

初産婦の産後早期の眠れないことへの認識とその対応^{1), 2)}

渡 辺 綾 子*・田 中 秀 樹**

Recognition of Primiparas' Inability to Sleep during Early Postpartum and Their Coping Strategies

Ayako WATANABE* and Hideki TANAKA**

This study's objective was to clarify how new mothers perceive and cope with a lack of sleep during the early postpartum period. Semi-structured interviews were conducted with 10 mothers; the responses were analyzed using the KJ method. Mothers held the belief that being a mother means not sleeping, but also felt anxiety at not knowing what comes next and experienced unique hardships that differed from mother to mother. In addition, the first factor contributed to irritation at those around them and embarrassment, which in turn had knock-on effects on the latter hardships. Effective coping strategies included recognizing the preciousness of "now," comparing their current situation with the past or those of other mothers, setting their mind at ease, and anti-perfectionism, which led mothers to overcome their difficulties with tricks and help from others. Our results suggest that providers need to understand how mothers perceive and cope with sleeplessness during the early postpartum period, design training contents so that they can visualize the next stages of motherhood, and offer specific solutions to help them sleep.

key words: new mother, lack of sleep, coping strategy, KJ method

背景と目的

出産に伴う胎盤ホルモンの急激な低下と新生児の予測不可能な睡眠パターンは出産後の母親の睡眠不足や概日リズムの変化の原因となる (Stremmler & Wolfson, 2011)。そのため、出産後数ヵ月では、睡

眠が大きく障害され、起床時に眠気や疲労を感じている母親は約 90%、睡眠満足度は不満足が約 70%と報告されている (堀内・近藤・小山・木戸・大久保・高木・岩澤, 1990)。

睡眠と抑うつや不安の間における密接な双方向性の関係 (Alvaro, Roberts, & Harris, 2013) は、妊

¹⁾ 本研究における利益相反は存在しない。

²⁾ 本研究にご協力いただきました出産後のお母様、保健センターの皆様にご心より感謝いたします。また、川喜田晶子先生、鈴木加奈先生、大島聖美先生に感謝いたします。

* 同志社女子大学看護学部看護学科

Department of Nursing, Doshisha Women's College of Liberal Arts, Kyotanabe-shi, Kyoto 610-0395, Japan

** 広島国際大学心理学部心理学科

Department of Psychology, Hiroshima International University, 555-36 Kurose-gakuendai, Higashi-hiroshima, Hiroshima 739-2695, Japan

娠、出産、育児期においても認められ、睡眠に関する問題は、独立して産後うつ病のリスクファクターである(Dørheim, Bondevik, Eberhard-Gran, & Bjorvatn, 2009)。また、出産後1ヵ月における睡眠満足度は精神健康感と関連が認められ(足達・澤・上田・島井, 2018)、母親の自分自身の心配事として「睡眠不足と疲労」は65.4%と最も多い(島田・杉本・縣・新田・関・大橋・村上・中根・神谷・戸田・盛山, 2006)。このことから、出産後の母親の睡眠改善に関する取り組みは、睡眠のみならずメンタルヘルス保全の観点からも重要である。

これまで妊娠、出産、育児期における睡眠改善に関する取り組みは、不眠症を有する妊娠末期の妊婦に対して睡眠薬を用いた睡眠改善を行うことで、産後のうつ症状の改善が報告されている(Khazaie, Ghadami, Knight, Emamian, & Tahmasian, 2013)。また、妊娠中に睡眠教育と自己調整法を実施することにより、2週間後、出産後の睡眠改善が認められている(渡辺・大島・田中, 2018; 渡辺・田中, 2018)。このことから、妊娠、出産、育児期という特殊な時期においても睡眠の一部は改善可能といえることができる。しかし、食事に関する「妊産婦のための食生活指針(厚生労働省, 2006)」は示されているものの、睡眠に関する指針は未策定であること、産婦健康診査における睡眠の記述がないこと(厚生労働省, 2019)など、妊婦や出産後の母親の睡眠に対する関心は低く、取り組みは十分とは言えない。その一因として、出産後に頻回に生じる中途覚醒は、新生児の授乳やオムツ交換といった世話によって生じるため、しかたがないととらえられがちであることがあげられる。実際、母親自身の睡眠状況と不眠の訴えには乖離が認められている(足達他, 2018)。そのため、母親自身がこの時期の睡眠の変化をどう認識し、対処しているかを明らかにすることは、母親のニーズに即した睡眠に関する取り組みを実施するうえで重要である。そこで本研究では、出産後の母親が眠れない時期をどう認識し対処しているかをインタビューを通して明らかにし、保健指導や睡眠教育を実施するうえで具体的な示唆を得ることを目的とした。

方 法

調査対象者

パパママクラスに参加し、睡眠教育を受け、継続し

て研究に協力の得られた初産婦10名を対象とした。期間は2016年5月～2017年7月であり、インタビューを行った時期は、産後1～3ヵ月であった。年齢は20代～40代、無職5名、有職5名(うち非常勤1名)であった。分娩様式は、経陰分娩9名(うち誘発・促進分娩3名、吸引分娩2名)、帝王切開1名であった。なお、上記10名は、妊婦に対する睡眠教育の効果検証(渡辺他, 2018)、睡眠教育による出産後の睡眠および抑うつの変化についての先行論文(渡辺・田中, 2018)の対象者の一部である。

睡眠教育の内容

睡眠教育は、先行論文(Tanaka &, Furutani, 2012; 田村・田中, 2014)にならい睡眠の重要性和睡眠改善策に関する教育教材を作成し実施した。睡眠の重要性は「睡眠が心身の健康に影響すること」、「睡眠覚醒リズムが脳の成長に影響すること」などの要素で構成し、睡眠改善策は、「体温低下時に寝つきが良くなること」、「朝起きたら太陽の光をしっかりと浴びて体の時計(リズム)を合わせること」などの要素で構成した。その他、妊婦に特有な内容として「妊娠による身体的影響に対する対応策」、「新生児の睡眠リズムの発達」を加えた。

インタビューの構成

インタビューはA市の保健センターが行う産後訪問に同行し、対象者の自宅にて行った。保健センターの保健師、助産師もしくは看護師1名による通常の訪問後、研究者1名がその場に残り事前に作成したインタビューシートを基に実施した。項目は、①妊娠中の睡眠時間、場所、夜間中途覚醒回数およびその理由、②妊娠中の夜間中途覚醒に対する認識と対処、③出産後の睡眠時間、場所、夜間中途覚醒回数およびその理由、④出産後の夜間中途覚醒に対する認識と対処、⑤周囲のサポートの有無や状況であった。話しやすい雰囲気を持し、対象者の負担を最小限とするため、途中で子が泣いた場合は本人の希望に合わせて、おむつ替えや授乳といった世話も実施してもらいながらインタビューを継続した。インタビュー時間は、平均27.8分(最短18分、最長58分)であった。対象者の同意を得たうえで、インタビュー内容の録音および筆記を行った。インタビュー内容については、研究者が作成し、質的研究の専門家2名の指導を受けた。

分析方法

まず、録音したインタビュー内容を逐語録に起こし、KJ法(川喜田, 1967)を用いて構造化を行った。実施したKJ法の手順を以下に示す。一連の作業は、研究者がKJ法の熟達者によって指導を受けながら実施し、信頼性と妥当性の確保に努めた。

ラベルづくり 目的に沿った記述内容を抽出し、データが示す意味が一意となるよう、1枚のラベルに1つの志(全体感を背景としたシンボリックな訴えかけ)を心がけて単位化し、ラベルを作成する。

探検ネット 作成したすべてのラベルを模造紙に配置し行う。研究テーマを中心に置き、そこから360度放射状にラベルを配置していき、ラベルの質のバラエティーを出し切り、全体感をつかむために行う。

多段ピックアップ 探検ネット上のラベルを段階的にピックアップし、適切に精選する方法である。すべてのラベルを十分に読み、拾いたいラベルに印をつける。次に、印をつけたラベルのみを読み、やはり拾いたいというラベルに印をつける作業を繰り返し、最終的に目標枚数を一枚ずつピックアップして終了する。テーマに対して「何だか気にかかる」という基準でピックアップすることが重要であり、KJ法の熟達者と研究者で確認しながら実施した。

グループ編成(ラベル拮げ、ラベル集め、表札づくり) ピックアップしたラベル群の全体感をバックにして、ラベル同士の相対的な質の近さによってグループ化を行う。この際、グループとなったラベル群(島)には、複数のラベルの全体感を示す統合概念である「表札」を付ける。一方、グループを形成しないラベルは、「一匹狼(どの島にも属さないラベル)」と呼ばれる。このグループ編成を、ラベル群が10束以内になるまで繰り返す。

図解化, 叙述化 最終統合の島にはそれぞれ「シンボルマーク」と呼ばれる象徴的な概念を与え、島と島との関係は関係線で示し、図解全体のタイトルを考案する。図解中、ラベル末尾の○数字は、何段階目の統合による表札であるかを表す。①は第一段階のグループ編成、②は第二段階のグループ編成による表札であることを示す。また、●は一匹狼(どの島にも属さないラベル)の印であり、●の数が何段階目のラベル集めの際に一匹狼(どの島にも属さないラベル)になったかを表している。第一段階のラベル集め終了時に一匹狼(どの島にも属さないラベル)になれば

●、第二段階のラベル集め終了時に一匹狼(どの島にも属さないラベル)になれば●●となる。つまり、①●●は、第一段階のラベル集めでは表札がついており、その表札によってまとめられたラベルの束が、二段階目のラベル集めでは一匹狼(どの島にも属さないラベル)になっていることを示す。最後に、図解の内容をもとにして文章として叙述化する。

なお、狭義のKJ法とはラベルづくり、グループ編成、図解化、叙述化の手順をさす。

倫理的配慮

パパママクラス参加者に対する研究参加依頼時に、参加は任意であり途中で辞退が可能であること、得られたデータは研究目的以外に使用しないこと、個人情報特定されることがないことを説明した。承諾が得られた対象者には同意書に署名をもらった。さらに、インタビュー実施時に、同様の内容を再度説明し、インタビュー内容の録音および筆記についても同意を得た。なお、本研究は、広島国際大学人を対象とする医学系研究倫理委員会(倫15-130)の承認を得て実施した。

結 果

調査対象者の逐語録から作成したラベルの合計は120枚であった。次に、4段階による多段ピックアップを経て、42枚のラベルを精選した。この42枚のラベルを元ラベルとして狭義のKJ法を実施し、2段階の統合(グループ編成)を経て、最終的に出産後の母親が、眠れない状況をどう認識しているかについて4つの島(グループ)【母親とは眠らないものだ】【周囲に対する苛立ちや戸惑い】【先が見えない不安】【母親一人ひとり固有のつらさ】、出産後の母親が眠れない状況にどう対処しているかについて4つの島【貴重な「今」】【比較し安心する】【脱・完璧主義】【協力と工夫で乗り切る】に統合された図解が完成した(Ⅰはシンボルマークを表す)。

出産後の母親が「眠れない」状況をどう認識しているか

出産後の母親が、眠れない状況をどう認識しているかを図解化しFigure 1に示した。

出産後の母親は、【母親とは眠らないものだ】という考えをもつ一方、【先が見えない不安】【母親一人ひとり固有のつらさ】を感じていた。また、【母親とは眠れないものだ】という考えが【周囲に対する苛立ち

子どもをかわいと思う気持ちや責任感から、母親とは眠らないものだと考えて引き受けてしまう。②

先が見えず、すぐには答えの出ない問いを抱えている。① ● ● ●

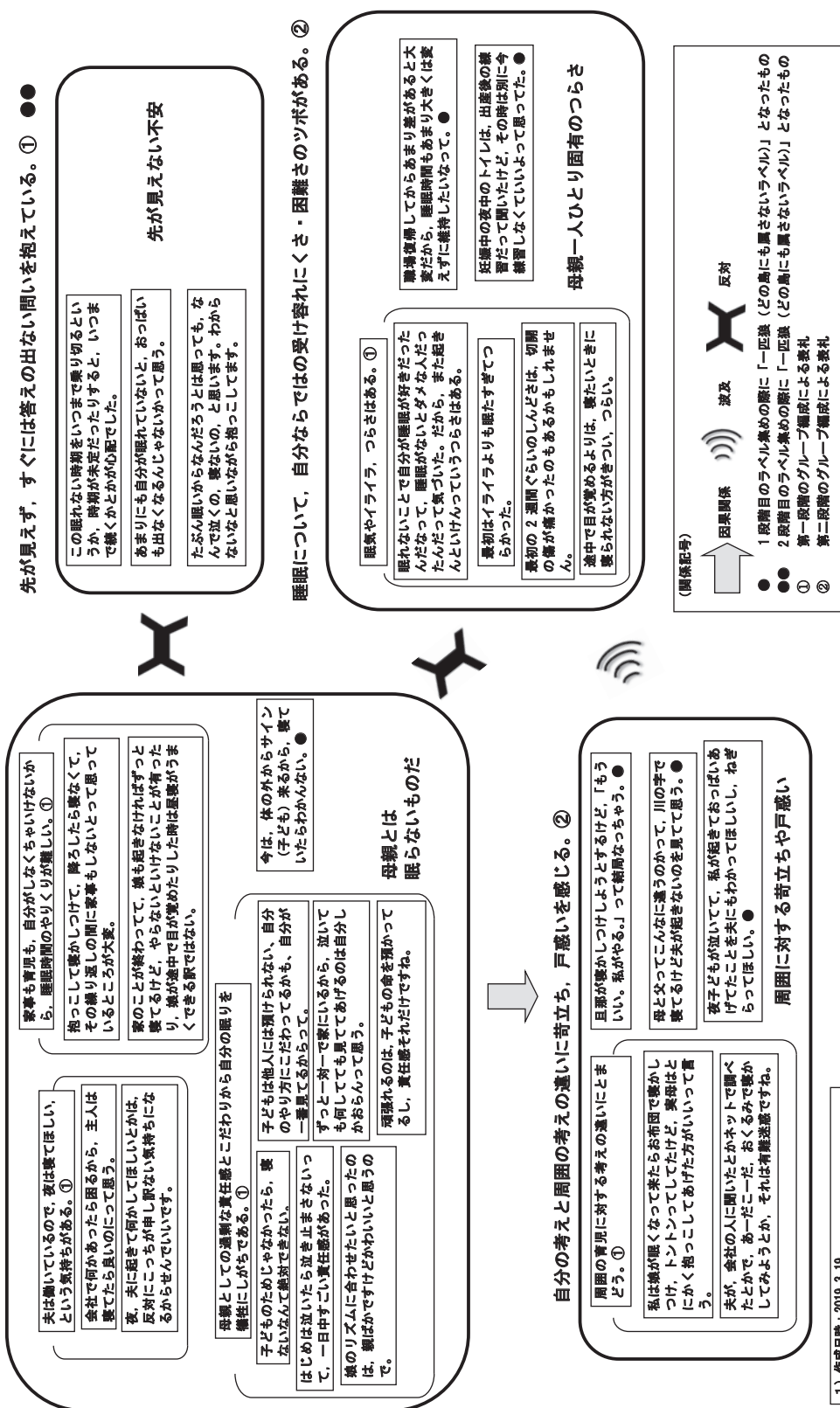


Figure 1 出産後の母親が「眠れない」状況をどう認識しているか

1) 作成日時: 2019. 3. 19

2) 作成場所: 同志社女子大学研究室

(3) データの出所：出産後の母親のインタビュー内容

4) 作成者：渡辺隼子

や戸惑い】につながり、【母親一人ひとり固有のつらさ】に波及していた。すなわち、出産後の母親が眠れない時期をどのように認識しているかは、母親とは眠らないものだという母親としての自覚が芽生えた一方、眠らないものだと自覚し、受け入れていても、先が見えないことによる不安や、母親一人ひとりのつらさも感じていた。このつらさは、母親としての自覚から感じる周囲に対する苛立ちや戸惑いからも生じていた。

以下、各島(グループ)について説明した。なお、文中では元ラベルは「」, 第一段階表札は<>, 第二段階表札は《》, シンボルマークは【】で表している。

母親とは眠らないものだ 出産後の母親は、「子どものためじゃなかったら、寝ないなんて絶対できない」、「娘のリズムに合わせたいと思ったのは、親ばかりですけどかわいいと思うので」、「頑張れるのは、子どもの命を預かってるし、責任感それだけです」というように、<母親としての過剰な責任感とこだわりから自分の眠りを犠牲にしがちである>。また「夜、夫に起きてなにかしてほしいとかは、反対にこっちが申し訳ない気持ちになるからせんでいいです。」というように、<夫は働いているので、夜は寝てほしい、という気持ちがある>。また、<家事も育児も、自分がしなくちゃいけないから、睡眠時間のやりくりが難しい>というように、《子どもをかわいと思う気持ちや責任感から、母親とは眠らないものだと考えて、眠れない状況を引き受けてしまう》状態であった。

周囲に対する苛立ちや戸惑い 出産後の母親は、眠れない時期に、「私は娘が眠くなって来たらお布団で寝かしつけ、トントンってしてたけど、実母はとにかく抱っこしてあげた方がいいって言う」というように<周囲の育児に対する考えの違いにとまどう>ことや「母と父ってこんなに違うのかって、川の字で寝てるけど夫が起きないのを見て思う」というように、<自分の考えと周囲の考えの違いに苛立ち、戸惑いを感じる>状態であった。

先が見えない不安 母親とは眠らないものだと考え引き受けてはいても、【先が見えない不安】も感じていた。この不安は、「たぶん眠いからなんだろうとは思っても、なんで泣くの、寝ないの、と思います。わからないなと思いながら抱っこしてます」というように、子どもが眠れないことに関する不安や、「あ

まりにも自分が眠れていないと、おっぱいも出なくなるんじゃないかって思う」というように自分が眠れないことに関する不安であった。また、「この眠れない時期をいつまで乗り切るといえるか、時期が未定だったりすると、いつまで続くかが心配でした」というように<先が見えず、すぐには答えのない問いを抱えている>状態であった。

母親一人ひとり固有のつらさ 「最初はイライラよりも眠たすぎてつらかった」や「途中で目が覚めるよりは、寝たいときに寝られない方がきつい、つらい」、「眠れないことで自分が睡眠が好きだったんだなって、睡眠がないとダメな人だったんだって気づいた。だから、また起きるといけんというつらさはある」というように<眠気やイライラ、つらさはある>状態であった。また、「職場復帰してからあまり差があると大変だから、睡眠時間もあまり大きくは変えずに維持したいなって」、「妊娠中の夜中のトイレは、出産後の練習だって聞いたけど、その時は別に今練習しなくてもいいよって思ってた」というように、<睡眠について、自分ならではの受け入れにくさ・困難さのツボがある>状態であり、【母親一人ひとり固有のつらさ】を感じていた。

出産後の母親が「眠れない」状況にどう対処しているか

出産後の母親が、眠れない状況にどう対処しているかを図解化した結果がFigure 2である。対処としては、【貴重な「今」】ととらえること、【比較し安心すること】、【脱・完璧主義】が【協力と工夫で乗り切る】ことにつながっていた。すなわち、出産後の母親は眠れない時期を、大変な時期だが今しかない、貴重な限られた時期ととらえることや、これまでと比較したらよくなってきたと安心すること、完璧主義を捨てることを通して、周囲と協力し工夫して乗り切る方法を考え、対処していることが示された。以下、各島(グループ)について説明した。

貴重な「今」 出産後の母親は、「眠れなくて大変でも、この子とずっと一緒にいられる時期は今しかないって思う」ことから、出産後の時期を【貴重な「今」】ととらえ、大変な時期を乗り切ろうとしていた。

比較し安心する 「最初は、いつ昼寝していいかわからなくて、バラバラ寝てた。でも、いつ寝たらいいかって自分のリズムができてきた」、「今は、おなか

の中の子どものために寝とかないって気持ちがないから、妊娠中より楽かもしれない」、「生まれたときは夜中寝てくれなくてずっとだっこのまま、今はやっと添い寝まで来たので全然楽です」というように＜妊娠中や出産直後に比べ、楽になってきた＞と感じていた。また、「他の人の話を聞くと、うちの子は結構寝るんだなって思う」、「もう出産後は寝られないものだと思ってた。今は思いのほか寝れてるかなって思うぐらい」というように＜周囲の話や情報と比較することで、安心できる＞と感じていた。また、「先に出産した友人の話を聞いて、眠れないのは今だけだ、大変な時期なんだと思う」ことで乗り越えていた。つまり、＜過去の自分や周囲と比べて、楽だと感じる＞ことで眠れない状況に対処していた。

脱・完璧主義 完璧主義を捨てることで対処していた。これは、「イライラして眠たすぎて、でも最近適当でいいかなって思えてきた」、「今日寝なくても明日は寝るかなって、毎日続かないだろうって、あきらめの境地ですかね。」というように、＜育児が思い通りにいかないものだと経験して初めて理解できた＞や、「実父母も義母も赤ちゃんが泣くのはあたりまえだって言ってくれるような家族だから、神経質になるのはやめようって」といった＜思い通りにいかないことに気が付き、完璧主義を捨てようと思うようになった＞ことであった。

協力と工夫で乗り切る これは、「実家に行ったら実母が孫の面倒見て、私を寝かしてくれる」、「お父さんは次の日仕事だから夜寝たほうがいい。だから10時からちょっと先に私が寝るみたいな感じですかね」というように＜周囲が子どもを見てくれるので安心して眠ることができる＞や、「この子に私の心臓の音を聞かせながらとか、添い寝しながらとか、この子が眠られる方法を見つけてる」、「抱き枕に入れて寝かすとよく寝たから、子どもが寝る時間を長くするためにそうしてます」、「子どもがずっと泣いてたら歩く、何をしてもだめなら抱っこして歩いてます」などの＜我が子が眠ることができる方法を試行錯誤する＞という姿勢であった。つまり＜眠る時間を、周囲と協力し工夫することで作り出す＞ことで眠れない状況に対処していた。

考 察

本研究の目的は、出産後の母親が妊娠中から出産

後の睡眠をどのように認識し対処しているかを明らかにし、保健指導や睡眠教育における具体的な示唆を得ることであった。初産婦10名に対するインタビューの構造化により、出産後の母親が眠れない時期をどのように認識しているかは、母親とは眠らないものだという母親としての自覚が芽生えていた。一方、眠れないものだと自覚し、受け入れていても、先が見えないことによる不安や、母親一人ひとりのつらさも感じていた。このつらさは、母親としての自覚から感じる周囲に対する苛立ちや戸惑いからも生じていた。

一方、対処としては、出産後の母親は眠れない時期を、大変な時期だが今しかない、貴重な限られた時期ととらえることや、これまでと比較したらよくなったと安心すること、完璧主義を捨てることを通して、周囲と協力し工夫して乗り切る方法を考え、対処していることが示された。この母親の認識・対処から、保健指導や睡眠教育を行う上でのポイントについて考える。

母親の睡眠状況を確認する

初産婦において出産後は、育児に適応し、母親として成長していく時期といえる。柏木・若松(1994)は、親になることによる人格的・社会的な行動や態度の変化として「自己抑制」や「柔軟さ」を挙げている。また、母親の約40%が、自身が一人前の母親になったと感じる理由として、「自分より子どもを優先するようになったこと」と回答している(山口, 2010)。つまり、子どもへの愛情から【母親とは眠らないものだ】と眠れない状況を引き受けていること、完璧主義を捨てることで眠れない時期に固執していないことがうかがえる発言は、親としての人格的・社会的な行動や態度がとれている母親から聞かれる発言といえる。一方、出産後の母親は、眠れないことを受け入れ、【母親とは眠れないものだ】と考えると同時に、眠れないことに関連して【母一人ひとり固有のつらさ】も感じていた。産後の覚醒時間の長さや睡眠時間の短さは、不快な気分に関連し(Chang, Pien, Duntley, & Macones, 2010)、睡眠問題は、憂うつ、不安、意欲低下、焦燥感といった精神健康との関連が指摘されている(安達他, 2018)。さらに西原(2009)は、マタニティブルーや産褥期うつ病など、産褥期に不適応の母親では、不眠の訴えが多いことを指摘している。つまり、眠れない時期に対する母親自身の認

識や対処に関する発言は、親としての発達や出産後の適応状況をアセスメントするうえで重要な一指標であり、産婦健康診査などの保健指導における睡眠状況の把握の重要性が再認識された。

見通しを伝える

育児には、相当の努力と、計り知れない情緒的な関与が必要とされる。また状況に応じて対応をかえなければならず、幅広いスキルが必要であることから避けられないストレスを伴う (Jennings, & Dietz, 2013)。本研究においても、出産後の母親は、【周囲に対する苛立ちや戸惑い】を感じ、【先が見えない不安】を抱いていた。一方で、眠れない時期に対する対処として、出産後の時期を【貴重な今】と認識することや、先に出産した友人の話を聞いて眠れないのは今だけだ、大変な時期だと思えるような【比較し安心する】ことで乗り越えていこうとする姿勢もうかがえた。このことから、子どもとずっといられるのは今しかないと考えたり、眠れないのは今だけだと考えるためには、育児に伴う困難な状況に見通しを持つことが重要であるといえる。具体的には、出産後の一日の生活リズムや、子のサーカディアンリズムの発達時期を保健指導や睡眠教育の場面で伝えることが大切である。このような、母親があらかじめ見通しを持つことができるような関わりは、不安の軽減のみならず、出産後の時期を乗り越える対処法の一つとしても重要であると示唆された。

具体的な方法を提示する

出産後の母親は【協力と工夫で乗り切る】という対処を行っていた。具体的には、「子に自分の心臓の音を聞かせる」、「添い寝する」、「抱き枕に入れて寝かせる」というように、子が眠る方法を試行錯誤していた。また、「寝かしつけは夫が行う」や「子が寝ている間に自分も寝る」、「夫や両親が子を見ている時間を決めて、その間に自分が寝る」というように、自分が眠る時間を作るために周囲の力を借りるといった工夫も見受けられた。つまり、母親は子が眠る時間を確保することと、周囲の力を借りることで自分が眠る時間を作るという二つの対処方略をうまく組み合わせていることが明らかになった。このことから、保健指導や睡眠教育場面では、その親子の家庭環境や状況に合わせて自分で選択できるよう、この二つの方法について具体例を挙げながらあらかじめ提示することが重要であると示唆された。

今後の課題

本研究から生成された結果は、パパママクラスにて研究者が実施した睡眠教育を受講し、同意の得られた母親を対象としている。つまり、対象者が研究者にとって有益な情報を語った可能性も否定できず、方法論的な限界がある。一方で、本研究の結果から、眠れない時期に対する母親自身の認識や対処を把握することの重要性や、見通しを持てるような教育内容、眠るための対処方略を具体的に提示するというような示唆を得ることができ、これを基に、保健指導や睡眠教育内容を精選していくことが今後の課題である。

引用文献

- 足達淑子・澤 律子・上田真寿美・島井哲志 2018 産後1か月の褥婦における睡眠と主観的精神健康感との関連 日本公衆衛生雑誌, **65**(11), 646-654.
- Alvaro, P. K., Roberts, R. M., & Harris, J. K. 2013 A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety, and depression. *Sleep*, **36**(7), 1059-1068.
- Chang, J. J., Pien, G. W., Duntley, S. P., & Macones, G. A. 2010 Sleep deprivation during pregnancy and maternal and fetal outcomes: is there a relationship? *Sleep medicine reviews*, **14**(2), 107-114.
- Dørheim, S. K., Bondevik, G. T., Eberhard-Gran, M., & Bjorvatn, B. 2009 Sleep and depression in postpartum women: a population-based study. *Sleep*, **32**(7), 847-855.
- 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 1990 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 聖路加看護大学紀要, **16**, 49-59.
- ジェニング K. D.・ディエツ L. J., 島津美由紀 (訳) 2013 育児ストレス ストレス百科事典翻訳刊行委員会 (編) ストレス百科事典 精神医学的・臨床心理的・社会心理的・社会経済的影響 丸善出版 pp. 556-560 (Jennings, K. D., & Dietz, L. J. 2009 *Parenting, stress of*. In Fink, G. (Ed.) *Stress consequences: mental, neuropsychological and socioeconomic*. New York: Elsevier Inc, pp.556-560.).
- 柏木恵子・若松素子 1994 「親となる」ことによる人格発達：生涯発達の視点から親を研究する試み 発達心理学研究, **5**(1), 72-83.
- 川喜田二郎 1967 発想法：創造的開発のために 中央公論新書.
- Khazaie, H., Ghadami, M. R., Knight, D. C., Emamian, F., & Tahmasian, M. 2013 Insomnia treatment in the

- third trimester of pregnancy reduces postpartum depression symptoms: a randomized clinical trial. *Psychiatry research*, **210**(3), 901-905.
- 厚生労働省 2006 すこやか親子を目指して：妊産婦のための食生活指針. <https://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/02/h0201-3a.html> (2019 年 04 月 01 日).
- 厚生労働省 2019 第 1 回妊産婦に対する保健・医療体制の在り方に関する検討会 資料 2 妊産婦にかかる保健・医療の現状と関連施策. <https://www.mhlw.go.jp/haishin/u/l?p=v003HlnTujRjv5MtY> (2019 年 05 月 01 日).
- 西原京子 2009 育児と母親の睡眠 日本睡眠学会 (編) 睡眠学 朝倉書店 pp. 386-390.
- 島田三恵子・杉本充弘・縣 俊彦・新田紀枝・関 和男・大橋一友・村上睦子・中根直子・神谷整子・戸田律子・盛山幸子 2006 産後 1 ヶ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズおよび育児環境に関する全国調査：「すこやか親子 21」5 年後の初経別、職業の有無による比較検討 小児保健研究, **65**(6), 752-762.
- Stremmler, R., & Wolfson, A. R. 2011 The postpartum period. In Kryger, M.H., Roth, T., & Dement, W. C. (Eds.), *Principles and practice of sleep medicine*. 5th edition, USA: Elsevier Sanders, pp. 1587-1591.
- Tanaka, H., & Furutani, M. 2012 Sleep management promotes healthy lifestyle, mental health, QOL, and a healthy brain. In Wu, J (Ed.), *Biomedical engineering and cognitive neuroscience for healthcare: interdisciplinary applications*. USA: Medical Information Science Reference, pp. 211-224.
- 田村典久・田中秀樹 2014 小・中学校の養護教員に対する睡眠指導の効果 行動療法研究, **40**(2), 83-93.
- 渡辺綾子・大島聖美・田中秀樹 2018 地域の両親学級における妊婦に対する単発の睡眠教育が、睡眠、抑うつに与える効果 Journal of Health Psychology Research, **31**(1), 61-68.
- 渡辺綾子・田中秀樹 2018 妊婦に対する妊娠中における睡眠教育による、産後の不眠、睡眠満足度、抑うつの変化 こころの健康, **31**, 39-50.
- 山口雅史 2010 母親になるということ：母親アイデンティティをめぐる考察 椋山女学園大学研究叢書 38 あいり出版.

(受稿: 2019.6.10; 受理: 2019.9.25)