

# Zung 自己評価式抑うつ尺度を用いた育児中の親の抑うつ状態に関する研究 — 父親と母親の比較 —

岡本 絹子

A Study on the Depression Condition of the Parents in the Child-rearing  
using Zung's Self-Rating Depression Scale  
— Comparison between Fathers and Mothers —

Kinuko OKAMOTO

## 要 旨

保育園に子どもを通わせている父親と母親145組を対象に、精神的健康状態を把握するために Zung 自己評価式抑うつ尺度 (SDS) を用いて抑うつ状態や日常生活でのストレスについて調査を行った。その結果、育児中の親は SDS 得点が高く、過半数以上が抑うつ症状を訴えていた。平均 SDS 得点は母親42.8点、父親39.3点で有意な性差がみられた。また、SDS 得点にはストレスが有意に関連しており、ストレスの軽減に向けた取り組みが抑うつ症状の軽減につながることが示された。

キーワード：Zung 自己評価式抑うつ尺度 (SDS)、保育園児をもつ親、抑うつ、ストレス

Key words：Zung's Self-Rating Depression Scale (SDS), Parents with nursery school children, Depression, Living stress

## はじめに

育児環境の変化に伴い、育児が辛いと訴えている親は多く<sup>1)</sup>、負担感やストレスの多い状況で育児が行われているのが実状である。少子高齢化の進展に伴い、様々な育児支援対策が推進され、そのなかのひとつとして父親の育児参加を促す取り組みがなされている。しかし、一般雑誌においても父親の大変さの特集が組まれているように<sup>2)</sup>、父親も外では仕事、家庭では家事、育児と大きなストレスを抱えながら生活をしていると思われる。育児は夫婦で協力して行っていくものであれば、母親のみならず父親も対象とし、家族を単位とした支援を行っていかなければならない。負担感やストレスを抱きながらの育児は親自身や子どもに影響を及ぼすため、親の精神的な健康状態を良好に保つ

ことは育児支援において重要な課題と考える。

そこで本研究では、育児中の親の精神的な健康状態の実態を把握するために、精神的な健康状態の指標のひとつとされている Zung 自己評価式抑うつ尺度を用いて抑うつ症状の有症率および関連する要因について明らかにすることを目的とした。

## 研究方法

### 1. 対象および方法

2005年10月に A 市内 2 か所の保育園に子どもを通わせている父親と母親を対象に実施した。保育園長に研究の趣旨を説明し了解を得た後に、保育園を通して調査票を配布し、保育園で回収してもらった。対象数は287組、回収数は177組 (回収率61.7%)、このうち

父母の回答の揃った145組を有効回答とした（有効回答率50.5%）。

## 2. 調査項目

調査内容は、父親と母親の属性（年齢、職業、家族構成、子どもの数、自覚的健康状態等）、抑うつ症状、日常生活でのストレスの有無である。

抑うつ症状の測定には Zung 自己評価式抑うつ尺度（SDS）を用いた。これは20項目の抑うつ症状に対する4段階の回答を重い順に4～1点で得点化したもので、合計得点を SDS 得点とした。得点が高いほど抑うつ症状が強いことを示している。SDS はうつ病の重症度評価のために開発されたものであるが、健康集団の精神的健康を測定する指標としても有効とされ、育児中の親や労働者の精神的健康度の評価にも用いられている<sup>3-6)</sup>。

日常生活のストレスの有無は、「仕事がかうまくいかない」、「自分の時間が持てない」、「育児が思うようにいかない」等の10項目について、「よくある」、「時々ある」、「たまにある」、「ほとんどない」の4段階で回答を求め、4～1点で得点化し合計点を日常生活ストレス得点とした。

## 3. 分析方法

データの処理については統計解析ソフト SPSS（Ver.11.5）を用いた。SDS の項目毎に2～4点を抑うつ症状ありとして有症率を算出し、父親、母親別に比較検討した。また、日常生活のストレス別の SDS 得点の平均値の比較を行った。

## 4. 倫理的配慮

本研究の調査に先立ち、保育園長に研究目的、方法、守秘義務、研究への協力および調査拒否が可能であること等を説明し、研究への協力の承諾を得た。保護者へは、無記名での回答であること、得られたデータは研究の目的以外に使用しないこと、本調査への回答は自由意志であること等を書いた依頼用紙を調査票につけて、園から配布してもらった。調査票の回収は封筒に入れて園に持参してもらう方法で行い、プライバシーの保護に努めた。なお、園への調査票の持参を

もって研究協力の受諾とした。

## 結 果

### 1. 属性

父親と母親の状況を表1に示した。父親、母親の平均年齢はそれぞれ35.6±6.1歳、33.3±4.1歳で、父親は「会社員」が110人（75.9%）、母親は「パートタイム」が63人（43.4%）と多かった。自覚的健康状態は父親、母親ともに「よい」がそれぞれ77人（53.1%）、68人（46.9%）と多く、「よい」と「まあよい」をあわせるとそれぞれ130人（91.0%）、135人（93.1%）とほとんどが健康と回答していた。

家族構成は核家族が124人（85.5%）と多く、平均子ども数は2.0±0.7人、子どもの平均年齢は長子が6.1±3.2歳、末子が2.9±1.9歳であった。

### 2. SDS 得点

SDS 得点の分布を図1に示した。父親は26点～59点の間に、母親は26点～62点の間に分布していた。SDS 得点の平均値は41.06±7.02点であった。母親と

表1 父親と母親の状況

	父親 n=145		母親 n=145	
	人数	%	人数	%
平均年齢	35.6 ± 6.1		33.3 ± 4.1	
職業				
会社員	110	75.9	47	32.4
公務員	14	9.7	10	6.9
パートタイム	1	0.7	63	43.4
自営業他	20	13.8	23	25.9
なし	—	—	2	1.4
残業の有無				
よくある	92	63.4	29	20.4
たまにある	38	26.2	43	30.3
ほとんどない	13	9.0	46	32.4
ない	2	1.4	24	16.9
自覚的健康状態				
よい	77	53.1	68	46.9
まあよい	53	37.9	67	46.2
やや悪い	9	6.2	10	6.9
悪い	4	2.8	—	—
夫婦の関係				
満足	84	58.3	51	35.2
まあ満足	45	31.3	72	49.7
少し不満	10	6.9	20	13.8
不満	5	3.5	2	1.4

注) 不明除く

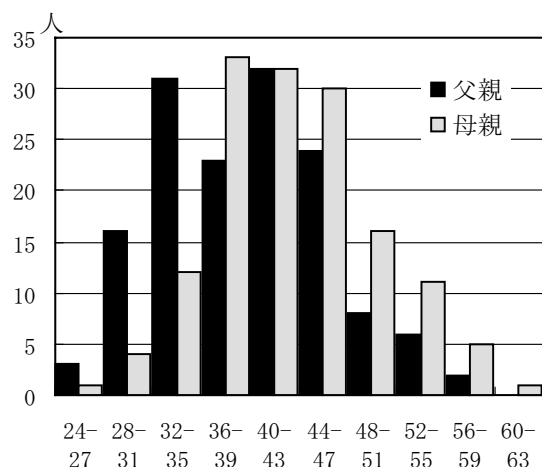


図1 SDS得点の分布

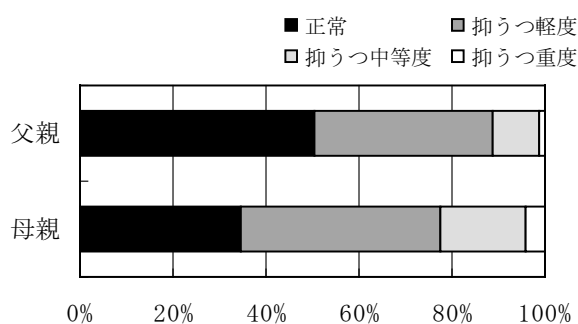


図2 SDS得点の比較

父親を比べると、母親は $42.84 \pm 6.74$ 点で、父親の $39.28 \pm 6.86$ 点より有意に高くなっていた( $p < 0.001$ )。

SDS得点は、多くの研究で20~39点を正常、40~47点を抑うつ軽度、48~55点を抑うつ中等度、56点以上を抑うつ重度と判定している<sup>3)</sup>。図2にSDS得点を4分類に分けた結果を示した。父親では正常が73人(50.3%)と最も多く、抑うつ軽度56人(38.6%)がそれに次いでいた。母親では抑うつ軽度が62人(42.8%)と最も多く、次いで正常が50人(34.5%)となっていた。40点をカットオフ点<sup>3)</sup>として抑うつ症状の有無をみると、父親では72人(49.7%)、母親では95人(65.5%)が抑うつ症状を有していた。

表2にSDSの各項目別の有症状率を示した。全体でみると、有症状率が80%以上と高率であった項目は、「日内変動」282人(97.2%)、「性欲」264人(91.0%)、「疲労」244人(84.1%)、「混乱」264人(91.0%)、「精神運動性減退」276人(95.2%)、「希望のなさ」246人(84.8%)、「不決断」268人(92.4%)、「自己過小評価」256人(88.3%)、「空虚」259人(89.3%)、「不満足」

表2 SDS項目別有症率の比較

(%)

	全体 n=290	父親 n=145	母親 n=145	検定
抑うつ主感情				
抑うつ	53.8	44.1	63.4	**
啼泣	37.2	14.5	60.0	***
生理的症状				
日内変動	97.2	96.6	97.9	ns
睡眠	37.9	36.6	39.3	ns
食欲	44.1	43.4	44.8	ns
性欲	91.0	84.1	97.9	**
体重減少	22.4	19.3	25.5	ns
便秘	38.6	22.8	53.8	***
心悸亢進	27.6	27.6	27.6	ns
疲労	84.1	75.2	93.1	***
心理的症状				
混乱	91.0	86.2	95.9	**
精神運動性減退	95.2	92.4	97.9	ns
精神運動性興奮	45.2	44.8	45.5	ns
希望のなさ	84.8	82.1	87.6	ns
焦躁	54.8	46.9	62.8	**
不決断	92.4	91.0	93.8	ns
自己過小評価	88.3	85.5	91.0	ns
空虚	89.3	85.5	93.1	ns
自殺念慮	13.4	15.9	11.0	ns
不満足	89.7	86.9	92.4	ns

注) 不明除く

注) \* $p < 0.05$  \*\* $p < 0.01$  \*\*\* $p < 0.001$ 

注) 項目得点が2点以上を症状ありとした

260人(89.7%)であった。父親と母親で比較してみると、「抑うつ」、「啼泣」、「性欲」、「便秘」、「疲労」、「混乱」、「焦躁」で、母親の方が有意に高くなっていた( $p < 0.05 \sim 0.001$ )。

### 3. ストレスとの関連

抑うつ得点と日常生活ストレス得点間のPearsonの積率相関係数は父親が0.527、母親が0.568( $p < 0.01$ )であった。

SDS得点と日常生活でのストレスの関連を項目別にみた結果を表3に示した。有意な差が認められた項目は、父親、母親ともに「育児が思うようにいかない」、「親として自信が持てない」、「家事の負担が大きい」、「配偶者の家族との付き合いが負担」、「近所との付き合いが負担」、「仕事と家庭の両立が負担」で、ストレスがあると回答した親の平均点の方が高くなっていた( $p < 0.05 \sim 0.001$ )。父親のみに有意な差が認められた項目は「仕事が思うようにいかない」、「配偶者との会話が不足している」であった( $p < 0.01$ )。

表3 ストレスの有無別にみた SDS 得点

	父親			母親		
	平均点	SD	n=145 検定	平均点	SD	n=145 検定
仕事が思うようにいかない						
ほとんどない	31.8	4.0	**	42.2	8.4	ns
ある	39.6	6.8		42.9	6.4	
自分の時間が持てない						
ほとんどない	37.0	7.6	ns	42.3	8.2	ns
ある	39.5	6.8		42.9	6.6	
家計にゆとりがない						
ほとんどない	38.0	7.2	ns	41.0	7.4	ns
ある	39.8	6.7		43.3	6.5	
育児が思うようにいかない						
ほとんどない	35.4	6.0	***	35.2	4.5	***
ある	40.4	6.7		43.4	6.5	
親として自信が持てない						
ほとんどない	36.8	6.6	***	37.7	4.4	***
ある	41.8	6.2		44.4	6.6	
家事の負担が大きい						
ほとんどない	37.7	6.6	***	40.6	3.8	*
ある	42.8	6.2		43.2	7.0	
配偶者との会話が不足						
ほとんどない	37.2	6.7	**	41.2	7.1	ns
ある	40.8	6.6		43.5	6.5	
配偶者の家族との付き合いが負担						
ほとんどない	38.1	6.4	***	40.3	6.2	***
ある	43.2	7.1		44.7	6.5	
近所との付き合いが負担						
ほとんどない	38.4	6.7	*	41.0	6.1	***
ある	41.3	7.0		45.8	6.8	
仕事と家庭の両立が負担						
ほとんどない	37.1	6.7	***	39.8	7.2	*
ある	41.3	6.5		43.4	6.5	

注) 不明除く

注) \* $p<0.05$  \*\* $p<0.01$  \*\*\* $p<0.001$ 

## 考 察

抑うつ症状は、健康な集団から種々の精神疾患にかけて広範囲・非特異的に、かつ連続してみられる精神症状で、健康な集団においては種々の外的状況に対する心理的な不適応反応のひとつとして捉えられている。健康な集団の Zung 自己評価式抑うつ尺度 (SDS) の得点は被験者の気分や精神的、身体的健康感の投影とみなされている<sup>7)</sup>ことから、精神的健康を測定する指標としてライフサイクルの様々な集団に対して広く用いられている。

高倉らは SDS の20項目のなかで「抑うつ」、「啼泣」は抑うつ主感情を、「日内変動」、「睡眠」、「食欲」、「性欲」、「体重減少」、「便秘」、「心悸亢進」、「疲労」は生理的症状を、「混乱」、「精神運動性減退」、「精神運動

性興奮」、「希望のなさ」、「焦燥」、「不決断」、「自己過小評価」、「空虚」、「自殺年慮」、「不満足」は心理的症状を表すことを紹介している<sup>8)</sup>。本調査の有症率をみると、心理的症状においては10項目中「精神運動性減退」、「不決断」、「混乱」、「混乱」、「空虚」、「不満足」、「自己過小評価」、「希望のなさ」の8項目が80%を越えて高率であった。親の抑うつ症状の高い有症率には心理的症状が大きく寄与していると考ええる。

父親、母親別に SDS 得点をみると、父親の39.3点に比べ母親は42.8点と有意に高くなっていた。また、母親においては抑うつ軽度43%、中等度18%、重度4%と抑うつ症状のある者が66%を占めており、父親の50%に比べ高率となっていた。抑うつ症状の性差に関しては、男性よりも女性の方が高いという報告が多

いが<sup>3)</sup>、<sup>4)</sup>、本調査もこれまでの知見を支持するものであった。項目別にみても、20項目中「抑うつ」、「啼泣」、「性欲」、「便秘」、「疲労」、「混乱」、「焦燥」の7項目で有意な差が認められ、母親の有症率の方が高くなっていた。これらには抑うつ主感情、生理的症状、心理的症状を表す項目が混在していたが、父親との平均値の差が大きかったものは「抑うつ」、「啼泣」の抑うつ主感情と「便秘」、「疲労」の生理的症状であった。

本調査の結果を先行研究の結果と比較してみると、思春期から青年期にかけては高倉らは高校生が40.4点<sup>8)</sup>、飯島らは女子大学生が40.7点<sup>10)</sup>と、高齢者に関しては福田らが47.3点<sup>9)</sup>と報告している。勤労者に関しては調査年齢が60歳までと幅広く厳密に本調査と比較することはできないが、川上らは男性39.1点、女性41.0点<sup>4)</sup>、川上は男性34.6点、女性38.2点<sup>11)</sup>と報告している。SDS得点は、一般的に思春期から青年期にかけて成人より高く、年齢とともに低下し、高齢者でまた高くなることが紹介されており<sup>8)</sup>、本調査の親は41.1点であったことから、この知見を反映していると言える。

成人期に関して、同じく育児中の親のSDS得点については、本調査と同じく保育園に通う子どもをもつ育児中の母親に対して行った調査では抑うつ症状ありが36%と報告されていたが<sup>12)</sup>、本調査では同割合は66%であり、多くの母親が抑うつ症状ありと判定できる。父親に関しても半数の父親は抑うつ症状を有していた。子どもの年齢等異なるので厳密な比較はできないが、1歳6か月児をもつ父親を対象とした調査<sup>13)</sup>と同様の結果であり、育児中の親は抑うつ症状を有する者が多いことが示された。

近年成人期を取り巻く環境は、経済不況とそれに伴うリストラや配置転換、長時間労働、また核家族化、近隣関係の希薄化による育児中の親の孤立に伴うストレスの増加などにより大きく変化している。本調査においても残業がよくあると回答した父親は60%を超え、母親も20%であった。また、仕事や時間、育児に関してストレスを感じている親の割合は高く、日常生活でのストレスとSDS得点に関連が認められたことから、親を取り巻く環境がSDS得点に影響を及ぼ

していると考える。

ストレスの内容別にSDS得点との関連についてみると、父親、母親ともに育児、親族や近所との付き合い、仕事と家庭の両立において、ストレスがあると回答した親のSDS得点が高いになっていた。仕事に関しては、父親のみに有意な差が認められた。母親においては時間と仕事に関しては、ストレスの有無に関わらず、SDS得点が高くなっていた。育児中の親は育児にストレスを感じ、仕事をしながらの育児であるため、仕事と家庭の両立の負担もまたSDS得点に関連していたと考える。社会的役割は女性の抑うつに対する脆弱性に重要な役割を果たすと指摘されている<sup>8)</sup>。育児中の親に対しては、ストレスの軽減に向けた取り組みが抑うつ症状の軽減につながるものが今回の結果からも示された。健康な集団での抑うつ症状は精神障害の存在やその発生の兆候を示すものではないが、精神的健康状態の指標のひとつと考えられている<sup>4)</sup>。精神的健康を良好に保つことは親自身のためだけでなく子どもの健全な成長発達のためにも重要であり、親の精神的健康状態の安定のための支援の必要性が示された。

## ま と め

保育園に通う子どもをもつ親を対象に、精神的健康状態を把握するためにZung自己評価式抑うつ尺度(SDS)を用いて抑うつ状態について調査を行った。その結果、育児中の親においてはSDS得点が高く、過半数以上が抑うつ症状を訴え、それには性差がみられたことを確認した。また、SDS得点にはストレスが関連し、ストレスの軽減に向けた取り組みが抑うつ症状の軽減につながることを示された。

## 謝 辞

本調査の実施にあたり、調査に協力していただきました保育園児のご両親、保育園の関係者の皆様に感謝いたします。

## Abstract

The purpose of this study was to clarify about the situation of parents' depression condition. Zung's Self-

rating Depression Scale (SDS) was used for this study, and the object of study was 145 sets of father and the mother with a nursery schooler.

The results were as follows. The mean SDS scores of the parents who are doing child-rearing were as high as 41.1 points, and a majority of parents had depression condition. The mean SDS scores of mothers and fathers were 42.8 and 39.3, respectively. There were significant difference in mean SDS scores and prevalence by gender. Moreover, stress related to the SDS score intentionally. It was shown that the measure towards mitigation of stress leads to mitigation of depression condition.

#### 引用・参考文献

- 1) 大日向雅美 (1997) 育児ストレスー日本とイギリスを比較してー. こころの科学 73: 7-12
- 2) 河野通和編 (2005) 共働きの理想と現実. 婦人公論 平成17年8月22日号 中央公論社 東京
- 3) 川上憲人 (1996) 職場における自己評価式抑うつ尺度の妥当性について. 産業医学 28: 360-361
- 4) 川上憲人, 原谷隆史, 金子哲也 他 (1987) 企業従業員における健康習慣と抑うつ症状の関連性. 産業医学 29: 55-63
- 5) 福田寿生, 木田和幸, 木村有子 他 (2002) 地方都市における65歳以上住民の主観的幸福感と抑うつ状態について. 日本公衛誌 49(2): 97-105
- 6) 上野範子, 藤田峯子, 中村弥生 他 (1997) 自己評価式抑うつ尺度 (SDS) を用いた高齢者の精神的健康状態の調査ー入院高齢者と在宅高齢者の比較ー. 日本公衛誌 44(11): 865-873
- 7) 福田一彦, 小林重雄 (1973) 自己評価式抑うつ尺度の研究. 精神経誌 75: 673-679
- 8) 高倉実, 平一彦, 新屋信雄 他 (1996) 高校生の抑うつ症状の実態と人口統計学的変数との関係. 日本公衛誌 43(8): 615-623
- 9) 福田寿生, 木田和幸, 木村有子 他 (2002) 地方都市における65歳以上住民の主観的幸福感と抑うつ状態について. 日本公衛誌 49(2): 97-105
- 10) 飯島久美子, 森本兼囊 (1988) ライフスタイルの健康影響評価ー生活習慣、不定愁訴と精神的健康度との関連性ー. 日本公衛誌 35(10): 573-578
- 11) 川上憲人 (1986) 職場における自己評価式抑うつ尺度の妥当性について. 産業医学 28: 360-361
- 12) 宮地文子, 山下美根子, 渡辺良恵 他 (2001) 初妊婦および3~4か月児・保育園児の母親の抑うつと関連要因. 日本地域看護学会誌 3(1): 115-122
- 13) 岡本絹子 (2005) 1歳6か月児を持つ父親の抑うつ症状と関連要因. 小児保健研究 64(4): 560-569