

~~~~~  
 研 究  
 ~~~~~

母親が期待するソーシャル・サポートの実態と 育児ストレス、ストレス反応との関係

—1～6歳児をもつ母親を対象に—

吉 永 茂 美

〔論文要旨〕

1～6歳児をもつ母親281名に対し、周囲から期待できるサポート源と種類について調査し、その実態と育児ストレスおよびストレス反応との関係について検討した。その結果、フォーマルサポート源は、保育士と医療関係者でありサポートの種類は情動的サポート、その総数はインフォーマルサポートの種類の数より顕著に少なかった。インフォーマルサポート源は、自分の親、配偶者などであり、サポートの種類は多岐にわたっていた。サポートの種類により期待するサポート源が異なることが明らかとなった。

また、サポート量のクラスター分析より、サポート期待が多い群と少ない群の2パターンに分かれ、期待が多い群は少ない群より育児ストレスやストレス反応が低かった。重回帰分析により、育児ストレスが多く多くのストレス反応へ強く影響することが確認でき、3者（配偶者、他の家族、友人）から同時にサポートを期待できる母親は、できない母親より多くの育児ストレスやストレス反応が低いことが明確となった。医療関係者が母親支援をするとき、母親の背景の把握と期待するサポート源と種類の実態を確認する必要がある。

Key words : フォーマルサポート, インフォーマルサポート, 育児ストレス, ストレス反応, 1～6歳児

I. 問題と目的

ソーシャル・サポートが育児中の母親に好影響を及ぼすことは、これまでの多くの育児研究で示されている¹⁾²⁾。中でも、インフォーマルサポート源である配偶者や実母からのサポートは、母親には絶対必要条件である³⁾。このような他者からのサポートが得られないとき、育児ストレスは強まりストレス反応として心身の変調を来すことが知られ、清水は育児ストレスの実態研究で母親のストレス反応として「怒り・イライラ」、「不安・恐怖・心配」、「不満」、「空

しさ・悲しみ」の情動反応が喚起されると説明している⁴⁾。しかし、これらソーシャル・サポートが育児ストレスやストレス反応へ及ぼす影響は、配偶者や実母といったサポート源により違いがあるのだろうか。今回、母親が期待している周囲からのサポート源やサポートの種類の実態を把握し、ソーシャル・サポートと育児ストレスならびにストレス反応との関連について検討することを目的とした。

The Relationship between the Conditions of Social Supports Expected by Mothers During
 Child Rearing and Childcare Stressors and Stress Responses
 Shigemi YOSHINAGA

[1914]

受付 07. 2.26

採用 07. 6.18

岡山県立大学保健福祉学部看護学科（研究職/助産師）

別刷請求先：吉永茂美 岡山県立大学保健福祉学部看護学科 〒719-1197 岡山県総社市窪木111番地

Tel/Fax : 0866-94-2167

II. 方法

1. 調査時期と調査対象者

調査は2004年12月中旬に、1) O県内の6箇所の保育所に1～6歳児の子どもを預けている母親809人と、2) 2003年10月の育児調査⁵⁾で再調査協力への同意が得られている1～6歳児をもつ111人の合計920人を対象に実施した。その結果、回答に不備のない281人(有効回答率30.5%)を分析対象とした。

2. 調査方法と調査内容

調査方法として、1)の対象者に対しては手渡し法とし、2)の対象者に対しては郵送法とした。

調査内容は、属性として、母親の年齢、初経産別、家族形態、就労形態、子どもの数と年齢、および以下の3つの尺度を採用した。

1) 育児ストレス尺度⁶⁾

5下位尺度からなり、「親としての効力感低下」、「育児による拘束」、「サポート不足」、「子どもの特性」、「育児知識と技術不足」のそれぞれ5項目ずつ、全部で25項目である。回答方法は、頻度と程度それぞれ「ほとんどない」：0点～「よくある」3点と「ほとんど気にならない」：0点～「とても気になる」3点の4件法であり、頻度と程度の乗じた値を育児ストレス値とした。各下位尺度の得点範囲は0～45点であり、高得点の方が育児ストレスは強いことを示す。

2) 情緒的地域住民用ソーシャル・サポート尺度⁶⁾

単一尺度で全10項目から構成されており、4件法である。たとえば「あなたに何か困ったことがあって、自分ではどうしようもないとき、助けてくれる」に対して「非常にそう思う」：4点～「まったくそう思わない」：1点とし、偶配者、他の家族、友人それぞれから期待されるサポート量を算出した。当該サポート源が存在しない場合は0点である。各々の得点範囲は0～40点であり、得点の高い方がサポートを得ているようにした。本調査では、この尺度で測定した得点をサポート量と呼称する。

3) PHRF ストレスチェックリストフォーム⁷⁾

4下位尺度からなり、「不安・重責感」、「身体症状」、「自律神経系不調和」、「疲弊・うつ」

のそれぞれ6項目ずつ全24項目から構成されている。「ない」：0点～「よくある」：2点の3件法であり、ストレス反応としての合計得点を算出した。各下位尺度の得点範囲は0～12点であり、得点が高い方が症状が重いことを示す。

4) サポートの種類とサポート源

以下の4種類のサポートを提供してくれるサポート源を把握するために、それぞれのサポートを誰から期待できるかについて、その関係(続柄)の回答を求めた。

①コンパニオンシップ

Rook (1987)⁸⁾の提唱した「友好」のことであり、おしゃべり相手になってくれるといった日頃のなげないやりとり。

②情報のサポート

育児に役立つ情報を提供してくれるといったサポート。

③情緒的サポート

悩みを共に考え理解を示してくれたり、甘えられるといった精神的、感情的なサポート。

④物質的サポート

金銭や物を貸し借りできるといった物質的なサポート。

3. 倫理的配慮

研究の目的、プライバシーと匿名性の確保、得られたデータは研究目的以外に使用しないこと、参加は自由であり断ることで何ら不利益はないことを調査用紙の紙面に明記した。

III. 結果

1. 対象の背景と育児ストレス、ストレス反応の実態

対象者の背景を表1に示す。平均年齢は33.4歳(SD4.4)、家族形態(核家族74.2%)、就労形態(正職員44.1%、パート44.8%、専業主婦5.3%)、子ども人数は1人23.5%、2人51.6%、3人20.6%であった。

また今回採用した尺度の下位尺度の平均値と標準偏差を表2に示した。育児ストレスとしては、「親としての効力感低下」と「育児による拘束」が他より高値であった。ストレス反応としては、「身体症状」が一番高く、次いで「疲弊・うつ」、「不安・重責感」であり、「自律

神経系不調和」は低かった。また、母親が期待するソーシャル・サポート量については、他の家族、配偶者、友人の順に高かった。ソーシャ

ル・サポートの種類別の平均人数では、コンパニオンシップが4.3人、情動的サポートが3.5人、物質的サポートが2.7人、情緒的サポートが2.3人であり、1人の母親が平均13人のサポート源を期待している。

表1 対象者の属性

N = 281

母親の年齢	平均	33.42歳 (SD4.48)	(範囲22~47)
初産婦	66	23.5	
経産婦	215	76.5	
家族形態			
核家族	207	74.2	
拡大家族	72	25.8	
就労形態			
専業主婦	15	5.3	
正職員	124	44.1	
パート	126	44.8	
育児休業中	13	4.6	
自営業	2	.70	
子どもの数 (人)			
			平均年齢
1	66	23.50	6.3 (SD3.7)
2	145	51.60	4.3 (SD3.3)
3	58	20.60	3.6 (SD3.1)
4	10	3.60	
6	1	.40	
7	1	.40	
	(人)	(%)	

表2 各下位尺度の平均値と標準偏差

N = 281

育児ストレス尺度	
I. 親としての効力感低下	32.15 (15.61)
II. 育児による拘束	33.54 (14.20)
III. サポート不足	23.71 (15.24)
IV. 子どもの特性	28.55 (15.91)
V. 育児知識と技術不足	19.60 (11.45)
ストレス反応尺度	
I. 不安・重責感	3.78 (2.95)
II. 身体症状	6.23 (3.37)
III. 自律神経系不調和	1.86 (2.22)
IV. 疲弊・うつ	4.84 (2.69)
ソーシャル・サポート尺度	
配偶者 (パートナー)	26.15 (5.43)
他の家族	31.01 (8.18)
友人	24.37 (7.33)
サポート源の人数	
コンパニオンシップ (おしゃべり相手) の人数	4.32 (1.81)
情動的サポート源の人数	3.59 (1.97)
情緒的サポート源の人数	2.35 (1.22)
物質的サポート源の人数	2.75 (1.53)

2. ソーシャル・サポートの実態と分類

母親が期待するフォーマルおよびインフォーマルサポートの種類とサポート源を、表3と表4に示した。期待するフォーマルサポートでは、種類別として情動的サポートが多く、そのサポート源は保育士、医療関係者が期待されていた。次に、おしゃべり相手であるコンパニオンシップが期待され、保育士が大半であった。

一方、期待するインフォーマルサポートでは、種類別の多い順にコンパニオンシップ、情動的サポート、物質的サポート、最後に情緒的サポートであった。それぞれのサポート源をみると、コンパニオンシップは学校時代の友人、自分の親をはじめ多岐にわたる人々に及んでいた。情動的サポートでは、自分の親、子どもを通じた友人、仕事仲間・上司の3者が主であり、物質的サポートは自分の親と配偶者、きょうだいの3者への期待が多く、情緒的サポートは自分の親と配偶者の2者が主であった。

次に、母親が期待するソーシャル・サポート量の標準得点をもとに、クラスター分析を行った。その結果、2つのパターンに分かれた(図1)。第1クラスター(以下CL1と略す)(158人, 56.2%)は3者すべてへのソーシャル・サ

表3 フォーマルサポートとして期待するサポート源と種類 (複数回答)

N = 281

フォーマルなサポート源	サポートの種類			
	①コンパニオンシップ	②情動的サポート	③情緒的サポート	④物質的サポート
保育士	27 (57.4)	106 (58.6)	1	0
地域の保健師	2 (4.3)	18 (9.9)	0	0
医療関係者	6 (12.8)	48 (26.5)	1	0
その他	12 (25.5)	9 (5.0)	2	0
サポートの種類別人数	47 (100)	181 (100)	4	0

注) 数値は、サポート種類別にそれぞれのサポート源に対して、期待するとして上げた母親の人数と、() はサポート種類別でそのサポート源が占める割合 (%) を示す。

表4 インフォーマルサポートとして期待するサポート源と種類(複数回答)

N=281

インフォーマルなサポート源	サポートの種類			
	①コンパニオンシップ	②情報のサポート	③情緒的サポート	④物質的サポート
配偶者	182 (15.6)	31 (3.7)	202 (30.7)	196 (25.4)
自分の親	192 (16.7)	170 (20.5)	229 (34.9)	242 (31.3)
配偶者の親	54 (4.6)	89 (10.7)	49 (7.5)	92 (11.9)
きょうだい	145 (12.4)	77 (9.2)	76 (11.6)	130 (16.8)
親戚	33 (2.8)	26 (3.1)	9 (1.4)	19 (2.5)
学校時代の友人	202 (17.3)	90 (10.8)	53 (8.1)	45 (5.8)
子どもを通じた友人	139 (11.9)	158 (19.0)	14 (2.1)	11 (1.4)
近所の人	44 (3.8)	56 (6.7)	3 (0.5)	5 (0.6)
サークル・趣味の仲間	19 (1.6)	11 (1.3)	3 (0.5)	5 (0.6)
仕事仲間・上司	156 (13.4)	120 (14.5)	19 (2.9)	27 (3.5)
サポートの種類別人数	1,166(100)	828 (100)	657 (100)	772 (100)

注) 数値は、サポート種類別にそれぞれのサポート源に対して、期待するとして上げた母親の人数と、() はサポート種類別でそのサポート源が占める割合(%)を示す。

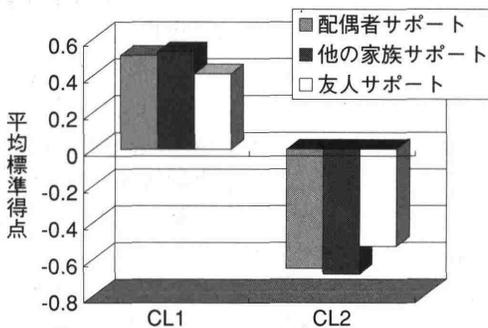


図1 サポートのクラスターパターン

サポートを多く期待するグループであり、第2クラスター(以下CL2と略す)(123人, 43.8%)は、3者への期待が少ないグループである。

3. ソーシャル・サポートと育児ストレス、ストレス反応との関係

ソーシャル・サポートのパターンと育児ストレス、ストレス反応との関連を検討するため2つのクラスター群間で対応のないt検定を行った。その結果を表5に示した。育児ストレスでは、CL1群がCL2群より「育児による拘束」($t = -3.62, p < .01$)、「サポート不足」($t = -5.69, p < .01$)、「子どもの特性」($t = -3.50, p < .01$)が低く、ストレス反応では、

表5 サポートクラスター別の育児ストレス、ストレス反応尺度のt検定結果

N=281

下位尺度	CL1 (N=158)	CL2 (N=123)	t 値	
育児ストレス				
親としての効力感低下	30.89 (15.20)	33.76 (16.04)	-1.53	
育児による拘束	30.82 (12.56)	37.03 (15.42)	-3.62	**
サポート不足	19.25 (12.61)	29.43 (16.41)	-5.69	**
子どもの特性	25.61 (14.28)	32.33 (17.11)	-3.50	**
育児知識と技術不足	18.91 (10.73)	20.49 (12.30)	-1.14	
ストレス反応				
不安・重責感	3.46 (2.82)	4.20 (3.07)	-2.05	*
身体症状	5.94 (3.19)	6.62 (3.57)	-1.68	
自立神経系不調和	1.39 (1.88)	2.46 (2.48)	-3.94	**
疲弊・うつ	4.30 (2.54)	5.52 (2.73)	-3.81	**

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

「身体症状」を除く「不安・重責感」($t = -2.05$, $p < .05$), 「自律神経系不調和」($t = -3.94$, $p < .01$), 「疲弊・うつ」($t = -3.81$, $p < .01$)が低い結果となった。

また、ストレス反応へ何が影響しているのかを見るために、育児ストレスとソーシャル・サポート量を独立変数とし、ストレス反応を従属変数とした重回帰分析を行った(表6)。その結果、ストレス反応の「不安・重責感」では「親としての効力感低下」と「育児知識と技術不足」($\beta = .45, .13$, $p < .01, .05$)が、「身体症状」では「育児による拘束」($\beta = .24$, $p < .01$)が、「自立神経系不調和」は「育児による拘束」と「配偶者サポート」が($\beta = .15, -.13$, いずれも $p < .05$), 「疲弊・うつ」では「育児による拘束」($\beta = .28$, $p < .01$)が影響していることが明らかとなった。

IV. 考 察

まず、ソーシャル・サポートの質的な分析から、育児中の母親は、フォーマルサポート源である保育士や医療関係者には情動的なサポートを期待する。すなわち母親は、保育士や医療関係者の専門家としての知識や情報を期待してい

ると考えられる。また保育士にはコンパニオンシップも求めており、子どもの育児などについておしゃべり相手としての役割も期待されていることが推測できるが、サポートの種類の総数としてはわずかである。

一方、母親は多くのインフォーマルサポート源へ、各種のサポートを期待している。まず、学校時代の友人や自分の親、配偶者との間の何気ないおしゃべりの中で、育児ストレスやストレス反応に対処していることが推測できる。人が日々経験するわずらわしきやストレスに対しては、問題解決的な働きかけよりも日頃の何気ないやりとり(いわゆるコンパニオンシップ)の方に緩和効果がある⁸⁾といわれる。

また、育児という特殊な状況から、情動的なサポートよりも情動的、物質的なサポートを求める。それは子育てに役立つ育児経験といった情報であり、物質援助であると推測できる。育児情報のサポート源は、自分の親、子どもを通じた友人、仕事仲間・上司であり、一方、物質的なものは、自分の親と配偶者、きょうだいといった身内である。また、特筆すべきは配偶者には、情動的なサポートは期待されていないことが明確となった。すなわち育児中の母親は、

表6 各指標から育児ストレス反応への重回帰分析

N=281

R [R ²]	不安・重責感	身体症状	自律神経系不調和	疲弊・うつ
	.65 [.43] **	.31 [.09] **	.35 [.12] **	.58 [.33] **
育児ストレス				
親としての効力感低下	.45 ** (.60) **	.10 (.02) **	.02 (.22) **	.18 (.44) **
育児による拘束	.11 ** (.41) **	.24 ** (.28) **	.15 * (.28) **	.28 ** (.49) **
サポート不足	.03 (.38) *	-.01 (.13) **	.00 (.23) **	.02 (.38) **
子どもの特性	.04 ** (.42) **	.07 ** (.19) **	.11 (.25) **	.12 (.40) **
育児知識と技術不足	.13 * (.40) **	-.06 (.07)	.06 (.17) **	.04 (.28) **
ソーシャル・サポート				
配偶者サポート	-.06 (-.24) **	.08 (-.01)	-.13 * (-.23) **	-.10 (-.29) **
他の家族サポート	.01 (-.05)	-.04 (-.07)	-.07 (-.14) *	-.06 (-.17) **
友人サポート	-.01 (-.10)	.00 (-.04)	.02 (-.05)	-.01 (-.12)

() 内は単相関

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

配偶者から育児についての情報を得るには心もとなく感じ、育児の先輩である自分の親や、同じような子育てをしている友人や仕事仲間との会話の中で育児情報を交換すると思われる。そして育児の物質的、情緒的サポート源としては、甘えが許される自分の親や配偶者、きょうだいを選ぶことがわかる。

全体的にみると、自分の親、配偶者へのサポート期待が顕著に多い。このことより毎日の育児生活で本当に期待されているのは、母親等の身近なサポート源たちの援助であることが、今回の調査でも明確となった。また、母親がインフォーマルサポート源へ期待する各種サポートの人数の多さは、フォーマルサポートのそれとの比較から、子育て支援を専門とするわれわれ専門職として考えさせられる結果といえる。言い換えれば、われわれは母親からもっと情報的なサポートや、情緒的なサポートならびにコンパニオンシップを期待されるよう、物理的なゆとりを確保し人間的なゆとりを身に付けたいものである。

以上の結果から、サポートの種類により母親が期待するサポート源は異なることが明らかとなった。

現在の子育て状況と本調査結果を考え合わせると、核家族化が進み地方へ転居し、仕事をもたない母親が子育てをする場合は、育児のサポート源が極端に少なくなっていることを意味する。すなわち、自分の親やきょうだい、学校時代の友人、仕事仲間などのサポート源が母親の周囲には皆無であり、頼れるのは配偶者からのサポートのみであることも考えられる。医療関係者が母親を支援するときは、育児中の母親の背景を十分知ったうえで援助する必要があることを示す。事実、子育てをする母親の育児ストレス研究のインタビューの中には、夫の転勤により転居してきた母親はサポート源を誰に求めればよいか迷ったケースもある⁵⁾。

またソーシャル・サポートの量的なクラスター分析から、配偶者、他の家族、友人の3者へのサポート期待が多いパターンと3者への期待が少ないパターンの2つに分類できた。他の家族や友人からのサポートがそろって期待できると、「育児による拘束」、「サポート不足」、「子

どもの特性」のストレスサーや、「不安・重責感」、「自律神経系不調和」、「疲弊・うつ」のストレス反応が低くなる。すなわちソーシャル・サポートは、本調査でも多くの育児ストレスサーやストレス反応を低減させる効果があることが確認された。一方で、低減効果のないものも見出された。

最後にソーシャル・サポートと育児ストレスサー、ストレス反応の関連をみた重回帰分析から、これまでの研究⁴⁾⁹⁾と同様に育児ストレスサーが多くのストレス反応に強く影響することが確認できた。また、クラスター別のストレス反応の比較結果とあわせて考察すると、3者（配偶者、他の家族、友人）からのそれぞれの個別サポートはストレス反応に影響を及ぼさないが、3者へのサポート期待がそろって多い場合は、少ない場合よりストレス反応の「不安・重責感」、「疲弊・うつ」が低減する。またその中でも「自律神経系不調和」は3者サポートへの期待が少ない場合、特に配偶者サポートへの期待が少ないと引き起こされやすいことが示唆された。また「身体症状」は、サポートの多少には影響されず、「育児による拘束」という育児ストレスサーのみで引き起こされることがわかった。これらの結果から、ソーシャル・サポートは多くの育児ストレスサーやストレス反応を緩和させる一方、影響を与えないものもあるといえる。育児ストレスサー、ストレス反応およびソーシャル・サポートの3者関係をより一層明確にすることが今後の課題である。

謝 辞

本研究のために快く調査にご協力いただきましたお母様方に深く感謝いたします。

引用文献

- 1) 荒牧美佐子. 育児への否定的・肯定的感情とソーシャル・サポートとの関連——人親・ふたり親の比較から——. 小児保健研究 2005; 64: 737-744.
- 2) 吉田三紀. 小児気管支喘息児を育てる母親のストレスとソーシャル・サポート——臨床心理学的地域援助に向けて——. 小児保健研究 2004; 63: 230-238.

- 3) Hisata, M., miguchi, M., Senda, S. et al
Childcare stress and postpartum depression—
an examination of the stress-buffering effect of
marital intimacy as social support. *Research in
Social Psychology* 1990 ; 6 : 42-51.
- 4) 清水嘉子. 育児ストレスの実態研究 ストレス
情動反応を中心にして. *母性衛生* 2003 ; 44 :
372-378.
- 5) 吉永茂美, 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘他. 育児ストレッ
サー尺度の作成の試み. *母性衛生* 2006 ; 47 :
386-396.
- 6) 堤 明純, 堤 要, 折口秀樹他. 地域住民を対
象とした認知的社会的支援尺度の開発. *日本公
衆衛生学雑誌* 1994 ; 41 : 965-974.
- 7) 今津芳恵, 上田雅夫, 坂野雄二他. PHRF スト
レスチェックショートフォームの作成. *スト
レス科学研究* 2004 ; 19 : 18-24.
- 8) Rook, K. S. Social support versus companion-
ship : Effects on life stress, loneliness, and
evaluations by others. *Journal of Personality
and Social Psychology* 1987 ; 52 : 1132-1147.
- 9) 難波茂美, 田中宏二. サポートと対人葛藤が育
児期の母親のストレス反応に及ぼす影響—出生
直後と3ヶ月後の追跡調査—. *健康心理学研究*
1999 ; 12 (1) : 37-47.

[Summary]

This survey has conducted to 281 mothers (aver-
age age 33.4 years) with infants (aged 1 to 6) to
clarify the relationship between the conditions of
supports and stressors and their responses by ex-
amining their expected supports and its contents.

The results showed that the number of categories
for formal support, e.g., kindergarten teachers
and health care professionals (informed support),
was significantly smaller than that of informal sup-
port, e.g., parents and partners.

Cluster analysis indicated that mothers with
greater expectations for support had lower scores
of stressor and stress response. Multiple regression
analysis revealed that mothers who expected infor-
mal support had lower childcare stress and stress
responses than those who did not, and also that
childcare stress was strongly associated with sever-
al different stress responses. The findings suggest
that when supporting child-rearing health care,
professionals should identify the mother's back-
ground, needs for support, and potential sources of
support.

[Key words]

formal support, informal support, childcare stress-
or, stress response, infant