

育児中の女性の心の健康と 母児同室制及びピアサポートの関連性

分担研究課題：「母児同室と母性の健全育成に関する研究」

神戸大学医学部保健学科

研究協力者 新道幸恵

共同研究者 大久保功子、高田昌代、岸田泰子

【要約】

育児中の母親のエモーショナルサポートとして、ピアサポート即ち、ほぼ同じ年齢(月齢)の子どもをもつ母親同志の支え合いの有効性や影響要因、その発展過程等を明らかにすることを目的にこれまでの3年間取り組んできた。今年度は、育児中の女性のエモーショナルウェルビーイングに対する出産直後の入院中の母児同室制及びピアサポートの影響を明らかにすることを目的として研究を行った。その結果、①母児間の愛着得点は、母児同室であった経産婦は異室であった場合よりも児への愛着得点が低い、②ピアサポートを受けた母親は、そうでない母親よりも、睡眠がままならないストレスと、周囲との育児に関する価値のギャップのストレスが低く、自尊感情が高く、鬱得点が低く、情緒的健康得点が高い傾向が示唆された。

【見出し語】

育児中、女性の心の健康、母児同室制、ピアサポート、ストレス、自尊感情(SE)、うつ

【研究目的】

育児中の女性の心の健康に対する母児同室制及びピアサポートの影響を明らかにする。

【研究方法】

1. 母児同室制の影響に関する調査：生後1～4カ月の児をもつ母親369人を対象に、母児同室の有無と母親のSelf Esteem(ロゼンバーグ)、うつ(エジンバラ)、エモーショナルウェルビーイング(以下EWBオリジナル)、愛着(オリジナル)、不安(EWBの下位尺度)等を内容とする質問紙を郵送或いは、4カ月健診時に直接配布によって調査した。母児同室制の有無と各パラメータとの関連性を一元配置分散分析を用いて、検討した。なお、本研究班で開発した尺

度の信頼性の分析結果は、EWBがCronbach θ 信頼係数0.92、愛着がCronbach θ 信頼係数0.80であった。

2. ピアサポートグループの効果に関するLazarusのStress Modelに基づく準実験研究：平成9年10月～11月出産予定の妊婦37名を対象に平成9年7月から平成10年2月まで、隔週にピアサポートグループ(おしゃべりの会)を研究者等が企画開催した。その参加者を対象に、質問紙(調査1と同じ質問紙)調査を行った。産褥経過日数によって対照群とのマッチングを行い、各パラメータに関してT検定を用いて比較検討した。また、主観的な効果については面接調査を行って明らかにした。

【結果】

1. 調査研究：回収数208(回収率51%)を分析した。

1) 対象背景：初産婦123人、経産婦85人、母児同室156人(75.4%)、母児異室51人(24.6%)、産後日数の平均70.9日(範囲11～156日)、エジンバラの鬱得点が9点以上の母親は54人(26.6%)であった。

2) 母児同室制の影響：ア. 標本全体における母児同室群(R)と異室群(S)間では、愛着得点のみ、WelchのT検定によって($\bar{X}_R=11.0$, $\bar{X}_S=11.4$, $t=2.156$, $\nu=134$, $p=0.0328$)、平均値の差に統計的な有意差が認められた。イ. 初産婦、経産婦別に母児同室群、異室群間の各パラメータの値を比較したところ、初産婦では統計的な有意差は認められなかったが、経産婦では愛着得点において、WelchのT検定により、($\bar{X}_R=10.6$, $\bar{X}_S=11.4$, $t=2.793$, $\nu=201$, $p=0.001$)、統計学的有意差が認められた。ウ. そこで、初産婦、経産婦別に各パラメータを比較したところ、初産婦(P)と経産婦(M)の間では、鬱得点($\bar{X}_P=7.8$, $\bar{X}_M=6.3$, student $t=2.058$, $\nu=201$, $p=0.0409$)及び不安得点($\bar{X}_P=4.9$, $\bar{X}_M=$

3.9, welch $t=2.793$, $\nu=76$, $p=0.0066$)が、それぞれの水準で有意差が認められた。

2. ピアサポートの影響性に関する研究

1) 準実験研究結果：実験群(ピアサポート群)は初産婦のみであったことから、対照群は初産婦のみを分析対象とした。産後日数は、実験群10($\bar{X}_e=65.6$)、対照群29($\bar{X}_c=66.4$)であった。標本数に2倍以上の偏りがあるためWelchのT検定によって分析した。育児中の生活上のストレスでは、「食事がままならない」、「睡眠がままならない」、「息抜きの時間がない」、「話し相手がいない」、「出産から体が回復しない」、「家事が思うようにいかない」、「周囲との育児に関する価値のギャップがある」ということを取り上げた。表1に示すとおり、睡眠と育児の価値観のギャップに関するストレスにおいて、実験群と対照群には有意差が認められた。各パラメーターにおいて、両群間で比較したところ、表2に示すとおり、自尊感情(SE)得点及びEWB得点、鬱得点に統計的有意差が認められた。

2) 面接調査結果：ピアグループ作りのための実験介入の開催回数13回で、2週間おきに行った。保健所と病院で実験介入を行った。参加者数は、保健所では、1回当たりの参加人数、0~9人、延べ人数49人、平均参加者数3.8人、病院では、1回当たりの参加人数3~

16人、延べ人数128人、平均参加者数9.8人であった。参加して良かったこととして、①悩みを話すことで、共有化でき、問題解決につながった、②出産までによっておきたいことを考えるきっかけになった、③お産に対する不安が緩和された、④お友達が増えた、⑤ママになる自覚が持てた、⑥会への出席を友人、親戚に自慢でき、アクティブなママとしての印象を与え、自分が明るくなれた、⑦外出するきっかけが作れた、⑧同じ仲間がいて、いろいろ話し合えて心強かった、⑨リラックスできて気楽な集いであったなどの意見が述べられた。また、困ったこととして、①一番眠い時間帯であった、②リーダーになるのは負担、③予め大まかなテーマをあげておいた方がよい、等の意見があった。専門家の役割についての参加者の意見は、①健診の時には聞けない気になることが話せた、②産前の準備、不安なことを教えてもらえる、③いろいろな助言がもらえる、④産科の先生に質問できないことが相談でき、精神的なメリットがあった、⑤アドバイスが何より心強かった、等であった。会への期待や今後の課題などへの意見には、①出産後も育児の悩みや工夫を話せる場所がほしい、出産してどんどん悩みが変わっていくので、テーマを決めずに雑談でよい、②出産後の気分転換できる時間を持ちたい、③パパの育児に対する関心を高めてほしい、④父親同士仲良くなれるような会を開催してほしい、⑤妊娠の早期から開催してほしい等があった。

表1 育児中のストレス得点の実験群一対照群の比較

stressの種類	標本数	平均値	不偏標準偏差	Welchの検定
食事	39	34.487	29.487	$t=0.721$
Contorol	29	36.034	32.606	$\nu=28.57$
Peer Support	10	30.000	18.257	$p=0.4767$
睡眠	39	60.513	26.945	$t=2.377$
Contorol	29	66.552	24.242	$\nu=13.99$
Peer Support	10	43.000	27.909	$p=0.0335$
息抜き	38	50.395	32.970	$t=1.802$
Contorol	28	56.250	30.991	$\nu=14.57$
Peer Support	10	34.000	34.383	$p=0.0932$
話し相手	39	29.744	30.800	$t=1.469$
Contorol	29	33.448	32.185	$\nu=20.38$
Peer Support	10	19.000	24.698	$p=0.1574$
体の回復	39	30.256	27.932	$t=0.266$
Contorol	29	29.655	30.146	$\nu=22.08$
Peer Support	10	32.000	21.499	$p=0.7925$
家事	39	46.923	29.460	$t=0.632$
Contorol	29	45.172	29.805	$\nu=15.89$
Peer Support	10	52.000	29.364	$p=0.5372$
育児の価値	39	22.821	22.560	$t=2.798$
Contorol	29	26.897	24.180	$\nu=33.80$
Peer Support	10	11.000	11.005	$p=0.0085$

【考察】

育児中の母親は、母児同室、異室にかかわらず、初産の場合、経産の場合よりも鬱得点と不安得点が高い傾向にある。母児同室、異室において、初産婦、経産

表2 育児中の心の健康得点に関する実験群一対照群の比較

心の健康得点	標本数	平均値	不偏標準偏差	Welchの検定
SEscore	36	27.361	4.975	$t=2.584$
Contorol	27	26.148	4.409	$\nu=12.38$
Peer Support	9	31.000	5.025	$p=0.0239$
DEPRESSION	39	8.385	4.972	$t=2.467$
Contorol	29	9.241	5.269	$\nu=28.47$
Peer Support	10	5.900	2.961	$p=0.0200$
EMOTIONAL-WELLBEING	39	53.872	10.110	$t=2.478$
Contorol	29	52.034	10.510	$\nu=24.79$
Peer Support	10	59.200	6.746	$p=0.0206$
愛着	39	11.231	1.307	$t=1.596$
Contorol	29	11.069	1.387	$\nu=23.12$
Peer Support	10	11.700	0.949	$p=0.1241$

婦間に、鬱や不安得点に差がないということは、初産婦に対しては、母児同室が退院後の育児中の生活における、鬱状態や不安状態を予防する働きがあることが示唆されたといえよう。一方、経産婦に対しては、上述の結果及び母児同室の場合の方が愛着得点が低いということから、母児同室についてのエモーショナルな影響を明確にするには、今後の研究課題となろう。また、本研究結果の限界は、産褥の約2ヶ月以上を経過した母親を対象にしていることからきている。つまり、母児同室制の有無についての母親への影響は、産褥日数との関連においても検討することが今後の課題になった。退院後の早期の場合や、1ヶ月前後あるいは、6ヶ月以上など、産褥期、言い換えれば母親の育児経験の中に、産褥早期における短期間の母児同室制がどのように影響しているのか、また、その母児同室制の経験を母親はその後の育児の経験にどのように活用していくのかについて、研究することも意義のあることであろう。さらに、本研究では、産褥早期に母児同室したか否かをその期間とともに調査したのみで、母児同室中のケアの内容について調査していないことも、本研究の一般化への限界となっている。従って、母児同室制の効果について、明確な結果を得るには、そのケアの内容とともに、本研究で用いたパラメーター間の関連性を調査、分析する必要があると思われる。

ピアサポートを行った群と、行わなかった群との比較による結果から、ピアサポートつまり、ほぼ同じ月齢の児を育てている母親同士の支え合いは、母親のエモーショナルウェルビーイングを高め、自尊感情を高め、さらに鬱状態を予防するという効果があることが推測される。更に、母親の育児のストレスの解消にも有効であり、育児中の母親の精神的な健康に良い影響をもたらすといえよう。また、本研究では、ピアサポートが児への愛着に良い影響をもたらすという結果を得ることはできなかったが、我々の先行研究（心身障害研究平成7年度報告書）において、育児中の母親の自尊感情とエモーショナルウェルビーイングは児への愛着と相関するという結果を得ている。従って、育児中の母親の仲間のサポートは母親の情緒的健康をもたらす一方で、児への愛着を高める機能があることが推測される。

本研究でピアサポート群に対して行った「おしゃべりの会」は、妊娠中期から出産後約3ヶ月において約1ヶ月差の範囲内の母親を対象に、隔週毎に、約1時間30分、集まって、妊娠中や育児中の生活の中で生じた関心事や心配事などを互いに話し合い、助言し合う

という内容のものであった。育児中の母親にとっては、子供の変化や日常生活の変化の中で、些細な悩みが生じており、それを「おしゃべりの会」に参加することで、同じ体験を持つ母親同士の話し合いや、お互いの子どもの成長ぶりを目で確かめることができ、自ら解決していることが推測される。その自らによる解決が心の健康状態をより高めていると考えられる。

本研究および、先行研究によって、育児中の母親のピアサポートが母親の情緒的健康及び児への愛着に良い影響をもたらすことが明らかになったので、今後は、そのサポートを普及させるためにも、そのサポートの形成発展の要件や、そのサポートにおける専門家の必要性や役割について一層明確にするための研究が課題となろう。また、ピアサポートに参加しない母親のエモーショナルサポートの方法やそのような母親を参加させるための方法についての検討も今後の研究課題である。

【文献】

- 1) 新道幸恵他：出産後の女性の心の健康状態とソーシャルサポートの関係、厚生省心身障害研究「女性の健康と児の成育からみた妊娠分娩産褥における母子の保健医療に関する研究」、平成7年度研究報告書、33-38、1996
- 2) 新道幸恵他：育児中の女性へのピアサポートに関する研究—ピアサポートの実施状況並びに利用者の反応—厚生省心身障害研究「これからの妊産褥婦の健康管理システムに関する研究」、平成8年度研究報告書、41-43、1997
- 3) 高橋律子他：保健所の窓口からみた子育て期の家族の問題と援助のあり方—セルフヘルプを基盤としたグループづくりに向けて—、保健婦雑誌、46(6)、456-463、1990
- 4) ルヴァ・ルービン著、新道幸恵他訳：母性論 母性の主観的体験、医学書院、1996
Health Visitor, 54, 108-111, 1981
- 6) 武田文他：都市部における育児グループ参加に関する研究、日健教誌、2(1)、17-25、1995
- 7) 田村仁他：国立大学病院・周産母子センターにおける母児同室制、ペリネイタルケア、14(4)、313-318、1995
- 8) 田中満由美他：周産母子センターにおける母児同室制—助産婦の立場から—ペリネイタルケア、14(4)、319-324、1995
- 9) Chong-Yeu Liu-Chiang: Postpartum worries; An exploration of Taiwanese primiparas who partici-

pate in the Chinese ritual of Tso-Yueh-Tzu ,
Maternal-Child Nursing Journal, 23(4), 110-122,
1995

10) Patsy L. Ruchala: The postpartum experience of
low-risk women; A time of adjustment and change,
Maternal-Child Nursing Journal, 22(3), 83-89, 1995



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



【要約】

育児中の母親のエモーションナルサポートとして、ピアサポート即ち、ほぼ同じ年齢(月齢)の子どもをもつ母親同志の支え合いの有効性や影響要因、その発展過程等を明らかにすることを目的にこれまでの3年間取り組んできた。今年度は、育児中の女性のエモーションナルウェルビーイングに対する出産直後の入院中の母児同室制及びピアサポートの影響を明らかにすることを目的として研究を行った。その結果、母児間の愛着得点は、母児同室であった経産婦は異室であった場合よりも児への愛着得点が低い、ピアサポートを受けた母親は、そうでない母親よりも、睡眠がままならないストレスと、周囲との育児に関する価値のギャップのストレスが低く、自尊感情が高く、鬱得点が低く、情緒的健康得点が高い傾向が示唆された。