娠・出産・育児を通じた関係性の再構築過程－、立命館産業社会論集、第48巻第3号、123－132

佐藤拓代、2011、子どもの虐待予防は妊娠中からの支援が重要、日産婦医会報、平成23年3月号

高畑芳美、2014、子育ての「主体」である母親を支援する幼稚園の役割－園内の「子育て相談」に対する保護者インタビューの考察から－、保育学研究、第52巻第3号、45-54

謝辞 本研究を進めるにあたり、インタビューにご協力くださいました皆様に心より感謝申し上げます。

