

産後うつ病の母親と子どもの関係に関する研究

研究分担者 山下 洋 (九州大学病院 子どものこころの診療部)

研究要旨

背景と目的: 親子の心の診療において関係性の問題の診断・評価はライフステージを通じて主要な課題の一つである。なかでも周産期は関係性発達の最早期にあたり産後うつ病など養育者のメンタルヘルスが絆形成の過程に与える影響は看過できない。このため本年度は周産期の養育者のメンタルヘルスと親子関係に関する文献的研究を行った。

方法: 英文および和文文献検索ソフトを用いて周産期のボンディングの KeyWord によるデータ収集を行い抽出された 72 編の文献について概念分析の方法を用いて検討を行った。

結果: 産前産後を通じてボンディングは養育者から胎児・乳児に向けられる特別な絆の感情が形成される過程とされ、その実践における評価では情動の領域の多次元の事象として操作的に定義されていた。この概念にもとづく評価方法として Mother-to-Infant Bonding Scale および Postpartum Bonding Questionnaire が作成され国内外で標準化と妥当性の検証が進められた。その結果ボンディングの障害の診断学的定義とともに関連要因や転帰も明らかになった。

考察: ボンディングとその障害は周産期における親子の心の診療において産後うつ病と並んで重要な問題であり、その診断と評価の方法を多職種で共有する必要がある。

A. 研究目的

親子の心の診療の周産期における重要課題である養育者のメンタルヘルスと親子関係の関連を検討する。今年度は周産期のメンタルヘルスの重要な課題の一つである、ボンディングとその障害について診断・評価の現状を検討することとした。

B. 研究方法

英文 (Pubmed, CINAHL, PsychINFO / PsychARTICLES) および和文 (CiNii, 医中誌 web) 文献検索ツールを用いて、Maternal Infant bonding, prenatal bonding, perinatal bonding および周産期のボンディング、ボンディング障害を検索用語として、データ収集を行い抽出された 72 編の文献を中心に概念分析の方法を用いて検討を行った。

(倫理面への配慮)

本研究は文献研究であり個人情報とは取り扱わないため倫理面の配慮は要さない。

C. 研究結果

I 養育者と子どもの絆の形成過程とその障害 —ボンディングの概念分析—

1. 歴史的背景 ボンディングは当初、周産期看護ついで小児医療の領域で重要な概念として取り上げられ、その実践に大きな影響を与えた。看護領域の学術誌では、ボンディングは母親役割の獲得、母性—養育行動の形成のプロセスの一つとして記述された (Rubin, 1967)。一方小児科医療においては生物学—医学モデルとしてのボンディング理論が提唱され母子同室の推進につながったが (Klaus &

Kennell, 1976) 関係性の形成過程の過度な単純化への批判が相次ぎ、理論の修正がなされた。

周産期メンタルヘルスの実践では周産期うつ病と並ぶ主要な問題の1つとして親子の絆形成の障害が位置付けられ、母親の側からの記述として **Bonding** という用語が用いられた (Kumar, 1997) (Brockington et al., 2001)。母親のうつ病との関連が論じられる中で、ボンディングの概念はうつ病の社会学的モデルやアタッチメント理論を援用して、より複雑な心理社会的な過程として示された (Crouch, 2002)。

2. ボンディングの定義 これらの知見も踏まえて、近年の周産期の看護実践の領域でボンディングの概念の再検討がなされている。Atwerli ら (2010) は、進化的概念分析の方法を用い、その定義を“敏感期にみられる特別で親密な母親と子どもの関係であり、そのかけがえのないユニークな体験により母親は子どもへの絆を育てる”とした。さらに Kinsey ら (2013) は、多職種が関わる臨床領域の視点から方法論的概念分析を行い、その定義を“ボンディングとは母親から子どもへの情緒的絆を育てる過程であり、出生後の最初の週から1年間の成長の過程で生じる”とした。そのうえで看護実践での Bonding の有用性は増しているが定義と用語の一貫性は十分ではなく相互作用としてのアタッチメントや母親の精神保健の問題との混同がみられることを指摘した。これらの問題に対して Kinsey ら (2013) はボンディングを、母親の子どもに対する情動の次元の事象として操作的に定義し測定、記述することを改めて提唱した。

II 周産期メンタルヘルスにおけるボンディングとその障害の診断と評価方法

養育者の絆の形成は周産期を通じて進行する過程である。誕生後の養育者と新生児、乳幼

児の絆の感情については、この時期のうつ病などの精神障害のリスクに注目する周産期精神医学の実践家によって研究が進められ診断やスクリーニングの視点が強調されている。

1. 周産期メンタルヘルスにおけるボンディングの評価尺度

Kumar ら (1997) は、不安・抑うつなどの精神症状をもつ女性の乳児との関係性の困難の指標として44人のうつ病などの精神疾患のある女性の我が子への感情の分析から **Mother to Infant Bonding Questionnaire (MIBQ)** (Kumar, not published) を作成した (山下, 2003)。これは、乳児への感情を表す形容詞の10項目からなるが、Taylor らが標準化の手続きを行ない、8項目からなる **Mother to Infant Bonding Scale (Taylor et al., 2005)** として報告した。因子分析では2因子が見出されたが、ボンディングの障害を示す1次元の尺度として EPDS と総得点の関連を報告している。MIBS は日本語、スペイン語にも翻訳され、それぞれ10項目の文章で記述された情緒的絆の欠如、および怒り・拒絶の2次元からなる日本語版日本語 (Yoshida ら, 2012) (Kitamura ら, 2013)、および12項目の形容詞で肯定的、否定的、未分化の3次元からなるスペイン語版 (Figueiredo et al., 2007) として臨床研究に用いられている。最近小原らは、Kumar らの10項目の形容詞による **Mother to Infant Bonding Questionnaire** を妊娠期にも用いて標準化を行い、2項目の因子構造と妊娠期と出産後のボンディングの連続性を報告している (Ohara et al., 2016)。

一方、Brockington らは、乳児との関係性の困難から情緒的な拒絶や不適切養育に至る臨床的障害として乳児の情緒的拒絶についての精神医学的記述の文献的検討と診断クライテリアを提唱している。診断基準となる構造化面

接 Birmingham Interview では多次元の診断クライテリアが設定されている。同時に診断基準に準拠するスクリーニングを目的として、25 項目からなる Postpartum Bonding Questionnaire が開発された(Brockington, C et al., 2001)。因子分析により、5つのサブスケール(ボンディングの障害、拒絶と怒り、肯定的認知、ケアの不安、虐待のリスク)が見出され、ボンディングの障害および拒絶と怒りについては先の構造化面接の結果に基づくスクリーニングの区分点を設定した。PBQ も各国語に翻訳され、ドイツ語版では16項目に短縮され一次元の尺度として用いられている(Reck et al., 2006)。日本語版も複数の研究者による標準化手続きがなされ、4次元(ボンディングの障害、拒絶と怒り、育児の不安、愛情の欠如)からなる14項目(Suetsugu ら, 2015)、3次元(怒りと束縛、愛情の欠如、怒りと恐れ)からなる25項目(Ohashi ら, 2016)、1次元の16項目(Kaneko & Honjo, 2014)の各モデルが報告されている。その他に永田は19項目からなる Postpartum Maternal Attachment Scale (Nagata et al., 2000) を開発し縦断的な調査を行った結果、中核的愛着とケアへの不安の2因子からなることを示した。

2. 疾患単位としての検証

上述のようにボンディングの概念と評価尺度にはディメンジョナル・モデル(質と強度、アタッチメント・スタイルなど)と診断クライテリアに対応するカテゴリカル・モデル(障害; 症候群として)に基づくものがある。ディメンジョナル・モデルは一般人口における母性への適応過程と関連し、カテゴリカル・モデルは臨床群やハイリスク群における疾患モデルと関連する。すなわち評価尺度の対象となる集団の属性によって示される因子構造のモデルが異なる可能性がある。PBQ を用いた研究で

も一般人口を対象とした調査では、一次元のディメンジョナル・モデルが示され(Reck 2006; Kaneko, 2014)、臨床群を対象とする調査では診断クライテリアに近似した構造が示されている(Brockington, 2006)。

またボンディングの障害を疾患単位として考える際には、気分障害・不適切養育との異同・因果的関連を明らかにする必要がある。これらの検証として、うつ病にボンディング障害が先行することや(Kokubu et al., 2012)、うつ病とボンディング障害が不適切養育に独立して寄与することが構造方程式モデリングによる検証によって示されている(Kitamura et al., 2013)(Ohashi et al., 2016)。またボンディングの障害を正常と区別される病理的状态として仮定するカテゴリカル・モデルの妥当性も検討されている。松長らはMIBSを用いた産後の調査において、MIBSの総合得点のクラスター分析を行なった結果2つのクラスターを見出し産後5日目で3/4 産後1カ月目で4/5が最適な区分点であることを報告している(Matsunaga et al, 2017)。

これらの知見も含め疾患単位としてのボンディングの「障害」の頻度を推定すると、周産期精神保健の領域で15-18%では、うつ病の女性の32%、一般人口では1%以下と考えられている(Brockington, 2016)(Ohashi et al., 2014)。

III ボンディングとその障害の転帰と介入

ボンディングの概念には養育者の精神的健康の指標とする視点と、その障害を疾患単位として定義する視点とがあるが、いずれも臨床的な介入を前提としている。ボンディングとその障害の転帰、介入を概観する。

1. ボンディングとその障害の転帰 精神保健の問題や不適切養育の世代間伝達の連

続・不連続性に関わる要の時期として妊娠・出産は捉えられてきた。養育者の転帰として、Bonding とうつ病が不適切養育—Abusive Parenting に独立して寄与することが明らかにされている。児の側の発達の転帰については、周産期からのコホート研究において周産期うつ病の否定的影響が示されているが、ボンディング障害独自の寄与を明らかにする報告は限られている (Verkuijl et al., 2014)。Hairstonらは生後4か月の時点でのボンディングの障害が、睡眠の問題を媒介して1歳半の時点での子どもの外在化する問題行動と関連していたことを示している (Hairston et al., 2011)。また心的外傷をもつ母親では、ボンディングの障害と生後1か月の児の情緒・行動の発達との間に産後うつ病を媒介要因として関連がみられた (Choi et al., 2017)。

2. ボンディングとその障害に対する介入 前述のようにボンディングの概念と評価方法の確立に伴い、当初の生物学的側面への注目から心理社会的側面の重要性が明らかにされてきた。これに伴い介入についても身体接触—近接性を保障する周産期の環境調整からさらに進んで養育者の児への情緒的応答性の発展のプロセスへの介入が試みられている。情緒的絆の発達—適応過程 (ディメンジョナル・モデル) にもとづく、ポピュレーション・アプローチとして妊娠・出産への肯定的な反応や親となる準備を促進することや養育者とその子育てに対して支持的・共感的な家庭・社会環境づくりは言うまでもない。

さらに心理社会的逆境状況や精神保健の問題をもつ養育者については、ハイリスク・アプローチとしてボンディングの阻害要因を軽減する介入が考えられる。例えば母親の要因のうつ病や心的外傷に対する治療的介入である。また子どもの要因として乳児の難しい気質や睡

眠の問題による育児疲労を軽減することが考えられる。NICUなど分離状況にある母子へのケアとして身体接触を促す配慮や、それらが困難な状況での写真やビデオの活用(妊娠中であれば3D,4D超音波画像など) すること等が報告されている。

ボンディングの障害の治療は、望まない妊娠が背景にある場合などは慎重を期すべきであるが育児の継続と改善を望む養育者に向けては母子単位への精神療法的介入がなされる (Brockington & Brierley, 1984)。また母親へのアプローチとして動作法や内観法を試みた報告がある (古市ら, 2006) (吉川 & 今野, 2008)。母子の関係性へのアプローチとして、プレイセッションなどを通じて母子相互作用にコーチングやビデオフィードバックなどの方法で働きかけ肯定的な反応を引き出し、関係性を強化することが試みられている。

D. 考察

医療や保健の実践において養育者の評価を行う際の課題として、現場の状況に応じ実施可能なスクリーニングや面接法の開発がある。妊娠から出産、子育てへ切れ目のない支援のシステム作りの取り組みによって、養育者に接触しスクリーニングやアセスメントを行う機会が増すことが考えられる。そのような場合に自己質問票は胎児・乳児に対してもつ感情を知る有効な手立てであるが、用いるタイミングやセッティングには配慮を要する。すなわち自己質問票を反復使用することで、回答者の側に社会的な望ましさ (Social Desirability) に基づくバイアスが生じることが考えられる (北村俊則, 1986)。またスクリーニングの対象となる母集団の性質によっても因子構造や妥当性検証の結果に差があることが考えられる。スクリーニング後の介入効果の検討の手続きも含め、一般

人口か若年、精神疾患を有するハイリスク集団か、など対象の置かれている心理社会的文脈の違いによって、ボンディングの概念を使用する意義が異なる可能性も検証する必要がある。

E. 結論

多職種による親子の心の診療において養育者の要因に注目することの臨床的意義として、周産期看護では養育者のボンディング形成の過程に気づき関わるのが育児困難や不適切養育に対する妊娠期からの継続的・予防的な介入の手がかりとなることが挙げられる。新生児医療においても肯定的なボンディングの形成を促すことを通じて、養育者の生活の質や精神的健康の質を高め家族の関係性を強化する分離などのストレス—阻害要因に対する早期介入・環境の最適化につながる。また地域での子育ての支援においても養育者の子どもへの絆の感情に気づくことは、個別的で情緒的なサポートの提供につながる。さらに子どもの発達支援においても関係性臨床の側面では母親の子どもに対する肯定的な感情は、子どものコミュニケーションや愛着欲求に対する随伴的応答的な反応の基盤となるものである。精神疾患をもつ養育者の妊娠出産の過程への支援にあたっては育児も含めた対人関係の大きな変化に伴い、生活機能の評価と合わせて母親の児への感情を把握することは心理社会的介入に向けたアセスメントの要になると考えられる。

【参考文献】

- Altaweli, R., & Roberts, J. (2010). Maternal-infant bonding: a concept analysis. *British Journal of Midwifery*, *18*, 552-559.
- Bienfait, M., Maury, M., Haquet, A., Faillie, J.-L., Franc, N., Combes, C., . . . Cambonie, G. (2011). Pertinence of the self-report mother-to-infant bonding scale in the neonatal unit of a maternity ward. *Early Human Development*, *87*(4), 281-287.
- Brockington, I. (2016). Emotional Rejection of the Infant: Status of the Concept. *Psychopathology*, *49*(4), 247-260.
- Brockington, I. F., & Brierley, E. (1984). Rejection of a child by his mother. Successfully treated after three years. *Br J Psychiatry*, *145*, 316-318.
- Brockington, I. F., Oates, J., George, S., Turner, D., Vostanis, P., Sullivan, M., . . . Murdoch, C. (2001). A screening questionnaire for mother-infant bonding disorders. *Arch Womens Ment Health*, *3*(4), 133-140.
- Choi, K. W., Sikkema, K. J., Vythilingum, B., Geerts, L., Faure, S. C., Watt, M. H., . . . Stein, D. J. (2017). Maternal childhood trauma, postpartum depression, and infant outcomes: Avoidant affective processing as a potential mechanism. *Journal of affective disorders*, *211*, 107-115. doi:10.1016/j.jad.2017.01.004
- Crouch, M. (2002). Bonding, postpartum dysphoria, and social ties : A speculative inquiry. *Human nature (Hawthorne, N.Y)*, *13*, 363-382. doi:10.1007/s12110-002-1020-7
- Figueiredo, B., Costa, R., Pacheco, A., & Pais, A. (2007). Mother - to - infant and father - to - infant initial emotional involvement. *Early Child Development and Care*, *177*(5), 521-532.

- 古市厚志, 溝部宏二, 貫名秀, & 川原隆造. (2006). ボンディング障害に対して内観療法が奏効した一例. *精神神経学雑誌= Psychiatria et neurologia Japonica*, *108*(5), 449-458.
- Hairston, I. S., Waxler, E., Seng, J. S., Fezzey, A. G., Rosenblum, K. L., & Muzik, M. (2011). The role of infant sleep in intergenerational transmission of trauma. *Sleep*, *34*(10), 1373-1383.
- Kaneko, H., & Honjo, S. (2014). The psychometric properties and factor structure of the Postpartum Bonding Questionnaire in Japanese mothers. *Psychology*, *5*(09), 1135.
- Kinsey, C. B., & Hupcey, J. E. (2013). State of the science of maternal-infant bonding: A principle-based concept analysis. *Midwifery*, *29*(12), 1314-1320.
- Kitamura, T., Ohashi, Y., Kita, S., Haruna, M., & Kubo, R. (2013). Depressive mood, bonding failure, and abusive parenting among mothers with three-month-old babies in a Japanese community. *Open Journal of Psychiatry*, *3*(03), 1.
- Klaus, M. H., & Kennell, J. H. (1976). Maternal-infant bonding: The impact of early separation or loss on family development.
- 北村俊則. (1986). 日本語版 Social Desirability Scale について. *社会精神医学*, *9*, 173-180
- Kokubu, M., Okano, T., & Sugiyama, T. (2012). Postnatal depression, maternal bonding failure, and negative attitudes towards pregnancy: a longitudinal study of pregnant women in Japan. *Arch Womens Ment Health*, *15*(3), 211-216.
- Kumar, R. C. (1997). "Anybody's child": severe disorders of mother-to-infant bonding. *Br J Psychiatry*, *171*, 175-181.
- Matsunaga, A., Takauma, F., Tada, K., & Kitamura, T. (2017). Discrete category of mother-to-infant bonding disorder and its identification by the Mother-to-Infant Bonding Scale: A study in Japanese mothers of a 1-month-old. *Early Human Development*, *111*, 1-5. doi:10.1016/j.earlhumdev.2017.04.008
- Nagata, M., Nagai, Y., Sobajima, H., Ando, T., Nishide, Y., & Honjo, S. (2000). Maternity blues and attachment to children in mothers of full-term normal infants. *Acta Psychiatr Scand*, *101*(3), 209-217.
- 中島, 登. (2002). 母親の愛着質問紙(MAQ)の信頼性・妥当性の検討. *小児保健研究*, *61*(5), 656-660.
- Ohara, M., Okada, T., Kubota, C., Nakamura, Y., Shiino, T., Aleksic, B., . . . Murase, S. (2016). Validation and factor analysis of mother-infant bonding questionnaire in pregnant and postpartum women in Japan. *BMC psychiatry*, *16*(1), 212.
- Ohashi, Y., Kitamura, T., Kita, S., Haruna, M., Sakanashi, K., & Tanaka, T. (2014). Mothers' bonding attitudes towards infants: Impact of demographics, psychological attributes, and satisfaction with usual clinical care

- during pregnancy. *International Journal of Nursing and Health Science*, 1(3), 16-21.
- Ohashi, Y., Kitamura, T., Sakanashi, K., & Tanaka, T. (2016). Postpartum Bonding Disorder: Factor Structure, Validity, Reliability and a Model Comparison of the Postnatal Bonding Questionnaire in Japanese Mothers of Infants. *Healthcare (Basel, Switzerland)*, 4, 50. doi:10.3390/healthcare4030050
- Ohashi, Y., Sakanashi, K., Tanaka, T., & Kitamura, T. (2016). Mother-To-Infant Bonding Disorder, but not Depression, 5 days After Delivery is a Risk Factor For Neonate Emotional Abuse: A Study in Japanese Mothers of 1-Month Olds. *The Open Family Studies Journal*, 8(1).
- Reck, C., Klier, C., Pabst, K., Stehle, E., Steffenelli, U., Struben, K., & Backenstrass, M. (2006). The German version of the Postpartum Bonding Instrument: psychometric properties and association with postpartum depression. *Arch Womens Ment Health*, 9(5), 265-271.
- Rubin, R. (1967). ATTAINMENT OF THE MATERNAL ROLE: Part I. Processes. *Nurs Res*, 16(3), 237-245.
- Suetsugu, Y., Honjo, S., Ikeda, M., & Kamibeppu, K. (2015). The Japanese version of the Postpartum Bonding Questionnaire: Examination of the reliability, validity, and scale structure. *Journal of psychosomatic research*, 79(1), 55-61.
- Taylor, A., Atkins, R., Kumar, R., Adams, D., & Glover, V. (2005). A new Mother-to-Infant Bonding Scale: links with early maternal mood. *Arch Womens Ment Health*, 8(1), 45-51.
- Verkuijl, N. E., Richter, L., Norris, S. A., Stein, A., Avan, B., & Ramchandani, P. G. (2014). Postnatal depressive symptoms and child psychological development at 10 years: a prospective study of longitudinal data from the South African Birth to Twenty cohort. *The Lancet Psychiatry*, 1(6), 454-460.
- 山下, 洋. (2003). 【養育者の愛着スタイルとボンディング障害】 産後うつ病と Bonding 障害の関連. *精神科診断学*, 14(1), 41-48.
- Yoshida, K., Yamashita, H., Conroy, S., Marks, M., & Kumar, C. (2012). A Japanese version of Mother-to-Infant Bonding Scale: factor structure, longitudinal changes and links with maternal mood during the early postnatal period in Japanese mothers. *Arch Womens Ment Health*, 15(5), 343-352.
- 吉川, 延., & 今野, 義. (2008). 動作法のリラクゼーションにおける胎動知覚による妊娠に対する不安定感の軽減と妊婦-胎児の愛着形成の促進. *特殊教育学研究*, 45(6), 405-422. doi:10.6033/tokkyou.45.405.

F. 研究発表

1. 論文発表

山下 洋, 吉田敬子. 産後のボンディングの概念と測定方法 「胎児・新生児へのボンディング障害・虐待は精神疾患か?」. *精神科診断学*, 10(1):7-14, 2017 6

山下 洋：特集「環境とライフコース：精神はどのように発達していくのか、精神疾患はどのような経過をたどるのか」周産期の親のメンタルヘルスと子どもの発達. 日本社会精神医学会雑誌 26(2): 143-152, 2017
5

2. 学会発表

山下 洋、錦井友美、岩元澄子、鈴宮寛子、吉田敬子. 産後の抑うつ症状の臨床経過からみた予防的介入の検討 シンポジウム①
「どうしたら産後うつ病を減らせるか？」
第14回日本周産期メンタルヘルス学会 大分 2017 10

山下 洋 周産期精神保健における「母親の感情」と「子どもの視点」の意義 パネルディスカッション “いのち”との出会いを支える 第3回日本周産期精神保健研究会 名古屋 2018 1

G. 知的財産権の出願・登録状況

なし

1. 特許取得

なし

2. 実用新案登録

なし

3. その他

なし