

コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠, 出産, 育児を
乗り越えたプロセス— 夫の視点から —

The process of overcoming challenges in pregnancy, childbirth, and
childcare with wives who did not return to their hometowns due to the
Covid-19 pandemic - From the husbands' perspective

松本 陽子 木宮 高代 後藤 満津子
永田 華千代 藤原 弘子 矢野 初美

Yoko Matsumoto Takayo Kimiya Mitsuko Goto
Hanachiyo Nagata Hiroko Fujiwara Hatsumi Yano

要旨

本研究の目的は、コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠, 出産, 育児を乗り越えたプロセスについて、夫の視点から明らかにすることである。夫である3名の研究協力者の語りをもとに、複線径路等至性アプローチを用いて分析した。その結果、1) 自粛生活で気づく制限のない日常の大切さ、2) 夫婦で乗り越えるしかないという覚悟の目覚め、3) 夫婦から子どもの父母として自身の成長を実感、の3期を経ていることが明らかとなった。そして、最終的に辿り着いたものは、夫婦で乗り越えたという経験を糧に次へ活かしたいという前向きな思いであった。このプロセスのベースには、TLMGの価値・信念となる自分たちで最適解を追求するという思いがあった。

Abstract

The purpose of this study was to clarify the process of overcoming challenges in pregnancy, childbirth, and childcare with wives who did not return to their hometowns due to the Covid-19 pandemic, from the husbands' perspective. We analyzed the narratives of three husbands who cooperated using the trajectory equifinality approach. The analysis identified three stages: 1) becoming aware of the preciousness of daily life without restrictions, which they realized during stay-at-home measures; 2) building readiness to overcome each challenge as a couple; and 3) realizing the growth from being a couple to becoming parents of a child. The couples finally developed positive thoughts that they would make use of the experience of overcoming challenges together as a couple to move forward. The basis of this process was the determination to pursue the optimal solution by themselves, which constitutes the layer of values/beliefs in TLMG.

キーワード：コロナ禍, 里帰り, 夫婦, 夫の視点

Key words: COVID-19 pandemic, returning to one's hometown, married couple,
husband's perspective

1. 緒言

夫婦にとって妊娠、出産は喜ばしいことではあるが、特に産後はマタニティブルーや産後うつ病、産後クライシスといった心身の不調や夫婦としての危機に陥りやすい。マタニティブルーは、産後3～5日を中心に母乳分泌開始に一致して一過性の抑うつ状態が起こるものであり、50～80%と高頻度に起こりうるが、予後は良好で自然と改善していくものをいう¹⁾。一方、産後1カ月時点での産後うつの有病率は14.3%とされ²⁾、マタニティブルーと同じような抑うつ状態を呈するがその程度は強く、持続期間は2週間以上³⁾、時に1年くらいまで及ぶこともあり、病気であるため治療を要する⁴⁾。また、産後クライシスとは、出産直後を機に夫婦間の愛情が著しく冷めてしまうという危機をいい、妊娠期には同じ道を進んでいたと考えていた夫婦が、子どものいる生活が始まってから別々の道に進んでしまった感覚になる⁵⁾ことをいう。産後クライシスは、出産後のどの夫婦にも起こり得る現象であるとされるが、乳幼児期に夫婦が協力して育児を行うことで愛情が回復する⁶⁾とされる。つまり、マタニティブルーも産後クライシスも、出産後に起こり得る治療的介入を必要としない現象であるが、適切な対処がなされないと、離婚や産後うつ、さらに産後うつから自殺といった状況に陥ることが危惧されるものである。

このように周産期でのメンタルヘルスの問題が最も多く起こる時期は産褥期である⁷⁾。発症要因は多岐にわたっており多様で複雑な要因が関係することから、それらの要因を統合した研究やエビデンスは少なく、診断、治療、介入、看護、予防などについて一貫したエビデンスが打ち出されていない⁸⁾。そのような中でも、市町村主体の産前産後サポート事業や産後うつ予防のための介入プログラム等、様々な取り組みがなされており、その有効性についても報告されている⁹⁾⁻¹²⁾。

しかし、産後のメンタルヘルスの不調に関して、70～80%の産婦は身近なパートナーに相談し、専門家へ相談するのは30%程度とされ、産後の母親は援助要請を行う相手としてインフォーマルな対象を望んでいる¹³⁾ことから、産後は夫婦とともに乗り越える姿勢も重要であると考えられる。特に、近年では核家族化が進み、子育ては夫婦で担うものという意識も高まりつつある。また、夫婦での対話の満足度が高いほど産後クライシスに陥っていないこと¹⁴⁾、妊産褥婦のメンタルヘルスに最も影響を与えるのは夫であること¹⁵⁾から、産後メンタルヘルスの維持向上には良好な夫婦関係や夫婦間でのコミュニケーションが鍵であるといえる。このような観点から夫婦でのコミュニケーションに重きをおいた産後うつ予防や産後クライシス予防のための介入方法とその効果についても報告されている¹⁶⁾¹⁷⁾。

そのような中、2020年の新型コロナウイルス感染症のパンデミックに伴う強制的な行動制限政策がとられた。それにより感染を懸念した妊産褥婦は家族や親近者からの支援を受けづらい状況となった。その一つとして、出産する女性の心身を保護するための文化的な制度として用意され¹⁸⁾、精神的サポートや育児技術の習得といった多くのメリットがある¹⁹⁾里帰り出産を控えたケースもあった。そのうえ、従来より実施され一定の効果が示されていた市町村主体の事業や産後うつ予防プログラムは中止となり、専門家による周産期メンタルヘルス対策を十分に受けることができない状況下に追い込まれた。そのため、夫婦以外のサポートが十分受けられないまま、限られた情報と不十分なスキルを駆使しながら夫婦で妊娠、出産、育児を乗り越えたことが推察される。そのようなコロナ禍という未曾有の社会背景を受け、周産期うつ高リスク者が増加したことが報告されている²⁰⁾²¹⁾。この背景の一つに、うつ症状の自覚のあるものは無いものに比べて有意に援助要請を行うもの

が少なく自分で解決すると答えるものが多かった²²⁾という報告から、夫婦間でのコミュニケーションが影響していることも否めない。特に、日本人は欧米人と比較すると非言語的コミュニケーションによる自己表現に依存している²³⁾とされる。自分の気持ちや考えを表現しなかったり、しそこなったりすると、欲求不満や怒りがたまり、人と付き合うのがおっくうになる²⁴⁾。よって、このような日本人気質のコミュニケーションスタイルが周産期うつ高リスク者の増加に影響しているのかもしれない。つまり、産後メンタルヘルスの維持向上には良好な夫婦関係や夫婦間でのコミュニケーションが鍵であるとしながらも、夫婦で乗り越えることが必要とされた時期において、夫婦間でのコミュニケーションが十分機能していなかったことも考えられる。

その一方で、コロナ禍にありながらも、大きく心身の不調をきたすことなく、ともに乗り越えられた夫婦もいる。そのような夫婦に関して、妊娠、出産、育児を、夫婦でどのように乗り越えてきたのかについて明らかにされたものは見当たらない。また、妻を支える夫の視点で妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセスについて明らかにされたものも見当たらない。

よって、本研究では、コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセスについて、夫の視点から明らかにする。本研究により、今後増々必要とされる夫婦とともに産前産後を乗り越えていくために必要な方策について夫の立場から提言できるだけでなく、妻の周産期メンタルヘルスの維持向上への一助にもなりうる。さらに、夫婦から両親へというペアレンティング獲得に向けた基礎資料になるものと考えられる。

II. 用語の操作的定義

本研究において「乗り越えた」とは、コロナ禍にありながらも妊娠、出産において、夫婦ともに大きく心身の不調をきたすことなく

現在も育児に至っている状況。換言すると、マタニティブルーや産後クライシスといった出産後に起こり得る治療的介入を必要としない現象が大なり小なり生じながらも、産後うつや離婚といった状況に陥ることなく育児ができており、研究協力者である夫自身の感覚として「乗り越えられた」という実感を持っている状況をいう。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、複線径路等至性アプローチ (Trajectory Equifinality Approach; TEA) を用いた質的記述的研究である。TEA は複線径路等至性モデル (TEM)、歴史的構造化招待、発生の三層モデル (TLMG) の 3 要素を統合・統括する考え方である²⁵⁾。そして、複数の異なる径路を通ったとしても同じ到達点に達するという等至性の特徴をもち²⁶⁾、時間を捨象せずに人生の理解を可能にしようとする文化心理学の新しいアプローチであり、構造 (ストラクチャー) ではなく過程 (プロセス) を理解しようというアプローチである²⁷⁾。その特徴は、ある個人のライフに生じた出来事とともに発生する心的な緊張関係とその場に働く記号をとらえ直し、過去、現在、未来へと続く非可逆的時間 (Irreversible Time) の中で径路 (Trajectory) として描き、個人の実在に基づくモデルを構成することである²⁸⁾。

そのモデルを複線径路等至性モデル (TEM) といい、TEM は等至点 (EFP) に至る複数の径路をモデルとして描く方法である²⁹⁾。等至点 (EFP) は、誰もが到達し通過する共通の地点として定めるものであると同時に、それぞれが経験を重ねるなかで辿り着く、その人にとっての固有の意味を有する経験、さらには次の行為へとつながりゆく質的变化を内包する経験を明確化する役割を果たす³⁰⁾。この等至点に対する径路の分かれ道が発生するのが分岐点 (BFP) である³¹⁾。分岐点では、

等至点の方向に行くか、等至点に対する論理的な補集合として設定される両極化した等至点(P-EFP)の方に行くか逡巡が繰り返されていると仮定されており、そこには等至点から遠ざけようと働く力(社会的方向づけ:SD)、等至点へ至るように働く力(社会的助勢:SG)という2つの相反する力が働いていると考えられている³²⁾。さらに、多くの人びとがEFPに至る径路上で共通の経験を持つ場合があり、これをOPP(必須通過点)という³³⁾。このようなTEMを分析に用いることによって、個々の事例に含まれる対象者の具体的な経験や時系列を保持しつつモデル化し、それに対する理解を深められる³⁴⁾。

歴史的構造化ご招待は、参加者選定の枠組みであり、研究者が興味をもった等至点的なイベントを実際に経験している実在の人をお招きして、その話を聞くという手続きをとるものである³⁵⁾。

発生の三層モデル(TLMG)は、BFPで生じる径路の選択プロセスにおいて自己を3つの層からなるものと概念化したうえで層間の動的な記号の働きをとらえることで個人の自己変容や行動変容を記述するモデルである³⁶⁾。

よって、本論ではコロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセスについて、夫の視点で個々の活動レベルでの経験や心理的变化の個別性を損なうことなく記述することができ、その上位にある価値や信念との関連をとらえることのできるTEMを活用することにした。

2. 調査方法

1) インタビュー実施期間:2023年11月～12月

2) 研究協力者:①2020年12月以降に妊娠出産を経験した日本人夫婦の夫、②コロナ禍で感染を考慮し里帰りしなかった妻の夫、③産後の妻に対して何らかの心理的葛藤(産後の妻の精神的・身体的なゆらぎに伴う理解困

難感)を抱いた体験のある夫、の①②③すべてに該当する方3名(表1.研究協力者の概要)。なお、本研究ではTEAの枠組みにおいて共通性と多様性を捉えることができる4±1事例とした³⁷⁾。なお、研究協力者の負担を考慮し、本研究では1回のインタビューとした。

3) インタビュー内容:コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠、出産、育児を乗り越えたその状況や気持ち、妻に対して行った配慮、夫婦で乗り越えられたという実感に関する内容などについて、研究協力者の語りの内容と関連させながら、半構造化面接により聴取した。

4) 分析方法:分析対象データである3名それぞれを個々のデータとして録音データをテキスト化した。その後、各データのテキストを事象ごとにカテゴリ化し、非可逆の時間に沿って径路を可視化しながらTEM図を作成した。なお、分析においては、母性看護学や母子保健に造詣の深い研究者や質的研究に精通した研究者によるスーパーバイズを受けながら検討を重ねた。研究の全過程においてスーパーバイズを継続して受けることにより、質的研究の信頼性、妥当性を確保するよう努めた。

3. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、研究協力者に対して研究の趣旨、参加の自由、不参加により不利益が生じないこと、匿名性の保証について文書と口頭で説明し書面にて同意を得た。面接はプライバシー保護のために個室内の対面もしくはzoomで行い、録音も許可のもと行った。結果の記述においては個人が特定されないよう留意して表記し、研究の公表についても承諾を得た。なお本研究は、福山平成大学研究倫理審査委員会承認を受け(承認番号5-3)実施した。

IV. 結果

1. 研究協力者の概要

研究協力者の概要を表 1 に示す。研究協力者は 3 名、会社員 2 名と自営業 1 名で、会社員 2 名は初産婦の妻の夫、自営業 1 名は経産婦の妻の夫であった。

表 1. 研究協力者の概要

ID	年齢	妻の初産経産	職種	面接時間/回数
A	40 代	初産婦	会社員	45 分/1 回
B	30 代	経産婦	自営業	42 分/1 回
C	20 代	初産婦	会社員	33 分/1 回

2. コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセス(夫の視点から)の TEM 図の全体像

コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセスについて、夫の視点から明らかにした。その結果、1) 自粛生活で気づく制限のない日常の大切さ、2) 夫婦で乗り越えるしかないという覚悟の目覚め、3) 夫婦から子どもの父母として自身の成長を実感の 3 期を経ていたことが明らかとなった。以下に、その全体像(図 1)について説明するとともに、逐語録の一部を「斜字」で、分析によって見出されたカテゴリを<>で、対象者の ID を () で引用しながら述べる。

1) 自粛生活で気づく制限のない日常の大切さ

研究協力者は、<OPP:新型コロナウイルス感染症拡大防止の行動制限>を起点として、<SD:限られる外出先>の影響を受け、<限定開催されるパパママ教室への参加>や<ネットを駆使した情報収集>によって、妊娠、出産、育児に関する情報やスキルを得ることで、少しずつ父親役割の動機づけとなる<父性の芽生え>につながっていた。また、コロナ禍でなければ気軽に実家と行き来できたが、<気軽に実家に帰れない身重の妻への配慮>として<できる限りの早めの帰宅>をしていた。なお、今回が初めての妊娠ではない夫 (B) は、<上の兄弟に対して、行動制限に伴う配慮

と協力依頼>により、上の兄弟のストレスが増幅しないような配慮をしながら、上の兄弟にも出産にむけた協力を求めていた。出産においても、<SD:立ち合い出産不可>のケースや<SG:立ち合い出産可>のケースもあった。こういった状況から<自粛生活で気づく制限のない日常の大切さ>を実感していた。

「コロナ禍とはいえ、〇〇市は結構、取り組みとしてはしっかりされていて、育児事業に力を入れてて、コロナ禍ですけど、人数を制限する形でレクチャーとかを行っていたんです (A)」<限定開催されるパパママ教室への参加>

「本当は立ち合い出産も、って言ってたんですが、病院の制限があったので全くできずに出産を迎えて。そういう意味では、コロナ禍で、普通にできるはずのことができなかったですね (A)」<SD:立ち合い出産不可>
2) 夫婦で乗り越えるしかないという覚悟の目覚め

無事出産を終えることができたが、<OPP:里帰りの断念>をせざるを得ないこととなった。初産婦の会社員の夫は<産後パパ育休の取得>が可能であったことから、<夫婦一緒に育児開始>をすることができた。そのため妻から遅れをとることなく<夫から父親としての自覚へ変化>し、<家事や育児に専心>して<BFP:夫婦で試行錯誤>しながら育児に勤しんでいた。一方、経産婦の自営業の夫は、<夫婦で育児再開>という状況に伴って<父親としての役割意識が強化>され、自営業のため産後パパ育休という制度の活用はできないものの<家業と育児の時間調整>や<これまでの経験知を活かす>ことによって<BFP:夫婦で試行錯誤>しながら育児に勤しんでいた。いずれも<SD:マニュアル通りにいかない育児>に対して、<BFP:夫婦で試行錯誤>するプロセスを経ることは<夫婦で乗り越えるしかないという覚悟の目覚め>にもつながっていた。

【第3層】
価値信念
促進的記号

【第1層】個人活動

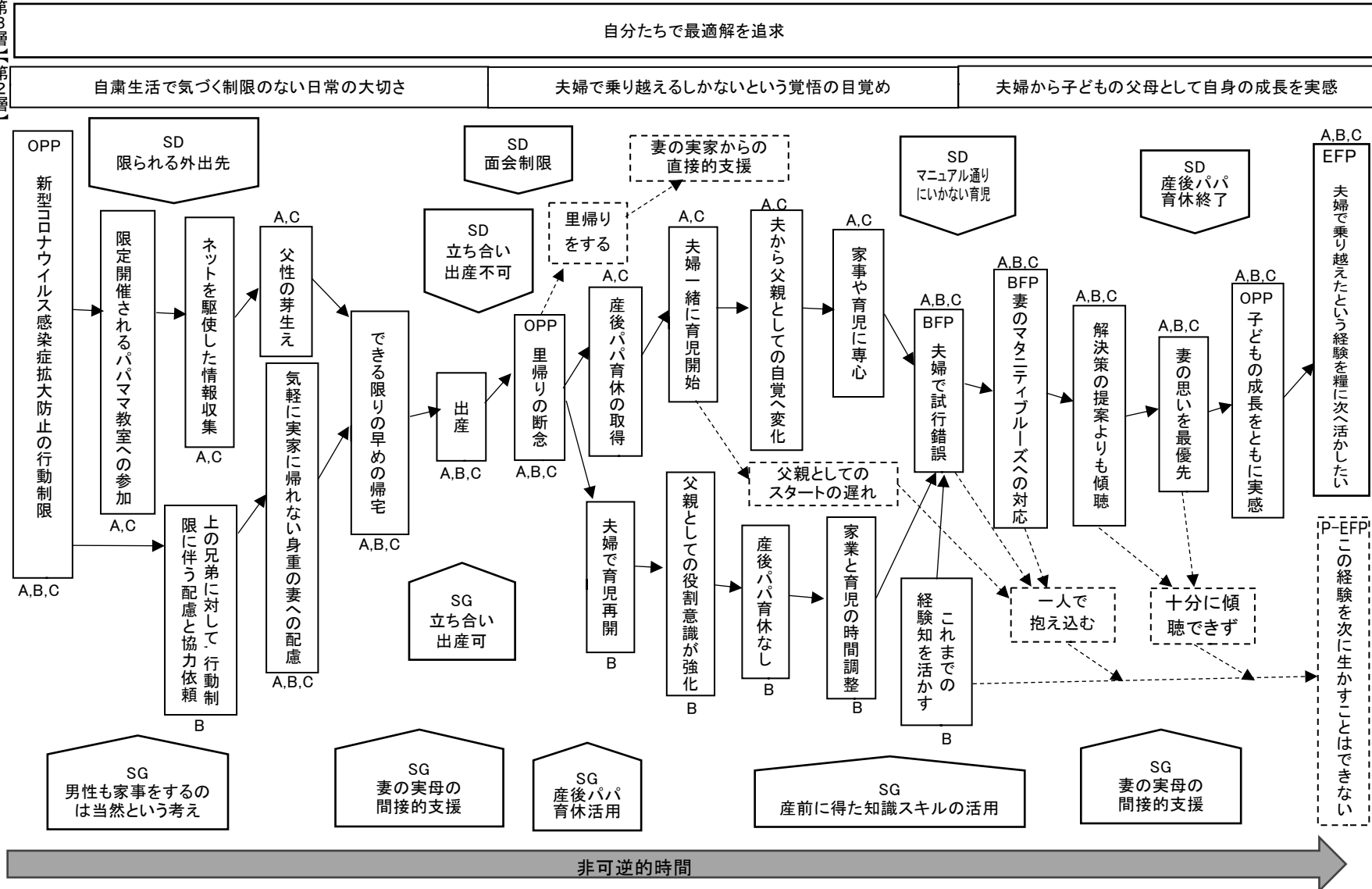


図 1. コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセス(夫の視点から)の TEM/TLMG 図

語りから得られた径路 →
理論的にありうる径路 ---->

「自営業なので、子どもを気にかけられるように仕事の配分を変えたりとか、会社員の方とはそういうところでアプローチがちょっと違うかもしれないですね (B)」＜家業と育児の時間調整＞

「一緒にミルクを作ったり、おむつを替えたりと、試行錯誤しながら一緒にやるってところで (A)」「しんどかったですけど、一緒に、そう、ひとつずつ、こっちの方がいいよねって (B)」「僕も奥さんも同じ 1 年生なので、一緒に調べたりして、一番はネット。でも全部が全部、ネット情報が正しいとは限らないので、本当にこれでいいのかなと二人で迷いながらでしたね (C)」＜BFP:夫婦で試行錯誤＞

「これくらいは大丈夫で、ここだけは押さえておかないといけないみたいところが要所所であって、そういった経験知っていうところはだんだんわかってきて、そういう部分では楽になっているのかなって思います (B)」＜これまでの経験知を活かす＞

3) 夫婦から子どもの父母として自身の成長を実感

その後、＜BFP:妻のマタニティブルーズへの対応＞として＜解決策の提案よりも傾聴＞することを大切に、そして＜妻の思いを最優先＞しながら産後を乗り越え、＜OPP:子どもの成長をとともに実感＞することを通して＜夫婦から子どもの父母として自身の成長を実感＞するという体験から＜EFP:夫婦で乗り越えたという経験を糧に次へ活かしたい＞という思いへとつながっていた。

「やっぱり奥さんが一番で、奥さんがいないと、子どもはいないわけで。なので、奥さんの気持ちを楽にしてあげることが最優先ですね (C)」＜妻の思いを最優先＞

「この経験を次に活かして、今度は奥さんに言われなくても進んで（家事や育児を）やりたいですね (C)」＜EFP:夫婦で乗り越えたという経験を糧に次へ活かしたい＞

なお、ここまでに至る過程には、＜SG:男性も家事をするのは当然という考え＞が前提にあったこと、そして＜SG:妻の実母の間接的支援＞や＜SG:産後パパ育休活用＞、＜SG:産前に得た知識スキルの活用＞といったソーシャルサポートや社会資源の活用によって、＜EFP:夫婦で乗り越えたという経験を糧に次へ活かしたい＞という前向きな思いに向かうような後押しとなる力が作用していた。

「私自身、男性も家事をするのは当然と考えているので、なるべく出来る範囲でやろうとしていました (A)」＜SG:男性も家事をするのは当然という考え＞

そして、このプロセスのベースには、TLMG の価値・信念となる自分たち夫婦で試行錯誤しながら最適解を追求するという思いがあった。

V. 考察

1. これまでになかった社会状況下で妻とともに乗り越えたことによって得られた前向きな思い

日本における出産前後の「里帰り」は、出産する女性の心身を保護するための文化的な制度として用意され、子育てを支える支援システムとして機能してきた³⁸⁾。その里帰りには、実母からのサポートを受けて静養することで産褥期の身体を養生できるといった身体的休息だけでなく精神的サポートを得ることになり、育児不安の軽減につながるとともに、実母を模範とした育児技術の習得もできる³⁹⁾といったメリットがある。一方で、育児観の時代的相違や実母の過干渉、プライバシーが保たれず母娘間のトラブルがあることや夫婦関係の不安⁴⁰⁾といったデメリットもあるとされる。また、近年では、実母の就労継続者が多く、娘の里帰り出産を引き受けることは非日常であり、仕事と娘へのサポートの両立という葛藤を抱き、その調整は大変であるという思いも明らかにされている⁴¹⁾。さらに、出産年齢の高齢化により、親も高齢化して頼

れないといった理由から、里帰りせず子育てを夫婦二人で乗り切ろうとする人も増えてきた⁴²⁾という報告や、産後に実家へ里帰りをしていた初産婦は約 6 割といった報告⁴³⁾もある。このように「里帰り」といった実母（実家）からの支援に対する価値観は、「みんな」「あたり前」「今までしていたから」というものから脱却しつつある中、このコロナ禍でこれまでの価値観が大きく覆される事態となった。急変ともいえるこの現状を受け入れることは決して容易なことではなかったと思われる。しかし、出産後の育児スタート以降の夫の語りにおいては、コロナ禍に伴う後ろ向きな語りはなく、むしろ夫婦で、そして両親として、子育てをしていこうという前向きな語りであり、現状を積極的に受け入れ乗り越えてきた自信や氣勢の伺えるものであった。換言すると＜EFP：夫婦で乗り越えたという経験を糧に次へ活かしたい＞という未来志向につながるものであった。この前向きな思い、未来志向が妻を支える基盤となり、妻に対する精神的サポート、ひいては妻の周産期メンタルヘルスの維持向上にもつながるものと考えられる。これは、妻の情緒的安定を促す精神援助行動を充実させることで妻の夫婦関係満足度が高まるだけでなく、妻の育児不安や産後うつといった二次予防にも寄与できると言及している瀧本ら⁴⁴⁾の報告によっても支持されるものである。このように、これまでに体験のない社会状況下で、妻を支えながら妊娠、出産、育児を乗り越えたという体験から得られた夫の前向きな思いは、妻への情緒的サポートをより促進させうるものになっていたと考えられる。

2. ともに試行錯誤しながら最適解を追求していくという対話姿勢

里帰りは、妻にとって多くのメリットがある中、夫にとっては、子供への愛着不足⁴⁵⁾、夫婦関係の不安⁴⁶⁾⁴⁷⁾といった報告もある。さら

に、コロナ禍以前に報告された新田ら⁴⁸⁾によると、産後 1 年間における母親が捉えた父母の関係について母親先導型から協働型へと変化することを明らかにしている。これらのことから、妻の里帰りは夫にとって育児への遅れ感の助長や協働意識のずれが生じる可能性があるものと考えられる。また、育児における協働感に差がある両親では、父親の役割意識は伝統的あるいは社会一般的な役割に基づいており、子どもや家族の状況、母親からの役割期待が包含されておらず、母親は父親の育児に不足や不満を感じていたという報告⁴⁹⁾もある。しかし、コロナ禍という行動制限に伴い里帰りが困難となったことから、夫婦ともに育児のスタートラインがほぼ同じ状況となった。父親・母親という立場は違うものの、育児という同じ目的に向かって取り組む協働意識においては、ずれが生じにくかったことが考えられる。さらに、妻の思いを最優先にしながら傾聴する夫の姿勢、そして、ともに試行錯誤しながら二人にとっての最適解を追求していくという夫の姿勢は、妻にとって精神的安定感につながったと考えられる。つまり、本研究で見出された夫の姿勢は、協働意識を醸成するコミュニケーションスタイルであり、このような夫の姿勢こそ、産後の妻のメンタルヘルスにも良好な影響を与えうるものと考えられる。

VI. 本研究の限界と課題

TEA の枠組みにおいて共通性と多様性を捉えることができる 4±1 事例を採用したが、一般化するにはさらに対象調査を拡大する必要がある。また、本研究は夫の視点のみであるため、妻の視点からも明らかにしていくことで、妊娠、出産、育児を夫婦で乗り越えるという意味が、より明確になるものと考えられる。

VII. 結論

コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに

に妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセスについて、夫の視点から TEM を用いて分析した結果、1) 自粛生活で気づく制限のない日常の大切さ、2) 夫婦で乗り越えるしかないという覚悟の目覚め、3) 夫婦から子どもの父母として自身の成長を実感の3期を経ていることが明らかとなった。そして、最終的に辿り着いたものは<EFP:夫婦で乗り越えたという経験を糧に次へ活かしたい>という前向きな思いであった。このプロセスのベースには、TLMG の価値・信念となる<自分たちで最適解を追求>するという思いがあった。

本研究により、コロナ禍のため里帰りしなかった妻とともに妊娠、出産、育児を乗り越えたプロセスとして、これまでにない社会状況下で妻とともに乗り越えたことによって得られた前向きな思いやともに試行錯誤しながら最適解を追求していくという対話姿勢について夫の視点から明らかにできた点においては、新規的かつ意義のあるものと考えられる。

謝辞

本研究において、インタビューに快くご協力くださいました3名の方に心より感謝申し上げます。

利益相反

本論文に関して、開示すべき利益相反関連事項はない。

引用文献

- 1) 久米美代子,堀口文(2018).マタニティサイクルとメンタルヘルス.医歯薬出版株式会社,7-8.東京.
- 2) Tokumitsu,K., Sugawara,N., Maruo,K.,Suzuki,T.,Shimoda,K.,& Yasui-Furukori,N.(2020). Prevalence of perinatal depression among Japanese women: a meta-analysis. *Annals of General psychiatry*,19,41.
<https://doi.org/10.1186/s12991-020-00290-7>
(2023年3月20日検索日)

- 3) 石黒彩,桑田知之(2020).20 産後うつスクリーニング,ペリネイタルケア,39(10),1050-1051.
- 4) 久米美代子,堀口文(2018).前掲書 1),p.7-8.
- 5) 塩野悦子,大久保功子,山田嘉明(2021).妊娠期の初産夫婦に対する産後クライシス予防プログラムの開発と有用性.宮城大学研究ジャーナル,1(1),31-41.
- 6) 渥美由喜(2013).女性の愛情曲線と産後クライシス.チャイルドヘルス,16(4),275-277.
- 7) 久米美代子,堀口文(2018).前掲書 1),p.1.
- 8) 久米美代子,堀口文(2018).前掲書 1),p.1.
- 9) 寺坂多栄子,岡山久代(2015).妊娠末期・産褥早期における産後うつ予防の保健指導の効果.母性衛生,56(1),87-94.
- 10) 末継奏子,岩元澄子(2015).産後の抑うつ予防を目的とした妊娠期からの介入の検討.久留米大心理研,14,25-35.
- 11) 渡邊一代,石井佳世子,石田久江,太田操,後藤あや(2019).産後うつ病予防を目的とした妊娠期からの“夫婦の共感性を高めるセッション”の試行:対象者の共感性と精神健康度とセッション評価.日本健康学会誌,85(2),80-89.
- 12) 長谷川まり,菅井瑞季,林美希,他(2020).新しい育児環境の構築を目指した夫婦のコミュニケーション能力の検証〜産後うつの予防的介入プログラムの両親学級を実施して〜.日赤京都第一赤十字病医誌,3(1),45-53.
- 13) 堀口範奈,中澤港,松島みどり(2022).日本のCOVID-19 禍における周産期うつの実態とその関連要因.日看科会誌,42,509-517.
- 14) 長廣百合子,長廣遥(2017).「産後の夫婦の対話」の実態調査.Logista 株式会社.
<https://www.3522navi.com/guide/archives/46>
(検索日 2023 年 1 月 31 日)
- 15) 久米美代子,堀口文(2018).前掲書 1),p.2.
- 16) 塩野悦子,大久保功子,山田嘉明(2021)前掲書 5)
- 17) 長谷川まり,菅井瑞季,林美希,他(2020).前掲書 12), 45-53.
- 18) 小林由希子,陳省仁(2008).出産に関わる里帰りと養育性形成.北海道大学大学院教育学研究院紀要,106,119-134.

- 19)小野愛実,佐々木睦子,小松千佳,他(2022).娘の里帰り出産をサポートした就労実母の思い.香川大看護学誌,26(1),51-63.
- 20)鈴木美奈子,石川真,栗本ちえ子,他(2022).2020年のCOVID-19流行による産後うつについての影響.日本周産期・新生児医学会雑誌,57(4),855-857.
- 21)堀口範奈,中澤港,松島みどり(2022).前掲書 13),509-517.
- 22)堀口範奈,中澤港,松島みどり(2022).前掲書 13),509-517.
- 23)佐々木行雄(1996).言語教育の中の異文化間コミュニケーション-日米の自己表現,もうひとつの誤解.英米言語文化研究,44,111-129.
- 24)平木典子(2002).アサーション・トレーニング-さわやかな自己表現のために,金子書房,20-22,東京.
- 25)安田裕子,滑田明暢,福田茉莉,他(2015).ワードマップ TEA 理論編 複線径路等至性アプローチの基礎を学ぶ,p.4,新曜社,東京.
- 26)サトウタツヤ(2017).第1節 等至性とは何か-その理念的意義と方法論的意義.安田裕子・サトウタツヤ(編)TEM でひろがる社会実装-ライフの充実を支援する,p.1,誠信書房,東京.
- 27)安田裕子,滑田明暢,福田茉莉,他(2015).ワードマップ TEA 実践編 複線径路等至性アプローチを活用する,p.4,新曜社,東京.
- 28)福田茉莉(2022).1章 TEA(複線径路等至性アプローチ)の基本的概念.安田裕子,サトウタツヤ(編著).TEAによる対人援助プロセスと分岐の記述-保育、看護、臨床・障害分野の実践的研究,p.2,誠信書房,東京.
- 29)安田裕子,滑田明暢,福田茉莉,他(2015).前掲書 27),p.4.
- 30)サトウタツヤ(2009).TEMではじめる質的研究-時間とプロセスを扱う研究をめざして-,p.31,誠信書房,東京.
- 31)安田裕子,滑田明暢,福田茉莉,他(2015).前掲書 27),p.4.
- 32)安田裕子,滑田明暢,福田茉莉,他(2015).前掲書 27),p.6-15.
- 33)福田茉莉(2022).安田裕子,サトウタツヤ(編著).前掲書 28),p.6.
- 34)境愛一郎,中西さやか,中坪史典(2012).子どもの経験を質的に描き出す試み.広島大学大学院教育学研究科紀要 第三部,61,197-206.
- 35)安田裕子,滑田明暢,福田茉莉,他(2015).前掲書 25),p.5.
- 36)福田茉莉(2022).安田裕子,サトウタツヤ(編著).前掲書 28),p.7.
- 37)安田裕子,滑田明暢,福田茉莉,他(2015).前掲書 27),p.58-59.
- 38)小林由希子,陳省仁(2008).前掲書 18),119-134.
- 39)小野愛実,佐々木睦子,小松千佳,他(2022)前掲書 19),51-63.
- 40)小林由希子(2010).出産前後の里帰りにおける実母の援助と母子関係・母性の発達,日助産会誌,24(1),28-39.
- 41)小野愛実,佐々木睦子,小松千佳,他(2022).前掲書 19),51-63.
- 42)市川香織(2015).産後ケアの文化的背景と現代の課題についての一考察.文京学院大保健医療技紀,8,23-30.
- 43)ベネッセ総合研究所(2015).産前産後の生活とサポートについての調査, https://benesse.jp/berd/up_images/research/sanzensango.pdf. (検索日:2023年12月15日)
- 44)瀧本千紗,室津史子,濱耕子(2019).子育て中の夫の精神援助行動の特性と夫婦関係満足度の関連.愛媛医技大紀,16(1),11-18.
- 45)久保恭子,岸田泰子,及川裕子,他(2012).出産前後の里帰りが父子関係、父性、夫婦関係に与える影響と支援方法.小児保健研,71(3),393-398.
- 46)小林由希子(2010).前掲書 40),28-39.
- 47)久保恭子,岸田泰子,及川裕子,他(2012).前掲書 45),393-398.
- 48)新田祥子,藤野裕子,藤本裕二,他(2019).産後1年間における母親が捉えた父母関係の特徴.日健医学会誌,28(1),41-47.
- 49)佐藤奈保(2008).乳幼児期の障害児をもつ両親の育児における協働感と相互協力の関連.千葉看会誌,14(2),46-53.