

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 29 年 6 月 21 日現在

機関番号：32610

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2013～2016

課題番号：25463518

研究課題名(和文) はじめて親となる夫婦のメンタルヘルス予防に向けたペアレンティングプログラムの効果

研究課題名(英文) Development and effect of parenting program for promoting postpartum mental health of first-time parents

研究代表者

佐々木 裕子 (SASAKI, YUKO)

杏林大学・保健学部・准教授

研究者番号：80265769

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,700,000円

研究成果の概要(和文)：はじめて親となる夫婦への妊娠期からのペアレンティングプログラム「赤ちゃんの寝かしつけ準備講座」Web教材を開発し、産後のメンタルヘルスに及ぼす効果を検証した。Before and After Studyによる対照研究デザインにより介入し、児の行動の理解と養育行動の習得、夫婦関係、メンタルヘルスの3点から検討した結果、介入群では両親の児の行動の理解と育児スキルの習得、さらに妊娠末期に抑うつや不安の高い傾向にある母親の産後の夫婦関係、メンタルヘルスの改善に効果が認められた。母親が心理的に安定して育児を行うための有効な学習プログラムとして、本教材が出産前教育に活用可能であることが示唆された。

研究成果の概要(英文)：The purpose of the present study was to investigate the effects of intervention beginning during pregnancy on postpartum mental health by developing a parenting program for first-time parents. Using a before-after control study design, an intervention group took the Web-based parenting course and responded to a questionnaire before and after intervention, and a control group only responded to the questionnaire, after which the effects of intervention were investigated from three perspectives: (1) understanding of child's behavior and acquisition of nurturing behavior, (2) marital relationship, and (3) mental health. An intervention group was shown to promote parental understanding of child behavior and acquisition of parenting skills, maintain the postpartum marital relationship, and improve mental health. The present results suggest that this course could be utilized in antenatal education as a parenting program beginning during pregnancy.

研究分野：医歯薬学

キーワード：ペアレンティングプログラム 教材開発 介入研究 出産前教育 メンタルヘルス

1. 研究開始当初の背景

わが国における産後うつ病は近年増加傾向にあり、発症率は出産した女性の10~15%と高率であること(岡野 2000)、発症するとその影響は本人のみならず母子相互作用の障害や乳幼児の発達障害、虐待など重大な影響を招くことが知られており、大きな社会問題となっている。さらに、最近の研究からパートナーである男性の産後うつ病の出現率が女性と同程度であることや(樋貝ら 2008、竹原ら 2012)、妊娠期のうつ病が産後の抑うつ傾向のリスク因子であることが報告されており(久米ら 2012)、母親のみならず父親も含めた妊娠期からのメンタルヘルスへの取り組みが重要な検討課題となっている。

周産期メンタルヘルスの問題は、今、世界共通の課題であるが、先駆的な取り組みをしている豪州では、そのリスク因子であるパートナーとの関係性や児の泣き・ぐずりなどの行動に着眼した予防的な介入の効果が報告されている。Janeら(2010)は第1子を持つカップルを対象に新しく始まる育児を夫婦でイメージし、起こりうる問題について話し合いながら学習するプロセスを重視した心理教育的介入プログラムを開発した。その結果、精神科疾患既往のない女性の産後6か月の不安や適応障害等の精神症状が低下した。また、Jeannetteら(2011)は、妊娠中の夫婦に夫婦の関係と親と子の関係を強化するためのコミュニケーションやコーピングのスキル、育児スキル等から構成されたワークブックによる介入の結果、産後12週間の軽度から重度のうつ状態や不安症状、さらに親となるストレスが減少したとしている。このことは、親密な夫婦関係形成に向けた予防的介入が夫婦のメンタルヘルスの軽減につながることを示す重大な結果といえよう。

しかし、わが国におけるメンタルヘルスへの介入は、産後うつ病のスクリーニングが積極的に行われてはいるものの、予防的な取り組みは始まったばかりであり、エビデンスは明らかではない。また、新しく親となる両親への妊娠期からの看護支援もまた、分娩をゴールとした知識伝達型集団教育が未だ主流であり、産後のメンタルヘルスの問題を予防する視点や、家族や夫婦間の調整を視野に入れたプログラムは数少なく、これらの課題に対応した新しいペアレンティングプログラムの開発が必要である。

2. 研究の目的

産後うつ病のリスク因子である「乳児の泣き・ぐずり」と「夫婦の関係性」に着眼した妊娠期からのペアレンティングプログラムを開発し、産後のメンタルヘルスに及ぼす効果を検討する。

3. 研究の方法

(1)第1段階:教材開発

インストラクショナルデザインのADDIEモ

デル(Gagné, 2007)に準じ、分析、設計、開発、実施、評価の手順を踏んだ。

ニーズ分析

0~4ヶ月児の母親への寝かしつけに関する先行調査(佐々木, 2015)から、児の泣きやぐずり・睡眠のしくみ・生活リズムや環境調整に関する知識、抱っこや添い寝に頼らない寝かしつけ方、再入眠を促すスキルに対するニーズが確認された。

設計

ニーズ分析結果から赤ちゃんの睡眠や泣きの特徴が説明できるなど6つの学習目標を設定した。

開発

a. 赤ちゃんは夜なぜまとめて寝てくれないの? b. 赤ちゃんはなぜ泣き止まないの? c. 赤ちゃんの睡眠、なぜ昼夜逆転するの? d. 赤ちゃんの夜型化と生活リズム e. 赤ちゃんがぐっすり眠るための寝かしつけ f. 赤ちゃんが寝ない、泣き止まないときこそ大事な“夫婦のコミュニケーション”の全6セッションからなる教育用サイト“赤ちゃんの寝かしつけ準備講座”を構築した。なお、各セッションとも学習展開は、基礎知識(Ideas)、関連(Connections)、応用(Extensions)の3段階からなるICEモデル(Young & Wilson, 2015)で構成し、クイズ形式、状況設定問題、漫画による育児場面の描写等を行い、対象者の主体的な参加を促した。

実施

事前配布のID入力で閲覧できる当該サイト上にプログラムを公開し、全6セッションの案内メールを順に配信し、学習を促した。

教材の有用性評価

対象: K 大学病院の出産準備クラスに参加した妊娠末期の妊婦とその夫 23 名

方法: “赤ちゃんの寝かしつけ準備講座”全セッションを2日おきに6回案内メールを配信し、受講を促した後、各セッション内容のわかり易さ、改善点等、全セッション配信後に、注意(Attention)、関連性(Relevance)、自信(Confidence)満足感(Satisfaction)の4側面で構成されたARCS評価シート(鈴木, 1998)を参考に学習のモチベーション評価(12項目)を作成し、リッカートスケール(とてもそう思う5点~とてもそう思わない1点)で評価を求めた。

結果: 内容のわかり易さは概ね平均値4.0以上(4.17~4.68)であり、学習モチベーション(平均値±標準偏差)は、新鮮だったなどの<注意>は4.46±0.50、自分に関係があったなどの<関連性>は4.23±0.42、<自信>は3.68±0.58、妊娠期教材として使えそうなどの<満足感>は4.61±0.48であり、<自信>を除いて高い評価が得られ、総合的にみて、本Web教材の有用性は概ね確認された。

(2)第2段階: Web教材による妊娠期からの介入効果の検証
研究デザイン

Before and After Study (前後比較試験) による対照研究デザイン

対象

2016年1月～7月にK大学病院の出産準備クラスに参加したカップルで以下の選択基準を満たし、研究参加に同意が得られたもの。

- 初妊婦とその夫
- 日本人
- 単胎妊娠
- 夫婦共に精神科疾患の既往がないもの
- 妊娠合併症がない
- 母子共に妊娠中の経過が良好である
- 出産後2ヶ月まで研究参加が可能である

研究方法

介入群にはWeb教材の受講(妊娠30週以降、2日おきに6回)と介入前後(妊娠末期-産後2ヶ月)の質問紙調査、対照群には質問紙調査のみを行い、a. 児の行動の理解と育児行動の習得、b. 夫婦関係、c. メンタルヘルスの3点から介入の効果を検討した。

評価項目

a. STAI Form-Y の状態不安・特性不安
Spielberger ら(1970)によって開発された不安測定尺度。生活体条件により変化する一時的な不安である状態不安と、個人の性格傾向を示す特性不安を測定する State, Trait 各々20項目(4件法)で、それぞれの合計得点を算出し評価する。1983年に改訂された STAI Form-Y 日本語について、妊婦使用の信頼性と妥当性が確認された高橋ら(1998)(竹鼻, 1998)の尺度を用いた。

b. エジンバラ産後うつ病評価尺度(以下 EPDS)

Cox ら(1987)開発された産後の母親の抑うつ状態を定量的に評価することを目的として作成された EPDS を、岡野ら(2006)によって邦訳されたもの(10項目)を用いた。症状の程度に応じて0点～3点の4件法で、合計30点満点のうち、わが国では産後うつ病の判断基準である区分点を9点以上としている。10項目の折半法信頼性度は0.88である。また、EPDSは、産褥期のうつ病を検出するための特別な尺度ではなく、妊娠期や父親にも使用されている(岡野, 2006)。

c. 夫婦関係尺度 Marital Love Scale
Marital Love Scale は菅原ら(1997)によって開発された夫婦間の愛情関係を測定する尺度(10項目)で、因子分析による寄与率は49.71%、信頼性係数は妻版 Cronbach $\alpha=0.94$ 、夫版 0.93 であり、高い信頼性が確保されている。評定は「全くあてはまらない」(1点)～「非常にあてはまる」(7点)の7件法で回答を求め、10項目の合計得点が高いほど夫婦の親密性が高いことを示す。

d. コミュニケーションのアサーション度
平木(2003)の著書、「アサーション・トレーニング」にあるアサーション度チェックリスト(自分から働きかける言動10項目、人に対応する言動10項目)から、パートナーと

のやり取りに置き換えることが可能な項目をそれぞれ4つ抽出し、8項目とした。8項目の因子分析の妥当性を示す KMO 値は0.75であり、主因子法、プロマックス回転により2因子を抽出し、第1因子(4項目)を「パートナーの言動への対応」、第2因子を「パートナーへの働きかけ」と命名した。評定は「いつもそうでない」(1点)～「いつもそうである」(5点)とし、得点が高い程コミュニケーションにおけるアサーション度が高いと仮定した。

e. 育児に関する知識とスキル

乳児の泣きや睡眠に関する知識(5項目)の正答率および、夜間、乳児が泣いたときの対応(6項目)、寝かしつけスキル(10項目)の実施率を求めた。

f. 自由記述

介入群には教材受講の感想、対照群には妊娠中に学んでおきたかった育児内容について回答を求めた。

分析方法:統計パッケージ SPSS Statistics Ver.22 を用い、有意水準は5%とした。父親母親別に、年齢、妊娠週数などの量的データは t 検定、職業、学歴などの質的データには²検定を行い、介入群と対照群が同質の集団であるかを検討した。また、出産前における各尺度得点は、父親母親別に対照群と介入群による独立した t 検定および Mann-Whitney U 検定を行い、2群間が同等であるか否かを検討した。介入効果は以下の仮説に基づき検討した。

仮説 1: 介入群は対照群より乳児の行動の理解ができる。

睡眠に関する知識および育児スキルの正答率(実施率)は²検定、介入前後の正答率の推移は McNemar 検定を行った。

仮説 2: 介入群は対照群より産後の夫婦の関係性が良好である。

仮説 3: 介入群は対照群より産後のメンタルヘルスが良好である。

仮説 2、3 については、各尺度の合計得点を従属変数、時期(妊娠中と産後2ヶ月の2水準)、群(介入群、対照群の2水準)を独立変数とした 2×2 の 2 要因分散分析を行った。さらに、メンタルヘルスについてはその程度に着目し、EPDS ならびに STAI Form-Y を従属変数、時期(妊娠中と産後2ヶ月の2水準)、群(介入群、対照群の2水準)、介入前の EPDS および STAI Form-Y の程度(高得点群、中得点群、低得点群の3水準)を独立変数とした 2×2×3 の 3 要因分散分析を行った。また、妊娠末期の EPDS、STAI Form-Y の状態不安、特性不安の高い群における産後の夫婦関係およびアサーション度との関連を2群間で比較し、t 検定、Mann-Whitney U 検定を行った。

4. 研究成果

(1) 対象の属性

妊娠末期および産後2ヶ月の調査で回答の揃った、介入群(母親34名、父親22名)、対照群(母親33名、父親28名)の属性には統計学的に有意差がなく、両群はほぼ同質の集団であった。母親の平均年齢は介入群 34.8 ± 4.6 歳、対照群 33.7 ± 4.7 歳、有職者は介入群 21 名(61.8%)、対照群 18 名(54.6%)、父親の平均年齢は介入群 36.5 ± 6.2 歳、対照群 36.1 ± 5.0 歳であった。家族構成、学歴、妊娠の希望、経済的不安、子どもの世話の経験等についても2群間に統計学的な有意差は認めなかった。

また、分娩週数は介入群 38.8 ± 1.4 週、対照群 39.5 ± 1.3 週、子どもの出生時体重は介入群 3017.3 ± 336.3g、対照群 3024.3 ± 385.8g で正常産の範囲で成熟新生児であった。このほか、分娩様式、里帰り分娩の有無、栄養方法、産後のサポート状況においても2群間に有意差な差は認めなかった。

(2)Web 教材受講による介入効果の検証

乳児の行動の理解や養育行動からみた介入効果

乳児の泣きや睡眠に関する知識、夜中に乳児が泣いた時の対応、寝かしつけスキルについて介入後(産後2ヶ月)の正解率(実施率)を2群間で比較した結果、母親も父親も複数の項目で介入群の割合が有意に高かった(p<.05)。また、これらの項目について群別に介入前後(妊娠末期 - 産後2ヶ月)の正解率(実施率)の推移をみると、介入群に望ましい養育行動や寝かしつけのスキルが有意に増加し(p<.05)、望ましくない行動が有意に低下した(p<.05)(図1、図2、図3)。

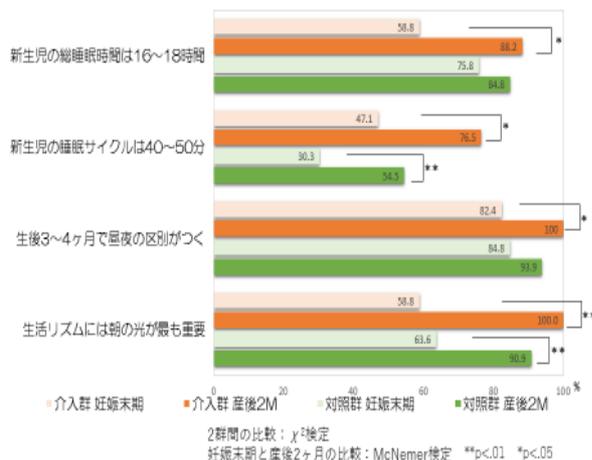


図1. 乳児の睡眠に関する知識の変化(母親)

産後のメンタルヘルスへの介入効果

母親のメンタルヘルスへの介入の効果を、EPDS を従属変数、時期(妊娠末期、産後2ヶ月の2水準)、群(介入群、対照群の2水準)、介入前のEPDSの程度(高得点群、中得点群、低得点群の3水準)を独立変数とする3要因分散分析を行った結果、時期と群とEPDS3群に交互作用を認め(F(2,61)=4.10, p<.05)、妊娠末期のEPDS高得点群の産後2ヶ月のEPDSの上昇を抑える効果が示された(表1)。

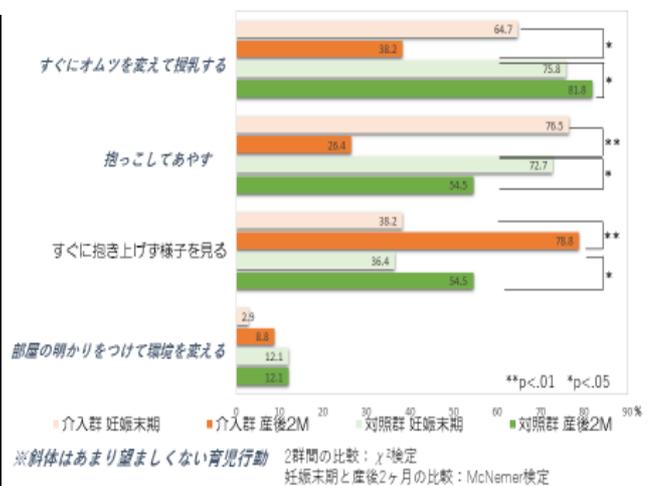


図2. 夜間乳児が泣いたときの対応

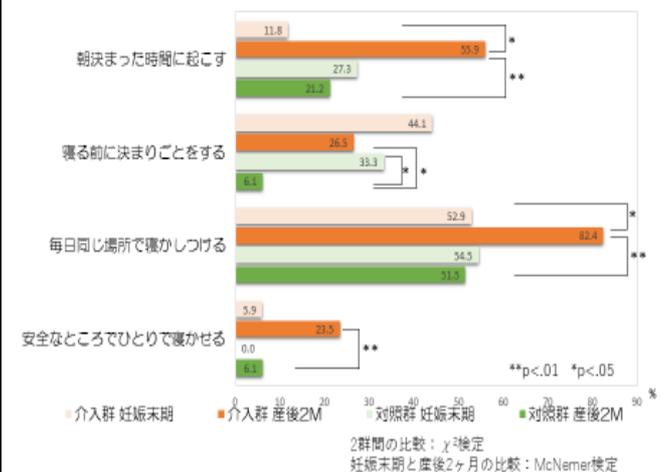


図3. 寝かしつけスキルの変化

表1. 介入前後の母親のEPDSの変化

| | | 妊娠末期 | 産後2ヶ月 | 主効果・交互作用 | F値 | P値 |
|------------------------------|-----------|-----------|------------|-------------|------|--------|
| | | Mean±SD | Mean±SD | | | |
| 高得点群 | 介入群(n=5) | 10.4±2.07 | 7.8±3.11 | 時期 | 4.75 | .033* |
| | 対照群(n=2) | 13.0±0.00 | 18.5±10.60 | 時期×群 | 2.42 | .125 |
| 中得点群 | 介入群(n=7) | 7.0±0.82 | 8.1±5.14 | 時期×EPDS3群 | 0.97 | .387 |
| | 対照群(n=7) | 7.5±0.53 | 7.5±3.55 | 時期×群×EPDS3群 | 4.10 | .021* |
| 低得点群 | 介入群(n=22) | 2.5±1.59 | 5.1±3.40 | | | |
| | 対照群(n=24) | 1.9±1.68 | 3.5±3.31 | | | |
| Greenhouse-Geisser εの修正による検定 | | | | | | *p<.05 |

父親のメンタルヘルスへの効果を母親と同様に3要因分散分析で検討した結果、時期と群、時期とEPDSの程度に交互作用を認め(F(1,44)=6.85, p<.01)(F(2,44)=3.99, p<.05)、対照群に比べて介入群のEPDSが有意に高く、介入の効果は示されなかった(表2)。

表2. 介入前後の父親のEPDSの変化

| | | 妊娠末期 | 産後2ヶ月 | 主効果・交互作用 | F値 | P値 |
|------------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|------|--------|
| | | Mean±SD | Mean±SD | | | |
| 高得点群 | 介入群(n=6) | 10.7±1.21 | 10.8±4.02 | 時期 | 0.31 | .579 |
| | 対照群(n=5) | 10.8±1.64 | 7.8±3.90 | 時期×群 | 6.85 | .012* |
| 中得点群 | 介入群(n=3) | 7.3±1.15 | 11.0±6.08 | 時期×EPDS3群 | 3.99 | .026* |
| | 対照群(n=5) | 7.0±1.00 | 7.2±2.86 | 時期×群×EPDS3群 | 2.35 | .107 |
| 低得点群 | 介入群(n=13) | 2.6±1.33 | 2.8±2.30 | | | |
| | 対照群(n=18) | 1.8±1.79 | 2.0±1.97 | | | |
| Greenhouse-Geisser εの修正による検定 | | | | | | *p<.05 |

夫婦関係への介入効果

妊娠末期に EPDS6 点以上の母親の産後の Marital love Scale 合計得点は介入群 (n=12)47.8±9.2 点、対照群(n=9)37.7±9.6 点であり、対照群に比べて介入群が有意に高かった(p<.05)。

また、妊娠末期に EPDS6 点以上の母親では、産後のコミュニケーションにおける「パートナーの言動への対応」得点が介入群 (n=9)16.2±1.8 点、対照群(n=9)14.4±1.9 点であり、対照群に比べて介入群のアサーティブ度が有意に高かった(p<.05)。

自由記述からみた介入効果

介入群の母親の教材受講の感想から、【教材受講のメリット】【育児のイメージと現実とのギャップ】【今後の出産準備教育への課題】の3つのカテゴリーが抽出され、妊娠期からの自己学習が育児への心構えや育児中の心理的負担の軽減につながることを示された。

以上より、Web 教材により妊娠中から児の睡眠や泣きの特徴、なだめ方や寝かしつけのスキル、夫婦間のコミュニケーションスキルを学ぶことで、産後の両親の児の泣きや睡眠への理解、育児スキルの獲得を促す効果が認められた。また、これらの自己学習は妊娠末期に抑うつや不安の高い傾向にある母親には、産後の夫婦関係やパートナーとのコミュニケーションの安定をもたらすと共に、抑うつの上昇を抑え改善するという介入の効果が検証された。しかし、父親への介入効果が示されなかったことから、父親の直面している課題に本プログラムが十分対応していなかったことが考えられ、今後は父親のニーズに基づき興味を引く教材開発が課題である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

〔雑誌論文〕(計1件)

(1) 佐々木裕子, 高橋真理. (2015). インターネットのQ&Aコミュニティサイトにみる0~4ヵ月児の母親の育児における寝かしつけの悩み テキストマイニングによる分析. 順天堂大学医療看護研究, 11(2), 28-35. (査読有)

〔学会発表〕(計3件)

(1) 佐々木裕子. はじめて親となる夫婦への産後のメンタルヘルス促進に向けたペアレンティングプログラムの開発とその効果 Web 教材「赤ちゃんの寝かしつけ準備講座」の開発を中心に. The 5th Australian Japanese Symposium in Women's Health, 2017年2月13日, 順天堂大学センチュリーホール(東京・千代田区).

(2) 佐々木裕子, 高橋真理. 妊娠期からのペアレンティング「赤ちゃんの寝かしつけ準備講座」Web教材の開発. 第18回日本母性看護学会

学術集会, 2016年6月18日, 石橋文化センター(福岡・久留米市).

(3) Sasaki, Y. Early Postpartum Childcare Stress Evident on Internet Q&A Community Sites. The 6th World Congress on Women's Mental Health, March 23, 2015, Tokyo, Japan.

〔図書〕(計0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

出願年月日:

国内外の別:

取得状況(計0件)

名称:

発明者:

権利者:

種類:

番号:

取得年月日:

国内外の別:

〔その他〕

Web教材「赤ちゃんの寝かしつけ準備講座」
<http://parenting-pro.com/no01/>, <http://parenting-pro.com/no02/>, <http://parenting-pro.com/no03/>, <http://parenting-pro.com/no04/>, <http://parenting-pro.com/no05/>, <http://parenting-pro.com/no06/>

6. 研究組織

(1) 研究代表者

佐々木 裕子 (SASAKI YUKO)

杏林大学・保健学部・准教授

研究者番号: 80265769

(2) 研究分担者

高橋 真理 (TAKAHASHI MARI)

順天堂大学・医療看護学部・教授

研究者番号: 20216758