

乳幼児を育てる母親のソーシャル・サポート希求と 被援助志向性

日下部 典子

(福山大学人間文化学部心理学科)

乳幼児の母親のストレス軽減にソーシャル・サポートが有効であると言われている。そこで本研究では、サポート源によって求めるソーシャル・サポートの内容に違いがあるかを明らかにするため、対象別に育児ソーシャル・サポート尺度を開発した。その結果、夫および同居家族、非同居家族、保育士、医師・看護師・保健師のそれぞれで構成因子が異なることが明らかとなった。また、被援助志向性とサポート希求行動の間には弱い相関関係がみられた。

【キーワード 育児ストレス, ソーシャル・サポート, 被援助志向性】

はじめに

多くの母親が感じているとされる育児ストレスを軽減させることは、母親自身はもちろん、子どもの発達のためにも重要である。育児ストレス軽減に有効な方法として、ストレス・プロセス (Lazarus & Folkman, 1984) に基づいたストレス・マネジメントがあげられる (日下部, 2009 ; 佐藤他, 1994 ; 田島, 2006)。たとえば不適切な考え方の修正, 問題解決行動を増やすこと, 子どもの発達に関する知識を持つこと等があり, またソーシャル・サポートもストレス軽減のために有効な一要因であることが明らかとなっている (日下部, 2012)。

これまで多くの研究で夫や両親などの家族からのサポートのストレス軽減効果が明らかにされているが (たとえば小林, 2009 ; 日下部, 2009), 乳幼児の母親が得られるサポート源はそれ以外にも存在する。たとえば, 原口・手島 (2006) は育児ソーシャル・サポート尺度を作成し, 育児ソーシャル・サポートが夫からの精神的サポート, 夫以外からの育児ヘルプ, また子どもを持つ仲間との居場所づくりの3因子から構成されることを見出した。しかし, 夫以外のサポート源についての対象が明確にされているとは言い難い。各地方自治体は少子化対策の一つとして, 育児ストレス軽減のための施設や支援の充実を図っている。たとえば保健師等による産後の母親訪問や, 育児支援施設の充実などがそれに当たる。ところで, 母親はこのような専門家や施設にどのようなサポートを求めているのであろうか。母親が求めるサポートはサポート源によって異なる可能性があるが, どのサポート源に対してどのようなサポートが求められているのかは明らかにされておらず, これらのサポートのストレス軽減効果はほとんど明らかにされていない。そこで, 本研究では2011年度に実施した乳幼児の母親を対象としたソーシャル・サポートに関するインタビュー結果を基に, 夫や家族以外のサ

サポート源にどのようなサポートを求めているかを明らかにするため、サポート源ごとの育児ソーシャル・サポート尺度を作成することを目的とする。夫や家族以外のサポート源としては、インタビューでサポート源として挙げられた同居していない親族（自分および夫の両親や兄弟等）、医師や看護師・保健師、子どもを預けている保育所の保育士を対象とすることとした。

また、サポートの軽減効果を考えるとき、母親自身の被援助志向性とサポート希求行動との関係をみる必要がある。ストレスにさらされたときに、母親にとってサポートを求めるコーピングをとることはストレス軽減に結び付くが、サポート希求行動には被援助志向性が関わっている（田村・石隈, 2006）。そこで、本研究では乳幼児の母親の被援助志向性を明らかにし、その程度によってサポート希求行動に違いがあるかを検討していく。

方法

調査対象者 保育所に子どもを通わせている母親 154 名（通園群：平均年齢 34.35 歳、 $SD=4.92$ ）と、保育所が行っている未就園児を対象とした支援クラスの子どもの母親 39 名（支援群：平均年齢 33.26 歳、 $SD=3.91$ ）の合計 193 名。

実施方法 2012 年 10 月に、保育所を通じて、母親に調査目的の説明書と質問紙が同封された封筒を配布、回収した。回答は無記名とし、質問紙の提出を持って、調査への同意とみなすこととした。

質問紙の構成 母親の年齢、就労状況、家族構成等を尋ねるフェイスシートと、サポート希求について尋ねる質問、および被援助志向性尺度（田村・石隈, 2006）から構成された。サポート希求に関しては、同居家族、非同居親族、保育士、医師・看護師・保健師それぞれを対象として、質問項目のサポートを求めるかどうかを尋ねられた。夫および同居家族と非同居の親族への質問は 16 項目、保育士へは 16 項目、医師・看護師・保健師へは 7 項目であった。質問項目は 2011 年に幼児の母親を対象として実施したソーシャル・サポートに関するインタビュー結果に基づいて作成された。回答は「1. ほとんど必要としない」～「4. とても必要とする」の 4 件法で求めた。

被援助志向性尺度（田村・石隈, 2006）は「被援助に対する懸念」と「被援助に対する抵抗感」の 2 因子から成り、「1. まったくあてはまらない」～「5. よくあてはまる」の 5 件法で回答を求めた。

倫理的配慮 本研究の研究目的、個人情報保護等を説明した上で保育所に調査内容が適切かどうかの判断を求め、倫理的配慮が行われているとの判断を下された。また本研究は福山大学倫理審査部の審査を受け、承認されている。

結 果

(1) 尺度の作成

同居家族、非同居親族、保育士、および医師・看護師・保健師それぞれの対象ごとにソーシャル・サポートの質問項目への回答を用いて因子分析（主因子法、バリマックス回転）を行った。その結果、3因子12項目からなるソーシャル・サポート尺度（同居家族）が作成された（Table 1）。第1因子は「子どもの心配事があるときに相談をする」、「子どもの様子を話し合う」など子どもや自分について気になることを相談したり話し合う項目から構成されており、「話し合い」と命名された。第2因子は、「子どものおむつ替えをする」、「子どもにご飯を食べさせる」など具体的な育児の項目からなり、「子どもの世話」と命名された。第3因子は「食事の準備や後片付けをする」、「家事」の2項目であったため、「家事」と命名された。ソーシャル・サポート尺度（非同居親族）は2因子15項目からなり、第1因子は「家事」、「子どもをお風呂に入れる」、「子どもを寝かしつける」など家事や育児のサポート項目が含まれていたことから、「家事・子どもの世話」と命名された（Table 2）。また第2因子は、「子どもの心配事があるときに相談をする」、「子育てをする中で感じたことを話し合う」などの内容であることから、「相談・話し合い」と命名された。ソーシャル・サポート尺度（保育士）は3因子12項目から構成された（Table 3）。第1因子は「子どもの遊びやこだわりに関する報告」、「子どもの個人差に合わせた世話」など保育所での子育てや、子どもの状況を報告してくれることを希望する項目が含まれており、「保育所での対応」と命名された。第2因子は「育児の相談」、「育児方法のアドバイス」などの項目からなり、「相談・アドバイス」と命名された。第3因子は「しつけに関する指導」、「子どもへのしつけ」の2項目であり、「しつけ」と命名された。ソーシャル・サポート尺度（医師・看護師・保健士）は、7項目1因子であった（Table 4）。

次に、被援助志向性尺度への回答を用いて、主因子法、バリマックス回転による因子分析を行った結果がTable 5である。第1因子は「相談相手は、自分の抱えている問題を真剣に考えてはくれないだろう」、「相談相手は、自分の抱えている問題を解決できないだろう」などといった相談相手から適切な援助が受けられるかについての心配を含む項目から構成されており、「被援助に対する懸念」と命名された。第2因子は「問題解決のために、他者からの適切な助言がほしいと思う方である」、「直面した困難な問題について、誰かに話を聴いてほしいと思う方である」など、サポートしてもらうことへの肯定的な態度を表す項目からなり、「被援助に対する肯定的態度」と命名された。第3因子は「他者に援助を求めると、自分が能力のない人間と思われそうである」、「他者に援助を求めると、自分が弱い人間と思われそうである」など、サポートを求めることへの抵抗感を示す項目が含まれていたため、「被援助に対する抵抗感」と命名された。

日下部 典子

Table 1 ソーシャル・サポート(同居家族)の因子分析の結果の一部

	第1因子	第2因子	第3因子	共通性
第1因子 相談・話し合い ($\alpha=.91$)				
11 子どもの心配事がある時に相談をする	1.06	-0.19	-0.02	0.40
10 子どもの様子を話し合う	0.91	0.03	-0.06	0.50
第2因子 子どもの世話 ($\alpha=.81$)				
6 子どものおむつがえをする	-0.01	0.77	0.03	0.94
9 こどもにご飯を食べさせる	-0.02	0.76	0.04	0.60
第3因子 家事 ($\alpha=.79$)				
8 食事の準備や後片付けをする	-0.03	-0.13	1.05	0.70
3 家事	0.01	0.14	0.61	0.47
	累積寄与率(%)	47.30	56.45	63.60

Table 2 ソーシャル・サポート(非同居親族)の因子分析の結果の一部

項目内容 ($\alpha=.94$)	第1因子	第2因子	共通性
第1因子 家事・子どもの世話 ($\alpha=.93$)			
3 家事	0.86	-0.10	0.60
7 子どもをお風呂に入れる	0.84	0.01	0.47
1 子どもを寝かしつける	0.83	-0.10	0.65
第2因子 相談・話し合い ($\alpha=.91$)			
11 子どもの心配事がある時に相談をする	-0.09	1.00	0.85
12 子育てをする中で感じたことを話し合う	-0.07	0.96	0.90
	累積寄与率(%)	48.94	63.76

(2) 属性における尺度得点の検討

子どもの性別による尺度得点の違いを t 検定により検討したが、有意な差はなかった。次に就労の有無による違いを検討した結果、ソーシャル・サポート尺度(保育士)の「第3因子：しつけ」得点が非就労群 ($M=2.01, SD=.62$) に比べて就労群 ($M=2.21, SD=.60$) が有意に高かった ($t=-2.10, p<0.01$)。またソーシャル・サポート尺度(医師・看護師・保健師)得点では就労群 ($M=1.97, SD=.56$) に比べて、非就労群 ($M=2.15, SD=.50$) が有意に高い得点であった ($t=2.05, p<0.01$)。

保育所に通園している子どもの母親(通園群：151名)と、未収園児対象の支援クラスを

乳幼児を育てる母親のソーシャル・サポート希求と被援助志向性

利用している母親（支援群：40名）における尺度得点の違いを検討した結果、ソーシャル・

Table 3 ソーシャル・サポート(保育士)の因子分析の結果の一部

項目内容($\alpha=.85$)	第1因子	第2因子	第3因子	共通性
第1因子 保育所での対応($\alpha=.81$)				
11 子どもの遊びやこだわりに関する報告	0.83	-00.01	-00.20	0.21
2 子どもの交友関係の報告	0.69	-00.12	0.01	0.38
第2因子 相談・アドバイス($\alpha=.71$)				
12 育児の相談	0.05	0.98	-00.14	0.54
10 育児方法のアドバイス	0.24	0.46	0.18	0.82
第3因子 しつけ($\alpha=.70$)				
6 しつけに関する指導	-00.16	0.13	0.83	0.53
3 子どもへのしつけ	0.02	-00.12	0.72	0.29
	累積寄与率(%)	34.07	43.05	48.63

Table 4 ソーシャル・サポート(医師・看護師・保健師)の因子分析の結果の一部

項目内容($\alpha=.80$)	共通性	
3 子どもの生活習慣に関する相談	0.76	0.29
4 子どもの発達に関するアドバイス	0.67	0.31
6 継続的な支援	0.62	0.58
1 子どもの病気や予防接種のアドバイス	0.54	0.35
	寄与率(%)	38.00

サポート尺度（保育士）の「第2因子：相談・アドバイス」とソーシャル・サポート尺度（医師・看護師・保健師）で、通園群（ $M=1.69, SD=.63$ ； $M=1.98, SD=.54$ ）に比べて支援群（ $M=2.01, SD=.63$ ； $M=2.20, SD=.57$ ）が有意に高い得点であった（ $t=-2.80, p<01$ ； $t=-2.29, p<05$ ）。

（3）ソーシャル・サポート尺度と被援助志向性尺度の関連

被援助志向性尺度と各ソーシャル・サポート尺度の間に関連があるかを検討するため Pearson の相関係数を算出した結果、被援助志向性尺度の各因子と複数のソーシャル・サポート尺度の間に有意な相関がみられたが、いずれも非常に弱い相関であった。「第1因子：被援助に対する懸念」とソーシャル・サポート尺度（医師・看護師・保健師）との間、また「第2因子：被援助に対する肯定的態度」は、ソーシャル・サポート尺度（保育士）の「第1因子：保育所での対応」と「第2因子：相談・アドバイス」、およびソーシャル・サポート尺度（同

居家族)の「第1因子:話し合い」との間に正の相関が、「第3因子:被援助に対する抵抗感」はソーシャル・サポート尺度(保育士)の「第3因子:しつけ」との間に負の相関関係があった。

Table 5 被援助志向性の因子分析結果

	第1因子	第2因子	第3因子	共通性
第1因子:被援助に対する懸念($\alpha=83$)				
2 相談相手は、自分の抱えている問題を真剣に考えてはくれないだろう	0.83	-0.09	0.08	0.70
3 相談相手は、自分の抱えている問題を解決できないだろう	0.79	-0.01	0.20	0.67
第2因子:被援助に対する肯定的態度($\alpha=74$)				
1 問題解決のために、他者からの適切な助言がほしいと思うほうである	-0.08	0.68	0.00	0.47
4 直面した困難な問題について、誰かに話を聞いてほしいと思う方である	-0.06	0.66	-0.05	0.44
第3因子:被援助に対する抵抗感($\alpha=79$)				
7 他者に援助を求めると、自分が能力のない人間と思われそうである	0.29	-0.06	0.84	0.79
11 他者に援助を求めると、自分が能力のない人間と思われそうである自分が弱い人間と思われそうである	0.22	0.01	0.72	0.56
累積寄与率	18.84	36.27	51.14	

考 察

本研究では、乳幼児の母親がサポート減によってもとめるサポート内容が異なるかを明らかにするため、対象ごとのソーシャル・サポート尺度を開発することを目的とした。その結果、ソーシャル・サポート尺度(同居家族)では「相談・話し合い」、「子どもの世話」、「家事」の3因子が抽出された。これらの内容は先行研究のサポート尺度の内容と同様の項目を含んでおり(日下部, 2009)、妥当性があると考えられる。また、信頼性も.71~.81と比較的高い値が得られたことから、本尺度は同居家族への母親の求めるソーシャル・サポートを測定する尺度として信頼性が高いといえよう。次にソーシャル・サポート(非同居親族)では「家事・子どもの世話」、「相談・話し合い」の2因子が抽出された。項目内容は同居家族への尺度とほぼ同様であった。しかし同居家族には第1因子で話し合いや相談といった情緒的なサポートがきており、非同居親族では家事や子どもの世話という道具的サポートが抽出されたことから、夫や同居家族には非同居親族よりも、より情緒的なサポートを求めていることが示唆された。ソーシャル・サポート尺度(保育士)では「保育所での対応」、「相談・アドバイス」、「しつけ」の3因子が抽出された。保育士には保育所での子どもの世話・指導だけではなく、子どもの発達や対人関係の報告を求めていることが明らかとなった。また、相談対象として

乳幼児を育てる母親のソーシャル・サポート希求と被援助志向性

のサポート源としての利用を求めていることも示された。最後にソーシャル・サポート尺度（医師・看護師・保健師）は1因子であり、生活習慣や発達に関する専門家としてのアドバイスが求められていることが分かった。本研究の結果から、対象者によって、母親が求めるサポート内容には違いがあることが明らかとなった。専門家のサポートの重要性がいわれており、また病院や自治体も支援をしようとしているが、このような母親のニーズに沿った支援をしていくことが今後求められる。

次に、被援助志向性尺度は原尺度の第1因子が第1、第3因子に分かれたが、内容的に問題なく、また α 係数も比較的高いことから、この結果を採用することとした。日園女子高生とソーシャル・サポート尺度の間の関連を検討した結果、「被援助に対する懸念」はソーシャル・サポート尺度（医師他）と弱い正の相関関係があり、専門家へのサポートを求める人ほど、適切な支援が受けられるか疑問に思っていることが明らかとなった。また、「被援助に対する肯定的態度」はサポート尺度（同居家族）の第1因子および保育士の第1、第2尺度と弱い正の相関があったことから、これらの対象に相談やアドバイスを求めたい人ほど、被援助志向性が高いことが示唆された。最後に「被援助に対する抵抗感」はサポート尺度（保育士）と弱い負の相関関係があり、保育所でのしつけを求めているながら、サポートへの抵抗感があることが示された。これらの結果から、サポートを求めているが、対象によって、サポートしてくれるかを懸念していることが明らかとなった。医師などの専門家のサポートは情報の正確さ、また必要性からも重要であり、今後どのように母親の懸念をなくしていけばよいのか検討する必要があると思われる。

本研究では、母親が対象によって異なるサポートを求めていることが示され、今後母親のストレス軽減の要因としてサポートを考えていくうえでの示唆を得ることができた。しかし、被援助志向性とソーシャル・サポート尺度の間に非常に弱い相関しかみられず、今後サポート希求ができにくい母親に関わる要因を明らかにしていくことが必要であると考えられる。また、今後のストレス軽減におけるサポートを考える上で、母親のストレスサーとの関係をさらに検討していく必要がある。

謝 辞

本研究の調査にご協力いただいたお母様方、また保育所の先生方に深くお礼を申し上げます。

付 記

本研究の一部は日本健康心理学会第26回大会で発表されております。

引用文献

- 原口雅浩・手島聖子 (2006). 育児ソーシャル・サポートの構造 久留米大学心理学研究, **5**,21-18.
- 小林佐知子 (2009). 乳幼児を持つ母親の抑うつ傾向と夫からのサポートおよびストレスへのコントロール可能性との関連 発達心理学研究, **20**,189-197.
- 日下部典子 (2009). 3歳児の母親のうつ傾向に関わるストレス・プロセスとソーシャル・サポートの要因—ストレス・マネジメント・プログラムの開発に向けて— 家庭教育研究所紀要, **31**,36-44.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*. New York: Springer.
(ラザラス, R. S. ・フォルクマン, S. 本明 寛・春木 豊・織田正美 (監訳) (1991). ストレスの心理学. 実務教育出版)
- 佐藤達哉・菅原ますみ・戸田まり・島 悟・北村俊則 (1994). 育児に関連するストレスとその抑うつ重症度との関連 心理学研究, **64**,409-416.
- 田島美幸 (2006). 集団認知行動療法を用いた復職支援の実際—うつ病休職者を対象に— ストレス科学, **20**,4,207-217.
- 田村修一・石隈利紀 (2006). 中学校教師の被援助志向性に関する研究—状態・特性被援助志向性尺度の作成および信頼性と妥当性の検討— 教育心理学研究, **54**,75-89.

乳幼児を育てる母親のソーシャル・サポート希求と被援助志向性

Mothers' Social Support Seeking and Help Seeking Preferences

Noriko Kusakabe

(Fukuyama University)

It has been said that social supports are effective in reducing stress of mothers rearing infants. Mothers would be seeking supports from various sources such as husbands, parents, relatives, doctors, nurses, and nurseries. In this study, to clarify whether there are any differences in the contents of social support for various supporting sources, social support scales for rearing infants were developed for each supporting source. As a result, it was revealed that the structure of factors composing the scales was different for each scale. In addition, a weak correlation was noticed between help seeking preferences and support seeking behaviors.