

原著

# 乳幼児を育児している 「母親の心の健康チェックシート」

長野県看護大学  
清水 嘉子

## 抄 録

本研究では、母親の心理的な健康状態を知るために「母親の心の健康チェックシート」を作成した。平成20年8～9月に、東京近郊にある人口3～5万規模の中核都市であるA、B市在住の6歳以下の乳幼児の母親1,000名に対する、育児ストレス尺度、育児幸福感尺度の計74項目によって構成される質問紙調査を行った。回収された675名のデータの分析を行った。尺度項目に対する評価基準は、あてはまらない～あてはまるに対する5段階評価とした。分析は、SPSS統計ソフトを用いて統計学的に分析した。結果では、育児ストレス短縮版16項目と育児幸福感短縮版13項目の29項目に対する基本統計量と $\alpha$ 係数を確認し、各下位尺度得点を、パーセンタイルに変換するための個人プロフィール表を作成した。本チェックシートを育児相談で活用する際には、項目ごとに母親の気持ちを引き出ししながら、最後にパーセンタイル値を母親と相談者で確認し、回答に対する母親の受け止めや高値または低値にある項目に着目して相談を進めることが効果的と考える。

キーワード：育児，母親，心理，健康，チェックシート

## I. 緒 言

育児をしている母親の心理状態を測定する尺度には、エジンバラ産後うつ病質問表 (EPDS)<sup>1)</sup> が広く用いられているが、評価得点に左右される可能性を危惧して活用していない市町村がある。しかし、産後うつの高リスク者をピックアップする一次ツールとしては有効といえる。うつ病の高リスク者をピックアップすることは、あくまでも児童虐待予防の視点であり、母親のポジティブな感情を大切にそれらを積極的に引き出す支援にはつながりにくいと考えられる。そのほかの尺度には、児との愛着をとらえる尺度<sup>2)</sup> や母性心理質問紙<sup>3)</sup>、PSI育児ストレスインデックスなどがあるが<sup>4)</sup>、いずれも母親としての役割に着眼しており、とくに子どもに対する感情をとらえるものとなっている。子ども総研式育児支援質問紙は、母親自身の心理状態に加えて子どもの年齢に応じた項目が作成されており、対象となる子どもや夫と

の関係において回答するものとなっている<sup>5)</sup>。

育児している母親に対する育児支援で行政が推進しているものを整理すると、育児相談、教室などの開催、母親を支えているサポート者に対するものがある。とくに育児相談は、時と場を選ばない、支援活動の基本と考える。そこで、育児相談において母親の育児幸福感を高め、育児ストレスの軽減や対応への相談を進めていくためのチェックシートの作成を試みた。本研究の目的は、乳幼児を育児している母親の心理健康状態を知るための「母親の心の健康チェックシート (Mothers' Psychological Health Checksheet)」を作成することである。このシートは、育児幸福感短縮版尺度<sup>6)</sup> および育児ストレス短縮版尺度<sup>7)</sup> によって構成され母親のポジティブ (幸福感) とネガティブ (ストレス) の両側面からの感情を母親自身が認識し、相談者と共有しながら相談を進めることにより、幸福感をより高め、ストレスの対処を可

能にすることをめざしている。

## II. 研究方法

### 1. 調査期間

平成 20 年 8～9 月

### 2. 調査対象

東京近郊にある人口 3～5 万規模の中核都市である A, B 市 4 幼稚園 11 保育園に依頼した。調査対象は 1,000 名であり 6 歳以下の乳幼児の母親を対象とした。

### 3. 調査方法

無記名による質問紙調査を、園で配布し、園にて留め置き回収した。

### 4. 調査内容

調査項目は属性に対するものに加えて、先行して行われた研究<sup>6,7)</sup>で開発した尺度を用いた。質問紙は育児ストレス項目として 33 項目、育児幸福感項目として 41 項目、計 74 項目によって構成されている。分析の対象となった尺度については以下のとおりである。

育児幸福感短縮版尺度：予備的な研究<sup>8)</sup>により母親が育児中に感じる肯定的な気持ちとしての①安心、②希望、③愛情、④喜び、⑤感謝、⑥同情、⑦誇りを感じる際の場面について、自由記述によって得られた内容を分類、整理した 798 項目に対して母性・助産学の教員 3 名によって 64 項目を選び出し内容妥当性を検討した。この 64 項目に対して 5 段階による回答を求めた調査を行い、8 下位尺度 41 項目からなる育児幸福感尺度 (Child-care Happiness Scale) とした。下位尺度の  $\alpha$  係数は 0.81～0.86 である<sup>9)</sup>。さらに 41 項目の回答について新たな調査の後に因子分析を行い、“育児の喜び”、“子どもとの絆”、“夫への感謝”の 3 因子からなる 13 目を選定し CHSS とした (Child-care Happiness short Scale)。3 つの因子のそれぞれの項目の内的整合性を表す  $\alpha$  係数は、0.77～0.86 と十分な値が得られている<sup>6)</sup>。

育児ストレス尺度：予備的な研究<sup>10)</sup>において、育児中に感じる否定的な気持ちについて、不安、恐怖、心配、怒り、イライラ、むなしさ、悲しみ、疲れ、不満の情動を感じる際の場面についての自由記述によって得られた場面を分類、整理し、研究者らにより 130 項目を選び出し内容妥当性を検

討した後、130 項目に対する 5 段階による調査を行い、因子分析にて 8 因子 41 項目を尺度とした。つぎに、8 因子の因子負荷量の上位にある総得点と相関の高い項目を各因子から 5 項目抽出し、40 項目に対する調査を行い、因子分析にて 9 因子 33 項目とし育児ストレス尺度 CSS (Child-care Stress Scale) とした。下位項目の  $\alpha$  係数 0.56～0.90 である<sup>11)</sup>。さらに 33 項目 9 因子からなる CSS を、新たな調査の後に探索的因子分析により 16 項目 3 因子からなる臨床での汎用性をめざした CSSS (Child-care Stress Short Scale) とした。その 3 つの下位尺度の  $\alpha$  係数は、“夫の支援のなさ”が 0.88 と最も高く、“育児不安”が 0.82 と低かったが、“心身的疲労”を含む 3 因子において十分な値が得られ、すべての下位尺度の信頼性が認められている<sup>7)</sup>。

### 5. 倫理的配慮

平成 20 年度の N 看護大学倫理委員会の審査にて承認 (承認番号 #19) を得た後、調査への協力による利益と不利益、協力の自由などを説明文に明記し、倫理的配慮のもと調査を行った。協力の同意は調査用紙の回収をもって同意したものと判断した。

### 6. 分析方法

用いた尺度の評価基準のあてはまらない、あまりあてはまらない、どちらでもない、少しあてはまる、あてはまる の 5 段階評価に対し、それぞれ 1～5 点を付与しスコア化して SPSS 統計ソフトを用いて、CHSS<sup>10)</sup>である 13 項目ならびに CSSS<sup>11)</sup>である 16 項目に対して、統計学的に分析した。

## III. 結果

### 1. 回収率と対象者の属性

回収は 683 名、完全欠損回答 8 名を除き 675 名を有効回答とした (有効回答率 67.5%)。

対象の属性では、母親の平均年齢は、34.0 ± 5.1 歳 (16～47 歳) であった。30 歳未満 105 人 (16.8%)、30～35 歳 212 人 (33.9%)、35 歳以上 309 人 (49.4%) であった。子どもの数の平均は、2.1 ± 0.8 人 (1～6 人) であった。1 人 102 人 (16.5%)、2 人 334 人 (54.0%)、3 人以上 183 人 (30.0%) であった。末子の年齢は、2.8 ± 1.7 歳 (0～6 歳)

であった。末子が1歳以下は164人(25.8%)、2～3歳268人(42.2%)、4歳以上203人(32.0%)であった。就業状況は、フルタイム勤務198人(30.8%、うち自営業は39人)、パートタイム勤務273人(40.8%)、専業主婦190人(28.7%)であった。核家族が454人(66.5%)であった。なお、すべての項目において無回答は除いた。

## 2. チェックシートの作成

### 1) データの基本情報分析

母親の育児における心理状態を査定するため、CHSS<sup>10)</sup>およびCSSS<sup>11)</sup>のデータの基本統計量と $\alpha$ 係数を確認した(表1参照)。CHSSでは、下位尺度項目である“育児の喜び”(n=675)、“子どもとの絆”(n=669)、“夫からの支援”(n=662)において、それぞれ平均と標準偏差は、23.0±2.56、17.9±2.44、16.8±3.48で、最大値と最小値は8および25、6および20、4および20であり、分散は6.56、5.96、12.09であった。CSSSでは、下位項目である“心身の疲労”(n=672)、“育児不安”(n=673)、“夫の支援のなさ”(n=656)において、それぞれ平均と標準偏差は、14.8±5.89、12.4±4.98、9.4±4.36であり、最大値と最小値は6および30、6および29、4および20であり、分散は34.73、24.79、19.01であった。

これらの結果を基にして各下位尺度得点と、各下位尺度得点のパーセンタイル(以下ptとする)を算出して、ptに変換するための個人プロフィール表を作成した(表2)。CHSSでは、“育児の喜び”では100ptが25、“子どもとの絆”では100ptが20、50ptが18、25ptで16であった。“夫からの支援”では、100ptが20、75ptが19、50ptが17、25ptで15であった。一方CSSSでは、“心身の疲労”の75ptが19、50ptが15、25ptで10、1ptが6であった。“育児不安”では、75ptが16、50ptが12、25ptで9、1ptが6であった。“夫の支援のなさ”の75ptが13、50ptが10、25ptで6、1ptが4であった。なお、CHSSの子どもとの絆とCSSSの全下位項目と夫への感謝とCSSSの夫の支援のなさには有意ではあるが相関係数は $r < 0.2$ でほとんど相関はなく、ほかの項目においては有意な相関はなかった。

### 2) チェックシートの構成

チェックシートの構成は、回答後に採点を簡易にできるようにした。各項目に対する採点表を作成し、採点による評価値を転記すると各回答項目に対する合計値が算出できるようにした。また、CHSS得点とCSSS得点の個人プロフィール表のなかには、各下位尺度得点の値が、どれくらいの

表1 CHSSとCSSSの下位尺度の記述統計量と $\alpha$ 係数

	CHSS			CSSS		
	育児の喜び 5項目	子どもとの絆 4項目	夫からの支援 4項目	心身の疲労 6項目	育児不安 6項目	夫の支援のなさ 4項目
n	675	669	662	672	673	656
平均値	23.04	17.89	16.77	14.79	12.44	9.43
標準誤差	0.10	0.09	0.14	0.23	0.19	0.17
中央値	24	19	18	15	12	9
最頻値	25	20	20	6	6	4
標準偏差	2.56	2.44	3.48	5.89	4.98	4.36
分散	6.56	5.96	12.09	34.73	24.79	19.01
歪度	-1.90	-1.46	-1.64	0.31	0.69	0.51
尖度	4.79	2.25	2.81	-0.64	0.10	-0.58
範囲	17	14	16	24	23	16
最小値	8	6	4	6	6	4
最大値	25	20	20	30	29	20
$\alpha$ 係数	0.82	0.77	0.86	0.88	0.82	0.88

表 2 母親の心の健康チェックシート(MPHC)

	あてはまらない	あまりあてはまらない	どちらでもない	少しあてはまる	あてはまる
Q1 子育てをしていて感じる幸せな気持ちについてお尋ねします。 1～5のあてはまる数字に○をつけて下さい。					
(1) 子どもが生まれてきてそこにいること自体が喜びである。	1	2	3	4	5
(2) 子どもをきつく叱った後でもすぐついてくれるときに安心した気持ちになる。	1	2	3	4	5
(3) 夫が育児に協力してくれることに感謝するとともに安心だ。	1	2	3	4	5
(4) 子どもに生きる勇気をもたらしている。	1	2	3	4	5
(5) 夫が疲れて帰ってきてても、今日の子どもの様子を尋ねたり、話に耳を傾けてくれることに感謝している。	1	2	3	4	5
(6) いくら叱っても、お母さん大好きといってくると安心する。	1	2	3	4	5
(7) 子どもを産めたことに喜びと誇りを感じる。	1	2	3	4	5
(8) 子どもが周囲の人にほめられたりしたときに子どもに誇りに感じる。	1	2	3	4	5
(9) 夫婦が協力して育児している姿を子どもに見せていることに誇りを感じる。	1	2	3	4	5
(10) 子どもそのものが希望である。	1	2	3	4	5
(11) 叱った後に、かわいそうなことをしたなと思えばむしろ愛情を感じる。	1	2	3	4	5
(12) 夫を見て喜ぶ子ども、子どもを見て笑顔になる家族を見て幸せを感じる。	1	2	3	4	5
(13) 生まれてきてくれたことに「ありがとう」を子どもにいいたい。	1	2	3	4	5
Q2 子育てで大変だ、つらいと感じることをお尋ねします。 1～5のあてはまる数字に○をつけて下さい。					
(14) 育児のために睡眠不足の日々が続いている。	1	2	3	4	5
(15) 同じ年頃の子どもの様子を知って我が子が劣っているのではと不安に思う。	1	2	3	4	5
(16) 夫が子育てに協力的でない。	1	2	3	4	5
(17) 育児で身体の疲れが溜まっている。	1	2	3	4	5
(18) 子どもの性格に気がかりがある。	1	2	3	4	5
(19) 夫は子どもよりも自分の生活を中心に考えている。	1	2	3	4	5
(20) 子育てから解放されて息抜きできる時間が少なすぎる。	1	2	3	4	5
(21) 子どもの知的能力に気がかりがある。	1	2	3	4	5
(22) 夫が私の育児生活の苦勞を理解してくれない。	1	2	3	4	5
(23) 子どもの世話で他のやりたいことができなない。	1	2	3	4	5
(24) 子どもの顔つきや容姿容貌に気がかりがある。	1	2	3	4	5
(25) 夫の育児は不完全で、かえって迷惑なことをする。	1	2	3	4	5
(26) 子どもの世話で自分の自由がきかないのがとてもつらい。	1	2	3	4	5
(27) 子どもにどう接していいかわからない。	1	2	3	4	5
(28) 夜間、育児のために何度も起きなければならなくて困っている。	1	2	3	4	5
(29) 育児のことを考えると、漠然とした不安を覚える。	1	2	3	4	5

採点方法

- ① Q1とQ2の質問(1)から(29)に○をした数字を、採点表の□に書き入れ、A～Fの合計点を算出します。
- ② 個人プロフィール記入表の中の、A～Fの得点に○をして、それぞれの得点をパーセントに変換します。

採点表

(1)			
(2)			
(3)			
(4)			
(5)			
(6)			
(7)			
(8)			
(9)			
(10)			
(11)			
(12)			
(13)	A	B	C
(14)			
(15)			
(16)			
(17)			
(18)			
(19)			
(20)			
(21)			
(22)			
(23)			
(24)			
(25)			
(26)			
(27)			
(28)			
(29)	D	E	F

個人プロフィール表

	CHSS			CSSS				
	A	B	C	D	E	F		
パーセン タイル	育児の 喜び	子ども との絆	夫から の支援	パーセン タイル	心身の 疲労	育児 不安	夫の支 援のなさ	
(1)	100	25	20 (15)	20	1	6	6 (4)	4
(2)								
(3)								
(4)								
(5)	90				10	7		
(6)					15	8	7	
(7)					20	9	8	5
(8)	80				25	10	9 (6)	6
(9)					30	11		7
(10)	75			19				
(11)					35	12	10	
(12)	70				40	13	11	8
(13)					45	14		9
(14)					50	15	12 (8)	10
(15)	65		19		55	16	13	
(16)					60	17		11
(17)	60	24		18	65	18	14	
(18)					70		15	12
(19)	55				75	19	16 (11)	13
(20)					80	20	17	13
(21)	50		18 (135)	17	85	21	18	15
(22)					90	22	19	16
(23)	45				95	23	20	17
(24)					100	24	21	18
(25)	40	23						
(26)								
(27)	35		17	16				
(28)								
(29)	30	22						

パーセンタイル値に相当するかわかるように配列した。なお、得点の高さの意味的な理由より、個人プロフィール表の値は、CHSSは最大値から始まり、CSSSは最小値から始まるようにした。つまり、上部に個人の得点がプロットされているほど心理的に健康的であると解釈できるよう作成した(表2)。なお、回答できない項目がある場合では、合計値に加算しないことにした。CHSSにある“子どもとの絆”の「いくら叱ってもお母さん大好きといってくれと安心する」は、子どもが言葉を発しない年齢の場合は回答できない項目のため残り3項目により子どもとの絆のパーセンタイル値を読み取っていく。つまり、子どもの絆は、チェックシートの括弧に示されているパーセンタイル値は全問回答時の75%で判断することにした。また、CSSSにある育児不安の「子どもの性格に気がかりがある」「子どもの知的能力に気がかりがある」も乳児期では回答が難しいと考えられることから、残り4項目で判断していく。育児不安は、チェックシートの括弧に示されているパーセンタイル値は全問回答時の67%で判断することにした。

#### IV. 考 察

##### 1. チェックシートの特徴と課題

このチェックシートは、基となる尺度を作成する段階で0～6歳の母親を対象としていたが、相談の活用にあたっては1歳以上の子どもをもつ母親とし、2歳半までは、回答できない3項目をはずし、パーセンタイル値の修正をかけたものを利用することが望ましいと考えている。2歳半以前の子どもの対しては言葉によるコミュニケーションによって“子どもとの絆”を確かめる場面「いくら叱ってもお母さん大好きといってくれと安心する」は、回答できない。さらに“育児不安”の「子どもの性格に気がかりがある」「子どもの知的能力に気がかりがある」も同様である。加えて「子どもをきつく叱った後でもすぐなついてくれる時に安心した気持ちになる」「叱った後に、かわいそうなことをしたなと思いつつその後むしろ愛情を感じる」の2項目は、1歳頃までは回答できない現状がある。“子どもとの絆”や“育児不安”の項目が、子どもの成長に関連しているため、現

在のところ、1歳頃以降の子どもをもつ母親を対象することが妥当であると考えている。CHSS項目の因子分析による結果、その構成は“子どもとの絆”を確認するには、子どもが言葉を発してコミュニケーションが取れるようになった頃に確認できることから、置き換えた記述に修正することは慎重に対応したい。また、誇りという感情は、若い世代の母親にはもちにくい点も課題となっているが、相談の場面では類似した感情でもかまわないことの説明を加えることで対応したい。

つぎに、このチェックシートの特徴は特定の子どもの関係において母親が回答するというより、子育てしている母親に着目した現実的なツールとしてとらえ、複数の子どもを育てている母親も対象として想定している。一般的には、尺度<sup>5)</sup>として用いる場合は、どの子どもとの関係において回答したかについて特定するためにも、子どもの年齢に応じたものが作成され用いられている。しかし、現実的なツールとして用いるがゆえに、本チェックシートのCHSS項目にある育児不安の「子どもの性格に気がかりがある」「子どもの知的能力に気がかりがある」「子どもの顔つきや容貌容姿に気がかりがある」などの項目は、複数の子どもをもつ母親にとっては、どの子どもの気がかりなのか回答に迷う項目となっている。これは、母親として、複数のさまざまな年齢の子どもにかかわっているなかで、複合的に設問への回答をすることによって、いかに多くの課題に直面しているのか把握できる。実際には相談の場面において確認していくことが課題となっている。このことから、相談者の子どもの発達理解や判断における力量が大きく影響する点に課題があると考えている。

また、すでに用いられている尺度<sup>1-4)</sup>との違いは、母親の育児幸福感と育児ストレスの両側面に着目し、尺度項目に対するエピソードを確認しながら相談を進めることで母親の育児幸福感と育児ストレスの支援につなげていくことにある。さらに、母親自身がパーセンタイル表でどの位置にあるのかについて自覚できることにある。つまりは、母親の心のチェックシートとして活用して相談指導に生かすためのもので相談の際にチェック

シート上の項目に着目しながら気持ちを引き出し指導につなげていくためのものであり、評価するものではないことを最初に母親に伝えることが大切になる。

チェックシートの留意点としては、表 1 にある CHSS の下位尺度の記述統計量の最頻値からもわかるように、項目に対する天上効果が見られているため、下位尺度得点の値の解釈には、実際に回答した際の母親の様子も考慮して判断する必要がある。とくに、CHSS の低い母親、CSSS の高い母親に着目し、これらをよりよい方向に変化するような働きかけが求められる。

さらに、先行研究<sup>12)</sup>により育児幸福感を高めるためのかわりの項目として、“母親が頑張っていると思うところや自分のいいところ”“自分が親に似ているところ”“子どもが自分に似ているところ”“子どものいいところ”“自分が大切にしていること”“自分の将来の夢、その頃自分は何をしていきたい、子どもはどうなっている”などについても相談時に聞いた。母親が立ち止まって子育てしている自分を見つめ、子どもを見つめ、将来を見つめることを意識して働きかけた。今後は、このチェックシートの効果や相談者のかかわり、母親の思いの語りなどの分析を進め報告したいと考えている。さらにチェックシートの標準化をめざし、具体的な活用方法についてのマニュアルを作成することが課題と考えている。

A 町では、子育てファイルを作成し誕生から就学期にかけて活用できる手帳として「すとりーむ」<sup>13)</sup>を母子健康手帳とは別に発行している。子どもの成長を見つめ、保健、医療、福祉、教育などの関係機関による連携した支援を受けることができるようにするためのファイルを活用することで、保護者と関係機関がつながり、子どもの応援団をつくっていくことをよびかけている。本チェックシートも、すでに作成した“いきいき子育て手帳<sup>14)</sup>”とともに、研究の成果を活用するための 1 つの試みと位置づけられる。現在このチェックシートを、「子育てママの健康チェックシート」と命名し、プレテストとして保健センター保健師による家庭訪問による育児相談で活用を試みたうえで、7 名の研究者らによる継続的な家庭

訪問による相談に活用している。こうした活用に向けた試行により、より有益なものにしたいと考えている。

## 2. チェックシートの活用にあたり

チェックシートの回答上の注意事項では、チェックシートの表紙に記載されている以下の内容を伝える。「このチェックシートには、いくつかの育児中に感じる気持ちについてたずねる質問があり、質問には、正解も不正解もないこと、感じたとおりに、あまり考え込まずに回答すること」を確認し、1 つひとつの項目に関連した事柄について母親にたずねること、回答時間は、1 つひとつお話をうかがうので 30 分程度になることを伝える。また、お子さんの年齢によっては答えられない設問にはとくに回答せず、あてはまる欄外の横にチェックマークを依頼する。実際には、あらかじめ母親の回答を得た後に、ていねいに項目ごとに母親の気持ちを引き出しながら進め、最後にパーセンタイル値を確認する。

結果に対する本人の受け止めや高い項目や低い項目に着目しながら進めることが効果的と考える。育児相談では、母親が感じている心配なことや不安なことについて相談にのるという形で進められるが、お母さんの体験を引き出しながらシートを用いることで、育児幸福感や育児ストレスの項目に対する母親の認識を確かめながら項目に対する母親の気持ちに共感すること、項目についてたずねることで母親が気づいていなかった育児幸福感に気づくこと、そしてその気持ちを大切にすることが可能となる。

また、このチェックシートは、母親の育児で生じるポジティブまたはネガティブな感情に起因する 29 項目の場面による心理的な健康状態を明らかにするもので、この結果から得られたデータを個人プロフィール表によって母親自身が客観的に認識することができる。そこで、母親の認識を尊重するためにも項目に対する相談を深めていくことで育児幸福感を高め、育児ストレスの対応に結びついた相談が可能となる。そのための方法としては、子どもへの愛情を確認し、普段気がつかない子どものよいところに気づき、相談者の声かけによって自分はよくやっていると感じること

ができると考える。また、夫の支援について具体的に聞くことにより、夫への感謝の気持ちに気づくとともに、一方では夫に対する不満について語ることで、そうした気持ちを受け止めながら対応をとともに考えることができる。チェックシートが下方にマークされている場合は、母親の受け止めの様子に注意するとともに結果に左右されるのではなく、不安、恐怖、心配、怒り、イライラ、むなしさ、悲しみ、疲れ、不満な気持ちに関連した育児事情を聞き出し、母親の気持ちに共感しながらも、母親が気づいていない幸福感に関連した安心、希望、愛情、喜び、感謝、同情、誇りに思う気持ちを引き出すことが大切になると考える。

実施上の課題では、あらゆる育児相談に共通することではあるが、相談者の力量に左右される点である。相談のなかで、パーセンタイル値で確認することで、母親はがっかりした気持ちになる場合も考えられることから、そうした気持ちを引き出しながらポジティブな事象に目を向け直すことや、さまざまな気持ちを引き出して、気づかせたり、考えるきっかけをつくったり、共感したり、ほめたり、安心させたりすることができるようにすること、チェックシートによって自分や子育てへの気づきに対して、どうのりこえたらよいかなどをともに考えることで、相談者の満足感を高め、相談の効果をあげることができる。このことから、マニュアルを作成しそれらを参考に相談者はあらかじめ訓練をするなどの相談者の相談能力を高める働きかけを行っていくことが重要だと考える。また、保健センターなどの相談場面では、託児をするなかで相談する環境を作ることで母親はゆつくりと話をすることが可能となると考える。

## V. 結論

本研究では、育児ストレス短縮版16項目と育児幸福感短縮版13項目の29項目に対する基本統計量と $\alpha$ 係数を確認し、各下位尺度得点を、パーセンタイルに変換するための個人プロフィール表を作成した。本チェックシートを育児相談で活用する際には、項目ごとに母親の気持ちを引き出しながら、最後にパーセンタイル値を母親と相談者で確認し、回答による結果に対する母親の受け止めや高値または低値にある項目に着目して相談を

進めることが期待される。

(なお本研究は、平成23年～27年度文部科学研究基盤Cによる研究助成を受けて行っている。また、本研究は第13回日本赤十字看護学会で発表<sup>15)</sup>したものに加筆している)

## 文献

- 1) 岡野禎治, 村田真理子, 吉田敬子, 他. 日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価表の信頼性と妥当性. 精神科診断学. 1996, 7, 525 - 533.
- 2) 中島登美子. 母親の愛着尺度日本版の信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学会誌. 2001, 21 (1), 1 - 8.
- 3) 花沢成一. 母性心理学. 東京, 医学書院, 1996, 14 - 17.
- 4) 兼松百合子, 奈良間美保, 荒木暁子, 他. PSI 育児ストレスインデックス手引き. 社団法人雇用問題研究会. 2006.
- 5) 日本子ども家庭総合研究所・愛育相談所編著. 子ども総研式育児支援質問紙の利用手引き. 母子保健事業団. 2003.
- 6) 清水嘉子, 関水しのぶ, 遠藤俊子. 母親の育児幸福感尺度の短縮版尺度開発. 日本助産学会誌. 2010, 24 (2), 261 - 270.
- 7) 清水嘉子, 関水しのぶ. 母親の育児ストレス尺度—短縮版作成と妥当性の検討—. 子どもの虐待とネグレクト. 2010, 12 (2), 261 - 270.
- 8) 清水嘉子. 伊勢カンナ. 母親の育児幸福感と育児場面の実態. 母性衛生. 2006, 47 (2), 318 - 326.
- 9) 清水嘉子, 関水しのぶ, 遠藤俊子, 他. 母親の育児幸福感一尺度の開発と妥当性の検討—. 日本看護科学学会誌. 2007, 27 (2), 15 - 24.
- 10) 清水嘉子. 育児ストレスの実態研究—ストレス情動反応を中心に—. 母性衛生. 2003, 44 (4), 372 - 378.
- 11) 清水嘉子. 育児環境の認知に焦点をあてた育児ストレス尺度の妥当性に関する研究. ストレス科学. 2001, 16 (3), 176 - 186.
- 12) 清水嘉子, 関水しのぶ, 遠藤俊子, 他. 母親

- の育児幸福感を高めるコースプログラムの実施と評価. 日本助産学会誌. 2011, 25 (2), 215 - 224.
- 13) 美瑛町子育てファイル “すとリーむ”.  
<[http://www.town.biei.hokkaido.jp/modules/gakkou/index.php?content\\_id=27](http://www.town.biei.hokkaido.jp/modules/gakkou/index.php?content_id=27)> (アクセス: 2013 年 1 月 21 日)
- 14) 清水嘉子. 母親の育児幸福感を高めるための取り組みへの発展として. 保健師ジャーナル, 69 (3), 2013, 224 - 230.
- 15) 清水嘉子. 育児している母親の健康チェックシートの開発の試み. 第 13 回日本赤十字看護学会. 2012, 86 - 87.

### **Mothers' psychological health checksheet for mothers caring for infants and toddlers**

Nagano College of Nursing  
Yoshiko Shimizu

#### **Abstract**

In order to assess maternal psychological health status, we created the "Mothers' Psychological Health Checksheet." A questionnaire survey comprised from the Childcare Stress Scale and from the Childcare Happiness Scale (total of 74 items) was conducted from August to September 2008. A total of 1000 mothers of children 6 years and younger who lived in major urban areas A and B (populations roughly 30,000-50,000) on the outskirts of Tokyo were targeted, and data from 675 respondents were analyzed. Mothers were asked to rate each item on a 5-point scale ranging from "Applies" to "Does not apply." Data were analyzed using SPSS Statistical Software. Basic statistics and *a* factors for the 16 items in the shortened version of the Childcare Stress Scale and 13 items in the Childcare Happiness Scale (29 items total) were calculated, and individual profile charts to convert each subscale score into percentiles were created. The most effective way to use this checksheet for a childrearing consultation would be to extract the mother's feelings on each item. Ultimately, the percentiles should also be shown to and discussed with the mother, and the consultation should focus on how the mother accepts the results of her responses, as well as the high and low values on the scales.

Key words : childcare, mother, health, psychology, checksheet