

令和元年6月6日現在

機関番号：32653

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11656

研究課題名(和文) 夫婦に対する産後うつ病予防に向けた早期看護介入プログラムの開発と効果の検討

研究課題名(英文) Development and evaluation of nursing intervention program for prevention of postpartum depression for couples

研究代表者

池田 真理 (Ikeda, Mari)

東京女子医科大学・看護学部・教授

研究者番号：70610210

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,600,000円

研究成果の概要(和文)：産後うつ病は夫婦関係、母子関係に悪影響を及ぼし、家族の育児機能にも否定的な影響を与えることが分かっている。申請者は平成24～26年度に科学研究費補助金基盤(C)を受け、母親のアタッチメント・スタイルが産後うつ病発症に及ぼす影響について明らかにした。研究結果からは妊産婦だけではなく、パートナーである父親に対するサポートの必要性も示唆された。

本研究は、文献レビューの結果とフォーカスグループインタビューを基盤として、夫婦に対する看護介入プログラムの開発を行い、妊娠期にそれを実施することによる産後うつ病発症の予防効果を検証することを目的とした。

研究成果の学術的意義や社会的意義

妊産婦のパートナーである夫もケアの対象者である認識・理解のもと、妊娠期の夫婦をペアで支えるために有効な看護介入プログラムを開発することで、出産・育児と協同作業に関わる夫婦に対して、お互いのASへの理解を深め、自己効力感や夫婦関係に影響する特色のある看護介入プログラムになると思われる。

両親学級の間をいかし、妊婦およびパートナーの精神保健に関する一般的な心理教育的情報提供を通じて、自己の心身の状態や家庭環境の重要性に関する自覚を高め、その後の自発的相談の動機づけを目論み、結果的に関与・介入のチャンスを広げることを目指したいと考えた。

研究成果の概要(英文)：Postpartum depression adversely affect marital and maternal relationships, and negatively affect family parenting functions. The applicant received the Scientific Research Grants Base (C) in 2012-2014, and clarified the effect of the attachment style of the mother on postpartum depression onset. The results also suggest the need for support not only for pregnant women but also for partner fathers. This study aimed to develop a nursing intervention program for couples by using literature review and focus group interviews, and to examine the preventive effect of postpartum depression onset by implementing it during pregnancy.

研究分野：看護管理学

キーワード：アタッチメント・スタイル 両親学級 産後うつ病 介入プログラム

1. 研究開始当初の背景

産後うつ病は夫婦関係、母子関係に悪影響を及ぼし、家族の育児機能にも否定的な影響を与えることが分かっている。日本では出産前教育として、母親学級、両親学級などが実施されているものの、産後に起こりうる産後うつ病などのメンタルヘルスに関する教育、夫婦関係の変化についての教育は内容として取り入れられていないのが現状であった(杉下・池田他 2011)。そこで筆者らはこれまでの研究成果から、パートナーとの関係が母親の抑うつに影響を与えていることを明らかにした。近年、妊娠・出産・育児期はパートナーである男性にとってもメンタルヘルスへの影響が大きい時期であることが明らかになってきている (James, 2010)。これを踏まえて、妊娠期から夫婦を対象とし、サポートするための看護介入プログラムの開発が意義深いと考えた (池田ほか, 2013)。

父親の産後うつ病については、それが重要な健康問題であることが 2005 年に報告されている (Cox, 2005)。母親が産後うつ病になったもののうち、その夫も 24% から 50% が産後うつ病を発症すること、また、3-4 ヶ月の乳児の父親の抑うつ状態は、妻のうつ病、夫婦の関係性が影響しているという先行研究もある (Ikeda et al., 2013)。国内においても、男性が育児に積極的に参加する「イクメン」が推奨される中、夫もメンタルヘルスが不調になりやすいことを示すデータで報告された。それによると、妻の出産後 3 カ月まで追跡できた夫 215 人のうち「うまくいかない時に不必要に自分を責めたりする」などのうつ傾向を示した夫は 36 人 (16.7%) に上った。特に妻の妊娠中からうつ傾向があった夫は、そうでない夫に比べてリスクが 5.7 倍高かった。また、夫が、産後にうつ傾向になると、虐待になり得る行為をする危険も 4.6 倍高かった。特に、つねる、お尻をたたく、子どもの入浴や下着の交換を怠る、大声でしかる、車の中に子どもだけを残すなどをしやすくなるという報告もある。出産前に夫婦を対象とした看護介入として両親学級の機会があるが、それ以外では医療機関が父親に接触する機会は極めて少ない。また、両親学級の内容には、産後の夫婦のメンタルヘルスについての教育内容は含まれていないとは限らない。

上記で述べたように、産後うつ病のリスクはさまざまなものがある。妊娠期あるいは産褥期のどこかで潜在的なリスク要因が表面化する事例が必ず存在するという前提に立って、対象の絞り込みを緩やかにし、集団的に働きかけ、乳幼児期の子育て親の虐待リスクを全体的に下げたいこうという方法がポピュレーション・アプローチである。このような方法は、「特定妊婦」(出産後の養育について出産前に支援を行うことが特に必要と認められる妊婦)をスクリーニングして、個別継続的な保護施策を提供していくハイリスク・アプローチとともに重要である。この考えから、両親学級の場をいかし、妊婦およびパートナーの精神保健に関する一般的な心理教育的情報提供を通じて、自己の心身の状態や家庭環境の重要性に関する自覚を高め、その後の自発的相談の動機づけを目論み、結果的に関与・介入のチャンスを広げることを目指したいと考えた。

2. 研究の目的

産後うつ病は夫婦関係、母子関係に悪影響を及ぼし、家族の育児機能にも否定的な影響を与えることが分かっている。筆者らは先行研究から、母親のアタッチメント・スタイルが産後うつ病発症に及ぼす影響について明らかにした。研究結果からは妊産婦だけではなく、パートナーである父親に対するサポートの必要性も示唆されている。そこで本研究は、夫婦に対する看護介入プログラムの開発を行い、妊娠期にそれを実施することによる産後うつ病発症の予防効果を検証することを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 国内外において、父親、または夫婦に対して実践されている看護介入プログラムについて先行研究の検討を行った。

(2) 妊娠期のパートナーのニーズを把握するための「現在妻が妊娠中の男性とその妻」を対象に、子育てについて、心配なこと、わからないこと、また、妻との関係で気になっていることなど尋ねるグループ・インタビューを行った。

(3) (1)、(2)の結果から、妊娠期の夫婦に対する看護介入プログラムを開発した。

(4) 産後うつ病発症予防の有効性の効果について検証するため、開発された看護介入プログラムを準実験研究において実施し、産後うつ病発症への影響する要因を検討した。

プログラムの有効性を検討するために対象者を介入群と対照群に分け、受講前と受講後(出産4日、1ヶ月後、3ヶ月後)の抑うつ状態を測定し比較分析を行った。

対象者の割付けは個人単位ではなく、両親学級のクラス単位で行う。研究実施施設の両親学級において、隔月に対象者を2群に設定する(1月は介入群、2月は対照群という割付け)。看護師・助産師が両親学級の案内をする際に、本研究についての簡単な説明リーフレットを配布した。

介入群は、通常の両親学級のプログラムに本研究で開発した CMHPP (ワークシートを用いて実施)を追加で受講する。

対照群は、通常の両親学級のプログラムのみを受講する。意図的な相談は行わないが、T1～T4のデータ収集時に対象者から寄せられた質問に対しては回答する。各群には、研究説明書の中で、両親学級には2種類あることを明記し、そのどちらかを受けてもらうと記載した。

4. 研究成果

(1) プログラムの開発のための文献検討を、「postpartum depression」、「couples」、「program」、および「education」のキーワードを掛け合わせ、検索した。18文献が検索されたが、介入研究で無いもの、重複したもの、特に授乳行動や合併症を持つ妊婦のケアなどを除外した結果、5件を分析対象とした。介入プログラムは、夫婦を対象にしたものであり、その成果として妻のメンタルヘルスには介入が有効であったことが示唆された。プログラムでは、夫には、妻のサポート対象としての心構えや出産の予期的準備が出来るような内容にとどまり、夫自身のメンタルヘルスの測定をしているものが無かった。そのため、父親にどのような影響があるかについても今後研究の必要性が示唆された。

(2) 5組の30代の夫婦にインタビューを行った。内容の逐語録を起こし、分析の結果から、11のカテゴリーが出てきた。1つ(体調のつらさ)は妻から、4つ(妻の周囲の環境、妻の落ち込み、病院が使う用語の理解困難、自分の不安と妻にそれを悟られる恐れ)は夫から、6つ(何が不安が分からない不安、産後うつ病や高齢出産、育てる側になるという重圧、子育て方針、他)は夫と妻の両者から抽出された。

(3) (2)で抽出されたカテゴリーと文献レビューを元に、3つの要素から夫婦に対して看護介入プログラム(CMHPP: Couple Mental Health Promotion Program)を共同研究者である周産期の専門家とともに開発した。その3つの要素は、1)子どもをうみ、育てる側となることに対するプレッシャーについての自己の振り返り、2)子育ての方針などについて夫婦で共有する、3)産後うつ病についての知識と心の準備である。ミニレクチャーを受けてから、ワークシートを用いてのグループワークを行う構成とし、通常の両親学級の後に続けて実施するデザインとした。

(4) 以下、妻のデータの結果を示した。割り付け時点(対照基準該当者)での介入群は78名、対照群は60名であった。研究に同意し介入を受けた介入群は51名、対照群は40名だった。これらの研究対象者へT3の調査票を送付したところ、返送があったのは、各33名、21名であり、回収率は各64.7%、52.5%であった。

対象者の背景として、平均年齢は介入群、対照群、各30.7歳、30.9歳、有職者、27名(53%)、29(70%)、精神科既往のある者6名(12%)、4名(11%)であった。

EPDSは介入群が、6.3(T1) 5.6(T3)、対照群が6.6(T1) 6.3(T3)であり値の下降(改善)はあったものの、有意差はなかった。産後1ヶ月時点での産後うつ病の重症化に対するCMHPPの効果は見られなかったが、パートナーとの関係性や対象者のアタッチメント・スタイルといった個人特性には変化があり、データ収集を進めるとともに分析を継続する。

一方で、パートナーのスコアの推移は、介入群が4.3(T1)→4.4(T3)、対照群が3.5(T1)→4.1(T3)と推移した。対照群・介入群ともに初期値(T1)より1ヶ月値(T3)の方が高くなる結果となった。母親がT1からT3にかけてEPDS値を下降させる結果であるのに対し、父親は産前より産後の方がEPDS値を高めるこのような傾向は、父親に対する産後うつ病のケアが求められるタイミングは母親のものとは異なり、出産後、生活の変化、また、その変化が蓄積される中で必要になるのではないかという示唆が得られた。筆者らが提案した、看護職による夫婦に対する産後継続的なケアの重要性は高いといえる。

<引用文献>

- 1) 杉下佳文, 栗原佳代子, 古田正代, 池田真理, 山本弘江, 大塚寛子, 上別府圭子, 周産期メンタルヘルスと子ども虐待対応に関する全国医療機関の取り組み, 日本周産期・新生児医学会雑誌. 2011; 47(1): 86-91.
- 2) 池田真理, 西垣佳織, 上別府圭子. 妊婦の「妊娠体験」とそれを夫と共有することについて - アタッチメントの視点からの考察 -. 心理臨床学研究. 2013; 31(2): 312-317.
- 3) Ikeda M, Kamibeppu K. The Impact of Child Temperament and Mother-child Interactions and Partners' Support, on Childrearing Mothers' Mental Health. 3rd World Academy of Nursing Science, October 16-18, 2013, Seoul, Korea
- 4) Ikeda M, Kamibeppu K. The Impact of Child Temperament and Mother-child Interactions and Partners' Support, on Childrearing Mothers' Mental Health. 3rd World Academy of Nursing Science, October 16-18, 2013, Seoul, Korea

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計2件)

Suetsugu Y, Honjyo S, Ikeda M, Kamibeppu K. Examination of the reliability, validity and scale structure of the Japanese version of the Postpartum Bonding Questionnaire. Journal of Psychosomatic Research. (査読あり) 2015; 79(1): 55-61.

DOI:10.1016/j.jpsychores.2015.02.008

Mizukoshi M, Ikeda M, Kamibeppu K. The Husbands' experiences of primiparas with depressive or anxiety disorder during perinatal period. Sexual & Reproductive Healthcare. (査読あり) 8 (2016) 42-48

DOI:10.1016/j.srhc.2016.02.002

〔学会発表〕(計6件)

Ikeda M. Women's Health Research: Transforming Women's research to broader perspectives. East Asia Forum Of Nursing Scholars (招待講演)(国際学会) 2019年

Muroya A, Ikeda M, Nursing Wisdom and Skill for Care in Time of Birth: From Narratives of Midwives Who Work at Midwifery Home. 21st East Asian Forum of Nursing Scholars & 11th International Nursing Conference. January 11-12, 2018. Seoul, Korea.

Ikeda M, Yamamoto H. The Impact of Mother-Child Interactions and Partner's Support on Childrearing Mothers' Mental Health and Changes in Attachment Style. 13th International Family Nursing Association Conference, June 14-17, 2017. Pamplona, Spain.

Kamibeppu K, Ikeda M. Impact of postpartum depression on children and a program of care for mother-infant bonding disorders. 6th World Congress on Women's Mental Health, March 22-25, 2015. Tokyo, Japan.

池田真理、母親の持つアタッチメント・スタイルと抑うつとの関係について、第36回日本精神科診断学会学術集会(平成28年8月5-6日;東京)

Mari Ikeda, Hiroe Yamamoto, Yuri Aikawa, Yukie Takemura. An educational program for couples during pregnancy and childbirth to reduce postpartum depression risk and promote mental health: A literature Review. 第35回日本看護科学学会学術集会(平成27年12月5-6日;広島)

6. 研究組織

(1)研究分担者

研究分担者氏名：山本 弘江

ローマ字氏名：(YAMAMOTO, Hiroe)

所属研究機関名：愛知医科大学

部局名：看護学部

職名：准教授

研究者番号(8桁)：80251073

(2)研究協力者

研究協力者氏名：湯舟 邦子

ローマ字氏名：(YUBUNE, Kuniko)

研究協力者氏名：相川 祐里

ローマ字氏名：(AIKAWA, Yuri)

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。