

産褥早期における睡眠の主観的評価

——妊娠期からの変化の追跡——

堀内成子*，近藤潤子*，小山真理子*，木戸ひとみ*
大久保功子*，高木廣文**，岩澤和子***

要 旨

本研究は、産褥早期における褥婦の睡眠の主観的評価を調べ、その変化の様相を妊娠期の結果に加えて産褥期までを通して追跡し、考察することを目的に行った。

調査票は「入眠および睡眠中の関連因子群」，「起床時の関連因子群」，「睡眠全体の満足度」，「睡眠に関する影響因子」を含めて構成し、86例の褥婦から有効回答を得た。本研究と比較する妊娠期の睡眠の調査は、同一の因子を用いて我々がすでに行った、289例の研究結果を用いた。

その結果、産褥期の睡眠の主観的評価は、「入眠及び睡眠中の関連因子群」としては、「寝つき」・「深さ」の点では半数以上が「よい」あるいは「深い」と回答しているが、「時間の長さ」の点では「不足」が半数を占めていた。「起床時の関連因子群」としては、「寝起き」はよいが、「起床時の気分」として「眠気が残る」「疲れが残る」がそれぞれ約90%の褥婦に感じられていた。その結果、「睡眠全体の満足度」は過半数が「不満足」に傾いていた。

途中覚醒の理由は、妊娠期に多かった女性自身の内因性理由から、産褥期には新生児の授乳や世話という特定の外因性理由へと変化していた。同時に、途中覚醒の感情として、産褥期ではほとんどが「しかたがない」と考え、睡眠変化の予測もしており、覚醒の必然性を認識していた。

キーワード

妊娠 産褥 睡眠 睡眠パターン 睡眠の主観的評価

はじめに

人が心地よい眠りを得たときには、爽やかな朝の目覚めと、一日の活力が自然と湧いてくる感覚をもつ。人はそれぞれに眠りの様相に特徴をもち、それは日々の繰り返しを通して、特定のリズムとサイクルをもつ習慣となる。この個人の眠り睡眠のリズムやサイクルに乱れが生じると、健康生活に支障が現れてくることは、鳥居¹⁾，新福²⁾，Meddis³⁾によって報告されている。

授乳期にある褥婦は育児や授乳のために夜間の睡眠の中断がおこり、それまでの睡眠サイクルの変化を余

儀なくされる。母親にとっては、この睡眠を含む生活の変化に適応し、母と子の相互作用を通じて母乳栄養を確立したり、新生児の世話に慣れていくことが、産褥早期の大きな課題である。このような女性における自然の内分泌の変動期である Maternity Cycle(妊娠・分娩・産褥期)において眠りはどのように変化するのであろうか。

われわれは、昭和62年に Maternity Cycle のうち妊娠期における睡眠の主観的評価に関する研究を行い、妊娠の進行に従って睡眠の主観的評価が変化することを既に報告した⁴⁾。今回は、その調査に加えて産褥早期における睡眠の主観的評価を調べ、その変化の様相を妊娠期から産褥早期までを通して追跡し、考察することを試みた。

* 聖路加看護大学
** 統計数理研究所
*** 藤沢市役所

本研究の概念枠組み

人間の睡眠は、身体的のみならず心理、社会的影響により、複雑多岐にわたる要因の影響を受ける生活現象である。人が快い、満足した眠りを得たかどうかは、睡眠脳波を用いた生理学的な客観的側面と同時に、熟睡感の有無や起床時の体調の良否等の主観的評価で表わすことができる。睡眠はこの生理学的指標と主観的評価の2側面で表される総合的なものであると考える。

本研究においては、昭和62年の調査で関連因子間の関係が明かになった次のような概念枠組を用いた。

睡眠の主観的評価とは、その人が睡眠に対してもっている心理的体験の表現である。睡眠はその経過から考えて「入眠及び睡眠中の関連因子群」(A)及び「起床時の関連因子群」(B)が関与して、その結果として「睡眠全体の満足度」(C)を構成する。

「入眠及び睡眠中の関連因子群」は次の1)～4)で構成され、1)入眠の難易度、2)時間の長さ、3)眠りの深さ、4)途中覚醒状態であり、特に4)はマイナスの側面として考えた。また、「起床時の関連因子群」は、1)起床の難易度と2)起床時の気分で構成し、(A)と(B)の総和が、結果として「快い、よい睡眠、満足した眠り」の状態をもたらすと考えた。(図1参照)

目的

産褥早期において各々の睡眠に関連する因子がどのような変化をしているのかを調べ、妊娠期からの一連の睡眠の推移を明らかにする。

対象

都内の公立の一産院を受診している褥婦を対象とした。研究協力の承諾を得た褥婦に「産後の睡眠に関する調査」の用紙を配布し、自己記入式調査を行った。当該産院での調査期間中の出産数は約70例であり、褥婦への調査票を100例に配布し、有効回答として86例(86%)を得た。

対象の年齢・産歴・産褥週数別の特性は表1に示す通りである。比較のために妊娠期の調査対象者の特性も掲載した。対象の第1子及び第2子出産年齢は、昭和61年度全国平均値⁹⁾とほぼ一致していた。

方法

1. 調査票の作成 (付録参照)

調査票の作成にあたっては、小栗ら⁹⁾の青年男子445名を対象とした睡眠感調査を参考とした。特に睡眠の構成因子のうち、項目分析でその弁別力が保証されて

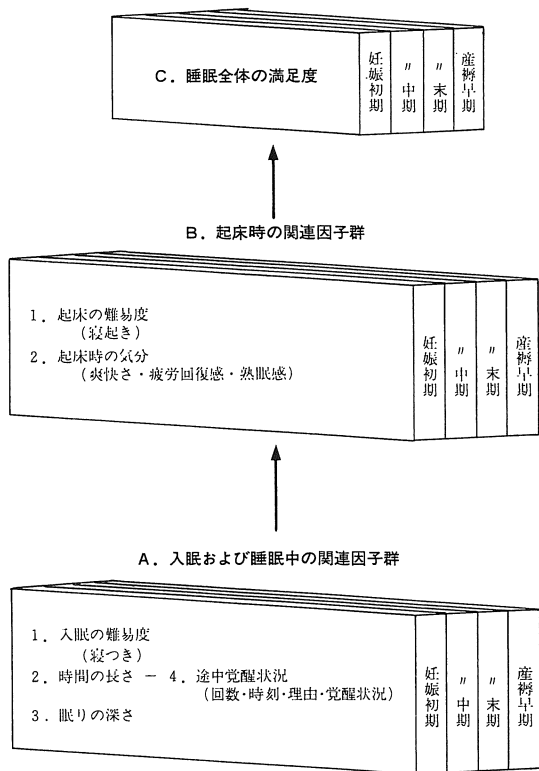


図1 睡眠に関する関連因子

(堀内成子他、妊娠期における睡眠の主観的評価に関する研究、日本助産学会誌、2: 1, 1988, P.43 図1に産褥早期を加筆)

いる項目を取り入れた。更に、睡眠研究の専門家からの助言を得て、調査票を作成した。主要な質問項目で比較の必要な尺度は、妊娠期の調査票と同一のものをを用いた。

「入眠及び睡眠中の関連因子群」は、最近の睡眠に関して回答を求め、入眠の難易度(寝つき)・睡眠時間の長さ・眠りの深さの評価尺度はSD法(7点)を作成した。

睡眠中の途中覚醒については、一晩の就床から起床までの時刻、途中覚醒の時刻および理由、目覚めた時の主観的な状態について記入する調査票を考案した。更に途中覚醒後の再入眠の難易度はSD法(7点)とした。また途中覚醒に対する肯定的・否定的な感情を8分類に設定した。

「起床時の関連因子群」は、起床の難易度(寝起き)を困難さの程度から3分類した。起床時の気分については爽快さ・熟睡感・疲労回復感に関してそれぞれに2項目を設け、項目にはLikert法(4点)を作成した。「睡眠全体の満足度」は、満足の程度をSD法(7点)

表1 年齢・産歴・妊娠および産褥期週数別対象数

		妊婦		褥婦	
		総数	比率	総数	比率
年	18～19	3	1.0	1	1.2
	20～29	169	58.5	46	53.5
	30～39	114	39.5	39	45.3
	40～42	3	1.0		
	計	289	100.0	86	100.0
齢	平均	28.8		29.1	
	S D	4.1		4.5	
産	初産婦	127	43.9	35	40.7
	経産婦	162	56.1	51	59.3
歴	計	289	100.0	86	100.0
妊娠および産褥期週数	初期(～15)	44	15.2		
	中期(16～27)	85	29.4		
	末期(28～)	160	55.4		
	産後(3～5)			75	87.2
	産後(6～9)			11	12.8
	計	289	100.0	86	100.0

とした。

以上の質問は、「最近の睡眠」として、最も普通の生活状態における睡眠について調査票に回答を求めた。

更に本人の睡眠変化を知るために、調査時の睡眠と3～4月前の睡眠とを比較して寝つき・睡眠時間の長さ・眠りの深さ・途中覚醒の回数・起床時の気分の変化についての回答を求めた。

「睡眠に関する影響因子」は、睡眠に関する工夫・家族のサポート・睡眠変化の予測度・身体的不調・心理的悩みの有無と、その内容に関して回答を求めた。この他に個人特性を加え、無記名回答とした。

2. 調査方法

該当する対象にプリテストを実施し、調査票の質問事項の削除や、質問表現及び構成の修正を行った。調査票は、妊婦の調査時期と同一季節の、昭和63年6月10日から7月1日までの間に外来にて対象の褥婦に手交配布し、その場で記入後、回収した。

3. 分析方法

データは、褥婦の週数別の睡眠に関する関連因子について頻度を求め、調査項目に含めたそれぞれの尺度を1点として点数化した。一晚の睡眠経過については、経時的に途中覚醒の理由と状態を集計した。(A)(B)(C)の関連因子群間の関係については、数量化3類を適用して分析した。

結果

1. 「入眠及び睡眠中の関連因子群」(A)

(1) 寝つき

入眠の難易度の指標として寝つきをみると、「よい」と回答するものは産褥期群が79.1%で、妊娠の初期、中期、末期に比べてやや多いが、有意な差はなかった。(図2参照)それぞれの時期で、現在の睡眠と3～4か月前の睡眠とを比較して変化の推移をみると、「寝つき」の変化では、産褥期では「今のほうが悪い」とするものはわずかに3.7%であり、妊娠末期の変化の35.5%と比べると有意に低く、「今のほうがよい」とするものは、産褥期では過半数であった。(図13参照)

眠るための工夫を特別に行っている者は、産褥期群では10例(11.6%)であり、一方、妊娠期群では64例(全体の22.1%)であった。

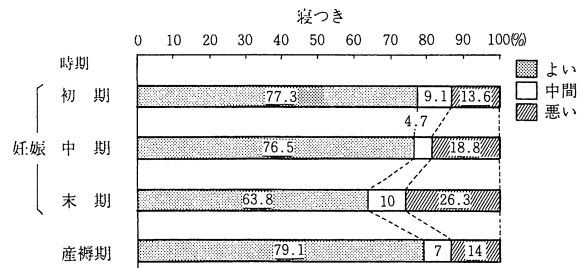


図2 寝つきの主観的評価

(2) 時間の長さ

睡眠時間の長さは、「不足である」と回答するものが産褥期には60.5%と半数を越えていた。妊娠期と比べると、「不足である」と回答するものは、産褥期に有意に高かった(図3参照)。

昼寝を除く睡眠実時間数は、産褥期群では平均5時間15分であった。妊娠期においては、初期群は平均7時間37分、中期群は7時間21分、末期群は7時間4分であり、妊娠の進行に伴って漸次減少し、産褥期には激減していた。産褥期との間には妊娠各群ともに有意

な差 ($p<0.0001$) が認められた。しかし昼寝状態は、頻度・平均時間数ともに妊娠各期と産褥期との間に差はなかった。

昼寝をする理由は、産褥期群では、「夜中に赤ちゃんの世話で起きるため、睡眠不足を補う」が81.3%であった。妊娠群では、初期には「夜も昼も眠いから」と回答する比率が85%と多く、逆に末期には「夜眠れないから、睡眠不足を補う」が、54.9%と増加していた。現在の睡眠と3-4か月前の睡眠とを比較して「時間の長さ」の推移をみると、産褥期は「今のほうが短い」とするものが81.5%と、妊娠各期の変化に比べて有意に高かった。(図13参照)

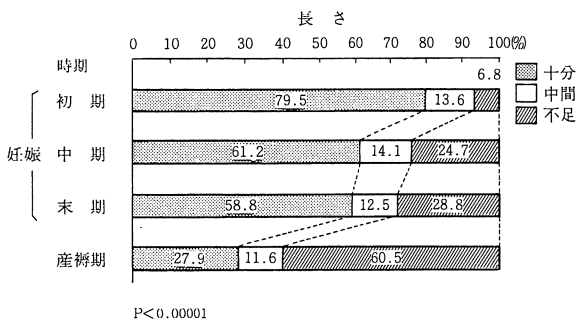


図3 長さの主観的評価

(3) 深さ

眠りの深さについては「深い」と回答するものが産褥期群は62.8%で、「浅い」と回答する者の24.4%を大きく上回っていた。妊娠期と比べると、妊娠初期群の比率と類似していた。「浅い」と回答する者は末期群が最も多く35.0%で、他の時期と比べて有意な差が認められた。(図4参照)

現在の睡眠と3-4か月前の睡眠とを比較して、「深さ」の推移をみると、「今のほうが深い」「前と変わらない」「今のほうが浅い」とするものは産褥期群では、それぞれ同じ比率を占めていた。妊娠期の変化に比べると、産褥期群の「今のほうが深い」は有意に高かった。(図13参照)

(4) 途中覚醒

睡眠全体の主観的経過からみると、産褥期群の就床時刻は午後8時から午前1時の間に分布し、最頻値は午後11時であった。起床時刻は午前4時から9時の間に分布し、最頻値は午前7時であった。これは妊娠群の結果とほぼ同様であった。

睡眠中に途中覚醒が何回かあった者は、産褥期に78例 (90.7%) が認められ、途中覚醒の回数は1から4回の範囲で平均1.9回であった。1から3回までの累積

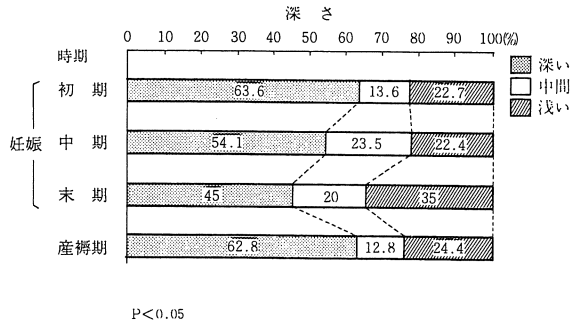


図4 深さの主観的評価

比率は96%に達していた。これは妊娠群の結果とほぼ同様であった。

途中覚醒のあった褥婦43例について経時的に覚醒時刻と理由をみると、内因性の理由よりも外因性の理由の方が多数を占めていた。外因性の理由は、授乳や新生児の世話が全体の91.4%を占めていた。(図5参照) 一方、妊娠期では妊婦群の246例の覚醒理由は、妊婦自身の身体的に由来する内因性理由が外因性の理由よりも多く認められた。(図6参照)

睡眠中に2回の途中覚醒のあった褥婦42例について入眠から覚醒までの経過時間を図7に示した。1回目の覚醒は、入眠から2~3時間目にピークがあり、2回目の覚醒は5.5~6時間目に集中していた。同様に妊娠期においては、2回の途中覚醒のあった妊婦108例についてみると図8のように、1回目の覚醒は入眠から1~3時間目にあり、2回目の覚醒は4~6時間目に集中していた。

現在の睡眠と3-4か月前の睡眠とを比較して、「途中覚醒」の推移をみると、産褥期は、「今のほうが多い」とするものが58%であり、これは妊娠初期・末期に近似していた。(図13参照)

これらの夜中の途中覚醒に対する感情では、「しかたがない」が産褥期群では85.9%に認められ、妊婦群の初期51.2%、中期53.8%末期56.1%と比べ有意に ($p<0.00001$) 高かった。

途中覚醒に対し、「いやだ」という回答は、産褥期群の初産婦においては8.8%であり、妊娠各期に比べて有意に低かった。一方、経産婦では産褥期群が少ないがその差はなかった。(図9参照)

2. 「起床時の睡眠関連因子群」(B)

(1) 起床時の状況

起床の難易度の指標としての寝起きでは、「なかなか起きることができない」と回答するものは産褥期に4.7%と低く、妊娠期と比べると、初期群26.2%、中期

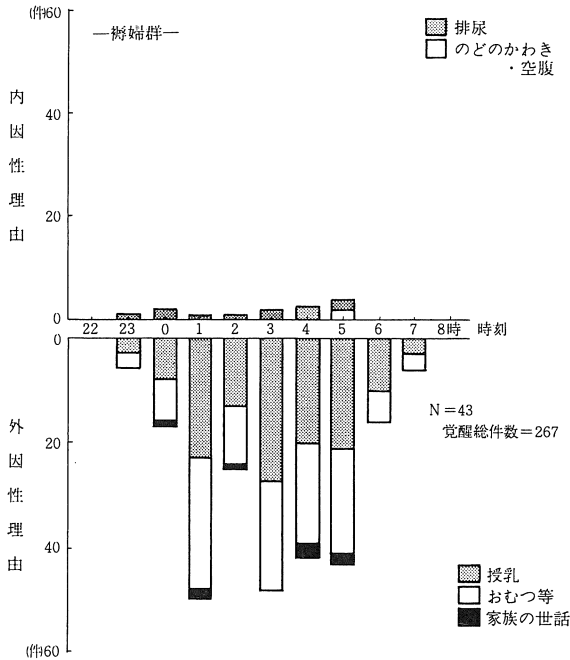


図5 途中覚醒の時刻と理由

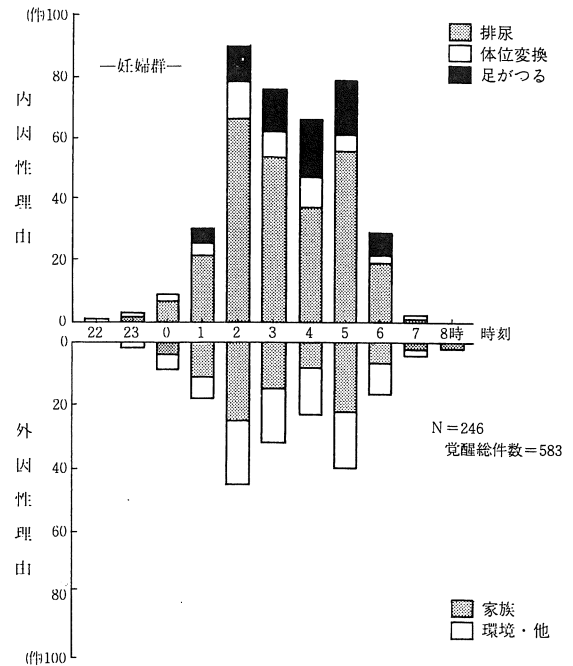


図6 途中覚醒の時刻と理由

(引用文献4. P.45 図3より引用・再掲)

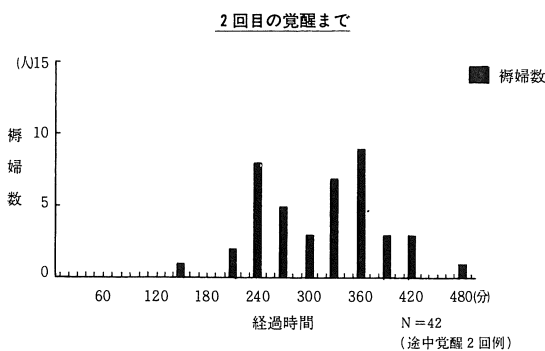
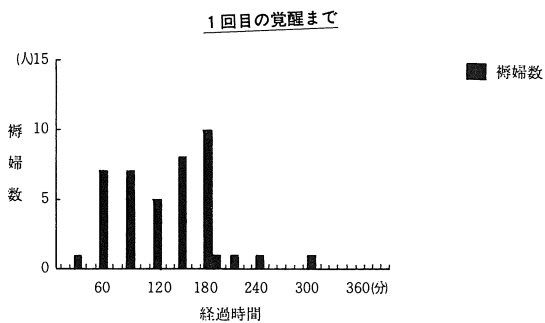


図7 入眠から覚醒までの経過時間

—— 妊婦群 ——

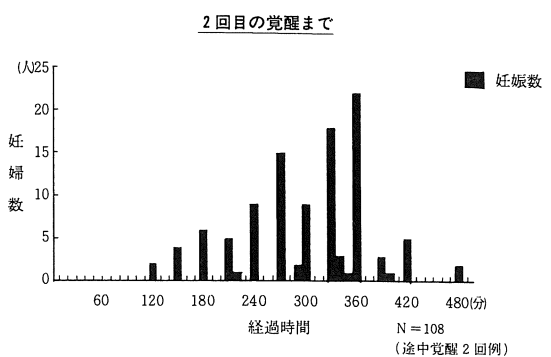
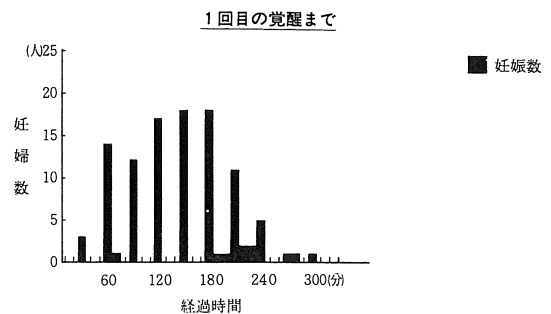


図8 入眠から覚醒までの経過時間

—— 妊婦群 ——

(引用文献4. P.46 図4より引用・再掲)

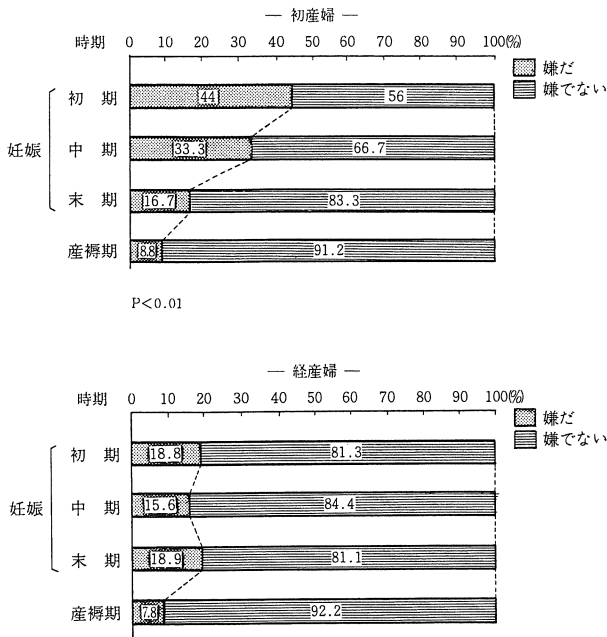


図9 途中覚醒に対する感情

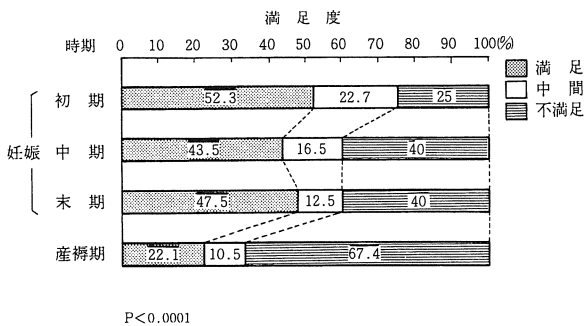


図10 満足度の主観的評価

群7.2%，末期群5.7%，で初期群に有意に高かった。

更に起床時の気分のうち「眠気が残る」「疲れが残る」は、産褥期群にそれぞれ89.5%，91.9%みられ、妊娠群のいずれよりも有意（ $p < 0.01$ ）に高かった。

現在の睡眠と3-4か月前の睡眠とを比較して、起床時の気分の推移をみると、産褥期で「今のほうが悪い」とするものは53.1%であり、妊娠中期・末期に比べて有意に高かった。（図13参照）

3. 「睡眠全体の満足度」(C)

睡眠全体の満足度を見ると、図10のように「満足」と回答するものは、産褥期群に22.1%と低く、「不満足」67.4%が過半数を占めた。妊娠期との比較では、有意な差が認められ、産褥期に満足度は低かった。

「入眠及び睡眠中の関連因子群」及び「起床時の関連因子群」と「睡眠全体の満足度」との関係を数量化3類を用いて分析した。褥婦群においては、第1軸に抽出された成分は図11に示した。各カテゴリーの重み係数は、負の領域には睡眠が良好・満足な状態が位置し、正の領域には睡眠不足が不良・不満足な状態が位置していた。妊婦群において、第1軸に抽出された成分は同様な結果であった。

すなわち、睡眠が満足であることとは、寝つきがよく、時間が十分であり、眠りの深さが深く、途中覚醒がなく、起床時の気分として眠気が全く残らないという因子との間に関係があることを示していた。

さらに妊娠週数及び産褥期を時期別に4カテゴリーに分けて同様の分析をすると、妊娠初期に関連した因子は負の領域に位置し、産褥期に関連した因子は正の領域、つまり睡眠が不良・不満な状態に位置していた。（図12参照）

4. 睡眠に関する影響因子

(1) 家族のサポート

「夜中の途中覚醒や眠りについて気づってくれる人がいるか」の問いに対して、「いる」と回答したのは産褥期群では67例（78.8%）であり、妊娠群では205例（全体の70.9%）であった。気づいてくれる人では、夫が最も多く、次いで実母であった。このような家族の気づかい（サポート）に対しての満足度をきくと、褥婦群の『サポートあり』の群では「満足」が72.7%に対して、『サポートなし』の群では22.2%にすぎず、有意な差が認められた。これは妊娠群でも同じ結果であった。

(2) 睡眠変化の予測

妊娠すると睡眠は変化すると「予測していた」者は206例（71.3%）、「予測していなかった」者は83例（28.7%）であった。産歴別では初産婦の方に「予測していなかった」の比率は有意に高かった。産褥期に睡眠が変化すると予測していたかどうかについては、産歴を問わず、予測していた例がほとんどであった。

(3) 身体的不調、心配ごと

産褥期群ではいずれも身体的不調や心配ごとのある群は、「眠りの深さ」が浅い、「睡眠全体の満足度」も不満と回答する比率が、身体不調や心配ごとのない群より有意に高かった。これは妊娠群でも同様に認められた。

以上の結果から、産褥期の睡眠の主観的評価は、「入

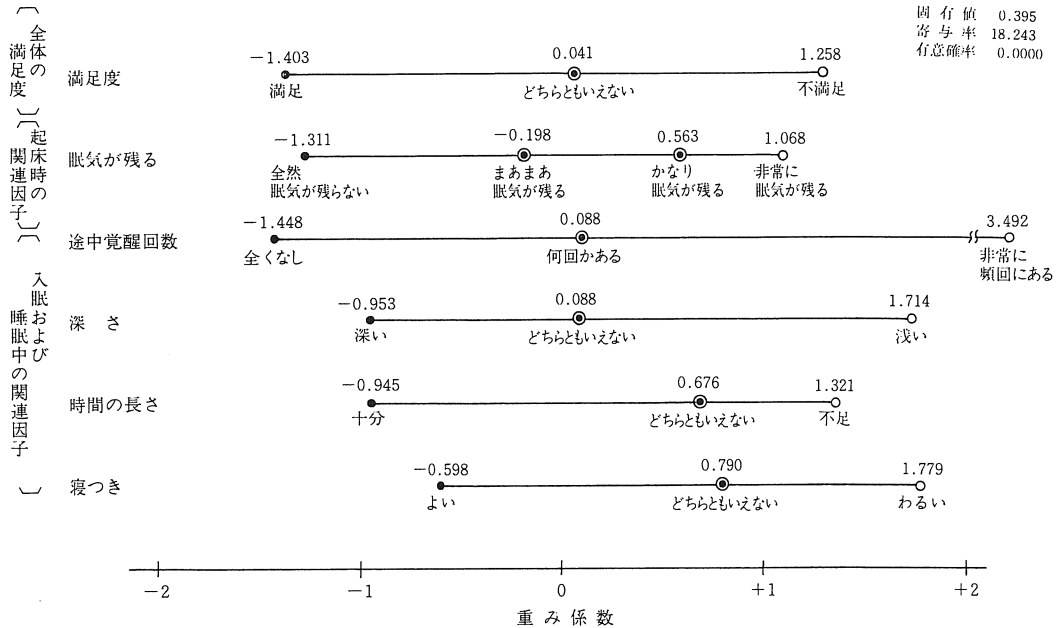


図11 睡眠全体に関する因子の関係（数量化3類）— 褥 婦 群 —

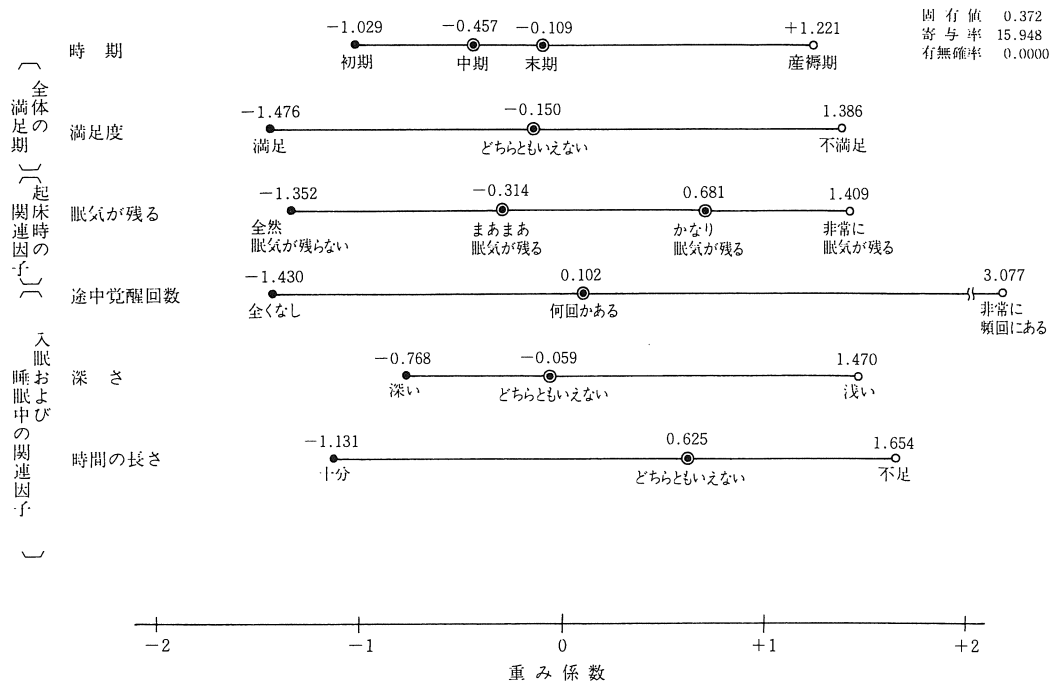


図12 睡眠全体に関する因子の関係（数量化3類）— 妊婦および褥婦 —

眠及び睡眠中の関連因子群」としては、「寝つき」・「深さ」の点では半数以上が「よい」あるいは「深い」と回答しているが、「時間の長さ」の点では「不足」が半数を占めていた。「起床時の関連因子群」としては、「寝

起き」はよいが、「起床時の気分」として「眠気が残る」「疲れが残る」がそれぞれ約90%の褥婦に感じられていた。その結果、「睡眠全体の満足度」は過半数が「不満足」に傾いていた。

考察

産褥期の母親の身体には、内分泌環境が急激に非妊娠時の状態にもどる退行性変化と、新たな泌乳機能の開始という進行性変化とが起る。このような内分泌変化が睡眠にも何らかの影響をもたらしているのだろうか。

我々は先の調査⁷⁾で睡眠が妊娠の進行にともなって変化することを確認した。つまり妊娠初期群に眠りに対する欲求が強く認められ、中期になると初期に比べて、睡眠に対する欲求は落ち着きをみせていた。そし

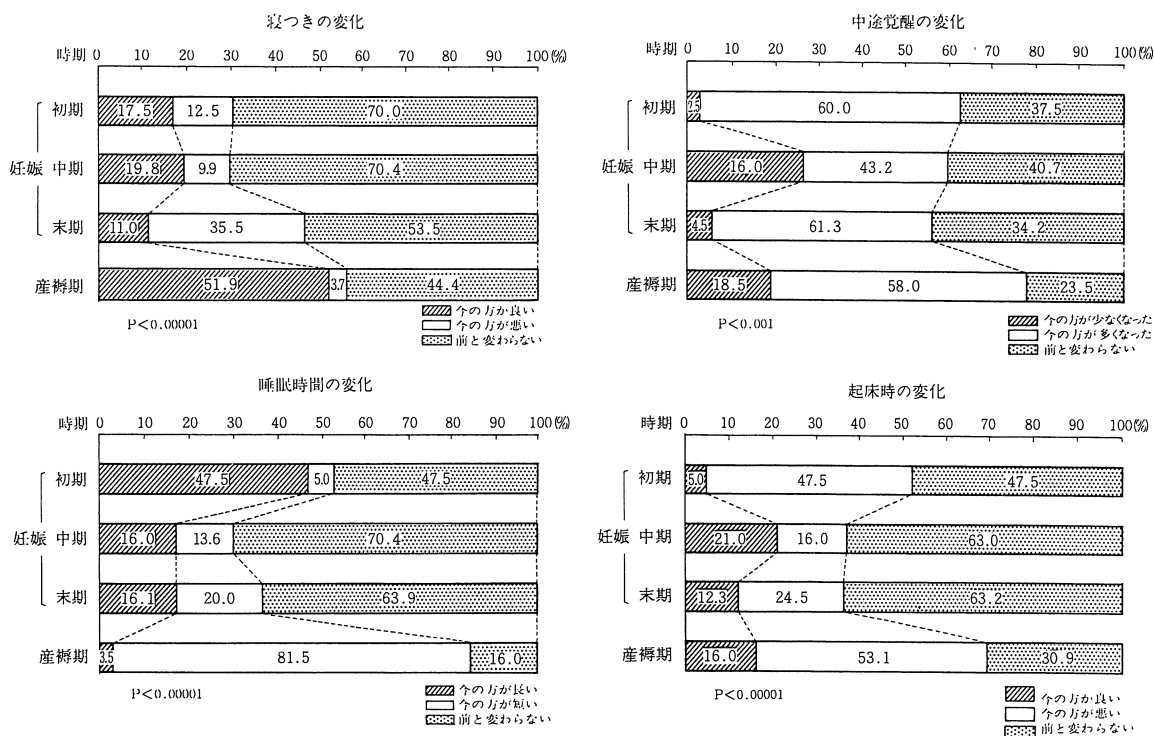


図13 現在と3-4ヶ月前との睡眠の比較

て妊娠末期になると、寝つきが悪くなり、眠りが浅くなり、睡眠時間も不足し、全体に不満足であるという関係が認められた。このような変化には、estrogen, progesteronの増加をはじめとした、急激な内分泌環境の変化が関与していることが示唆された。

Karacan⁸⁾らは、妊娠中から産褥にかけての終夜睡眠を調べた結果、妊娠初期には眠気が強く、昼寝も多くなり、睡眠時間が長いこと、妊娠中期には通常の成人に近い眠りとなるが、妊娠末期になると覚醒時間が多くなり、睡眠脳波上では深い眠りのStage4とREM睡眠とが少なくなり、この傾向は産褥2週間めまでに徐々に回復し、増加すると報告している。Petre-Quadens⁹⁾らも同様の研究結果を報告している。さら

にKaracan¹⁰⁾は妊娠末期に抑制されていたStage4が、産褥期において全睡眠時間が短いにもかかわらず増加する点について、分娩時の身体的エネルギーの消費がひとつの引金になっているのではないかと推察している。

本研究においても、現在と3-4か月前の睡眠とを本人に比較してもらくと、産褥期には妊娠末期に比べて、睡眠時間は今のほうが短い、寝つきや眠りの深さは今のほうがよい、あるいは深いと変化を認めていた。この点は、Karacanらの産褥期においては、いかに効率よく眠っているのかの指摘と類似している。

しかし、本研究の全体の結果においては、「入眠中の関連因子群」のうち、睡眠時間が不足していることや、

マイナス要素としての途中覚醒が多いこと、さらに「起床時の関連因子群」のうち、起床時の気分が不良な点が、「睡眠全体の満足度」を不満足に傾く評価に寄与していると推察される。

Rubin¹¹⁾は、妊産褥婦の時空間の心理的体験の特殊性を次のように述べている。分娩後3-4週間は、エネルギーが充分でなく横になりたいと思っても、母親としての「すべきこと」に振り回され、そのうえ3-4時間毎に昼夜関係なく起きる新生児の世話のために、睡眠が中断され疲労感が犠牲的感覚を生み出すと述べている。しかし分娩後3週間以降は、身体回復とともに、6-8時間前後の連続した眠りが得られエネルギーが回復してくるようになり分娩を境とした前後3週間の時空間の主観的経験はまさに対称的 (symmetry) であると指摘している。

また丸山ら¹²⁾による産褥期の母親の心配および関心ごとの追跡調査では、産褥3日目から産褥4週間目まで持続していたのは、熟睡感がない、疲労感があるという結果であったと報告している。

本研究においては、調査対象の97%が夜中に何回か目覚めていたことから、連続した眠りをまだ得ていない状態であり、Rubinのいう睡眠の満足感の回復前の状態であると推察される。今後、産褥期の長期にわたる縦断的調査の必要性があると思われる。

Kennedy¹³⁾によると、産褥早期の新しい母子関係の開始のためには、母親には情緒的エネルギーの貯えが不可欠であると述べ、情緒的エネルギーの貯えの増減に関与する要因には身体的スタミナ・自己イメージ・サポートなどを挙げている。本研究で示されたように睡眠の実時間数の著しい減少と睡眠の満足感が少ないことは、身体的スタミナを減少させ、母から子への働きかけに何らかの影響を及ぼすのではないだろうか。睡眠障害とマタニティブルー (産褥期うつ病) との関係を示唆する研究もある¹⁴⁾¹⁵⁾。この点については、今後の研究課題となるであろう。

本研究においては、途中覚醒の理由は妊娠期に多く認められた女性自身の内因性理由から、産褥期には新生児の授乳や世話という特定の外因性理由へと変化していた。同時に、途中覚醒の感情として、産褥期ではほとんどが「いやだ」というよりむしろ「しかたがない」と考え、睡眠変化の予測もしており、覚醒の必然性を認識していた。

Karacanら¹⁶⁾の研究においても、産褥期の覚醒では、女性は睡眠が障害されたと考えるよりむしろ、新生児の世話をする、うけいれるという母親なるものへの準備機能としてうけとる、正常な身体的適応であると示唆している。

またZung¹⁷⁾は、意味のある、以前に動機づけられた

音刺激に対しては、そうでない音刺激と識別して、より頻回に目覚めると指摘している。それを考慮に入れると、母親は新生児に関する音刺激を識別し容易に反応し、覚醒すると推察される。

今後は、妊娠から産褥期にかけての、睡眠の生理学的評価としての終夜睡眠脳波の研究と、この主観的睡眠評価との比較研究が必要であろう。

看護ケアへの示唆

妊娠中から産褥期にかけて、睡眠の変化は生理的であり、かつ必然的に起こることから、その変化について予期的に教育・指導することは意味あることと思われる。特に妊娠末期から産褥早期にかけては、夜間の不満足な睡眠を補ううえでも、昼間の休息を適時すすめること。また眠りの変化が急激ではなく、変化は緩慢におこることを説明する必要がある。産後は睡眠実時間数は少ないが、寝つきや眠りの深さは深く、身体の調節機構が働くという点も説明に加えて、母親の睡眠に対するとりくみを促す働きかけが重要である。

また、母乳栄養の確立をめざす援助の中に、新生児の睡眠-覚醒パターンの推移も含めた、夜間の途中覚醒に対する生活上の工夫を織り込むことや、眠りに関して悩みを持つ母親に、より多くの相談の機会や援助の必要性があるだろう。

更に、妊婦や褥婦を取り巻く家族に対しては、生理的に睡眠が変化してくること、特に妊娠初期と末期および産褥期に起こる変化を家族が理解できるように教育し、心理的なサポートを促す必要性がある。特に、経産婦には、上の子の世話も加わるので家族の協力を得ることが重要であろう。

結論

産褥早期の睡眠の主観的評価は、「入眠及び睡眠中の関連因子群」としては、「寝つき」・「深さ」の点では半数以上が「よい」あるいは「深い」と回答しているが、「時間の長さ」の点では「不足」が半数を占めていた。「起床時の関連因子群」としては、「寝起き」はよいが、「起床時の気分」として「眠気が残る」「疲れが残る」がそれぞれ約90%の褥婦に感じられていた。その結果、「睡眠全体の満足度」は過半数が「不満足」に傾いていた。

途中覚醒の理由は、新生児の授乳や世話という特定の外因性理由であり、途中覚醒の感情として、産褥期ではほとんどが「しかたがない」と考え、睡眠変化の予測もしており、覚醒の必然性を認識していた。

謝辞

本研究のデータ収集にご協力下さいました、東京都

立築地産院院長 柳田昌彦先生、看護科長 山崎サク氏に心から感謝いたします。更に、睡眠に関する質問紙の作成に関し、御指導をいただきました東京都精神医学総合研究所 山本卓二先生に感謝いたします。

(本研究は昭和60年度文部省科学研究費 No60440099 (研究代表者 近藤潤子) による研究の一部として行われたものである。尚、本研究の一部は第9回日本看護科学学会学術集会で発表した。)

引用文献

- 1) 鳥居鎮夫：行動としての睡眠, 188-206, 青土社, 1985.
- 2) 新福尚武：睡眠と人間, 105-167, 日本放送出版社, 1982.
- 3) Meddis, Ray: The Sleep Instinct, 1977, 井上昌次郎訳, 睡眠革命, 157-188, 1985.
- 4) 堀内成子, ほか, 妊娠期における睡眠の主観的評価に関する研究, 日本助産学会誌, 2, (1), 42-53, 1988.
- 5) 厚生指針, 国民衛生の動向, 昭和63年, 35(9), 49, 厚生統計協会, 1988.
- 6) 小栗貢, 白川修一郎, 阿住一雄：睡眠感調査の統計的解析, 臨床精神医学, 11, 63-73, 1982.
- 7) 前掲著：4
- 8) Karacan, I., Williams, R. L. et al.: Some Implications of the Sleep Patterns of Pregnancy for Postpartum Emotional Disturbance, British Journal of Psychiatry, 115, 929-935, 1969.
- 9) Petre-Quadens, O., De Barsy, A. M. et al.: Sleep in Pregnancy, Evidence of Foetal Sleep Characteristics. J. Neurol. Sci. 4., 600-605, 1967.
- 10) Karacan, I., Heine, W., et al.: Characteristics of Sleep Patterns during Late Pregnancy and the Postpartum Periods. Amer. J. Obstet. Gyn., 101, 579-586, 1968.
- 11) Rubin, R.: Maternal Identity and the Maternal Experience, Springer Publishing Co., 86-99, 1984.
- 12) 丸山知子, ほか, 産褥期の母親の意識に関する調査研究 第1報 母親の心配および関心事項についての検討, 母性衛生, 27, 4, 711-719, 1986.
- 13) Kennedy, J. C.: The High-Risk Maternal-Infant Acquaintance Process, Nurs. Clin. North Am., 8, 3, 549-556, 1973.
- 14) Errante, J.,: Sleep Deprivation or Postpartum Blue?, Top Clin. Nurs., 6: 4, 9-18, 1985.
- 15) Killien, M. D. Lentz, M. J.: Sleeping Patterns and Adequacy During Postpartum, Communicating Nursing Research, 18, 56, 1985.
- 16) 前掲著：8
- 17) Zung, W. W. K., et al.: Response to Auditory Stimulation During Sleep, Archives of General Psychiatry, 4, 548-552, 1961.

(平成元年11月7日受理)

Subjective Estimation of Sleep Patterns During Postpartum Period Compared With Pregnancy Periods

SHIGEKO HORIUCHI et al.

The purpose of this study was to investigate women's subjective estimation of sleep during the early postpartum period and also to detect the changes in sleep patterns during pregnancy and the postpartum period.

The questionnaire consisted of three major categories. Namely, "Factors related to falling asleep and during sleep," "Factors related to awaking feeling," and "Satisfaction resulting from sleep" were developed. Eighty-six cases answered out of 100 postpartum women. The results were compared with a previous study of 289 pregnant cases.

In terms of "influencing factors during falling asleep," about half of the subjects complained of a shortage of sleep hours even though more than half of the subjects answered that "falling asleep" was "good" and "depth" was "deep." Approximately 90 percent of the postpartum women answered "still sleepy" and "tired feeling," although feeling was good on awaking. As a whole, more than half of the subjects expressed feelings of dissatisfaction about their sleep.

The cause of awaking was shifted from the woman's physical factors to factors related to caring for the neonate. Most of the women during the postpartum period had accepted the sleep change and the necessity of awaking and therefore expressed their awakened feeling as "no choice."

Key Words

Pregnancy

Postpartum period

Sleep

Sleep pattern

Subjective sleep estimation