

博 士 論 文 要 旨

題 目

早期産褥期の母親を対象とした「ママにっこり安心子育てプログラム」の効果の検討

Study on the mental support for early post-partum mothers named “Mama Nikkori Peace of Mind Child Care Program”.

指導教授 小林 宏光 教授

入学年月 2016 年 4 月 入学

学籍番号 1607603

氏 名 前川 弓枝

要旨

【背景】

厚生労働省は速報値より、虐待により死亡した子どもの年齢は 0 歳児が全体の 65.3%を占め、そのうち 0 ヶ月児が 50.0%と最多であることを示し、近年の育児の問題としている。さらに主たる虐待の加害者は実母が 59.2%であり、その加害の動機としては「子どもの世話・養育をする余裕がなかった」「泣きやまないことにイラだった」とされている。このような育児の現状の中、育児における親になることへの支援状況としては、2015 年より「健やか親子 21（第二次）」がスタートし、医療現場においても退院後安全に育児ができるように妊娠期から産後に切れ目のない支援が十分行われている。しかし、育児への不安を抱える母親は多く存在し、母親としての成長過程において育児に自信をなくしている母親も存在している。特に、育児が開始される早期産褥期においては、分娩による身体的侵襲や、妊娠期から思い描いていた育児との相違や予期せぬ困難、また否定的な対児感情や自身の生育歴などが要因となり、育児において状態不安が増強しやすい状況にある。これらのことから、育児における自己効力感の向上を目的に母親同士のグループ支援に着目した。日本・海外で検証されている親支援プログラムは実施時間や回数などの構成において、休息が必要な早期産褥期の母親に対してそのままを実施することは困難であると考え。そこで今回、自己効力感・育児不安の軽減等の効果が日本においても検証されている Nobody's Perfect (NP) プログラムに着目し NP を基盤に、早期産褥期の母親に実施可能な独自のプログラム「ママにっこり安心子育てプログラム」を考案しその効果について検証することを目的とした。

【目的と方法】

本研究は、早期産褥期の母親を対象とした「ママにっこり安心子育てプログラム」

を考案し、その効果を検証するため以下の視点から分析を行った。まず検証1にて育児の自己効力感について Tool to Measure Parenting Self-efficacy (TOPSE) による効果検証を行った。次に検証2にて母親のうつ状態と赤ちゃんの愛着について日本版エジンバラ産後うつ病自己評価票 (Edinburgh Postnatal Depression Scale : EPDS) と赤ちゃんへの気持ち質問票 (Mother to Infant Bonding Scale: MIBS) にて効果検証した。さらに、本プログラムは早期産褥期の母親に適応するための独自に考案したプログラムであるため、そのプロセス検証について自由記載の調査内容より分析した。

【結果】

検証1では、「ママにっこり安心子育てプログラム」によるグループ支援を受けた介入群 (43 人) とベッドサイドでの個別支援のみを受けた対照群 (55 人) に TOPSE 等を含む無記名自記式質問紙をプログラム実施前・後、および退院約1週間後 (介入群のみ) に実施した。また、育児の自己効力感に影響する「産後うつ」「ボンディング障害」「親からの愛され感」の外生変数と「初産婦のみ」について、両群の全体と各リスク別に時間と群間 (介入群/対照群) の2元配置分散分析で分析した。結果、TOPSE 得点において時間の主効果は有意であったが、群間の主効果、交互作用はなく、プログラムの介入効果については TOPSE 得点での証明はできなかった。

検証2では、うつ症状やボンディング障害は複雑に関連していることから、「ママにっこり安心子育てプログラム」の効果を EPDS と MIBS より、両群の妊娠期と産後の変化から分析した。結果、EPDS・MIBS の妊娠期と産後の変化は両群ともに同じような変化を示しプログラムの介入効果について EPDS・MIBS での証明はできなかった。

プロセス検証においては、自由記載の内容より本プログラムの実施時間について「ほどよい」と82.9%の母親が感じており、プログラムの内容への意見からグループ療法の効果を示す「カタルシス」と「普遍性」が示された。

【考察】

今回、早期産褥期の母親を対象とした「ママにっこり安心子育てプログラム」の効果を検証したところ、検証1 検証2 の分析結果より、育児の自己効力感 (TOPSE) の変化および EPDS・MIBS の変化から統計学的に効果を検証することができなかった。その要因として、本プログラムは早期産褥期の母親が実施可能にするための独自に考案されたプログラムである。そのため、プログラムの構成においてグループ支援の効果が得られるような設定にすることが難しく、そのことがプログラムの効果に影響した可能性が考えられた。また、検証1の TOPSE においては、プログラム介入が短期間・短時間であったことで母親が自分の育児に関連づけるところで終了し、成功体験など経験するにいたらなかったことが自己効力感の向上に影響した可能性が考えられた。検証2の EPDS・MIBS においては、短時間のプログラム介入は母親の EPDS や MIBS を変化させる影響を与えるには至らなかった可能性が考えられた。さらに、両群の属性において「育てている子どもの人数」「育てにくいと感じる子の有無」に有意な差があった。対照群の MIBS において介入群よりもばらつきが多くみられていたことから、属性における有意な差がプログラムの効果に影響を与える要因になっていた可能性が考えられた。プログラムの参加者を倫理的側面から強制力が働かないように設定したことで、完全にランダムな対象者の選定ができず、そのことがプログラムの効果を

妨げた要因になった可能性が考えられた。しかし、自由記載の内容から本プログラムが早期産褥期の母親にとって負担なく実施可能なプログラムである可能性が伺え、グループ療法の内容が示されたことを踏まえても全くグループ支援の効果がないとは言い切れないプログラムである可能性が考えられた。

【総括】

本研究は、早期産褥期の母親を対象としているため、効果的なグループ支援が得られるようなプログラムの構成には限界があると考ええる。しかし、本プログラムにおいては、前向きな結果もでていることから、今後は可能な限りプログラムの改良を重ね、早期産褥期の母親に効果的で実施可能なグループ支援が得られるプログラムに近づけていけるよう検証を継続していきたいと考える。