

「周産期からの母子へのメンタルヘルス・サポート」

医療心理の立場から：父親をも含めた妊娠期からのサポートの重要性

名古屋大学 発達心理精神科学教育研究センター 児童精神医学分野 村瀬聡美

周産期からの母子へのメンタルヘルスの支援策を考える場合、妊娠期は、産後よりうつ病の出現率が高い可能性があることや、妊娠期のうつ病が産後の抑うつ傾向のリスク要因になることを示唆する研究もあることから (Gotlib et al., 1989)、早期介入という視点から考えても、妊娠期の女性の抑うつ傾向に注目する必要がある (Sugawara et al., 1999 ; Honjo et al., 2003)。加えて、妊娠・産後のメンタルヘルスに関する研究は、これまでは主に女性に焦点が当てられてきたために、パートナーである男性の精神病理を扱った研究は稀であるが、妊娠中の女性のパートナーである男性におけるうつ病の出現率は、諸外国では、女性と同程度とも報告されている (Buist et al., 2003)。妊娠期における抑うつ傾向は胎児への愛着形成のリスク要因であるため、妊娠期における女性 (母親)、パートナーである男性 (父親) の抑うつ傾向、子どもへの愛着に関する研究は、後の子どもの心身の発達を考える上で重要なテーマである。そこで我々は、某大学付属病院産婦人科を受診した 53 組の夫婦を対象とし、調査研究を実施した (萩野ら、2006)。ハイリスク妊娠の妊婦が半数程度含まれている等、結果を解釈する際には慎重を期する必要があるものの、妊娠期において抑うつ傾向を示す父親は約 15 % 程度認められること、妊娠期における父親、母親の抑うつ傾向は、胎児への愛着のリスク要因となりうること、特に妊娠期における父親の抑うつ傾向の存在により、父親だけでなく母親も胎児への愛着を形成しにくくなること等が示された。従来、あまり注目されてこなかったが、妊娠・出産をめぐる母子のメンタルヘルスの問題に取り組むためには、女性の精神病理のみならず、パートナーである男性の精神病理に対しても、妊娠期から注目する必要があることが示唆された。

翻って、生まれてくる子どもに目を転じてみると、母親をはじめとして子どもを取り巻く人々が、子どものニードを適切に汲み取り、うまく応え返すことで、愛着形成がされ、子どものころは健全に発達していく。愛着形成不全が生じる原因としては、親側の要因および子ども側の要因が考えられるが、親側の要因の一つとして、主養育者が精神疾患に罹患していることが挙げられる。産後うつ病に罹患した女性においては、うつ病による意欲低下のために、子どもとの情緒的な交流が妨げられやすくなる結果、子どもにさまざまな発達の、情緒的問題が生じることが知られている。たとえば、生後 12 ヶ月までの子どもの発達に関しては、産後うつ病群の母親の子どもは、不快表情を示すことが多く (Field, 1984)、身体運動、表情、声の出し方が少なく (Field, 1985)、対人回避が多い (Cohn, 1986) ことが報告されている。児童期早期の子どもの認知機能の発達に関しても、さまざまな報告があるが、勝敗が自分の能力に依拠しないカードゲームにおいて負けた場合、産後うつ病群の母親の子どもには否定的な自己認知、すなわち「自分が悪いから、自分が駄目な子だから、ゲームに負けた」といったような敗因を自分に帰属するような否定的な自己認知

が生じやすいことが報告されている (Murray, 2001)。また、児童期早期の情緒面での発達に関しては、さまざまな見解があるものの産後うつ病群の母親の子どもでは、さまざまな問題行動、特に男の子では、反社会的な行動を示しやすいこと等も示されている (Sinclair, 1996)。産後うつ病により生じると考えられる子どもの問題を回避するための心理療法的アプローチは、さまざまに試みられてはいるものの、いまだ十分な効果をあげているとは言えない状況である (Cooper et al., 2003; Murry, 2003)。

そこで、我々は、産婦人科学、精神医学、児童精神医学、心理学、遺伝学、神経内分泌学などさまざまな分野の専門家たちが学際的に協力して「妊娠期および産後うつ病の病態生理、成因の解明と産後うつ病が子どもの心身の発達に与える影響についての縦断研究」を現在、実施している。親子関係に関しては、子どもが 1 歳半時点での「父－母－子の相互交流」をビデオ撮影し、CPICS (Child-Parents' Interaction Coding System) というスウェーデン、カロリンスカ研究所で開発された方法を用いてコーディングし、さまざまな心理学的指標との比較検討を試みている。予備的な調査結果ではあるが、子どもから開始されるやり取りに対して親が上手く反応し、それを相互の長いやり取りにつなげていける割合が高い程、2 歳時点での子どもの問題行動は少ない、という結果が得られている。親子への心理的介入を考えた場合、子どもの内的世界と動機に関する親の洞察力 (Oppenheim, 2002)、すなわち子どもの視点から物事を見る親の能力、親の側の感受性を如何にして高めていくかという点が重要ではないか、と考えられる。

女性ならびにパートナーである男性をもターゲットにした妊娠期からの抑うつ傾向および愛着形成不全への早期介入に関する具体的な支援策に関しては、現在、模索中の段階ではあるが、現在わが国において少子化、核家族化が進む中、親が抑うつ的となり、子どもへの愛着を持てない際に、子どもの心身の発達へのリスクを最小限にするための効果的な親子への心理的介入、親への心理教育のあり方をめぐる問題は、今後ますます重要となってくるであろう。

<参考文献>

萩野聡子、村瀬聡美、金子一史、荒井紫織、瀬地山葉矢、佐々木靖子、石原美智恵、本城秀次 (2006)、妊娠期における父親・母親の抑うつ傾向と胎児への愛着との関連 児童青年精神医学とその近接領域 47(1):29-37

村瀬聡美ら 平成 17 年度厚生労働科学研究 (子ども家庭総合研究事業) 報告書 母子関係障害についての精神医学的、発達心理学的研究—母子関係障害解決、予防のための基礎研究—CPICS (Child-Parents' Interaction Coding System) による、乳幼児期における父－母－子三者相互作用の検討 (1) 親側の要因 (分担研究報告) p43-52、(2) 子側の要因 (分担研究報告) p53-62