

「不妊症治療後妊娠婦人における母性形成」

分担研究：妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

研究協力者 金澤浩二・稲福 薫*

要約：不妊症婦人は、いろいろな精神的悩みを内蔵しているものと推測される。このような婦人が幸いにして妊娠に至った場合、その母性形成がどのような状態にあるかについて検討した。対照正常初妊婦群との比較において、不妊症群(不妊症治療後妊婦)、IVF-ET群(IVF-ET後妊婦)では、妊娠中に母性理念と対児感情の促進傾向がみられるが、産褥期ではこの傾向がみられず、むしろ低下した傾向にあった。マニティ・ブルズについては、不妊症群、IVF-ET群はハイリスクであることが示され、また、マニティ・ブルズの比率も高かった。以上から、IVF-ETを含む不妊症治療後の妊娠婦人では、その健全な母性形成のために、なんらかのエモーショナル・サポートの必要性が示唆された。

見出し語：不妊症、IVF-ET、母性、マニティ・ブルズ

研究目的：母性とは漠然とした概念であるが、ここでは「女性がもつ母としての性質」と理解することにする。母性は、すべての女性にほぼ共通にそなわっている本能的なものであるが、その形成過程に関与した多彩な後天的因子によって規定され、とくに妊娠・産褥・育児という経験によって強い影響を受けていると推測される¹⁾。

不妊症の婦人は、その児への憧れが人一倍大きく、また、家族を含む周囲からの期待というプレッシャーにさらされているように見える。さらに、幸いにして不妊症婦人が妊娠に至ったとしても、その妊娠の成立過程と経過、分娩、産褥には比較的多くの医療が介入してきている。このような不妊症に悩む婦人の母性が、その治療後に成立した妊娠過程においてどのような状態にあるかを探ることは、これに対するなんらかのエモーショナル・サポートが必要であるか否かを検討する上に有意義な情報となると考える。

そこで、不妊症婦人、また、とくに体外受精・胚移

植(IVF-ET)を受けた婦人を対象とし、そこに成立した妊娠をとうして、それぞれの母性がどのような形成状態にあるか、また、産褥期マニティ・ブルズへのリスクはどうか、について検討した。

研究方法：不妊症の治療後によりやく成立した初妊娠において、その婦人の母性がどのような形成状態にあるかを判定するため、正常な初妊婦を対照として、以下の解析を行った。

1. 対象

当診療科を含む関連病院において、治療の結果妊娠に至った不妊症婦人を以下の2群に分け、また、同時期に扱った初妊婦を対照とした。

不妊症群：不妊症治療後の初妊婦および褥婦

IVF-ET群：IVF-ET後の初妊婦および褥婦

正常群：合併症のない正常な初妊婦および褥婦
なお、不妊症群とIVF-ET群とにおける妊娠、産褥経過には、切迫流早産、軽症妊娠中毒症、双胎などの異常が含まれているが、褥婦についてはいずれも妊娠28週以降の分娩にて生児を獲得した症例である。

2. 方法

母性の形成ないし発達状態を判定する尺度として、花沢²⁾による母性理念判定尺度、対児感情判定尺度を使用した。前者は、母性(母親としての役割意識)を肯定する18項目と否定する9項目、合計27質問項目からなる。後者は、児への接近的感情としての14項目と児からの回避的感情としての14項目、合計28質問項目からなる。また、マニティ・ブルズ判定尺度として、Stein自己質問表(日本語版)³⁾を使用した。

調査は、1994年8月から1995年4月の期間に、インフォームド・コンセントを得た後、妊娠後期と産褥5-7日に、質問紙を用いて実施した。

* 琉球大学医学部産科婦人科学教室

各質問項目についてあらかじめ決められた点数によって得点を算出し、不妊症群、IVF-ET群と正常群との間でStudent t-testによる有意差検定を行った。

研究結果：有効回答は、最終的に、不妊症群の初妊婦16例(平均年齢31.2歳)、褥婦15例(平均年齢31.9歳)、IVF-ET群の初妊婦22例(平均年齢36.5歳)、褥婦19例(平均年齢36.3歳)、正常群の初産婦20例(平均年齢28.3歳)、褥婦23例(平均年齢29.1歳)に得られた。なお、各群において、初妊婦と褥婦との重複率、すなわち、初妊婦と褥婦とが同一例である率は、60-70%であった。

1. 母性理念

正常群との比較において、肯定項目については、不妊症群、IVF-ET群ともに妊娠後期で高得点、産褥期ではむしろ低得点の傾向にあった($p>0.05$)。一方、否定項目については、不妊症、IVF-ET群ともに妊娠後期で低得点、産褥期では高得点の傾向にあった($p>0.05$)。また、正常群では妊娠後期から産褥期にかけて肯定項目の得点が上昇し、否定項目の得点が低下するのに対して、不妊症群、IVF-ET群ではこの傾向がみられないか、むしろ逆の傾向が窺われた。

	妊娠後期	産褥期
[肯定項目]		
不妊症群	14.9+7.1(n=16)	14.1+7.6(n=15)
IVF-ET群	15.5+6.8(n=22)	14.6+7.7(n=19)
正常群	13.1+6.6(n=20)	15.2+7.2(n=23)
[否定項目]		
不妊症群	-3.1+3.4(n=16)	-1.9+2.8(n=15)
IVF-ET群	-2.9+2.8(n=22)	-2.3+4.7(n=19)
正常群	-1.7+2.9(n=20)	-2.6+3.3(n=23)

2. 対児感情

正常群との比較において、接近項目については、不妊症群、IVF-ET群ともに妊娠後期で高得点、産褥期で低得点であるが、有意差はなかった($p>0.05$)。一方、回避項目については、不妊症群、IVF-ET群とも妊娠後期で低得点、産褥期で高得点の傾向がわずかに窺われた。また、正常群では妊娠後期から産褥期にかけて接近項目の得点が上昇するのに対し、不妊症群、IVF-ET群ではこの傾向はみられなかった。

	妊娠後期	産褥期
[接近項目]		
不妊症群	28.2+6.0(n=16)	27.5+6.4(n=15)
IVF-ET群	28.1+5.3(n=22)	28.2+5.3(n=19)
正常群	27.1+6.3(n=20)	29.2+5.9(n=23)
[回避項目]		
不妊症群	7.1+4.9(n=16)	6.9+4.0(n=15)
IVF-ET群	6.6+3.7(n=22)	8.1+4.4(n=19)
正常群	8.4+4.4(n=20)	6.3+4.6(n=23)

3. マタニティ・ブルース

正常群との比較において、不妊症群、IVF-ET群では高得点であり、とくにIVF-ET群では有意の高得点であった($p<0.05$)。また、8点以上の症例の比率は、不妊症群26.7%、IVF-ET群36.8%、正常群17.4%であった。

	産褥期	
不妊症群	6.0+3.7(n=15)	4(26.7%) ^a
IVF-ET群	6.9+4.3(n=19)	7(36.8%)
正常群	4.3+0.0(n=23)	4(17.4%)

^a 8点以上の症例数(比率)

* $p<0.05$

考察：不妊症婦人/夫婦の精神的悩みには計り知れないものがある⁴⁾。長期にわたる不妊状態、また、不妊診療への通院経験は、いろいろな精神的葛藤をもたらしているであろう。

母性は幼小児期から徐々に育成されてくるものであり、その形成過程には環境因子、経験因子を含む様々な要因が関与しており、とくに妊娠、分娩、育児体験は強い影響を与えるとされ、われわれは既に、分娩後の母児同室が母性育成により促進的に働くことを報告した⁵⁾。

今回対象とした不妊症治療後の妊娠婦人、IVF-ET後の妊娠婦人についての検討結果では、母性理念、すなわち、母親としての基本的な役割意識は妊娠中にすでに比較的促進された状態にあることが窺われた。対児感情についても類似の傾向が観察された。このことは、不妊という経験や悩みが母性理念の形成、対児感情の醸成に促進的に作用していることを示唆している。しかしながら、産褥期ではこの傾向は観察されず、母性理念も対児感情もむしろ低下した傾向にあった。今回の正常群の結果からもわかるように、概して、母性理

念や対児感情は、妊娠期から産褥期にかけて促進されるものであることを考慮すると、不妊症婦人における母性形成の特殊性が示されているように見える。

マニティブルズについては、不妊症群、IVF-ET群では高得点であり、とくに不妊症群では有意の高得点であった。すなわち、これらの群では、産褥マニティブルズへのリスクが高く、実際にマニティブルズの比率も高かった。不妊症婦人では、いろいろな悩みをもった後に、漸く待望の児を得たというよろこびの実感と同時に、ある種の精神的な不安定状態があると推察される。

以上のことから、不妊症婦人では、たとえ幸いにして妊娠が成立して児を得たとしても、その母性の形成過程、育成状態には、正常対照婦人にみられない傾向あるいは特殊性が窺われる。とくに産褥期では、マニティブルズへのリスク状態から推測されるある種の精神的な不安定状態がある。近時、IVF-ETを含む不妊症治療はルナソの診療となっている。今後の課題として、さらに多数症例について検討するとともに、このような不妊症治療後の妊娠婦人へのエモショナル・サポートが考慮されていく必要がある。

参考文献

- 1)金澤浩二、稲福 薫：母性形成と母児同室．周産期医学、23:1455,1993
- 2)花沢成一：母性意識の発達．母性心理学(医学書院、東京)、p9,1992
- 3)Stein G: The pattern of mental change in the first postpartum week. J Psychosomatic Res, 24: 165,1980
- 4)川越慎之助:不妊症夫婦における精神・心理的考察．助産婦、46:12,1992
- 5)金澤浩二、稲福 薫：母児同室と妊産婦精神面支援の関連 -母児同室と母性育成-．厚生省心身障害研究平成6年度研究報告書、p55,1994



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：不妊症婦人は、いろいろな精神的悩みを内蔵しているものと推測される。このような婦人が幸いにして妊娠に至った場合、その母性形成かどのような状態にあるかについて検討した。対照正常初妊婦群との比較において、不妊症群(不妊症治療後妊婦)、IVF-ET群(IVF-ET 後妊婦)では、妊娠中に母性理念と対児感情の促進傾向がみられるか、産褥期ではこの傾向がみられず、むしろ低下した傾向にあった。マタニティ・ブルーズについては、不妊症群、IVF-ET 群はハイリスクであることが示され、また、マタニティ・ブルーズの比率も高かった。以上から、IVF-ET を含む不妊症治療後の妊娠婦人では、その健全な母性形成のために、なんらかのエモーショナル・サポートの必要性が示唆された。