

妊婦のストレス対処能力 (SOC) と産後うつ傾向の 関連

著者	関塚 真美, 坂井 明美, 島田 啓子, 田淵 紀子, 亀田 幸枝
雑誌名	日本助産学会誌 = Journal of Japan Academy of Midwifery
巻	18
号	3
ページ	148-149
発行年	2005-01-01
URL	http://hdl.handle.net/2297/34884

外が見ることはなくケアへの影響がないことを説明し、署名による同意を得た。

Ⅲ結果

回収率 45 名 (100%)。うち 1 名は帝王切開となったため分析対象は 44 名とした。平均年齢 28.2 ± 3.5 (22 - 36) 歳。産科歴は初産 22 名、経産 22 名であった。分娩所要時間 9.7 ± 6.5 (時間)、分娩時出血量 502.0 ± 288.0 (ml)、胎児体重 3117.4 ± 360.3 (g)。分娩時処置が行われたのは 23 名 (内容は会陰切開、陣痛促進剤使用、分娩誘発剤使用、吸引分娩等)、行われなかったのは 21 名であった。産科歴や分娩経過の内容等により SOC, うつ, 出産満足度, 産後うつの各尺度得点には有意差がなかったため、産科歴等による分類は行わずに分析を行った。各尺度得点を表 1 に示す。

表 1. 各尺度得点 (n=44)

尺度	SOC	うつ (妊娠末期)	出産満足度	産後うつ
range	(29-203)	(20-80)	(18-90)	(25-100)
mean \pm SD	112.3 \pm 8.3	29.7 \pm 7.2	68.1 \pm 10.7	34.8 \pm 6.8
min-max	(95-130)	(22-60)	(33-88)	(25-58)

産後うつ尺度得点を従属変数とし、SOCと出産満足度を2要因とし分散分析を行ったところ、SOCと出産満足度には交互作用は認められなかった。産後うつ尺度とSOCの関連では有意な負の相関 ($r_s: -0.30$) があり、SOC平均値により高低2群に分けて産後うつ尺度得点を比較したところ、SOCが低い群ほど産後うつ尺度得点が有意に高かった。また産後うつ尺度と出産満足度の関連では相関はなく、出産満足度高低別の比較では満足度が低い群のほうが産後うつ尺度得点が高い傾向にあったが有意差はなかった。

また、産後うつ傾向が対象者の個人的特性によるものかを検討するために妊娠末期のうつ尺度と産後うつ尺度との関連をみたが相関はなかった。

Ⅳ考察

産褥早期の産後うつ傾向を見逃すと精神障害にいたる可能性があると言われている。精神障害の一つである産後うつ病を例にとると、その発生率は13.4%と報告されており、厚生労働省は「健やか親子21」で産後うつ病の発生率の減少を2010年までの到達目標にあげている。今回の調査でSOC得点が低いすなわちストレス対処能力が低いほど産後うつ得点が高いという結果より、ストレス対処能力と産後うつ傾向との関連が示唆された。しかし、出産満足度と産後うつ傾向との関連はなく先行研究の結果と異なっていた。これは今回の対象数が少ないことや対象の属性による影響もあると考えられるが、今後さらに対象数を増やすことや尺度内容を吟味することで検討していく必要がある。

また産後うつ尺度は妊娠末期のうつ尺度との関連はなく、SOCとの関連がみられたことより、SOCを用いて妊婦のストレス対処能力を測定することは、一次予防の観点から産後うつ傾向になりやすい褥婦を妊娠末期にスクリーニングできる指標となる可能性も示唆された。

V結論: ストレス対処能力が低い妊婦は産褥早期の産後うつ傾向が高かった。