

父親支援に関する海外調査－父親の健康に関する介入方法及び評価に関する文献レビュー

研究分担者 竹原 健二（国立成育医療研究センター研究所政策科学研究部・部長）
加藤 承彦（国立成育医療研究センター研究所社会医学研究部・室長）

研究要旨

背景：親になる移行期は、母親と同じように、父親にとっても困難と脆弱性を伴う時期であるため、周産期の父親をサポートするための効果的な情報提供や介入方法を検討することが重要である。本研究では、周産期の父親の健康に関する介入方法及び評価方法に関する知見をまとめることを目的に、関連研究のレビューを行い、対象文献から、研究テーマ、プログラムの内容、父親のアウトカムを測定するために使用されたツールに関する情報を整理した。

結果：2020年7月までに発表された、周産期（妊娠中から産後1年以内）の父親を対象とした介入研究119件（132論文）を特定した。妊娠中から産後の「父親」に特化した研究は少なく、ほとんどの研究が両親を対象としていた。研究の特徴に関して、対象研究の半数以上（68.9%）がRCTであったが、約半数（50.4%）がサンプルサイズ100以下で、フォローアップ期間は3ヶ月以下が59.7%、医療機関での介入が54.6%であった。研究テーマは、両親のメンタルヘルスや、家族関係（親子・夫婦関係）を対象としたものが多かった。介入プログラムの内容は、教育的介入（情報提供、ディスカッション等）、心理的介入（カウンセリング、認知行動療法等）、入院中のサポートとケア（家族中心ケア、Skin-to-skin contact等）など、さまざまなタイプの介入が行われていた。また、介入プログラムの提供者は、医師・看護師等の医療専門職の他、研修を受けたインストラクターやピア、心理療法士、理学療法士、ソーシャルワーカーなど多様であり、男性（同性）のプログラム提供者が採用されている研究も複数みられた。評価ツールに関しては、周産期の父親の健康状況を把握するため、多様な概念を測定するための尺度が開発されていた。また同じ概念に関しても、複数の尺度が用いられていた。

考察：本研究では、周産期の父親をサポートするための効果的な情報提供や介入方法及び評価方法に関する知見をまとめることを目的とした。周産期の父親に焦点をあてた研究は少ない一方、教育的介入、心理的介入、入院中のサポート・ケアなど、多様な介入プログラムが提供されていた。プログラム提供者として、男性（同性）を採用している研究も複数みられた。医療機関を訪れない父親を含め、周産期における多様な父親を想定した介入研究により、エビデンスを蓄積していくと同時に、同性のプログラム提供者の採用等、父親を対象とした周産期介入プログラムにおいて有効な要素についても、引き続き検討が必要である。評価ツールに関しては、周産期の父親の健康状況を把握するため、多様な概念の尺度が開発されていることがわかった一方、同じ概念でも複数の種類の尺度が用いられており、このことは研究間で効果を比較する際の課題になると考えられた。

研究協力者

須藤 茉衣子（国立成育医療研究センター研究所
政策科学研究部・研究員）

奥村 貴帆（国立成育医療研究センター研究所政
策科学研究部・共同研究員）

Bibha Dhungel（国立成育医療研究センター研究
所政策科学研究部・研究補助
員）

小河 邦雄（国立成育医療研究センター研究所政
策科学研究部・共同研究員）

片岡 智恵美（国立成育医療研究センター研究所
政策科学研究部・共同研究員）

芹澤 優子（国立成育医療研究センター研究所政
策科学研究部・共同研究員）

A. 研究目的

親になる移行期は、母親と同じように、父親にとっても困難と脆弱性を伴う時期であると言われて¹⁾いる。子どもとの新しい生活に適応するために、変化や適応へのプレッシャーをより強く感じる可能性もある²⁾。周産期における父親のうつ³⁾の有病率は約 8~10%と報告されており³⁾、それが家族の健康に影響を与える可能性も指摘されている⁵⁻¹⁰⁾。そのため、周産期の父親をサポートすることは重要な課題である。

情報提供や問題解決のためのストラテジーを提供することによって、周産期における父親の不安を軽減できる可能性があるが¹¹⁾、効果的な情報提供や介入方法に関する情報は十分に整理されていない。また、介入の効果や、支援対象者の状況を把握するためには、周産期の父親の健康状況を適切に評価するツールも必要である。

本研究では、周産期の父親の健康に関する介入方法及び評価方法に関する知見をまとめることを目的に、周産期の父親を対象とした介入研究のレビューを行い、先行研究から、研究テーマ、プログラムの内容、父親のアウトカムを測定するために使用されたツールに関する情報を整理した。

B. 研究方法

PRISMA-ScR の報告ガイドラインに従い、文献レビューを行った¹²⁾。周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした介入研究を特定するため、医学情報検索の専門家が検索式を作成し、MEDLINE, EMBASE, CENTRAL, PsycINFO, ERIC, CINAHL の 6 つのデータベースを用いて文献検索を行った（検索日：2020年6月）。

収集した文献に関して、下記の基準（表1）に基づいて、2名が独立してタイトル・アブストラクトによる一次スクリーニングを行った。一次スクリーニングで抽出された候補文献に関して、フルテキスト・スクリーニングを行い、レビューに

含める文献を選択した。

選択された文献に関して、データ抽出用のフォームを作成し、以下の項目に関する情報を各文献から抽出した：国、研究デザイン、対象者、サンプルサイズ、研究の目的、介入の情報（種類・タイミング・セッティング・提供者・頻度）、コントロール群の情報、アウトカム（使用された尺度）。

倫理的配慮

本研究では、既に出版された研究論文を対象にレビューを行ったため、倫理審査委員会への申請は不要と考えられた。

C. 研究結果

1. 周産期の父親を対象とした介入研究の特徴

文献検索の結果、11,471 件の研究が該当した。タイトル・アブストラクトによるスクリーニングを行った結果、608 件の文献が、周産期（妊娠期から産後1年まで）の父親を対象とした介入研究の候補文献として特定された。フルテキスト・スクリーニングを行った結果、119 研究に基づく132 件の文献が本レビューに含まれた（図1）。

アメリカでの研究が最も多く 44 件、続いてスウェーデンが 9 件、オーストラリアとカナダが 8 件であった。日本からの研究は 2 件あった。研究の特徴を表2にまとめた。

父親のみを対象とした研究は 23 件と少なく、ほとんどが両親を対象としていた（96 件：80.7%）。研究テーマ（複数選択）は、両親のメンタルヘルスや（48 件：40.3%）、家族関係（親子・夫婦関係）を対象としたものが多かった（39 件：32.8%）。介入のタイミングは、妊娠中のみ（34 件：28.6%）もしくは産後のみ（45 件：37.7%）の研究が多かったが、妊娠中から産後にかけて継続的な介入を行っているものもあった（30 件：25.5%）。研究のセッティングに関しては、医療機関での介入が最も多かった（47 件：39.5%）。ランダム化比較試験（RCT）による研究が半数以上であったが（82 件：68.9%）、男性のサンプルサイズは 100 名以下が半数（60 件：50.4%）であった。フォローアップ期間は 1 か月以下が最も多く（47 件：39.5%）、1 年を超えて評価を行っている研究は 1 割ほどで

あった (12 件 : 10.1%)。

2. 周産期における父親対象介入研究のプログラムの内容

介入プログラムの内容を表 3 にまとめた。教育的介入 (情報提供、ディスカッション、エクササイズなど) や、心理的介入 (カウンセリング、マインドフルネス、認知行動療法、動機づけ面接など)、入院中のサポートとケア (家族中心ケア、Skin-to-skin contact など) が多くみられた。その他、男性も訪れやすい周産期医療機関の雰囲気をつくるために、男性向け雑誌を置く等の環境づくりを行っているものや、EPDS によるセルフ・スクリーニングの効果を検証している研究もあった。介入の提供者は、医師・看護師・保健師・助産師等の医療職の他、研修を受けたインストラクターやピア、心理療法士、理学療法士、ソーシャルワーカー等、さまざまな専門職が関わっていた。また、male counselor、male educator、male facilitator、same-gender teacher など、プログラム提供者が男性であることの記載も複数みられた。

3. 周産期における父親対象介入研究で用いられていた評価ツール

表 4 に、今回のレビューに含まれた、周産期の父親対象介入研究で用いられていた評価ツールをまとめた。介入の目的ごとに、以下のように、さまざまな概念を測定するための尺度が開発されていた：概念の例；【育児行動】(父親の関与、コペアレンティング、育児への適応、母乳育児、態度・信念)、【父子関係】(父子の相互作用・関係、アタッチメント、愛着、機能不全の相互作用)、【夫婦 (カップル) 関係】(夫婦の満足度、態度・信念、クライシス、カップルの相互作用、共同養育・サポート関係)、【メンタル・Well-being】(ストレス、不安、うつ、感情制御、親としての自信・効力感、自尊心、その他)、【その他】(健康行動、一般的健康・睡眠、虐待・IPV、出産体験、ソーシャルサポート) など。また同じ概念に関しても、複数の種類の尺度が用いられていた。

D. 考察

今回の文献レビューでは、2020 年 7 月までに発表された、周産期における父親を対象とした介入研究 119 件 (132 論文) を特定した。妊娠中から産後の「父親」に特化した研究は少なく、両親を対象とした研究がほとんどであった。アメリカでの周産期の教育プログラムの効果に関する関連のシステマティックレビューでも、周産期に父親を含めた介入プログラムは少ないことが指摘されている¹³⁾。また、今回のレビューでは、父親と母親のアウトカムを分けて報告していない、あるいは父親を介入に含めているが母子のアウトカムしか報告していないという理由で、多くの研究を除外した。この傾向は、ペアレントトレーニングに関する他のレビューでも確認されており、父親を含むプログラムであっても、母親や夫婦のアウトカムとは別に、プログラムの効果が父親のアウトカムと関連しているかどうかを調べた研究は比較的少ないと報告されている¹⁴⁾。

その他研究の特徴に関して、対象研究の半数以上 (68.9%) が RCT であったが、約半数がサンプルサイズ 100 以下 (50.4%)、フォローアップ期間 3 ヶ月以下 (59.7%)、医療機関での介入 (54.6%) であった。同様の結果は、過去のレビュー研究でも限界として報告されている^{13),15)}。今回のレビューに含まれた一つの研究では、一般的に男性は産前・産後のサービスのために保健医療機関に通うことが期待されていないため、研究者は職場での介入を採用していた¹⁶⁾。またオーストラリアの研究では、女性とそのパートナーを対象としたプログラムは、出産前はある程度確立されており、参加率も高い一方で、親が高い学習ニーズを持つと考えられる産後には、それらが継続されていないことが指摘されていた¹⁷⁾。周産期という重要な時期に父親とその家族を支援するためには、医療機関を訪れない父親を含め、多様な父親を想定し、エビデンスを蓄積していく必要がある。

介入プログラムの内容に関しては、教育的介入 (情報提供、ディスカッション等)、心理的介入 (カウンセリング、認知行動療法等)、入院中のサポートとケア (家族中心ケア、Skin-to-skin contact 等) など、さまざまなタイプの介入プログラムが行われていた。また、介入プログラムの提

供者は、研修を受けたインストラクターやピア、心理療法士、理学療法士、ソーシャルワーカー、医療専門職など多様であり、男性（同性）のプログラム提供者が採用されている研究もみられた。先行のシステマティックレビューでは、父親を含む周産期の介入研究で報告されている推奨事項を整理しており、「可能であれば、プログラムは男性または男女のチームをファシリテーターとして採用すべきである」「父親を歓迎し、関わり、直接話すようにファシリテーターを訓練する」ことなどを提言している¹³⁾。父親を含めた周産期介入プログラムではどのような要素が重要かについても、引き続き検討が必要である。

評価ツールに関しては、周産期の父親の健康状況を把握するため、多様な概念の尺度が開発されていることがわかった一方、同じ概念でも複数の種類の尺度が用いられており、このことは研究間で効果を比較する際の課題になると考えられた。

E. 結論

本研究では、周産期の父親をサポートするための効果的な情報提供や介入方法及び評価方法に関する知見をまとめることを目的に文献レビューを行った。周産期の父親に焦点をあてた研究は少ない一方、教育的介入、心理的介入、入院中のサポート・ケアなど、多様な介入プログラムが提供されていた。医療機関を訪れない父親を含め、周産期における多様な父親を想定した介入研究により、エビデンスを蓄積していくと同時に、同性のプログラム提供者の採用等、父親を対象とした周産期介入プログラムにおいて有効な要素についても、検討が必要である。今後も引き続き、周産期の父親を対象とした介入プログラムの内容とその効果、評価ツールを整理することで、父親支援に関わる研究者や政策立案者、実務者に向けて有用な情報提供資料を作成したい。

引用文献

- 1) Shapiro AF, Gottman JM, Fink BC. Father's Involvement When Bringing Baby Home: Efficacy Testing of a Couple-Focused Transition to Parenthood Intervention for Promoting Father Involvement. *Psychological reports*. 2020;123(3):806-824.
- 2) Baldwin S, Malone M, Sandall J, Bick D. Mental health and wellbeing during the transition to fatherhood: a systematic review of first time fathers' experiences. *JBIDatabase System Rev Implement Rep*. 2018;16(11):2118-2191.
- 3) Cameron EE, Sedov ID, Tomfohr-Madsen LM. Prevalence of paternal depression in pregnancy and the postpartum: An updated meta-analysis. *J Affect Disord*. 2016;206:189-203.
- 4) Rao WW, Zhu XM, Zong QQ, et al. Prevalence of prenatal and postpartum depression in fathers: A comprehensive meta-analysis of observational surveys. *J Affect Disord*. 2020;263:491-499.
- 5) Davenport C, Lambie J, Owen C, Swami V. Fathers' experience of depression during the perinatal period: a qualitative systematic review. *JBID Evid Synth*. 2022;20(9):2244-2302.
- 6) Paulson JF, Bazemore SD. Prenatal and postpartum depression in fathers and its association with maternal depression: a meta-analysis. *Jama*. 2010;303(19):1961-1969.
- 7) Thiel F, Pittelkow MM, Wittchen HU, Garthus-Niegel S. The Relationship Between Paternal and Maternal Depression During the Perinatal Period: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Psychiatry*. 2020;11:563287.
- 8) Paulson JF, Dauber S, Leiferman JA. Individual and combined effects of postpartum depression in mothers and fathers on parenting behavior. *Pediatrics*. 2006;118(2):659-668.
- 9) Ramchandani PG, O'Connor TG, Evans J, Heron J, Murray L, Stein A. The effects of pre- and postnatal depression in fathers: a natural experiment comparing the effects of exposure to depression on offspring. *J Child Psychol Psychiatry*. 2008;49(10):1069-1078.
- 10) Cui C, Li M, Yang Y, Liu C, Cao P, Wang L. The effects of paternal perinatal depression on socioemotional and behavioral development of children: A meta-analysis of prospective studies. *Psychiatry Res*. 2020;284:112775.
- 11) Tohotoa J, Maycock B, Hauck YL, et al. Can father inclusive practice reduce paternal postnatal anxiety? A repeated measures cohort study using the hospital anxiety and depression scale. *BMC Pregnancy and Childbirth*. 2012;12.

- 12) Tricco AC, Lillie E, Zarin W, et al. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med.* 2018;169(7):467-473.
- 13) Lee JY, Knauer HA, Lee SJ, MacEachern MP, Garfield CF. Father-Inclusive Perinatal Parent Education Programs: A Systematic Review. *Pediatrics.* 2018;142(1).
- 14) Panter-Brick C, Burgess A, Eggerman M, McAllister F, Pruett K, Leckman JF. Practitioner review: Engaging fathers--recommendations for a game change in parenting interventions based on a systematic review of the global evidence. *J Child Psychol Psychiatry.* 2014;55(11):1187-1212.
- 15) Magill-Evans J, Harrison MJ, Rempel G, Slater L. Interventions with fathers of young children: systematic literature review. *Journal of advanced nursing.* 2006;55(2):248-264.
- 16) Sahip Y, Molzan Turan J. Education for expectant fathers in workplaces in Turkey. *Journal of Biosocial Science.* 2007;39(6):843-860.
- 17) Fisher JR, Wynter KH, Rowe HJ. Innovative psycho-educational program to prevent common postpartum mental disorders in primiparous women: a before and after controlled study. *BMC Public Health.* 2010 Jul 23;10:432.

F. 研究発表

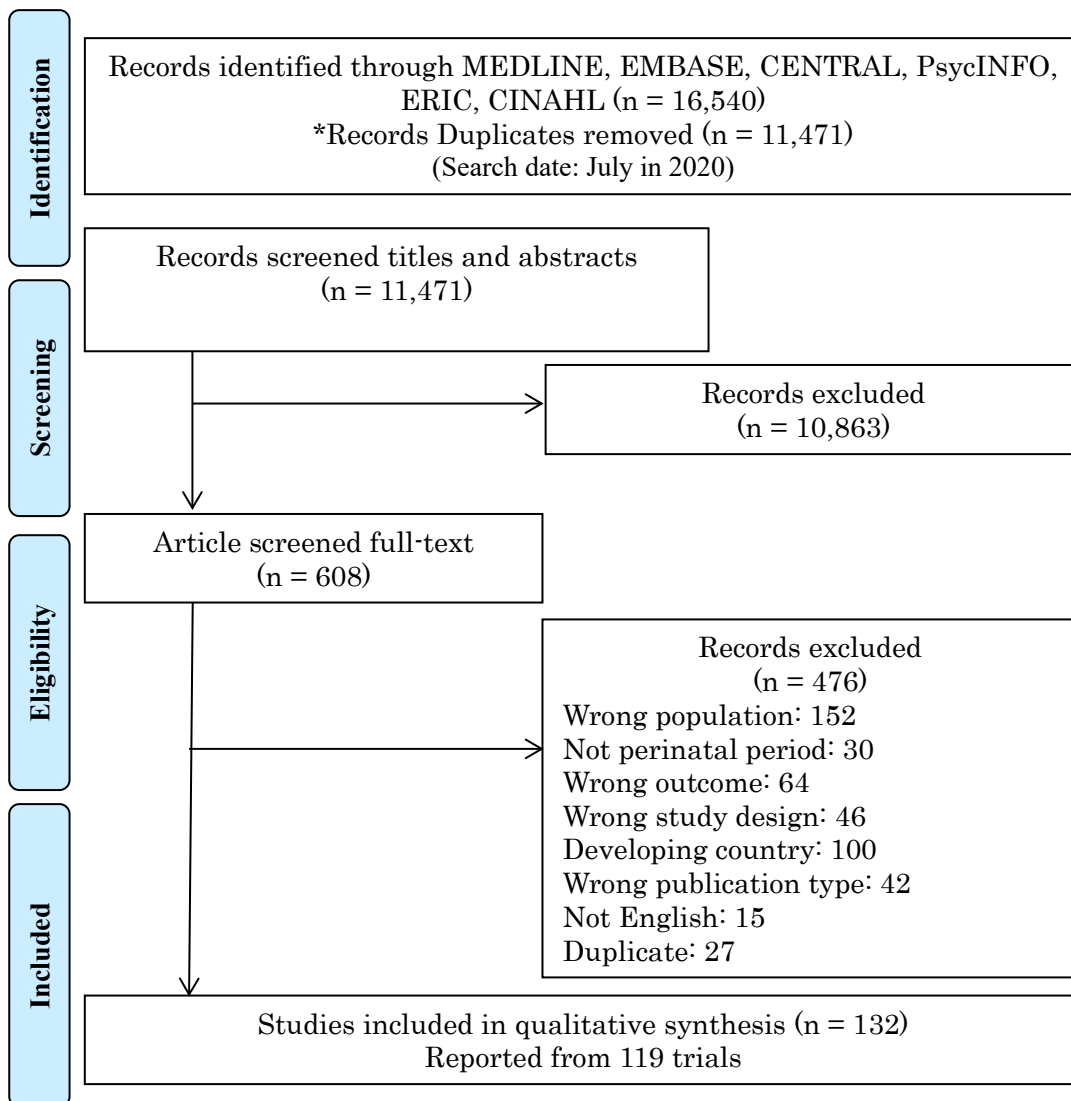
1. 論文発表 なし
2. 学会発表 なし

G. 知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1. 特許取得 なし
2. 実用新案登録 なし
3. その他 なし

表1 文献の選択基準

	Included	Excluded
Population	<ul style="list-style-type: none"> • 妊娠期から産後1年以内の父親または両親を対象としている 	<ul style="list-style-type: none"> • 母親のみ（大半が母親）が対象 • 父親対象かが判断できない（例：familyやparentsという記載のみ） • 7歳以上のこどもが含まれる（例：0-18歳の子どもの両親が対象など） • 途上国
Intervention	<ul style="list-style-type: none"> • あらゆる介入（スクリーニング、カウンセリング、教育等） 	
Comparison	<ul style="list-style-type: none"> • 介入なし、その他の介入、通常ケア 	
Outcome	<ul style="list-style-type: none"> • 父親のアウトカムが報告されている研究（身体的・精神的・社会的健康、行動変容、知識・スキル） 	<ul style="list-style-type: none"> • 父母のアウトカムが別々に報告されていない • 介入プログラム・ケアに対する満足度 • 質的データ
Study design	<ul style="list-style-type: none"> • 前向き介入研究（single-armの前後比較含む） 	<ul style="list-style-type: none"> • コントロール群の設定なし
Publication type	<ul style="list-style-type: none"> • 英語で出版された原著論文 	



☒ 1 PRISMA Flow diagram of the selection process

表2 周産期における父親対象介入研究の特徴 (n = 119 trials)

	n (%)	All		General population		Preterm/ LBW/ NICU		Others		
		119	100	65	54.6	26	21.8	28	23.5	
対象	父親のみ	23	19.3	14	21.5	3	11.5	6	21.4	
	両親/ 家族	96	80.7	51	78.5	23	88.5	22	78.6	
Parities	第1子	41	34.5	31	47.7	0	0.0	10	35.7	
	その他	78	65.5	34	52.3	26	100.0	18	64.3	
研究テーマ ※複数 選択	子どもの成長発達・ストレス 育児 (コペアレンディング・ 母乳・予防接種・事故予防)	10	8.4	3	4.6	7	26.9	0	0.0	
	父親の関与促進 (育児・周産 期ケア・家庭訪問)	9	7.6	6	9.2	1	3.8	2	7.1	
	行動変容 (睡眠・食事・運動・ 喫煙・飲酒・薬物)	11	9.2	3	4.6	0	0.0	8	28.6	
	両親の健康 (general, physical)	2	1.7	1	1.5	0	0.0	1	3.6	
	両親のメンタルヘルス・well- being (ストレス・うつ・不安・ 自尊心・自己効力感・有能感)	48	40.3	18	27.7	23	88.5	7	25.0	
	家族関係 (ボンディング・愛 着・父子関係・夫婦関係)	39	32.8	26	40.0	5	19.2	8	28.6	
	虐待/ IPV	4	3.4	1	1.5	0	0.0	3	10.7	
	出産体験 (準備・満足度)	8	6.7	7	10.8	0	0.0	1	3.6	
	その他 (WLB・ソーシャル サポート・リプロダクティブ ヘルス・ヘルスケアの利用・ feasibility)	14	11.8	8	12.3	3	11.5	3	10.7	
	介入の タイミ ング	妊娠中	34	28.6	27	41.5	0	0.0	7	25.0
		分娩時/ 出産直後	7	5.9	4	6.2	0	0.0	3	10.7
		産後	45	37.8	12	18.5	26	100.0	7	25.0
		妊娠中から産後にかけて	30	25.2	19	29.2	0	0.0	11	39.3
妊娠中または産後 (どちら か)		3	2.5	3	4.6	0	0.0	0	0.0	
セッテ ィング	医療機関	47	39.5	35	53.8	2	7.7	10	35.7	
	NICU	18	15.1	0	0.0	18	69.2	0	0.0	
	コミュニティ (ヘルス/ コミ ュニティセンター)	9	7.6	6	9.2	0	0.0	3	10.7	
	家庭	9	7.6	5	7.7	1	3.8	3	10.7	
	オンライン/ App	6	5.0	5	7.7	0	0.0	1	3.6	
	複数 (例: 医療機関&家庭訪 問)	21	17.6	8	12.3	5	19.2	8	28.6	
	その他 (電話、職場、研究室) NA (詳細不明)	3 6	2.5 5.0	2 4	3.1 6.2	0 0	0.0 0.0	1 2	3.6 7.1	
研究デ ザイン	RCT (individual, cluster, crossover)	82	68.9	46	70.8	16	61.5	20	71.4	
	non-RCT (two or more arm)	27	22.7	15	23.1	9	34.6	3	10.7	
	non-RCT (single arm)	10	8.4	4	6.2	1	3.8	5	17.9	
サンプ ルサイ ズ (男 性)	~100	60	50.4	27	41.5	17	65.4	16	57.1	
	101~500	45	37.8	28	43.1	8	30.8	9	32.1	
	501~	10	8.4	7	10.8	1	3.8	2	7.1	
	NA	4	3.4	3	4.6	0	0.0	1	3.6	

Follow-up 期間		All		General population		Preterm/LBW/NICU		Others	
Follow-up 期間	<= 1 か月	47	39.5	25	38.5	14	53.8	8	28.6
	<= 3 か月	24	20.2	15	23.1	6	23.1	3	10.7
	<= 12 か月	36	30.3	20	30.8	4	15.4	12	42.9
	> 1 年	12	10.1	5	7.7	2	7.7	5	17.9

表 3 周産期における父親対象介入研究・プログラムの内容

	内容詳細 ※()内は研究数 (n = 119 trials)
対象者	一般(65)、Preterm/LBW infants/NICU parents(26)、双子(1)、(予定)帝王切開(3)、GDM(2)、Depressed mothers(3)、Smoking parents(5)、夫婦関係の問題(1)、虐待・IPV のリスク(2)、Adolescent parents(2)、低所得(4)、薬物使用者(1)、軍人(1)、未婚(1)、その他;複数のリスク因子いずれかに該当(2)
介入プログラムの種類	<ul style="list-style-type: none"> ◇ 教育的介入プログラム: 1)情報提供(ビデオ・パンフレット・講義/セミナー/ワークショップ・専門家によるアドバイス・デモンストレーション); 2)ディスカッション(カップル・グループ・男女混合・男女別); 3)エクササイズ(ロールプレイ・ホームワーク等) ◇ 心理的介入プログラム: カウンセリング、マインドフルネス、認知行動療法、動機づけ面接(禁煙) ◇ 入院中のサポート・ケア: Family-Centered Care (NICU)、Skin-to-skin contact、早期接触、早期退院、出産時の立会い(硬膜外麻酔導入時・夫が臍帯を切る)等 ◇ その他: father-friendly な医療機関の環境(男性向け雑誌等)、セルフ・スクリーニング(EPDS)、物資提供(例:乳児用ベッド)、助産所ケア、妊婦へのマッサージ(夫)、バソプレシン・オキシトシンスプレー等
介入実施者	<p>医療従事者(医師(小児科医・産科医・両親の主治医・産科医)・看護師・保健師・助産師)、トレーニングを受けたカウンセラー・インストラクター・セラピスト(paraprofessional)、ピア(直近の介入プログラムの受講完了者)、理学療法士、心理士、研究者、その他複数(多職種: 作業療法士、管理栄養士、ソーシャルワーカー、教育専門家、大学院生)</p> <p>※male counselor、male educator、male facilitator、same-gender teacher など、男性のプログラム提供者に関する記載もあり</p>

添付資料 (表4 アウトカム評価に用いられていた尺度の一覧)

Childcare practices	Father-child relationship	Couple relationship	Mental/ Well-being	Others
Father involvement <ul style="list-style-type: none"> Interaction/ Accessibility Time Chart Parenting Behavior Checklist (PBC) Mother and Father Involvement with Infant Scale (MFI) Family Management Questionnaire (FMQ) 	Father-child interaction/ relationship <ul style="list-style-type: none"> Nursing Child Assessment Teaching Scale (NCATS) Assessment of Father-Infant Sensitivity (AFIS) Scale Parent Behavior Rating Scale Index of Parental Behavior in the NICU (IPB) Emotional Availability Scales My Baby and I questionnaire (MBI) Maternal Infant Responsiveness Instrument (MIRI) Neonatal Perception Inventory Triadic Interaction Coding System (TICS) Dyadic Mutuality Code (DMC) Father-Infant Observation Scale Language Environment Analysis (LENA) 	Marital satisfaction <ul style="list-style-type: none"> Marital Adjustment Scale (MAT) Dyadic Adjustment Scale (DAS) Quality of Marriage Index (QMI) Couple Satisfaction Index (CSI) Marital Love Scale (MLS) Parenting and Family Adjustment Scales (PAFAS) Relationship Satisfaction Relationship Questionnaire Relationship Assessment Form (RAF) Relationship Quality Index Frequency and Acceptability of Partner Behavior Inventory (FABPI) Quality of Relationship Inventory (QRI) Kansas Marital Satisfaction Scale RELATE Relationship Inventory Marital Virtues Profile (MVP) 	Stress <ul style="list-style-type: none"> Parenting Stress Index (PSI) Parenting Stress Index Short Form (PSI-SF) Perceived Stress Scale (PSS) Parental Stressor Scale-NICU (PSS-NICU) Brief Symptom Inventory (BSI) Social Readjustment Rating Scale (SRRS) Swedish Parenthood Stress Questionnaire (SPSQ) Tilbury Pregnancy Distress Scale (TPDS) Perinatal Post-Traumatic Stress Disorder (PTSD) Scale Kessler-10 Profile of Mood Status (POMS) Hassles and Uplifts Scale 	Health behavior <ul style="list-style-type: none"> Food Frequency Questionnaire Physical Activity and Sedentary Behaviour Questionnaire (PASB-Q) Occupational Sitting And Physical Activity Questionnaire (OSPAQ) Weight Efficacy Lifestyle Mindful Eating Questionnaire (MEQ) Healthy Living Questionnaires Substance use <ul style="list-style-type: none"> The Drug Use Index (DUI) Addiction Severity Index Risk Assessment Battery (RAB)
Coparenting <ul style="list-style-type: none"> Parenting Alliance Measure (PAM) Coparenting Scale Coparenting Relationship Scale (CRS) 	Attachment <ul style="list-style-type: none"> Paternal fetal attachment Scale (PFA) Father-Child Attachment Scale (FCAS) Maternal Attachment Inventory Paternal Attachment Scale Paternal Antenatal Attachment Scale (PAAS) Postnatal Paternal-Infant Attachment Questionnaire (PPAQ) 	Attitude/ beliefs <ul style="list-style-type: none"> Self-Dyadic Perspective-Taking Scale (SDPTS) Other-Dyadic Perspective-Taking Scale (ODPTS) Self-Regulation for Effective Relationships Scale (SRERS) Behavioral Self-Regulation for Effective Relationship Scale (SRS) Conflicts and Problem Solving Scales (CPS) Communication Patterns Questionnaire 	Anxiety <ul style="list-style-type: none"> State-Trait Anxiety Inventory Scale (STAI) Penn State Worry Questionnaire (PSWQ) Taylor Manifest Anxiety Scale Inventory of Situations and Responses of Anxiety (ISRA) Visual Anxiety Scale (VAS) Self-Rating anxiety scale (SAS) The Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) 	General Health/ sleep <ul style="list-style-type: none"> SF-36 General Health Questionnaire (GHQ) Chinese Health Questionnaire (CHQ) Pittsburgh Sleep Quality Index (PSQI) General Sleep Disturbance Scale (GSDS)
Adjustment to parenthood <ul style="list-style-type: none"> Transition Adjustment Scale (TAS) 	Bonding <ul style="list-style-type: none"> Postpartum Bonding Instrument (PBI)/ Postpartum Bonding Questionnaire (PBQ) Parental Bonding Instrument (PBI) Mother-to-Infant Bonding Scale Father-to-Infant Bonding Scale Parent-to-Infant Bonding Questionnaire (PIBQ) 	Crisis <ul style="list-style-type: none"> Degree of Crisis Scale Couple's Problem Inventory Relationship Attribution Measure (RAM) 	Depression <ul style="list-style-type: none"> Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS) Beck Depression Inventory (BDI) Beck Depression Inventory- 2nd Edition (BDI-II) Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CESD) Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21) Hospital Anxiety and Depression Scale (HAD) Symptoms Checklist-90-Revised (SCL-90) Self-Rating depression scale (SDS) Diagnostic Interview Schedule (DIS) 	Maltreatment <ul style="list-style-type: none"> Parent-Child Conflict Tactics Scale (PC-CTS) The Child Abuse Potential Inventory (CAPI) Parenting Scale IPV <ul style="list-style-type: none"> Conflict Tactics Scale (CTS) Revised Conflict Tactics Scales (CTS2)
Breastfeeding <ul style="list-style-type: none"> Breastfeeding Self-Efficacy Scale-Short Form (BSES-SF) Iowa Infant Feeding Attitude Scale 	Dysfunctional interaction <ul style="list-style-type: none"> Dysfunctional Interaction scale (PSI) Yale Inventory of Parental Thoughts and Actions (YIPTA) 	Couple interaction <ul style="list-style-type: none"> Marital Interaction Coping System Triadic Interaction Coding System (TICS) System for Coding Interactions in Dyads Specific Affect Coding System (SPAFF) Brief KPI 	Emotional affect/ regulation <ul style="list-style-type: none"> Affect Balance Scale Positive and Negative Affect Schedule (PANAS) Coping Measure Scale (CMS) (coping strategies) State Anger Inventory (STAXI) Interpersonal Reactivity Index (IRI) 	Experience of childbirth <ul style="list-style-type: none"> Wijma Delivery Expectancy/ Experience Questionnaire Mackey Childbirth Satisfaction Rating Scale
Attitude/ beliefs <ul style="list-style-type: none"> Paternal attitudes (PAS) Attitude Toward Baby (semantic differential items) Attitude toward father involvement scale Child-Rearing Practices Report (CRPR) Father's Perceived Importance to Child (FI) scale Parental Belief Scale-NICU-measurement Parental Responsibility Scale (PRS) Father Responsibility Scale Childcare Responsibility Questionnaire 		Co-parenting/ support relationship <ul style="list-style-type: none"> Co-parenting Relationship Scale Coparenting Scale Household and Childcare Task Checklist Family Management Questionnaire (FMQ) Received Support Index Expectancy Confirmation Supportive Behavior Questionnaire (SBQ) Partnership Support Questionnaire (PSQ) Norbeck Social Support Questionnaire Perceived Social Support for Parenting (PSSP) (from their partner) Capacity for Interpersonal Bonding (CIB) Parent Alliance Inventory (PAI) Significant Others Scale (SOS) Partner Awareness scale 	Parental confidence/ efficacy <ul style="list-style-type: none"> Mother and Baby Scale (MABS) (confidence in caregiving) Parenting Sense of Competence scale (PSOC) Perceived Maternal Parenting Self-Efficacy (PMP S-E) Maternal Self-Efficacy Scale (MSES) Maternal Self-Report Inventory (MSRI) (self-esteem) Parenting Self-Efficacy (PSE) Parenting Efficacy Scale (PES) Parental Efficacy measure Others <ul style="list-style-type: none"> Coopersmith Self-Esteem Inventory (CSEI) Self-esteem Scale Five Facet Mindfulness Questionnaire (FFMQ) Oxford Happiness Questionnaire (OHQ) Likert-type Well-Being Scale (parental emotional well-being) What Being the Parent of a New Baby is Like (WPBI-R) (parenting satisfaction) 	Social support <ul style="list-style-type: none"> Social Network Support Scale (SNSS) Perceived Social Support for Parenting (PSSP) Nurse Parent Support Tool (NPST) Pediatric Nurse-Parent Partnership Scale Relational Health Index—Mentor Scale (RHII) Maternity Social Support Scale (MSSS)