

乳児期の母子の身体接触とマインドフルネスを利用した ペアレントトレーニングの養育行動に与える効果： 育児の否定感情を抱える母親を対象として

麻生典子

要約

本研究は、育児に否定感情を抱く母親 8 名とその乳児に対して、親子の身体接触とマインドフルネスの考えを取り入れたペアレントトレーニングプログラムを実施した。子どもの月齢で母親を 2 群（低月齢群：7 か月未満，高月齢群：7 か月以上）に分け、養育行動に与える効果を比較検討した。その結果、両群の母親において、プログラム実施後に肯定的養育行動のうち、母親の子どもとの遊び行動が有意傾向に増加した。否定的養育行動は、プログラム実施後の有意な改善は示されなかった。また、子どもの月齢で比較した結果、低月齢群よりも高月齢群の母親において、家庭での子どもとの遊び行動が有意に多く認められた。本研究より、親子間の身体接触とマインドフルネスを活用した本プログラムは、家庭における母親の子どもとの遊び行動を高める可能性が示唆された。

キーワード：乳児，育児の否定感情，身体接触，マインドフルネス，ペアレントトレーニング

問題と目的

親の良質な子育ては、子どもの健やかな育ちを支え、親やその家族、次世代のあらゆる人々を幸せにする。子育ては尊い仕事であるが、親の負担は重く、育児不安や育児ストレスなどの否定感情を抱きやすい。海外データによると、1 歳から 12 歳の子どもの保護者の 49.3% が、子どもに関する不安を感じているとされる (Reijneveld et al., 2008)。日本のデータでは、ひとり親と子どもからなる世帯や「専業主婦（夫）・無業・その他」の片働き世帯は、子育ての悩みや不安を感じる割合（「いつも感じる」と「たまに感じる」の合計）が約 7 割と高く、また、共働き世帯で仕事をしている女性は、育児時間が長いほどディストレス（抑うつ・不安）が高かった（厚生労働省, 2024）。こうしたディストレスは母親に限ったものではない。育児休業を取得する父親が増えた昨今では、父親のうつや自殺等のメンタルヘルスの問題も指摘されるようになった (Quevedo et al., 2011; Takehara et al., 2020)。

母親の抑うつ症状や不安感情は、子どもとの相互作用を否定的なものにする (Lovejoy et al., 2000)。例えば、抑うつの母親は、子どもに否定的感情を示し、玩具を使って遊ぶことが少ない。一方、不安の強い母親は、子どもとの関りに過剰反応を示しやすく、子育ての敏感性に悪影響を与える。特に、乳児は絶対依存段階に位置付けられ、母親から受ける世話の質に影響を受けやすい (Winnicott, 1962)。乳児にとって、こうした否定的なかかわりが修正されずに継続すると、将来の乳児の様々な発達に深刻な影響を与える。抑うつの母親の子どもは、社会情動的発達が遅れ (Granat et al., 2017)、不安定な愛着や行動問題のリスクが高まり (Cicchetti et al., 1998)、社会的・学業的に困難になりやすいといわれる

(Anderson & Hammen, 1993)。

乳児を育てる母親や家族の精神的健康の悪化は、母親だけの問題にとどまらず、次世代を担う子どもの健全な育ちに影響を与える。子どもの発達や子育ての問題は、社会のマルチシステムとの関係に規定される (Bronfenbrenner, 1986)。乳児をもつ母親の75%は、養育行動のスキルの不足を感じ、自身の親や子育てグループ等の他者の支援を必要としている (Akister et al., 2004)。従って、社会的システムの中に、このような母親の子育て支援のニーズに答え、養育行動の質を高める子育て支援プログラムが必要である。

海外では、抑うつ症状を抱えた母親と乳児を対象とした、育児介入が実践されている。Mellow Babies プログラム (Puckering et al., 2010) は、母子に対して、ベビーマッサージやコーチング、心理療法的対話など多面的支援が盛り込まれている。介入群と統制群を比較した結果、介入群においてプログラム参加後に母親の抑うつ症状は改善し、ネガティブな相互作用が減少し、ポジティブな相互作用が増加した。KOPP プログラム (Van Doesum et al., 2008) は、多職種が協働して、乳児期の母子に家庭訪問支援を行い、育児行動のビデオフィードバックやベビーマッサージ等の個別支援を実施する。抑うつ症状をもつ母親を対象に、家庭訪問群と電話支援群を比較した結果、家庭訪問群の母親は、母子相互作用の質の改善と乳児の愛着の安定性、乳児の社会情動的機能の促進が認められた。

乳児期の親子間の身体接触は、母子双方に恩恵をもたらす。乳児にとって、親からうける身体接触は、成長と生存のために不可欠である。抱っこは、乳児期で最も頻繁に行われる育児行為であり、子どもの人格形成の基礎を築く手段である (Winnicott, 1962)。母親の抱っこは、乳児の泣き声を減少させ (Hunziker & Barr, 1986)、乳児の生理的、感情的、認知的調節能力を高める (Feldman et al., 2002)。親にとって、子どもとの身体接触は、親の応答性を高め (Little et al., 2019)、子どもとの愛着を促進する (Anisfeld et al., 1990)。一方、親子の身体接触とリラクセーションは、母親の精神的健康の悪化の改善に有効であるようである。マッサージをうけた妊婦は抑うつ感及び不安感、腰痛等が軽減した (Field et al., 2004)。生後2か月～3か月時の母子のSSCは、母親の抑うつ症状と生理的ストレスを軽減した (Bigelow et al., 2012)。NICUに入院した乳児を持つ母親を対象にマインドフルネスとカンガルーケアを実施したところ、母親の不安と抑うつ、ストレスが減少した (Landry et al., 2022)。マインドフルネスの向上は、母親のストレス軽減と乳児とのより良い絆形成に寄与する。(Khoramirad et al., 2021)。

以上、これまでの子育て支援プログラムは、母親に対してだけではなく、母子の双方に多面的支援が提供され、価値ある成果が達成されてきた。しかしながら、日本において、このような母子の双方に有益な多面的支援を提供するプログラムは実施されていない。そこで、本研究は、親子の身体接触とマインドフルネスを活用した乳児期のペアレントトレーニングプログラムを作成する。乳児期の子育てに何らかの否定感情を抱く母親に対し、本プログラムを実施し、養育行動に与える効果を検討する。本プログラムは、自治体の虐待予防の支援ネットワークに位置付けられ、多職種と協働的に実践される。この試みは、母と乳児、母子関係、支援者関係のマルチシステムに波及的な変化をもたらす、乳児の健全な育ちを支える子育て環境の重層的な発展が期待できる。

本研究の目的は以下の2点である。

1. 乳児期の育児に否定感情をもつ母親に対して、身体接触とマインドフルネスを利用したペアレントトレーニングプログラムを実施し、養育行動に与える効果を検討することである。
2. ペアレントトレーニングプログラムの母親の養育行動に与える効果が、子どもの月齢によって異なるかを比較検討する。

方法

研究協力者：0歳児と母親8組。母親の平均年齢は 33.1 ± 5.2 歳であった。母親の職業は、専業主婦3名、企業常勤4名、公務員1名であった。参加した乳児は、7か月未満児が4人（平均月齢は 3.5 ± 1.29 か月）であり、7か月以上児が4人（平均月齢は 9.5 ± 1.23 か月）であった。

募集方法：研究協力者は、某市のホームページ及び地域の広報誌を用いて募集をした。募集の際には、「身体接触を使った子育て～母と子のタッチプログラム（FTP）」と称して募集をした。広報のページには、「子どもとどのようにかかわったらいいかわからない。子育てに不安を感じる母親。子育てにイライラする、虐待するのではないかと不安になる母親。」という文言を入れて募集した。また、某市の保健師には、行政の事業を通じて本講座の参加者のリクルートを依頼した。最終的に、研究協力者は8名得られた。参加したきっかけは、「広報をみて参加」が4名、「保健師の勧め」が4名であった。母親の主訴は、「子どもへの関り方がわからず不安を感じる」が5名、「孤立した子育てが寂しい」が1人、「子どもにイライラしてしまう」が2人であった。

手続き：協力者には、事前に研究内容の説明を口頭及び書面にて行い、同意書に署名をいただいた。アンケートの協力は任意であり、講座の参加の可否とは無関係であることを説明した。講座への参加者に対して、X年5月からX年10月まで、2週間に1回のペースで計9回の本プログラムを実施した。

実施場所：某市子育て支援センターの一室

プログラムの社会的位置づけ：本プログラムは、某市の虐待予防ネットワークに位置付けられ、ポピュレーションアプローチとハイリスクアプローチの両面の機能を担っていた。ポピュレーションアプローチとして、乳幼児健診や訪問等で気になる親子を本プログラムに誘い、育児支援を行っていた。ハイリスクアプローチとしては、虐待のリスクが高い親に対して、本プログラムの参加を進め、虐待の早期発見と予防的支援を行っていた。本プログラムは、虐待予防にかかわる臨床心理士及び保健師、社会福祉士、保育士の多職種で構成された。

プログラムの構成：母と子ども、母子の各システム次元に独立した作用を与えられるように、母子課題と親課題、子ども課題をそれぞれ設定した（表1）。母子課題は、非言語段階の乳児との応答性を高めるため、なでるやさするなどの肯定的タッチ（麻生・岩立，2016）を活用するふれあい遊び及びやり取り遊び課題を設定した。親課題は、マインドフルネスの考え方（Kabat-Zinn et al., 2021）を取り入れ、自然な注意や気づきが得られるといわれる（Bögels et al., 2014）、瞑想やヨガストレッチを行うリラクゼーション課題を入れた。また、乳児の身体の確認（ルービン，2019）と乳児のサインに対して適切に応答する母親の感性（Ainsworth et al., 2015）を養うため、乳児の身体の変化とベビーサインの観察課題・育児行為の観察課題を設定した。さらに、親のリフレクティブ能力と子どもに対する共感性を高めるため（Fonagy et al., 1997）、身近な育児行為に伴う情動を体験するロールプレイ課題を設定した。これら課題で得られた気づきをグループで共有し、自分の子育ての在り方を内省できる（Reynolds, 2003）、グループミーティング課題を設定した。子ども課題は、ありのままの子どもの姿を観察できるように、子どもの自由遊びを設定した。

テーマ設定：各回のテーマは、乳児期の母親役割の獲得過程（ルービン，2019）を考慮して、身近な育児行為を設定した。麻生・岩立（2016）の主要な育児場面を参考に、授乳、寝かしつけ、抱っこ方法、泣きのあやし行動とした。プログラムの内容は、参加する親子が共に無理なくわかりやすく、かつ楽しんでグループに参加できるように、ワークの内容や順番、所要時間等を支援者と相談して決定した（表1）。最終的に、第1回オリエンテーションと仲間づくり、第2回赤ちゃんの身体の観察、第3回赤ちゃんの行動観察、第4回授乳場面の体験的理解、第5回目寝かしつけ場面の体験的理解、第6回抱っ

表1 プログラムの内容

実施回	目標	母子課題			母親課題		子ども課題	
		(1)ふれあい遊び	(2)やりとり遊び	(3)リラクゼーション	(4)観察課題	(5)ロールプレイ	(6)グループワーク	(7)自由遊び
第1回	講座の目的とメンバーの紹介	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び		呼吸法瞑想もみ	肩 なし	なし	*肩もみの感想をグループで共有する(3)。*自己紹介と他者紹介を行う。	自由遊び
第2回	子どもの身体の特徴や体調の変化を理解する	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び	はんかち遊び ：赤ちゃんとはんかちで遊び、笑ったらほめてなでる。	呼吸法瞑想ガ	ヨ 身体の観察 ：子どもの身体を観察する。観察した気づきをワークシートに書き出す。	痛みの緩和のタッチ ：親役と子ども役になり、痛みの痛みの飛んでいけをロールプレイで体験する。	観察した気づきをグループで共有する(4)。*痛みの痛みの飛んでいけの体験した気づきを、共有する(5)。	自由遊び
第3回	子どものベビースサイン(身振り・行動)の意味を理解する	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び	着替え遊び ：着替えをしながら遊び、着替えが出来たらほめてなでる。	呼吸法瞑想ガ	ヨ ベビースサインの観察 ：子どもが身振りと行動を観察した気づきを、ワークシートに書き出す。	抱っこの体験 ：自子と他子を抱っこして、抱き心地(抱かれ行動や重さ、密着感)の違いを体験する。	*観察した気づきをグループで共有する(4)。*自子と他子を抱いた気づきを、共有する(5)。	自由遊び
第4回	授乳時の対応を体験的に理解する	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び	口遊び ：親が口や息をつかって赤ちゃんを遊び、赤ちゃんが反応したら、ほめてなでる。	呼吸法瞑想ガ	ヨ しっくり抱っこの観察 ：授乳時に親と子がしっくりする抱っこを、観察する。	授乳のタッチ体験 ：親同士が、親役と子ども役になり、授乳場面をロールプレイで体験する。	*しっくり抱っこを観察した気づきを、共有する(4)。*ロールプレイで授乳を体験した気づきを、グループで共有する(5)。	自由遊び
第5回	寝かしつけ時の対応を体験的に理解する。	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び	つかみ遊び ：筒の中にいれたハンカチを赤ちゃんに提示し、手でつかめたら、ほめてなでる。	呼吸法瞑想ガ	ヨ 子守唄の観察 ：赤ちゃんに子守唄を歌いながらあやし、赤ちゃんの様子を観察する。	寝かしつけの体験 ：親同士が、親役と子ども役になり、寝かしつけ場面をロールプレイで体験する。	*子守唄を歌って感じた気づきを、グループで共有する(4)。*ロールプレイで寝かしつけを体験した気づきを、グループで共有する(5)。	自由遊び
第6回	抱っこ姿勢を体験的に理解する	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び	運動遊び ：子どもの手足をもつて伸展・振動遊びを行い、子どもの手をもつてゆっくり上体を引き上げ、出来たらほめてなでる。	呼吸法瞑想ガ	ヨ ほめポイントの観察 ：親と子どもが頑張っていることとほめ言葉、ほめ方を観察する。親同士が、頑張りに対して誉め言葉とタッチをロールプレイする。	抱っこ姿勢の体験 ：親同士が、親役と子ども役になり、横抱き、前抱き、縦抱きの姿勢をロールプレイで体験する。抱き方の違いを感じる子どもの視点を体験する。	*ほめポイントの観察とロールプレイの気づきを、共有する(4)。*抱っこ姿勢のロールプレイで体験した気づきを、グループで共有する(5)。	自由遊び
第7回	子どもの泣きの対応を体験的に理解する。	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び	抱っこ遊び ：ガラガラを提示して、子どもの名前を呼んで注意を引き付ける。子どもが親を見たら、抱っこしほめてなでる。	呼吸法瞑想ガ	ヨ 泣きの観察 ：赤ちゃんがよく泣く場面と親の対応、赤ちゃんの反応を観察する。	泣きのあやしの体験 ：親同士が、親役と子ども役になり、子どもが泣いている時の揺らしやさすりをロールプレイで体験する。	*泣きの観察で気づいた点を共有する(4)。*泣きのあやしのロールプレイで体験した気づきを、グループで共有する。	自由遊び
第8回	子どもや親の成長を体験的に理解する	呼名遊び・くすぐり・いないいないばあ・タッチ遊び	呼び寄せ遊び ：親がおもちゃを見せ、少し離れたところから、赤ちゃんを呼び寄せる。できた、ほめてなでる。	呼吸法瞑想ガ	ヨ 成長点の観察 ：第2回目と第8回目を比べて、子どもが成長した点や親の子育ての変化を観察して、気づいた点をワークシートに記載する。	*成長点の観察で気づいた点を、グループで共有する(4)。*講座を振り返り、感想や気付いたことを、グループで共有する。	自由遊び	
第9回	フォローアップ面接							

注 第1回から第8回は隔週で実施した。第9回は、第8回終了から2週間から1か月以内に行った。

こ姿勢の体験的理解, 第7回泣き場面の体験的理解, 第8回成長点の観察, 第9回目フォローアップ面接となった。フォローアップ面接は第8回が終了した1か月以内に実施した。面接時間は一人当たり30分程度で, 語られた内容は筆記にて記録をした。

タイムスケジュールと多職種の役割: 母子課題から始まり, 中盤から母親課題と子ども課題に分かれた(表2)。臨床心理士である第1著者と保健師の二人が, 母親グループのファシリテーターを行った。社会福祉士と保育士が子どもグループの自由遊びを担当した。スタッフは全講座を通して同じメンバーであった。プログラムの所要時間は約1時間30分であったが, 終了後に個別相談を希望する母親がいた場合は, その都度対応した。

表2 タイムスケジュール

時間	スケジュール	
9:00	受付 アンケート調査 母子課題	
9:15	(1)ふれあい遊び (2)やり取り遊び 母親課題	
9:40	(3)リラクゼーション	子ども課題
9:50	(4)観察課題	↓
	(5)ロールプレイ	
	(6)グループミーティング	
10:15	アンケート調査	
10:30	終了 個別相談	

測定変数

養育行動: 肯定的養育行動は, 麻生(2015)より5項目(話しかける・抱く・触る・褒める・子どもの気持ちを考える)を設定した。また本プログラムの遊びや観察的視点を評価するため2項目(子どもと遊ぶ・子どもを観察する)を加えた。否定的養育行動は, 麻生(2015)を参考にし3項目(子どもを叱る・子どもを怒鳴る・子どもを叩く)を設定した。また, 乳幼児健診のスクリーニング項目である2項目(子どもにイライラする・育児に悩む)を設定した。計12項目の養育行動の頻度を「多い」から「少ない」を両極とする10段階評定で回答してもらった(表3)。評価は第1回と第9回に行った。

育児の体験的理解度: 各回の育児の体験的理解度を評価する3項目のアンケート計21項目を設定した。各回のプログラムの実施前後で, 5段階(5:かなりあてはまる, 4:ややあてはまる, 3:どちらともいえない, 2:ややあてはまらない, 1:かなりあてはまらない)で評価した(表4)。

子育てへの有効性の認識: 本プログラムのワーク計23項目が, 実際の家庭の子育てにどれほど役に立ったのか, 5段階(5:かなり役に立った, 4:やや役に立った, 3:どちらでもない, 2:やや役に立たなかった, 1:かなり役に立たなかった)で評価した(表5)。評価は第9回に行った。

面接項目: フォローアップ面接では, 7項目(Q1参加しようと思ったきっかけ(広報媒体と主訴), Q2参加した感想と役に立った点, Q3一番役に立ったワークと理由, Q4一番役に立たなかったワークと理由, Q5参加前後の子育てと主訴の変化, Q6プログラムへの要望, Q7現在困っていること)に関して, 半構造化面接を行った。

倫理的配慮: 本研究は神奈川大学倫理審査委員会の承認を得た(受付番号2015-7)。本プログラムの

表3 養育行動の変化

行動カテゴリー	低月齢群 (n=4)				高月齢群 (n=4)				実施	F検定	
	実施前		実施後		実施前		実施後			母親 G	交互作用
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD			
子どもに話しかける	8.0	2.4	8.8	1.3	8.7	1.2	9.3	0.5	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもと遊ぶ	6.5	1.0	7.3	0.5	8.3	1.5	9.0	0.8	<i>p</i> = .074	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもを抱く	8.0	1.4	8.0	1.2	9.7	0.6	8.5	1.3	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもをさわる	8.8	1.5	8.0	1.8	9.3	0.6	8.5	1.9	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもをほめる	8.3	1.7	8.8	1.9	7.0	3.6	8.5	2.4	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもの気持ちを考える	7.0	2.2	7.0	1.8	8.3	1.2	9.0	1.4	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもを観察する	7.3	1.9	7.0	0.8	8.3	1.5	9.0	0.8	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもを叱る	2.3	1.3	4.3	3.3	2.7	1.2	4.3	1.5	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもを怒鳴る	1.8	1.5	2.0	2.0	1.0	0.0	1.0	0.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもを叩く	1.3	0.5	1.0	0.0	1.0	0.0	1.0	0.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
子どもにイライラする	2.3	2.5	3.5	2.6	3.3	0.6	4.0	1.6	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>
育児に悩む	5.0	2.4	5.5	2.5	6.7	3.5	3.8	2.1	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>

表4 育児の体験的理解

項目	低月齢群 (n=4)				高月齢群 (n=4)				実施	F検定		
	実施前		実施後		実施前		実施後			母親 G	交互作用	
	M	SD	M	SD	M	SD	M	SD				
2日目												
2-1 赤ちゃんの身体の変化や体調が悪いときにすぐ気がつく	4.3	0.6	3.7	0.6	3.7	0.6	3.7	0.6	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
2-2 赤ちゃんの身体をよく観察する	4.3	0.6	4.0	1.0	4.3	0.6	4.3	0.6	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
2-3 赤ちゃんの欲求や機嫌が自然とわかる	3.3	0.6	3.0	1.0	4.0	0.0	4.0	0.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
3日目												
3-1 赤ちゃんのベビーサイン（身振りや行動）を観察するのは大事だと思う	4.8	0.5	5.0	0.0	4.8	0.5	4.8	0.5	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
3-2 ベビーサイン（身振りや行動）を通じて、赤ちゃんの機嫌や欲求、伝えたいことがわかる	3.0	1.4	3.3	1.0	3.5	1.0	3.5	1.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
3-3 自分の子どもと他の子どもの違いがわかる	3.5	1.3	4.0	1.4	3.8	0.5	4.5	0.6	<i>p</i> = .017	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
4日目												
4-1 授乳時の赤ちゃんとお母さんにとっての楽な抱っこわかる	2.8	1.3	3.8	0.5	4.0	0.8	4.3	0.6	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
4-2 赤ちゃんに授乳するときのタッチがわかる	2.3	1.0	4.5	0.6	3.3	0.5	4.3	0.5	<i>p</i> = .002	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
4-3 授乳されているときの赤ちゃんの気持ちがわかる	2.8	1.0	4.5	0.6	3.5	0.6	5.0	0.0	<i>p</i> = .001	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
5日目												
5-1 赤ちゃんの寝かしつけ時の対処方法がわかる	3.8	0.5	4.0	0.0	3.7	0.6	4.3	0.6	<i>p</i> = .074	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
5-2 赤ちゃんが泣いたり、興奮したとき、それを落ち着かせるタッチがわかる	3.3	1.0	3.8	0.5	3.3	0.6	4.7	0.6	<i>p</i> = .009	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
5-3 赤ちゃんがなかなか寝なくてもイライラしない	3.5	0.6	3.5	0.6	3.3	1.2	3.3	0.6	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
6日目												
6-1 赤ちゃんのほめ方がわかる	3.8	0.5	3.7	0.6	4.0	0.0	5.0	0.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
6-2 赤ちゃんの抱き方（横抱き、縦抱き、前抱き）の違いが分かる	3.3	1.5	4.7	0.6	4.0	1.4	5.0	0.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
6-3 抱っこされている赤ちゃんの気持ちがわかる	3.3	0.5	4.0	0.0	3.5	0.7	4.7	0.6	<i>p</i> = .03	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
7日目												
7-1 子どもの泣きのなだめ方、対処方法が分かる	3.7	0.6	4.0	0.0	3.5	0.6	4.0	0.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
7-2 子どもに泣かれてもイライラしない	3.0	1.0	2.7	0.6	2.8	0.5	2.5	0.6	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	
7-3 泣いている子どもの気持ちがわかる	3.0	1.0	3.3	0.6	3.5	1.0	4.0	0.0	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	<i>n.s</i>	

表5 実際の子育てへの有効性

	低月齢群 (n=4)		高月齢群 (n=4)		F検定 母親 G
	M	SD	M	SD	
(1) ふれあい遊び	4.8	0.5	4.5	0.6	<i>n.s</i>
(2) やり取り遊び					
はんかち遊び	5.0	0.0	4.7	0.6	<i>n.s</i>
着替え遊び	4.3	1.0	4.0	1.0	<i>n.s</i>
口遊び	4.0	1.2	4.3	1.0	<i>n.s</i>
つかみ遊び	4.3	1.2	4.3	0.5	<i>n.s</i>
運動遊び	3.5	1.0	4.0	0.0	<i>n.s</i>
抱っこ遊び	3.3	0.6	4.7	0.6	$p = .047$
呼び寄せ遊び	3.8	1.3			
(3) リラクゼーション					
呼吸法・瞑想	3.8	0.5	4.3	0.5	<i>n.s</i>
ヨガストレッチ	4.3	0.5	4.3	0.5	<i>n.s</i>
(4) 観察課題					
赤ちゃんの身体の観察	4.3	0.6	4.7	0.6	<i>n.s</i>
赤ちゃん行動の観察	3.5	0.6	4.7	0.6	$p = .046$
しっくり抱っこの観察	4.0	0.8	4.5	0.6	<i>n.s</i>
子守歌の観察	4.0	0.8	4.0	0.8	<i>n.s</i>
ほめポイントの観察	4.0	1.0	4.7	0.6	$p = .074$
泣きの観察	4.0	1.0	5.0	0.0	$p = .093$
成長点の観察	4.3	0.5	—	—	
(5) ロールプレイ課題					
痛みの緩和のタッチ	4.0	0.0	4.7	0.6	<i>n.s</i>
赤ちゃんの抱っこ体験	3.8	1.3	4.3	1.2	<i>n.s</i>
授乳の体験	4.3	0.5	4.5	1.0	<i>n.s</i>
寝かしつけの体験	4.3	0.5	4.7	0.6	<i>n.s</i>
抱っこ姿勢の体験	4.3	0.6	4.3	1.0	<i>n.s</i>
泣きのなだめの体験	3.7	0.6	5.0	0.0	$p = .005$

実施にあたり、某市と研究協力の申し合わせを締結した。

結果

プログラムの参加率

本プログラムを途中で中断した母親はいなかった。母親の参加率は、第3回及び第4回、第9回が100%、第2回及び第5回、第7回が87.5%（欠席1人）、第6回が75%（欠席2人）であった。欠席の理由は、家庭の事情及び体調不良等であった。

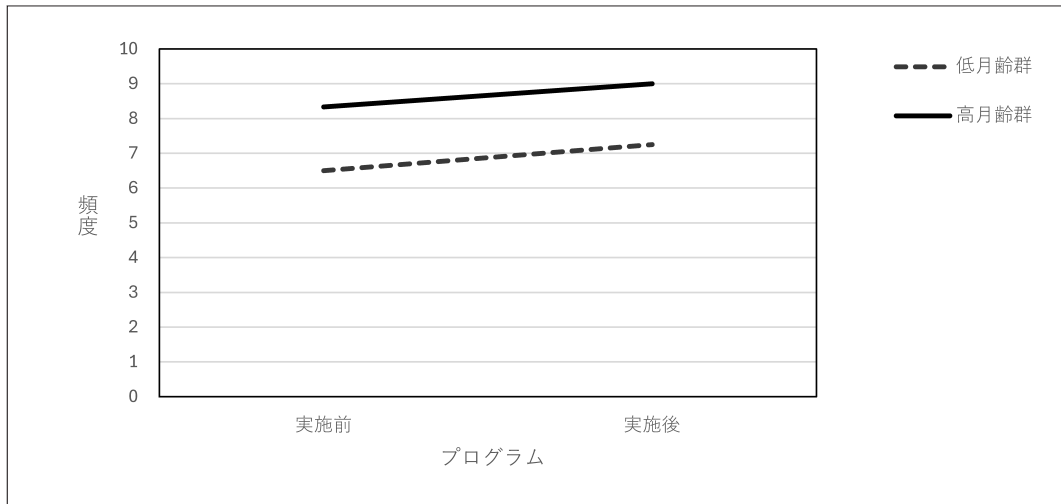
母親の類型化と記述統計

参加時の子どもの月齢で、母親を2群（低月齢群：生後7か月未満・高月齢群：生後7か月以上）にグループ化した。母親のグループ別に各測定変数の平均と標準偏差を算出した。測定した全項目のデータ分布の正規性及び等分散性を確認した。

養育行動に与える効果

混合計画2要因分散分析（独立変数：実施要因（前・後）と母親グループ要因（低月齢群・高月齢群）、従属変数：養育行動12項目）を実施した。その結果、肯定的養育行動の「子どもと遊ぶ」で、実施要因の有意傾向な主効果と母親グループ要因の有意な主効果が認められた（実施 $F(1,5) = 5.035$, $p = .075$ 母親 $F(1,5) = 6.319$, $p = .001$ ）。有意な交互作用は認められなかった。両群ともに、実施前よりも実施後に子どもと遊ぶ行動が増えた。高月齢群の母親の方が低月齢群の母親に比べて、子どもと遊ぶ

図1 子どもと遊ぶ行動の変化



行動が多く認められた (図1)。

育児の体験的理解度に与える効果

各回のワークの体験的理解度の平均と標準偏差を表4に示した。混合計画2要因分散分析(独立変数:実施要因, 母親グループ要因, 従属変数:育児の体験的理解度21項目)を実施した。第2日目は, 有意な主効果が認められた項目はなかった。第3日目は, 「3-3 自分の子どもと他の子どもの違いが分かる」で実施要因の有意な主効果が認められた ($F(1,6) = 10.714, p = .017$)。第4日目は, 「4-2 赤ちゃんに授乳するときのタッチがわかる」と「4-3 授乳されている時の赤ちゃんの気持ちがるわかる」で実施要因の有意な主効果が認められた ($4-2 F(1,6) = 26.684, p = .002$ $4-3 F(1,6) = 72.429, p = .000$)。第5日目は, 「5-1 赤ちゃんの寝かしつけ時の対処方法がわかる」の実施要因の有意傾向の主効果が認められた ($F(1,6) = 5.084, p = .074$)。「5-2 赤ちゃんが泣いたり, 興奮したとき, それを落ち着かせるタッチがわかる」で実施要因の有意な主効果が認められた ($F(1,6) = 17.286, p = .009$)。第6日目は, 「6-3 抱っこされている赤ちゃんの気持ちがるわかる」が実施要因の有意な主効果が認められた ($F(1,6) = 15.000, p = .030$)。全項目において, 有意な母親グループ要因の主効果及び交互作用は認められなかった。

低月齢群と高月齢群の比較

各回のワークの実際の子育てへの有効性に関して, 低月齢群と高月齢群の母親の各評定の平均と標準偏差を表5に示す。独立変数を母親グループ要因にし, 従属変数を各ワーク23項目の評定値とした分散分析を行った。その結果, やり取り遊びの「抱っこ遊び」と「赤ちゃん行動の観察」, 「泣きのなだめの体験」において, 母親グループ要因の有意な主効果が認められた (抱っこ遊び $F(1,5) = 8.000, p = .047$ 赤ちゃん行動の観察 $F(1,6) = 7.000, p = .046$ 泣きのなだめの体験 $F(1,6) = 22.854, p = .005$)。観察課題である「ほめポイントの観察」及び「泣きの観察」は, 母親グループ要因の有意傾向な主効果が認められた (ほめポイントの観察 $F(1,6) = 5.084, p = .074$ 泣きの観察 $F(1,6) = 4.286, p = .093$)。いずれのワーク項目も, 高月齢群の母親の方が, 低月齢群に比べて, 子育てに役に立ったと認識していた。

考察

本プログラムの養育行動に与える効果

本研究は、育児の否定感情を抱える母親を対象に、身体接触とマインドフルネスを活用したペアレントトレーニングプログラムを実施し、養育行動の改善を試みた。母親を乳児の月齢により低月齢群と高月齢群に分類し、肯定的養育行動と否定的養育行動に与える効果を検討した。その結果、両群の母親において、プログラム実施後に肯定的養育行動のうち、子どもとの遊び行動が有意傾向に増加した。否定的養育行動は、プログラム実施後の有意な改善は示されなかった。抑うつ母親に対するペアレントトレーニングは、親子の肯定的相互作用を増やし、否定的相互作用を減らすと報告されている (Puckerling et al., 2010)。本研究は、サンプルサイズが小さく、検出力が低いため、統計的に意味のある肯定的養育行動の増加と、否定的養育行動の減少は見出されなかった。しかしながら、本研究は、多面的要素で構成された育児介入プログラムが母親の養育行動に与える影響の方向性に関して、先行研究と矛盾していない結果が得られた。

本研究の結果において、プログラム実施後に母親の子どもと遊ぶ行動が増加した理由を考察する。本研究の参加者の多くは、当初「子どもとどう関わっていいかわからない」や「どう遊んだらいいかわからない」、「子育てにイライラする」など育児に否定的な感情を抱いていた。しかしながら、プログラム実施後に母親は、家庭において子どもとの遊び行動を多く行うように変化した。これは、本プログラムの中で、母親が、子どもとのふれあい遊び及びやり取り遊びの成功体験を味わい、母親としての自信を回復したためと考えられる。本プログラムは、専門的知識と技能を有する多職種が、それぞれの専門性を発揮しながら、協働的にかかわりあい、否定感情を抱く母親に対してきめ細やかな対応を行ってきた。こうした対応には、種々な工夫や配慮が認められた。支援者は、ありのままの母親を受け入れ、子育てが上手いかない母親の辛い気持ちに寄り添うようにしていた。また、育児には正解はないこと、子どもにとって母親の子育てが最善であることを繰り返し伝えていた。さらに、親子遊びを母親にコーチングする際には、最初にわかりやすい身体接触モデルを提示し、親子で楽しく実践してもらうことを第一に心がけていた。本プログラムの中で母親が安心して自らの子育てに向きあうことができたことで、評価に囚われていた母親の不安や葛藤が解きほぐされ、子どもとの遊びを楽しむようになった可能性が考えられる。

また、本プログラムのふれあい遊び及びやり取り遊びで活用した身体接触が、子どもの共同注意を促進したため、遊び行動が成立しやすくなった可能性も考えられる。親子の身体接触が子どもの共同注意を促進することや (Provenzi et al., 2020)、共同注意時の母親の支援能力が、子どもの高度な遊びを促進することは指摘されている (Bigelow et al., 2004)。従って、親子の身体接触が子どもの共同注意を維持することにより、より親子遊びの成立が持続しやすくなり、母親の自己効力感が高まり、家庭において自然体で子どもと遊ぶことが出来るように変化したと考えられる。

低月齢群と高月齢群の比較

本研究は、本プログラムの母親の養育行動に与える効果が、子どもの月齢によって違いがあるかどうかを検討した。その結果、低月齢群よりも高月齢群の母親において、家庭での子どもとの遊び行動が有意に多く認められた。これらの理由として考えられるのは、低月齢群と高月齢群の乳児の社会的認知能力の違いである。乳児が他者の視線を追従する共同注意は、生後10か月から12か月で成立する (Brooks & Meltzoff, 2005)。高月齢群は低月齢群に比べ、親と子、対象物の三項関係が成立しやすいため、家庭において母親が子どもと遊ぶ行動が頻繁に生じたと考えられる。

また、本プログラムで経験したワークの子育ての有効性に関して、いずれのワークも低月齢群よりも

高月齢群の母親の方が実際の子育てに役に立ったと認識していた。低月齢群と高月齢群で有効性の評価に差が認められた項目は、赤ちゃん行動の観察や抱っこ遊び、泣きのなだめの体験であった。高月齢の乳児は低月齢に比べて、身体運動能力や移動能力、認知能力、社会情動能力が著しく成長している。本研究の結果より、本プログラムのワークは、乳児期後期の親子の場合において、家庭での子育てに有効に活用されやすい可能性が示唆された。

育児行為の体験的理解の深まり

本研究では、第1回目から第8回目に渡り、各回で異なる育児行為をテーマとして取り上げた。各々の観察課題とロールプレイを体験し、そこから得られたマインドフルな気づきを母親同士のグループミーティングにより共有を図った。各回の体験的理解度を評価する項目のうち、実施後に理解が深まっていたのは、赤ちゃんの抱き方や授乳、寝かしつけ、泣きのあやし等の育児場面に関する項目であった。興味深いことに、これら体験的理解の深まりは、低月齢群と高月齢群の母親間で差が認められなかった。この理由としては、2点あげられる。第1に、低月齢群も高月齢群の母親も共通して、母親役割の獲得課題に取り組んでいた可能性がある。母親役割の獲得理論（ルービン、2019）によると、子どもを出産した後、母親は望ましい情報や専門家モデルを探し、模倣によって取り入れる。模倣と役割演技を繰り返しながら、空想の中で理想的な母親役割を経験し、次第に自分だけの母親アイデンティティを構築するというプロセスを経る。本研究の母親も、乳児の身近な育児行為について、積極的に模倣し、取り入れようという姿勢が認められたため、体験的理解が深化した可能性がある。第2に、グループ体験による相乗効果である。マインドフルな子育ての集団介入において、こうしたグループ体験は、参加者の情動的体験を細やかに映し、親子が世界に対する認識と感情を探索し深化させる場となる（Reynold, 2003）。本研究の参加者も、フォローアップ面接において、「子育てに不安であったが、みな同じことで悩んでいることがわかって安心した」や「母親同士で色々と話せて、子育てに余裕が出来た」と語っていた。本プログラムの種々な観察課題及びロールプレイ課題、グループミーティングでの体験共有は、母親同士が自身の育児の否定感情について、より理解しあえる共感的関係の成立を促進していた可能性が考えられる。

本研究の限界と今後の課題

本研究は、子育てに悩む母親を対象に身体接触とマインドフルネスを取り入れた介入を行った臨床介入研究である。本プログラムは、行政の虐待予防事業に位置付き、多職種と協働に実践された。よって本研究で得られたデータは、大変貴重である。しかしながら、本研究は、対照群が設定されておらず、サンプルサイズが少ないため、結果の解釈には制約がある。今後は、統計的に有効な検出力が確保されるサンプルサイズで、対照群を設定した実証研究が必要である。

引用文献

- Ainsworth, M. D. S., Blehar, M. C., Waters, E., & Wall, S. N. (2015). *Patterns of attachment: A psychological study of the strange situation*. Psychology press.
- Akister, J., & Johnson, K. (2004). The parenting task: Parent's concerns and where they would seek help. *Journal of Family Social Work*, 8 (2), 53-64.
- Anderson, C. A., & Hammen, C. L. (1993). Psychosocial outcomes of children of unipolar depressed, bipolar, medically ill, and normal women: a longitudinal study. *Journal of consulting and clinical psychology*, 61 (3), 448.
- Anisfeld, E., Casper, V., Nozyce, M., & Cunningham, N. (1990). Does infant carrying promote attachment? An experimental study of the effects of increased physical contact on the development of attachment. *Child development*, 61 (5), 1617-1627.
- 麻生典子. (2015). 子どもの叱り方尺度の作成：保育園児を対象として 第26回日本発達心理学会大会論文集
- 麻生典子&岩立志津夫. (2016). 乳児に対する母親のタッチの関連要因：初産婦と経産婦の比較. 小児保健研究

- = The journal of child health, 75 (2), 187–195.
- Bigelow, A. E., MacLean, K., & Proctor, J. (2004). The role of joint attention in the development of infants' play with objects. *Developmental Science* 7 (5), 518–526.
- Bigelow, A., Power, M., MacLellan-Peters, J., Alex, M., & McDonald, C. (2012). Effect of mother/infant skin-to-skin contact on postpartum depressive symptoms and maternal physiological stress. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing: JOGNN*, 41 (3), 369–382.
- Bögels, S. M., Helleman, J., van Deursen, S., Römer, M., & van der Meulen, R. (2014). Mindful parenting in mental health care: Effects on parental and child psychopathology, parental stress, parenting, coparenting, and marital functioning. *Mindfulness*, 5 (5), 536–551.
- Bronfenbrenner U. Ecology of the family as a context for human development: Research perspectives. *Dev Psychol* [Internet]. 1986; 22 (6): 723–42.
- Brooks, R., & Meltzoff, A. N. (2005). The development of gaze following and its relation to language. *Developmental science*, 8 (6), 535–543.
- Cicchetti, D., & Toth, S. L. (1998). The development of depression in children and adolescents. *American psychologist*, 53 (2), 221.
- Feldman, R., Weller, A., Sirota, L., & Eidelman, A. I. (2002). Skin-to-skin contact (kangaroo care) promotes self-regulation in premature infants: Sleep-wake cyclicality, arousal modulation, and sustained exploration. *Developmental Psychology*, 38 (2), 194–207.
- Field, T., Hernandez-Reif, M., Diego, M., Feijo, L., Vera, Y., & Gil, K. (2004). Massage therapy by parents improves early growth and development. *Infant Behavior and Development*, 27 (4), 435–442.
- Fonagy, P., & Target, M. (1997). Attachment and reflective function: Their role in self-organization. *Development and psychopathology*, 9 (4), 679–700.
- Granat, A., Gadassi, R., Gilboa-Schechtman, E., & Feldman, R. (2017). Maternal depression and anxiety, social synchrony, and infant regulation of negative and positive emotions. *Emotion*, 17 (1), 11–27.
- Hunziker, U. A., & Barr, R. G. (1986). Increased carrying reduces infant crying: a randomized controlled trial. *Pediatrics*, 77 (5), 641–648.
- Kabat-Zinn, J., & Kabat-Zinn, M. (2021). Mindful parenting: Perspectives on the heart of the matter. *Mindfulness*, 12 (2), 266–268.
- Khoramirad, A., Abedini, Z., & Khalajinia, Z. (2021). Relationship between mindfulness and maternal stress and mother-Infant bonding in neonatal intensive care unit. *Journal of Education and Health Promotion*, 10, 337.
- 厚生労働省 (2024) 令和6年版厚生労働白書——こころの健康と向き合い、健やかに暮らすことのできる社会 (<https://www.mhlw.go.jp/stf/wp/hakusyo/kousei/23/index.html> 閲覧日 2025年11月18日)
- Landry, M. A., Kumaran, K., Tyebkhan, J. M., Levesque, V., & Spinella, M. (2022). Mindful Kangaroo Care: mindfulness intervention for mothers during skin-to-skin care: a randomized control pilot study. *BMC Pregnancy and Childbirth*, 22 (1), 35.
- Little, E. E., Legare, C. H., & Carver, L. J. (2019). Culture, carrying, and communication: Beliefs and behavior associated with babywearing. *Infant Behavior and Development*, 57, 101320.
- Lovejoy, M. C., Graczyk, P. A., O'Hare, E., & Neuman, G. (2000). Maternal depression and parenting behavior: A meta-analytic review. *Clinical psychology review*, 20 (5), 561–592.
- Provenzi, L., Rosa, E., Visintin, E., Mascheroni, E., Guida, E., Cavallini, A., & Montiroso, R. (2020). Understanding the role and function of maternal touch in children with neurodevelopmental disabilities. *Infant Behavior and Development*, 58, 101420.
- Potharst, E. S., Aktar, E., Rexwinkel, M., Rigterink, M., & Bögels, S. M. (2017). Mindful with your baby: Feasibility, acceptability, and effects of a mindful parenting group training for mothers and their babies in a mental health context. *Mindfulness*, 8 (5), 1236–1250.
- Puckering, C., McIntosh, E., Hickey, A., & Longford, J. (2010). Mellow Babies: a group intervention for infants and mothers experiencing postnatal depression. *Counselling Psychology Review*, 25 (1).
- Quevedo, L., da Silva, R. A., Coelho, F., Pinheiro, K. A. T., Horta, B. L., Kapczinski, F., & Pinheiro, R. T. (2011). Risk

- of suicide and mixed episode in men in the postpartum period. *Journal of affective disorders*, 132 (1-2), 243-246.
- Reijneveld, S. A., de Meer, G., Wiefferink, C. H., & Crone, M. R. (2008). Parents' concerns about children are highly prevalent but often not confirmed by child doctors and nurses. *BMC Public Health*, 8 (1), 124.
- Reynolds, D. (2003). Mindful parenting: A group approach to enhancing reflective capacity in parents and infants. *Journal of Child Psychotherapy*, 29 (3), 357-374.
- Rubin, R. (1984). *Maternal Identity and the Maternal Experience*. New York, Springer Publishing Company. (ルヴァ・ルービン母性論：母性の主観的体験 新道幸恵・後藤桂子訳 医学書院 2019年)
- Takehara, K., Suto, M., & Kato, T. (2020). Parental psychological distress in the postnatal period in Japan: A population-based analysis of a national cross-sectional survey. *Scientific Reports*, 10 (1), 13770.
- Tomasello, M. (1995). Joint attention as social cognition. In C. Moore & P. Dunham (Eds.), *Joint attention: Its origins and role in development* (pp. 103-130). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum.
- Van Doesum, K. T., Hosman, C. M., & Riksen-Walraven, J. M. (2005). A model-based intervention for depressed mothers and their infants. *Infant Mental Health Journal: Official Publication of The World Association for Infant Mental Health*, 26 (2), 157-176.
- Winnicott, D. W. (1962). The theory of the parent-infant relationship: further remarks. *The International Journal of Psycho-Analysis*, 43, 238.

The Effect of Parent Training Using Infant-Mother Physical Contact and Mindfulness on Parenting Behavior: Focusing on Mothers Experiencing Negative Feelings About Childcare

ASO Noriko

Abstract

This study implemented a parent training program incorporating mother-infant physical contact and mindfulness concepts for eight mothers experiencing negative emotions toward childcare and their infants. Mothers were divided into two groups based on their infant's age (younger group: under 7 months; older group: 7 months or older) to compare the program's effects on parenting behaviors. The results showed that in both groups, there was a significant tendency toward increased positive parenting behaviors, specifically mothers' play activities with the infants, after the program. No significant improvement in negative parenting behaviors was observed after the program. Furthermore, mothers in the older group showed significantly more play behavior with their infants at home compared to those in the younger group.

This study suggests that the parent training program, utilizing mother-infant physical contact and mindfulness, has the potential to enhance mothers' play behavior with their infants at home.

Keywords : Infants, negative feelings about childcare, physical contact, mindfulness, parent training