

乳幼児をもつ母親への助産師による ナラティブ・アプローチの効果研究

川村千恵子* 森 圭子*

An Outcome Study of Use of the Narrative Approach by Midwives to Benefit Mothers of Infants

*Chieko Kawamura *Keiko Mori

*Konan Women's University, Faculty of Nursing and Rehabilitation

Abstract : This study aims to elucidate the effect of the narrative approach about experiences of pregnancy, childbirth, and childcare on mothers of infants. It uses the following index : this study attempts to determine the factors responsible for and describe changes in the emotional condition, well-being, and interpersonal relationships among mothers of infants.

Two experienced midwives, who are active in the community, along with 30 mothers, who gave informed consent, participated in this study. The mothers each had one or more children who were approximately 1~3 years old. Moreover, none of the mothers suffered from any mental disorder.

Narrative approach went under the guidelines. A survey was administered to the 30 mothers both before and after the study was conducted. Additionally, same questionnaire was mailed to the mothers a month later.

The items in the questionnaire investigation were categorized into the following three groups in order to assess the effectiveness of the narrative approach : (1) Profile of Mood States (POMS) —Brief Form (30 items), (2) A Well-being Scale for Mothers of Pre-school Children (25 items), and (3) “Jiritsu in inter-personal relation Scales” (18 items) .

The results of this study indicate that the narrative approach can effectively decrease feelings of anger/hostility. Moreover, the items regarding psychological well-being, “Jiritsu in inter-personal relation Scales” (18 items) and “Live with

*甲南女子大学 看護リハビリテーション学部

confidence”, these had significant difference before and after, in the three scores. We can conclude that the narrative approach enables the development of positive emotions in mothers. Furthermore, our results suggest that this approach can help develop the mother’s self-concept and increase her self-confidence.

キーワード：

育児期	child-rearing stage
母親	mothers
助産師	midwives
ナラティブ・アプローチ	narrative approach
ウェルビーイング	well-being

I. はじめに

近年、富裕化社会¹⁾による家庭生活様式の変化から、女性の生き方が多様化し、それに伴い少子化がすすんでいる。このような社会背景の中で妊娠・出産を選択する女性は性役割意識²⁾や多重役割の葛藤³⁾をもちつつ、育児を行っている。これまでの研究により、地域で生活する母親にナラティブ・アプローチを行い、妊娠・出産・育児にまつわる語りを行うことが、母親たちにとって意義があるということを明らかにしてきた⁴⁾。しかしながら、その成果は母親の語りの中から質的に分析し、意味づけされたものを抽出したものであり、効果判定の客観性に乏しい状況にあった。そこで、本研究では、過去の研究と同様、地域で活動する助産師が聞き手となり、乳幼児をもつ母親へナラティブ・アプローチを行うことにより、どのような効果・変化が得られるのかを指標を用いて明らかにするものとする。ここで着目する効果は、これまでの研究における質的な分析結果から「気持ちの刷新」が認められるか、「新たな意味の生成」「信念や行動の変化」から価値観の変化としてウェルビーイングに影響しているのではないか、さらに『語り』の内容に人との関係性が多くみられたことから対人関係のなかでの自己のあり方にも影響するのではないか、という点である。

母親の産後うつ病、育児ストレス、児童虐待など予防への対策、さらには母親のメンタルヘルスの向上に対するヘルスプロモーションへの働きかけのいずれにもナラテ

ィヴ・アプローチが貢献できると考えている。本研究の助産師が行う母親へのナラティヴ・アプローチの評価を客観的に提示することは、地域での助産師の活動の広がりを期待できると予想される。

Ⅱ．研究目的

本研究では、地域で活動する助産師が聞き手となり、育児期にある母親達に、妊娠・出産・育児にまつわる体験を中心として妊娠以前から将来展望まで時間軸に沿って語ってもらうことにより、ナラティヴ・アプローチが母親の感情、ウェルビーイング、対人関係にどのような変化、効果をもたらすのかを指標を使って評価することを目的とする。

Ⅲ．研究方法

1. 対象

研究協力者は乳幼児をもつ母親30名で、研究の趣旨に賛同・協力が得られた者ある。研究協力助産師が過去に家庭訪問や育児サークル等で支援対象となったことのある人で、ラポール形成がすでに出来ている者とした。母親の条件は子どものうち1人が1歳前後～3歳であることとした。これは、育児の体験を語ってもらう時に、食行動が始まり、子どもが自ら移動可能であることによって育児経験に大きなばらつきがない条件を設定した。また、精神的疾患を有さない者とした。研究協力助産師から研究の説明、同意を書面で得た。

研究協力助産師とは、研究者以外の地域で子育て支援を中心に活躍する助産師で、研究協力の同意が得られ、ナラティヴ・アプローチの聞き手の役割を理解し、できる者とした。近畿圏に在住する助産師2名を選定し、研究の説明、同意を書面で得た。研究協力者である助産師は、年齢37歳、46歳であった。2名とも出産施設での助産師経験と地域での家庭訪問や子育て支援活動を行い、助産師としての経験年数は15年以上と豊富であった。

2. 調査方法

研究対象者は研究協力者である助産師のネットワークを使い、スノーボール式に選

定された。

介入方法であるナラティブ・アプローチはガイドライン（表1）をもとに研究協力者である助産師が行った。

語りの内容の順序、多少は問題視せず、母親の自由な語りを尊重した。ガイドラインは対象者間の内容に差が生じないように、不足部分を補う形で活用した。語りの聞き方は、感情には共感しながらも善悪の判断や支持はしない、指導しない、助産師自身の考えや価値観を押し付けけないといった点に注意し、母親の語る内容を誘導したり、規制することなく母親自身の意味づけができるように母親の経験を質問するという方法をとった。2名の助産師同士でロールプレイを実施し、研究者が観察役となり介入方法について確認しフィードバックした。

面接時間は対象母子の負担を考え1時間程度とした。面接場所は母親の希望を最優先し、自宅以外の場合は貸会議室等を利用したり、子どもの保育が必要な場合はベビーシッターを準備するなどの条件を整えた。

ナラティブ・アプローチの前後ならびに1ヶ月後に質問紙調査を行った。

1ヶ月後の質問紙調査は、ナラティブ・アプローチを行った日から1ヶ月になる数日前に研究者から質問紙を郵送し、郵送による返送を説明文にて依頼した。

表1 ガイドライン

*** ライフストーリーに関する質問**

- 1 現在の家族との生活の様子（サポートしてくれている家族も含む）
- 2 母親の関心事
- 3 結婚までの経緯（パートナーとの関係、職業など）
- 4 妊娠に関すること
- 5 出産に関すること
- 6 産後に関すること
- 7 現在に至るまでの子育ての状況（よかったこと、大変だったこと、予想していたこととのギャップなど）
- 8 これからの展望

*** 『語り』の意味づけに関する質問**

- 1 自分のことを話す機会はありますか？
- 2 語ったことで感じたり、思ったりすることはありますか？

文献4)を引用

3. 研究期間

研究期間は平成22年3月5日から7月10日までであった。

4. 倫理的配慮

本研究における倫理的配慮は、研究対象者である母親ならびに面接者である研究協力助産師に対しても行った。研究参加依頼への配慮（自由意思、参加を断る権利など）、研究参加承諾書をもって研究参加の同意を得た。調査実施時の配慮として、日時調整、所要時間、面接場所、子どもの保育、録音の許可、回答の拒否は対象の意思を尊重した。さらにプライバシーへの配慮としては、匿名性、データ管理、研究成果公表について説明した。特に質問紙との照合はID番号で管理した。

使用した質問紙のうち短縮版感情プロファイル検査は、購入資格を取得し、調査回数分購入した質問紙を用いた。さらに他の2つの尺度に関しては、使用許可を取るべき尺度ではあるが、乳幼児の母親のウェルビーイング尺度は開発者、「関係性のなかでの自立」尺度は共同開発者であり、研究者間の許諾を得た上でを行った。

なお、本研究は平成22年1月の大阪市立大学研究倫理委員会の承認を得て行われた。

5. 調査内容

ナラティブ・アプローチの効果を評価する質問紙調査票として、以下の3つの尺度を選定した。

1) 短縮版感情プロファイル検査 (30項目)⁵⁾

Profile of Mood States (以下POMS) は、気分を評価する質問紙法の一つとして McNairらにより米国で開発され、対象者がおかれた条件により変化する一時的な気分、感情の状態を測定できるという特徴を有している⁶⁾。性格傾向ではなく、その時々のお気分の変化を測定でき、ストレス反応の結果起こる「緊張－不安」「抑うつ－落込み」「怒り－敵意」「活気」「疲労」「混乱」の6つの気分尺度を同時に評価することが可能である。POMS日本語版の65項目版（正規版）は発行以来様々な方面で活用されてきたが、対象者の負担感を軽減するため30項目に削減した短縮版の活用もすすんでおり信頼性・妥当性も検証されている⁷⁾。今回、短時間に介入前後の評価を行うことが目的であるため、介入効果を損なうことなく測定できるよう短縮版を利用した。各質問項目について「まったくなかった」（0点）から「非常に多くあった」（4点）の5件法で回答し、各領域で合計点を算出する。各得点から標準化得点〔T得点=50+10×（素

得点－平均点)／標準偏差]を求め、その求めた得点を用いる。各領域で得点が高いほど、その気分が高いことを示す。本研究では、年齢による差を考慮し、年齢別T得点を使用した。

Total Mood Disturbance (以下TMD)は総合的な気分状態をさし、5領域を合算し、「活気」を減じて総合計としてTMD得点を求めた。TMD得点は数値が高いとマイナスな感情が高いことが示される。

2) 乳幼児の母親のウェルビーイング尺度 (25項目)⁸⁾

乳幼児をもつ母親の健康状態を包括的に捉えるために作成された指標を用いた。このウェルビーイングは「身体面でも心理面でも健康であり、社会的場面においても安定した生活が送れている状態」とし、QOL (Quality of Life) の目的概念であるというWHO (World Health Organization: 世界保健機構)の位置づけを採用している。尺度は「社会面のウェルビーイング」「家庭面のウェルビーイング」「母親である自己の受容」「心理面のウェルビーイング」「育児面のウェルビーイング」「身体面のウェルビーイング」の6つの下位尺度から構成されている。各質問項目について「まったくあてはまらない」(1点)から「とてもあてはまる」(4点)の4件法で回答し、総合計得点ならびに下位尺度得点は合計得点を項目数で除した値を求めた。点数が高いほど、ウェルビーイングが高いことを示す。

尺度開発時の各下位尺度のCronbach α 係数は.61～.85、25項目全体で.89、確認的因子分析では6つの因子モデルの適合度は、GFI=.924 AGFI=.905 CFI=.913 RMSEA=.055と許容範囲と示されている。併存妥当性の検討として、母親のウェルビーイング尺度と主観的幸福感尺度⁹⁾との相関をみたところ、6つの下位尺度得点の相関係数は $r = .399 \sim .630$ ($p < .01$)、25項目全体得点とは $r = .755$ ($p < .01$)と有意な相関を示した。また、育児不安尺度¹⁰⁾との相関では、下位尺度得点の相関係数は $r = -.608 \sim -.389$ ($p < .01$)、25項目全体得点とは $-.718$ ($p < .01$)と有意な負の相関を示していることから信頼性、妥当性の担保された尺度である。

3) 「関係性のなかでの自立」尺度 (18項目)¹¹⁾

「関係性のなかでの自立」とは、「対人関係において、他者に飲み込まれることなく、また自己に固執し閉じこもることもなく、人と人との相互作用のなかに関係性を存在させることができる」あり方をいう¹²⁾。

「関係性のなかでの自立」尺度は大学生を対象に作成されたものであるが、乳幼児をもつ母親を対象に使用し、その信頼性・妥当性が担保されている¹³⁾。

「前向きに生きる」「自信をもって生きる」「ほどよい関係性を生きる」「自分らしさを生きる」の4つの下位尺度から構成されており、対人関係の中で生きる自己を測定できる。「全くあてはまらない」(1点)から「非常によくあてはまる」(6点)の6件法で回答し、総合計得点ならびに下位尺度得点は合計得点を項目数で除した値を求めた。点数が高いほど、関係性のなかでの自立が高いことを示す。

4) 属性

対象の属性である母親の年齢・職業、子どもの年齢・性別、夫(パートナー)の年齢・職業、家族形態は、ナラティブ・アプローチ前にインタビューにて聴取した。

5) 分析方法

統計処理はSPSS for Windows 19.0Jを使用した。正規性の検定にはShapiro-Wilk testを用いた。分析方法は、ナラティブ・アプローチ介入前を基準とし、介入後、1ヶ月後との比較を行った。反復測定による分散分析(Friedman検定)後、有意な項目に関してWilcoxon符号付き順位検定を行い、多重比較法としてBonferroniの不等式を利用した。

IV. 研究結果

1. 対象の属性

対象の属性は表2に示す通りである。母親の年齢は 35.0 ± 3.81 歳(平均値 $\pm$ 標準偏差)、核家族は27名、祖母との同居3名であった。

面接に関しては、所要時間 63.0 ± 15.93 分であった。

2. 感情の変化について(表3)

POMS短縮版得点では、「怒り-敵意」が、介入前後で有意に低下($Z = -2.263, p = .024$)していた。他の5領域の得点には有意な変化が認められなかった。また、TMD得点が介入前後で有意に低下($Z = -2.733, p = .006$)していた。介入によって、全般的な負の感情が減少していた。

3. ウェルビーイングの変化について(表4)

乳幼児の母親のウェルビーイング尺度得点では、「心理面のウェルビーイング」が介入前後で有意に高く($Z = 2.822, p = .005$)なっていた。

表2 対象の属性

		N=30		
		平均値	min	max
年齢（歳）		35.0	28	42
子どもの数（人）		1.4	1	3
末子年齢（歳）		.9	0	3
第1子年齢（歳）		2.1	0	7

		度数	%
就労形態	フルタイム	5	16.7
	パートタイム	2	6.7
	自営業	2	6.7
	専業主婦	20	66.7
	育児休業中	1	3.3
夫の就労形態	フルタイム	29	96.7
	自営業	1	3.3
家族形態	核家族	27	90.0
	複合家族	3	10.0

表3 POMS短縮版の尺度得点

					N=30			
項目	測定時期	中央値	最小値	最大値	Friedman検定 χ^2 値	P値	Wilcoxon符号付き順位検定 Z値	P値
T-A 不安－緊張	前	42.5	33	66	2.242	.326		
	後	43.0	33	61				
	1カ月	43.0	33	73				
D 抑うつ－落込み	前	44.0	39	76	4.695	.096		
	後	43.0	39	58				
	1カ月	45.0	40	76				
A-H 怒り－敵意	前	48.5	36	75	11.228	.004	-2.263	.024 前>後
	後	47.0	36	72				
	1カ月	48.5	36	85				
F 疲労	前	44.0	34	79	3.607	.165		
	後	43.5	34	74				
	1カ月	45.0	35	81				
C 混乱	前	50.0	39	79	5.776	.056		
	後	48.0	36	72				
	1カ月	50.5	43	85				
V 活気	前	50.5	28	64	.980	.613		
	後	49.5	28	73				
	1カ月	50.5	28	68				
TMD	前	10.5	-6	69	8.157	.017	-2.733	.006 前>後
	後	9.0	-18	54				
	1カ月	12.5	-4	76				

表4 母親のウェルビーイング尺度得点

N=30

		中央値	最小値	最大値	Friedman検定		Wilcoxon符号付き順位検定	
					χ^2 値	P値	Z値	P値
25項目全体	前	3.04	1.60	3.60	1.423	.491		
	後	3.12	1.72	3.72				
	1 カ月	3.10	1.72	3.44				
社会面の ウェルビーイング	前	2.94	1.75	3.50	3.082	.214		
	後	3.00	1.50	4.00				
	1 カ月	3.00	1.38	3.63				
家庭面の ウェルビーイング	前	3.25	1.25	4.00	2.883	.237		
	後	3.50	1.50	4.00				
	1 カ月	3.50	1.75	4.00				
母親としての 自己受容	前	3.33	2.00	4.00	1.914	.384		
	後	3.50	2.33	4.00				
	1 カ月	3.33	2.00	4.00				
心理面の ウェルビーイング	前	2.75	1.50	3.75	8.323	.016	-2.822	.005 前>後
	後	3.00	1.50	4.00				
	1 カ月	2.75	2.00	4.00				
育児面の ウェルビーイング	前	3.00	1.33	4.00	1.226	.542		
	後	3.00	2.00	3.67				
	1 カ月	3.00	1.33	4.00				
身体面の ウェルビーイング	前	3.00	1.00	4.00	1.576	.455		
	後	3.00	1.00	4.00				
	1 カ月	3.00	1.33	4.00				

表5 関係性のなかでの自立尺度得点

N=29

項目	測定時期	中央値	最小値	最大値	Friedman検定		Wilcoxon符号付き順位検定	
					χ^2 値	P値	Z値	P値
18項目全体	前	4.17	3.17	5.17	11.706	.003	-3.068	.002 前>後
	後	4.28	3.50	5.78				
	1 カ月	4.06	3.28	5.22				
前向きに生きる	前	4.00	2.50	5.67	4.941	.085		
	後	4.17	2.00	6.00				
	1 カ月	4.17	2.67	5.33				
自信をもって 生きる	前	4.00	2.25	6.00	6.723	.035	-2.400	.016 前>後
	後	4.50	2.25	6.00				
	1 カ月	4.00	1.75	6.00				
ほどよい関係を 生きる	前	4.50	2.67	5.50	5.353	.069		
	後	4.50	3.33	6.00				
	1 カ月	4.17	3.17	5.67				
自分らしさを 生きる	前	3.50	1.50	5.50	4.769	.092		
	後	3.50	2.00	5.00				
	1 カ月	3.50	1.50	6.00				

その他、25項目全体の総得点、5つの下位尺度得点には有意な変化が認められなかった。

4. 「関係性のなかでの自立」の変化について（表5）

対象者のうち1名に介入後のデータ欠損があり、除外した29名で分析を行った。

「関係性のなかでの自立」尺度得点では、「18項目全体」の総得点が介入前後で、有意に高く（ $Z=-3.068, p=.002$ ）になっていた。下位尺度得点では、「自信をもって生きる」が介入前後で有意に高く（ $Z=-2.400, p=.016$ ）になっていた。他の下位尺度得点は有意な変化が認められなかった。

5. 1ヶ月後の各尺度得点の傾向について

3つの尺度得点において有意に変化が認められたのは、「怒り-敵意」「心理的ウェルビーイング」「関係性のなかでの自立18項目全体」「自信をもって生きる」であり、介入前と介入後に差を認めたが、その1ヶ月後の得点はいずれも介入前程度の値に戻っていた。

V. 考 察

1. ナラティブ・アプローチが感情に及ぼす影響

妊娠中から縦断的に母親の感情を調査した研究では、18ヶ月児を持つ母親の「怒り-敵意」が他の時期に比べて最も高く、ストレス対処方略の「放棄・諦め」との間に正の相関、「肯定的解釈」との間に負の相関がみられている¹⁴⁾。本研究結果からは、ナラティブ・アプローチの介入により、この「怒り-敵意」を低下させることが認められている。ナラティブ・アプローチには新たな意味を生成することができ¹⁵⁾、「肯定的解釈」を進めることで気分・感情に影響することができるのではないだろうか。また、自分の経験したことを想起して語ることは、その出来事と向き合うことを意味するため、ストレス対処方略を「放棄・諦め」ではなく、対峙することになる。

ストレス反応として表出される「怒り-敵意」が強くなるとボンディング障害が危惧される¹⁶⁾と言われていることから、今回の結果は意義深いと考えられる。「怒り-敵意」が、子どもへの直接的な感情でなくとも唯一他者に向かう情動であることから、子どもに何らかの影響を及ぼすおそれは否定できない。これを低下させることは、

子どもへの感情を良好に保ち、子どもへの否定的感情や言動を回避させる可能性がある。

TMD得点の変化については、気分・感情の状態がストレス反応の結果と捉えるならば、ナラティブ・アプローチによりストレスの認知が減少していると解釈できる。先行研究結果の「気持ちの刷新」¹⁷⁾が全体的な得点として表わされていると考えられるだろう。

2. ナラティブ・アプローチが母親のウェルビーイングならびに「関係性のなかでの自立」に及ぼす影響

「心理面のウェルビーイング」がナラティブ・アプローチ介入後で有意に高くなっていた。この下位尺度は「自分は全くだめな人間だと思うことがある（逆転項目）」「自分は母親として不適格なのではないだろうか（逆転項目）」などの4項目で構成されており、人として母親として自信を持つということである。育児不安と拮抗する下位尺度として存在し¹⁸⁾、ナラティブ・アプローチにより母親の自信につながったと捉えられる。

子どもを産み育てることを契機に家族内外で生じる関係性の変化に母親は適応していかなければならない。また、子どもとの関係も新たに生じる訳である。「関係性のなかでの自立」は、母親としてのアイデンティティを確立するプロセスを知る指標としても使用できる¹⁹⁾。

「関係性のなかでの自立」尺度の「18項目全体」の総得点が介入前後で有意に高いという結果は、ナラティブ・アプローチにより経験したことの意味づけの変化が起こり、関係性の捉え方、さらには自己の位置づけが変容したと推察される。母親が自己を他者との関係性のなかでゆらぎなく確立させていくことは、母親としてのアイデンティティの確立に大きく関与しているであろう。「自信をもって生きる」の下位尺度得点がナラティブ・アプローチ介入後で高くなっていたという結果は、日々「これでいいのかな」と不安に感じながら育児や生活している自分を見直し、現実の自分のあり方、生き方に統合していくというアイデンティティの再構築²⁰⁾とも言える。自信をもつということは「心理面のウェルビーイング」とも通ずるところであり、「関係性のなかでの自立」各下位尺度と母親のウェルビーイング各下位尺度得点との関係で、「心理面のウェルビーイング」は「18項目全体」との間 ($r=.641, p<.01$)、「自信をもって生きる」との間 ($r=.657, p<.01$) に相関が認められている²¹⁾。

これら2指標の結果が同様に得られたということはナラティブ・アプローチの効果の大きな特徴を示唆することができるであろう。

3. ナラティブ・アプローチ1ヶ月後の影響

すでに述べたように、ナラティブ・アプローチの効果として、「怒り-敵意」が低下し、「心理面のウェルビーイング」、「関係性のなかでの自立」尺度の「18項目全体」、「自信をもって生きる」の3つの得点が有意に高くなることが明らかとなった。しかしながら、ナラティブ・アプローチ1ヶ月後の値がいずれも介入前程度に戻っており、1回のナラティブ・アプローチの効果には限界があることが推察される。介入直後には一時的に心理的に良い状態になってもその後自己の内面と向き合うことや自己の理解がすすむことによって不安定な状態となることも考えられる。親になる経験というのはポジティブ・ネガティブな両側面を併せもつダイナミックな経験であることから、これら内省は個人の中で揺れ動きつつ複雑に絡み合って自己へ統合される可能性²²⁾を示している。

VI. 結論と今後の課題

本研究の結果から、ナラティブ・アプローチの効果として、「怒り-敵意」が低下し、「心理面のウェルビーイング」、「関係性のなかでの自立」尺度の「18項目全体」、「自信をもって生きる」の3つの得点が有意に高くなることが明らかとなった。しかしながら、ナラティブ・アプローチ1ヶ月後の値がいずれも介入前程度に戻っており、1回のナラティブ・アプローチの効果の限界も示された。今後は、複数回の介入を行うことで、どのように指標が変化していくのか、ナラティブ・データも併せた縦断的な検討が必要であると考ええる。また、母集団の大きさも考慮した大規模調査も必要であり、育児支援の具体的方法としてさらに発展させていきたいと考える。

謝 辞

本研究を行うにあたり、忙しく育児をされている中話をして下さいました30名のお母さま方、ならびに快く調査にご協力いただいた2名の助産師に心よりお礼を申し上げます。また、多くのご助言を頂きました大阪市立大学大学院教授 畠中宗一先生に深謝申し上げます。

本研究は、平成22年度科学研究費補助金（基盤研究（B）「情緒的自立に関する総合的研究」課題番号19399243：代表 畠中宗一）の助成により行った研究の一部である。

文 献

- 1) 畠中宗一：情緒的自立の社会学，世界思想社，初版，京都，2007.
- 2) 内藤哲雄，金娟鏡：既婚女性の性役割意識に関するPAC分析－子どもが生まれることによる変化について－人文科学論集 人間情報学科編，37：23-43，2003.
- 3) 濱田維子：仕事と家庭の多重役割が母親の意識に及ぼす影響，日本赤十字九州国際看護大学intramural research report, 3：147-158，2005.
- 4) 川村千恵子，石原あや，森圭子：母親の妊娠・出産・育児にまつわる体験の『語り』の意味づけ－育児経験のある助産師によるナラティブ・アプローチ，日本保健医療行動科学会年報，24：117-133，2009.
- 5) M. Lorr, D. M. McNair, J.W P. Heuchert, L. F. Droppleman 原著，横山和仁訳・構成：日本語版POMS短縮版検査用紙，金子書房，2005.
- 6) 横山和仁，下光輝一，野村忍編：診断・指導に活かすPOMS事例集，金子書房，初版，東京，2002.
- 7) 横山和仁編著：POMS短縮版手引きと事例解説，金子書房，初版，東京，2005.
- 8) 川村千恵子，田辺昌吾，野原留美，畠中宗一：乳幼児の母親のウェルビーイング尺度作成に関する研究，メンタルヘルスの社会学，14：64-73，2008.
- 9) 伊藤裕子，相良順子，池田政子，川浦康至：主観的幸福感尺度の作成と信頼性・妥当性の検討，心理学研究，74（3），276-281，2003.
- 10) 牧野カツコ：乳幼児をもつ母親の生活と＜育児不安＞，家庭教育研究所紀要，3：34-56，1982.
- 11) 木村直子，田辺昌吾，野原留美，他：「関係性のなかでの自立」尺度作成に関する研究，メンタルヘルスの社会学，14：19-31，2008.
- 12) 木村直子：関係性のなかでの自立－概念と応用 構成概念と尺度作成，現代のエスプリ，508，27-39，ぎょうせい，2009.
- 13) 川村千恵子，田辺昌吾，畠中宗一：乳幼児をもつ母親の対人関係とウェルビーイングとの関連，メンタルヘルスの社会学，15：40-48，2009.
- 14) 武田江里子：18か月児を持つ母親の「怒り－敵意」に関する要因および胎児感情への影響－妊娠末期から産後18か月までの日本語版POMSによる追跡調査から－，

日本助産学会誌, 23 (2) : 196-207, 2009.

- 15) 前掲書 4)
- 16) Brockington, I. F. / 吉田敬子訳：母子間のボンディング形成の障害の診断学的意義, 精神科診断学, 14 (1) : 7-17, 2003.
- 17) 前掲書 4)
- 18) 前掲書 8)
- 19) 前掲書 13)
- 20) 岡本祐子編著：アイデンティティ生涯発達論の射程, 167-170, ミネルヴァ書房, 第1版, 京都, 2002.
- 21) 前掲書 13)
- 22) 徳田治子：母親になることの獲得と喪失－生涯発達の視点から, 家庭教育研究所紀要, 24 : 110-120, 2002.