

母親の育児負担感と精神的健康の関連性

The Relationship Parenting Stress and Mental Health of Mothers with Preschool Child

岡田節子*¹ 荒川裕子*² 種子田綾*³ 中嶋和夫*⁴

Setsuko Okada*¹, Yuko Arakawa*², Aya Taneda*³, Kazuo Nakajima*⁴

*1 静岡県立大学短期大学部 University of Shizuoka College

*2 日本社会事業大学 Japan College of Social Work

*3 岡山県立大学大学院保健福祉学研究科博士後期課程
Graduate School of Health and Welfare, Okayama Prefectural University

*4 岡山県立大学保健福祉学部
Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University

抄録： 本調査研究は、育児ストレス認知と精神的健康の関連性を多重指標モデルとして措置し、その関係のデータへの適合ならびに要素間の関連性の程度を明らかにすることを目的に行った。解析に必要なデータは著者らが平成13年3月に行った「子育てに影響する要因に関するアンケート」から抜粋した。前記調査は、S県下の東部及び西部地区において無作為に30%の保育所を選定し（74カ所：東部地区33カ所と西部地区41カ所）、その利用者7,270世帯の母親を対象になされたものである。抜粋データは母親の属性（年齢、教育歴、児の数、世帯構成、就業状況）、育児ストレス認知、精神的健康で構成した。最終的に回収された3,963名（回収率54.5%）のうち、調査項目に欠損値を保有しない3,568名を集計対象に、育児負担感と精神的健康の関連を構造方程式モデリングで解析した。その結果、データ全体に対する適合度はGFIが0.956、AGFIが0.945、RMSEAが0.048で、育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度は寄与率42.7%であった。以上の結果から、育児負担感が育児期の母親の精神的健康にとって大きな影響を与えていることが推察された。

キーワード：育児、負担感、健康

I. 緒言

近年、社会関係の希薄化を背景に、都市、農村を問わず地域の育児機能が低下し¹⁾、また核家族化とともに家族機能も低下²⁾していることから、母親の子育てに関連したストレスの増大が懸念されている。さらに今日、育児している母親の多くが少子化傾向の中で成長し、子育てモデルをもたないままに親になっていることから、育児に不安や負担を感じ³⁻⁴⁾、ノイローゼに陥る母親が少なくない⁵⁾とされている。このような状況は、母子の健康にとって望ましいものではない。これまで、育児ストレスと精神的健康との関連性については、障害児⁶⁻¹⁴⁾あるいは特定疾患の児¹⁵⁻¹⁸⁾を含めた児の母親を対象として多くの研究がなされてきた。しかし、そこで使用されている「育児ストレス」尺度の多くは、必ずしもストレスサー、ストレス認知なら

びにストレス症状といった概念枠組を区別していない¹⁰⁾。そのため著者らは最近、育児ストレス認知を「児に対する否定的な感情」と「社会的活動に関する制限感」を下位概念とする「育児負担感指標」¹⁹⁻²⁰⁾を開発した。このことは母親の育児に起因するストレス症状が、育児ストレス認知とどのような関連性にあるかを明確にしたものといえよう。

本調査研究は、育児期の母親の健康管理に関する資料をえることをねらいとして、育児ストレス認知と精神的健康の関連性を多重指標モデルとして仮定し、その関連のデータへの適合ならびに要素間の関連性の程度を明らかにすることを目的とした。

II. 方法

本研究に必要な調査項目は、著者らが平成13年3月に実施した「子育てに影響する要因に関するアンケート」から抜粋した。前記調査は、S県下の東部及び西部地区において無作為に30%の保育所を選定し(74カ所:東部地区33カ所と西部地区41カ所)、その利用者7,270世帯の母親を対象になされたものである。調査員は各施設長とし、彼らは調査の目的・内容等について著者らの説明を受けた後、調査対象者に秘密厳守の約束を行うとともに、調査票の配布と回収を行った。最終的に3,963名(回収率54.5%)から調査票が回収された。

抜粋データは母親の属性(年齢、教育歴、児の数、世帯構成、就業状況)、育児ストレス認知、精神的健康とした。育児ストレス認知は「育児負担感指標」(表1)で測定されている。各項目の回答は5件法とし、「0点:まったくない」、「1点:たまにある」、「2点:時々ある」、「3点:しばしばある」、「4点:いつもある」とした(したがって、点数が多いほど育児負担感が強いことを意味している)。また精神的健康はZungが開発した自己評価式の抑うつ尺度「SDS」(Zung's Self-Rating Depression Scale)²¹⁾で測定されている。SDSは本来20項目となっているが、本研究では構成概念妥当性が本邦で確認されている13項目版²²⁾を用いた(表3)。回答の得点化は4件法を用いxs1~xs6の6項目に関しては、「1点:ない」、「2点:時々ある」、「3点:しばしばある」、「4点:いつもある」とし、xs7~xs13の7項目に関しては、「1点:いつもある」、「2点:しばしばある」、「3点:時々ある」、「4点:ない」とした(したがって、点数が多いほど、精神的健康度が低いことを意味している)。

統計解析に当たっては、育児ストレス認知と精神的健康の関連性を多重指標モデル(図1)として指定し、そのデータへの適合度と要素間の関連性の強さの程度を、構造方程式モデリング²³⁾を用いて検討した。なおこのとき、母親の年齢、教育歴、児の数、世帯構成、就業状況を考慮しつつ、育児ストレス認知と精神的健康の関連性を検討した。母親の年齢は平均以上と以下で分割した2群において、教育歴は中学・高校卒、専門学校・短大卒、大学卒で分割した3群で、また児については、3群(「一人っ子」「二人きょうだい」「三人きょうだい(もしくはそれ以上)」)において、さらに家族構成は母子世帯、夫婦と児の世帯、三世帯世帯で分割した3群において、就業については就労と未就労で分割した2群において検討した。

前記解析には、統計ソフトSPSS用「AMOS3.6」²³⁾を使用し、適合度の判断には適合度指標GFI(Goodness of Fit Index)、修正適合度指標AGFI(Adjusted Goodness of Fit Index)、RMSEA(Root Mean Squares Error of Approximation)を採用した。GFIとAGFIは一般的に0.9以上、またRMSEAは0.08以下であることが統計学的な許容範囲として望まれている²³⁾。なお、育児負担感ならびに精神的健康と属性の関係はt検定と多重比較で解析した。

以上の統計解析には、回収された3,963名の回答のうち、解析データとした属性、育児負担

感指標、SDS のすべての質問項目に欠損値を有さない3,568名の資料を用いた。

Ⅲ. 結果

1. 属性等の分布

集計対象3,568名の属性分布において、年齢は平均が32.2歳、標準偏差4.69、範囲20～52歳であった。母親の年齢を32歳以上（「成人後期群」）と31歳以下（「成人前期群」）で分割した2群では、前者が1,599名（44.8%）、後者が1,969名（55.2%）であった。

教育歴は、「中学卒」が208名（5.8%）、「高校卒」が1,697名（47.6%）、「専門学校卒」が537名（15.1%）、「短期大学卒」が699名（19.5%）、「大学卒」が395名（11.1%）、「その他」が32名（0.9%）であった。これを、「その他」を除いて教育歴の長さの観点から3分割すると、「中学・高校卒群」が1,905名（53.8%）、「専門学校卒・短期大学卒群」が1,236名（35.0%）、「大学卒群」が395名（11.2%）となった。

児の数については平均が1.82人、標準偏差0.80、範囲1～7人であった。これを人数の多寡で3分割すると、「一人っ子群」が1,376名（38.6%）、「二人きょうだい群」が1,561名（43.7%）、「三人きょうだい（もしくはそれ以上）群」が631名（17.7%）となった。

世帯構成は、「夫婦と子ども」が2,040名（57.1%）、「母子世帯」が379名（10.6%）、「三世帯世帯」が926名（26.0%）、「その他」が223名（6.3%）であった。これを「その他」を除いて3分割するなら、「母子世帯群」が379名（11.3%）、「夫婦と子ども世帯群」が2,040名（61.0%）、「三世帯世帯群」が926名（27.7%）となった。

就業状態は、「自営業（正社員・手伝いを含む）」が459名（12.9%）、「正規社員（職員）」が1,426名（40.0%）、「パート・アルバイト・臨時など」が1,404名（39.2%）、「就労していない」が188名（5.3%）、「その他」が91名（2.6%）であった。就業について「その他」を除いて、何らかの形での就労の有無で分割すると「未就労群」が188名（5.4%）、「就労群」が3,289名（94.6%）となった。

2. 育児負担感ならびに精神的健康と属性の関係

1) 育児負担感と属性の関係

育児負担感の回答分布は表1に示した。育児負担感の得点の平均は8.9点（標準偏差5.10、範囲0～32点）であった。なお、育児負担感に関する属性の群別平均得点は表2に示した。

年齢階層との関連では、「成人前期群」が8.6点（標準偏差5.00）、「成人後期群」が9.1点（標準偏差5.16）となっており、統計学的には有意な差は認められなかった。教育歴との関連では、「中学・高校卒群」が9.0点（標準偏差5.27）、「専門学校・短期大学卒群」が9.0点（標準偏差4.79）、「大学卒群」が8.6点（標準偏差5.21）で、統計学的には有意差は認められなかった。児の数との関連で見ると、「一人っ子」の母親では8.0点（標準偏差4.84）、「二人きょうだい」の母親では9.5点（標準偏差5.15）、「三人きょうだい（もしくはそれ以上）」の母親では9.5点（標準偏差5.26）となっており、統計的に有意な差が認められ「一人っ子」の母親が他の群に比して低い得点にあった。家族構成との関連では、「母子世帯群」が8.7点（標準偏差5.19）、「夫婦と子ども世帯群」が8.9点（標準偏差5.02）、「三世帯世帯群」が9.2点（標準偏差5.26）で得点差は統計学的に認められなかった。就労との関係では、「未就労群」が9.4点（標準偏差5.67）、「就労群」が8.8点（標準偏差5.05）

で、統計学的な有意差が認められた。

表1 育児負担感尺度の調査項目と回答分布(N=3,568)

質問項目	頻度				
	まったくない	たまにある	時々ある	しばしばある	いつもある
xf1. お子さんのために、自分には望ましい私生活(プライベート)がないと感じる事がありますか?	740名 (20.7%)	1802名 (50.5%)	707名 (19.8%)	226名 (6.3%)	93名 (2.6%)
xf2. お子さんの世話が、自分が責任を負わなければならない家事等の仕事と比べて、重荷になっていると感じる事がありますか?	1305名 (36.6%)	1619名 (45.4%)	437名 (12.2%)	150名 (4.2%)	57名 (1.6%)
xf3. お子さんがいるために、趣味や学習、その他の社会活動などに支障をきたしていると感じる事がありますか?	866名 (24.3%)	1654名 (46.4%)	569名 (15.9%)	328名 (9.2%)	151名 (4.2%)
xf4. お子さんの世話のために、かなり自由が制限されていると感じる事がありますか?	572名 (16.0%)	1780名 (49.9%)	646名 (18.1%)	362名 (10.1%)	208名 (5.8%)
xf5. お子さんのやっている事で、どうしても理解に苦しむ事がありますか?	1165名 (32.7%)	1664名 (46.6%)	525名 (14.7%)	173名 (4.8%)	41名 (1.1%)
xf6. お子さんとのかわり、腹を立てることがありますか?	128名 (3.6%)	1392名 (39.0%)	1141名 (32.0%)	678名 (19.0%)	229名 (6.4%)
xf7. あなたがお子さんにやってあげている事で報われないと感じる事がありますか?	1835名 (51.4%)	1300名 (36.4%)	318名 (8.9%)	89名 (2.5%)	26名 (0.7%)
xf8. お子さんとのかわりの中で、われを忘れてしまうほど頭に血が上る事がありますか?	1777名 (49.8%)	1249名 (35.0%)	360名 (10.1%)	147名 (4.1%)	35名 (1.0%)

表2 育児負担感得点と属性との関係(N=3,568)

属性	得点		
	平均	SD	
年齢	成人前期群	8.60	5.00
	成人後期群	9.10	5.16
教育歴	中学・高校卒群	9.00	5.27
	専門学校・短期大学卒群	9.00	4.79
	大学卒群	8.60	5.21
	児の数	一人っ子	8.00
	二人兄弟	9.50	5.15
	三人兄弟(もしくはそれ以上)	9.50	5.26
家族構成	母子世帯群	8.70	5.19
	夫婦と子ども世帯群	8.90	5.02
	3世代世帯群	9.20	5.26
就労	未就労群	9.40	5.67
	就労群	8.80	5.05

* <0.05

** <0.01

2) 精神的健康と属性の関係

SDS に対する回答分布は表 3 に示した。全体で平均26.5点 (標準偏差 6.68)、範囲13～51 点であった。なお、精神的健康に関する属性の群別平均得点は表 4 に示した。

表 3 「SDS」(Zung's Seif-Rating Depression Scale) の調査項目と回答分布(N=3, 568)

調査項目	頻度			
	ない	時々	しばしば	いつも
xs1. 気分が沈んでゆううつだ	1394名 (39.1%)	1715名 (48.1%)	364名 (10.2%)	95名 (2.7%)
xs2. ささいなことで泣いたり、泣きたくなる	2335名 (65.4%)	960名 (26.9%)	218名 (6.1%)	55名 (1.5%)
xs3. 夜、よく眠れない	2326名 (65.2%)	875名 (24.5%)	249名 (7.0%)	118名 (3.3%)
xs4. 何となく疲れやすい	378名 (10.6%)	1569名 (44.0%)	1005名 (28.2%)	616名 (17.3%)
xs5. おちつかず、じっとしていられない	2453名 (68.8%)	787名 (22.1%)	240名 (6.7%)	88名 (2.5%)
xs6. いつもよりイライラする	1236名 (34.6%)	1708名 (47.9%)	480名 (13.5%)	144名 (4.0%)
xs7. 将来に希望(楽しみ)がある	395名 (11.1%)	891名 (25.0%)	973名 (27.3%)	1309名 (36.7%)
xs8. 役に立つ人間だと思ふ	617名 (17.3%)	1822名 (51.1%)	828名 (23.2%)	303名 (8.5%)
xs9. 今の生活は充実していると思ふ(今の生活に張りがある)	341名 (9.6%)	998名 (28.0%)	1193名 (33.4%)	1036名 (29.0%)
xs10. 今の生活に満足している	487名 (13.6%)	878名 (24.6%)	1248名 (35.0%)	955名 (26.8%)
xs11. 気持ちはいつもさっぱりしている	435名 (12.2%)	1281名 (35.9%)	1126名 (31.6%)	726名 (20.3%)
xs12. いつもと変わりなく仕事(身の回りのこと)ができる	185名 (5.2%)	578名 (16.2%)	1119名 (31.4%)	1686名 (47.3%)
xs13. 迷わず物事を決めることができる	394名 (11.0%)	1404名 (39.3%)	1174名 (32.9%)	596名 (16.7%)

表 4 精神的健康度と属性との関係(N=3, 568)

属性		得点	
		平均	SD
年齢	成人前期群	26.70	6.82
	成人後期群	26.20	6.55
教育歴	中学・高校卒群	27.00	6.82
	専門学校・短期大学卒群	26.00	6.41
	大学卒群	25.20	6.53
児の数	一人っ子	26.30	6.68
	二人兄弟	26.90	6.57
	三人兄弟(もしくはそれ以上)	25.80	6.84
家族構成	母子世帯群	27.90	7.00
	夫婦と子ども世帯群	26.10	6.58
	3世代世帯群	26.40	6.60
就労	未就労群	27.60	6.82
	就労群	26.40	6.65

* <0.05

** <0.01

年齢階層との関連では、「成人前期群」が26.7点（標準偏差 6.82）、「成人後期群」が26.2点（標準偏差 6.55）となっており、統計学的には有意な差が認められた。教育歴との関連では、「中学・高校卒群」が27.0点（標準偏差 6.82）、「専門学校・短期大学卒群」が26.0点（標準偏差 6.41）、「大学卒群」が25.2点（標準偏差 6.53）で、統計学的には有意差が認められた。児の数との関連で見ると、「一人っ子」の母親では26.3点（標準偏差 6.68）、「二人きょうだい」の母親では26.9点（標準偏差 6.57）、「三人きょうだい（もしくはそれ以上）」の母親では25.8点（標準偏差 6.84）となっており、統計的に有意差が認められ「二人きょうだい」の母親の得点が高い傾向を示していた。家族構成との関連では、「母子世帯群」が27.9点（標準偏差 7.00）、「夫婦と子ども世帯群」が26.1点（標準偏差 6.58）、「三世帯世帯群」が26.4点（標準偏差 6.60）で、統計的に有意差が認められ母子家庭の得点は他の群に比して高い得点を示していた。就労との関係では、「未就労群」が27.6点（標準偏差 6.82）、「就労群」が26.4点（標準偏差 6.65）で、統計学的に有意差が認められた。

3. 育児負担感と精神的健康の関連性の検討

育児負担感と精神的健康の関連性を多重指標モデルで測定し（図1）、そのデータへの適合度と要素間の関連性の強さの程度を、構造方程式モデリングを用いて検討した。データ全体に対する適合度はGFIが0.956、AGFIが0.945、RMSEAが0.048で、育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度は寄与率42.7%となっていた。

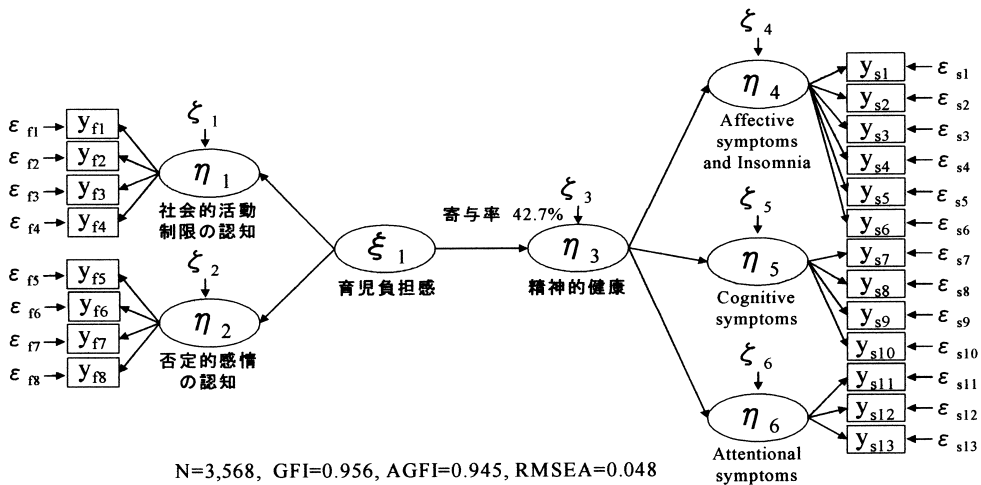


図1 育児負担感と精神的健康の因果関係モデル

年齢階層で分割した2群においては、適合度はGFIが0.951、AGFIが0.938、RMSEAが0.034であった。育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度は「成人前期群」で寄与率42.0%、「成人後期群」で寄与率が44.1%であった。

教育歴の3群のデータにおいては、適合度はGFIが0.945、AGFIが0.931、RMSEAが0.029であった。教育歴を考慮した育児負担感の精神的健康への影響度は、「中学・高校卒群」の母

親が寄与率43.5%、「専門学校・短期大学卒群」の母親が40.0%、「大学卒群」の母親が39.0%となっていた。

児の数で分割した3群のデータにおいては、適合度はGFIが0.947、AGFIが0.933、RMSEAが0.028であった。児の数を考慮した育児負担感の精神的健康への影響度は、「一人っ子」の母親が寄与率46.7%、「二人きょうだい」の母親が42.4%、「三人きょうだい（もしくはそれ以上）」の母親が39.0%となっていた。

世帯構成で分割した3群のデータにおいては、適合度はGFIが0.950、AGFIが0.936、RMSEAが0.028であった。このときの育児負担感の精神的健康への影響度は、「母子世帯」の母親が寄与率48.1%、「夫婦と子ども世帯群」の母親が48.1%、「三世代世帯群」の母親が39.0%となっていた。

就労の有無で分割した2群においては、適合度はGFIが0.951、AGFIが0.938、RMSEAが0.034であった。育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度は「未就労群」で寄与率55.0%、「就労群」で寄与率が41.1%であった。

IV. 考 察

本調査研究では、母親を対象に育児ストレス認知と精神的健康の関連性について、因果関係モデルを多重指標モデルとして仮定し、構造方程式モデリングの手法を用いて検討した。その結果、ストレス認知として位置づけた育児負担感とSDSで測定された精神的健康の関係が、標本全体のみならず属性との関連で分割したすべてのデータにおいても十分適合することが示された。従来の研究によれば、SDSを用いた女性の精神的健康に関連する要因は、思春期²⁴⁻²⁵⁾、産褥期²⁶⁾、高齢期²⁷⁻²⁹⁾を対象に検討されているものの、必ずしも本研究が対象としたような育児期の女性においては検討されてこなかった。なお、育児負担感と精神的健康の関連度の強さを著者らが採用した尺度と同一のもので検討した報告は見当たらないことから、その関連度についての直接的な比較検討はできないが、本調査研究の結果は、母親の育児負担感が精神的健康に影響していることは否定できないことを裏づけるものと推察された。本調査研究の結果では、標本全体のデータにおいて、育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度は寄与率42.7%となっていた。通常、「SDS (Self-Rating Depression Scale)」²¹⁾ や「CES-D (Center for Epidemiological Studies Depression Scale)」³⁰⁾、あるいは「GHQ (General Health Questionnaire)」³¹⁾ といった「抑うつ尺度」は、悲しい、みじめ等の抑うつ関連症状を観測変数として配置しているが、それは必ずしも、たとえば育児といったような特定化された原因に起因したアウトカムoutcomeのみを評価する尺度ではない³²⁾。従って、母親の精神的健康にとっての育児負担感の影響度（寄与率）は、現在の抑うつ症状が育児負担感で説明される割合を意味することになり、本調査研究の結果は育児負担感が育児期の母親の精神的健康にとって大きな影響を有していることを示すものと推察された。

さらに本調査研究では、母親を年齢階層で分割した2群において比較したところ、育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度は「成人前期群」で寄与率42.0%、「成人後期群」で寄与率が44.1%とほぼ同じ水準であることが示された。なお成人後期群は、育児負担感が高いものの精神的健康は成人前期群に比してより良好な状態にあった。これらの結果を総合的に勘案するならば、上記の育児負担感と精神的健康の関連性の程度は、育児経験の蓄積や対処の適切さがもたらした結果と解釈できよう。また教育歴別にみると、育児負担感の精神的健康への影響度は、

「中学・高校卒群」の母親が寄与率43.5%、「専門学校・短期大学卒群」の母親が40.0%、「大学卒群」の母親が39.0%と、学歴が高くなるに従って低くなる傾向が観察された。なお学歴によって育児負担感の得点異なることはなかったが、学歴が高い者ほど精神的健康は良好な状態にあった。このことは学歴が低い者ほど精神的健康において育児ストレスからの影響度を強く受けやすいことを示唆するものと解釈されよう。さらに本調査研究では、育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度が児の数によって異なることが示された。それは「一人っ子」の母親が寄与率46.7%、「二人きょうだい」の母親が42.4%、「三人きょうだい（もしくはそれ以上）」の母親では39.0%と低くなる傾向を示していた。なお、二人の児を育児している母親では他の母親に比して育児負担感が高くまた精神健康は低い傾向にあった。これは著者らの先行研究²⁰⁾に一致する知見である。ただし、二人の児を育児している母親における育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度が他の群に比して高くなかったことは、育児から派生するストレスを児の数が多くなるに従って、つまり経験が豊富になるほどそのことが直接的に精神的健康に影響しないよう対処できるようになり、また他方では児の数が多くなるほど育児以外の何らかのストレス要因が増加することが想定されよう。家族構成で分割した3群のデータにおいては、育児負担感の精神的健康への影響度は、「母子世帯群」の母親が寄与率48.1%、「夫婦と子ども世帯群」の母親が48.1%、「三世代世帯群」の母親が39.0%となっていた。なお、家族構成によって育児負担感の得点に差は認められなかったが、母子世帯の母親の精神的健康は低い傾向にあった。このことは母子家庭における母親の育児以外のストレスが決して小さくないことを示唆するものであり、他方、三世代世帯では育児以外のストレス要因が精神的健康に影響していることが推察される。就労に関しては、育児負担感の精神的健康に及ぼす影響度は「未就労群」で寄与率55.0%、「就労群」で寄与率が41.1%となっていた。なお、未就労群は就労群に比して育児負担感も高く精神的健康も低いものであった。換言するなら、未就労の者では育児負担感がより直接的に精神的健康に反映しやすいことが想定されよう。

以上の属性との関連から得られた結果を総合すると、より若く、教育歴が低く、また母子家庭も含めた核家族で、さらに就労していない母親においては、育児ストレスが精神的健康に影響するリスクが高く、これら母親に対する早期介入が必要なことが指摘できよう。近年、都市化や核家族化の進展に伴う家庭の孤立化ならびに家庭および地域における子育て機能の低下により母親を取り巻く環境は大きく変化し、育児不安に陥ったり育児に大きな負担を感じたりするなど、母親の養育に随伴したストレスが問題となっている⁵⁾。またそれらは最近の深刻な社会問題である児童虐待の大きな背景要因としても、重要な位置を占めていることが指摘されている⁵⁾。このような時期にあって、育児ストレスを被りやすい母親の属性が示唆されたことは重要なことと言えよう。なお従来の研究業績に従うなら、ストレス認知とストレス反応の間にあって、コーピングがストレス反応の状態を左右することが示され³³⁻³⁷⁾、このことからストレス・コーピングにはストレス反応を緩衝する機能があると想定されている³⁸⁾。このような関係は、これまで成人を対象にストレス対処と精神的健康との関連性について検討されてきた³⁹⁻⁴⁰⁾。しかし、育児している母親のストレス対処と精神的健康との関連性を検討した業績は本邦においてはほとんど見当たらない。特に、社会問題になっている児童虐待は、育児不安や育児負担感などのストレス認知に起因する不適切なコーピングと解釈するなら、母子の健全な関係の維持のためにも、母親のストレス対処行動の精神的健康に及ぼす影響度やストレス反応に対する緩衝効果について早急に明らかにされなければならないものと言えよう。

文 献

- 1) 福島道子・古田真司・畑山伊佐枝：母親の育児に対する社会的支援－都市的地域と農村的地域の比較から－. 小児保健研究, 50 (5), 602-606, 1991.
- 2) 新田紀枝・藤岡千秋：幼児を持つ母親の心身の状態とソーシャル・サポートとの関係. 大阪府立看護大学紀要, 3 (1), 65-73, 1997.
- 3) 上家和子：少子化時代の子育て支援－行政の立場から－. 周産期医学, 23 (6), 777-781, 1993.
- 4) 巷野悟郎：現代子育ての問題点－育児不安と子育て支援の必要性－. 周産期医学, 23 (6), 769-771, 1993.
- 5) 平成10年度版 厚生白書：子どもを産み育てることに「夢」を持てる社会を. 厚生省編, ぎょうせい.
- 6) Dyson L, Edgar E and Crnic K.: Psychological predictors of adjustment by siblings of developmentally children. American Journal of mental Retardation, 94, 292-302, 1989.
- 7) Friedrich WN and Friedrich MT.: Psychological assets of parents of handicapped and nonhandicapped children. American Journal of mental Deficiency, 85, 551-553, 1981.
- 8) Scott RL, Sexton D, Thompson B and Wood TA.: Measurement characteristics of a short form of the Questionnaire on Resources and Stress. American Journal of mental Retardation, 94, 331-339, 1989.
- 9) Wilton K and Renaut J.: Stress levels in families with intellectually handicapped preschool children and families with nonhandicapped preschool children. Journal of Mental Deficiency Research, 30, 163-169, 1986.
- 10) Glidden LM and Floyd F.: Diaaggregating parents depression and family stress in assessing families of children with developmental disabilities: A multisample analysis. American Journal of mental Retardation, 102, 250-266, 1997.
- 11) Blacher J, Shapiro J, Lopez S, Diaz L and Fusco J.: Depression in Latina mothers of children with mental retardation: A neglected concern. American Journal of mental Retardation, 101, 483-496, 1997.
- 12) Gowen JW, Johnson-Martin N, Goldman BD and Appelbaum M.: Feeling of depression and parenting competence of mothers of handicapped and nonhandicapped infants: A longitudinal study. American Journal of mental Retardation, 94, 259-271, 1989.
- 13) Harris VS and McHale SM.: Family life problems, daily caregiving activities, and the psychological well-being of mothers of mentally retarded children. American Journal of mental Retardation, 94, 231-239, 1989.
- 14) Sloper P, Knussen C, Turner S and Cunningham C.: Factors related to stress and satisfaction with life in families of children with Down's syndrome. J Child Psychol Psychiatry, 32:4, 655-76, 1991.
- 15) Wright PS: Parents' perceptions of their quality of life. J Pediatr Oncol Nurs, 10:4, 139-45, 1993.

- 16) Enskar K, Carlsson M, von Essen L, Kreuger A, and Hamrin E.: Development of a tool to measure the life situation of parents of children with cancer. *Qual Life Res*, 6:3, 248-56, 1997.
- 17) Juniper EF, Guyatt GH, Feeny DH, FerriePJ, Griffith LE, and Townsend M. : Measuring quality of life in the parents of children with asthma. *Qual Life Res*, 5:1, 27-34, 1996.
- 18) Thompson PJ and Upton D.: The impact of chronic epilepsy on the family. *Seizure*, 1:1, 43-8, 1992.
- 19) 中嶋和夫・齋藤友介・岡田節子：母親の育児負担感に関する尺度化. 厚生指標 46(3) 、11-18、1999.
- 20) 中嶋和夫・齋藤友介・岡田節子：育児負担感指標に関する因子不変性の検討. 東京保健科学学会誌、2(2)、72-80、1999.
- 21) Zung WWK. : A Self-Rating Depression Scale, *Archives of general psychiatry*, 12, 63-70, 1965.
- 22) Sugawara M, Sakamoto S, Kitamura T, Toda MA and Shima S. : Structure of depressive symptoms in pregnancy and the postpartum period. *Journal of Affective Disorders*, 54,161-169, 1999.
- 23) Arbuckle JL.: Amos user's guide version3.6. Chicago, SmallWaters Corporation, 1997.
- 24) 清水将之・奥村透・堀士郎・他：一般女子高生女子における抑うつ学的研究. 厚生省精神・神経疾患研究平成2年度研究報告書、31-36、1991.
- 25) 高倉実・平良一彦・新屋信雄・三輪一義：高校生の抑うつ症状の実態と人口統計学的変数との関係. *日本公衆衛生雑誌*、43(8)、615-623、1996.
- 26) 伊藤光宏・管み子・高橋留利子・他：産褥期の抑うつ状態に影響を及ぼす要因の探索. *精神医学*、35(11)、1223-1229、1993.
- 27) 新野直明：老人の抑うつ症状の有症率. *日本老年医学会雑誌*、25(4)、403-407、1988.
- 28) 太田紀久子・神田清子・大野絢子・他：在宅健康老人の抑うつ度とその関連要因. *群馬大学医学部短期大学部紀要*、14、39-43、1993.
- 29) 川本龍一・土井貴明・山田明弘・他：山間地域に在住する高齢者の抑うつ状態と背景因子に関する研究. *日本老年医学会雑誌*、36(10)、703-710、1999.
- 30) Radoff LS.: The CES-D scale: a self-report depression scale for research in the general population. *Appl Psychol Measurement*, 1, 385-401, 1977.
- 31) Goldenberg DP and Hiller VF.: A scaled version of the General Health Questionnaire. *Psychological Medicine*, 9, 139-145, 1979.
- 32) Leiter MP and Durup J.: The discriminant validity of burnout: A confirmatory factor analytic study. *Anxiety, Stress, and Coping*, 7, 357-373, 1994.
- 33) Lazarus RS and Folkman S.: Transaction theory and research on emotions as coping, *Eur J Pers*,1,141-169, 1987.
- 34) Lazarus RS and Smith CA.: Knowledge and appraisal in the cognition-emotion relationship. *Cog Emo*, 2, 281-300, 1988.

- 35) Lazarus RS.: Psychological Stress and the Coping Process, New York, McGraw-Hill, 1966.
- 36) 本明寛 : Lazarus のコーピング(対処) 理論. 看護研究、21 (3)、17-22、1988.
- 37) Folkman S.: Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis. Journal of Personality and Social Psychology, 46(4) , 839-852, 1984.
- 38) Heaman DJ.: Perceived stressors and coping strategies of parents who have children with developmental disabilities: A comparison of mothers with fathers. Journal of Pediatric Nursing, 10(5) , 311-320, 1995.
- 39) Vitaliano P, Russo J, Maiuro R and Becker J.: The way of coping checklist: Revision and psychometric properties. Multivariate Behavior Research, 20:3-26, 1985.
- 40) Billings AG and Moos RH.: The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life. Journal of Behavioral Medicine, 4, 139-157, 1981.

(2003年11月4日受理)

