

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成25年6月5日現在

機関番号：27301

研究種目：基盤研究（C）

研究期間：2010～2012

課題番号：22592485

研究課題名（和文）子育て適応期における父母の精神状態と家族関係に関する研究

研究課題名（英文）Study of the Mental State of Parents and Change in Family Relationships during the Adjustment Phase of Child Rearing

研究代表者

藤野 裕子（FUJINO YUKO）

長崎県立大学・看護栄養学部・教授

研究者番号：00259673

研究成果の概要（和文）：

本研究の第1課題は、364組の父母を対象に、子どもが誕生後1年間5時点(生後5日, 1ヵ月, 3ヵ月, 6ヵ月, 1年)について継続調査し、①父母の精神状態の推移, ②父母の精神状態の関連, ③精神状態と家族関係との関連を検討した。母親より父親の方が1年間を通して精神状態が悪かったが、どの時点も父母の精神状態に関連はなかった。母親が捉える家族関係は極端群が多く、密着し無秩序な家族機能は母親の精神状態の安定に繋がることが推測された。

第2課題は、生後1年間の夫婦の関わりについて、父親21名、母親22名に面接し、M-GTAで分析した。抽出した概念の数と内容は異なるが(父親8個、母親9個)、父母の連合の特徴は母親優位であることが明らかになった。

研究成果の概要（英文）：Outline of Study Results：

In the first task of this study, 364 pairs of fathers and mothers were targeted. The parents were continuously surveyed at 5 points in time over one year after the birth of a child. 1) Change in the mental state of the parents, 2) correlation of the mental state of the parents, and 3) correlation between the mental state and family relationship were examined.

The mental state of fathers was worse than that of mothers over the year, but no correlation between the mental state of fathers and that of mothers at any point of time was observed. In many cases however, the perception of family relationships by mothers belonged to extreme groups, and it is assumed that a closely attached, less structured family process leads to mental stability in the mothers.

In the second task, the relationship between couples for one year after the birth of a child was analyzed by M-GTA interview, targeting 21 fathers and 22 mothers. Although the amount of obtained data and its contents differed between fathers and mothers (8 for fathers, 9 for mothers), it could be clearly seen that mothers were dominant in the alliance between parents.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2010年度	1,400,000	420,000	1,820,000
2011年度	1,200,000	360,000	1,560,000
2012年度	800,000	240,000	1,040,000
総計	3,400,000	1,020,000	4,420,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：父母, 精神状態, 生後1年, 育児, 家族関係, EPDS, 円環モデル

1. 研究開始当初の背景

我が国の母子医療・保健分野における調査は子どもと母親が中心であり、父親はサポートとしての位置づけでの研究が多い¹⁾。父親に対する親性の獲得²⁾を含めた育児支援は、母親とは比較にならない程少ない。パートナーの妊娠中から産後期間に、父親もうつ状態になるということが認識され始め³⁾、この時期の父親のうつ状態を **paternal postpartum depression (PPD)**と呼んでいる⁴⁾。子どもの健全な育成のためには、母親と父親を別々に捉え調査するのではなく、『子育て適応期にある家族』と捉えて調査する必要がある。

2. 研究の目的

- (1) 子どもが誕生後1年間における父母の精神状態の推移の特徴と関連を明らかにする。
- (2) 子どもが誕生後1年間の生活における父母の関係について詳細に記述する。

3. 研究の方法

(1) 課題1：2009年8月～2012年2月に、A県内の産科クリニックで出産した母親とその夫(子どもの父親)を対象に、子どもが誕生後1年間の5時点〔生後5日目(以下0M)、生後1ヵ月時(以下1M)、生後3ヵ月時(以下3M)、生後6ヵ月時(以下6M)、生後1年時(以下1Y)〕について、郵送法で前向き調査した。

調査項目は、職業的項目を含む基本的属性、精神状態の測定には日本版エジンバラ産後うつ病尺度(EPDS)⁵⁾を用いた。10項目4件法で、日本人の場合9点以上にうつ病が疑われる。英国の先行研究⁶⁾で、父にも使用されていることから父にも用いた。父親の cut off point は現時点で明確な結論が出ていないため、母親と同じ8/9点とした。家族関係は、Olson が提唱した円環モデルに基づく日本語版 Family Adaptability and Cohesion Evaluation Scales(FACESIII)⁷⁾を用いた。家

族の親密性を示す「家族凝集性」と問題対処能力を示す「家族適応性」に関する計20項目、3群に分類され、バランス群、何れか逸脱を中間群、双方逸脱を極端群と評価する。

(2) 課題2：生後1年時の希望者に半構成的面接を行った。子どもが誕生後1年間の生活においてパートナーとの関わりで印象に残ったことについて問い、修正版グラウンデッドセオリーアプローチ法で分析した。

(3) 倫理的配慮：口頭と文書で、調査時点毎に、研究の趣旨・方法・参加の任意性・同意の撤回の自由・個人情報保護等について説明し、同意を得て実施した。調査実施にあたって、佐賀大学医学部倫理委員会の承認を得た。

4. 研究成果

(1) 研究課題1：調査に同意した母親544名中、父親も同意した364組(回収率66.9%)を分析対象者とした。5時点の回答数を表1に示す。平均年齢は父親32.7±5.9(範囲17～51)歳、母親30.9±5.1(範囲16～44)歳で、第1子55.0%、核家族87.4%であった。父親の有職者は98.4%で、うち88.4%が会社員であった。育児休業を取得もしくは予定の父親が11.4%で、育児休業制度がない人は30.0%いた。母親の有職者は39.8%で、多くが専業主婦か育児休業中であった。

表1 各時期の分析対象者数

	0M	1M	3M	6M	1Y
父親	364	200	176	155	135
母親	364	228	206	194	169

5時点毎のEPDS平均点と範囲及び高得点者の割合を父親は表2、母親は表3に示した。母親よりも父親の方が1年間持続的にEPDS得点が高く、生後5日目と1ヵ月時は有意に父親の方が高かった(Mann-Whitney U検定、 $p=0.000, 0.005$)。5時点全てに父母の相関はなかった。家族機能3群別のEPDS得点について、父親は表4、母親は表5に示した。父母共に、生後5日目と1年時のバランス群と極

端群で有意な差があった(一元配置分散分析, 父親 $p=0.019, 0.000$, 母親 $p=0.022, 0.002$).

表2 父親のEPDS得点と高得点者出現率

時期(人数)	平均点±SD(範囲)	高得点者数(%)
0M(364)	4.2±2.9(0-16)	29(8.0)
1M(200)	4.0±3.0(0-14)	17(8.5)
3M(176)	3.7±3.1(0-13)	16(9.1)
6M(155)	4.4±3.3(0-15)	18(11.6)
1Y(135)	3.8±3.5(0-16)	17(12.6)

表3 母親のEPDS得点と高得点者出現率

時期(人数)	平均点±SD(範囲)	高得点者数(%)
0M(364)	3.5±3.6(0-24)	31(8.7)
1M(225)	3.0±3.1(0-18)	15(6.7)
3M(205)	3.5±3.1(0-18)	15(7.3)
6M(193)	4.1±3.1(0-14)	18(9.3)
1Y(169)	3.7±3.1(0-20)	15(8.9)

表4 父親の家族機能3群別EPDS平均点

	0M EPDS		1 Y EPDS	
	人数	平均値	人数	平均値
バランス群	114	4.68	44	5.32
中間群	143	4.34	45	3.78
極端群	106	3.56	46	2.33
合計	363	4.22	135	3.79

表5 母親の家族機能3群別EPDS平均点

	0M EPDS		1 Y EPDS	
	人数	平均値	人数	平均値
バランス群	60	4.57	37	5.51
中間群	124	3.28	44	3.91
極端群	171	3.12	88	2.76
合計	355	3.42	169	3.66

(2) 研究課題2: 父親21名, 母親22名に面接した。平均時間は父親15(範囲9~24)分, 母親19(範囲10~41)分であった。父母共に同じ分析テーマ『子どもが生後1年間のパートナーとの関係の特徴と変化』で分析した結果, 抽出した概念数と内容は異なるが(父親8個, 母親9個), その一連は【家庭生活再構築につながる夫婦のやり取り】のプロセスであった。以下, 概念を[]を用いて説明する。

父親は, 母親を[母子密着状態で大変]と理解し, [妻(母親)を助けたい]という思いを持つ。仕事が忙しいため[家庭より仕事優先]せざるを得ず, 家事への不慣れから[どこまで手を出して良いか葛藤]する。母親とのやりとりや衝突の中で, [母子密着からの疎外

感]を感じ, [母親を尊重]することで, [自分にできる範囲で手伝う]姿勢で臨んでいた。結果的に, 子どもの成長に伴い反応を汲み取れた時に, ようやく[育児の楽しさに気づく]。

母親は, 子ども誕生後[夫(父親)の非協力的・非積極的な育児や家事の態度]を目にする。児の世話や頻回の授乳の中, [家事遂行の困難]に直面する。父親に[要求をストレートに伝え(る)]支援を求めるが, [父親の子どもとの向き合い方に疑問を感じ(る)]始める。[父親役割を果たすことへのアプローチ]と[期待と一致しない父親の反応]の相互のやりとりの中で, [父親の育児行動に対する葛藤と妥協]を繰り返す。結果的に[父親が育児行動に参入し始める]変化を感じていた。

(3) 考察

① 父母の精神状態の推移と家族関係

産後の母親よりも父親の方が1年間持続的に精神状態が悪く, 父母の精神状態の推移には相違が見られた。仕事課題を遂行しながら家庭における母親への支援が加わったこと, 親性獲得が母親より遅いことが要因と考えられる。各時点の父母の精神状態に関連はなかったが, 今後は父母の高低得点群におけるそれぞれの割合等詳細な検討が必要である。

家族関係は, 母親は“極端群”が最も多く, 父親はどの群も同程度であった。家族機能として「べったり」で「無秩序」であると認識している母親の方がより精神状態が安定しており, この時期の特徴と言える。

② 父母の関係性の特徴

子ども誕生後1年間の父母のやりとりは, 新たな家庭生活の再構築のプロセスであったが, 父母の親性発達に明確な相違があり, 父母の連合は母親優位であることが明らかになった。母親が父親に望むことは, 家事の支援よりも子どもに向き合って欲しいという気持ちの方が強く, 一方父親の方は, 母子密着状態で大変な母親を助けたいという思いから支援をスタートし, 子どもに対する親

性は父親の方が明らかに発達途上であることが窺われた。子育て適応期における父母の関係性は、不安定な精神状態を誘発しやすく、双方のメンタルヘルスのためには、それぞれ相手のおかれている状況や心理を理解できるような育児支援教育が必要である。

【引用文献】

- (1) 宮本政子他, 乳幼児を養育する父親と母親の育児ストレスと関連要因, 香川大学看護学雑誌, Vol.10, No.1, p13-23, 2006.
- (2) 柏木恵子, 父親の発達心理学, 川島書店, 東京, 1993.
- (3) Paulson JF, et al., Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers on parenting behavior. Pediatrics, Vol.118, No.2, p659-68, 2006.
- (4) Pinheiro RT, et al., Is paternal postpartum depression associated with maternal postpartum depression? Population-based study in Brazil, Acta Psychiatr Scand, vol.113 No.3, p230-2, 2006.
- (5) 岡野禎治他: 日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (EPDS) の信頼性と妥当性季刊精神科診断学, Vol.7, No.4, p525-533, 1996.
- (6) Kirby D-D, et al., Family Structure and Depressive Symptoms in Men Preceding and Following the Birth of a Child. Am J Psychiatry, Vol.155, No.6, p818-823, 1998.
- (7) Olson, D.H. Commentary: Three-dimensional (3D) circumplex model and revised scoring of FACES III. Family Process, 30, p874-879, 1991.

5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計6件)

- (1) 藤野裕子: 産後1ヵ月間でうつ傾向を呈した母親の育児体験の質的研究. 母性衛生, 査読有, Vol.53, No.2, p259-267, 2012.
- (2) 陶山美佳・松浦和子・内川加代子・他13名(12番目): 産科におけるミルク及び母乳アレルギーの現状と対応～症例検討とアンケート調査から～. 福岡母性衛生学会会報, 査読無, No.22, p9, 2012.
- (3) 福澤雪子・山川(藤野)裕子, 産後1年間の母親のメンタルヘルスの推移に関する研究, 福岡女学院看護大学紀要, 査読有, 創刊号, p73-80, 2011.
- (4) 野口あけみ・山川(藤野)裕子・福澤雪子・平川俊夫: 産後の母親に対する24時間電話相談の利用状況と課題. 日本看護学会論文集母性看護, 査読有, No.41, p82-85, 2011.

- (5) 久保ちずよ他14名(14番目): おっぱい教室開催の現状と今後の課題. 福岡母性衛生学会会報, 査読無, No.21, p13, 2011.
- (6) 野口あけみ・内川加世子・酒井康子・他11名(11番目): 当院におけるおっぱいホットライン利用の現状調査報告. 福岡母性衛生学会雑誌, 査読無, No.20, p32, 2010.

〔学会発表〕(計5件)

- (1) 藤野裕子・森中恵子: 子どもが誕生後1年間の父母の精神状態の比較. 第53回日本母性衛生学会, 2012.11.17, 日本母性衛生学会学術集会抄録集, Vol.53, No.3, p287, 示説, 福岡市.
- (2) 坂井和子・松尾田鶴子・山川(藤野)裕子・藤本裕二: うつ病患者の回復過程を支援する看護介入のあり方—増加する非従来型のうつ病と看護介入への一考察—. 第43回日本看護学会精神看護, 2012.7.19, 日本看護学会抄録集精神看護, p24, 口演, 佐賀市.
- (3) 山川(藤野)裕子・藤本裕二・中島富有子: 産後1年の母親のうつ傾向と家族機能との関連. 第37回日本看護研究学会, 2011.8.7, 日本看護研究学会内容要旨, p344, 示説, 横浜市.
- (4) 福澤雪子・山川(藤野)裕子・中島富有子・椎葉美千代: 母親の妊娠時から産後1ヵ月時におけるSOCの推移と精神状態の関連. 第51回日本母性衛生学会, 2010.11.5, 日本母性衛生学会学術集会抄録集, Vol.51, No.3, p223, 示説, 金沢市.
- (5) 中島富有子・福澤雪子・山川(藤野)裕子: 母親の妊娠後半期SOCと産後うつ傾向の関連. 第51回日本母性衛生学会, 2010.11.5, 日本母性衛生学会学術集会抄録集, Vol.51, No.3, p223, 示説, 金沢市.

6. 研究組織

- (1) 研究代表者
藤野 裕子(FUJINO YUKO)
長崎県立大学・看護栄養学部・教授
研究者番号: 00259673
- (2) 研究分担者
藤本 裕二(FUJIMOTO YUJI)
佐賀大学・医学部・講師
研究者番号: 30535753
森中 恵子(MORINAKA KEIKO)
福岡女学院看護大学・看護学部・講師
研究者番号: 40592978
- (3) 研究協力者
内川 加代子(UCHIKAWA KAYOKO)
医療法人SWC真田産婦人科麻酔科クリニック・助産師
平川 俊夫(HIRAKAWA TOSHIO)
医療法人SWC真田産婦人科麻酔科クリニック

ック・理事長
平川 万紀子(HIRAKAWA MAKIKO)
医療法人S W C真田産婦人科麻酔科クリニ
ック・院長