

平成 30 年 6 月 6 日現在

機関番号：26201

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15K11669

研究課題名(和文) 妊娠期から産後1か月における母親の育児適応に関する縦断的研究

研究課題名(英文) The longitudinal cohort study on mothers' adaptation to child rearing during pregnancy and postpartum

研究代表者

榮 玲子 (Sakae, Reiko)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・教授

研究者番号：80235134

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)： 妊娠末期から産後1年までの継続調査により、母親の育児適応に関連する要因を検討した。

母親の育児適応は、産後1か月から3か月へと高められるが、その後は比較的安定していた。全時期で育児適応と母親の子どもへの愛着との関連が確認された。また、時期により異なるが、母親の精神状態、子どもの行動特徴、ストレス対処能力が育児適応に関連していた。産後1年までに抑うつ傾向を経験した母親は30名(42.9%)で、育児適応との関連が示された。産後1か月までの育児適応には、子どもへの愛着や精神的健康状態が関連していたことから、産後1か月までの支援の重要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)： This study analyzed the factors related to mothers' adaptation to child rearing in the prospective investigation.

Mothers' adaptation to child rearing intensified gradually from the 1st to 3rd month after childbirth, and then relatively stabilized. The factors in adapting to child rearing vary with childcare phase, but it was found that attachment of mothers to their children are related to their adaptation to child rearing during a one-year period from childbirth. It was also found that the factors are mothers' mental state, the behavioral characteristic of children and mothers' stress coping ability. Among 30 mothers (42.9%) suffering from depression one year after childbirth, it was confirmed that such depression is related to the adaptation to child rearing. During the 1st month after childbirth, mothers' adaptation to child rearing was related to mothers' attachment and mental health condition. These findings indicate the importance of supporting mothers until the one month.

研究分野：母性看護学・助産学

キーワード： 育児適応的研究 母子関係 子どもへの愛着 子どもの行動特徴 精神的健康状態 ストレス対処能力 縦断的研究

### 1. 研究開始当初の背景

少子社会にあって子どもの誕生は家族の喜びであり、子どもの健全育成に向けた支援は社会の責務である。母親においては出産という大きな危機を乗り越え、身体的・心理的適応と母子関係形成が重要な課題となる。産後の母親は精神的に非常に脆弱な状態にあり、精神的緊張や混乱を招きやすい状態にあることから、心身のバランスを崩し、抑うつ状態や育児不安に陥る危険性もある。母親の精神的健康は、子どもの欲求に応えることに影響し、母子関係や子どもの発達にも関与するといわれる(香取ら 2005、竹中ら 1999、安藤 2009)。したがって、母親が危機を乗り越え、子どもとの関係を築きながら、育児を伴う新たな生活に適応していくという育児適応の観点からの研究が必要となる。しかし、横断的研究(田中 2007)はあるものの、出産・育児を通じた縦断的研究は見当たらず、母親の育児適応に着目した継続調査が喫緊の課題である。

母子関係において母親が子どもをどのように捉え認識しているかが母親の育児適応への要因になると考え、母親が認識している新生児期・乳児期の子どもの行動特徴と母親の精神的健康、対処能力等の関連を分析した(榮ら 2014a,b)。精神的健康としての抑うつ状態が予測された母親は、入院中の産褥5日前後 17.4%、産後1か月 23.9%であり、ストレス対処能力(SOC)が低く、子どもへの愛着も低い状況であった。また、抑うつ状態にある母親は、親としての自信の獲得や産後の生活への適応が不十分で、“母親からの働きかけ”や“子どもの応答”といった母子関係に影響し、母親が子どもの行動特徴である“世話の困難さ”を感じていることが示された。母親の抑うつ状態とストレス対処能力(SOC)との関連が認められたことから、母親のもつストレス対処能力が抑うつ状態を軽減させ、精神的健康に影響する可能性が考えられた。また、産褥早期である産褥5日後には、母親の心身状態、新生児の“反応性”や“泣き”などの行動特徴と母子の応答的な相互作用との関連が認められ、育児適応に影響することが示唆された(榮ら 2014c)。これらの研究結果から、産褥早期から産後1か月までの母親の育児適応には、母親自身の精神的健康やストレス対処能力(SOC)、子どもの行動特徴と母子関係が密接に関連することが明らかになった。また、産後1か月から1年までは、母親の精神的健康や子どもへの愛着が母親の育児適応への重要な要因となることが推察された。

しかしながら、これらの研究は、母親を対象とした自己記入式の縦断調査による研究結果である。一部は対面調査によるが、自己記入式の質問紙法であるために、母子関係や子どもの行動特徴を母親がどのように認知しているかということは、母親の性格特性やわが子への関心、子どもとの相互作用経験が

反映していると考えられる。したがって、母親の認知だけでなく、看護者の観察や母親へのインタビューにより、観察者と母親の評価を整理するとともに、インタビュー内容の分析を取り入れ、産後1年までの育児適応に関する縦断的研究での検証を行う。特に、母親となった女性が、子どもとの関係を築きながら、育児に伴う新たな生活に適応していくという重要な時期である妊娠期から産後1か月における育児適応に影響する要因を探る実証的研究を行うことが課題である。

### 2. 研究の目的

妊娠期から産後1年における母親を対象とした縦断的な質問紙調査と観察およびインタビュー調査を実施し、母親の子どもへの愛着、観察者と母親が感じている子どもの行動特徴および母子関係、母親の精神的健康、ストレス対処能力、夫との関係・家族機能との関連を検討し、出産・育児を通じた経時的な経過における母親の育児適応に影響する要因を明らかにする。

また、妊娠期から産後1か月までの出産・育児を通じた母親の育児適応と母親が胎児および乳児をどのように受け止めているかというインタビュー等による母親の主観に注目し、質問紙調査・観察内容との関連を探ることで、母子・親子関係を考慮した育児適応に向けた支援を検討する。

### 3. 研究の方法

産婦人科医院と助産院の2施設において、妊娠中の異常および産科的合併症がない母親のうちインフォームドコンセントの得られた対象に、妊娠32週以降の妊娠末期、産褥早期の退院時、産後1か月の健診時、産後3か月、6か月、9か月、1年の計7回の自記式調査票と母子観察および母親へのインタビューを用いた縦断的調査を実施した。そのうち、妊娠末期から産後1か月は個室での対面調査と観察およびインタビュー調査および留置き調査、産後3か月以降1年までの4回は郵送により調査した。

調査内容は以下のとおりである。調査時期は表1に示した。

妊娠末期 189名から協力を得た。その後の継続調査対象は、産褥早期の退院時 130名、産後1か月 115名、3か月 100名、6か月 87名、9か月 77名、1年 70名であった。

- (1) 基本的属性(年齢・家族形態・就労・分娩状況など)
- (2) 母親の日常生活状況(体調・幸福感・不安感・疲労感)
- (3) 育児適応: 育児への自信、親としての適応、生活適応で構成した19項目5件法
- (4) 子どもとの関係
  - 子どもへの愛着:
    - 胎児愛着尺度(PAI-J) 21項目4件法
    - 乳児愛着尺度(MAI-J) 26項目4件法
    - 子どもの行動特徴: 新生児 14項目5件法

と乳児 22 項目 6 件法

母子関係：母親からの働きかけと子どもの応答

(5) 母親の精神的健康

精神健康度 GHQ (縮約版) 12 項目

Stein のマタニティ・ブルース質問票 13 項目

日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) 10 項目

(6) ストレス対処能力 (SOC: 首尾一貫感覚) 13 項目縮約版 7 件法

(7) 家族関係および育児・家事・情緒的支援状況

なお、生活状況や子どもとの関係および子どもの行動特徴は、産褥早期と産後 1 か月においては観察とインタビューも行う。また、産科的情報は、本人の同意を得た上で、産科記録より情報収集した。

表1 調査内容と時期

調査内容	調査時期	妊 産 産 産 産 産	1 か 月	3 か 月	6 か 月	9 か 月	1 年
日常生活状況		○					
育児適応 (19項目)			○	○	○	○	○
子どもとの関係			○	○	○	○	○
胎児愛着: PAI-J (21項目)		○					
乳児愛着: MAI-J (26項目)			○	○	○	○	○
母子関係 (4項目)			○	○	○	○	○
子どもの行動特徴							
<母親が懸念している行動特徴>							
新生児の行動特徴 (14項目)			○				
乳児の行動特徴 (22項目)				○	○	○	○
<観察した行動特徴>							
新生児の行動特徴 (14項目)			○				
乳児の行動特徴 (22項目)				○			
子どもの気質						○	○
母親の精神状態							
GHQ (12項目)		○		○	○	○	○
マタニティ・ブルース (13項目)		○					
EPDS (10項目)		○		○	○	○	○
SOC (13項目)				○	○	○	○
家族関係・支援状況		○		○	○	○	○

本研究課題に基づき、(1)妊娠末期から産後 1 年までの各変数の関連、(2)産後 1 か月から 1 年までの育児適応に影響する要因、(3)産後 1 年までの精神的健康状態と育児適応の関連を分析した。分析には、統計解析ソフト IBM SPSS Statistics 24 を使用した。

倫理的配慮については、香川県立保健医療大学倫理審査委員会の承認を得た。

4. 研究成果

妊娠末期、産後 5 日前後の産褥早期、産後 1 か月、3 か月、6 か月、9 か月、1 年の 7 時期に継続調査できた 70 名を分析対象とした。産後 1 年における対象の平均年齢は、32 歳 (21 ~ 44 歳) であった。

1) 妊娠末期から産後 1 年までの各時期における変数の関連

妊娠末期から産後 1 年までの 7 時期別に、各変数の関連と特徴を検討した。

妊娠末期では、SOC と GHQ および EPDS との負の相関 ( $r = -.557$ ,  $-.539$ ) が認められ、ストレス対処能力は精神的健康に影響することが示された。胎児への愛着 (PAI-J) はどの変数とも関連が認められなかった。

産褥早期では、乳児への愛着 (MAI-J) と母子関係である母親からの働きかけや子どもの応答および子どもの行動特徴である反応性や適応性との正相関 ( $r = .321 \sim .542$ ) が認められた。精神的健康状態であるマタニティ・ブルースと EPDS との比較的強い正相関 ( $r = .634$ )、マタニティ・ブルース、EPDS と母子関係や母親の心身の状態との負の相関 ( $r = -.282 \sim -.418$ ) が認められた。産褥早期の母親の健康状態と乳児への愛着や母子関係および子どもの行動特徴は相互に関連していることが示された。

産後 1 か月においても、乳児への愛着と母子関係、子どもの活気、反応性、睡眠などの子どもの行動特徴との正相関 ( $r = .254 \sim .603$ )、EPDS と SOC、母子関係、母親の疲労や心身の状態との負の相関 ( $r = -.277 \sim -.588$ ) が認められた。産後 3 か月から 1 年においても、産褥早期および産後 1 か月と同様に、各変数の関連が認められた。

妊娠末期から産後 1 年までの母親が持つストレス対処能力と母親の精神的健康状態は関連していた。また、産褥早期から産後 1 年までの母親の心身の健康状態と母子の応答的な相互作用や子どもの反応性などの行動特徴は相互に関連していた。これらの結果から、母親のもつストレス対処能力は、抑うつ等の精神的健康状態や母親と子どもとの関係形成の予測と軽減につながる可能性が示唆された。

2) 産後 1 か月から 1 年までの育児適応に影響する要因の検討

産後 1 か月から 1 年までの 5 時期における育児を中心とした新たな生活への適応 (育児適応) とその関連要因を検討した。

5 時期における育児適応得点の中央値は、産後 1 か月 64.0、3 か月 66.0、6 か月 69.5、9 か月 68.5、1 年 69.5 で、5 時期による差が認められた [ $F(4,276) = 12.71$ ,  $p = .001$ ]。産後 1 か月から 3 か月へと高められるが、3 か月以降の 3 時期に比較し有意に低値であり、6 か月から 1 年の 3 時期での差は認められなかった。

特に、産後 1 か月において育児適応得点が低く、育児適応に困難をきたしていると考えられる母親へのインタビューの結果、「家事と育児でうまく時間が使えない」「1 日が早くて考える暇もない」「まとまった睡眠がほしい」「余裕のない生活」等“生活への不適応”、「世の中と隔絶されている」「取り残されている感じ」といった“孤立感”、「子どもが泣きやまないでイライラする」「思い通りにな

らないでイライラする」等の「子どもに対するイライラ」が認められた。産後1か月の育児適応には、慣れない育児生活や泣きといった子どもの行動特徴が影響していると考えられた。

5 時期別に育児適応得点を従属変数とし、各要因を独立変数とした重回帰分析（ステップワイズ法）の結果、1 か月から1年までの5 時期すべてでMAI-Jが有意な変数として確認された。また、1 か月から3 か月では、母親の体調、子どもの反応性、泣き、睡眠といった子どもの行動特徴、母子関係における母親からの働きかけ、6 か月から1年までは環境への順応性といった子どもの気質や適応性といった子どもの行動特徴が有意な変数として確認された。GHQは3、6 か月と1年、SOCは1、6、9 か月でそれぞれ確認された。

母親の育児適応は、産後1 か月から3 か月、3 か月から6 か月へと高められるが、6 か月以降は比較的安定した状態であると推察された。この育児適応には、5 時期すべてで母親の乳児への愛着が関連し、育児適応への重要な影響要因と考えられた。また、産後1年までの子どもの成長に伴った行動特徴や気質と母親のもつストレス対処能力、精神的健康状態が時間的経過において相互に影響し、育児適応していくのではないかと推察された。

産後1 か月からの5 時期すべてで育児適応に関連し、重要な影響要因と考えられた子どもへの愛着の推移をみた。子どもへの愛着として、妊娠末期の胎児への愛着（PAI-J）得点と産後1年までの6 時期における乳児への愛着（MAI-J）得点の中央値は、妊娠末期54.0、産褥早期95.0、産後1 か月95.0、3 か月99.0、6 か月100.0、9 か月99.0、1年98.5であり、すべての時期で有意な正相関（ $r = .389 \sim .864$ ）が認められた。また、産褥早期から産後1年までの6 時期を比較すると、有意差が認められた[F(5,345) = 13.50、 $p < .001$ ]。産褥早期と産後1 か月は以後の4 時期に比較し有意に低値であり、3 か月から1年までの4 時期での差は認められなかった。母親の子どもへの愛着は1 か月から3 か月に高められ、3 か月以降は比較的安定するという先行研究（榮 2007）と一致した結果であった。産後3 か月ころには、育児を伴う生活にも慣れ、子どもの反応や行動から子どもへの愛着を高めていき、3 か月以降には安定した愛着を示すものと推察された。

### 3) 産後1年までの精神的健康状態と育児適応との関連

母親の精神的健康状態は、生まれてきた子どもを迎え新たな生活への適応に影響を与えると考え、妊娠末期から産後1年までの精神的健康状態の一指標であるEPDSの推移と産後の育児適応との関連を検討した。今回、前述した重回帰分析の結果、EPDSは育児適応への影響要因としては確認されなかった。

しかしながら、妊娠期からのうつ傾向と産後の抑うつ傾向の関連（安藤 2009、杉下ら 2013）や産後の生活とともに母子関係にも影響する（榮ら 2014）との指摘があることから、EPDSと育児適応との関連を検討した。

抑うつ傾向を示すEPDS得点の中央値は、妊娠末期5.0、産褥早期3.0、産後1 か月4.0、3、6、9 か月3.0、1年2.0で、妊娠末期が最も高く、次いで産後1 か月であった。EPDS得点の区分点（8点/9点）を超えた対象は、妊娠末期17名（24.3%）、産褥早期5名（7.1%）、産後1 か月14名（20.0%）、3 か月8名（11.4%）、6 か月12名（17.1%）、9 か月12名（17.1%）、1年10名（14.3%）であり、妊娠末期の抑うつ傾向にある割合が最も高く、次いで産後1 か月であった。妊娠末期から産後1年までに30名（42.9%）が抑うつ傾向を経験し、そのうちの20名（66.7%）が産後1年までに回復していた。また、産後1年時に抑うつ傾向にあった10名のうち、妊娠末期から抑うつ傾向を示していた対象が8名（80.0%）と多かった。

母親の育児適応と抑うつとの関連をみると、産後1 か月から1年までの5 時期すべてで有意な負の相関が認められた（ $r = -.336 \sim -.591$ ）。

EPDS得点から、非抑うつ群（40名）、産後1年までに回復した回復群（20名）、産後1年において回復していなかった抑うつ継続群（10名）に分類した。この3群別に妊娠末期から産後1年までのEPDS得点における中央値の推移を図1に示した。産後1年までのEPDS得点は、非抑うつ群が最も低い状態で推移した。抑うつ継続群においては、産褥早期は回復群と変わりなかったが、その後は高い状態で推移した。

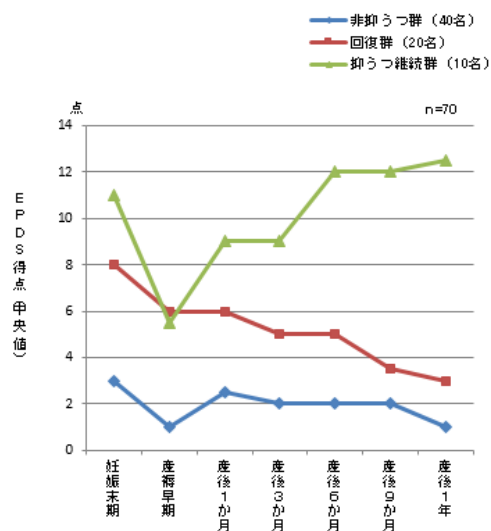


図1 3群別にみたEPDS得点の推移

図2に示したように、育児適応を非抑うつ群、回復群、抑うつ継続群の3群別に比較した結果、産後1 か月から1年までのすべての



時期に有意差が認められた ( $p < .001$ )。抑うつ継続群は育児適応得点が最も低く、育児適応に困難をきたしている状況が推察された。

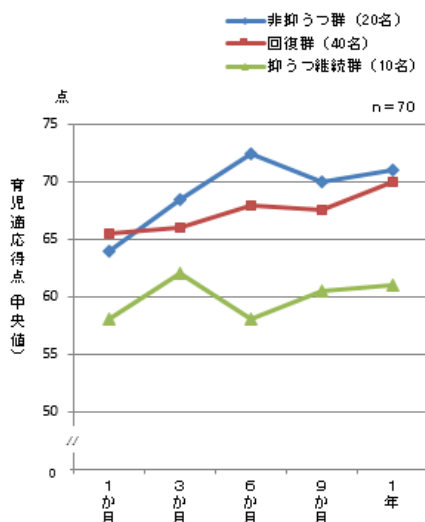


図2 3群別にみた育児適応得点の産後1年までの推移

本研究では、妊娠末期から産後1年までの縦断的調査により、経時的な母親の育児適応に影響する要因を検討した。妊娠末期から産後1年までの育児適応には、子どもへの愛着形成、母親の持つストレス対処能力、抑うつや精神健康度などの精神的健康状態が重要な要因であることが示唆された。また、妊娠末期から産後1か月までは、子どもへの愛着や抑うつ傾向などの精神的健康状態、特に産後1か月では母親の疲労や心身の状態、母子関係や子どもの行動特徴が育児適応に影響していた。産褥早期や産後1か月までにこれらの影響要因の改善を図ることができれば、その後の育児適応により影響を与えると推察された。したがって、母親の育児適応には、産後1か月までの支援が重要であると考えられた

#### <引用文献>

香取洋子、高橋真理、妊婦の不安が産褥早期の母子関係に及ぼす影響、女性心身医学 10(3): 154 - 162、2000 .  
 竹中和子、下見知恵、片山美香、清水凡生、新生児期における母子関係形成を促す看護 - 母子相互作用、乳児の行動特徴および母親の心身状態の関連 -、看護学統合研究 1(1): 56 - 60、1999 .  
 安藤智子、妊娠期から産後1年における母親の抑うつに関する縦断的研究、風間書房、東京、2009 .  
 田中和子、育児適応に影響を与える要因の検討、母性衛生 47(4): 554 - 562、2007 .  
 榮 玲子、植村裕子、松村恵子、母親の育児適応に関する要因の検討 - 産褥早期における母親の抑うつ状態と関連する要因 -、日本助産学会誌 27(3): 253、2014a .

榮 玲子、植村裕子、松村恵子、母親の育児適応に関する要因の検討 - 産後1か月における母親の抑うつ状態と関連要因 -、日本看護研究学会 37(3): 305、2014b .

榮 玲子、植村裕子、松村恵子、産褥早期における母親の育児適応に関する検討、香川母性衛生学会誌 14(1): 27-33、2014c .

榮 玲子、母親の子どもに対する愛着の検討 - 妊娠期から産後12か月までの縦断調査からの分析 -、香川県立保健医療大学紀要 4: 25-31、2007 .

杉下佳史、上別府圭子、妊娠うつと産後うつの関連 - エジンバラ産後うつ病自己評価票を用いた検討 -、母性衛生 53(4): 444-450、2014 .

榮 玲子、植村裕子、松村恵子、母親の育児適応に関する要因の検討 - 産後1か月の抑うつ状態と関連要因、日本看護研究学会雑誌 37(3): 305、2014 .

#### 5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表](計 2件)

榮 玲子、植村 裕子、松村 恵子、妊娠末期のストレス対処能力と抑うつ傾向の関連、第57回日本母性衛生学会総会、2016.10.14 15、東京

榮 玲子、植村 裕子、松村 恵子、Adaption of mothers to the rearing of children and related factors during the first year after childbirth、31th ICM Triennial Congress、18 22 June 2017、Toronto, CANADA

#### 6. 研究組織

##### (1)研究代表者

榮 玲子 (SAKAE, Reiko)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・看護学科・教授

研究者番号: 80235134

##### (2)研究分担者

植村 裕子 (UEMURA, Yuko)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・看護学科・講師

研究者番号: 50353149

松村 恵子 (MATSUMURA, Keiko)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・看護学科・教授

研究者番号: 30310254

塩田 敦子 (SHIOTA, Atsuko)

香川県立保健医療大学・保健医療学部・看護学科・教授

研究者番号: 90221291