

報 告

生後4か月頃の乳児をもつ母親の
育児の不慣れと育児不安の関係鬼頭 敦子¹⁾, 星野 明子²⁾, 志澤 美保²⁾, 桂 敏樹³⁾

〔論文要旨〕

生後4か月頃の乳児をもつ母親の育児の不慣れと育児不安等との関係を明らかにすることを目的に、A市が実施する3か月児健康診査を受診した乳児の母親264人を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、基本属性、育児の不慣れ、育児不安尺度、産褥期育児生活肯定感尺度（第3版）等である。育児不安高低2群の基本属性および育児支援、育児の不慣れ12項目、また、育児不安、EPDS、産褥期育児生活肯定感の各関連を分析した。

その結果、対象者の育児不安の高群は、低群に比べて、育児の不慣れの項目のうち、抱っこ、オムツ、授乳間隔の目安、入浴、あやすの5項目において、有意に点数が低く育児に不慣れな特徴がみられた。また、育児不安はEPDSと関連があり、また、経済的な不安や育児支援者との人間関係と関連があった。母親の育児の不慣れに着目した支援の必要性が示唆された。

Key words : 育児の不慣れ, 育児不安, 乳児, 母親, EPDS

I. 緒 言

近年、核家族化、地域のつながりが希薄化するなかで、育児不安を持つ母親の増大や虐待への移行等の問題¹⁾を背景に、国は、妊娠・出産・子育ての切れ目のない支援を担う「子育て世代包括支援センター」の設置と必要な支援システムづくりを目指している²⁾。

また、自分に役に立つ情報を探し出すことが困難な母親や³⁾、赤ちゃんに触れる経験のない母親が、初めての育児に戸惑う様子を多く見かける。身近な育児相談者が少なく、育児経験の不足、知識や情報の欠落および過剰な環境は、母親の育児に不慣れな状況を長引かせ、育児不安を高めていると考えられる。

育児不安には、育児の孤独、母親の自尊心・自己肯定感・自己注目傾向、ストレスの多い社会的背景、夫

のサポート、育児満足、子どもの育てやすさ、自信のなさ、相談相手の有無等が関係している^{4,5)}。しかし、生後3~4か月の乳児をもつ母親の育児の不慣れな状況と育児不安との関係についての報告は少ない。そこで、本研究は生後4か月頃の乳児をもつ母親の育児の不慣れと育児不安との関連について検討することを目的とする。

II. 研究方法

1. 調査方法

A市が2018年6~11月に実施した「3か月児健康診査（対象：生後3か月数日目から生後4か月後半）」を受診した乳児を養育する母親264人（精神科の受診歴のある者は除外）を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。調査票を3か月児健康診査の案内に同

Relationship between Childcare Experience and Anxiety among Mothers
of Infants Aged Approximately Four Months

Atsuko KITO, Akiko HOSHINO, Miho SHIZAWA, Toshiki KATHURA

1) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科博士前期課程 / 現 京都府京田辺市役所（保健師）

2) 京都府立医科大学大学院保健看護学研究科地域看護学領域（研究職）

3) 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻予防看護学分野 / 現 明治国際医療大学（研究職）

(3232)

受付 20. 4. 13

採用 21. 9. 1

封して郵送し、3か月児健康診査の受付で回収した。なお、A市が産後2か月頃に実施している家庭訪問時（こんにちは赤ちゃん事業）に、エジンバラ産後うつ病質問票（以下、EPDS）による産後うつ病のスクリーニングの結果を、A市によって調査票送付者とEPDS回答者の対応表を作成し、本調査票と突き合わせた。調査票には産後2か月時のEPDS結果も含めて調査に関する説明文書を付けて、同意する旨の確認欄を設けた。回答者は207人（回収率78.4%）、有効回答は193人（有効回答率73.1%）であった。

2. 用語の定義

本研究では、「育児不安」を【育児に伴う自信のなさや不安、子どもと関わることの疲労感、育児からの逃避や社会からの孤立感】⁶⁾とし、「育児の不慣れ」を産後母親として自信を得るプロセス⁷⁾を踏まえて【母親の過去の育児経験や育児に関する情報を得て、試行錯誤しながら自分と子どもに合った育児方法を確立する過程にある状態】と定義した。

3. 調査項目

1) 基本属性等

母親の属性は、年齢、子どもの数、家族構成、精神科受診歴、（出産前の）子どもに接した経験の有無、経済的な問題の有無、母親の仕事の有無、EPDS結果（産後2か月頃のこんにちは赤ちゃん事業）とした。

乳児の属性は、年齢（月齢）、性別、栄養方法（母乳、人工、混合）、育児支援者の有無、育児支援者との人間関係とした。

2) 母親の育児の不慣れ

育児の不慣れは、田中⁸⁾が育児適応に影響を与える因子として用いた「育児行動」の項目を参考に、調査項目を作成した。抱っこの仕方、オムツの当て方、調乳、授乳、沐浴・入浴、あやし方、排便のコントロール、肌のケア、児の環境を整える（室温、湿度）、衣類・寝具を整える、外出、児の要求の理解の各項目の、「あてまらない」、「ややあてはまらない」、「ややあてはまる」、「あてはまる」の4段階評価とし、高得点ほど育児に慣れていることを示す。

3) 育児不安

吉田ら⁹⁾が作成した信頼性・妥当性が確認されている育児不安尺度34項目6因子のうち、育児不安因子を用いた。「子育ては自分にあっていないので早く好き

なことをしたい」、「毎日生活していて心に張りが感じられない」、「子育てを離れて一人になりたい気持ちになることがある」等の11項目の4段階評価（全くそう思わない～よくそう思う）で高得点ほど育児不安が高いことを示す。育児不安尺度を第1段階（得点～16：不安低い）・第2段階（得点17～19：不安比較的低い）を不安低群、第3段階（得点20～26：不安中等度）・第4段階（得点27～29：不安比較的高い）・第5段階（得点30～：不安高い）を不安高群の2群に分けた。

4) 育児適応

島田ら¹⁰⁾が作成した産褥期育児生活肯定感尺度（第3版）23項目4因子（夫のサポートに対する認識5項目、母親としての自信と肯定感8項目、生活適応6項目、夫以外のサポートに対する認識4項目）を用いた。「全くそう思わない」～「大変そう思う」の5段階で評価し、高得点ほど育児肯定感が高いことを示す。

4. 分析方法

分析には以下の検定方法を行った。解析には、IBM SPSS Statistics Ver.22を用いた。

- 1) 基本属性および育児支援等について、育児不安高低群と χ^2 検定を行った。
- 2) EPDS（産後2か月頃の結果）、産褥期育児生活肯定感各因子ごとの得点、育児不安の相関分析（Pearsonの積率相関係数）を行った。
- 3) 育児の不慣れの各項目と育児不安2群でMann-WhitneyのU検定を用いて比較した。

5. 倫理的配慮

調査票に、研究の目的や方法、調査への協力は対象者の自由意思であること等を記載し、調査票の調査協力に関する同意欄へのチェックをもって研究への同意と見なした。本研究は、京都府立医科大学倫理審査委員会の承認（受付番号 ERB-E-385-1）を得て実施した。

Ⅲ. 研究結果

1. 対象集団の属性

研究対象者は、平均年齢が33.2±4.47歳、家族構成は、夫婦と子ども（たち）178人（92.2%）、夫婦と子ども（たち）と血縁者13人（6.7%）、母と子どものみ1人（0.5%）、その他1人（0.5%）であった。乳児は、月齢3か月106人（54.9%）、4か月87人（45.1%）であっ

表1 育児不安尺度の結果

	最小値	最大値	平均値±SD	n = 193	
				(n)	(%)
育児不安尺度 (5段階)	11	34	17.93 ± 5.91	5段階別	
				第1段階 (不安低い)	104 53.9
				第2段階 (不安比較的低い)	28 14.5
				第3段階 (不安中等度)	39 20.2
				第4段階 (不安比較的高い)	9 4.7
				第5段階 (不安高い)	13 6.7

表2 育児不安と母親の属性, 乳児の属性, 育児支援の関連

	育児不安低群 (n=132)		育児不安高群 (n=61)		p値
	n	%	n	%	
母親の年齢					
20代	29	22.0%	12	19.7%	0.862
30代以上	103	78.0%	49	80.3%	
子どもの数					
1人	44	33.3%	15	24.6%	0.290
2人以上	88	66.7%	46	75.4%	
出産前の子どもを抱く, 遊ばせる経験					
よくあった・ときどきあった	87	65.9%	32	52.5%	0.104
ほとんどなかった・全くなかった	45	34.1%	29	47.5%	
経済的な不安があるか					
はい	25	18.9%	32	52.5%	<0.001***
いいえ	107	81.1%	29	47.5%	
現在, 働いているか					
はい (育児休業中含む)	66	50.0%	24	39.3%	0.221
いいえ	66	50.0%	37	60.7%	
EPDS結果 (産後2か月頃)					
9点未満	130	98.5%	51	83.6%	<0.001***
9点以上 (ハイリスク)	2	1.5%	10	16.4%	
対象児の性別					
男	67	50.8%	29	47.5%	0.794
女	65	49.2%	32	52.5%	
栄養方法					
母乳のみ	89	67.4%	32	52.5%	0.066
人工 (ミルク)・混合	43	32.6%	29	47.5%	
対象児の心配事					
ある	70	53.0%	33	54.1%	1.000
ない	62	47.0%	28	45.9%	
育児支援者との人間関係					
問題ない	130	98.5%	51	83.6%	<0.001***
少し問題がある・問題がある	2	1.5%	10	16.4%	

χ²検定 Fisherの直接法

*: p < .05, **: p < .01, ***: p < .001

た。性別は, 男96人 (49.7%), 女97人 (50.3%) であった。子どもの数は, 2人が98人 (50.8%) と最も多く, 次に1人が59人 (30.6%) であった。また, 初めての出産前に小さな子どもを抱いたり, 遊ばせたりした経

験について, よくあった50人 (25.9%), ときどきあった69人 (35.8%), ほとんどなかった53人 (27.5%), 全くなかった21人 (10.9%) であった。経済的な不安は, ある57人 (29.5%), 仕事の有無は, あり90人 (46.6%)

表3 EPDS 得点, 産褥期育児生活肯定感各因子, 育児不安の相関

n=193

	育児不安尺度	肯定感尺度 第1因子	肯定感尺度 第2因子	肯定感尺度 第3因子	肯定感尺度 第4因子
育児不安尺度	—				
産褥期育児生活肯定感					
第1因子 (夫のサポートに対する認識)	- 0.527**	—			
第2因子 (母親としての自信と肯定感)	- 0.328**	0.339**	—		
第3因子 (生活適応)	- 0.705**	0.357**	0.219**	—	
第4因子 (夫以外のサポートの認識)	- 0.219**	0.340**	0.383**	0.138	—
EPDS 得点 (産後2か月頃の結果)	0.483**	- 0.353**	- 0.314**	- 0.405**	- 0.282**

Pearson の積率相関係数 * : p < .05, ** : p < .01

表4 育児不安と育児の不慣れの関連

	育児不安低群 (n=132)		育児不安高群 (n=61)		p 値
①状況に応じた抱っこができる	4.00	(4.0-4.0) (3.84)	4.00	(3.0-4.0) (3.62)	0.007**
②オムツのあて方について自分なりのコツ がつかめた	4.00	(4.0-4.0) (3.91)	4.00	(4.0-4.0) (3.74)	0.013*
③赤ちゃんの状況に応じて授乳量の調整の コツがつかめた	4.00	(3.0-4.0) (3.57)	4.00	(3.0-4.0) (3.36)	0.084
④授乳の間隔についてだいたいの目安がわ かる	4.00	(3.0-4.0) (3.59)	4.00	(3.0-4.0) (3.41)	0.046*
⑤赤ちゃんの沐浴 (入浴) は自分なりにコ ツがつかめ実施することができる	4.00	(4.0-4.0) (3.79)	4.00	(3.0-4.0) (3.51)	0.006**
⑥赤ちゃんが泣いているとき, あやすコ ツがつかめた	4.00	(3.0-4.0) (3.67)	4.00	(3.0-4.0) (3.41)	0.010*
⑦赤ちゃんの排便のコントロールについて コツがわかる	3.00	(2.0-3.0) (2.90)	3.00	(2.0-3.0) (2.74)	0.305
⑧赤ちゃんの肌のケアについて, 自分なり のコツがつかめた	3.00	(3.0-4.0) (3.20)	3.00	(3.0-4.0) (3.07)	0.307
⑨赤ちゃんに合わせた, 環境を整えるコ ツがつかめた (室内の温度・湿度)	3.00	(3.0-4.0) (3.30)	3.00	(3.0-4.0) (3.11)	0.125
⑩環境と赤ちゃんに合わせた, 衣類や寝具 の調整のコツがつかめた	3.00	(3.0-4.0) (3.28)	3.00	(3.0-4.0) (3.13)	0.212
⑪赤ちゃんを連れて外出 (散歩) する際 のコツがつかめた	3.00	(3.0-4.0) (3.35)	3.00	(3.0-4.0) (3.18)	0.208
⑫赤ちゃんが何を要求しているのか, 予測 ができる	3.00	(3.0-4.0) (3.14)	3.00	(3.0-4.0) (3.03)	0.284

順位和検定 (Mann-Whitney の U 検定) 中央値 (四分位範囲) (平均値)

* : p < .05, ** : p < .01, *** : p < .001

(育児休業中含む) であった。主な育児支援者は, 夫 168人 (87.0%), 実母23人 (11.9%), 義母2人 (1.0%) であった。育児支援者との人間関係は, 問題はない 181人 (93.8%) が最も多く, 次に少し問題がある12人 (6.2%) であった。

育児不安尺度の合計点の平均は17.93±5.91 (平均値±SD) で, 不安低い104人 (53.9%), 不安比較的低い28人 (14.5%), 不安中等度39人 (20.2%), 不安比較的高い9人 (4.7%), 不安高い13人 (6.7%) であっ

た (表1)。

EPDS (産後2か月頃) の平均得点は3.66±2.77 (平均値±SD), ハイリスク群の9点以上が12人 (6.2%) であった。

2. 育児不安と属性, 育児支援, 産褥期育児生活肯定感の関連 (表2, 3)

育児不安高群は, 経済的な不安が有意に高く (p < 0.001), 育児支援者との人間関係の問題がある者の

割合が有意に多い ($p < 0.001$)。また, EPDS のハイリスク群とも有意な関連があった ($p < 0.001$)。育児不安の高低群と子どもの数の有意な関連はなかった。

育児不安と EPDS は, 有意な正の相関 $r = 0.483$ ($p < 0.01$)。産褥期育児生活肯定感全 4 因子と有意な負の相関を認めた。また, EPDS と産褥期育児生活肯定感の第 1 因子は, $r = -0.353$ ($p < 0.01$)。第 2 因子 $r = -0.314$ ($p < 0.01$)。第 3 因子 $r = -0.405$ ($p < 0.01$)。第 4 因子 $r = -0.282$ ($p < 0.01$) であり, 育児不安と産褥期育児生活肯定感の第 1 因子 $r = -0.527$ ($p < 0.01$)。第 2 因子 $r = -0.328$ ($p < 0.01$)。第 3 因子 $r = -0.705$ ($p < 0.01$)。第 4 因子 $r = -0.219$ ($p < 0.01$) であった。

3. 育児の不慣れと育児不安の関連 (表 4)

育児不安高群は, 低群に比べて, 育児の不慣れの 12 項目のうち, 「状況に応じた抱っこができる」 ($p = 0.007$)。 「オムツのあて方について自分なりのコツがつかめた」 ($p = 0.013$)。 「授乳の間隔についてだいたいの目安がわかる」 ($p = 0.046$)。 「赤ちゃんの沐浴 (入浴) は自分なりにコツがつかめ実施することができる」 ($p = 0.006$)。 「赤ちゃんが泣いているとき, あやすコツがつかめた」 ($p = 0.010$) の 5 項目において, 有意に点数が低かった。

IV. 考 察

1. 研究対象者の特徴

全国 (平成 28 年) の調査¹¹⁾では, 核家族世帯は 6 割ほどであったが, 本研究の対象者世帯は 9 割以上であった。A 市は子育て期のファミリー層の転入者が多く, その影響もあると思われる。出産前の子どもとの接触経験がある者は約 6 割であり, 原田¹²⁾の 7 割よりもやや少ない。

研究対象者のうち, 経済的な不安を持つ者は 3 割近く, 仕事を持つ母親は 46.6% (育休中含む) であった。乳幼児をもち就労する母親のために, 育児と仕事の両立を可能とする支援環境の更なる充実が必要と考える。

育児不安の高低と子どもの数の有意な関連がなかったのは, 子育て経験以外に上の子の世話や母親自身の体調等, さまざまな要因の影響が考えられる¹³⁾。初めて子育てする母親と第 2 子以上を育てる母親に対して, 疲労感や孤立感等, それぞれの子育ての状況に応

じた支援の必要性が考えられる¹⁴⁾。

EPDS は, ハイリスク群 9 点以上の者が 6.2% であり, 「健やか親子 21」の最終評価¹⁵⁾ 9.0% と比べハイリスク者はやや少ない。対象者の EPDS (産後 2 か月頃の結果) と産褥期育児生活肯定感尺度 (第 3 版) のすべての因子に弱～中等度の負の相関を認めており, 育児適応を妨げる要因としてうつ傾向との関連があった先行研究¹⁶⁾と同様の関係があると考えられる。

また, 育児不安と産褥期育児生活肯定感尺度 (第 3 版) のすべての因子 (母親としての自信と肯定感等) に弱～強度の負の相関を認めており, 母親が育児に慣れて自信を持てるようになるまでの育児不安と肯定感等の関連を考慮した育児支援の検討が求められる¹⁷⁾。

2. 生後 4 か月頃の乳児をもつ母親の育児の不慣れと育児不安

育児の不慣れの「状況に応じた抱っこができる」, 「オムツのあて方について自分なりのコツがつかめた」, 「授乳の間隔についてだいたいの目安がわかる」, 「赤ちゃんの沐浴 (入浴) は自分なりにコツがつかめ実施することができる」, 「赤ちゃんが泣いているとき, あやすコツがつかめた」の 5 項目で, 育児不安が高い者は, 低い者に比べて育児に不慣れな特徴がみられた。育児不安と「育児知識と技術不足」の間には関連があると報告されているように¹⁸⁾, 本研究も同様の結果であった。

さらに, 育児不安と関連がみられた育児の不慣れの 5 項目は, 母親が出産直後から繰り返し行う育児行動であり, 経験を重ねることで獲得する技術である。妊娠期に育児行動における演習型母親学級参加の有無を調査した先行研究¹⁹⁾において, 産後の「オムツ交換」, 「抱き方」, 「沐浴」等の育児行動に対する「慣れ」と「自信」には有意な関連があることが報告されている。しかし, 母親が育児に不慣れなまま「できる」と実感することが難しい場合は, 産後早期からの育児不安に影響する可能性があると考えられる。

3. 乳児をもつ母親に対する育児支援の方向性

生後 4 か月頃の乳児をもつ母親の育児の不慣れへの具体的な支援方法の検討が必要と考える。行政保健師等が担う直接的な保健サービスである新生児訪問やこんにちはあかちゃん事業等の訪問事業は, 持続的な母子支援の大切な機会²⁰⁾となっている。さらに, 2017 年

度から EPDS 実施等によりリスクを早期に把握する産婦健康診査事業（産後1か月頃）が始まったことにより、母親を早期に把握し、育児不安群の早期発見にもつながる可能性²¹⁾が考えられる。また、その後速やかに各地域の「子育て世代包括支援センター」等と連携し、切れ目のない支援を実施するとともに、次の3～4か月児健診、1歳半・3歳児健診等へと継続した予防的な子育て支援²²⁾を実践していくことが求められる。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究は、対象者をA市6か月間の193人の限られた対象であり、結果に偏りがあることが考えられるため一般化はできない。一年間をとおした対象数での再検討や他市との比較検討、初産・経産婦や高齢出産等による育児不安の違いについても今後の課題とする。

V. 結 論

生後4か月頃の乳児をもつ母親の育児の不慣れと育児不安等との関係を明らかにすることを目的に、A市が実施する3か月児健康診査を受診した乳児の母親264人を対象に、無記名自記式質問紙調査を実施した。その結果、生後4か月頃の乳児をもつ母親の育児不安と有意な関連があった育児の不慣れの項目は、「状況に応じた抱っこができる」、「オムツのあて方について自分なりのコツがつかめた」、「授乳の間隔についてだいたいの目安がわかる」、「赤ちゃんの沐浴（入浴）は自分なりにコツがつかめ実施することができる」、「赤ちゃんが泣いているとき、あやすコツがつかめた」の5項目であった。それらを「できる」と実感することが難しい場合は、早期から育児不安が継続している可能性があると考えられる。

謝 辞

本研究の調査実施にご協力いただいたA市の住民の皆様およびスタッフの皆様に、心より感謝申し上げます。

なお、本研究は京都府立医科大学大学院に提出した修士論文に加筆・修正したものです。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 上野昌江. 妊娠期から切れ目のない支援による虐待発生予防. 母子保健情報誌 2016; 1: 39-45.
- 2) 公益社団法人母子保健推進会議. 産前・産後の支援のあり方に関する調査研究報告書. 2017.
- 3) 福田 洋, 堀口泰正, 他. ヘルスリテラシー 健康教育の新しいキーワード. 東京: 大修館書店, 2016.
- 4) 輿石 薫. 育児不安の発生機序と対処方略. 東京: 風間書房, 2005.
- 5) 吉田弘道, 山中龍宏, 巷野悟郎, 他. 育児不安尺度の作成に関する研究について—因子間相関について—. 専修人間科学論集, 心理学編 2014; 4 (1): 39-44.
- 6) 吉田弘道, 山中龍宏, 巷野悟郎, 他. 育児不安尺度の作成に関する研究—1歳半児の母親用試作モデルの検討. チャイルドヘルス 1999; 2 (2): 45-49.
- 7) 鈴木由紀乃, 小林康江. 産後4か月の母親が母親としての自信を得るプロセス. 日本助産学会誌 2009; 23 (2): 251-260.
- 8) 田中和子. 育児適応に影響を与える因子の検討. 母性衛生 2007; 47 (4): 554-562.
- 9) 吉田弘道, 山中龍宏, 巷野悟郎, 他. 育児不安尺度の作成に関する研究 その1—4・5か月児, および, 10・11か月児の母親用モデル—. 小児保健研究 2013; 72 (5): 680-689.
- 10) 島田真理恵, 佐藤小織. 「産褥期育児生活肯定感尺度第3版」作成の試み. 日本助産学会誌 2015; 28 (3): 520.
- 11) 厚生労働省政策統括官(統計・情報政策担当). 平成30年国民生活基礎調査(平成28年)の結果からグラフでみる世帯の状況. 2018.
- 12) 原田正文. 子育ての変貌と次世代育成支援. 愛知: 名古屋大学出版会, 2006.
- 13) 山口扶弥, 田川紀美子, 藤野成美. 乳児をもつ母親の育児不安に関する縦断的研究—経産婦と初産婦の傾向と支援対策の検討—. 広島都市学園大学雑誌: 健康科学と人間形成 2017; 3 (1): 13-23.
- 14) 吉田弘道, 山中龍宏, 巷野悟郎, 他. 2人目の子どもを育てている母親は育児不安が軽いか. チャイルドヘルス 2001; 4 (10): 60-63.
- 15) 厚生労働省. 「すこやか親子21」最終評価報告書—「すこやか親子21」における目標に対する最終評価・分析シート. 2013.
- 16) 鈴宮寛子, 山下 洋, 吉田敬子. 出産後の母親への自己記入式質問票を活用した援助介入. 小児保健研究 2008; 67 (4): 641-647.
- 17) 荒牧美佐子, 無藤 隆. 育児への負担感・不安感・

肯定感とその関連因子の違い：未就学児を持つ母親を対象に. 発達心理学研究 2008 ; 19 (2) : 87-97.

- 18) 吉永茂美, 眞鍋えみ子, 瀬戸正弘. 育児ストレス尺度作成の試み, 母性衛生 2006 ; 47 (2) : 386-396.
- 19) 田端五月, 松浦和代, 野村紀子. 育児演習型母親学級の効果に関する研究. 日本母性看護学会誌 2005 ; 5 (1) : 61-69.
- 20) 吉田弘道. 乳児期における訪問事業の目的と母親が求めていること. 月刊母子保健 2018 ; 705 : 8-9.
- 21) 鈴木俊治. 産科医が取り組む心理支援. 精神科治療学 2020 ; 35 (10) : 19-24.
- 22) 立花良之. 母親のメンタルヘルス. 小児内科 2018 ; 50 (6) : 967-971.

[Summary]

The authors gave an anonymous questionnaire to 264 mothers of children aged around 4 months to detect relation between childcare experience and postnatal anxiety. Our questionnaire consisted with basic demographic variables, unexperienced childcare, the postnatal anxiety scale, and the third

version of scale for puerperal positive feeling toward child-care life. We mailed them attached with a city announcement on the medical checkup of infants at 3 months. Respondents were divided by degree of anxiety, and were compared by socioeconomic items. We also calculated correlations of scores between the Edinburgh's postnatal depression scale (EPDS), each factor of the positive feeling scale, and the postnatal anxiety scale. Mothers with higher anxiety had less experienced features in childcare, as they had significantly lower scores in 5 items of childcare such as cradling, diaper changing, breast feeding, bathing and comforting. In addition, the score of postnatal anxiety correlated with that of the EPDS, felt economic anxiety, and perceived relationship with supporters. Our results suggest required supports for mothers in view of childcare experience.

[Key words]

childcare experience, postnatal anxiety, infants, mother, EPDS