

妊産褥婦における不安の変化

—— STAI を使用して ——

佐藤 祥子, 片岡千雅子, 佐藤喜根子, 原 由紀子*
佐川 淳子*, 嶋森真由美*

東北大学医療技術短期大学部専攻科助産学特別専攻

*東北大学医学部附属病院

The Change of Mental Condition of Both Pregnant and Puerperal Women : An Investigation Using STAI

Sachiko SATO, Chikako KATAOKA, Kineko SATO, Yukiko HARA*,
Junko SAGAWA* and Mayumi SIMAMORI*

Course of Maternity Nursing, College of Medical Sciences, Tohoku University

**Tohoku University Hospital*

Key words: STAI, 状態不安尺度, 妊産褥婦の不安, マタニティーブルー

The characteristics of the change of mental condition of both pregnant and puerperal women are investigated using STAI.

A correlation is recognized between anxiety trait and anxiety state.

The pregnant and puerperal women with anxiety state had some trouble, and the trouble of maternity blue especially, in their puerperal period. The measurement of anxiety from an early pregnancy period is significant object because of the correlation of anxiety between a pregnant and a puerperal period.

For this purpose, STAI is one of measuring methods for those women with anxieties.

はじめに

妊婦・産婦・褥婦（以下妊産褥婦とする）の不安に関して数々の研究がなされている。川田ら¹⁾は、State-Trait Anxiety Inventory（以下 STAI とする）と母性心理質問紙を使用して調査している。そこでは、不安が強いとストレス刺激に対する反応は増強され、特に分娩時に過剰反応を呈し、分娩が遷延することが予想されると指摘しており、妊娠中からの不安の強い妊婦のピックアップ

の必要性を述べている。また、郷久ら²⁾も、MAS（顕現性不安尺度）を用いて妊娠から産褥7日目までを調査しており、その全期間の不安の存在と変動を認めている。

しかし、これまでの研究は妊娠期から産褥1週間までであり、一般的に施設でかかわりを持つ産褥1ヶ月に渡るまでの不安の調査は少ない。そこで今回、この期間の不安の変化の特徴を、STAIを用いて検討した。

表1. 対象者の背景

年 齢	29.9±5.0 歳	
初産婦	22 名	
経産婦	22 名	
妊娠中の入院既往 (内: 母体搬送)	有	24 名
	有	14 名
	無	20 名
母児同室	27 名	
母児異室	17 名	
マタニティーブルー	有	28 名
	無	16 名

I. 研究対象

研究対象は平成6年3月末より同年8月末までの間に、東北大学医学部附属病院産婦人科で妊娠・分娩・産褥を管理した初産婦22名、経産婦22名、計44名である。調査に関しては、それぞれの各期に本人の同意のもとに、病院内で実施した。

対象者の背景に関しては表1にまとめて示した。

II. 研究方法

不安の測定には、STAIを中里ら³⁾が日本語版に作成したものを使用した。それを、妊娠期は、30週から36週の妊婦健診受診時に病院外来待合室で、入院している場合は病室でそれぞれ自己記入してもらいその場で回収した。分娩後は産褥5日目に、病室でそれぞれ自己記入してもらいその場で回収した。また、産褥1ヶ月検診受診時(以下産褥期と略す)は、妊娠期と同様に病院外来待合室で自己記入してもらいその場で回収した。

それらの結果を分析すると同時に、以下の項目1)~4)とSTAI(特に状態不安得点)との関連性も検討した。

- 1) 初産・経産別
- 2) 妊娠期の入院既往の有無と、他院から母体搬送の有無
- 3) 分娩後の母児同室・異室別

- 4) マタニティーブルーの有無
- 尚、STAI採点方法は中里ら³⁾の方法に従った。統計処理にはt検定を用い、5%以下を有意差があるとした。

III. 研究結果

1. 特性不安と状態不安の関連性

特性不安得点は、妊娠期43.4±11.4 (M±S.D.)・分娩後40.0±9.9 (M±S.D.)・産褥期39.6±10.1 (M±S.D.)であった。妊娠期から産褥期まで有意差はみられなかった(図1)。

特性不安得点と状態不安得点との相関をみると妊娠期の相関係数は0.654で(図2)、産褥期には、相関係数0.663で相関関係が認められた(図3)。

状態不安得点の時期的な変化は、妊娠期44.5±11.4 (M±S.D.)と高得点を示し、分娩後37.7±11.5 (M±S.D.)に低下したが、産褥期に41.1±11.3 (M±S.D.)に上昇した(図1)。

また状態不安得点は、妊娠期と分娩後で相関係

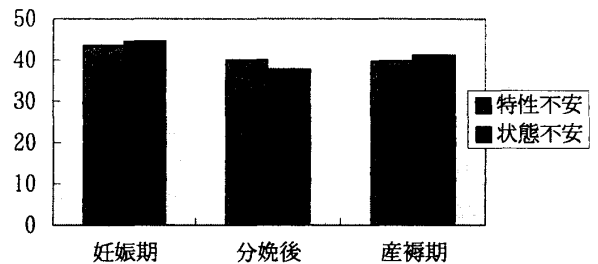


図1. STAIの時期的変化

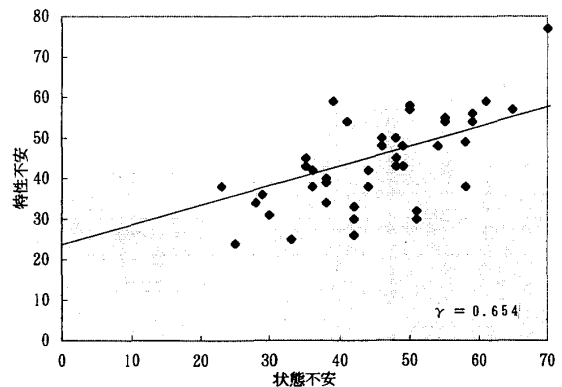


図2. 特性不安・状態不安の関係(妊娠期)

STAI を使用して

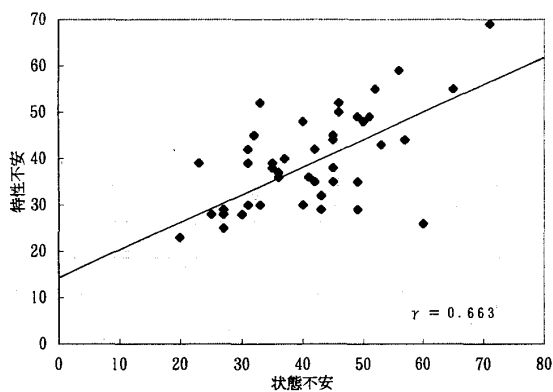


図3. 特性不安・状態不安の関係 (産褥期)

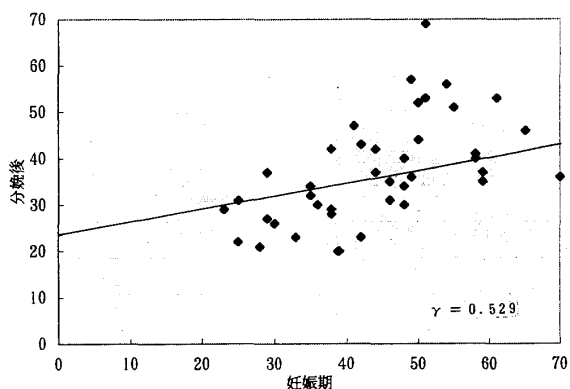


図4. 状態不安の関係 (妊娠期・分娩後)

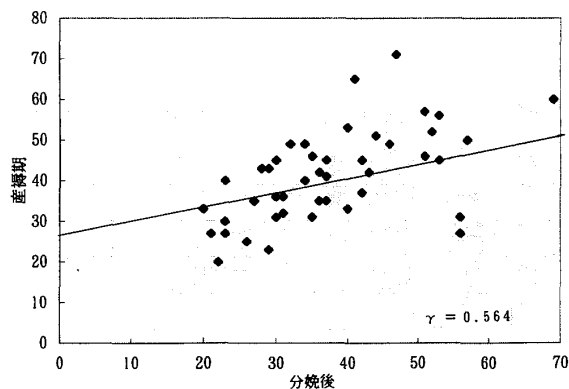


図5. 状態不安の関係 (分娩後・産褥期)

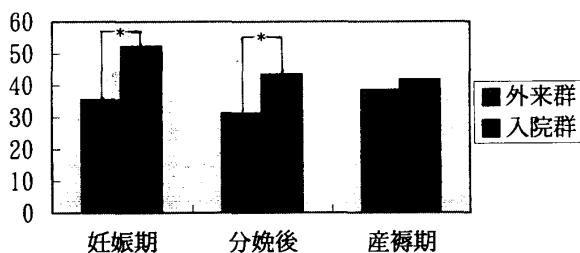


図6. 妊娠期入院既往の有無

表2. 状態不安得点・初産，経産別

	妊娠期	分娩後	産褥期
初産	43.6±10.8	37.9±11.8	42.6±10.7
経産	45.3±11.6	37.5±10.8	39.6±11.4

(値は平均値±標準偏差)

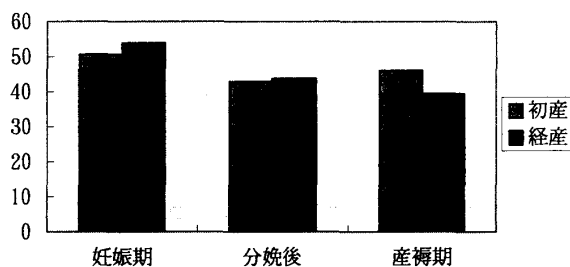


図7. 入院既往初産・経産別

3. 妊娠期の入院既往の有無と STAI

妊娠期の入院既往の有無と STAI との関係を見ると、妊娠期に入院既往のある妊婦（以下入院群）は、ない妊婦に比べ状態不安得点が、妊娠期・分娩後で高く、高不安状態にあった（図6）。

また、入院群を初産・経産別にみると、妊娠期は経産が、産褥期には初産婦が高不安状態であった（図7）。

さらに、入院群中他院からの母体搬送経験有りの14名に限定すると、状態不安得点が平均53.6と高値を示した。

数0.529（図4）、分娩後と産褥期では、相関係数0.564と相関関係がみられた（図5）。

2. 初産・経産別と STAI

初産・経産別にみると、特性不安得点、状態不安得点共に妊娠期・分娩後・産褥期のいずれの時期においても有意差はみられなかった（表2）。

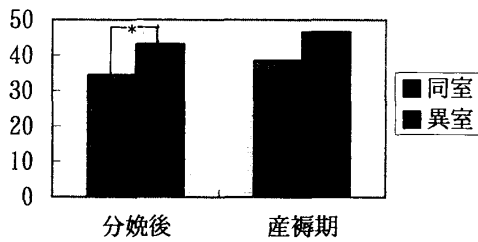


図8. 母児同室・異室別

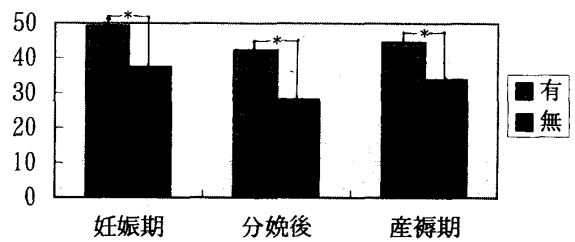


図9. マタニティーブルーの有無

4. 分娩後の母児同室・異室別と STAI

分娩後、新生児入院などで産褥入院中母児分離状態となったものを母児異室群とする（以下、異室群とする）。

母児同室群と異室群を比較すると、分娩後母児同室群 33.3 ± 9.9 (M±S.D.)、異室群 44.6 ± 11.7 (M±S.D.) で異室群に状態不安得点が高かった。

産褥期には、母児同室群 39.1 ± 12.1 (M±S.D.)、異室群 44.6 ± 11.7 (M±S.D.) で異室群に不安が高い傾向がみられた（図8）。

5. マタニティーブルーの有無と STAI

分娩後、マタニティーブルー症状（不眠・疲労感・涙もろい・抑うつ気分など）を訴えていた褥婦28名は、マタニティーブルー症状の無い褥婦に比べ、妊娠期では 49.1 ± 10.5 (M±S.D.)・分娩後では 42.2 ± 10.2 (M±S.D.)・産褥期では 44.5 ± 10.8 (M±S.D.) と、妊娠中より状態不安得点が高く産褥期まで継続していた（図9）。その中でも、妊娠期の入院群の19名（初産8名・経産11名）が、高い不安状態を示していた。

マタニティーブルーを訴えた褥婦をさらに、初産・経産別にみると経産の方が妊娠期では平均55.1、産褥期では平均42.1で初産の妊娠期の平均39.2、産褥期の平均の33.4に比べ状態不安得点が高かった。

IV. 考 察

1. 特性不安と状態不安の関連性

今回の調査において、STAIの特性不安得点は、初産・経産に差はなく共に性格特性としての不安になり易さは偏りが無いと考えられる。また、妊娠によって性格特性も変わらないと考える。

島田ら⁴⁾は、状態不安得点と特性不安得点の関連性を報告しており、今回の調査でも、特性不安得点と状態不安得点に相関がみられ妊婦・褥婦とも特性不安得点の高いものは状態不安得点が高いことがわかった。

STAIの状態不安得点は、妊娠期と分娩後、分娩後と産褥期にそれぞれ相関がみられ、妊娠期に状態不安得点が高い得点を示した妊婦は、産褥期でも高い得点を示すと考えられる。ゆえに、STAIは、妊娠期から産褥のハイリスクをピックアップする一手段になり得ることが示唆された。

また、状態不安得点の時期的な変化では、分娩後一次的に低下しているが、これは調査時期が分娩というストレスから解放され授乳もスムーズになってきている時期に一致しており、精神的に落ちついていると考える。しかし、産褥期に再び上昇していることから、退院後に不安が強くなっていると予測がつく。褥婦が、退院後家庭に戻り安心して育児ができるように、産褥1ヶ月までのフォローアップ体制が必要である。

2. 初産・経産別

妊娠期の不安に関してこれまでの報告では、初産に高く経産に低い傾向がみられた⁵⁾。今回の調査では、初産・経産の差は認められなかった。これは、大学病院の特殊性でハイリスクの経産が多いためではないかと考える。また経産では、上の子の育児の問題や、経済的問題等いろいろな不安材料を抱えることで、結果的に不安が高くなってきたのではないかと推測する。

3. 妊娠期の入院既往の有無

入院群が、高い不安状態不安を示したのは当然の結果であろう。小林⁵⁾らの調査した、妊婦の不安

の内容を検討の結果でも、「健常な子どもの出産・妊娠の無事な経過・胎児の順調な発育」が、上位を占めている。妊婦が入院という事実と直面するとこれらの不安が増強されると推測される。

そして、妊婦はそれらの不安の相談相手として、入院先の医療機関を求めている⁵⁾。相談相手としての看護師の立場は、重要になってくる。看護師は、妊婦の良き相談相手として不安の解消に努めなければいけない。そして、安の強い妊婦には、必要に応じて、心理療法士などの専門家のカウンセリングを受けさせる必要があると考える。

4. 分娩後の母児同室・異室別

坂田ら⁶⁾の報告によると、NICU 入院中の母親に不安が高いと述べている。今回も同様の結果が得られた。これは母児分離による不安と考える。初産・経産に差がみられなかったことより母児分離による不安は、分娩回数に関係がないのではないかと推測する。

奇形児を出産した母親の悲嘆反応は、4～6 週間で受容へと移行すると言われる⁷⁾。これは、異室群の褥婦にも同様の悲嘆反応が起こっていると考える。そして、分娩後と産褥期の状態不安得点が相関を示すことから、分娩後の母児分離は、長期に渡り母児に影響を与えている結果となる。異室群の褥婦に対して、産褥 1 ヶ月検診以降の長期のフォローアップ体制の検討が必要であろう。

5. マタニティーブルーの有無

マタニティーブルーは、産褥 3～4 日から発症し、初産のほうが発症率は高いと言われる⁹⁾。しかし、今回の調査からは、初産が必ずしも高いとは言えず、状態不安得点が、高い褥婦にマタニティーブルーが多い結果であった。妊娠期と分娩後の状態不安得点が相関することからも、妊娠期のストレスが複雑に絡み合っ、分娩後マタニティーブルーの症状が現れた褥婦が多かったのではないかと推測する。また、産褥期では経産は、「出生子が増えることで生じる生活リズムの変調の調整を行う為の対応努力」が、求められており⁸⁾、経産でもマタニティーブルーを発症する率は高くなっていると考える。

マタニティーブルーを起こさない褥婦は、育児

動機が強く、母児関係に好影響を与える。特に初産に多くみられる⁹⁾。マタニティーブルーは、性格が神経質なものに高い相関を示すと言われる¹⁰⁾。妊娠期に STAI の状態不安得点のみならず何らかの性格テストでマタニティーブルーの予測が可能ならば、それらの妊婦に対し妊娠中からの十分な妊娠・分娩・産褥・育児の情報提供を行い、予防を試みる必要があるであろう。

おわりに

妊産褥婦に STAI を用いて妊娠期・分娩後 5 日目・産褥 1 ヶ月検診時のそれぞれの不安な時期の変化を検討した。そしてその結果以下の点があった。

- 1) 特性不安得点と状態不安得点に相関がみられ妊婦・褥婦とも特性不安得点の高いものは状態不安得点が高いことがわかった。
- 2) 状態不安得点は、妊娠期と分娩後、分娩後と産褥期にそれぞれ相関がみられ、妊娠期高得点を示した妊婦は、産褥期でも高得点を示すことが推測された。
- 3) 状態不安得点が高い褥婦に、マタニティーブルーが多いことから、マタニティーブルーのスクリーニングに STAI の調査は効果があると考えられる。

文 献

- 1) 川田清弥, 川田洋一, 亀谷由香ほか: 妊産褥婦の不安について, 周産期医学, 18, 151-156, 1988
- 2) 郷久鉦二, 浅井冬世, 坂野慶男ほか: 心身医学的にみたマタニティー・ブルー, 周産期医学, 16, 23-28, 1986
- 3) 中里克治, 水口公信: 新しい不安尺度 STAI 日本語版の作成, 心身医学, 22, 108-112, 1982
- 4) 島田三恵子, 松浦賢長, 宮原 忍: 育児中の母親の不安に関する研究, 母性衛生, 31, 221-228
- 5) 小林 臻: 初妊婦のもつ妊娠・分娩に対する不安, 周産期医学, 24, 607-612, 1994
- 6) 坂田泰子: NICU 入院児の両親へのケア, ペリネイタルケア, 13, 169-176, 1994
- 7) 前田博敬: 合併症胎児を有する妊婦と母性, 周産期医学, 23, 1411-1415, 1993

佐藤 祥子・片岡千雅子・他

- 8) 南部春生：経産婦のもつ育児不安，周産期医学，
24, 618-623, 1994
- 9) 花沢成一：母性心理学，医学出版，1992
- 10) 広瀬泰子，矢島優子，野中智子ほか：正常妊婦と
ハイリスク妊婦の妊娠各期における神経症的傾向
の比較，母性衛生，34, 14-20, 1993