

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 28 年 6 月 21 日現在

機関番号：32607

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2011～2015

課題番号：23593336

研究課題名(和文) 出産後早期からの母子関係評価と援助方法に関する研究

研究課題名(英文) Evaluation of Early Postpartum Mother-Child Relationships and Research on Assistance Methods

研究代表者

香取 洋子 (KATORI, YOKO)

北里大学・看護学部・准教授

研究者番号：90276171

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,500,000円

研究成果の概要(和文)：【目的】ハイリスク母子の出産後早期における応答性の特徴について明らかにすることである。【研究方法】対象はA大学病院で出産した初産の母子。授乳場面における母子の行動評価指標は、AMISスケール日本語修正版を用い、母親の新生児および育児に関する認知評価にはMABS日本語版、母親の心理的特性指標としてSTAI状態不安を用いた。【結果】AMISの母親項目と母親が認識する児の敏活さ $rs=0.9$ およびAMISの児項目と二者関係項目 $rs=0.83$ と高い相関が認められた($p=0.05$)。以上より、母親の児に対する認識が行動と関連すること、相互作用の出現には母親よりも児の状態がより影響していることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：[Objective] The objective of this study is to clarify characteristics of responsiveness during the early postpartum period for high-risk mothers and to evaluate methods of assistance for improving the mothers' responsiveness to newborn infants. [Study method] This study targeted first-time mothers and their infants born at University Hospital. The AMIS Scale was used as the behavior evaluation benchmark for mother and infant during breastfeeding, the the MABS was used to evaluate mothers' recognition of newborn or infant, and STAI was used as an index for the mothers' psychological traits. [Results] Among score correlation, a strong correlation ($p=0.05$) was observed for the mother score and the speed at which the mother recognized the infant $rs=0.9$ as well as the AMIS infant score and the two-party relationship score $rs=0.83$. As such, this study indicated that the mother's awareness correlated to behavior and the state of the child had a greater impact than that of the mother.

研究分野：医歯薬学

キーワード：出産後早期 母子関係 行動評価 新生児

1. 研究開始当初の背景

近年、養育者の育児不安、産後うつ、児童虐待が大きな社会問題となっている。2015年内閣府発表の子ども・若者白書によると、死亡児童の5割が1歳未満の乳児であり、加害者の4割が実母であること、今年からスタートした健やか親子21(第2次)の最重点課題として「育てにくさを感じる親に寄り添う支援」、「妊娠期からの虐待防止対策」が挙げられ、出産後早期からの育児支援に対する社会的ニーズが高まっている。また、2011年の大規模子育て調査によると、2人に1人の母親が子どもとの接触経験のないまま親となり、親たちの中には実際に育児が始まると子どもに対して上手く応答できず、子どもとの関係性に混乱や動揺をきたす母親が増加していることが報告されている(岡本&松岡, 2003)。

この子どもに対する母親の応答性は、育児に必要な親の能力であり、Lamb(1981)は、1)子どもの合図や状態を知覚し、2)正しく意味を読み取り、3)適切な応答を選択し、4)効果的に実施するという4つの過程があると定義している。母子のやりとりを円滑に維持するには、実際の子どもに対する母親の応答行動をサポートすべきであること(Sumner, 1994)が指摘されている。

国内における母子への看護は、早期接触の重要性に対する認識が高まり、多くの施設で母子同室が取り入れられるようになったが、母親へ提供される育児指導は従来のみである。上記の母親らに対して、従来からの育児指導では対応できないことがすでに指摘されており(江藤, 2000)、出産後早期からの母子関係をアセスメントするツールや関係性を促進するケアの提供が強く望まれている。研究者らは、母子関係の評価ツールである Price(1983) の Assessment of Mother-Infant Sensitivity (以下、AMIS) 日本語版(香取&高橋, 2004)および日本人母子にあったスケールの修正版を作成し、産

褥1か月までの信頼性と妥当性について検討した(香取&高橋, 2008)。また、正常分娩の母子対象に介入プログラムを作成しその効果を検証した(香取&高橋, 2010)。しかしこれまでは、ローリスクを対象とした検討に留まるため、様々な背景をもつ母子を対象を広げて、母子関係をアセスメントするツールや関係性を促進するケアの検討が必要である。

2. 研究の目的

出産後早期におけるハイリスク母子の応答性の特徴について明らかにし、新生児に対する母親の応答性を高めるための援助方法について検討する。

3. 研究の方法

3.1. 研究のデザイン

前向き症例集積研究

3.2. 研究対象者

3.2.1. 選定基準(下記をすべて満たせば選択可能)

- (1) 母子同室が可能な母親とその新生児
- (2) 初産婦
- (3) 18歳以上
- (4) 単胎妊娠
- (5) 本研究への同意が得られた者

3.2.2. 除外基準(下記のうち一つでも該当すれば除外)

- (1) 母子同室の導入ができない者
- (2) アンケートに回答できない者
- (3) 同意取得が得られなかった者

3.3. セッティング

A 大学病院産科病棟

3.4. 研究の手順

3.4.1. 研究対象者への説明・同意取得

(1) 病棟の研究協力者または看護主任に選定条件を満たし、除外基準に該当しない研究対象候補者をスクリーニングしてもらい、説明を聞くことでの同意を得ていただく。

(2) 出産1日目以降(母子同室による育児開始を確認後) 書面を用いて説明・同意取得を行う。

(3) 研究担当者は、研究対象者の入院中の

休息、面会、指導類ならびに診察の支障にならないように配慮しながら、研究対象者と参加観察の日時を調整する。

3.4.2. 研究対象者に対する調査：同意取得後実施

(1) 参加観察 (1~2回)

経膈分娩：出産後 2~3 日に 1 回実施 (出産後 4 日目退院)

帝王切開：出産後 2~3 日及び出産後 5~6 日の 2 回 (出産後 7 日目退院)

観察回数の設定理由：帝王切開分娩は、母子の応答性の経日的変化をみるため、母親の育児開始時期 (2~3 日) と一人で授乳が行えるようになる退院前 (5~6 日) の 2 回を観察場面として設定する。経膈分娩は、多くの施設で入院期間が短縮される傾向にあり、母親たちは短期間で新生児の世話スキルを獲得しなければならない現状がある。本来は、経日的変化をみるため育児開始時期と退院前の 2 回の観察が望ましいが、同意取得に猶予期間を設けたことと退院当日のデータ収集は対象者の負担になると考え 1 回とする。今後ますます産後の入院期間が短縮するなかで、どの程度母子の応答性が発達した段階で退院に至っているのか把握することが重要と考え観察を少なくとも 1 回設定した。帝王切開分娩に比べ入院期間が短く、授乳指導を受け母親がほぼ一人で授乳を行える 2~3 日の 1 回を観察場面として設定する。

観察方法：対象者の褥室にて普段通り授乳開始~終了まで一連の流れを参加観察する。観察後、AMIS の評定を行う。参加観察における観察者の立場は「参加者としての観察者」として入る。看護者として本来の役割は取らないが、観察した現象を補完するために対象者である母親にどのような意図で行動をとったのか理由を確認する。

(2) アンケート調査 (1 回)

新生児と育児に関する母親の認知評価 (所要時間 10 分程度)

・ Mother and Baby Scale (以下、MABS)

・ STAI 状態不安

調査依頼は以下の手順で行う。アンケートは参加観察後に配布し回答方法を説明する。アンケートは無記名であるが、観察データと照合するため研究固有の ID 番号を記入したものを配布する。回収は、病棟内設置の回収箱で行う。

(3) 診療録からの情報収集

電子カルテ情報からの以下の情報を収集

【母親】年齢、分娩様式 (経膈分娩・帝王切開)、分娩時異常 (遷延分娩・弛緩出血) の有無

【新生児】在胎週数、出生体重、病的黄疸の有無、栄養方法 (母乳・混合・人工)

3.5. 評価項目

3.5.1. 主要評価項目

母子の行動評価：AMIS スケール日本語修正版 (香取 & 高橋, 2008)

Price が開発した AMIS スケールは、授乳場面における母子相互作用を測定する尺度で、母親 15 項目、児 7 項目、二者関係項目 3 項目の計 25 項目から構成される。授乳開始から終了までの一連の流れを 1 - 5 点で評定し、下位尺度別の合計点を用いる。日本語版は研究者らが作成し、出産後早期の補足 2 項目を追加し出産後 1 か月までの信頼性および妥当性を検討したものをを用いる。先行研究において、研究代表者を含む複数の評定者一致については確認されている。本研究においても信頼性の確保として、研究担当者間の評定者一致を確認する。

新生児と育児に対する母親の認知評価

MABS 日本語版：Wolk らの作成した MABS は母親の認知する新生児行動と養育自信の評価尺度である。各項目 0 - 5 点の 6 段階で評定し下位尺度別に合計し用いる。本研究では穉山の翻訳版を出産後早期における信頼性と妥当性を確認したものをを用いる。先行研究において、原版とほぼ同様の 3 因子

構造が確認され、Cronbach α は 0.63 - 0.80 と 3 下位尺度ともに内的整合性による信頼性が確認されている。本研究では対象者の回答の負担を軽減するため、授乳に関する項目は、因子分析の結果から共通性および因子負荷量の少ない項目を削除した短縮版を用いる。

STAI 状態不安：Spielberger により開発された STAI は不安を状態不安と特性不安の両面から測定することを目的として作成された。状態不安は、個人がそのときに置かれた生活条件により変化する一時的な情緒状態であり、緊張や気づかいなどの感情状態と自律神経系活動の 2 面から成り立ち、特性不安は比較的安定した個人の性格傾向を示すものである。我が国においてもその有用性は広く認められ、日本語版の信頼性・妥当性は確認されている。本研究では、対象者の回答の負担を軽減するため、状態不安のみ（20 項目）を用いる。

3.5.2 副次的評価項目

新生児に対する母親の応答過程の事例分析（質的分析）。新生児に対する母親の応答性の質的分析については、Lamb の定義する「状態の知覚」、「意味の読み取り」、「応答の選択」、「実施」の 4 つのプロセスに沿って事例分析を行う。

4. 研究成果

4.1. 対象の属性

表 1 対象の属性

| | 高齢 初産 | 精神 疾患 | 産科 合併 症 | 分娩 時異 常 | 低出 生体 重児 | STAI (点) |
|---|----------|----------|---------------|---------------|----------------|-------------|
| A | - | - | - | + | - | 43 |
| B | + | - | - | + | - | 28 |
| C | + | - | - | - | + | 30 |
| D | + | + | - | + | - | 40 |
| E | - | + | - | - | + | 無 |
| F | + | - | + | + | + | 34 |

対象は全て正期産であり、分娩様式は経膈分娩であった。母親側のハイリスク要因として精神疾患の既往、産科合併、高齢初産、分娩時異常（遷延分娩、弛緩出血等）また、新生児側の要因として、低出生体重児があった。

4.2. 記述統計

AMIS 母親項目 50.5 ± 4.3 点、児項目 20.0 ± 4.7 点、二者関係項目 17.2 ± 3.7 点、MABS 下位尺度 A 項目 16.2 ± 6.6 点、UI 項目 30.4 ± 13.4 点、LCC 項目 30.4 ± 4.8 点、IDF 項目 4.6 ± 3.0 点、LCF 項目 7.6 ± 3.0 点、ADF 項目 9.2 ± 1.8 点、STAI 状態不安 35 ± 6.4 点であった。

表 2 AMIS スケール得点

| | AMIS | | |
|---|------|----|----|
| | M | I | D |
| A | 46 | 17 | 17 |
| B | 48 | 13 | 15 |
| C | 49 | 18 | 11 |
| D | 53 | 23 | 19 |
| E | 49 | 25 | 21 |
| F | 58 | 24 | 20 |

下位尺度 M:母親項目 I:児項目 D:二者関係項目

表 3 母親の認知評価得点

| | MABS-A【児】 | | | MABS-B【授乳中】 | | |
|---|-----------|----|-----|-------------|------|------|
| | A | UI | LCC | IDF6 | LCF5 | ADF4 |
| A | 9 | 51 | 27 | 7 | 10 | 8 |
| B | 15 | 33 | 36 | 7 | 8 | 11 |
| C | 14 | 15 | 24 | 3 | 4 | 9 |
| D | 16 | 23 | 32 | 0 | 5 | 7 |
| F | 27 | 30 | 33 | 6 | 11 | 11 |

下位尺度 A:児の敏活さ UI:児の興奮性 LCC:養育における自信不足 IDF:授乳中の児の興奮性 LCF:授乳における自信不足 ADF:授乳中の児の敏活さ

4.3. 下位尺度間の相関

得点間の相関は、AMIS の母親項目と母親が認識する児の敏活さ $r_s=0.900$ および AMIS の児項目と二者関係項目 $r_s=0.829$ と高い相関が認められた($p=0.05$)。

これらの結果より、児の覚醒を多く捉える母親ほど、授乳場面における母親行動得点が高く、母親の認識が行動と関連すること、相互作用には母親よりも児の状態がより影響していることが示唆された。

4.4. 新生児に対する母親の応答過程に焦点を当てた事例分析

初産婦かつハイリスク母子の特徴的な応答過程の事例として1事例を示す。

「児の微細な変化に気付いているが、愛着行動の発現が少ない初産婦」

産褥2日、強迫性障害、低出生体重児

授乳の予定時間を30分過ぎても児が目覚めず、起こすべきか母親は迷っている。しばらくして、新生児がモゾモゾ体を動かし、ぐずり始めたため(状態の知覚)、母親は授乳を開始しようと児を抱き上げる(読み取り・応答の選択)。児は泣き止み、母親が児に乳房を含ませようと試みるも、口を大きく開かず閉じてしまう。そんな児に対して母親は「飲もう」「お腹すいてないの?」「お腹いっぱい?」「起きて!」等盛んに声掛けをする。児は反応せず。授乳手技もぎこちなく、覚束ない様子(実施)。看護者に介助してもらい児が乳房に吸着する。児は母親の声かけにキョロキョロ反応し、state4(敏活)状態を維持している。やがてstate3(まどろみ)状態に入り吸啜を休むようになる。母親は反対側の乳房を授乳させるため抱き替えると児が再びstate4の覚醒状態になる。児自ら哺乳意欲を示し、上手くくわえられない時はくわえ直そうとする。やがて児が乳房を口からはずしたので、そのままびん授乳でミルクを追加し終了する。

新生児は低出生体重児であったが、授乳中敏活状態が認められ、啼泣状態もなく相互作用しやすい児であった。母親は、stateの変化がゆるやかで比較的安定した児であることから、育児・授乳手技はぎこちなく覚束ないなりにパニックになることなく世話をすることができていた。

母親の疾患が影響しているのか、児の嘔吐による窒息の可能性を非常に気にしており、毎回授乳後膝の上で15分、コットに寝かせて45分はかないかじっと見守るとのことであった。終始児の反応を注意深く観察しており、児に対して世話に関する声かけを行っていたが、state4を維持している児に対して視覚的相互作用は少なく、児にやさしく触れる、撫でる、揺らす等非言語的な愛着行動は全く観察されなかった。

今後の課題として、医師不足で実施を予定していた施設の産科閉鎖があり施設を変更せざるを得ないということや変更後に起こった震災の影響や施設の引っ越し等もあり調査に入るのが大幅に遅れた。さらにハイリスク母子のケースを増やして、母子の身体的要因、社会的要因別に分析を行うことである。

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)

[雑誌論文](計0件)

[学会発表](計2件)

1. 香取洋子. 産褥早期母子関係の行動学的評価 授乳場面における母子観察のポイント 第17回日本母性看護学会学術集, 2015年6月28日, JA共済ビルカンファレンスホール(東京・千代田区).

2. Katori, Y. Nursing Care in the Early Postnatal Period to Enhance New Mothers' Sensitivity toward Their Infants. 6th World Congress on Women's Mental Health, March 23, 2015, Tokyo, Japan.

[図書](計0件)

[産業財産権]

○出願状況(計0件)

○取得状況(計0件)

[その他]

ホームページ等: なし

6. 研究組織

(1) 研究代表者

香取 洋子 (KATORI YOKO)

北里大学・看護学部・准教授

研究者番号: 90276171