

妊娠期・産褥期における精神症状のスクリーニングに関する研究(4)

—— PKS-STおよびNKS-STに関する研究知見の要約と今後の課題 ——

愛育相談所	川井 尚
調査研究企画部	庄司 順一
愛知教育大学	恒次 欽也

要約：最近、妊娠中の精神的不安定、産後のマタニティ・ブルーズやうつ状態など、妊娠期・産褥期の精神保健への関心が高まりつつある。筆者らはこれまで、妊娠期・産褥期における精神症状をスクリーニングするための検査（妊娠期用PKS-ST、産褥期用NKS-ST）を開発し、標準化を行ってきている。本論文では、これまでの研究知見をまとめ、今後の研究の方向を検討した。その結果、PKS-STとNKS-STはいずれもスクリーニング・テストとして臨床的に有用であることが示唆された。今後の課題としては、すでに標準化されている他の心理検査との関連性の検討、縦断的にPKSとNKSの得点の推移をみること、および事例研究を行うことが必要と考えられた。

見出し語：PKS-ST, NKS-ST, スクリーニング・テスト, 妊娠期の精神症状, 産褥期の精神症状,

Research on the Screening of the Psychological Symptoms among Pregnant Women and Mothers of Newborn Babies (Part 4): Review of the Research Findings on PKS-ST and NKS-ST

Hisashi KAWAI, Junichi SHOJI, and Kinya TSUNETSUGU

Abstract: There are growing concern of the psychological symptoms among pregnant women and mothers of the newborn babies. The authors developed screening tests of psychological symptoms, PKS-ST for pregnant women and NKS-ST for mothers of the newborn babies, and conducted standardization studies. In this paper the research findings of the studies were reviewed. It was suggested that both PKS-ST and NKS-ST had clinical usefulness. It seemed to be needed that studies on relationship of these screening tests to other psychological test, and of PKS-ST to NKS-ST, as well as clinical case studies.

Key words: PKS-ST, NKS-ST, screening test, psychological symptoms among pregnant women, psychological symptoms among mothers

I はじめに

最近、妊娠中の精神的不安定、産後のマタニティ・ブルーズやうつ状態など、妊娠期・産褥期の精神保健への関心が高まってきている。

筆者らはこれまで数次にわたって、妊娠期・産褥期における精神症状をスクリーニングするための検査の開発・検討を行ってきた。その開発したスクリーニング・テストは、妊娠期を対象としたものをPKS-ST、産褥期をPKS-STという。ここでは、これまでの研究知見をまとめ、今後の研究の方向を検討したい。

II スクリーニング・テスト開発の経緯

1 SCT-PKSの作成

本スクリーニング・テスト (Screening Test: ST) の開発に言及する前に、先に筆者らが研究をすすめたSCT法 (文章完成法 Sentence Completion Test) について述べなければならない。というのは、STはSCTについての研究の中から生まれたからである。

従来、母子関係は、出生後からのことと考えられてきた。母子関係研究も新生児期を出発点として母親との関係を取りあげている。しかし、妊娠期が出生後の母子関係の準備期として重要な意味をもつことは十分考えられる。そこで、筆者らは1982年に、妊娠期の母子関係を研究のテーマに取り上げることにした。そのとき選んだ研究方法がSCT法であった。妊婦の心身の状態を把握するには質問紙法 (アンケート) が用いられることが多い。しかし、選択肢の中から回答を選ぶという通常の質問紙では、おおよその傾向を把握することはできても、妊婦の微妙な心の状態を探求するには不十分である。とくに、妊婦の心理状態について十分な経験のない段階においては適切な質問項目と選択肢を選定しえない。そこで筆者らは、はじめ、面接法を用いることを検討した。これは、人のことよく知るためには、直接会って、話をきくことが基本だからである。しかし、外来という状況下で面接法をとることは容易ではなく、折衷案としてSCT法を選んだ。

SCTは文章完成法の略語であるが、「私は今」のような書きかけの文を提示して、これにつづけて自由に記述し、文章を完成させる臨床心理検査法の一つである。回答が決まっていないので、回答者の心理が反映されやすいと考えられる。すでにあるSCTでは妊娠期に適用するには適当ではないと考えられたため、

筆者らは新たに妊婦用文章完成法検査 (SCT-PKS) を作成した。

2 SCT-PKSとその後の発展

SCT-PKS初版は、36項目からなり、妊婦の妊娠、おなかの中の子どもへの意識あるいは態度、それに影響を与えと思われる夫や自分の親との関係などを明らかにすべく項目選定を行った。その後、SCT-PKS (妊婦用) を改訂するとともに、母子関係を同じ方法で縦断的に検討するために、新生児の母親を対象としたSCT-NKS (産褥期用)、同じく乳児用 (SCT-IKS)、幼児用 (SCT-TKS) をも作成し、検討を加えた。筆者らの研究のもう一つの特徴は、この母子関係の検討をとおして父親の子どもに対する意識と感情を明らかにすることの必要性を認め、PKS、IKS、TKSに男性版 (夫用) を作成したことである。NKSについては、母親が産科に入院している間を対象としたために、男性版は作成しなかった。

なお、ここでいくつかの略語について説明しておきたい。SCTおよびSTについては述べた。PKSなどのKSは、作成者 (川井と庄司) の頭文字である。Pは妊娠期 (pregnancy)、Nは新生児期 (neonatal period)、Iは乳児期 (infancy)、Tは幼児期前期 (toddler歩行開始期) の略である。

SCT-PKSに関する一連の研究知見の要約は恒次・庄司・川井(1988)を参照されたい。

3 都立母子保健院産婦人科における心理外来の開設

筆者らは、産婦人科との話し合いの結果、心理外来を開設することにした。それは、①SCT-PKSの反応分析から、心理的な援助の必要な妊婦が少なからずいることが明らかになり、いわば受け皿が必要に思われたこと、②都立母子保健院には乳児院が併設されているが、出産後にうつ状態を呈したり、あるいは精神病が再発ないし悪化して、母親への援助 (精神科治療およびカウンセリングやケースワーク) と児の乳児院への入院などの必要な事例がみられたためである。産婦人科心理外来での経験については川井・庄司(1989)にまとめた。

4 PKS-STの開発

SCT-PKSなどSCTは、妊婦や母親の心理状態を把握するのに大変有効であったが、記入するにも、

記入された回答を整理するにも時間がかかるといった物理的条件に加えて、心理の専門家による分析が必要であり、産科スタッフが臨床に適用するには困難があった。そこで、産科心理外来での臨床経験とSCTにより得た知見にもとづいて、産科スタッフにより、簡便に、妊娠期・産褥期の母親の精神症状をスクリーニングするための検査PKS-STおよびNKS-STを開発することにした。

PKS-STは妊娠期に生じやすい不安発作を、NKS-STは産褥期にみられる抑うつ状態を中心とした精神身体症状を症状発現前にスクリーニングし、適切な援助につなげるためのテストとなることを目的としている。

Ⅲ 研究知見の要約

1 PKS-ST

1)川井・野尻・庄司・大橋・恒次(1992)では、SCTによる母子関係研究および産婦人科心理外来の事例の検討にもとづいて、4領域52項目からなるテスト試案を作成した。4領域とは、A「妊娠や胎児に対する感情」(7項目)、B「ももとの性質」(15項目)、C「妊娠中の心身状態」(21項目)、D「本人の親子・夫婦関係」(9項目)である。都立母子保健院産科を受診した妊婦502名を対象とし、得られたデータについて、各項目の単純集計、ネガティブ回答についての4領域および総点間の相関、初・経産および妊娠期による差の検定などを行った。その結果、多くの妊婦は妊娠したことをポジティブに受けとめているおり、妊娠による気持ちの変化がみられない人が半数近く認められた。しかし、不安定になった人、逆におだやかになった人もおり、妊娠してからの心身状態は、心よりも身体の不調の方が自覚されやすい、という知見が得られた。そして統計的検討により、総点(T)は4領域すべてに高い相関を示すことからスクリーニングの第1の指標として使うこと、妊娠前期は他の時期に比べてnegative得点が有意に高く、スクリーニングの時期の設定に考慮する必要があることなどの知見が得られた。このように、スクリーニングのための基準(カットオフポイント)の設定についての見通しが得られた。

2)川井・庄司・野尻・恒次(1992)では、本テストがスクリーニングの道具として有用であるかどうかを検討するために、項目分析と因子分析を行った。項目分析は、全項目から総点を求め、この総点と各項目との

相関係数を算出した。総点との相関の低い15項目はスクリーニングには不適当とし、37項目が選定された。この37項目について因子分析(主因子法バリマックス回転)を行い、「心配性、過敏、悲観的傾向」「不安、焦燥感」「心身不調」「抑うつ傾向」の4つの因子が抽出された。これらの結果、PKS-STは妊娠期の精神症状を評価する因子の妥当性を有すると考えられた。これら4因子を構成する13項目がスクリーニングに、残り24項目を保健指導の手掛かりとして用いることが適当であると考えられた。

3)川井・庄司・野尻・恒次(1993)では、前述の4因子を構成する13項目の総点が各因子の得点と高い相関をもつとの知見を得たので、この総点をカットオフポイントの基準とし、また約10%をスクリーニングする得点を設定した。また、初・経産、妊娠各期の間での判別分析を行い、初・経産は分けずにスクリーニングすることが可能であること、妊娠期については中期にスクリーニングを行うことが望ましいことを明らかにした。

2 NKS-ST

1)野尻・川井・庄司・大橋・恒次(1992)では、できるだけPKS-STと項目・領域が対応するように4領域54項目からなるNKS-ST試案を作成した。この試案による予備調査を行い、4領域60項目からなる改訂版を作成した。領域は、A「妊娠・出産に対する感じ方」(13項目)、B「ももとの性質」(16項目)、C「出産後の心身状態」(20項目)、D「本人の親子・夫婦関係」(11項目)である。これを、都立母子保健院産科において出産した母親217名に、産科入院中(出産後1~7日)に配布し、回答を依頼した。その結果、産褥期ではかなり多くの人が妊娠・出産に対する感じ方や出産後の心身状態について肯定的であることが明らかになった。初産・経産を比較すると、領域A「妊娠・出産に対する感じ方」において、初産の方がより直接的な感情体験を示すことが認められた。PKSとNKSの両方を施行した人について検討すると、両者の各領域および総点に相関が認められ、妊娠期にスクリーニングを施行することにより、産褥期にネガティブな心身状態を示す人がある程度予測できることが示唆された。

2)庄司・川井・野尻・恒次(1993)では、NKS-STの項目分析と因子分析とを行った。項目分析の結果から13項目が不適当と考えられ、これを除いた47項目について因子分析を行った。その結果、11因子が抽出

されたが、寄与率から7因子を取り上げた。それらの因子は、「夫婦関係」「抑うつ感」「神経質」「孤立傾向」「不安感」「心身状態」「焦燥感」と命名された。これらの因子は、いずれも産褥期にある母親の心理的な問題を反映しており、NKS-STが因子的妥当性をもつものと考えられた。次に、臨床的有用性を検討するために、一般の新生児の母親と未熟児室に入院している児の母親との比較を行った。両群間でとくに領域C「出産後の心身状態」を中心に有意な差がみられ、ネガティブな反応が未熟児群に多く現れた。これらの結果から、NKS-STには一定の臨床的有用性が認められると考えられた。

3)庄司・川井・恒次(1994)では、カットオフポイントを設定するための検討を行った。そのために、因子分析による7因子を構成する23項目について、各因子の得点と23項目の総点との相関を求めた。その結果、総点は各因子の得点との高い相関を有していることが明らかとなり、総点をもってカットオフポイントの基準とすることが適当であると考えられた。これを正常児の母親と未熟児の母親とで検討したところ、未熟児群の方が多くスクリーニングされることから、このカットオフポイントの基準がある程度妥当であることが示された。

IV 今後の課題

妊娠期、産褥期の精神症状を簡便にスクリーニングすることを目的に作成されたPKS-STおよびNKS-STについての諸研究の概要を述べた。臨床に適用するための標準化を行ってきたわけであるが、いずれもスクリーニング・テストとして臨床的に有用であることが示唆された。今後、これら研究知見をもとに、まず、すでに標準化されている他の心理検査との関連性の検討を必要としている。用いる心理検査としてはいくつか考えられるが、被験者の負担などを考えると、項目数があまり多くなく、かつ妥当性を得るための検査を選ぶ必要がある。筆者らは、GHQの利用を検討しているところである。次に、縦断的に、PKSとNKSとの得点の推移をみることも重要である。また、事例研究の必要性がある。妊娠中にPKSを施行したものの妊娠中の経過や出産後の状態、あるいは産褥期にNKSを施行した人のその後の経過を、とくにスクリーニングされた対象について症状推移をみていくことが必要であろう。これらにより得点の臨床的意味が明らかになるといえよう。

今後、母子保健における精神保健への理解と援助方法の必要性はいっそう高まるといえる。その一つの手段としてのPKS-STとNKS-STの臨床的有用性をさらに検討していきたい。

文 献

- 川井 尚・庄司順一：妊娠、産褥期の不安・抑うつ状態の心理的特徴とその面接法—都立母子保健院・産婦人科心理外来から—。乳児発達研究, 11: 1-17, 1989
- 川井 尚・野尻 恵・庄司順一・大橋真理子・恒次欽也：妊娠・産褥期の精神的問題のスクリーニングに関する研究(1)—妊娠期用スクリーニングテストPKS・STの開発—。乳児発達研究, 12: 1-27, 1992
- 川井 尚・庄司順一・野尻 恵・恒次欽也：妊娠期の精神症状のスクリーニングに関する研究(1)—PKS・STの因子分析による検討—。日本総合愛育研究所紀要, 28: 161-170, 1992
- 川井 尚・庄司順一・野尻 恵・恒次欽也：妊娠期の精神症状のスクリーニングに関する研究(2)—妊娠期PKS・STのカットオフポイントの設定と妊娠期、初・経産の判別—。日本総合愛育研究所紀要, 29: 155-158, 1993
- 野尻 恵・川井 尚・庄司順一・大橋真理子・恒次欽也：妊娠・産褥期の精神的問題のスクリーニングに関する研究(2)—産褥期用スクリーニングテストNKS・STの開発—。乳児発達研究, 12: 28-39, 1992
- 庄司順一・川井 尚・野尻 恵・恒次欽也：産褥期の精神症状のスクリーニングに関する研究—未熟児病棟入院児の母親へのNKS・STの臨床的適用—。日本総合愛育研究所紀要, 29: 139-146, 1993
- 庄司順一・川井 尚・恒次欽也：産褥期の精神症状のスクリーニングに関する研究(2)—産褥期NKS・STのカットオフポイントの設定とその臨床的有用性の検討—。日本総合愛育研究所紀要, 30: 133-136, 1994
- 恒次欽也・庄司順一・川井 尚：妊娠期の母子関係(4)—妊婦用文章完成法検査(SCT-PKS)に関する研究知見の要約と今後の課題—。乳児発達研究, 10: 29-47, 1988