

日本版 Parenting Stress Index スコアと自由記載の関係からみる 乳幼児の母親の育児ストレス

荒木 暁子¹⁾ 兼松百合子²⁾ 横沢せい子⁴⁾
荒屋敷亮子²⁾ 相墨 生恵³⁾ 遠藤 巴子⁴⁾

要 旨

本研究の目的は、日本版 Parenting Stress Index (以下 PSI) の自由記載欄に記載された内容と PSI スコアの関係を分析し、母親の育児に対するストレスをソーシャルサポートとともにより具体的に理解し、育児ストレスを軽減するための看護援助の指針を得ることである。

乳幼児をもつ母親を対象に PSI を用いた調査において、質問紙の自由記載欄に記載のあった 196 名の記載内容を分析対象とした。文章ごとあるいは段落ごとに取り出した記載内容を、PSI の下位尺度を分類のカテゴリーとして、PSI の質問項目をもとに分類し 232 の内容が抽出され、子どもに関する記載は 52、親自身に関する記載は全部で 180 あった。《夫・親戚との関係》に関して記載した母親は PSI の〈夫との関係〉、〈抑うつ・罪悪感〉、〈退院後の気落ち〉、〈子どもに愛着を感じにくい〉、〈親自身に関するストレスの総点〉が高く、低いサポートが示された。《親の健康状態》に関する記載がある母親は記載のない母親より PSI の〈子どもの機嫌の悪さ〉と〈子どもの気が散りやすい〉などの子どもの特徴に関する下位尺度が有意に低く、〈親の健康状態〉のみが有意に高く示された。

本研究の結果より、育児ストレスに関する援助においては、夫や親・親戚などの周りとの人間関係や親の健康状態などは他の因子と関連するため重要であり、これらを包括的にアセスメントすることが必要である。

キーワード：育児ストレス、乳幼児、母親、自由記載、日本版 Parenting Stress Index

1. はじめに

育児ストレスや負担への効果的な援助の開発にむけて様々な職種が取り組んでおり、「健やか親子 21」においても育児不安の軽減が目標としてあげられている。しかし、短時間の健診では、保健師が母親の育児ストレスを把握するのは難しい状況にあり、それを助けるためのツール開発も行われている。

Parenting Stress Index は、1983 年に米国の心理学者 Abidin, R. R. によって、育児に伴う親のストレスの特徴を明らかにするために開発された¹⁾。日本版 Parenting Stress Index (以下 PSI とする) は、奈良間らによって日本の 3 県 1,109 名の母親より得られた回答をもとに構成概念妥当性が検討された²⁾。PSI は子どもの気質、活動性や刺激への敏感さなどの特徴を母親がどう認識しているかという側面を含んで育児ストレスを把握することができ、また、母親自身に関するストレスの要因を弁別することが可能であり乳幼児の母親の育児に関する認識を把握するツールとして有用である。また、PSI を用いて、

¹⁾ 千葉大学看護学部

²⁾ 岩手県立大学看護学部

³⁾ 宮城こども病院

⁴⁾ 元岩手県立大学看護学部

様々な発達段階の乳幼児や健康障害のある子どもの親の育児ストレスの把握や援助が試みられている^{3)~7)}。

我々は、PSIを用いて育児ストレスに関する研究を継続して行ってきたが^{8)~10)}、その調査において質問紙の最後に自由記載欄を設けたところ、非常に多くの記載がみられた。その内容は育児ストレスに関する質問紙であるPSIを回答し想起された考えの表現であり、この内容から育児ストレスについてより具体的に理解する必要があると考えた。

本研究の目的は、PSIの自由記載欄に記載された内容とPSIスコアの関係进行分析し、PSIによって示された母親の育児に対するストレスをソーシャルサポートとともにより具体的に理解し、看護援助の指針を得ることである。

II. 研究方法および分析方法

1. 分析対象

1998年12月から2000年8月に、A県内1保健所、2保健センターの0~3歳の乳幼児健診の対象者の親に趣意書とPSIならびにソーシャルサポート質問紙(以下SSとする)を、事前に郵送あるいは配布し、受診日に回答を回収箱に入れてもらうか返送してもらった。趣意書には、回答は自由意志であること、回答内容の守秘、「よい」「わるい」を決めるものではないことを説明した。回答は無記名とし、返送あるいは回収箱への投函をもって研究への同意とした。回収された質問紙590のうち、PSIの自由記載欄に記載があったのは199であった。そのうち196を分析の対象とした。これは、PSI原版のスコアリング基準を参考に、自由記載内容の有無とスコアの関連を検討するため、有効回答の基準について研究者で検討し決定した。原版では有効回答の基準について、欠損値は101項目中5項目以下、各ドメインで3項目以下、各サブスケールで1項目以下としている。

自由記載内容の分析は、意味をもつ文章あるいは

段落を1単位として、それぞれにケース番号を付したカードを作成し、PSIの下位尺度を分類カテゴリーとして、PSIの質問項目を参考にして、類似した内容を分類した。分類は筆者ら6名(小児看護学研究者4名、地域看護学研究者2名)の合意により行った。意見が分かれたものについては、判断の根拠について話し合い、意見の一致を見るまで協議して分類を確定した。

2. 育児ストレスおよびソーシャルサポートの質問紙

日本版PSIは子どもの特徴に関する7下位尺度、親自身に関する8下位尺度、合計15下位尺度、78項目からなり、「全く違う」から「全くそのとおり」の5段階で回答し、スコアが高いほどストレスが高いことを示す²⁾。

ソーシャルサポートの質問紙は、丸らによって開発されたものを用いた。これは、母親が夫、親・親戚、友人、隣人から、どれだけサポートを受けていると認識しているかを測定するもので、それぞれ「〇〇は私のことを認めてくれます」、「〇〇は私のことを助けてくれます」などの6項目、合計24項目より成り、スコアが高いほどサポートを多く認識していることを示す¹¹⁾。

3. 分析方法

統計処理にはSPSS 10.1 for Windowsを使用し、背景要因と記述内容の関係の分析にはクロス表による χ^2 検定を用いた。PSIスコアについてはデータの正規性が確認されなかったため、PSIスコアおよびソーシャルサポートスコアの2群間比較にはMann-WhitneyのU検定を用いた。

III. 結 果

1. 対象の背景とPSIスコアの分布

対象の背景を表1に示す。質問紙の対象児の平均月齢は18.3か月(3-44か月, SD=10.25)、乳児57名、1歳児102名、2歳児以上37名、男児102名、女児94名、第1子94名、第2子67名、第3

子以上 35 名であった。母親は平均 30.3 歳 (20-43 歳, SD=4.75), 主婦 113 名, 就労者 83 名であった。家族形態は, 核家族 115 名, 拡大家族 81 名であった。

対象者の PSI スコアのパーセンタイル値による分布を表 2 に示す。PSI スコアのパーセンタイル表は, A 県の 0~3 歳児の母親 590 名のデータに基づき作成した⁸⁾。これは, 原版 PSI において 15~80 パーセンタイルを標準範囲とし, 15 パーセンタイル未満を低値としていることを参考にし, 表 2 では標準範囲を 20% ずつ区切り分布を確認した。15% タ

イル未満とかなり低かったのは 17.4%, 15 から 40% タイルは 20.9%, 40 から 60% タイルは 20.9%, 60 から 80% タイルは 18.4%, 80% タイル以上は 22.4% と, 自由記載のあった対象者の得点傾向に偏りはみられなかった。

2. 記載の有無別 PSI スコアおよびソーシャル・サポートスコアの相違

記載の有無による PSI およびソーシャルサポートスコアの平均点の違いが示されたものについて, 表 3-1~3-7 に示す。

子どもに関する記載について,《子どもの機嫌の悪さ》に関する記載がある母親は, 記載のない母親と比較して<社会的孤立>のスコアが有意に低く ($p<0.05$), <親・親戚のサポート>と<サポート総点>のスコアが有意に高かった ($p<0.01$, $p<0.05$)。《子どもが期待どおりにいかない》に関する記載がある母親は記載のない母親と比較して<子どもの気が散りやすい/多動>のスコアが有意に高かった ($p<0.05$)。《子どもに問題を感じる》に関する記載がある母親は記載のない母親より, PSI の<子どもに問題を感じる>と<親の健康状態>の下位尺度得点が有意に高かった ($p<0.05$)。

親自身に関する記載の中でも, 記載の有無によって PSI やソーシャルサポートスコアに違いが多く見られたのは, 夫との関係に関することであつた。表 3-6 に示すように《夫・親戚との関係》に関する記載のある母親は PSI の<夫との関係> ($p<0.001$), <抑うつ・罪悪感> ($p<0.05$), <退院後の気落ち> ($p<0.05$), <子どもに愛着を感じにくい> ($p<0.05$) と親自身に関するストレスの総点 ($p<0.01$) がいずれも高く, <親・親戚のサポー

表 1. 対象の背景 (n = 196)

		人数 (n = 196)	割合 (%)
子どもの年齢	乳児	57	29.1
	1 歳	102	52.0
	2 歳以上	37	18.9
子どもの性別	男児	102	52.0
	女児	94	48.0
出生順位	第 1 子	94	48.0
	第 2 子	67	34.2
	第 3 子以上	35	17.8
母親の年齢	30 歳未満	87	44.6
	30 歳以上	108	55.4
母親の就労状況	主婦	113	57.7
	就労者	83	42.3
家族形態	核家族	115	58.7
	拡大家族	81	41.3

表 2. PSI パーセンタイル分布

PSI パーセンタイル値	人数	割合 (%)
かなり低い (15 未満)	34	17.4
やや低い (15 以上, 40 未満)	41	20.9
平均 (40 以上, 60 未満)	41	20.9
やや高い (60 以上, 80 未満)	36	18.4
かなり高い (80 以上)	44	22.4
合計	196	100.0

表 3-1. 子どもの機嫌の悪さ (C2) に関する記載の有無と PSI およびソーシャルサポートとの関連

	社会的孤立	親・親戚のサポート	サポート総点
あり (n = 9)	14.8 *	25.8 **	93.3 *
なし (n = 187)	18.2	21.4	82.7
合計	18.1	21.6	83.2

(Mann-Whitney U 検定, 有意確率: * $p<.05$, ** $p<.01$)

表3-2. 子どもが期待通りにいかない (C3) に関する記載の有無と PSI およびソーシャルサポートとの関連

子どもの気が散りやすい/多動	
あり (n = 16)	16.4 *
なし (n = 180)	14.2
合計	14.38

(Mann-Whitney U 検定, 有意確率: * p < .05)

表3-4. 親役割によって生じる規制 (P1) に関する記載の有無と PSI およびソーシャルサポートとの関連

子どもに問題を感じる	
あり (n = 28)	9.6 *
なし (n = 168)	8.6
合計	8.7

(Mann-Whitney U 検定, 有意確率: * p < .05)

表3-3. 子どもに問題を感じる (C6) に関する記載の有無と PSI およびソーシャルサポートとの関連

	子どもに問題を感じる	親の健康状態
あり (n = 16)	10.5 *	9.1 *
なし (n = 180)	8.6	7.5
合計	8.7	7.6

(Mann-Whitney U 検定, 有意確率: * p < .05)

表3-5. 社会的孤立 (P2) に関する記載の有無と PSI およびソーシャルサポートとの関連

	親の健康状態	友人のサポート
あり (n = 11)	5.7 *	25.4 *
なし (n = 185)	7.7	22.7
合計	7.6	22.8

(Mann-Whitney U 検定, 有意確率: * p < .05)

表3-6. 夫・親戚との関係 (P3) に関する記載の有無と PSI およびソーシャルサポートとの関連

	夫との関係	抑うつ・ 罪悪感	退院後の 気落ち	愛着を 感じにくい	親自身の ストレス	親・ 親戚サポート	サポート総点
あり (n = 36)	15.6 ***	12.3 *	10.8 *	7.5 *	119.3 **	18.5 ***	76.8 **
なし (n = 160)	11.9	10.8	9.4	6.4	108.3	22.4	84.6
合計	12.6	11.1	9.6	6.6	110.4	21.7	83.2

(Mann-Whitney U 検定, 有意確率: * p < .05, ** p < .01, *** p < .001)

表3-7. 親の健康状態 (P8) に関する記載の有無と PSI およびソーシャルサポートとの関連

	子どもの機嫌の 悪さ	子どもの気が散り やすい/多動	親の健康状態
あり (n = 14)	14.9 *	11.9 *	11.1 ***
なし (n = 182)	17.7	14.6	7.3
合計	17.5	14.4	7.6

(Mann-Whitney U 検定, 有意確率: * p < .05, *** p < .001)

ト> (p<0.001) とサポート総点 (p<0.01) が低く示された。《親の健康状態》に関する記載がある母親は記載のない母親と比較して, PSI の<子どもの機嫌の悪さ>と<子どもの気が散りやすい/多動> (p<0.05) などの子どもの特徴に関する下位尺度が有意に低く, 親自身に関する下位尺度である<親の健康状態> (p<0.001) のみが有意に高く示された。

3. 自由記載欄に記載された内容

1名の記述の中に複数の内容の記述があるものについては, 内容によって文章あるいは段落で区切り,

取り出された記載内容は全部で232であった。表4に自由記載の内容とその記載数を示す。子どもの特徴に関するものは52 (22.4%), 親自身に関することは180 (77.6%) と親自身に関する記述のほうが多かった。

1) 子どもの特徴に関する記載内容

子どもの特徴に関する記載内容で多かったのは《子どもが期待通りにいかない》と《子どもに問題を感じる》で, それぞれ16であった。《子どもが期待通りにいかない》の内容としては, むら食い・好き嫌

表4. 自由記載の内容と記載数

<子どもの特徴に関する> 記載内容		記載数 (対象者数)	割合 (%)
C1 親を喜ばせる反応が少ない		0	0
C2 子どもの機嫌の悪さ	夜泣き：4, かんしゃく：3 など	9 (9)	3.9
C3 子どもが期待通りにいかない	食事, 栄養, 好き嫌い：8 子どもの行動・くせ：4 発達・発育：4	16 (16)	6.9
C4 子どもの気が散りやすい/多動	落ち着きがない：2 食事中座ってない：2	4 (4)	1.7
C5 親につきまとう/人に慣れにくい	人見知りが強い：3 託児所に慣れない, 他の子と一緒に遊ばない など	7 (7)	3.0
C6 子どもに問題を感じる	喘息, アレルギー, よく風邪をひく, ひきつけ, 発達の遅れ など	16 (16)	6.9
C7 刺激に敏感/ものに慣れにくい		0	0
<子どもの特徴に関する> 合計		52 (52)	22.4
<親自身に関する> 記載内容		記載数 (対象者数)	割合 (%)
P1 親役割によって生じる規制	自由な時間がない：9 仕事ができにくい：9 育児と仕事の両立が困難：6 睡眠不足：2 家事と育児の両立が困難：2 その他：2	30 (28)	12.9
P2 社会的孤立	近所とのつながり, 友人がない：7 一人ぼっち：1 サポートがあり助かった：1 サポートが欲しい：2	11 (11)	4.7
P3 夫・親戚との関係	夫との関係, 肯定的表現：2 夫との関係, 否定的表現：18 姑・親戚との人間関係の問題：8 姑・親戚との子育ての意見対立：13	41 (36)	17.7
P4 親としての有能さ	きょうだいがいるために生じる困難, 他児の問題：30 子どもの扱い方に対する困難感：15 叱り方に問題, わからない：7 イライラし, 子どもに当たる：7 断乳をどうするか：5 おむつ離れのこと：1 遊ばせ方が分からない：1 子育てに対する肯定的な気持ち：9	75 (64)	32.3
P5 よくうつ・罪悪感	うまくできない罪悪感, 不幸せな感じ など	3	1.3
P6 退院後の気落ち	産前・産後気が減入り, 出産後1年半体調不良	1	0.4
P7 子どもへの愛着	可愛いなど肯定的な表現	5	2.2
P8 親の健康状態	母親自身になんらかの健康問題, 疲労など	14	6.0
<親自身に関する>合計		180	77.6
総計		232	100

いなどの食事・栄養に関する問題が8, 赤ちゃんがえりや指しゃぶりなど子どもの行動やくせに関する
ことが4, 子どもの体重が増えない, ことばが遅いな
ど発達・発育に関することが4あった。《子どもに
問題を感じる》は16あり, 喘息やアレルギーなどの
体質のこと, 風邪をひきやすい, 熱性けいれんや心疾
患に関すること, 発達の遅れ, 体重が増えないなど健

康面での関心事が単独であるいは複数記載されてい
た。

《子どもの機嫌の悪さ》に関する記載は9あり, 夜
泣き, かんしゃくを起こすなどであった。《親につき
まとう/人に慣れにくい》に関する記述は7あり, 託
児所に慣れない, 子どもが母親から離れないなどで
あった。

表5. 記載内容と関連がみられた背景要因

		子どもが期待通りにいかない		夫・親戚との関係		合計
		記載あり	記載なし	記載あり	記載なし	
家族形態	核家族	13	102	12	103	115
	拡大家族	3	78	24	57	81
	合計	16	180	36	160	196
		親としての有能さ				
		記載あり	記載なし			
母親の就労日数	1～5日／週	10	32			
	6～7日／週	12	13			
	合計	22	45			

(χ²検定, p < .05)

PSIの下位尺度のうち、＜親を喜ばせる反応が少ない＞、＜刺激に敏感/物に慣れにくい＞に分類される記述はなかった。

2) 親自身に関する記載内容

親自身に関する記載は180あり、その中で《親としての有能さ》に関することが75と最も多かった。その内容は質問紙の対象以外のきょうだいがいるために生じる困難や他児の問題に関することが30と多く、子どもの扱い方についての困難感が15、叱り方が分からないなどが7、イライラし子どもに当たるが7、その他母乳の中止やトイレトレーニングなど具体的な育児方法に困難を感じていることが記載されていた。この記載内容では、きょうだいがいるために生じる困難についての記載は30であったが、記載したのは19名であり、他児の問題などをあわせて記載したり、《親としての有能さ》のほかの内容をあわせて記載する傾向があった。

親自身に関する記述で2番目に多かった《夫・親戚との関係》については、夫が育児に協力しないなど夫との関係についての否定的な記載が18と多く、姑・親戚との間では人間関係の問題と子育てに関する意見対立をあわせて21あった。

《親役割によって生じる規制》については、規制されていると感じる原因によって、自由な時間がない、仕事ができにくいなどがそれぞれ9と多く、育児と仕事、育児と家事の両立の困難さなどが記載されていた。

《抑うつ、罪悪感》に分類された記載内容は、「きょうだいとそろって騒がれると、イライラし、つい声を荒げて怒っている。自己嫌悪を感じ、自分が怖くなる」などのように感情的に深いレベルでの困難を表現していた。《退院後の気落ち》については、1名であったが「産前・産後気が滅入り、出産後1年半体調不良」であったという記載があった。

《子どもへの愛着》に関しては、いずれも「子どもが可愛い」などの肯定的な表現であった。

《親の健康状態》では、母親自身の健康問題や疲労などに関する記載が14あった。

3) 記載内容と背景要因との関連

背景要因と記載内容の有無との関連を表5に示す。家族形態と《子どもが期待どおりにいかない》、《夫・親戚との関係》に関する記載の有無、および、母親の就労日数と《親としての有能さ》に関する記載の有無において関連が示された。拡大家族の母親のほうが、核家族の母親より《夫・親戚との関係》に関する記載を多くしていた。また、就労日数が週に6日以上母親13人のうち12人が《親としての有能さ》に関する記載をしていた。その他の背景要因である母親の年齢、子どもの年齢や出生順位と記載内容との関連は見られなかった。

IV. 考 察

質問紙調査において、付記された自由記載は調査

した内容に関する対象者の自由な表現であり、対象者の認識をより詳細に捉えることに役立ち、対象者の提案や要望を把握する手段として用いられる。ここでは、対象者が育児ストレスの質問紙を回答した際に想起された内容を表現しているとして、自由記載欄の内容の分析を行った。自由記載のあった対象者以外にもこのような内容の育児ストレスがないとは限らないが、78項目の質問への回答以外に自由記載として表現されたということは、記載された育児ストレスについて表現したいという要求が強かったと考え、記載の有無で違いを見た。

1. 夫や親・親戚などの周りとの人間関係を考慮した援助の必要性

母親の自由記載の内容のうち、PSIスコアの下位尺度と最も多く関連していたのは、＜夫・親戚との関係＞に関する内容であった。PSIは、親自身の下位尺度として＜夫との問題＞を含んでいるが、乳幼児の母親は育児に関して夫との関係のみならず姑・親戚との関係など周りの環境の影響を強く感じていた。このことから、母親が育児について夫に対する不満を表現する場合、それは母親の育児ストレスが高く親自身のストレス全般に及んでいることを示している。特に、夫・親戚に関する記載のあった母親は、＜親・親戚のサポート＞および＜サポート総点＞が低く示されており、サポートの絶対的な不足も推察され、母親の関心は身近な存在である父親としての夫に向かうことがうかがえる。PSIでは親戚や祖父母との関係については直接聞いていないため、これらの要因はPSIスコアに反映されにくいですが、夫との関係に関する不満や困難感を訴える場合には夫のみならず親・親戚との関係に困難を抱えている可能性も考慮すべきである。

さらに、育児を夫婦でどのように分担するかなど、夫婦間で育児への協力期待や実際のズレがある場合は、夫婦それぞれのストレスは高まる。また、これら子育てに関する価値観はとりまく文化、世代間や成育歴などによって異なる¹²⁾。

夫への不満やサポートを受けている感覚が乏し

く、社会的に孤立している母親の育児に対する負担感を軽減するには、対象となる子どもに関するだけでなく、夫、親・親戚などの他の家族員との関係性や育児の考え方などのとりまく環境を含めて包括的にアセスメントし、周囲のサポートを母親とともに概観しながら援助する必要がある。

A県は、65歳以上人口が全国平均の19.0%に比して23.4%と高齢者が多く、三世帯家族の構成比も全国の10.6% (45,664世帯中4,844) に比して18.3% (486世帯中89) と多い¹³⁾¹⁴⁾。また、生産世代の女性の就労率は高く、その場合、子どもの日中の世話を祖父母に任せる両親が多い¹⁵⁾。同県保健福祉部が行った子育てに関する意識調査では、核家族の母親に比して三世帯家族の母親の育児に対する自信が低く示された。核家族の母親は「子育てにお金がかかる」、「環境汚染・有害化学物質の影響や、食品の安全性が心配」などの悩みを多く持つが、三世代家族では「子どもとふれあう時間が少ない」、「子どもの育て方について、配偶者や家族と意見が合わない」などが多く示された。また、夫婦の就労状況別では、共稼ぎ世帯においては「仕事と子育ての両立が難しい」「子どもとふれあう時間が少ない」などの悩みが多く、片稼ぎ世帯に多い「環境汚染・有害化学物質の影響や、食品の安全性が心配」「子育ては何でも親の責任にされるので負担を感じる」などの悩みと異なっていた¹⁶⁾。よって、特に三世帯家族の母親に対しては、子育てを祖父母に任せているゆえの悩みを共有したり対応策を共有できるような同じ三世帯家族の母親同士の情報交換の場を提供したり、日中主に子どもの世話をしている祖父母を巻き込むような援助も必要である。

2. 親の育児に対する自信を促進する援助

自由記載のうち、最も多かった内容は《親としての有能さ》に関することであった。その内容は対象児との関係や育児方法に関してのみならず、きょうだい自身の問題や対象児ときょうだいの関係性に関わることなどを含んでおり、これらが相互に影響しあって母親の困難さを高め、育児の自信をなくしている

と考えられ、Abidinの原版PSIのサブカテゴリーであるcompetenceが様々な因子との関連が認められたことと一致する¹⁾。

母親が記載したようなきょうだい間の問題や叱り方、遊ばせ方、母乳の中止やトイレトレーニングなどの育児方法に関することは、育児の方法を具体的に援助することで解決されると考える。よって、このような困難が気軽に表出できる場や機会を設け、適切な叱り方や遊ばせ方などの具体的な指導へのアクセスを容易にすることが必要である。市町村の健診などの場で保育士や発達に関する専門職が集団・個別に関わり対応することは、このような育児ストレスの緩和には有用であると考えられる。

一方で、育児に自信を失っている母親に対して、大変さや困難さに共感することや母親自身が工夫したり努力していることを支持することは、母親が自分を肯定的に捉えなおし、またがんばってみようという動機を得るために必要である。これは、Banduraの社会認知理論で示されている自己効力が促進されるプロセスにとって不可欠な要素である。特に、専門家である看護職者などからの肯定的なフィードバックは、母親が自己を肯定する上で効果的であると考えられる。よって、育児ストレスを軽減するために、専門家が親に関わる時には共感および支持する姿勢が重要であると言える。

このように、母親の育児に対する自信を促進するためには、実際の知識や具体的方法を指導することと母親への情緒的な援助が必要である。

3. その他の考慮すべき関連要因

＜親の健康状態＞に関する記載には母親の疾患のほかに疲労なども含まれていたが、これらの記載があった母親の子どもに関するストレスのうち＜子どもの機嫌の悪さ＞、＜子どもの気が散りやすい/多動＞が有意に低かったことは注目すべきである。母親が何らかの健康問題を有する場合、健康問題の程度により子どもに関する認識が影響され、その結果、子どもへの関心が薄れたり、あるいは、子どもに十分に向き合えない状態を生じていると考えられ

る。Abidinは、2～4歳の子どものうち15パーセント以下の子育てストレスを示した母親の子どもは、25～75パーセントの母親より事故が多かったことから、母親の育児ストレスが低い場合には、母親が子どものことを監視することができなくなっている可能性を示唆している¹⁾。よって、母親の健康問題があり、育児ストレスが低く示されている場合には、母親の子どものモニタリング機能がうまくいっていない可能性を考慮し、母親が子どもに向き合えるように相互作用を促進する援助が必要となるであろう。

＜親を喜ばせる反応が少ない＞や＜刺激に敏感/物に慣れにくい＞に関する記載内容が見られなかったが、これらの育児ストレスは障害児などの場合に高くなる傾向があり¹⁷⁾、健康児では表現されることが少ないと考えられる。また、PSIの下位尺度である＜退院後の気落ち＞は産後のうつ状態を示し、1名が記載したのみであったが、これについては体調不良と併せて記載されており、産後のうつが確認された場合には回復状態やその後の体調を確認し援助する必要があると思われる。

V. 結 論

PSIの自由記載欄に記載された内容とPSIスコアの関係性を分析し、母親の育児ストレスをソーシャルサポートとの関連において具体的にみることで、以下の結論を得た。

1. 子どもに関する記載は52あり、多かったのは《子どもが期待通りにいかない》、《子どもに問題を感じる》、《子どもの機嫌の悪さ》などであった。《子どもの機嫌の悪さ》に関する記載がある母親は、記載のない母親と比較して＜社会的孤立＞のスコアが有意に低く、＜親・親戚のサポート＞と＜サポート総点＞のスコアが有意に高いなど、いくつかの有意な差が見られたものの、子どもの特徴に関する記載内容とスコアとの関係は明瞭には示されなかった。

2. 《夫・親戚との関係》に関する記載のある母親

はPSIの<夫との関係>、<抑うつ・罪悪感>、<退院後の気落ち>、<子どもに愛着を感じにくい>と親自身に関するストレスの総点がいずれも高く、<親・親戚のサポート>とサポート総点が低く示された。《親の健康状態》に関する記載がある母親は記載のない母親と比較して、PSIの<子どもの機嫌の悪さ>と<子どもの気が散りやすい>などの子どもの特徴に関する下位尺度が有意に低く、親自身に関する下位尺度である<親の健康状態>のみが有意に高く示された。

このことから、《夫・親戚との関係》や《親の健康状態》は、そのほかの育児ストレス要因と広く影響しあっており、育児ストレスをアセスメントする際のキークエスションとして重要であることが示唆された。

3. 親自身に関する記載は180あり、子どもに関するものより多く、母親は育児を通して自らの困難と向き合っていることを示し、親の育児への自信を促進するために育児に関する知識を提供したり具体的な方法を指導すると共に、母親に対して共感・支持的な態度でかかわることが必要である。

〔 受付 '04. 4. 27 〕
〔 採用 '05. 4. 27 〕

引用文献

- 1) Abidin, R.R.: Parenting Stress Index 3rd edition, Psychological Assessment Resources, 1990
- 2) 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, 58 (5): 610—616, 1999

- 3) 奈良間美保: 幼児期の術後鎖肛患児の家庭における排便管理と母親の育児ストレスの変化, 排便の規則性と自立に焦点を当てた看護の検討, 家族看護学研究, 6 (2): 114—121, 2001
- 4) 山内尚子, 塚本雅子, 中村美保: 二分脊椎症児の就園前後における適応状況と母親のストレスの変化, 日本小児看護学会誌, 8 (1): 78—79, 1999
- 5) 田中克枝, 広瀬たい子: 脳性麻痺児の母子相互作用の検討 (第2報) NSATS・PSI尺度を用いた事例検討, 小児保健研究, 62 (4): 481—488, 2003
- 6) 三国久美, 深山智代, 広瀬たい子, 他: 1歳6ヶ月児をもち両親の育児ストレスとコーピングスタイル, 日本看護研究学会誌, 26 (4): 31—43, 2003
- 7) 荒木暁子, 兼松百合子, 荒屋敷亮子, 他: 1～2歳児を育てる母親の育児ストレスの1年間の変化 日本版 Parenting Stress Indexを用いた調査より, チャイルドヘルス, 6 (12): 941—945, 2003
- 8) 荒屋敷亮子, 兼松百合子, 荒木暁子, 他: 岩手県の乳幼児をもつ母親の育児ストレス及びソーシャルサポートに関する調査, 岩手県立大学看護学部紀要, 1: 65—79, 1999
- 9) 相墨生恵, 荒木暁子, 兼松百合子, 他: 岩手県における育児ストレスの変化とそれに関わる要因—3年前の調査との比較から—, 岩手県立大学看護学部紀要, 5: 1—12, 2003
- 10) 兼松百合子, 荒木暁子, 荒屋敷亮子, 他: 健康な1歳児の母親の育児ストレスを軽減する援助 援助群と対照群との比較, 家族看護研究, 8 (1): 74, 2002
- 11) 丸 光恵, 兼松百合子, 奈良間美保, 他: 乳幼児期の子どもをもつ母親のソーシャルサポートの特徴, 小児保健研究, 60 (6): 787—794, 2001
- 12) 恒吉遼子: 育児観の国際比較, 小児科臨床, 57 (増刊号): 1315—1320, 2004
- 13) 厚生統計協会: 国民衛生の動向, 厚生指標 臨時増刊, 51 (9): 2004
- 14) 厚生統計協会: 平成15年度厚生統計要覧, 2004
- 15) 岩手県: 図説いわて統計白書 2004, 2004
- 16) 岩手県: 岩手県少子化に関する意識調査, 1999
<http://www.pref.iwate.jp/~hp035101/contents/past/isikityousa/index.html>
- 17) 田中克枝, 広瀬たい子, 荒木暁子, 他: 障害児とその母親の母子相互作用と育児ストレス, 小児保健研究, 59 (2): 301, 2000

Parenting stress among mothers with infant and toddler : analysis of relationship
between free descriptions and Japanese Version of Parenting Stress Index

Akiko Araki¹⁾, Yuriko Kanematsu²⁾, Seiko Yokosawa⁴⁾, Akiko Arayashiki²⁾,
Ikue Aizumi³⁾, Tomoko Endo⁴⁾

¹⁾Chiba University, School of Nursing

²⁾Iwate Prefectural University, Faculty of Nursing

³⁾Miyagi Children's Hospital

⁴⁾Former Iwate Prefectural University, Faculty of Nursing

Key words : parenting stress, child, mother, free description, Japanese Version of Parenting Stress Index

The purpose of this study was to obtain suggestions for nursing interventions to reduce parenting stress by analyzing relationships between the scores of the Japanese version of Parenting Stress Index (PSI), social support and the free descriptions written by mothers at the end of the questionnaire.

Free descriptions by 196 mothers were analyzed and 232 elements were extracted as sentences or paragraphs. PSI subcategories were used for the classification scheme. 52 of 232 were classified as Child Domain and 180 were Parent Domain. PSI scores of the mothers who wrote about husband/relatives were high in Relationship with Spouse, Depression/Sense of Guilt, Discouragement after Discharge/Postpartum, Attachment, total score in Parent Domain, and low social support score. Mothers who wrote about their own health conditions were low in two subcategories in Child Domain, Mood and Distractibility/Hyperactivity, and were high in Parental Health in PSI score.

This study suggests that we must assess mothers' parenting stress comprehensively and that spouse relationship and parental health are the critical issues relating to other factors in parenting.