

〈原著論文〉

タイにおける乳幼児（4ヵ月児または1歳6ヵ月児）を 育てる母親の育児ストレスに関する研究

－ 少子化社会の中で次子の妊娠をあきらめない効果的な支援のあり方－

A Study of Childcare Stress in Mothers of Young Children (Four or 18 Months Old) in Thailand

－ Providing Effective Support to Encourage Mothers in Societies with
Declining Birth Rates to Bear More Children－

谷口美智子・小倉由紀子・加藤 泉・Supranee Kanpheungton¹⁾・
Anchalee Thitasan¹⁾・野口一重²⁾

Michiko Taniguchi, Yukiko Ogura, Izumi Kato,
Supranee Kanpheungton, Anchalee Thitasan
and Kazushige Noguchi

要 旨

本研究は、タイにおいて乳幼児（4ヵ月児または1歳6ヵ月児）を育てる母親の育児ストレスを調査する中で、子どもを産み育てることに喜びを感じる育児ソーシャル・サポートを提供し、次子の妊娠をあきらめない取り組みについて示唆を得るものである。

タイ東北部U県国立S病院にて4ヵ月児、1歳6ヵ月児健康診査（以下、健診）を受診する母親を対象に調査を実施、集計・分析した。その結果、4ヵ月児を育てる母親では19項目中「あやすと笑顔が出る」他等の2項目、1歳6ヵ月児を育てる母親では23項目中「おもちゃなどで大人と遊びたがったり、大人の反応を求めたりする」、「ぐずるとなだめにくい」他等の4項目に負の相関を示した。4ヵ月児の母親にとって自身で解決できないこと、また1歳6ヵ月児の母親にとって児の自我の発達、行動範囲の拡大に伴う項目に育児ストレスを感じていた。このような時に育児ソーシャル・サポートに関する積極的な啓蒙活動を通し、育児についていつでも相談できる場所があること、育児に関する情報提供の充実が示唆された。

キーワード：育児ストレス、育児ソーシャル・サポート、少子化

I. はじめに

人口問題は21世紀における最重要課題の一つである。20世紀の負の遺産として近未来に早急に解決しなければならない問題であ

り、少子化という人口問題は政治、経済、社会、文化などあらゆる人間生活の基礎をなす最も重要な問題である。少子化が続く限り、今後世界の人口は減少に向かうものと予想さ

¹⁾ BOROMARAJONANI COLLEGE of NURSING ²⁾ 日本福祉大学看護学部看護学科

れる。

5億人以上の人口を抱える東南アジア圏においても同様に、経済発展とともに合計特殊出生率が2.0を下回る国々が登場し、少子化対策が課題となってきている。とりわけタイは人口増加率が東南アジアの国々の中で低く、対策の喫緊性が高いだけでなく、同国が周辺国の経済発展など様々なモデルとなるケースも多く、タイにおける少子化対策が成功すれば周辺国への少子化に対する国際的な取り組みが期待でき、育児支援策等において長期的な波及効果も期待できる。

タイでは、2001年以降の農民層への手厚い政策は、貧しい農民層の政治意識喚起にも功を奏し、法令や規則にも関心が向けられるようになったが、農民を擁護していた政党は崩壊、政局は混迷を深め不安定な社会情勢という現状にある。そのようなタイで、女性が一生の間に子どもを産む平均値、合計特殊出生率（現在の人口を維持するのに必要な特殊出生率 Total Fertility Rate : TFR, 人口補充水準の値は2.07）は1970年の5.6人から1990年には2.1人まで減少し、2011年には1.6人と置換水準を大きく下回る値となった（WHO, World Health Organization 2012）。

さらに、少子化に大きく影響を及ぼすといわれる母親の育児ストレスに関しては、近年、日本も含め全世界的な課題になっているが（Ramos-Marcuse F, Oberlander SE, Papas MA, et al. 2010）、その育児ストレスの背景の一つとして、核家族化、地域共同体の機能の衰退などが考えられる。

タイにおいて、1998年に社会保険制度に導入された家族給付（子ども手当）は、菅谷（2004）によると、「タイで急速に進みつつある少子化への対応としてとらえることもでき

る」と考察している。タイにおいては父母に質の高い親になるための知識や理解が不足しているといわれ、子どもの年齢に応じた発達に対応できていない。そのため児童虐待を含めた様々な問題が生じている。さらに、親が出稼ぎ、通勤している場合に子どもは祖父母任せという状況があって育児についての正しい知識に乏しいことや、母乳で育てられない母親が多くいるといわれている。また、乳幼児の時期から子どもを預けたいという母親や養育者のニーズに応える必要もあるが農村地方では適正な利用料金で子どもを預けられる施設が不足していることがある。

タイの「子育て支援」の目的には、少子化対策、子育て中の働く母親の支援、よき父母になるための子どもへの適切な接し方についてなど多様なものが想定される。タイの「子ども開発」の中では、子どもの親、家族、養育者の支援の重要性が明確に位置づけられた。それは、教育機関の行事などへの参加の推進、研修、メディアの利用などによって子育てに関する知識を与えるといったことである。しかし、子育ての負担の大きさから結婚する人、子どもを持つとする人の数が減少している状況にあるとされる。

タイにおいて、乳幼児（4ヵ月児または1歳6ヵ月児）を育てる母親の児の状況、育児ストレスや育児に関する母親のニーズを調査し、次子を安心して妊娠し、出産後不安なく、またはあっても相談・解決できる体制の整備があること、育児ストレスの軽減は、母親にとって次子の妊娠をあきらめない家族計画につながり、少子化の進行に歯止めをかける一要因となりうる重要な課題である。そのためにも、子どもを産み育てることに喜びを感じることができる環境に結びつくような母

親・家族の問題に細やかに個別対応ができる支援策を明らかにすることにある。そして育児する母親への効果的な支援策を提供することにより、タイの保健センターや医療機関において、子どもの発達に関する理解や対処能力を高めるような取り組みが示唆され、母親のニーズに沿った支援策を実施できるようになることにつながると考える。

本研究では、4ヵ月児、1歳6ヵ月児を育てるタイの母親が母親役割に適応していく過程で育児ストレスの現状を調査し、次子の妊娠をあきらめない支援のありかたの示唆を得ることとしたい。

II. 研究目的

4ヵ月児、1歳6ヵ月児健診を受診する乳幼児を育てている母親の育児ストレスの現状を明らかにし、病院や保健センターにおいて実施する育児ソーシャル・サポートが母親の育児対処能力を高め、次子の妊娠をあきらめない支援のあり方の示唆を得ることを目的とする。

III. 用語の定義

1. 育児ストレス

清水 (2000) は、育児ストレスとは、焦燥感や怒り、疲労感や空虚感などのネガティブな感情に注目すべきであるとして、「育児中に経験するネガティブ感情」を定義としている。本研究でも同様に育児によって引き起こされる育児に対するネガティブな感情とする。

2. 育児ソーシャル・サポート

手島・原口 (2006) により、育児ソーシャル・サポートとは、母親の「居場所づくり」、「育児ヘルプ」、「精神的サポート」の3つの

因子で構成されている。

3. 少子化

出生数が減少すること。出生率の水準が特に人口置換水準 (2.07 以下「人口統計資料」国立社会保障・人口問題研究所) にまで低下すること。

IV. 研究方法

1. 研究対象

タイ東北部U県国立S病院乳幼児健診を受診する乳幼児 (4ヵ月または1歳6ヵ月児) を育てている母親である。

さまざまな時期に乳幼児健診が実施されているが、母親が感じる育児ストレスは乳児期と幼児期では異なり、なかでも4ヵ月児健診は、乳児健診を初めて受診することから受診率は高く、1歳6ヵ月児健診は母子関係にとって一つの危機的状況を含んだ自我の発達が著しい幼児への移行期であることから重要なこれらの機会を活用した。

2. 調査期間

平成27年8月～平成27年12月

3. 研究デザイン

4ヵ月、1歳6ヵ月児健診を受診する乳幼児を育てている母親を対象に、手島と原口によって開発された「育児ストレス尺度」(2003) を用いた質問紙による調査研究である。タイの共同研究者と協同して質問紙の日本語の意味を損なわないように英語を介しタイ語へと翻訳した。

4. 調査方法

タイ国立S病院院長宛に当研究の目的・方法・内容を、主研究者がタイの共同研究者と共に文書および口頭にて説明し、調査を依頼した。データ収集方法に関して、主研究者および共同研究者、タイ共同研究者にて4ヵ

月、1歳6ヵ月児健診実施日に合わせ、受診する乳幼児を育てている母親（調査対象者）に直接、質問紙を配布した。同時に研究の趣旨を文書と口頭でタイ語にて説明し、調査を行った。調査対象者は質問紙に記述した後、設置された専用のBOXに投函し回収することとした。

5. 分析方法

手島・原口によって開発された「育児ストレス尺度」を用いた（2003）。判定方法は4ヵ月児を育てる母親に対して19項目、1歳6ヵ月児を育てている母親に対して23項目のⅠ：児の状況で、項目ごとに4段階の尺度「ほとんどない」、「たまにある」、「ときどきある」、「いつもある」、Ⅱ：育児ストレス度では、項目ごとに「まったく感じない」、「少し感じる」、「かなり感じる」、「非常に感じる」のうちいずれかの回答を選択させる。回答区分を得点化（1～4点）し、単純加算得点をもって尺度得点とした。この尺度により、育児ストレスの程度を知ることができ、各々において合計得点が高いほどストレスを感じていると解釈できる。

調査表の逆転項目（※）に関しては点数を逆転して集計し総得点を出した。尺度に従い点数化し、項目に関して単純集計後、4ヵ月児と1歳6ヵ月児のSpearman相関分析を行った。有意水準は5%未満とした。統計的解析にはWindows版IBM SPSS Statistics Ver.24を用いた。

6. 質問紙の構成

(1)フェイスシート（属性）

母親の年齢、最終学歴、現在の健康状態、母親の職業、夫の職業、住居、同居の家族、子どもの性別、子どもの数、現在の子どもの数に満足か、育児に関する社会制度や社会保

障を知っているか、行政の育児支援制度を知っているか、次子の希望などについての質問紙である。質問紙においては、タイの共同研究者と共に日本語の質問の意味を損なわないように英語を介してタイ語へと翻訳した。

(2)児の状況、育児ストレスなどについての質問紙

上記（1）と同様にタイ語へと翻訳をした。

7. 調査地タイU県の概要

タイは国土面積513,120 km²、総人口6598万人のうち830万人が首都バンコクに居住する（National Statistical Office, 2012）人口一極集中型国家である。統計単位としては行政単位である1都市76県（Changwat）のほか、中部、北部、東北部、南部という4つの大地域区分が用いられる。タイの東北部にあるU県は、イサーンと呼ばれ、タイでは「貧しさ」の代名詞といってもよい表現がされる農業を主体とする地方であるが、一人当たりのGDPは、全国との格差が拡大しており、他地方の一人当たりのGDPと比べ、常にもっとも低い値であり、貧しい東北といわれる所以でもある。

タイのバンコクやそれに続く首都圏は、都市地域が切れ目なく連続していて、そのあと田園風景が出てくるのに対して、調査地である東北部では県庁所在地の市域を外れるとすぐに田園景観が広がっている。また、その風景も田のなかにこの地域固有の木々が残されていて木陰を作っている。森林資源が豊富な緑多い地域に位置する。

首都バンコク大都市圏へは全国各地から若者が流入し、彼らが居住することによって若年層の比率が高く子どもの出生数も多いが、バンコク圏を除く中部、北部、東北部、南部地域では若年層のバンコクへの大量流出によ

る出生数の減少が生じている。その結果、バンコク以外の地域で著しい合計特殊出生率の低下が起きている。

8. 倫理的配慮

研究協力者に対して、研究目的、内容やプライバシーの保護には厳重に注意するものであること、研究協力への任意性と中断の自由、研究結果の公表方法について、文書と口頭でタイ語にて説明し、協力参加の有無により健診で不利益にならないように配慮した。質問紙がBOXに投函された時点で調査の同意を得られたものとした。

また、本研究は所属機関研究倫理審査委員会の承認を得たものである。加えて、タイ国立S病院における研究倫理審査委員会の承認も得た (EC code 035/2559)。

V. 結果

1. 対象の背景

有効回答数は4ヵ月児を育てる母親26名 (有効回答率90%)、1歳6ヵ月児を育てる母親16名 (有効回答率80%)であった。

2. 単純集計結果

(1)フェイスシート (属性)

(a) 母親の年齢

4ヵ月児を育てる母親26名中、24歳以下6名 (23.1%)、25~29歳8名 (30.8%)、30~34歳6名 (23.1%)、35歳以上6名 (23.1%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、24歳以下3名 (18.8%)、25~29歳5名 (31.3%)、30~34歳6名 (37.5%)、35歳以上2名 (12.5%)であった。

(b) 最終学歴

4ヵ月児を育てる母親26名中、小学1名 (3.8%)、中学3名 (11.5%)、高校8名 (30.8%)、テクニカルスクール2名 (7.7%)、大

学院10名 (38.5%)、その他2名 (7.7%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、小学0名 (0%)、中学2名 (12.5%)、高校4名 (25.0%)、テクニカルスクール4名 (25.0%)、大学院5名 (31.3%)、その他1名 (6.3%)であった。

(c)現在の健康状態

4ヵ月児を育てる母親26名中、非常に良い3名 (11.5%)、大体よい4名 (15.4%)、ふつう19名 (73.1%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、非常に良い1名 (6.3%)、大体よい6名 (37.5%)、普通9名 (56.3%)であった。

(d) 母親の職業

4ヵ月児を育てる母親26名中、フルタイム9名 (34.6%)、パートタイム3名 (11.5%)、育児休業中3名 (11.5%)、専業主婦8名 (30.8%)、その他3名 (11.5%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、フルタイム7名 (43.8%)、パートタイム1名 (6.3%)、育児休業中2名 (12.5%)、専業主婦4名 (25.0%)、その他2名 (12.5%)であった。

(e) 夫の職業

4ヵ月児を育てる母親26名中、会社員6名 (23.1%)、公務員3名 (11.5%)、非常勤7名 (26.9%)、自営業5名 (19.2%)、その他5名 (19.2%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、会社員2名 (12.5%)、公務員6名 (37.5%)、非常勤2名 (12.5%)、自営業2名 (12.5%)、休職中1名 (6.3%)、その他3名 (18.8%)であった。

(f) 住居について

4ヵ月児を育てる母親26名中、アパート1名 (3.8%)、一戸建て25名 (96.2%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、アパート1名 (6.3%)、一戸建て15名 (93.8%)

であった。

(g) 同居の家族

4ヵ月児を育てる母親26名中、夫婦と子ども8名(30.8%)、親・夫婦・子ども14名(53.8%)、その他4名(15.4%)であった。

1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、夫婦と子ども5名(31.3%)、親・夫婦・子ども7名(43.8%)、その他4名(25.0%)であった。

(h) 子どもの性別

4ヵ月児を育てる母親26名中、女兒18名(69.2%)、男児8名(30.8%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、女兒8名(50.0%)、男児8名(50.0%)であった。

(i) 何人子どもがいるか

4ヵ月児を育てる母親26名中、1人15名(57.7%)、2人10名(38.5%)、4人以上1名(3.8%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、1人8名(50.0%)、2人5名(31.3%)、3人1名(6.3%)、4人以上2名(12.5%)であった。

(j) 現在の子どもの数に満足しているか

4ヵ月児を育てる母親26名中、満足している25名(96.2%)、まあ満足している1名(3.8%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、満足している15名(93.8%)、まあ満足している1名(6.3%)であった。

(k) 社会制度や社会保障を知っているか

4ヵ月児を育てる母親26名中、はい22名(84.6%)、いいえ4名(15.4%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、はい14名(87.5%)、いいえ2名(12.5%)であった。

(l) 行政の育児支援を知っている

4ヵ月児を育てる母親26名中、はい15名(57.7%)、いいえ11名(42.3%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、はい14名(87.5%)、いいえ2名(12.5%)であった。

(m) 第2子の希望

4ヵ月児を育てる母親26名中、ほしい6名(23.1%)、まだわからない8名(30.8%)、ほしくない12名(46.2%)であった。1歳6ヵ月児を育てる母親16名中、ほしい3名(18.8%)、まだわからない6名(37.5%)、ほしくない7名(43.8%)であった。

3. 児の状況と育児ストレスに関する平均値と標準偏差

(1) 4ヵ月児を育てる母親の児の状況と育児ストレスについて

4ヵ月児を育てる母親26名の児の状況と育児ストレスに関する項目ごとの平均値±標準偏差を記述する。

「夜泣きをする」に関しての児の状況 1.62 ± 0.70 及び育児ストレス 1.54 ± 0.58 , 「かんしゃくを起こす」の児の状況 1.65 ± 0.63 及び育児ストレス 1.58 ± 0.70 , 「激しく泣く」では児の状況 1.77 ± 0.65 及び育児ストレス 1.69 ± 0.84 であった。「ぐずるとなだめにくい」の児の状況 1.54 ± 0.76 及び育児ストレス 1.46 ± 0.71 , 「一度泣くとなかなか泣きやまない」の児の状況 1.23 ± 0.43 及び育児ストレス 1.58 ± 0.86 , 「一人にすると泣く」では児の状況 1.85 ± 0.88 及び育児ストレス 1.69 ± 0.88 であった。「病気になる」の児の状況 1.62 ± 0.57 及び育児ストレス 1.81 ± 0.94 , 「寝つきが悪い」の児の状況 1.73 ± 0.92 及び育児ストレス 1.58 ± 0.70 , 「睡眠時間がまちまちである」では児の状況 1.54 ± 0.65 及び育児ストレス 1.54 ± 0.71 スであった。

「湿疹がある」の児の状況 1.73 ± 0.78 及び育児ストレス 1.85 ± 0.83 , 「下痢(または便秘)をする」の児の状況 1.77 ± 0.71 及び育児ストレス 1.96 ± 0.82 , 「理由もなく泣く(またはぐずる)」では児の状況 1.58 ± 0.58 及び

育児ストレス 1.81 ± 0.90 であった。「おむつでかぶれる」の児の状況 1.46 ± 0.58 及び育児ストレス 1.69 ± 0.88 , 「あやすと笑顔が出る」の児の状況 3.42 ± 0.95 及び育児ストレス 1.23 ± 0.71 , 「機嫌のいい時に声を出して笑

う」では児の状況 3.54 ± 0.86 及び育児ストレス 1.27 ± 0.83 であった。「抱いてもしっくりこない」の児の状況 1.58 ± 0.86 及び育児ストレス 1.31 ± 0.55 , 「哺乳ビンに入れたミルクを飲まない」の児の状況 1.08 ± 0.39 及び育児

表1 フェイスシート(属性)

		4か月児 n=26 名(%)	1歳6か月児 n=16 名(%)
母親の年齢	24歳以下	6(23.1)	3(18.8)
	25~29歳	8(30.8)	5(31.3)
	30~34歳	6(23.1)	6(37.5)
	35歳以上	6(23.1)	2(12.5)
最終学歴	小学校	1(3.8)	0(0.0)
	中学校	3(11.5)	2(12.5)
	高校	8(30.8)	4(25.0)
	テクニカルスクール	2(7.7)	4(25.0)
	大学院	10(38.5)	5(31.3)
	その他	2(7.7)	1(6.3)
現在の健康状態	非常に良い	3(11.5)	1(6.3)
	大体よい	4(15.4)	6(37.5)
	普通	19(73.1)	9(56.3)
母親の職業	フルタイム	9(34.6)	7(43.8)
	パートタイム	3(11.5)	1(6.3)
	育児休業中	3(11.5)	2(12.5)
	専業主婦	8(30.8)	4(25.0)
	その他	3(11.5)	2(12.5)
夫の職業	会社員	6(23.1)	2(12.5)
	公務員	3(11.5)	6(37.5)
	自営業	5(19.2)	2(12.5)
	非常勤	7(26.9)	2(12.5)
	休職中	0(0.0)	1(6.3)
	その他	5(19.2)	3(18.8)
住居について	アパート	1(3.8)	1(6.3)
	一戸建て	25(96.2)	15(93.8)
同居の家族	夫婦と子ども	8(30.8)	5(31.3)
	親・夫婦・子ども	14(53.8)	7(43.8)
	その他	4(15.4)	4(25.0)
子どもの性別	男	8(30.8)	8(50.0)
	女	18(69.2)	8(50.0)
何人子どもがいるか	1人	15(57.7)	8(50.0)
	2人	10(38.5)	5(31.3)
	3人	0(0.0)	1(6.3)
	4人以上	1(3.8)	2(12.5)
現在の子ども数に満足しているか	満足している	25(96.2)	15(93.8)
	まあ満足している	1(3.8)	1(6.3)
社会制度や社会保障を知っているか	知っている	22(84.6)	14(87.5)
	知らない	4(15.4)	2(12.5)
行政の育児支援を知っているか	知っている	15(57.7)	14(87.5)
	知らない	11(42.3)	2(12.5)
次子の希望	欲しい	6(23.1)	3(18.8)
	まだわからない	8(30.8)	6(37.5)
	欲しくない	12(46.2)	7(43.8)

ストレス 1.38 ± 0.85 , 「うつぶせで顔が上がらない」では児の状況 1.46 ± 1.03 及び育児ストレス 1.31 ± 0.62 であった. 「首が座らない」の児の状況 1.19 ± 0.40 及び育児ストレス 1.27 ± 0.53 であった.

(2) 1才6ヵ月児を育てる母親の児の状況と育児ストレスについて

1歳6ヵ月児を育てる母親16名の児の状況と育児ストレスに関する項目ごとの平均値±標準偏差を記述する.

「大人と遊びたがったり, 大人の反応を求めたりする」に関しての児の状況 3.44 ± 0.51 及び育児ストレス 1.56 ± 0.89 , 「一人歩きをする」の児の状況 3.19 ± 1.11 及び育児ストレ

ス 1.63 ± 0.96 , 「意味のある言葉を話す」では児の状況 2.44 ± 0.89 及び育児ストレス 1.50 ± 0.73 であった.

「いやという拒否が強い」の児の状況 2.13 ± 0.50 及び育児ストレス 1.63 ± 0.72 , 「夜泣きをする」の児の状況 1.75 ± 0.68 及び育児ストレス 1.44 ± 0.51 , 「睡眠時間がまちまちである」の児の状況 1.81 ± 1.11 及び育児ストレス 1.44 ± 0.63 , 「湿疹がある」の児の状況 1.44 ± 0.51 及び育児ストレス 1.81 ± 1.05 , 「哺乳ビンを使っている」の児の状況 2.56 ± 1.26 及び育児ストレス 1.63 ± 0.89 , 「歯みがきを嫌がる」の児の状況 1.88 ± 0.72 及び育児ストレス 1.81 ± 0.75 , 「自分で食べたがらない」

表2 児の状況と育児ストレス

平均値と標準偏差 (4ヵ月児の親 $n=26$)

項目	児の状況		育児ストレス	
	I		II	
	Ave	SD	Ave	SD
夜泣きをする	1.62	0.70	1.54	0.58
かんしゃくを起こす	1.65	0.63	1.58	0.70
激しく泣く	1.77	0.65	1.69	0.84
ぐずるとなだめにくい	1.54	0.76	1.46	0.71
一度泣くとなかなか泣きやまない	1.23	0.43	1.58	0.86
一人にすると泣く	1.85	0.88	1.69	0.88
病気になる	1.62	0.57	1.81	0.94
寝つきが悪い	1.73	0.92	1.58	0.70
睡眠時間がまちまちである	1.54	0.65	1.54	0.71
湿疹がある	1.73	0.78	1.85	0.83
下痢(または便秘)をする	1.77	0.71	1.96	0.82
理由もなく泣く(またはぐずる)	1.58	0.58	1.81	0.90
おむつでかぶれる	1.46	0.58	1.69	0.88
あやすと笑顔が出る ※	3.42	0.95	1.23	0.71
機嫌がいいときに声を出して笑う ※	3.54	0.86	1.27	0.83
抱いてもしっくりこない	1.58	0.86	1.31	0.55
哺乳ビンに入れたミルクを飲まない	1.08	0.39	1.38	0.85
うつぶせで顔が上がらない	1.46	1.03	1.31	0.62
首が座らない	1.19	0.40	1.27	0.53

※逆転項目

の児の状況 1.63 ± 0.62 及び育児ストレス 1.38 ± 0.50 , 「下痢または便秘をする」の児の状況 1.44 ± 0.63 及び育児ストレス 1.75 ± 0.86 , 「まとわりついて離れない」の児の状況 2.38 ± 1.03 及び育児ストレス 1.81 ± 0.83 , 「ぐずるとなだめにくい」児の状況 1.69 ± 0.87 及び育児ストレス 1.63 ± 0.72 , 「おむつでかぶれる」の児の状況 1.25 ± 0.45 及び育児ストレス 1.38 ± 0.50 , 「指しゃぶりをする」の児の状況 1.50 ± 0.82 及び育児ストレス 1.44 ± 0.81 , 「人見知りをする」の児の状況 2.50 ± 0.97 及び育児ストレス 1.88 ± 0.89 , 「激しく泣く」の児の状況 1.81 ± 0.66 及び育児ストレス 1.69 ± 0.60 , 「寝つきが悪い」の児の状況 1.94 ± 1.06

及び育児ストレス 1.81 ± 1.05 , 「理由もなく泣くまたはぐずる」の児の状況 1.50 ± 0.63 及び育児ストレス 1.44 ± 0.63 , 「病気になる」の児の状況 1.44 ± 0.51 及び育児ストレス 1.63 ± 0.96 , 「かんしゃくを起こす」の児の状況及び 1.38 ± 0.62 育児ストレス 1.44 ± 0.63 , 「少食である」の児の状況 1.75 ± 0.93 及び育児ストレス 1.88 ± 0.89 , 「じっとせずウロウロする」の児の状況 2.50 ± 1.16 及び育児ストレス 1.56 ± 0.89 であった.

4. 相関分析結果

4ヵ月児を育てる母親と1歳6ヵ月児を育てる母親について、児の状況及び育児ストレスの相関（相関係数と有意確率）を項目ごと

項目	児の状況		育児ストレス	
	I		II	
	Ave	SD	Ave	SD
おもちゃなどで大人と遊びたがったり、大人の反応を求めたりする ※	3.44	0.51	1.56	0.89
「いや」という拒否が強い	2.13	0.50	1.63	0.72
夜泣きをする	1.75	0.68	1.44	0.51
睡眠時間がまちまちである	1.81	1.11	1.44	0.63
湿疹がある	1.44	0.51	1.81	1.05
哺乳ビンを使っている	2.56	1.26	1.63	0.89
一人歩きをする ※	3.19	1.11	1.63	0.96
歯みがきを嫌がる	1.88	0.72	1.81	0.75
自分で食べたがらない	1.63	0.62	1.38	0.50
意味のある言葉を話す ※	2.44	0.89	1.50	0.73
下痢(または便秘)をする	1.44	0.63	1.75	0.86
まとわりついて離れない	2.38	1.03	1.81	0.83
ぐずるとなだめにくい	1.69	0.87	1.63	0.72
おむつでかぶれる	1.25	0.45	1.38	0.50
指しゃぶりをする	1.50	0.82	1.44	0.81
人見知りをする	2.50	0.97	1.88	0.89
激しく泣く	1.81	0.66	1.69	0.60
寝つきが悪い	1.94	1.06	1.81	1.05
理由もなく泣く(またはぐずる)	1.50	0.63	1.44	0.63
病気になる	1.44	0.51	1.63	0.96
かんしゃくを起こす	1.38	0.62	1.44	0.63
少食である	1.75	0.93	1.88	0.89
じっとせず、ウロウロ歩き回る	2.50	1.16	1.56	0.89

※逆転項目

に Spearman 相関係数の検定をしたので記述する。

(1) 4ヵ月児を育てる母親に関して

19項目中「あやすと笑顔が出る」($\rho = -.31$), 「機嫌がいいときに声を出して笑う」($\rho = -.09$)等の2項目に関しては負の相関を示した。

しかし, 19項目中, 以下の14項目では正の相関を示した。「おむつでかぶれる」($\rho = .74, p < .01$), 「湿疹がある」($\rho = .72, p < .01$), 「一人にすると泣く」($\rho = .70, p < .01$), 「理由もなく泣く(またはぐずる)」($\rho = .67, p < .01$), 「下痢(または便秘)をする」($\rho = .63, p < .01$) 「かんしゃくを起こす」($\rho = .60, p < .01$), 「寝つきが悪い」($\rho = .53, p < .01$)等,

7項目についてはかなり強い(高い)相関があり, 「夜泣きをする」($\rho = .48, p < .05$), 「病気になる」($\rho = .45, p < .05$), 「一度泣くとなかなか泣きやまない」($\rho = .41, p < .05$), 「哺乳ビンに入れたミルクを飲まない」($\rho = .41, p < .05$), 「首が座らない」($\rho = .40, p < .05$), 「うつぶせで顔が上がらない」($\rho = .39, p < .05$), 「睡眠時間がまちまちである」($\rho = .39, p < .05$), 等, 7項目についてはかなり相関があった。

(2) 1歳6ヵ月児を育てる母親に関して

23項目中「おもちゃなどで大人と遊びたがったり, 大人の反応を求めたりする」($\rho = -.11$), 「一人歩きをする」($\rho = -.27$),

表4 児の状況と育児ストレス (4ヵ月児の親 $n=26$)

項目	統計量	
夜泣きをする	0.48	*
かんしゃくを起こす	0.60	**
激しく泣く	0.33	
ぐずるとなだめにくい	0.36	
一度泣くとなかなか泣きやまない	0.41	*
一人にすると泣く	0.70	**
病気になる	0.45	*
寝つきが悪い	0.53	**
睡眠時間がまちまちである	0.39	*
湿疹がある	0.72	**
下痢(または便秘)をする	0.63	**
理由もなく泣く(またはぐずる)	0.67	**
おむつでかぶれる	0.74	**
あやすと笑顔が出る ※	- 0.31	
機嫌がいいときに声を出して笑う ※	- 0.09	
抱いてもしっくりこない	0.36	
哺乳ビンに入れたミルクを飲まない	0.41	*
うつぶせで顔が上がらない	0.39	*
首が座らない	0.40	*
Spearman相関検定	** $p < .01$	* $p < .05$

「意味のあることばを話す」($\rho = -.11$), 「ぐずるとなだめにくい」($\rho = -.04$)等の4項目に関しては負の相関を示した。

しかし, 23項目中, 以下の19項目では正の相関を示した。「寝つきが悪い」($\rho = .93, p < .01$), 「理由もなく泣くまたはぐずる」($\rho = .68, p < .01$), 「指しゃぶりをする」($\rho = .65, p < .01$), 「かんしゃくを起こす」($\rho = .65, p < .01$), 等, 4項目についてはかなり強い(高い)相関があり, 「夜泣きをする」($\rho = .57, p < .05$), 「下痢又は便秘をする」($\rho = .57, p < .05$), 「湿疹がある」($\rho = .55, p < .05$)等,

3項目についてはかなり相関があった。

VI. 考察

本研究において, 4ヵ月児及び1歳6ヵ月児を育てる母親を対象に, 児の状況と育児ストレスの現状について調査し, 分析検討した。

1. 属性と乳幼児を育てる母親の現状

本調査対象者の背景として, 「母親の職業」(就労状況)を見ると4ヵ月児を育てる母親の34.6%がフルタイム, 「専業主婦」は「育児休業中」を含め42.3%であった。1歳6

表5 児の状況と育児ストレス (1歳6ヵ月児の親 $n=16$)

項目	統計量	
おもちゃなどで大人と遊びたがったり、大人の反応を求めたりする ※	- 0.11	
「いや」という拒否が強い	0.30	
夜泣きをする	0.57	*
睡眠時間がまちまちである	0.44	
湿疹がある	0.55	*
哺乳ビンを使っている	0.21	
一人歩きをする ※	- 0.27	
歯みがきを嫌がる	0.43	
自分で食べたがらない	0.33	
意味のある言葉話す ※	- 0.11	
下痢(または便秘)をする	0.57	*
まとわりついて離れない	0.39	
ぐずるとなだめにくい	- 0.04	
おむつでかぶれる	0.45	
指しゃぶりをする	0.65	**
人見知りをする	0.48	
激しく泣く	0.47	
寝つきが悪い	0.93	**
理由もなく泣く(またはぐずる)	0.68	**
病気になる	0.28	
かんしゃくを起こす	0.65	**
少食である	0.29	
じっとせず、ウロウロ歩き回る	0.32	
Spearman相関検定	** $p < .01$ * $p < .05$	

ヵ月児を育てる母親では43.8%がフルタイム、「専業主婦」は「育児休業中」を含め37.5%であった。若干ではあるが1歳6ヵ月児を育てる母親の方がフルタイムの割合が多いが専業主婦の母親の割合も高いといえる。

村上・飯野・塚原他は、「専業主婦の育児ストレスが高い」（2005）と報告している。育児によって自分が社会から取り残される感覚、また、母としてしか見てもらえず自分というものが確認しにくくなる不安などと考えられ、社会的孤立の状況にならないような就労システムの構築や身近な地域社会に母親がつながることができる工夫を社会全体で考える必要がある。

「夫の職業について」では、4ヵ月児を育てる母親の夫80.7%、1歳6ヵ月児を育てる母親の夫では70.2%が有職者であり、有職率は高いといえる。タイでは、その日暮らしを優先し、貯蓄志向が乏しいと言われてきたが、近年の貯蓄率は低下傾向にはあるものの、開発途上国平均の20%と比較すると高い水準となっている。

「同居の家族について」では、4ヵ月児を育てる母親の53.8%、1歳6ヵ月児を育てる母親では43.8%が親との同居をしていると回答した。本調査地は農村地帯であり、農村では両親ともに農業以外の仕事について現金収入を得ようとするのが一般的である。子どもを預ける場所が必要になると考えられるが、子育てを助けるのは祖父母の役割であるという通念が一般的で託児所などの施設設立には結びついていないのが現状である。

「住居について」では、4ヵ月児を育てる母親の96.2%、1歳6ヵ月児を育てる母親では93.8%が「一戸建て」と回答した。「アパート」、「マンション」と回答した母親は少

数であった。西村・津田・林、他によると、「集合住宅に住んでいる者が、一戸建てに住んでいる者より一人で子どもを育てていると思うものが多い」（2000）という育児ストレスにつながる報告があることから住居からの育児ストレスは少ないと考えられる。

「何人子どもがいるか」では、4ヵ月児を育てる母親の約60%、1歳6ヵ月児を育てる母親では50%が「1人」と回答した。そしてそれぞれの母親はその数に満足していると回答している。

さらに、「次子の希望について」では、4ヵ月児を育てる母親では「まだわからない」を含め、77%の母親が「ほしくない」と回答している。1歳6ヵ月児を育てる母親では「まだわからない」を含め、81.3%の母親が「ほしくない」と回答している。この背景には、1997年以降の通貨・金融危機によってリストラ、失業、インフレなどの打撃を受けた人々の実体験が影響しているとされ、その結果、「子育ては楽しい」と感じる親の比率が減少していると考えられる。経済的にもライフスタイルのうえでも農村—都市間で比較すると、農村の方が子育てを楽しめず、子どもに老後の経済的な支えとなることを期待する度合いが強く、ソーシャル・セーフティ・ネットとしての役割を期待する動きがあると考えられる。

また、「社会制度や社会保障を知っているか」では、4ヵ月児を育てる母親の15.4%、1歳6ヵ月児を育てる母親の12.5%が「知らない」と回答し、「行政の育児支援について」も、4ヵ月児を育てる母親の42.3%、1歳6ヵ月児を育てる母親の12.5%が「知らない」と回答している。江藤は、「2009年タイにおいて制度化された『子育て支援』と考

えられる施策には、出産手当、子ども手当、延べ90日間にわたる産前産後の有給休暇、障害者や貧困者など特別に支援が必要とされる子ども（の養育者）への公的給付がある。母子保健（行政）分野を除いて、国民全体を対象とする『子育て支援』というテーマに関して明確な位置づけが行われているわけではない」と述べている。

さらに、Kusakabe (2006) によると、「子育て中の母親や祖父母の心理的・経済的負担が増している」という状況が指摘され、ワーク・ファミリー・コンフリクト (work-family conflict) として位置付けている。タイ政府の福祉・労働政策ではワーク・ファミリー・コンフリクトは問題にされてこなかったが、共働きや女性世帯主の多いタイの家族形態に即した解決策が求められている。これらから育児支援策の周知は、母親が感じる育児ストレスを減少させることにつながる可能性を含んでいると考えられる。

育児をする母親への家族による効果的な助言やニーズに沿った行政の支援策は、子どもの発達に関する理解を助け、育児を楽しみと感じることにつながると考える。

2. 育児ストレスの現状

(1) 4ヵ月児を育てる母親について

「あやすと笑顔が出る」、「機嫌がいいときに声を出して笑う」等の2項目に関しては負の相関を示した。このことは育児する母親にとって、子どもの日々の発達や成長が直接的な励みとなると考えられる。

しかし、「おむつでかぶれる」、「湿疹がある」、「一人にすると泣く」、「理由もなく泣く（またはぐずる）」、「下痢（または便秘）をする」、「かんしゃくを起こす」、等、5項目についてはかなり強い（高い）相関があり、

「寝つきが悪い」についてはかなり相関があったことから、項目が多いほど母親は育児ストレスを感じやすい傾向にあることが明らかになった。以上の6項目に関しては母親自身で解決できないことが育児ストレスにつながるため、このような時に育児ソーシャル・サポートに関する積極的な啓蒙活動のPRを通じ、育児についていつでも相談できる場所があること、育児に関する情報提供の充実により、母親の育児ストレスを軽減させることにつながると強調したい。

(2) 1歳6ヵ月児を育てる母親について

「おもちゃなどで大人と遊びたがったり、大人の反応を求めたりする」、「一人歩きをする」、「意味のあることばを話す」、「ぐずるとなだめにくい」等の4項目に関しては負の相関を示した。このことは、子どもの自我が出現し意思を通そうとする気持ちの表れでもあり、母親にとって子どもの成長と発達を感じられる項目であることは明らかである。母親の手がかからないことは育児ストレスが少ないと考えられる要因であり、育児する母親の手を煩わせない幼児には育児ストレスを感じていない。

しかし、「寝つきが悪い」、「理由もなく泣くまたはぐずる」、「指しゃぶりをする」、「かんしゃくを起こす」等、4項目についてはかなり強い（高い）相関があり、「夜泣きをする」、「下痢又は便秘をする」、「湿疹がある」等、3項目についてはかなり相関があったことから、母親は4ヵ月児を持つ母親と同様に項目が多いほど母親は育児ストレスを感じやすい傾向にあることが明らかになった。手島・原口 (2003) は、「病院や保健センターにおける乳幼児健診は、母親の抱えている問題が最も表面に出やすいところである。ここ

で母親の育児ストレスをチェックすれば、育児ストレスを把握でき、短い時間の中であっても、話ができたり、健診後に連絡を取ることができたりするのではないかと。乳幼児健診に来たことで、母親が自分の精神状態を知ることができ、他の人も同じような悩みを持っているのだということ意識する機会を持つようにすべきである」と述べている。このように育児ソーシャル・サポートの充実・整備は4ヵ月児を育てる母親と同様に1歳6ヵ月児を育てる母親の育児ストレスを軽減させることにつながると考える。

VII. 結論

1. 4ヵ月児の母親は自身で解決できないことがさまざまな育児ストレスに影響するため、家族や近隣の適切な助言や相談できる行政の支援策があれば母親の育児ストレスを軽減させることができる。
2. 1歳6ヵ月児の母親は子どもの成長に伴って発生してくる自我の発達や行動範囲の拡大、幼児期に起こりがちな泣き、ぐずりに関して、かなり強いストレスを感じている。育児ストレスを緩和させるためにも悩みを聞く行政の窓口の設置や育児する母親が悩みを相談できるような支援体制を整備することが必要である。
3. 4ヵ月児の母親の約50%、1歳6ヵ月児の母親での約10%が「行政の育児支援を知らない」と答えていることから行政の育児支援内容を強くPRし、啓蒙活動を充実させることが重要である。

VIII. おわりに

本研究は、調査のためのタイ滞在日数に制約があったため、調査対象者数の増加に結び

つかなかった。今後、より多くの対象者確保の方法など、検討が必要である。

さらに、タイの母親がもつ育児ストレスはさまざまであるが、個人・家族だけでは解決できない種類の育児ストレスの軽減に対しては、行政による支援策のPRや啓蒙活動を通し近隣を巻き込んだ支援や取り組みが、母親の育児のしやすさや楽しさにつながり、次子の妊娠をあきらめない支援につながるのではないかと考える。

謝辞

本研究にあたり、快くご協力いただき貴重な調査の機会をくださいましたタイ東北部U県国立S病院院長並びに職員の皆様、及び産婦人科病棟において4ヵ月および1歳6ヵ月児健診受診のお母さま方に心より感謝申し上げます。

【文献】

- 阿部和俊 (1995). タイの人口の地域構造. 愛知教育大学研究報告 社会科学, (44), 1-18.
- 相澤好治 (2014). 人口減少時代に思う. 臨床と研究, 91 (7), 13-14.
- 赤木功 (2006-2008). 日本タイ協会編: 現代タイ動向. 266-280, 株式会社めこん, 東京.
- 赤木功 (2008). タイの政治文化—剛と柔—. 1-230, 株式会社エヌ・エヌ・エー, 東京.
- 浅川美和子 (2000). タイ国における女性労働者の地位と役割及び社会政策の発展 2000年度優秀修士論文. 立命館国際関係論集, (1), 99-126.
- Darunee Rujkorakarn (2003). タイにおける看護教育と看護現場とのパートナーシッ

- プ. Quality Nursing, 9 (4), 47-50.
- 江藤双恵 (2007). タイの子育てと子ども政策の展開－都市と農村の比較. 国立女性教育会館研究ジャーナル, (11), 33-45.
- 江藤双恵 (2009). タイにおける「子育て支援」政策の現状と課題－「子ども開発」と「家族制度開発」を中心に－. 年報タイ研究, (9), 113-140.
- 藤尾君江・神庭純子 (2003). 乳幼児をもつ母親の育児上の心配事. (第2報) 1980年と1996年の比較. 小児保健研究, 62 (6), 647-666.
- 藤崎清道 (2001). 少子化時代の母子保健施策の現状と将来－. 第12回日本小児科医会生涯教育セミナーから－, 日本小児科医会会報, 9-14.
- 福岡藤乃 (2009). よりよい医院経営 (51) 東南アジアの医療保険. 治療, 91 (4), 715-720.
- 冬木春子 (2000). 乳幼児を持つ母親の育児ストレスとその関連要因－母親の属性およびソーシャルサポートとの関連において－. 現代の社会病理, 15, 39-56.
- 原田正文 (2006). 子育ての変貌と次世代育成支援. 名古屋大学出版会, 名古屋.
- 橋爪章 (1992). タイの公衆衛生と感染症－昭和30年代への時間旅行－. 医学のあゆみ, 162 (5), 320-323.
- 平松真由美, 高橋泉, 大森貴秀, 寺本妙子, 廣瀬たい子, 三国久美, 園部真美, 田中克枝, 草薙美穂, 篠木絵里, 白川園子 (2006). 乳児の睡眠リズムと育児ストレスについて. 小児保健研究, 65 (3), 415-423.
- 星川圭介 (2014). 人口転換期のタイにおける人口変化と国内人口移動. 民族衛生 (Jpn Health & Human Ecology), 80 (1), 42-47.
- 細川喜美子, 梁由香子, 志茂坂真由美 (2001). 私たちが考える育児支援. ペリネイタルケア, 20 (7), 14-17.
- 岩破一博, 伊藤将史, 広崎彰良, 森治彦, 細田澄之 (2001). 京都府における少子化の現状と対策について (自治体へのアンケートより). 京都医学会雑誌, 48 (1), 95-102.
- 金子勇 (2002). 「少子化対策プラスワン」の意義と課題. 総合ケア, 12, (12), 56-59.
- 鹿島敬 (1989). 男と女変わる力学－家庭・企業・社会－. 13, 岩波新書, 東京.
- 加藤翠 (1992). 母親の就労と子育ての変遷と動向. 小児内科, 24 (5), 641-644.
- 川上憲人 (1998). 我が国の人口動態と疫学. 臨床精神医学, 27 (増刊), 7-12.
- 北村真弓, 土屋直美, 細井志乃ぶ (2006). 子どもの年齢別にみた母親の育児ストレス状況とストレス関連要因の検討－父親との比較に焦点をあてて－. 日本看護医学会雑誌, 8, (1), 11-20.
- 北澤健文 (2009). International Conference on Health Promotion and Quality in Health Services (IHPQS). 東邦医学会雑誌, 56 (2), 195-196.
- 国際協力事業団企画部 (1998). 国別WID情報整備調査タイ. 1-20.
- 厚生労働科学研究費補助金研究班 (2017-10-20). 「健やか親子21」, <http://rhino.yamanashi-med.ac.jp/sukoyaka/>, 2005.
- 日下部典子, 坂野雄二 (1999). 母親の職業と育児ストレス：3歳児を育てる母親のストレスサーに関する検討. 日本行動療法学会大会発表論文集, (25), 106-107.
- Kusakabe Kyoko. (2006). Reconciling work and family : Issues and policies in Thailand, Conditions of Work and Employment, (14), ILO.

- 草野恵美子, 小野美穂 (2010). 社会的な要因に関する育児ストレスが母親の精神的健康に及ぼす影響. 小児保健研究, 69 (1), 53-62.
- 三国久美 (2002). 乳幼児を持つ親の育児ストレスに関する縦断研究. 1999-2002 文部省科学研究費補助金研究成果報告書, 43-51.
- 南武嗣 (2005). スウェーデンの小児保健 - 児童保健所の役割 -. 小児科臨床, 58 増刊号, 179-181.
- 村上京子, 飯野英親, 塚原正人, 辻野久美子 (2005). 乳幼児を持つ母親の育児ストレスに関する要因の分析. 小児保健研究, 64 (3), 425-431.
- 村田翼夫 (2007). タイにおける教育発展: 国民統合・文化・教育協力. 1-439, 東信堂, 東京.
- 日本タイ協会編 (2008). 現代タイ動向 2006-2008. 266-280, 株式会社めこん, 東京.
- NIRA 研究報告書 (1993). 『<NIRA 市民フォーラム>女性の社会参加と課題第一回「出産・育児と就労の両立」』総合研究開発機構, 16, 64-65.
- 小野寺久美子, Poomarin Malarat (2009). タイにおける看護教育の現状. 協力マヒドン大学所報 盤谷日本人商工会議所, (568), 38-41.
- 大泉啓一郎 (2007). 老いてゆくアジア. 中央公論新社, 東京.
- Ramos-Marcuse F, Oberlander SE, Papas MA, McNary SW, Hurley KM, Black MM. (2010). Stability of maternal depressive symptoms among urban low-income African American adolescent mothers, J Affect Disord, 122 (1-2), 68-75.
- 佐藤達哉 (1988). 育児期母親の育児関連ストレス・対処・サポートについての基礎的研究. 児童育成研究, 6, 42-55.
- 柴田昭 (2003). 少子高齢化社会と今後の医療 (その1) 少子化と人口の実態および将来像. 臨床内科医会誌, 18 (4), 355-359.
- 清水嘉子, 西田公昭 (2000). 育児ストレス構造の研究. 日本看護研究学会雑誌. 23 (5), 55-67.
- 鈴木孝太, 山縣然太郎 (2006). 少子化の現状と政府の施策「健やか親子21」からの展開とつながり. 臨床栄養, 109 (2), 182-186.
- 高橋有里, 桐田隆博 (2011). 乳児の泣き声が父親・母親に及ぼす心理生理的影響. 社団法人電子情報通信学会技術研究報告: 信学技報, 110 (383), 7-12.
- 高木英行 (2001). 小児科現行診療報酬体系の問題点と今後のあり方 診療所の立場から少子化の今こそ抜本的改革を!. 日本小児科医会会報, (21), 35-39.
- 竹内孝雄 (2010). タイの社会変動と東北地方住民の対応. 立命館大学経済学, 58 (5・6), 902-926.
- 田中克枝, 板垣ひろみ, 古溝陽子, 鈴木千衣, 半澤ハル子 (2008). 福島県 A 市における1歳6ヵ月児を持つ母親の育児ストレス: 育児ストレス程度の地域比較と A 市における関連要因. 福島県立医科大学看護学部紀要, 10, 9-21.
- 田中忠治 (1988). タイ歴史と文化. 日中出版, 東京.
- 谷口美智子, 小倉由紀子, 高田理衣, 加藤泉 (2015). 東濃地区における第一子幼児 (1歳6ヵ月) を育てる母親の育児状況と育児ストレスに関する要因の検討. 中京学院大学看護学部紀要, 5 (1), 41-52.
- 手島聖子, 原口雅浩 (2003). 乳幼児健康診

査を通した育児支援 育児ストレス尺度の
開発. 福岡県立大学看護学部紀要, 1 (1),
15-27.

手島聖子, 原口雅浩 (2006). 育児ソーシャル・
サポートの構造. 久留米大学 Psychological
Research, No 5, 21-28.

上野千鶴子 (2000). 出生率低下: 誰の問題
か. 人口問題研究, 54 (1), 41-62.

	No.1	
フェイシート（属性）について		
問1. あなたの年齢についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. ~24歳	2. 25~29歳	3. 30~34歳
	4. 35歳~39歳	5. 40歳以上
問2. あなたの最終学歴についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. 小学校	2. 中学校	3. 高校
2. 小学校	4. テクニカルスクール	5. 大学
3. 小学校	6. 大学院	
7. その他（ ）	8. 学校に行ったことがない	
問3. あなたの健康状態についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. 非常によい	2. 大体よい	3. ふつう
2. 非常によい	4. あまりよくない	5. 非常によくない
問4. あなたの職業についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. フルタイム	2. パートタイム	3. 育児休業中
2. フルタイム	4. 専業主婦	5. その他（ ）
問5. ご主人の職業についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. 会社員	2. 公務員	3. 非常勤
2. 会社員	4. 自営業	5. 休職中
3. 会社員	6. その他（ ）	
問6. 住居についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. アパート集合住宅	2. 一戸建て	
問7. 同居の家族についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. 夫婦と子ども	2. 親、夫婦、子ども	3. 他（ ）
問8. 受診したお子さまの性別についてお聞きします。いずれか1つに○をつけてください。		
1. 女	2. 男	
問9. 何人のお子さまがいますか。いずれか1つに○をつけてください。		
1. 1人	2. 2人	3. 3人
2. 1人	4. 4人以上	
問10. 現在のお子さまの教養に満足していますか。いずれか1つに○をつけてください。		
1. 満足している	2. まあ満足している	3. やや不満である
2. 満足している	4. 不満である	
問11. お子さまの性別についてお聞きします。あてはまるものに○をつけてください。		
1. 第一子（女、男）	2. 第二子（女、男）	3. 第三子（女、男）
2. 第一子（女、男）	4. 第四子（女、男）	
3. 第一子（女、男）	5. 第五子（女、男）	6. 第六子（女、男）
4. 第一子（女、男）	7. 第七子以上（ ）	
問12. あなたは育児に関する社会制度や社会保険を知っていますか。いずれか1つに○をつけてください。		
1. はい	2. いいえ	
問13. あなたは行政の育児支援を知っていますか。いずれか1つに○をつけてください。		
1. はい	2. いいえ	
問14. 次子についてお聞きします。現在のお気持ちは近いものですか1つに○をつけてください。		
1. ほしい	2. まだわからない	3. ほしくない
問15. その理由をさしつかえなく縦面でお書きください。 (理由)		

ご協力ありがとうございます

<p>กรุณาทำเครื่องหมายวงกลมล้อมรอบตัวเลขหรือข้อความที่ตรงกับท่านมากที่สุด</p>	<p>หมายเลข</p>	<p>คำถามที่ 8. บุตรของท่าน คนที่เกี่ยวกับอาการตอบแบบสอบถามในครั้งนี้เป็นเพศอะไร</p>
<p>คำถามที่ 1. ท่านมีอายุเท่าไร</p>	<p>1. น้อยกว่า 24 ปี 2. 25-29 ปี 3. 30-34 ปี 4. มากกว่าหรือเท่ากับ 35 ปี</p>	<p>1. หญิง 2. ชาย</p>
<p>คำถามที่ 2. ท่านจบการศึกษาในระดับใด</p>	<p>1. ประถมศึกษา 2. มัธยมศึกษาตอนต้น 3. มัธยมศึกษาตอนปลาย/ประกาศนียบัตรวิชาชีพ</p>	<p>1. หนึ่งคน 2. สองคน 3. สามคน 4. มากกว่าสามคน</p>
<p>คำถามที่ 3. สุขภาพโดยรวมของท่านเป็นอย่างไร</p>	<p>1. ดีมาก 2. ดี 3. ปกติ 4. ไม่ค่อยดี 5. ไม่ค่อยดีเลย</p>	<p>คำถามที่ 9. ท่านมีบุตรทั้งหมดกี่คน</p>
<p>คำถามที่ 4. ปัจจุบันท่านทำงานอะไร</p>	<p>1. อยู่นางกลางเพื่อเลี้ยงดูบุตร 2. รับจ้างไม่ประจำ/ทำงานตามเวลา</p>	<p>คำถามที่ 10. ท่านพอใจกับจำนวนบุตรของท่านมากน้อยเพียงใด</p>
<p>คำถามที่ 5. สามีของท่านทำงานอะไร</p>	<p>3. อยู่ในช่วงกลางเพื่อเลี้ยงดูบุตร 4. ไม่ได้ทำงาน 5. อื่นๆระบุ ()</p>	<p>1. พอใจ 2. พอใจบ้าง 3. ไม่พอใจเท่าไร 4. ไม่พอใจ</p>
<p>คำถามที่ 6. ลักษณะที่อยู่อาศัยของท่านเป็นอย่างไร</p>	<p>1. พนักงานบริษัท 2. รับราชการ 3. รับจ้างทั่วไป</p>	<p>คำถามที่ 11. กรุณาระบุเพศบุตรของท่าน (วงกลมล้อมรอบข้อความที่ตรงกับเพศบุตรของท่าน)</p>
<p>คำถามที่ 7. สมาชิกในครอบครัวของท่านประกอบไปด้วยใครบ้าง</p>	<p>4. ทำธุรกิจส่วนตัว 5. กำลังหางาน 6. อื่นๆระบุ ()</p>	<p>บุตรคนที่ 1 (หญิง, ชาย) บุตรคนที่ 2 (หญิง, ชาย) บุตรคนที่ 3 (หญิง, ชาย)</p>
<p>คำถามที่ 8. สามีของคุณมีอาชีพอะไร</p>	<p>1. พนักงานบริษัท 2. รับราชการ 3. รับจ้างทั่วไป</p>	<p>บุตรคนที่ 4 (หญิง, ชาย) บุตรคนที่ 5 (หญิง, ชาย) บุตรคนที่ 6 และมากกว่า (หญิง, ชาย)</p>
<p>คำถามที่ 9. คุณพอใจกับรายได้ของคุณหรือไม่</p>	<p>4. ทำธุรกิจส่วนตัว 5. กำลังหางาน 6. อื่นๆระบุ ()</p>	<p>คำถามที่ 12. ท่านทราบเกี่ยวกับระบบของสังคมที่เกี่ยวข้องกับการเลี้ยงดูบุตรหรือไม่</p>
<p>คำถามที่ 10. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรกับการมีบุตรคนต่อไป</p>	<p>1. ต้องการมีบุตรคนถัดไป 2. ยังไม่ทราบ 3. ไม่ต้องการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>คำถามที่ 13. ท่านทราบเกี่ยวกับหน่วยงานของสังคมที่ช่วยเหลือเกี่ยวกับอาการเลี้ยงดูบุตรหรือไม่</p>
<p>คำถามที่ 11. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรกับการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>1. ต้องการมีบุตรคนถัดไป 2. ยังไม่ทราบ 3. ไม่ต้องการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>1. ทราบ 2. ไม่ทราบ</p>
<p>คำถามที่ 12. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรกับการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>1. ต้องการมีบุตรคนถัดไป 2. ยังไม่ทราบ 3. ไม่ต้องการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>คำถามที่ 14. ท่านมีความคิดเห็นอย่างไรกับการมีบุตรคนต่อไป</p>
<p>คำถามที่ 13. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรกับการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>1. ต้องการมีบุตรคนถัดไป 2. ยังไม่ทราบ 3. ไม่ต้องการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>1. ต้องการมีบุตรคนถัดไป 2. ยังไม่ทราบ 3. ไม่ต้องการมีบุตรคนถัดไป</p>
<p>คำถามที่ 14. คุณมีความคิดเห็นอย่างไรกับการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>1. ต้องการมีบุตรคนถัดไป 2. ยังไม่ทราบ 3. ไม่ต้องการมีบุตรคนถัดไป</p>	<p>คำถามที่ 15. กรุณาระบุเหตุผล</p>
<p>คำถามที่ 15. กรุณาระบุเหตุผล</p>	<p>1. สมาชิกในครอบครัวของท่านประกอบไปด้วยใครบ้าง</p>	<p>คำตอบ</p>
<p>คำตอบ</p>	<p>1. สมาชิกในครอบครัวของท่านประกอบไปด้วยใครบ้าง</p>	<p>คำตอบ</p>

เปิดหน้าถัดไป

I		II	
項目	1	2	3
夜泣きをする	1	2	3
かんしゃくを起こす	1	2	3
激しく泣く	1	2	3
ぐずるとなだめにくい	1	2	3
一度泣くとなかなか泣きやまない	1	2	3
一人にすると泣く	1	2	3
病気になる	1	2	3
寝つきが悪い	1	2	3
睡眠時間がまちまちである	1	2	3
湿疹がある	1	2	3
下痢(または便秘)をする	1	2	3
理由もなく泣く(またはぐずる)	1	2	3
おむつでかぶれる	1	2	3
あやすと笑顔が出る※	1	2	3
機嫌がいいときに声を出して笑う※	1	2	3
抱いてもしゅくりこない	1	2	3
哺乳ビンに入れたミルクを飲まない	1	2	3
うつぶせで顔が上がらない	1	2	3
首が座らない	1	2	3

※ 逆転項目

I 下記のような状況はどの程度起こりますか。「ほとんどない(1)」「たまにある(2)」「ときどきある(3)」「いつもある(4)」までの4段階で評価して、あてはまる数字に○をつけてください。

II その状況に対して、あなたはどの程度ストレスを感じますか。「まったく感じない(1)」「たまにある(2)」「ときどきある(3)」「非常に感じる(4)」までの4段階で評価して、あてはまる数字に○をつけてください。

項目	I				II			
	ほとんどない	たまにある	ときどきある	いつもある	全く感じない	少し感じる	かなり感じる	非常に感じる
1	1	2	3	4	1	2	3	4
2	1	2	3	4	1	2	3	4
3	1	2	3	4	1	2	3	4
4	1	2	3	4	1	2	3	4
5	1	2	3	4	1	2	3	4
6	1	2	3	4	1	2	3	4
7	1	2	3	4	1	2	3	4
8	1	2	3	4	1	2	3	4
9	1	2	3	4	1	2	3	4
10	1	2	3	4	1	2	3	4
11	1	2	3	4	1	2	3	4
12	1	2	3	4	1	2	3	4
13	1	2	3	4	1	2	3	4
14	1	2	3	4	1	2	3	4
15	1	2	3	4	1	2	3	4
16	1	2	3	4	1	2	3	4
17	1	2	3	4	1	2	3	4
18	1	2	3	4	1	2	3	4
19	1	2	3	4	1	2	3	4

質問紙 (4ヵ月児の養育者用)

II 質問紙 (4ヵ月児の養育者用)

下記のような状況はどの程度起こりますか。「ほとんどない(1)」「たまにある(2)」「ときどきある(3)」「いつもある(4)」までの4段階で評価して、あてはまる数字に○をつけてください。

II その状況に対して、あなたはどの程度ストレスを感じますか。「まったく感じない(1)」「たまにある(2)」「ときどきある(3)」「非常に感じる(4)」までの4段階で評価して、あてはまる数字に○をつけてください。

項目	I				II			
	ほとんどない	たまにある	ときどきある	いつもある	全く感じない	少し感じる	かなり感じる	非常に感じる
1	1	2	3	4	1	2	3	4
2	1	2	3	4	1	2	3	4
3	1	2	3	4	1	2	3	4
4	1	2	3	4	1	2	3	4
5	1	2	3	4	1	2	3	4
6	1	2	3	4	1	2	3	4
7	1	2	3	4	1	2	3	4
8	1	2	3	4	1	2	3	4
9	1	2	3	4	1	2	3	4
10	1	2	3	4	1	2	3	4
11	1	2	3	4	1	2	3	4
12	1	2	3	4	1	2	3	4
13	1	2	3	4	1	2	3	4
14	1	2	3	4	1	2	3	4
15	1	2	3	4	1	2	3	4
16	1	2	3	4	1	2	3	4
17	1	2	3	4	1	2	3	4
18	1	2	3	4	1	2	3	4
19	1	2	3	4	1	2	3	4

※ 逆転項目

