

## 産褥期の疲労に関する看護の効果についての文献検討

高橋優美\* 小川久貴子\*\* 宮内清子\*\*\* 原田 通予\*\*\*\*

### THE LITERATURE REVIEW OF THE EFFECTS OF NURSING ON POSTPARTUM FATIGUE

Yu-mi TAKAHASHI \* Kukiko OGAWA \*\*  
Kiyoko MIYAUCHI \*\*\* Michiyo HARADA \*\*\*\*

キーワード：産褥、疲労、看護、効果

Key words : postpartum, fatigue, care, effect

## Ⅰ. 序 論

産褥期には、妊娠・分娩からの回復期として、生殖器や全身の状態が非妊時の状態に回復する退行性変化と、乳汁分泌活動が活発になる進行性変化が起こる。

江守ら（1987）は、分娩後1年以内は睡眠時間を十分に取ることができず、褥婦の疲労感は大いことを明らかにしており、他にも多くの褥婦が退院後も疲労を強く訴えている現状があった（岡崎ら，1997；島田ら，2001）。岡山ら（2004）も、褥婦は疲労が十分に軽減しないまま退院を迎えており、褥婦の妊娠・分娩にともなう疲労感は時間とともに軽減するが、育児に伴う身体的・精神的疲労感は軽減せず、むしろ児の成長・発達に合わせて蓄積していくと述べている。また、疲労の蓄積は抑うつ状態に陥り易い可能性や、精神健康度の悪化の原因の一つであることも報告されている（服部ら，2000；中林ら，2006）。したがって、産褥早期から褥婦の疲労に対して軽減されるような看護を行っていき、できるだけ疲労の蓄積を少なくするように関わる必要がある。

産褥期の疲労についての研究は、1960年代から着目され始めており、2000年代後半から最近では、疲労に対する看護やケアの介入研究が増加し、山崎ら（2012）は産後の疲労感の研究で用いられている評価指標の妥

当性について明らかにしている。しかし、疲労に対する看護の研究では、産褥早期に実施することの重要性について考察で言及しているものの看護の効果について分析しているものは見られない。

以上により、本研究では褥婦の疲労に関する看護の効果についての文献検討を行い、現状を分析し課題を明らかにすることを目的とした。

## Ⅱ. 研究方法

### 1. 用語の定義

#### ・産褥期の疲労

産後の疲労感について山崎ら（2014）は、「産後の身体的特性や育児によって睡眠が不足し、体力と気力が消耗した状態、精神的なストレス状態が持続する主観的な現象」と定義している。本研究では疲労全般を対象としているため、この山崎ら（2014）の産後の疲労感の定義に、身体的負担を含めて産褥期の疲労と定義する。

### 2. 文献収集方法

国内文献において学術論文データベースは、医学中央雑誌 Web 版（Ver.5）と J Dream III を使用した。年代は介入研究やケアの効果を検討している文献が

\*東京女子医科大学病院（Tokyo Women's Medical Hospital）

\*\*東京女子医科大学大学院（Tokyo Women's Medical University）

\*\*\*横浜市立大学（Yokohama City University）

\*\*\*\*慶應義塾大学（Keio University）

1999年以前には見られなかったため、本研究においては、1999年～2014年の文献を対象とした。論文の種類は原著論文に限定し、検索式は「産褥 and 疲労 and (看護 or ケア or 介入) and 効果」とした。

国外文献において学術論文データベースは、THE COCHRANE LIBRARY、PubMed、CINAHLを使用した。年代は、限定せず検索を実施した。検索式は、「(postpartum fatigue) AND effect AND care」であり、PubMedでは、システマティックレビュー、メタアナリシス、ランダム化比較試験に限定して検索を実施した。

検索した文献から、対象が褥婦であるものと、論理的に原著論文の形式に則って記述されたものを対象文献として抽出した。

### 3. 文献の分析方法

対象文献を熟読し、概要、産褥期の疲労に関する看護の効果の内容について、詳細に分析しカテゴリー化を行った。分析の全過程において助産学のスーパーバイザーの指導を受けながら実施した。収集した文献は著作権法に基づき使用し、収集・使用したデータは暗証番号を設定し保存した。

## III. 結果

### 1. 対象文献抽出の結果

本研究の文献収集方法によって検索を行った結果、国内文献では42件あり、そこから重複文献、論理的に原著論文の形式に則って記述されていない文献、研究対象が褥婦ではない文献の計36件を除き、6件が抽出された。国外文献は7件あり、そこから重複文献と研究対象が褥婦ではない文献の計4件を除き、3件が抽出された。したがって、本研究の文献収集方法によって得られた対象文献は9件であった。

### 2. 対象文献の概要

本研究の対象文献9件を分類すると、ランダム化比較試験と非ランダム化比較試験の2種類であった。ランダム化比較試験は、国内文献が2件、国外文献が3件、合計5件であり、非ランダム化比較試験は国内文献が4件であった。

### 3. 分析内容の結果

対象文献を熟読して整理し、そこから産褥期の疲労に関する26個の有効と考えられる看護の効果抽出

した。抽出した結果から、5個のサブカテゴリーに分類した。さらに介入時期によって看護の内容に違いがあったため、介入時期を示す【産褥早期】と【産褥1週間以降】の2個のカテゴリーに大別した。なお、文章中の【 】は介入時期を示すカテゴリー、《 》は褥婦の疲労に関する看護を示すサブカテゴリー、『 』は有効と考えられる看護の効果の内容を示す。

【産褥早期】のカテゴリーは、《温熱ケア》、《リラクゼーションケア》、《不快症状緩和ケア》の3個のサブカテゴリーと15個の有効と考えられる看護の効果から構成されている。

《温熱ケア》の看護内容は、『バックケア』、『イトオテルミー療法』、『足浴』であった。『バックケア』は、頸部から腰部に温罌法を貼用しながら、脊柱に沿って指圧する方法である(川村ら、2012)。『バックケア』の実施により、介入前後で有意差があり、疲労だけではなく、気分・感情の変化への効果も確認された。『イトオテルミー療法』は、点火したテルミー線を専用の冷温器に装着し、皮膚を摩擦することによって、温度的刺激や機械的刺激、光学的刺激、化学的刺激による効果が得られるものである(池田、2013)。『イトオテルミー療法』の実施により、自覚症状しらべの「頭が重い」・「頭が痛い」・「肩が凝る」・「頭がぼんやりする」・「全身がだるい」の5つの項目で効果が確認された。『足浴』は、両踵から足底部付近に温蒸気が出て足部から下肢腓腹部を温めることができるスチーム式足浴器を用いた足浴である(角ら、2011)。『足浴』の実施により、客観的指標となる脈拍の低下や気分・感情の変化、睡眠満足度への効果が確認された。

《リラクゼーションケア》の看護内容は『総合的なリラクゼーションケア(癒しケア)』、『芳香浴と全身マッサージ』である。『総合的なリラクゼーションケア(以下、癒しケア)』は、アロマセラピーとマッサージに加えて、褥婦に対して肯定的な態度で傾聴的に関わり、ケアを実施している間に好みのハーブティーを飲用してもらう総合的なケアである。『癒しケア』の実施により、疲労蓄積度やEPDS、自覚睡眠時間に有意差が見られた。『芳香浴と全身マッサージ』は、芳香拡散器を用いた芳香浴のもとで、無臭オイルを用いて、鍼灸マッサージ師の指導の元で助産師が開発した褥婦用全身マッサージを行うものである(井村ら、2005)。『芳香浴と全身マッサージ』の実施により、実験群でマタニティブルースコア

が有意に減少し、日本語版 POMS では、「緊張—不安」・「抑うつ—落ち込み」・「怒り—敵意」・「疲労」・「混乱」の 5 項目が実験群で有意に減少し、「活気」は実験群で有意に増加した。

《不快症状緩和ケア》の看護内容は、『腰腹部固定帯』である。『腰腹部固定帯』は、妊娠により弛緩した骨盤周辺の靭帯や腹筋などが分娩により、さらに異常可動性を生じ、骨盤輪が不安定になるのを予防するため、骨盤輪をサポートするものである（服部ら，1999）。『腰腹部固定帯』の使用により、「ねむけとだるさ」・「注意集中の困難」・「身体的違和感」で有意差があり、実験群が有意に低かった。

【産褥 1 週間以降】のカテゴリーは、《包括的な専門サポートケア》、《症状別ケア》の 2 個のサブカテゴリーと 10 個の有効と考えられる看護の効果から構成されている。

《包括的な専門サポートケア》の看護内容は『子育てワークブック（Wide Awake Parenting：WAP）』である。『子育てワークブック（以下、WAP）』は、心理教育的介入に用いるものである（Giallo et al., 2014）。退院後に『WAP』の使用、家庭訪問、電話相談を行うことで、対照群よりも疲労が少なくなり、うつ病の症状や不安、ストレス症状の減少も見られた。さらに、自己効力感・健康行動をしようとする意志・健康とセルフケア行動への関与は有意に高くなっており、褥婦の自立性を促す効果が見られた。

《症状別ケア》の看護内容は、『睡眠に関する行動的・教育的介入』『疲労管理ガイド（Tiredness Management Guide：TMG）』である。『睡眠に関する行動的・教育的介入』では、褥婦自身と児の睡眠を改善するために、電話にて助言や相談を行いながら睡眠に関する問題に対応し、また褥婦自身がブックレットを用いて自己学習をしていくものである。評価尺度である VAS・EPDS・GSDS において、6 週目と 12 週目の比較で有意差が見られた。『疲労管理ガイド（以下、TMG）』は、著者らが開発したセルフケアガイドである。産後の疲労の原因が 8 項目に分かれて説明されており、8 つの原因ごとに使用者が産後の疲労を自分自身で管理することができるようないくつかの提案や技術が書かれているものである（Troy et al., 2003）。『TMG』を使用することにより、評価尺度である VAS-F の結果は、産後 2～6 週で実験群の午前の疲労スコアが有意に減少していた（表 1）。

## IV. 考 察

### 1. 研究の動向

国内で実施・報告されている研究は、看護の効果について系統的に検証し、論理的に原著論文の形式に則って提示されているものは少なく、国外文献と比較すると、看護のエビデンスとなる研究が実施されているとは言い難い現状がある。そのため、その看護の効果を系統的に検証し、提示していくことで新たな看護の可能性を見出すことができると考える。

### 2. 産褥期の疲労に関する看護の効果

本研究では、産褥期の疲労に関する看護を実施する時期として【産褥早期】と【産褥 1 週間以降】があり、各時期によって看護の内容や看護の効果が異なることが明らかになった。

#### 1) 産褥早期の疲労への看護

【産褥早期】の褥婦への疲労に関する看護として、《温熱ケア》、《リラクゼーションケア》、《不快症状緩和ケア》を実施することによる効果があることが明らかになった。

『イトオテルミー療法』については、テルミー線の機械刺激や温熱刺激により、周産期の各期の不快症状や苦痛の緩和に効果があることを報告されている（仲，2000）。頸部から腰背部への温罨法についても、塚越ら（1999）や江上（2002）によって交感神経の過度な活動を予防し、緊張感やストレスの低下・軽減を促して快い状態を促す効果があることを示唆している。『足浴』も温罨法と同様にリラクゼーション効果があることが報告されている（岩崎ら，2005）。これらの機械刺激や温熱刺激によって、自律神経系が刺激され、交感神経活動が抑制されることにより、その結果として主観的緊張感の低下が生じ、疲労や気分・感情の変化に効果を示したと考える。

本研究での『バックケア』は頸部から腰背部の温罨法を含むケアであり、『足浴』と共に、基礎看護学で学ぶ技術の一つである。実習の際には看護学生も実施することが多く、使用物品も病院や助産施設にあるもので可能である。そのため、褥婦の疲労に対しても『バックケア』や『足浴』は、助産師だけではなく看護師でも実施しやすく、産褥早期の疲労への看護として日常的に取り入れやすい看護であり、積極的に実施されていくことが望まれる。

《リラクゼーションケア》ではアロマセラピーと

表 1 産褥期の疲労に関する看護の効果の内容

介入時期	介入内容	有効と考えられる看護の効果		
		介入方法	評価指標	結果
産褥早期	温熱ケア	バックケア	自覚症状調査表	「ねむけとだるさ」・「注意集中の困難」・「身体的違和感」で有意差あり
			POMS	「緊張-不安」・「抑うつ-落ち込み」・「怒り-敵意」・「疲労」で有意差あり
			VAS	介入前後で有意差あり
		*イトオテルミー療法	加速度脈波測定システム	心拍変動係数 前後差あり
			自覚症しらべ	「頭が重い」・「頭が痛い」・「肩が凝る」・「頭がぼんやりする」・「全身がだるい」に差あり
		足浴	脈拍	実験群 最終日に有意に低下
			POMS	実験群 介入前後で「緊張-不安」・「抑うつ-落ち込み」・「怒り-敵意」・「活気」・「疲労」・「混乱」で有意に低下
			睡眠満足感	実験群 介入前後の有意差あり
		リラクゼーションケア	癒しケア	疲労蓄積度自己診断チェックリスト
	エジンバラ産後うつ病評価尺度			産後4日目～1日目の得点差 両群間に有意差あり
	自覚的睡眠時間			産後1日目と4日目の比較 両群共 4日目が有意に長かった
	芳香浴と全身マッサージ		マタニティーブルー自己質問票	実験群で有意に減少
			日本語版STAI	実験群で有意に減少
			日本語版POMS	「緊張-不安」・「抑うつ-落ち込み」・「怒り-敵意」・「疲労」・「混乱」は実験群で有意に減少 「活気」は実験群で有意に増加
	緩和ケア	腹部固定帯	自覚症状調査票	「ねむけとだるさ」・「注意集中の困難」・「身体的違和感」で有意差あり 実験群が有意に低かった
産褥1週間以降	包括的な専門サポート	*WAP	FAS	専門的な介入群 有意に疲労が少ない
			DASS-21	専門的な介入群 「うつ病」・「不安」・「ストレス」症状 有意に少ない
			健康とセルフケア行動調査	専門的な介入群・自発的な介入群 対照群よりも「自己効力感」・「健康行動をしようとする意志」・「健康とセルフケア行動への関与」有意に高い
				専門的な介入群 対照群よりも「認知の重要性」 有意に大きい
				専門的な介入群 「健康とセルフケア行動の障害」 有意に小さい
	症状別ケア	*睡眠に関する行動・教育的介入	健康とセルフケア行動調査	6・12週目比較 有意差あり
			EPDS	6・12週目比較 有意差あり
			GSDS	6・12週目比較 有意差あり
		*TMG	VAS-F	産後2～6週で実験群の午前疲労スコアが有意に減少

\*：ランダム化比較試験（RCT）

マッサージによる複合型ケアの効果が得られている。アロマセラピーの効果としては、運動後の身体的疲労の回復と気分の改善に影響を及ぼす可能性があること（池田ら，2007）や、アロママッサージによって、心拍数と疲労感を優位に減少させるリラクゼーション効果あることが報告されている（酒井ら，2011）。近年、周産期領域においても精油を用いたアロマセラピーの効果について着目されており、褥婦に対するアロマセラピーの実施によって睡眠や心理状態への効果があることが明らかになっている（中村，2007；猪野ら，2009）。しかし日本では、アロマセラピーは民間資格のみであり、用いられる精油は様々な成分で構成され、効果も多岐にわたり、原料の生育環境の違いによって精油の中身にも違いが生じる。そのため、アロマセラピーの実施に際しては、精油に関する知識や技術、精油などの物品が必要となることから、一般化には限界がある。

《不快症状緩和ケア》について、槻木（2011）は、骨盤周囲のケアによって、骨盤周囲の不安定性からくる症状の消失・軽減が見られたことを報告している。江守（2001）は、疼痛は疲労の自覚症状と深い関連があることを示しており、疼痛や不快症状の除去・軽減によって、疲労も軽減される可能性がある。したがって、産褥期に生じやすい骨盤周囲の不快症状に対する緩和ケアを行うことで、不快症状の軽減とともに疲労の軽減に対しても効果があると考えられる。

以上により【産褥早期】における看護は、褥婦にとって受動的な看護であり、看護者が褥婦の疲労に応じて疲労を軽減させる看護を提供しているものである。【産褥早期】の特徴として、この時期は妊娠期から分娩時の疲労が回復し、徐々に非妊時の状態に復古していく時期であるが、新たに育児技術を獲得していく段階での疲労が蓄積していく時期でもあることから、疲労の軽減は容易ではなく、褥婦自身が自分の疲労に着目し、疲労を軽減させるためのセルフケアを十分に行っていくことは難しい。そのため、看護者から疲労を軽減させる看護を行うことにより、身体の回復を促し、より育児に向かいやすい状態となるのではないかと考える。

## 2) 産褥 1 週間以降の疲労への看護

【産褥 1 週間以降】の疲労に関する看護として、《包括的な専門サポートケア》、《症状別ケア》があることが明らかになった。

昆野ら（2002）は、疲労は退院後 1 週間以内の生活と母体に関する事で最も不安が強かったことの一つであることを報告しており、退院後も指導が必要であることを述べている。石川（2000）は、初産婦に対する電話訪問の有効性を明らかにしており、『WAP』のような子育て支援冊子や家庭訪問・電話相談を行い、包括的に退院後の褥婦を支援することは、褥婦の疲労や自立性の促進、身体の回復にとって有効であると考えられる。一方で昆野ら（2002）は、不安の解決方法について、母親や友人知人、夫などの身近な人へ相談する傾向があり、次いで様子を見る・育児書の活用といった自己判断が多かったことも報告している。褥婦は退院後の生活に対して、疲労をはじめとする様々な不安を抱えているものの、専門職種を活用した解決方法は選択されにくい現状があり、褥婦のニーズに対して有効な看護や支援が実施されていない現状があることが明らかになった。産褥 1 週間以降の疲労・不安の適切な解決や、正しい知識の獲得のために専門職種を活用できるよう、病院や地域の助産師や看護師、保健師等の専門職種による電話相談や家庭訪問などの退院後の褥婦の支援を実施していくことが重要であり、今後の課題である。

さらに、【産褥 1 週間以降】の疲労への看護としては、睡眠や疲労の症状に焦点を当てたセルフケアである《症状別ケア》も有効である。特に産褥期の疲労と睡眠は密接に関連しており、睡眠不足や夜間の頻繁な睡眠の中断は疲労度を増加させ、睡眠時間がしっかりと確保されて熟眠感や休息時間があると疲労は減少することが明らかになっている（川合ら，1991；石山ら，2013）。そのため、『睡眠に関する行動的・教育的介入』や『TMG』を用いて睡眠に対して対処していくことは、疲労を軽減させるために重要であると考えられる。一方で、『TMG』は国外研究であり、国内研究では、産後の疲労に対してセルフケアができるようなサポートガイドは作成されていない。日本と海外では、産褥期の入院期間や支援体制に違いがあることから、国内の褥婦に対して使用することができる、『TMG』の検討を行っていくことが急務である。

以上により、【産褥 1 週間以降】の看護は、褥婦が自分自身の疲労に対してセルフケアすることを支援する看護が中心であった。【産褥 1 週間以降】は、児を迎えた新しい生活に適応し、母親役割を受け入れ、遂行できる時期であり、自立期とも呼

ばれる時期である。そのため、褥婦が自立して自身の管理を行うことが可能であることから、褥婦のセルフケアを促進・サポートする看護が重要であると考える。

#### IV. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、ランダム化比較試験と非ランダム化比較試験の検討であるため、産褥期の疲労に関する看護の効果の有効性の結果には差があり、一般化には限界がある。

また、産褥期の疲労に関する看護の効果について、国外文献はすべてランダム化比較試験であったことから、国内の研究は、看護のエビデンスとなる精度の高い研究は行われていない現状がある。そのため、実施した看護の効果を系統的に検証し、提示していくことで新たな看護の可能性を見出すことが今後の課題である。

#### V. 結 論

本研究では、産褥期の疲労に関する看護の効果についての文献検討を行い、以下の現状と課題が明らかになった。

1. 産褥期の疲労に関する看護において、褥婦の心身の状態やニーズに合わせて【産褥早期】、【産褥1週間以降】の時期によって看護の内容や効果に違いがあった。
2. 【産褥早期】の看護として、《温熱ケア》、《リラクゼーションケア》、《不快症状緩和ケア》が有効であった。
3. 【産褥1週間以降】の看護として、《包括的な専門サポートケア》、《症状別ケア》が有効であった。
4. 【産褥1週間以降】の褥婦への看護では、効果や必要性は確認されているが、現時点で【産褥1週間以降】の褥婦へのサポートシステムは確立されておらず、今後はさらなる研究や考察を重ねて、褥婦に対してよりよい看護の提供を行っていく必要性があることが示唆された。
5. 今後の課題は褥婦のニーズに合わせた産褥期の疲労に関する看護についての質の高い研究を実施し、系統的に提示していくことで新たな看護の可能性を見出すことである。

なお、本研究は平成26年度東京女子医科大学大学院看護学研究科課題研究論文を一部加筆修正したものである。

#### 謝辞

本研究に際して、多くのご助言を頂きました東京女子医科大学大学院 田幡純子先生に心より感謝申し上げます。

#### 引用文献

- 江上京里 (2002). 腰背部蒸しタオル温罨法ケアと交感神経活動及び快さの関連, 聖路加看護学会誌, 6(1), 9-15.
- 江守陽子, 茅島江子, 前原澄子, 他1名 (1987). 分娩後の婦人の疲労感について—自覚症状の分析—, 母性衛生, 28(2), 198-210.
- 江守陽子 (2001). 産褥早期の疼痛と褥婦の心身の状態との関連, 心身医学, 41(6), 447-455.
- Giallo, R., Cooking, A., Dunning, M. et al. (2014). The Efficacy of an Intervention for the Management of Postpartum Fatigue, journal of obstetric, gynecologic, and neonatal nursing, 43, 598-613.
- 服部律子, 中嶋律子, 佐藤和美, 他1名 (1999). 産褥早期における腰腹部固定帯の効用, 母性衛生, 40(2), 278-282.
- 服部律子, 中嶋律子 (2000). 産褥早期から産後13カ月の母親の疲労に関する研究 (第2報) - マタニティブルーと産後の抑うつ症状 -, 小児保健研究, 59(6), 669-673.
- 池田真由美 (2013). 産褥早期褥婦の疲労におけるイトオテルミー療法の効果, 福島県立医科大学看護学部紀要, 15, 23-31.
- 池田三紀, 松田久子, 藤田愛, 他2名 (2007). 精油を用いたマッサージが運動後の身体的疲労の回復と気分の改善に与える影響, 一般社団法人日本アロマセラピー学会誌, 6(1), 35-40.
- 井村真澄, 操華子, 牛島廣治 (2005). 正常な初産後の母親に対するアロマ・マッサージ効果に関する臨床研究—マタニティブルーズ, 不安, 気分, 対人感情, 唾液中コルチゾールについて—, アロマセラピー学雑誌, 5(1), 17-27.
- 猪野由起子, 代田琢彦 (2009). 産褥不に対するアロマトリートメント効果の検討, アロマセラピー学雑誌, 9(1), 21-29.
- 岩崎眞弓, 野村志保子 (2005). 局所温罨法によるリラクゼーション効果の検討—温罨法と足浴が身体に及ぼす影響の比較検討により—, 日本看護研究学会雑誌, 28(1), 33-43.

- 川合育子, 清野喜久美, 村松宰, 他 2 名 (1991). 産褥期疲労の経時的変動と関連要因 (第 1 報) - 産褥 1 週間の疲労要因の解析 -, 母性衛生, 32(3), 263-271.
- 川村萌美, 和智志げみ, 永見桂子 (2012). 産褥早期の褥婦の疲労に及ぼすバックケアの効果, 三重県立看護大学紀要, 16, 27-33.
- 國分真佐代, 飯田美代子, 今井理沙, 他 1 名 (2004). 出産後 6 ヶ月までの母親の身体活動と自覚疲労の推移, 母性衛生, 45(2), 260-268.
- 昆野裕香, 柳原真知子, 神林玲子, 他 1 名 (2002). 退院後 1 週間以内の褥婦の不安, 母性衛生, 43(2), 348-356.
- 公益社団法人 日本産科婦人科学会 (2013). 産科婦人科用語集・用語解説集 (3), 公益社団法人 日本産科婦人科学会事務局, 東京.
- 村上明美, 喜多里己, 神谷桂 (2008). 産褥早期の母親に対する癒しケアが産後の疲労と母乳育児に及ぼす影響, 日本助産学会誌, 22(2), 136-145.
- 中林美奈子, 寺西敬子, 新鞍真理子, 他 8 名 (2006). 産後 4 ~ 18 ヶ月までの母親の精神健康度の変化とその要因, 母性衛生, 46(4), 655-665.
- 仲かよ (2000). イトオテルミーを活用した助産活動, 助産婦, 54(1), 44-47.
- 中村登志子, 有吉浩美 (2007). アロマセラピーによる褥婦の睡眠への検討 - 精油の主成分に着目して -, 一般社団法人日本アロマセラピー学会誌, 6(1), 41-47.
- 岡山久代, 飯田美代子, 玉里八重子 (2004). 産褥早期の褥婦の身体活動・休息と主観的疲労感の関係 - 入院形態および授乳形態による比較 -, 日本看護医療学会雑誌, 6(1), 5-14
- 岡崎愉加, 合田典子, 白井喜代子 (1997). 退院から 1 ヶ月健診までの褥婦と新生児の問題, 岡山大学医療技術短期大学部紀要, 8, 97-106.
- 酒井康子, 乗松貞子 (2011). 真正ラベンダー精油を用いたアロママッサージのリラクゼーション効果 - 生理的反応と心理的反応による検証 -, 一般社団法人日本アロマセラピー学会誌, 10(1), 17-24.
- 島田美恵子, 渡部尚子, 神谷整子, 他 7 名 (2001). 産後 1 か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, 60(5), 671-679.
- 新小田春美, 松本一弥, 三島みどり (2001). 妊産婦の睡眠・覚醒行動の変化 - 妊娠末期から産後 1 5 週までの初産婦と経産婦の比較 -, 日本看護科学会誌, 21(2), 1-11.
- Stremmler, R., Hodnett, E., Kenton, L. et al. (2013). Effect of behavioural-educational intervention on sleep for primiparous women and their infants in early postpartum: multisite randomised controlled trial, BMJ, 346, f1164, 1-14.
- Troy, N.W., Dalgas-Pelish, P. (2003). The Effectiveness of a Self-Care Intervention for the Management of Postpartum Fatigue, Applied Nursing Research, 16(1), 38-45.
- 角真理, 辻久美子, 大東千晃, 他 4 名 (2011). 産褥早期の褥婦に継続して行ったスチーム式足浴の効果 - 下肢皮膚表面温度・自律神経機能・主観的指標の変化 -, 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要, 7, 17-27.
- 谷口千絵, 森圭子 (2013). 第 4 章 産褥期の助産診断 II. 産褥期の経過診断とアセスメント・ツール D. 発達の側面の診断, 北川真理子 内山和美, 今日の助産 (3), 820-821, 南江堂, 東京.
- 塚越みどり, 菱沼典子 (1999). 熱布による背部温電法が自立神経活動、背部皮膚温に及ぼす影響, 聖路加看護学会誌, 3(1), 11-17.
- 槻木直子 (2011). 産後入院中の褥婦に眠りをもたらすための骨盤ケアを用いた介入研究, 日本母性看護学会誌, 11(1), 51-58.
- 山崎圭子, 齋藤益子 (2014). 「産後の疲労感」の概念分析, 日本母子看護学会誌, 7(2), 1-10.
- 山崎圭子, 齋藤益子 (2012). わが国における産後の疲労感に関する文献検討, 日本母子看護学会誌, 6(2), 31-39.