

「妊産褥婦へのエモーショナル・サポートと母性形成」

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・正本 仁*

要約：母子同室/半同室制施設の母親に比較し、母子異室制施設の母親では出産後の母性形成が遅れ、又、マタニティブルースへのリスクも高い傾向にある。両施設それぞれに行われている財ソの妊産褥婦指導、ケに一定の精神的サポートを付加することによって、母親意識などの母性の醸成が促進されうるか否か、マタニティブルース、産後うつ病へのリスクが低下しうるか否か、を研究した。現時点までのところ、母子半同室制施設ではこのサポートの効果は認められていないが、母子異室制施設では母性育成がやや促進される傾向が認められた。今後、十分に症例を重ねて検討する予定である。

見出し語：妊産褥婦、エモーショナル・サポート、母性、マタニティブルース、産後うつ病

研究目的：母性とは明確には定義しえない概念であるが、ここでは「女性がつ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としてされるが、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・分娩・産褥・育児という経験によって強く影響されるものと推測される。

前年度までの研究において、産褥期の母子結合に関連して、母親の児に対する母親意識を含む母性の醸成は、産後早期の母子接触時間の短い場合（母子異室）には長い場合（母子同室/半同室）に比較し、遅れる傾向にあること、また、IVF/ETなどの不妊治療後の妊娠婦人では、すでに妊娠中から母親意識の促進傾向がみられるものの、出産後に一層促進することはなくむしろ減弱する傾向にあること、が判明した^{1, 2)}。これらのことは、望ましい母性が形成されていく場には、なんらかの精神的サポートを必要とするいくつかのリスク群が存在していることを指摘している。

本研究においては、①比較的良好な母性形成が観察

される母子半同室（母子異室と同室の併用）のケに精神的サポートを付加することによって、母性形成がさらに促進されるか否か、②リスク群とみなされる母子異室のケに精神的サポートを加えることによって、母性形成が望ましいものとなるか否か、の2点について検討することとした。

研究方法：母子半同室制の施設、母子異室制の施設を選択し、それぞれに財ソに行っている妊産褥婦ケに加え、あらかじめ設定した一定の精神的サポートを付加し、これを行わなかった期間との比較において、母性形成の状態、また、マタニティブルース、産後うつ病に関連したアンケート調査を行った。

1. 対象

あらかじめ研究の趣旨を説明し、十分な協力が得られると判断した施設のうちから、母子半同室制（出産後24-48時間新生児室にて観察し、以後退院まで母子同室とする）の3施設、母子異室制（出産後退院まで母子異室とする）の2施設を選択した。産科的異常がなく、正常な出産と産褥が見込まれる初妊婦を対象とし、以下のように群別した。

- ①母子半同室：サポート（-）群
サポート（+）群
- ②母子異室：サポート（-）群
サポート（+）群

なお、経過中に産科的異常が生じた場合には、対象から除外した。

2. 方法

a. 群別について

臨床の現場では、群別の無作為割りづけが困難であったため、それぞれの施設においてサポートを行う期間と行わない期間とを設定した。

* 琉球大学医学部産科婦人科学教室

b. 体験について

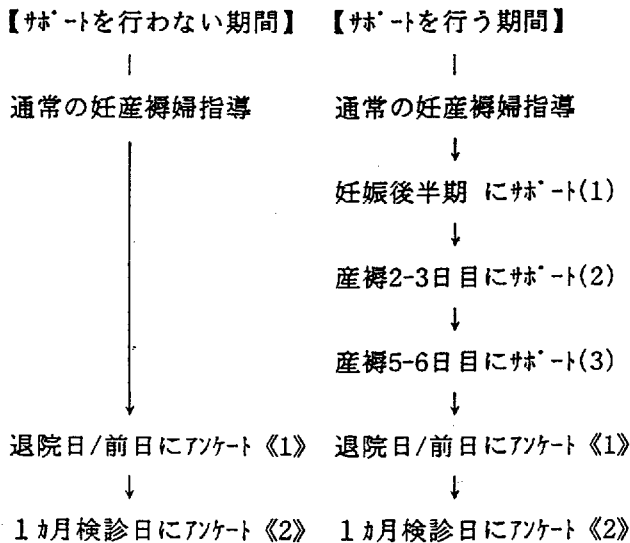
一定の 精神的体験を行うために平易な指導マニュアルを作成した。また、原則として、一人の妊産褥婦につき、3回の体験を同一のスタッフが実施することとした。

c. アンケート調査

母性の形成ないし発達状態を判定する尺度として、花沢³⁾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)⁴⁾、産後うつ病判定尺度として、エゾハラ産後うつ病調査表(日本語版)⁵⁾を使用した。

研究は1996年6月から開始し、すべて対象のインフォームド・コンセントを得て行った。

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、有意差検定を行った。



- アンケート《1》 - 母性理念、対児感情
マニティブルズ(Stein)
エゾハラ産後うつ病(EPDS)
- アンケート《2》 - 母性理念、対児感情
エゾハラ産後うつ病(EPDS)

研究結果：現時点までに有効回答は、①母子半同室施設で20例(平均年齢27.4歳)、②母子異室施設で19例(平均年齢25.7歳)に得られた。

① 母子半同室施設(表 1.2)

1. 母性理念、対児感情

母性理念、また、対児感情について、体験(-)群と体験(+)群との間に、産褥1週、産褥1ヵ月ともに差を認めていない。なお、育児動機については、サポート(+)群で促進の傾向にあった。

2. マニティブルズ、産後うつ病

Stein得点、EPDS得点について、体験(-)群とサポート(+)群との間に、産褥1週、産褥1ヵ月ともに差を認めていない。

表 1

	サポート(-)(n=20)		サポート(+)(n=20)	
	産褥1週	産褥1ヵ月	産褥1週	産褥1ヵ月
母性理念				
肯定	13.4+7.7	14.3+5.9	13.9+7.5	14.2+7.3
否定	-3.2+2.7	-3.3+4.3	-3.0+2.7	-2.8+3.1
対児感情				
接近	27.9+4.0	28.4+5.9	29.0+7.0	29.3+5.6
回避	5.5+4.2	5.5+4.2	5.4+3.4	6.0+2.7
育児動機	29.3+5.4	30.8+6.8	32.8+6.3	35.8+5.4

表 2

	サポート(-)(n=20)		サポート(+)(n=20)	
	産褥1週	産褥1ヵ月	産褥1週	産褥1ヵ月
マニティブルズ	4.6+3.2		4.3+3.0	
EPDS	4.6+3.9	4.7+4.0	4.7+4.5	4.4+4.4

②母子異室施設(表 3.4)

1. 母性理念、対児感情

母性理念の肯定項目については差を認めないが、否定項目については体験(+)群に強く、特に、産褥1週で有意差を認めた。対児感情の接近項目については差を認めないが、回避項目については体験(+)群に弱く、産褥1週で有意差を認めた。育児動機については、体験(+)群の産褥1ヵ月でやや促進傾向にあった。

2. マニティブルズ、産後うつ病

Stein得点、EPDS得点について、体験(+)群にやや低い傾向をみるが、有意差はなかった。

表 3

	サポート(-)(n=19)		サポート(+)(n=19)	
	産褥1週	産褥1ヵ月	産褥1週	産褥1ヵ月
母性理念				
肯定	14.3+7.8	14.3+6.4	13.7+6.9	14.2+6.7
否定	-1.4+3.1 ^a	-1.7+3.9	-2.5+2.7 ^a	-2.9+3.2
対児感情				
接近	29.5+8.1	30.3+8.8	31.6+5.4	31.5+5.7
回避	8.6+3.5 ^b	7.0+4.8	6.3+2.9 ^b	6.8+3.0
育児動機	33.1+8.0	31.8+8.8	33.6+7.6	35.1+5.2

a: p=0.02, b: p=0.04

表 4

	サポート(-)(n=19)		サポート(+)(n=19)	
	産褥1週	産褥1ヵ月	産褥1週	産褥1ヵ月
マタニティ・ブルーズ	5.1+3.4		4.0+3.1	
EPDS	5.4+5.0	5.9+4.3	5.3+5.1	4.5+4.4

考察：母子同室/半同室と母子異室との差違は、単純には、出産後入院期間中の母子接触時間の長短に反映されるが、前者は非都市部、中小規模施設で多く採用されており、そのような施設では、家庭的、家族的雰囲気があり、きめ細かな指導とケアによって、妊産褥婦の母親意識、母性はより醸成されやすいものと推察される。一方、母子異室は、都市部の大規模施設で採用される傾向にあり⁸⁾、そこでは比較的ビジネスライクなケアがなされ、母性形成という面ではリスク群となっている可能性が推測される。本研究の目的は、両者におけるケアの妊産褥婦指導、ケアに一定の精神的サポートを付加することによって、それぞれに母性の育成が促進されるか、また、マタニティ・ブルーズや産後うつ病へのリスクが低下しうるか、を検討することにある。未だ少数例であるが、とくに、母子異室制施設において、このようなサポートの有用性が窺われるようである。今後、十分に症例を重ねて、最終的な結論を導きたいと考える。

参考文献

1)金澤浩二、稲福 薫：母子同室と妊産婦精神面支援

- の関連 -母子同室と母性育成-。厚生省心身障害研究平成6年度研究報告書、p55,1994
- 2)金澤浩二、稲福 薫：妊産褥婦へのエモショナル・サポートに関する研究 -不妊症治療後妊娠婦人における母性形成-。厚生省心身障害研究 平成7年度研究報告書、p46, 1995
- 3)花沢成一：母性意識の発達。母性心理学(医学書院、東京)、p9,1992
- 4)Stein G: The pattern of mental change in the first postpartum week. J Psychosomatic Res, 24: 165,1980
- 5)Cox JL, Holden JM, Sagovsky R: Detection of postnatal depression: Development of the 10-item Edinburgh postnatal depression scale. Br J Psychiatry, 150:782,1987
- 6)金澤浩二、稲福 薫：母子同室と妊産婦精神面支援の関連 -母子同室に関する意識調査-。厚生省心身障害研究 平成5年度研究報告書、p47,1993



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:母子同室/半同室制施設の母親に比較し、母子異室制施設の母親では出産後の母性形成が遅れ、又、マタニティ・ブルーズへのリスクも高い傾向にある。両施設それぞれに行われているルチーンの妊産褥婦指導、ケアに一定の精神的サポートを付加することによって、母親意識などの母性の醸成が促進されうるか否か、マタニティ・ブルーズ、産後うつ病へのリスクが低下しうるか否か、を研究した。現時点までのところ、母子半同室制施設ではこのサポートの効果は認められていないが、母子異室制施設では母性育成がやや促進される傾向が認められた。今後、十分に症例を重ねて検討する予定である。