

妊婦を対象とした被援助志向性尺度の開発

日下部 典子
(心理学科)

妊婦のメンタルヘルスは妊娠中の女性はもちろん、産後のうつ病あるいはストレスにも重要な課題の一つである。ストレス低減に有効なソーシャル・サポートを阻害する要因の一つに被援助志向性があると考えられている。そこで本研究は 150 名の妊婦を対象とした質問紙調査の結果、「夫への被援助志向性」「両親・きょうだいへの被援助志向性」「友人・知人への被援助志向性」「専門家への被援助志向性(人間関係や育児について)」「専門家への被援助志向性(妊娠・体調について)」の 5 因子から構成される妊婦の被援助志向性尺度を作成した。信頼性と妥当性の検証から、妊婦の被援助志向性を測定できることが示された。

【キーワード 妊婦 被援助志向性 ソーシャル・サポート】

緒言

妊娠中の女性のメンタルヘルスが、出産後の女性のうつ病あるいはストレスに大きく影響していることが明らかとなり(安藤・武藤, 2008), 妊婦のうつあるいはストレス予防は重要な課題の一つであると考えられるようになった(Cox & Holden, 2006; Bolten & Standler, 2012)。妊婦のメンタルヘルスは妊婦はもちろんであるが胎児にも大きく影響することから、妊婦のうつ状態やストレス低減への支援は重要である。ところで、ストレス・プロセス研究から、ストレス低減にはソーシャル・サポートが重要な要因であることが明らかとなっているが、サポートを必要とする妊婦が必ずしもソーシャル・サポート希求をしているとは限らない(日下部, 2011, 2014)。ソーシャル・サポート希求を阻害する要因の一つに被援助志向性があると考えられ(田村・石隈, 2006), これまでに教員や学生等を対象とした被援助志向性の実態、及びストレスとの関係が明らかとなっている(本田・新井・石隈, 2011 など)。しかし妊婦の被援助志向性について明らかにされた研究は見当たらない。そこで本研究では妊婦を対象とした被援助志向性尺度の開発を目的とした。妊婦の被援助志向性を明らかにすることは、支援に繋がらない妊婦への対応を考えていく一助になると考えられる。

方法

調査対象者

調査対象者は妊娠している女性 150 名(平均年齢 32.69 歳, $SD=4.31$)であった。

調査方法

2017年12月に、調査会社（楽天リサーチ）を通じてインターネット調査を実施した。

質問紙の内容

年齢、健康状態、就労状況、住居形態、妊娠週数、第何子を妊娠中であるか等の対象者の属性を尋ねた。

妊婦の被援助志向性尺度 妊婦の被援助志向性尺度を作成するため、先行研究（日下部，2014）から妊婦がサポートを求めようとする状況7項目を選定した。これらの項目について、飯田（2017）を参考に、「配偶者・パートナー」、「親・きょうだい」、「友人・知人」、「医師・保育士・心理師等の専門家」それぞれに対してどのくらい相談すると思うかを尋ねた。全28項目に対して、「1.全く相談しない」～「4.いつも相談する」の4件法で回答を求めた。

エディンバラ産後うつ病調査票 妊婦の抑うつ状態を明らかにするため、岡野他（1998）によって作成されたエディンバラ産後うつ病調査票（EPDS）日本語版を使用した。EPDSは出産後の女性の抑うつ状態を見るために用いられる質問紙であるが、先行研究で妊婦の抑うつ状態を調査するときにも用いられることが妥当であることが明らかになっているため、本研究でも妊婦の抑うつ状態の調査にEPDSを用いた。EPDSは21項目、各質問に対して4件法で回答する。

解析方法 IBM SPSS Ver.22.0 を用いて因子分析を行った。また、妊婦の被援助志向性尺度の各因子得点を算出し、各属性による因子得点の違いをみるため、*t* 検定あるいは1要因の分散分析を実施した。

結果

調査対象者の妊娠週数は平均23.00週（*SD*=10.48）、健康状態は88%が健康であった。就労状況は無職が53%、就労43%のうちフルタイムが25%、パートタイムが18%であった。また80%が核家族であり、拡大家族は4%であった。

被援助志向性尺度の因子分析結果

被援助志向性について尋ねる質問28項目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（Table 1）。因子負荷量.40を基準とした因子分析の結果、第1因子は「配偶者・パートナーへの被援助志向性」7項目であった。第2因子は「親・きょうだい」への被援助志向性」7項目から構成された。第3因子は「友人・知人への被援助志向性」7項目であった。「医師・保育士・心理師等の専門家」への被援助志向性については2因子に分かれ、第4因子は「5.夫婦関係について気になることがあるとき」、「3.育児と家事の分担などについて気になることがあるとき」等の5項目であり、「専門家への被援助志向性（人間関係や育児について）」と命名された。第5因子は「1.妊娠について気になることがあるとき」「2.

自分の体調について気になることがあるとき」の2項目であり、「専門家へ被援助志向性（自分の体調）」と命名された。累積寄与率は75.39%であり、各因子及び尺度全体の α 係数は.93～.95と高い数値が得られた。

被援助志向性尺度と援助要請態度尺度との相関

被援助志向性尺度の各因子とエディンバラ産後うつ病調査票の得点との関係を検討するため、Pearsonの積率相関係数を算出した（Table 2）。その結果、援助要請態度尺度の「第1因子 被援助に対する肯定的態度」は被援助志向性尺度の「第4因子 専門家への被援助志向性（人間関係・育児等について）」以外の全ての因子と弱い正の相関があった。また「第2因子 被援助に対する抵抗感」と「第3因子 被援助に対する懸念」は、被援助志向性尺度の「第4因子 専門家への被援助志向性（人間関係・育児等について）」と弱い正の相関がみられた。被援助志向性尺度内では、「第1因子 夫への被援助志向性」と「第4因子 専門家への被援助志向性（人間関係・育児）」以外の全ての因子間で、正の相関関係があった。援助要請態度尺度内では、第2因子と第3因子の間に中程度の正の相関がみられた。

考 察

本研究は、先行研究を参考に妊婦の被援助志向性尺度を開発することが目的であった。その結果、「第1因子 夫への被援助志向性」、「第2因子 親やきょうだいへの被援助志向性」、「第3因子 友人・知人への被援助志向性」、「第4因子 専門家への被援助志向性（人間関係・育児について）」、「第5因子 専門家への被援助志向性（妊娠や体調について）」の5因子からなる被援助志向性尺度が作成された。信頼性係数を算出したところ、.93～.95と高い数値であり、信頼性が認められた。また、本尺度の項目はこれまでの育児をしている母親あるいは妊婦のストレス研究から（日下部，2014；丸山他，2004など）、母親あるいは妊婦のストレス源であり、ソーシャル・サポートを必要としていると考えられる項目から構成されており、妥当性も高いと考えられる。さらに、母親へのソーシャル・サポート研究では、母親のサポート希求の対象として、夫および実・義両親、友人等が挙げられていることから、本研究の因子分析結果は妥当だといえよう。ただ、サポート源としての有効活用の重要性が言われている専門家への被援助志向性については、「人間関係や育児について」と「妊娠や体調について」の2因子に分かれる結果となった。この結果から、夫や両親、友人・知人に対しては内容を問わずサポートを求めているが、専門家に対してはその専門によって、サポートを求めるか否かが分かれる可能性が示唆された。今回は「保育士・医師・心理師等専門家」と専門領域に分けずに尋ねたことが原因の一つと考えられる。今後この尺度を基に妊婦への支援を検討するときに、どの内容について誰の支援を求めているかを明らかにしていくことが必要であると考えられる。

Table 1 妊婦の被援助志向性尺度の因子分析結果 (N=150, $\alpha=.94$)

	因子負荷量					共通性
	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	
第1因子 配偶者・パートナーへの被援助志向性(7項目, $\alpha=.94$)						
3.育児と家事の分担などについて気になることがあるとき	.84	.15	.20	.04	.18	.76
4.育児について気になることがあるとき	.83	.17	.12	.26	.03	.66
1.妊娠・出産について気になることがあるとき	.83	.16	.17	.08	.14	.83
5.夫婦関係について気になることがあるとき	.81	.15	.19	.15	-.05	.79
2.自分の体調について気になることがあるとき	.81	.13	.17	.10	.10	.73
7.落ち込み、ストレス等、自分の心理状態について気になることがあるとき	.78	.17	.19	.17	-.04	.64
6.ママ友など、子どもを介した人間関係について気になることがあるとき	.78	.05	.20	.15	.07	.66
第2因子 親・きょうだい等への被援助志向性(7項目, $\alpha=.95$)						
2.自分の体調について気になることがあるとき	.13	.88	.18	.02	-.03	.80
3.育児と家事の分担などについて気になることがあるとき	.10	.84	.23	-.07	.12	.86
1.妊娠・出産について気になることがあるとき	.11	.83	.13	.11	.05	.79
6.ママ友など、子どもを介した人間関係について気になることがあるとき	.11	.80	.18	-.08	.27	.77
4.育児について気になることがあるとき	.10	.78	.18	.04	.08	.67
7.落ち込み、ストレス等、自分の心理状態について気になることがあるとき	.16	.76	.17	.02	.19	.77
5.夫婦関係について気になることがあるとき	.23	.75	.13	.02	-.09	.70
第3因子 友人・知人への被援助志向性(7項目, $\alpha=.95$)						
6.ママ友など、子どもを介した人間関係について気になることがあるとき	.17	.12	.89	.07	.16	.81
1.妊娠・出産について気になることがあるとき	.16	.22	.83	-.03	.22	.68
4.育児について気になることがあるとき	.21	.19	.82	.17	-.10	.72
5.夫婦関係について気になることがあるとき	.23	.21	.79	-.03	.20	.76
3.育児と家事の分担などについて気になることがあるとき	.23	.22	.74	.32	-.14	.74
7.落ち込み、ストレス等、自分の心理状態について気になることがあるとき	.15	.25	.73	.27	-.01	.81
2.自分の体調について気になることがあるとき	.26	.21	.69	.28	-.06	.71
第4因子 専門家への被援助志向性(人間関係、育児等について)(5項目, $\alpha=.93$)						
5.夫婦関係について気になることがあるとき	.18	-.02	.15	.92	.03	.84
6.ママ友など、子どもを介した人間関係について気になることがあるとき	.17	-.02	.19	.91	.04	.76
3.育児と家事の分担などについて気になることがあるとき	.13	.03	.22	.84	.08	.78
7.落ち込み、ストレス等、自分の心理状態について気になることがあるとき	.16	.04	.05	.79	.29	.53
4.育児について気になることがあるとき	.17	-.01	.06	.60	.38	.90
第5因子 専門家への被援助志向性(妊娠や体調について)(2項目, $\alpha=.94$)						
1.妊娠・出産について気になることがあるとき	.12	.19	.08	.28	.84	.90
2.自分の体調について気になることがあるとき	.13	.22	.07	.26	.79	.74
累積寄与率	37.60	52.00	61.60	70.52	75.39	

Table 2 被援助志向性尺度と援助要請スタイル尺度の相関

	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦
①夫への被援助志向性							
②親や兄弟への被援助志向性	.44 **						
③友人・知人への被援助志向性	.34 **	.47 **					
④専門家への被援助志向性1	.10	.35 **	.36 **				
⑤専門家への被援助志向性2	.31 **	.24 **	.27 **	.43 **			
援助要請スタイル尺度							
⑥被援助に対する肯定的態度	.39 **	.33 **	.37 **	.08	.29 **		
⑦被援助に対する抵抗感	-.02	.09	.14	.25 **	-.02	-.04	
⑧被援助に対する懸念	-.03	.04	.06	.16 *	-.04	-.13	.54 **

** $p < .01$, * $p < .05$

次に、援助要請態度尺度との相関を検討した結果、「第4因子 専門家への被援助志向性（人間関係・育児について）」以外の4因子が援助要請態度尺度の第1因子「被援助に対する肯定的態度」と正の相関関係にあり、援助されることに肯定的である人ほど、夫をはじめ広くサポート希求をする可能性が示唆された。しかし、「第4因子 専門家への被援助志向性（人間関係・育児について）」は相関が認められず、「第2因子 被援助に対する抵抗感」と「第3因子 被援助に対する懸念」と弱い正の相関が認められたことから、人間関係や育児の問題は専門家に援助を求めにくい可能性が推測される。しかし、育児の問題こそ専門家の知識が必要とされていることから、育児の知識不足、あるいは育児に不安のある妊婦を専門家につなげる支援の在り方が問われていると考えられる。

引用文献

- 安藤 智子・無藤 隆 (2008). 妊娠期から産後1年までの抑うつとその変化 縦断研究による関連要因の検討, 発達心理学研究, 19, 283-293.
- Bolten, M. Fink, N. S., & Standler, C. (2012). Maternal self-efficacy reduces the impact of prenatal stress on infant's crying behavior *The Journal of Pediatrics*, 16(1), 104-109.
- Cox J. & Holden J. (2003). *Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* London: The Royal College of Psychiatrists
- (コックス J. & ホールデン J. 岡野禎治・宗田 聡 (訳) (2006). 産後うつ病ガイドブック—EPDSを活用するために— 南山堂)
- 本田 真大・新井 邦二郎・石隈 利紀 (2011). 中学生の友人, 教師, 家族に対する被援助志向性尺度の作成 カウンセリング研究, 44, 254-263.

- 飯田 敏晴 (2017). 身体的不調の被援助志向性尺度作成の試み 応用心理学研究, 42, 263-264.
- 日下部典子 (2014). 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 福山大学人間文化学部紀要, 14, 53-61.
- 日下部典子 (2011). 母親を対象としたうつ予防プログラムの開発 福山大学人間文化学部紀要, 11, 87-96.
- 丸山 知子・吉田 安子・杉山 厚子・須藤 桃代 (2001). 妊娠期・出産後 2 年間の女性の心理・社会的状態に関する調査 第 1 報 妊婦の心理・社会的状態 日本女性心身医学会雑誌, 6, 93-99.
- 岡野禎治・村田真理子・増地聡子・玉木領司・野村純一・宮岡 等・北村俊則 (1998). 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価表 (EPDS) の信頼性と妥当性 精神科診断学, 7, 525-533.
- 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.

Development of the Pregnant Women's Help-seeking Preference Scale

Noriko KUSAKABE

Pregnant women having problems with mental health were considered to increase. Although social support is known to reduce stress, there are not a few people who refuse seeking support. The purpose of this study was to develop the Pregnant Women's Help-seeking Preference Scale, as help-seeking preference was known as one of factors related to refusing social support. The participants were 150 pregnant women ($m=32.69$ years old, $sd=4.31$), and average pregnancy week was 23.00 weeks. As the result of analysis, the scale was developed, and reliability and validity was verified. The scale was consisted of five factors: "help-seeking for husband/partner", "help-seeking for parent and/or sisters", "help-seeking for friends", "help-seeking for specialist (about child-rearing and/or relationship with others)", "help-seeking for specialist (about pregnancy and/or their physical condition)".

【key words: pregnant women, help-seeking, social support】