

第5章 多胎育児家庭の困難感と家庭訪問型支援ニーズについての形態素解析

はじめに

本項では、第3章「多胎育児家庭の困難感」および第4章「多胎育児家庭の家庭訪問型支援ニーズ」における定性的分析を補完するため、定量的な分析として逐語録の形態素解析(データマイニング)を行い、作成された共起ネットワーク図を解釈することにより簡潔な考察を加える。

「多胎育児家庭の困難感」および「多胎育児家庭の家庭訪問型支援ニーズ」における逐語録を、KHコーダーを用いて形態素解析を行った。共起ネットワーク図は、解析された形態素(品詞別の語句)をノード(結節点)、ノードの共起関係を Jaccard 係数に応じて無向性エッジ(辺)とする。Jaccard 係数とは、一つの文中に同時に現れる形態素 A と形態素 B について、 $A \cap B$ となる数を $A \cup B$ となる数で割った値である。よって一つの文中に常に同時に出現する語句の場合、Jaccard 係数は1となる。なお本章における共起ネットワーク図では、出現頻度が高い形態素ほど大きいノードとして描かれている。また作図にあたってはエッジ描画数を60で絞りこんだ。

共起ネットワークにおける中心性およびサブグラフの概念について、図 5-0-1 を用いた簡潔な解説を付記する。

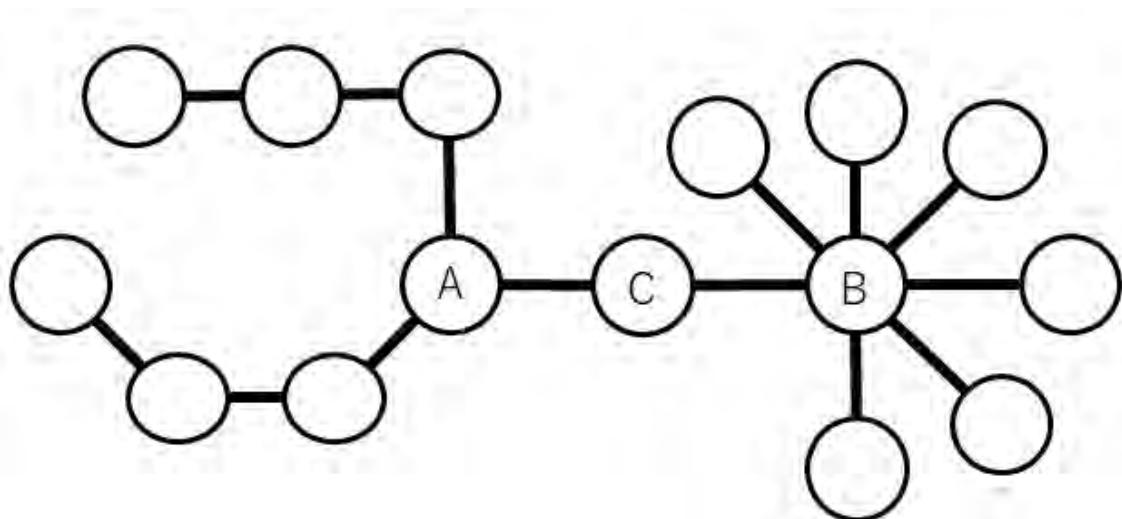


図 5-0-1. 共起ネットワークにおける中心性概念図

共起ネットワークにおける媒介性中心とは、最も離れたノードからの距離が最小となる(経由するエッジ数が少ない)ノードを指す。各ノードを移動する際に要所となるノードであり、全てのノードを移動する場合、距離的な中心に位置する。図 5-0-1 では最も遠いノードまで3エッジの距離にある A 点が媒介性中心となる。

次数性中心は、繋がっているエッジの数が多いノードを中心とみなす。図 5-0-1 では B 点が最も高い次数性中心を示し、次いで A 点が高い次数性中心を有する。

固有ベクトル中心性は各ノードを結ぶ上で重要なノードを意味し、高い次数性中心を持つノードと繋がっているノードを重要視する概念である。例えば人脈の繋がりを例として考える場合、異なる人脈を結ぶキーマンが固有ベクトル中心に相当する。図 5-0-1 の C 点は二つのエッジしか有していないが、A 点・B 点という次数性中心の高い二つのノードは C 点を経由することのみで結ばれる。このようなノードが高い固有ベクトル中心性を持つ。

最後にサブグラフとは、特定のエッジが断たれると容易に独立したノード群が形成されるノード群を表している。図 5-0-1 では C 点が存在しない場合、A 点または B 点を含むノード群を結ぶエッジが消失し、二つの独立したノード群が形成される。このような他のノードから独立性が高いノード群を描いた図がサブグラフである。

逐語録の解析において、「多胎育児家庭の困難感」では多胎育児の時期別に構成された各テーマブロック毎の逐語録を対象として共起ネットワーク、および「多胎育児家庭の困難感」の全ての逐語録を対象とした共起ネットワークを作成した。「多胎育児家庭の家庭訪問型支援ニーズ」では、全ての逐語録を対象とした共起ネットワーク図を作成した。各項の共起ネットワーク図において媒介性中心・次数性中心・固有ベクトル中心性を示す図を1a、1b、1cとし、サブグラフ図を2とした。

1. 多胎育児家庭の困難感に関する逐語録の共起ネットワーク

1) 多胎妊娠から出産、多胎児が退院するまでにに関する逐語録の共起ネットワーク

(1) 中心性からみる困難感

この時期のテーマブロック逐語録から作成された共起ネットワーク図において、媒介性中心・次数性中心による中心ノードは「出産」となった。この結果は、出産を境に不安感・困難感の内容が大きく変容することを意味する。妊娠そのものに対する不安感から母親自身や家族に関する困難感に、そして児が誕生した後は子育てが始まったことに対する困難感へと変化していく。この時期の困難感第3章1項のカテゴリー数が 17 に及ぶことに示されるように質的な変化が大きい。本章の量的な分析結果においても、この大きな質的变化が示唆されている。

一方、固有ベクトル中心性は「入院」が最も高く、入院に次いで固有ベクトル中心性が高いノードは「双子」・「双子のお母さん」であった。困難感カテゴリーが質的に変容する中、多胎妊娠家庭で顕著な生活上の変化は、「管理入院」による長期の入院生活の開始から始まる。また出生直後の多胎児は、NICU に入院するケースが多い。従って多胎育児家庭は児の出生前後において病院との関係が単胎児の家庭よりも強いものとなる。多くの多胎育児家庭が日常の家庭生活から長く離れるため、通常より大きな困難感を感じているものと考察される。逐語録に表れている困難感が多胎育児家庭特有のものであり、単胎の妊娠とは異なることが強く示唆されている。

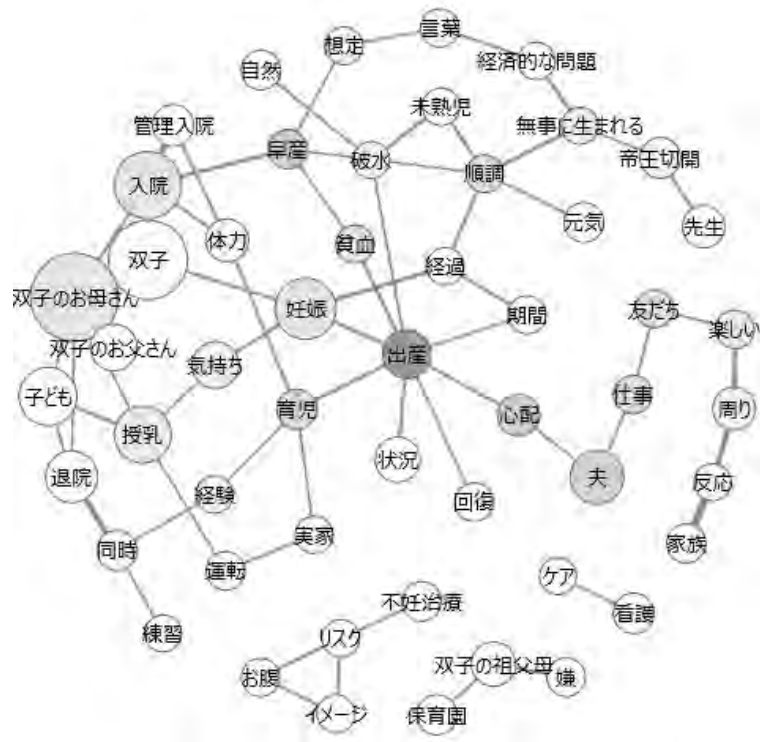


図 5-1-1a. 「多胎妊娠から出産、多胎児が退院するまで」の媒介性中心

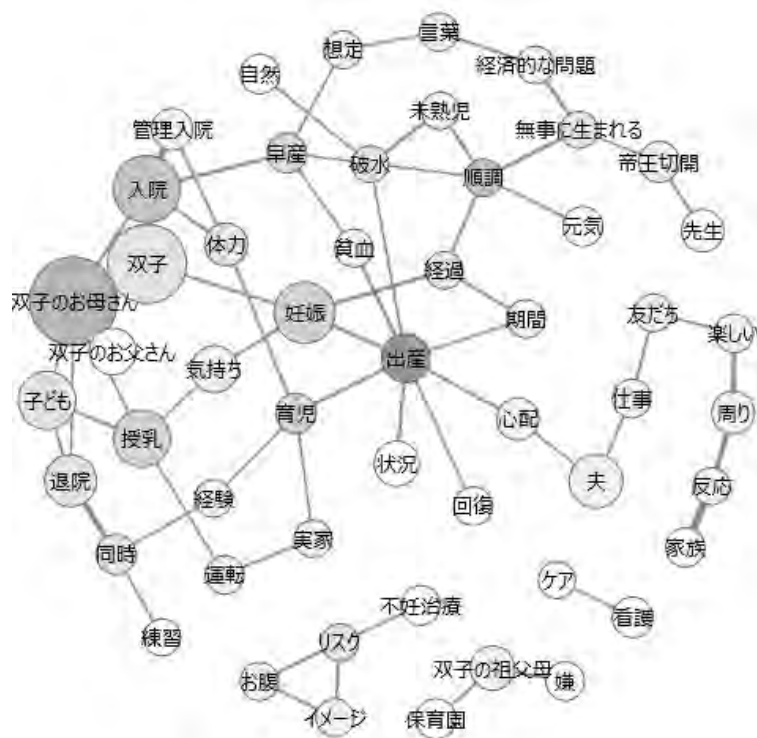


図 5-1-1b. 「多胎妊娠から出産、多胎児が退院するまで」の次数性中心

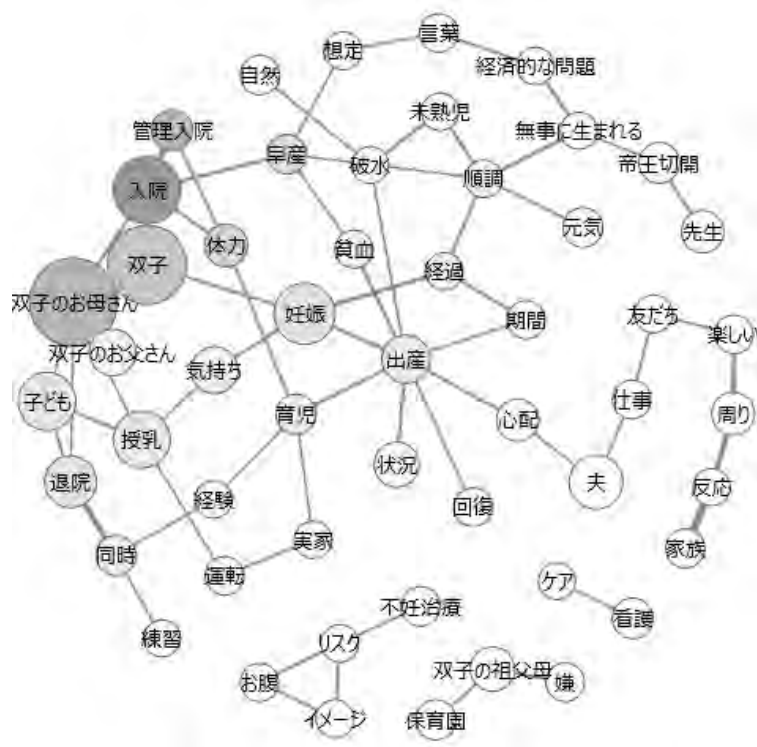


図 5-1-1c. 「多胎妊娠から出産、多胎児が退院するまで」の固有ベクトル中心性

(2) サブグラフからみる困難感

この時期の共起ネットワークのサブグラフを図 5-1-2 に示す。「出産」を含むサブグラフを中心としつつ、周産期関連の問題や児の未熟性などのリスク群のサブグラフ、そして双子をキーワードに含むサブグラフが非常に大きい。

母親が管理入院となる可能性や、児の誕生後に子ども達が同時に退院できるか否か、児が一人だけが退院する場合に入院中の児と帰宅した児にどう対応すれば良いのか、さらに母親の体力が回復しない状態で生まれた複数の児にどう対応すれば良いのか。これらの多胎育児家庭特有の問題が、困難感として非常に大きなウェイトを占めていることがサブグラフでは明確に表れている。

また多胎育児家庭の父親は、多胎児の親の立場(双子のお父さん)からは双子のサブグラフ内で共起関係を有するが、「夫」のノードは別のサブグラフに存在する。この夫を含むサブグラフが出産を挟み双子のサブグラフの対極に位置している状況は、第3章の定性分析における【夫や家族、周囲の人の多胎妊婦への理解不足】のカテゴリーの存在と対応している。夫は仕事に励む一方、児の出生前は母親の不安感や困惑感を共有できているとは言い難く、多胎妊娠および多胎育児に対する理解が不足しがちであると考察される。母親は多胎妊娠という立場に否応なしに向き合わねばならないが、周囲からの共感を得ることが難しいために育児困難感が生まれる状況が示唆される。

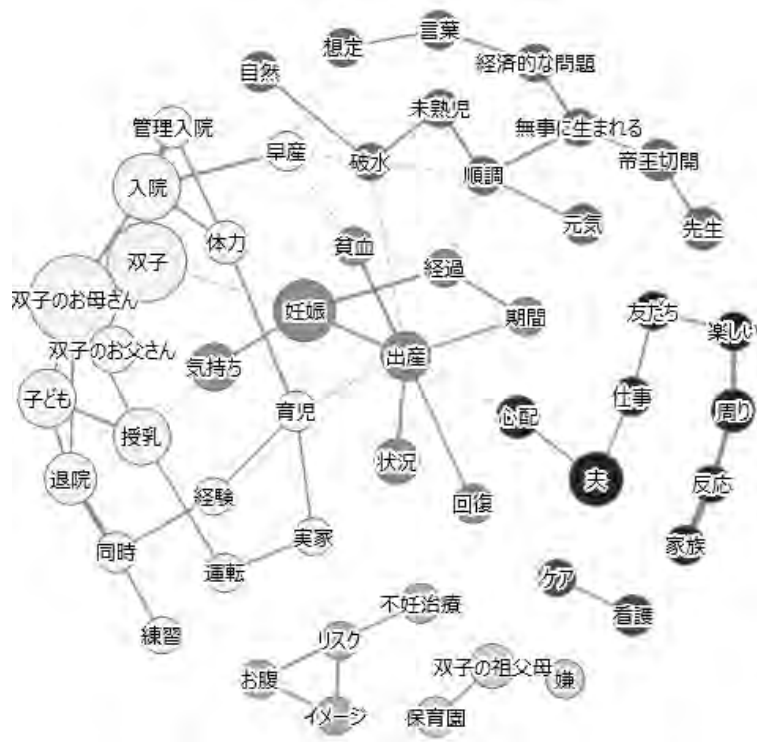


図 5-1-2. 「多胎妊娠から出産、多胎児が退院するまで」のサブグラフ

2) 多胎児の退院後から4か月までの多胎育児家庭の困難感に関する逐語録の共起ネットワーク

(1) 中心性からみる困難感

退院後から4か月までの期間では、媒介性中心・次数性中心・固有ベクトル中心性の全てにおいて、「退院」のノードが中心となった。出生直後の多胎児は NICU に入院するケースが多い。そのため多胎育児家庭は病院との関係性が単胎の家庭より強いという点は「多胎妊娠から出産、多胎児が退院するまで」の期間と同様である。そして児の「退院」を契機に、多胎育児家庭の生活は激変する。

子ども達が退院すると、複数の児の育児にあたる多胎育児家庭は、単胎児の家庭と比べ多大な追加的負担が生じる。【体力が回復していない段階での育児行動の開始】や【母親が精神的に追い詰められ壊れそうになる】などにより、多胎育児家庭では児の祖父母(特に母方の祖母)から量的にも質的にも濃密なサポートを受けることが多い。多胎育児家庭の父親もまた、育児から一歩離れた「夫」の立場から、積極的に育児に参加する「お父さん」に変わる。しかし「夫」や「双子のお父さん」のノードは、祖父母のノードを介して双子の母親とつながっている。【父親の自覚と協力の無さ、そこから派生する家庭崩壊】で示されるように、夫婦間で多胎育児に対する認識の差は依然として存在していると考えられる。また【祖父母に関するジレンマやストレス】で示されているように、双子の祖父母の存在はサポートとして重要であると同時に、濃密なサポートに依存せざるを得ない状況に起因する困難感も存在することに注意する必要がある。

さらに【多胎児の授乳困難と発育への不安】は単胎の家庭と異なる困難感であり、育児情報の提供や訪問型サポートの必要性が高い状況にあることが示唆される。

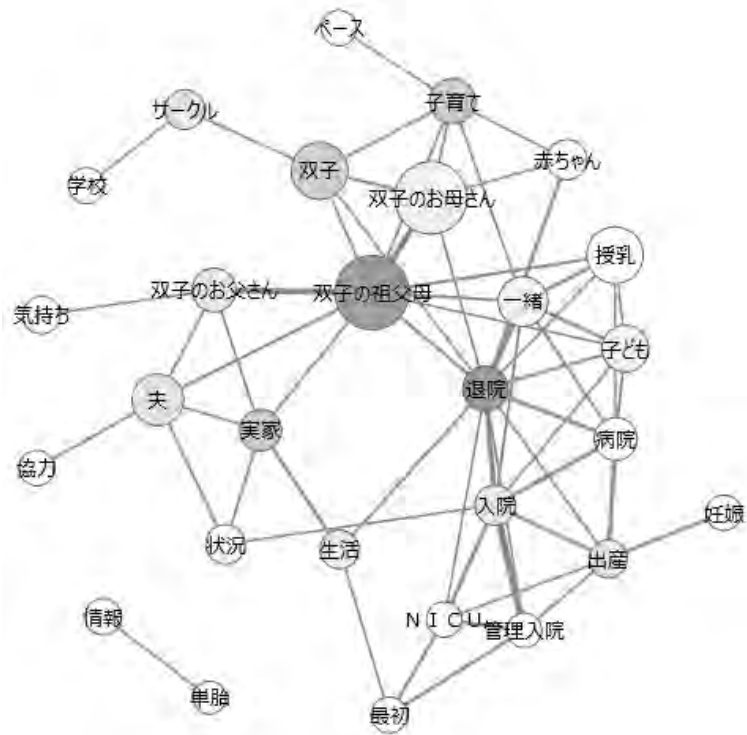


図 5-1-3a. 「多胎児の退院後から4か月まで」の媒介性中心

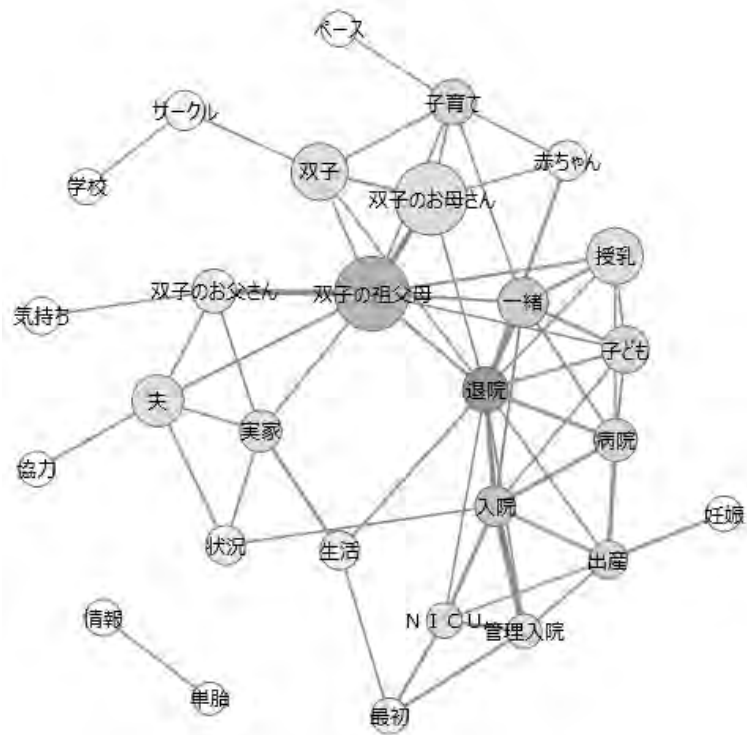


図 5-1-3b. 「多胎児の退院後から4か月まで」の媒介性中心

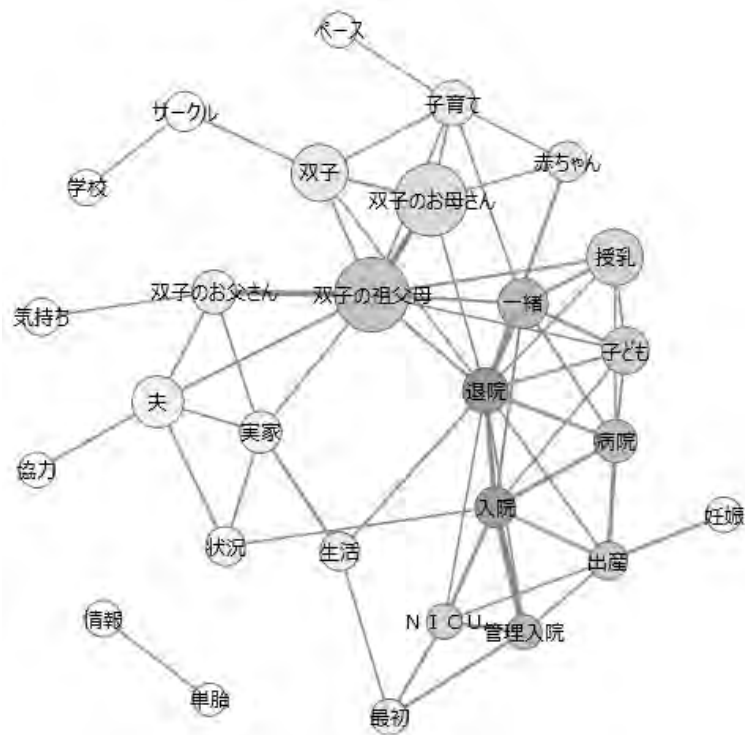


図 5-1-3c. 「多胎児の退院後から4か月まで」の固有ベクトル中心

(2) サブグラフからみる困難感

この期間のサブグラフは退院の前後で大きく二分されている。退院後のサブグラフは多胎育児家庭の母親・父親・祖父母全員が子育てに関わり、単胎家庭の子育て状況と異なる様相を示している。またこのサブグラフには「赤ちゃん」と「双子」のノードを結ぶエッジがない。赤ちゃんを普通に育てる状況とは異なる、「双子の子育て」に多胎育児家庭が向き合っているものと考察される。特に二人の乳児に同時に授乳しなければならない状況は、独立したサブグラフを形成している。

また【母親が精神的に追い詰められる】【多胎児の授乳困難と発育への不安】【多胎児の泣き声と母親の自責の念】など、この期間には突出した困難感の存在が示唆されている。加えて【具体的な情報が入手できないことに関するストレス】に対応する必要があるなど、訪問型支援が求められている可能性は高い。

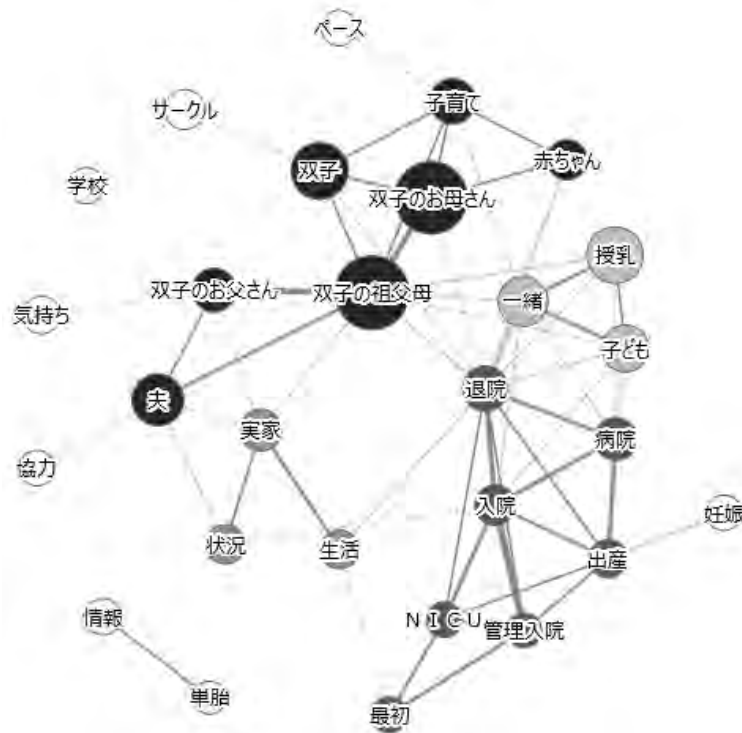


図 5-1-4. 「多胎児の退院後から4か月まで」のサブグラフ

3) 4か月以降1歳未満までの多胎育児家庭の困難感に関する逐語録の共起ネットワーク

(1) 中心性からみる困難感

この時期は、「双子のお母さん」および「子ども」の「子育て」が媒介性中心となった。祖父母や双子の父親による育児協力がフェードアウトし、母親は【母親の孤立・孤独感と不全感】、【母乳哺育と離乳食に関連したストレス】などの困難感に一人で直面する。そして「睡眠」「不足」と「疲れ」が、この時期を代表する困難感として固有ベクトル中心になっている。孤立・孤独感と不全感を感じる双子の母親は、【蓄積した睡眠不足と母体の疲労】を感じつつ【多胎育児の事故発生リスク】に向き合い、【多胎児の泣き声などで精神的に追い詰められ虐待寸前】と自ら懸念するほどの疲労を感じている状況にある。

一方、次数性中心は「病院」と「子ども」となった。この時期の母親は、児と病院の関係性が以前よりも低下し、改めて双子の子育てという状況に直面する。よって双子に限らず兄・姉も含めた子育て、そして家事全般をほとんど一人で担う。また【非協力的な夫に対するストレス】や【多胎児の兄・姉と義父母に関連したストレス】を感じ、多胎育児は大変であると強く感じている状況が示唆される。孤立・孤独を解消するため子育て支援センターの利用を試みても、【多胎児を連れての外出困難】や、双子に無理解な【周囲からの言葉に関するストレス】を感じる。

同様の境遇にある者を求めて双子サークルへの参加を考える母親が存在する一方、自身の人見知りなどから【多胎サークル・多胎ママ情報などに関連したストレス】を感じる母親もいることは、サポートの在り方を考える上で注意すべき点であろう。

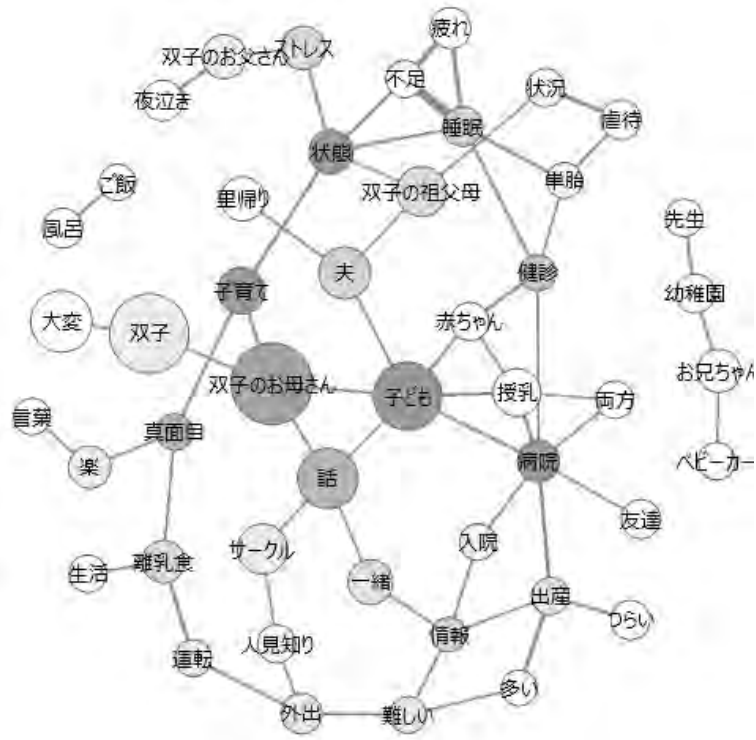


図 5-1-5a. 「4か月以降1歳未満まで」の媒介性中心

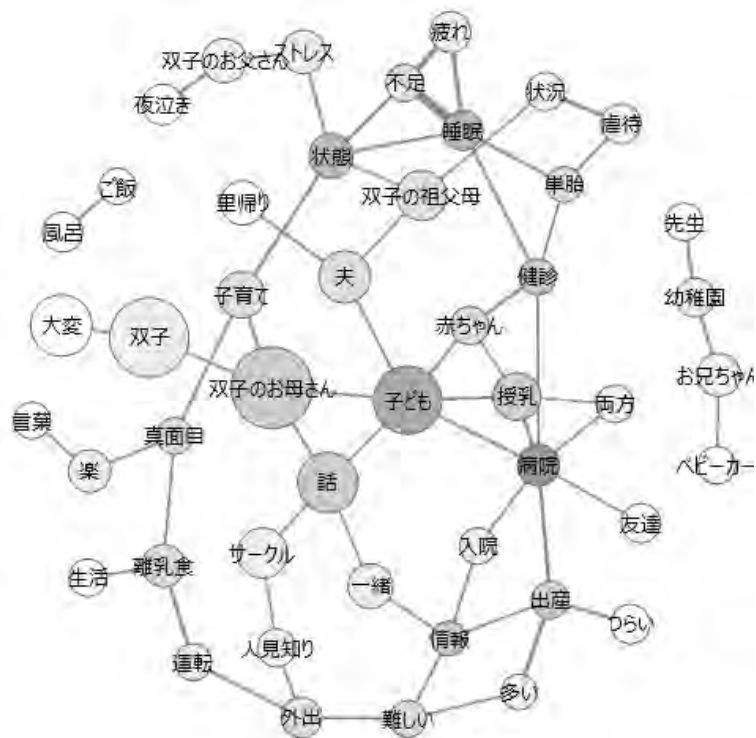


図 5-1-5b. 「4か月以降1歳未満まで」の次数性中心

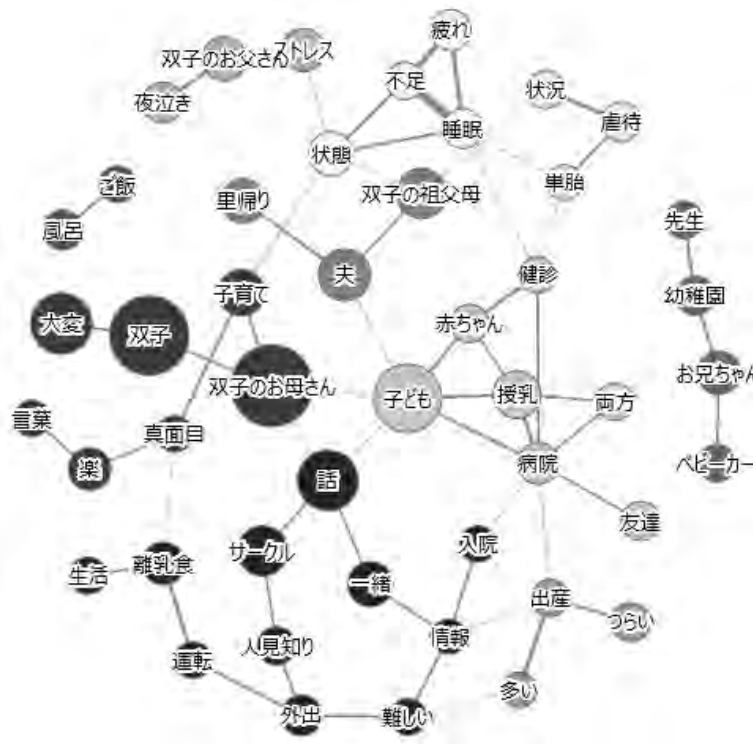


図 5-1-6. 「4か月以降1歳未満まで」のサブグラフ

5) 1歳代の多胎育児家庭の困難感に関する逐語録の共起ネットワーク

(1) 中心性からみる困難感

媒介性中心・次数性中心・固有ベクトル中心の全てにおいて、「仕事」への復帰と「育児」の両立、それに伴う「保育園」の利用が中心性を示した。

しかしながら仕事への復帰が課題となっているにも関わらず、ノードのサイズは大きいものではない。またこの時期は独立したサブグラフが多いことも特徴であり、多胎育児家庭が抱えている困難感が非常に多岐にわたっていることが示唆される。第3章でカテゴリ化された様々な困難感(【疲弊して追い詰められ虐待寸前】【外出困難と孤立感】【余裕のない多胎育児に対する自己嫌悪】【子ども達の身体的発達に伴うストレス】【子ども達の自我の発達に伴うストレス】【病気や入院に伴うストレス】【家族間の関係や調整に関するストレス】【周囲や近所の無理解に関するストレス】【多胎育児の経済的問題と母親の就労】【行政サービスの不備やミスマッチに関するストレス】)に代表される多胎育児の困難さから、仕事に復帰する難しさよりも「双子」を育てる「大変」さを母親は感じているものと考察される。

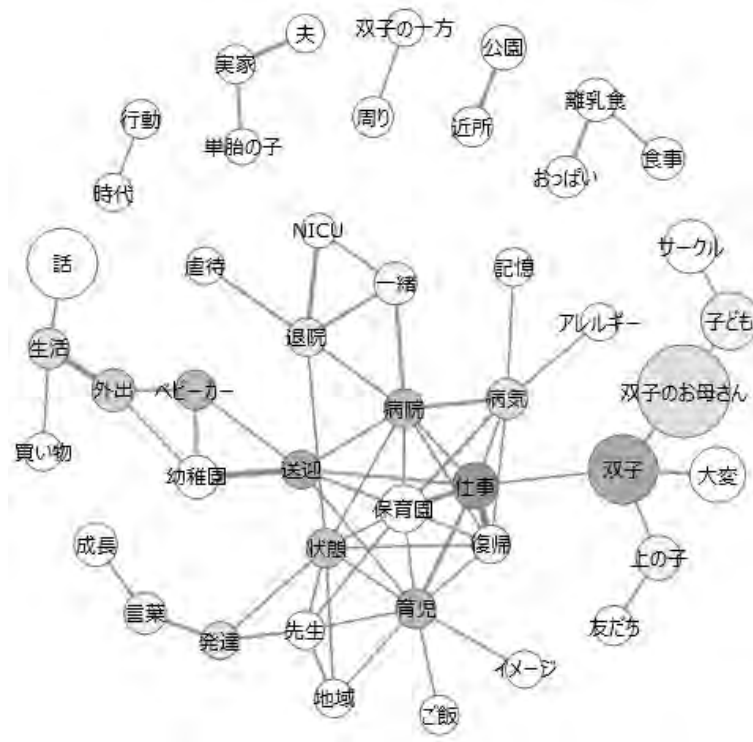


図 5-1-7a. 「1歳代」の媒介性中心

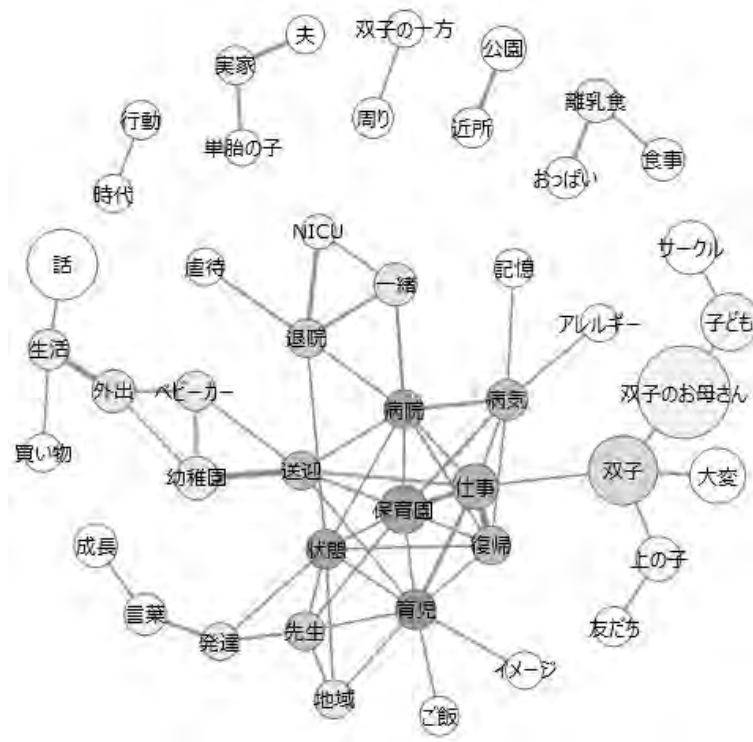


図 5-1-7b. 「1歳代」の次数性中心

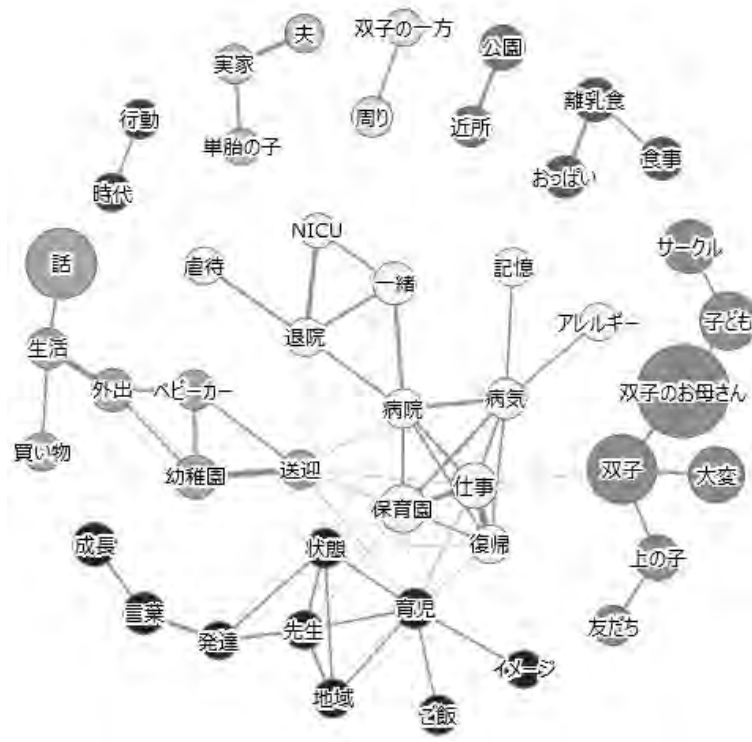


図 5-1-8. 「1歳代」のサブグラフ

5) 2～3歳代の多胎育児家庭の困難感に関する逐語録の共起ネットワーク

(1) 中心性からみる育児困難感

この時期は【イヤイヤ期の多胎児を抱えるストレス】が媒介性中心となり、次数性中心は「双子のお母さん」自身となった。子育ての場が家庭から社会に次第に移り替わっていく時期であり、【多胎児に目が届かず、外出が困難となる母親のストレス】や単胎家庭との子育て環境の違いから生まれる【依存・争い・平等など多胎児特有の育児ストレス】を母親は感じるようになってきている。また、周囲と自分を比較して【家族関係の緊張と子育てを振り返っての後悔】を感じるケースもある。

同世代の単胎児の家庭をみる機会が増えるため、単胎の子と比べて多胎児の発達が遅いと考える多胎育児家庭も多くなる。固有ベクトル中心性では双子の発達の遅れが中心となり、この時期の母親のストレスの中でも中心的な位置付けになっている。特に【トイレトレーニングにおける多胎育児家庭特有のストレス】や【多胎児特有の発達に関連した疎外感】により、母親が重度のストレス環境下にあることが考察される。

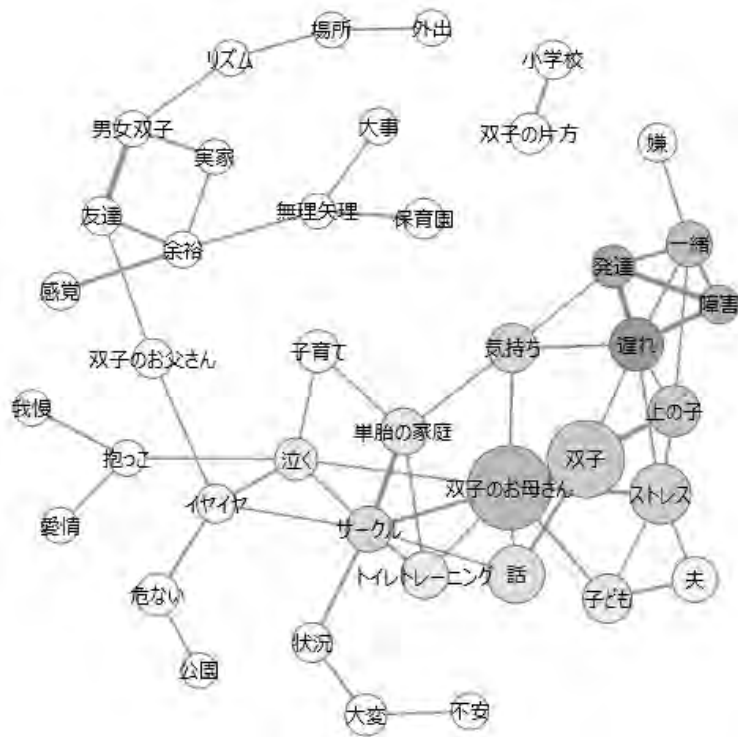


図 5-1-9c. 「2～3歳代まで」の固有ベクトル中心

(2) サブグラフからみる育児困難感

イヤイヤ期に入ると「双子のお母さん」は「単胎の家庭」との子育て環境の違い、あるいは顕在化した双子の発達の遅れについて悩ましく感じている。児と一緒に動いてくれない、公園に行くのも危なさを感じるなど、日常生活全般において不安感を感じ、母親に余裕がなく苦悩が深い。

また双子以外の家族（「夫」や「上の子」）との関係性が、ストレスの要因として非常に大きなウェイトを占めている。夫側もまた家庭にストレスを感じ、夫婦関係での緊張が発生するケースもある。複数の児を同時に育てる大変さだけでなく、社会に対して【多胎児特有の発達に関連した疎外感】を母親が感じている状況にあると考察される。

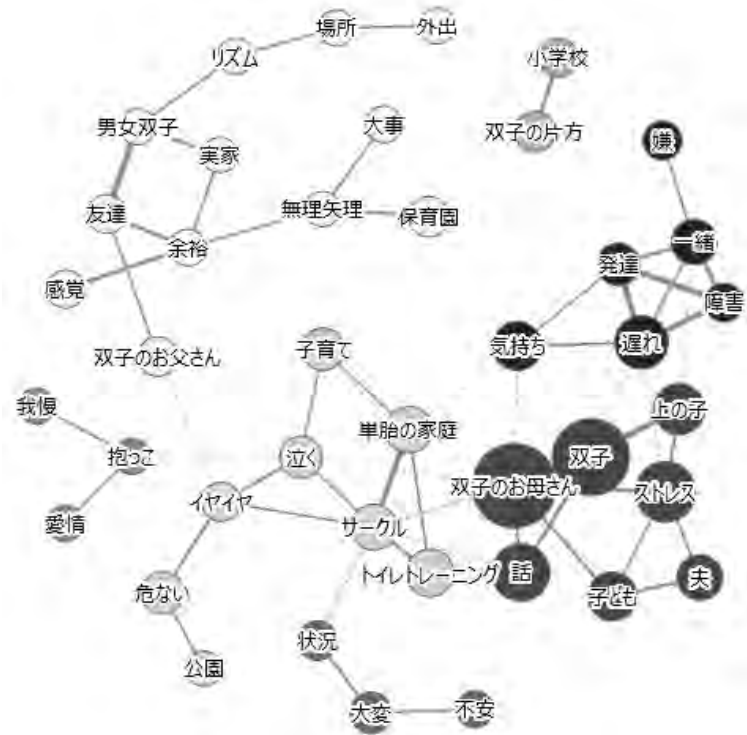


図 5-1-10. 「2～3歳代まで」のサブグラフ

6) 「多胎育児家庭の母親の困難感」全体の逐語録による共起ネットワーク

「多胎育児家庭の母親の困難感」全体の逐語録について共起ネットワークを作成し検討した。これまでと異なり同旨の語句に関してコーディング処理を行わず、語句の最小出現数が45個以上であることを条件に作図を行っている。

(1) 中心性からみる育児困難感

媒介性・次数性の中心はどちらも母子の関係性が中心である。媒介性中心においては、「双子」の「育児」は「大変」であると「お母さん」が感じている状況が表れている。この大変さが時間軸を通して困難感の中心を形成しているものと考えられる(図 5-1-11a)。また次数性中心は「お母さん」と「双子」が中心となり、各育児期における主要な関係性の骨子を形成している(図 5-1-11b)。

一方、固有ベクトル中心は「病院」からの「退院」となり、困難感の質的区分において最大の契機が、新生児が家に来る(退院してくる)時点であると考察される(図 5-1-11c)。

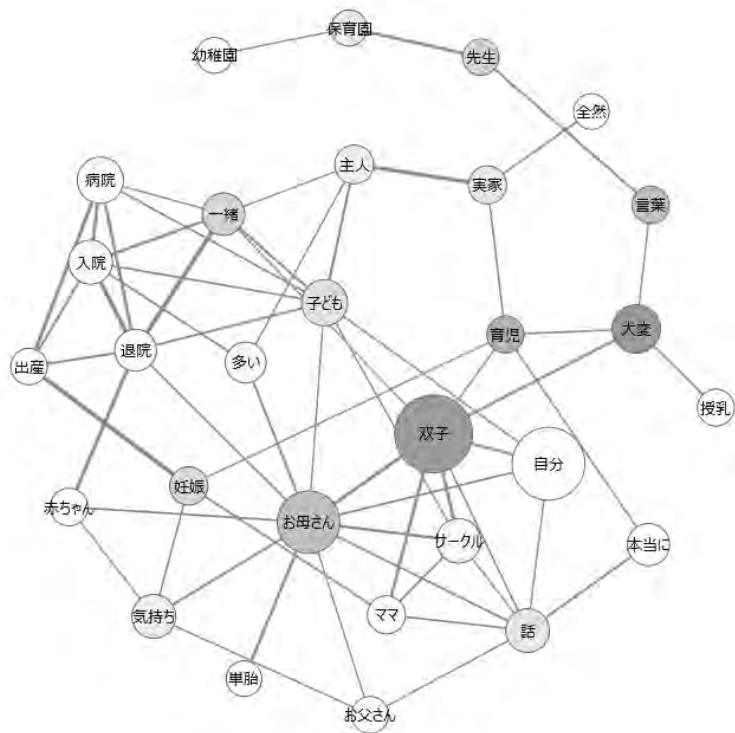


図 5-1-11a. 困難感全体の媒介性中心

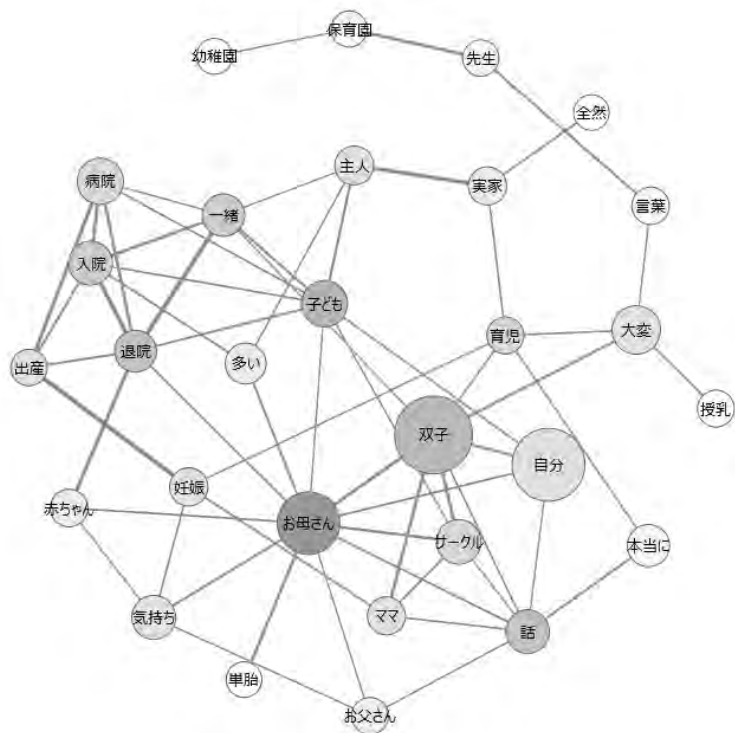


図 5-1-11b. 困難感全体の次数性中心

2) 共起ネットワークのサブグラフ

ピアによる傾聴や保健師・助産師による授乳指導や情報提供に対する要求が強い。また、母子が入院している期間中に、専門職によるプレパママ教室(母親教室)やファミリー教室などによる情報提供も求められていると考察される。

行政や団体が提供するサービスについては発生する料金の有無などに関心が寄せられている。ただし、これらのサービスと多胎育児家庭をつなぐものが少なく、情報入手そのものに難点がある可能性が高い。また多胎児は早期産となる可能性が高く、そのため修正月齢を利用しなければならないケースが多い。成長過程が単胎児と異なることから、適切な離乳食等について相談が可能な環境も望まれていると考えられる。

一方、人手を必要とする状況として、沐浴等における補助、健診時や予防接種時等における補助を初めとして、公園や子育て支援センターに外出する際の双子の安全確保に見守りなどが必要であることがサブグラフから読み取れる。

多胎育児家庭の「虐待」「意識」を取り囲むサブグラフは、人手不足、児の発達の遅れ、情報の不足などを主要な内容とするノード群であり、虐待防止のためにも訪問支援による介助や傾聴、そして情報提供が重要であると考察される。

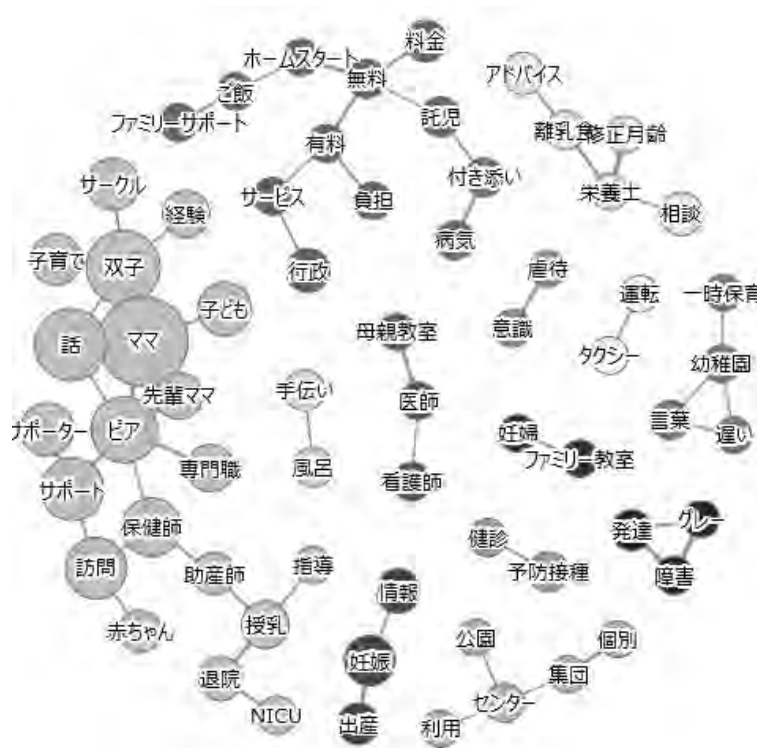


図 5-2-2. 家庭訪問型支援ニーズのサブグラフ