

研 究

乳幼児を養育する母親における育児ストレスと
情動知能要因との関連大橋 純子¹⁾, 桂 敏樹²⁾, 星野 明子¹⁾, 臼井 香苗¹⁾

〔論文要旨〕

乳幼児を養育する母親における育児ストレスと情動知能の21因子の関連を把握し、介入プログラムの基礎資料とすることを目的に、大阪府 A 市保健センターで質問紙調査を実施した。対象は、乳幼児健診に来所した0~4歳までの子どもを養育する母親1,911人で、有効回答数は1,104人であった(57.8%)。情動知能は育児ストレスと有意な関連を示し、情動知能を構成する21の下位因子のうち、育児ストレスと有意な関連を示した因子は、「自制心」、「適応」、「楽天主義」、「配慮」、「感情察知」であることが確認された。これらの結果から、乳幼児をもつ母親の健康支援活動においては、特に有意な関連を示した因子を高めるプログラムを用いた介入が効果的である可能性が示唆された。

Key words : 情動知能, 育児ストレス, 母親, 乳幼児

I. はじめに

近年、育児不安や育児困難感などのストレスを感じている母親が増加している。衛藤¹⁾は、半数以上の母親が育児に自信を持っているとは言えない状況であると指摘している。このような母親の育児のしづらい状況の背景には、核家族化や地域コミュニティ機能の衰退による、他者から育児支援などのソーシャルサポートを受け難い社会状況があると考えられる。

育児不安や育児ストレスに関連する要因には、ソーシャルサポート²⁾以外に個人に関連する要因がある。先行研究では、育児ストレスは母親のストレス認知の仕方と関連がある^{3~5)}ことや、母親役割の非受容感から生じる現実自己と理想自己のギャップをコントロールできず育児ストレスが生じていることが報告されている⁶⁾。そのためこれからは、わが国の変化する社会

環境を考慮し、育児不安やストレスを軽減するためには、個人のストレス対処や自己コントロール能力を高め、母親自ら心身の健康を調整できるような育児支援策を検討していくことが必要であると考えられる。

そこで本研究では、このような育児ストレスを軽減する支援策として、自らの行動をコントロールし、社会的適応や健康状態を予測する個人要因³⁾として、企業のメンタルヘルス研修にも活用⁷⁾されている情動知能 (Emotional intelligence 以下、EI) に着目した。EI とは、Salovey ら⁸⁾が感情の適応性に関する研究に基づいて打ち出した概念である。EI は対人間、あるいは社会でのさまざまな場面で生じる複雑な問題に対応するための能力と報告されている⁹⁾。欧米では、母親の育児ストレスを改善する目的で EI を高める支援が行われている。例えば、コーチングで母親の EI を高めた時、母親の心身状態が改善された報告¹⁰⁾や、よ

Relationship between Factors of Emotional Intelligence and Parenting Stress of Mothers

[2653]

Junko OHASHI, Toshiki KATSURA, Akiko HOSHINO, Kanae USUI

受付 14. 7. 22

1) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科 (研究職 / 保健師)

採用 15. 9. 2

2) 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻 (研究職 / 保健師)

別刷請求先: 大橋純子 京都府立医科大学医学部看護学科

〒602-8566 京都府京都市上京区河原町通広小路 上 梶井町465

Tel/Fax : 075-212-5440

り良い家族関係が築けるようになったとの報告¹¹⁾がみられる。しかしわが国では育児ストレスにEIがどのような影響を及ぼしているかについての研究は、ほとんど行われていない。

そのため本研究では、日本人の乳幼児を養育する母親を対象にEIの21の下位因子と育児ストレスの関連について、重回帰分析を用い検討を行い、健康教育支援の一資料とすることを目的とした。

II. 対象と方法

1. 調査時期・対象

本調査は、大阪府A市保健センターが母子保健法に基づき実施する3か月・1歳6か月・2歳6か月・3歳6か月児健診を調査の場とした。そのうち、2010年5～8月の4か月間に来所した3か月から4歳までの乳幼児を養育する母親計1,911人を対象に行った。

2. 調査方法

自記式調査票と調査の説明用紙を乳幼児健診会場の受付で、健診に来所した母親全員に配布した。調査票の記載・回収方法は、健診の待ち時間を利用し記入し、個別の封筒に入れその場で回収した。調査票は無記名とした。サンプルサイズは、算出方法¹²⁾に基づき算出した。育児ストレスと自己効力感にわずかな相関($r=0.1$)が認められているため、育児ストレスとEIにも同程度の相関があると予測し、パワー=0.8、 α (両側)=0.05の時、合計782人の対象者が必要である。回収率や無効回答を考慮したうえで、有効回答を確保できる標本規模として1,800人と算定した。

3. 調査項目

1) 基本属性

基本属性は、①母親の項目は、年齢、職業(就労の有無:専業主婦・休職中=0, 常勤・パートアルバイト・その他=1), 学歴(中学校=1, 高等学校=2, 短大・高等専門学校・専門学校=3, 大学・大学院=4), 経済状況(全く余裕がない:1点～とても余裕がある:4点), 昼間の主な保育者, 同居家族数, ②乳幼児の項目は性別, 月齢, 健康状況(良好=0, 治療中・その他=1)とした。

2) 情動知能(EI)

EIは、内山ら¹³⁾が作成した、65項目からなる情動知能尺度を用いた。尺度は自己対応, 対人対応, 状況

対応の3つの対応領域からなり、計21の下位因子から構成されている。自己対応は、感情察知・自己効力・粘り・熱意・自己決定・自制心・目標追求, 対人対応は、喜びの共感・悩みの共感・配慮・自発的援助・人材活用・人付き合い・協力, そして状況対応は、決断・楽天主義・気配り・集団指導・危機管理・機転性・適応性の下位因子を持つ。回答方法は5件法(まったくあてはまらない:0点～非常によくあてはまる:4点)を用いた。得点は、マニュアル¹³⁾に基づき加算し下位因子ごとに合計得点を算出した。高得点であるほど、EIが高いことを示す。本研究のCronbach α は、0.96であった。

3) 育児ストレス

育児ストレスは、田中ら¹⁴⁾が作成した母親の健康と最も関連¹⁵⁾していると示唆される母親関連ストレスを測定できる尺度を用いた。尺度は10項目から構成され、4件法(まったくない:1点～よくある:4点)を用い得点化した。合計得点が高いほど、育児ストレスが高いことを示す。Cronbach α は、0.86であった。

4) ソーシャルサポート

ソーシャルサポートは、育児ストレスと関連する情緒的サポートと手段的サポートの2つを用いソーシャルサポートとした¹⁶⁾。そのうち情緒的サポートは宗像¹⁷⁾が作成した尺度を用いた。対象者の周囲の情緒的支援者(安心させてくれる, 評価してくれる, 察してくれる, 共に喜んでくれるなど10項目)について2件法(いない:0点, いる:1点)を用い得点化した。手段的サポートは、育児ストレスと強い関連¹⁸⁾がある「児を預かって欲しい時に預かってくれる・育児や家事を手伝ってくれる・育児のことを相談できる」施設や人の存在について問う3項目を用い、2件法(いない:0点, いる:1点)で得点化した。情緒的サポートと手段的サポートの合計得点をソーシャルサポート得点(0～13点)とし、得点が高いほどサポート認知が高いことを示す。

4. 分析方法

分析では、各変数の正規性について、Shapiro-Wilk検定¹⁹⁾正規分布($p=0.158\sim0.537$)に従うことを確認後、単変量解析として育児ストレスと各変数間におけるPearsonの積率相関係数の算出を行った。次に相関係数0.7以上を示す多重共線性¹²⁾が認められた変数について、主体的行動変容²⁰⁾および育児ストレス^{3,7)}

との関連が低いことが示唆される変数を除外した。育児ストレスと関連するEIの因子を探索するため、育児ストレスを従属変数とし、単相関で有意な関連があり、かつ多重共線性を除外したEIの下位因子（感情察知、自己効力感、熱意、自制心、目標追求、喜びの共感、配慮、自発的援助、協力、決断、楽天主義、気配り、適応性）とソーシャルサポートおよび母親と児の基本属性を独立変数とした重回帰分析（ステップワイズ法）を行った。分析には、Dr.SPSS IIを用いた。

5. 倫理的配慮

本研究は、京都大学大学院医学研究科・医学部および医学部附属病院医の倫理委員会の承認(第E-889号)を受けて実施した。調査対象者には、書面と口頭で本研究の趣旨、目的と方法、調査への協力・拒否の自由、調査に要する労力と時間、匿名性の保障、データの管理と活用、調査票の返却をもって同意されたものとする説明を行った。

Ⅲ. 結 果

1. アンケート回収結果

アンケート配布数は1,911人、そのうち1,157人（回収率60.5%）からの回答を得た。健診別の回収率は、3か月児が287人（60.2%）、1歳6か月児が284人（57.8%）、2歳6か月児が266人（58.5%）、3歳6か月児が320人（67.1%）であった。回答者のうち、調査項目に1つでも欠損値のあった49人と精神科・心療内科に通院中である4人を除外した。その結果、有効回答数は1,104人（有効回答率57.8%）であった。

2. 対象者の基本属性

母親と児の基本属性を表1に示した。母親の年齢の幅は19～49歳で、平均年齢と標準偏差は32.8±4.7歳であった。職業は、専業主婦が67.1%であった。最終学歴は、短大・高等専門学校が27.8%と最も多かった。現在の家庭の経済状況については、余裕がないと感じている人が66.8%であった。家族構成は、核家族世帯が85.8%で大半を占めた。また、子どもの数は、1～5人で、2人が44.5%、1人が38.9%で多かった。

児の月齢の幅は3か月から3歳9か月で、平均月齢と標準偏差は、24.6±14.6か月で、性別は男児562人（50.9%）、女児542人（49.1%）であった。

3. EIと育児ストレスとの関連

1) 育児ストレスと独立変数間の単相関

育児ストレスと有意な正の相関を示した変数は、児の月齢、児の健康状態であった。育児ストレスと有意な負の相関を示した変数は、EIの21の下位因子とソーシャルサポート、経済状況であった。育児ストレスとトータルEI得点の相関は、育児ストレスが高いほど、トータルEI得点が低い傾向であった（ $r = -0.40$, $p = 0.01$ ）。

表 1 母親・児の基本属性

n=1,104 (%)		
母親	年齢（平均値±標準偏差）	32.8±4.7
	19歳以下	3 (0.3)
	20～29歳	264 (23.9)
	30～39歳	758 (68.7)
	40～49歳	79 (7.2)
職業	専業主婦	741 (67.1)
	常勤	120 (10.9)
	パート・アルバイト	125 (11.3)
	その他	20 (1.8)
	休職中	98 (8.9)
最終学歴	中学校	60 (5.4)
	高等学校	301 (27.3)
	専門学校	219 (19.8)
	短大・高等専門学校	307 (27.8)
	大学・大学院	217 (19.7)
経済状況	全く余裕がない	167 (15.1)
	あまり余裕がない	571 (51.7)
	わりと余裕がある	349 (31.6)
	とても余裕がある	17 (1.5)
家族構成	核家族世帯	947 (85.8)
	(再掲：母子世帯)	(21人)
	三世帯世帯	157 (14.2)
	子どもの数	
子どもの数	1人	430 (38.9)
	2人	491 (44.5)
	3人	150 (13.6)
	4人以上	33 (0.3)
健康状態	定期通院あり	130 (11.8)
	定期通院なし	974 (88.2)
昼間の主な養育者	母親	777 (70.4)
	保育所・幼稚園	307 (27.8)
	祖父母他	20 (1.8)
児	月齢（平均値±標準偏差）	24.6±14.6
	性別	
性別	男児	562 (50.9)
	女児	542 (49.1)
健康状態	良好	1,050 (95.1)
	治療中	48 (4.3)
	その他	6 (0.5)

表2 育児ストレスと情動知能要因との関連
(ステップワイズ法)

	全年齢児 (n=1,104)	
	標準偏回帰係数	p 値
自制心 (EI)	-.272	.000
ソーシャルサポート	-.217	.000
児の月齢	.129	.000
適応 (EI)	-.120	.001
経済状況 ¹⁾	-.103	.000
配慮 (EI)	-.090	.001
楽天主義 (EI)	-.089	.007
学歴 ²⁾	.076	.003
児の健康状態 ³⁾	.075	.003
感情察知 (EI)	-.074	.019
R ²	.342	.000
調整済み R ²	.325	.000

¹⁾経済状況：全く余裕がない＝1～とても余裕がある＝4

²⁾学歴：中学校＝1，高等学校＝2，
短大・高等専門学校・専門学校＝3，大学・大学院＝4

³⁾児健康状態：良好＝0，治療中・その他＝1

2) 育児ストレスと EI の関連

児の全月齢を対象に育児ストレスを従属変数とし、EI の21下位因子のうち多重共線性を示した変数を除外してステップワイズ法による重回帰分析を行った結果を表2に示す。育児ストレスと有意な正の関連を示した変数は、児の月齢、児の健康状態、母親の学歴であった。一方育児ストレスと有意な負の関連があった変数は、EI の21の下位因子のうち、自制心、適応、楽天主義、配慮、感情察知であった。またソーシャルサポート、経済状況であった。除外された変数は、EI では、自己効力感、熱意、目標追求、喜びの共感、援助、協力、決断、気配りであった。また、母親の職業の有無であった。

IV. 考 察

研究標本は、大阪府の A 市のみで収集を行っている。A 市の4歳以下の人口は約9,000人、4歳以下の人口が総人口に占める割合は4.9%で、全国平均の4.3%をやや上回っている地域である。研究標本の収集には、選択バイアスを軽減するため、来所率が95%以上の乳幼児健診の場を使用し、来所した母親全員に調査票を配布し回収する方法を用いた。対象者の年齢、学歴、経済状況、児の月齢などの属性を全国平均²¹⁾と比較した結果、回答者の属性と有意差がなく、標本の妥当性が確保されたと考える。本調査で使用した育児ストレスの測定に用いた尺度は、育児不安と育児ストレ

スを同じ概念として取り扱っており、母親のストレス認知と関連する項目を測定することが可能である。本研究の目的は、母親のストレス認知改善をねらいとするコーチングプログラム開発の基礎調査であるため、本尺度の使用は、研究目的に沿ったものであると考える。

本研究の結果から EI が高い母親ほど、育児ストレスが低くなることが確認できた。EI の21の下位因子のうち、育児ストレスに影響を及ぼす因子は、自制心、適応、楽天主義、配慮、感情察知の能力であった。しかしモデルの寄与率が0.342であり、加える変数についてさらに検討する必要があると考える。

本研究における他の研究^{4, 5, 15)}にはみられない点は、コーチングで改善可能な EI に着目し、日本人においても育児ストレスは EI と関連が強いことを確認したことである。これまでの研究で、EI の高さは、適応的なストレス対処を促進することが明らかになっている²²⁾。また Salovey ら²³⁾は、自己の情動をコントロールする能力が高いほど、心身の健康に良い効果をもたらすことを明らかにしている。労働者を対象とした研究²⁴⁾においても、EI は職業ストレスに対処するための基本的能力であることが示唆されている。本結果は、これら先行研究からも支持されるものである。

さらに、今後 EI を高める健康教育支援を行ううえで、EI 因子の中で特に、明確な目標や行動の価値を見出すことで促進され²⁵⁾、不適切な感情表現を制御する「自制心」の能力、自己を環境に適合させていく力を示す「適応」、そして肯定的な結果期待や自己への自信をつけることに役立つ「楽天主義」、自己の内省を深めるスキル習得が必要な「感情察知」の能力を高めるプログラムが重要であることが本研究で確認された。

EI の概念と類似し健康行動プログラムに広く用いられる社会的認知理論²⁰⁾では、主体的な健康行動を促すためには、環境要因に加え状況認知や情動型ストレス対処反応と関連するストレス認知への介入が必要なことを示唆している。さらに結果に対する価値観や自己コントロールなどの個人要因が相互に影響し合っていることも明らかになっている。本研究結果においても、育児ストレスの関連要因として、EI に加え、先行研究²⁾と同様にソーシャルサポートの関連も示唆された。そのため、今後は地域での母親の健康支援活動において、環境要因と個人要因である EI の両面から

検討することが必要になると本研究結果から示唆される。しかし、わが国では、核家族化や地域のつながりが希薄化する中、ソーシャルサポートが受け難い現状がある。そのため今後は、特に、育児不安や育児ストレスの軽減を目的にEIのような個人のストレス対処能力を高める支援が求められると考える。ティーチング式健康教育から、対象者自ら心身の調整が行える力を高めるコーチング式健康教育へ、特に、「自制心」、「適応」、「楽天主義」、「配慮」そして「感情察知」の能力を高めるプログラム介入を行っていくことが必要である。

本研究のサンプルサイズは、乳幼児を養育する母親の育児ストレスとEIの関連について分析することを目的に算出している。そのため児の月齢毎の育児ストレスとEIの関連について分析は行っていない。育児ストレスは養育する児の月齢によって異なることも指摘があるため¹⁷⁾、児の月齢毎の検討も今後の課題である。

また本研究の限界として1つの市のみで行ったことや対象の選択を無作為化していない、および対象児の出生順位を考慮していないことから、結果を一般化するには限界があると考ええる。

謝 辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様、ならびにA市保健センターの皆様にご心よりお礼申し上げます。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 衛藤 隆. 幼児健康度に関する継続的比較研究 平成22年度 総括・分担研究報告書. 幼児健康度調査報告. 平成22年度版. http://www.jschild.or.jp/book/pdf/2010_kenkochousa.pdf (アクセス: 2014.6.15)
- 2) 神埼光子. 産後1ヵ月の母親の育児困難感とその他の育児上の問題, 家族機能との因果関連. 女性心身医学 2014; 19 (2): 176-188.
- 3) Chiufen L, Georgd DB. Emotional control stress and health. Psychology and health 1999; 14: 818-827.
- 4) 永田真理子, 仲道由紀, 野口ゆかり, 他. 産後1ヵ月時・4ヵ月時点の母親の育児ストレスコーピング方略 育児生活肯定的感情に焦点をあてて. 母性保健 2011; 51 (4): 609-615.
- 5) 堀部めぐみ. 母親の産後1ヵ月における育児ストレスおよびコーピングに関する研究. 助産雑誌 2013; 67 (1): 64-70.
- 6) 小野田奈穂. 育児期女性の「個人としての自分」と育児ストレスとの関連—理想と現実のギャップからの検討—. 家族心理学研究 2013; 27 (2): 123-136.
- 7) Caruso D, Salovey P. 渡辺 徹訳. EQ マネージャー. 東洋経済新報社, 2003: 6-12.
- 8) Salovey P, Mayer JD. Emotional intelligence. Imagination, Cognition, and Personality 1990; 9: 185-211.
- 9) Mayer JD, Salovey P, Caruso DR. Emotional intelligence: Theory, Findings, and Implication. Psychological Inquiry 2004; 15: 197-215.
- 10) Joann WS, Mike S, Jessica N, et al. Maternal emotion coaching, adolescent anger regulation, and sibling' externalizing symptoms. Child Psychological Psychiatry 2010; 51: 799-808.
- 11) Katz LF, Bess W-N. Parental meta-emotion philosophy in families with conduct-problem child: Links with peer relation. Journal of Abnormal Child Psychology 2004; 32: 385-398.
- 12) 木原雅子, 木原正博. “サンプルサイズとパワーの推定: その応用と実例”. 医学的研究のデザイン. 第3版. メディカルサイエンスインターナショナル, 2009: 67-95.
- 13) 内山喜久雄, 島井哲志, 宇津木成介, 他. EQS マニュアル. 実務教育出版, 2007.
- 14) 田中昭夫. 幼児を保育する母親の育児不安に関する研究. 乳幼児教育学研究 1997; 6: 57-64.
- 15) 佐藤達哉, 菅原ますみ, 戸田まり. 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 (6): 409-416.
- 16) 金岡 緑, 藤田大輔. 乳幼児を持つ母親の精神的健康度に及ぼすソーシャルサポートの影響. 日本公衆衛生雑誌 2002; 49 (4): 305-312.
- 17) 宗像常次. “予防的保健行動のための環境” 行動科学からみた健康と病気. メヂカルフレンド社, 1996: 12-13.
- 18) 川井 尚, 庄司順一, 千賀悠子. 育児不安に関する臨床的研究V—育児困難感のプロフィール評定質問紙の作成. 日本子ども家庭総合研究所紀要 1999; 35: 109-143.
- 19) 対馬栄輝. SPSS で学ぶ医療系データ解析. 東京出版, 2010.

- 20) Bandura A. Social Cognitive Theory in Cultural Context. *Applied Psychology* 2002 ; 51 (2) : 55-67.
- 21) 厚生労働省. 国民生活基礎調査. 平成22年.
[http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do to=GL08020101_&tstatCode=000001031016&requestSender=dsearch](http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/GL08020101.do?to=GL08020101_&tstatCode=000001031016&requestSender=dsearch) (アクセス: 2014.6.15)
- 22) MacCann C, Fofarty GJ, Zeidner M, et al. Coping mediates the relationship between emotional intelligence (EI) and academic achievement. *Contemporary Educational Psychology* 2011 ; 36 : 60-70.
- 23) Salovey P, Rothman AJ, Detweiler JB, et al. Emotional states and physical health. *American Psychologist* 2000 ; 55 : 110-121.
- 24) Bar-On R, Brown JM, Kirkcaldy BD. Emotional expression and implications for occupational stress : An application of the emotional quotient inventory (EQ-i). *Personal and Individual Differences* 2000 ; 28 : 1107-1118.
- 25) Cullen KW, Baranowski T, Smith SP. Using as a strategy for dietary behavior change. *Journal of the American Dietetic Association* 2001 ; 101 : 562-566.

[Summary]

The purpose of this study was to examine the relationship between factors of emotional intelligence (EI) and parenting stress in mothers using multivariate analysis. A self-administered questionnaire survey was conducted among 1,911 mothers who visited a health center for medical examination of infant in Osaka. There were a total of 1,104 valid responses (57.8%). Parenting stress had a strong impact on EI, and showed association with impulse control, adaptability, optimism, personal consideration, and emotional awareness. Our results suggest that an enhanced EI will effective in promoting health of mothers.

[Key words]

emotional intelligence (EI), parenting stress, mother, infant