

「育休パパの迷走」回顧の記

丸橋 充拓 さん

(島根大学法文学部社会文化学科教授)

■予測不能のエンドレス・マッチ

わが家には2007年に男の子が、2011年に女の子が生まれました。上の子が1歳2か月のとき、妻と入れ替わりで、私が7か月間の育休を取得。折しも男性の育児参加が話題になり始めたところで、職場からも積極的な理解・後押しを得ることができたのは幸運でした。

育休を通じて痛いほど学んだのは、あらゆる物事が「予定通り」に運ばないこと。

寝る、起きる、ふつかる、こける、こぼす、漏らす、吐く(しかも全てに「泣く」が付いてくる)。これらが前触れもなく、予想もしない時と場で起こる。「段取り」やら「計画性」やらは、全く通用しません。「仕事の論理」で暮らしてきた共稼ぎ夫婦には、これがなかなか手ごわい。特に「こぼし」「漏れ」「吐き」などの「液体系緊急条項」は、親の覚悟を大いに揺さぶります。

ただ二人がそれぞれ「ワンオペ育児」(当時この語はまだ流布していませんでしたが)を経験し、互いに「フォローのポイント」をつかめたことは、その後の生活にとってもプラスになりました。

■抱っここのツボ

育休パパに課せられたミッションは多岐にわたりますが、ご飯づくりやおむつ替え、寝かしつけなど、「技術で対応可能」なことは、一種のスキルアップ・プログラムとして読み替えることで、「お父さんマイルド」との折合いが付けやすくなりました。料理は「安くておいしい晩酌のあても作れる」というご褒美との合わせ技にして、モチベーションを高めます。寝かしつけは、息子が「抱っこから下ろすと起きて泣き出す」タイプだったので、かなり本気で試行錯誤しました。最終的には「10分ほどで寝てくれる抱っここのツボ」や「布団に下ろしてもそのまま寝てくれる着陸ルーティン」の習得にまで到達。体が大きく、腕力に余裕を持ってゆったり包み込めるパパ抱っこの方が、「安眠の園」としてのポテンシャルは高いのではないのでしょうか。

■「親子体操教室」にはご用心

私がむしろ苦心したのは、こうした独習可能なジャンルよりも「周りとの関係づくり」の方でした。「自宅的一对一」ばかりでは親も子ども煮詰まってしまうから、公園やショッピングモール、プレイルームなどに出かけて、状況打開を常々図るわけですが、平日日中のそうしたスポットは右も左もママたちの世界。自意識ばかりが肥大化して「脳内独り相撲」の無限ループに陥ることもしばしばでした。ある瞬間、その滑稽さ、あほらしさに気づいてからは、憑きものが取れたかのように気楽になりましたが。

「とほほ体験」にも事欠きません。ケツサクだったのは、楽しみに出かけた親子体操教室が、「産後の骨盤矯正体操教室」だったとき。「ダメージ部分(??)の重点引き締め」を指導されたあげく、「そちらのお父さんが一番上手です！」などとお褒めの言葉まで頂戴してしまったのですが、事の顛末をその晩聞いた妻はのけぞって笑い転げ、いまだに話の肴にされています。

■「泣き」の恩恵

あのころの息子は本当によく泣く子で、機嫌の悪いときには当然泣きますが、反対に日中とても楽しいことがあって普段以上に大はしゃぎしたときにも、その晩決まって激しく夜泣きをしていました(盆暮りに祖父母の家に行った初日とかは特に)。

初めは妙なジククスだな、くらいにしか思っていなかったのですが、あるとき、ふと思い至りました。「泣く」という行為には、感情がどちらか一方に大きく偏ったときにリセットする意味合いがあるのではないか。「楽しい方への偏り」も実は子どもには負荷になっていて、泣くことで均衡を取り戻しているのかな、と。だから、泣いた子どもは「泣き止ませる」より、「泣き切らせる」方がよい。少なくとも自宅にいるときには、そういう向き合い方をするようになりました。

■あれから10年

育休で迷走していたあの頃は随分前になってしまったけれど、私たちの育児は今なお進行形。当時は想像もしなかった出来事が、子どもの成長とともに起こる日々。二番目は女の子だったこともあり、上の子とはまた違う「試練」を私に与えてきます。4歳くらいから女子トイレにしか行かなくなった娘が、ある日ひとりで入った多機能トイレの使い方を理解できず、個室で大泣きになったときには、ほんとに往生しました。

でも育休を経験したことで、「不測の事態」への耐性はこちらもかなり身につけています。困ったときは助けてくれる人を探せばいいし、反対に困っていきそうな人へのお手伝いもしてあげればいい。「ミスター自意識」からは、たいふ卒業できたように思います。

故郷を離れて職を求め、勤務先以外に知り合いのいなかった私たち夫婦に、子どもたちは新しい人間関係の窓を開いてくれました。仕事とは無関係に結ばれた人の縁は、今後年を取り、仕事を離れた後の私たちにとって大きな財産になるでしょう。未踏の世界に連れて行ってくれた子どもたちには、むしろ親の方が感謝しなければなりません。



丸橋 充拓 (まるはし みつひろ)

島根大学法文学部社会文化学科教授。1969年、群馬県生まれ。

子どもたちとご飯を作っているとき、家族旅行しているときが一番幸せです。中国史を学び、島根大学で教えています。

「島根大学のお父さんたち」については、以下 URL を。

「育児するお父さんへのエール」

<http://gender.shimane-u.ac.jp/docs/index.php/doc3/05>

ニュースレター「シマダディー」

<http://gender.shimane-u.ac.jp/docs/index.php/doc3/newsletter>

男性介護者の「個性」という木と森(集団)の「特性」を見る

彦 聖美 さん

(金城大学看護学部看護学科教授)

女性であり、家族介護当事者でもない筆者がなぜ、「男性介護者をテーマに研究と支援を行っているのか」という問いを受けることが多い。その理由は明確で、2010年に所属していたNPOが企画したシンポジウムで遭遇した男性介護者達の素晴らしい介護の姿に始まり、これまで出会った多くの男性介護者の真摯な介護の姿に感動し、支援したいと純粋に思い続けているからである。次に、人々の「健康」に携わる研究者として、なんとかこの男性介護者という「集団」に対して「介護生活の破綻」という不幸な結末を招かないように、「予防」に携わりたいと思っているからである。そして最終的には、男性介護者に対する様々なリスクに対する「予防」の取り組みは、ユニバーサルデザインとして、男性介護者のみならず、多くの女性介護者に対する支援をも包摂するもの、家族介護者全体の支援になると考えているからである。

幸いにも、先行して携わっていた多胎育児家庭に対する実践研究から、多くの共通点や示唆が得られている。多胎とは「ふたご」「みつご」など、妊娠時から多くの身体・精神・社会的なリスクを抱え、出産後は一度に複数の子育てをしなくてはならない。その影響は、夫はもちろん、兄弟姉妹、祖父母にも及ぶ。したがって、一人の子(単胎)の妊娠・出産・子育てとは明らかな違い(個性・特性とも捉えられる)がある。しかし、なんとなく違いがあると認識されていた段階では、その対応策は行き当たりばったりの、支援者の経験知に頼る不確かなものであり、当然、支援の格差、地域格差を生んできた。そこで、多胎家庭という集団の「特性」を、様々な研究から明らかにし、確かなエビデンス(根拠)として示してきた。これらの個人の「個性」と集団の「特性」をエビデンスとして把握したうえで支援することは、様々なリスクを予め予測し、早めに、そして的確に対処すること、すなわち「予防」に対する貢献としての意味を持つ。

これまで9年間の研究活動の中で、「男性介護者」という集団に対する様々な「特性」を把握してきた。例えば、「夫介護者」と「息子介護者」では、年齢や健康状態、就業の有無、使用している介護サービスの違い、支援のニーズ等の実態から、それぞれに「特性」が把握された。また、ストレス対処能力(SOC)では男女介護者別に「特性」がみられた。さらに、男女介護者のソーシャルキャピタルの実態調査では、女性介護者に比べて、男性介護者の友人の少なさや近所づきあいの希薄さが把握され、「特性」と捉えられた。

しかし、これらの集団に対する調査で得られた結果をもって、全ての男性介護者が、人付き合いが希薄=孤独だとか、家事が苦手=女性より大変だ、と決めつけることは危険である。そこで重要となるのは、どれだけ「個人」の「個性」を知り、それに対する尊重が支援に活かせるかである。筆者は、このような集団に対する大規模調査と共に、男性介護者との交流を大切にしている。そこでは、愛情深い介護をしている男性介護者はもちろんのこと、知識や技術が豊富な男性介護者、交友関係が広い男性介護者、料

理をはじめ家事が得意な男性介護者、創意工夫に溢れた介護をする男性介護者等、素晴らしい男性介護者の姿を直接知ることが出来る。この男性介護者個人の「個性」も、併せて広く社会に発信し、全国の男性介護者、及びこれから介護を担うかもしれない予備軍に対して目指すモデルとしてもらいたいと考えている。

「木を見て森を見ず」という言葉は、予防を目指した疫学の重要な考え方の中で、広く集団をみて視野狭窄に陥らないようにしてはならないという戒めの意味がある。人間の健康に影響を及ぼす要因は数多く、また多岐にわたっている。近年、広い意味での社会的な環境(教育、文化、政治、経済・・・)が健康に与える影響の重要性が注目され、健康格差につながる事が明確になっている。逆に言えば、人々の健康にかかわる社会的な環境の影響を検討し、予防活動に活用することで、成果を出す事が期待できると言える。これは、個人を観察することが無意味だということではない。AIDS(エイズ)のように、特徴的な症状を持った個人を注意深く観察した結果、その後の疾病を予測し、発症の予防につなげた例もある。集団を観察することは個人を注意深く観察することと同じくらい重要である。人間の健康に関わる出来事は、人間の集団を通じて初めてその特徴や傾向性、規則性、法則性を明らかにできる。人間には個体差があることを知ったうえで、集団全体の特性を追求すれば、多くの人々の様々な危機に対する「予防」につながる。木(個人)を見て森(集団)を見ない状態にならず、広い視野で「森」を見て、同時に「木」を見ることは、エビデンスとリアリティのある男性介護者支援につながることを考える。



彦 聖美(ひこ きよみ)

金城大学看護学部看護学科教授 / 看護師・日本公衆衛生学会認定公衆衛生専門家

新潟県生まれ。1989年金沢大学医療技術短期大学部看護学科卒業、17年の臨床看護経験を経て、2007年石川県立看護大学大学院博士前期課程修了、修士(看護学)、2010年石川県立看護大学大学院博士後期課程修了、博士(看護学)。

専門は在宅看護学・公衆衛生学。研究テーマは、男性介護者に対する支援及び多胎育児家庭に対する支援。

大学院で公衆衛生学、疫学、保健学、研究方法論を学び、共同研究者として多胎育児家庭に対する研究と支援に携わる。同時に、2011年より男性介護者に対する研究と支援を開始し、地域参加型実践研究(Community Based Participatory Research:CBPR)に取り組む。石川県における地域サポートネットワークシステムの構築を目指し、石川県男性介護者・家族介護者と支援者の会「結いねっと」を主催し、男性介護者カフェや男性介護者料理教室、男性介護者他地域交流会等の様々なイベントを開催している。facebook.com/ishikawayuinet/