

# A longitudinal study of mothers' emotional responses to crying infants under 12 months of age

メタデータ	言語: eng 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/11885">http://hdl.handle.net/2297/11885</a>

## 生後1ヶ月から1年までの乳児の泣きに対する 母親の情動反応に関する縦断的研究

### A longitudinal study of mothers' emotional responses to crying infants under 12 months of age

田 淵 紀 子 (Noriko TABUCHI)\*

島 田 啓 子 (Keiko SHIMADA)\*

#### 抄 録

#### 目 的

出生後1ヶ月より1年までの乳児の泣きに対して、母親が示す情動反応を明らかにすることである。

#### 対象と方法

調査1：1ヶ月健診受診の母親763名を対象に、生後1ヶ月時の児の泣きに対する情動(児の泣き声を聞いたときの受容的・非受容的情動20項目)について、自己記入式質問紙調査を実施した。

調査2：調査1で継続研究に同意の見られた母親429名に対し、同様の自己記入式質問紙調査を児が4～5ヶ月になった頃に実施した。

調査3：調査2で継続研究に同意の見られた母親305名に対し、同様の自己記入式質問紙調査を児が1歳になった頃に実施した。

#### 結 果

生後1年までの調査すべてに回答の得られた母親251名を分析の対象とした。

対象は、初産婦124名(49.0%)、経産婦127名(51.0%)であった。

1ヶ月時の受容的情動得点(range 10-40)の平均は $30.6 \pm 5.3$ 点、非受容的情動得点(range 10-40)は $18.0 \pm 6.3$ 点であった。4～5ヶ月時の受容的情動得点は $29.8 \pm 5.9$ 点、非受容的情動得点は $17.6 \pm 5.8$ 点、1年時の受容的情動得点は $28.2 \pm 5.8$ 点、非受容的情動得点は $18.9 \pm 6.1$ 点であった。児の泣きに対する母親の受容的情動傾向は生後1ヶ月から1年を通してみられたが、最も受容的情動が高かったのは1ヶ月時であり、時間の経過とともに有意に低下していた( $p < 0.05-0.0001$ )。一方、非受容的情動は1年を通して低かったが、1年時は、1ヶ月時、4～5ヶ月時に比べて有意に高くなった( $p < 0.05-0.0001$ )。受容的情動は1ヶ月時点で経産婦の方が初産婦より有意に高かった( $p < 0.05$ )が、反対に非受容的情動は経産婦より初産婦の方が有意に高かった( $p < 0.01$ )。出産経験によるこれらの差は1ヶ月時に顕著に認められたが、4～5ヶ月時や1年時ではみられなかった。

#### 結 論

児の泣き声を聞いたときの母親の情動について、生後1ヶ月、4～5ヶ月、1年の3時期を母親251名から縦断的に調査した結果、1ヶ月時では受容的な情動が高いのに対し、時間の経過とともに低くなり、1

\*金沢大学大学院医学系研究科保健学専攻 (Division of Health Sciences, Graduate School of Medical Science, Kanazawa University)

2006年3月4日採用

年時では非受容的な情動が高まるという逆転がみられた。  
キーワード：乳児，泣き，母親，情動反応，縦断的研究

### Abstract

#### Purpose

This study was undertaken to investigate the emotional responses of mothers to the crying of their 1-to-12-month old infants.

#### Methods

Survey 1: During a public well-baby checkup for one-month olds, a survey using a self-entry questionnaire was given to 763 mothers, for the purpose of analyzing the emotional responses of mothers to their crying infants. The questionnaire contained 20 questions to gain information about accepting and non-accepting reactions of mothers when they hear the cries of their infants.

Survey 2: When the infants reached age 4-5 months, a similar self-entry questionnaire survey was given to 429 mothers who had consented to participate in this longitudinal study during Survey 1.

Survey 3: When the infants reached age 12 months, a similar self-entry questionnaire survey was given to 305 mothers who had consented to participate in this longitudinal study during Survey 2.

#### Results

An analysis was made of the responses of the mothers who had participated in all three surveys made during the first 12 months after the births of their infants. Of these mothers, 124 (49.0%) were primiparous (49.0%) and 127 (51.0%) were multiparous.

At 1 month after birth, the accepting emotional scores of the mothers averaged  $30.6 \pm 5.3$  (range: 10-40) and their non-accepting emotional scores averaged  $18.0 \pm 6.3$  (range: 10-40). At 4-5 months after birth, the accepting scores averaged  $29.8 \pm 5.9$  and the non-accepting scores averaged  $17.6 \pm 5.8$ . At 12 months, the scores were  $28.2 \pm 5.8$  and  $18.9 \pm 6.1$ , respectively. Thus, accepting emotional score tended to be high throughout the first 12 months after birth, reaching a peak at 1 month after birth and decreasing significantly over time ( $p < 0.05-0.0001$ ). The non-accepting emotional score was higher at 12 months than at the other points of time after birth ( $p < 0.05-0.0001$ ). At 1 month, the accepting emotional score was higher among multiparas than among primiparas ( $p < 0.05$ ), while the non-accepting emotional score was significantly higher among primiparas than among multiparas ( $p < 0.01$ ). These differences in emotional score depending on previous experiences of parenting were specific to one month after birth and were not carried through to the later periods.

#### Conclusion

In a longitudinal survey of 251 mothers, acceptance of crying was high among mothers of one-month-olds, but it decreased gradually over time. At 12 months after birth, non-acceptance predominated over acceptance (a reversal of the earlier relationship between acceptance and non-acceptance).

**Key words** : infant, crying, mother, emotional response, longitudinal survey

## I. 緒 言

最近、社会的に問題視されている子どもの虐待の原因の一つに、児が泣きやまないことによる感情コントロール不足があげられている。これは児の泣き声が、母親のストレス源の主要因子であり虐待の誘発契機として報じられているからである。川井ら(1994, 1995, 1996, 1997, 1998)は、児の泣きの解釈がうまくできないことにより、育児不安を生じることや、児の泣きが母親の育児に関する不安感や抑うつ感を高めることを示唆している。このように児の泣きが育児不安を引き起こす要因に含まれていることが明らかとなっており、児の泣きに対し、不安や困難感を増大させること

は、その後の育児行動の喚起を妨げ、ひいては育児ノイローゼや虐待を生じさせる危険性につながるものと考えられる。

したがって、母親が児の泣きに適切に対応できるようサポートし、育児不安や虐待の状況に至る前の介入をしていくことは重要な看護の役割と考える。

我々はこれまでに、正常な新生児を出産した母親16名を対象に、出生後早期(生後1週以内)と同対象の1ヶ月時、および4~5ヶ月時の面接調査により、児の泣きに対して母親がどのように受け止めているかを質的に探り、母親の反応を抽出し、記述的に説明してきた(田淵, 1997; 田淵他, 1998; 田淵, 1999; 田淵他, 2001)。出生後早期に児の泣き声を聞いた母親は、

“うれしい”, “かわいい”などの情動反応を感じるとともに、泣きの意味を解釈した対処行動をとっていた。母親が児の泣きに対処しても、児が泣きやまなければ、さらに別の泣きの意味を模索し対処するという行動が繰り返されていくが、その一連の過程の中で、母親のもつ児の泣きに対する潜在的な意識があり、我が子の気質を感じとっていた(田淵, 1997)。1ヶ月時の母親の反応は、出生後早期とはほぼ同様の傾向を示していたが、出生後早期にはみられなかった“また泣いた”, “泣いてばかり”などの泣きの日常性に伴うnegativeな情動反応が表出された(田淵他, 1998; 田淵, 1999)。児の泣き声は、母親を引き寄せ、愛着形成の要因の一つでもあるが、negativeな情動反応は、育児不安や虐待につながる可能性も潜在化させると考えられる。このような児の泣きに着目して出生後早期から専門的介入を考えていくことは、将来的に虐待の予防や対策を講ずるときの重要な資料となりえる。そのため、まず、児の泣きに対して、母親がどのような情動反応をもち、どのように経時的に変化するのかを明らかにしておく必要があると考えた。

本研究は、乳児をもつ母親の育児支援につなげるために、育児ストレスを引き起こす要因の一つにあげられる児の泣き声を聞いた時の母親の情動反応について、時期別にその特徴を明らかにすることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. 対象

対象は、北陸地方の病産院にて出産し、1ヶ月健診に訪れた母親で、継続調査に同意の得られた母親。

### 2. 調査方法

本研究に関する文献レビューと児の泣きに対する母の受けとめ方質的分析の結果を参考に調査の枠組みを作成した(図1)。

#### 1) 自己記入式質問紙調査

### 3. 調査内容

本研究のために独自に情動尺度を作成した。児の泣き声を聞いたとき、いとおしいと感じたり、負担に感じる時の母親の情動について、これまでの文献等の内容表現や出産後1ヶ月の母親10名からのインタビュー内容をもとに検討し、母親の主観的評価によって回答できるように設定した。この尺度の内容妥当性は、母性・小児看護学における研究者と育児経験を持つ研究者らと検討を行い、出産経験者10名によるプレテストおよび心理学研究者の助言により質問項目の内容、表現を一部修正した。修正した内容は、回答判読が困難なものや類似項目を削除し、受容的な情動項目と非受容的な情動項目が等しくなるよう調整した。

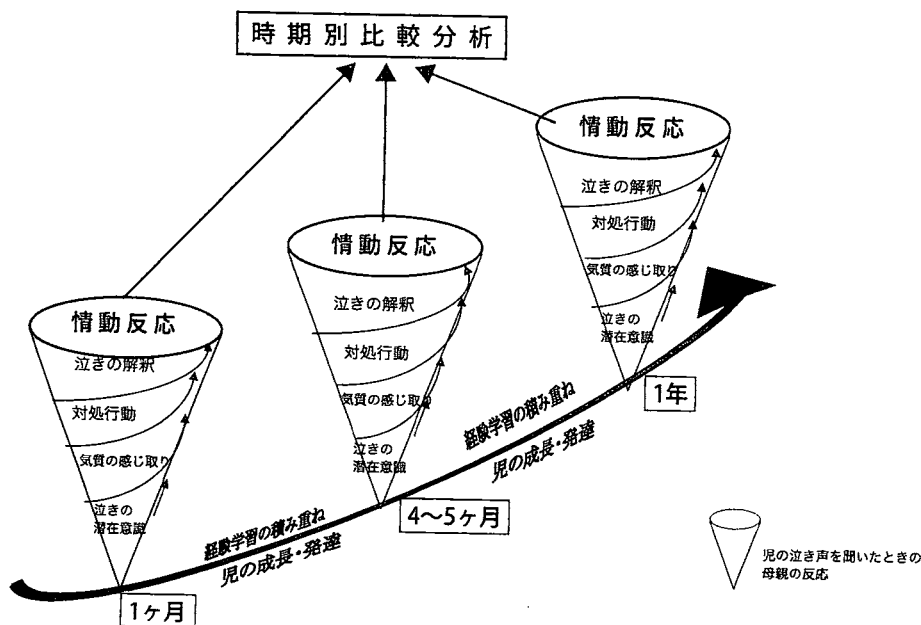


図1 本研究の調査枠組み

表1 泣き声を聞いたときの情動項目

受容的情動	非受容的情動
1 かわいい	1 憎たらしい
2 うれしい	2 がっかりする
3 何かしてあげたい	3 あせって落ち着かない
4 抱きしめたい	4 つらくて泣きたい
5 幸せ	5 どうしていいかわからなくなる
6 喜び	6 イライラする
7 心はずむ	7 泣いてばかり、もう嫌になる
8 やっと泣いてくれた	8 不安(心配)になる
9 楽しい	9 悲しい
10 いじらしい	10 わずらわしい

1) 児の泣き声を聞いた時の母親の情動反応

児の泣き声を聞いたときに感じる“かわいい”、“うれしい”などの児をいとおしいと感じるような受容的な情動10項目と、“憎たらしい”、“がっかりする”、“イライラする”など非受容的な情動10項目(表1)について、“ほとんど思わない(1点)”から“思う(4点)”までの4段階リッカート尺度を独自に作成した。各々最小10点から最大40点で、得点が高いほど、その情動傾向を強く表すよう得点化し、情動得点とする(田淵他, 2000)。

2) 基本的属性

母親の年齢、出産経験、児の性別、栄養方法、母親の就業状況、住居環境、家族形態、同居者等を設定した。

4. 調査の手続き

- 1) 研究承諾の得られた北陸地方の18出産施設において、1ヶ月健診に訪れた母親に対し、研究協力員が研究目的および調査の協力の有無により健診および医療者の対応等に影響しない旨を文書と口頭で説明し、調査協力を同意の得られた母親に自己記入式質問紙調査用紙を直接配布し、健診の待ち時間を利用し記入を依頼した。記入後に即時回収または留置き法にて一括回収した。一部の施設においては、返信用封筒とともに調査用紙を配布し、後日郵送による返信を依頼した。
- 2) 前回1ヶ月調査時に、継続調査の同意が得られた母親に対して、児が4~5ヶ月時および1歳頃に、自己記入式質問紙調査を郵送した。再度調査の目的および調査協力の諸否に関わらず不利益を被らないことを記載した依頼文とともに文書により再度調査の承諾を得、記入および郵送による返信を依頼した。

5. 分析方法

生後1ヵ月、4~5ヶ月、1年時すべてに回答の得られた母親251名を分析対象とし、3時点での情動得点の比較を行った。統計解析ソフトStatView ver.4.02Jを用いて、t検定およびノンパラメトリック分析、wilcoxonの符号付順位検定を行なった。初産婦と経産婦による差はMann-whitneyのU検定、属性別の情動比較は一元配置分散分析、Fisher's検定を行った。

6. 倫理的配慮

研究協力は、あくまで自由意志とし、研究参加の協力の諾否による医療や医療者の対応等に全く不利益を被らないことを保障した。また、調査や継続調査に同意されてもいつでも辞退ができること、またその場合においても母子が受けるサービスになんら影響しないこと、母子のプライバシーについて保護することを保障した。プライバシーの保護については、データの匿名性、守秘義務の確保を保障した。得られたデータについては、研究目的以外には使用しないこと、また、研究結果については学会等での発表を予定していること等を文書に記すとともに説明を加えた。

Ⅲ. 結 果

調査用紙は1ヶ月健診時に763部配布し、654名から回収(回収率85.0%)、有効回答は649名(有効回答率99.2%)であった。そのうち、継続調査に承諾の得られた429名に4~5ヶ月時に調査用紙を配布し、332名から回収(回収率77.4%)した。有効回答は318名(有効回答率95.8%)であった。さらに、継続調査に承諾の得られた305名に1年時に調査用紙を配布し、251名(回収率82.3%)から回収した。有効回答は251名(有効回答率100%)であった。

1. 対象の背景

対象の背景を表2に示した。生後1ヶ月から1年まで継続して比較分析の対象になった母は、初産婦124名(49.4%)、経産婦127名(50.6%)であった。母親の年齢は19歳から40歳、平均29.5歳であった。

2. 情動尺度の妥当性・信頼性

情動尺度20項目の構成概念妥当性を検討するために主因子分析法、プロマックス回転した。固有値1以上の3因子が抽出された。第1因子は10項目から構成され、すべて非受容的情動反応であったことから「非

表2 対象の概要 (n = 251)

属性	人数 (%)
上の子の人数	なし 124 (49.4)
	1人 90 (35.8)
	2人 27 (10.8)
	3人以上 10 ( 4.0)
児の性別	男 127 (50.6)
	女 124 (49.4)
家族形態	核家族 161 (64.4)
	複合家族 89 (35.6)
住居	一戸建て 153 (61.0)
	マンション 23 ( 9.2)
	アパート 75 (29.9)
仕事(1ヶ月時)	あり 8 ( 3.2)
	育児休職中 94 (37.4)
	妊娠後やめた 74 (29.5)
	なし 75 (29.9)
仕事(4~5ヶ月時)	あり 57 (22.7)
	育児休職中 47 (18.7)
	妊娠後やめた 77 (30.7)
	なし 70 (27.9)
仕事(1年時)	あり 103 (41.2)
	育児休職中 12 ( 4.8)
	妊娠後やめた 69 (27.6)
	なし 66 (26.4)

受容的情動」とした。第2因子は7項目から構成され、喜びや楽しさをあらわす受容的情動反応であり、第3因子は3項目から構成され、児に何かしたいという泣きを受容した情動反応を示していたことから、第2、第3因子を合わせて「受容的情動」とした。尺度の信頼性は「受容的情動」が $\alpha = 0.879$ 、「非受容的情動」が $\alpha$

= 0.909であり、内部一貫性が保障された。

### 3. 児の泣き声を聞いたときの母親の情動反応

#### 1) 時期別の情動得点

1ヶ月時の受容的情動得点 (range 10-40) は、最小17点から最大40点に分布し、やや右よりの正規分布を示した。平均値 $\pm$ SDは $30.6 \pm 5.3$ 点であった。非受容的情動得点 (range 10-40) は、最少10点から最大38点に分布し、左肩上がりで正規分布を示さず、平均値 $\pm$ SDは $18.0 \pm 6.3$ 点であった。4~5ヶ月時の受容的情動得点は最少13点から最大40点に分布し、1ヶ月時と同様、やや右よりの正規分布を示し、平均値 $\pm$ SDは $29.8 \pm 5.9$ 点であった。非受容的情動得点は、最少10点から最大33点に分布し、1ヶ月時と同様、左肩上がりで正規分布を示さず、平均値 $\pm$ SDは $17.6 \pm 5.8$ 点であった。1年時の受容的情動得点は最少13点から最大40点に分布し、ほぼ正規分布を示し、平均値 $\pm$ SDは $28.2 \pm 5.8$ 点であった。非受容的情動得点は、最少10点から最大36点に分布し、これまでと同様、正規分布を示さず、平均値 $\pm$ SDは $18.9 \pm 6.1$ 点であった。

図2に母親の時期別の情動得点の比較を示した。

受容的情動傾向は1年を通してみられたが、最も受容的情動が高かったのは1ヶ月時であり、次いで4~5ヶ月時、1年時の順で時間の経過とともに有意に低下した ( $p < 0.05 \sim 0.0001$ )。非受容的情動は1年時が最も高く、次いで1ヶ月時、4~5ヶ月時の順で、1年時は他の時期より有意に高かった ( $p < 0.05 \sim 0.0001$ )。

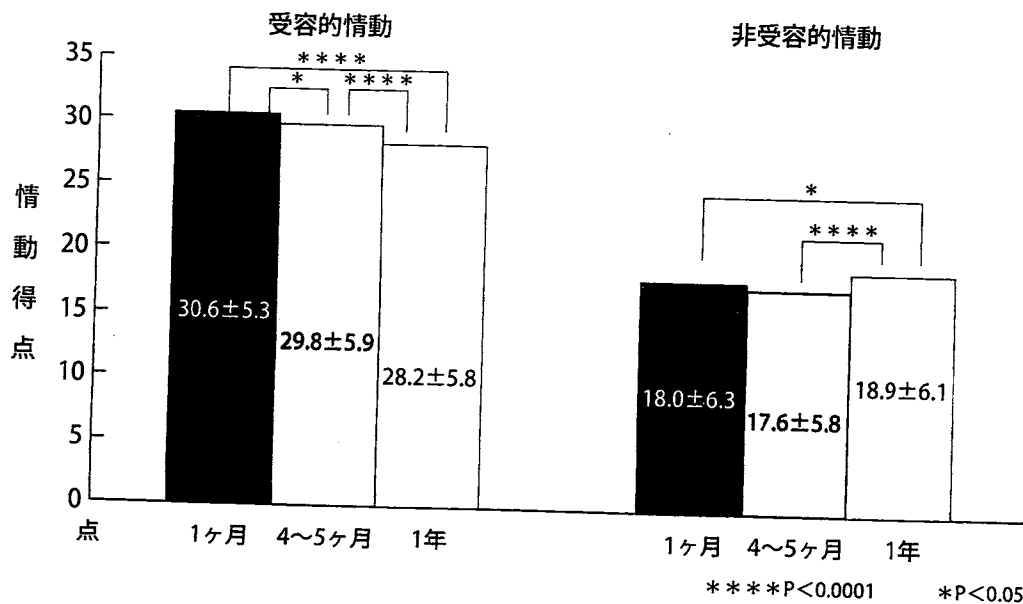


図2 児の泣きに対する母親の情動の時期別比較

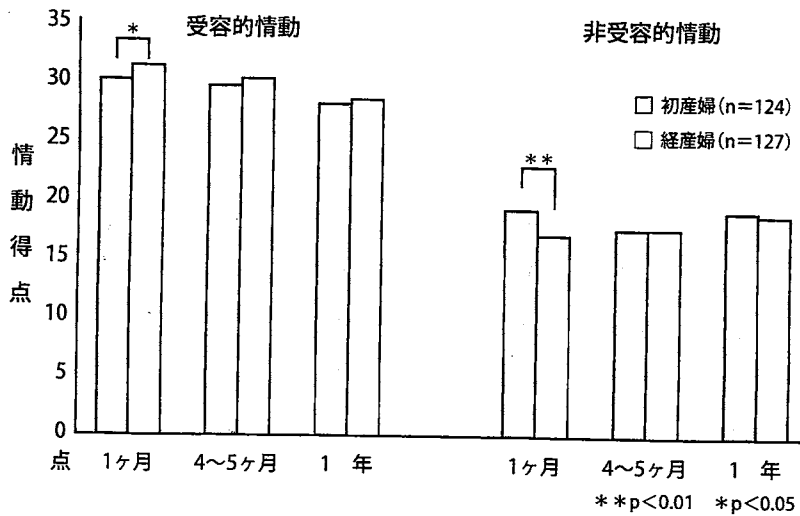


図3 初産婦と経産婦の時期別情動比較

2) 初産婦と経産婦による情動反応の違い

1ヶ月時における受容的情動得点は、経産婦 $31.2 \pm 5.1$ 点で、初産婦の $29.9 \pm 5.5$ 点に比べて有意に高かった ( $p < 0.05$ )が、反対に非受容的情動は初産婦 $19.2 \pm 6.5$ 点で、経産婦 $17.0 \pm 6.0$ 点に比べて有意に高かった ( $p < 0.01$ )。出産経験によるこれらの差は1ヶ月時に特有のものであり、4~5ヶ月時、1年時にはみられなかった(図3)。

3) 情動項目別の時期による比較

(1) 受容的情動

図4に、児の泣きに対する母親の受容的情動の時期別比較を示した。

1ヶ月時は、“～してあげたい” ( $3.7 \pm 0.5$ 点)、“かわ

いい” ( $3.5 \pm 0.7$ 点)、“抱きしめたい” ( $3.4 \pm 0.7$ 点)、“幸せ” ( $3.3 \pm 0.7$ 点)の順で高く、受容的情動10項目中7項目で3点以上(“どちらかといえば思う”から“思う”)の高得点であった。

4~5ヶ月時も、1ヶ月時と同様、“～してあげたい” ( $3.8 \pm 0.4$ 点)、“かわいい” ( $3.5 \pm 0.7$ 点)、“抱きしめたい” ( $3.4 \pm 0.7$ 点)、“幸せ” ( $3.1 \pm 0.9$ 点)の順で高く、受容的情動10項目中6項目で3点以上(“どちらかといえば思う”から“思う”)の高得点であった。

1年時においては、“～してあげたい” ( $3.6 \pm 0.5$ 点)、“抱きしめたい” ( $3.4 \pm 0.6$ 点)、“かわいい” ( $3.3 \pm 0.7$ 点)、“いじらしい” ( $3.1 \pm 0.7$ 点)の順で高かったが、受容的

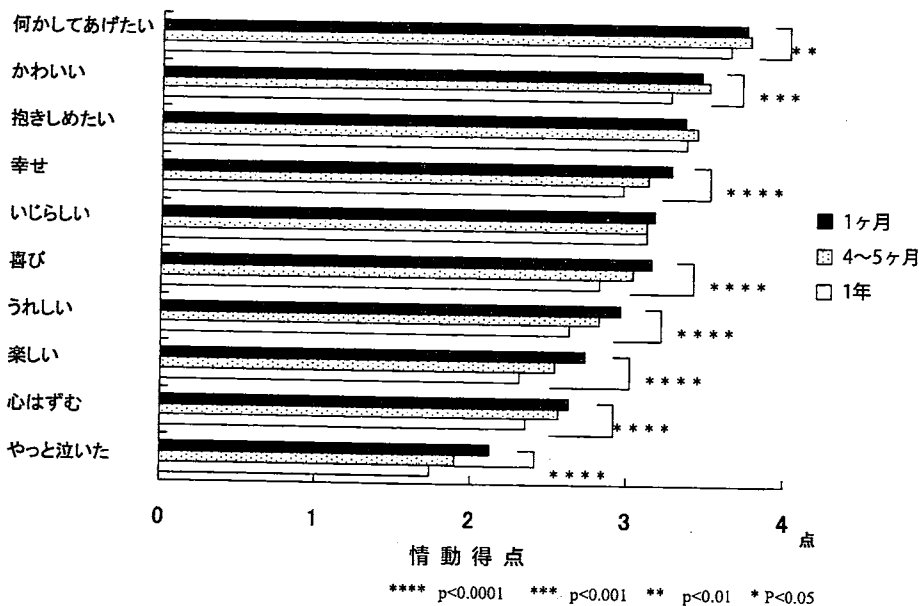


図4 児の泣きに対する母親の受容的情動の時期別比較

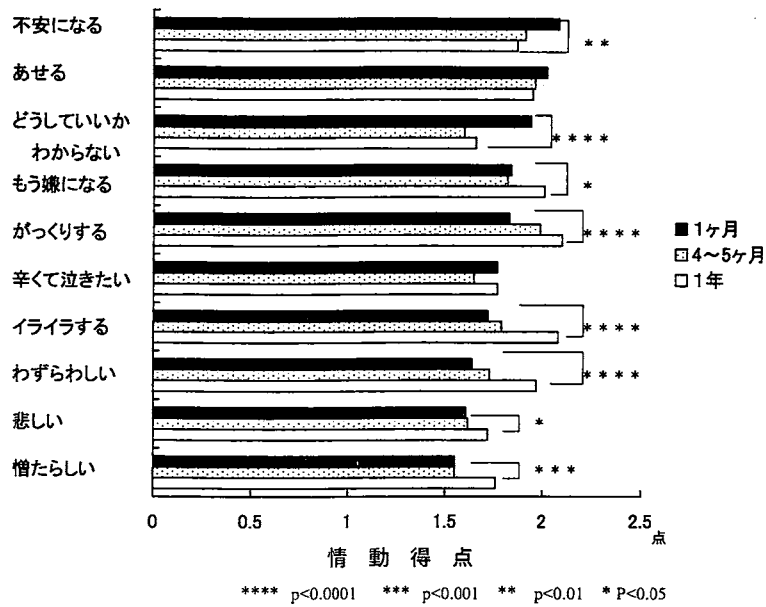


図5 児の泣きに対する母親の非受容的情動の時期別比較

情動10項目中3点以上(“どちらかといえば思う”から“思う”)を示したのは上記の4項目のみであった。

受容的な情動のほとんどの項目において、1ヶ月時が最も高く、次いで4~5ヶ月時、1年時の順であった。特に“幸せ”、“喜び”、“うれしい”、“楽しい”、“心はずむ”、“やっと泣いた”の情動は、1ヶ月時に比べ、1年時は有意に低い傾向を示した(p<0.0001)。

#### (2) 非受容的情動

図5に、児の泣きに対する母親の非受容的情動の時期別比較を示した。

非受容的な情動得点は、1ヶ月時1.6±0.7点~2.1±0.9点、4~5ヶ月時1.6±0.7点~2.0±0.9点、1年時1.7±0.7~2.1±0.9点といずれも2点前後(“どちらかといえば思わない”)を示し、非受容的情動が低い傾向を示していた。

1ヶ月時においては、“不安になる”(2.1±0.9点)、“あせる”(2.0±0.9点)、“どうしていいかわからなくなる”(1.9点±0.9点)という児の泣き声に対して困惑している反応が他の非受容的情動よりも高い傾向を示していた。これらの情動は、1年時において“不安になる”(1.9±0.8点)、“あせる”(1.9±0.9点)、“どうしていいかわからなくなる”(1.7点±0.8点)といずれも低下しており、特に“不安になる”、“どうしていいかわからなくなる”においては有意に低くなった(p<0.01~0.0001)。逆に“もう嫌になる”、“がっかりする”、“イライラする”、“わずらわしい”、“悲しい”、“憎たらしい”などの非受容的な情動は、1ヶ月に比べて1年時は有意に高

くなっていた(p<0.05~0.0001)。図4、図5に表示した有意差は、1ヶ月時と1年時を比較したものである。

#### 4) 対象の属性と情動反応の比較

対象の属性別で時期ごとの情動反応に、有意な差がみられたものを表3に示した。

家族形態別にみると、1ヶ月時では核家族の母親(18.7±6.5点)の方が複合家族の母親(16.9±5.8点)に比べて、非受容的な情動反応が有意に高かった(p<0.05)。また、1年時においても、1ヶ月時と同様、核家族の母親(19.7±5.9点)の方が複合家族の母親(17.5±6.1点)に比べて非受容的な情動反応が有意に高かった(p<0.05)。

住居では、アパートに住んでいる母親(20.3±5.6点)の方が、一戸建てに住んでいる母親(18.2±6.3点)に比べて、1年時の非受容的情動得点が有意に高かった(p<0.05)。

就業状態をみると、1ヶ月時では、妊娠を機会に仕事をやめた母親(19.3±6.2点)の方が、育児休業中の母親(17.2±6.3点)より非受容的情動得点が有意に高かった(p<0.05)。また1年時は、仕事をしていない母親(19.6±5.8点)の方が仕事をしている母親(17.8±6.3点)に比べて非受容的情動得点が有意に高かった(p<0.05)。

母親の健康状態では、1ヶ月、4~5ヶ月、1年時いずれの時期においても、最近の体調が思わしくない、疲れや落ち込みの気分が続いているといった母親の健康状態が不良な群においては、そうでない



表3 対象の属性別情動反応の比較

	1ヶ月時			4~5ヶ月時			1年時			
		受容得点	非受容得点	受容得点	非受容得点	受容得点	非受容得点			
家族形態	核家族	n=149	30.3±5.1	18.7±6.5	n=160	29.6±6.0	18.1±5.9	n=161	28.1±5.9	19.7±6.0
	複合家族	n=90	31.1±5.7	16.7±5.8	n=85	30.2±5.8	16.7±5.5	n=89	28.3±5.8	17.6±5.9
住居	アパート	n=70	30.1±5.2	19.1±6.3	n=67	29.0±6.5	18.6±5.3	n=75	28.0±5.8	19.9±5.8
	マンション	n=21	30.7±4.6	19.0±5.6	n=26	30.0±4.5	18.9±6.1	n=23	26.8±5.3	20.4±5.6
	一戸建て	n=149	30.8±5.5	17.4±6.4	n=153	30.2±5.9	17.0±5.8	n=153	28.5±5.9	18.1±6.2
就業状態	妊娠を機に仕事をやめた	n=69	30.0±5.3	19.4±6.3	n=74	28.8±6.2	17.8±5.5	n=69	27.2±5.4	20.0±5.7
	もともと仕事をしていない	n=73	30.9±5.4	18.1±6.4	n=70	30.0±6.0	18.4±5.9	n=66	28.1±6.0	20.0±5.9
	仕事をしている	n=7	33.5±3.3	14.6±4.9	n=55	30.0±5.7	16.9±5.6	n=103	28.7±6.0	17.8±6.3
	育児休職中	n=91	30.6±5.4	17.2±6.2	n=47	30.9±5.5	17.0±6.2	n=12	30.3±5.9	15.9±5.0
	仕事していない				n=191	29.8±6.0	17.8±5.8	n=147	27.8±5.7	19.6±5.8
健康状態	仕事あり				n=55	30.0±5.7	16.9±5.6	n=103	28.7±6.0	17.8±6.3
	良好群	n=33	30.8±6.3	14.0±4.6	n=45	31.8±5.9	15.1±5.7	n=42	27.9±6.2	16.4±6.1
	普通群	n=191	30.7±5.2	18.1±6.0	n=185	29.5±5.8	18.2±5.6	n=175	28.3±5.7	18.9±5.7
	不良群	n=16	29.3±4.5	25.2±6.4	n=16	28.3±6.8	18.4±6.4	n=34	28.0±6.1	21.8±6.7
子育てしている相談者	いる	n=208	30.6±5.4	17.9±6.1	n=157	29.6±6.2	17.5±5.8	n=223	28.5±5.9	18.6±6.0
	いない	n=1	32	19	n=2	33.0±2.8	14.0±1.4	n=18	25.2±5.0	22.3±6.0

\* p<0.05 \*\* p<0.01 \*\*\* p<0.001 \*\*\*\* p<0.0001

母親に比べて非受容的な情動得点が有意に高かった (p<0.05~0.0001)。

また、子育てに関する相談者の有無では、1年時において相談者が誰もいない母親は、いる母親に比べて、有意に非受容的情動得点が高く、反対に受容的情動得点は有意に低かった (p<0.05)。

児の性別や栄養方法による母親の情動反応に差はみられなかった。

以上から、母親の情動反応、とくに非受容的な情動においては、1ヶ月時では家族形態と就業状態が、1年時で家族形態、住居、就業状態等に有意な差がみられた。また、1年を通したいずれの時期においても母親の健康状態が情動反応に影響していることが示唆された。

#### IV. 考 察

本研究は同一対象を生後1ヶ月から1年時まで縦断的に調査したものであり、それぞれの時期における母親の情動の特徴や推移から援助の方向性について検討する。

##### 1. 1ヶ月時から1年時の児の泣きに対する母親の情動の特徴

児の泣き声を聞いた時の母親の情動は、1年を通して受容的な情動傾向を示していた。これは、児の泣き声に対し、褥婦は全体的に健康的、強い、良い、嬉

しいと知覚するとした茅島ら(1988)の報告と一致する。しかしながら、1ヶ月時より、4~5ヶ月、さらに1年時と時間が経過していくにつれ、受容的な情動得点は有意に低下していた。一方、非受容的な情動は、1年を通して低い傾向にあるものの、生後1ヶ月、4~5ヶ月に比べて1年時の方が、有意に高くなっていた。また、非受容的な情動の中では、“不安になる”、“あせる”、“どうしていいかわからなくなる”という児の泣き声に対して困惑している反応が、1ヶ月時で他の非受容的情動よりも高い傾向を示していたが、1年時には有意に低くなっていた。さらに、出産経験による違いはあるとしても、生後1ヶ月で初産婦の方が経産婦より、児の泣きに対し、非受容的な情動傾向にあることが示唆された。これは、初産婦は経産婦より泣き声を高い、うるさい、刺激的と知覚する傾向があるとした茅島ら(1988)の報告とも一致する。また、筆者らの研究(田淵他, 1999)でも、出生直後はいつも同じように児の泣き声が聞こえる、1ヶ月時点でも児の要求の区別がつかず、いろいろやってみないとわからないとする母親がとくに初産婦にみられたことから、出生後間もない頃の、特に初産婦においては、児との生活に慣れず、児の泣きに対する世話に苦慮することが多い現実を反映しているものと思われた。このような出産経験による情動反応の違いはその後の経過においてはみられておらず、出生後からの時間が経過し、泣きに対して順応し、その対応に慣れてくることや、対処

を通して経験的学習が蓄積され、不安やあせり、どうしたらいいかわからないという情動反応が緩和されていることが予想された。しかし、イライラ感やわずらわしさ、憎たらしいというような情動は、1年時で有意に高くなっており、時間の経過とともに、児への対応には慣れてくるものの、育児をしている母親にとって、児が泣くという日常的で慢性的な刺激は、ストレスフルな情動を引き起こし、全体として1年時の非受容的な情動を高めていることが推察された。このような、受容的な情動と非受容的な情動の推移を、Lazarus & Folkman (1984/1991) のストレス認知理論から考察する。児が泣くという刺激は、母親にとって出生後間もない頃には、出生したことの喜びや児の元気を象徴し、受容的に感じる(一次評価)とともに、その刺激に対してなぜ泣くのか、どうすればよいかと模索しながら、いろいろな対応を試みることで、児が泣きやめばこの対応でよかったのだ、あるいは泣き止まなければさらに次の手立てを考えるとといった評価をしていくことになる(二次評価)。時間が経過し、学習経験を積み重ねることで、児が泣くことの不安やどうしていいかわからないといった困難感は減少していくが、出生後間もない頃感じていた誕生の喜びは次第に薄れていく。そして、これまでの学習経験では対応しきれない事態、すなわち、児がさらに泣き続けるような事態が生じたときに、母親の対応を超えてしまい、児の泣きは単なる刺激からストレスフルなものとして母親に認知され(再評価)、非受容的な情動傾向に逆転していくのではないかと考えられる。

以上より、出生後早期における初産婦への支援は言うまでもないが、今回明らかになった母親の情動傾向の推移を、母親自身が予期的に知識として持つことができるような支援が必要と考えた。そうすることで、児が泣いた時に抱く情動が特別なものではなく、誰にでも見られる一般的な傾向として認知されることで、児の泣きに伴う情動認知によるストレスの回避に貢献できるのではないかと考えられる。

## 2. 情動反応に影響していた属性

本研究において情動得点に有意差がみられた対象の属性は、家族形態、住居、就業状態、母親の健康状態および子育て相談者の存在等であった。

家族形態では、核家族の母親の方が、複合家族の母親より、1ヶ月時、1年時において非受容的な情動得点が有意に高く、よりストレス状態にあることが推察され

た。複合家族であれば、人的サポートが得られやすい環境であるが、日中は母と子どもだけという核家族においてはサポートが得られにくく、児が泣いた時の対応は母親一人にゆだねられていることが多いと推察される。さらに、子育てに関する相談相手が誰もいない母親は、いる母親よりも受容的な情動が1年時において有意に低く、非受容的な情動が有意に高い傾向を示していた。これらは、核家族であることや育児相談者がいないという、すなわち母児二人だけの環境下での、児が泣いた時の対応が母親一人に課せられたことによる母親のストレスの高さを反映していると推察される。平成16年国民生活基礎調査によると、核家族世帯は、60.6%であり、増加傾向にある。一方、三世帯世帯は9.7%と、減少傾向にあることから、今後も核家族化傾向は続くことが予想される。育児の密室化を防ぎ、育児相談窓口の情報提供やピアグループの紹介など、一人で悩まず、気軽に相談できる場の提供とあらゆる広報活動を通じて広めていく、3ヶ月健診時において児の泣きに対する予期的指導を行なうなど、母児二人だけの空間から解放される手だてを講じていく必要があると考える。

住居では、アパート住まいの母親の方が、一戸建て住まいの母親より1年時の非受容的な情動得点が有意に高く、ストレスが多いことが示唆された。児の泣き声が周りに及ぼす影響が多いアパートの環境は、一戸建ての住まいで児が泣いても周りを気遣う必要の少ない環境に比べて、母親の心理的負担度が大きくなることが予想される。これらの結果は、川井他(1994)の報告と同様であった。

就業の状況においては、妊娠を機会に仕事を辞めた母親は仕事をしている母親や育児休職中の母親より、1ヶ月、1年時の非受容的な情動得点が有意に高く、ストレス状況にあることが示唆された。妊娠を機会にこれまで就業していた仕事を辞めるということは、これからはしばらくあるいは長期間、専業主婦として育児に専念することである。社会的役割を担っていた時に比べて、職業の中断という喪失感と、終日、児と生活を共にし、泣きに日夜対応することのストレスが1ヶ月、1年時の非受容的な情動を反映している可能性も考えられる。1年時においては、もともと仕事をしていない母親の非受容的な情動得点は、妊娠を機会に仕事を辞めた母親と同様に高く、仕事をしている母親や育児休職中の母親より有意に高かった。これらのことから、仕事をしながら子育てするということは、育児に専念して

いる母親より心理面で余裕が持てるのかもしれない。つまり、育児以外の仕事に目を向けられる時間があることで、忙しい日々の中にも育児に集中できたり、反対に育児から息を抜ける時間が確保できているのかもしれない。一方、育児に専念している母親の場合、1日24時間、子どもと向き合う生活を強いられることで、ストレスが溜まっていることが推察される。このことは、妊娠を機会に仕事を辞めた母親の1ヶ月時の非受容得点より、1年時の非受容得点が高くなっていることから裏づけられる。

また、1年を通し、母親の健康状態の良し悪しが、情動と深く関係していることが示唆された。母親の健康状態がすぐれない時は、児の泣き声はよりストレスフルに聞こえ、非受容的な情動を引き起こしているものと推察できる。母親の健康状態に気を配り、睡眠状態や疲労状態を把握するとともに、抑うつ的な気分を早期に発見し、健康状態が保たれるように具体策を探っていく必要がある。

以上より、我々助産師は、出産後間もない時期をはじめとし、児の泣きに対する非受容的な情動反応が高い傾向を示した母親の属性をふまえて、母親の気持ちに寄り添いながら、1年後を見据えた継続した母子への支援に努めていく必要があると考えられた。

今回、対象としたのは、北陸地方の正常出産が大半を占める施設において出産された母親であったが、北陸という限定された地域であることと、低出生体重児や疾患を合併しているようなハイリスクな新生児の母親の場合は、児への成長・発達に関する不安や心配などが大きく、今回の結果をすべての母子に一般化することには限界がある。全国的な調査および、より支援の必要性の高い周産期ハイリスク母子のケースでも同様の調査が必要と考える。

また、今回の調査では、子どもの特性として、児の性別や栄養方法による情動反応に差はみられなかったが、児個々の特性等についての分析がなされておらず、児の特徴もふまえた分析を今後の課題としていきたい。

## V. 結 論

母親251名を出生後1年時まで縦断的に追跡調査した結果、

1. 児の泣き声を聞いたときの母親の情動は、1年を通して受容的な情動傾向を示した。
2. 受容的な情動は、1ヶ月時で高く、時間の経過と

ともに低くなっていた。

3. 非受容的な情動は、1年時が他の時期と比べて高かった。
4. 1ヶ月時において、初産婦は経産婦より、受容的な情動が低く、非受容的な情動が高かった。
5. 非受容的な情動傾向が示された母親の属性は、核家族、アパート住まい、仕事についていない母親、健康状態がすぐれないと感じている母親、子育て相談者のいない母親等であった。

## 謝 辞

本研究を進めるにあたり、快く質問紙調査に回答いただきましたお母様方、研究実施に御協力いただきました施設長並びに看護職の皆様に深謝いたします。

なお、本研究の内容の一部は第15回、第16回、第18回日本助産学会学術集会において発表した。

## 文 献

- 川井尚, 庄司順一, 千賀悠子他 (1994). 育児不安に関する基礎的検討, 日本総合愛育研究所紀要, 30, 27-42.
- 川井尚, 庄司順一, 千賀悠子他 (1995). 育児不安に関する基礎的検討—幼児の母親を対象に一, 日本総合愛育研究所紀要, 31, 27-39.
- 川井尚, 庄司順一, 千賀悠子他 (1996). 育児不安に関する基礎的検討Ⅱ—育児不安の本態としての育児困難感について—, 日本総合愛育研究所紀要, 32, 29-47.
- 川井尚, 庄司順一, 千賀悠子他 (1997). 育児不安に関する基礎的検討Ⅲ—育児困難感のアセスメント作成の試み—, 日本総合愛育研究所紀要, 33, 35-56.
- 川井尚, 庄司順一, 千賀悠子他 (1998). 育児不安に関する基礎的検討Ⅳ—育児困難感のプロフィール評定試案—, 日本総合愛育研究所紀要, 34, 93-111.
- 茅島江子, 桑名佳代子, 江守陽子他 (1988). 新生児の泣き声に対する褥婦の反応, 母性衛生, 29(4), 467-468.
- Lazarus, Richard S. & Folkman, S. (1984) / 本明寛, 春木豊, 織田正美監訳 (1991). ストレスの心理学—認知的評価と対処の研究—, 25-51, 東京:実務教育出版.
- 田淵紀子 (1997). 新生児の泣き声に対する母親の受けとめ方, ニューポート大学大学院行動科学部人間行動学科学修士論文, 1-76.
- 田淵紀子 (1999). 新生児の泣き声に対する母親の反応, 日本助産学会誌, 12(2), 32-44.
- 田淵紀子, 島田啓子, 坂井明美他 (1998). 生後1ヶ月児の泣きに対する母親の反応, 金沢大学医学部保健学科紀

要, 22, 35-43.

田淵紀子, 島田啓子, 坂井明美他 (2000). 生後1ヶ月児の泣きに対する母親の感情・情動反応, 金沢大学医学部保健学科紀要, 24(1), 105-112.

田淵紀子, 島田啓子, 坂井明美他 (2001). 生後4～5ヶ月

児の泣きに対する母親の反応, 金沢大学医学部保健学科紀要, 24(2), 119-124.

財団法人厚生統計協会 (2005). 国民衛生の動向・厚生指標 臨時増刊, 52(9), 35-36.