

中年期女性のストレッサー尺度の検討

スズキ ジュンコ タケダ フミ キ シ モンマ タカフミ
鈴木 淳子*1 武田 文*2 紀司 かおり*3 門間 貴史*4

目的 精神的に不安定な時期とされる中年期の女性のストレッサーの実態を把握するために、「中年期女性のストレッサー尺度」を作成し、信頼性および妥当性について検討することを目的とした。

方法 2015年1月に東京都某区役所の許可を得て、住民基本台帳より層化無作為抽出した区内在住の45～64歳の女性1,000名を対象とし、無記名自記式質問紙調査を郵送法によって実施した。分析対象者は夫、子ども、仕事をもち、完全回答を得た123名（有効回答率12.3%）とした。分析項目は、属性、生活状況、ストレスに関する26項目、構成概念妥当性を確認するために精神健康指標であるK6とした。ストレス項目をPromax回転による探索的因子分析によってストレッサー尺度を作成し、信頼性と妥当性の検討を行った。

結果 「中年期女性のストレッサー尺度」として17項目、「夫との関係」「老後の心配」「ワークライフバランス」「友人関係」「健康の問題」の5つの下位因子が抽出された。尺度全体の信頼性係数は $\alpha = 0.78$ 、年齢を制御変数としたK6との偏相関係数は $r = 0.57$ 、確認的因子分析による適合指標はGFI=0.895, AGFI=0.854, RMSA=0.038であった。

結論 本研究における中年期女性のストレッサー尺度の信頼性と妥当性が確認され、使用可能な尺度であることが示された。

キーワード 中年期女性, ストレッサー尺度, 信頼性, 妥当性

I 緒 言

人生の折り返し地点である中年期には、身体の衰えの自覚、子どもの巣立ち、老親の心配、重要な職責を担うようになるなど、心身ともに多くの変化が訪れる。こうした中年期の変化に伴う不安定な心理状態は特に「中年期危機」と呼ばれ、誰でも陥りうる事が明らかにされている¹⁾。またStuartら²⁾は精神健康や幸福感を含むwell-beingの認知において、中年期が最も低いことを示した。このように、中年期は精神的に不安定になりやすい時期であるといえるが、

とりわけこの時期の女性は閉経に伴う身体的変化が大きく、そのストレスは少なくないと推測できる。実際、わが国では、ストレスに起因する可能性が指摘される躁うつ病を含む気分障害の患者数の中で、中高年の女性が最も多いこと³⁾、40歳代の女性の59.7%の者が悩みやストレスを感じ、年齢層別や性別でも最も多いこと⁴⁾が報告されているなど、中年期女性はストレスフルな生活を送っていることが示されている。また、自身の心身の変化と並行して、わが国では急速な少子高齢化、それに伴う将来の社会保障問題への懸念、IT化の急速な発展など、社

* 1 筑波大学大学院人間総合科学研究科大学院生 * 2 同大学体育系教授 * 3 同大学大学院研究生

* 4 日本学術振興会特別研究員

会を取りまく環境は大きく変化してきている。

一方、近年の研究では、中年期の精神的な悩みが高齢期になってからの認知症発症のリスクと関連があったこと⁵⁾、女性が中年期に経験する心理的ストレスが精神健康に影響を及ぼし、高齢者になってからのアルツハイマー型認知症発症のリスクと関連していたこと⁶⁾、中年期にストレス症状を知覚した者は、高齢者になってからの身体障害のリスクが高かったこと⁷⁾など、一連の縦断研究によって中年期に経験したストレスが高齢者になった時の心身の健康と関連していることが明らかになってきた。

このように、中年期は女性にとって悩みやストレスを感じやすい時期であると同時に、ストレスの多寡が老後の精神健康を良好に維持していけるか否かの岐路となる重要な時期であるといえる。したがって、ストレスの実態を把握することは重要であると考えられる。

しかし、わが国での中年期女性のストレスに関する実証研究は少なく、その多くは更年期障害や夫婦関係といった特定のストレスに焦点を当てたものであり、ストレスの総体に焦点を当てた研究は僅少である。その原因の一つとして、さまざまなライフコースをもつ女性は、所属するコミュニティや組織が多様であるため、中年期女性を対象とした調査が容易でないことが考えられる。そうした中、田中⁸⁾は、中年期女性のストレスに着目し、1995年に長野県茅野市に住む45～54歳の子どもをもつ女性141名を対象として回答を得たデータをもとに、日常的ストレス尺度を作成し、ストレス反応との関連を検討した。その結果、尺度は、「職場の問題」「夫婦の問題」「親の問題」「子の態度・行動」「近隣・親戚の問題」「子どもの進路・成績」「過重労働」「経済問題」の8因子51項目で構成され、そのうち家事と職業の負担の重さ（過重労働）、夫の性格・行動・夫婦関係（夫婦の問題）、親の性格・行動・介護（親の問題）がストレス反応に強い影響を与えていたことを明らかにした。その後、瀬戸山ら⁹⁾は大学に通う母親、友人、知人の40～59歳女性を対象とした調査で、田中の尺度を

再度因子分析し、「パートナーの問題」「子どもの問題」「対人関係の問題」「過重労働と自分の問題」「親と親戚の問題」の5因子を抽出し、ソーシャル・サポートが中年期の女性の危機とストレスを低く抑えていることを報告した。しかしそれ以降、中年期女性のストレスに関する実証研究はほとんど行われていない。さらに、田中の尺度作成に使用されたデータの収集は20年以上前に行われたものであり、当時とは社会的環境が大きく変容していることをかんがみると、ストレスにも変化が生じていることが十分考えられる。しかし、今日のわが国の中年期女性が何をストレスとして捉えているのかについての実証検討は見当たらない。

そこで、本研究では中年期女性のストレスの実態を明らかにするため、ストレス尺度作成を試み、その信頼性と妥当性を検討することを目的とした。なお、中年期の年齢の定義には様々あり、定まっていないが、本研究では健康日本21¹⁰⁾にしたがって、45～64歳を「中年期」とした。

Ⅱ 方 法

(1) 調査対象と調査方法

2015年1月に、東京都某区役所の許可を得て、住民基本台帳より区内在住の45～64歳の女性の中から、それぞれの年齢について各50名を層化無作為抽出した1,000名を対象に、無記名自記式質問紙調査を郵送法にて実施した。

(2) 調査項目

1) 属性・生活状況

年齢、仕事の形態、最終学歴、暮らし向き、家族構成、介護の有無

2) ストレッサー項目

田中のストレス尺度⁸⁾および更年期症状など中年期女性に関する先行研究¹¹⁾の結果を参考にして、「仕事と家庭の両立が難しい」「夫との会話がでない」「自分の健康に自信がない」など中年期女性のストレスに関する項目26項目を設定し、「まったく感じない」から「まっ

たくそう感じる」までの4件法で尋ね、それぞれ1点～4点を付与した。

3) 精神健康

K6 質問票日本語版¹¹⁾¹²⁾。K6は米国でKesslerらによって開発されたうつ病や不安障害といった精神疾患のスクリーニング尺度である。尺度は6項目からなり、「過去30日にあなたが感じたことについてお尋ねします」の教示文の後に「何をするにも骨折りだと感じた」などを「全く感じなかった」～「いつも」までの5件法で尋ね、0～4点を付与し、得点が高いほど精神健康が不良であることを表す。K6日本語版は古川らによって開発され、信頼性と妥当性は検討されており、最適カットオフポイントは5点とされている。なお、本研究におけるCronbachの α 係数は0.89であった。

(3) 分析方法

分析の際、親に関するストレスが抽出されることが想定されたが、分析対象データには親のいない者が19名(15.4%)含まれていた。しかし、n数を確保するために、ストレスがないもの(「全く感じない」として処理した。

天井効果、床効果を確認した後に、一般化最小二乗法を用いたPromax回転によって、探索的因子分析を行った。内的妥当性にはCronbachの α 係数を、基準関連妥当性には、精神健康を測るK6との相関係数を算出して検討した。さらに、確認的因子分析を、共分散構造分析によって行い、モデルの適合度を求めた。統計処理にはSPSS statistics 23.0 for Windows, SPSS Amos 23.0 for Windowsを使用し、有意水準はいずれも5%(両側)とした。

(4) 倫理的配慮

本研究実施にあたっては、筑波大学体育系研究倫理委員会の承認を得て実施された(体26-76号26,平成26年11月4日承認)。調査の目的、回答は自由意思であり、中断あるは回答拒否による不利益が一切ないこと、個人情報保護されること、返送をもって調査に同意していただいたとみなすこと、送付の際に使用した住所・

表1 対象者の属性・生活状況・精神健康

(単位 名, ()内%)

	n (%)
就業形態	
フルタイム	37(30.1)
パート・アルバイト	70(56.9)
自営業	12(9.8)
その他	4(3.3)
最終学歴	
中学・高校	21(18.7)
高等専門学校・専門学校・短大	45(37.4)
大学・大学院	56(45.5)
家計の状況	
苦しい	25(20.3)
ふつう	46(37.4)
余裕がある	52(42.3)
親	
いる	104(84.6)
いない	19(15.4)
親の介護	
している	22(17.9)
していない	101(82.1)
別居子どもの有無	
あり	40(32.5)
なし	83(67.5)
精神健康(カットオフポイント5点)	
良好(0～4点)	74(60.2)
不良(5点以上)	49(39.8)

氏名の情報は調査票の発送をもってすべて削除することを、フェースシートおよび説明書に明記した。収集したデータは研究室にある施錠できるロッカーに入れ、プライバシー情報の漏えいがないように厳重に管理した。

Ⅲ 結 果

回収数347部(回収割合34.7%)のうち、完全回答を得た328名の中で、先行研究をかながみて、夫、子ども、仕事をもつ123名(回収数に対する有効回答率35.4%)を分析対象とした。

(1) 記述統計

本対象者の平均年齢は54.1歳(標準偏差=5.27)であり、就業状況では、フルタイムワーカー37名(30.1%)、パート・アルバイト70名(56.9%)、自営業などが12名(9.8%)であった。また、精神健康が良好である者の割合は60.2%であった。その他の属性や生活状況については、表1に記す。

表2 中年期女性のストレス尺度

項目 ($\alpha = 0.78$)	因子				
	1	2	3	4	5
第1因子：夫との関係 ($\alpha = 0.83$)					
S13子どもが独立した後の夫婦関係が心配だ	0.800	0.060	-0.043	0.166	-0.128
S7夫との会話がでない	0.747	-0.023	-0.010	-0.071	-0.027
S14夫と価値観が違う	0.747	-0.086	-0.006	0.099	0.009
S11夫が私の立場に理解がない	0.687	0.091	0.146	-0.156	0.084
S3夫に嫌な性格がある	0.536	0.036	0.011	-0.068	0.094
第2因子：老後の心配 ($\alpha = 0.85$)					
S26老後の経済状態について不安がある	0.047	0.994	-0.006	-0.059	-0.032
S24(逆) 老後の生活は安泰だ	-0.036	0.753	0.044	0.006	0.093
S20年金について不安がある	0.024	0.719	-0.133	0.138	-0.085
第3因子：ワークライフバランス ($\alpha = 0.78$)					
S9仕事で忙しすぎる	-0.110	-0.033	0.798	-0.020	-0.112
S1仕事と家庭の両立が難しい	0.088	-0.023	0.774	0.070	0.008
S5自分の自由な時間がない	0.106	-0.034	0.697	-0.068	-0.007
第4因子：友人関係 ($\alpha = 0.71$)					
S25心から信頼できる友達がいない	-0.170	0.147	0.120	0.656	-0.039
S18(逆) 仲のいい友達がいる	-0.052	0.086	0.224	0.483	0.222
S21友だちとの関係がうまくいっていない	0.023	0.083	-0.015	0.447	0.002
第5因子：健康の問題 ($\alpha = 0.68$)					
S17自分の健康に自信がない	0.066	0.009	-0.055	-0.027	0.863
S19体力・気力がなくなった	-0.069	0.046	-0.071	-0.108	0.652
S23睡眠障害がある	0.027	-0.098	0.007	0.188	0.577
因子間相関					
1		0.345	0.252	0.110	0.103
2			0.081	0.198	0.372
3				0.107	0.215
4					0.153

注 因子抽出法：一般化最小二乗法、因子負荷量55.4%

表3 ストレッサー下位尺度と精神健康(K6)との相関

	ストレッサー総得点	夫との関係	老後の心配	ワークライフバランス	友人関係	健康の問題
K6得点	0.57***	0.30***	0.44***	0.23*	0.26**	0.50***

注 1) 年齢を制御変数とした偏相関係数
 2) * $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$

(2) 探索的因子分析

各ストレス項目について、天井効果および床効果の確認を行ったところ、「友達との関係がうまくいっていない」が4.10、「仲のいい友達がいる(逆)」が0.97、「睡眠障害がある」が0.96であり、天井効果、床効果が認められたが、それぞれ基準値に近かったため、項目の削除は行わなかった。探索的因子分析の結果、因子負荷量が0.40以上であった5因子17項目が抽出された。第1因子は「夫と価値観が違う」「夫との会話がでない」など5項目であり、「夫との関係」と命名した。第2因子は「老後の生活は安泰だ(逆)」など3項目であり、「老後の心配」と命名した。第3因子は「仕事と家庭の両立が難しい」など3項目であり、「ワークライフバランス」と命名した。第4因子は「心から信頼

できる友達がいない」など3項目であり、「友人関係」と命名した。第5因子は「自分の健康に自信がない」など3項目であり、「健康の問題」と命名した(表2)。

(3) 信頼性の検討

逆転項目の処理を行ったうえで、信頼性を検証するためにCronbachの α 係数を求めたところ、尺度全体では0.78、であり、下位因子では「夫との関係」0.83、「老後の心配」0.85、「ワークライフバランス」0.78、「友人関係」0.71、「健康の問題」0.68であった。「健康の問題」の α 係数は0.68と低かったものの、他の α 係数は0.71~0.85であり、ある程度の尺度の信頼性が確認された(表2)。

(4) 妥当性の検討

信頼性の検討と同様に、逆転項目の処理を行ったうえで以下の分析を行った。まず、内的妥当性を検証するために精神健康の指標であるK6との相関関係を検討した。その際、本対象者は45～64歳と年齢に20年の幅があるため、年齢を制御してK6との偏相関係数を求めた。その結果、尺度の総得点 ($r=0.57$, $p<0.01$)、下位尺度の「夫との関係」($r=0.30$, $p<0.05$)、「老後の不安」($r=0.44$, $p<0.01$)、「健康の問題」($r=0.50$, $p<0.01$)、「ワークライフバランス」($r=0.23$, $p<0.05$)、「友人関係」($r=0.26$, $p<0.01$)であった。尺度全体、各下位尺度すべてにおいて有意な相関が認められ、基準関連妥当性が確認された(表3)。

次に、中年期女性のストレスラーが、想定どおりの5因子構造であることを確認するために、共分散構造分析による確認的因子分析を行った。5つの因子からそれぞれ該当する項目が影響を受け、すべての因子間に共分散を仮定したモデルで分析したところ、適合指標は $\chi^2=129.61$, $df=110$, $p=0.087$, GFI=0.895, AGFI=0.853, CFI=0.969, RMSA=0.039, AIC=217.605, CAIC=385.341であった。また「ワークライフバランス」と「友人関係」との相関が低く有意でなかったため、因子間の相関を0としたモデルで再分析したところ、適合指標は $\chi^2=129.78$, $df=110$, $p=0.096$, GFI=0.895, AGFI=0.854, CFI=0.970, RMSA=0.038, AIC=215.797, CAIC=379.721と少し改善された。非常に当てはまりがいいモデルとはいえないが、ある程度のモデルの適合度が示され、まずまずの構成概念妥当性が確認された。

IV 考 察

本研究では、中年期女性のストレスラー尺度を作成し、尺度の信頼性と妥当性が確認された。中年期女性のストレスラー尺度は17項目、5つの下位因子「夫との関係」「老後の心配」「ワークライフバランス」「友人関係」「健康の問題」からなっており、ストレスラーの下位因子は田

中のものと多少異なった様相を示していた。

田中のストレスラー尺度には「子ども」に関するストレスラーが含まれていたが、本尺度では消失していた。理由は以下の二つが考えられる。第一に、調査対象者の年齢の相違である。田中の調査対象者では45～54歳と、本調査の45～64歳と対象年齢が異なっていたため、子育てが終了した者が少なからず含まれる本調査ではストレスラーとなっていなかったことが考えられる。第二に、女性の社会進出による価値観の変容の可能性である。内閣府の男女共同参画白書¹³⁾によると、1980年以降、専業主婦世帯より少なかった共働き世帯は年々増加し、1997年にはついに共働き世帯数が専業主婦世帯からなる世帯数を上回った。そして、その差はますます開き、2014年では、共働き世帯が1077万世帯、専業主婦世帯が720万世帯となり、共働き世帯が純増していることが報告されている。これは、1985年に制定され、翌1986年より施行された「男女雇用機会均等法」によって、女性が働きやすい環境が徐々に整備されてきた結果、専業主婦世帯と共働き世帯の数が逆転したと考えられる。それに伴って、女性の活動範囲が広がることで世界が広がり、子どもや家庭内だけに関心が向いていたものが、社会との関係を通して客観的に自分自身を見つめられるようになり、「子ども」に関する問題をストレスラーとして捉えなくなったと考えられる。また、女性労働者を増やしたいとする政府の姿勢からも、今後も同様の傾向が続くと予想される。しかし、一方では「仕事と家庭の両立が難しい」などといった「ワークライフバランス」が、ストレスラーとなっていた。わが国では、子育てや家事は女性の役割であるとの文化的背景もあり、女性にとって働くことは生きがいになる一方、過重負担にもなっていることが考えられる。実際、内閣府¹⁴⁾は、仕事をもたない専業主婦の幸福度は、仕事をもっている者より高いことを報告している。働く女性が増えていくであろうわが国にとって、「ワークライフバランス」は今後ますます重要な課題になると考えられる。

また、田中の尺度に含まれていた「親」に関

する下位因子も本尺度では認められなかった。その理由として2つ指摘できると考えられる。第1の理由は、調査時期と調査地域の相違である。田中の調査は地方都市で行われており、調査時期も大きく異なっている。核家族の数は田中の調査した20年前と比較すると約15%増加しており¹⁵⁾、今やわが国の主な家族形態である。

さらに本調査の対象地である東京では、地方都市と異なり、居住者の半数以上が東京以外の出身である¹⁶⁾。そのため、地方都市で実施された田中の調査とは異なり、身近におらず接する機会が少ない親との関係はストレスターとなっていなかったことが考えられる。第2の理由は、調査対象者の年齢の相違である。本調査対象者では年齢の幅が20年と大きいことから、45歳過ぎの中年期初期の層では、親も健康であり、介護問題などの心配などがまだ顕在化していない可能性がある。そうした層も含まれていることから、ストレスターとして抽出されなかったことが考えられる。

「夫との関係」「健康の問題」は従来から指摘されてきたように、本調査においても中年期の女性のストレスターとなっていた。中年期になると、今まで注意を向けてきた子どもがある程度成長し、独立することで、それまで見えていなかった夫との関係を改めて見直すようになる¹⁷⁾。さらに、宇都宮¹⁸⁾は、中高年でのアイデンティティは、配偶者との関係によって支えられており、配偶者との関係によって支えられており、配偶者との関係によって否定的な結論をもった女性では、抑うつが促進されやすいことを明らかにしている。したがって、「夫との関係」は中年期の女性にとって重要であり、同時にストレスターとなっていると考えられる。また、閉経周辺期と重なる中年期には、更年期症状といった急激な身体的変化が生じ、一般的に心身の不調に陥りやすいことが知られている¹⁹⁾²⁰⁾。このことから、「健康の問題」は中年期女性のストレスターとなっていると考えられる。

一方で、田中の尺度には含まれていない「老後の不安」のストレスターが抽出された。「老後の不安」では、少子高齢化が急速に進んだこ

とによる年金問題など、社会保障に関する不安が注目されるようになったことによるものと考えられる。「下流老人」といった造語が話題となるなど、平均寿命が世界トップレベルであるわが国の長い老後の生活について、漠然とした不安を抱く社会的背景が、中年期女性のストレスターとなっていることが示唆された。

本尺度は、住民基本台帳から無作為抽出したデータに基づいて作成されており、現在の中年期女性のもつストレスターの実態を反映しているものと考えられる。しかし、都市部在住の女性を対象としたものであること、家族構成や仕事の有無など、女性のライフスタイルが多様であることによって有効回答率が低くなってしまったことが本研究の課題としてあげられる。今後はさらに調査規模を大きくし、尺度の精度を上げていく必要があると考えられる。

文 献

- 1) Lachman ME, Salom T, Stefan A. Midlife as a pivotal period in the life course Balancing growth and decline at the crossroads of youth and old age. *International journal of behavioral development* 2015 ; 39(1) : 20-31.
- 2) Stuart JA, Maddalena LA, Merilovich M, et al. A midlife crisis for the mitochondrial free radical theory of aging. *Longevity & health span* 2014 ; 3(1) : 1.
- 3) 厚生労働省ホームページ。平成25年国民生活基礎調査の概要(<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/k-tyosa/k-tyosa13/dl/04.pdf>) 2016.7.24.
- 4) 厚生労働省ホームページ。平成26年(2014)患者調査の概況 (<http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/>) 2016.7.24.
- 5) Skogen, JC, Bergh S, Stewart R, et al. Midlife mental distress and risk for dementia up to 27 years later : the Nord-Trøndelag Health Study (HUNT) in linkage with a dementia registry in Norway. *BMC geriatrics* 2015 ; 15(1) : 1.
- 6) Johansson L, Guo X, Duberstein PR, et al. Midlife personality and risk of Alzheimer disease and distress A 38-year follow-up. *Neurology* 2014 ; 83

- (17) : 1538-44.
- 7) Kulmala J, von Bonsdorff MB, Stenholm S, et al. Perceived stress symptoms in midlife predict disability in old age : a 28-year prospective cohort study. *The Journals of Gerontology Series A : Biological Sciences and Medical Sciences* 2013 ; gls. 339.
 - 8) 田中佑子. 中年期女性のストレスとソーシャル・サポート 関係学研究 2006 ; 32(1) : 77-87.
 - 9) 瀬戸山聡子, 島谷まき子. 女性の中年期危機の特徴について : ストレッサーおよびソーシャルサポートとの関連 昭和女子大学大学院生活機構研究科紀要 2008 ; 17 : 69-83.
 - 10) 厚生労働省ホームページ. 健康日本21 (総論) (http://www1.mhlw.go.jp/topics/kenko21_11/s0.html) 2016.7.24.
 - 11) Kessler RC, Andrews G, Colpe LJ, et al. Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychological medicine* 2002 ; 32(06) : 959-76.
 - 12) 古川壽亮, 大野裕, 宇田英典, 他. 一般人口中の精神疾患の簡便なスクリーニングに関する研究. 科学研究費「心の健康問題と対策基盤の実態に関する研究」平成14年度報告書 2003.
 - 13) 内閣府. 内閣府男女共同参画局白書 2015.
 - 14) 内閣府. 平成25年度男女共同参画社会の形成の状況及び平成26年度男女共同参画社会の形成の促進施策. 2014.
 - 15) 厚生労働省. グラフでみる世帯の状況 - 平成25年国民生活基礎調査から - 2013.
 - 16) 国立社会保障・人口問題研究所. 第7回移動調査 (<http://www.ipss.go.jp/ps-idou/j/migration/m07/mig07.asp>) 2016.7.24.
 - 17) 岡本祐子. 中年からのアイデンティティ発達の心理学 - 成人期・老年期の心の発達と共に生きることの意味 -. 京都 : ナカニシヤ出版.
 - 18) 宇都宮博. 中高年女性の結婚生活の質と抑うつ. 立命館人間科学研究 2008 ; 17 : 25-33.
 - 19) Sagsöz N, O'guztürk Ö, Bayram M, et al. Anxiety and depression before and after the menopause. *Archives of Gynecology and Obstetrics* 2001 ; 264 (4) : 199-202.
 - 20) Freeman, E. W., Sammel, M. D., Boorman, D. W., et al. Longitudinal pattern of depressive symptoms around natural menopause. *JAMA psychiatry*. 2014 ; 71(1) : 36-43.