

妊娠・育児期の母親の疲労と睡眠状況の回復への 支援に関する研究

杉原 喜代美¹⁾ 市江 和子²⁾ 栗田 佳江¹⁾ 島田 葉子¹⁾ 橋本 実里¹⁾

¹⁾ 足利工業大学看護学部 ²⁾ 聖隷クリストファー大学看護学部

要 旨

【目的】 妊娠・育児期にある母親の疲労回復と睡眠不足の回復過程を明らかにし、妊娠・育児期にある母親への支援を検討する。

【方法】 出産を経験し現在育児を行っている女性に、半構造化面接を行った。質的記述的研究デザインを用い、分析した。

【結果】 対象者は、初産婦（初めての出産、育児を行っている女性）4名、経産婦（2回目以降の出産、育児を行っている女性）3名であった。7事例を分析し7つのカテゴリー、17のサブカテゴリーを抽出した。現在育児中の母親における生活状況から、疲労回復と睡眠不足の回復過程が明らかになった。

【結論】 妊娠・育児期にある母親の疲労回復と睡眠不足の回復過程には、妊娠期において妊娠による身体の変化を受けとめる支援が必要である。妊娠・育児期の日常生活における負荷に対する支援、子どもと家族間における調整への関わりの必要性が示唆された。

キーワード：母親，妊娠・育児期，疲労，睡眠

I. はじめに

妊婦にみられる睡眠構造の悪化は、妊娠という生物学的身体状況は当然であるが、妊婦を取り巻く家庭環境や家族構成といった社会環境も大きく原因している。妊娠期から育児期にある女性の就寝時間、夜間の中途覚醒、睡眠効率などの睡眠行動には、非妊婦と比較すると違いが認められ¹⁾、産前の妊娠期から産後の育児期の母親は、長期にわたる疲労感があり睡眠が不足する状況である。島田ら²⁾の全国調査では、退院後大多数の母親が家事援助を得ていたにも関わらず、睡眠不足で疲労感がみられていた。乳

幼児をもつ母親で睡眠時間が確保できない状況下では、精神的健康が不良であることが指摘されている³⁾。現代社会における核家族化、父親の育児の不参加などが重なり、母親の育児の負担感は強いといえる。

妊娠出産育児は女性の当然の役割で、その時期に睡眠がとれない、疲れるのはあたりまえのことである、眠らなくても育児をしなければならぬという意識は、女性の心身の疲労の原因になる。さらには育児放棄や虐待といった次世代への子どもへ影響を与えかねない。

人間の疲労には個人差があるとされている。

また、疲労に関わる原因は複雑である。妊娠・育児期は、女性が子どもの関係から生活習慣が大きく変化する。伊藤⁴⁾は、妊娠期から個別に健康状態を把握することでリスク要因を発見し、子育ての期間を通して継続的に支援する体制の検討の重要性を指摘している。妊娠から育児期に関する健康には、疲労と睡眠の関係は深いといえる。睡眠は心身の疲労回復を促し、健康を維持・増進させる上で、重要な生活行動である⁵⁾。妊娠・育児期の女性にとって睡眠を日常生活の中で確保できることが、健康を維持するために必要であり、心理・身体的な安定となる。武田⁶⁾は、産後18ヵ月の「怒り-敵意」の要因が、夫の手伝いがみられないことや疲労によるものであり、「怒り-敵意」が解消されないと子どもへの虐待も危惧されると報告している。しかし、妊娠、出産、育児期にある女性の健康評価を睡眠からみた研究は少ない。

本研究では、妊娠中から産後の育児期にかけて母親たちの疲労回復や睡眠不足の回復状況の語りから、回復状況を明らかにする。回復の状況から、具体的なサポートについて示唆が得られ、母子の健やかな生活への手助けとなるような支援が提案でき、女性の健康管理、健康教育に大きく寄与するといえる。

II. 研究目的

本研究は、妊娠・育児期にある母親の疲労回復と睡眠不足の回復過程を明らかにし、妊娠・育児期にある母親への支援を検討することを目的とする。

III. 用語の定義

妊娠・育児期：受精卵を自分の体内に保有している状態から乳幼児を育児している期間とする。

IV. 研究方法

1. 対象

対象は、出産を経験した女性で、現在育児を行っている初産婦（初めての出産、育児を行っている女性）と経産婦（2回目以降の出産、育

児を行っている女性）である。対象者は、語りが懐古的にならないために2年前までに妊娠出産し育児を体験した母親に限定する。疲労回復と睡眠不足の回復の経過を明らかにするため、産後の時期を同一とする。

2. 研究方法

出産を経験した母親の体験から現象の意味をとらえ、妊娠・育児期の疲労回復と睡眠不足の回復を明らかにし、支援を検討することを目的とするため、質的記述的研究デザインを用いた。

対象者の選択は、施設あるいは知人からの紹介による、スノーボールサンプリング法を用いた。また、現在研究者が行っている縦断的睡眠調査に同意が得られ協力していただいた母親に引き続いて依頼をした。

インタビューは、「妊娠中、疲労や睡眠に対して印象に残っていること、困ったこと」、「産後、疲労や睡眠に対して印象に残っていること、困ったこと」、「妊娠中、産後に疲労や睡眠の状況をどのように乗り越えたか」、「妊娠中、産後でサポートが必要だと思ったこと」、「妊娠中、産後でサポートされてよかったと思ったこと」について、自由に語ってもらえるように努めた。

3. データ収集方法

研究者が、母親に半構造化面接を行う。インタビュー場所は、対象者の自宅、インタビュー時間は60～90分間、面接法を取り入れた。面接の内容は、研究対象者の了承を得た上で録音、逐語録を作成した。また、対象情報の守秘義務を守るため対象のプライバシーや個人識別情報に関する発言を避けていただくように依頼した。

4. 分析方法

出産を経験した女性で、現在育児を行っている初産婦と経産婦の母親の逐語録から疲労回復と睡眠不足の回復に関連していると思われる部分を、語りの意味がくみ取れるように文脈を考慮しながらコードとして抽出した。最初に、初産婦、経産婦それぞれのコードを、内容によって共通性や関連性のあるものを比較、分類しながらサブカテゴリーを抽出した。次に、初産婦と経産婦におけるサブカテゴリーの関係性や類

似性、相違性などによって比較、分類し両者を統合した。最終的に初産婦と経産婦の疲労回復・睡眠不足の回復に着目し、データやコードに戻り確認しながら、カテゴリー内・間の比較、再分類を繰り返した。分析は、小児看護学、母性看護学および質的研究の研究者からスーパーバイズを受けながら進めた。分析は、インタビューごとに行った。

5. 倫理的配慮

本研究は、高崎健康福祉大学倫理委員会の承認（第1807）を受けて実施した。

面接にあたり、対象者に研究の主旨を説明した。研究の参加について了承の得られた母親にインタビューを行った。倫理的配慮としては、研究参加依頼時とインタビュー開始前の2度にわたって、匿名と守秘の保証、参加を拒否する権利と途中で自由に中止できる権利について確認し、了解を得た。研究目的・研究方法の説明については、対象者が理解できるよう、説明文を添付した。また、研究内容、研究方法等、研究に関する疑問点について、直接研究者に問い合わせることができるよう、対象者に配布する文章に研究者の連絡先を提示、いつでも連絡が可能であることを明記した。対象者が希望する場合は、希望する場所に研究結果の概要を届けることを約束し、研究結果を知る権利を保障した。研究対象者が症例の個人識別情報を含む発言があった場合、研究者側でその部分を削除し、研究データには含めない。対象者本人に研究計画を提示し、プライバシーを厳守すること、得

られたデータは研究以外に用いないことを約束した。研究への参加は、あくまでも自由意思であること、途中で中断しても良いことを保証し、研究発表を行うことへの同意書のサインを求めた。

V. 結果

1. 対象者とデータ収集

対象者の概要を表1に示す。対象者の年齢は25歳から30歳（20歳代5名、30歳代2名）、平均年齢は28歳、初産婦4名、経産婦3名であった。職業は、専業主婦5名、勤務者（非常勤を含む）2名であった。

データ収集期間は2006年9月中旬～2008年3月、面接時間は23～102分、平均65.0分であった。

2. 抽出された概念

カテゴリーの生成と洗練を続け、7事例を分析し7つのカテゴリー、17のサブカテゴリーを抽出した。カテゴリー【】、サブカテゴリー「」を表2に示す。語りの部分は、斜体で示した。（）は、研究者による語りについて補足を行った。

1) 【妊娠による身体的変化への対応】

このカテゴリーは、妊娠による身体的変化に気づき、身体的な変化の受けとめと変化への対応をすることであり、「妊娠による身体の生理的変化を受けとめる」、「妊娠によるつわりへの対策を考える」の2つのサブカテゴリーから構成されていた。

表1 対象者の背景

事例	分娩歴	年齢	家族構成	職業	面接時間(分)
1	初産婦	20歳代	夫, 子ども	専業主婦	72
2	初産婦	30歳代	夫, 子ども	専業主婦	54
3	初産婦	20歳代	夫, 子ども	専業主婦	44
4	初産婦	20歳代	夫, 子ども	会社員	102
5	経産婦	30歳代	夫, 子ども3人	専業主婦	23
6	経産婦	20歳代	夫, 子ども3人, 義父母	看護職非常勤	85
7	経産婦	20歳代	夫, 子ども2人, 義父母	専業主婦	75

表2 妊娠・育児期の母親の疲労回復と睡眠不足の回復に関するカテゴリー・サブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー
妊娠による身体的変化への対応	妊娠による身体の生理的変化を受けとめる
	妊娠によるつわりへの対策を考える
日常生活の苦難の認識	日常の動きの中の対処に困難を感じる
	日常の授乳の大変さを感じる
睡眠がとれる生活への対応	身体的変化や家族の状況に合わせて睡眠確保の工夫をする
	子どもの睡眠に左右される生活を整える
日常生活における負荷への対応	日常生活の中で気分転換を見つける
	日常生活の中で妊娠による疲労への対策を考える
	日常生活の中にある嫁としての立場を乗り越える
	日常生活のストレスを乗り越える
子育てについての意識の共有	日常生活のトラブルを受けとめる
	配偶者の育児の不参加を受けとめる
家族間の関係の調整	配偶者の育児の参加をうながす
	子どもとの関係の距離を整える
周囲の環境からの支援	家族の関係性を整える
	同居する家族のサポートを受ける
	社会的サポートを受ける

妊娠期において、母親は「妊娠による身体の生理的変化を受けとめる」では、「体重がすごく増えちゃいました。10キロぐらい太っちゃって。食事には気をつけるようにしていました。」(事例3)と、語った。

「妊娠によるつわりへの対策を考える」では、「妊娠初期は、つわりでずっと、布団に入っていたのです。寝ていました。」(事例4)と、生活の中での工夫や対処を語った。

2) 【日常生活の苦難の認識】

このカテゴリーは、妊娠・育児期の日常生活の中で身体の変化によるさまざまな困難と子育てによる大変さを感じることであり、「日常の動きの中の対処に困難を感じる」、「日常の授乳の大変さを感じる」の2つのサブカテゴリーから構成されていた。

妊娠期の母親は、妊娠による身体の変化があり、日常生活に「日常の動きの中の対処に困難を感じる」ことへの感覚をもっていた。「だるい

というよりは、からだが動かない。やる気が出ない。気持ちがだらだらしていました。」(事例7)と、語られた。

育児期において子どもへの「日常の授乳の大変さを感じる」では、「授乳もしなければいけない。で、1時間、1時間半ごとに起きるじゃないですか。それで、起きるのが、起きられなくて、やっと起きて授乳したら、やっと寝たと思ったら、また泣き声で起きてっていう感じでした。とにかく寝たい、の一言につきるかなって毎日だった気がしますね。」(事例2)と、生活を語った。

3) 【睡眠がとれる生活への対応】

このカテゴリーは、妊娠・育児期の日常生活の中で睡眠がとれない状況の中で、睡眠確保のための対応をすることであり、「身体的変化や家族の状況に合わせて睡眠確保の工夫をする」、「子どもの睡眠に左右される生活を整える」の2つのサブカテゴリーから構成されていた。

妊娠・育児期の母親は、妊娠による身体的変化や妊娠・育児による家族の状況をふまえながら、「身体的変化や家族の状況に合わせて睡眠確保の工夫をする」として、「子どもを8時に起こして、それで、おっぱいをあげて、9時半から12時くらいまで寝ていました。」(事例1)と、語った。

「子どもの睡眠に左右される生活を整える」中で生活をして、「工夫ですか。ひたすら、寝る、一緒に寝る。生まれてからは。後は、実家に帰ってきて、誰かにみてもらって、ちょっと寝るとかはしていました。」(事例7)と、語った。

4) 【日常生活における負荷への対応】

このカテゴリーは、妊娠・育児期の日常生活における負荷を減らすための対応をすることであり、「日常生活の中で気分転換を見つける」、「日常生活の中で妊娠による疲労への対策を考える」、「日常生活の中にある嫁としての立場を乗り越える」、「日常生活のストレスを乗り越える」、「日常生活のトラブルを受けとめる」の5つのサブカテゴリーから構成されていた。

妊娠・育児期の母親は、「日常生活の中で気分転換を見つける」では、「学生時代の友達とか、

結構、時々会ったりしています。愚痴って、聞いてもらったりしています。」(事例6)と、語った。

「日常生活の中で妊娠による疲労への対策を考える」として、「外に出るのは、気分転換になりますね。ずっと家にいるよりは。1回くらいは(子どもを)外に連れて行っています。」(事例1)と、行動していた。

「日常生活の中にある嫁としての立場を乗り越える」では、「今寝たいのにならなくても(義父母が)来られると、すごくちょっと、正直って迷惑って時もあったんですけど。それでも、孫を見たい気持ちはあれかなって思いながら、我慢していました。」(事例2)と、語った。

「日常生活のストレスを乗り越える」では、「1人目の出産が産後3ヵ月で帯状疱疹をやったのですよ。ガンの末期の人じゃないと帯状疱疹にならないと思っていたのに、自分が、産後すぐの自分になって、自分がこんな、身体が、身体をぎりぎりのところまでいっていたのだからというの、その時分かって、これはいけないなって。うか、これは、身体がもたないなって(思いました)。身体がSOSを出しているのだからというのを思いました。」(事例5)と、語った。

「日常生活のトラブルを受けとめる」生活として、「子どもを置くと、起きちゃうって感じの子だったのです。特にだっこ、だっこっていう感じだったので、腱鞘炎になっちゃったりしていました。(中略)かわいいのですけれど、何で泣くの。何しても泣き止まないと、その時、パニックになってしまっていました。それで、ずっと抱っこして(過ごしていました)。」(事例3)と、語った。

5) 【子育てについての意識の共有】

このカテゴリーは、育児期における配偶者との子育ての意識や育児について対応をすることであり、「配偶者の育児の不参加を受けとめる」、「配偶者の育児の参加をうながす」の2つのサブカテゴリーから構成されていた。

育児期において、母親は「配偶者の育児の不参加を受けとめる」として、「結構、帰りが

遅いと、休みの時くらいじゃないですか、一緒にいられるのは。なんで、帰ってきたら、だいたい(子ども)みてもらって、私が家のことをやっているという感じです。もっとやってほしいなって思うんですけど、しょうがないなって思っています。」(事例1)と、配偶者への思いが見られた。

「配偶者の育児の参加をうながす」ことでは、「役割は、話し合いです。結局、自分たちの出勤時間とかを照らし合わせています。後、保育園のバス(の送迎です)。私はどうしても、違う方面に行かなくてはいけないですから。」(事例4)と、語った。

6)【家族間の関係の調整】

このカテゴリーは、妊娠・育児期の日常生活における子どもと家族との人間関係の調整への対応をすることであり、「子どもとの関係の距離を整える」、「家族の関係性を整える」の2つのサブカテゴリーから構成されていた。

妊娠・育児期の母親は、「子どもとの関係の距離を整える」として、「常にやっぱり、子どものペースなのです。最初は、子どものペースに合わせるにはどうしたらよいか分からなかった。というか、泣いたらミルクをあげれば勿論、よいですけど。なんか戸惑うことが多かったのですけれど、やっぱり何ヵ月か経つと、自分も慣れてきて、子どもも結構、いろいろなことに順応してくれるようになってきました。なんかね。子どももすごく成長しているんだと思うと感慨深かったりとかしています。」(事例2)と、語った。

「家族の関係性を整える」では、「主人とも距離をとって、この家とも距離をとって、実家のほうで少し過ごしたのですけれど。やっぱり家も近いから、なんでしょね。お姑さんたちとかも、つわりじゃないですけど、精神的に妊娠でまいちゃっているから、実家に帰りますとって家を出たのですが、どうだいてちよくちよく見に来るのですよ。」(事例6)と、語られた。

7)【周囲の環境からの支援】

このカテゴリーは、妊娠・育児期の日常生活

における家族や地域・社会からのサポートを受ける対応をすることであり、「同居する家族のサポートを受ける」、「社会的サポートを受ける」の2つのサブカテゴリーから構成されていた。

妊娠・育児期において、母親は「同居する家族のサポートを受ける」では、「とりあえず、夫婦で育児をのりきったということです。あまり、実家のサポートを受けていなかった。受けられなかったという自分がいて、一人目も二人目も、そうですね。」(事例5)と、語った。

母親は、「社会的サポートを受ける」ための調整をし、「育児相談しながら、周りの人と触れ合っという感じなんですけれど。それ(育児相談)に行つて(子どもの)成長の度合いを、確かめたり、それを(自分も)励みにしたりとかしていました。こんなことがあるのだからってこと。同じ年齢の子どもをもったお母さんたちのいろいろな意見を聞いたりしたりとか。こんな方法もあるのだとか。こんなやりかたもあったのだったのだとか。思うので、自分も気分転換ができ、いろいろな情報を仕入れられたというのと思う。それは、すごく良かったなっています。」(事例2)と、語った。

VI. 考察

妊娠・育児期にある母親の疲労回復と睡眠不足の回復について、サブカテゴリー、カテゴリーから、妊娠期における身体的変化への支援、妊娠・育児期の日常生活における支援、社会的環境への支援の3つの視点で考察する。

1. 妊娠期における身体的変化への支援

妊娠中期から末期には、腹部が大きくなることで、動作が緩慢になったり、下肢・腰への負担が増すとともに、頻尿や不眠の症状が出現する。妊娠経過が正常な場合においても、経過に伴う不安や葛藤を生じる可能性がある。また、妊娠初期には、つわりの症状が発現することがある。症状には個人差があるが、嘔気、嘔吐、唾液量の増加、全身倦怠感、頭痛、眠気、食欲不振、嗜好の変化があげられる。今回、【妊娠による身体的変化への対応】として、身体の生理的变化を受けとめ、つわりへの対策を母親自

身が行っていた。三澤⁷⁾は、安全な妊婦としての生活を保障し、より健康な状態で妊娠が継続するためには、妊婦自身が妊娠経過に伴う身体的な変化やマイナートラブルを理解し、妊婦であることの自覚が重要であると述べている。さらに、妊婦としての自覚は健康管理行動の動機となり、正常な妊娠経過を維持するための健康管理コントロールが可能となると指摘している。すなわち、自己のボディーイメージの変化を受け入れるための支援が求められ、看護職が母親の身体的変化を理解し対応することで、妊娠期の健康管理につながるといえる。

妊娠・育児期においては、体重増加による姿勢の変化、腹部のせり出しにより姿勢が悪くなることなどから、「日常の動きの中の対処に困難を感じる」と語っていた。河田ら⁸⁾は、疲労の関連要因として、授乳回数や睡眠時間が考えられ、疲労の状態を考慮しながら母乳哺育を進めていく大切さを述べている。インタビューでも育児期における「日常の授乳の大変さを感じる」困難さがみられた。母親に対し、妊娠・育児期の【日常生活の苦難の認識】について、心理的な支援が必要である。

2. 妊娠・育児期の日常生活における支援

今回、妊娠・育児期においては、日常生活における子育ての困難、睡眠と疲労、ストレス、配偶者に関する認識と対応の状況が示された。

佐藤⁹⁾は、夫婦関係の評価という視点で、育児期の母親の育児満足感を調査し、母親が夫婦関係を高く評価していると、育児に対する肯定感情が高いと報告している。そして、看護職は、具体的な育児方法を指導するだけでなく、母親がこれまで培ってきた対処能力とともに、夫婦の関係性への関心を持つこと、夫婦のコミュニケーションの重要性を育児支援のなかで伝えていくことを述べている。佐藤の調査は、育児初期の核家族に焦点を当てており、本研究の対象者においても、核家族が5世帯であり、サブカテゴリーの「配偶者の育児の不参加を受けとめる」、「配偶者の育児の参加をうながす」から【子育てについての意識の共有】のカテゴリー

からは共通する夫婦関係の評価の視点がうかがえる。この相反した母親の思いは、「父親は外で働き、母親が育児に専念すべき」とする我が国の子育てへの思いが反映されているともいえる。育児期の支援においては、子育てに対して母親がどのように物事を捉えて対処しているかの見極めができることで、夫婦関係のアセスメントが基盤となる。

3. 社会的環境への支援

産後うつ病について梅崎¹⁰⁾は、発症は本人だけでなく家族や子どもへの影響が大きいにもかかわらず研究報告の少なさを指摘している。夫や周囲の人間関係の変化によるストレスが、心理状態に影響を及ぼすといえると述べている。特に、妊娠期のうつ病は、「産後うつ病」の危険因子として関連性があり、妊娠期からのサポートが重要といえる。配偶者との協力関係や外部からの支援の有無が「母親の不安・抑うつ」に明らかに影響していることを示し、夫との協力関係や家族を取り巻く外部との関係は、その家族の家族機能の様相の表われであり、母親の精神衛生に影響を及ぼす要因である¹¹⁾。本研究の対象者は、【周囲の環境からの支援】として、「同居する家族のサポートを受ける」、「社会的サポートを受ける」ことをしていた。

出石ら¹²⁾は、育児サポートの必要性は高く実母にサポートを受けているケースが増えているが、自宅では解決できない問題が出現し、専門性が高い支援の提供を報告している。しかし、「とりあえず、夫婦で育児をのりきったということです。あまり、実家のサポートを受けていなかった。受けられなかったという自分がいて、一人目も二人目も、そうですね。」という語りにもみられるように、実家へ依存しない場合もうかがえる。また、【子育てについての意識の共有】として、育児期における配偶者との子育ての意識や育児について対応をすることであり、「配偶者の育児の不参加を受けとめる」「配偶者の育児の参加をうながす」などの夫婦間の調整がされていた。中垣¹³⁾は、産後3・4ヵ月の母親の母親役割獲得について夫婦での生活や育児への調整を促進するような働きかけの重要性を

指摘している。妊娠・育児期において、母親の疲労回復と睡眠不足の回復に関し育児への負担は、疲労感につながる可能性が高い。看護職は、家族の状況を確認しながら、支援に関わることが求められる。

VII. 本研究の限界

本研究は、妊娠・育児期の母親を対象としているが、対象者が少なく地域が限定されたもので、研究結果の一般化に限界がある。今後、対象者を増やして調査する必要がある。

VIII. おわりに

妊娠・育児期にある母親の疲労回復と睡眠不足の回復には、妊娠期において妊娠による身体の変化を受けとめる支援が必要とされる。そして妊娠・育児期の日常生活における負荷に対する支援、子どもと家族間における調整への関わりの必要性が示唆された。

謝辞

本研究にご協力を頂いたお母様に深く感謝いたします。

文献

- 1) 杉原喜代美．妊娠末期から子育て期にある女性の縦断的睡眠研究 アクチトラックと睡眠日誌を用いて．ヘルスサイエンス研究．2004；8(1)：15-21.
- 2) 島田三恵子，渡部尚子，神谷整子，他．産後1ヵ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査 初経産別，職業の有無による検討．小児保健研究．2001；60(5)：671-679.
- 3) 金岡緑．乳幼児をもつ母親の生活習慣と精神的健康および育児に対する自己効力感との関連．日本助産学会誌．2011；25(2)：181-190.
- 4) 伊藤道子．妊娠期から産褥期までの女性の心理・社会的状態とソーシャルサポート，北海道医療大学看護福祉学部紀要．2006；(13)，1-9.
- 5) 渡辺恵美子，相澤里香，志賀くに子，他．乳幼児をもつ勤労女性の夜間の育児による睡眠中断の状況，日本赤十字秋田短期大学紀要．2001；(6)；43-46.
- 6) 武田江里子．18ヵ月児を持つ母親の「怒り-敵意」に関する要因および対児感情への影響 妊娠末期から産後18ヵ月までの日本版POMSによる追跡調査から．日本助産学会誌．2009；23(2)：196-207.
- 7) 三澤寿美，片桐千鶴，小松良子，他．母性発達課題に関する研究(第2報) 妊娠期にあるはじめて子どもをもつ女性の気持ちに影響を及ぼす要因．山形保健医療研究．2004；7：9-21.
- 8) 河田みどり，池邊敏子．産後の疲労と授乳の関連．千葉科学大学紀要．2013；(6)：103-110.
- 9) 佐藤小織．初産婦の夫婦関係の評価と育児満足感を構成する諸要因の関連に関する研究 育児初期の核家族に焦点を当てて．日本助産学会誌．2012；26(2)：222-231.
- 10) 梅崎みどり，富岡美佳，國方弘子．我が国の産後うつ病に関する文献の検討．山陽論叢．2012；19：92-97.
- 11) 神崎光子．産後1ヵ月の母親の育児困難感とその他の育児上の問題，家族機能との因果的関連．女性心身医学．2014；19(2)：176-188.
- 12) 出石万希子，高橋悟子，松尾早枝子，他．B病院の産後ケア入院の課題についての一考察 産後4ヵ月までの母親の育児サポート状況の調査結果から．聖泉看護学研究．2014；3：67-73.
- 13) 中垣明美，千葉朝子．産後3・4ヵ月の母親の母親役割獲得と妊娠中における産後の身体的変化へのイメージや産後の生活・育児に対する夫婦間調整との関連性．日本助産学会誌．2012；26(2)：211-221.

Recovery support for fatigue and lack of sleep in mothers during the pregnancy and childcare periods

Kiyomi Sugihara¹⁾, Kazuko Ichie²⁾, Yoshie Kurita¹⁾, Yoko Shimada¹⁾,
Misato Hashimoto¹⁾

¹⁾ Department of Nursing, Ashikaga Institute of Technology

²⁾ Department of Nursing, Seirei Christopher University

Abstract

【Purpose】 The present study aimed to clarify the recovery processes from fatigue and lack of sleep in mothers during the pregnancy and childcare periods, and to determine appropriate support systems for them.

【Method】 We conducted a semi-structured interview with a qualitative, descriptive study design among women who had experienced childbirth and were currently engaged in childcare.

【Results】 The participants were 4 primiparous and 3 multiparous women, all of whom were currently engaged in childcare. On analyzing the 7 women, we extracted 7 categories and 17 subcategories. The recovery process from fatigue and lack of sleep was clarified on the basis of the living conditions of the mothers.

【Conclusions】 For the recovery from fatigue and lack of sleep in mothers who are in the pregnancy and childcare periods, it is necessary to provide a support system—during the pregnancy period—that helps them accept the physical changes caused by pregnancy. It is also necessary to provide support to reduce the load imposed on daily life during the pregnancy and childcare periods, and to be involved in the coordination among the children and the family members.

Key words: mother, pregnancy and childcare periods, fatigue, sleep