

# 乳幼児を持つ母親の精神健康状態と生活満足度

及川 裕子<sup>1</sup>・久保 恭子<sup>2</sup>

<sup>1</sup> 園田学園女子大学 人間健康学部人間看護学科

<sup>2</sup> 横浜創英大学 看護学部看護学科

**Key words** : 乳幼児の母親、生活満足度、精神健康状態

## 1. はじめに

育児期の親は、子育てに伴うストレスや不安を抱えていると言われている。とくに乳幼児は育児そのものに手がかかるうえに、夜間の拘束もあり睡眠不足や疲労の蓄積につながり、育児ストレスが大きいと考えられている。牧野<sup>1)</sup>は、「育児不安とは無力感や疲労感あるいは育児意欲の低下などの生理的現象を伴って、ある期間持続している情緒の状態を指し、蓄積的疲労徴候と共通するところが多い」とし、育児不安尺度を作成した。その内容は、一般的疲労感・気力の低下・イライラの持続・育児不安徴候・育児意欲の低下の5特性14項目とし、育児に関連する不安から引き起こされる気力の低下やイライラなどを示したものである。乳幼児を持つ母親を対象とした調査では、97%の母親が不安・悩み・心配を持っていることが明らかにされた<sup>2)</sup>。これらの要素を考えると、疲労感・イライラや気力の低下など、育児不安は生活そのものや精神健康状態にも影響を与えているといえる。

乳幼児期の親のメンタルヘルスに関する調査では、育児期の親の精神健康調査は良好であるものは両親ともに40~50%であり、父親よりも母親の精神健康状態の方がよくないということが明らかにされた<sup>3)</sup>。その背景要因として、親からの被養育体験、夫婦関係の満足度、子どもの気質などが影響していることが明らかになった<sup>3,4)</sup>。

現在の乳幼児の親の年代は、個人の価値観を重視し、自分自身のライフスタイルを重視する傾向にある。そこで、夫婦関係だけではなく、生活全般の満足度が精神健康状態にどのように影響しているのかを明らかにしたいと考え、乳幼児の親の生活満足度の因子構造と精神健康状態の関連について調査を行ったので報告する。

## 2. 研究目的・方法

### 1) 研究目的

乳幼児を持つ母親の生活満足度の因子構造を明らかにし、生活満足度と精神健康状態との関連

を検討することを目的とする。

## 2) 研究方法

首都圏にすむ乳幼児を持つ母親を対象とした質問紙調査である。調査期間は2005年12月～2006年11月である。

## 3) 調査項目

対象者の属性として、年齢、子どもの数、子どもの性別（男児のみ、女児のみ、男女から選択）、仕事の有無（常勤・非常勤・家事育児に専念から選択）、子どもに関わる仕事の経験の有無を質問した。

生活満足度については、先行研究を参考に、生活全般を評価できることを意識し、「仕事について」「友人関係について」など【自分自身に関すること】（3項目）・「住居環境について」など【住居環境に関すること】（2項目）・「自分の親との関係」など【拡大家族に関すること】（2項目）・「友人からのサポート」「自分の親からのサポート」など【サポートに関すること】（5項目）・「パートナーの家事協力」「パートナーの収入」など【パートナーに関すること】（6項目）「家庭内の雰囲気」など【家庭内の状況に関すること】（2項目）・「子どもの成長発達」など【子どもに関すること】（2項目）・【親としての自分に関すること】（2項目）その他2項目計26項目、10カテゴリで作成した。「満足」から「不満」までの5件法を用い、得点が高いほど満足度が高いことを示した（表2）。先行研究<sup>5)</sup>において信頼性を検討し、【拡大家族に関すること】の信頼性係数が0.31と低いですが、それ以外のカテゴリについては、信頼係数は0.67以上を確認できている。

精神健康調査（GHQ：General Health Questionnaire）は、神経症や緊張や鬱を伴う疾患性を判別するものである。本調査では、一般的疾患傾向・身体的症状・睡眠障害・社会的活動障害・不安と気分変動・希死念慮とうつ傾向の6因子からなる、短縮版GHQ30を用いた。症状の有無で得点化し、すべての項目を合わせて得点化したものをGHQ得点といい、7点以上が神経症・抑うつ面で何らかの問題があると判断する。

## 4) 倫理的配慮

依頼文において、データは無記名で回収し個人は特定されないこと、研究以外に使用しないことなどを説明し、協力を求めた。回答をもって同意が得られたとした。調査は埼玉県立大学の倫理審査の承認をうけて実施した。

## 5) 分析方法

生活満足度の因子構造について、主因子法、バリマックス法で因子分析を行った。質問項目の中で、「トータルしたサポート」と「トータルした生活」という2項目に関しては、総合的な視

点が含まれるため、除外した。拡大家族に関する項目は、母親の生活満足度をみるうえで重要と考え、除外せずに分析した。

因子分析の結果得られた因子ごとに得点化し、初産、経産による差について Mann-Whitney の U 検定をおこなった。また、GHQ の各得点・GHQ 得点と生活満足度因子について相関係数を用いて関連をみた。

### 3. 結 果

#### 1) 対象者の属性

質問紙の配布数は 580 部。有効回答は 239 名 (39.5%) であった。母親の平均年齢は 33.7 (SD=4.5) 歳であった。子どもの数は、1 人が 124 人 (44.6%)、2 人が 85 人 (30.6%)、3 人が 28 人 (10.1%)、4 人が 2 人 (0.7%) であった。初産婦の子どもの年齢は、0~6 歳で平均 1.56 (SD=1.4) 歳、経産婦の第 1 子の年齢は、1~16 歳で平均 5.6 (SD=2.9) 歳であった。職業の有無については、約 6 割の母親が現在家事育児に専念していると回答していた。

表 1 対象の属性

子ども数	人数(%)	
1 人	124(44.6)	
2 人	85(30.6)	
3 人	28(10.1)	
4 人	2(0.7)	
子どもの性別	初産	経産
男児	62(50.0)	24(20.9)
女児	60(48.4)	29(25.2)
男女	59(51.3)	
職業の有無	初産	経産
常勤	34(27.4)	25(21.7)
非常勤・パート	14(11.3)	16(13.9)
家事育児に専念	72(58.1)	69(60.0)

#### 2) 生活満足度の因子構造

母親の生活満足度因子について、因子分析を行った結果以下の 6 因子が抽出された。「自分と子どもとの関係」「親としての自分」「親としての自分」「価値信条ある暮らし」など親であることへの満足度を示す 4 項目からなる「親性因子」とした。次に、「パートナーの家事協力・育児協力」などパートナーに関連する 4 項目からなる「パートナー因子」、「自分の親との関係」「パートナーの親との関係」など拡大家族に関連する 4 項目からなる「拡大家族因子」、「家庭内の文化的レベル」など家庭環境を示す 3 項目からなる「家庭環境因子」、「仕事について」「友人関係」など 3 項目からなる「社会的因子」、「住居環境」「住んでいる地域の環境」など 2 項目からなる「地域環境因子」であった。信頼性係数は、0.62~0.84、累積寄与率は 61% であった (表 3)。

乳幼児の子育ては手がかかり、複数の子どものを同時に養育することは、生活そのものに非常に大きく影響する。そこで、子どもの数別の生活満足度因子得点の差をみてみた。「親性因子」は 20 点満点中、初産婦が 15 点、経産婦が 13.92 点、「パートナー因子」は 25 点満点中、初産婦が 18.78 点、経産婦が 17.83 点、「拡大家族因子」は 20 点満点中、初産婦が 15.7 点、経産婦が 15.58 点、「家庭環境因子」は 15 点満点中、初産婦が 11.58 点、経産婦が 11.14 点、「社会的因子」は 15 点満点中、初産婦が 11.23 点、経産婦が 10.73 点、「地域環境因子」は 10 点満点中、初産婦が 7.65

表2 母親の生活満足度

カテゴリー	No	項目	平均値	SD
自分自身	1	仕事について	3.15	1.07
	2	友人関係	3.96	0.91
	3	余暇の過ごし方	3.45	0.94
住居環境	4	住居環境	3.65	1.20
	5	住んでいる地域の環境	3.91	0.97
拡大家族	6	自分の親（実家）との関係	4.18	0.84
	7	パートナーの親（しゅうと・姑）との関係	3.85	1.01
サポート	8	自分の親からのサポート	4.25	0.83
	9	パートナーの親からのサポート	3.86	1.00
	10	友人からのサポート	4.01	0.82
	11	全体的なサポート	3.78	0.89
	12	行政のサポート	2.75	0.96
パートナー	13	パートナーの家事協力度	3.41	1.20
	14	パートナーの育児協力度	3.72	1.17
	15	パートナーとの関係	3.85	1.07
	16	パートナーの収入	3.75	1.04
	17	パートナーの余暇の過ごし方	3.53	1.07
	18	パートナーの仕事の仕方	3.50	1.23
家庭内の状況	19	家庭内の雰囲気	4.17	0.76
	20	家庭の文化的なレベル	3.95	0.84
子ども	21	子どもの成長発達	4.30	0.70
	22	自分と子どもとの関係	4.18	0.89
親としての自分	23	親としての自分	3.42	1.04
	24	親としての生活	3.64	0.94
価値信条ある暮らし	25	価値や信条を持った生活	3.60	0.79
トータルした生活	26	トータルに考えた現在の自分の生活	3.85	0.88

点、経産婦が7.21点であった。いずれの項目も初産婦の子どもが一人の母親のほうが得点は高く、子どもが一人の母親のほうが各因子の満足度が高いことが明らかになった。子どもの数による満足度について Mann-Whitney の U 検定で差をみたところ、「親性因子」において有意差がみられた ( $P < 0.05$ ) (表4)。

### 3) 精神健康状態

GHQ 得点は平均 8.13 (SD 5.92) 点で、判定基準の 7 点よりも高い値であった。下位項目を見ると、「睡眠障害」「抑うつ傾向」の 2 項目が判定基準よりも高得点であった (表 5)。問題がないといわれる GHQ 得点が 7 点以下の母親の割合は、126 名で 53.2% であった。

表3 生活満足度の因子分析結果

	第1因子	第2因子	第3因子	第4因子	第5因子	第6因子	共通性	M	SD
第1因子：親性因子 ( $\alpha = .847$ )									
22 自分と子どもとの関係	.702	.166	.135	.135	.182	-.207	.633	14.47	3.29
23 親としての自分	.826	.190	.078	.014	.121	.179	.771		
24 親としての生活	.815	.223	.031	.052	.064	.219	.769		
25 価値や信条をもった生活	.781	.109	.012	.197	.066	.102	.676		
第2因子：パートナー因子 ( $\alpha = .852$ )									
13 パートナーの家事協力度	.164	.815	.123	-.045	-.017	.176	.740	18.32	4.56
14 パートナーの育児協力度	.067	.861	-.012	.126	.066	.009	.766		
15 パートナーとの関係	.175	.798	.119	.244	.041	-.051	.746		
17 パートナーの余暇の過ごし方	.283	.584	.020	.421	-.058	.091	.610		
18 家庭内の雰囲気	.342	.534	.133	.480	.053	-.137	.671		
第3因子：拡大家族因子 ( $\alpha = .734$ )									
6 自分の親との関係	.196	.146	.711	-.120	.177	-.035	.613	15.64	3.29
7 パートナーの親との関係	-.003	.149	.703	.162	-.078	.324	.654		
8 自分の親からのサポート	.051	-.012	.715	-.104	.226	-.040	.578		
9 パートナー親からのサポート	.016	.018	.787	.308	.008	.075	.720		
第4因子：家庭環境因子 ( $\alpha = .623$ )									
16 パートナーの収入	-.001	.046	-.019	.667	.239	.155	.529	11.37	2.46
18 パートナーの仕事の仕方	.124	.358	.053	.534	.080	.112	.450		
20 家庭の文化的なレベル	.307	.315	.101	.666	.042	.118	.664		
第5因子：社会的因子 ( $\alpha = .630$ )									
1 仕事について	.236	.057	.016	.145	.519	.190	.385	10.99	2.22
2 友人関係	.193	.030	.103	.015	.790	.177	.704		
10 友人からのサポート	-.051	-.047	.174	.145	.739	.038	.604		
第6因子：地域環境因子 ( $\alpha = .671$ )									
4 住居環境	.053	.010	.108	.168	.258	.756	.680	7.44	1.95
5 住んでいる地域の環境	.172	.208	.066	.013	.322	.631	.579		
固有値	6.720	2.350	1.900	1.510	1.210	1.140			
寄与率	28.000	9.810	7.940	6.310	5.070	4.750			
累積寄与率		37.81	45.76	52.07	57.14	61.9			

因子抽出法：主成分分析 回転法：Kaiser の正規化を伴うバリマックス法  
8 回の反復で回転が収束した

#### 4) 生活満足度と精神健康状態の関連

「親性因子」と「GHQ 得点」( $r = -0.46$ )「気分変調」( $r = -0.418$ )に中程度の負の相関があり、「親性因子」と「一般的疾患傾向」( $r = -0.375$ )「身体的症状」( $r = -0.311$ )「睡眠障害」( $r = -0.256$ )「社会的活動障害」( $r = -0.279$ )「抑うつ傾向」( $r = -0.283$ )の間、「パートナー因子」と「GHQ 得点」( $r = -0.295$ )「一般的疾患傾向」( $r = -0.245$ )「身体的症状」( $r = -0.256$ )「気分変調」( $r = -0.235$ )「抑うつ傾向」( $r = -0.22$ )の間、「拡大家族因子」と「GHQ 得点」( $r = -0.337$ )「一般的疾患傾向」( $r = -0.282$ )「睡眠障害」( $r = -0.244$ )「社会的活動障害」( $r = -0.281$ )「気分変調」( $r = -0.266$ )の間、「家庭環境因子」と「GHQ 得点」( $r = -0.315$ )「一般的疾患傾向」( $r = -0.23$ )「身体的症状」( $r = -0.23$ )「睡眠障害」( $r = -0.239$ )「気分変調」( $r = -0.256$ )の間、「社会的因子」と「GHQ 得点」( $r = -0.235$ )「気分変調」( $r = -0.261$ )の間、「地域環境因子」と「GHQ 得点」( $r = -0.218$ )「社会的活動障害」( $r = -0.209$ )の間に弱い負の相関がみられた(表6)。生活満足

表4 子どもの数別生活満足度

	度数	平均値	標準偏差	P 値
親性因子	初産婦	15.00	3.27	.020*
	経産婦	13.92	3.23	
パートナー因子	初産婦	18.78	4.44	.150
	経産婦	17.83	4.66	
拡大家族因子	初産婦	15.70	3.48	.491
	経産婦	15.58	3.09	
家庭環境因子	初産婦	11.58	2.60	.145
	経産婦	11.14	2.29	
社会的因子	初産婦	11.23	2.10	.084
	経産婦	10.73	2.33	
地域環境因子	初産婦	7.65	1.76	.143
	経産婦	7.21	2.13	

\*P<0.05

表5 母親の精神健康状態

	最小値	最大値	平均値 (標準偏差)	判定基準
GHQ 得点	0	26	8.13 (± 5.92)	7 点以下
一般的疾患傾向	0	5	1.79 (± 1.49)	2 点以下
身体的症状	0	5	1.46 (± 1.33)	2 点以下
睡眠障害	0	5	2.04 (± 1.6)	2 点以下
社会的活動障害	0	5	0.70 (± 1.23)	1 点以下
気分不安変調	0	5	1.83 (± 1.82)	2 点以下
うつ傾向	0	5	1.83 (± 1.82)	1 点以下

表6 母親の生活満足度と精神健康状態の関連

	GHQ 得点	一般的疾患傾向	身体的症状	睡眠障害	社会的活動障害	気分変調	抑うつ傾向
親性因子	-.460**	-.375**	-.311**	-.256**	-.279**	-.418**	-.283**
パートナー因子	-.295**	-.245**	-.256**	-.162*	-.139*	-.235**	-.220**
拡大家族因子	-.337**	-.282**	-.192**	-.244**	-.281**	-.266**	-.146*
家庭環境因子	-.316**	-.230**	-.230**	-.239**	-.177**	-.256**	-.192**
社会的因子	-.235**	-.160*	-.092	-.173*	-.192**	-.261**	-.064
地域環境因子	-.218**	-.199**	-.153*	-.155*	-.209**	-.167*	-.006

\*\* 相関係数は 1% 水準で有意

\* 相関係数は 5% 水準で有意

度が高いほど、精神健康状態が良好になることが示された。

#### 4. 考 察

生活満足度の因子構造は「親性因子」が第1因子となり、次いで「パートナー因子」、「拡大家族因子」「家庭環境因子」「社会的因子」「地域環境因子」の6因子を抽出することができた。第1因子の「親性因子」は、「自分と子どもとの関係」「親としての自分」「親としての生活」「価値や信条をもった生活」の4項目からなっている。「価値や信条をもった生活」という項目が入っており、母親自身が自分らしい生活として「親である生活」を選んでいるということを意味しているのではないだろうか。価値観の多様化から、子どもを持つか否かについても選択する時代となった。親自身が子どものいる暮らしを満足に思い、親である自分や生活に満足し、それが価値あるものであると評価していることがうかがえる。また、着目すべきこととして、パートナーに関連する項目が、家事・育児協力や関係性などのパートナーの言動や新密度に係る内容の「パートナー因子」と、収入や仕事の仕方などのライフスタイルや経済力に関連している「家庭環境因子」に分かれていることが挙げられる。「収入」「仕事の仕方」「家庭の文化レベル」という、パートナーの経済力が反映される項目で因子を構造していることは、注目すべきことである。近年の経済格差の拡大によって、親の年収が子どもの学力に影響するなど、経済力が家庭に及ぼす影響は看過できない状況となっている。母親の生活満足度にも、経済格差の影響が反映しているものとする。NPO 団体による子育て支援活動は活発化しているが、経済的な支援には至っていない。今後は、行政による経済面の支援の充実がより望まれているのではないだろうか。

子どもの数による生活満足度の差は、いずれも初産婦の方が高得点となっており、子どもが一人の母親の生活満足度が高くなっていた。特に「親性因子」については、子どもの数によって有意差がみられ、明らかに子どもが一人の母親が、親である自分や親である生活への満足度が高い状況であった。子どもの数が母親に与える影響について、寺見ら<sup>6)</sup>は子どもが一人の場合は育児充実感があり拘束感が低く、複数の子どものになると充実感が減少し育児拘束感が高まる、と指摘している。育児充実感というのは子どもとの関係や親である自分の満足度を反映するものと推測され、本研究の結果と一致している。子どもが増えることにより、拘束感が高くなるのは明らかであり、複数の子どもの子育てをする母親が、より親である自分や生活に満足できるよう、育児負担感や拘束感が軽減されるよう支援していくことが必要である。

母親の精神健康状態とすべての生活満足度因子との間に、弱いから中等度の負の相関があり、生活満足度と精神健康状態は関連していることが明らかになった。中でも中等度に相関があったものは、「親性因子」であり、親である自分や生活に対する満足度が精神健康状態に影響していることが明らかになった。玉木の産後4カ月の母親を対象としたメンタルヘルスの調査では、母親のメンタルヘルスに影響する要因として、自尊感情、母親役割に対する自己評価がある<sup>7)</sup>としている。親である自分や生活に対する満足度をしめす「親性因子」は母親役割に対する肯定的な

評価を示すものであり、本研究の結果を支持しているものとする。本研究においては、母親たちが、親である生活が「価値や信条ある暮らし」につながっている、と考えていることが明らかになった。ライフコースとして親になることを選択した母親たちの、親である自分や親である生活への満足感が継続するような支援が必要であるとする。

「拡大家族因子」は、実父母、義父母の親族のサポートを意味する因子であるが、野原らは、子どもが生後6カ月までは夫や親の協働によるサポートが進められ、良好な親族サポートが維持されることで母親の育児意識・育児行動、健康状態、QOLが良好になる<sup>8)</sup>と指摘している。本研究における対象者は乳幼児期の子どもの母親であるため、親族サポートの重要性は子どもが成長しても継続し、実父母、義理父母のサポートに対する満足度が母親への精神面の安心感につながっているといえる。これは、地域ネットワークよりも、家族ネットワークのなかで子育てされるといえる、日本の子育て事情を示すものであるといえる。

また、日本と外国在住の母親の精神健康度調査の結果では、いずれも9割の母親が「夫も仕事でストレス下にある」と感じていると報告している<sup>9)</sup>。「パートナー因子」の精神健康状態への影響は大きくなかったが、本調査では6割の母親が現在家事育児に専念しており、夫の仕事の大変さへの理解や夫の家事育児のサポート状況への理解につながっているものと推測する。

## 5. ま と め

乳幼児を持つ母親の生活満足度の因子構造は「親性因子」、「パートナー因子」、「拡大家族因子」、「家庭環境因子」、「社会的因子」、「地域環境因子」の6因子で構成されていた。「親性因子」には「価値や信条ある暮らし」という項目が含まれ、自身のライフコースや親である生活への満足度が重要であることを示している。また、パートナーに関する因子がパートナーとの関係性を示す「パートナー因子」とパートナーの経済力を示す「家庭環境因子」に2因子が抽出された。家庭の経済力の重要性を示すものであるといえる。

乳幼児を持つ母親の生活満足度と精神健康状態は関連しており、特に関連が強かったものは「親性因子」であった。親としての自分や生活に対して満足度が高いと精神健康状態が良くなるということが明らかになった。親であることをより肯定的に満足してとらえられるような支援をしていくことが重要である。そして、パートナーとの関係調整につながるような支援や、行政のより充実した経済支援が求められているといえる。

精神健康状態に影響する親性因子の得点は、子どもが複数いる母親の得点が低く、子どもが複数いる母親が親としての自分への満足感が高まるような支援について検討していく必要がある。そのためには、よりパートナーの家事育児への参加ができるような仕組みや環境を整えていくことが望まれる。



## 謝辞

本研究にあたり、ご多用の中、質問紙調査にご協力をいただいたお母様方に感謝いたします。また、本研究は埼玉県立大学の奨励研究費で行いました。

## 参考・引用文献

- 1) 牧野カツコ、1982、乳幼児を持つ母親の生活と「育児不安」：家庭教育研究所紀要 3、34-55.
- 2) 川井 尚、庄司順一他、1994、育児不安に関する基礎的検討。日本総合愛育研究所紀要 30、27-39.
- 3) 及川裕子他、2004、乳幼児を持つ親の精神健康状態-GHQ 調査 (General Health Questionnaire) と PBI (Parental Bonding Instrument) の関連を通して-、日本ウーマンズヘルズ学会誌 3、79-86.
- 4) 及川裕子・久保恭子ほか、2010、親が感じる幼児の育てにくさと精神健康状態、東京学芸大学紀要 総合教育科学系 61(2)、71-76.
- 5) 及川裕子ほか、2006、乳幼児を持つ親の生活満足度-夫の育児協力・家事協力の影響-、日本赤十字武蔵野短期大学紀要 19、91-102.
- 6) 寺見陽子ほか、2008、今日の母親の育児経験とソーシャルサポートの関連に関する研究 (1)-子ども家庭支援センターを利用する母親の育児ストレスとその要因-、中部学院大学・中部学院短期大学部研究紀要第9号、59-71.
- 7) 玉木敦子、2007、産後メンタルヘルズとサポートの実態、兵庫県立大学看護学部・地域ケア開発研究所紀要 14、37-56.
- 8) 野原真理ほか、2009、妊産婦の QOL と親族サポートとの関連性、日本公衛誌 56(12)、848-861.
- 9) 大関信子ほか、2007、乳幼児を持つニューヨーク在住日本人母親の異文化ストレス、育児ストレスと精神健康度調査、女性心身誌 12(3)、506-518.
- 10) 岩谷澄香、山口陽恵、若林紀子他、2002、妊産婦の精神状態と不安内容の関連性。神戸市看護大学短期大学部紀要 21、137-144.
- 11) 長川トミエ、2001、妊婦・褥婦の気分・感情の状態の変化とその関連性-POMS 尺度を用いて-、山口県立大学看護学部紀要 5、11-17.

---

[おいかわ ゆうこ 母性看護学・助産学]  
[くぼ きょうこ 小児看護学・家族看護学]