

香川県立保健医療大学リポジトリ

子育て支援システムの構築に関する研究：
子育て支援センターを利用している母親の育児ストレスの因子構造

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 野口, 純子, 榮, 玲子, 植村, 裕子, 小川, 佳代, 三浦, 浩美, 舟越, 和代, 竹内, 美由紀, 大池, 明枝, 宮本, 政子, 松村, 恵子 メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/125

子育て支援システムの構築に関する研究 - 子育て支援センターを利用している母親の育児ストレスの因子構造 -

野口純子*, 榮 玲子, 植村裕子, 小川佳代, 三浦浩美,
舟越和代, 竹内美由紀, 大池明枝, 宮本政子, 松村恵子

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

Establishment of Childcare Support Systems -Factor structure of Childcare-associated stress in mothers using Childcare Support Centers-

Junko Noguchi*, Reiko Sakae, Yuko Uemura, Kayo Ogawa, Hiromi Miura,
Kazuyo Funakoshi, Miyuki Takeuchi, Akie Ooike, Masako Miyamoto and Keiko Matumura

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences

要旨

目的：A市内の子育て支援センターを利用している乳幼児を養育中の母親の育児ストレスの実態について分析し、育児ストレスの軽減などの支援を検討することである。

方法：方法は、育児ストレス尺度25項目を用いた無記名自記式質問紙調査であった。対象は、子育て支援センターを利用している母親168名であった。分析は、統計解析ソフトSPSS15.0J for windowsを用い、主因子法、バリマックス回転にて因子分析を行った。

結果：因子分析の結果、固有値1.00以上、累積寄与率46.76%で、5因子抽出された。第Ⅰ因子「親としての効力感低下」、第Ⅱ因子「育児知識と技術不足」、第Ⅲ因子「子どもの特性」、第Ⅳ因子「サポート不足」、第Ⅴ因子「育児による拘束」であった。

結論：因子構造について、「育児と技術不足」が2番目の因子として抽出されたことが特徴であった。このことから、子育て支援センターを利用している母親の育児ストレス軽減の為に、子育ての知識や技術に関する支援が求められていることが示唆された。このことは、看護職に可能な子育て支援の一つと考えられた。

Key Words: 子育て支援 (childcare support), 母親 (mothers), 育児 (childcare),
ストレス (stress), 因子構造 (factor structure)

*連絡先：〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281番地1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 野口純子

*Correspondence to: Junko Noguchi, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-Hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan.

緒 言

近年、育児不安を持つ母親が増えていることや乳幼児虐待が社会問題となっている。少子化に伴い、親になるまで子どもの世話をしたことがないという世代も増えつつある。さらに、核家族化が進むことで祖父母からの経験的な育児方法の伝達の機会も減少し、家族における育児機能の低下を招いている。家族の機能が十分に得られない場合は、外部からのサポートが必要となるが、地域のつながりが希薄化している状況では、育児サポートは得がたい。その中で、子どもにどう接していいのか分からないなど悩みや不安を抱えている母親は相談する相手も乏しく、育児の孤立化が起こりつつある。このような状況の中で、母親と子どもや家族が生活している地域社会における子育て支援システムの構築がますます重要となっている。

子育て支援について、国は「エンゼルプラン」(1994年)「新エンゼルプラン」(1999年)「少子化対策プラスワン」(2002年)「次世代育成支援対策推進法」(2003年)「子ども・子育て応援プラン」(2004年)を策定し取り組んできた。エンゼルプランから次世代育成支援対策推進法へと移行する過程で、子育て支援が就労家庭への支援から、全ての子育て家庭への支援へと転換された。その中で、保育所は重要な役割を果たしている。保育所はもともと仕事と育児の両立支援のための施設であったが、現在では広く地域に開放されており、2004年には約22,000ヶ所ある保育所のうち2,700ヶ所ほどは地域子育て支援センターとして指定され、日常的に集まれる親子広場を実施したり、相談や育児サークルへの支援を行っている。A市においても、53ヶ所の保育所のうち10ヶ所(2007年度)¹⁾が地域子育て支援事業を実施している。

私達は、これまで母親の育児ストレスを軽減するために看護職としての支援の検討を行い、三歳児を育てている母親を対象とした育児ストレスの因子構造の特徴^{2・6)}、就労と非就労の母親の育児ストレスの違い⁷⁾、乳幼児を育てている母親の悩み⁸⁾、について報告している。また、母親や家族が安心して子どもを産み育てることができるための子育て支援システムづくりを目指して、本学近郊のBこどもセンターを拠点とした活動⁹⁾を行ってきた。地域における子育て支援センターは、保育所を中心として全国的にも広がっている。幼稚園や保育所は、各小学校区には必ず1ヶ所以上は存在しており、母

親と子どもにとっては最も身近な地域の拠点として最適の場所である。私達は現在、子育て支援センターを中心とした子育て支援システムの構築に向けて検討を進めている。

本研究の目的は、A市内にある子育て支援センターを利用している母親を対象として育児ストレスの因子構造の特徴を明らかにし、母親の育児ストレスの軽減を中心とした子育ての支援方法の検討を行うことである。

方 法

1. 期間

2007年1月10日～1月30日。

2. 対象

A市内において子育て支援事業を実施している施設に調査を依頼し、協力が得られた10ヶ所の施設において、子育て支援事業に参加している母親246名に調査を依頼し、171名より回答が得られた(回収率69.5%)。そのうち有効回答168名(有効回答率68.3%)を分析対象とした。

3. 研究方法

乳幼児期の子どもを持ち、地域の子育て支援センターを利用している母親を対象とした無記名自記式質問紙調査である。

1) 調査内容：調査対象者の属性、育児協力者の有無、育児に関する悩みの有無と相談相手、子育て支援事業への期待、育児ストレス尺度25項目である。

2) 測定用具：吉永ら¹⁰⁾が作成し、信頼性、妥当性が確認されている育児ストレス尺度である。この尺度は、育児ストレスを「育児にまつわる刺激・事態・状況」と定義し、乳幼児をもつ母親に幅広く適用できる育児ストレス尺度であり25項目からなる。尺度の使用にあたっては、事前に作成者に文書にて承諾を得た。回答は、「4：いつも感じる」「3：ときどき感じる」「2：まれに感じる」「1：全く感じない」の4件法での回答とした。

3) 倫理的配慮：調査の実施にあたっては、本学倫理委員会の審査を受け承認を得た。各施設の施設長に調査目的と調査票を送付し、協力の得られた施設の職員を通し研究目的、匿名性の保持について明示した文書を添付し、同意が得られた方に調査票を配付した。回収方法は、回答者に郵送にて投函を依頼した。

4) 分析方法：統計解析には、統計パッケージ

SPSS15.0J for Windows を用い、記述統計及び因子分析を行った。因子分析に関しては、先行研究¹⁰⁾において主因子法、バリマックス回転により固有値1.00以上、累積寄与率46.76%で5因子を抽出している。本研究では、固有値1.00以上を解釈する分析方法を採択した。

結 果

1. 対象者の背景

母親の平均年齢 32 ± 4 歳、職業は有り57名(33.9%)で、そのうち育児休暇中17名、無し111名(66.1%)。子ども数は、1人80名(47.6%)、2人74名(44.1%)、3人12名(7.2%)、4人2名(1.2%)であった。子どもの平均年齢は、第1子 3 ± 2 歳、第2子 2 ± 2 歳、第3子 2 ± 2 歳、第4子 2 ± 0 歳であった。家族数は、平均 3 ± 1 人。育児協力者は、有り118名(70.2%)、無し50名(29.8%)。育児相談者は、有り162名(96.4%)、無し6名(3.6%)。子育て支援事業の継続の希望については、是非継続して欲しい154名(91.7%)、出来れば継続して欲しい7名(4.2%)であった(Table 1)。

Table 1 The background of subject

N = 168			
調査項目	回答項目名	回答数	(%)
年齢	24歳以下	3	1.7
	25～29歳	35	20.8
	30～34歳	91	54.1
	35歳以上	38	23.4
平均年齢 $\pm$ SD		32 ± 4 歳	
子どもの数	1人	80	47.6
	2人	74	44.0
	3人	12	7.2
	4人	2	1.2
平均家族数 $\pm$ SD		3 ± 1 人	
職業	有(育児休暇中の者 17名)	57	33.9
	無	111	66.1
育児の協力者	有	118	70.2
	無	50	29.8
育児の相談者	有	162	96.4
	無	6	3.6
子育て支援事業の継続の希望	是非継続して欲しい	154	91.7
	出来れば継続して欲しい	7	4.2
	どちらでもよい	2	1.2
	無くてもよい	0	0
	無回答	5	2.9

2. 育児ストレスの因子構造

主因子法、バリマックス回転を行い、固有値1.00以上で5因子を抽出した。累積寄与率51.08%、因子負荷量0.36以上を解釈した。 α 係数は0.86で高い信頼性が確認できた。本研究の因子構造の因子名は、先行研究¹⁰⁾に基づいた。抽出された5因子は以下の通りである(Table 2)。第Ⅰ因子は『親としての効力感低下』で、「子どもをうまく育てられない」「しかり方がわからない」「しつけ方がわからない」「子どもの育て方に疑問をもつ」「母親にむいていない」の5項目(α 係数0.86)が含まれていた。第Ⅱ因子は『育児知識と技術不足』で、「受診のタイミングがつかめない」「発熱などの緊急時に対処できない」「病気なのか判断できない」「成長や発達の目安にこだわってしまう」「同年齢の子どもの成長や発達と比べてしまう」「生活が平凡である」の6項目(α 係数0.80)が含まれていた。第Ⅲ因子は『子どもの特性』であり、「後追いや抱っこなど相手をしてほしい」「一人にするとぐずる」「よく泣いてなだめにくい」「機嫌がかわりやすい」「かんしゃくをおこす」の5項目(α 係数0.80)であった。第Ⅳ因子は『サポート不足』であり、「育児を一人でしている」「夫が子どもをかまわない」「夫や祖父母の手伝いが無い」「家族のまとまりがない」「夫からの言葉かけが少ない」の5項目(α 係数0.80)であった。第Ⅴ因子は『育児による拘束』であり、「趣味や仕事を制約される」「自由な時間がない」「やりたいことを我慢する」「新しいことが始められない」の4項目(α 係数0.82)であった。

3. 因子構造の比較

先行研究¹⁰⁾と因子構造を比較したものが以下の通りである(Table 3)。

考 察

A市内の子育て支援センターを利用している母親の特徴としては、家庭で育児に専念している母親だけでなく、育児休業中の母親も含まれていた。乳幼児を育てている母親にとって、自分の時間が持てずに子どもと二人きりで過ごすことにストレスを感じていることから、子育て支援事業に期待して参加している。著者らのこれまでの調査結果¹¹⁾でも、子育て支援事業へは、自分の子どもを他の子どもと遊ばせたり、色々な遊びを体験させること、母親自身が他の母親と話をすることを期待して参加していた。本研究の対象者も、育児に関しての相談者がいると回

Table 2 The results of the factor analysis

N = 168

項 目／因 子	因子負荷量					共通性 平均値±SD	
	I	II	III	IV	V		
第Ⅰ因子．親としての効力感低下(5項目) $\alpha=0.86$							
2. 子どもをうまく育てられない	0.79	0.17	0.21	0.03	0.11	0.71	2.16±0.84
3. しかり方がわからない	0.73	0.24	0.04	0.04	0.05	0.60	2.47±0.83
1. しつけ方がわからない	0.70	0.14	0.11	0.03	0.00	0.52	2.58±0.78
4. 子どもの育て方に疑問をもつ	0.70	0.10	0.20	0.08	0.28	0.62	2.38±0.82
5. 母親にむいていない	0.62	0.11	0.17	0.10	0.09	0.45	1.84±0.85
第Ⅱ因子．育児知識と技術不足(6項目) $\alpha=0.80$							
19. 受診のタイミングがつかめない	0.08	0.80	-0.03	0.09	0.05	0.65	1.72±0.77
20. 発熱などの緊急時に対処できない	0.14	0.73	0.01	0.01	-0.08	0.57	1.59±0.76
18. 病気なのか判断できない	0.20	0.67	0.11	0.09	0.03	0.51	1.78±0.78
17. 成長や発達の目安にこだわってしまう	0.13	0.55	0.14	-0.08	0.16	0.37	1.90±0.75
16. 同年齢の子どもの成長や発達とくらべてしまう	0.09	0.52	0.17	-0.01	0.14	0.32	2.14±0.88
10. 生活が平凡である	0.16	0.36	0.17	0.12	0.29	0.28	2.15±0.97
第Ⅲ因子．子どもの特性(5項目) $\alpha=0.80$							
25. 後追いや抱っこなど相手をしてほしいがる	0.10	0.06	0.78	-0.10	0.14	0.66	2.57±1.00
24. 一人にするとぐずる	0.10	0.03	0.77	-0.03	0.17	0.63	2.19±1.08
21. よく泣いてなだめにくい	0.24	0.16	0.64	0.16	-0.01	0.52	1.74±0.77
23. 機嫌がかわりやすい	0.22	0.22	0.54	0.12	0.01	0.40	2.01±0.93
22. かんしゃくをおこす	0.06	0.06	0.48	0.23	0.06	0.29	2.00±0.87
第Ⅳ因子．サポート不足(5項目) $\alpha=0.80$							
14. 育児を一人でしている	-0.02	0.02	0.06	0.71	0.12	0.53	1.74±0.96
12. 夫が子どもをかまわない	0.11	-0.05	0.14	0.70	0.02	0.52	1.56±0.80
15. 夫や祖父母の手伝いがいない	-0.16	0.16	-0.06	0.64	0.07	0.48	1.55±0.81
13. 家族のまとまりがない	0.20	-0.01	0.21	0.62	0.08	0.48	1.37±0.72
11. 夫からの言葉かけが少ない	0.14	0.02	-0.02	0.62	0.19	0.44	2.05±1.02
第Ⅴ因子．育児による拘束(4項目) $\alpha=0.82$							
7. 趣味や仕事を制約される	0.01	0.06	-0.03	0.17	0.81	0.69	2.76±0.88
8. 自由な時間がない	0.05	0.16	0.15	0.03	0.72	0.57	2.87±0.92
6. やりたいことを我慢する	0.11	-0.01	0.16	0.08	0.65	0.47	2.62±0.88
9. 新しいことが始められない	0.23	0.12	0.05	0.20	0.63	0.51	2.65±1.04
因子寄与	2.94	2.61	2.46	2.42	2.35	12.77	
寄与率(%)	11.76	10.43	9.84	9.67	9.38	51.08	
累積寄与率(%)	11.76	22.19	32.03	41.70	51.08		

答した者が殆どであり、悩みを相談するために参加しているのではないことが窺われた。子育て支援事業の継続に関しても、是非継続して欲しいという意見が殆どであり、事業に参加することが母親の社会的ネットワークの一つになっていると考えられる。園部ら¹²⁾は、乳幼児を持つ母親の社会的ネットワークは、育児期の母親への適応過程を促し、育児の情緒的支援に役立ち、育児負担感を少なくすると述べており、乳児前期と1歳中期においては個人ネットワークの多さが、乳児後期においては専門ネットワークの多さが、育児ストレスの軽減に関連している

ことを報告している。子育て支援センターで行われている事業に参加することが、母親の社会的ネットワークづくりとしても重要ではないかと考える。

因子分析をした結果、5因子から構成されていた。Ⅰ～Ⅴ因子それぞれの α 係数は、0.80以上であり、高い信頼性が確認された。母親に関連したストレスとして『親としての効力感低下』『育児による拘束』『育児知識と技術不足』、周囲との関わりに関連したストレス『サポート不足』、子どもに関連した『子どもの特性』の3つの側面から構成されていた。このうち、『子どもの特性』に関する

Table 3 Comparison of the factor structure of present study with that of previous study

本研究					先行研究*				
N = 168					N = 463				
因子	因子名	質問項目	因子 負荷 量	α 係数	因子	因子名	質問項目	因子 負荷 量	α 係数
I	親としての 効力感 低下	2. 子どもをうまく育てられない	0.79	0.86	I	親としての 効力感 低下	1. しつけ方がわからない	0.79	0.87
		3. しかり方がわからない	0.73				2. 子どもをうまく育てられない	0.70	
		1. しつけ方がわからない	0.70				3. しかり方がわからない	0.64	
		4. 子どもの育て方に疑問をもつ	0.70				4. 子どもの育て方に疑問をもつ	0.57	
		5. 母親にむいていない	0.62				5. 母親にむいていない	0.55	
II	育児知識 と技術不 足	19. 受診のタイミングがつかめない	0.80	0.80	II	育児によ る拘束	6. やりたいことを我慢する	0.80	0.80
		20. 発熱などの緊急時に対処できない	0.73				7. 趣味や仕事を制約される	0.64	
		18. 病気なのか判断できない	0.67				8. 自由な時間がない	0.60	
		17. 成長や発達の目安にこだわってしまう	0.55				9. 新しいことが始められない	0.56	
		16. 同年齢の子どもの成長や発達とくらべてしまう	0.52				10. 生活が平凡である	0.37	
III	子どもの 特性	10. 生活が平凡である	0.36	0.80	III	サポート 不足	11. 夫からの言葉かけが少ない	0.71	0.77
		25. 後追いや抱っこなど相手をしてほしが	0.78				12. 夫が子どもをかまわない	0.70	
		24. 一人にするとぐずる	0.77				13. 家族のまとまりがない	0.65	
		21. よく泣いてなだめにくい	0.64				14. 育児を一人でしている	0.54	
		23. 機嫌がかわりやすい	0.54				15. 夫や祖父母の手伝いがない	0.38	
IV	サポート 不足	22. かんしゃくをおこす	0.48	0.80	IV	子どもの 特性	21. よく泣いてなだめにくい	0.71	0.77
		14. 育児を一人でしている	0.71				22. かんしゃくをおこす	0.70	
		12. 夫が子どもをかまわない	0.70				23. 機嫌がかわりやすい	0.61	
		15. 夫や祖父母の手伝いがない	0.64				24. 一人にするとぐずる	0.56	
		13. 家族のまとまりがない	0.62				25. 後追いや抱っこなど相手をしてほしが	0.51	
V	育児によ る拘束	11. 夫からの言葉かけが少ない	0.62	0.82	V	育児知識 と技術不 足	16. 同年齢の子どもの成長や発達とくらべてしまう	0.71	0.75
		7. 趣味や仕事を制約される	0.81				17. 成長や発達の目安にこだわってしまう	0.68	
		8. 自由な時間がない	0.72				18. 病気なのか判断できない	0.49	
		6. やりたいことを我慢する	0.65				19. 受診のタイミングがつかめない	0.45	
		9. 新しいことが始められない	0.63				20. 発熱などの緊急時に対処できない	0.43	

* 文献10)

下位尺度5項目は、「後追いや抱っこなど相手を
してほしが」など、子どもの発達段階によっても差
がみられると考えられる。生後6ヶ月頃からの子ど
もの発達の特徴は、母親の育児困難感を高める要因
となり乳児期の育児ストレスに影響を与える¹³⁾とも
いわれており、子育て支援事業に参加することで、
育児に関する知識として子どもの成長発達段階を知
り、子どもとの関わり方について母親自身が学ぶ機
会ともなる。また、『サポート不足』は第IV因子と

なっており、本調査対象者は、育児協力者や育児相
談者が多いことに影響されていると考える。

先行研究¹⁰⁾と因子構造を比較すると、本研究の対
象者の因子構造は、先行研究に比べ全体に因子負荷
量が高く、固有値1.00以上を解釈した場合の累積寄
与率も、先行研究46.76%に比べ、51.08%と高かつ
た (Table 3)。

第I因子は、『親としての効力感低下』で先行研
究と同じであり、5項目全てが因子負荷量0.60以上

であった。第Ⅱ因子は、『育児知識と技術不足』であり、先行研究で第Ⅱ因子として抽出された『育児による拘束』は第Ⅴ因子となっていた。

先行研究と比較して特徴がみられたのが、『育児知識と技術不足』が説明力の高い第Ⅱ因子となったことである (Table 3)。「受診のタイミングがつかめない」「発熱などの緊急時に対処できない」「病気なのか判断できない」「同年齢の子どもの成長や発達とくらべてしまう」の3項目が因子負荷量0.60以上であった。先行研究は、保育所の0～6歳児の母親を対象に実施した調査であり、493名を分析対象としている。対象者の属性は、母親の平均年齢33±4歳、子ども数が1人:136名(27.6%) 2人:249名(50.5%) 3人:87名(17.6%) 4人:18名(3.7%)である。職業は、有り427名(86.6%)であり、そのうち正職員:264名(53.5%) パート職員:163名(33.1%)、専業主婦は13名(2.6%)、育児休暇中25名(5.1%)となっている。このように先行研究の対象者は、保育所に子どもを通わせており、就労している母親が多いことから、「やりたいことを我慢する」「趣味や仕事を制約される」「自由な時間がない」等から構成される『育児による拘束』が説明力の高い第Ⅱ因子となっており、調査対象者の背景の違いによると考える。

以上のことから、子育て支援センターを利用している母親の育児ストレス軽減の為には、子育ての知識や技術に関する具体的な支援が、看護職にできる支援であり対象者からも求められる支援ではないかと考える。乳幼児の母親と父親を対象とした育児ストレスに関する調査¹⁴⁾からも、4ヶ月児の群における育児困難では「児の泣きに関すること」「児の病気や症状に関する知識」があげられており、18ヶ月児の母親の育児サービスの要望は、託児を利用している母親自身が息抜きできる支援や母親を肯定できる周囲のサポートが重要であることが報告されている。

子育て支援の基本的視点として、大日向らは¹⁵⁾ 以下の3つのことを述べている。1) 子育て支援は、子どもが安心して健やかに育つ権利と環境の保障(子育て支援)でなければならない。2) 子どもの健やかな成長発達を保障する為にも、親をはじめとして、周囲の大人が日々の暮らしにゆとりを持つことに喜びを見出し、親として育っていきける支援(親育ち支援)が欠かせない。3) 社会全体として親と子を温かく見守り、支援の手を差し伸べる事が必要である。“地域の育児力”の回復を図ることが緊急

の課題である。

このような“地域の育児力”を中心に考えると、地域の子育て支援センターを拠点とした子育て支援活動を通して、子育てに関する知識や技術の提供と親同士の交流による社会的ネットワークづくりと子どもの健やかな成長を見守り支援することが可能となるのではないかと考える。

さらに、保育士・幼稚園教諭・保健師・助産師・看護師・医師などの保健医療福祉の専門職との協働や連携も重要となると考えている。

結 論

今回の調査で、以下のことが明らかになった。

1. A市内の子育て支援センターを利用している母親は、家庭で育児に専念している者が66%で、育児休暇中の母親も10%が利用していた。子どもの年齢は2歳～3歳が中心であり、子ども数は、1人か2人が多かった。
2. 96%の母親が育児に関しての相談者がいると回答しており、子育て支援事業の継続について希望をしていた。
3. 因子分析により、固有値1.00以上、累積寄与率46.76%で5因子抽出された。『親としての自己効力感低下』『育児知識と技術不足』が説明力の高い因子として抽出されたことが特徴であった。
4. 子育て支援センターを利用している母親の育児ストレス軽減の為には、子育ての知識や技術に関する支援が求められていることが示唆された。

結 語

本研究から子育て支援センターを利用している母親の育児ストレス軽減のためには、子育ての知識や技術に関する具体的な支援が求められていることが分かった。このことは、看護職に可能な子育て支援の一つと考えられた。

今後は、子育ての知識や技術に関して看護職ができる具体的な内容について保育士などの他職種と協働しながら実践活動を継続したい。さらに、子育て支援活動の場では出会った母親の言葉に耳を傾け、母親の子育てに関する気持ちについて分析し活動内容の評価を行うとともに、対象を拡大した調査を実施することにより、子育て支援システムの構築を目指

して、専門職との連携に関しても検討をすすめたいと考えている。

謝 辞

今回の研究を実施するにあたり、快くご承諾くださいました各施設の皆様、調査にご協力くださったお母様方に、心から感謝申し上げます。

文 献

- 1) 香川県保育所情報,
<http://www.pref.kagawa.jp/kosodate/hoikusyo/cyouson/takamatsu/index/html>.
- 2) 榮玲子, 舟越和代, 小川佳代, 野口純子, 三浦浩美, 松村恵子 (2003) 乳幼児期の子どもをもつ母親の育児ストレス (第1報) —育児ストレス因子の解析—. 香川県立医療短期大学紀要 5:11-16.
- 3) 舟越和代, 榮玲子, 小川佳代, 野口純子, 三浦浩美, 松村恵子 (2003) 乳幼児期の子どもをもつ母親の育児ストレス (第2報) —対象特性からみた育児ストレス—. 香川県立医療短期大学紀要 5:17-24.
- 4) 植村裕子, 三浦浩美, 野口純子, 舟越和代, 小川佳代, 榮玲子, 松村恵子 (2002) 香川県における3歳児を持つ母親の育児ストレス構造—育児ストレス尺度を用いて—, 香川母性衛生学会誌 2 (1): 62-68.
- 5) 松村恵子, 植村裕子, 三浦浩美, 野口純子, 小川佳代, 舟越和代, 榮玲子 (2005) 母親の育児ストレスに関する研究. 香川県立保健医療大学紀要 2:19-28.
- 6) 三浦浩美, 植村裕子, 野口純子, 小川佳代, 舟越和代, 榮玲子, 松村恵子 (2002) 3歳児を持つ母親の育児ストレスにおける対処行動. 第33回日本看護学会論文集—母性看護—33: 37-39.
- 7) 野口純子, 植村裕子, 三浦浩美, 舟越和代, 小川佳代, 榮玲子, 松村恵子 (2005) 三歳児を養育する母親の育児ストレス—就労母親と非就労母親の比較—. 香川母性衛生学会誌 5 (1): 23-30.
- 8) 野口純子, 小川佳代, 松村恵子 (2005) 乳幼児を育てている母親の悩みと育児ストレス—保育所児と幼稚園児の比較—. 香川県立保健医療大学紀要 2:79-85.
- 9) 小川佳代, 野口純子, 竹内美由紀, 榮玲子, 舟越和代, 三浦浩美, 植村裕子ほか (2006) 地域子育て支援研究会の活動. 香川県立保健医療大学紀要 3:207-213.
- 10) 吉永茂美, 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘, 上里一郎 (2006) 育児ストレス尺度作成の試み. 母性衛生 47 (2): 386-396.
- 11) 野口純子, 舟越和代, 大池明枝, 三浦浩美, 小川佳代, 竹内美由紀, 植村裕子, ほか (2007) 子育て支援センターを利用している母親の育児ストレス. 香川母性衛生学会誌 7 (1): 40-45.
- 12) 園部真美, 白川園子, 廣瀬たい子, 寺本妙子, 高橋泉, 平松真由美, ほか (2006) 母親のネットワークと母子相互作用, 子どもの発達, 育児ストレスに関する研究. 小児保健研究 65 (3): 405-414.
- 13) 高橋有里 (2007) 乳児の母親の育児ストレス状況とその関連要因. 岩手県立大学看護学部紀要 9: 31-41.
- 14) 大沼珠美, 桑名佳代子, 桑名行雄, 長友純子, 坂上明子 (2003) 乳幼児がもつ母親および父親が体験する育児困難と育児支援サービスへの要望. 宮城大学看護学部紀要 6 (1): 83-96.
- 15) 大日向雅美, 莊巖舜也 (2005) “子育ての環境学”, 初版, 大修館書店, 東京, p113-225.

Abstract

Purpose: We analyzed the present status of childcare stress in mothers with preschool children who use a childcare support center, and evaluated support to reduce their stress.

Methods: An anonymous, self-administered questionnaire survey was performed including 25 items of the childcare stressor scale. The subjects consisted of 168 mothers using a childcare support center. Factor analysis with varimax rotation was performed by the principle factor method employing statistical software SPSS 15.0 J for Windows.

Results: The following 5 factors were extracted with an eigen value ≥ 1.00 and a cumulative contribution ratio of 46.76%: Factor I, "a decrease in the feeling of competence as a parent", Factor II, "insufficient childcare knowledge and skills", Factor III, "child's characteristics", Factor IV, "insufficient support", and Factor V, "restraint due to childcare".

Conclusion: Concerning the factor structure, "Insufficient childcare knowledge and skills" (Factor II) was remarkable. These results suggest that support regarding childcare knowledge and skills is necessary to reduce childcare stress in mothers using childcare support centers. This type of support might be provided by nurses.

受付日 2007年10月31日

受理日 2008年1月29日