

妊娠・産褥期における母親意識と抑うつ状態について

大村 いづみ

要 約

妊娠初期から産褥期までの母親意識（母親役割の受容、子どもへの感情）と抑うつ状態の変化および両者の関連について分析することを目的に、正常な妊婦52例を対象に質問紙調査を行った。母親役割の受容については、全般に積極性得点が高く、消極性得点は低かった。積極性得点は妊娠末期にやや低下する傾向があり、消極性得点は妊娠末期から産褥期にかけて高くなっていった。子どもに対する感情では、子どもの人格性の意識と密着の得点が他よりも高かった。また、Zungスコアの平均から見て軽度から中度の抑うつ状態にあると考えられた。時期別には、妊娠末期にZungスコアが高く、産褥期には低下していた。しかしながら、母親意識、抑うつ状態とも妊娠時期による統計的有意差は認められなかった。一方、積極性得点と抑うつ状態との間 ($r=-0.47$)、また、子どもへの献身得点と抑うつ状態との間 ($r=-0.41$) には相関が認められた。このことから、母親意識と抑うつ状態の間には関連があると考えられた。この点を中心に今後、さらに対象例数の増加、同一対象の縦断的追跡など、検討が必要である。

キーワード：母親意識、抑うつ状態、妊娠期、産褥期

緒 言

母親意識の発達は幼児期からの様々な経験を通してその準備がなされ、妊娠・分娩・産褥期において母親としての意識は大きく変化する。大日向¹⁾は、母親意識について、特に自分自身が母親であることの受容と子どもに対するかかわり方の意識をとりあげ、その発達を検討している。その結果、全般的傾向として母親役割受容に対する意識は積極的・肯定的である一方で、母親であることが自分のすべてだとする意識は弱いと述べ、育児以外の自分自身の生活をもとめるがゆえの消極性を指摘している。

母親意識に関する研究が、様々な分野で多数行われている中で、宮中ら²⁾は、産褥期における調査から抑うつ状態を強く呈す母親は、母性意識が有意に否定的であることを報告している。村井³⁾は、妊娠・産褥期にかけての女性の気分は全般にネガティブではないが抑うつ状態になっている女性が一部に存在し、その母親の抑うつ状態は養育行動を妨げると述べている。また、松岡ら⁴⁾によれば、マタニティブルーの発症率は欧米諸国で指摘されるほど本邦では高くなく、産褥期は妊娠期よりもむしろ快適な時期である可能性が高いと指摘している。妊

娠・産褥期においての、母親意識の発達および抑うつ状態の推移や、両者の関連には検討の余地が残されている。

本研究は、妊娠初期から産褥期までの母親意識および抑うつ状態の変化について横断的に調べ、さらに両者の関連を検討することを目的に行った。なお、本研究において、「母親意識」とは母親である自分についての意識¹⁾と定義する。

方 法

1. 対象の背景

正常な妊婦および褥婦52例を対象とし、平均年齢は 29.9 ± 4.2 歳（平均 \pm SD、以下同様）であった。対象の選定条件は、特記すべき既往歴・現病歴・家族歴がないこと、経産婦では既往分娩が正常であること、妊婦では妊娠経過が正常であること、褥婦では正常分娩後で妊娠・分娩・産褥期および新生児の経過が正常であることとした。有職者は14名で、有職率は26.9%であった。

2. 実施施設および調査期間

愛知県内の産婦人科病院にて、平成10年7月～8月に調査を行った。

名古屋市立大学看護学部（母性看護・助産学）

妊娠・産褥期における母親意識と抑うつ状態について

3. 研究方法

予め、研究目的および方法、プライバシーの厳守について十分説明した上で、調査を依頼した55例のうち了承を得た52例を対象に、自己記入式調査用紙を配布し、記入後回収した。妊婦および産褥1ヶ月以降2ヶ月以内(以下、「産褥1ヶ月以降」とする)の褥婦は外来受診の際に、また、産褥1週間以内の褥婦は入院期間中に調査を行った。

調査には、大日向¹⁾による母親意識に関する質問紙およびZung⁵⁾による自己評価抑うつ尺度を用いた。母親意識に関する質問紙は、母親役割の受容に関する12項目、子どもに対する感情に関する15項目から構成され、各項目について4段階評定を行うものである。大日向は、この質問紙を用いて調査した結果から、「母親役割に対する積極的・肯定的受容」「子どもへの密着」「母親役割に対する消極的・否定的受容」「子どもへの献身」「子どもの人格性の意識」「子どもの独立性の意識」「子どもの成長への喜び」の7因子を抽出した。本研究においても、この7因子によって分析を行う。各因子を構成する項目群の評定値の平均値をその因子の尺度得点とし、この尺度得点をもって分析した。具体的な27の調査項目と、それから構成される因子および各尺度得点の算出方法は、付表に示した。

Zung⁵⁾による自己評価抑うつ尺度は、20項目を4段階で評定するものであり、精神科領域ではうつ病の診断指標として用いられている。

分析にあたり、妊娠時期の分類は、本邦で通常行われるもの⁶⁾にしたがって三半期に分け、妊娠初期：妊娠16週未満、妊娠中期：妊娠16週～28週未満、妊娠末期：妊娠28週以降とした。対象の妊娠時期別および初経産別事例数は表1に示した。

結 果

1. 妊娠・産褥期における母親意識

1) 妊娠・産褥期における母親役割の受容の変化

妊娠・産褥期における母親役割の受容について、積極性得点および消極性得点の変化を図1に示した。どの時期においても、積極性得点が消極性得点を上回っていた(分散が等しくないと仮定したt検定、 $t=2.07 \sim 2.23$, $p<0.001$)。時期別に見ると、積極性得点は妊娠末期のみやや低下する傾向がみられた。消極性得点は妊娠初期から産褥1週間以内にかけて上昇し、産褥1ヶ月以降に低下する傾向がみられた。両者とも、時期による統計的に有意な差は認められなかった(一元配置分散分析)。

2) 妊娠・産褥期における子どもに対する感情の変化

妊娠・産褥期における子どもに対する感情の変化を図2に示した。子どもの成長への喜び、子どもへの献身および子どもの独立性の意識の各得点が概して高く、子どもへの密着および子どもの人格性の意識得点が低い傾向があった。子どもに対する感情を示すいずれの得点も、時期による統計的に有意な差は認められなかった(一元配置分散分析)。

3) 対象の背景からみた母親意識

全事例を初産婦と経産婦に分けて母親意識について分析した結果、子どもへの密着得点のみ、初産婦平均2.7点、経産婦平均2.2点で、初産婦の方が経産婦より高かった(分散が等しくないと仮定したt検定、 $t=-0.2$, $p<0.01$)。年齢と各尺度得点との相関関係および職業の有無による各尺度得点の有意な差(分散が等しくないと仮定したt検定)は認められなかった。

表1 時期および初経産別事例数

	初産	経産	計
妊娠初期	4	3	7
妊娠中期	7	6	13
妊娠末期	6	5	11
産褥1週間以内	9	5	14
産褥1ヶ月以降	3	4	7
計	29	23	52

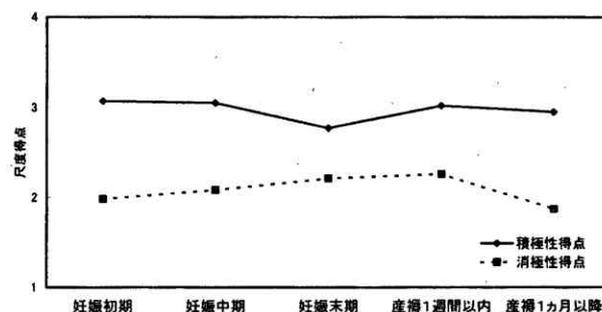


図1 妊娠・産褥期における母親役割の受容の変化

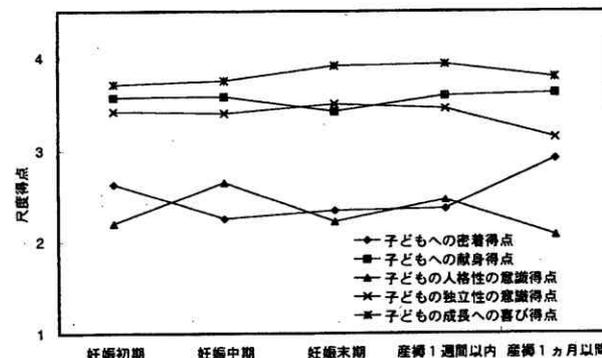


図2 妊娠・産褥期における子どもに対する感情の変化

2. 妊娠・産褥期における抑うつ状態

抑うつ状態を示す Zung スコアの全事例の平均得点は 44.0 ± 7.4 点であった。さらに Zung スコアの時期別平均値を図3に示した。それによれば、妊娠末期に最も高くなり産褥1週間以内から産褥1ヶ月以降にかけて低下していく傾向がみられたが、時期による統計的な有意差は認められなかった(一元配置分散分析)。

3. 妊娠・産褥期における母親意識と抑うつ状態との関連

全事例について、母親意識の各尺度得点と Zung スコアとの間の関連を検討するために、相関を求めた。その結果、母親役割の受容を示す尺度得点のうち、積極性得点と Zung スコアに負の相関が認められ ($r = -0.47$)、図4に示した。また、子どもに対する感情を示す尺度得点

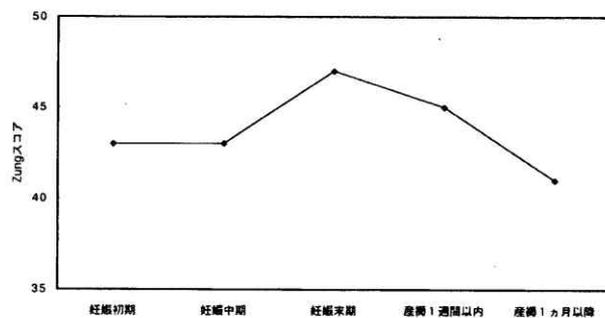


図3 妊娠・産褥期における抑うつ状態の変化

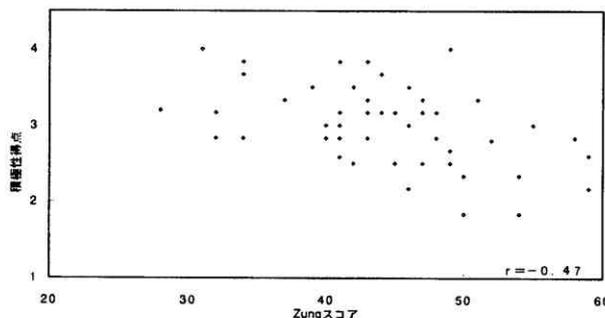


図4 妊娠・産褥期における積極性得点と抑うつ状態

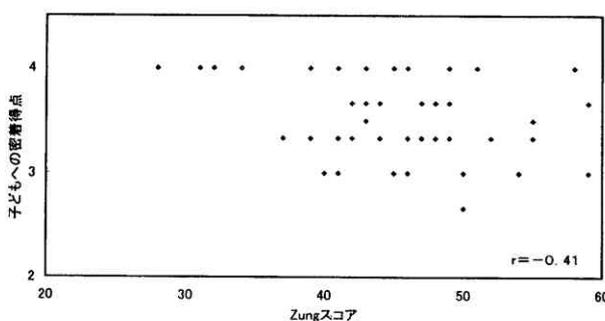


図5 妊娠・産褥期における子どもへの密着得点と抑うつ状態

のうち、子供への献身得点と Zung スコアに負の相関が認められ ($r = -0.41$)、図5に示した。

考 察

妊娠期から産褥期において、母親意識、抑うつ状態およびその両者の関連について分析した。以下、今回得られた結果について順次検討を行う。

1. 母親役割の受容およびその時期別変化

母親役割の受容については、全般に積極性得点が高く、消極性得点は低かった。このことから、妊娠期から産褥期を通してポジティブな感情を妊婦が有していると考えられ、宮中ら²⁾、村井³⁾、および子どもの年齢を広範囲に設定した大日向¹⁾の研究結果と一致していた。

母親役割の受容を示す尺度得点のうち、積極性得点は妊娠末期にやや低くなる傾向がみられた。これは、増大した子宮による睡眠障害や食事摂取量の減少等の身体的苦痛、分娩への不安や恐怖等が母親役割の受容に影響している¹⁾可能性があると考えられた。消極性得点は妊娠初期から産褥1週間以内にかけてわずかに上昇し、産褥1ヶ月以降低下する傾向がみられた。しかし、両得点とも統計的に有意な差は認められず、これらの結果から明らかな知見は得られなかった。

2. 子どもへの感情およびその時期別変化

子どもに対する感情については、子どもの人格性の意識および密着の得点が、他の得点よりも全般的に低い傾向がみられ、大日向¹⁾による研究結果と一致していた。また、大日向¹⁾は、子どもへの密着と子どもの人格性、独立性の意識にはそれぞれ有意に負の相関があること等を示しているが、本研究では子どもに対する感情の得点間に関連は認められなかった。時期による変化についても明らかな知見は得られなかった。

3. 抑うつ状態とその時期別変化、および母親意識との関連

全対象者の Zung スコアの平均得点は44.0点と高く、35点以下は抑うつ状態を認めない、50点以上を病的な抑うつ状態と定義するという基準⁵⁾からみて、今回の対象者では全般に軽度から中度の抑うつ状態が認められた。時期別にみると、妊娠末期に Zung スコアが高く、産褥期に低下していく傾向がみられた。本研究では統計的に有意な差はなかったが、筆者は、別の研究において、妊娠末期に Zung スコアおよび抑うつ状態の生化学指標である補酵素ビオプテリン値が有意に上昇することを明らかにしている⁸⁾。また、片岡ら⁹⁾は、経産婦では分娩後

妊娠・産褥期における母親意識と抑うつ状態について

5～7日よりも妊娠32週から36週の方が抑うつの出現率が有意に高いことを指摘している。産褥期の抑うつ状態は、いわゆるマタニティブルーとして褥婦の10～70%が経験するといわれるが、その出現率は多くの測定方法により異なっている¹⁰⁻¹³⁾。妊娠・産褥期の抑うつ状態がうつ病に移行したり、精神障害の前駆症状である場合もあること¹¹⁻¹³⁾が指摘されており、さらに妊娠・産褥期の抑うつ状態については検討が必要である。妊娠末期の抑うつ状態やうつ病の発症¹⁴⁾、それに対する介入等に関する研究は、これまでのところ少なく、近年研究が進められている状況である^{9, 15)}。

臨床においては、産褥期の心理的变化に対し医療職者は意識的に関わっているものの、妊娠末期の妊婦の多くは外来にて健診を行うのみであり、医療職者が抑うつ状態を意識して関わる機会は多くない。濱松ら¹⁶⁾によれば、妊産婦が分娩入院してきたときに関わった看護職員と初対面だったものは67.7%で、妊産婦は妊娠期からの関わりを期待しているという。岡野ら¹⁷⁾が指摘するように、妊産婦のこころの不健康状態に対する日本のサービス体制は欧米に比較して立ち遅れていたが、現在ではケアシステムの整備が行われつつある。妊娠末期は、今回の結果からは、母親意識のうち積極性得点が低くなる傾向を示す時期であり、しかも母親役割受容の積極性得点とZungスコアに関連が認められた。すなわち、抑うつ状態と母親役割受容の積極的な側面とが関連していると考えられ、妊娠末期においては身体的な苦痛等を最小限にとどめ、抑うつ状態を予防、軽減することで、母親意識の変容を促すことができるのではないかと考えられる。

また、産褥早期においても、抑うつ得点は高く、母親意識も妊娠初期・中期に比べ、消極性がやや強くなっていた。しかし、産褥1ヶ月以降には抑うつ状態が改善されるとともに、母親意識も妊娠初期・中期と同レベルになっていた。このことから、分娩による身体的、心理的侵襲からの回復が母親意識に影響している可能性が考えられる。

以上のことから、母親意識と抑うつ状態には関連のある可能性が示唆される。後述のように、本研究はまだ検討すべき課題が多く残されているが、妊婦が母親意識を高め、母親役割を受容していく過程において、妊娠時期に合わせ、対象の心理社会的要因に対して積極的に介入していくことが、医療職者に望まれよう。

4. 今後の課題

今回は、大日向¹⁾による母親意識に関する質問紙をもちいて検討を行った。この質問紙そのものは、母親意識を構成する要因を網羅したものではなく、いわゆる伝統的母性観への反証にむけて作成されたものである。しか

し、母親意識のうち、「母親役割の受容」「子どもへの感情」についての項目は吟味がなされ、現代の多様化する母親意識を反映するものと考えられる。しかし、大日向の研究¹⁾においての対象は、その平均年齢が39.7±5.5歳と本研究対象よりも高く、幼児から高校生の子どものもつ母親である。育児経験、母親自身の成長等の観点から、この質問紙を用いる点について、この時期の母親意識の変化を捉えるのに適切であったかどうか再検討すべきである。

また、本研究では、母親意識の各因子、抑うつ状態とも時期による統計的有意差は認められなかったため、今後、事例数を増やす、あるいは、同一ケースの縦断的变化をみるなど、さらに検討する必要がある。

謝 辞

本研究を行うにあたり、ご指導いただきました名古屋大学大学院医学系研究科後藤節子教授、水溪雅子教授に深謝いたします。

付 記

本研究の一部は、第40回日本母性衛生学会学術集會にて発表した。

文 献

- 1) 大日向雅美：母性の研究—その形成と変容の過程：伝統的母性観への反証—, 135-169, 川島書店, 東京, 1998.
- 2) 宮中文字子, 松岡和子, 新道幸恵他：周産期における母性意識の発達過程とマタニティブルーとの関連性—産褥期における調査—, 日本助産学会誌, 8, 32-41, 1994.
- 3) 村井則子：母親の心理学—母親の個性・感情・態度—, 67-94, 193-210, 東北大学出版会, 仙台, 2002.
- 4) 松岡治子, 酒井規子, 和田佳子他：マタニティブルーに関する縦断的研究—妊娠期と産褥期との比較による検討—, 母性衛生, 42, 191-197, 2001.
- 5) Zung W.W.K.: A Self-Rating Depression Scale, Archives of General Psychiatry, 12, 63-70, 1965.
- 6) 日本産婦人科学会編集：産科婦人科用語解説集, 10, 7, 金原出版, 東京, 1988.
- 7) 新道幸恵, 和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア, 4-5, 医学書院, 東京, 1990.
- 8) Omura I., Mizutani M., Goto S. et al.: Plasma Bioppterin Levels and Depressive State in Pregnancy and the Early Puerperal Period, Neuropsychology, 45, 134-138, 2002.

- 9) 片岡千雅子, 佐藤喜根子, 佐々木富士子他: 妊娠・分娩・産褥期における婦人の気分・感情状態の経時的変化—POMS (Profile of Mood States) を用いた質問紙による把握—, 母性衛生, 41, 85—95, 2000.
- 10) Pitt B.: 'Maternity blues', British Journal of Psychiatry, 122, 431-433, 1973.
- 11) Cox J.L., Connoy Y., Kendell R.E.: Prospective study of the psychiatric disorders of childbirth, British Journal of Psychiatry, 140, 111, 1982.
- 12) Stein G.: The maternity blues; Motherhood and Mental Illness (Brockington I.F., Kumar R. Eds), Academic Press, London, 119, 1982.
- 13) 岡野貞治, 野村純一, 原田雅典他: 産後精神病の臨床統計学的研究, 精神医学, 28, 505—512, 1986.
- 14) 北村俊則: 妊娠中の精神疾患の診断学, 精神科診断学, 5, 303—309, 1994.
- 15) Watson J.P., Elliott S.A., Rugg A.J. et al.: Psychiatric Disorder in Pregnancy and the First Postnatal Year, British Journal of Psychiatry, 144, 453-462, 1984.
- 16) 濱松加寸子, 松谷勝世, 佐野淑乃: 妊産婦の病院勤務助産婦に対する期待—アンケート調査を通して—, 母性衛生, 42, 268—272, 2001.
- 17) 岡野貞治, 吉田敬子: 日本の母子精神保健体制の現状と今後のプログラム策定について, 平成9年度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」報告書, 17, 1988.

(受稿 平成14年10月10日)

(受理 平成14年11月28日)

妊娠・産褥期における母親意識と抑うつ状態について

付表 調査内容

1. 大日向¹⁾による母親意識の発達に関する調査項目

- 1) 子どものためなら、たいていのことは我慢できる
- 2) 子どもをみていると、まだあぶなかしくて自分がそばにいてやらねばと思う
- 3) 子どもをみていると、自分が産んだ子というよりは別の一人の人間という感じがする
- 4) 子どものためなら、どんなことでもするつもりでいる
- 5) 子どもが赤ちゃんだった頃が、たまらなく懐かしい
- 6) わが子といえども、自分の思いどおりにいかないことも多いものだと思う
- 7) 子どものために自分が何をしてやれるかを考えるのは楽しい
- 8) 子どもが親元を離れていくことは、親として寂しいことである
- 9) 子どもに対しては、親というよりも共に生活している仲間という気持ち強い
- 10) 母親の自分がいちばん良いと思う教育を子どもに与えたい
- 11) 子どもは自分の体の一部のように思う
- 12) 親の期待や思惑にとらわれず、のびのびした人生を子どもに送らせたい
- 13) 子どもがどんどん成長して一人前になっていくことは嬉しいことである
- 14) いつまでもあどけなく子どもっぽくいてほしい
- 15) 親が子どものためと思ってすることが、本当に子どものためになっているか疑問である
- 16) 子どもを育てることが負担に感じる
- 17) 母親であることが好きである
- 18) 育児に携わっているあいだに、世の中からとり残されていくように思う
- 19) 母親になったことで人間的に成長できた
- 20) 自分の関心が子どもにばかり向いて視野が狭くなる
- 21) 母親としてふるまっているときがいちばん自分らしいと思う
- 22) 自分は母親として不適格なものでないだろうか
- 23) 母親であることに生きがいを感じる
- 24) 子どもを産まないほうがよかった
- 25) 母親になったことで気持ちが安定して落ち着いた
- 26) 母親であるために自分の行動がかなり制限されている
- 27) 母親であることに充実感を感じる

2. 母親意識の発達に関する各構成項目群の尺度得点

- 1) 母親役割の受容
 - 積極的・肯定的な意識 (17+19+21+23+25+27)/6
 - 消極的・否定的な意識 (16+18+20+22+24+26)/6
- 2) 子どもに対する感情
 - 子どもへの密着得点 (5+8+11+14+21)/5
 - 子どもへの献身得点 (1+2+4)/3
 - 子どもの人格性の意識得点 (3+9)/2
 - 子どもの独立性の意識得点 (6+15)/2
 - 子どもの成長への喜び得点 (13)/1

Maternal Consciousness and Depressive State in Pregnancy and Puerperal Period

OMURA Izumi

Nagoya City University School of Nursing

Abstract

This study was carried out to examine maternal consciousness, depressive state and their relation in women in pregnancy and the puerperal period. 52 normal pregnant women and puerparae were asked to fill out Ohinata's questionnaire on maternal consciousness (*positive and negative acceptance of maternal role and emotions to child*) and Zung's Self-Rating Depression Scale.

Mean score of *positive acceptance of maternal role* was higher than that of *negative acceptance of maternal role* in every pregnant trimester and in the puerperal period. *Positive acceptance score* decreased in the third trimester. *Negative acceptance score* increased in the third trimester and puerperal period. Scores of *consciousness for child's personality* and *adherence to child* were higher than the other aspects of emotions to child. Mean Zung's score indicated that the subjects were in mild to moderate depressive state. Zung's score increased in the third trimester and decreased in the puerperal period. However, there were no statistically significant differences in maternal consciousness and depressive state among the three trimesters and the puerperal period. Correlations were found between *positive acceptance of maternal role* and Zung's score (-0.47) and between *devotion to child* and Zung's score (-0.41). These findings suggest that maternal consciousness and depressive state have negative correlation. Further investigation is needed, especially on this relation with more subjects and/or follow-up survey of the same subjects.

Key words: maternal consciousness, depressive state, pregnancy, puerperal period