

〔報 告〕

## 妊娠先行型結婚をした形成期家族の家族機能と家族支援への示唆

西元 康世<sup>1)</sup> 法橋 尚宏<sup>1)</sup>

### 要 旨

背景と目的：妊娠先行型結婚をした家族は、形成期が非常に短いため家族機能を十分に発揮できない可能性がある。妊娠先行型結婚をした家族と一般妊娠をした家族の形成期における家族機能を量的に比較し、妊娠先行型結婚をした家族に対する家族支援の示唆を得ることを目的とした。

方法：第一子出生を迎える妊婦とその夫を対象に、25項目、3分野で構成される家族機能尺度のFFFS日本語版Iを用いた自記式質問紙調査を実施した。

結果：夫婦ペアで回答が得られた妊娠先行群36名（18家族）と一般妊娠群146名（73家族）を分析対象とした。妊娠先行群の妻からみた家族機能では、家族機能得点（総d得点）、第I分野の“家族と家族員との関係”において家族機能が有意に低かった。項目別では、“配偶者と過ごす時間”“配偶者との意見の対立”“結婚生活に対する満足感”の3項目で、妊娠先行群の妻からみた家族機能が有意に低かった。妊娠先行群の妻における家族支援の優先度の高い4項目は、すべて第I分野の“家族と家族員との関係”に属する項目であった。妊娠先行群の夫婦間での家族機能得点（d得点）の乖離は、“配偶者と過ごす時間”“仕事（家事を含む）を休むこと”“配偶者からの精神的サポート”“結婚生活に対する満足感”の4項目で認められた。

考察と結論：妊娠先行型結婚をした妻は、一般妊娠群よりも家族機能が有意に低いことが明らかになった。その中でも“家族員との関係”において家族機能が低いため、夫婦関係を十分アセスメントし、確立していない脆弱な夫婦関係に対する支援の必要性があると考えられる。

キーワード：妊娠先行型結婚、形成期家族、家族機能、FFFS日本語版I、家族支援

### 1. はじめに

わが国の現代家族は多様化しており、それぞれの家族が理想とする家族像を実現するための家族支援が求められている（法橋、樋上、2010）。結婚に関しては、とくに妊娠が結婚に先行する“妊娠先行型結婚”（いわゆる“できちゃった結婚”）が増加している。結婚に占める妊娠先行型結婚の割合は、1980年の12.6%から2002年の27.9%をピークに急速に増加した後、25～26%台で安定しており（厚生労働省、2010）、家族の形態のひとつとして定着してい

る。

第一子の出生を迎える家族は、家族の成長・発達区分においては形成期に属する（法橋、山下、2010）。形成期は、カップルなどの2名以上が家族であると認知し合って、家族を形成・再形成し、家族員としての相互理解を深め、社会の単位として自立する時期であると定義されている。妊娠や第一子の出生は、女性にとっても、その家族にとっても大きな家族イベントである。形成期は、家族員が定位家族から独立して生殖家族を築く段階であり、とくに妊娠判明時から第一子出生前後の期間は、家族構成の変化が起こり、新しい親族とのつながりができ、新しい環境で生活を開始するため、家族機能が

1) 神戸大学大学院保健学研究科家族看護学分野（家族支援CNSコース）

変動する可能性がある。また、妊娠先行型結婚をした家族に限定しなくとも、出産とその後の育児の位置づけは、家族員が増えるという喜ばしい側面ばかりではなく、大きなストレス要因でもあり、家族機能の破綻をきたす危機状態に陥る可能性を高めるともいわれている（森，1994）。したがって、形成期の期間が非常に短い妊娠先行型結婚をした家族は、家族機能を十分発揮できない可能性が高く、家族支援の必要性が高いと考えられる。

生態学的システム理論（Bronfenbrenner, 1979, 1989）を基盤とし、家族を取り巻く人的・物的・社会的環境をシステムとし、その作用を分析する家族エコロジカルモデル（法橋，前田，杉下，2000；法橋，本田，平谷他，2008）にもとづいて妊娠先行型結婚に関する文献検討を行うと、妊娠先行型結婚をした家族（以下，妊娠先行群）は、結婚後に妊娠した家族（以下，一般妊娠群）に比べると、家族員のレベルでは、夫と妻の年齢や学歴，収入が低いこと（鎌田，2006），妊娠先行群の妻は母性不安度が高いこと（近藤，大庭，田中他，2005）が明らかになっている。また，家族員間の関係や家族システムユニットのレベルでは，妊娠先行群の母親の夫への愛情は，一般妊娠群に比べて産後3か月で低くなること（盛山，島田，2011）から，脆弱な夫婦関係が考えられる。さらに，対外機能である社会システムにおける家族のレベルでは，妊娠先行型結婚が多くを占める10代の妊娠の継続においては，世間体や周りの目といった社会的な因子が関連し，結婚することで社会的に認められるといわれており（町浦，2003），このような嫡出規範の影響を受け，家族を形成する場合に家族機能が十分発揮できないことも考えられる。

しかし，わが国では妊娠先行型結婚をした家族に関する家族看護学研究は少なく，妊娠先行型結婚をした形成期家族の家族機能を量的に調査した研究はない。家族エコロジカルモデルにもとづいた量的データによって家族機能をアセスメントすることは，妊娠先行型結婚をした家族への家族支援の必要

性をエビデンスとして明らかにし，さらに，家族支援の効果を評価する際にも有効な指標になるだろう。本研究の目的は，妊娠先行群と一般妊娠群の形成期にある家族の家族機能を量的に比較し，妊娠先行型結婚をした家族への家族支援の必要性を検討することである。そして，家族支援の方向性について示唆を得る。

## II. 方法

### 1. 用語の操作的定義

#### 1) 妊娠先行型結婚をした形成期家族

妊娠先行型結婚は，妊娠判明後の結婚（婚姻届の提出）とした。したがって，妊娠先行型結婚をした家族は，妊娠判明時には婚姻届が未提出で，かつ質問紙調査回答時には婚姻届の提出済みの家族である。形成期は，カップルなどの2名以上が家族であると認知し合って家族を形成・再形成し，家族員としての相互理解を深め，社会の単位として自立（法橋，山下，2010）する時期である。そこで，妊娠先行型結婚をした形成期家族とは，妊娠先行型結婚後，第一子出生を迎えるまでの時期にある家族とした。

#### 2) 家族機能，家族機能得点

家族機能とは，家族員の役割行動の履行により生じ，家族が家族員および社会に対して果たしている働きである（法橋，本田，2010）とした。家族機能得点は，この家族機能の現実の認知と理想の認知の差異とした。

### 2. 対象家族

妊娠先行群と一般妊娠群の家族からデータを収集するために，第一子の出生を迎える妊娠6か月から10か月の家族を対象とし，研究参加へのリクルートを行った。なお，婚姻期間が妊娠期間よりも短い出生のデータ（厚生労働省，2010）によると，妊娠から第一子出生までの結婚期間のピークが6か月である。したがって，妊娠初期の段階では妊娠先行群が未入籍である場合が多く含まれる可能性があり，

妊娠先行群としてデータが収集できなくなることを避けるために、原則として妊娠月数を6か月から10か月に設定した。

### 3. 質問紙の構成と内容

質問紙は、フェイスシート（家族と家族員の基本属性に関する質問用紙）と家族機能尺度のFFFS（Feetham Family Functioning Survey）日本語版 I の2種類を使用した。妊娠先行群か一般妊娠群の区別は、質問紙を配布する段階で把握できないので、妊娠先行群と一般妊娠群に分けずに質問紙の配布を行った。

#### 1) フェイスシート

家族員の続柄、年齢、性別、妊娠月数、妊娠判明時と質問紙回答時の婚姻届提出の有無、家族員数（家族構成）、家族員との同居の有無、本人年収、家族年収、病気の有無、学歴、職業などから、家族員と家族の基本属性を把握した。なお、これらの基本属性に関しては、先行研究（本田、西元、法橋他、2010）で収集されている文献を参考とし、家族機能に影響する内容、妊娠先行型結婚か否かを判断するための内容、妊娠先行型結婚をした家族に影響すると予測される内容を吟味して構成した。

#### 2) FFFS日本語版 I

家族機能の定量には、FFFS日本語版 I を用いた（法橋、前田、杉下、2000；法橋、本田、平谷他、2008）。この尺度は、家族エコロジカルモデルを基盤とし、アメリカ合衆国の家族看護学の研究者であるFeethamらによって開発されたFFFSの原版（英語版）をもとに、小児・家族看護学の研究者である法橋らによって開発された自記式質問紙であり、信頼性と妥当性が確保されている。

質問項目は27項目あり、回答選択肢型質問25項目と自由回答型質問2項目から構成される。子どもがいない家族は、子どもに関する3項目（項目番号11, 12, 13）を無回答とするように教示し、25項目中22項目への回答を得た。また、自由回答型質問2項目は分析対象から除外した。

回答選択肢型質問の25項目は、第 I 分野の“家

族と家族員との関係”、第 II 分野の“家族とサブシステムとの関係”、第 III 分野の“家族と社会との関係”の3分野から構成されている。“家族と家族員との関係”の分野では親子や夫婦関係、家族の対内的活動など、“家族とサブシステムとの関係”の分野では友人や身内のように家族との交互作用が強い人々との関係や活動など、“家族と社会との関係”の分野では、学校や職場などの居宅外での家族の活動や社会環境との関係などを測定する。なお、項目番号5の“近所の人と過ごす時間”はいずれの分野にも属さないで、分野別の分析からは除外した（法橋、前田、杉下、2000）。

FFFS日本語版 I では、25項目に対して、家族機能の現実の認知（a得点）、家族機能の理想の認知（b得点）、家族機能の価値の認知（c得点）をそれぞれ7段階のリッカート・スケールで回答してもらう。a得点、b得点、c得点の得点範囲は、それぞれ1点から7点であり、c得点は家族機能重要度得点という。

家族機能を評価するためには、a得点とb得点から家族機能得点（d得点）を算出する。d得点は、a得点とb得点の差の絶対値として定義されている。d得点の得点範囲は、0点から6点で、d得点が高いほど家族機能が低いことを意味する。なお、25項目すべてのd得点を合計すると総d得点（得点範囲は0点から150点）となり、回答者の総合的な家族機能得点という意味をもつ。本研究では、25項目中22項目のデータを分析対象とするため、この22項目のd得点の合計を総d得点（得点範囲は0点から132点）とした。また、分野ごとのd得点の合計を分野別d得点とした。

さらに、FFFS日本語版 I では、d得点とc得点から家族支援の優先度を明らかにできる。家族機能得点（d得点）が高く（すなわち、家族機能が低く）、かつ家族機能重要度得点（c得点）が高い項目は、家族支援の優先度が高い項目であると判断する（法橋、本田、平谷他、2008）。

なお、FFFS日本語版 I では、夫婦間で回答した

d得点やc得点が必ずしも一致しないため、夫が回答したd得点(c得点)は“夫からみたd得点(c得点)”, 妻が回答したd得点(c得点)は“妻からみたd得点(c得点)”とよぶ。これは, “妻たちの家族看護学”問題として提唱されている(法橋, 本田, 2010)。

なお, 本研究の全対象者におけるFFFS日本語版IのCronbachの $\alpha$ 係数を算出したところ, d得点(家族機能得点)では0.760であり, c得点(家族機能重要度得点)では0.878であり, 本研究においても内的整合性が確認できている。

#### 4. データ収集方法

分娩可能な産婦人科病院やクリニックなどの施設の一覧をWebサイト“産婦人科デビュー.com”(URLは, <http://www.sanfujinka-debut.com/>)から入手し, 関西地方の1府2県にある合計479施設からランダムに選出した17施設の管理者(病院長, 看護部長, 副看護部長)に研究計画の説明を口頭と文書で行った。そして, 研究実施の許可が得られた5施設において調査を実施した。

これらの5施設において, 妊婦健康診査やマタニティクラスのために通院する妊娠6か月から10か月の家族に質問紙を配布した。質問紙の配布は, 研究協力施設の管理者と相談のうえ, 日常診療業務に支障をきたさないことや家族への身体的・精神的負担をかけないように配慮し, 質問紙の配布は研究者, 対象施設の受付スタッフ, または看護職者が行った。質問紙の回収は, 個別の郵送法と留め置き法による混合型で実施した。データ収集は, 2009年10月から2010年4月に実施した。

#### 5. 統計解析

統計解析には, Macintosh版の統計解析ソフトウェアSPSS Statisticsバージョン20(日本アイ・ビー・エム株式会社)を使用した。回収した質問紙のうち, 夫婦ペアで揃っている家族のみを分析の対象とし, 夫と妻別に妊娠先行群と一般妊娠群の比較を行った。基本属性のうち, 比率尺度のデータにはMann-WhitneyのU検定を用い, 順序尺度と名義

尺度のデータにはカイ2乗検定を用いた。FFFS日本語版Iの家族機能得点については, 夫と妻別の妊娠先行群と一般妊娠群の比較にはt検定を用い, 夫婦間のペアデータの比較には対応のあるデータとして対応のあるt検定を実施した。

#### 6. 倫理的配慮

本研究は, 所属大学の倫理委員会の承認を得た後で実施した。質問紙への回答は無記名であり匿名性が保証されること, 研究への参加は自由意思によるものであること, 本研究への参加を拒否しても健診や分娩などに不利益を受けることはないこと, 回答したくない質問には回答しなくてもよいことなどを文書と口頭で家族に説明した。対象家族にとって, プライベートな内容を含む質問紙(フェイスシート, FFFS日本語版I)への記入は, 精神的負担を伴う可能性が考えられるため, 研究者2名で慎重に作成したものを使用した。また, コンビニエンスサンプルとして, 一般妊娠群に該当する3家族にパイロットテストを実施し, 質問紙による精神的な負担について検討を重ねたうえで, 質問紙一式を作成した。

依頼文, 質問紙一式, 倫理的配慮などを記載した研究に関する説明文, 返信用封筒, 薄謝を一式として配布し, 本研究への参加に同意した場合にのみ, 回答済みの質問紙を同封の返信用封筒に入れ, 研究者宛てに個別に郵送もしくは, 施設に設置した回収ボックスに投函するように依頼した。各家族に1組の質問紙を配布したが, 夫と妻が各自の意思で別々に回答するよう依頼し, 各自の意思により1名での参加も可能とした。回収した質問紙は, 個別に割り振ったコード番号で管理し, 第三者がデータを閲覧することができないように配慮した。

### III. 結果

#### 1. 質問紙の回収数

合計846名(423家族)に質問紙を配布し, 回収数は夫95名, 妻172名の合計267名であり, 回収率

は31.6%であった。回答項目の10%以上が白紙になっている質問紙、本研究の対象ではない未婚の家族からの質問紙、夫婦ペアで回答が揃っていない質問紙を除外し、182名(91家族)のペアデータを分析対象とした。このうち、妊娠先行群は36名(18家族)、一般妊娠群は146名(73家族)であった。

2. 対象家族と家族員の基本属性

分析対象となった家族と家族員の基本属性は、表1に示した。一般妊娠群、妊娠先行群ともに、全員が配偶者と同居していた。妊娠先行型結婚をした家族妊娠先行群と一般妊娠群の間で各属性を比較すると、妊娠先行群の夫では、本人の年齢、家族員数、本人年収、大学卒以上学歴率で有意差が認められた(すなわち、年齢は低く、家族員数は多く、年収は少なく、大学卒以上学歴率は低かった)。妻では、本人の年齢、家族員数で有意差が認められた(すなわち、年齢は低く、家族員数は多かった)。家族員数に含まれた家族は、生殖家族である夫婦以外には定位家族があった。家族年収は、妊娠先行群と一般妊娠群の間で有意差は認められなかった。妊娠月数は、妊娠先行群は8.06±1.86か月、一般妊娠群は8.07±1.43か月であり、両群間に有意差は認められなかった。

3. 妊娠先行群と一般妊娠群の家族機能得点(総d得点と分野別d得点)

妊娠先行群と一般妊娠群の夫と妻別にみた家族機能得点(総d得点、分野別d得点)を表2に示した。総d得点では、妊娠先行群の妻が25.94±15.52点であり、一般妊娠群の妻が17.95±9.40点であり、妊娠先行群の妻の総d得点のほうが有意に高かった(すなわち、家族機能が有意に低かった)。分野別d得点においては、第I分野の“家族と家族員との関係”において、妊娠先行群の妻が13.39±9.71点、一般妊娠群の妻が7.10±5.10点であり、妊娠先行群の妻の分野別d得点のほうが有意に高かった(すなわち、家族機能が有意に低かった)。

以上から、総d得点と第I分野のd得点においては、一般妊娠群の妻よりも妊娠先行群の妻の家族機能のほうが有意に低い実態が明らかになった。夫では、総d得点、すべての分野別d得点において、両群間に有意差は認められなかった。

4. 妊娠先行群と一般妊娠群の妻の項目別家族機能得点(d得点)

一般妊娠群と妊娠先行群の妻の間で、どの項目の家族機能に有意差があるのかを明らかにするために、22項目別にd得点(家族機能得点)を比較した

表1. 対象家族と家族員の基本属性

属性	平均±SDあるいは平均		p
	上段：妊娠先行群の夫 (n = 18) 下段：妊娠先行群の妻 (n = 18)	上段：一般妊娠群の夫 (n = 73) 下段：一般妊娠群の妻 (n = 73)	
本人の年齢(歳)	29.71 ± 6.40	33.47 ± 4.81	*
家族員数(人)	2.58 ± 0.91	2.18 ± 0.59	*
本人年収(万円)	364.06 ± 159.68	479.93 ± 195.75	**
家族年収(万円)	217.39 ± 118.54	233.11 ± 145.34	ns
本人の有病率(%)	0.0	6.8	ns
大学卒以上学歴率(%)	5.6	5.5	ns
	27.8	35.6	**
属性	妊娠先行群の夫婦 (n = 18)	一般妊娠群の夫婦 (n = 73)	p
妊娠月数(か月)	8.06 ± 1.86	8.07 ± 1.43	ns
共働き率(%)	27.8	50.7	ns

N = 182, \*p < 0.05, \*\*p < 0.01 (Mann-WhitneyのU検定あるいはカイ2乗検定)

(表3). 一般妊娠群と妊娠先行群の妻の間で有意差が認められた項目は, “配偶者と過ごす時間” “配偶者との意見の対立” “結婚生活に対する満足感” の3項目であった. これらはすべて第I分野の “家族と家族員との関係” に属する項目であり, 一般妊娠群の妻よりも妊娠先行群の妻のd得点が有意に高かった (すなわち, 家族機能が有意に低かった).

### 5. 妊娠先行群の妻における家族支援の優先度の高い項目

妊娠先行群の妻の家族機能が低いという結果を踏まえ, 妊娠先行群の妻を対象として, 家族機能が低い項目 (高d得点の項目) と家族機能重要度が高い項目 (高c得点の項目) のそれぞれ上位6項目を表4に示した. 家族支援の優先度が高い項目 (高d得点かつ高c得点の項目) としては, “配偶者と過ごす時間” “性生活に対する満足感” “配偶者からの精

表2. 妊娠先行群と一般妊娠群の間での家族機能得点 (総d得点, 分野別d得点) の比較

総d得点あるいは分野別d得点	平均±SD		p
	上段: 妊娠先行群の夫 (n = 18) 下段: 妊娠先行群の妻 (n = 18)	上段: 一般妊娠群の夫 (n = 73) 下段: 一般妊娠群の妻 (n = 73)	
総d得点 (22項目)	20.94 ± 13.09	19.24 ± 9.50	ns
第I分野 “家族と家族員との関係” (9項目)	25.94 ± 15.52	17.95 ± 9.40	*
第II分野 “家族とサブシステムとの関係” (7項目)	8.89 ± 6.34	7.16 ± 4.66	ns
第III分野 “家族と社会との関係” (5項目)	13.39 ± 9.71	7.10 ± 5.10	*
	7.33 ± 5.73	6.84 ± 4.25	ns
	6.67 ± 4.46	5.62 ± 3.74	ns
	2.89 ± 2.95	3.70 ± 3.41	ns
	4.39 ± 3.52	4.01 ± 3.08	ns

N = 182. \*p < 0.05 (t検定)

項目番号5の “近所の人と過ごす時間” は, どの分野にも属さないで, 分野別の分析からは除外した.

表3. 妊娠先行群と一般妊娠群の妻間での項目別家族機能得点 (d得点) の比較

回答選択肢型質問の項目 (分野)	d得点の平均±SD		p
	妊娠先行群 (n = 18)	一般妊娠群 (n = 73)	
1. 友人・知人に関心事や心配事を相談すること (II)	0.89 ± 1.02	0.53 ± 1.00	ns
2. 身内に関心事や心配事を相談すること (II)	0.33 ± 0.53	0.48 ± 0.87	ns
3. 配偶者と過ごす時間 (I)	2.22 ± 2.16	0.84 ± 1.14	*
4. 配偶者に関心事や心配事を相談すること (I)	1.22 ± 1.35	0.58 ± 1.00	ns
5. 近所の人と過ごす時間 <sup>a)</sup>	1.50 ± 1.30	1.22 ± 1.11	ns
6. 余暇や娯楽の時間 (I)	1.17 ± 1.10	0.82 ± 0.09	ns
7. 家事や育児などに対する配偶者の協力 (I)	1.39 ± 1.91	0.86 ± 1.10	ns
8. 家事や育児などに対する身内の協力 (II)	0.61 ± 0.85	0.66 ± 1.02	ns
9. 医療機関にかかったり, 健康相談を受けること (II)	1.00 ± 1.09	0.60 ± 1.04	ns
10. 家事や育児などに対する友人・知人の協力 (II)	2.39 ± 2.10	2.32 ± 1.91	ns
14. 配偶者との意見の対立 (I)	1.78 ± 1.70	0.74 ± 0.93	*
15. 体調が悪いこと (III)	1.33 ± 0.61	1.40 ± 1.47	ns
16. 家事をする時間 (I)	0.61 ± 1.29	0.96 ± 1.06	ns
17. 仕事 (家事を含む) を休むこと (III)	1.28 ± 1.53	0.96 ± 1.01	ns
18. 配偶者が仕事 (家事を含む) を休むこと (III)	1.17 ± 1.62	0.70 ± 1.05	ns
19. 友人・知人からの精神的サポート (II)	0.56 ± 0.92	0.51 ± 0.69	ns
20. 身内からの精神的サポート (II)	0.89 ± 1.02	0.52 ± 0.94	ns
21. 配偶者からの精神的サポート (I)	1.56 ± 2.12	0.64 ± 0.96	ns
22. 日課 (家事を含む) が邪魔されること (III)	0.33 ± 0.77	0.53 ± 1.00	ns
23. 配偶者の日課 (家事を含む) が邪魔されること (III)	0.28 ± 0.67	0.42 ± 0.96	ns
24. 結婚生活に対する満足感 (I)	1.56 ± 1.79	0.55 ± 0.92	*
25. 性生活に対する満足感 (I)	1.89 ± 1.67	1.11 ± 1.53	ns

N = 91. \*p < 0.05 (t検定). I: 第I分野の “家族と家族員との関係”, II: 第II分野の “家族とサブシステムとの関係”, III: 第III分野の “家族と社会との関係”

<sup>a)</sup> 項目番号5の “近所の人と過ごす時間” は, いずれの分野にも属さない.

神的サポート”“結婚生活に対する満足感”の4項目があげられた。なお、これらはすべて第I分野の“家族と家族員との関係”に属する項目であった。

家族機能が最も低い項目は、“家事や育児などに対する友人・知人の協力”であり、第II分野の“家族とサブシステムとの関係”に属する項目であった。しかし、その他の5項目は、すべて第I分野の“家族と家族員との関係”に属する項目であった。一方、家族機能重要度が最も高い項目は、“結婚生活に対する満足感”であり、6項目すべてが第I分

野の“家族と家族員との関係”に属する項目であった。

6. 夫婦間での家族機能得点 (d得点) の乖離

夫婦間でd得点 (家族機能得点) が乖離しているかどうかを明らかにするために、夫婦のペアデータを対応のあるデータとして各項目のd得点を比較した (表5)。妊娠先行群の夫婦間で有意差が認められた項目は、“配偶者と過ごす時間”“仕事 (家事を含む) を休むこと”“配偶者からの精神的サポート”“結婚生活に対する満足感”の4項目であった。

表4. 妊娠先行群の妻の家族機能得点 (d得点) と家族機能重要度得点 (c得点) の上位6項目

順位	回答選択肢型質問の項目 (分野)	d得点の平均±SD	順位	回答選択肢型質問の項目 (分野)	c得点の平均±SD
1	家事や育児などに対する友人・知人の協力 (II)	2.39±2.10	1	結婚生活に対する満足感 (I)	6.61±0.85
2	配偶者と過ごす時間 (I)	2.22±2.16	2	配偶者からの精神的サポート (I)	6.56±0.71
3	性生活に対する満足感 (I)	1.89±1.67	3	配偶者と過ごす時間 (I)	6.50±0.68
4	配偶者との意見の対立 (I)	1.78±1.70	4	配偶者に関心事や心配事を相談すること (I)	5.94±1.25
5	配偶者からの精神的サポート (I)	1.56±2.12	5	家事をする時間 (I)	5.78±1.26
5	結婚生活に対する満足感 (I)	1.56±1.79	6	性生活に対する満足感 (I)	5.67±1.61

N = 18, I : 第I分野の“家族と家族員との関係”, II : 第II分野の“家族とサブシステムとの関係”

表5. 妊娠先行群と一般妊娠群の夫婦間での家族機能得点 (d得点) の比較

回答選択肢型質問の項目 <sup>a)</sup>	妊娠先行群 (N = 36)			一般妊娠群 (N = 146)		
	d得点の平均±SD		p	d得点の平均±SD		p
	夫 (n = 18)	妻 (n = 18)		夫 (n = 73)	妻 (n = 73)	
1.	0.89±1.23	0.89±1.02	ns	0.79±1.14	0.53±1.00	ns
2.	0.83±1.10	0.33±0.53	ns	0.64±0.95	0.48±0.87	ns
3.	0.67±1.09	2.22±2.16	**	0.88±1.27	0.84±1.14	ns
4.	0.89±1.57	1.22±1.35	ns	0.47±0.69	0.58±1.00	ns
5.	1.83±1.43	1.50±1.30	ns	1.41±1.30	1.22±1.11	ns
6.	1.89±1.75	1.17±1.10	ns	1.33±1.43	0.82±0.99	**
7.	0.78±0.88	1.39±1.91	ns	0.58±0.90	0.86±1.10	ns
8.	0.61±1.09	0.61±0.85	ns	0.79±1.21	0.66±1.02	ns
9.	0.61±0.78	1.00±1.09	ns	0.93±1.39	0.60±1.04	ns
10.	2.72±2.65	2.39±2.10	ns	2.71±1.74	2.32±1.91	ns
14.	0.89±1.37	1.78±1.70	ns	0.58±0.88	0.74±0.93	ns
15.	1.06±1.06	1.33±0.61	ns	1.10±1.37	1.40±1.47	ns
16.	1.17±1.54	0.61±1.29	ns	0.92±1.19	0.96±1.06	ns
17.	0.56±1.04	1.28±1.53	*	0.86±1.26	0.96±1.01	ns
18.	0.72±1.27	1.17±1.62	ns	0.99±1.31	0.70±1.05	ns
19.	1.00±1.65	0.56±0.92	ns	0.55±0.91	0.51±0.69	ns
20.	0.67±1.41	0.89±1.02	ns	0.42±0.78	0.52±0.94	ns
21.	0.33±0.84	1.56±2.02	*	0.40±0.81	0.64±0.96	ns
22.	0.39±0.70	0.33±0.77	ns	0.49±0.92	0.53±1.00	ns
23.	0.17±0.38	0.28±0.67	ns	0.26±0.71	0.42±0.96	ns
24.	0.22±0.43	1.56±1.79	**	0.42±0.67	0.55±0.93	ns
25.	2.06±2.04	1.89±1.67	ns	1.60±1.76	1.11±1.53	ns

\*p<0.05, \*\*p<0.01 (対応のあるt検定)

<sup>a)</sup>項目番号の内容は表3と同じである。

“仕事（家事を含む）を休むこと”のみ第Ⅲ分野の“家族と社会との関係”に属する項目であったが、残りの3項目は第Ⅰ分野の“家族と家族員との関係”に属する項目であった。これらの4項目すべてにおいて、夫より妻のd得点が有意に高かった（すなわち、家族機能が有意に低かった）。一般妊娠群の夫婦間で有意差が認められた項目は、“余暇や娯楽の時間”のみで、妻より夫のd得点が有意に高かった（すなわち、家族機能が有意に低かった）。

#### IV. 考 察

##### 1. 妊娠先行型結婚をした家族と家族員の属性

夫婦の年齢をみると、夫と妻ともに妊娠先行群のほうが一般妊娠群よりも有意に低かった。これは、妊娠先行型結婚に関する先行研究（大崎、亀口、1993；永田、2002）の対象者と一致しており、妊娠先行型結婚をした家族は、一般妊娠群と比較して低年齢であるという特徴が裏付けられた。

夫の年収と夫の大学卒以上学歴率は、妊娠先行群と一般妊娠群との間に有意差が認められた。これらの結果も、先行研究（鎌田、2006）と一致している。一般に年収と学歴には相関があるといわれており（鎌田、2006）、妊娠先行群の夫の年収が低いことと大学卒以上学歴率が低いことは関係していると考えられる。ただし、妊娠先行群の家族年収と妻の本人年収は、一般妊娠群と比較して有意差は認められなかった。妊娠先行群と一般妊娠群の妻における家族機能得点に有意差があるにもかかわらず、家族年収と妻の本人年収では有意差がなかった。家族年収は、家族が生計を立てるうえで家族の生活に影響するが、家族年収に差がなくとも家族機能に有意差が出た理由のひとつには、夫の年収が低いことが考えられる。家族年収における妊娠先行群の妻の負担の割合が一般妊娠群より高ければ、家族機能の基礎機能（大橋、1993）である経済機能や現代家族の対内的家族機能のタクソノミー（法橋、本田、2010）における生活保障機能において、妻の果たす役割分

担は増えていると思われる。しかし、その他の家事や育児などは、一般妊娠群の妻と同様の役割が求められ、結果的に妻に負担が偏る傾向があるかもしれない。これが家族機能得点の理想と現実との差となって、家族機能に影響している可能性がある。

結婚によって形成された家族にとって、子どもの出生によって成長・発達する時期は経済生活の基礎が確立される時期であり、妻は出産・育児の役割を担い、家計は夫の収入に依存することが多い。しかし、年功序列型賃金体系をとる日本では、若年の夫の収入は少なく経済的にはかなり苦しい（岡堂、1988）といわれている。しかし、本研究では、妊娠先行群と一般妊娠群の家族年収に有意差がなく、家族として経済的困難を抱えているとは言いがたい。妊娠先行群の夫の収入が低いものの、妻が補完することにより一般妊娠群と有意差がない程度の経済機能が維持できている。したがって、従来の経済的困難への家族支援ではなく、今後は、家族の経済機能の負担のバランスなども考慮した家族内の役割調整などが必要とされるであろう。

家族員数では、夫と妻ともに妊娠先行群のほうが一般妊娠群よりも有意に多かったことより、妊娠先行群の家族は、生殖家族だけではなく定位家族のことを家族として認識している可能性が示唆された。このことは、先行研究（竜岡、玉里、2007；Belsky、Kelly、1994）において、妊娠先行型結婚をした妊婦は、実母からのサポートを受けたり、実母が支えになっているという研究結果とも関連しており、妊娠先行型結婚をした家族が認識する家族の範囲には定位家族が含まれる可能性がある。それぞれの家族が認識する家族の範囲を理解したうえで家族支援を検討する必要性、定位家族の情報も踏まえて家族アセスメントを行う必要があるだろう。具体的には、妊娠先行型結婚をした家族は、定位家族からのサポートを受けることができる反面、定位家族からの独立が十分でない可能性も考えられる。妊娠先行型結婚をした妻の家族形成過程の特徴として、分娩による家族のまとまりがうまくいった夫婦は、新しい

家族の船出にかけて最初のうちは直接的な援助によって子育てを開始するが、軌道に乗り始めると親家族との距離を少しずつ離しながら、夫婦で育て合うようになるといわれている(跡上, 2011)。すなわち、形成期には夫婦双方が定位家族から独立し、新たなひとつのシステムユニットとして機能していくことが基本的なライフタスクとして重要であり、夫婦の一方もしくは双方が定位家族から独立できない場合には、さまざまな危機が生じやすい。これらを合わせて考慮し、妊娠先行型結婚をした家族に対しては、定位家族からのサポートを柔軟に受けながらも、生殖家族としての独立を促すような家族支援が必要であろう。

## 2. 妊娠先行型結婚をした家族の家族機能

総d得点と分野別d得点を妊娠先行群と一般妊娠群の間で比較すると、夫からみた家族機能に有意差は認められなかったが、妻からみた家族機能は総d得点と第I分野の“家族と家族員との関係”のd得点において有意差が認められた。これは、妊娠先行群の妻は一般妊娠群よりも家族機能が有意に低く、妊娠先行群の妻における家族機能の理想と現実の得点差が一般妊娠群より大きいことを意味している。妊娠先行群の妻は、回答時に自らが理想とする家族の状況になく、一般妊娠群の妻に比べると家族生活における不満を抱えている可能性がある。したがって、妊娠先行群の妻には、家族支援の必要性が一般妊娠群以上にある可能性を理解したうえでかわる必要がある。さらに、夫の家族機能総d得点に両群間で有意差がなかったことは、父親にとって出産前の妻の妊娠期は体感を伴わない漠然とした環境の変化であり、実感として捉えにくい(大崎, 亀口, 1993)といわれていることにも起因すると考えられる。しかし、このような夫の状況は両群において同様であり、妊娠先行群か否かにかかわらず夫の育児参加を促進するための両親学級などが実施されている。夫からみた家族機能に有意差はないが、妻では総d得点と第I分野の“家族と家族員との関係”で両群間に有意差がみられた理由として、夫婦関係や

家族としてのまとまりが一般妊娠群ほど妊娠先行群では確立していない可能性があげられる。妊娠先行型結婚をした家族へこのような夫も巻き込んだかわりをする場合は、“家族と家族員との関係”において家族機能が低い妊娠先行群の妻において夫との関係が不安定である可能性があるため、夫婦間の関係性をアセスメントしたうえで、第一子出生に向けての準備や支援を進める必要がある。

総d得点は家族機能を総合的にみるが、分野別に分けてみると、第I分野の“家族と家族員との関係”において妻からみた家族機能においてのみ、妊娠先行群が一般妊娠群より有意に低いので、この分野に対して支援の必要性があることが明らかになった。妊娠先行群の妻は、一般妊娠群よりも夫婦間の関係性において理想と現実の差が大きいので、看護職者は夫と妻それぞれから夫婦間の関係性について情報収集をし、妻が認識する理想に近づけるための支援、妻が認識する理想を修正する支援、現実の状況を理想に近づけるための支援などによる家族機能の向上が望まれる。さらに、妻からみた家族機能得点を項目別にみると、“配偶者と過ごす時間”“配偶者との意見の対立”“結婚生活に対する満足感”の3項目において、妊娠先行群のほうが一般妊娠群よりも家族機能が有意に低かった。これらの3項目は、すべてが第I分野の“家族と家族員との関係”に該当する項目であった。妊娠先行群の妻の3項目それぞれのd得点は、順に、 $2.22 \pm 2.16$ 点、 $1.78 \pm 1.70$ 点、 $1.56 \pm 1.79$ 点であった。厳密な比較はできないが、子どもが保育所に通所する家族におけるこれらの3項目のd得点は(法橋, 前田, 杉下, 2000)、順に、 $1.58 \pm 1.64$ 点、 $1.24 \pm 1.43$ 点、 $1.19 \pm 1.59$ 点であり、いずれも本研究の妊娠先行群の妻のd得点のほうが高い(すなわち、家族機能が低い)ことから、妊娠先行群の家族機能の低さを推測できる。以上から、妊娠先行型結婚をした妻は、本人の理想ほど夫と過ごす時間を十分にとれておらず、本人の理想以上に夫との意見の対立があり、本人の理想とする結婚生活に対する満足度は低いと認識し

ていることが明らかになった。これから考えると、夫婦関係が十分確立できていない状況の中で、第一子出生を迎えるにあたって家族としてのさまざまな決めごとをする必要があるが、妻にとって、夫と過ごす時間が十分あると認識できなければ、第一子出生を迎えることについて会話する時間を十分とれないと感じ、第一子出生への準備において不安が増強する可能性もあろう。このような家族として大切なイベントに対する話し合いの時間が、理想ほどとれていないと認識することは、配偶者との意見の対立や結婚生活に対する満足感にも影響すると考えられる。また、妊娠先行型結婚をした女性を対象とした研究（平田，西脇，2014）においても同様に、夫婦関係満足は妊娠先行群が一般妊娠群より低いと報告されている。これらより、まず最初に確立していない脆弱な夫婦関係に対する支援の必要性があると考えられる。結婚をした家族にとって新しい家族員を迎えるためのレディネスを計る指標は夫婦関係であり、夫婦関係が家族の軸になることは、家族を専門とする研究者が言葉を変えて繰り返し述べている（山崎，2008）が、本研究結果から、妊娠先行型結婚をした妻は、配偶者との関係性において家族機能を充足できていない項目がある。新しい家族員を迎えるレディネスであり、家族の軸である夫婦関係が不安定である可能性がある。新しい家族員を迎える家族としての家族機能を高めるためには、夫婦関係において配偶者と過ごす時間、配偶者との意見の対立、結婚生活に対する満足感について、妻がどのように理想と現実を認識しているのか、妻が理想とする夫婦関係が実現可能であるかなどをアセスメントし、夫婦でお互いの認識について相互に伝え合う機会をもつといった家族内の役割や関係性を調整することが支援として望まれる。

また、分野別d得点において、第I分野の“家族と家族員の関係”にのみ有意差が認められた。従来、子どもは婚姻内で生まれるべきであるという規範意識が強く存在（岩澤，1999）していたが、本研究では、第III分野の“家族と社会との関係”には有

意差がなく、妊娠先行型結婚の増加に伴ってこのような嫡出規範が薄くなってきている昨今の状況により、家族外部環境である社会システムからスティグマを付与されることなどの直接的な不利益を受けることは減少していることを反映していると考えられる。

20代半ばから30代前半の妊娠先行型結婚をした夫婦は、子どもの養育のために結婚したことを自覚しており、妊娠をきっかけとしているがしかるべき相手としかるべきタイミングで結婚できたという意味づけを行っているといわれている（永田，2002）。本研究では、妊娠先行型結婚をした妻の年齢は $28.06 \pm 5.27$ 歳であり、先行研究と同様に20代半ばから30代半ばの対象者も多く含まれると考えられる。本研究では、妊娠先行群の妻の“結婚生活に対する満足感”の家族機能得点が一般妊娠群に比較して有意に低かった。形成期はこのような妊娠先行型結婚に対する意味づけを行う過程にあり、十分な意味づけができなければ自らの理想と異なった結婚と認識し、結婚生活に対する満足感の低さにつながっている可能性もあるだろう。そのため、妊娠先行型結婚をした家族には、結婚に対する受け止め方、理想や現実などに対する認識を確認したうえで、その意味づけの過程を促進するような支援も実施する必要があると考える。

### 3. 妊娠先行型結婚をした妻に対する優先度が高い支援

本研究では、“配偶者と過ごす時間”“性生活に対する満足感”“配偶者からの精神的サポート”“結婚生活に対する満足感”の4項目において、妊娠先行型結婚をした妻への支援の優先度が高いことが明らかになった。なお、これらの4項目は、すべてが第I分野の“家族と家族員との関係”に属しており、この結果からも第I分野への支援の必要性がより明確になった。

すなわち、妊娠先行型結婚をした家族への支援を考える際には、例えば、妻が夫と過ごす時間を確保できるように日々のスケジュールの調整を提案した

り、夫からの精神的なサポートを妻がより望んでいることを伝えることも家族支援となるであろう。また、性生活に関する満足感や結婚生活に関する満足感を高めるためには、エビデンスとしてこのような項目において優先度が高い傾向があることを伝え、夫婦で話し合い、家族が満足する家族のあり方を考える機会をもってもらうことを提案することで、予防的な家族支援となると考える。

#### 4. 妊娠先行型結婚をした夫婦間での家族機能の乖離

夫婦間の家族機能の有意な乖離が妊娠先行群では4項目、一般妊娠群では1項目のみであったことから、妊娠先行群の家族機能の認識は夫婦間で異なる傾向があるといえる。一般妊娠群で有意差がみられた項目は、妻でなく夫でより低いという点で妊娠先行群の乖離の特徴と異なっている。これらから、夫婦間に乖離がある場合は、夫と妻のいずれの家族機能得点が高いかを把握する必要がある。一般妊娠群では夫が余暇や娯楽の時間がとれていないと認識していることに対する支援が必要であろう。一方、妊娠先行群では、“配偶者と過ごす時間”“仕事（家事を含む）を休むこと”“配偶者からの精神的サポート”“結婚生活に対する満足感”は、妻からみた家族機能のほうが有意に低いことが明らかになった。このように、夫からみた家族機能と妻からみた家族機能では、項目によっては乖離する傾向にあることを家族に知ってもらうことが必要であると考えられる。前述した項目で夫婦の認識が異なることを踏まえて、お互いがコミュニケーションをとりながら、家族として第一子を迎える準備をすることで、家族が家族機能を十分発揮できることにつながり、さらには、今後の家族のあり方や子育てを家族の望む方向に導くことができるようになると思われる。また、出産後には、夫婦間のコミュニケーションの減少や夫婦の心理的葛藤が増加し、夫婦関係が悪化するという報告（Belsky, Kelly, 1994）もあり、出産後にさらに夫婦間の乖離が大きくなる可能性があることから、形成期に家族が夫婦間の家族機能の乖離を認

識したうえで、どのような家族でありたいかを確立できるような支援を行うことは重要であろう。

#### 5. 今後の展望と臨床現場への応用

妊娠先行型結婚をした家族においては、夫婦の年齢、夫の学歴、夫の収入が一般妊娠群よりも有意に低いこと、妻からみた家族機能が有意に低いことが明らかになった。これは、経験的に妊娠先行型結婚をした家族に対する支援が必要であると感じていた看護職者にエビデンスを提示することとなり、今後さらにエビデンスにもとづいた支援として実践を行う必要性を裏付けするものとなる。また、妊娠先行型結婚をした家族にFFFS日本語版Iを使用し、本研究の家族機能得点を参考基準値として見比べることで、家族アセスメントや家族支援に活用することも可能であろう。さらに、FFFS日本語版Iを継続的に適用して、家族機能をモニタリングすることによって、長期的にかかわった家族支援の質を評価することも可能になるであろう。

具体的には、夫婦間で家族機能の乖離がある項目に対しては、外来受診時や両親学級などの際に、“配偶者と過ごす時間”“仕事（家事を含む）を休むこと”“配偶者からの精神的サポート”“結婚生活に対する満足感”などに焦点化した家族インタビュー／ミーティング（小林、永富、西元他、2010）を行うことで、家族の関係や役割分担の調整や意思決定、合意形成に向けての支援を行うことも可能であろう。しかし、現状の臨床現場ではこのようなかわりを十分にできる時間がある看護職者がおらず、実施が困難である可能性もある。そのため、家族に向き合う時間の確保は家族支援を実施するうえでの課題である。卓越した家族支援を実践できる家族支援専門看護師を中心として家族機能を向上する支援を行うことで、家族のウェルビーイングを実現させ、そのエビデンスからさらに家族支援を看護実践において根付かせることが望まれる。

妊娠先行型結婚に関する先行研究においては、妊婦（すなわち妻）を対象とした研究が多くを占め、支援の必要性や方策が検討されているが、これに対

して家族機能や家族看護という立場から研究や実践をすることで、家族としての相互作用や交互作用(法橋, 小林, 2010)を含めた複雑な現象を捉えた家族支援が可能となるだろう。このような妊娠先行型結婚をした形成期家族に対する家族支援の結果として実現した家族機能の向上は、家族員である妊婦やその夫、さらには誕生した子どものウェルビーイングにもつながるため、今後、さらなる研究が望まれるであろう。

〔受付 '14.02.27〕  
〔採用 '15.11.20〕

## 文 献

- 跡上富美：妊娠先行婚女性の家族形成過程の特徴，東北大学医学部保健学科紀要，20(1)：45-54, 2011
- Belsky, J., Kelly, J.: The transition to parenthood: How a first child changes a marriage: Why some couples grow closer and others apart, Delacorte Press, New York, 1994
- Bronfenbrenner, U.: The ecology of human development: Experiments by nature and design, Harvard University Press, Cambridge, 1979
- Bronfenbrenner, U.: Ecological systems theory, Annals of Child Development, 6 : 187-224, 1989
- 平田多歌子, 西脇美春:「妊娠先行型結婚女性」と「非妊娠先行型結婚女性」の母性意識, 不安, 夫婦関係満足と役割の変化と比較, 母性衛生, 55(2) : 510-518, 2014
- 本田順子, 西元康世, 法橋尚宏他: 妊娠先行型結婚に関する国内文献の動向と家族看護学研究の課題, 家族看護, 8(1) : 118-129, 2010
- 法橋尚宏, 本田順子: 家族機能論, 法橋尚宏編集, 新しい家族看護学—理論・実践・研究—, 38-45, メヂカルフレンド社, 東京, 2010
- 法橋尚宏, 本田順子, 平谷優子他: 家族機能のアセスメント法: FFFS日本語版Iの手引き, EDITEX, 東京, 2008
- 法橋尚宏, 樋上絵美: 現代家族像と家族環境, 法橋尚宏編集, 新しい家族看護学—理論・実践・研究—, 2-16, メヂカルフレンド社, 東京, 2010
- 法橋尚宏, 小林京子: 家族システムユニットのとらえ方, 法橋尚宏編集, 新しい家族看護学—理論・実践・研究—, 16-25, メヂカルフレンド社, 東京, 2010
- 法橋尚宏, 前田美穂, 杉下知子: FFFS (Feetham 家族機能調査) 日本語版 I の開発とその有効性の検討, 家族看護学研究, 6(1) : 2-10, 2000
- 法橋尚宏, 山下知美: 家族システムユニットの成長・発達, 法橋尚宏編集, 新しい家族看護学—理論・実践・研究—, 26-33, メヂカルフレンド社, 東京, 2010
- 岩澤美帆: 婚姻・出生プロセス再考: DINKS, 婚前妊娠, 婚外子の現状, 統計, 50(7) : 73-77, 1999
- 鎌田健司: 婚前妊娠に関する社会経済的要因の分析, 経済学研究論集, 24 : 45-63, 2006
- 小林京子, 永富宏明, 西元康世他: 家族看護過程, 法橋尚宏編集, 新しい家族看護学—理論・実践・研究—, 119-132, メヂカルフレンド社, 東京, 2010
- 近藤由佳里, 大庭智子, 田中智子他: 「できちゃった結婚」妊婦における母性不安と母性意識・愛着形成について—計画妊娠の初産婦と比較して—, 母性衛生, 45(4) : 518-529, 2005
- 厚生労働省 (2010) 出生動向の多面的分析, <http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/jinkou/tokusyu/syussyo06/syussyo2.html>, (2015年2月6日入手)
- 町浦美智子: 社会的な視点からみた十代妊娠—十代妊婦への面接調査から—, 母性衛生, 41(1) : 24-31, 2003
- 森恵美: 日本の母子看護領域における家族看護学研究の動向, 看護研究, 27(2-3) : 129-134, 1994
- 盛山幸子, 島田三恵子: 妊娠先行結婚の育児期における母親の対児感情, 母親役割と行動, および夫婦関係に及ぼす影響, 小児保健研究, 70(2) : 280-290, 2011
- 永田夏来: 夫婦関係にみる「結婚」の意味づけ—妊娠先行型結婚と恋愛結婚の再生産—, 年報社会学論集, 15 : 214-225, 2002
- 岡堂哲雄: 夫婦の危機と破綻, 日本家族心理学会編, 結婚の家族心理学: 家族心理学年報6, 49-64, 金子書房, 東京, 1988
- 大橋薫: 家族機能の変化, 石原邦雄, 堤マサエ, 佐竹洋人, 望月嵩編集, 家族社会学の展開, 171, 培風館, 東京, 1993
- 大崎知子, 亀口憲治: 家族ライフサイクル移行期における家族機能の心理的变化に関する研究, 福岡教育大学紀要, 42(4) : 301-309, 1993
- 竜岡久枝, 玉里八重子: 妊婦が認知する養育体験と母娘関係—妊娠先行婚妊婦と一般妊婦の比較—, 滋賀母性衛生学会誌, 7(1) : 33-38, 2007
- 山崎あけみ: 初めての家族員を迎える妊娠期にレディネスを育む家族看護, 家族看護, 6(1) : 33-39, 2008

## Family Functioning during the Formative Period of Couples Who had Wed Following Premarital Pregnancy and the Implications for Family Nursing

Yasuyo Nishimoto<sup>1)</sup> Naohiro Hohashi<sup>1)</sup>

1) Division of Family Health Care Nursing, Kobe University Graduate School of Health Sciences  
(Certified Nurse Specialist [CNS] in Family Health Nursing Program)

**Key words:** Family married after premarital pregnancy, Formative period, Family functioning, The Japanese-language version I of the FFFS, Family nursing

**Background and Purpose:** Because of a short formative period, family functioning may not be sufficiently exhibited in families married after premarital pregnancy. The purpose of this study was to compare family functioning during the formative period between families married after premarital pregnancy (premarital group) and families in which pregnancy followed marriage (general group), and to suggest approaches to family nursing during the formative period of families belonging to the former group.

**Methods:** A questionnaire survey was conducted using the Japanese language version I of the Feetham Family Functioning Survey (FFFS-J) consisting of 25 items in three areas, and data collected from couples expecting their first child.

**Finding:** Data obtained from 18 and 73 couples in the premarital and general group, respectively, were analyzed. According to the overall family functioning score and the family functioning score of “the relationship between family and family members” in the first area, the family functioning of wives in the premarital group was significantly lower than for wives in the general group. Similar results were observed for the three itemized family functioning measures, “time spent with spouse” “disagreements with spouse” and “satisfaction with marriage.” Four items with high-priority supports for wives in the premarital group belonged to the area of “the relationship between family and family members.” The discrepancies of the family functioning scores in the premarital group were observed in 4 items: “time spent with spouse” “time you miss work” “emotional support from spouse” and “satisfaction with marriage.”

**Discussion and Conclusions:** The family functioning of wives in the premarital group was significantly lower than that of wives in the general group, especially in the area of “the relationship between family and family members.” Adequate assessment of and support for the marital relationship are considered necessary during the formative period of families married after premarital pregnancy.