

# 掛川市における産後1年の若年母の心理・社会的状況と

## 支援構築に関する研究

小川久貴子 竹内道子 山元由美子

要旨： 掛川市における産後1年の若年母の心理・社会的状況を明らかにして支援を構築するため、保健師及び助産師に面接調査を行った。その結果、【若年母】には＜若年母のタイプ＞や＜離乳食への知識不足＞、＜育児への知識不足＞、＜引きこもりがちな傾向＞を見出した。【家族関係】としては、＜パートナー・実母の支援の重要性＞を見出した。また、若年母への支援あり方として、信頼関係を築きながら【思春期の成長を重視した関わり】と、健診や教室を通して【若年母の特徴をふまえた支援】や自立した生活を過ごすように【家族を含めた社会化への支援】を重要としていた。今後は、福祉課、家庭相談員、児童相談所等と連携して【児の成長を見据えた包括的支援】の構築が重要となる。

### I. 研究の背景

日本の10代女性の出生数は2002年の21,401人をピークに、2008年では15,465人と減少している（厚生統計協会編, 2004/2010）。しかし、10代女性が妊娠して出産に至る割合（出生数と人工妊娠中絶数と自然死産数を加算し、出生数で除す）は、2002年の約3割から2008年の約4割へと増加傾向にある（Ogawa, 2011）。日本の10代母の第1子の8割強は結婚前の妊娠（経済企画協会編）で、殆どが計画外妊娠である（小川, 2007）。そして、出産に至った18歳以下の若年妊婦は、月経停止による妊娠の懸念をはじめ、パートナーの曖昧な態度や同居後の義母との意見の食い違いなど、多様なストレスフルライフイベントを10代なりの対処方略パターンで懸命に対処している様子を、本人の語りから明らかにしてきた（小川, 2009）。

このように出産前からストレスフルな18歳以下で出産した母親（以下、若年母）が産後にどのような心理・社会的な状況になるのか、Coleman（2003）やDonna（2003）の研究では、若年母が多く困難を抱える実態や少女であると同時に母親である2つの役割体験をしていることを見出していた。Smith Battle（1998）は、既存研究は若い母親とその家族の心理・社会状況について殆ど触れてこなかった欠点を指摘し、

離婚率が高くシングルマザーになりやすい若年母のキーパーソンである実母の支援状況等も明らかにする必要性を説いている。さらに、Anne（2005）は、若い母親自身の面接から親役割を獲得するためのストラテジーを構築している。

日本においては、児童福祉学領域における保育園児をもつ若年母の子育て調査（森田, 2003）や保健師の面接による若年母のアセスメントツールの作成（安達, 2007）など多様な研究はなされている。しかし、他人に自己開示しにくく、離婚率7割（National Institute of Population and Social Security Research, 2005）とパートナーからの支援協力が途絶えがちで育児不安が高まる産後1年の若年母の心理・社会状況と支援のあり方を明らかにした研究は殆どない。

近年、児童虐待に至るおそれのある要因の1つに10代の妊娠がある（日本子ども家庭総合研究所, 2005）。本研究は、静岡県掛川市における産後1年の若年母の心理・社会的状況と支援のあり方を保健師及び助産師の面接調査から明確化することを目的とし、即時性のある現実的な支援を構築できる意義がある。

### II. 研究目的

掛川市における産後1年の若年母の心理・社

会的状況と支援のあり方を保健師及び助産師の面接調査から明確化し、支援構築を考える。

### Ⅲ. 研究方法

#### 1. 対象者

静岡県掛川市の保健師及び助産師。

#### 2. 調査項目

①背景（年齢、保健師及び助産師になってから若年母を担当した経験）、②「若年母を支援するうえでの現状」と「その課題」とした。

#### 3. 調査方法

静岡県掛川市の保健師及び助産師へ、研究目的、研究方法、倫理的配慮を文書と口頭で説明した。研究に十分な理解と自由意志に基づいた研究協力の同意が文書で得られた対象者に調査を実施した。

データ収集は プライバシーを保てる個室で 1 時間程、インタビューガイドを用いて半構造化面接を行った。面接内容は、対象者の許可を得て IC レコーダーに録音した。

#### 4. 分析方法

面接内容を逐語録にした。次に、対象者の語りの中で関連したデータを抽出した。さらに、項目ごとに各対象者のデータ間の類似性で集合化してサブカテゴリーを作り、その内容を指し示すネーミングをつけた。そして、サブカテゴリーの類似性からカテゴリー化し、それらの内容を包括するネーミングを行い、産後 1 年の若年母の心理・社会状況と支援のあり方を明らかにした。

分析にあたっては、共同研究者である母性看護学・基礎看護学の研究者 2 名で検討を行い、分析における信頼性と妥当性を確保することに努めた。また、支援構築の検討については、医療者に示唆を頂き行った。

#### 5. データ収集期間

2011 年 8 月～9 月

#### 6. 倫理的配慮

本研究は、調査対象者に研究目的や方法などを文書を用いて口頭で説明し、同意書に署名を得て実施した。その際、得られたデータは個人が特定できないように配慮すること、研究結果を掛川市広報や MONAC・掛川市健康調査報告書に掲載することを説明し、研究の同意を得た。

本研究は、東京女子医科大学倫理審査委員会の承認を得て行った（承認番号：2286）。

### Ⅳ. 結果

#### 1. 対象者の属性

保健師及び助産師の 5 名に面接調査を行った。対象者の年齢は 20～50 代（平均 34.6 歳）、保健師及び助産師としての勤務は 3～10 年（平均 6.4 年）であり、看護師などの経験者も含まれていた。

保健センターにおいて若年母と関わる機会は、母子手帳交付、妊婦訪問、新生児訪問、離乳食説明会、児の予防接種、1 歳半健診等であった。若年妊婦への支援は、上記の機会に部分的に担当することが多かった。

#### 2. 産後 1 年の若年母の心理・社会的状況

表 1 産後 1 年の若年母の心理・社会的状況

カテゴリー	サブカテゴリー
若年母	若年母のタイプ
	離乳食への知識不足
	育児への知識不足
	引きこもりがちな傾向
家族関係	パートナー・実母の支援の重要性

表 1 に示した産後 1 年の若年母の心理・社会的状況を、カテゴリー【 】を項目立てにし、サブカテゴリー＜ ＞ごとに、保健師・助産師の話の要約を記載した。

## 1) 【若年母】

### ＜若年母のタイプ＞

若年母には2パターンあり、周囲の人に家事や育児を依存して過ごすタイプと、自分で無理してでも頑張ろうとするタイプがある。

また、若年母自身がまだ子どもとして生活している年齢でもあるため、妊娠・出産によってどれだけ自分の生活が変わり、子育てが大変になるのか、先の見通しをつけることがとても重要である。

### ＜離乳食への知識不足＞

若年母は、授乳に関してミルクの作り方や児に飲ませる量などに戸惑うことも多い。

しかし、それよりも若年母は、まだ、料理を作った経験が少ないため、離乳食に関することが一番大変な様子である。どんなタイミングで離乳食を開始し、味付けや量についてどんなものを与えればいいのか、どのように内容を固形物へ進めていけばいいのかを、わからないことが多い。一般的に若い女性は、自分自身がお菓子を主食にしたり、濃い味付けを好むことも多いため、離乳食を作る難しさを感じているようである。また、栄養のバランスを朝・昼・夜の3食に配分することへの気配りも難しい様子である。

このような若年母の傾向に配慮して、生後2ヵ月の離乳食についての説明を行い、生後4～5ヵ月位の時に開催される離乳食教室への予約を勧めても、なかなか来ない現状でもある。

### ＜育児の知識不足＞

若年母は、パートナーや児と3人で暮らすことをとても楽しみにしている。しかし、育児に追われる中で、日中は実家にほとんど居て、実母などに育児をまかせている場合もある。また、児のおむつ交換などの育児行動の必要性やタイミングなどがわからない方もいる。

### ＜引きこもりがちな傾向＞

若年母は、運転免許を取れない年齢のため移動手段が限局し、パートナーが家にいないとき

は家にこもりがちである。

また、周囲に友人がいない上に、近隣の方に若くして出産したことへ気兼ねをしている場合も多く、家に引きこもりがちになりやすい。

このように、母子2人だけで家に過ごす時間が多くなると、育児に窮屈さを感じるようになるため、外に出て同じような育児をしている仲間と出会う機会も大事である。

## 2) 【家族関係】

### ＜パートナー・実母の支援の重要性＞

若年母には、心の拠り所となるパートナーや実母など周囲からの支援体制が非常に重要である。

## 3. 産後1年の若年母の支援のあり方

表2 産後1年の若年母の支援のあり方

カテゴリー	サブカテゴリー
思春期の成長を重視した関わり	信頼関係を築く
	見通しをもったアドバイス
	良い所を伸ばす
	タイミングを計った細やかさ
	人生を大切にしようアドバイス
若年母の特徴をふまえた支援	ゼロからの育児知識のアドバイス
	母親役割取得の促進
	健診や教室を通して児の見守り
	タイミングよい関わり
	若年母への情報提供
	家族計画のアドバイス
家族を含めた社会化への支援	卒業や復学に向けた支援
	キーパーソンへの支援
	パートナーへの親役割の育成
	自立した生活への促し
	DVなどの早期発見
	母娘関係の修復
	家族以外の人間関係形成
児の成長を見据えた包括的支援	児の健やかな成長の見守り
	出産した施設との連携
	関係機関との連携

表2に示した産後1年の若年母の支援のあり方を、カテゴリー【 】を項目立てにし、サブカテゴリー< >ごとに、保健師・助産師の話の要約を記載した。

#### 1)【思春期の成長を重視した関わり】

##### <信頼関係を築く>

家庭訪問では、若年母や家族の心配ごとなどの話が十分に伺え、相談にも応じられるように心がけている。

そして、若年母には、距離感を出さないように普通の会話を重視し、彼女たちの話しや考えを尊重するように心がけている。

##### <見通しをもったアドバイス>

若年母には、先の見通しが立たないことも多い。そこで、生活や育児などを行う上で見通しがつくように情報提供を行い、その中で自分にあった選択肢を自主的に選んでもらうように関わっている。

##### <良い所を伸ばす>

若年母が、日々、家事や育児または学業復帰などに取り組んでいる様子には、励ましを行っている。そして、彼女たちの良いところは伸ばしてもらうように支持するように心がけている。

##### <タイミングを計った細やかさ>

若年母のお子さんが、そろそろ予防接種の時期や健診に来る頃だと思った際には、タイミングを見計らって小まめに連絡を取っている。

##### <人生を大切にしようアドバイス>

若年母は、心身ともに成長発達している時期のため、先を見通した話などの情報提供をしている。

また、育児が一段落ついた後の人生設計などの話をして、一緒に寄り添いながら考えるように努めている。

さらには、若い年齢に出産してことに引け目を感じないようにも励ましている。

#### 2)【若年母の特徴をふまえた支援】

##### <ゼロからの育児知識のアドバイス>

若年母には、育児知識について理解している所まで掘り下げてわかりやすく説明し、実践につなげられるようにアドバイスすることが重要である。

##### <母親役割取得の促進>

保健師は、若年母の母親役割取得の様子を健診などでとらえ、それを促進する働きかけをしている。

##### <健診や教室を通して児の見守り>

児を養育する生活環境においての衛生面への配慮も重要である。

また、基本的に保健センターでは、新生児訪問と4ヶ月健診、6ヶ月健診、10ヶ月健診、1歳半健診、2～3歳でフォローをする体制をとっている。しかし、実際には、4ヶ月健診は病院において行なうため、保健師や助産師にとっては新生児訪問後は、6ヶ月健診まで関わる間のタイムラグがある。そのため、健診や教室の機会を通じて児の成長発達の見守りが重要である。

##### <タイミングよい関わり>

若年母が保健センターに来ない期間は、電話相談や訪問を適時行い、手厚い支援をしている。

##### <若年母への情報提供>

若年母にとって、仲間づくりは重要であるが、なかなか集まることは難しい現状がある。そこで、保健センターに来れば多様な情報を得られるように、若年母が気軽に立ち寄れるように情報提供を行なっている。

##### <家族計画のアドバイス>

お母さん自身の産後の身体の回復が重要なことを伝えている。そして、若年母の養育状況を考慮して、家族計画をタイムリーにアドバイスしている。

### (3)【家族を含めた社会化への支援】

#### <卒業や復学に向けた支援>

若年妊婦は、母子手帳を取りに来た時点では、休学や退学についてまだ考えていないことが多い。

しかし、出産後には大半の方が退学をしているため、将来を見据えた上での卒業要件取得に向けた支援（単位履修、通信教育などの情報提供）が必要である。

#### <キーパーソンへの支援>

若年母は、まだ実父母に頼らざるを得ない状況であることが多い。そのため、産後には、キーパーソンからの協力が必要になることを伝えている。

#### <パートナーへの親役割の育成>

若年母にとってパートナーからの支援が重要であり、そのためには彼の親役割の育成が必要となっている。

#### <自立した生活への促し>

若年母は、生活の実感がないことが多い。そのため、実際に収入を計算し、オムツ代に幾ら支出するかなど具体的な生活のイメージをつけることが、自立した生活に向けての準備につながる。

#### <DVなどの早期発見>

健診などでお母さんの表情がさえず何か言いたそうにしている時には、話を伺うように心がけている。

そして、お母さん自身と子どもの両方を大事にしてゆくことが大切であることを常に伝えている。

#### <母娘関係の修復>

中学や高校で娘と溝の出来た実母もいる。産後に娘が実家に戻った時、親子で感情を吐露し合うことで関係が修復することもあり、重要な機会である。

### <家族以外の人間関係形成>

若年母には、家族内だけの情報交換だけではなく、お母さん同士の世界も作って情報交換をするように働きかけている。

### 4)【児の成長を見据えた包括的支援】

#### <児の健やかな成長の見守り>

若いお母さんとお父さんの自立と共に、児が健やかに育って欲しいという視点で関わる。

#### <出産した施設との連携>

母子の健やかな健康のため、若年母自身の同意を得た上で、出産した医療機関と保健センターが連携をとって対応している。

#### <関係機関との連携>

母子の健やかな健康に留意して、必要に応じ、保健センター・福祉課、児童相談所、家庭相談員、保育園などと連携して情報提供などを行っている。

## V. 考察

### 1. 産後1年の若年母の心理・社会的状況

10代母親の子育て支援の主なる研究者である森田（2008）によると、日本の10代女性の出産子育ての実態はきちんと調査がされていないと指摘している。その点において、本調査からは、産後1年の若年母の心理・社会的状況として、<若年母のタイプ>や<離乳食への知識不足>、<育児への知識不足>を見出すことができた。

さらに、地方における若年母は、車免許取得年齢に達していないことなどで移動手段が限局し、さらに若くして出産した負い目から世間の目を気にして引きこもりがちな傾向を見出すこともできた。

また、既存研究(小川,2009)などから、若年女性を取り巻く家族関係の複雑さがみられていた。しかし、離婚率の高い若年母にとってキーパーソンとなる実母との関係性を、育児期には修復するターニングポイントになっている点を本調査から見出すこともできた。

## 2. 掛川市における若年母の支援構築

上述の若年母の心理・社会的状況をふまえ、保健師及び助産師の支援のあり方として、次の3点、「思春期の成長を重視した関わり」「若年母への家族を含めた支援」「児の成長を見据えた包括的支援」から今後の支援構築（図1）を考察する。

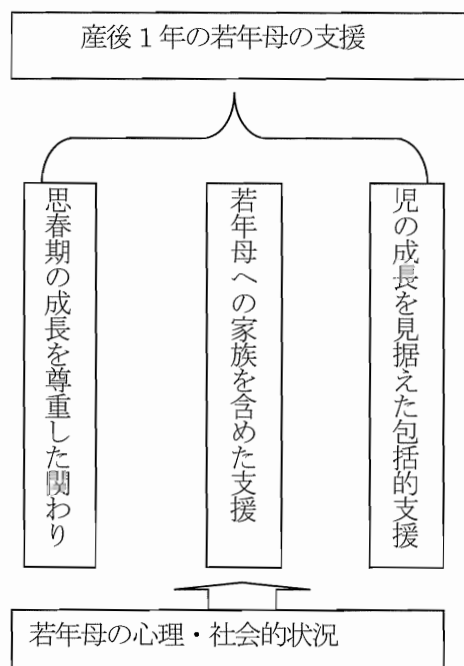


図1 産後1年の若年母の支援構築

### 1) 思春期の成長を重視した関わり

一般的に、若年母は青年期ゆえの大人に本音を語りにくい傾向がある。医療者は、若いお母さんたちと＜信頼関係を築く＞ことに留意し、育児や家事などにおける＜見通しをもったアドバイス＞を親身に行うことを大切にしている。

また、若年母の育児や日々の暮らしの中で頑張っている点など＜良い所を伸ばす＞関わりをすることも重要である。

これは、研究者らが北米視察で若年母に関わるケースワーカーから学んだ（安達,2006）、「尊重する・判定しない・信頼する・若年母の持つ力を信じる」姿勢や「母である前にティーンエージャーである」ことを念頭に成長を育む関わり

りと共通するものであった。

さらに、青年期の女性の子育て中には、医療者は、健診などの＜タイミングを計った細やかさ＞や＜人生を大切にするようアドバイス＞も重要となっている。

### 2) 若年母への家族を含めた支援

若年母は、予期せぬ妊娠に至るケースが多いため、＜ゼロからの育児知識のアドバイス＞や＜母親役割取得の促進＞や＜自立した生活への促し＞が重要課題であった。

さらに、＜健診や教室を通して児の見守り＞や＜タイミングよい関わり＞、＜キーパーソンへの支援＞などにより、児に養育が適切にほどこされるように配慮することも重要である。

今後は、当地区における若年妊婦・母が話に立ち寄れる場の提供や、家族計画を出産後にもアドバイスすることで母体回復にも力点をおくことが大切な課題となる。海外でも、産後にこれらの指導や訪問は重要視されており、介入効果も調査され始めている（Spear H,2005）。

今後は、このような出産準備教育や産後の授乳および育児指導、家族計画指導によって、個々のケースではどのような効果がもたらされているのかを検証する必要がある。

### 3) 児の成長を見据えた包括的支援

若年母は、パートナーとの交際期間が短く、互いに親密な関係を築く前に妊娠～出産に至るケースが多い。そのため、産後に若年女性が育児にかかりつきりになるとパートナーが疎外感をもち、DVも発生しうる可能性がある。

さらには、若年母自身がまだ自己中心的な生活を過ごしたい気持ちもあるため、児の健やかな成長の見守りと、保健センターと児童相談所、家庭相談員、保育園などの包括的支援が重要課題となる。

## VI.謝辞

本研究の調査にご理解とご協力を頂きました掛川市の保健師及び助産師の皆様に感謝申し上げます。

<引用文献>

- 安達久美子, 恵美須文枝: 若年母のアセスメント - 熟練支援者の視点から -. 思春期学, 25(4), 401-410, 2007.
- 安達久美子, 小川久貴子, 恵美須文枝: 若年母への対応に関する支援者の姿勢 - 北米における調査から -, 日本助産学会誌, 21(1), 35-42, 2007.
- Anne Scott Stiles: Parenting Needs, Goals, Strategies of Adolescent Mothers. MCN, 30(5), 327-333, 2005.
- Donna Clemmens. Adolescent Motherhood - A Meta-Synthesis of Qualitative Studies -. MCN, 28(2), 93-99, 2003.
- John Coleman and Leo Henry / Toshiaki Shirai, Yoshuke Wakamatsu, Kazumi Sugimura. The Nature of Adolescence. 142-147, Kyoto, MINERUBA, 2003.
- 厚生統計協会編: 国民衛生の動向, 51(9), 44-58, 東京, 2004.
- 厚生統計協会編: 国民衛生の動向, 57(9), 48-63, 東京, 2010.
- Kukiko Ogawa, Fumie Emisu, Kumiko Adachi: The transition of cognitive appraisals through the interpersonal relationships in stressful life events among adolescent pregnant women. J.Jpn. Health Sci, 24(3), 1-15, 2011.
- 経済企画協会編: 国民生活白書, 400, 72, 東京, 2005.
- 森田明美: 10代で出産した母親の子育てと子育て支援に関する調査報告書, 東京都社会福祉協議会 保育部会調査研究委員会, 2003.
- 森田明美: 10代の出産・子育ての現状と福祉的支援の課題, 思春期学, 26(1), 2008.
- National Institute of Population and Social Security Research, [http://www.ipss.go.jp/site-ad/index\\_Japanese/main.asp](http://www.ipss.go.jp/site-ad/index_Japanese/main.asp), 【2010-11-5】
- 日本子ども家庭総合研究所編: 子ども虐待対応の手引き, 東京, 有斐閣, 2005
- 小川久貴子, 安達久美子, 恵美須文枝: 10代女性が妊娠を継続するに至った体験, 日本助産学会誌, 21(1), 17-29, 2007.
- 小川久貴子, 恵美須文枝, 安達久美子: 若年妊婦のストレスフルライフイベントにおける対処方略パターンとその変化. 日本保健科学学会誌, 12(2), 77-90, 2009.
- Smith Battle, Victoria Wynn Leonard: Adolescent Mothers Four Years Later - Narratives of the Self and Visions of the Future -. ADVANCES IN NURSING SCIENCE, March, 36-49, 1998.
- Spear H J: Personal narrative of adolescent mothers-to-be: Contraception, decision making and future expectantions, Public Health Nursing, 21:338-346, 2005.