

原著論文

幼児をもつ母親の育児ストレスと関連要因

大迫 健¹⁾ 岩永 裕人²⁾ 徳永 瑛子³⁾
 菊池 泰樹³⁾ 田中 悟郎³⁾ 岩永竜一郎³⁾

要旨：本研究は、幼児の母親の育児ストレスとその関連要因を探ることを目的とした。3歳～6歳の子を持つ母親500名にParenting Stress Index/Short Form (PSI/SF), Strength and Difficulties Questionnaire (SDQ), SCIラザルス式ストレスコーピングインベントリー, 日本語版ソーシャルサポート尺度, 日本語版K6を実施し, PSI/SFのスコアを従属変数として重回帰分析を行った。その結果, 204名から回答が得られ, 独立変数の中でSDQの3つの下位項目, 逃避型, サポート総得点, 抑うつスコアが有意であった。育児ストレスには子どもの特性, 母親のコーピング, ソーシャルサポート, 抑うつ度等, 多数の要因が関連することが示唆された。

キーワード：育児ストレス, 母親, 子どもの特性

はじめに

「夫は外で働き, 妻は家庭を守る」という性別役割分業の下では, 父親は経済的基盤を維持するため働き, 母親が家事を担い, 子どもの世話や教育を行ってきた。しかし, 「労働基準法」や「男女雇用機会均等法」「育児・介護休業法」といった法の整備が進み, 働く女性は増加した¹⁾。一方で, 男性の家事分担は依然として進まず, 「男は仕事, 女は仕事・家事・育児」といった新・性別役割分業と呼ばれる概念が生まれた²⁾。

このような社会の風潮の中において, 生涯のストレス経験率を見た場合, どの年齢層においても女性の方が男性より高く, 育児期女性のストレスは最も深刻である³⁾と述べられている。また国際的に見ても, 日本の育児期母親は育児を楽しめて

いないことも知られている⁴⁾。これらより, 母親の育児ストレスに対して対応をとることが求められている。

これまでの先行研究で, 子どもの気質⁵⁾, 子どもの行動^{6),7)}, 育児中の母親の環境^{6),7)}, 夫の考え方や夫のサポートの程度^{6),7)}, 子どもとの関係^{6),7)}, 母親の育児に対する考え方⁸⁾, 就労の有無^{9),10)}等が母親の育児ストレスと関連があると明らかにされている。しかしながら, 子どもの行動特性, コーピング, ソーシャルサポート, 抑うつ度との関連を同時に調査し, それらと母親の育児ストレスの関係を検証した研究はない¹¹⁾。子どもに関わる作業療法士は母親への育児支援を行う際に, より効果的な介入を行うために育児ストレスに影響を与える要因がどのように関連しているのか知っておく必要がある。

作業療法士が支援に関わることが多い自閉スペクトラム症, 注意欠如多動症等の発達障害をもつ子どもたちが増加しているといわれている。この

1) 特定非営利活動法人なごみの杜

2) 三川内病院

3) 長崎大学大学院医歯薬学総合研究科

ような発達障害を持つ子どもたちも作業療法の対象となる。その際、子どもたちへの支援と同様に保護者への支援も重要となる。どのような要因が関連しあって母親の育児ストレスに影響を与えるのかについて明らかにすることで、発達障害がある子どもたち、その母親に対する適切な育児支援の方法を検討することができると思う。

本研究では育児ストレスとそれぞれの関係、要因を分析することで、子どもの行動の特徴やコーピング、ソーシャルサポート、抑うつ度が育児ストレスに対し、どのように影響しているのか見出すことを目的とした。母親のストレスを引き起こしやすい要因を明らかにし、具体化することで、母親への支援に活かすこと、母親自身が育児ストレスに対して客観的に対応するための情報を得ることを目指している。

方 法

1. 対象

幼稚園、保育園に通園している3～6歳の子を持つ母親500名を本調査の対象とした。

2. 調査期間

2013年12月～2014年5月

3. 調査方法

A県内の3園の幼稚園、3園の保育園に、研究者らが準備した調査票を幼稚園教諭または保育士が配布し協力を呼びかけた。調査票には、調査の趣旨と個人が特定されないこと、研究以外の目的には使用されないこと、調査の趣旨に同意した場合のみ調査へ参加していただく趣旨を記載した。調査票は園で取りまとめてもらい、研究者らが園に出向いて回収を行った。

4. 質問紙

調査内容は大きく3つあげられる。

1つ目は、回答者である父親、子どもの情報等の「基本属性」、2つ目は、「育児ストレスの程度」、3つ目は「育児ストレスに影響を与える可能性のある要因」である。その要因として今回は、先行

研究において育児ストレスと関係があるとされていた「子どもの行動特徴」、「育児ストレスに対するコーピング方法」、「ソーシャルサポートの量」、「うつ病のリスク」をあげた。

1) 基本属性

基本属性として、対象の年齢、子どもの性別・月齢、家族形態、子どもの人数をたずねた。

2) Parenting Stress Index/Short Form (PSI/SF)

「育児ストレス」を評定するために、Abidin¹²⁾のThe Parenting Stress Index (PSI)の日本版を使用した。本研究では『PSI短縮版36項目』¹³⁾を用いた。PSI/SFは「親の苦悩」(例：私は親としての責任にとらわれていると感じる)、「親-子相互作用の機能不全」(例：私の子どもは、私が喜ぶことはほとんどしない)、「むずかしい子ども」(例：私の子どもは、他の子どもよりずっと泣きやすくむずかりやすい)の3つの下位尺度からなり、各尺度12項目である。各項目への回答は「全くそのとおり」から「全く違う」の5段階となっており、「全くそのとおり」=5点、「全く違う」=1点と得点化する。得点範囲は25～125点であり、得点が高いほど育児ストレスが高いことを示す。

3) Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ)

Goodman, R¹⁴⁾が開発したSDQは、「子どもの行動特徴」を測定するための質問紙である。これは日本語版もあり、信頼性、妥当性が検証されている¹⁵⁾。SDQは親が回答し、質問紙は「情緒」、「行為」、「多動・不注意」、「仲間関係」、「向社会性」の5つのサブスケール、25項目からなる。評価項目は、「他人の心情をよく気づかう」、「おちつきがなく、長い間じっとしてられない」、「一人でいるのが好きで、一人で遊ぶことが多い」、「自分からすすんでよく他人を手伝う(親・先生・友達など)」などがある。

評価方法は、各項目について「あてはまらない」=0点、「まああてはまる」=1点、「あてはまる」

= 2点と3段階で評価をつける。逆転項目では、「あてはまる」= 0点、「あてはまらない」= 2点をつける。そして、「情緒」「行為」「多動・不注意」「仲間関係」「向社会性」のそれぞれのサブスケールスコアの合計点を集計する。「向社会性」得点を除いた4つのサブスコアの合計がSDQ総得点とされている。得点によって「Low Need」「Some Need」「High Need」と3つの状態に分けられており、得点が高いほど支援ニーズが高いとされている。

4) ラザルス式ストレスコーピングインベントリー (SCI)

日本健康心理学研究所の日本語版SCI¹⁶⁾を用いて育児ストレスに対するコーピング法を評価した。対象者に最近経験した具体的なストレス状況を思い出してもらい、その時どう対処したかを各項目について、「あてはまる」= 2点、「少しあてはまる」= 1点、「あてはまらない」= 0点の3段階で対象者自身が評価するものである。SCIは問題と情動志向の評価から「問題志向型」ないし「情動志向型」という2つの対処ストラテジーへの分類、および8下位尺度からなる対処型(「計画型」「対決型」「社会的支援模索型」「責任受容型」「自己コントロール型」「逃避型」「隔離型」「肯定評価型」)から構成される。問題対処にまつわる64の質問項目の回答結果から、対処ストラテジー、対処方を分類する。対処行動における傾向が高い尺度ほど得点も高くなるように作成されている。

5) 日本語版ソーシャルサポート尺度

日本語版ソーシャルサポート尺度¹⁷⁾では、「ソーシャルサポートの状態」を評価した。日本語版ソーシャルサポート尺度は「家族のサポート」「大切な人のサポート」「友人のサポート」の3つの下位尺度と全12項目からなる。各項目に対して、「全くそう思わない」= 1点、「そう思わない」= 2点、「あまりそう思わない」= 3点、「どちらとも言えない」= 4点、「ややそう思う」= 5点、「そう思う」= 6点、「非常にそう思う」= 7点をつける。各サポート源の下位尺度別に合計得点を算出

する。

6) 日本語版K6

日本語版K6¹⁸⁾では、「うつ病リスク」を評価した。K6は6項目5件法の尺度であり、過去1ヶ月間の抑うつ、不安状態を評価する。「全くない」= 0点、「少しだけ」= 1点、「ときどき」= 2点、「たいてい」= 3点、「いつも」= 4点をつける。合計点の範囲は0~24点である。点数が高いほど抑うつ、不安状態が高いことを示す。

5. 分析方法

分析にはIBM SPSS Statistics19を使用した。母親の育児ストレスを従属変数、子どもの行動の特徴、ストレス対処行動、ソーシャルサポート、抑うつ度、基本属性間を独立変数として重回帰分析を行い解析した。有意水準を5%とした。

6. 倫理的配慮

本研究は長崎大学大学院医歯薬学総合研究科倫理委員会の承認を得ている(承認番号13072536)。

結果

幼稚園・保育園児500名の母親を対象に、500部の調査用紙を配布し、204名(41%)から回答があった。このうち欠損値があるもの、子どもに何らかの障害があると明言したものを除いた152(幼稚園76・保育園76)名を分析対象とした。

母親の平均年齢は35.3±5.1歳であった。子どもの平均月齢は58.9±13.8ヶ月であった。

母親のPSI総得点を従属変数とし、他の因子を独立変数として、重回帰分析(ステップワイズ法)を行った。その結果、有意であった変数は選出順にSDQの「多動・不注意」,「仲間関係」,「向社会性」, K6の「抑うつ度」, SCIの「逃避型」, ソーシャルサポート尺度の「サポートの総得点」であった(表6)。

考察

本研究で、育児ストレスに対して相互に影響を与える要因として挙げられたのは、SDQの「多動・

表1. 母親のPSI総得点を従属変数とした重回帰分析

	標準化係数	t値	有意確率
(定数)		10.181	.000
多動・不注意	.227	3.840	.000
仲間関係	.232	4.132	.000
向社会性	-.122	-2.078	.039
逃避型	.394	5.868	.005
サポート総得点	.159	2.819	.014
抑うつ	-.161	-2.492	.000

不注意, 「仲間関係」, 「向社会性」, K6の「抑うつ度」, SCIの「逃避型コーピング」, ソーシャルサポート尺度の「ソーシャルサポートの総得点」であった(表1)。この結果から, 子どもの行動や社会性の問題, 母親が抑うつ的で, 逃避型コーピングを使っており, ソーシャルサポートが低い場合, 母親の育児ストレスが高い可能性があると言える。そのため, これらの組み合わせがある母親には, 育児ストレスが高まり易いと考え, そのアセスメントや支援が必要となると考えられる。

次に各独立変数に関して考察を行う。

子どもの行動特徴として挙げられたのは「多動・不注意」, 「仲間関係」, 「向社会性」であった。これらの項目には, 「順番を待てない」, 「じっとしてられない」, 「集中が出来ない」, 「考えて行動できない」, 「同年代の子とうまく遊べない」, 「他の子からからかわれる」等の子どもの姿が反映されると考えられる。SDQは子どもの発達上の支援ニーズを調査するものであると同時に, 発達障害のスクリーニングとして用いられることがある¹⁹⁾。障害特性より考えると「多動・不注意」はADHD児において, 「仲間関係」はASD児においてみられやすい特性であると推察できる。今回は明確な発達障害の診断がついている子どもの母親は分析から除外しているが, 先に述べた母親の感じる養育困難の理由は今回SDQで調査した結果につながる部分がある。渡辺²⁰⁾は, 幼児期・学童期における多動不注意の特性持つ子は「大人の怒りを刺激しやすく, それにより激しい叱責を受けることも珍しく

ない」と述べている。また, 田宮ら²¹⁾は, 比較的軽度な発達障害児の母親が感じる養育困難の理由として, 子どものとる行動の理由がつかめないことや子どもとの関係がとりにくいことを挙げている。眞野ら²²⁾は多動・不注意の特性を持つADHD児は, 疾患の特徴に由来する「育てにくさ」によって母親のネガティブな情動が喚起されやすいとしている。このことから, 子どもの発達上の特性が育児ストレスを高めていると推察される。さらに眞野ら²²⁾はこの特性から起きる育児ストレスは子どもの行動特徴そのものよりも, 頻回に起こるトラブルに対する周囲からの批判の方が大きく影響しているとも述べているため, 母親に対する支援とともに周囲の環境に働きかける支援も合わせて求められるといえよう。

コーピング法として挙げたのは「問題解決の意欲を失う」, 「やけになる」, 「問題を他人のせいにする」といった逃避的コーピングである。間ら²³⁾は「逃避的コーピングを多用するものは健康低下をきたしやすい」と述べている。また, 逃避などの消極的な対処はストレス反応を促進し, 反対に問題解決など積極的な対処はストレス反応を軽減するとも述べている。さらに, 脳性マヒ, 下半身マヒなどの身体障害児の母親を対象にした育児ストレス, コーピングの関連についての研究²⁴⁾においても, 「セルフコントロール」「責任をとる」「逃避」の対処行動が母親の心理的ストレスを増加させることが示されている。これらより, 逃避的コーピングは育児ストレスに影響を与えることが示唆される。また, これらの研究は対処行動が母親の育児ストレスに対して影響を与えたことを仮定しているが, 母親の育児ストレスが自身のコーピングに影響を与えた可能性もある。育児ストレスが高まってしまった結果, 処理できないストレスから逃れるためにその問題から逃れようとする「逃避型」の対処行動をとらざるを得なかった可能性も推察できる。今回の調査では, 逃避的コーピングが育児ストレスと関連することが示された。その機序は本研究では明らかには

できなかったが、この対応をしがちな母親に対して支援を検討することは重要であると推察される。

重回帰分析では、ソーシャルサポートの総得点が低いと育児ストレスが強くなることが示されている。ソーシャルサポートに関しては、育児中の母親に対して、家族や大切な人・友人といった身近な人からのサポートがあると、育児ストレスは軽減されるという傾向が示された。先行研究では、育児ストレスを低減させる要因として、夫からのサポートの重要性が指摘されている。^{25), 26), 27)} また、高橋ら²⁸⁾は地域差の影響を述べたうえで「育児肯定感に影響のあるサポートは、育児の先輩でもある妻・夫方の親からのサポートである」とし、更に夫からのサポートについて「夫が家事・育児に積極的に参加していて、その夫の参加に満足している母親の育児肯定感が高い」と述べている。また、友人からのサポートについても述べられており、『友人や近所の人からは「愚痴を聞く」「アドバイスをする」といった情緒的サポートを受けやすい』事を示し、「友人が子育てについての悩みや愚痴を聞いてくれる大切な存在となりうる」としている。これらから、育児ストレスを軽減するためには、家族間でのコミュニケーションに加えて、より社会的な交流の中でのサポートも重要であることがわかる。近年、「子育てサロン」や「親の会」といった地域での取り組みに加え、雑誌やインターネット上にも育児に関する情報があふれている。そういった育児情報を上手く活用し、正しい育児情報が得られるようにサポートしていく必要性も求められるであろう。

一方、氏家ら²⁹⁾は、他者からのサポートを受けることに心理的負担を伴う場合や他者への期待が消極的な場合には、提供されたサポートへの満足感が低くなるとしている。たとえソーシャルサポートが得られたとしても、受け手である母親がネガティブな認知的評価をする場合には、そのソーシャルサポートが有効に利用されないことを示唆している。また、Hisataら³⁰⁾は、育児スト

レスが育児肯定感により対処できる範囲を超えた場合は、ソーシャルサポートの効果がみられなくなると言い、育児ストレスに対するソーシャルサポートの緩衝効果に限界のあることを指摘している。これからもわかるように、対象となる母親の育児ストレスのみに着目するのではなく、母親自身の心的状態、物事のとらえ方、ストレスのレベルを多面的に捉えてソーシャルサポートを提供することが求められる。

重回帰分析により、育児ストレスと母親の抑うつ度が関係することが示された。本研究では、母親の抑うつ状態がもともとあったものなのか、育児ストレスによって喚起されたものなのかまでは明らかにできていない。ただし、抑うつ度の高い母親は育児ストレスが高いという結果となり、佐藤ら³¹⁾の研究と一致した。このことから育児中の母親に対しての支援を考える際には、母親の精神的健康を重視すべきであることがわかる。

ステップワイズ法による重回帰分析で前述の独立変数が抽出され、子どもの行動だけでなく、母親の気分、環境要因が含まれていた。Lazarusらの理論によれば、子どもの気質や問題行動などのストレスの存在だけでは、育児はストレスにならず、育児に関係するストレスを母親が脅威と感じ、対処能力を超えていると判断した場合にストレスと認知される³²⁾と述べられている。ほかにも、コーピング型を使い分けしている人の方がストレスから逃避したり回避したりする人たちに比べてソーシャルサポートを多く得ているというもの²⁵⁾や、育児ストレスと抑うつ重症度に関する研究において「子どもの問題行動や問題状態といった子ども関連育児ストレスが、ソーシャルサポートの欠如や問題への対処不可能といった母親関連育児ストレスに影響し、それが抑うつ重症度に影響する」と述べている³³⁾ものがある。これらからも、それぞれの因子が独立して育児ストレスに影響をしているわけではなく、育児ストレスとそれぞれの因子間でも相互に影響しあいが

ら母親の状態を作っていることがわかる。

本研究の限界

本研究の限界について述べる。ソーシャルサポートでは、家族・大切な人・友人の3つの下位尺度で分析を試みたが、母親が具体的に誰を想像しながら回答したかによって内容が異なる可能性もある。また、母親の仕事の有無や子どもと過ごす時間の長さ等を調査していなかった。そのため今回挙げた調査項目以外にも母親の育児ストレスに対して関連する要因がある可能性がある。今後はこれらの要因も併せて調査し、それぞれの項目間の関連も明らかにしていくことが求められる。

まとめ

本研究では、母親への育児支援や母親自身が客観的にストレスへ対応できることを目指して、育児ストレスに関連する要因について検討した。その結果、母親の育児ストレスには子どもの特徴、対処行動、ソーシャルサポート、母親の抑うつ度等が関連していることが分かった。先に述べたようにこれらの項目はそれぞれ独立して関連しているのではなく、互いに影響しあっていることが考えられる。そのため、育児支援を行う際には多角的に母親を見つうえで、どの部分から支援を行っていくべきか考慮することが必要である。

引用文献

- 1) 厚生労働省：平成23年版：働く女性の実情（概要版）：1-27, 2011.
- 2) 松田茂樹．性別役割分業と新・性別役割分業：仕事と家事の二重負担（〈特集〉変容する社会と家族）．哲学106：31-57, 2001.
- 3) 稲葉昭英：ストレス経験の生涯発達的变化と性差：平成7(1995)年度国民生活基礎調査を用いて（特集性別分業とジェンダーの計量分析）．理論と方法14(1)：51-64, 1999.
- 4) 深谷昌志：育児不安の国際比較．学文社，東

京，2008.

- 5) 上村佳代子：子どもの気質と母子関係．小児看護12(4)：465-469, 1989.
- 6) 榮玲子，舟越和代，小川佳代他：乳幼児期の子どもをもつ母親の育児ストレス(第1報)一育児ストレス因子の解析一．香川県立医療短期大学紀要5：11-16-16, 2003.
- 7) 植村裕子，三浦浩美，野口純子他：香川県における3歳児をもつ母親の育児ストレス構造一育児ストレス尺度を用いて一．香川母性衛生学会誌 2(1)：62-68, 2002.
- 8) 吉永茂美，眞鍋えみ子，瀬戸正弘他：育児ストレス尺度作成の試み．母性衛生47(2)：386-396, 2006.
- 9) 舟越和代，榮玲子，小川佳代他：乳幼児期の子どもをもつ母親の育児ストレス(第2報)一対象特性からみた育児ストレス一．香川県立医療短期大学紀要5：17-24, 2003.
- 10) 野口純子，三浦浩美，植村裕子他：三歳児を養育する母親の育児ストレス一就労母親と非就労母親の比較一．香川母性衛生学会誌5(1)：23-30, 2004.
- 11) 吉田弘道：育児不安研究の現状と課題．専修人間科学論集心理学篇Vol.2 No.1：1-8, 2012.
- 12) Abidin, R. : Parenting stress index manual 1st ed., Pediatric Psychology Press, 1983.
- 13) 兼松百合子，荒木暁子，奈良間美保他：PSI育児ストレスインデックス手引き．雇用問題研究会，東京，2006.
- 14) Goodman R : The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. Journal of Child psychology and Psychiatry38:581-586, 1997.
- 15) Matsuishi T, Nagano M, Araki Y et al: Scale properties of the Japanese version of the Strengths and

- Difficulties Questionnaire(SDQ): a study of infant and school children in community samples. *Brain Dev* 30:410-415, 2008.
- 16) 小林恒也: ストレスコーピングインベントリー 自我態度スケール マニュアル—実施法と評価法—. 株式会社 実務教育出版, 東京, 1996.
- 17) 岩佐一, 権藤恭之, 増井幸恵他: 日本語版「ソーシャル・サポート尺度」の信頼性ならびに妥当性—中高年者を対象とした検討. *厚生*の指標54(6), 26-33, 2007.
- 18) Furukawa TA, Kessler R, Andrews G, Slade T: The performance of the K6 and K10 screening scales for psychological distress in the Australian National Survey of Mental Health and Well-Being. *Psychological Medicine*33:357-62, 2003.
- 19) 厚生労働省. 軽度発達障害児に対する気づきと支援のマニュアル 第四章「健康診査ツール」, 2006.
- 20) 渡辺京太(2010). 注意欠如・多動性障害(ADHD)の長期予後と二次障害の予防, *脳*21, Vol.13 No.2, 67-73
- 21) 田宮縁, 大塚玲: 軽度発達障害児の就学にむけての保護者への支援—S大学教育学部付属幼稚園の実践を通して—. *保育学研究*43(2):109-118, 2005.
- 22) 眞野祥子, 宇野宏幸: 注意欠陥多動性障害児の母親における育児ストレスと抑うつとの関連. *小児保健研究*66:524-530, 2007.
- 23) 間三千夫, 筒井孝子, 中嶋和夫: 母親の育児ストレス・コーピングと精神的健康の関係. *信愛紀要和歌山信愛女子短期大学*42:54-58, 2002.
- 24) Miller, A.C.Gordon, R.M. Daniele, R.J. et al., Stress, Appraisal, and Coping in Mothers of Disabled and Nondisabled Children. *Journal of Pediatric Psychology*17, 587-605, 1992.
- 25) 海老原亜弥, 秦野悦子: 保育園・幼稚園児を育てる母親の育児負担感—ストレス—, コーピング, ソーシャル・サポートの関係—. *小児保健研究*63:660-666, 2004.
- 26) 東俊一: 子育てサークルが母親に及ぼす効果. *ノートルダム清心女子大学紀要(生活経営学・児童学・食品・栄養学編)*32(1):99-107, 2008.
- 27) 小原敏郎, 入江礼子, 南貴子他: 育児初期の母親の育児支援の在り方に関する検討Ⅱ: 子どもの発達の変化, 育児サポートとサポート源の関心に焦点をあてて. *日本家政学会誌*59:471-484, 2008.
- 28) 高橋道子・園田陽子(2008). 育児への肯定的感情にソーシャル・サポートが与える影響: 東京・沖縄における調査, *東京学芸大学紀要. 総合教育科学系*, 59: 171-181
- 29) 氏家達夫, 高濱裕子: 3人の母親: その適応過程についての追跡的研究. *発達心理学研究*5(2):123-136, 1994.
- 30) 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* 6 :42-51, 1990.
- 31) Belsky J: The determinants of parenting: A process model. *Child Development* 55: 83-96, 1984.
- 32) 堀部めぐみ, 小山田隆明: 母親の育児ストレスに関する研究. *岐阜女子大学紀要*40:145-156, 2011.
- 33) 佐藤達哉・菅原ますみ・戸田まり・島悟・北村俊則(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, 409-416

Child care stress in mothers who have preschoolers and affected factors of it

Takeru Osako¹⁾ Yuto Iwanaga²⁾ Akiko Tokunaga³⁾
Yasuki Kikuchi³⁾ Goro Tanaka³⁾ Ryoichiro Iwanaga³⁾

1) Specified nonprofit corporation Nagami-no-mori

2) Mikawachi Hospital

3) Nagasaki University Graduate School of Biological Sciences

Abstract

The aim of this study was to clarify child care stress and affective factors of it in mothers of preschool children. We asked mothers who have children aged 3 to 6 to check Parenting Stress Index/Short Form(PSI/SF), Strength and Difficulties Questionnaire(SDQ), Stress Coping Inventory, Social Support Index, K6. In the results, 204 mothers responded those questionnaires. Multiple regression analysis revealed three sub-scale of SDQ, Escape-Avoidance, total support score and depression score correlated with PSI/SF score. Therefore, child care stress might be affected by various factors.