

出産後3~7ヵ月における児への栄養方法による母親の心理社会的特徴

著者	弓削 美鈴, 川? 佳代子, 臼井 淳美, 竹尾 恵子, 木下 珠希, 高橋 智恵, 上原 明子, 小山 智史, 菊原 明美, 土屋 つや子
雑誌名	佐久大学看護研究雑誌
巻	6
号	1
ページ	3-14
発行年	2014-03
URL	http://id.nii.ac.jp/1050/00000123/



研究報告

出産後 3～7 カ月における児への 栄養方法による母親の心理社会的特徴

Psycho-Social Effect on Mothers by Feeding Style

弓削 美鈴¹ 川崎 佳代子¹ 臼井 淳美¹ 竹尾 恵子¹ 木下 珠希¹
高橋 智恵¹ 上原 明子¹ 小山 智史¹ 菊原 明美² 土屋 つや子²

Misuzu Yuge, Kayoko Kawasaki, Atsumi Usui, Keiko Takeo
Tamaki Kinoshita, Chie Takahashi, Akiko Uehara, Tomonori Koyama
Akemi Kikuhara, Tsuyako Tsuchiya

キーワード：母乳育児, ストレス, ソーシャルサポート, 自尊感情, うつ

Key words : breastfeeding, stress, social support, self-esteem, depression

Abstract

The purpose of this study is to investigate psycho-social aspect of mothers who are in 3 and 7 months after childbirth. "Depression", "Stress", "Support", "Self-Esteem", and "Baby Attachment" were observed using each questionnaire. Each questionnaire was disseminated to 68 mothers and 63 of which were recovered (92.6% recovery rate). Subjects were divided in two groups. "Breast-feeding continue group" consisted of 26 mothers, those are taking breast-feeding at both time of 3 month and 7 month after delivery. "Other feeding group" consisted of 37 mothers; those are not taking breast-feeding at both or one time of 3 month and 7 month after delivery.

Totally, no significant differences were observed between two groups in five items, only for the primipara mothers, "Stress" score is significantly higher in breast feeding group than other feeding group.

Puerperal mothers will not feel stress on breast feeding and they show higher score in self-esteem.

要旨

乳児への栄養方法別（母乳継続群、その他群）に出産後7カ月の母親の心理社会的特徴を「自尊感情」「ソーシャル・サポート」「うつ」「ストレス」「乳児愛着」について、各尺度を用いて検討した。対象は乳児の7カ月健診をうける母親で、各項目に対応する質問紙を用い、所定の倫理的手続きを経た後調査した。回収数は68人中63人（回収率92.6%）であった。

出産後3カ月・7カ月時点とも母乳栄養であった群を「母乳継続群」（26人）、出産後3カ月と7カ月のいずれかで母乳以外の栄養方法をとった群を「その他群」（37人）として、上記各項目について2群間の比較を行った。その結果、対象者全体で見ると「母乳継続群」と「その

受付日 2013年10月30日 受理日 2014年2月13日

*1 佐久大学看護学部 Saku University School of Nursing

*2 佐久市立国保浅間総合病院 Asama General Hospital

他群」の間に、上記5項目間の有意差はみられなかった。しかし、初産婦のみについてみると、「母乳継続群」が「その他群」よりストレス得点が有意に高かった。経産婦では、有意差はなかった。即ち、初産婦では母乳育児が負担となっており、経産婦では、母乳を継続しても授乳をストレスと感ずることなく、むしろ自尊感情にプラスに影響しているのかもしれない。

I. 緒言

子どもにとっての母乳の利点については、栄養面・免疫面・発達面等各方面から既に研究が完成されていると言っても過言ではなく、WHO/UNICEFも生後6カ月までは完全母乳で、その後2年かそれ以上母乳を続けることを推奨している（WHO/UNICEF, 2003）。

一方、母乳育児による母親への影響に関しては、「子宮収縮促進」「授乳性無月経」「乳がん予防」などホルモンの作用による身体面への好影響（日本ラクテーション・コンサルタント協会, 2004）について多く言及され、一般的になっているものの、心理社会的な影響に関してはまだ明確になっているとはいえない。

しかし、母乳の生成・分泌に関与するプロラクチンとオキシトシンが、母親の精神を安定させ母と子の相互作用を強める働きをもち、「母性化ホルモン」とも呼ばれることや、ストレスへの反応を抑制する作用をもつと言われ（横尾ら, 2009；日本ラクテーション・コンサルタント協会, 2004；岡村, 1998）、これらを考慮すると、母乳育児は母親に対して何らかの心理社会的な好影響があることは十分推測される。

先行研究を概観してみると、母乳育児をしている母親ではセルフエフィカシー（自己効力感）を高める可能性があり、母乳育児をしている母親に活気やSelf-efficacyが高い（Kingston et al, 2007）など自尊感情に対する好影響の報告や、出産直後のエジンバラ尺度（EPDS）を用いた「うつ」の状況は、1カ月健診時に完全母乳栄養の母親群は、母乳

栄養がうまくいかない母親群に比べて、うつレベルは有意に低いと報告されている（藤田ら, 2007）。また、産後1ヶ月健診の褥婦の調査では、完全母乳栄養法の女性群の方が、混合・人工栄養法の女性より育児不安が有意に低く、児に対する肯定的・受容的な感情が高い（武本ら, 2011）などの報告がある。

我々の先行研究（金城ら, 2011）においては、妊娠後期妊婦及び産褥1ヶ月褥婦に対する横断的な調査において、「うつ」、「ストレス」、「自尊感情」、「ソーシャル・サポート」についてみると、妊娠期、産褥期ともこの4項目間に有意な相関がみられた。

先行研究の結果を踏まえて、妊娠中と出産後（出産後1カ月）に渡って「うつ」、「ストレス」、「自尊感情」、「ソーシャル・サポート」の4項目について各測定尺度を用いて縦断的に変化を追跡、検討した。「うつ」については、妊娠時と出産後ではうつレベルに有意差は見られなかったが、栄養方法別にみると「母乳のみ」群において、妊娠期より産褥期に有意に平均得点が低下し、うつ傾向は低下した。授乳方法別にcut-off point（16点）区分別の変化をみた場合、妊娠期に健康域だった人が産褥期にうつ症状域へ推移する人の比率は、混合・人工乳群に多く、逆に、妊娠期にうつ症状域だった人が産褥期に健康域へと推移する人の比率は母乳群に高いという結果が得られた。

出産後1カ月という時期は、まだ母乳育児に適応しきれない時期とも考えられ、母乳育児によるうつ症状軽減効果と断定するには適切な時期ではなかったかもしれない。

そこで、本研究はWHOの「生後6カ月ま

では完全に母乳で育てる」を参考に、調査可能な時期として出生後7カ月で行われている乳児健診時を利用して、乳児の栄養方法と「うつ」(CES-D)、「ストレス」(PSQ)、「自尊感情」(RS-E)、「サポート」(MSPSS)、「乳児愛着」(MAI-J)との関連について調査を行ったのでその結果を報告する。

II. 目的

児への栄養方法別（母乳継続群、その他群）にみた出産後7カ月時点における母親の心理社会的特徴を「自尊感情」「ソーシャル・サポート」「うつ」「ストレス」「乳児愛着」の尺度を用いて検討する。

III. 研究方法

1. 対象

A病院の7カ月健康診査を受ける児の母親68人を対象とした。

2. 測定用具

心理社会的行動の測定については、下記5尺度を使用した。(1) から (4) の4尺度については、日本語に翻訳され、バックトランスレーションを経て、日本語版尺度として、現在、国際比較研究に用いられている。日本語版各ツールの信頼性についてCronbach's α 係数は、RS-E=0.822、MSPSS=0.933、PSQ=0.937、CES-D=0.894を得ている（田中ら, 2010）。(5) 乳児愛着尺度 (MAI-J) は、辻野らが日本語版に翻訳し、信頼性妥当性ともに検討された「母親の乳児への愛着尺度日本語版」(MAI-J)を用いた（辻野ら, 2000）。産褥期うつ症状スクリーニングには、日本版エジンバラ産後うつ病自己評価表 (EPDS) が一般に用いられているが、金城ら (2011) の妊娠期・産褥期のうつ症状の研究で、CES-DとEPDSは有意な相関があり、ほと

んど同じようにうつをチェックできることが示されており、今回は先行研究との比較を考えてCES-Dを用いた。

(1) 自尊感情尺度 (RS-E)

10項目からなり、この1週間に経験した状態を「全くちがう」から「全くそうだ」の4ポイントのリッカート式で回答するようになっている。高得点は高いレベルの自尊感情を示している。得点幅は10-40点である。本尺度の国際比較研究で、日本の大学生の平均は概ね22.9点であることが示され（小山ら, 2012）、簡単な目安として20点以下を低い、30点以上を高いとみなすことを提案している（内田ら, 2010）。

(2) ソーシャル・サポート尺度 (MSPSS)

12項目からなり、「自分を愛してくれる」、「気にかけてくれる」、「理解してくれる」、「いつもそこにいてくれる」、「誰かがいてくれる」と信じている」などと思える度合いを測定する。この1週間に経験した状態を「全くちがう」から「全くそのとおり」の7ポイントのリッカート式で答えるようになっている。高得点は高いレベルの知覚されたソーシャル・サポートを示している。得点幅は12-84点である。小山ら (2012) の日中看護学生を対象にした研究では、日本人581人の看護学生について65.1点の平均得点を報告している。

(3) ストレス尺度 (PSQ)

30項目からなり、ストレッサーとして悩み、重荷、怒り、幸福感の欠如、疲労、心配、緊張などの質問から構成されている。この1週間に経験した状態を「ほとんどない」から「いつも」の4ポイントのリッカート式で回答するようになっている。高得点は高いストレス知覚度を示している。得点幅は30-120点である。小山ら (2012) の日中看護学生を対象にした研究で、日本人学生、1年生から3年生まで75.4点から79.3点の平均得点を報告している。

(4) うつ尺度 (CES-D)

気分を表す20項目からなり、「抑うつ気分」「ポジティブ気分」「無価値感」「身体的症状」の4因子から構成されている。この1週間に経験した状態を「全くない」から「いつも」の4ポイントのリッカート式で回答するようになっている。高得点になるほど抑うつ状態が強いことを示している。

得点幅は0-60点である。Radloff (1977) は、カットオフポイント (うつ病罹患の可能性を示す区分点) として16点以上を提唱している。

(5) 乳児愛着尺度 (MAI-J)

この尺度は、産褥期にのみ使用する。乳児への愛着を表す26項目からなり「めったにない」から「だいたいいつも」の4ポイントのリッカート式で回答するようになっている。単純合計得点を乳児愛着得点としており、点数が高いほど乳児への愛着が高いことを示す。得点幅は26-104点である。中島 (2006) は平均点93.1点と報告している。

3. 調査方法

- 1) 調査施設：長野県内 A総合病院
- 2) 調査期間：平成24年11月～平成25年5月
- 3) 調査手順

調査にあたり、研究倫理審査の承諾を得た後、生後7カ月健診に小児科外来を受診した母親に、研究者が文書ならびに口頭で、調査の目的・意義、方法及び研究者が調査時に守るべきこと、調査に伴って起こり得るリスク等を倫理的配慮に基づき説明した。調査協力の承諾が得られた後に調査用紙を渡した。外来の待ち時間が長くその場で記入の希望があれば記入していただき、外来待合室内に設置した箱に投函を依頼した。帰宅後記入の希望があれば、調査用紙と返信用の封筒一式を渡し、封をして郵送での返送を依頼した。

4) 調査項目

- ①対象の基礎情報 (年齢、家族構成、就業、

分娩様式、分娩経過、生後3カ月時点と現在の栄養方法等) ②ストレス (PSQ) ③自尊心 (RS-E) ④ソーシャル・サポート (MSPSS) ⑤うつ (CES-D) ⑥乳児愛着 (MAI-J) について質問紙による調査を行った。

4. 分析方法

分析には統計パッケージSPSS 21.0J for Windowsを用い、すべての有意水準は5%未満で両側検定とした。各変数の基本統計を算出した後、 χ^2 検定、尺度間の関連については「母乳継続群」「その他群」別にt検定、U検定、Spearman相関係数を用いて検討した。上の子どもの栄養方法と今回の栄養方法との関連については重回帰分析を行った。

5. 倫理上の配慮

理審査については、著者所属大学の研究倫理委員会承認を得た後、調査施設の倫理審査委員会で承認を得た (承認番号11-0001, 11-02)。調査項目数が多く調査対象者への負担が予測されたため、産後1カ月の母親5名にパイロット調査を行い、10～15分程度で回答が可能だったこと、心身の負担感もなかったことを確認し、本調査を実施した。

倫理的な手続きは次のように行った。調査対象者には研究者本人が文書ならびに口頭で、調査の目的・意義、方法を説明し、また、調査は無記名であること、記入時間は20分ほどかかること、調査への協力は任意であること、回答はいつでも中止できること、個人は特定されないこと、プライバシーは守られること等を説明し、承諾が得られた後に調査した。

IV. 結果

1. 回収率

回答が得られた母親は68人中63人 (回収

率92.6%)であった。

2. 調査対象者の背景

背景別、栄養方法別人数を表1に示した。

調査対象者の平均年齢は31.1±5.0歳、初産・経産別では、初産34人(54.0%)、経産29人(46.0%)、出産様式は、経膈分娩53人(84.1%)、帝王切開分娩10人(15.9%)であった。出産経過は、「順調」が54人(85.7%)、「順調でなかった」9人(14.3%)、上の子どもの栄養方法は、28人中「母乳」のみ、18人(64.3%)、混合栄養9人(32.1%)であった。家族構成は、核家族36人(57.1%)、拡大家族27人(42.9%)で、拡大家族の内容は、実の両親・兄弟との同居が15人(55.6%)、義理の両親との同居が12人(44.4%)であった。就業状態は、「主婦」19人(30.2%)、「引き続き雇用」25人(39.7%)、「出産を機に退職」

13人(20.6%)、「自営業」2人(3.2%)、「その他」4人(6.3%)であった。「現在育児休暇中」が22人(84.6%)、「完全に職場復帰」が3人(11.5%)「一部復帰」が1人(3.8%)であった。家計の安定は「安定している」が54人(85.7%)、「安定していない」が9人(14.3%)であった。婚姻状態は1名を除き結婚していた。

3. 出産後3カ月と7カ月の栄養方法

出産後3カ月時点の栄養方法を振りかえってもらい回答を得た。出産後3カ月時点の栄養方法は、母乳のみ63人中38人(60.3%)、1日の2/3以上母乳11人(17.5%)、1日の1/2母乳11人(17.5%)、1日1~2回母乳1人(1.6%)、人工乳2人(3.1%)であった。出産後7カ月時点での各栄養方法は29人(46.0%)、15人(23.8%)、7人(11.1%)、0人、12人(19.

表1 背景

		全体 (N = 63)		母乳継続 (n=26)		その他 (n=37)		χ ² 検定 p値		
		平均	%	平均	%	平均	%			
出産回数	年齢	31.1 ± 5.0		32.0 ± 4.0		30.4 ± 5.6				
	初産婦	34	54.0	14	53.8	20	54.1	ns		
	経産婦	29	46.0	12	46.2	17	45.9			
出産様式	経膈分娩	53	84.1	25	96.2	28	75.7	.04*		
	帝王切開	10	15.9	1	3.8	9	24.3			
出産経過	順調	54	85.7	25	96.2	29	78.4	ns		
	順調でない	9	14.3	1	3.8	8	21.6			
上の子の 栄養方法	母乳のみ	18	64.3	11	91.7	7	43.8	.02*		
	混合・人工乳	9	32.1	1	8.3	8	50			
	不明	1	3.6			1	6.3		注1)	
家族構成	核家族	36	57.1	18	69.2	18	48.6	ns		
	拡大家族	27	42.9	8	30.8	19	51.4			
就業 状態	現在の状 態	主婦	19	30.2	7	26.9	12	32.4	ns 注2)	
		引き続き雇用	25	39.7	10	38.5	15	40.5		
		出産を機に退職	13	20.6	6	23.1	7	18.9		
		自営業	2	3.2	2	7.7	0			
		その他	4	6.3	1	3.8	3	8.1		
		引き続き 雇用の場 合	現在育児休暇中	22	84.6	8	80	14		87.5
		完全に職場復帰	3	11.5	2	20	1	6.2		
一部復帰	1	3.8	0		1	6.2				
家計の安定	安定している	54	85.7	25	96.2	29	78.4	ns		
	安定していない	9	14.3	1	3.8	8	21.6			
婚姻	している	62	98.4	26	100	36	97.3	ns		
	していない	1	1.6			1	2.7			

注1) 不明者1名を除く

注2) 主婦と主婦以外の検定

ns : nonsignificant

1%)であった。7カ月時点は、離乳食が始まっている時期であり、母乳以外に与えているものが人工乳なのか、離乳食なのか明確でなかった。(表2)

4. 「母乳継続群」と「その他群」の比較

出産後3カ月が母乳栄養、7カ月(現在)も母乳栄養の群を「母乳継続群(26人)」、出産後3カ月と7カ月(現在)のいずれかで母乳以外の栄養法が含まれる場合を「その他群(37人)」と分け比較した。(表1)

「出産様式」についてみると、「母乳継続群」の場合、経膈分娩25人(96.2%)、帝王切開1人(3.8%)に対し、「その他群」では、経膈分娩28人(75.7%)、帝王切開9人(24.3%)で、母乳継続群に有意に経膈分娩の割合が多かった($p<.05$)。

「上の子どもの栄養方法」をみると、「母乳

継続群」の場合、上の子どもの栄養方法が母乳のみ11人(91.7%)、混合・人工乳1人(8.3%)に対し、「その他群」では母乳のみ7人(43.8%)、混合・人工乳8人(50.0%)と、「母乳継続群」に、有意に「上の子の栄養法」で「母乳のみ」の割合が多かった($p<.05$)。

他の背景因子については、有意差のある項目はなかった。

出産後3カ月の栄養方法が7カ月時点でどのように変化しているのかをみると、表3に示すように、出産後3カ月で「母乳栄養」であった38人については、出産後7カ月時点で、「母乳栄養」が26人(68.4%)であるのに対し、出産後3カ月で「その他」であった25人は「母乳栄養」が3人(12.0%)で、3カ月で「母乳栄養」であった母親が出産後7カ月でも有意に母乳栄養が多かった($p<.05$)。

経産婦の場合、上の子どもの栄養方法と今

表2 出産後3カ月・7カ月時点での栄養方法(1日当たり)

	出産後3カ月		出産後7カ月	
	n	%	n	%
母乳のみ	38	60.3	29	46.0
1日の2/3以上母乳	11	17.5	15	23.8
1日の1/2母乳	11	17.5	7	11.1
1日1～2回母乳	1	1.6	0	
人工乳	2	3.1	12	19.1

表3 出産後3カ月時点と7カ月時点の栄養方法の関連

3カ月時点の 栄養方法	7カ月時点の栄養方法		χ^2 検定
	母乳栄養 n=29	その他 n=34	
母乳栄養 n=38	26 (68.4%)	12 (31.6%)	$\chi^2=19.323$
その他 n=25	3 (12.0%)	22 (88.0%)	$p<.05$

表4 上の子どもの栄養方法と今回の栄養方法の関連(N=27)

変数名	β	有意確率
3カ月時点の栄養方法	0.837	**
7カ月時点の栄養方法	0.474	*
自動調整済決定係数	R2 0.688	
数値は標準化係数 β		
重回帰分析強制投入法 * $p<.05$ ** $p<.01$		

表5 栄養方法別 各尺度平均得点

		全体 (N=63)		母乳継続 (n=26)		その他 (n=37)		t 検定
		平均	SD	平均	SD	平均	SD	
自尊感情	(RS-E)	27.1 ± 4.0		27.4 ± 3.4		26.9 ± 4.4		ns
ソーシャル・サポート	(MSPSS)	73.1 ± 9.3		71.9 ± 9.4		74.1 ± 9.2		ns
ストレス	(PSQ)	60.5 ± 13.1		63.1 ± 14.0		58.6 ± 12.2		ns
うつ	(CES-D)	10.1 ± 6.5		11.0 ± 6.7		9.4 ± 6.3		ns
乳児愛着	(MAI-J)	96.7 ± 8.8		95.9 ± 11.8		97.4 ± 5.8		ns

ns : nonsignificant

表6 経産婦の栄養方法別 各尺度平均得点

		経産婦 (N=29)		母乳継続 (n=11)		その他 (n=8)		U 検定
		平均	SD	平均	SD	平均	SD	
自尊感情	(RS-E)	27.1 ± 4.1		28.2 ± 2.0		24.6 ± 5.5		ns
ソーシャル・サポート	(MSPSS)	72.7 ± 8.7		74.1 ± 5.9		74.1 ± 9.5		ns
ストレス	(PSQ)	60.3 ± 12.7		57.3 ± 11.3		62.4 ± 13.4		ns
うつ	(CES-D)	10.0 ± 6.3		9.3 ± 5.1		9.4 ± 7.2		ns
乳児愛着	(MAI-J)	96.7 ± 7.3		98.7 ± 4.9		98.5 ± 6.3		ns

ns : nonsignificant

回の栄養方法の関連をみると、表4に示すように、出産後3カ月時点では $\beta = 0.837^{**}$ 、7カ月時点の栄養方法では $\beta = 0.474^{*}$ と上の子どもの栄養方法と有意な関連を示した。

5. 「母乳継続群」と「その他群」別自尊感情 (RS-E)、サポート (MSPSS)、ストレス (PSQ)、うつ (CES-D)、乳児愛着 (MAI-J) の得点の比較

各測定尺度の平均得点は表5に示すように、自尊感情 (RS-E) = 27.1 ± 4.0、サポート (MSPSS) = 73.1 ± 9.3、ストレス (PSQ) = 60.5 ± 13.1、うつ (CES-D) = 10.1 ± 6.5、乳児愛着 (MAI-J) = 96.7 ± 8.8であった。

「母乳継続群」と「その他群」で各尺度得点を見ると、「母乳継続群」は自尊感情 (RS-E) = 27.4 ± 3.4、サポート (MSPSS) = 71.9 ± 9.4、ストレス (PSQ) = 63.1 ± 14.0、うつ (CES-D) = 11.0 ± 6.7、乳児愛着 (MAI-J) = 95.9 ± 11.8であった。「その他群」は自尊感情 (RS-E) = 26.9 ± 4.4、サポート (MSPSS) = 74.1 ± 9.2、ストレス (PSQ) = 58.6 ± 12.2、うつ (CES-D) = 9.4 ± 6.3、乳児愛着 (MAI-J)

= 97.4 ± 5.8であった。2群間に有意差はなかった。

経産婦の場合、上の子どもの栄養法が母乳であり、今回も「母乳継続群 (n=11)」と上の子どもの栄養方法が混合・人工乳などのその他の栄養方法で、今回も「その他群 (n=8)」の尺度得点を比較した。表6に示したように自尊感情 (RS-E) において「母乳継続群」28.2 ± 2.0、「その他群」24.6 ± 3.4であったが、有意差はなかった。他の尺度においても有意差はなかった。

初産・経産婦別「母乳継続群」と「その他群」の各尺度比較では、表7に示すように、初産婦のストレス (PSQ) において、「母乳継続群」66.0 ± 14.3に対して「その他群」56.8 ± 12.0と「母乳継続群」が有意に高い得点であった ($p < .05$)。他の項目間に有意差はなかった。

6. 各測定尺度間の相関

各測定尺度間の相関をみると、表8に示すように全体で有意な正の相関があったのは自尊感情 (RS-E) とサポート (MSPSS) ($r = .$

表7 栄養方法別 各尺度平均得点の比較

	母乳継続 (n=26)				初産 × 経産	その他 (n=37)				初産 × 経産	初産	経産
	初産婦 (n=14)		経産婦 (n=12)			初産婦 (n=20)		経産婦 (n=17)			母乳継 続×そ の他	母乳継 続×そ の他
	平均	SD	平均	SD		平均	SD	平均	SD			
自尊感情 (RS-E)	27.1 ± 4.2	27.8 ± 2.4	ns	27.2 ± 4.0	26.6 ± 5	ns	ns	ns	ns	ns	ns	
ソーシャルサポート (MSPSS)	71.2 ± 10.9	72.6 ± 7.7	ns	75.2 ± 9.1	72.8 ± 9.5	ns	ns	ns	ns	ns	ns	
ストレス (PSQ)	66.0 ± 14.3	59.7 ± 13.6	ns	56.8 ± 12.0	60.8 ± 12.5	ns	*	ns	ns	ns	ns	
うつ (CES-D)	11.7 ± 7.3	10.3 ± 6.1	ns	9.2 ± 6.2	9.7 ± 6.6	ns	ns	ns	ns	ns	ns	
乳児愛着 (MAI-J)	95.2 ± 14.4	96.7 ± 8.5	ns	97.9 ± 5.3	96.7 ± 6.6	ns	ns	ns	ns	ns	ns	

* p<.05 ns : nonsignificant

表8 尺度間の相関

	自尊感情 RS-E	ソーシャルサポート MSPSS	ストレス PSQ	うつ CES-D	乳児愛着 MA-J
全体	RS-E				
	MSPSS	.369**			
	PSQ	-.368**	-.282*		
	CES-D	-.489**	-.530**	.665**	
	MAI-J		.431**	-.359**	-.319*
母乳継続	RS-E				
	MSPSS	.590**			
	PSQ				
	CES-D			.758**	
	MAI-J	.448*	.428*	-.392*	
その他	RS-E				
	MSPSS				
	PSQ	-.528**			
	CES-D	-.588**	-.637**	.544**	
	MAI-J		.493**	-.369*	-.374*

Spearman の ρ - 順位相関係数 * p<.05 ** p<.01

369, p<.01)、サポート (MSPSS) と乳児愛着 (MAI-J) ($r = .431, p < .01$) であった。またストレス (PSQ) とうつ (CES-D) ($r = .665, p < .01$) であった。負の有意な相関があったのは自尊感情 (RS-E) とストレス (PSQ) 及びうつ (CES-D) ($r = -.368, p < .01, r = -.489, p < .01$)、サポート (MSPSS) とストレス (PSQ) 及びうつ (CES-D) ($r = -.282, p < .05, r = -.530, p < .01$)、乳児愛着 (MAI-J) とうつ (CES-D) 及びストレス (PSQ) ($r = -.319, p < .05, r = -.359, p < .01$) であった。

「母乳継続群」「その他群」別にみると、「母乳継続群」の場合、自尊感情 (RS-E) と

サポート (MSPSS) 及び乳児愛着 (MAI-J) ($r = .590, p < .01, r = .448, p < .05$)、サポート (MSPSS) と乳児愛着 (MAI-J) の間に ($r = .428, p < .05$) 有意な正の有意な相関があった。「その他群」では自尊感情 (RS-E) とストレス (PSQ) 及びうつ (CES-D) の間 ($r = -.528, p < .01, r = -.588, p < .01$) には負の相関があった。また、サポート (MSPSS) とうつ (CES-D) ($r = -.637, p < .01$)、うつ (CES-D) と乳児愛着 (MAI-J) との間 ($r = -.374, p < .05$) で負の有意な相関があることが、「母乳継続群」と異なっていた。

表9 栄養方法別 うつ区分による比較

		全体		母乳継続 (n = 26)		その他(n=37)		χ^2 検定
		n	%	n	%	n	%	
正常	CES-D ≤ 15	52	82.5	21	80.8	31	83.8	ns
うつ	16 ≤ CES-D	11	17.5	5	19.2	6	16.2	

ns : nonsignificant

7. うつ尺度の cut-off point による栄養方法の比較

うつ (CES-D) スコアにおける cut-off point、すなわち、「うつ可能性群」と「正常群」を区分する16点以上と未満の人数を「母乳継続群」と「その他群」で比較した。

うつ可能性の割合は、母乳継続群5人(19.2%) その他群では6人(16.2%)であり、うつ可能性の出現比率に有意な差はなかった。(表9)

IV. 考察

1. 出産後3カ月と7カ月の栄養方法

本調査対象者が出産した病院は母乳育児を推進しているものの、ほとんどが母児異室、時間授乳、入院中の人工乳の補足は日常的に行っている施設である。県内ではもっとも一般的といえるかもしれない。今回の出産後7カ月時点の母乳育児率は46.0%となった。厚生労働省発表による平成22年乳幼児身体発育調査の概況の、生後1~2カ月での母乳育児率51.6%、4~5カ月で55.8%であり、やや低い結果を示した。

出産後3カ月の栄養方法が7カ月の栄養方法と有意な関連があり、また、上の子どもの栄養方法が今回の子どもの栄養方法に強い関連があった。芳賀ら(2013)は、初産婦・経産婦とも退院時の栄養方法が、産後1カ月の栄養方法と有意に関連する、また浦崎(2005)は3・4カ月で母乳栄養だった63人中、61人(96.8%)は7カ月でも母乳栄養であったという報告を確認する結果となった。長期の母乳栄養継続には、出産後早期の母乳栄養確立と

共に、3カ月迄の母乳育児支援が重要であることを助産師は認識してケアしていく必要がある。

2. 「母乳継続群」と「その他群」の背景別特徴

対象者の背景について、「母乳継続群」と「その他群」に有意差があったのは「出産様式」と「上の子どもの栄養方法」であった。経膈分娩に比べて手術分娩は身体的苦痛や母乳育児開始の時期等で何らかのハンディを負っていることが考えられる。また、上の子どもが母乳栄養の場合、母乳育児をするための身体的条件が整っていること、母親自身も母乳育児に自信があることが、母乳継続につながったと考えられる。

3. 「母乳継続群」と「その他群」の心理社会的特徴

自尊感情、サポート、ストレス、うつ、乳児愛着の尺度得点において、出産後7カ月時点の継続した栄養方法別で有意差はなかった。また、経産婦の場合、上の子どもの栄養法と今回の栄養方法が同じ母親の各尺度得点の比較においても有意差はなかった。しかし、自尊感情(RS-E)において、長期の母乳継続群は、その他群に比較し高くなる傾向が伺えた。我部山(2002)は、産後1カ月、4カ月ともに自尊感情は経産婦が初産婦より有意に高いと報告している。経産婦は初めての育児より夫や周囲からの関心も薄れ、上の子どもの育児が加重されることで育児が大変と思う一方、それを乗り越え、さらに母乳育児を継続できたことが母親としての自己意識の形成

に大きく寄与し、自尊感情を高める要因となったといえる。

乳児愛着について、大村ら（2006）は妊娠期から出産後3カ月、1年迄の愛着得点では母乳栄養群は有意に上昇しているが、人工栄養群では3カ月・1年ともに妊娠期と有意な差がみられないと報告している。今回の調査では、初産婦・経産婦、「その他群」「母乳継続群」とともに有意差はなかった。「母乳継続」の母親は、「その他群」の母親に比べ、授乳間隔が頻回になり、児との触れ合う機会が多く愛着が形成されやすいと考えたが異なる結果となった。

うつ（CES-D）とストレス（PSQ）について、初産婦の場合、「母乳継続群」が2尺度ともに高得点傾向であった。これは前述したように、離乳食が始まる時期ではあるが、授乳間隔は頻回であり、夜間の授乳など母親の負担感は大きいと推測される。

うつ（CES-D）のcut-off pointを用いた結果では、「母乳継続群」と「その他群」では有意差はなかったがいずれも16～19%にうつ傾向がみられた。白井ら（2013）は、母乳栄養の場合、うつ（CES-D）得点が妊娠期より産褥1カ月時に有意に低下していた。また、うつ（CES-D）のcut-off pointの結果、妊娠期に健康域だった人が産褥期にうつ可能性域へ推移する人の比率は、混合・人工乳群に多く、逆に、妊娠期にうつ可能性域だった人が産褥期に健康域へと推移する人の比率は母乳群に高かったと報告しており、今後長期の母乳栄養の影響について縦断的調査の必要を感じている。

5尺度得点間の相関からは「その他群」ではサポート（MSPSS）が高いとうつ（CES-D）は低くなり、自尊感情（RS-E）が高くなるとストレス（PSQ）とうつ（CES-D）は低くなるという関連から、「その他群」の母親にはサポートを高めることで、うつを予防し、それが母親としての自尊感情を高めることが

できるのではないかと考えられた。

母乳の生成・分泌に關与するプロラクチンとオキシトシンは、母親の精神を安定させ母と子の相互作用を強める働きをもち、ストレスへの反応を抑制する作用をもつと言われてしている（横尾ら, 2009；岡村, 1998）ように、「母乳継続群」は頻回な授乳をストレスと感じることなく、むしろ乳児愛着と自尊感情にプラスに影響していた。

V. まとめ

出生後7カ月で行われている乳児健診時を利用して、乳児への栄養方法（3カ月と7カ月）と自尊感情（RS-E）、サポート（MSPSS）、ストレス（PSQ）、うつ（CES-D）、乳児愛着（MAI-J）について調査、分析を行った。

- 1) 「母乳継続群」は41.3%、「その他群」は58.7%であり、3カ月の栄養方法と7カ月の栄養方法、さらに上の子どもの栄養方法とに有意な関連があった。
- 2) 「母乳継続群」は経膈分娩の割合が多く、上の子どもの栄養方法が母乳栄養のものが多かった。
- 3) 初産婦の場合、「母乳継続群」が「その他群」よりストレス得点が有意に高かった。
- 4) 栄養方法別にみた尺度間の関連では、「母乳継続群」は頻回な授乳をストレスと感じることなく、むしろ乳児愛着と自尊感情にプラスに影響していた。「その他群」は、サポートを受けていても、うつと関連していた。

今回、長期の母乳栄養が育児不安やうつ予防し、乳児愛着に好影響を促すという心理社会的特徴を明らかにすることはできなかった。今後は完全母乳栄養の母親を抽出し、母数を増やし、調査施設やバイヤスを可能な限り除いた形で縦断研究を続けることが課題である。

調査にご協力いただいたお母様に深甚よりお礼を申し上げます。

引用文献

- 芳賀亜希子, 徳武千足, 近藤里栄, 他 (2013). 産後1ヵ月時の母乳育児の確率と基礎的・産科学的要因及び母乳育児ケアとの関連性. 母性衛生, 54(1), 101-109.
- 藤田一郎, 井出紀子, 岩坂剛, 他 (2007). 産後うつ病啓発活動による発症予防効果. 母性衛生, 48(2), 307-314.
- 入山茂美, 濱崎真由美, 山崎真紀子, 本多洋子 (2012). 産褥早期の母乳育児自己効力感が産後1ヵ月時の母乳育児状況に与える影響. 母性衛生, 52(4), 538-545.
- 我部山キヨ子 (2002). 産後2年までの自己概念の変化. 日本女性心身医学会雑誌, 7(2), 212-219.
- Kingston, D., Dennis, C., Sword, W. (2007). Exploring Breast-feeding Self-efficacy. Journal of Perinatal & Neonatal Nursing, 21(3), 207-215.
- 金城壽子, 川崎佳代子, 竹尾恵子, 他 (2011). 日本における妊娠期・産褥期女性のうつ症状と関連要因の検討. 佐久大学看護研究雑誌, 3(1), 15-25.
- 金城壽子, 弓削美鈴, 川崎佳代子, 他 (2013). 日本とタイにおける妊娠期・産褥期女性のうつ状況と関連要因の比較検討. 佐久大学看護研究雑誌, 5(1), 5-20.
- 小曾根秀美, 久住武, 近藤昊 (2012). 直接授乳プロセスにおける母親の唾液中クロモグラニンAとポジティブな心身状態得点の測定. 心身健康医学, 8(2), 36-48.
- 厚生労働省. 平成22年乳幼児身体発育調査の概況, 2013-2-1, <http://www.mhlw.go.jp/stf/houdou/2r9852000001t3so.html>
- 小山智史, 竹尾恵子, 田中高政, 他 (2012). 日中看護学生の抑うつとその関連要因に関する国際比較. 佐久大学看護研究雑誌, 4(1), 29-37.
- Levenstein S, Prantera C., Varvo V., et al. (1993). Development of the Perceived Stress Questionnaire: A new tool for psychosomatic research. Journal of Psychosomatic Research, 37, 19-32.
- 中島登美子 (2001). 母親の愛着尺度日本版の信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学会誌, 21(1), 1-8.
- NPO 法人日本ラクテーション・コンサルタント協会 (2007). 母乳育児支援スタンダード. 81-87, 東京: 医学書院.
- 大村典子, 光岡摂子 (2006). 妊娠期から生後1年までの児に対する母親の愛着とその経時の変化に影響する要因. 小児保健研究, 65(6), 733-739.
- 岡村州博編著 (1998). 新女性医学体系第25巻 正常分娩. 273, 東京: 中山書店.
- Radloff L.S. (1977). A self-report depression scale for research in the general population. Applied Psychological Measurement, 1, 385-401.
- Rosenburg M. (1989). Society and the adolescent self-image. Middletown, CT: Wesleyan University Press.
- 武本茂美, 中村幸代 (2011). 児の栄養方法別による育児不安および対児感情の関連. 日本助産学会誌, 25(2), 225-232.
- 田中高政, 竹尾恵子, 七田恵子, 他 (2010). 抑うつと関連する要因に関する研究. 佐久大学看護研究雑誌, 3(1), 3-13.
- 辻野順子, 雄山真弓, 乾原正, 他 (2000). 母親の対児及び新生児への愛着の関連性と愛着に及ぼす要因—知識発見法による分析—. 母性衛生, 41(2), 326-335.
- 内田知宏, 上笠高志 (2010). Rosenberg 自尊感情尺度の信頼性および妥当性の検討—mimura&Griffiths 訳の日本語版を用いて—. 東北大学院教育学研究科研究, 58(2), 257-

266.
UNICEF/WHO. (2003). WHO/UNICEF:
Global strategy for infant and young
child feeding.
- 浦崎貞子 (2005). 母乳育児を確立・継続する
ための社会的要因と今後の課題. 新潟青陵
大学紀要, 5, 115-140.
- 白井淳美, 川崎佳代子, 竹尾恵子, 他 (2013).
児への栄養方法別にみた母親の心理社会的
変化. 日本母乳哺育学会雑誌, 7(2), 116-117.
- WHO/UNICEF (2003) / 多田香苗, 瀬尾智
子 (2004). 乳幼児の栄養に関する世界的
な運動戦略. 東京: 日本ラクテーション・
コンサルタント協会.
- 横尾京子, 中込さと子 (2009). ナーシンググ
ラフィカ 30 母性看護学 母性看護学実
践の基本. 258, 東京: メディカ出版.
- Zimet GD, Powell SS, Farley GK, et al (1990).
Psychometric characteristics of the
Multidimensional Scale of Perceived
Social Support. J Pers Assess, 55(3-4),
610-617.