

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年5月17日現在

機関番号：17102

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2010～2012

課題番号：22792231

研究課題名（和文） 低出生体重児と母親の関係性発達支援プログラムの開発

研究課題名（英文） -The program for support the relationship between low-birth-weight infant and mother-

研究代表者

末次 美子（SUETSUGU YOSHIKO）

九州大学・医学研究院・助教

研究者番号：70437789

研究成果の概要（和文）：

日本語版 PBQ-J と日本版 PBQ-J を用いて、低出生体重児の母親の出産体験に対する外傷後ストレス症状の程度とそれに関連する因子、外傷後ストレス症状が母親のボンディングに与える影響について、正期産の母親をコントロール群として比較検証を行った。正期産の母親に比べ、低出生体重児の母親の出産体験に対する外傷後ストレス症状の程度は有意に高かった。また外傷後ストレス症状に影響する因子や、また母親の乳児に対するボンディングに影響を及ぼす因子が明らかになった。

研究成果の概要（英文）：

The purpose of our study was to explore factors of the bonding of mothers of low-birth-weight infant comparing mothers of normal infant using the Japanese version of PBQ which we developed in previous study. The post traumatic disorder symptom of mothers of low-birth-weight infant were higher than mother of normal infant. There were some factors infecting to the bonding of mother of low-birth-weight infant.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2011年度	800,000	240,000	1,040,000
2012年度	1,000,000	300,000	1,300,000
総計	3,000,000	900,000	3,900,000

研究分野：生涯発達看護学

科研費の分科・細目：家族看護学

キーワード：低出生体重児、ボンディング、外傷後ストレス症状

1. 研究開始当初の背景

医療の発展、多胎児の増加、極低出生体重児の増加、高齢出産の増加等により、低

出生体重児の出生率は増加している。2500g未満である低出生体重児の出生率は、出

生総数の内 9.6% (約 103000 人)、1500 g 未満である極低出生体重児の出生率は 0.68% (約 8000 人)、1000g 未満の超低出生体重児の出生率は 0.24% (約 2700 人) である。

低出生体重児の母親にとって、分娩は身体的な負担を伴うとともに、誕生した子どもの健康状態の不安を抱く可能性があり、また早産の原因について罪悪感を抱く可能性があるなど、低出生体重児の母親にとっての出産時の体験は、トラウマ体験となりうるライフイベントである。極低出生体重児の母親と正期産の母親との比較した研究においては、出産後数日から 1 年後の期間において、極低出生体重児の母親の方が、心的外傷後ストレス症状 (再体験・回避・覚醒亢進) が、正期産の母親より有意に高いことが報告されており (松本, 2006; Kersting, 2004; Douglas, 2009)、低出生体重児の母親を対象とした質的調査においては、再体験・回避・覚醒亢進症状についての体験が描写されている (Holditch-Davis, 2003)。また 低出生体重児の母親の、出産直後の心理過程については、危機状態から新たな現実への再構築・出産に対する期待喪失のための悲嘆反応・心配と恐怖による心身の消耗などが報告されている (Lee,2009; Schenk,2010; 安積,2003)。以上より、低出生体重児を出産した母親にとって出産は、危機的な体験でありトラウマ体験ともなりうるといえる。そして出産に対する急性ストレス障害症状のある母親の方が、抑うつが有意に高いことも報告されている (Douglas, 2009)。

また、低出生体重児の出産という出来事は外傷後ストレス障害の契機となる可能性がある一方で、同じ体験をしても外傷後ストレス障害が出現しない女性も存在するこ

とから、外傷後ストレス障害の出現には個人の内的因子の影響も示唆される。一般的に出来事がトラウマ体験となりうるかどうかについての関連因子としては、出来事を脅威であると認知する程度や、レジリエンスの程度についてが指摘されているが、低出生体重児の母親の、出産を脅威であると認知する程度や内的脆弱性、またそれらと外傷後ストレス障害との関連について明らかにした研究は未だ行われていない。また出産をトラウマ体験として認知された場合、母親にとって子どもとの接触は外傷後ストレス障害を誘発しうると考えられ、母子の関係性へも影響をもたらす可能性がある。以上より、低出生体重児を出産した母親の、出産体験の認知・外傷後ストレス障害の出現状況やその持続の程度・それに影響する内的因子・外的因子・外傷後ストレス障害出現の状況と、母子関係性との相関・因果関係について明らかにすることは、低出生体重児を出産した母親の精神的健康への支援を検討する上で必要である。また母親の精神的健康へ支援することは、母親の子どもに対する情緒応答性を高め、子どもの精神発達を促進するため、本研究成果は、母子相互の関係性発達のために重要な示唆を得ると考える。

2. 研究の目的

(1)日本語版 PBQ (Postpartum Bonding Questionnaire)を作成し、再テスト法 (2 週間間隔) と、構成概念妥当性・基準関連妥当性にて、日本語版 PBQ の信頼性・妥当性を検証する。

(2)低出生体重児の母親の外傷後ストレス障害 (PTSD; Posttraumatic Stress Disorder)の特徴と影響因子を明らかにすること。

(3)低出生体重児の母親のボンディングの

特徴と影響因子を明らかにすること。

3. 研究の方法

1. 対象者

低出生体重児の母親(対象群)100名と、正期産児の母親(コントロール群)100名。

1)低出生体重児の母親群

(1)選択基準

- ①NICUに入院となった、早産児かつ低出生体重児(2500g未満)を出産した母親。極低出生体重児・超低出生体重児を含む。
- ②分娩より半年以内に重大なライフイベント(近親者の死や重い疾患)を経験していない者。
- ③日本語で十分なコミュニケーションが可能であり、意思決定に支障がない者。
- ④20歳以上で、書面にて同意が得られた者。

(2)除外基準

- ①先天性疾患(低出生体重児であることの未熟性に由来する疾患は含める)のある子どもの母親や、生命にかかわる重篤な状態である子どもの母親。

②多胎児の母親。

③研究者が不適格であると判断した者。

2)正期産児の母親群(コントロール群)

(1)選択基準

- ①妊娠37週以上42週未満、子どもの出生体重が2500g以上4000g未満の母親。
- ②分娩より半年以内に重大なライフイベント(近親者の死や重い疾患)を経験していない者。
- ③日本語で十分にコミュニケーションが可能であり、意思決定に支障がない者。
- ④20歳以上で、書面にて同意が得られた者。

(2)除外基準

- ①先天性疾患のある子どもの母親や、生命にかかわる重篤な状態である子どもの母親。
- ②多胎児の母親。
- ③研究者が不適格であると判断した者。

2. 調査内容:(質問紙は全て使用許可受諾済み)

1)出産外傷

(1)出産体験の認知: Visual Analog Scale(VAS)

(2)外傷症状の程度:日本語版改訂版出来事インパクト尺度(IES-R)(飛鳥井,2002)

2)抑うつ: 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価表(岡野,2003)

3)ボンディング

(1)日本語版PBQ

(2)赤ちゃんの気持ち尺度(吉田,2003)

4)母親の属性

(1)人口統計学的情報

(2)産科的情報

(3)性格特性:日本語版 State-Trait Anxiety Inventory(STAI)(中里&水口,1982)

(4)アタッチメント特性:日本語版 Relationship Questionnaire

(5)家族機能:日本語版 Family Apgar(国分&上別府,2012)

5)子どもの属性

(1)出生時情報

(2)神経学的リスクスコア

3. 調査時期

Time1:産後30日以降40日未満、Time2:産後90日以降120日未満である。

4. 調査施設

低出生体重児の母親群は、大学病院NICU正期産児の母親群(コントロール群)は、ローリスク分娩を取り扱う産科医院

4. 研究成果

1)日本語版PBQの検証

対象者は244名、年齢は 30.32 ± 4.47 歳、子供の数は 1.84 ± 0.87 人、出生体重は 3049.37 ± 399.84 g、在胎週数は $38.93 \pm$

1.75 週であった。25 項目中 23 項目の得点範囲は 2-5 であったが、2 項目の得点範囲は 0 であった。総得点の得点分布は対数正規分布を示した。

妥当性について、PBQ-J と MIBS/MAI との相関は、 $r=0.67/r=-0.54$ と中程度の相関を示し、収束的妥当性/弁別的妥当性が示された。基準関連妥当性については、PBQ-J と EPDS との相関は $r=0.56$ と中程度の相関を示した。既知集団妥当性について、PBQ-J は、初産婦群・経産婦群の比較においては初産婦群の方が有意に高く、抑うつ傾向群・非抑うつ傾向群の比較においては抑うつ傾向群の方が有意に高いことが示された。

信頼性について、全項目のクロンバック α 係数は $\alpha=0.84$ 、各因子においては $\alpha=0.56-0.75$ であり、十分な内的整合性を示した。また再テスト法においては、 $r=0.74$ と高い相関を示し、2 時点での有意な得点差はなかった。

また、日本語版 PBQ は英国で開発された尺度であり、より日本の文化に即した評価ツールへの修正のためサンプル数を増やし得られた結果の因子分析を行い、4 因子 14 項目から成る日本版 PBQ-J(14 item version of PBQ-J)を開発し信頼性妥当性の検証を行った。

2) 出産体験がボンディングに及ぼす影響

日本語版 PBQ-J と日本版 PBQ-J を用いて、低出生体重児の母親の出産体験に対する外傷後ストレス症状の程度とそれに関連する因子、外傷後ストレス症状が母親のボンディングへどのように影響を与えているかについて、正期産の母親をコントロール群として比較検証を行った。

正期産の母親に比べ、低出生体重児の母親の出産体験に対する外傷後ストレス症状

の程度は有意に高かった。また外傷後ストレス症状に影響する因子として、出産に対する主観的認知、アタッチメントパターン、特性不安、家族機能が認められた。また母親の乳児に対するボンディングに影響を及ぼす因子として、外傷後ストレス症状、抑うつが認められた。

本研究より、低出生体重の母親の乳児に対するボンディングの発達を支援するためには、女性のライフステージにおける出産体験の認知を知り、出産の体験による外傷後ストレス症状とそれに伴う抑うつ症状を観察し、出産直後から精神的サポートを行うことの重要性が示唆された。また外傷後ストレス症状には、アタッチメントパターンや特性不安、家族機能が影響することから、妊娠中から女性の出産への精神的レジリエンスを評価することが重要である。

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)

[学会発表] (計 1 件)

Yoshiko Suetsugu, Yumiko Kihara, Kiyoko Kamibeppu; Japanese version of The Postpartum Bonding Questionnaire: Predictors of the early mother-to-infant bond in Japanese mothers, International confederation of midwives, 2014, Prague

6. 研究組織

(1) 研究代表者

末次美子 (YOSHIKO SUETSUGU)

研究者番号：19791704