

育児とうつ病の夫のダブルケアをする母親を支えた要素と支援 —子育て支援センターの助産師相談記録から—

佐藤 美奈子^{*1}

Factors and Support that Supported Mothers who are Taking Care of Husbands with Childcare and Depression - From the Record of Consultation of Midwives at the Child Care Support Center -

Sato Minako^{*1}

要旨

本研究の目的は、子育てとうつ病の夫のダブルケアをしながら生活する母親を支えた要素とその母親を支援した看護援助を明らかにすることである。方法は子育て支援センターの助産師相談記録の記述データを書き起こし、記述したデータから対象者の訴え、育児の様子、子どもの育ち、サポート者の有無を時系列にまとめた。その記述から、子育てとうつ病の夫のダブルケアをしながら生活する母親を支えた要素を明らかにし、その母親を支援するための看護援助について考察を加えた。結果は、子育てとうつ病の夫のダブルケアをしながら生活していくために母親を支えた要素は、1. 子育てとうつ病の夫のダブルケアで自分が苦しい思いをしていることを語る力、2. 養育スキル習得と夫の病気を回復させるために努力する力、3. 母親自身のエンパワメント、の3点であった。育児とうつ病の夫とのダブルケアをしながら生活していく母親を支えた看護援助は、1. 母親との信頼関係の構築、2. うつ病の理解を深める支援、3. 母親自身のエンパワメントを査定して高める支援、の3点であった。ダブルケアをしている母親の支援では、母親と支援者の信頼関係を築き、母親のエンパワメントを査定して高める支援が重要であることが示唆された。

キーワード：育児、ダブルケア、夫、うつ病、子育て支援センター、助産師相談記録

Abstract

The purpose of this study was to clarify the elements that supported mothers who lived with double care for husbands with childcare and depression, and nursing assistance that supported those mothers. The method was based on the data described in the midwifery consultation record of the Child Care Support Center, and the subjects' complaints, childcare, child rearing, and supporters were summarized in time series. The result is The elements that supported the mother to live while double-care for a child-rearing and depressive husband are: 1. The ability to talk about her feelings of difficulty in double-care for her child-rearing and depression husband, 2 It was three points: acquisition of nurturing skills and ability to make efforts to recover the husband's illness, and 3. mother's own empowerment. Nursing support that supports mothers who are living with double care with childcare and depression husbands is: 1. Building trust with mothers, 2. Supporting deepening understanding of depression, 3. Mothers' own It was three points of support to assess and enhance empowerment. This suggests that it is important to support mothers who are doing double care by building trusting relationships between mothers and supporters, and assessing and enhancing mother empowerment.

Keywords : double care, husband, depression, child care support center, midwife consultation

*1：姫路大学看護学部看護学科・Himeji University, School of Nursing

I 緒言

我が国の子育て支援策は、女性の仕事と子育ての両立支援から1994年のエンゼルプランからスタートし、男性も含めた働き方の見直し、ワークライフバランスの改善、若者の自立支援、そしてすべての子ども・子育て家庭を社会全体で支えるための支援（内閣府：次世代育成支援の取組）へと発展してきた。厚生労働省（健やか親子21最終評価報告、2013）では、2007年度から子育て支援の充実の一つとして地域子育て支援拠点事業を開始した。しかし、10数年経った現在も児童相談所に寄せられる虐待に関する相談件数は159,850件（2018年度）と増加の一途をたどり、前年度比より119.5%にまで及んでいる（厚生労働省、平成30年度児童相談所での児童虐待相談対応件数児童虐待速報値）。育児の孤立や地域とのつながりを改善するために、乳児全戸訪問や地域では子育て支援センターが活動し（三井、2010）（中村、有吉、州崎、他、2011）、母親への育児支援として助産師・保健師・教員・保育士・臨床心理士・健康心理療法士・学童員と多くの職種が育児支援に関わっている事が明らかにされている（島田、杉原、橋本、2019）。しかし、母親の主観的な育児不安に関わる項目は改善されていなかったと報告されている（厚生労働省、「健やか親子21最終評価参考資料」2013）。多様な子育て支援がされているにもかかわらず育児不安が減少しないことは重大なことである。

最近の調査では、晩婚化・晩産化と少子高齢化によって「ダブルケア（育児と介護の同時進行）」の問題（相馬、山下、2017）（内閣府男女共同参画局、2016）や、父親の産後うつの実態も報告されており（樋貝、遠藤、比江島、他、2008）（竹原、須藤、2012）（Edhborg M, Mattiesen AS, LundhW, et al, 2005）、子育ての不安や育児ストレス、育児困難感の要因が複雑になってきている。子育てのダブルケアとなっている母親はどのような生活を行っているのか筆者は疑問に思った。今回、初めての育児とうつ病の夫のダブルケアをしながら生活する母親の相談を担当した。ダブルケアをしている母親が生活していくために必要なことは何か、その母親を支援していくためにはどのような看護援助が必要かを明らかにしたいと考えた。

授乳の相談で子育て支援センター（以下、支援センターと略す）を訪れたA氏は、4回目の育児相談の後からは、育児とうつ病の夫のケアで心身消耗状態であることがわかった。A氏には、育児のサポート者がおらず、産後1ヶ月で転居し、知り合いもいないところで育児とうつ病の夫のケアをしなければならないという、子育ての孤立とうつ病の夫のダブルケアという難

しさの本質を示した典型例である。この事例を振り返ることで研究課題を明らかにできるのではないかと考えた。

II 研究目的

本研究の目的は、子育てとうつ病の夫のダブルケアをしながら生活する母親を支えた要素とその母親を支援した看護援助を明らかにすることである。

III 研究方法

【研究デザイン】

回顧的事例研究

【データ収集の方法】

支援センター内事務室に保管されている助産師相談記録から、平成29年7月～平成31年1月までの対象者の相談記録の記述データを書き起こした。助産師相談記録には、対象者の言葉・観察・気になった対象者とのやりとりの詳細・実践しながら行ったアセスメントが記録されていた。

【データ分析の方法】

記述したデータから対象者の訴え、育児の様子、子どもの育ち、サポート者の有無を時系列にまとめた。その記述から、子育てとうつ病の夫のケアをしながら生活する母親を支えた要素を明らかにし、その母親を支援するための看護援助について考察を加えた。

【倫理的配慮】

継続支援を必要としなくなってから3～4か月後に支援センターに来所した時、今回のかかわりを事例研究としてまとめ研究論文として発表する事、その際は個人が特定されないように努めること、（研究への参加を）辞退しても今後の子育て支援やセンター利用に不利益を被ることがないことを対象者に口頭で説明し同意を得た。支援センターを運営するNPO団体のセンター長を筆頭とした研究グループの承認を得た。

【用語の定義】

本研究では用語を次のように定義した。

1. ダブルケア：育児とうつ病の夫のケアを同時進行で行うこと。

IV 結果

【事例紹介】 A氏、20歳代、女性、初産婦
既往歴・家族歴：特記事項なし。

今回の妊娠分娩経過出産歴：妊娠期間中、経過は良好。出生時体重3,600g。出産した病院では母乳育児を推進し、母乳だけでは不足のため、人工乳を飲ませ

ていた。

生活環境：産後1ヵ月で夫の転勤のため転居し、知人はいなかった。父親は他界。同胞は兄一人であった。実母との仲が悪く、兄からのサポートはなかった。A氏は保育士として障害者施設で結婚前まで働いていた。夫は介護福祉士。

子育て支援センターに初めて助産師相談に来所した時期（産後4か月）～

A氏：乳児訪問に来た保健師に体重が増えてないといわれました。（体重5,400g）おっぱいを見て、乳頭の形が悪いので飲みづらいからミルクを足してくださいと言われました。入院中からミルクは足してたんですが、出来れば母乳で育てたいと思って助産院の母乳外来に行ったんです。助産院では、ミルクは足さないで母乳だけを飲ませるように言われました。でも、子どもは母乳を飲ませてもすぐに泣きだす、どうしていいかわからなくて……。どこにいったら良いかわからなくて。広報に助産師さんに相談ができると書いてあったので来ました。と話し出した。子どもの顔を見ながら涙ぐんでいる。

A氏：子どもが泣いててかわいそうだし、私の母乳が出ないからですよね。子供に泣き止んでほしい。体重が増えてほしいんです。

と語った。A氏は混合栄養の方法がわからなかった。具体的な母乳とミルクを飲ませるタイミングとミルクの量がわからないと言った。

夫がうつ病と助産師相談に来た時期（産後5か月～10か月）5回目の相談～

A氏：私が産後3カ月の時に夫がうつ病で休職になったんです。初めての育児と夫の世話もあり、不安で不安で……。ひろばのスタッフの人には言いたくなくて。ひろばに来づらくなるから知られたくないんです。子どもの離乳食も始まって。離乳食は初めてだからよくわからない。保育士持ってるけど、障害児の施設でしか働いてなかったから。夫は食事作っても「食べれない」っていうんです。何が食べれるのかわからなくて。「眠れない」と言っても昼間もごろごろしてて。私は子どもの世話と家事で忙しいのに。つい、口喧嘩になってしまうんです。子供が泣くと「うるさい」と言われて、子どもがかわいくないみたいなんです。子どもの前で喧嘩しないように我慢してるんですけど。休職だからお給料も少なく、生活も不安です。ごはん作っても「これは食べれない」とか言われて、もうどうしていいの？……。夜の授乳もあるし、体がくたくたで。実家の母と仲が悪いから実家には帰れません。夫の話しをするときは目に涙を浮かべている。

そして、子どもの話になるとうれしそうな表情で「この子がいるから頑張れるんです」と穏やかな表情

になった。支援センターで週1回行っているママサークル活動に誘うと、ハンドベル・コーラス・工作のサークル活動に参加した。サークル参加中は子どもをあずけられ、友人もできた。

前向きな発言が聞かれた時期（産後11か月～1年半）15回目の相談～

A氏：夫が最近子どもと遊ぶようになり、子どもも嬉しそうです。外にもいくようになり、もともと自転車が好きだったので自転車で出かけてます。食事はまだ柔らかいのしかダメなんですけど、子どもの離乳食と同じようなもの食べれるようになりました。主人の病気がよくなってきたのがわかります。今の仕事を辞めて、公務員試験に応募したら採用が決まりました。ママサークルで少しでも子どもから解放されるのが楽しいです。ここに来ないと一人になる時間がないから。私も子どももお友達ができて一緒に遊んだりしてます。夫が感謝していると言ってくれたんです。今思うと自分も「うつ」だったんじゃないかと思います。と語った。

V 考察

今回の事例を通して、子育てとうつ病の夫とのダブルケアをしながら生活する母親を支えた要素とその母親を支援するための看護援助について考察する。

1. 子育てとうつ病の夫とのダブルケアをしながら生活する母親を支えた要素

1) 子育てとうつ病の夫のケアで自分が苦しい思いをしていること語る力

A氏は、乳児訪問の保健師と母乳外来の助産師の指導で混乱して、広報を見てセンターを訪れた。産後1か月で転居してサポートが誰もいないという、子育ての孤立感や孤独な状況に拍車をかける環境にいた。センターに来所したきっかけは、子どもが泣き止まず、体重が増えない事への母親の不安だと考える。

授乳の問題は自分で対処できるようになった後に、夫がうつ病で子育てと夫のケアで疲弊していることと、夫への対応に困っていることを打ち明けた。夫の事は、近隣に住んでいるひろばのスタッフや母親達に知られたくないという気持ちがあった。そこで、月に2回だけの相談業務をする助産師に相談した。家庭内の問題を打ち明けるためには、双方の信頼関係を築くことが重要である。

2) 養育スキル習得と夫のケアに努力する力

産後4ヶ月で母乳育児について混乱し不安が強かったため、その後もミルクの量や離乳食の進め方に不安を持っていた。育児の疑問を支援センターのスタッフに聞き、実践することで養育スキルの習得ができ

た。これは、A氏が保育士として基本的な養育についての知識があったため、スタッフとの相互関係の中で客観的な視点で現状の問題を考えられて実践できたと考え。子どもに対しての養育スキル習得の支援は、母親の育児ストレスや育児不安の軽減に有効(島田, 2019)であるといわれている。

A氏は、夫が「眠れない、食べれない」という言動に対して気を使いながらもわがままだと思っていた。うつ病の症状など説明をすると、「そうなんだ」と答えた。夫の病気を理解しようとする気持ちと夫の現状を理解しようとする力があった。そして、自分でも試行錯誤しながら次第に夫に「こう言っても良いか」「食事はこれでいいか」と確認するようになった。

3) A氏自身のエンパワメント

エンパワメントには、人間が本来持っている個性、感性、生命力、能力、美しさなどがある。麻原(2000)は、エンパワーのプロセスについて、①個人のもつ潜在能力と一貫性への希求、②自分自身の客観化と問題の意識化、③新しい価値観の獲得、④問題解決方法の習得と実践、問題解決能力の獲得、⑤個人の変化に関連する集団の力(働き)の5点を説明している。

A氏が「子どもが泣き止んでほしい」「夫が回復してほしい」という願いを持ち、支援センターを訪れてストレスや不安を表出し相談したことで、直面している問題を解決するための能力が獲得されたと考える。ママサークル活動では、友人ができて同じ子育ての共感ができたことや励まされたり自身が認められたことで自分の存在を証明するアイデンティティを取り戻したのではないかと考える。

2. A氏の支援となった看護援助

1) A氏との信頼関係の構築

相談相手が助産師であったため、一番困っていた授乳の相談ができ、解決していった事で信頼関係が築けたと考える。また、「来づらくなるから、ひろばの人に知られたくない」という言葉より、助産師が地域の人間ではなかったことで安心して夫に対する思いを打ち明けたと考える。支援センターには母親の「相談」という事もあるが、利用者にとっては、地域の人間や、毎日顔を合わせるスタッフには話せないこともあることがわかった。傾聴に努め、A氏の頑張りを褒めてA氏の行動や考えを承認することによって承認欲求が満足され、自信を持つことができると考える。

2) うつ病の理解を深める支援

看護の専門的な知識と説明により、A氏は夫の言動を客観的に見て自分で考え判断して生活行動ができるようになっていった。具体的な夫の言動に対してのやりとりをしたことで細かい疑問や困惑にヒントを得て

対処できていったと考える。大日向(2005)は、子育て支援者の支援力向上のための大切な観点の一つに、「親のニーズの背後にある個別の事情を把握する力」を挙げて「支援の基本を外さないために必要なこと、それは親の生活実態を丹念に見つめる眼を養うことだ」と述べている。支援者が、母親の背後にあるニーズに迫り、親の自己決定を励まし、支えることによってA氏は育児とうつ病の夫のダブルケアを成し遂げたと考える。

3) 母親自身のエンパワメントを査定して高める支援

A氏は障害児の保育しか経験がなかったが、保育士資格を持っていた。子どもが好きな事と、基本的な子育ての知識があると考えた。養育スキルの支援では、個別性と具体的な実践方法を説明した。いくつかの方策を提示し、A氏が自分で選択して決めるようにした。夫の支援については、病気と症状を説明して理解してもらうことで夫の言動が病気とつながり、冷静に考えることができたと考え。

麻原(2000)は、個人のエンパワメントの支援は、1. 共同関係にあること、2. 対象となる人々の理解、3. 対象者のエンパワメントプロセスを支える、として、自己表現できる場の設定や情報提供などを挙げている。授乳方法がわかった事はA氏が問題解決を実感したところであり、養育スキルや夫への対応をA氏が行ったことを認め承認することで自信と自分の能力を実感できたと考え。また、サークル活動を行いママ友とのつながりができたことは、他者と協同して何かをなすことや母親を子どもと離す事で自分自身がリフレッシュする時間が持て、さらに一人の人格者として承認できる場所となったと考える。そして、助産師相談からスタッフとA氏との関係へと進み、親同士の関係へと発展していったと考える。

VI 結論

育児とうつ病の夫のダブルケアをしながら生活いくために母親を支えた要素は、1. 子育てとうつ病の夫のケアで自分が苦しい思いをしていることを語る力、2. 養育スキル習得と夫の病気を回復させるために努力する力、3. 母親自身のエンパワメント、の3点であった。育児とうつ病の夫のダブルケアをしながら生活いく母親を支えた看護援助は、1. 母親との信頼関係の構築、2. うつ病の理解を深める支援、3. 母親自身のエンパワメントを査定して高める支援、の3点であった。ダブルケアをしている母親の支援では、母親と支援者の信頼関係を築き、母親のエンパワメントを査定して高める支援が重要であることが示唆された。「申告すべきCOI状態はない。」

参考引用文献

- 麻原きよみ (2000) : エンパワメントと保健活動エンパワメント概念を用いて保健活動を読み解く, 保健師雑誌, 56 (13), 1120-1125.
- 阿部範子 (2009) : 育児不安を持つ母親が求める子育て支援サービス, 日本赤十字秋田短期大学紀要, 14, 23-27.
- Atkinson AK, Rickel U (1984) : Postpartum depression in primiparous parents, Journal of Abnormal Psychology, 93, 115-119.
- Edhborg M, Mattiesen AS, Lundh W, et al (2005) : Some early indicators for depressive symptoms and bonding 2 months postpartum—a study of new mothers and fathers, Archives of Women's Mental Health, 8 (4), 221-231.
- 大日向雅美 (2005) : 子育て支援が親をダメにするなんて言わせない, 岩波書店, 183-184.
- 狩野真理, 東豊 (2019) : 子育て困難感と身体症状を訴える母親の支援—子育て相談の領域から—, 心身医学, 59 (4), 345-352.
- 厚生労働省, 「健やか21」最終評価報告 (2013) : <https://www.mhlw.go.jp/file/05-Shingikai-11901000-Koyoukintoujidoukateikyoku-Soumuka/0000030082.pdf>, 2019年8月25日.
- 厚生労働省, 平成30年度 児童相談所での児童虐待相談対応件数児童虐待速報値 (2019) : <https://www.mhlw.go.jp/content/11901000/000533886.pdf>, 2019年8月25日.
- 厚生労働省, 「健やか親子21 (第2次)」についての検討会報告書 (2014) : <https://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/0000041585.html>, 2019年8月6日.
- 厚生労働省, 「健やか親子21最終評価参考資料」 (2013) : <https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000060348.html>, 2019年8月6日.
- 幸 順子, 浅野 敬子 (2010) : 母親の育児意識に関する研究—子育て支援親子教室参加者の育児意識構造, 名古屋女子大学紀要, (2185-7962) 56, 199-210.
- 島田葉子, 杉原喜代美, 橋本実里 (2019) : 育児ストレスや育児不安, 育児困難を抱える母親への育児支援の実際とその効果についての文献レビュー, 足利大学看護学研究紀要, 7 (1), 69-81.
- 申沙羅, 山田和子, 盛岡郁晴 (2015) : 生後2~3ヶ月児がいる母親の育児困難感とその関連要因, 日本看護研究学会誌, 38 (5), 33-40.
- 相馬直子, 山下順子 (2017) : ダブルケア (ケアの複合化), 医療と社会27 (1), 63-75.
- 竹原健二, 須藤茉衣子 (2012) : 父親の産後うつ, 小児保険研究, 71 (3), 343-349.
- 巴山玉蓮, 星丹治二 (2003) : エンパワメントに関する理論と論点, 総合都市研究, 81, 5-18.
- 内閣府男女共同参画局 (2016) : 「育児と介護のダブルケアの実態に関する調査」 http://www.gender.go.jp/research/kenkyu/pdf/ikuji_point.pdf 2019年8月6日.
- 樋貝繁香, 遠藤俊子, 比江島欣慎, 他 (2008) : 生後1ヶ月の子どもをもつ父親の産後うつと関連要因, 母性衛生, 49 (1), 91-97.
- Mattey S, Barnett B, Unger J, et al (2000) : Paternal and maternal depressed mood during the transition to parenthood, Journal of Abnormal Disorders, 60 (2), 75-85.
- 三井登 (2010) : 地域子育て支援センターの意義と課題—支援者による利用者との関係性の構築を中心に—, 帯広大谷短期大学紀要, 47, 21-30.