

研究

出産の満足度と母親の児に対する愛着との関連

有本 梨花, 島田三恵子

〔論文要旨〕

母親の出産満足度と母親の児に対する愛着との関連, および出産満足度に関連するケアと愛着との関連を明らかにすることを目的として, 産後1か月の母親321名を対象に, 自記式質問紙調査を行った。その結果, 出産満足度が高いほど児に対する愛着が良好であった ($\beta=0.13$, $p<0.05$)。また, 出産満足度に関連するケアのうち「妊婦健康診査時に母親が医療者からの説明で心身の状態を理解できる」が愛着を高めることが明らかにされた ($\beta=0.13$, $p<0.05$)。また, 産後うつ傾向が低い母親, および児が健康である母親ほど, 児に対する愛着が良好であった。そのため, 母親の出産満足度を高め, 母親が心身の状態を理解できる説明をすることが愛着を促進する周産期の介入として重要である。

Key words : 母親による児への愛着, 出産満足, 出産ケア, 産後1か月, 産後うつ

I. はじめに

2001年に健やか親子21が提唱され, 21世紀の母子保健の主要な取り組みの中に, 「妊娠・出産に関する安全性と快適さの確保」が挙げられた。その中で出産に満足している割合の目標値が2010年までに100%になることが設定されている。しかし, 出産ケアの全体的な満足度は, 1999年は83.6%であったが, 2005年では80.4%に減少していた¹⁾。出産体験の受け止め方はその後の母親の養育行動や育児充実感に影響することが知られており²⁾, 出産満足度が高い母親は, 子どもを育てやすいと感じている³⁾。そして, 育児の楽しさや幸せを感じる背景には, 母親の児に対する愛着が関連することが報告されている⁴⁾。そのため出産が満足であった母親は児に対する愛着が強い可能性が考えられる。し

かし, 出産体験を通して認識した「満足」という感情が育児をするうえで重要な児への愛着との関連をみた研究はされていない。出産の満足度と母親の児に対する愛着との関連をみることは, 出産に満足し, その後の子育てを母親が自信をもって楽しく行うことができることに繋がると考えられる。また, 出産に満足している女性の割合が低下している昨今に, 出産満足度率を向上させるための動機づけのひとつになると考えられる。

出産を満足にするための有効的なケアについての報告はされている⁵⁾。しかし, そのケアが児への愛着にも影響があるのかという関連をみた研究はない。伊藤⁶⁾は看護者の援助が十分と思えている人は児への愛着が強いことを報告しているが, その具体的な援助内容については不明である。周産期の医療者が介入して児への愛

The Relationship between Satisfaction of Childbirth and Maternal Attachment toward Babies

(2129)

Rika ARIMOTO, Mieko SHIMADA

大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻 (助産師)

別刷請求先: 有本梨花 大阪大学大学院医学系研究科 〒565-0871 大阪府吹田市山田丘1-7

Tel/Fax: 06-6879-2532

受付 09. 4. 2

採用 10. 8. 18

着を促進させる具体的なケアは先行研究ではなく、満足な出産ケアと児への愛着との関連を明らかにすることは、愛着を高めるための具体的なケアを導き出すことができると考える。

以上のことから、母親の出産満足度と母親の児に対する愛着との関連を明らかにすること、および出産満足度に関連するケアと児への愛着との関連を明らかにすることを目的として本研究を行った。

愛着とは Bowlby⁷⁾によると、母親に対する子どもの結びつきと定義されているが、本研究では Muller が定義した「母親と乳児との間で発達する愛情関係」⁸⁾とした。

II. 研究方法

1. 対象

2008年4月～2008年8月に、大阪および京都府下の総合病院2施設、産婦人科医院1施設、助産院3施設における母子の産後1か月の健康診査に来院した母親609名に調査票を配布した。回答のあった347名（回収率57.0%）のうち、双胎、自宅での墜落出産、NICUに児が搬送例、精神疾患の疑いのある母親の計26名を除く321名（52.7%）を解析対象とした。321名の内訳は総合病院167名、産婦人科医院122名、助産院58名であった。

2. 調査方法

母子と一緒に退院した母親に研究の目的、方法、研究の不参加または辞退が不利益にならないことを説明し、同意の得られた母親に調査票を配布した。対象者が自宅で質問票を記入後、郵送により回収した。

調査項目は、対象者の属性および背景、愛着尺度、出産満足度、出産満足度に関連するケア、先行研究で愛着に影響を及ぼすと予測される交絡因子で構成されている。愛着の測定は Muller が開発した Maternal Attachment Inventory⁸⁾を中島⁹⁾が日本語翻訳したものを用いた（以下 MAIJ とする）。MAIJ は26項目の4段階のリッカート尺度である。「あまりない」を1点から「ほぼ常にある」を4点とし、合計得点の範囲は26点から104点で、得点が高いほど母親の児への愛着が強いことを示す。出産満

足度は5段階リッカート尺度を用い、「不満足」を1点から「満足」を5点とした。

出産の満足度に関連するケアは島田¹⁾の全国調査から明らかにされている30項目のうち、産褥期で医療者が介入できるケア20項目を抜粋した。

先行研究から愛着に影響を及ぼすと予測される交絡因子として希望妊娠の有無¹⁰⁾、子の健康¹¹⁾、産後うつ¹²⁾に関する項目や、その他に愛着に影響する可能性があると考えられる母親の健康状態や産後のサポート等の要因についても検討した。産後うつに関しては Cox らが開発した Edinburgh Postnatal Depression Scale（以下 EPDS とする）の日本語翻訳版¹³⁾を用いた。EPDS は10項目の4段階のリッカート尺度である。得点は回答内容に応じて0点から3点に配点される。合計得点の範囲は0点から30点であり、9点以上が産後うつ傾向とされる。統計解析は SPSS Ver.12.0J を使用した。従属変数である MAIJ 得点と説明変数との相関にはピアソンの積率相関、平均値の2群の比較には対応のない t 検定、3群以上の比較には一元配置分散分析を行った。さらに、MAIJ 得点に有意差または有意な関連があった説明変数に関して重回帰分析を行い、同時に投入する説明変数の多重共線性の有無の確認には Variance Inflation Factor (VIF) を用いた。

なお、本研究は大阪大学大学院医学系研究科保健学科の倫理委員会の承認（承認番号59）を得た。

III. 結 果

1. 対象者の属性、背景

対象の属性は、平均年齢 30.9 ± 4.8 歳（range 19～43歳）、平均妊娠週数 39.2 ± 1.2 週（range 36～42週）、平均出生体重 $3,062.2 \pm 364.8$ g（range 2,034～4,560g）、平均産褥日数 34.9 ± 4.4 日（range 22～58日）、初産婦153名（47.8%）であった。経膈分娩は242名（80.1%）で、帝王切開分娩は64名（19.9%）であった。

2. 出産満足度と MAIJ 得点

出産の満足度は「満足」または「やや満足」と回答した女性は合わせて85.0%であった。「満

足」,「やや満足」と回答した女性を「満足群」とし,「中間」,「やや不満足」,「不満足」と回答した女性を「不満足群」として2群間を比較すると,「満足群」の方が「不満足群」より MAIJ 得点が有意に高かった ($t=1.99$, $p<0.05$)。

MAIJ 得点の平均は 92.3 ± 10.0 点で最低51点,最高104点であった。本研究の対象者における MAIJ の Cronbach の α 信頼性係数は0.93であった。年代別,妊娠週数別,出産歴と MAIJ 得点を比較した結果,有意な差はみられなかった(表1)。

3. 出産満足度と関連するケアと MAIJ 得点

妊娠期のケアでは「医療者が妊娠中に自分の心身の状態についてわかりやすく説明し十分に

表1 出産の満足度による MAIJ 得点

項目	n=321	MAIJ 得点		t 値
		平均値	± SD	
満足群	272名(85.0%)	92.7	± 9.6	1.99*
満足	197名(61.4%)			
やや満足	75名(23.4%)			
不満足群	48名(15.0%)	89.7	± 11.7	1.99*
中間	30名(9.3%)			
やや不満足	16名(5.0%)			
不満足	2名(0.6%)			
無回答	1名(0.3%)			

* $p<0.05$

理解できた」と答えた女性はそうでなかった女性よりも MAIJ 得点が有意に高かった ($t=2.30$, $p<0.05$)。また「医療者が悩みや疑問に答え,毎回の妊婦健康診査後すっかり安心した」女性はそうでない女性よりも, MAIJ 得点が有意に高かった ($t=2.06$, $p<0.05$) (表2)。健診場所による比較では有意差はみられなかった ($F=2.81$, $p=0.06$, $n=311$)。経陰分娩群と帝王切開分娩群の MAIJ 得点は有意な差はみられなかった。

分娩期のケアでは,「分娩経過の説明」があった女性はそうでなかった女性よりも MAIJ 得点が有意に高かった ($t=2.40$, $p<0.05$)。お産の時「終始自由に姿勢を変えることができた」女性は193名(75.1%)であったが,そのうち160名(82.9%)が娩出時には仰臥位であった。「娩出時に仰臥位」であった女性はそうでなかった女性よりも MAIJ 得点が有意に高かった(表3)。出産場所による比較では有意差はみられなかった ($F=1.50$, $p=0.23$, $n=320$)。

出産した場所はすべて母子同室を実施している施設であり,同室の有無と MAIJ 得点の比較はできなかった。「1か月時の栄養方法」では,「母乳」,「母乳中心の混合栄養」,「ミルク中心の混合栄養」,「粉ミルク」の4群間の MAIJ 得点に有意な差はみられなかった ($F=1.37$,

表2 妊娠期のケアによる MAIJ 得点

項目	n=321	MAIJ 得点		t 値	
		平均値	± SD		
質問しやすい雰囲気	はい	288名(89.7%)	92.3 ± 10.0	0.38	n.s.
	いいえ	28名(8.7%)	91.5 ± 10.3		
	無回答	6名(1.9%)			
心身の理解	はい	280名(87.0%)	92.8 ± 9.6	2.30	*
	いいえ・どちらでもない	40名(12.7%)	88.9 ± 12.0		
	無回答	1名(0.3%)			
出産方針のわかりやすい説明	はい	297名(92.5%)	92.5 ± 9.5	0.83	n.s.
	いいえ・説明なし	23名(7.2%)	89.9 ± 14.8		
	無回答	1名(0.3%)			
出産費用のわかりやすい説明	はい	240名(74.8%)	92.7 ± 10.0	1.00	n.s.
	いいえ・説明なし	78名(24.3%)	91.4 ± 9.9		
	無回答	3名(0.9%)			
健診後すっかり安心	はい	278名(86.6%)	92.8 ± 9.7	2.06	*
	いいえ・どちらでもない	43名(13.4%)	89.4 ± 11.1		

* $p<0.05$, n.s.: not significant

表3 分娩期のケアによる MAIJ 得点

項 目		n = 321	MAIJ 得点		t 値	
			平均値	± SD		
意志や希望の尊重	はい	298名(92.8%)	92.5	± 9.7	0.09	n.s.
	いいえ	19名(5.9%)	92.3	± 10.2		
	無回答	4名(1.2%)				
分娩時仰向け以外の姿勢を勧めた (予定帝王切開者42名除く)	はい	153名(54.8%)	92.4	± 9.2	0.06	n.s.
	いいえ	121名(43.4%)	92.5	± 10.8		
	無回答	5名(1.8%)				
暖かいバック・緩和ケア (予定帝王切開者42名除く)	はい	199名(71.3%)	92.3	± 10.4	0.47	n.s.
	いいえ	70名(25.1%)	92.9	± 8.7		
	無回答	10名(3.6%)				
気持ちを理解し安心させた	はい	297名(92.5%)	92.6	± 9.7	1.56	n.s.
	いいえ	17名(5.3%)	88.8	± 13.8		
	無回答	7名(2.2%)				
分娩経過の説明	はい	286名(89.1%)	92.8	± 9.7	2.40	*
	理解できなかった・説明なし	30名(9.3%)	88.2	± 10.9		
	無回答	5名(1.6%)				
自由に姿勢を変えれた (帝王切開者63名除く)	はい	193名(74.8%)	92.8	± 9.6	0.97	n.s.
	いいえ	64名(24.8%)	91.3	± 11.9		
	無回答	1名(0.4%)				
赤ちゃんが出るとき仰臥位分娩であった (帝王切開者63名除く)	はい	219名(84.9%)	92.3	± 9.9	2.22	*
	いいえ	38名(14.7%)	89.1	± 11.2		
	無回答	1名(0.4%)				
自分が大切にされていると感じた	はい	283名(88.2%)	92.7	± 9.8	1.55	n.s.
	いいえ	30名(9.3%)	89.7	± 11.6		
	無回答	8名(2.5%)				

* p < 0.05, n.s. : not significant

表4 産後のケアによる MAIJ 得点の比較

項 目		n = 321	MAIJ 得点		t 値	
			平均値	± SD		
産後の抱っこ	1時間以内	295名(91.9%)	92.4	± 10.1	0.49	n.s.
	それ以後の抱っこ	25名(7.8%)	91.4	± 8.7		
	無回答	1名(0.3%)				
妊娠中から産後ケアは同じ助産師	はい	81名(25.2%)	91.6	± 10.9	0.70	n.s.
	いいえ	236名(73.5%)	92.5	± 9.7		
	無回答	4名(1.2%)				

n.s. : not significant

p = 0.25, n = 321)。その他の産後のケアと MAIJ 得点との有意差はみられなかった(表4)。

4. 愛着に影響すると予測される因子の検討

望んだ妊娠をした母親307名(96.5%)の MAIJ 得点の平均は92.6 ± 9.6点であった。望まない妊娠をした母親11名(3.5%)の MAIJ 得点の平均は86.3 ± 14.3点であった。望んだ妊娠をした母親の方が MAIJ 得点は有意に高かった(t = 2.10, p < 0.05)。

産後サポートは家事・育児の手伝いがいた母親は312名(97.2%)、家事育児を手伝ってくれた人がある母親は317名(98.8%)であった。サポートの有無と MAIJ 得点に差はみられなかった。

母親の健康状態では「極めて良好」が115名(36.3%)、「やや良好」97名(30.6%)、「どちらかといえば良好」63名(19.9%)、「どちらかといえば不良」24名(7.6%)、「やや不良」16名(5.0%)、「極めて不良」2名(0.6%)であった。

母親の健康状態と MAIJ 得点との正の相関がみられた ($r=0.18$, $n=317$, $p<0.01$)。

EPDS 得点の平均は 5.9 ± 5.0 点で、最低 0 点、最高 28 点であった。本研究の対象者における EPDS の Cronbach's の α 信頼性係数は 0.85 であった。EPDS 得点が 9 点未満の女性 210 名 (76.1%) の MAIJ 得点の平均は 93.5 ± 9.0 点であった。EPDS 得点が 9 点以上の女性 66 名 (23.9%) の MAIJ 得点の平均は 88.5 ± 13.0 点であった。EPDS 得点が 9 点以上の女性の方が MAIJ 得点は有意に低かった ($t=2.94$, $p<0.01$)。EPDS 得点と MAIJ 得点は負の相関がみられた ($r=-0.34$, $n=276$, $p<0.001$)。

母親の認識する児の健康状態は児が元気であると答えた母親は 307 名 (95.6%) で MAIJ 得点の平均は 92.6 ± 9.0 点であった。児の健康問題があると答えた母親は 14 名 (4.4%) で MAIJ 得点の平均は 85.1 ± 9.0 点であった。児の健康問題の内訳は黄疸 5 名、発熱や風邪で点滴や薬の処方 4 名、けいれん 1 名、心臓の雑音 1 名、ヒルシスプリング病疑い 1 名、脂漏性湿疹 1 名、爪周囲炎 1 名であった。児の健康問題があると答えた女性の方が MAIJ 得点は有意に低かった ($t=2.79$, $p<0.01$)。

5. MAIJ 得点の重回帰分析

単変量解析でみかけ上有意な関連のみられた変数を説明変数とし、MAIJ 得点を従属変数として、真に関連のある説明変数を明らかにするため、重回帰分析 (ステップワイズ法) を行った (表 5)。重回帰分析の結果、「出産の満足度」、「心身の理解」、「娩出時仰臥位」、「希望妊娠」、「母の認識する児の健康状態」、「EPDS 得点」の 6 変数が独立して MAIJ 得点と有意な関連のある変数として抽出された。各変数間の多重共線性はみられず、独立した変数であることが確認された。

IV. 考 察

出産の満足度は 2005 年の全国調査¹⁾では満足していた女性の割合は 80.4% であり、今回の調査では 85.3% となり、大半の女性が満足していた。出産体験と対児感情の関連をみた研究では、出産が思ったより楽だった女性は、つらかった

表 5 MAIJ 得点に影響する要因

独立変数	n = 212 β	
出産の満足度	0.13	*
健診場所	—	n.s.
心身の理解	0.13	*
健診後すっかり安心	—	n.s.
分娩経過の説明	—	n.s.
仰臥位分娩	0.16	**
希望妊娠の有無	0.18	**
母の認識する児の健康問題	0.17	**
母親の健康	—	n.s.
EPDS 得点	-0.26	***
調整済み R^2	0.23	

重回帰分析 (ステップワイズ法) β : 標準偏回帰係数

* $p<0.05$, ** $p<0.01$, *** $p<0.001$

n.s.: not significant

女性と比較して、児に対して「こわい」や「うっ」とおしい」と思う児への回避感情が低く¹⁴⁾、出産体験の受け止め方が「達成感・満足・成功感があった」という肯定感情をもった女性は出産を「怖かった」という否定的な感情があった女性より児への回避感情が低いことが報告されている¹⁵⁾。そして、本研究では、出産に満足した女性是不満足であった女性よりも有意に児に対する愛着が強く、母親の出産満足度が産後 1 か月の児への愛着に影響することが初めて明らかにされた。このことから、母親が児に対する愛情を育むステップのひとつとして、出産という出来事を満足に感じられるような援助が必要であると考ええる。また出産に対して満足している女性の割合を増加させる施策が必要であると考えられる。

出産ケアと母親の児に対する愛着との関連であるが、今回の調査では出産の満足度を高めるケアのうち、妊娠中に「医療者からの説明で自分の心身の状態を十分に理解できた」女性は愛着が強くなることも初めて明らかにされた。妊娠期の不安は胎児感情に影響を及ぼし¹⁶⁾、また妊娠期の愛着は産後の児への愛着に影響することが報告されている¹⁷⁾。これらのことから妊婦が健診後、自分の状態を理解できたか、心配がないかを医療者が確認して対応することが出産後の児に対する愛着を良好にすることに繋がると考えられる。

産婦が好きな姿勢で陣痛期を過ごし、好きな

体位で出産した母親は分娩の達成感を感じ「母親としての自信」、「育児性が育つ」こと¹⁸⁾が報告されている。本調査では、お産の時終始自由に姿勢を変えることができた女性とそうでなかった女性との児への愛着に差はみられなかった。

母子の早期接触が児への愛着に影響を及ぼすことは古くから知られている¹⁹⁾。本研究では早期接触と MAIJ 得点には差がみられなかった。この原因として、本調査では、接触時の方法(肌と肌を直接触れた抱っこであったか)や直接母乳の実施、接触時間については調査していなかったため、早期接触と愛着に差がみられなかったと推測される。伊藤⁶⁾は早期接触で、母親の乳首を吸わせることが新生児への愛着感情が芽生えることを述べている。また分娩直後の1～2時間は母親の母性的感受期で、出生後45～60分の時期は児の覚醒状態であり、この時期の早期接触は児の反応性を高め母子相互作用に重要な意味があること、早期接触の時間が愛着を強めるために重要であると Klaus は述べている¹⁹⁾。そのため、今後は早期接触の時間や方法も含め検討していく必要がある。

研究目的以外に、本研究で初めて明らかにされた結果として、産後うつと母親の児に対する愛着との関連である。産後うつは Bonding 障害に関連することが報告されている²⁰⁾。MAIJ を用いた本研究では、EPDS のカットオフ値より低い母親では児への愛着が有意に強く、産後うつ傾向が強いほど児への愛着が弱いことが明らかにされた。産後うつは産褥4～6週に発症するといわれている。EPDS を使用した産後うつの発生割合は13.5%²¹⁾～17.3%²²⁾と報告されており、本調査では、23.9%と先行研究より高い結果となった。産後うつの発生は出産体験の自己評価と関連性があることから²³⁾、出産の満足度を高めることは産後うつの発生率を低下させ、児への愛着を強めることができると考えられる。そのため、出産の満足度を高めるケアの内容を周産期医療者が熟知し、提供していくことが必要であると考えられる。

V. 結 論

1. 出産満足度の高い母親では、産後1か月の

児への愛着が強いことが明らかにされた。

2. 医療者の説明で「自分の心身の状態を理解できる」ことが出産の満足度を高めるだけでなく、児への愛着をも強めることが明らかにされた。

3. MAIJ を用いた本研究では、EPDS のカットオフ値より低い母親では愛着が有意に強く、産後うつ傾向が強いほど児への愛着が弱いことが明らかにされた。

謝 辞

本研究を進めるにあたり、調査の際にご高配いただきました施設関係者の皆様方に感謝致します。なお本研究は大阪大学大学院医学系研究科博士前期課程修士論文の一部である。

文 献

- 1) 島田三恵子, 杉本充弘, 縣 俊彦, 他. 科学的根拠に基づく快適な妊娠・出産のためのガイドラインの開発に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 2006;1-58. 2008年11月現在 URL: <http://mhlw-grants.niph.go.jp/index.html>
- 2) 三砂ちづる. 妊娠・出産と母子の長期的経過についての縦断研究. 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 2006;1-48. 2008年11月現在 URL: <http://mhlw-grants.niph.go.jp/index.html>
- 3) 加藤忠明. EBM に基づく分娩の安全性と快適性の確立に関する研究. 2008年8月現在 URL: <http://www.nch.go.jp/policy/syoseki/syosekisyokai.htm>
- 4) 佐藤里織. 妊娠期および出産後における Maternal Attachment と母親の育児態度との関連—妊娠初期から出産後18か月まで—. 小児保健研究 2005;64:507-514.
- 5) 島田三恵子, 縣 俊彦. 利用者が望む快適な妊娠・出産ケアの調査研究—「女性にとって満足なお産」の指標に関する検討—. 厚生労働科学研究費補助金(子ども家庭総合研究事業) 2007;1-95. 2008年11月現在 URL: <http://mhlw-grants.niph.go.jp/index.html>
- 6) 伊藤和子, 清野喜久美, 関島英子, 他. 産褥期の対児感情を左右する影響要因. 母性衛生

- 1996 ; 37 : 455-463.
- 7) Bowlby J / 黒田実朗, 大羽 葵, 岡田洋子, 他 訳. 母子関係の理論 I 愛着行動. 東京 : 岩崎学術出版社, 1991.
 - 8) Muller ME. A Questionnaire to Measure Mother-to-Infant Attachment. *Journal of Nursing Measurement* 1994 ; 2 : 129-141.
 - 9) 中島登美子. 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* 2001;21:1-8.
 - 10) 盛山幸子, 島田三恵子. 妊娠先行結婚と妊婦の対児感情・母親役割獲得・夫婦関係との関連. *日本助産学会誌* 2008 ; 22 : 222-232.
 - 11) Drotar D, Baskiewicz A, Irvin N, et al. The Adaptation of Parents to the Birth of an Infant With a Congenital Malformation : A Hypothetical Model. *Pediatrics* 1975 ; 56 : 710-717.
 - 12) 岡野禎治, 斧澤克乃, 李 美礼, 他. 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—. *日本女性心身医学会雑誌* 2002 ; 7 : 172-179.
 - 13) 岡野禎治, 村田真理子, 増地聡子, 他. 日本語版エジンバラ産後うつ病自己評価 (EPDS) の信頼性と妥当性. *精神科診断学* 1996 ; 7 : 525-533.
 - 14) 森下節子. 出産体験の受け止め方にみる褥婦の対児感情. *母性衛生* 1995 ; 36 : 343-351.
 - 15) 関島英子, 齋藤益子, 木村好秀, 他. 1 ヶ月の乳児を持つ母親の健康観と対児感情に関する検討. *母性衛生* 2006 ; 47 : 62-69.
 - 16) 趙 菁, 佐々木晶代, 佐藤千史. 不妊治療を受けた妊婦の不安及び対児感情と治療背景. *日本助産学会誌* 2006 ; 20 : 99-106.
 - 17) 大村典子, 光岡囁子. 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的変化に影響する要因. *小児保健研究* 2006 ; 65 : 733-739.
 - 18) 鈴木 静, 高橋弘子, 村山正子. フリースタイル分娩をした産婦の分娩の達成感. *母性衛生* 2006 ; 46 : 625-631.
 - 19) Klaus M H, Kennell J H (1982) PARENT-INFANT BONDING : (竹内 徹, 柏木哲夫, 横尾京子訳) : 親と子のきずな. 第 1 版. 東京 : 医学書院, 2001 ; 31-137.
 - 20) 鈴宮寛子, 山下 洋, 吉田敬子. 保健機関が実施する母子訪問対象者の産後うつ病全国他施設調査. *厚生の指針* 2004 ; 51 : 1-5.
 - 21) 鈴宮寛子, 山下 洋, 吉田敬子. 出産後の母親にみられる抑うつ感情とボンディング障害. *精神科診断学* 2003 ; 14 : 49-57.
 - 22) 佐藤喜根子. 妊産褥期にある女性の不安の程度とその要因. *日本助産学会誌* 2006 ; 20 : 74-83.
 - 23) 常盤洋子. 出産体験の自己評価と産褥早期の産後うつ傾向の関連. *日本助産学会誌* 2003 ; 17 : 27-38.