「妊産褥婦の不安の特性とその経時的変化」
-STAIを用いた検討-

分担課題：妊産褥婦へのエモーショナル・サポートに関する研究

東北大学
研究協力者　岡村州博
共同研究者　佐藤祥子、佐藤喜根子

要約
妊産褥婦の不安がいかなる状況で生じるのかをSTAIの検査から推定し、エモーショナルサポートを必要とする対象を割り出すにはどの様な方法が適切か、また具体的な方法はなにかを考案する為の仕様を決定する事を目的とした。特性不安と状況不安には相関があり、産褥期の不安度と妊娠中の不安度とは相関した。また、産褥電話相談の件数は産褥2週間以内がほとんどである。このような事実を踏まえ、妊娠中に全妊婦への不安度測定の意義、また産褥婦へのエモーショナル・サポートの最適時期を検討する予定である。

見だし語
エモーショナル・サポート、STAI、,妊産褥婦

はじめに

Leshによれば、産褥婦の50-70％にemotional disturbanceは認められるという。このような事実に鑑み、妊産褥婦の不安を何時、いかなる時に、どの様な方法で我々は把握できるか、さらに妊産褥婦への的確なエモーショナル・サポートとはなにかを知ることは、特に鬱病などの産褥精神病の早期発見にも重要である。

まず、ハイリスク妊娠と正常妊婦との不安の違いを検討した成績では、工藤らの結果では、特性不安、状態不安得点ともハイリスク妊娠群と対象群では有意な差は認められなかった。また、Kemp and Hatmakerの報告、或いはSchroeder and Hockの報告などでも同様に両者間での差はなく、妊娠合併症などの存在とは無関係に妊産褥婦では不安得点が高いことが窺われる。また、既往歴においてもその有無が妊産褥婦の不安度に影響を及ぼしているという証拠はない。我々も体外受精胚移植　(IVF)により妊娠した妊婦につきその不安度をStae Trait Anxiety Inventory（STAI）を用い、測定したが妊娠中ではIVF群47.7、対照群45.4、産褥期においてはIVF群47.7、対照群41.4と共に有意な変化はなかった。
そこで、最適なサポートの方法を探るため、STAIを用い妊産褥婦の不安度を経時的に測定した。

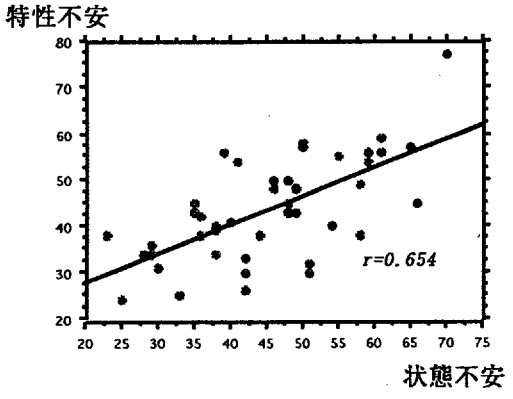
方法

東北大学付属病院産婦人科、周産母子センターに通院または入院した妊婦４２名を対象とした。妊娠中、分娩後退院時、産褥一ヶ月の三時点で不安度を測定した。
また、これとは別個に我々は当院で分娩した褥婦に対し産褥期の問題について電話相談を実施しているがその時期及び内容についても検討した。

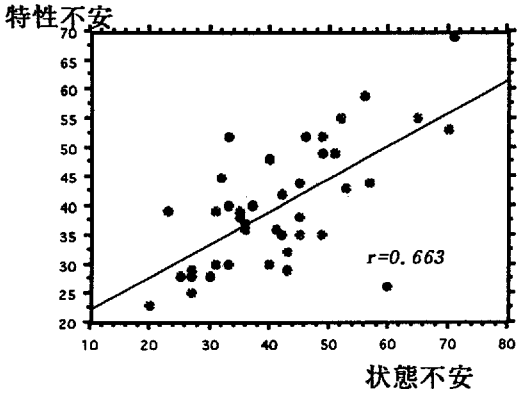
成績

まず、次図のごとく妊婦、褥婦とも特性不安の高いものは状態不安も高くことが示唆される。
また、妊娠時の状態不安度と退院時の状態不安度、また退院時と一ヶ月検診時のそれは正の相関を示した（次ページ左段落図）。即ち、妊娠中に既に不安度の高い妊婦は産褥期にも不安度は高い事が推測される。

妊娠中



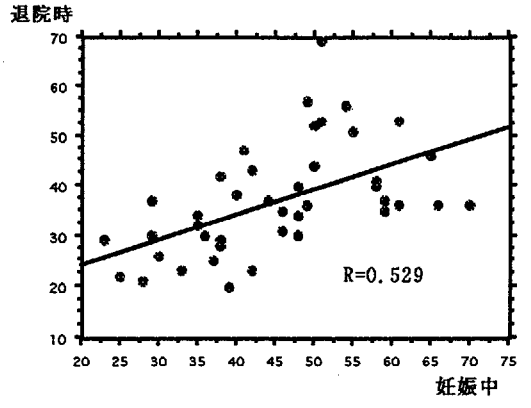
産褥一ヶ月

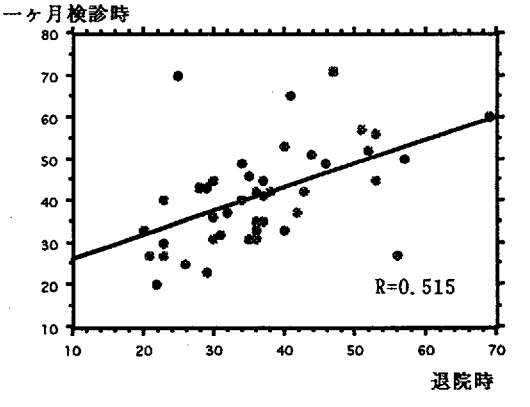


状態不安得点が４２以上の褥婦２１名につきその特性を検討すると、里帰り分娩褥婦は４名はすべて高不安群であり、４２以下の群では里帰り分娩褥婦はいなかった。また、母体搬送された褥婦１４名の内１２名は高不安得点を示していた。
不安を感じた時期を検討すると初産婦、経産婦ともその約半数は産褥２週間までのじきであった。一方、電話相談の時期を見ても、次ページ図のごとくその8割は産褥１－２週間になされてい

考察

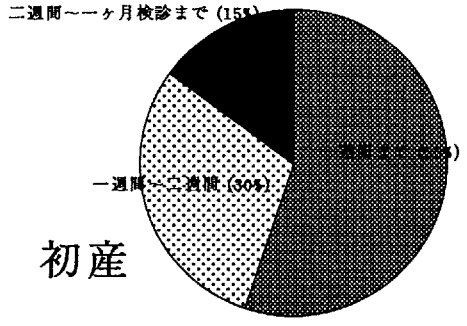
エモーショナル・サポートを要する産褥婦をその既往歴や妊娠合併症の有無で同定することは難しく、疾患自体ではなく個々の特性や入院という事象が妊婦の不安度を増している様に思われる。また、妊娠中の不安度は産褥期の不安度をよく反映する事が示唆された事より精神的不安の高い妊婦をスクリーニングするには妊婦全員に何ら



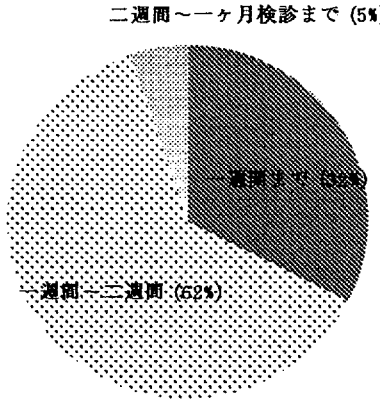


かの方法（STAI etc.）により不安度を測定する事が必要と思われる。しかし、特性不安と状態不安が強い相関を示すことから、年齢、教育レベル、結婚年齢、子どもの数、職業レベルなど妊婦の特性不安が高いと報告されている事項については事前に充分な把握が必須である。

サポートの時期は電話相談の頻度などから産褥１－２週間以内に何らかのサポートがなされるのが良いと思われる。現在、産褥一ヶ月検診が産婦人科医療施設で行われているが、一ヶ月という



初産



経産

時期に拘泥することなく、より早い時期からのサポートが必要である事が窺われる。

来年度においてはこのサポートの時期を明確にするために産褥1週間目における電話によるサポートが褥婦の不安度を軽減できるかを検討する予定である。

文献

1. 工藤尚文、江尻孝平、野間純、高本憲男. 母体合併症を有する妊産婦の精神面支援が妊娠・分娩に及ぼす効果。厚生省心身障害研究「妊産婦をとりまく諸要因と母子の健康に関する研究」平成5年度研究報告書　1994；p36-39

2. Kemp VH and Hatmaker DD. Stress and social support in high-risk pregnancy. Res Nurs Health 1989; 12:331-6.

3. Schroeder ZE and Hock E. Maternal anxiety and sensitive mothering behavior in diabetic and nondiabetic women. 1986;9:249-55.

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

妊産褥婦の不安がいかなる状況で生じるのかを STAI の検査から推定し、エモーショナルサポートを必要とする対象を割り出すにはどの様な方法が適切か、また具体的な方法はなにかを考案する為の仕様を決定する事を目的とした。特性不安と状況不安には相関があり、産褥期の不安度と妊娠中の不安度とは相関した。また、産褥電話相談の件数は産褥 2 週間以内がほとんどである。このような事実を踏まえ、妊娠中に全妊婦への不安度測定の意義、また産褥婦へのエモーシヨナル・サポートの最適時期を検討する予定である。