

## 外国人母親の育児ストレスと精神的健康，および自己開示との関連：日本人母親との比較を通して

浅海，健一郎  
九州大学大学院人間環境学研究院

安庭，香子  
九州大学大学院人間環境学研究院

野島，一彦  
九州大学大学院人間環境学研究院

<https://doi.org/10.15017/20087>

---

出版情報：九州大学心理学研究. 12, pp.147-157, 2011-03-31. 九州大学大学院人間環境学研究院  
バージョン：  
権利関係：

# 外国人母親の育児ストレスと精神的健康, および自己開示との関連 — 日本人母親との比較を通して —

浅海健一郎 九州大学大学院人間環境学研究院  
安庭 香子  
野島 一彦 九州大学大学院人間環境学研究院

## The relationship between child rearing stress, mental health and self-disclosure of foreign mothers: Through the comparison with Japanese mothers

Kenichiro Asami (*Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University*)

Kyoko Yasuniwa

Kazuhiko Nojima (*Faculty of Human-Environment Studies, Kyushu University*)

The purpose of this study is to survey and analyze the relationship between child rearing stress, mental health and self-disclosure of foreign mothers living in Japan, who are married to Japanese men. In this study, we consider that the basis for emotional support for foreign mothers is dependent on the number of people with whom they are able to self-disclose and to consult. The same survey was conducted among Japanese mothers to compare with foreign mothers. The main finding was that foreign mothers who have problems with child rearing stress and mental health tend to self-disclose more to their own parents, brothers and sisters. In addition, foreign mothers' self-disclosure to their husbands was significantly higher than that of Japanese mothers. It was suggested that foreign mothers don't have as many good friends for self-disclosure as compared to Japanese mothers.

**Key Words:** foreign mothers, child rearing stress, mental health, self-disclosure

### I 問題と目的

厚生労働省による人口動態調査(2007)によると国際結婚の件数は増加の一途をたどっており、1996年には28,000件であったものが、2006年には約44,000件と、約1.6倍に増加している。また、国際結婚のうち、夫が日本人、妻が外国人の件数は約36,000件であり、日本における結婚件数の16組に1組の割合である。その多くはフィリピン、韓国、中国といったアジア諸国出身者である。

国際結婚は、言葉や社会的文化的背景の異なる者同士の結婚であり、夫婦がお互いの文化を受容し相互理解しながら生活を築いていくことが肝要である。日本社会への適応と共に、日本家族への適応の過程で不安、葛藤、ストレスを抱えるであろうことは容易に推察される。習慣や食生活、家庭内での家事・育児の分担、子育てに対する考え方など、生活上のあらゆる価値観、習慣、感情に関わることが問題として上る。佐藤(1989)は、夫婦や家族の問題には価値観が深く組み込まれている「家庭文化」が背後にあるからこそ、それを無視したり否定したりすることには鋭い反発があり、摩擦の多くが日常的

であるだけにそこに逃げ場がなく、当事者双方にとって深刻な問題となると述べている。

また、外国人妻の悩みとして筆頭に挙げられるのが言葉の問題であるが、言語的に十分な疎通が図られていない場合、夫婦間で問題の顕在化が遅れ、外国人妻がその問題を一人抱え込むことになるとの指摘(伊藤, 2006)があるほか、秋山(1998)によれば、外国語を母国語のように習得できることは稀であり、ある程度会話ができる場合でも、「本当にはこころが通じ合わない」と感じることが多く、言語の障壁は、渡航後の時間の経過に関わらずストレス要因として作用するという。

このように、国際結婚においては言語や、異なる文化背景の違いなど様々なストレス要因を孕んでおり、国際結婚の離婚率の増加は結婚生活の難しさを反映していると考えられる。また、国際結婚によって日本に定住する外国人女性は増加傾向にあるものの、それらを対象とした心理学的研究は少ない。

さらに厚生労働省の人口動態調査(2007)によると、2006年の総出生数は約109万件であり、その内、夫日本人、妻外国人の出生数は14,000件、総数の1.3%を占めている。それに伴い、外国人母親にとって、日本社会

の中でどのように出産し子育てを行うかということに関する課題がより重要になっていると言えるであろう。

言語能力やコミュニケーションスキルが十分でない場合には、周囲から育児に関する情報や相談相手を得ることが難しい。また清水 (2002) によれば、母国を離れて出産する母親は、母親の手本となりうる自分の母親や姉妹と離れているため、身体的にも心理的にもハイリスクな状態にあるという。夫の親族が身近にいる場合には、サポートが期待できる一方で、家族への責任や義務、といった親密さに関連する別のストレスがあるかもしれない (大関ら, 2007)。竹ノ下 (2003) は、外国人母親は育児の主たる担い手であることが期待される半面、外国人であるという立場から、夫や夫の親族から育児の方針をめぐって多くの介入を受けている可能性がある、と指摘している。また、非欧米系の母親の場合には、「日本人として」育てよう日本人家族に強いられるケースや、日本に適応させるため、自らの母語や母文化を我が子に伝えていくことを諦めてしまうケースもある (石河, 2003)。

また、今村ら (2004) が0歳から小学2年生までの子どもをもつ日本人母親と外国人母親を対象に行った調査では、外国人母親には良好な精神的健康状態にある人が多く存在する一方で、深刻な状態を示す人も存在することが明らかになっている。このように、文化背景の異なる環境、2つの文化が共存する家庭で育児を行うことは、母国でのそれに比べ、より多くの困難やストレスを伴うものと考えられるが、育児領域の研究においても、外国人母親を対象としたものは数少ない。

ところで、育児ストレスや育児不安についての研究はこれまで数多くなされているものの、明確な定義はなく、研究者によって異なっている。牧野 (1982) は、育児不安を「子の現状や将来あるいは育児のやり方や結果に対する漠然とした恐れを含む情緒の状態」であると定義し、「一般的疲労感」「一般的気力の低下」「イライラの状態」「育児不安兆候」「育児意欲の低下」という5つの特性を持つと考えた。佐藤ら (1994) は、Lazarus et al (1984) の認知評価モデルを参考に、子どもの問題行動や問題状態を「子ども関連育児ストレス」、それに対する対処可能性やサポートへの期待等を反映した上での事態への否定的な評価、あるいはその評価に基づくネガティブな経験を「母親関連育児ストレス」とし、全体をあわせて「育児関連ストレス」としている。そして、子ども関連ストレスが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いうモデルを見出している。

子育て支援・援助についての研究は、育児ストレスとソーシャルサポートの関連、幼稚園、保育所や子育て支援センターで支援、母親たちのニーズ研究など多岐にわたって行われている (小嶋, 2007)。サポートを求める

対象に関する調査 (竹田ら, 1999) では、同情・慰め、問題解決のサポートに対する必要度は、特定のサポート源が友人であるとき最も高く、具体的行動による援助に対する必要度は特定のサポート源が夫である時に最も高いことが示されている。既婚女性のソーシャルサポートネットワークを男性との比較によって明らかにした川浦ら (1996) の研究では、男性と違って女性は「子どもを通じた友人」が新しく加わることで、自分の家族以外の多様な対象を含んだ柔軟なサポートシステムを構築していることが示されている。

また、藤田ら (2002) が、4ヶ月・1歳6ヶ月・3歳6ヶ月の乳幼児をもつ母親を対象とした調査からは、相手の話を関心を持って傾聴したり支持したりという情緒的支援 (情緒的サポート) ネットワークは精神的健康度および育児に対する否定的感情との関連性において、子どもの全ての年齢段階において有意な関連が認められ、具体的な手助けをするといったような手段的支援 (道具的サポート) ネットワークでは、年齢段階が上がると精神的健康度および育児に対する否定的感情との関連性が低下していく傾向がみられている。

このように、ソーシャルサポートは、“問題に直面している人の傷つきや喜び等、情緒面に働きかけたり、行動や考えを是認するサポート”である情緒的サポートと“問題を解決するための具体的な資源を提供したり、解決のための情報を提供するサポート”である道具的サポート (細田・田嶋, 2009) で必要とする対象に違いがみられること、その効果も異なることが明らかになっている。

ここで、情緒的サポートに着目したものとして、村上ら (2003) の研究からは、乳幼児をもつ母親の6割以上が「誰かに話す、相談する、意見を求める」といった、子育ての悩みを聞いてくれたり、アドバイスをしてくれる家族や友人との関わりを求めていることが明らかになっている。田中 (1994) が行った調査では、夫、友人、母方の親といった何でも話せる人がいることが、疲労徴候を軽減する効果をもっていた。以上のことから、本研究においては、情緒的サポートの受け手の機能である、母親の話す相談するといった自己開示行為に着目したい。ここで、自己開示とは、他者に対して言語を介して伝達される自分自身に関する情報、およびその伝達行為をいう。日常生活において、自分自身の状態や考えていることを語ったり、悩みや心配事を親しい人に打ち明けたりするなど、人は様々な形で自分を他者に開示している。それは、対人関係の進展へとつながっていくといえよう。これまでに行われた諸研究によると、自己開示性には量的な文化差がみられたのに対して、開示パターン、即ち自分に関するどのような側面は開示しやすくどのような側面は開示しにくい、ということに関しては文化差は見られない (榎本 2002)。文化背景の異なる者同士が接

触する場合に、自己開示の様相の違いは、関係構築において影響をもつことも考えられる。

自己開示の意義について榎本 (2002) は、自己への洞察を深める、胸の中に充満した情動を解放する、孤独感を和らげる、自分をより深く理解してもらう、不安を低減する、の5つを挙げている。また、高校生、大学生を対象に身近な相手に対する自己開示動機について行われた調査 (榎本, 1989) では、父母に対しては「相談的自己開示」、きょうだいに対してはうれしい時の「情動開放的自己開示」、最も親しい同性の友人に対しては「理解・共感追求的自己開示」、最も親しい異性の友人に対しては「親密感追求的自己開示」、一般の友人に対しては、うれしい時や腹が立った時の「情動開放的自己開示」が中心であり、自己開示の動機は相手との関係によって様々であることが見出されている。夫婦の自己開示について調査したものでは、妻は夫と夫以外の親しい人への自己開示を区別していることが明らかになっている (伊藤ら, 2007)。このように、自己開示においては対象を選択する行為がみられることから、本研究においては自己開示の対象を具体的に提示し、対象の違いによって育児ストレス、精神的健康との関連に違いが見られるか検討を行う。

以上より本研究の目的は、外国人母親の育児ストレスと、精神的健康、および情緒的ソーシャルサポートとしての自己開示との関連を検討すること (第一研究)、

日本人母親を対象者として調査を行い、外国人母親との比較を通して外国人母親特有の援助の視点を得ること (第二研究) である。

## II 第一研究

### 1. 目的

外国人母親の育児ストレスと、精神的健康、および自己開示との関連を検討する。

### 2. 方法

#### (1) 調査対象者

未就学児をもち、日本人男性と結婚している、A 県の日本語クラスで学習中の外国人母親 19 名 (平均年齢 33.74 歳,  $SD=5.47$ )。

#### (2) 調査時期

2008 年 11 月 ~ 12 月

#### (3) 調査方法

質問紙法にて調査を行った。(配布方法については第二著者が日本語クラスを直接訪れ、責任者に調査についての説明を行い、許可をもらった上で、回答に協力してもらえる参加者に配布した。参加者には、その場で記入できる者にはその場で記入してもらい、そうでない者に

は自宅に持って帰って回答してもらい、後日第二筆者が改めて日本語クラスに回収に行った。

#### (4) 調査項目

基本的属性：「年齢」、「仕事の有無」、「世帯構成」、「子どもの数」、「末子の年齢」、「出身国」、「日本に移住した時の年齢」、「滞日年数」、「日本語の習熟度」。

育児ストレスに関する質問：21 項目

今村・高橋 (2003) が作成した「育児ストレス尺度」を使用した。評定は、「全く悩んでいない」～「とても悩んでいる」の4件法で、得点が高いほど、育児ストレスが高いというものである。

精神的健康に関する質問：25 項目

一般的精神健康調査票 GHQ の日本語版 (中川・大坊, 1995) より「一般の疾患傾向」「身体的症状」「睡眠障害」「社会的活動障害」「不安と気分変動」「希死念慮とうつ傾向」の項目から「希死念慮とうつ傾向」を除く 25 項目を使用した。「希死念慮とうつ傾向」の項目に関しては、内容的に答えることが心理的負担になることが考えられたため省いた。各項目の質問について、最近の状態が当てはまる程度を4段階で評定するもので、得点が高いほど精神的健康度は不良である。

自己開示に関する質問：13 項目

榎本 (1997) の開発した ESDQ (Enomoto Self-Disclosure Questionnaire) 45 の項目 (15 側面各 3 項目) から個人の心理的問題と深い関わりがあると考えられる、友人関係に関する「私的人間関係」の側面 3 項目、家族に関する「血縁的自己」の側面 3 項目、生きがいや孤独感などに関する「実存的自己」の側面 3 項目、社会の出来事等への意見に関する「意見」の側面 3 項目を使用した。それに加えて育児の上で重要である「子どもについて」の 1 項目を取り入れた。これらの項目について、自己開示対象として、本人に関わる重要な他者と考えられる、夫、自分の親・兄弟姉妹、親しい友人の 3 対象を提示し、「全く話さない」～「十分に話している」の 4 件法で回答を求めた。得点が高いほど自己開示が多い。

### 3. 結果と考察

#### (1) 検討 1：基本的属性別による、育児ストレス、精神的健康度、自己開示の検討

##### 1) 分析方法

調査対象者数が限られたこともあり、群分けした後に統計分析を行うに当たって十分な人数が含まれる基本的属性として、年代、仕事の有無、日本語の習熟度を選択した。

年代に関しては子どもの数や子どもの年齢とも関連があり、それらが育児ストレスを中心として関係が深いと思われるため、年代によって差が見られることが

考えられる。仕事の有無についても、仕事をしているか、していないかによって、育児ストレスや精神的健康度に影響があると考えられる。日本語習熟度に関しては、秋山 (1998) が言語の問題はストレス要因として大きく占めると述べ、また今村・高橋 (2004) の先行研究では、言語の問題が心配である外国人母親についての記述も見られ、言語の習得レベルが育児ストレスや精神的健康に影響を及ぼすことが考えられる。

その各基本的属性によって、育児ストレス、精神的健康度、自己開示の得点が異なるかどうかを検討するために、基本的属性を独立変数、育児ストレス、精神的健康度、自己開示、各尺度の下位尺度得点を従属変数とする t 検定、および分散分析をそれぞれ行った。

## 2) 結果

仕事の有無による t 検定

自己開示尺度、育児ストレス尺度、精神的健康度いずれの下位尺度得点にも有意な差はみられなかった。

年代 (20 代, 30 代, 40 代) を独立変数とする分散分析

自己開示尺度、育児ストレス尺度、精神的健康度いずれの下位尺度得点にも有意な差はみられなかった。

日本語習熟度 (困難, 日常会話レベル, 日本語検定 1, 2 級レベル) を独立変数とする分散分析

精神的健康の「身体的症状」( $F(2, 15) = 4.09, p < .05$ ), 「睡眠障害」( $F(2, 15) = 8.40, p < .01$ ), 「不安と気分変調」( $F(2, 15) = 5.63, p < .05$ ), 自己開示の「親しい友人に対する意見に関する自己開示」( $F(2, 15) = 3.94, p < .05$ ) の群間に有意な主効果が

Table 1  
日本語習熟度別による育児ストレス、精神的健康度、自己開示の分散分析

		困難レベル (n=4)	日常会話レベル (n=10)	日本語検定 1, 2 級レベル (n=4)	F 値	多重比較
		Mean (SD)	Mean (SD)	Mean (SD)		
育児 ストレス	育児困難感	14.50 (2.65)	16.90 (3.38)	17.50 (5.51)	0.75	
	問題行動不安	9.75 (1.50)	9.30 (3.06)	8.75 (2.99)	0.13	
	母子のずれ	6.50 (1.29)	6.70 (2.21)	7.00 (2.94)	0.05	
	発達不安	3.25 (0.50)	4.40 (1.78)	5.00 (1.83)	1.24	
精神 的健康 度	一般的疾患傾向	9.75 (3.40)	9.90 (3.45)	12.50 (4.04)	0.86	
	身体的症状	11.75 (4.57)	7.50 (1.90)	10.25 (2.06)	4.09 *	困難群 > 日常会話レベル群 困難群 > 日常会話レベル群, 日本語検定 1, 2 レベル群 > 日常会話レベル
	睡眠障害	13.75 (2.22)	7.90 (2.56)	12.00 (3.16)	8.40 **	
	社会的活動障害	8.50 (2.08)	9.00 (1.41)	10.25 (2.06)	1.16	
不安と気分変調	13.75 (2.87)	7.80 (2.70)	9.75 (3.86)	5.63 *	困難群 > 日常会話レベル群	
自 己 開 示	夫・子のこと	3.75 (0.50)	3.80 (0.42)	3.75 (0.50)	0.03	
	夫・私的人間関係	8.00 (2.83)	9.30 (2.45)	11.00 (1.41)	1.62	
	夫・血縁的自己	10.75 (1.50)	10.60 (1.35)	10.25 (1.26)	0.15	
	夫・実存的自己	8.25 (1.26)	9.80 (2.66)	9.75 (2.06)	0.68	
	夫・意見	7.25 (2.22)	8.80 (2.30)	9.75 (1.71)	1.36	
	夫・全体	38.00 (6.06)	42.30 (8.08)	44.50 (5.45)	0.85	
	親族・子のこと	3.25 (0.50)	3.20 (0.79)	3.25 (0.50)	0.01	
	親族・私的人間関係	5.50 (2.08)	7.30 (2.45)	7.25 (3.40)	0.73	
	親族・血縁的自己	7.00 (0.82)	8.10 (1.52)	6.50 (1.29)	2.31	
	親族・実存的自己	5.50 (1.29)	7.60 (2.59)	5.50 (1.29)	2.09	
	親族・意見	4.75 (0.50)	6.90 (2.42)	6.50 (1.29)	1.71	
	親族・全体	26.00 (4.08)	33.10 (7.34)	29.00 (7.48)	1.68	
友人・子のこと	3.50 (0.58)	3.10 (0.88)	3.25 (0.50)	0.40		
友人・私的人間関係	7.25 (2.22)	6.70 (2.00)	8.50 (1.29)	1.24		
友人・血縁的自己	6.00 (1.83)	5.20 (1.62)	7.75 (1.71)	3.29		
友人・実存的自己	6.75 (2.87)	6.20 (1.87)	8.25 (0.50)	1.58		
友人・意見	5.50 (2.38)	6.10 (2.08)	9.00 (0.82)	3.93 *		
友人・全体	29.00 (8.91)	27.30 (7.13)	36.75 (3.50)	2.64		

\*\* $p < .01$ , \* $p < .05$



見られた (Table 1)。Tukey の HSD 法 (5%水準) による多重比較を行ったところ、精神的健康度の「身体的症状」については「困難」群と「日常会話レベル」群に、「睡眠障害」については「困難」群と「日常会話レベル」群、「日本語検定 1, 2 級レベル」群と「日常会話レベル」群に、「不安と気分変調」については「困難」群と「日常会話レベル」群との間に有意な差が見られた。それぞれ、「困難」群が「日常会話」群より高かった。「睡眠障害」に関してのみ、「日本語検定 1, 2 級レベル」群が、日常会話群より高かった。また、「親しい友人への意見についての自己開示」については、有意な差は見られなかった。

3) 考察

分析の結果、日本語習熟度の程度によって、精神的健康に関して群間に差が見られた。「困難」群が「日常会話」群より得点が高かったことより、日本語の習熟度が精神的健康に与える影響が窺える。外国での生活においては、その国の言語がどれだけできるかが生活へのストレスに大きい影響を与えることは、秋山 (1998) も述べるところであり、それを裏付ける結果が今回の調査からも得られた。なお、「睡眠障害」のみ、「日本語検定 1, 2 級レベル」群が、「日常会話」群より高かった。この結果については、はっきりとした理由は分からないが、今回の調査の対象者の特徴によることも考えられ、直接面接などで聞き取ることで、確認する必要もあると思われる。

(2) 検討 2：育児ストレス、精神的健康度、自己開示の関係に関する検討

1) 分析方法

育児ストレス、精神的健康度、自己開示度の各下位尺度の間に関係が見られるか検討するため、相関分析を行う。

2) 結果

育児ストレスと精神的健康の相関

「発達不安」と「社会的活動障害」、および「問題行動不安」と「不安と気分変調」が有意な正の相関を示した (Table 2)。

自己開示と育児ストレスの相関

Table 2  
育児ストレスと精神的健康度の相関

	一般的疾患傾向	身体的症状	睡眠障害	社会的活動障害	不安と気分変調
育児困難感	.222	-.051	-.101	.290	.054
問題行動不安	.136	.235	.212	.224	.418*
母子のずれ	.045	.049	.106	.054	.193
発達不安	.142	-.041	.044	.464*	-.169

\*\* p < .01, \*p < .05

「自分の親・兄弟姉妹への意見の自己開示」と「育児困難感」、「母子のずれ」、「発達不安」が、それぞれ有意な正の相関を示した (Table 3)。

自己開示と精神的健康の相関

「夫への私的人間関係についての自己開示」「自分の親・兄弟姉妹への私的人間関係についての自己開示」と「一般的疾患傾向」が有意な正の相関、「夫への子どもについての自己開示」と「社会的活動障害」が有意な負の相関、「自分の親・兄弟姉妹への意見についての自己開示」と「社会的活動障害」が有意な正の相関を示した (Table 4)。

3) 考察

育児ストレスと精神的健康の一部の下位尺度間に有意な正の相関が見られた。育児ストレスが高いほど精神的健康に悪い影響を与えることは、佐藤ら (1994) の先行研究で得られている結果とも一致し、予想される結果である。

一方、自己開示と育児ストレス、および自己開示と精神的健康に関しては、自分の親・兄弟姉妹への自己開示が高いほど育児ストレスや精神的健康度が悪いという結果が得られた。これまでの研究においては、自己開示が高いほどストレスが低くなるという結果が得られているが、今回の調査ではそれとは違う結果が得られた。この点に関しては、竹田ら (1999) や川浦ら (1996) の先行研究にあるように、育児期の母親にとっては身近にいる育児を通した友人が相談相手として大

Table 3  
自己開示と育児ストレスの相関

	育児困難感	問題行動不安	母子のずれ	発達不安
夫・子のこと	.019	-.141	-.071	-.123
夫・私的人間関係	.033	-.241	.085	-.059
夫・血縁的自己	-.170	-.014	-.085	-.060
夫・実存的自己	-.055	-.286	.038	-.030
夫・意見	-.117	-.193	-.060	-.010
夫・全体	-.073	-.243	.002	-.051
親族・子のこと	-.004	-.151	-.028	-.355
親族・私的人間関係	.157	-.181	-.011	.056
親族・血縁的自己	.187	.208	.163	.221
親族・実存的自己	.050	-.147	.083	-.022
親族・意見	-.389*	.255	.431*	.412*
親族・全体	.223	-.012	.178	.144
友人・子のこと	-.075	.083	-.130	-.165
友人・私的人間関係	-.195	-.297	-.331	-.008
友人・血縁的自己	.008	.023	-.092	.310
友人・実存的自己	.032	.072	-.152	.256
友人・意見	.069	.092	.028	.274
友人・全体	-.026	-.016	-.152	.209

\*\* p < .01, \*p < .05

Table 4  
自己開示と精神的健康度の相関

	一般的 疾患傾向	身体的 症状	睡眠障害	社会的 活動障害	不安と 気分変動
夫・子のこと	-.289	.192	-.119	-.436*	-.135
夫・私的人間関係	.393*	.071	.005	-.177	-.022
夫・血縁的自己	-.152	.015	-.107	-.140	.044
夫・実存的自己	.066	-.155	-.183	-.041	-.177
夫・意見	.002	-.114	-.106	.014	-.149
夫・全体	.109	-.046	-.116	-.120	-.110
親族・子のこと	.275	.264	.095	-.326	.354
親族・私的人間関係	.426*	-.034	.092	.304	.066
親族・血縁的自己	-.008	.152	-.012	.256	.120
親族・実存的自己	-.130	-.005	-.159	-.093	-.025
親族・意見	.052	-.034	-.075	.410*	.023
親族・全体	.149	.032	-.034	.219	.080
友人・子のこと	-.191	.066	.048	-.341	.230
友人・私的人間関係	.021	-.100	.051	-.032	-.156
友人・血縁的自己	-.312	.078	.187	.262	-.033
友人・実存的自己	-.108	.023	.016	.201	-.048
友人・意見	-.109	-.034	.019	.219	-.106
友人・全体	-.152	-.004	.075	.143	-.070

\*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

大きく占めると思われるが、今回の調査対象者で自分の親・兄弟姉妹への自己開示が高い外国人母親は、育児に関して相談できる親しい友人が少なく、その結果、自分の親・兄弟姉妹に相談することが多くなるからではないかと考えられる。さらに、自分の親・兄弟姉妹に相談したとしても外国である自分の母国において具体的サポートを得られる訳ではなく、また、遠くにいる自分の親・兄弟姉妹への自己開示は十分な情緒的サポートにつながらないのかもしれない。その結果、それらの外国人母親の育児ストレスや精神的健康度が悪いといった結果になったことが考えられる。なお、親しい友人に関しては川浦ら(1996)も述べるように育児期の母親にとっては子育てを通じた友人が大きなサポート源と考えられるので、今後その点について焦点を当てた調査を行うことが必要だと思われる。

夫への自己開示に関しては、「夫への私的人間関係についての自己開示」と「一般的疾患傾向」は有意な正の相関、一方「夫への子どもについての自己開示」と「社会的活動障害」に関しては有意な負の相関が見られた。夫へ「私的人間関係についての自己開示」は、自分の親・兄弟姉妹への相談と同様、他に話せる親しい友人がいないため、夫へ話すしかないという状況が考えられ、そのような状況にある外国人母親の精神的健康度が悪いことが考えられる。一方で、「子どもについての自己開示」は夫婦間で子育てに関して十分話

せていることは、夫婦間の意思疎通が図れていることとしても重要なことであり、それが精神的健康の改善につながっていると考えられる。

以上、育児ストレスと精神的健康、および自己開示との関連を検討したが、自己開示とその他の2つの要因との関連について、これまでの先行研究とは違った結果が得られた。また、育児ストレスと精神的健康に関しても、先行研究から予想されるほど大きな関連性が見られなかった。よって、これまでの先行研究で取り上げられてきた日本人母親を対象者として調査を行い、外国人母親との比較を行うことで、外国人母親の特徴を更に明らかにする必要があると考えられる。

### Ⅲ 第二研究

#### 1. 目的

日本人母親を対象者として調査を行い、外国人母親との比較を通して外国人母親特有の援助の視点を得る。

#### 2. 方法

##### (1) 調査対象者

第一研究における、未就学児をもち、日本人男性と結婚している、A県の日本語クラスで学習中の外国人母親19名(平均年齢33.74歳,  $SD = 5.47$ )。

乳幼児をもち、育児サロンに参加している日本人母親168名(平均年齢32.14歳,  $SD = 4.26$ )。

##### (2) 調査時期

2008年11月~12月

##### (3) 調査方法

日本人母親に対しても質問紙法にて調査を行った。(配布方法については第二著者が育児サロンを直接訪れ、責任者に調査についての説明を行い、許可をもらった上で、回答に協力してもらえる参加者に配布した。参加者には、その場で回答してもらるか、その場にいなかった参加者には後で配布してもらい、その後第二著者が回収を行った。)

##### (4) 調査項目

第一研究で使用した質問項目と同じ。

ただし、基本的属性のみ日本人母親に関しては、「年齢」、「仕事の有無」、「世帯構成」、「子どもの数」、「未子の年齢」のみ尋ねた。

#### 3. 結果と考察

##### (1) 検討1: 外国人母親と日本人母親の育児ストレスと精神的健康、および自己開示の違いについての検討

###### 1) 分析方法

外国人母親と日本人母親との間に、育児ストレス、

Table 5  
外国人母親と日本人母親の育児ストレスと精神的健康と自己開示の比較

		外国人母親 (n=19)	日本人母親 (n=168)	t 値
		Mean (SD)	Mean (SD)	
育児 ス ト レ ス	育児困難感	16.63 (3.67)	15.45 (3.92)	- 1.25
	問題行動不安	9.32 (2.58)	9.43 (2.70)	0.17
	母子のずれ	6.95 (2.27)	6.40 (1.81)	- 1.21
	発達不安	4.37 (1.64)	4.63 (1.41)	0.74
精 神 的 健 康 度	一般的疾患傾向	10.37 (3.45)	9.45 (3.16)	- 1.19
	身体的症状	9.11 (3.05)	7.39 (2.34)	- 2.92 **
	睡眠障害	10.21 (3.52)	10.23 (2.92)	0.02
	社会的活動障害	9.00 (1.83)	9.67 (1.45)	1.85
	不安と気分変動	9.58 (3.63)	8.48 (2.97)	- 1.49
自 己 開 示	夫・子のこと	3.79 (0.42)	3.73 (0.62)	- 0.39
	夫・私的人間関係	9.32 (2.41)	7.96 (2.71)	- 2.09 *
	夫・血縁的自己	10.47 (1.31)	9.20 (2.15)	- 2.53 *
	夫・実存的自己	9.42 (2.22)	7.26 (2.78)	- 3.26 **
	夫・意見	8.53 (2.25)	8.17 (2.45)	- 0.60
	夫・全体	41.53 (7.11)	36.32 (9.14)	- 2.40 *
	親族・子のこと	3.26 (0.65)	3.35 (0.67)	0.50
	親族・私的人間関係	6.84 (2.50)	6.33 (2.51)	- 0.84
	親族・血縁的自己	7.53 (1.43)	8.11 (2.31)	1.57
	親族・実存的自己	6.79 (2.30)	6.26 (2.43)	- 0.91
	親族・意見	6.37 (2.01)	6.85 (2.30)	0.88
	親族・全体	30.79 (6.96)	30.90 (8.58)	0.05
	友人・子のこと	3.21 (0.71)	3.08 (0.66)	- 0.79
	友人・私的人間関係	7.21 (1.90)	6.45 (2.27)	- 1.40
	友人・血縁的自己	6.00 (1.86)	7.19 (2.39)	2.10 *
友人・実存的自己	6.74 (1.97)	5.99 (2.22)	- 1.41	
友人・意見	6.58 (2.22)	6.61 (2.10)	0.07	
友人・全体	29.74 (7.42)	29.33 (7.83)	- 0.22	

\*\* $p < .01$ , \* $p < .05$

精神的健康、自己開示に差があるのかを検討するために、3つの尺度の下位尺度の合計得点についてt検定を行った。

## 2) 結果

精神的健康の「身体的症状」、「夫への私的人間関係についての自己開示」、「夫への血縁的自己についての自己開示」、「夫への実存的自己についての自己開示」、「夫への自己開示の全体」において外国人母親が日本人母親よりも有意に高く、「親しい友人への血縁的自己についての自己開示」においては日本人母親が外国人母親よりも有意に高かった (Table 5)。

## 3) 考察

育児ストレスや精神的健康に関しては精神的健康の「身体的症状」以外に外国人母親と日本人母親とで大きな差は見られなかった。このことは、今村ら (2004) の先行研究にもあるように、外国人母親全般

を通しては特別に育児ストレスや精神的健康に関して日本人母親と大きな違いがあるわけではないことを示していると考えられる。

自己開示に関しては、夫への自己開示が外国人母親は日本人母親より有意に高いという結果より、外国人母親にとっての話し相手としては夫が大きな存在であることが理解できる。外国人母親にとっては夫が日本における一番大きな支えであり、この結果は十分に理解できる結果である。また、「親しい友人への血縁的自己についての自己開示」に関しては、日本人母親の方が、外国人母親より高かったが、日本人母親にとっては外国人母親と較べ、身近な親しい友人が多いことが十分考えられ、その結果親しい友人が話し相手に占める割合が大きくなるからだと考えられる。以上の結果は、第一研究における考察でも述べたように、大きな相談相手となりうる子育てを通した親しい友人の少



Table 6  
外国人母親と日本人母親の育児ストレスと精神的健康の相関

	外国人母親 (n=19)				日本人母親 (n=168)			
	育児困難感	問題行動不安	母子のずれ	発達不安	育児困難感	問題行動不安	母子のずれ	発達不安
一般的疾患傾向	.222	.136	.045	.142	.374**	.341**	.293**	.178*
身体的症状	-.051	.235	.049	-.041	.326**	.357**	.284**	.213**
睡眠障害	-.101	.212	.106	.044	.302**	.309**	.198**	.084
社会的活動障害	.290	.224	.054	.464*	.295**	.346**	.187**	.161*
不安と気分変動	.054	.418*	.193	-.169	.510**	.429**	.409**	.180**

\*\*  $p < .01$ , \* $p < .05$

Table 7  
外国人母親と日本人母親の自己開示と育児ストレスの相関

	外国人母親 (n=19)				日本人母親 (n=168)			
	育児困難感	問題行動不安	母子のずれ	発達不安	育児困難感	問題行動不安	母子のずれ	発達不安
夫・子のこと	.019	-.141	-.071	-.123	-.139*	-.042	-.089	-.074
夫・私的人間関係	.033	-.241	.085	-.059	-.037	-.049	.013	-.136*
夫・血縁的自己	-.170	-.014	-.085	-.060	-.118	-.005	-.056	-.098
夫・実存的自己	-.055	-.286	.038	-.030	-.004	.006	.053	-.004
夫・意見	-.117	-.193	-.060	-.010	-.009	.006	.041	-.009
夫・全体	-.073	-.243	.002	-.051	-.052	-.015	.012	-.072
親族・子のこと	-.004	-.151	-.028	-.355	-.096	.027	-.155*	-.134*
親族・私的人間関係	.157	-.181	-.011	.056	-.166*	-.046	-.141*	-.166*
親族・血縁的自己	.187	.208	.163	.221	-.067	.031	-.090	-.057
親族・実存的自己	.050	-.147	.083	-.022	-.087	-.015	-.080	-.101
親族・意見	.389*	.255	.431*	.412*	-.121	-.012	-.076	-.095
親族・全体	.223	-.012	.178	.144	-.131*	-.011	-.121	-.128*
友人・子のこと	-.075	.083	-.130	-.165	-.121	-.040	-.159*	-.178*
友人・私的人間関係	-.195	-.297	-.331	-.008	-.160*	-.183**	-.172*	-.182**
友人・血縁的自己	.008	.023	-.092	.310	-.025	-.050	-.080	-.112
友人・実存的自己	.032	.072	-.152	.256	-.057	-.098	-.106	-.114
友人・意見	.069	.092	.028	.274	-.083	-.060	-.090	-.136*
友人・全体	-.026	-.016	-.152	.209	-.103	-.116	-.142*	-.171*

\*\*  $p < .01$ , \* $p < .05$

なさを示唆するものであるかもしれないが、その点に関しては今後更に確認する必要があるであろう。

(2) 検討 2: 外国人母親と日本人母親の育児ストレスと精神的健康、および自己開示の関係の違いについての検討

1) 分析方法

外国人母親、日本人母親それぞれで、育児ストレスと精神的健康と自己開示のそれぞれの得点の間の関係に違いがみられるかを検討するために、相関係数の比較を行った。

2) 結果

育児ストレスと精神的健康の相関の比較

外国人母親においては「発達不安」と「社会的活動障害」、および「問題行動不安」と「不安と気分変動」

が有意な正の相関を示した (Table 6)。

日本人母親においては「発達不安」と「睡眠障害」を除く全てにおいて正の相関がみられた (Table 6)。

自己開示と育児ストレスの相関の比較

外国人母親では「自分の親・兄弟姉妹への意見の自己開示」と「育児困難感」、「母子のずれ」、「発達不安」が、それぞれ有意な正の相関を示した (Table 7)。

日本人母親では、「夫への子どもについての自己開示」と「育児困難感」、「夫への私的人間関係の自己開示」と「発達不安」、「自分の親・兄弟姉妹への子どもについての自己開示」と「母子のずれ」、「発達不安」、「自分の親・兄弟姉妹への私的人間関係についての自己開示」と「育児困難感」、「母子のずれ」、「発達不安」、「自分の親・兄弟姉妹への自己開示の全体」と「育児

Table 8  
外国人母親と日本人母親の自己開示と精神的健康の相関

	外国人母親 (n=19)					日本人母親 (n=168)				
	一般的 疾患傾向	身体的 症状	睡眠障害	社会的 活動障害	不安と 気分変動	一般的 疾患傾向	身体的 症状	睡眠障害	社会的 活動障害	不安と 気分変動
夫・子のこと	-.289	.192	-.119	-.436*	-.135	.007	-.133*	-.078	-.113	-.121
夫・私的人間関係	.393*	.071	.005	-.177	-.022	.032	.024	-.037	-.147*	.043
夫・血縁的自己	-.152	.015	-.107	-.140	.044	.019	-.017	-.017	-.113	-.092
夫・実存的自己	.066	-.155	-.183	-.041	-.177	.002	.070	.133*	-.150*	.060
夫・意見	.002	-.114	-.106	.014	-.149	.061	.069	.068	-.151*	-.006
夫・全体	.109	-.046	-.116	-.120	-.110	.032	.034	.039	-.164*	.000
親族・子のこと	.275	.264	.095	-.326	.354	-.057	-.139*	-.098	-.029	-.114
親族・私的人間関係	.426*	-.034	.092	.304	.066	-.152*	-.057	-.177*	-.107	-.111
親族・血縁的自己	-.008	.152	-.012	.256	.120	-.101	-.013	-.108	-.162*	-.091
親族・実存的自己	-.130	-.005	-.159	-.093	-.025	-.142*	-.039	-.099	-.054	-.018
親族・意見	.052	-.034	-.075	.410*	.023	-.147*	-.078	-.113	-.074	-.118
親族・全体	.149	.032	-.034	.219	.080	-.155*	-.063	-.147*	-.112	-.102
友人・子のこと	-.191	.066	.048	-.341	.230	-.064	-.157*	.043	.042	-.066
友人・私的人間関係	.021	-.100	.051	-.032	-.156	-.069	-.005	-.037	-.172*	-.045
友人・血縁的自己	-.312	.078	.187	.262	-.033	.015	.064	.048	-.170*	.087
友人・実存的自己	-.108	.023	.016	.201	-.048	-.021	.110	.139*	-.144*	.052
友人・意見	-.109	-.034	.019	.219	-.106	-.012	-.024	.008	-.076	-.013
友人・全体	-.152	-.004	.075	.143	-.070	-.030	.030	.049	-.160*	.019

\*\*  $p < .01$ , \*  $p < .05$

困難感」「発達不安」,「親しい友人への子どもについての自己開示」と「母子のずれ」「発達不安」,「親しい友人への私的人間関係についての自己開示」と「育児困難感」「問題行動不安」「母子のずれ」「発達不安」,「親しい友人への意見についての自己開示」と「発達不安」,「親しい友人への自己開示の全体」と「母子のずれ」「発達不安」全てにおいて有意な負の相関を示した (Table 7)。

#### 自己開示と精神的健康の相関の比較

外国人母親では「夫への私的人間関係についての自己開示」「自分の親・兄弟姉妹への私的人間関係についての自己開示」と「一般的疾患傾向」が有意な正の相関,「夫への子どもについての自己開示」と「社会的活動障害」が有意な負の相関,「自分の親・兄弟姉妹への意見についての自己開示」と「社会的活動障害」が有意な正の相関を示した (Table 8)。

日本人母親においては,自分の親・兄弟姉妹への「私的人間関係,実存的自己,意見,全体,についての自己開示」と「一般的疾患傾向」がそれぞれ有意な負の相関,夫,自分の親・兄弟姉妹,親しい友人への「子どもについての自己開示」と「身体的症状」がそれぞれ有意な負の相関,夫,親しい友人への「実存的自己についての自己開示」と「睡眠障害」が有意な正の相関,自分の親・兄弟姉妹への「私的人間関係,全

体についての自己開示」と「睡眠障害」が有意な負の相関,夫への「私的人間関係,実存的自己,意見,全体」と「社会的活動障害」についての自己開示,自分の親・兄弟姉妹への「血縁的自己についての自己開示」と「社会的活動障害」,親しい友人への「私的人間関係,血縁的自己,実存的自己,全体,についての自己開示」と「社会的活動障害」が,それぞれ有意な負の相関を示した (Table 8)。

#### 3) 考察

育児ストレスと精神的健康の相関の比較より,日本人母親はほとんどすべての下位尺度間に有意な相関が見られたが,外国人母親については一部の下位尺度間に有意な相関が見られただけであった。この結果について考察すると,日本人母親にとっては育児ストレスが,精神的健康に大きな影響を与えているが,外国人母親にとっては育児ストレスは日本人母親ほど精神的健康に大きな影響を与えているわけではないと考えられる。この点に関しては,子育て期の母親にとっては,育児が占める割合が大きい,外国人母親にとっては精神的健康に影響を与えるものとしては,育児ストレス以外の,秋山 (1998) も述べるような言語の異なる異文化の中で暮らすストレスや,大関ら (2007) や竹ノ下 (2003) の述べるような,育児を巡って夫やその家族から受ける介入などその他の要因が大きく関わっ

てくることが考えられ、その他の要因の影響の結果、見かけ上の育児ストレスと精神的健康との相関が低くなったことが考えられる。しかし、この点に関しては、今後その他の要因も含めた分析を通して確認する必要があるであろう。

育児ストレス、精神的健康と自己開示との相関については、自己開示と育児ストレスの相関からは、日本人母親については概ね自己開示が高いほど、育児ストレスが低いという結果が得られた。これは自己開示に関する先行研究（榎本，2002）で得られた結果から予想されるものと一致する結果である。しかし、相関は有意であるものの相関係数自体の値は低いため、予想されるほど大きな関係がないという結果が得られた。また、自己開示と精神的健康の相関においても日本人母親は概ね負の相関が得られたが、夫、親しい友人への「実存的自己についての自己開示」と「睡眠障害」のみ、有意な正の相関が得られた。しかし、全体を通して相関係数自体は低く、育児ストレスとの関係同様、今回の調査においては、これまでの先行研究から予想されるほど自己開示を行うことと精神的健康は大きな関係はないことが窺われる。

以上の日本人母親の結果を、外国人母親に関して第一研究において述べた結果と考察と合わせて考察すると、榎本（2002）が述べる自己開示の意義は、育児ストレスや精神的健康と直線的な関係はないのかもしれない。それよりも、第一研究において述べた考察のように、自己開示できる育児を通した親しい友人がどれだけいるかという事や、夫との関係において十分な自己開示ができていくかということが、重要であるように考えられる。また、自己開示は言語の問題とも密接に関わってくると考えられるため、言語の問題によって日本語で相手に十分に自己開示できず、その事が育児ストレスや精神的健康に問題を抱える外国人母親が、自分の親・兄弟姉妹に相談することがより多くなると考えられる。

#### IV 本研究のまとめと今後の課題

##### 1. 本研究のまとめ

今回の研究においては、外国人母親に焦点を当て、日本で暮らす上での問題に関して、育児ストレスと精神的健康、および自己開示の側面から検討を行った。これまで育児ストレスと精神的健康について行われた研究は多数あるが、日本で暮らす外国人母親を対象にした研究は少ない。また外国人母親の育児ストレスに対するソーシャルサポートに焦点を当てた先行研究は見られるが、外国人母親の情緒的ソーシャルサポートとしての自己開示に着目した研究はこれまで見られなかった。今回の研究で

は、日本で生活する外国人母親がどれだけ自己開示し相談できる相手がいるかどうか、ソーシャルサポートの機能として重要であると考え、それを自己開示の側面から取り上げたことが本研究の特徴である。

本研究より主に見いだされた結果として、外国人母親にとっては日本語の習得レベルの違いが、精神的健康に大きな影響を与える事が明らかとなった。

また、自己開示に関係することとして、育児ストレスや精神的健康に問題がある外国人母親は、自分の親・兄弟姉妹への自己開示が多いことや、外国人母親の「夫への子どもについての自己開示」は精神的健康の「社会的活動障害」の改善と関係があることが本研究では見いだされた。また、外国人母親と日本人母親の比較の結果、外国人母親の夫への自己開示が日本人母親より有意に高いことや、日本人母親の親しい友人への自己開示の一部の内容について、外国人母親より有意に高いことが見いだされた。

育児ストレスと精神的健康に関しては、外国人母親と日本人母親の比較の結果、外国人母親の育児ストレスと精神的健康は、日本人母親に比べ、全般的には大きな違いは見いだされなかった。また、日本人母親においては育児ストレスと精神的健康には比較的大きな関係が見られたが、外国人母親においてはそれほど大きな関係は見られなかった。

##### 2. 今後の課題

今回の調査の分析においては、育児ストレス、精神的健康、自己開示、それぞれ各下位尺度まで含めた詳細な関係の検討までは十分にできなかった。今後は調査対象者を増やしながらか、各下位尺度毎との関連を詳しく検討する必要もあると思われる。同時に、今回の調査では十分に把握できなかった、育児の相談相手として重要な役割を果たすと考えられる親しい友人の存在について焦点を当てた面接調査も含めた検討が必要であると思われる。

なお、今回の調査においては、調査を行った外国人母親の数が限られていたため、限られた対象者の中での結果であるという調査の特徴に関して考慮する必要がある。更に日本語クラスに関わる外国人母親自体、外国人母親のごく一部であり、日本語クラスに関わることで既に色々な形での援助を受けていると考えられるので、そのような援助を受けていない外国人母親に関しても調査を行う必要があると考えられる。

最後に、今回得られた結果は、今後実際の外国人母親に対する援助の視点として役立てていくことが有用であると考えられる。

## 引用文献

- 秋山 剛 (1998). 異文化間メンタルヘルスの現在 秋山 剛 (編) こころの科学 No.77 (異文化とメンタルヘルス) 日本評論社 pp.14-22
- 榎本博明 (1989). 自己開示動機に関する研究 日本教育心理学会第 31 回総会発表論文集, 237.
- 榎本博明 (2002). 自己開示の心理学的研究 北大路書房
- 藤田大輔・金岡 緑 (2002). 乳幼児を持つ母親の精神的健康度に及ぼすソーシャルサポートの影響 日本公衆衛生誌, 49(4), 305-313.
- 細田 絢・田嶋誠一 (2009). 中学生におけるソーシャルサポートと自己への肯定感に関する研究 教育心理学研究, 57(3), 309-323.
- 今村祐子・高橋道子 (2004). 外国人母親の精神的健康に育児ストレスとソーシャルサポートが与える影響 日本人母親との比較 東京学芸大学紀要 部門, 55, 53-64.
- 石河久美子 (2003). 異文化間ソーシャルワーク 川島書店
- 伊藤孝恵 (2006). 外国人妻の夫婦間コミュニケーションの問題 先行研究の整理から 言葉の学び, 文化の交流: 山梨大学留学生センター研究紀要, 2, 17-24.
- 伊藤裕子・相良順子・池田政子 (2007). 夫婦のコミュニケーションが関係満足度に及ぼす影響 自己開示を中心に 文学院大学人間学部研究紀要, 9(1), 1-15.
- 川浦康至・池田政子・伊藤裕子・本田時雄 (1996). 既婚者のソーシャルネットワークとソーシャルサポート 女性を中心に 心理学研究 67(4), 333-339.
- 厚生労働省 (2007). 人口動態調査 厚生労働統計一覽
- 小嶋玲子 (2007). 子育て支援研究への新しい視点 援助要請行動, 被援助志向性からの検討 桜花学園大学保育学部研究紀要, 5, 1-17.
- Lazarus, R.S., Folkman, S (1984). Stress, Appraisal, and Coping, New York: Springer.
- 牧野カツ子 (1982). 乳幼児をもつ母親の生活と<育児不安> 家庭教育研究所紀要, 3, 34-56.
- 村上智子・渋谷由美子・石井浩子・前橋 明 (2003). 乳幼児をもつ保護者の子育てについての悩みと要望 中四国教育学会編「教育学研究紀要」, 49, 423-428.
- 大関信子・水口 雅 (2007). 乳幼児を持つニューヨーク在住日本人母親の異文化ストレス, 育児ストレスと精神健康度調査 女性心身医学, 12(3), 506-518.
- 佐藤・H・バーバラ (1989). 国際結婚における日本人家族との心理関係 南 博・佐藤悦子 (編) 現代のエスプリ No.262 (カップルズ) 至文堂 pp. 144-153.
- 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(6), 409-416.
- 清水嘉子 (2002). 在日韓国・中国・ブラジル人の母親の育児ストレス 日本人母親との比較から 母性衛生, 43(4), 530-540.
- 竹ノ下弘久 (2003). 「国際結婚」家族におけるジェンダーとエスニシティの二重の非対称性 育児とサポートネットワークに注目して 家族研究年報, 28, 3-13.
- 竹田小百合・岩立京子 (1999). ソーシャル・サポートが育児ストレスに及ぼす効果について 特定のサポート源の違い及びサポートに対する必要度との関連から 東京学芸大学紀要 第1部門 教育科学, 50, 215-222.
- 田中昭夫 (1994). 保育園児の母親への育児援助に関する基礎的研究 その蓄積的疲労徴候と育児不安を軽減するために 保育学研究, 32, 107-115.