

周産期の実母との関係性が産褥1ヵ月の 褥婦のメンタルヘルスに及ぼす影響

宮崎県立看護大学
長鶴美佐子

周産期の実母との関係性が産褥1ヵ月の褥婦のメンタルヘルスに及ぼす影響

宮崎県立看護大学
長鶴美佐子

抄 録

本研究は、周産期における実母の支援と母娘関係およびこの関係性と産褥1ヵ月の褥婦の心理的適応との関連について検討することを目的とした。方法は、妊婦293名への妊娠末期と産褥1ヵ月の2回（回収率86%）にわたる自記式質問紙調査である。

パス解析の結果、妊娠期および産褥期の「実母の支援」は、初産婦・経産婦ともに妊娠末期および産褥1ヵ月時の母娘関係の「親密性」と「依存性」に正の影響を及ぼしていた。さらに正の影響を受けた「親密性」と「依存性」は、産褥1ヵ月時の褥婦の不安や抑うつ状態に対して、「親密性」は負の影響、「依存性」は正の影響と相反する影響を及ぼしていた。また、産褥期の実母からの「家事支援」は、初産婦・経産婦ともに直接的に、さらに「親密性」を介して間接的に産褥1ヵ月の不安や抑うつ状態に負の影響を及ぼしており、この影響は初産婦より経産婦に強く認められた。

以上より、褥婦のメンタルヘルスケアにおいては、周産期における実母との関係性とそれを規定する実母の支援を考慮することの重要性が示唆された。

キーワード：母娘関係、実母の支援、褥婦のメンタルヘルス

I. 緒 言

周産期の代表的な心理的不適応状態である産後うつ病は増加傾向にあり、近年わが国においても褥婦の10～15%に発症することが報告されている¹⁾。また最近の研究から、産後うつ病による母子相互作用の障害や乳幼児の発達障害などの重大な影響が明らかになり、褥婦のメンタルヘルスへの取り組みが重要な検討課題となっている^{2, 3)}。

褥婦のメンタルヘルスへの心理社会的影響因子として、貧弱な夫婦関係や夫の支援の低さが指摘されている⁴⁾。しかし、夫とともに重要な支援者である実母との関係性（以下母娘関係）およびその支援についての実証的な研究はほとんどみられない。わが国の周産期における実母の関与は大きく、この影響の検討は、褥婦のメンタルヘルスケアへの具体的な示唆を得る上で重要であろう。

われわれは、これまで周産期の母娘関係を親密

性と依存性から検討した結果、妊娠すると妊娠前とは母娘関係が変化することを報告し、この母娘関係への規定要因として、出産前後の実母から娘への支援の関与を示唆した⁵⁾。

そこで本研究では、周産期における実母の支援と母娘関係およびこの関係性と産褥1ヵ月の褥婦の心理的適応との関連について検討することを目的とした。

なお、本研究における母娘関係とは、娘からみた実母との関係性を示し、親密性と依存性から評価した。また、親密性は「母娘双方が相手の人格を認める中で、娘が実母に対して親しみや心理的距離の近さを感じる傾向」、依存性は「娘が実母に頼って存在しようとする傾向」と操作的に定義した。

II. 研究方法

1. 調査対象および方法

平成 14 年 5～9 月に神奈川県内の総合病院 6 施設の産婦人科外来に来院した妊婦 293 名（初産婦 55.3%）に対して、妊娠末期と産褥 1 ヶ月の 2 回、自記式質問紙調査を実施した。妊娠末期はその場で、産褥 1 ヶ月時は郵送法で配付・回収した。産褥 1 ヶ月時の回収は 252 名（86%，うち初産婦 54.4%）であった。

2. 測定用具

1) 母娘関係（表 1）

先行研究⁵⁾において内的整合性による信頼性と

構成概念の妥当性が確認された実母との親密性 11 項目、実母への依存性 8 項目からなる計 19 項目の母娘関係測定尺度を用いた。回答方式はリッカートスケールによる 5 件法で点数が高いほど親密性および依存性が高いことを表す。妊娠末期と産褥 1 ヶ月時の母娘関係とともに、妊娠末期に retrospective に妊娠前の 1～2 年間の関係を測定した。

2) 実母の支援（妊娠期・産褥期）

「実母の支援」項目は、「実母の支援」の実態や期待などに関する調査^{6,7)}などにに基づき、妊娠期

表 1 母娘関係測定尺度

	当てはまらない	ほとんど	当てはまらない	あまり	どちらともいえない	やや当てはまる	よく当てはまる
[親密性]							
1 自然に母親と温かい関係を保つことができる。	1	2	3	4	5		
* 2 母親は私の期待を裏切ることが多い。	1	2	3	4	5		
* 3 理由もなく、母親に対して怒りを感じることもある。	1	2	3	4	5		
* 4 母親に対して、穏やかな感情をもって接することができず、ついイライラしてしまう。	1	2	3	4	5		
5 母親は私のことを信頼してくれていると思う。	1	2	3	4	5		
* 6 母親がもっと自分のために時間を割いてくれてもよいはずだと、母親に対して怒りを感じる。	1	2	3	4	5		
* 7 母親をうっとうしく感じる。	1	2	3	4	5		
* 8 母親は私に関心を示さない。	1	2	3	4	5		
* 9 母親に頼られたくない。	1	2	3	4	5		
* 10 母親との間には崩しがたい壁がある。	1	2	3	4	5		
11 母親は干渉しないが、いつも私のことを気にかけてくれる。	1	2	3	4	5		
[依存性]							
1 母親がいないと、私は何もできないだろう。	1	2	3	4	5		
2 母親に相談しないと自分のすべきことに自信を持ってない。	1	2	3	4	5		
3 母親に反対されると自信がなくなる。	1	2	3	4	5		
4 母親にあまりにも頼りすぎていると思う。	1	2	3	4	5		
5 自分の思い通りに、母親が自分のそばにいてくれないとイライラする。	1	2	3	4	5		
6 母親が問題を抱えていることを知ると、自分の仕事に手がつかなくなる。	1	2	3	4	5		
* 7 母親に甘えたりすることは決してない。	1	2	3	4	5		
8 母親に守られていた子どもの頃に、もう一度戻ることができたらと思う。	1	2	3	4	5		

* 逆転項目

と産褥期2種について筆者が独自に作成した。この「実母の支援」項目は妊娠期・産褥期とも7項目から構成され、リッカートスケールによる5件法の回答方式で、点数が高いほど実母の支援が多いことを表す。

実母の支援尺度のCronbach' α 係数は、妊娠期0.85、産褥期0.91で信頼性が確認された。また両尺度の妥当性は、構成概念妥当性で一元性を確認した。

3) 産褥1ヵ月時の不安および抑うつ状態

(1) 不安測定尺度: 状態不安20項目, 特性不安20項目から構成されるState-Trait Anxiety Inventory Form-Y (STAI Form-Y: 邦訳は高橋ら⁸⁾)を用いた。このSTAIはSpielbergerにより開発され、邦訳されたSTAIの信頼性・妥当性は多くの研究によって確認されており、妊産婦の不安測定の代表的な尺度である。

(2) 抑うつ状態測定尺度: 10項目から構成されるエジンバラ産後うつ病質問票 (Edinburgh Postnatal Depression Scale; EPDS: 邦訳は岡野ら⁹⁾)を用いた。このEPDSは英国のCoxらにより開発され、日本版は岡野らが作成し、すでに信頼性・妥当性は検証されている⁹⁾。

3. 分析方法

統計処理ソフトSPSS Version11.0を用い、パス解析を中心に解析した。

4. 倫理的配慮

被験者の権利やプライバシーの保護などを口頭および文書にて説明後、研究への協力を依頼し同意を得た。なお、本研究はK大学看護学研究科・研究実施審査委員会の承認を得た。

III. 結果

1. 対象者の特性

対象の特性を表2に示した。出産後に実母による手伝いを受けた者は初産婦82.5%, 経産婦73%であった。

2. 実母の支援・母娘関係・産褥1ヵ月の心理的適応 (不安・抑うつ状態) の実態

1) 実母の支援

妊娠期・産褥期の実母の支援の実態を表3に示した。実母の支援の度合いをみるため7項目の評定値を加算した平均合成得点を比較すると、妊娠期では初産婦25.8±5.6点, 経産婦22.2±5.9点 ($t = 5.20, p < 0.001$), 産褥期では初産婦27.7±7.5点, 経産婦23.4±9.0点 ($t = 3.9, p < 0.001$)と、ともに初産婦のほうが経産婦よりも有意に実母の支援を多く受けていた。

2) 母娘関係の変化

表2 対象者の特性

		初産婦	経産婦	
妊婦 n = 293	初経別	162名(55.3%)	131名(44.7%)	
	年齢	28.9± 4.6歳	31.2± 4.2歳	
	調査時の妊娠週数	36.5± 2.1週	36.5± 2.0週	
	家族構成	核家族	139名(85.8%)	102名(77.9%)
		実母と同居	7名(4.3%)	14名(10.7%)
	居住地	神奈川県内	135名(83.3%)	113名(86.3%)
実母の年齢		55.8± 6.9歳	58.2± 6.0歳	
褥婦 n = 253	初経別	137名(54.4%)	115名(45.6%)	
	正常分娩	113名(82.5%)	102名(88.7%)	
	産褥経過	順調	127名(92.7%)	110名(96.5%)
	里帰り	有	105名(76.6%)	55名(47.8%)
		日数	36.4±19.0日	36.9±22.7日
	産後の手伝い	有	120名(87.6%)	90名(78.3%)
		実母の手伝い	113名(82.5%)	84名(73.0%)
	日数	27.3±12.4日	26.4±19.0日	

表 3 実母の支援

	支援の内容	支援の度合い		有意差
		初産婦 n = 162	経産婦 n = 131	
妊 娠 期	気遣いの言葉	4.3	4.2	
	心配事や悩みの相談	4.0	3.9	
	妊娠中の心構え・注意	3.8	2.9	***
	マタニティ用品や育児用品の準備	3.7	2.9	***
	妊娠・出産体験談	3.7	3.0	***
	出産に対する心構え・注意	3.5	2.6	***
	つわりのときの食事の手伝い	2.7	2.8	
産 褥 期		初産婦 n = 137	経産婦 n = 115	
	食事支度・片付け	4.5	4.1	
	買い物	4.5	4.0	
	洗濯	4.4	3.8	*
	掃除	4.2	3.8	
	沐浴	3.9	3.1	**
	おむつ交換	3.3	2.8	*
	授乳	3.1	2.3	**

*p < 0.05 **p < 0.01 ***p < 0.001

妊娠前、妊娠末期、産褥1ヵ月における母娘関係の変化をみるため、親密性11項目・依存性8項目の平均合成得点を用いた反復測定による一元配置分散分析を行った。その結果、「親密性」では、初産婦は妊娠前44.7±0.6 (SE) 点、妊娠末期46.7±0.5点、産褥1ヵ月時46.3±0.6点であり、有意な違いが認められた (F = 3.6, p < 0.05)。そこで Scheffe 法で多重比較をした結果、妊娠末期は妊娠前より有意に親密性が高いことが示された (p < 0.05)。一方、経産婦は、妊娠前45.9±0.7点、妊娠末期46.7±0.6点、産褥1ヵ月時45.8±0.7点であり、時期別に有意な差は認めなかった。

「依存性」では、初産婦は妊娠前18.9±0.5点、妊娠末期20.1±0.4点、産褥1ヵ月時20.6±0.5点であり、有意な違いが認められた (F = 3.5, p < 0.05)。そこで同様に Scheffe 法で多重比較をした結果、産褥1ヵ月時は妊娠前よりも有意に依存性が高いことが示された (p < 0.05)。一方、経産婦は妊娠前17.9±0.5点、妊娠末期19.3±0.4点、産褥1ヵ月時19.0±0.5点であり時期別に有意な差は

認めなかった。

3) 産褥1ヵ月時の不安および抑うつ状態

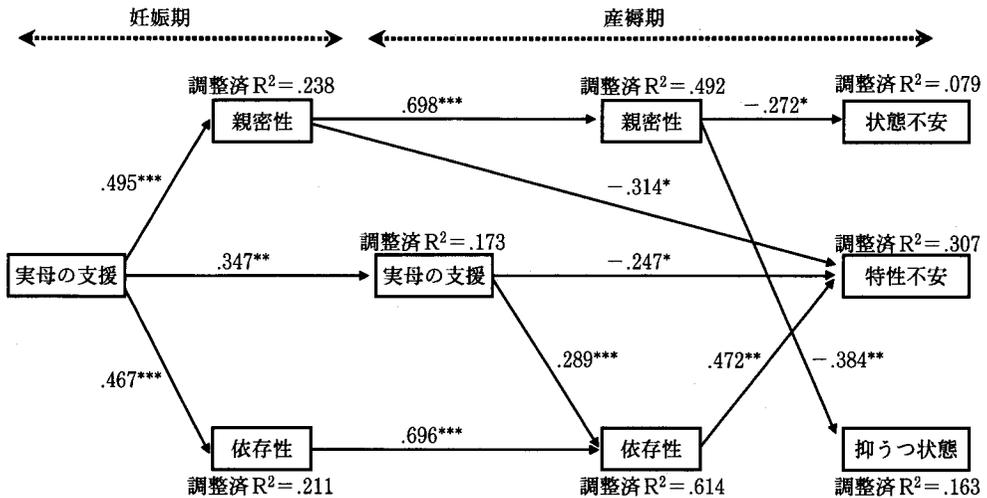
(1) 不安：産後1ヵ月における状態不安は、初産婦40.7±9.4点、経産婦39.1±9.7点であった。また特性不安は初産婦43.6±8.9点、経産婦42.1±9.1点であり、いずれも初産婦・経産婦による有意な差はみられなかった。

(2) 抑うつ状態：EPDSの平均得点は、初産婦7.4±4.2点、経産婦5.9±3.6点であり、初産婦が経産婦よりも有意に平均得点が高かった (t = 3.1, p < 0.01)。9点以上であった者は初産婦30.6%、経産婦17.4%であり、初産婦のほうが経産婦よりも有意にその割合は多かった ($\chi^2 = 6.4, p < 0.05$)。

3. 実母の支援・母娘関係・産褥1ヵ月の心理的適応との関連 (図1, 2)

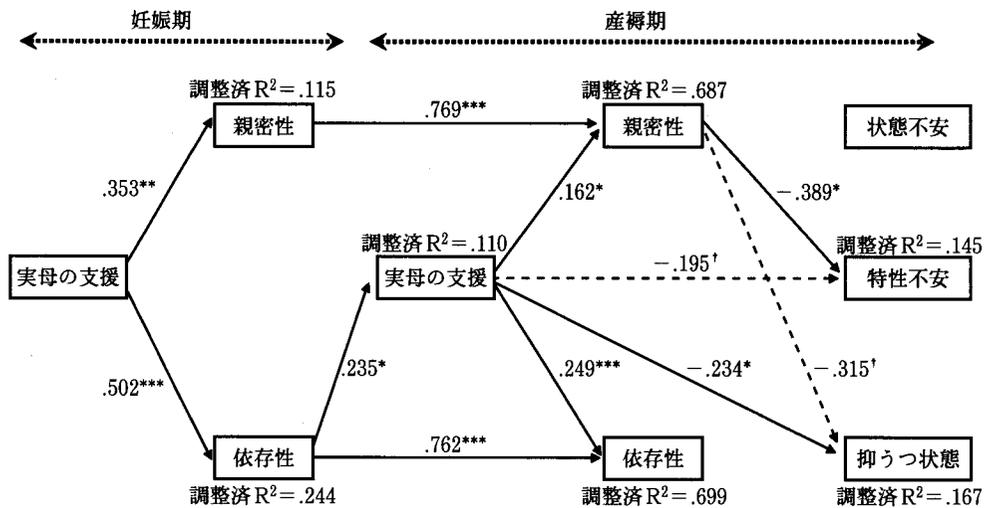
1) 妊娠期の実母の支援が妊娠末期の母娘関係に及ぼす影響

妊娠期の「実母の支援」を説明変数とし、妊娠末期の「親密性」と「依存性」をおのおの従属変数とした場合、初産婦では妊娠期の「実母の支援」



*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001
 → パス係数 (標準化偏回帰係数)
 n=109

図1 妊娠期からの実母の支援と母娘関係が産褥期心理に及ぼす影響
 —初産婦—



*p<0.05 **p<0.01 ***p<0.001 'p<0.1
 → パス係数 (標準化偏回帰係数)
 n=92

図2 妊娠期からの実母の支援と母娘関係が産褥期心理に及ぼす影響
 —経産婦—

は妊娠末期の「親密性」($\beta = 0.495, p < 0.001$, 調整済 $R^2 = 0.238$) と「依存性」($\beta = 0.467, p < 0.001$, 調整済 $R^2 = 0.211$) に正の影響を与えていた。経産婦も、妊娠期の「実母の支援」は妊娠末期の「親密性」($\beta = 0.353, p < 0.01$, 調整済 $R^2 = 0.115$) と「依存性」($\beta = 0.502, p < 0.001$, 調整済 $R^2 = 0.244$) に正の影響を与えていた。

2) 妊娠期の実母の支援と産褥期の実母の支援に及ぼす影響

妊娠期の「実母の支援」、妊娠末期の「親密性」および「依存性」を説明変数とし、産褥期の「実母の支援」を従属変数とする強制投入法による重回帰分析の結果、初産婦では妊娠期の「実母の支援」($\beta = 0.347, p < 0.01$, 調整済 $R^2 = 0.173$) が、経産婦では妊娠末期の「依存性」($\beta = 0.235, p < 0.05$, 調整済 $R^2 = 0.110$) が産褥期の「実母の支援」に正の影響を与えていた。

3) 妊娠期および産褥期の実母の支援と妊娠期の母娘関係が、産褥期の母娘関係に及ぼす影響

妊娠期および産褥期の「実母の支援」、妊娠末期の「親密性」と「依存性」の4項目を説明変数とし、産褥1ヵ月時の「親密性」と「依存性」のおのおのを従属変数とした結果、初産婦では産褥1ヵ月時の「親密性」には、妊娠末期の「親密性」($\beta = 0.698, p < 0.001$, 調整済 $R^2 = 0.492$) が、産褥1ヵ月時の「依存性」には、産褥期の「実母の支援」($\beta = 0.289, p < 0.001$) と妊娠末期の「依存性」($\beta = 0.696, p < 0.001$) が正の影響を与えていた(調整済 $R^2 = 0.614$)。経産婦では、産褥1ヵ月時の「親密性」には妊娠末期の「親密性」($\beta = 0.769, p < 0.001$) と産褥期の「実母の支援」($\beta = 0.162, p < 0.05$) が正の影響を与えていた(調整済 $R^2 = 0.687$)。産褥1ヵ月の「依存性」には、産褥期の「実母の支援」($\beta = 0.249, p < 0.001$) と妊娠末期の「依存性」($\beta = 0.762, p < 0.001$) が正の影響を与えていた(調整済 $R^2 = 0.699$)。

4) 妊娠期および産褥期の実母の支援と母娘関係が、産褥期の心理的適応に及ぼす影響

妊娠期の「実母の支援」、妊娠末期の「親密性」と「依存性」、産褥期の「実母の支援」、産褥1ヵ月時の「親密性」と「依存性」の6項目を説明変数とし、産褥1ヵ月時の「状態不安」を従属変数

とした場合、初産婦では、産褥期の「親密性」($\beta = -0.272, p < 0.05$, 調整済 $R^2 = 0.079$) だけが負の影響を与えていた。「特性不安」を従属変数とした場合は、妊娠末期の「親密性」($\beta = -0.314, p < 0.05$) と産褥期の「実母の支援」($\beta = -0.247, p < 0.05$) が負の影響を、産褥1ヵ月時の「依存性」($\beta = 0.472, p < 0.01$) が正の影響を与えていた(調整済 $R^2 = 0.307$)。また「抑うつ状態」には、産褥1ヵ月時の「親密性」($\beta = -0.384, p < 0.01$, 調整済 $R^2 = 0.163$) だけが負の影響を与えていた。経産婦では産褥1ヵ月の「状態不安」を従属変数とした場合には説明変数の影響はみられず、「特性不安」には、産褥期の「親密性」($\beta = -0.389, p < 0.05$) が負の影響を、また産褥期の「実母の支援」($\beta = -0.195, 0.05 < p < 0.1$) も負の影響を与える傾向がみられた(調整済 $R^2 = 0.145$)。また「抑うつ状態」にも、産褥期の「実母の支援」($\beta = -0.234, p < 0.05$) が直接的な負の影響を与え、また産褥1ヵ月の「親密性」($\beta = -0.315, 0.05 < p < 0.1$) も負の影響を与える傾向がみられた(調整済 $R^2 = 0.167$)。

4. 産褥期の家事支援および育児支援・母娘関係・心理的適応との関連(図3, 4)

産褥期の心理的適応に直接的な影響を与えている産褥期の実母の支援内容は、家事支援(4項目)と育児支援(3項目)に分類された(Cronbach's α 係数: 家事支援 0.95, 育児支援 0.75)。これら家事支援・育児支援の影響を明らかにするため、パス解析を行った。

1) 「家事支援」と「育児支援」が産褥1ヵ月時の「母娘関係」に及ぼす影響

「家事支援」と「育児支援」を説明変数とし、産褥1ヵ月時の「親密性」および「依存性」を従属変数とする強制投入法による重回帰分析をおのおの行った結果、「親密性」には、初産婦では「育児支援」($\beta = 0.354, p < 0.01$, 調整済 $R^2 = 0.067$) が、経産婦では「家事支援」($\beta = 0.326, p < 0.01$, 調整済 $R^2 = 0.085$) が正の影響を与えていた。「依存性」には、初産婦では「育児支援」($\beta = 0.394, p < 0.01$, 調整済 $R^2 = 0.222$) が、経産婦では「家事支援」($\beta = 0.298, p < 0.05$) と「育児支援」($\beta = 0.235, p < 0.01$) が正の影響を与

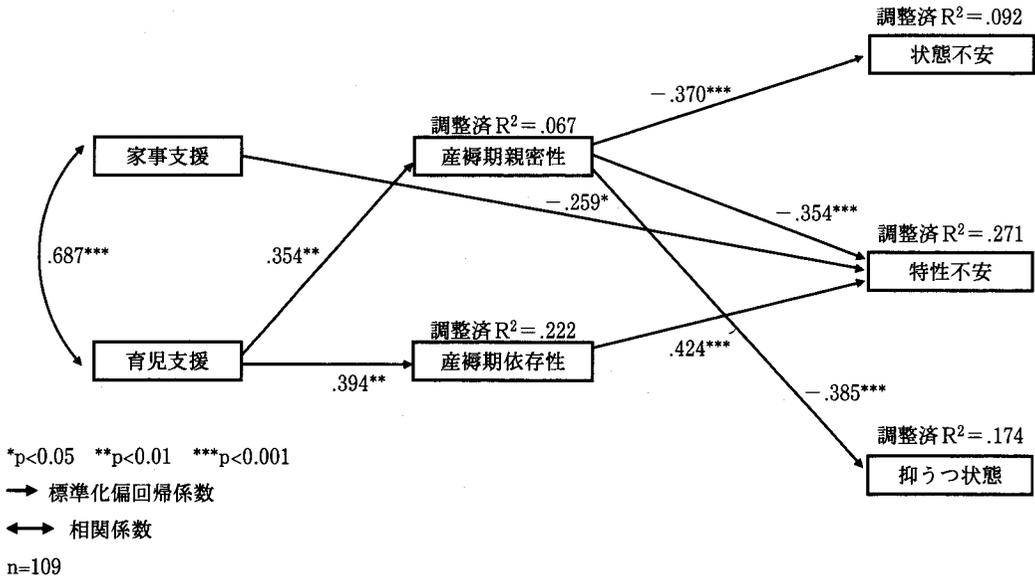


図3 産褥期の実母の支援内容別による産褥1ヵ月の母娘関係・心理への影響
—初産婦—

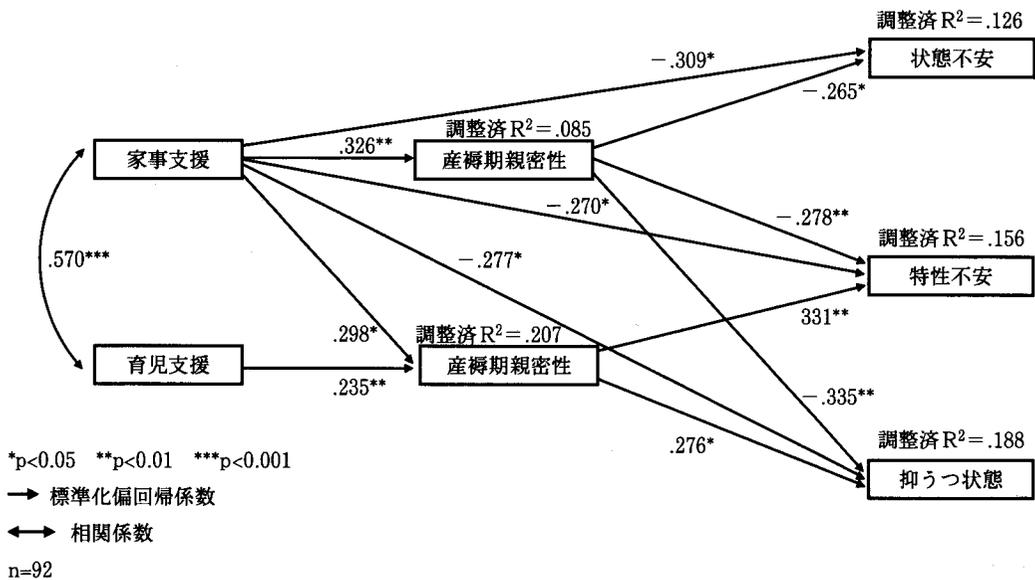


図4 産褥期の実母の支援内容別による産褥1ヵ月の母娘関係・心理への影響
—経産婦—

えていた(調整済 $R^2 = 0.207$)。

2) 「家事支援」および「育児支援」と「母娘関係」

が、産褥1ヵ月時の心理的適応に及ぼす影響「家事支援」「育児支援」、産褥1ヵ月時の「親密性」「依存性」の4項目を説明変数とし、産褥1ヵ月時の心理的適応を従属変数とした場合、初産婦では「状態不安」には「親密性」($\beta = -0.370$, $p < 0.001$, 調整済 $R^2 = 0.092$)が負の影響を与えていた。「特性不安」には、産褥1ヵ月時の「親密性」($\beta = -0.354$, $p < 0.001$)と「家事支援」($\beta = -0.259$, $p < 0.05$)が直接的な負の影響、「依存性」($\beta = 0.424$, $p < 0.001$)が正の影響であった(調整済 $R^2 = 0.271$)。また「抑うつ状態」には、産褥1ヵ月時の「親密性」($\beta = -0.385$, $p < 0.001$, 調整済 $R^2 = 0.174$)が負の影響を与えていた。経産婦では、産褥1ヵ月時の「状態不安」を従属変数とした場合、「親密性」($\beta = -0.265$, $p < 0.05$)と「家事支援」($\beta = -0.309$, $p < 0.05$)が負の影響を与えていた(調整済 $R^2 = 0.126$)。「特性不安」には、産褥1ヵ月時の「親密性」($\beta = -0.278$, $p < 0.01$)と「家事支援」($\beta = -0.270$, $p < 0.05$)が負の影響を、「依存性」($\beta = 0.331$, $p < 0.01$)は正の影響を与えていた(調整済 $R^2 = 0.156$)。「抑うつ状態」には、産褥1ヵ月時の「親密性」($\beta = -0.335$, $p < 0.01$)と「家事支援」($\beta = -0.277$, $p < 0.05$)が負の影響を、「依存性」($\beta = 0.276$, $p < 0.05$)は正の影響を与えていた(調整済 $R^2 = 0.188$)。

IV. 考 察

1. 実母の支援により変化する母娘関係と褥婦のメンタルヘルス

パス解析の結果より、実母との関係性は実母の支援の影響を受け、実母との親密性が高いほど産褥1ヵ月時の不安や抑うつ状態が少ないと考えられた。

一般に娘と母親との絆・情緒的結びつきは、父親などにはみられない強さがある¹⁰⁾。娘は同性である実母から対話を通して指導・助言を受けることが多い。周産期にはこの傾向が強く、出産・育児の先輩である実母は頼もしい存在となる。特に著明な心身の変化と母親役割への移行でクライシス状態にある産褥期では、実母の支援や存在は心

強い。今回の、実母の支援により増加した親密性が産褥期の不安や抑うつ状態に負の影響を示した結果は、その状況を反映したものと考えられる。

一方、親密性とは異なり、初産婦では依存性が高いほど産褥1ヵ月時の特性不安が高いことが明らかになった。初産婦は産後の実母の支援を受けながらも、初めて直面する育児などで実母への依存性がさらに高まり、この依存性の高いものほど産褥1ヵ月の不安傾向が強いと考えられた。依存性の高い女性や未熟性の強い女性は、種々の心因が結実因子となって産後の精神障害を起こしやすいことが指摘されている¹¹⁾。その一方で、他者への適切な依存が自立心を促し¹²⁾、また相互依存が女性の発達において重要な成熟方向であることも指摘されている¹³⁾。したがって、褥婦のメンタルヘルスにおいては、実母の支援により規定される母娘関係に着目し、親密性を促す一方、依存性においては、その程度や質に着目し、褥婦の心理的適応への影響を把握したうえでのかかわりが重要であろう。

2. 家事支援と褥婦のメンタルヘルス

これまで育児支援が褥婦の不安や抑うつ状態に果たす役割は十分認識されてきたが、今回、家事支援も直接的にまた実母との親密性を介して間接的に褥婦の不安や抑うつ状態に負の影響を与えており、褥婦のメンタルヘルスに重要な役割を果たすことが示唆された。

産褥期は夜間の授乳などで疲労が蓄積しやすく、これが産褥期の心理状態の影響要因の1つとされる⁷⁾。産褥期の実母の家事支援は、この睡眠不足や疲労の軽減に貢献し、間接的に不安や抑うつ状態を少なくしていると考えられる。特に上の子の世話もあり、初産婦以上に睡眠不足や疲労が大きい経産婦において、家事支援が抑うつ状態に直接的な負の影響を与えていた点からも明らかである。

加えて、褥婦は自分自身の体調や子どものことに関して些細なことでも不安をいだきやすく、異常ととらえることは必ずしも産科的に問題となる異常ではないとの指摘がある¹⁴⁾。家事支援や育児支援を通して、出産経験者である実母が常にそばにいて、気軽に相談できるという安心感も、不安や抑うつ状態軽減の一助をなしていると考えられ

た。

V. 結 語

本研究から、妊娠期から産褥期における母娘関係は、実母の支援により規定され、産褥1ヵ月の褥婦の心理的適応に影響を与えることが示された。これにより褥婦のメンタルヘルスケアにおいては、妊娠期からの母娘関係や実母の支援状況に着目し、適切な看護介入を行うことの重要性が示唆された。

(謝辞: 調査にご協力いただきました妊婦・褥婦の皆様、各施設の皆様、ご指導いただきました北里大学高橋真理教授に深謝いたします)

(本論文は、2003年度北里大学看護学研究科博士論文の一部を加筆修正したものである)

文 献

- 1) 岡野禎治. 産後うつ病の現状と治療—生物学的要因と社会心理学的要因の関連から—. 日本女性心身医学雑誌. 2000, 5 (1), 17 - 23.
- 2) 岡野禎治, 斧澤克乃, 李美礼. 産後うつ病の母子相互作用に与える影響 日本版GMII (Global Rating of Mother-Infant Interaction at Four Months) を用いて. 女性心身医学. 2002, 7 (2), 172 - 179.
- 3) Murray L, Fiori-Cowley A, Hooper R, et al. The Impact of postnatal depression and associated adversity on early mother-infant interactions and later infant outcome. *Child Dev.* 1996, 67, 2512 - 2526.
- 4) Logsdon MC, McBrude AB, Birkimer JC. Social Support and Postpartum Depression. *Research in Nursing & Health.* 1994, 17, 449 - 457.
- 5) 長鶴美佐子, 高橋真理. 妊娠期における母娘の関係性の変化. 日本看護医療学会雑誌. 2002, 4 (2), 11 - 17.
- 6) 喜多淳子. 妊婦が認知するソーシャル・サポートとソーシャル・ネットワークの質についての検討 (第1報) —ソーシャル・サポートのサポート源および下位概念 (4種類への分類) を用いた検討—. 日本看護科学会雑誌. 1997, 17 (1), 8 - 21.
- 7) 蛭田由美, 亀井陸子, 増子栄美. 産後の母親の不安の変化と要因 (第2報) —苛立事尺度の結果から—. 母性衛生. 1999, 40 (2), 332 - 338.
- 8) 竹鼻ゆかり, 高橋真理. 日本語版 STATE TRATE ANXIETY INVENTORY (STAI) FORM Y 作成の試み. 日本看護研究会雑誌. 1998, 21 (3), 317.
- 9) 岡野禎治, 村田真理子, 増地聡子他. 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. 1996, 7 (4), 525 - 533.
- 10) 渡辺恵子. 青年期から成人期にわたる父母との心理的關係. 母子研究. 1997, 18, 23 - 31.
- 11) 高橋三郎. 産後の精神障害. *ペリネイタルケア.* 1983, 2 (4), 42 - 48.
- 12) 福島朋子. 自立に関する概念的考察—青年・成人及び女性を中心として—. 発達研究. 1993, 9, 73 - 85.
- 13) 日笠摩子. 女性の発達の諸相概観—女性自身が語る発達. 柏木恵子編集. 現代のエスプリ. 東京, 至文堂, 1995, 80 - 92.
- 14) 大賀明子, 山口由子, 皆川恵美子他. 褥婦の不安変動—STAIを尺度とした不安水準の分娩1ヵ月までの追跡—. 日本助産学会誌. 1996, 10 (1), 46 - 55.

Influence of mother-daughter relationship during the perinatal period on the mental health of puerperas

Miyazaki Prefectural Nursing University
Misako Nagatsuru

Abstract

This study investigated the influence of the mother-daughter relationship and the support of the pregnant woman's own mother during the perinatal period on the psychological adjustment of puerperas. The questionnaire method was used to survey 293 pregnant women (primipara 55.3%) twice, once during the third trimester and once during the first postpartum month. Puerperas (n = 252, 86% : primipara 54.4%) responded to the first postpartum month survey by mail.

As a result of the path analysis,

"Support from woman's own mother" during the perinatal period exerted a positive influence on the "closeness" and "dependency" of a woman on her own mother. In addition, "closeness" was a positive influence that had a diminishing influence on uneasiness and depression among puerperas in the first postpartum month. Conversely, "dependency" increased uneasiness and depression.

Own mother's "Housework support" had a direct negative influence on uneasiness and depression during the first postpartum month, which was indirectly influenced through "closeness". Regarding this influence, the multiparous woman was stronger than primiparae.

Therefore, it is important for the mental health care of puerperas to consider "the mother-daughter relationship" and "her own mother's support".

Key words : mother-daughter relationship, own mother's support, mental health of puerperas