

法政大学学術機関リポジトリ

HOSEI UNIVERSITY REPOSITORY

乳幼児をもつ母親の育児ストレスにソーシャル・サポートおよび自己効力感が及ぼす影響について

| | |
|-----|---|
| 著者 | 渡辺 弥生, 石井 睦子 |
| 出版者 | 法政大学文学部 |
| 雑誌名 | 法政大学文学部紀要 |
| 巻 | 60 |
| ページ | 133-145 |
| 発行年 | 2010-03-10 |
| URL | http://hdl.handle.net/10114/5898 |

乳幼児をもつ母親の育児ストレスにソーシャル・サポート および自己効力感が及ぼす影響について

渡辺 弥生・石井 睦子

要 旨

本研究の目的は、育児ストレスの生起過程における認知的評価には、社会的資源としてのソーシャル・サポートと個人的資源としての自己効力感の双方が関与しているとの仮定にもとづき、その因果関係を検討することであった。育児支援施設を利用する乳幼児をもつ母親143名に調査用紙を配布し、返送のあった94名の中から88名を分析対象とした（有効回答数62%）。共分散構造分析を行った結果、身近なソーシャル・サポートから自己効力感の「行動の積極性」を介し、育児ストレスへと影響を及ぼしていることが明らかとなった。すなわち、本研究の調査から、「家事や育児を手伝ってくれたり、相談にのってくれたりする」といった夫のサポートや、「預かってくれる身近な人が近くにいる」といった身近なサポートが、育児に対する対処行動の積極性を高め、育児ストレスの軽減効果につながることを示された。以上の結果から、ソーシャル・サポートは直接ストレス反応を軽減するというよりは、むしろ自己効力感を介してストレス反応を軽減することが示唆された。

キーワード：乳幼児の母親、育児ストレス、育児ソーシャル・サポート、自己効力感

問題と目的

従来の子育てについて、「子を産む母親はもちろんのこと、家族を構成する者、さらには地域の人々が子どもの育ちを見守ることによって分かち合う喜びであった」と述べられている（大日向, 2002）。すなわち、子育ては母親一人に託されるものではなく、次世代の社会形成を担うものとして家族や社会全体の関わりの中で営まれるべきものと考えられてきた。そのため、子育て支援社会の実現を最優先課題とし、地域での子育て支援施策や子育て環境の整備がこれまで強化されてきた（中村・堀内・星, 2003）。しかしながら、依然として児童虐待などの子育てにまつわる問題があとをたたない現実を考えると、家庭内での母子の孤立化が未だに見え隠れする（村本, 2004）。実際、こ

のような社会問題の背景には、母親のストレスの累積による心理的な危機状態や社会的援助の欠如による孤立状態という社会的要因が絡んでいることが指摘されている（棚瀬, 2000）。したがって、効果のある育児支援対策を実現するためには、育児ストレスの軽減をめざした、より実証的な研究が望まれる。

Lazarus & Folkman (1984) の心理学的ストレス理論から考えると、育児中の様々な出来事をストレスフルとみなすかどうかの判断は、たとえば子どもの気質（水野, 1998）といったストレスサの種類や強さの他には、母親個人のストレスサに対する認知評価によって左右されるといえる。このような認知評価が行われるプロセスには、ストレスサに対する対処法として利用可能な社会的および個人的資源の二つの認知的評価が指摘さ

れている。そのため、この2つの資源の存在について十分に知覚することがストレスナーへの脅威を低下するといわれている (Cohen & Wills, 1985)。

すなわち、育児ストレスを軽減するためには、育児に関するストレス刺激に曝された場合に、どのようにその危機を乗り越えられるかといった見通しの判断が重要である。その際、個人の力量で賄えるのかといった個人的資源と他者への援助に頼ることが可能かといった社会的資源の2つの資源についての見通しが重要と思われる。くり返すことになるが、ストレスとして捉えるかどうかは、援助を要請する社会的資源の有益性の認識や母親個人の資質に委ねられると考えられる。また、育児ストレスの生起過程における認知的評価には、社会的資源と個人的資源の両方が個々に関与しているというよりは、相互に関与していることが予測できる。

従来、育児ストレスの社会的資源としては、ソーシャル・サポートが考えられてきた。ソーシャル・サポートのストレス緩和効果は、過去の研究において明らかとなっており (Cohen & Wills, 1985)、育児ストレスに関しても同様の効果が示されている (Hisata・Miguchi・Senda & Niwa, 1990)。育児遂行にあたってのサポート提供者としては、夫や実母、あるいは義父母などの親族や家族である家庭内サポートと、友人や専門家などの家庭外のサポートに分類されてきている。なかでも、夫の育児参加は、母親の育児に対する肯定感を高め、制約感を低くすることが明らかにされている (若松・柏木, 1994)。また、夫のサポートイブな効果を検討した芳賀 (2001) は、子どもへのしつけを実際に行ったり、母親の不安を一緒に分かち合ったり、また不安を解消したりすることが育児ストレスの軽減につながるという結果を見出している。

このようにサポート提供者としての夫の援助が重要であることが明らかにされているにもかかわらず、夫の育児参加については十分でないことが指摘されており、とくに帰宅時間が遅いほど不十

分であることが報告されている (ベネッセ教育開発センター, 2006)。このことから、夫へのサポート希求が高いにもかかわらず満足なサポートを得られない母親にとっては、育児に対する家庭内での孤立感や制約感が強まることが推測される。

こうした家庭内でのサポートの問題とは別に、ストレスの背景要因としては地域・近隣住民との交流の希薄化が考えられる。家庭外のサポートの重要性についても検討されてきたが、子育てについて話し合える人や交流の場所があること、また育児について相談できる専門家のサポートが存在することはストレス緩和に非常に有効とされている (手島・原口, 2003)。若い親にとって、子どもの発達の変化は予想外に早く、母親の子どもに対する期待や要求と子どもの行動とのズレが大きいことは強いストレスナーとなりうる (渡辺・石井, 2005)。たとえば、生後6カ月を過ぎると人見知りが増えるが、これは、親しい人と親しくない人を区別できるようになった証である。したがって、健全な発達と考えられるが、そうした知識がない親にとっては大きなストレスになりうるのである。

このような日頃の育児に対する戸惑いや迷い、不安に対処するには、健診時における専門家からの情報提供や子育て経験者からの助言が有効と考えられる。さらに、同じ悩みを共有できる育児仲間が気軽に相談できる存在として、また気を紛らす場の役割ともなることから育児ストレスに対する情緒的なサポート効果をもつ (沼田, 2004)。しかし、こうした家庭外のサポートは、すべての場合においてストレスを緩和するものではなく、逆に、育児サークルに参加することによって、他の子どもと自分の子どもを比較してしまい不安や焦りが増幅されることもある (住田・溝田, 2000)。また、対人関係を苦手とする母親は、他者からの援助を受けることに躊躇したり、あるいは自ら拒んでしまうことが考えられる。小林 (2004) は、子育てに関する情報源としてのインターネットの有用性について検討している。その結果、実際に利用している母親の数は少ないものの、全般的に不

安が高かったり対人関係に消極的な母親にとっては、インターネットの利用による育児ストレスの緩和の効果が示されている。その他のサポートの情報源として、育児書や育児雑誌があげられるが、いずれの情報においても如何に活用されるかは個人レベルに依存されており、誤った情報に翻弄される結果や情報過多からの混乱は新たなストレスを生じさせるともいえる。すなわち、適切なサポート効果を得るためには、母親個人の情報選択能力やコントロール力といった個人要因が重要であるといえる。

上記の社会的資源としてのソーシャル・サポートの要因とは別に、個人的資源として重要な要因に自己効力感があげられる。自己効力感とは、ある結果を生み出すために必要な行動を、どの程度うまく行うことができるかという個人の確信度であり、また自分の行為について自分がきちんと統制できているという信念である (Bandura, 1977)。ストレス過程においては、ストレスをストレスフルな状態と評価するか否かはその状況を克服できるという自信に左右される。育児に関していえば、母親自身の育児に対する構えや、考え方、信念といったものの揺らぎ、あるいは子育てに対する自信のなさは母親の自己効力感の低さを示すものと考えられる。母親の育児ストレスと自己効力感との関連については、育児ストレスが高い母親は自己効力感が低いことが示唆されている (渡辺・石井, 2005)。また、栗川 (2005) は、子ども関連育児ストレスと母親関連ストレス (佐藤・菅原・島・北村, 1994) および乳幼児期の子どもの気質 (水野, 1998) の関連を検討した研究において、自己効力感の高い母親は育児ストレスは低い傾向にあり、たとえ子どもの扱いにくさがあったとしても、ストレスとして強く認知しないと指摘されている。

こうしたストレス過程の個人差を自己効力感お

よびソーシャル・サポートとの観点から追求した他の研究では、慢性疾患に伴うストレスとの関連が指摘されている (金・嶋田・坂野, 1998)。それによると、ソーシャル・サポートは自己効力感を介して間接的にストレス反応に影響を及ぼしていることが示唆されている。しかし、育児ストレスについて、それぞれの資源が独立して育児ストレスを軽減する効果は認められているものの、一連のストレス過程としてどちらの資源が先行するかや互いの関連についての検討は十分に行われてはいない。

したがって、本研究では、実際に育児ストレスを抱える母親に対しての具体策を考えるうえで、育児ストレス過程における社会的資源としてのソーシャル・サポートおよび個人資源としての自己効力感をとりあげ、育児ソーシャル・サポートが自己効力感を介して育児ストレスに影響を及ぼすという仮説の検討を目的とする (Fig. 1)。

方 法

対象者：東京都B市内にある育児支援施設を利用する乳幼児をもつ母親88名。母親の平均年齢は32.50歳 (range 24-43歳, SD=4.08) で、専業主婦の占める割合が89.7%であり、夫の平均年齢は34.77歳 (range 25-47歳, SD=4.96) で、全体の92%が会社員である。また、夫婦と子どもという家族構成がおおよそ90%で、核家族の占める割合が高く、子どもの数はほとんどが一人 (76%) という家族形態であった。

測定方法：

1) **育児不安尺度** 回答者の育児不安について把握するために、「あなたの子育てに対する感じ方について」という教示をもとに、手島ら (2003) が作成した22項目それぞれについて「非常にあてはま



Fig.1 育児ストレスに影響を及ぼす要因モデル

る」から「全くあてはまらない」までを、程度に従って4点から1点と採点する4件法で回答を求めた (Table 1)。

2) 育児ソーシャル・サポート尺度 回答者の子育て環境を尋ねる項目である。手島ら (2003) が作成した18項目につき、「非常にあてはまる」から「全くあてはまらない」までを程度に従って4点から1点と採点する4件法で回答を求めた (Table 2)。

3) 一般性セルフエフィカシー尺度 個人が一般的に自己効力感をどの程度高く、あるいは低く認知

する傾向にあるかという一般的な自己効力感の強さを測定するための尺度である (坂野・東條, 1986)。それぞれの項目について、「はい」を1点とし「いいえ」を0点と採点する2件法で回答を求めた (Table 3)。

4) 基本的属性 家族構成、保護者と子どもの年齢、さらに、保護者の職業を尋ねた。

5) その他 ①子育てで困ったり不安になったときの対処について：たとえば、配偶者に相談するなど10項目について、②身近な地域で、子育てに関する相談、情報提供、保育などを行うとしたらど

Table 1 育児不安の因子分析

| 項目 | 育児不安感 | 育児束縛感 |
|-------------------------------------|--------|--------|
| 7. 何となく育児に自信が持てない | 0.811 | -0.012 |
| 14. この先どう育てたらいいのかわからない | 0.799 | -0.079 |
| 11. 子育てに失敗するのではないかとすることがある | 0.734 | 0.009 |
| 2. 女性保護者、男性保護者としての能力に自信がない | 0.713 | 0.041 |
| 15. よその子と比べて、落ち込んだり、自信をなくしたりすることがある | 0.669 | -0.207 |
| 18. 育児意欲がない | 0.617 | 0.120 |
| 19. どうしついたらよいか分からない | 0.612 | 0.181 |
| 16. 子どもを生まなければよかったと思う | 0.576 | 0.062 |
| 1. 育児についていろいろ心配なことがある | 0.535 | -0.236 |
| 10. 子どもを育てることが負担に感じる | 0.463 | 0.313 |
| 20. 子どもを憎らしいと思うことがある | 0.391 | 0.168 |
| 5. 自分の時間がない | -0.205 | 0.927 |
| 17. 子どものために仕事や趣味が制約される | -0.068 | 0.710 |
| 21. 毎日同じことの繰り返しをしている | -0.047 | 0.667 |
| 22. 家事を全てする時間がない | -0.042 | 0.595 |
| 9. 1人になれる時間がない | -0.133 | 0.599 |
| 13. 自分のペースが乱れる | 0.072 | 0.537 |
| 12. 子どもをわずらわしいと思うことがある | 0.310 | 0.483 |
| 4. 子どもと一緒にいると和む | 0.106 | 0.368 |
| 固有値 | 6.54 | 2.06 |
| 因子寄与率 | 29.71 | 9.34 |
| 累積寄与率 | 29.71 | 39.06 |
| Cronbachの α 係数 | 0.885 | 0.814 |

注. 項目番号についている__は逆転項目であることを示す

のようなことを希望するかについて9項目の中から、あてはまるものすべてについて回答を求めた。また、子育てに関することや日頃感じていることを自由記述形式で求めた。

手続き：調査にあたっては、4つの尺度の他に、具体的な育児サポートに関する尺度及び子育てについて感じていることの記述欄を『子育てに関する意識調査』として作成し、市の福祉部児童課の許可のもとに、各育児支援施設にて手渡しで配布し、郵送にて回答を得た。調査開始時に口頭にて説明合意を得ているが、質問紙と説明文書も合わせて同封した。

以上の調査内容について、SPSS (VER11.5J for Windows) Amos5を用いて分析を行った。

結果

1. 育児不安尺度の因子構成

育児不安を問う22項目について、主因子法による因子分析を行った結果、2因子（負荷量が0.35以上、累積寄与率39.0%）を抽出した（Table 1）。第1因子は、「何となく育児に自信が持てない」、「この先どう育てたらいいのかわからない」、「子育てに失敗するのではないかと思うことがある」、「女性保護者、男性保護者としての能力に自信がない」など、いずれも育児に対しての心配や迷い、あるいは自信のなさを表す項目に負荷量が高いことから「育児不安感」因子と命名した。「育児不安感」因子の得点が高くなるほど育児をより困難と感じることと判断される。第2因子は、「自分の時

Table 2 育児ソーシャル・サポートの因子分析

| 項目 | 身近なサポート | 育児仲間サポート |
|--------------------------------------|---------|----------|
| 9. 配偶者はよく理解してくれる | 0.822 | -0.235 |
| 12. 自分の代わりに配偶者は家事や育児ができる | 0.702 | -0.100 |
| 5. 子どもの心配事があるときに配偶者に相談できる | 0.605 | -0.060 |
| 4. その日の子どもの様子を夫婦で話し合うことができる | 0.603 | -0.035 |
| 15. 歯医者や美容院などに行きたいとき、預かってくれる人がいる | 0.529 | 0.154 |
| 1. 私一人で子どもを育てている (R) | 0.428 | 0.123 |
| 3. 短時間でも預かってくれる人が近くにいる | 0.417 | 0.117 |
| 2. 育児の仕方を相談できる人（医師、保健婦などの専門家）がいる | 0.386 | 0.083 |
| 10. 同じ年くらいの子どものもつ女性保護者、男性保護者と話す機会がない | -0.178 | 0.847 |
| 6. 同じ年くらいの子どものもつ遊ばせる機会がない | -0.071 | 0.740 |
| 16. 子育てのことを継続的に話せる機会がない | 0.206 | 0.703 |
| 11. 母乳育児や離乳食など、子育てについて話し合える人が身近にいる | 0.252 | 0.535 |
| 7. 移動の手段が乏しく車がないと外出しにくい | -0.076 | 0.523 |
| 13. 同世代の子どものもつ家族とのつきあいがいい | 0.017 | 0.484 |
| 14. 子育てをする中で感じたことを安心して話すことができる人がいる | 0.323 | 0.412 |
| 固有値 | 3.53 | 2.10 |
| 因子寄与率 | 22.07 | 13.15 |
| 累積寄与率 | 22.07 | 35.23 |
| Cronbachの α 係数 | 0.779 | 0.803 |

注. 項目番号についている_は逆転項目であることを示す

間がない]、「子どものために仕事や趣味が制約される」などに負荷量が高く、それまでの趣味ややりたいことなど、すなわち自分自身のための自由に使える時間が育児優先となったために制約される、あるいは仕事に復帰したい気持ちがあっても事情が許さないなど、育児を行うことによって生じる感情と思われ「育児束縛感」因子と命名した。「育児束縛感」因子の得点が高いということは、育児以外の時間をもちたいと思うにもかかわらず子どもを優先しなければならない葛藤がより多いことを表す。因子分析の結果において明らかになった各因子を構成する下位尺度の内的整合性を検討するために、Cronbach の α 係数を算出したところ、「育児不安感」因子が .88、「育児束縛感」因子が

.81 と高く、信頼性は十分に得られた。

2. 育児ソーシャル・サポート尺度の因子構成

育児ソーシャル・サポートに関する 18 項目について、主因子法による因子分析を行い、負荷量が 0.35 以上で二重負荷の項目である「子どもの心配事があるときに相談できる人がいる」の 1 項目を削除して、もう一度同様の因子分析を行ったところ 2 因子（累積寄与率 35.2%）が抽出された（Table 2）。第 1 因子は、「配偶者はよく理解してくれる」、「歯医者や美容院などに行きたいとき、預かってくれる人がいる」などに負荷量が高く、「身近なサポート」因子と命名し、得点が高いほど配偶者などの身近に存在するソーシャル・サポー

Table 3 自己効力感の因子分析

| 項目 | 行動の積極性 | 楽観性 |
|---|--------|--------|
| 12. 友人よりも特にすぐれた知識を持っている分野がある | 0.670 | -0.139 |
| 1. 何か仕事をするときは、自信を持ってやるほうである | 0.610 | 0.258 |
| 10. 結果の見通しがつかない仕事でも、積極的に取り組んでゆくほうだと思う | 0.584 | 0.066 |
| 3. 友人よりすぐれた能力がある | 0.565 | 0.090 |
| 13. どんなことでも積極的にこなすほうである | 0.546 | -0.011 |
| 16. 世の中に貢献できる力があると思う | 0.507 | -0.156 |
| 15. 積極的に活動するのは、苦手な方である | 0.504 | 0.157 |
| 9. 人より記憶力がよいほうである | 0.431 | -0.236 |
| 6. 何かを決めるとき、迷わずに決定するほうである | 0.404 | 0.038 |
| 8. 引っ込み思案なほうだと思う | 0.391 | 0.230 |
| 5. 人と比べて心配性なほうである | -0.302 | 0.792 |
| 2. 過去に犯した失敗やいやな経験を思い出して、暗い気持ちになることがよくある | -0.122 | 0.780 |
| 14. 小さな失敗でも人よりずっと気にするほうである | -0.012 | 0.772 |
| 7. 何かをするとき、うまくゆかないのではないかと不安になることが多い | 0.191 | 0.601 |
| 11. どうやったらよいか決心がつかずに仕事にとりかかれなことがよくある | 0.141 | 0.366 |
| 固有値 | 3.92 | 1.81 |
| 因子寄与率 | 24.51 | 11.29 |
| 累積寄与率 | 24.51 | 35.80 |
| Cronbach の α 係数 | 0.797 | 0.786 |

注. 項目番号についている__は逆転項目であることを示す

トをより高く認知していると判断される。第2因子は、「同じ年くらいの子どもをもつ女性保護者、男性保護者と話す機会がない」、「同じ年くらいの子どもと遊ばせる機会がない」など、育児に関して共有できる仲間の存在に関する内容であることから「育児仲間サポート」因子と命名し、得点が高くなれば、同じような境遇にいる友人や知人といったソーシャル・サポートの認知がより高いことと判断される。採用された項目で、因子毎に α 係数を算出した結果、「身近なサポート」因子は.78、「育児仲間サポート」因子は.80といずれも高い信頼性が認められた。

3. 一般性セルフエフィカシー尺度の因子構成

一般性セルフエフィカシー尺度の16項目について、主因子法による因子分析を行った結果、2因子（負荷量が0.35以上、累積寄与率35.8%）が抽出された（Table 3）。第1因子は、「何か仕事をするときは、自信を持ってやるほうである」、「結果の見通しが見つからない仕事でも、積極的に取り組んでゆくほうだと思う」などの項目に負荷量が高く、「行動の積極性」因子と命名した。「行動の積極性」

因子の得点が高くなるほど、行動の積極性を表す自己効力感が高い。第2因子は、構成する項目のすべてが逆転項目で、得点は修正した後に算出している。負荷量の高かった項目は、「人と比べて心配性なほうである」、「小さな失敗でも人よりずっと気にするほうである」であった。これは得点が高くなるほど、失敗に対する不安が低いことから、「楽観性」因子と命名した。各因子を構成する下位尺度の α 係数を算出したところ、「行動の積極性」因子.80、「楽観性」因子.79と比較的高く、内的整合性という点からみて十分な信頼性が得られたと考える。

4. 育児ストレスへの育児ソーシャル・サポート及び自己効力感の影響について

仮説にもとづき、育児ソーシャル・サポートおよび自己効力感の育児ストレスへの因果関係を明らかにするため、共分散構造分析を行った。モデルの構成は、モデル1：育児ソーシャル・サポートおよび自己効力感が直接育児ストレスに影響する、モデル2：自己効力感の高さが育児ソーシャル・サポート認知に作用し育児ストレスに影響す

Table 4 モデル1, 2, 3, の適合指標

| モデル名 | カイ2乗検定 | | | GFI | AGFI | AIC | RMSEA |
|------|--------|-----|-------|-------|-------|--------|-------|
| | カイ2乗値 | 自由度 | 確率 | | | | |
| モデル1 | 27.265 | 3 | 0.000 | 0.912 | 0.382 | 63.265 | 0.305 |
| モデル2 | 50.964 | 6 | 0.000 | 0.833 | 0.648 | 75.757 | 0.224 |
| モデル3 | 34.407 | 10 | 0.000 | 0.887 | 0.762 | 56.407 | 0.167 |

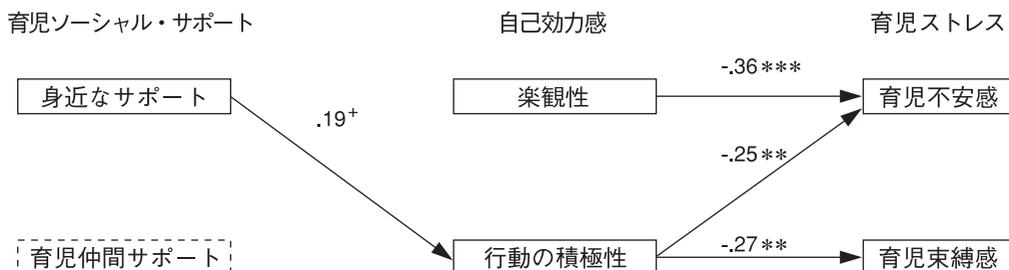


Fig.2 ソーシャル・サポートと自己効力感の育児ストレスへのパス図

*** $p < .001$ ** $p < .01$ + $p < .10$

る、モデル3：育児ソーシャル・サポートは自己効力感を介して育児ストレスに影響する、とした。モデル1から3についての適合指標は、Table 4に示すとおりである。

カイ2乗値はいずれも有意であった（モデル1：カイ2乗値 = 27.265, モデル2：カイ2乗値 = 50.964, モデル3：カイ2乗値 = 34.407, いずれも $p < .001$ ）。適合度を見ると、*GFI* (Good of Fit Index) が0.9を超えたのはモデル1であるが、*AGFI* (Adjusted Goodness of Fit Index) が0.4と低く、*RMSEA* (Root Mean Square Error of Approximation) も他の2つのモデルに比べ最も高いことからモデル1を除外した。モデル2とモデル3を比較し *GFI*, *AGFI* ともに高く、また *AIC* (Akaike's Information Criterion) が最小だったのは、モデル3であった。したがって、本研究では、モデル3を最もあてはまりがよいと判断し採択することとした。

その結果、Fig.2に示すように、まず、育児ストレスの「育児不安感」には、自己効力感の「楽観性」から負のパス係数 -.36, と「行動の積極性」からの負のパス係数 -.25が示された。また「束縛感」に対しては、自己効力感の「行動の積極性」から負のパス係数 -.27が示された。次に、育児ソーシャル・サポートからの影響を見てみると、「身近なサポート」から自己効力感の「行動の積極性」のみの正のパス係数 .19が有意傾向にあったが、「育児仲間サポート」からの有意なパスは見出されなかった。このことから、身近なソーシャル・サポートを高く認知している母親は、物事に対して積極的に行動しようとする自己効力感が高く、その結果「不安感」及び「束縛感」が軽減されており、育児ストレスが低いことが示された。楽観性については、サポートからの影響はないが、直接育児ストレスの不安感を軽減していることが明らかとなった。

考 察

1. 育児不安尺度の因子構造の検討

育児不安尺度の因子分析の結果から、育児に対する自信のなさを表す項目に負荷量が高い「育児不安感」因子と、育児を遂行することによって他の時間が制約されてしまっている、あるいは一人になれる時間がないなどを表す「育児束縛感」因子の2因子が抽出された。手島ら (2003) が行った調査では、「中核的育児不安」因子、「育児感情」因子、「育児時間」因子といった3つの因子構造が確認されていたが、本研究で見出された2因子の内容にはどちらも子育てに対して、あるいは子どもへの否定的感情が含まれている。本研究では、子どもとの関わりから生じる不安感情と、母親が自分を「個」として考えた場合に生じる束縛感といった2つの感情に大別される結果となった。

したがって、現代の乳幼児をもつ母親は、育児遂行そのものへの不安もさることながら、育児以外の行動が制限されることへの不満の蓄積が育児ストレスを招いていることが示唆された。まず、育児束縛感については、次のような2つの原因が考えられる。一つは、出産後のライフスタイルの変化である。本調査では、子どもを遊ばせる目的で訪れる支援センターの利用者を対象としており、専業主婦の割合がおよそ9割を示していた。結婚あるいは出産まで就労していた女性の割合が90%を超えるという山本・上瀬・宮本・井上 (1994) の調査をもとに考察すると、それまであった自分のための生活スタイルが、出産後、子どものペースに合わせなければならなくなった状況にあることが推測され、育児に対する束縛感を高める結果となっていると考えられる。有職者に比べ、育児以外に自分のために費やす時間の少なさが大きなストレスとなっていると予想される。2つめは、核家族という家族形態である。特に、本調査の対象者をみると、大半が核家族の家族形態であることから育児ストレスと育児の孤立化との関連の深さが指摘できる。

次に、育児不安感情の背景には、母親役割の受

容の影響が強いと考えられる。先行研究においては、育児不安は有職者に比べ専業主婦のほうが高いと指摘されており（櫻谷, 2004）、育児のために専業主婦を選択せざるを得なくなり、社会との接点が少なくなった母親は閉塞的な状況に陥りやすいと考える。さらに、大日向（1988）は、母親の就業形態と母親役割受容との関連性について考察した中で、「専業主婦は、育児に専念することで世の中から遅れることや視野が狭くなる事を懸念する傾向があり、勤務している母親にくらべて母親役割受容に葛藤が大きい」と述べている。このような報告からは、困難な育児場面をうまく処理できないという自信のなさから派生する失敗へのイメージが育児不安感を生じさせるものといえる。

2. 育児ソーシャル・サポート尺度の因子構造の検討

次に、育児ソーシャル・サポート尺度の因子を構成しているのは、配偶者が育児を手伝ってくれたり、相談にのってくれるなどの項目を中心とした「身近なサポート」因子（因子寄与率, 22.07%）と、同年齢の子どもと遊ぶ機会を作り、その保護者との接触を求めている「育児仲間サポート」因子（因子寄与率, 13.15%）と二分された形で抽出された。このことから、育児期の母親へのソーシャル・サポート提供者としては、夫・実母・義母・姉妹・友人などがあげられているが（佐藤, 1988）、本研究における母親は、家庭内の身近なソーシャル・サポートと、家庭外である育児仲間のソーシャル・サポートがそれぞれまとめ、互いに別のものとして認知していることが示された。

本研究で使用した育児ソーシャル・サポート尺度は、乳幼児健康診査を通した育児支援を目的とした育児ストレス尺度の開発にあたり作成されたものである。ここでは、これからの育児環境に重要と思われる3つの課題がとりあげられている。一つに、養育者が気軽に情報を入手できる「居場所作り」のシステムの必要性、二つめに、専門家によるサポート、または夫以外の代替えサポートからの「育児ヘルプ」の存在の重要性、そして3つめは夫からの「精神的サポート」の重要性であ

る。これらは、育児ストレスの軽減につながると考えられ作成されたものである（手島ら, 2003）。

こうしたソーシャル・サポート尺度の実証研究においては、何を測定しているかにより、ソーシャル・ネットワークなどの社会的環境との関係を測定する「社会的包絡」、他者との信頼関係を表す「知覚されたソーシャル・サポート」、実際のサポート行動を測定する「実行されたサポート」に分類されている（Barrera, 1986）。その中の知覚されたソーシャル・サポートとは、ストレス過程におけるサポートの利用可能性と適切性に関する知覚を測定する認知評価とされる（Cohen & Wills, 1985）。本研究の仮説でとりあげたソーシャル・サポートは、育児ストレスに影響を及ぼす認知的評価に焦点をあてたものであることから、知覚されたソーシャル・サポートを測定していると考えられる。したがって、手島ら（2003）の「居場所作り」は、厳密な意味での場所というよりは、情報を交換する、あるいは提供してくれるといった専門家を含む家庭外のサポートを示すものと考えられ、本研究における「育児仲間サポート」に包含されたものと考えられる。

3. 一般性セルフエフィカシー尺度の因子構造の検討

坂野ら（1986）によれば、一般性セルフエフィカシーを高くあるいは低く認知する傾向は、いわゆるパーソナリティ特性のように、個人の行動全般に渡って影響することを示唆している。したがって、「行動の積極性」因子は、「友人よりも特にすぐれた知識を持っている分野がある」や「何か仕事をするときには、自信を持ってやるほうである」の項目に負荷量が高かったことから考えると、先々困難な場面に直面することになった際にも、それを乗り越えようとする意欲や気構えが高く、問題解決への行動化が高いと考えられる。一方、「楽観性」因子に関しては、自己効力感の水準が高い場合、たとえ過去における自己の失敗経験があってもこだわらず、ものごとを楽観的にとらえるという、より高いパーソナリティ特性が根底にあると考えられる。すなわち、子育てを経験する以

前から個人に備わっていた自己効力感が、育児行動においても肯定的な影響を与えていると考えられている。金岡・藤田 (2002) は初産婦 (子どもの数が一人であるか、二人以上であるか) の特性的自己効力感について検討を行い、乳幼児の育児中の母親では、経産婦において有意に低いことを示し、第一子での育児経験が影響することや、第二子以降の乳幼児との同時育児の負担が自己効力の低下に関与している可能性があることを述べている。しかしながら、特性的自己効力感尺度も、個々の具体的な課題や状況に依存しないある種の人格特性的な認知傾向を測定していると考えられる (成田・下仲・中里・河合・佐藤・長田, 1995)。本研究では育児経験の有無が自己効力感に影響しているかについては検討していないことから、この点については今後検討すべきであろう。

4. 育児ソーシャル・サポート及び自己効力感の育児ストレスへの影響

本研究は、育児ストレスの生起過程における認知的評価には、社会的資源としてのソーシャル・サポートと個人的資源としての自己効力感の双方が関与しているとの仮定に基づき、その因果関係を検討することを主な目的とした。共分散構造分析を行った結果、身近なソーシャル・サポートから自己効力感の「行動の積極性」を介し、育児ストレスへと影響を及ぼしていることが示唆された。すなわち、本研究の調査から、「家事や育児を手伝ってくれたり、相談にのってくれたりする」といった夫のサポートや、「預かってくれる身近な人が近くにいる」といった身近なサポートによって、育児に対する対処行動の積極性を高め、育児ストレスの軽減効果につながることを示された。したがって、ソーシャル・サポートは直接ストレス反応を軽減するのではなく、自己効力感を介してストレス反応を軽減することを示した金ら (1998) の研究と一致する結果が得られた。

しかしながら、自己効力感の「楽観性」に対するソーシャル・サポートの効果は認められなかった。したがって、自己効力感の楽観性については、

ソーシャル・サポートとは別の要因が影響していると考えられる。今後は、他の要因を想定して検討することが必要である。

先行研究の多くは、育児支援対策を目的としており、まずは育児ストレスを規定する要因を探る研究から端を発し、ソーシャル・サポートの有効性を明らかにしてきた。しかしながら、ソーシャル・サポートが育児ストレスを抱える母親の内面的要素をどのように変容させるのか、といった認知的側面についての説明は不十分なものであった。そこで本研究では、ストレスに対するソーシャル・サポートが有効であっても、適切なサポート効果を得られるか否かは、母親個人のサポートの認知に左右されるという考えに基づき分析を試みてきた。結果から、母親の育児ストレスに対する支援対策をより強化するには、母親個人の自己効力感を高める介入が重要であることが明らかとなった。

これまでの育児ストレスとソーシャル・サポートに関する研究では、サポート提供者として配偶者を設定したものが多かった。今回の調査でも、育児仲間といった家庭外からのサポートよりは身近な存在の影響が認められた。ソーシャル・サポートについては、サポート内容によっても健康状態に影響を及ぼす影響は異なる可能性があることが報告されている (福岡・橋本, 1995)。たとえば、慢性疾患患者においては、「食事療法を頑張っているとってくれる人がいる」、「いつもほめてくれる人がいる」といった行動的なサポートは自己効力感を高める一方で、「精神的に支援してくれる人がいる」あるいは、「病気のことについて話ができる人がいる」のような情緒的なサポートは、依存性を高めてしまう可能性から自己効力感を下降させてしまうことが示唆されている (金ら, 1998)。本研究で示された身近なサポートは、行動的にも情緒的にも母親の自己効力感を高め、その結果、育児ストレスを軽減させることが明らかとなった。

一方で、育児仲間に対するサポートの知覚は、育児遂行に対する共通理解が関係性を成立させているとはいえ、より内面的な人格特性と考えられ

ている自己効力感の変容に至る影響要因とは考えにくいことが本研究の結果から示唆された。ストレスとソーシャル・サポートに関する研究では、誰からサポートを提供されるかといったサポート源によっても効果の有無が異なることも報告されている (Pistrang & Barker, 1998)。したがって、育児仲間との交流は、閉塞感や孤立感から解放される機会を得たり、情報交換を行うなどの利点はあるものの、逆に仲間との関係に対人葛藤を抱えることも少なくなく、必ずしも育児ストレスを軽減する効果が高いといえないことが示唆された。むしろ、日常生活における家庭内での、より実質的なサポートのほうが母親の育児行動に対する効力感に重要な役割を果たしていると考えられる。

今後の課題

本研究は、育児ストレスを Lazarus & Folkman (1984) の心理学的ストレス理論のモデル (Fig. 1) に従い、ストレス反応へと至る過程における認知的評価として、社会的資源と個人的資源に焦点をあて検討を試みた。乳幼児をもつ母親が育児を遂行する際に抱くストレスに対して、社会的資源である身近な存在がサポート効果を発揮し、母親の自己効力感、すなわち個人的資源を高め、重篤な育児ストレスには至らないとの結果が得られたことは、母親が育児ストレスを抱えるプロセスをより明確にした点で興味深いと思われる。今後は、育児支援を考えるうえで、問題解決の可能性にも焦点をあて、対処行動との関連を検討する必要がある。つまり、自己効力感の高い母親の対処行動を捉えることにより、育児に困難な状況に陥っている母親や育児に不安を抱く妊娠中の女性への支援策としての知見を得ることが必要である。

次に、育児ストレスに影響を及ぼすのは身近なサポートであることが明らかとなったことから、夫の育児参加を促すことが望まれるところである。育児行動を援助することは、母親の育児に対する束縛感を解放するであろうし、そのみならず、若松ら (1994) が指摘するように、母親の肯定感

を高めるような働きかけを重要と考える。

一方で、こうした家庭内からのサポートを得られない状況にある母親にとっては、育児仲間や専門家といった地域援助の果たす役割は大きい。しかし、本研究から示されたように、自己効力感の低い母親は積極的な行動を苦手とする場合が多いために、自ら進んで育児仲間を求めることや育児サークルへの参加に対し、敷居が高いと感じていることも考えられる。このような場合、たとえば、養育者以外に子どもとの接触時間が多い保育士からの情報提供や助言は当座の問題解決の糸口になると考えられる。また、信頼できる専門家からの働きかけは情緒的サポートとしての緩和効果につながる可能性も考えられる。このように、自己効力感が低い母親への介入を目的としたプログラムの実施や個別の対応なども視野に入れた対策などは、ソーシャル・サポートの活用をより充実させる育児支援として期待される。

引用文献

- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavior change. *Psychological Review*, **84**, 191-215
- Barrera, M. (1986). Distinction between social support concept, measure, and models. *American Journal of Community Psychology*, **14**, 413-445
- ベネッセ教育開発センター. (2006). 父親の帰宅時刻と家事・育児参加. 第3回幼児の生活アンケート報告書・国内調査: 幼児をもつ保護者を対象に, **35**, 107-109
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, **98**, 310-357
- 芳賀 道. (2001). 母親の育児ストレスに対する父親のソーシャル・サポートの緩衝効果について. 中央大学大学院研究年報, **30**, 211-218
- Hisata, M., Miguchi, M., Senda, S., & Niwa, I. (1990). Childcare stress and postpartum depression an examination of the stress-buffering effect of marital intimacy as social support. *Research in Social Psychology*, **6**, 498-515
- 福岡欣治・橋本 宰. (1995). 大学生における家族お

- よび友人についての知覚されたサポートと精神的健康の関係. 教育心理学研究, **43**, 185-193
- 金岡 緑・藤田大輔. (2002). 乳幼児をもつ母親の特性的自己効力感及びソーシャルサポートと育児に対する否定的感情の関連性. 厚生指標, **49**(6), 22-30
- 金 外淑・嶋田洋徳・坂野雄二. (1998). 慢性疾患患者におけるソーシャル・サポートとセルフエフィカシーの心理的ストレス軽減効果. 心身医学, **38**(5), 318-323
- 小林 真. (2004). インターネットの利用が母親の育児ストレスに及ぼす緩和効果. 富山大学教育学部紀要, **58**, 85-92
- 栗川裕江. (2005). 母親の育児ストレスに及ぼす乳幼児の気質と母親の自己効力感の影響に関する研究. 安田女子大学大学院文学研究科紀要, **10**, 115-125
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1991) ストレスの心理学: 認知的評価と対処の研究. (本 明寛・春木 豊・織田正美, 監訳). 東京: 実務教育出版. (Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). Stress: Appraisal and Coping. New York Springer Publishing Company)
- 水野里恵. (1998). 乳幼児期の子どもの気質・母親の分離不安と後の育児ストレスとの関連: 第一子を対象にした乳幼児期の縦断研究. 発達心理学研究, **9**, 56-65.
- 村本邦子. (2004). 子育て支援のソーシャル・サポートとコンサルテーション. 臨床心理学, **4**(5), 23, 606-610
- 成田健一・下仲順子・中里克治・河合千恵子・佐藤真一・長田由起子. (1995). 特性的自己効力感尺度の検討: 障害発達の利用の可能性を探る. 教育心理学研究, **43**, 306-314
- 中村 敬・堀内 勁・星 旦二. (2003). 2002年度厚生労働科学研究子ども家庭総合研究事業「地域における子育て支援ネットワーク構築に関する研究」報告書.
- 沼田加代. (2004). 育児グループの形態別にみた育児不安と育児グループの効果に関する検討. 群馬保健学紀要, **25**, 15-24
- 大日向雅美. (1988). 母性の研究. 東京: 川島書店.
- 大日向雅美. (2002). 育児不安とは何か—その定義と背景— 発達心理学の立場から. 大日向雅美(編), こころの科学, **103**, 9-15. 東京: 日本評論社
- Pistrang, N., & Barker, C. (1998). Partners and fellow patients: Two sources of emotional support for women with breast cancer. American Journal of Community Psychology, **24**, 109-144
- 坂野雄二・東條光彦. (1986). 一般性セルフエフィカシー尺度作成の試み. 行動療法研究, **12**, 73-82
- 櫻谷真理子. (2004). 今日の子育て不安を考える. 立命館人間科学研究 (7), 75-86
- 佐藤達哉. (1988). 育児期母親の育児関連ストレス・対処・サポートについての基礎的研究. 児童育成研究, **6**, 42-55
- 佐藤達哉・菅原ますみ・島 悟・北村敏則. (1994). 育児に関するストレスとその抑うつ重症度との関連. 心理学研究, **64**(6), 409-416
- 住田正樹・溝田めぐみ. (2000). 母親の育児不安と育児サークル. 九州大学大学院教育学研究紀要, **3**(46), 23-43
- 棚瀬一代. (2000). 乳幼児虐待とその心理的ケア. 河合隼夫・空井健三・山中康裕(編), 臨床心理学体系 17 (pp.232-250). 東京: 金子書房
- 手島聖子・原口雅浩. (2003). 乳幼児健康診査を通じた育児支援: 育児ストレス尺度の開発. 福岡県立大学看護学部紀要, **1**, 15-27
- 若松素子・柏木恵子. (1994). 「親となること」による発達: 職業と学歴はどう関係しているか. 発達研究 (発達科学研究教育センター), **10**, 83-98
- 渡辺弥生・石井睦子. (2005). 母親の育児不安に影響を及ぼす要因について. 法政大学文学部紀要, **51**, 35-46
- 山本真理子・上瀬由美子・宮本聡介・井上カーレン果子. (1994). 若い母親の (1) —若い母親の生活意識の基本的構造と分類—. 日本社会心理学会第 35 回大会発表論文集, 254-255

謝辞: 調査実施にあたりご協力をいただきました K 市在住のお母様方, K 市子ども家庭支援センターの職員の皆様に心より感謝申し上げます。

The Effects of Social Support and Self-efficacy on Childcare Stress in Mothers with Infants

WATANABE Yayoi and ISHII Mutsuko

The purpose of the present research was to examine the causal relationship under their assumption that both self-efficacy as individual resource and social support as social resource play a role in the cognitive appraisal of processes that lead to childcare stress. A survey form was distributed to 88 mothers with infants visiting a childcare support institution. As a result of conducting a covariance structural analysis, it was revealed that a childcare stress was influenced by family social support through the “action forwardness” of self-efficacy. The present study shows that support from the husband such as “helping with housekeeping and child-rearing or giving advice”, and local support such as “the presence of a close neighbor who can babysit for them”, will help mothers to cope with child-rearing, and will lead to the mitigation of childcare stress.

Keywords: Childcare stress, Childcare social support, Self-efficacy, Mothers with infants