

研究

注意欠陥多動性障害児の母親における
育児ストレスと抑うつとの関連眞野 祥子¹⁾, 宇野 宏幸²⁾

〔論文要旨〕

ADHD 児の行動特徴が母親の育児ストレスに影響し、その育児ストレスが抑うつに関連するというプロセスを検討するため、ADHD 児と健常児の母親各36名に対し質問紙調査を実施した。健常群では、児の行動特徴と育児ストレス間、ならびに育児ストレスと抑うつ度間に直線的な相関関係が認められた。一方、ADHD 群では、児の行動特徴と育児ストレス間に直線的な相関関係は認められなかったが、育児ストレスと抑うつ度間に相関関係が認められた。これらのことは、ADHD 児の母親が抑うつ状態に陥る機序が健常児の母親とは異なり、逐次的なプロセスを経るのではないことを示唆する。

Key words : 注意欠陥多動性障害, 母親, 育児, ストレス, 抑うつ

I. 緒 言

親の育児ストレスや精神健康の悪化は、養育態度や児の発育に大きな影響を及ぼし、ひいては虐待や子ども自身の問題行動の引き金になると言われている。これら育児ストレスは、子どもが言うことを聞かない、指示に従わない等の行動特徴を持っている時に高まると考えられる。乳児の母親を対象とした研究は、激しく泣く、痼癢を起こすといった子どもの育てにくさから母親のストレス（育て方がわからない等）が生じ、抑うつ症状を招くと報告している¹⁾。この研究によると、子どもの行動特徴の程度は直接的に母親の抑うつとは関係せず、“どうにもならない”、“夫が手助けしない”等の評価がなされた時に抑うつ状態に至るという。

注意欠陥多動性障害（ADHD）児の親は、健常児の場合と比較して有意に育児ストレスが高く、児の ADHD の重症度が高いほど育児ス

トレスが高い²⁾。さらに、ADHD 児の母親に有意に高い確率で抑うつが起こるが、児の問題行動が治まると母親の抑うつも改善すると言われている³⁾。よって、ADHD 児の母親の場合、児の行動特徴が育児ストレスを高め、その育児ストレスによって母親の抑うつ度が高くなることが考えられる。しかし、学童の母親は子どもと学校、仲間、きょうだい間で頻回に起こる問題への対処が求められるため⁴⁾、社会的関係からのストレスが高くなることが考えられる。従って、健常児の母親が児の行動特徴からストレスを感じて抑うつ傾向となるプロセスとは異なった機序が ADHD 児の場合に見られるかもしれない。ADHD 児は虐待を受けるリスクが高い⁵⁾。母子の不適応行動を未然に防ぐため、母親が良好な精神健康を保ち健全な親子関係を築くことができるよう支援する必要がある。

そこで本研究は、主として学童期の ADHD 児の行動が母親の育児ストレスに影響を及ぼ

Relationship Between Parenting Stress and Depression in the Mothers of Children with ADHD
Shoko MANO, Hiroyuki UNO

〔1855〕

受付 06. 9.22

採用 07. 5.17

1) 愛媛県立医療技術大学看護学科（看護師）

2) 兵庫教育大学大学院臨床・健康教育学系（研究職）

別刷請求先：眞野祥子 愛媛県立医療技術大学看護学科 〒791-2101 愛媛県伊予郡砥部町高尾田543

Tel : 089-958-2111 Fax : 089-958-2177

し、その育児ストレスが抑うつ度に関連するというプロセスを、健常児の場合と比較することを通して検討し、抑うつ度に関連する育児ストレス要因を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 研究対象

ADHDと診断された5歳～12歳までの児の母親（ADHD群）を対象とした。診断基準にはDSM-IV, DSM-IV-TRを用いた。対照群は、子どもの年齢、児のきょうだいの数、母親の属性が類似した通常学級児の母親とした。

研究目的を説明し、理解を得たうえで同意書が得られた者のみ対象とした。また、いつでも同意を取り消すことができ、同意の取消によって不利益を被らないことを説明した。この際、対象者が自由に参加の意思決定ができるよう配慮した。無記名式の質問紙に返信用封筒を同封し郵送にて回収した。

2. 調査内容

1) 属性調査用紙

母親の年齢、児の性別、児の年齢、ADHDのタイプ、きょうだいの数、家族形態（核家族か拡大家族か）、母親の就労状態について質問紙を作成した。

2) 日本版 Parenting Stress Index (PSI)

本研究ではLazarusの認知的評価モデルを参考に、育児ストレスを2つの次元で捉える。ストレスラーは脅威・危機と評価される限りストレスラーとなる。第一段階で出来事を脅威・危機であるか評価し、第二段階でこの事態に対処できるか、サポートを受けられるかが出来事への反応を決定する。そこで、Lazarusらの理論に基づいて作成されたPSIを用いた。日本版は奈良間らによって作成された⁶⁾。回答は4または5段階評定で、「子どもの特徴に関わるストレス」と「親自身に関わるストレス」の2つに分けられる。「子どもの特徴に関わるストレス」は、7下位尺度（親を喜ばせる反応が少ない、子どもの機嫌の悪さ、子どもが期待通りにいかない、子どもの気が散りやすい／多動、親につきまとう／人に慣れにくい、子どもに問題を感じる／こと、刺激に過敏に反応する／もの

に慣れにくい）、38項目からなる。「親自身に関わるストレス」は、8下位尺度（親役割によって生じる規制、社会的孤立、夫との関係、親としての有能さ、抑鬱・罪悪感、退院後の気落ち、子どもに愛着を感じにくい、健康状態）、40項目からなる。得点が高いほど育児ストレスが高いことを示す。

本研究では第一次評価に相当する「子どもの特徴に関わるストレス」を親が捉えた「子どもの行動特徴」と見なした。第二次評価である「親自身に関わるストレス」を子どもの行動特徴によって引き起こされた「親自身に関わるストレス」とした。

3) Zung自己評価式抑うつ尺度 (SDS)

福田らが日本語版化した⁷⁾。20項目からなり、回答は4段階評定で得点が高いほど抑うつ度が高いことを示す。先行研究では20～39点を正常、40～47点を軽度抑うつ、48～55点を中等度抑うつ、56点以上を重度抑うつと判定しており、本研究でもこの値を参考にする。

3. 統計解析

ADHD群と対照群の属性の比較について、児と母親の年齢は対応のないt検定、児の性別、家族形態、きょうだいの数、母親の就労状態は χ^2 検定を用いた。2群のPSIの各下位尺度得点、SDS得点ごとの比較には、対応のないt検定を用いた。「子どもの特徴に関わるストレス」、「親自身に関わるストレス」、抑うつ度との関連は、散布図、Pearsonの積率相関係数、偏相関係数を求めた。抑うつ度との関連要因を調べるため、重回帰分析（ステップワイズ法）を行い標準偏回帰係数を求めた。統計解析にはSPSSVer.12.0を用いた。

III. 結果

1. 属性

ADHD児の母親54名に回答を依頼し、36名から返信を得た。このうち、混合型13名、不注意優勢型5名、多動性・衝動性優勢型8名、不明10名であった。対照群は通常学級に在籍している児童80名からランダムに選んだ36名とした。ADHD児の平均年齢は 8.1 ± 1.9 歳、母親は 35.8 ± 4.1 歳、対照群の児は 8.4 ± 2.0 歳、母

親は 37.0 ± 3.9 歳であった。ADHD 群の性別は男児29名、女児7名、対照群は男児26名、女児10名と設定した。ADHD 群の家族形態は核家族27名、拡大家族9名、対照群は核家族31名、拡大家族5名であった。ADHD 群のきょうだいの数は1人10名、2人17名、3人9名、対照群は1人9名、2人20名、3人7名であった。ADHD 群の母親で有職者は13名、対照群は18名であった。2群における属性の各項目について有意差は認められなかった(表1)。

2. PSI 得点および SDS 得点の群間比較

1) PSI 得点

表2の通り、すべての下位尺度においてADHD 群の方が有意に得点が高かった⁸⁾。ADHD 群は対照群と比較して有意に育児ストレスが高いことが示された。

2) SDS 得点

ADHD 群では 47.5 ± 7.4 、対照群では 36.0 ± 7.7 であり、ADHD 群が有意に得点が高かった(表2)。ADHD 群は対照群と比較して有意に

表1 対象の属性

		ADHD (N=36) Mean (SD)		Control (N=36) Mean (SD)		t-value	p-value
児の年齢		8.1 (1.9)		8.4 (2.0)		-0.61	0.55
母親の年齢		35.8 (4.1)		37.0 (3.9)		-1.31	0.19
		N	%	N	%	χ^2 -value	p-value
児の性別	男児	29	80.6	26	72.2	0.69	0.41
	女児	7	19.4	10	27.8		
家族形態	核家族	27	75.0	31	86.1	1.42	0.23
	拡大家族	9	25.0	5	13.9		
きょうだいの数	1人	10	27.8	9	25.0	0.55	0.76
	2人	17	47.2	20	55.6		
	3人	9	25.0	7	19.4		
母親の仕事(有職者)		13	36.1	18	50.0	1.42	0.23

表2 PSI 得点と SDS 得点

		ADHD (N=36) Mean (SD)	Control (N=36) Mean (SD)	t-value	p-value
PSI 子どもの特徴に関わるストレス (子どもの行動特徴)	親を喜ばせる反応が少ない	16.8 (3.9)	11.3 (2.4)	7.39	<0.001
	子どもの機嫌の悪さ	23.9 (5.6)	15.1 (4.3)	7.41	<0.001
	子どもが期待通りにいかない	17.5 (2.4)	8.8 (2.7)	14.50	<0.001
	子どもの気が散りやすい/多動	19.6 (3.4)	12.1 (3.7)	9.04	<0.001
	親につきまとう/人に慣れにくい	16.8 (3.4)	9.7 (3.2)	9.14	<0.001
	子どもに問題を感じる	15.3 (2.7)	7.8 (2.4)	12.28	<0.001
	刺激に過敏に反応する/ものに慣れにくい	12.1 (2.2)	7.4 (2.0)	9.39	<0.001
PSI 親自身に関わるストレス	親役割によって生じる規制	22.3 (4.3)	16.7 (4.2)	5.60	<0.001
	社会的孤立	18.4 (4.8)	12.2 (4.8)	5.51	<0.001
	夫との関係	15.1 (4.6)	10.6 (4.6)	4.06	<0.001
	親としての有能さ	26.6 (3.7)	20.5 (3.3)	7.44	<0.001
	抑鬱・罪悪感	12.9 (3.3)	9.9 (2.6)	4.44	<0.001
	退院後の気落ち	10.4 (3.3)	7.3 (2.4)	5.09	<0.001
	子どもに愛着を感じにくい	9.9 (2.4)	6.1 (2.2)	7.28	<0.001
	健康状態	8.3 (2.6)	6.6 (2.7)	2.81	0.006
SDS		47.5 (7.4)	36.0 (7.7)	6.45	<0.001

抑うつ度が高いことが示された。

軽度抑うつ, 中等度抑うつ, 重度抑うつの人数は, ADHD 群では16人, 10人, 6人, 対照群では9人, 2人, 0人であった。

3. 子どもの特徴に関わるストレス, 親自身に関わるストレス, 抑うつ度間の関連

「子どもの特徴に関わるストレス」と「親自身に関わるストレス」間の Pearson の積率相関係数を求め, 散布図に示した (図1A)。ADHD 群では有意な相関は認められなかったが, 対照群では有意な相関を認めた ($r=0.70$, $p<0.01$)。ADHD 群では, 「子どもの特徴に関わるストレス」と「親自身に関わるストレス」はともに高得点領域に凝集しているのに対し, 対照群ではこれらの間に直線的な関係があった。「親自身に関わるストレス」と抑うつ度間は, ADHD 群は $r=0.46$ ($p<0.01$), 対照群は $r=0.64$ ($p<0.01$) であり, 両群とも有意な相関を認めた (図1B)。「子どもの特徴に関わるストレス」と抑うつ度間は, ADHD 群は相関傾向であったが ($r=0.33$, $p=0.051$), 対照群では有意な相関を認めた ($r=0.40$, $p<0.05$) (図1C)。

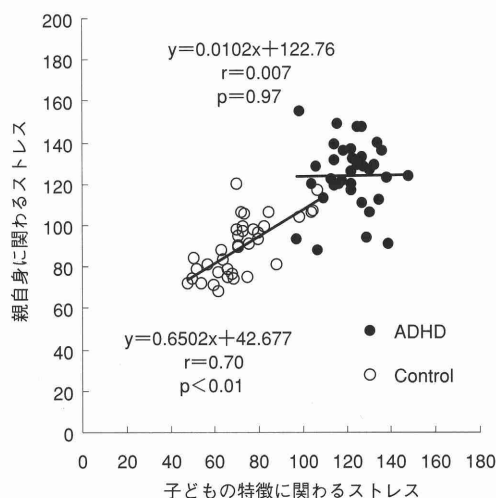


図1A 子どもの特徴に関わるストレスと親自身に関わるストレスとの関連

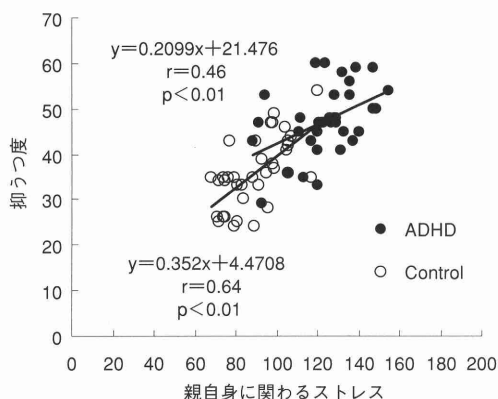


図1B 親自身に関わるストレスと抑うつ度との関連

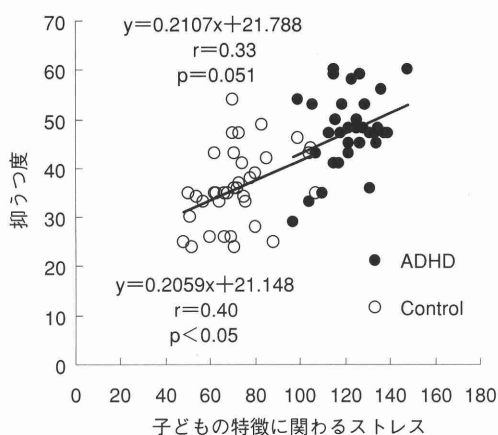


図1C 子どもの特徴に関わるストレスと抑うつ度との関連

4. 子どもの特徴に関わるストレス, 親自身に関わるストレス, 抑うつ度間の偏相関

抑うつ度の影響を除いた「子どもの特徴に関わるストレス」と「親自身に関わるストレス」の偏相関係数を求めた (図2)。ADHD 群では有意な相関は認められなかったが, 対照群では有意な相関を認めた ($r=0.63$, $p<0.01$)。「子どもの特徴に関わるストレス」の影響を除いた「親自身に関わるストレス」と抑うつ度の偏相関係数は, ADHD 群は $r=0.48$ ($p<0.01$), 対照群は $r=0.54$ ($p<0.01$) であり, 両群とも有意な相関を認めた。「親自身に関わるストレス」の影響を除いた「子どもの特徴に関わるストレス」と抑うつ度の偏相関係数は, ADHD 群のみ有意な相関を認めた ($r=0.36$, $p<0.05$)。

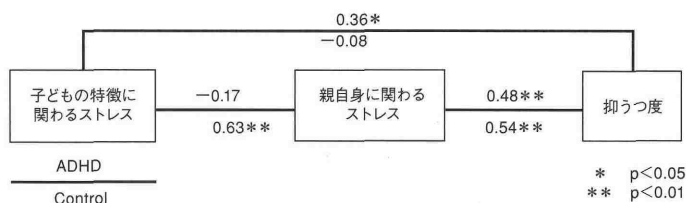


図2 子どもの特徴に関わるストレス、親自身に関わるストレス、抑うつ度との偏相関係数

5. 抑うつ度と親自身に関わるストレスとの関係(重回帰分析結果)

ADHD 群、対照群ともに偏相関係数が有意であった「親自身に関わるストレス」と抑うつ度間で、抑うつ度を目的変数、「親自身に関わるストレス」の8下位尺度を説明変数とする重回帰分析を行った。ADHD 群では「親としての有能さ」($\beta=0.61$, $p<0.01$)に、対照群では「社会的孤立」($\beta=0.46$, $p<0.01$),「健康状態」($\beta=0.42$, $p<0.01$)に標準偏回帰係数が有意であった(表3)。

IV. 考 察

1. 抑うつ度の群間比較

健常児の母親と比較して ADHD 児の母親の方が有意に抑うつ度が高く、先行研究と同様の結果となった。McCormick も SDS を使用し ADHD 児の母親の抑うつ度を測定している⁹⁾。得点は示されていないが、参加者39人のうち21人(53.8%)が depressive range に属したと述べている。本研究で中等度以上(48点以上)を示した健常児の母親は2人(5.6%)であるが、ADHD 群は16人(44.5%)であった。SDS は

40点をカットオフとして症状の有無を検討することが妥当であると言われている¹⁰⁾。本研究の対照群では11名(30.6%)であるのに対し、ADHD 群では32名(88.9%)が該当した。

2. 抑うつ状態へのプロセス

佐藤らは、乳児の母親の育児ストレスについて、子ども関連育児ストレス(子どもの問題行動や問題状態に関わるストレス)と母親関連育児ストレス(ソーシャルサポートの欠如や母親が育児に関して感じる困難や不安等)があると考え、抑うつ重症度との関連を検討している¹⁾。その結果、子ども関連育児ストレスが母親関連育児ストレスを媒介して抑うつ重症度に関連するが、子ども関連育児ストレスから直接的に抑うつ重症度には関係しないことを明らかにしている。本研究は学童対象であるが、対照群における因果関係は佐藤らの結果と一致している。しかし ADHD 群では「子どもの行動特徴」と「親自身に関わるストレス」間に有意な関連を認めなかったことから、ADHD 児の母親が抑うつ状態に陥る機序は健常児の母親と異なることが示唆された。

表3 抑うつ度と親自身に関わるストレスとの関係(重回帰分析結果)

親自身に関わるストレス	ADHD (N=36)			Control (N=36)		
	標準偏回帰係数(β)	t-value	p-value	標準偏回帰係数(β)	t-value	p-value
親役割による規制	0.10	0.62	0.543	0.07	0.49	0.626
社会的孤立	0.15	0.10	0.326	0.46**	3.47	0.002
夫との関係	-0.12	-0.84	0.407	-0.04	-0.32	0.754
親としての有能さ	0.61**	4.43	0.000	0.07	0.48	0.634
抑鬱・罪悪感	-0.07	-0.46	0.652	0.21	1.43	0.162
退院後の気落ち	0.07	0.47	0.645	0.21	1.46	0.155
子どもに愛着を感じにくい	0.12	0.83	0.411	0.14	0.95	0.348
健康状態	0.12	0.87	0.392	0.42**	3.21	0.003

ADHD $R^2=0.365$

Control $R^2=0.478$

** $p<0.01$

2群の相違の要因は3つ考えられる。1つは母親が自分のストレスをどのように子どもの行動に帰属させるかという認知の問題である。ADHD児の母親の場合、子どもの行動の認知の仕方に個人差があり⁸⁾、抑うつ度の高い母親は児の行動をネガティブに捉える傾向にある¹¹⁾。このような傾向が認知スタイルに影響しているのかもしれない。2つ目は子どもの行動特徴以外の要因からくる育児ストレスである。ADHD児の母親は、子どもがADHDと診断されたことで烙印(Stigma)を感じ、健常児の母親から厳しく見られていると感じている¹²⁾。さらに、学童の母親は子どもと学校、仲間、きょうだい間で頻回に起こる問題への対処が求められるため⁴⁾、周囲からの批判や叱責からくる育児ストレスの方が大きいかもしれない。3つ目は遺伝的要因である。ADHDは家族集積性が高く、ADHD児の母親もADHDと診断されることがある。その場合、母親の生来の不注意、衝動性と育児困難の関連が指摘されている¹³⁾。さらに、ADHD児の母親に起こる抑うつはADHDの子どもを産む前からであり、抑うつを持つ母親のADHD児の重症度は高いことが報告されている¹⁴⁾。これはADHD児の母親に起こる抑うつは、子どもの行動特徴が原因で二次的に起こるという説に異議を唱え、遺伝的影響を示唆するものである。

3. 母親のストレスと抑うつ

初妊婦から5歳児の母親を対象とした研究において、母親の抑うつに関連要因として夫婦関係の満足度、母親の健康、ソーシャルサポート等が明らかにされている¹⁵⁾。重回帰分析の結果、本研究の対照群では「社会的孤立」、「健康状態」が抑うつと関連を認めた。一方、ADHD群では「親としての有能さ」と関連を認めた。ADHD児の母親は児の問題行動改善のため躍起になるが解決できず、結局は親自身が追い込まれる¹⁶⁾。そして児に手がかかり、育児の成功体験も少なく自信が持てないでいる¹⁷⁾。このような状況のために抑うつ度が高くなることが考えられる。

本研究には限界がある。ADHD単独発症の児と比較して併存障害を持つ児の母親の方が

育児ストレスが高く²⁾、混合型の児の母親が抑うつ状態にあるとの報告もあるが¹⁸⁾、本研究は併存障害や下位分類を統制した研究ではないため、この点は結論付けることができない。日本版PSIは乳幼児の母親を対象に信頼性と妥当性を検討しているが、学童にも共通する特徴が質問項目に含まれているため採用した(原版は1~12歳)。今後はADHD児の母親に特化した質問紙作成を課題としたい。

本調査にご協力くださった皆様に深謝いたします。本研究は、文部科学省科学研究費16791404(研究代表者:眞野祥子)の助成による研究の一部である。

文 献

- 1) 佐藤達哉, 菅原ますみ, 戸田まり, 他. 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 1994; 64: 409-416.
- 2) Anastopoulos AD, Guevremont DC, Shelton TL, et al. Parenting stress among families of children with attention deficit hyperactivity disorder. J Abnorm Child Psychol 1992; 20: 503-520.
- 3) Forehand R, Wells KC, Griest DL. An examination of the social validity of a parent training program. Behav Ther 1980; 11: 488-502.
- 4) Barkley RA. Attention deficit hyperactivity disorder: A handbook for diagnosis and treatment. New York: Guilford Press, 1990.
- 5) Daley KC. Updates on attention deficit hyperactivity disorder, child abuse and neglect, and sudden infant death syndrome. Curr Opin Pediatr 2003; 15: 216-225.
- 6) 奈良間美保, 兼松百合子, 荒木暁子, 他. 日本版 Parenting Stress Index (PSI) の信頼性・妥当性の検討. 小児保健研究 1999; 58: 610-616.
- 7) 福田一彦, 小林重雄. 自己評価式抑うつ性尺度の研究. 精神神経学雑誌 1973; 75: 673-679.
- 8) 眞野祥子, 宇野宏幸. 注意欠陥/多動性障害児の行動特徴と母親の養育態度間の関連性. 脳と発達 2007; 39: 19-24.
- 9) McCormick LH. Depression in mothers of children with attention deficit hyperactivity disorder. Fam Med 1995; 27: 176-179.

- 10) 川上憲人, 小泉 明. 職場における自己評価式抑うつ尺度の妥当性について. 産業医学 1986 ; 28 : 360-361.
- 11) Chi TC, Hinshaw SP. Mother-child relationships of children with ADHD : the role of maternal depressive symptoms and depression-related distortions. J Abnorm Child Psychol 2002 ; 30 : 387-400.
- 12) Norvilitis JM, Scime M, Lee JS. Courtesy stigma in mothers of children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder : a preliminary investigation. J Atten Disord 2002 ; 6 : 61-68.
- 13) 武市知己, 脇口 宏. 自己チェックリストからみた母親の持つ不注意, 多動/衝動性と育児困難との関連. 小児の精神と神経. 2004 ; 44 : 161-168.
- 14) Spencer TJ. Adult ADHD. Paper presented at the annual meeting of the American academy of child and adolescent psychiatry, New Orleans, 1995.
- 15) 宮地文子, 山下美根子, 渡辺好恵, 他. 初妊婦および3~4か月児・保育園児の母親の抑うつと関連要因. 日本地域看護学会誌 2001 ; 3 : 115-122.
- 16) 岡本隆寛. 注意欠陥多動性障害児とその母親に対する訪問看護の取り組み. 順天堂医療短期大学紀要 2003 ; 14 : 212-221.
- 17) Cronin AF. Mothering a child with hidden impairments. Am J Occup Ther 2004 ; 58 : 83-92.
- 18) West J, Houghton S, Douglas G, et al. Levels of self-reported depression among mothers of children with attention-deficit/hyperactivity disorder. J Atten Disord 1999 ; 3 : 135-140.

[Summary]

This study examined the hypothesis that firstly the characteristic behaviors of ADHD children increase the mothers' parenting stress, and secondly cause depression in mothers, by comparing with the nondisabled control group. Thirty-six mothers of ADHD children and the same number of controls participated in this study. Significant correlations were observed between the characteristic behaviors of children and parenting stress, and parenting stress and depression in the control group. As to the ADHD group, there was no significant correlation between the characteristic behaviors of children and parenting stress, but a significant correlation was observed between the parenting stress and depression. The hypothesis was supported by controls but not supported by the ADHD group. Our findings suggest that ADHD's mothers have another path which leads to depressive mood in comparison with controls, and they don't go through the process of the hypothesis one by one.

[Key words]

Attention-Deficit Hyperactivity Disorder, mother, parenting, stress, depression