

成人女性におけるストレスと抑うつとの関連 — ストレッサー尺度の開発を通して —

横内 彌生*・加曾利岳美**・伊藤 裕子**

本研究では、成人女性が体験するストレスの内容をストレッサーの違いから明らかにし、ストレッサーとストレス反応としての抑うつとの関連から見ていくことを目的とした。調査は、成人女性 450 名（25 ～ 65 歳）を対象に、ストレッサーに関する質問紙と抑うつ（BDI）について実施された。その結果、成人女性一般ストレッサーでは、自己関連、環境・他者、家事からなるストレッサーで構成され、また、個別ストレッサーでは、仕事、夫、子どもに関するストレッサーも、それぞれの立場で存在することが明らかにされた。ストレッサーと抑うつとの関連を検討したところ、成人女性一般ストレッサーおよび個別ストレッサーとも抑うつと関連することが明らかになった。さらに成人女性の立場によってストレッサーに違いがみられ、仕事を有する者は自己関連が、家族（子ども・夫）を有する者は、環境・他者、家事のストレスが高いことが示された。これらより、成人女性は関わる対象により、ストレスを強く感じているといえる。

Key Words：ストレッサー，抑うつ，成人女性

問題と目的

厚生労働省の人口動態調査（2010）では、「悩みやストレスがある」と答えた人は回答者の約半数近い 46.5% となっている。最もストレスを強く感じている 40 代では、ストレスや悩みがある人は男女とも 50% を超え、特に女性は 60.6% と多くの人がストレスを感じている。Selye はストレス（stress）を刺激によって生体に生じる生物学的変化を表す概念として医学の

* 臨床心理相談センター

** 人間学部心理学科

領域に導入し、ストレスとは、生物学的系の内部に、非特異的に生ぜしめられた、あらゆる変化よりなる特異的症候群により発現されたある状態であると定義し、ストレッサーとはストレスを惹起するものとした（Selye, 1956）。ストレッサーによって生体には身体的、精神的な反応が生起するが、同じストレッサーでも、人によって反応の起こり方は違うことが知られている。Lazarus（1966）の心理学的ストレスモデルによれば、ストレス反応は外部からの刺激に対して一義的に生じるのではなくて、その刺激事態がどの程度脅威的であるのかという個人の判断過程（一次的評価）、および、脅威場面に対して直接的な反応ができるかどうかという判断過程（対処可能性・二次的評価）を経た結果生じると考えられている。つまり個人が刺激場面をどのように理解し、どのように対処できると考えるかという認知的な要素がストレス反応の発生と消長に大きく関与しているといえる。さらに、Beck は、外的なストレス状況（ストレッサー）に対して、個人の認知過程が抑うつに関連することを示した。また、外的なストレッサーが明らかに認められない場合にも、個人の認知的構えや信念のシステムが内的ストレッサーとなって、持続的緊張状態が続き、精神身体障害（psycho-somatic disorder）や不安・抑うつといった情緒的障害を引き起こすことに言及した（Beck, 1976）。

ところで、従来から、女性は、男性に比べてよりストレスを感じやすく抑うつに陥る傾向が強いことがさまざまな研究より明らかにされ、自殺者数は男性の方が多いが、抑うつについては女性のほうが多いと指摘されている（厚生労働省, 2004）。抑うつと関連が深いうつ病についてみると、日本におけるうつ病の生涯有病率は、女性は男性の約2倍となっている（川上・大野・宇田・中根・竹島, 2002）。女性の抑うつの背景として、身体的、心理社会的な問題が考えられる。身体的な関連では更年期周辺の症状や、出産期周辺、育児、月経前後のホルモンの影響などによる抑うつ症状についての研究が医療面から多くみられている（加茂, 2007；神庭, 2008；など）。

心理社会的側面から、従来の女性と抑うつに関する研究を概観すると、夫婦関係や結婚生活の質が抑うつと関連すること（宇都宮, 2008；小田切・菅原・北村・菅原・小泉・八木下, 2003）、働く女性の家族関係の中での多重役割という側面が抑うつに関連すること（福丸, 2000）、働く女性の仕事役割から家庭役割へ持ち込まれるネガティブな葛藤（ネガティブ・スピルオーバー）と抑うつとの関連（小泉・菅原・前川・北村, 2003）、子育てや周産期のストレスと抑うつとの関連（安藤・荒巻・岩藤・丹羽・砂上・堀越, 2008；佐藤・加藤・伊藤・顧・掛江, 2008）などの研究が多くみられた。

ストレスは、立場や場面に応じてストレッサーが違うことから、成人女性のストレスに関する研究は、従来から更年期周辺の中老年女性と乳幼児を養育する女性という視点からの研究が多くなされてきたのは前述の通りである。また、働く女性の増加という背景から、働く女性のストレスという観点からの研究が、我が国においてもなされてきた（郷久, 1999；下開, 2008；など）。

しかし、そのような研究だけでは、ライフサイクルの多様化した今日では、成人女性の置

かれたストレス状況を十分には捉えきれないと考える。近年、長寿化、少子化、生き方の多様化といった社会的な変化に伴って、従来の年齢による直線的な発達課題の考え方が変化し、女性の生涯発達の視点は、複線的・螺旋的に見ていくことの必要性が指摘されている（岡本，1994）。子どもを出産しない女性も増え、子育ての年代が高年化し、結婚していない中高年女性も増えている。立場や年齢で区別しない成人女性全般に関する研究も必要であろう。先行研究では、成人女性全般のストレスと抑うつとの関連を検討する研究はあまりみられていない。そのため、年齢や立場を超えて、今日の成人女性全般がおかれているストレッサーを明らかにし、抑うつとの関連を検討することが必要と考えられる。

今日、うつ病は世界的にみても大きな広がりを見せ、世界保健機構（World Health Organization：以下 WHO とする）の「地球的規模の疾病負担データ：The Global Burden of Disease Data」によれば、生命と生活を障害する疾病負担の高い病気である（WHO, 2002）。特に女性のうつ病は将来的にも大きな疾病負担となると言われている。うつ病は、発達した市場経済中心の国々において損失が大きいとされ（WHO, 2004）、産業分野でのうつ病対策が急がれている。日本においても、労働安全衛生法の一部改正と、「労働者の心の健康の保持増進のための指針」が策定され、「心の健康づくり計画」に基づく「4つのメンタルヘルスケア」が提唱された（厚生労働省，2006）。その中で、まず第1に、セルフケアとして、労働者が自ら行うストレスへの気づきと対処が挙げられている。同様の意味で、成人女性にとっても、精神的健康を維持し、抑うつを疾病化を防ぐ対策として、自らのストレスに気づきセルフケアができるようになることが求められる。職場での対策は男女分けずに考えられているが、既に述べたように、子育てや介護、家事など多様な背景をもつ成人女性のストレスとはどのようなものがあるかが、まず検討される必要がある。

本研究では、成人女性全般がストレスを感じる状況（ストレッサー）は何かを明らかにし、ストレッサーとストレス反応としての抑うつとの関連を明らかにすることを目的とする。同時に、立場によって違う個別のストレッサーについても可能な範囲で検討することとする。

方 法

予備調査：成人女性ストレッサー尺度の項目収集

目的：成人女性がストレスと感じる出来事を収集し、成人女性ストレッサー尺度の項目を収集する。

調査対象：首都圏在住の成人女性、130名（25～65歳）であった。

調査時期：調査は2011年9月に行われた。

内容：首都圏のA市で開催された市民講座に集まった女性130名に対して調査用紙を配布し、協力者に回答を求め、その場で回収、あるいは翌日回収し、113名から回答を得た（回収率86.92%）。質問項目は、「あなたはどんな時に、ストレス（心身への刺激・圧迫感）

を感じますか。また、その時、どんなことを思ったり、感じたりしますか。場面を思い出して、次の5つの文章を完成させてください。」という指示に対し、

「私は、_____の時、_____と思う（感じる）。」という文章を自由に5つ、完成するものであった。ストレッサーを同定するために、ストレッサーに引き続いて起こる思考や感じ方も記入してもらうものであった。

結果：回収した全ての対象者の回答のストレッサー項目を、KJ法（川喜多，1967）により項目群に分類し、「子育て」「対人関係」「家事」「仕事」「夫」「体調」「環境」「時間」の8カテゴリーを設定し、各カテゴリーほぼ同数ずつで83項目を選定した。

本調査：成人女性ストレッサー尺度の実施

調査対象：首都圏在住の25歳から65歳の成人女性450名で回答に不備のあるものを除き、最終的に216名（平均年齢42.06歳， $SD=12.10$ ）を分析の対象とした。

調査時期：調査は2回行われ、1回目は2012年3月上旬から4月中旬に、2回目は2012年10月中旬から11月中旬に追加で行なわれた。

調査方法：調査方法は、保育園2園の保護者には留め置き法で、他は著者が個別に依頼した。郵送法270名（回答者185名回収率68.51%）、留め置き法180名（回答者69名回収率38.33%）であった。

調査内容：①抑うつ尺度：21項目からなるベック抑うつ尺度（Beck Depression Inventory: 以下BDIとする）の日本語版（林，1988）を実施した。質問項目に対して0～3の状態を選び、0～3点を与える自己評価式尺度であった。

②成人女性のストレッサー：予備調査で作成したストレッサー83項目について、日常生活においてストレスをどの程度感じるかを、5「非常にストレスを感じる」から1「全くストレスを感じない」まで5件法で評定を求めた。

結 果

1. 成人女性一般ストレッサー尺度の因子分析と信頼性の検討

予備調査で選定した83項目のうち、仕事、子ども、夫、などに関する項目を除き、「該当しない」と回答した者が全くないか、ごくわずかしかない39項目について因子分析（主因子法，Promax回転）を行った。因子分析に用いなかった残りの項目のうち、仕事、子ども、夫に関連する項目は、それぞれのストレスを有する回答者の回答ごとに個別に分析した。また、介護に関する項目や交通状況に関する項目ではストレッサーがあるとする回答が少なく、「該当しない」という回答が目立ったため、それらについては分析の対象から除外した。

なお、上記手続以外の欠損値には、その項目の平均値を与えて得点化した。いずれの項目にも、床効果・天井効果はみられなかった。因子数はスクリープロットおよび解釈可能性を考慮

表1 成人女性一般ストレス尺度の因子分析結果（主因子法，Promax回転）

	第1因子	第2因子	第3因子
〈自己関連, $\alpha=.91$〉			
疲れがたまっている	.87	-.11	.01
寝不足が続く	.86	-.09	-.19
自分の時間がなくてやりたいことができない	.77	-.29	.16
自分の体調が悪い	.77	-.03	-.02
人間関係のトラブルに巻き込まれる	.77	.03	-.08
自分がイライラしてる	.70	.11	-.08
やらなければならないことが多すぎて時間に追われる	.69	-.13	.13
自分のペースで物事をできない	.59	.05	.14
家計が苦しくて欲しい物が買えない	.54	.06	-.15
自分の思いをうまく話せない	.51	.29	-.02
自由に出かけられない	.50	.08	-.01
人に自分や家族の欠点を指摘される	.46	.24	-.04
やらなくても済む仕事を引き受けてしまう	.44	.06	.03
〈環境・他者, $\alpha=.88$〉			
政治家やマスコミのひどい言動を見聞きする	-.14	.84	-.12
災害のニュースを見る	-.26	.78	-.03
電車や店でマナーの悪い人がいる	.13	.74	-.07
道路で急に人が飛び出す	.09	.63	.02
時間を守らない人がいる	.02	.59	.09
友達と話しているとき話がかみ合わない	.15	.56	.01
人によって態度を変える人を見る	.20	.53	.12
将来のことを考える	-.09	.51	.13
レジで待たされる	.18	.49	.13
出かけるときに準備が間に合わない	.33	.46	.05
〈家事, $\alpha=.66$〉			
休日に家事をする	-.03	-.01	.74
食事の支度をする	-.13	.05	.58
洗濯物を畳んでいない	.21	-.07	.50
安全な食べ物を考えて料理を作る	-.10	.13	.42
因子間相関			
	因子2	.60	
	因子3	.32	.34

して3因子を抽出した。因子負荷量が.40に満たない項目、複数の因子に高い負荷を示す項目を除外して、繰り返し因子分析を行った結果、最終的に3因子27項目となった。結果は表1に示す通りである。

第1因子は、「自分の体調が悪い」「自分のペースで物事ができない」「自分の思いをうまく話せない」などといった13項目からなり、自分自身に関連する内容であることから、「自己関連」と命名した。第2因子は、「政治家やマスコミのひどい言動を見聞きする」「電車や店でマナーの悪い人がいる」「友達と話しているとき話がかみ合わない」「人によって態度を変える人を見る」など、自分以外の人や環境に関する10項目からなり、「環境・他者」と命名した。第

3 因子は、「休日に家事をする」「洗濯物を畳んでいない」などの家事に関する 4 項目からなり、「家事」と命名した。

Cronbach の α 係数は、第 1 因子から順に、 $\alpha = .91$, $\alpha = .88$, $\alpha = .66$ であり、第 3 因子が若干低いものの、ほぼ信頼性が確認された。

2. 成人女性個別ストレス尺度の主成分分析と信頼性の検討

成人女性一般ストレス尺度以外の項目の中から、仕事、夫、子どもに関する項目について、それぞれ主成分分析を行い、仕事ストレス尺度、子どもストレス尺度、夫ストレス尺度を構成し、まとめて成人女性個別ストレス尺度とした（表 2～4）。いずれの尺度においても、寄与率は 50% 近くあり、 α 係数も仕事ストレス尺度 $\alpha = .82$ 、子どもストレス尺度 $\alpha = .81$ 、夫ストレス尺度で若干落ちるが $\alpha = .71$ であり、十分な信頼性があるといえる。

表 2 成人女性仕事ストレス尺度の主成分分析結果

	負荷量	平均値	SD
仕事でミスをする	.77	3.93	0.92
仕事をためている	.77	3.61	0.96
上司に叱られる	.74	3.70	0.97
仕事でクレームを受ける	.74	3.95	0.99
仕事が忙しすぎる	.65	3.37	0.89
仕事で企画やアイデアが出せない	.64	3.25	0.89
責任ある仕事ができない	.57	3.18	1.02
二乗和	3.42		
寄与率(%)	48.89		

表 3 成人女性子どもストレス尺度の主成分分析結果

	負荷量	平均値	SD
子どもが言うことを聞かない	.81	3.5	0.96
子どもが自分の思っているように行動しない	.80	3.21	1.07
子どもに合わせて行動する	.76	2.61	0.96
子どもの世話をする	.72	2.41	0.90
子どもが病気になる	.62	3.55	1.07
子どもの望むようにしてあげられない	.57	3.28	0.91
二乗和	3.10		
寄与率(%)	51.66		

表 4 成人女性夫ストレス尺度の主成分分析結果

	負荷量	平均値	SD
夫の理想論・小言を聞く	.78	2.93	1.20
夫とのコミュニケーションがうまくいかない	.74	3.34	1.08
夫が不機嫌である	.73	3.68	1.09
夫が家事育児に協力しない	.67	3.39	1.19
夫の身内に応対する	.46	3.13	1.07
夫が家にいる	.43	2.50	1.15
二乗和	2.53		
寄与率(%)	42.16		

3. 成人女性のストレス得点と BDI 得点との関連

まず、各ストレスの平均値を求め、表 5 に示した。次に、各ストレスとバック抑う

つ得点（以下 BDI 得点とする）との相関関係を分析した。表 6 に示すように、成人女性ストレスサー尺度の各ストレスサー間には、いずれも正の相関（ $p<.001$ ）が認められ、なかでも自己関連と環境・他者および仕事と高い相関がみられた。また、BDI 得点は 6 つのストレスサー全てとの間に、正の相関（ $p<.001$ ）が認められた。

表5 成人女性一般ストレスサー尺度と個別ストレスサー尺度におけるストレスサー得点の平均値とSD

	<i>n</i>	平均値	<i>SD</i>
成人女性一般ストレスサー尺度			
自己関連	216	3.35	0.78
環境・他者	214	3.20	0.69
家事	217	2.80	0.66
成人女性個別ストレスサー尺度			
仕事	152	3.57	0.67
子ども	121	3.09	0.70
夫	152	3.16	0.72

表 6 成人女性の各ストレスサーとBDI得点との相関

	自己関連	環境・他者	家事	仕事	子ども	夫	BDI得点
成人女性一般ストレスサー尺度							
自己関連	—	.64 ***	.40 ***	.75 ***	.51 ***	.55 ***	.46 ***
環境・他者		—	.38 ***	.53 ***	.43 ***	.49 ***	.41 ***
家事			—	.28 ***	.47 ***	.43 ***	.39 ***
成人女性個別ストレスサー尺度							
仕事				—	.44 ***	.43 ***	.39 ***
子ども					—	.51 ***	.39 ***
夫						—	.31 ***

*** $p<.001$

4. 年齢区分による成人女性ストレスサー得点および BDI 得点

年齢 3 区分（若年齢層 25 ～ 35 歳，中年年齢層 36 ～ 49 歳，高年齢層 50 ～ 65 歳）を独立変数に、成人女性一般ストレスサー尺度の下位尺度得点を従属変数とする 1 要因分散分析を行った。その結果、「自己関連」において年齢区分による主効果がみられた。そこで Tukey 法による多重比較を行ったところ、高年齢層が、中年年齢層および若年齢層より得点が低かった（ $F(2,213)=7.80, p<.01$ ）。若年齢層や中年年齢層の方が自己への注目が高く、自分自身へのストレスサーを自覚しやすいといえるのであろう。なお、「環境・他者」「家事」においては差がみられなかった。次に、同様に年齢区分により、BDI 得点に違いがあるかを調べるため、独立変数を先の年齢 3

区分，従属変数を BDI 得点とする 1 要因分散分析を行った。その結果，年齢区分による差はみられず，抑うつは成人女性の年齢区分によって差が無いということが明らかになった。

5. 仕事・子ども・夫の有無による成人女性一般ストレスおよび BDI 得点

仕事・子ども・夫の有無によって，成人女性一般ストレスおよび BDI 得点に違いがみられるか検討するため，仕事，子ども，夫の有無別に成人女性一般ストレスの下位尺度得点と BDI 得点について，対応のない t 検定を行った。結果は表 7～9 に示す通りである。

まず，仕事有群では，表 7 にみるように，「自己関連」の得点が高かった ($p<.01$)。BDI 得点に差はみられなかった。

表 7 仕事の有無による成人女性一般ストレス下位尺度得点および BDI 得点

	有群 ($n=168$)		無群 ($n=49$)		t 値
	平均	SD	平均	SD	
成人女性一般ストレス尺度					
自己関連	3.43	0.76	3.10	0.80	2.64 **
環境・他者	3.23	0.67	3.11	0.77	1.08
家事	2.85	0.64	2.64	0.69	1.91
BDI 得点	10.98	8.42	9.08	6.57	1.45

** $p<.01$

表 8 子どもの有無による成人女性一般ストレス下位尺度得点および BDI 得点

	有群 ($n=158$)		無群 ($n=58$)		t 値
	平均	SD	平均	SD	
成人女性一般ストレス尺度					
自己関連	3.34	0.75	3.40	0.87	0.51
環境・他者	3.29	0.65	2.97	0.73	3.14 **
家事	2.86	0.65	2.64	0.67	2.21 *
BDI 得点	11.28	7.61	8.59	8.96	2.21 *

* $p<.05$ ** $p<.01$

表 9 夫の有無による成人女性一般ストレス下位尺度得点 および BDI 得点

	有群 ($n=159$)		無群 ($n=58$)		t 値
	平均	SD	平均	SD	
成人女性一般ストレス尺度					
自己関連	3.41	0.69	3.19	0.97	1.86
環境・他者	3.31	0.62	2.92	0.78	3.76 ***
家事	2.89	0.63	2.55	0.68	3.44 **
BDI 得点	11.05	7.78	9.19	8.73	1.51

** $p<.01$ *** $p<.001$

次に子ども有群では、無群に比べ「環境・他者」($p<.01$)と「家事」($p<.05$)とBDI得点($p<.05$)が高かった。このことは、成人女性は子どもを養育する上で、環境や家事におけるストレスをより強くストレスとして感じていることが考えられる。また同時にBDI得点も高かったことから、「子ども」によるストレス反応として、抑うつ傾向がより強く惹起されると考えられる。

最後に、夫有群では、無群に比べ「環境・他者」($p<.001$)と、「家事」($p<.01$)が高かった。BDI得点においては、差はみられなかった。

以上より、子ども、夫に関わることの多い成人女性は、「環境・他者」に関わるストレスを自覚しやすく、また家事も増えることから家事ストレスをより強く体験していると考えられる。抑うつについては、仕事の有無、夫の有無による違いはみられなかった。子ども有群の成人女性は、子ども無群の女性より、抑うつを体験しやすいことが明らかとなった。

考 察

本研究では、成人女性が全般的に感じるストレスについて、そのストレスの構造を明らかにし、成人女性一般ストレス尺度を開発した。また立場によって違う成人女性個別ストレス尺度として仕事ストレス尺度、子どもストレス尺度、夫ストレス尺度を開発した。

予備調査において収集された成人女性のストレス項目は、年齢も立場もさまざまに異なる成人女性から得られたものである。したがって、就労していなかったり、子どもや夫がいなかったりする成人女性には体験されない項目も多く含まれていた。そこで、どのような形で分析・検討するかを考慮して、「該当しない」という選択肢を設けて調査を実施した。次に、回答を分析する段階で、ほとんど全ての女性が回答した項目については成人女性一般ストレスとして因子分析を行い、成人女性一般ストレス尺度を構成した。その後、仕事、子ども、夫をもつ被調査者において回答が得られた項目について、それぞれ主成分分析を行い、成人女性個別ストレス尺度として、仕事ストレス尺度、子どもストレス尺度、夫ストレス尺度を構成した。得られたストレスは一般ストレス3、個別ストレス3の計6つであり、予備調査の結果をまとめたKJ法による設定カテゴリーより2つ少ないものであった。予備調査により設定した仕事、子育て、夫、環境、家事の5つのストレスが得られ、一方、予備調査で設定した体調、対人関係、時間ストレスは、その項目の内容によって、環境・他者ストレスと自己関連ストレスに編成され、内容的により説明可能な因子構成になったと考える。仕事や夫、子どもの有無にかかわらず、幅広い年齢と立場の女性のストレスについて基礎的なデータを得ることができる有用な尺度であると考えられる。

自己関連ストレスに含まれる体調に関する項目は、「自分がイライラしている」「寝不足が続く」「自分の体調が悪い」などであるが、これらはストレス反応であり、同時にストレスと考えることもできるものである。これについて、Selye (1956) が不眠そのものがストレッ

サーであると述べているように、身体的な刺激もイライラのような情動刺激も生体内に特異的な変化を生じさせるなら、それはストレスサーと言える。また恐怖のような情動も、アドレナリン分泌などのストレス反応を引き起こすゆえに、情動ストレスサーと定義することができる（平野・新島、1995）。以上から、本研究における成人女性一般ストレスサー尺度の構成因子である自己関連の中に、体調やイライラなどの身体的、情動的な項目が含まれることは妥当と考える。

本研究において、年齢と抑うつとの関連についてみると、BDI 得点は年齢区分によって差はみられなかった。この結果は、大規模な社会調査によって示されているものとは異なる。日本家族社会学会・全国家族調査委員会の全国調査（NFRJ）第一次報告書では、抑うつは、男女による性差の他に年齢による差も示された（木下、2005）。また、日米比較の大規模調査でも同様の結果であった（Inaba, Thoits, Ueno, Gove, Evenson, & Sloan, 2005）。本研究によって示された結果については、さらなる研究によって検討される必要がある。

子どもがいる成人女性においては、BDI 得点が高かった。子どもを養育することが、直接的に抑うつに関連することの背景は本研究では明らかにできないが、本研究の結果は、子育ての厳しい環境が反映しているものではないかと考える。過去の研究においても、抑うつ傾向に影響を与える要因として子育てストレスが挙げられており（Beck, 1996；佐藤・菅原・戸田・島・北村、1994）、本研究の結果は妥当なものであろう。現代日本において、子どもを養育することは直接的に精神的健康を阻害するリスクを負うものであると考えられる。少子化、人口減の社会的問題の背景にある、女性の心理的負担を低減する対策が必要であろうと考える。

また、仕事を有する成人女性のストレスサーは自己関連において、仕事の無い者より高かった。自己関連は「疲れがたまっている」「自分の時間が無くてやりたいことができない」「自分がイライラしている」など直接自分の体調や心理に関わる項目から構成されている。仕事の負担からくるストレスが、自己の体調や心理状態により多くの負荷をかけ、さらなるストレスサーとなっていることが示されたものと考えられる。

さらに、子どもと夫を有する成人女性においては、それらが無い女性に比して環境・他者ストレスと家事ストレスの得点が高かった。家事は家族が増えることによって物理的量も増大するので、ストレスが強くなることについては当然と考えられる。環境・他者の項目は「災害のニュースを見る」「電車や店でマナーの悪い人がいる」「時間を守らない人がいる」「人によって態度を変える人を見る」など、環境や他者の言動から受けるストレス項目から構成されており、直接に夫や子どもに関わるものではない。にもかかわらず、これらのストレスを強く受け止めていることは、夫や子どもを有する女性の心的世界において、夫や子どもという他者の存在へ配慮する心理的作用が背景にあって、環境・他者へのストレスを強く体験しているのではないかと考えた。平山（1999）の調査において明らかにされた「家族内ケア全般への否定感」を背景に、他者からくるストレスを否定的に受け止める心性によって影響を受けているのではないだろうか。以上により、成人女性のストレスは関わる対象によって違いが示され、関係性

のストレスともいえるものが中心となっているといえよう。

また、成人女性の各ストレッサーは全て、抑うつとの関連が示された。このことから、うつ病や自殺につながる抑うつは、年齢や社会的な立場による違いよりも、成人女性がストレッサーをどのように受け止め、どの程度の強さのストレスとして体験しているかによって、違いがみられるものであるといえる。

ところで、ストレス概念は多岐にわたる内容を含む。ストレスに関する関連研究としては、ストレッサーの他に、ストレス反応の種類（身体的・心理的・行動的側面）、ストレスの頻度、ストレスの緩衝要因となるサポート資源、ストレス対処スキルを問うものが多いが、本研究では、ストレス反応としては、BDI 得点で測られる抑うつについて尋ねたのみであり、成人女性のストレス全般を明らかにすることはできず、課題を残すものとなっている。ストレッサーをどの程度脅威的に感じるか、対処可能であるかと考えるかという認知的要因との関連、成人女性のパーソナリティ、ストレス対処方略、サポート資源などの変数によっても、ストレスと抑うつとの関連が変動するものと考えられる。今後の成人女性の精神保健増進としてのストレス対策を考える上で、まだ多くの指標についての関連を検討して意義ある知見を積み重ねる必要がある。本研究で、示されたストレッサーに関連し、ストレス低減のために認知的・行動的な対処方略を明らかにすることが求められている。

また、個別ストレッサーにおいては、まだ多くの個別の場面で尺度が必要である。特に、介護におけるストレッサーは、高年齢の成人女性にとっては、抑うつとの関連からも、心理的発達課題の達成上からも、看過することのできない重要な意味を持つものである。本研究で、介護に関する個別尺度が作成されなかったのは、予備調査において挙げられた項目が少なく、またフェイスシートの介護の有無に関する項目へ、介護有りとした回答者が少なかったことによる。今後は、対象者や年齢層を絞って、介護にかかわる個別ストレッサー尺度の開発の必要があるだろう。

引用文献

- 安藤智子・荒巻美佐子・岩藤裕美・丹羽さかの・砂上史子・堀越紀香（2008）. 幼稚園児の母親の育児感情と抑うつ—子育て支援事業との関連 保育学研究, **46**, 235-244.
- Beck, A. T. (1976). *Cognitive Therapy and the Emotional Disorder*, 大野裕訳 (1990). 認知療法 精神療法の新しい発展 岩崎学術出版
- Beck, C. T. (1996). A meta-analysis of predictors of postpartum depression. *Nursing Research*, **45**, 297-303.
- 福丸由佳 (2000). 共働き世帯の夫婦における多重役割と抑うつ度との関連 家族心理学研究, **14**, 151-162.
- 林 潔 (1988). Beck の認知療法を基とした学生の抑うつについての処置 学生相談研究, **9**, 97-107.
- 平野鉄雄・新島旭 (1995). 脳とストレス—ストレスにたちむかう脳 共立出版 pp. 34-35.
- 平山順子 (1999). 家族をケアするということ—育児期の女性の感情・意識を中心に— 家族心理学研究, **13**, 29-47.

- Inaba, A., Thoits, P. A., Ueno, K., Gove, W. R., Evenson, R. J., & Sloan, M. (2005). Depression in the United States and Japan: Gender, marital status, and SES patterns. *Social Science & Medicine*, **61**, 2280-2292.
- 神庭重信 (2008). 女性とうつ病 医薬ジャーナル社
- 加茂登志子 (2007). 女性と精神障害 久米美代子・飯島治之 (編) ウーマンズヘルスー女性のライフステージとヘルスケア 医歯薬出版株式会社 pp.144-168.
- 川上憲人・大野裕・宇田英典・中根允文・竹島正 (2002). 地域住民における心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究—3地区の総合解析結果 平成14年度厚生労働科学研究費補助金 (厚生労働科学研究特別研究事業) 心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究 分担研究報告書
- 川喜多二郎 (1967). 発想法 中央公論社
- 木下栄二 (2005). 健康状態, 家計, 生活満足度の主観的評価 日本家族社会学会・全国家族調査 (NFRJ) 委員会 第2回家族についての全国調査 (NFRJ) 第一次報告書 pp.151-156.
- 小泉智恵・菅原ますみ・前川暁子・北村俊則 (2003). 働く母親における仕事から家庭へのネガティブ・スピルオーバーが抑うつ傾向に及ぼす影響 発達心理学研究, **14**, 272-283.
- 厚生労働省 (2004). うつ対策推進方策マニュアル
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/01/dl/s0126-5a.doc>
- 厚生労働省 (2006). 職場における心の健康づくり—労働者の心の健康の保持増進のための指針
<http://www.mhlw.go.jp/new-info/kobetu/roudou/gyousei/anzen/dl/101004-3.pdf>
- 厚生労働省 (2010). 平成22年国民生活基礎調査の概況 結果の概要3
<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa10/3-3.html>
- Lazarus, A. A. (1966). *Psychological Stress and the Coping Process*. New York: McGraw Hill.
- 小田切紀子・菅原ますみ・北村俊則・菅原健介・小泉智恵・八木下暁子 (2003). 夫婦間の愛情関係と夫・妻の抑うつとの関連—縦断研究の結果から— 性格心理学研究, **11**, 61-69.
- 岡本祐子 (1994). 成人期における自我同一性の発達過程とその要因に関する研究 風間書房
- 佐藤達哉・菅原ますみ・戸田まり・島悟・北村俊則 (1994). 育児に関連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.
- 佐藤ゆき・加藤忠明・伊藤龍子・顧艶紅・掛江直子 (2008). 出産満足度と育児中の母親の不安抑うつとの関連 小児保健研究, **67**, 341-348.
- 郷久鉦二 (1999). 働く女性のストレスと健康 教育と医学, **47**, 636-644.
- Selye, H. (1956). *The Stress of Life*, New York: McGraw Hill 杉靖三郎・藤井尚治・田多井吉之助・竹宮隆訳 (1974). 現代社会とストレス 法政大学出版局 pp.58-68.
- 下関千春 (2008). 働く女性の健康とストレスの要因 Life Design Report, 1-2月号, 4-15.
- 宇都宮博 (2008). 中高年女性の結婚生活の質と抑うつ—社会的活動, サポート・ネットワークとの関連から— 立命館人間科学研究, **17**, 25-33.
- World Health Organization (2002). The global burden of disease data.
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/estimates_regional_2002/en/
- World Health Organization (2004). The global burden of disease: 2004 update.
http://www.who.int/healthinfo/global_burden_disease/GBD_report_2004update_full.pdf

(2013.9.24 受稿, 2013.10.15 受理)