

〔原 著〕

初産婦の産後1か月における母親役割満足感に関連する要因

前原 邦江¹⁾ 森 恵美¹⁾ 岩田 裕子¹⁾ 坂上 明子¹⁾ 玉腰 浩司²⁾

Factors contributing to maternal satisfaction among primiparae at one month postpartum

Kunie Maehara¹⁾, Emi Mori¹⁾, Hiroko Iwata¹⁾, Akiko Sakajo¹⁾, Koji Tamakoshi²⁾

要 旨

本研究は、初産婦の産後1か月における母親役割満足感に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

日本の13施設で単胎児を出産し、母児共に重篤な異常がなく、研究参加に同意が得られた褥婦を対象に、前向きコホート調査を実施した。研究者らの所属大学及び研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得て開始した。

産後入院中と産後1か月時の計2回、産褥期における母親役割の自信尺度と母親であることの満足感尺度、産後の蓄積疲労尺度、日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価票、背景要因に関する項目を含む質問紙調査を行った。有効回答が得られた1,517名の初産の褥婦を分析対象とし、産後1か月時の母親であることの満足感得点の高低を従属変数とした二項ロジスティック回帰分析を行った。

産後1か月における母親役割満足感に関連する要因は、評価的サポートに満足していること、出産体験に満足していること、母親役割の自信が高いことであった。産後の抑うつ傾向が有る、疲労が強い、赤ちゃん中心の生活への変化を困難だと感じている場合、母親役割の満足感が低いことが示された。

産後の生活をイメージできるように出生前教育を行うこと、産後の抑うつ傾向を早期にアセスメントし、疲労蓄積を予防するためのサポート活用を促すこと、母親役割への移行を促す看護が必要であろう。

Key Words : 母親, 満足, 初産婦, 産褥

1) 千葉大学大学院看護学研究科

2) 名古屋大学大学院医学系研究科

1) Graduate School of Nursing, Chiba University

2) Graduate School of Medicine, Nagoya University

Abstract**PURPOSE:**

The purpose was to determine the factors contributing to maternal satisfaction among primiparae at 1 month postpartum.

METHODS:

Following ethical approval, mothers who delivered live singleton infants at 13 hospitals in Japan were recruited during their postpartum hospital stay for a prospective cohort survey. We used data on 1,517 primiparae who completed a questionnaire both at one day before discharge and at 1 month postpartum. The questionnaires included the Postpartum Maternal Satisfaction Scale (PMSS), the Postpartum Maternal Confidence Scale (PMCS), the Postnatal Accumulated Fatigue Scale (PAFS), the Japanese version of the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS), and questions assessing background factors. Research nurses at each hospital obtained vital records data. The data were analyzed using stepwise logistic regression. A two-category outcome variable gauged whether a mother scored high or low on maternal satisfaction.

RESULTS:

Satisfaction with appraisal support, satisfaction with the birth experience, and scoring higher on the PMCS increased the odds of maternal satisfaction. Feeling that transitioning to a baby-centered lifestyle was difficult, postpartum depression tendency, and scoring higher on the PAFS were related to low maternal satisfaction at 1 month postpartum.

CONCLUSION:

The results suggest additional anticipatory guidance about postpartum parenting life should be provided to primiparae during pregnancy. Nurses should facilitate access to supportive resources for mothers to prevent accumulation of fatigue, provide early assessment of depression symptoms, and promote the transition to motherhood during the postpartum period.

Key Words : mothers, postpartum, primiparae, satisfaction

I. 緒 言

出産後の母親は、わが子との相互作用を通して母親役割の自信を獲得していく過程にあり¹⁾、その経験は母親としての自己肯定感や喜びにつながる^{2)・3)}。子どもの世話に習熟することと同時に、母親としての満足感が得られることも母親役割獲得の重要な要素である。⁴⁾

Salonenら⁵⁾の研究によると、フィンランドの母親は、産後入院中から産後6～8週にかけて、親役割の自己効力感と満足感が有意に高まったと報告されている。一方、森ら⁶⁾の研究結果では、日本の初産婦は、産後入院中から産後1か月にかけて、母親役割の自信は高まったが、母親であることの満足感は有意に低下した。また、この母親であることの満足感の低下は、経産婦には認められなかった。母子ともに異常がなく出産施設を退院し、家庭で初めての育児に取り組み始めた時に、母親役割に満足感が得られない人がいるとすれば、その要因を明らかにし、産褥期の看護を再考する必要があると考える。しかし、日本において、産後1か月時に母親役割満足感が低い初産の褥婦の実態やその影響要因を明らかにした研究はほとんどない。

母親役割満足感とは、母親であることの満足感^{1)・2)}、gratification in the maternal role^{4)・7)}、parenting satisfaction^{3)・5)・8)・9)}などの概念で先行研究が行われている。母親役割満足感に関連する要因として、年齢^{4)・7)}、母親役割の自己評価⁷⁾、夫との関係⁷⁾、疲労⁹⁾、うつ症状⁸⁾、親の生活における見の中心性 (infant centrality)⁸⁾、退院にあたっての母親の心理状態⁸⁾、親としての自己効力感³⁾等が示されているが、これらの知見は初経別や産後の時期、社会文化的背景の違いを考慮して解釈する必要がある。

そこで本研究は、日本の初産婦を対象に、産後1か月における母親役割満足感に関連する要因を明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法**1. 用語の操作的定義**

母親役割満足感とは、母親役割の経験における自己肯定感、喜びや楽しみと定義し、母親であることの満足感尺度²⁾で測定されるものとする。

2. 対象と調査方法

本研究は、産後入院中から産後6か月までの褥婦の身体的心理社会的健康状態を明らかにするた

めに実施した前向きコホート調査⁶⁾の一部である。研究施設は、関東及び関西地方の周産期母子医療センター5施設、周産期母子医療センターではない総合病院・大学病院5施設、産科病院3施設の計13施設であった。全施設で母子同室が行われており、退院後の褥婦が利用できる電話相談や外来での乳房ケアが実施されている。

対象選定基準は、①単胎児を出産した褥婦、②母子共に重篤な健康問題がなく、本調査に耐えうる者、③出産時年齢が満16歳以上、④日本語でのコミュニケーションが可能であることである。研究協力施設の看護管理者または看護職者が対象選定基準を満たす褥婦を抽出し、経膈分娩では産後0～2日目、帝王切開では術後2～4日目に本研究を紹介し、詳細説明を受けることに承諾した者を候補者とした。研究者又はリサーチナースが文書と口頭で研究参加について説明し、同意書が得られた者を研究参加者とした。

産後入院中（退院前日）と産後1か月時に自記式質問紙調査を行い、産後入院中は回収箱で、産後1か月時は郵送法で回収した。データ収集期間は2012年5月～2013年6月であった。

産後入院中と産後1か月時の2回とも回答が回収できた者のうち、研究参加同意後に褥婦又は新生児に重篤な健康問題が発見されたケースや無効回答が多いもの等を除外し、初産婦1,517名を本研究の分析対象とした。

3. 調査内容

1) 背景及び産後1か月の生活状況

①背景

対象者の背景は、年齢、婚姻状況、経済的不安の有無、希望していた妊娠か否か、不妊治療の有無等を尋ねた。出産体験の満足度は4件法で回答を求め、「とても満足」と「満足していない（やや満足・やや不満・とても不満）」の2つに区分した。

分娩様式、妊娠合併症または妊娠経過の異常、児の出生体重、児の新生児集中治療室（NICU）入院加療の有無等の医学的情報は、研究施設の看護管理者の監督の下に研究者又はリサーチナースが診療録より収集した。

②産後1か月の生活状況

退院後の帰宅先、退院後に褥婦及び児が病気で通院・治療したか否か、産後1か月時の授乳方法等を尋ねた。褥婦の夜間睡眠の充足度は4件法で回答を求め、「十分（とても十分、まあ十分）」と「不十分（やや不十分、とても不十分）」の2つに区分した。

また、「赤ちゃん中心の生活に変えることは大変だ」、「夫との役割分担の話し合いが十分ではない」について4件法で回答を求め、「そう思う（とてもそう思う、少しそう思う）」と「そう思わない（そう思わない、あまりそう思わない）」の2つに区分した。

産後1か月時の家事・育児の手段的サポート、育児に関する情動的サポート、頑張りを認めてくれる評価的サポート、愚痴や悩みを聞いてくれる情緒的サポートは、それぞれの満足度を4件法で回答を求め、「とても満足」と「満足していない（やや満足・やや不満・とても不満）」の2つに区分した。

2) 産後1か月時の母親役割満足感

母親であることの満足感尺度²⁾で測定した。「相互作用の楽しみ」、「母としての自己肯定感」の2下位尺度、計9項目で構成され、9～36点の範囲である。得点が高いほど母親役割の満足感が高いことを示す。妥当性・信頼性は確認されており²⁾、本研究におけるCronbachの α 係数は0.86であった。

3) 産後1か月時の母親役割の自信

母親役割の自信尺度²⁾で測定した。「知識・技術の自信」、「合図のよみとり」、「要求への応答」、「自分とわが子に合ったやり方の確立」の4下位尺度、計20項目で構成され、得点が高いほど母親役割の自信が高いことを示す。妥当性・信頼性は確認されており²⁾、本研究におけるCronbachの α 係数は0.91であった。

4) 産後1か月時の産後の蓄積疲労

疲労蓄積度自己診断チェックリストを参考に作成された産後の蓄積疲労尺度¹⁰⁾で測定した。自覚症状を尋ねる13項目で構成され、回答形式は3件法である。合計得点が高いほど疲労感が強いことを示す。妥当性・信頼性は確認されており、本研究におけるCronbachの α 係数は0.87であった。

5) 産後1か月時の抑うつ傾向

日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS）¹¹⁾を用いた。産後の母親の抑うつ傾向を測定する尺度であり、10項目で構成され、回答形式は0～3点の4件法である。産褥期の身体的変化を反映させないように身体症状の項目は含まれていない。妥当性・信頼性は確認されており¹¹⁾、合計得点が9点以上は抑うつ傾向が高いとする。

4. 分析方法

母親であることの満足感尺度は全般的に高得点に分布し²⁾、先行研究⁶⁾のデータによると、初産婦の産後1か月時の25%タイル値は28点である。

本研究では、28点以上を母親役割満足感が「高」、27点以下を「低」と区分した。

背景及び産後1か月の生活状況に関する項目、産後の蓄積疲労得点、抑うつ傾向、母親役割の自信得点と、産後1か月時の母親であることの満足感の高低との関連を単変量解析により検討した。次に、母親であることの満足感の高低を従属変数、年齢と分娩様式を制御変数、その他に単変量解析で有意な関連が認められた要因を独立変数とした二項ロジスティック回帰分析(変数増加法)を行った。独立変数間に多重共線性が起きていないかを相関係数で確認した。統計ソフトSPSS Statistics ver.21を使用し、有意水準を5%として解析した。

4. 倫理的配慮

千葉大学大学院看護学研究科倫理審査委員会(承認番号23-71, 23-78)及び研究協力施設の倫理審査委員会の承認を得て実施した。研究者またはリサーチナースが候補者に本研究の趣旨と方法、自由参加の権利、個人情報とプライバシーの保護、参加の有無は通常の診療・看護に影響しないこと、データの保護等の倫理的配慮について文書と口頭で説明し、同意書に署名が得られた者を研究参加者とした。質問紙は無記名とし、データは研究ID番号で識別した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の背景

分析対象者の年齢は平均32.0歳(範囲17~48歳)であった。1,517名のうち、97.3%が既婚、三世代家族は109名(7.2%)であった。分娩様式は、経膈分娩85.4%、選択的帝王切開5.9%、緊急帝王切開8.7%であった。産後入院日数は平均5.2日であった。

産後1か月時の母親であることの満足感得点は、平均30.4(SD 4.3)点であり、「高」に区分されたのは1,150名(75.8%)、「低」は367名(24.2%)であった。

2. 産後1か月における母親役割満足感に関連する要因

1) 単変量解析の結果

産後1か月時の母親であることの満足感の高低と各要因との関連について、単変量解析を行った結果を表1に示す。

婚姻状況、希望していた妊娠か否か、不妊治療の有無、何らかの妊娠合併症または妊娠経過の異常の有無、分娩様式、低体重児か否か、児のNICU入院加療の有無、退院後の帰宅先、退院後

の褥婦の通院・治療の有無、退院後の児の通院・治療の有無は、産後1か月時の母親であることの満足感との間に有意な関連は認められなかった。

経済的不安が有る、出産体験に満足していない、産後1か月時に混合栄養または人工栄養である者は、それぞれ、そうでない者よりも母親であることの満足感が「低」の割合が有意に高かった。夜間の睡眠が不十分である、赤ちゃん中心の生活に変えることは大変だ、夫との役割分担の話し合いが十分でないという回答した者は、それぞれ、そうでない者よりも母親であることの満足感が「低」の割合が有意に高かった。また、手段的、情動的、評価的、情緒的サポートのそれぞれに満足していない者は、とても満足している者よりも母親であることの満足感が「低」の割合が有意に高かった。

産後1か月時の母親であることの満足感が「低」である者は、「高」である者と比べて、産後の蓄積疲労得点が有意に高く、母親役割の自信得点が有意に低かった。EPDS得点が9点以上の者は、9点未満の者よりも、母親であることの満足感が「低」の割合が有意に高かった。

2) 多変量解析の結果

産後1か月時の母親であることの満足感の高低を従属変数、年齢と分娩様式を制御変数、その他に単変量解析で有意な関連が認められた要因を独立変数とした二項ロジスティック回帰分析の結果を表2に示す。

産後1か月時の母親であることの満足感、評価的サポートにとっても満足していること、出産体験にとっても満足していること、母親役割の自信が高いことと有意な正の関連を示した。抑うつ傾向が有ること、赤ちゃん中心の生活への変化が困難だと感じていること、疲労が強いことは、母親であることの満足感と有意な負の関連を示した。

Ⅳ. 考 察

本研究対象者の多くは、産後1か月時において母親であることの満足感が高かった。一方で、母子ともに正常な経過をたどっていても母親役割に満足感が十分得られていないとみられる褥婦も存在していた。本研究の結果、初産婦の産後1か月時における母親役割満足感の低さに影響する要因と母親役割満足感を高める要因が明らかになったので、これらの要因と看護への示唆について考察する。

1. 母親役割満足感の低さに影響する要因

本研究の結果、赤ちゃん中心の生活に変えることが困難だと感じている人は、産後1か月時の母

表1 産後1か月時の母親であることの満足感に関連する要因：単変量解析の結果

(N = 1,517)

要因	母親であることの満足感		検定値	P	
	低 n (%)	高 n (%)			
背景					
年齢	34歳以下	227 (21.9)	811 (78.1)	† $\chi^2 = 9.68$	**
	35歳以上	140 (29.2)	339 (70.8)		
婚姻状況	既婚	358 (24.2)	1122 (75.8)	† $\chi^2 = 0.07$	ns
	未婚	8 (22.2)	28 (77.8)		
経済的不安	なし	160 (18.5)	706 (81.5)	† $\chi^2 = 36.06$	**
	有	206 (31.8)	441 (68.2)		
妊娠の希望	希望していた	318 (23.8)	1019 (76.2)	† $\chi^2 = 1.03$	ns
	予想外	48 (27.3)	128 (72.7)		
不妊治療	なし	302 (24.0)	958 (76.0)	† $\chi^2 = 0.24$	ns
	有	54 (25.4)	191 (74.6)		
何らかの妊娠合併症 または妊娠経過の異常 †	なし	160 (23.1)	532 (76.9)	† $\chi^2 = 0.77$	ns
	有	203 (25.1)	607 (74.9)		
分娩様式	経膣分娩	305 (23.5)	991 (76.5)	† $\chi^2 = 2.10$	ns
	選択的帝王切開	25 (28.1)	64 (71.9)		
	緊急帝王切開	37 (28.0)	95 (72.0)		
出産体験の満足度	とても満足	173 (18.1)	783 (81.9)	† $\chi^2 = 53.32$	**
	満足していない	194 (34.8)	364 (65.2)		
児の出生体重	2500 g 以上	349 (24.4)	1080 (75.6)	† $\chi^2 = 0.62$	ns
	2500 g 未満	18 (20.7)	69 (79.3)		
児のNICU入院加療	なし	346 (24.1)	1088 (75.9)	† $\chi^2 = 0.59$	ns
	有	21 (25.3)	62 (74.7)		
産後1か月の生活状況					
退院後の帰宅先	自宅	217 (25.8)	625 (74.2)	† $\chi^2 = 2.57$	ns
	里帰り等	150 (22.2)	525 (77.8)		
退院後に褥婦が通院・治療した	なし	346 (23.7)	1112 (76.3)	† $\chi^2 = 3.86$	ns
	有	20 (35.1)	37 (64.9)		
退院後に児が通院・治療した	なし	350 (23.9)	1114 (76.1)	† $\chi^2 = 1.98$	ns
	有	16 (32.7)	33 (67.3)		
産後1か月時の授乳方法	母乳のみ	127 (17.9)	583 (82.1)	† $\chi^2 = 29.08$	**
	混合栄養・人工栄養	240 (29.8)	566 (70.2)		
夜間睡眠の充足度	十分	97 (15.0)	550 (85.0)	† $\chi^2 = 52.07$	**
	不十分	270 (31.0)	600 (69.0)		
赤ちゃん中心の生活に変える ことは大変だ	そう思う	309 (32.6)	640 (67.4)	† $\chi^2 = 96.78$	**
	そう思わない	58 (10.2)	510 (89.8)		
夫との役割分担の話し合いが 十分でなく不安	そう思う	183 (34.0)	356 (66.0)	† $\chi^2 = 42.94$	**
	そう思わない	181 (18.8)	780 (81.2)		
手段的サポートの満足度	とても満足	162 (17.2)	779 (82.8)	† $\chi^2 = 65.34$	**
	満足していない	204 (35.5)	370 (64.5)		
情動的サポートの満足度	とても満足	93 (13.7)	587 (86.3)	† $\chi^2 = 74.45$	**
	満足していない	273 (32.8)	560 (67.2)		
評価的サポートの満足度	とても満足	75 (12.4)	528 (87.6)	† $\chi^2 = 74.30$	**
	満足していない	289 (31.8)	620 (68.2)		
情緒的サポートの満足度	とても満足	94 (14.2)	566 (85.8)	† $\chi^2 = 63.38$	**
	満足していない	272 (31.9)	580 (68.1)		
産後の蓄積疲労得点	Mdn	14	7	‡ U = 89949.0	**
EPDS得点	9点未満	182 (15.1)	1025 (84.9)	† $\chi^2 = 267.51$	**
	9点以上	185 (59.7)	125 (40.3)		
母親役割の自信得点	M ± SD	45.6 ± 7.8	57.6 ± 9.0	§ t = 24.8	**

† χ^2 検定, ‡ Mann-WhitneyのU検定, § t検定

* p< .05, ** p< .01, ns: not significant

† 妊娠高血圧症候群, 糖尿病, 切迫流早産などの合併症や異常が1つでも診断された場合を有とする。

親役割満足感が低いことが示された。森ら⁶⁾の研究によると、母親役割満足感は、初産婦では産後入院中から産後1か月時にかけて低下したが、経産婦では変化しなかったと報告されている。初産婦にとっては、出産施設を退院した後、家庭で育児の大変さを実感する時期であり、見聞きしたイメージと実際とのギャップが生じる¹²⁾ことから母親役割満足感が低下したと考えられる。産後3～4か月の初産の母親を対象に、妊娠中のイメージと産後の生活とのギャップについて調べた先行研究はいくつかある。Harwoodら¹³⁾は、赤ちゃんとの世話について妊娠中に楽観的な見通し

をもち、それが現実と不一致だった場合、母親の心理的適応に悪影響を及ぼすことを明らかにしている。また中垣ら¹⁴⁾は、妊娠中に産後の育児に関して夫婦間で相談・準備をしたものは、産後の母親役割の肯定的受容が高かったと報告している。母親役割獲得を促す看護介入に関する文献レビュー¹⁵⁾によると、妊娠期に母親役割への準備を行うことは、産褥期における母親の適応や児への応答性と保護性を促進することが明らかになっている。中でも、新生児の行動特徴や能力についての情報提供が有効であると示されている。今後の看護において、妊娠中から新生児の睡眠・覚醒

表2 母親であることの満足感に関連する要因：二項ロジスティック回帰分析の結果

独立変数	OR	95%CI	
年齢	0.995	[0.963, 1.028]	ns
分娩様式			
経膣分娩	1.000	[reference]	ns
選択的帝王切開	0.901	[0.481, 1.688]	ns
緊急帝王切開	1.260	[0.729, 2.179]	ns
評価的サポートの満足度			
満足していない	1.000	[reference]	
とても満足	1.672	[1.180, 2.371]	**
出産体験の満足度			
満足していない	1.000	[reference]	
とても満足	1.589	[1.159, 2.180]	**
母親役割の自信得点	1.133	[1.108, 1.159]	**
蓄積疲労得点	0.949	[0.925, 0.973]	**
赤ちゃん中心の生活に変えることは大変だ			
そう思わない	1.000	[reference]	
そう思う	0.515	[0.356, 0.745]	**
抑うつ傾向			
EPDS得点 9点未満	1.000	[reference]	
EPDS得点 9点以上	0.419	[0.292, 0.601]	**
定数	0.014		**

従属変数: 産後1か月時の母親であることの満足感得点 (高: 1, 低: 0)

N = 1,479 (listwise deletion)

$\chi^2 = 568.573$ ** (df = 9)

-2対数尤度 1068.490

Nagelkerke R² 0.477

OR: Odds Ratio, CI: 信頼区間

** p < .01, ns: not significant

リズムや生理的行動特徴を知り赤ちゃん中心の生活をイメージするためのプログラムを取り入れるなど出生前教育の内容を拡充することや、産後入院中には退院後の生活を現実的に見通して準備することを促す個別指導が必要になるだろう。

また、多変量解析の結果、疲労と産後の抑うつ傾向は、それぞれ独立に母親役割満足感が低いことに関連していた。Dunningら⁹⁾は、0～6歳児をもつ母親を対象とした研究で、産後うつ症状の影響を調整した上で、疲労は育児ストレスを増大させ、直接的に親役割の満足感を低下させる要因であることを明らかにしている。出産後から始まる新生児の世話は24時間断続的であり、睡眠の分断や疲労をもたらす。¹⁰⁾ 出産施設を退院する前に、疲労の蓄積を予防するための生活上の工夫について情報提供することや産後のサポート体制の調整を行うことも有用であろう。日常生活上の身体的な負担感、産後の抑うつ傾向のリスク要因でもある。¹⁶⁾ Salonenら⁸⁾の産褥早期の研究でも、産後うつ症状は母親の親役割の満足感に関連する要因であった。産褥早期に母親の抑うつ傾向のスクリーニングを行い、継続的なケアにつなげることが求められる。

森ら⁶⁾によると、高年初産婦は、34歳以下初産婦よりも、産後1か月時における母親であることの満足感が低いと報告されている。一方、本研究の多変量解析の結果では、年齢は母親役割満足感の有意な関連要因ではなかった。高年初産婦は、妊娠・分娩のハイリスクであり、産後の疲労や体力不足、退院後のサポート不足などの不安をもつことや、子育てへの期待や責任感が強い¹⁷⁾という特徴があると言われている。森ら⁶⁾の研究では、このような高年初産婦に特徴的な背景要因の影響が、母親役割満足感が低いという結果に表れたと考えられる。

2. 母親役割満足感を高める要因

産後1か月時において、母親役割の自信が高いほど母親役割満足感が高いという関連は、先行研究の知見^{3), 18)}と一致している。一般に、出産施設を退院後から産後1か月頃までの看護として、母乳哺育及び授乳の援助や育児相談等が行われている。その目的・目標は育児技術の習得にとどまらず、母親役割に自信がもてることや母親役割満足感を高めることである。多変量解析の結果では、産後1か月時の授乳方法が母乳のみか否かは母親役割満足感の有意な関連要因ではなかった。産後1か月時には、母乳栄養が確立しているか否かというよりも、母親が希望する方法で授乳が軌道に

乗るように支援することが、母親としての満足感を高める上では重要であると考えられる。

多変量解析の結果、ソーシャルサポートの中でも評価的サポートが、母親役割満足感を高める要因であることが示された。鶴山ら¹⁹⁾は、産後1か月の母親が必要としているソーシャルサポートとして、自分の考えていることや感じている思いを認め、自分が選択した育児技術や育児方法を認めてほしいという自分への理解が最も重要であると述べている。産後1か月頃までの母親は、試行錯誤しながら自分とわが子に合ったやり方を確立していく過程にある。¹⁾ 頑張っていることを承認することや褒めることは、母親役割獲得過程を支える看護として重要であると示唆された。また、大変な時に、夫が気づかいや感謝を伝えてくれたり、自信がもてない時に、それでよいと承認してもらうことは、母親にとっての精神的な支えとなる²⁰⁾ことも報告されている。多変量解析の結果では、夫との役割分担についての話し合いが十分であるかは、産後1か月時の母親役割満足感に有意な関連は示されなかったが、これは、本研究対象者の55.5%が里帰り等により自宅外で過ごしていたためかもしれない。母親にとっての評価的サポートの重要性を、夫や家族に伝えることも有用であろう。

豊かな出産体験をした女性は、産後の母親役割に対して肯定的に捉えられるようになる²¹⁾と言われている。本研究では経陰分娩、選択的帝王切開、緊急帝王切開の場合を考慮して多変量解析を行った結果、分娩様式にかかわらず、出産体験にとっても満足していると母親であることの満足感が高いことが示された。産婦の希望に反して帝王切開の適応となった場合でも、母親自身が出産体験を肯定的に捉えられるような看護が重要であろう。看護職者は、出産体験が母親役割獲得に影響を及ぼす可能性を認識して分娩期の看護を実践するとともに、出産体験の振り返りを行う際には慎重を期すべきである。また、何らかの妊娠合併症や妊娠経過の異常、低出生体重児、児のNICU入院加療は、産後1か月時の母親役割満足感と有意な関連は認められなかった。森ら⁶⁾の研究結果では、妊娠合併症や妊娠経過の異常は、産後入院中の母親役割の自信と満足感に否定的な影響を及ぼすことが示唆されている。しかし、本研究対象者は母児ともに問題なく通常の出産入院期間を経て退院していること、児に重篤な異常があったケースは含まれていないことから、産後1か月時には、妊娠・分娩・新生児の医学的リスク要因の影響が表

れなかったと考えられる。産褥期にも継続して健康管理が必要な合併症をもつ母親やハイリスク児をもつ母親の経験については、別の研究課題として取り組む必要がある。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究対象者は、便宜的に抽出された都市部の病院で出産した日本人であり、90%以上が既婚、核家族であった。また、平均年齢は、日本の初産平均年齢30.6歳（平成26年）²²⁾と比べてやや高かった。標本抽出の偏りは本研究の限界であるが、多変量解析に十分なサンプルサイズが得られ、母親役割満足感の関連要因を明らかにできたことは意義がある。母親役割満足感を高める看護を検討することが今後の課題である。

V. 結 論

初産婦1,517名を対象に、産後入院中と産後1か月時に質問紙調査を行った。多変量解析の結果、産後1か月時の母親役割満足感が高いことに関連する要因は、評価的サポートに満足していること、出産体験にとっても満足していること、母親役割の自信が高いことであった。抑うつ傾向が有る、疲労が強い、赤ちゃん中心の生活への変化が困難だと感じている場合、母親役割満足感が低いことが示された。産後の生活をイメージできるように出生前教育を行うこと、産後の抑うつ傾向を早期にアセスメントし、疲労蓄積を予防するためのサポート活用を促すことや、母親役割への移行を促す看護が必要であろう。

謝 辞

研究参加者の皆様及び研究協力施設の皆様に感謝いたします。本研究は、内閣府先端研究助成基金助成金（最先端・次世代研究開発支援プログラム）「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」（No. LS022）の一部である。

本研究に関して申告すべき利益相反はない。

文 献

- 1) 前原邦江：産褥期の母親役割獲得過程－母子相互作用の経験を通して母親役割の自信を獲得していくプロセス－。日本母性看護学会誌, 5 (1), 31-37, 2005.
- 2) 前原邦江, 森恵美：産褥期における母親役割の自信尺度と母親であることの満足感尺度の開発, 千葉大学看護学部紀要, 27, 9-18, 2005.
- 3) Leahy-Warren P, MacCarthy G: Maternal parental self-efficacy in the postpartum

- period. *Midwifery*, 27, 802-810, 2011.
- 4) Mercer RT: The process of maternal role attainment over the first year, *Nursing Research*, 34, (4), 198-204, 1985.
- 5) Salonen AH, Kaunonen M, Åstedt-Kurki P, et al.: Effectiveness of an internet-based intervention enhancing Finnish parents' parenting satisfaction and parenting self-efficacy during the postpartum period. *Midwifery*, 27, 832-841, 2011.
- 6) 森恵美：平成22～25年度最先端研究助成基金助成金（最先端・次世代研究開発支援プログラム）（課題番号：LS022）「日本の高年初産婦に特化した子育て支援ガイドラインの開発」研究報告書。研究グループ作成, 2014.
- 7) Mercer RT: The relationship of age and other variables to gratification in mothering. *Health Care for Women International*, 6, 295-308, 1985.
- 8) Salonen AH, Kaunonen M, Åstedt-Kurki P, et al.: Parenting satisfaction during the immediate postpartum period: factors contributing to mothers' and fathers' perceptions. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 1716-1728, 2010.
- 9) Dunning M, Giallo R: Fatigue, parenting stress, self-efficacy and satisfaction in mothers of infants and young children. *Journal of Reproductive and Infant Psychology*, 30 (2), 145-159, 2012.
- 10) Tsuchiya M, Mori E, Iwata H, et al. Fragmented sleep and fatigue during postpartum hospitalization in older primiparous women. *Nursing & Health Sciences*, 17, 71-76, 2015.
- 11) 岡野禎治, 村田真理子, 増地聡子, ほか：日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票（EPDS）の信頼性と妥当性。精神科診断学, 7 (4), 525-533, 1996.
- 12) 新村美紀, 小川久貴子：高齢初産婦の産後1か月までの育児における体験。日本ウーマンズヘルス学会誌, 11 (1), 84-91, 2012.
- 13) Harwood K, McLean N, Durkin K: First-time mothers' expectations of parenthood: What happens when optimistic expectations are not matched by later experiences?. *Developmental Psychology*, 43 (1), 1-12, 2007.
- 14) 中垣明美, 千葉朝子：産後3・4か月の母親

- の母親役割獲得と妊娠中における産後の身体的変化へのイメージや産後の生活・育児に対する夫婦間調整との関連性. 日本助産学会誌, 26 (2), 211-221, 2012.
- 15) Mercer RT, Walker LO: A review of nursing interventions to foster becoming a mother, *Journal of Obstetric, Gynecologic & Neonatal Nursing*, 35 (5), 568-582, 2006.
- 16) Iwata H, Mori E, Tsuchiya M, et al.: Predicting early post-partum depressive symptoms among older primiparous Japanese mothers. *Japan Journal of Nursing Science*, 12 (4), 297-308, 2015.
- 17) Mori, E, Iwata H, Sakajo A, et al.: Postpartum experiences of older Japanese primiparas during the first month after childbirth. *International Journal of Nursing Practice*, 20 (Suppl. 1), 20-31, 2014.
- 18) 森恵美, 前原邦江, 岩田裕子, ほか: 分娩施設退院前の高年初産婦の身体的心理社会的健康状態: 年齢・初経産別の4群比較から. *母性衛生*, 56 (4), 558-566, 2015.
- 19) 鶴山愛子, 久米美代子: 産後1ヶ月の母親が必要としているソーシャル・サポートの検討. *日本ウーマンズヘルス学会誌*, 4, 19-31, 2005.
- 20) 前原邦江, 森恵美, 坂上明子, ほか: 高年初産の母親の産後1か月間におけるソーシャルサポートの体験. *母性衛生*, 55 (2), 369-377, 2014.
- 21) 竹原健二, 野口真貴子, 嶋根卓也, ほか: 豊かな出産体験がその後の女性の育児に及ぼす心理的な影響. *日本公衆衛生雑誌*, 56 (5), 312-321, 2009.
- 22) 厚生労働省: 平成26年人口動態統計月報年計(概数)の概況, 表3 第1子出生時の母の平均年齢の年次推移, 5, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/geppo/nengai4/dl/gaikyou26.pdf> (2015年11月24日アクセス)

