

子育て支援事業利用者のメンタルヘルス
－保育所利用者と比較して－

日下部 典子

福山大学こころの健康相談室紀要 第6号 別刷

2012年3月

子育て支援事業利用者のメンタルヘルス

—保育所利用者と比較して—

日下部典子

福山大学人間文化学部心理学科

キーワード：子育て支援，母親，メンタルヘルス

問題と目的

少子化，核家族化が進んでいる今日，母親にとって，子育ては成長過程で身近にみる機会がほとんどなく，自分が出産して初めて経験するものになっている (Curtona & Troutman, 1986 ; 厚生労働省, 2004). このような状況で，子育てをしている乳幼児の母親のほとんどがストレスを感じており，うつ傾向の母親も1~2割見受けられ (佐藤・菅原・戸田・島・北村, 1999 ; 日下部, 2009), 母親のメンタルヘルスは大きな課題となっている. 母親自身はもちろんであるが，子どもの心身の健康な発達のためにも，ストレス軽減を考えていく必要がある (足達・温泉・曳野・武田・山上, 2001 ; 菅原, 1997). 母親のストレス状態の改善やうつ状態への予防を考える上で，ストレス・モデル (Lazarus & Folkman, 1984) に基づいたストレス軽減が有効である (日下部, 2009 ; 2011). 具体的には各ストレス・プロセスの段階に応じて，たとえば環境調整，不適切な認知的評価の修正，より適切なストレス・コーピングの獲得によるコーピング・レパトリーの拡充，心身に起きているストレス反応の低減等が挙げられる. さらに，ストレス・プロセスに関わるその他の要因，なかでもソーシャル・サポートの充実がストレス軽減にとって重要な要因となっている (日下部, 2009 ; Salzinger, S., Kaplan, S., & Artemyeff, C., 1983).

ところで，夫婦だけで子育てをしており，サポートがなかなか得られない母親，あるいは子育てにストレスを感じている母親などを対象として，さまざまな子育て支援が各自治体によって行われている. 課題を抱えている子どもを対象とした自治体による支援だけではなく，保育所を中心とした少し不安を感じている，あるいは孤立した育児への支援も実施されている (厚生労働省, 2004). このような支援事業を利用している母親のストレスあるいは抑うつ感を明らかにすることは，母親自身のメンタルヘルスと子どもの支援のためにも重要である. 現在保育所でこのような支援事業が行われているが，保育所側は，保育所通園児の母親と支援クラスの母親双方に関わるとき，どのようなことに気をつける必要があるのだろうか. もし，双方の母親に違いがあるのであれば，それぞれに適したかわり方や支援方法があると思われる. すなわち，それぞれの母親のうつ状態とそこに関わる要因が明らかになることで，母親のストレスやうつ軽減のより適切な方法を提案できるものと考えられる. そこで本研究では，保育所が実施している子育て支援クラスに参加している母親と保育所に子どもを通園させている母親を対象として，抑うつ状態と，抑うつ状態を引き起こす一つの要因であるストレスと，うつ軽減に有効であるとされるソーシャル・サポートについて質問紙調査を通して明らかにし，支援クラスを利用している母親とのうつ状態およびストレス状態の違いがあるかを検討する.

方法

対象者 A 保育所が実施している子育て支援クラスを利用している母親 100 名に質問紙を配布し，78 名 (平均年齢 34.4 歳， $SD=4.15$) から回答を得た. また，A 保育所に子どもを通わせている母親 187 名のうち 124 名 (平均年齢 33.5 歳， $SD=4.68$) から回答を得た. 回答者は全体で 202 名，回収率はそれぞれ 78%，66%であった.

倫理的配慮 研究目的および研究方法について，調査に先立って A 保育所に説明し，質問紙を提出して，倫理的に問題がないかを検討してもらった. 保護者には研究の目的および個人情報の取り扱いについての説明文を読み，同意を得られた場合に，無記名で質問紙に回答してもらうこととした. また，回答後の質問紙は，質問紙を配布するために利用した封筒に入れ，封をして回収し，情報が漏れないようにした. 本研究の方法および調査内容に問題がないことの同意

を得られたため、調査を実施した。

実施方法 2010年1月、本研究の目的と個人情報の取り扱いについての説明が書かれた文書と質問紙を同封して、保育所および支援クラスの母親に保育士を通して配布した。家庭に持ち帰ってもらい、研究目的に同意の上、回答が記入された質問紙は封筒に入れ、封をした状態で保育士への提出を求めた。

質問紙 年齢、就労状況などを尋ねるフェイスシートと、育児ストレス、夫および他者からのサポート、抑うつを尋ねる質問項目からなる。育児ストレスについては竹田・岩立(1999)による育児に関するストレス尺度35項目のうち32項目を用いて、「1.全く当てはまらない」から「5.かなり当てはまる」の5件法で回答を求めた。夫および他者からのソーシャル・サポートについては竹田・岩立(1999)による母親用に作成されたソーシャル・サポート測定尺度13項目に「子育てについての話をきいてくれる」の1項目を加えた14項目について、「1.全く当てはまらない」から「5.かなり当てはまる」の5件法で回答を求めた。対象を夫と夫以外として同じ質問内容を用いた。抑うつ傾向は大野(2003)のうつ傾向を尋ねる5項目の質問を用いて、過去2週間に書かれているようなことがあったかどうかを尋ねた。

結果

支援クラスの利用者(以下、支援群)と保育所通園児の保護者(以下、保育所群)の属性は表1のとおりである。支援クラスの幼児の年齢は1歳から4歳までであり、2歳児と3歳児の利用者が多く、保育所通園児は1歳から6歳までで、1歳児と6歳児が他の年齢よりも少なかった。子どもの性別は支援群が男児49%、女児51%、保育所群がそれぞれ46%、54%、といずれも女児が少し多かった。

表1 回答者の基本属性について(N=204)

	保育所群(N=125)	支援群(N=79)
住居形態		
1.アパート・マンション	48.4	43.9
2.一戸建て	42.9	42.9
3.社宅・官舎	4.8	7.8
4.二世帯住宅	3.2	4.9
就労状況		
1.無職	10.3	39.5
2.就労:パート	43.7	29.8
3.就労:常勤	39.7	26.3
4.その他	4.8	3.4
子どもの人数		
一人	39.2	24.1
二人	45.6	62.0
三人	11.2	13.9
四人	4.0	0.0

注:無回答があるため、合計は100%にならない。

(1) うつ得点および、育児ストレス、サポート項目の因子分析結果

うつ傾向を尋ねる質問は5項目であり、当てはまるものが二つ以上ある場合、うつ傾向が疑われる(大野, 2003)。支援群の18%、保育所群の15%が二つ以上当てはまると回答していた。支援群の方がうつ傾向の回答者が若干多かったものの、有意な差は認められなかった。基本属性の違いによって、うつ得点に有意な違いがあるかを検討したが、有意差はなく、本調査の対象者のうつ傾向は母親自身の年齢や就労状況、あるいは子どもの年齢、性別、子どもの数などによる違いはないことが示された。

育児ストレスを尋ねる項目への回答を用いて最尤法プロマックス回転による因子分析を行った結果(表2)、4因子が抽出された。第1因子は「26.親としてやっていくのは昔私が思っていたより難しい」、「23.私の生活の大部分は、子どものために費やされている」などの育児の難

しさや、育児により自分の生活が犠牲になっていることに関する項目であったため「育児困難感」と命名された。第2因子は「19.この子は私が望んでいるほどに多くのことはできないようだ」、「15.この子の発達は少し遅れているのではないかと思う」、「17.この子はたいてい物事ののみこみが早くないほうだ」など、子どもの発達状態が通常発達よりも遅れている、あるいは母親が望んだような発達をしていないことについての項目が多いため、「発達の問題」と命名された。第3因子は「2.この子は、時間・場所をかまわず、すぐに聞き分けがなくなってしまう

表2 ストレス尺度の因子分析結果の一部(N=202)

全体 $\alpha = .91$

項目	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	共通性
第1因子: 育児困難感(11項目, $\alpha = .89$)					
26.親としてやっていくのは、昔私が思っていたよりも難しい	0.76	-0.05	-0.02	-0.05	0.58
25. 私には親としてうまく対応できないと思うことがある	0.75	0.03	0.04	-0.10	0.57
31.しつけなどにおいてどうやって子どもを育てていけばよいのか、 時々分からなくなる	0.70	-0.04	0.08	-0.03	0.50
第2因子: 発達の問題・多動(8項目, $\alpha = .87$)					
19.この子は私が望んでいるほどに多くのことはできないようだ	0.02	0.89	-0.17	-0.03	0.82
15.子のこの発達は少し遅れているのではないかと 思う	-0.06	0.67	0.01	-0.02	0.45
14.私が思っていたよりも、この子に多くの問題があることが分かった	-0.07	0.60	0.21	0.12	0.43
17.この子はたいてい物事の飲み込みが早い方だ	0.01	0.56	0.01	0.03	0.31
第3因子: 聞き分けのなさ(7項目, $\alpha = .83$)					
2.この子は、時間・場所をかまわず、すぐに聞き分けがなくなってしまう	-0.14	0.13	0.79	-0.04	0.66
10.この子が立ったりわめいたりして大騒ぎする回数は、多いようである	0.03	0.04	0.67	0.20	0.48
4.この子は落ち着きがないように思う	0.06	0.15	0.65	-0.20	0.48
第4因子: 人見知り(2項目, $\alpha = .82$)					
12.この子にとって、新しい環境や生活の変化になじむことは、とても 時間のかかることだ	0.08	-0.05	0.08	0.82	0.69
13.この子は人見知りが激しい	0.00	0.09	-0.09	0.79	0.65
累積寄与率	28.53	36.11	43.38	48.41	

う」、「4.この子は落ち着きがないように思う」など母親の言うことを聞かなかつたり、動き回つたりする問題に関する項目から成っており、「聞き分けのなさ・多動」と命名された。第4因子は「12.この子にとって、新しい環境や生活の変化になじむことは、とても時間のかかることだ」、「13.この子は人見知りが激しい」の2項目からなり、「人見知り」と命名された。基本属性による各因子の得点の違いを検討した結果、「第2因子: 人見知り」において、子どもの人数による違いが有意であり ($F=2.61, p<.05$)、多重比較をしたところ、子どもが一人の母親が四人の母親と比べて有意に得点が低かった。また、就労状況では「第1因子: 育児困難感」で有意な違いがあり ($F=6.88, p<.001$)、非就労の母親がパート就労や常勤の母親と比べて有意に得点が高かった。本調査では支援クラスおよび保育所に通わせている子どもを思い浮かべてストレスを尋ねたが、その対象となる子どもの性別、年齢による尺度得点に有意な違いはなかった。

次に夫からのサポート、その他の人からのサポートについて尋ねた項目への回答を用いてそれぞれ最尤法プロマックス回転による因子分析を行った結果、どちらも2因子構造であった(表3, 4)。サポート尺度(夫)の第1因子は自分が解決できない問題の相談に乗ってくれたり、アドバイスをくれたり、用事を手伝ってくれるなどの項目内容から、「問題解決的サポート」と命名された。第2因子は落ち込んだ時に励ましてくれたり、気を紛らわせてくれるなどの内容から「情緒的サポート」と命名された。サポート尺度(夫以外)の第1因子はサポート尺度(夫)とほぼ同様の項目内容であり、同じく「問題解決的サポート」と命名された。第2因子は励ましてくれるだけではなく、どこかへ一緒に出かけてくれる等の内容も含まれていたため、「気晴らし的サポート」と命名された。基本属性によるサポート尺度得点の違いを検討した結果、子どもの年齢でサポート尺度(夫)の「第2因子: 情緒的サポート」に有意な差があり ($F=2.50, p<.05$)、多重比較の結果5歳児の母親が1歳児の母親と比

べて有意に得点が低かった。またサポート尺度（夫以外）の「第1因子：問題解決的サポート」でも有意な差があり（ $F=2.41, p<.05$ ），5歳児の母親が2歳児の母親に比べて有意に得点が高かった。すなわち，5歳児の母親は夫からの情緒的サポートはあまり受けていないが，夫以外から問題を解決するためのサポートを多く受けていることが示された。しかしそれ以外の基本属性および子どもの人数や住居形態，就労状況による有意な差はなく，本調査の対象者はその年齢や就労状況などで受けているソーシャル・サポートに違いがないことが明らかとなった。

表3 夫からのサポート尺度の因子分析結果(全体 $\alpha=95$)

項目	第1因子	第2因子	共通性
第1因子:問題解決的サポート(7項目, $\alpha=.92$)			
5.私が個人の力では解決できないような難しい問題に直面したとき, どうしたら良いのか相談のってくれる	1.00	-0.10	1.02
11.私が自分にとって重要なことを決めなくてはならないとき それについてアドバイスをくれる	0.57	0.32	0.43
6.私が忙しくしている時, ちょっとした用事の手助けをしてくれる	0.55	0.15	0.32
第2因子:情緒的サポート(5項目, $\alpha=.89$)			
13.私が厄介な問題に頭を悩ませているとき, 私の気持ちを紛らわせてくれる	-0.03	0.90	0.82
14.子育てについての話を聞いてくれる	0.32	0.52	0.37
累積寄与率	64.86	71.32	

表4 夫以外からのサポート尺度の因子分析結果(全体 $\alpha=.90$)

項目	第1因子	第2因子	共通性
第1因子:問題解決的サポート(6項目, $\alpha=.90$)			
4.私の話し(悩みや心配事)を真剣に聞いてくれる	1.03	-0.15	1.09
5.私が個人の力では解決できないような難しい問題に直面したとき, どうしたら良いのか相談のってくれる	0.94	-0.06	0.89
第2因子:気晴らし的サポート(5項目 $\alpha=.81$)			
9.私の趣味や興味に関心を持ってくれる	-0.05	0.82	0.68
1.どこか(買い物・映画)へ出かけたいとき, 一緒に行ってくれる	0.12	0.52	0.28
累積寄与率	53.44	63.63	

(2) うつ傾向および支援群・保育所群の違いによる，育児ストレスおよびソーシャル・サポート

うつ傾向の母親とそうでない母親で，ストレス尺度およびサポート尺度の得点に違いがあるかをみるためうつ得点1点以下をうつ低群，2点以上をうつ高群として t 検定を行った結果，ストレス尺度では「第4因子：人見知り」以外の因子でうつ高群が低群と比べて有意に得点が高く（それぞれ「第1因子：育児困難感」 $t(290)=4.82, p<.001$ ；「第2因子：発達の問題」 $t(290)=-4.72, p<.001$ ；「第3因子：聞き分けのなさ・多動」 $t(290)=-3.71, p<.001$ ），サポート尺度（夫）の両因子でうつ高群の方が有意に得点が低かった（「第1因子：問題解決的サポート」 $t(190)=2.57, p<.001$ ；「第2因子：情緒的サポート」 $t(190)=2.83, p<.001$ ）。以上の結果から，うつ傾向の母親が子どものいわゆる問題行動や発達の問題や，子育てにストレスをより強く感じているにもかかわらず，夫からのソーシャル・サポートが得られていない状況が明らかとなった。

次に、支援群と保育所群でストレス尺度の下位因子得点に違いがあるかを t 検定で検討した結果、ストレス尺度の第1因子、第2因子の得点は支援群のほうが有意に高かった。すなわち、支援クラスを利用している母親の方が育児に困難感を感じており、子どもの発達についてもより問題を感じていることが明らかとなった。ところで、うつ傾向がある母親が育児困難感や子どもの発達の問題に強いストレスを感じていることが明らかとなったが、支援クラスを利用している母親と、保育所に子どもを通わせている母親では、うつ傾向によるストレス状況あるいは夫やそれ以外の人からのサポート状況は同じなのであろうか。もし違うのであれば、支援クラスと保育所の母親では同じうつ傾向でも違う支援が必要となる。そこでそれぞれでうつ傾向と育児ストレスおよびソーシャル・サポートとの関係に違いがあるかを t 検定で検討した結果(表5)、両群でうつ状態によるストレスおよびサポートの状況が異なることが明らかとなった。支援群ではストレス尺度の第1因子、第2因子および第3因子でうつ高群が有意に得点が高く、第4因子では有意に低かったが、保育所群では第1因子と第2因子は有意に得点が高かったが、第3、4因子では有意な差はなかった。またサポート尺度では、支援群はサポート尺度(夫以外)の両因子でうつ高群は有意に得点が低かったが、サポート尺度(夫)では有意な差はなかった。これに対し、保育所群ではサポート尺度(夫)でうつ高群は有意に得点が低く、サポート尺度(夫以外)では有意な差はなかった。これらの結果から、育児や子どもの発達の問題は、どちらを利用しているうつ傾向の母親にとってもストレスを感じるものであるが、子どもの聞き分けのなさや多動傾向は支援クラスを利用しているうつ傾向の母親にとってストレスを感じるものであることが明らかとなった。また、保育所通園児のうつ傾向が高い母親は夫からのサポートが少なく、支援クラスの方では、夫以外のサポートが少ないことが示された。

表5 両群のうつ傾向の違いによる各尺度因子得点(sd)と t 検定の結果

	支援群(N=79)			保育所群(N=125)		
	うつ低群	うつ高群	t 値	うつ低群	うつ高群	t 値
ストレス尺度						
第1因子:育児困難感	2.99(0.70)	3.97(0.64)	-4.77 ***	2.65(0.70)	3.07(0.66)	-2.33 *
第2因子:発達の問題	1.83(0.59)	2.63(1.01)	-3.99 ***	1.69(0.51)	2.07(0.85)	-2.59 **
第3因子:聞き分けのなさ・多動	2.65(0.74)	3.53(0.85)	-3.90 ***	2.76(0.75)	3.06(0.86)	-1.56
第4因子:人見知り	4.03(0.93)	3.36(0.79)	2.52 **	3.72(1.29)	3.87(1.01)	-0.47
サポート尺度(夫)						
第1因子:問題解決的サポート	4.49(0.94)	4.10(0.91)	1.42	4.45(1.07)	3.77(1.27)	2.21 *
第2因子:情緒的サポート	4.09(0.96)	3.81(0.93)	0.97	3.98(1.22)	2.97(1.23)	2.97 **
サポート尺度(夫以外)						
第1因子:問題解決的サポート	4.78(0.71)	4.26(0.90)	2.34 *	4.85(0.92)	5.02(0.76)	-0.72
第2因子:気晴らし的サポート	4.18(0.80)	3.60(0.77)	2.47 *	4.08(1.11)	4.28(0.89)	-0.74

*** $p<.001$, ** $p<.01$, * $p<.05$

(3) うつ傾向に影響をおよぼす要因の検討

うつ傾向にストレスおよびサポートがどのように関係しているかをみるため、Pearsonの積率相関係数を算出した結果(表6)、支援群はストレス尺度の第1因子、第2因子、第3因子と中程度の正の相関が、ストレス尺度第4因子、サポート尺度(夫以外)と弱い負の相関がみられた。保育所群ではストレス尺度の第4因子と夫以外のサポート尺度を除く各因子の間に弱い正の相関が、サポート尺度(夫)とは弱い負の相関がみられた。これらの結果から、育児困難感や発達の問題、子どもの聞き分けがなかったり、多動であることが増えると、両群の母

親ともうつ傾向が高くなるが、人見知り傾向は支援群でのみ関係があり、子どもが人見知りでないほどうつ傾向が高くなることを示された。またうつ傾向とサポートとの関係では、支援群では夫以外のサポートが少ないほどうつ傾向が高くなり、保育所群は夫からのサポートが少ないほどうつ傾向が高くなるという結果であった。そこで、うつ傾向に影響を及ぼしている要因を検討するため、うつ得点を従属変数、各尺度の得点、および就労状況、母親の年齢、および子どもの年齢を独立変数とした重回帰分析を群別に行った。その結果、支援群では「育児困難感」が正の、「人見知り」が負の影響を及ぼしており、育児困難感を高く感じる母親はうつ傾向が高くなり、子どもが人見知りであることはうつ傾向を弱めることが示された。保育所群では「発達の問題」「聞き分けのなさ・多動」と母親の年齢が正の、「夫の情緒的サポート」が負の影響を及ぼしており、子どもの発達に問題を感じたり、子どもの聞き分けが悪かったり、多動傾向があると母親のうつ傾向が高くなり、また母親の年齢が低いほどうつ傾向が高くなるが、夫が情緒的にサポートをしてくれるとうつ傾向が弱まることが示唆された。

表6 両群のうつ得点と各尺度得点との Pearson の相関係数

	支援群	保育所群
ストレス尺度		
第1因子: 育児困難感	0.53 ***	0.29 ***
第2因子: 発達の問題	0.37 ***	0.23 **
第3因子: 聞き分けのなさ・多動	0.30 **	0.22 **
第4因子: 人見知り	-0.28 **	0.06
サポート尺度(夫)		
第1因子: 問題解決的サポート	-0.16	-0.20 *
第2因子: 情緒的サポート	-0.08	-0.28 **
サポート尺度(夫以外)		
第1因子: 問題解決的サポート	-0.30 **	0.08
第2因子: 気晴らし的サポート	-0.28 **	0.09

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

表7 両群の重回帰分析結果

支援群	
β	
育児困難感	0.51 ***
人見知り	-0.23 *
R^2	0.58(0.32) ***
保育所群	
β	
発達の問題	0.26 **
聞き分けのなさ・多動	0.21 *
夫の情緒的サポート	-0.22 **
母親の年齢	-0.22 **
R^2	0.52(0.25) ***

*** $p < .001$, ** $p < .01$, * $p < .05$

考 察

本研究では保育所の通園児と、保育所に通っていない子を対象とした支援クラスに所属する子どもの母親に質問紙調査を実施し、育児ストレス、うつ傾向、ソーシャル・サポートに違いがあるかを検討することを目的とした。

(1) うつ傾向、育児ストレス、ソーシャル・サポートについて

うつ傾向を尋ねる質問5項目に対して、2 つ以上に当てはまるものをうつ傾向のあるものとしたとき、支援群の18%、保育所群の15%が当てはまっており、この結果はこれまでの乳幼児の母親を対象とした先行研究(佐藤他, 1994; 日下部, 2009; 山口・堀田, 2005)の結果と同様であり、あらためて母親に対するうつ軽減およびうつ予防の必要性が示された。基本属性による違いを検討したが、子どもおよび母親の属性による違いはなく、乳幼児の母親全てを対象としたうつ予防を考える必要があると思われる。

育児ストレスを尋ねる質問項目への回答を用いて、4 因子からなる育児ストレス尺度が作成された。竹田・岩立(1999)が作成した尺度は「第1因子: 子どもの発達についての関心」、「第2因子: 親役割に対する自信と不安」、「第3因子: 子どもの行動特徴についての関心」の3因子であったが、本研究では4つの因子が抽出された。

竹田・岩立(1999)の原尺度と比べると、第3因子が「第3因子：言うことを聞かない・多動」と「第4因子：人見知り」に分かれたが、そのほかはおおむね同様の因子構造であった。子どものいわゆる問題行動として、その表出の方向性が異なる多動傾向と人見知り・引っ込み思案傾向があり、今回これらが分かれた尺度が作成されたことは構成的に妥当といえよう。因子得点の基本属性による特徴を検討した結果、就労状況による違いがあり、非就労の母親が就労している母親と比べて育児困難感を強く感じていることが明らかとなった。就労形態と育児ストレスとの関係は、今回の結果のように非就労の母親のストレスが高いとする先行研究(たとえば牧野, 1982)と就労形態では差がないとする研究(たとえば日下部, 2009)など、一定した結果が得られておらず、今後も検討していく必要がある。今回非就労者は育児支援クラスに多く、このクラスを利用していることが何らかのストレスを感じている可能性を反映していると考えられる。

サポート尺度(夫)とサポート尺度(夫以外)はそれぞれ2因子が抽出された。竹田・岩立(1999)の尺度では「第1因子：同情・慰め」、「第2因子：問題解決」、「第3因子：具体的行動」の3因子であった。本研究の結果では、原尺度の第3因子の項目が「第1因子：問題解決的サポート」とそれぞれの「第2因子：情緒的サポート」および「第2因子：気晴らし的サポート」に分かれて含まれており、ほぼ同様の因子構造となり、構成的に妥当な尺度であると考えられる。母親の基本属性の違いによる得点の差はなく、就労状況や母親の年齢などによるサポートの状況には違いがないことが明らかとなった。

(2) うつ傾向および支援群・保育所群の違いによる、育児ストレスおよびサポート

うつ得点2点以上をうつ高群、1点以下をうつ低群として、ストレス尺度およびサポート尺度得点に違いがあるかを検討した結果、ストレス尺度の「第4因子：人見知り」以外のすべての因子で、うつ高群の得点が有意に高く、うつ傾向の母親は育児困難感や子どもの発達に関する問題を強く感じていた。子どもの発達の問題に対して、うつ傾向であることから無力感や自責をかんじることがさらに育児困難感につながるという悪循環が示唆された。また、うつ高群の母親の方が子どもが言うことを聞かなかったり、多動であると感じており、このような子どもの問題行動は育児ストレスの要因の中でも特に問題となるものである(日下部, 2009)ことから、うつ予防対策が急務であると思われる。次にサポート尺度については、夫以外からのサポートでは有意な違いは両群の間になかったが、夫からのサポートの両因子で差があり、うつ高群が夫からのサポートを得られていない、あるいはサポートされていても知覚できていないことが明らかとなった。どちらの解釈が正しいかは今後さらに研究を進める必要があるが、うつ低減のためには母親自身が必要とするサポートを提供できる環境づくりも必要であろう。

次に支援群と保育所群で両尺度得点に違いがあるかを検討したところ、支援群の方が育児困難感を強く感じており、子どもの発達にも問題を感じていることが示された。このことから、保育所に子どもを通わせていない母親にとって、このような支援クラスが存在が大きなサポートになることが明らかとなった。今後は、これらの問題に対してより直接的な介入をし、ストレス軽減を図ることが必要と思われる。次に群ごとにうつ傾向と尺度の関係を検討したところ、支援群の母親はストレス尺度の全因子で有意な差があり、聞きわけのなさや多動傾向も強く感じているが、人見知りについてはうつ低群の方が強く感じていることが明らかとなった。人見知りであることは、一般的には母親にとってストレスであると考えられるが(日下部, 2009 など)、うつ傾向の母親にとっては自分も人の中に出ることが困難なため、それほど問題にならないと思われる。サポートについては保育所群と違い、支援群では夫以外のサポートに有意な差がみられた。すなわち支援群におけるうつ傾向の母親は夫以外のサポートがあまり得られておらず、そのことがこのような自治体によるサポートを利用することにつながる可能性が示唆された。

(3) うつ傾向に影響を及ぼす要因の検討

うつ傾向と両尺度との関係をみたところ、支援群では夫のサポート尺度以外の全ての因子で弱い相関がみられ、育児困難感とは中程度の関係であり、保育所群ではストレス尺度の第4因子以外と夫のサポート尺度の2因子と

の間に弱い相関があった。先行研究(竹田・岩立, 1999)同様, ストレスおよびサポートがうつと関係があることが明らかとなった。次にうつ傾向に影響する要因をみるため重回帰分析を行ったところ, 支援群では育児困難感が高いことと人見知りではないことがうつに影響している結果であった。人見知りでない子どもは, 家の外で平気で他の大人や子どもに近づいたり, 自分の家のような行動をとったりすることが多く, 他の人に迷惑をかけることや, 他の人の反応を気にする現代の母親にとって, 非常にストレスフルな状態であると考えられる。このような子どもの他との関わりの中での問題行動や育児に対するストレスが支援群ではうつ状態を招くことが示された。保育所群では, 発達に問題があったり, 母親の言うことを聞かない行動や多動傾向であること, また夫の情緒的サポートがないことと母親の年齢が低いことがうつに影響していた。保育所群の母親は子ども自身の問題行動や発達が思ったようでないことがうつに影響を及ぼしていた。またこれまでもサポートの中でも特に情緒的サポートが母親のストレスと強く関係していると言われてきたが, 本研究の結果でも, うつ傾向に夫の情緒的サポートの有無が重要な要因であることが認められた。これらの結果から, 支援群と保育所群では関わる要因に違いがあることから, ストレス・プロセス・モデルに基づいたうつ低減のための介入を考える上で, 異なるプログラム内容を考える必要があることが示された。すなわち, ストレッサーに関して, 両群ではうつに影響を及ぼす要因が異なっており, それぞれのストレッサーへの評価を低減させるコーピングを取り入れることが有効であると思われる。また, サポートについては特に保育所群で夫のサポートについて, 母親だけではなく父親も一緒に考えていくようなプログラムも必要であろう。また, 母親の年齢が影響していることから, 年齢の低い母親に対しては保育所の毎日の関わりの中で, 注意を向けられることがうつ予防につながると考えられる。

本研究では子育て事業を利用している母親のメンタルヘルスについて, うつに焦点を当てて検討した結果, 保育所利用者と比較して, 特にうつ傾向が高い結果は認められなかったが, 育児困難感では支援群の方が高く, このような子育て事業の必要性が改めて確認された。また, うつ傾向の母親も2割弱ほど見受けられたことから, うつに関わる要因への支援を中心としたうつ予防が求められる。その際, 本研究の結果から示されたストレス・プロセス・モデルに基づいたうつ予防プログラムの開発が今後の検討課題であろう。

引用文献

- 足達淑子・温泉美雪・曳野晃子・武田和子・山上敏子 (2001). 1歳6か月児の母親の養育行動一質問票調査からみた具体的行動, 育児ストレス, 認知の関係について一 行動療法研究, **26**, 69-82.
- Curtona, C. & Troutman, B. R. (1986). Social Support, Infant Temperament, and Parenting self-Efficacy; A Mediation Model of Postpartum Depression, *Child Development*, **57**, 1507-1518.
- 川井 尚・庄司順一・千賀悠子・加藤博仁・中村 敬・谷口和加子・恒次欽也・安藤朗子 (1999). 育児不安に関する臨床的研究Vー育児困難感のプロフィール評定質問紙の作成ー日本子ども家庭総合研究所紀要 **35**, 109-143.
- 厚生労働省 (2004). 厚生労働白書平成16年版, ぎょうせい.
- 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・サポートの要因ーストレス・マネジメント・プログラムの開発に向けてー 家庭教育研究所紀要 **31**, 36-44.
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal, and Coping*, Springer NY. (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).
- 牧野カツ子 (1983). 働く母親と育児不安 家庭教育研究所紀要 **4**, 67-76.
- 大野 裕 (2003). こころが晴れるノート 創元社.
- Salzinger, S., Kaplan, S., & Artemyeff, C. (1983). Mothers' Personal Social Networks and Child Maltreatment *Journal of Abnormal Psychology* **92**, 2, 68-76.

- 佐藤達哉・菅原ますみ・戸田まり・島 悟・北村俊則 (1994). 育児に関するストレスと抑うつ重症度との関連 心理学研究 **64**,409-416.
- 菅原ますみ (1997). 養育者の精神的健康と子どものパーソナリティの発達—母親の抑うつに関して— 性格心理学研究, **5**,38-55.
- 竹田小百合・岩立京子 (1999). ソーシャル・サポートが育児ストレスに及ぼす効果について 東京学芸大学紀要 **50**, 215-216.
- 山口 (久野) 孝子・堀田法子 (2005). 6ヶ月児 **64** をもつ母親の精神状態に関する研究 (第2報) —性役割と精神状態との関連から— 小児保健研究 **64**,11-17.

謝辞

本研究の調査にあたり協力していただいた保育所および保育所で行われている支援クラスの保護者の皆様には感謝いたします。また、質問紙および方法についてのアドバイスおよび調査に協力していただいた保育所の先生方にも深く感謝いたします。また本研究は中原彩さんの福山大学平成22年度卒論のために収集されたデータを基に書かせていただきました。

Mental Health of Infants' Mothers

Noriko Kusakabe

The purpose of this research was to compare the depression, parenting stress and social support between mothers in support classes and in usual classes at a nursery school. Recently the support classes are opened for infants whose mothers are suffering from parenting stress in the nursery school. Although these mothers in the support classes need support to reduce stress, there is no program aiming at stress reduction. Participants were 78 mothers in the support classes and 124 mothers in the usual classes.

As a result, almost 15% of mothers were in depressed mood, which suggests that program development is necessary to prevent or ease their depression. Mothers in the support classes felt stronger stress from both parenting and children's delay in development. Moreover, the pattern of social support which influenced depression was also different in both groups. The result showed that mothers in the support classes have received little support from persons except husbands, while mothers in the usual classes have gained little support from husbands.

Key words: support class, mothers, mental health