

主論文の要旨

The effects of maternal depressive symptomatology
during pregnancy and the postpartum period on
infant-mother attachment

〔 妊娠中、産後期の母子愛着における母親のうつ状態の影響 〕

名古屋大学大学院医学系研究科 細胞情報医学専攻
脳神経病態制御学講座 精神医学分野

(指導：尾崎 紀夫 教授)

大岡 治恵

【緒言】

bonding とは母親と新生児との間の愛着が発達していく過程であり、母子間の愛着形成が困難な bonding 障害は様々な要因で起こりうる。妊娠中と産後は母子の bonding の発達に大変重要であり、この時期の母親のうつ病は適切な bonding を阻害するだけでなく、子どもの認知や行動の発達を阻害する可能性がある。

うつ病と bonding 障害の関連に関しては、うつ病が一次的であり bonding 障害はうつ病による不適切な子育ての結果であるという仮説と、母子間の関係が一次的な問題であり bonding 障害はうつ病がなくても起こりうるという仮説がある。両者の発症は近接しており前後関係は完全には明らかに出来なかったとする先行研究もあり、未だ議論がある。更にこれまでの大規模研究のサンプルの多くはうつ病発症後に集められたものであり、想起バイアスの可能性もある。またこれまで、妊娠期から産後まで同じ評価スケールを用いてうつ状態と bonding 障害の関係を調査した報告はない。

そこで、同一の自己記入式質問紙を用いた前向き研究を実施し、母子間の愛着の経過を分析することで、妊娠期と産後の bonding 障害と母親のうつ状態の関連を検討した。

【対象と方法】

2004年8月から2009年10月末までに産科に通う551名の成人女性に調査を行い、分析項目に欠損値や極端なはずれ値のなかった388名を対象とした。

bonding 障害の評定には Mother-to-Infant Bonding Scale (MIB) を用いた。これは8項目、4件リッカート法の自己記入式質問紙であり、合計スコアは0から24点、低いスコアは良好な bonding を意味する。うつ状態の評価には、エジンバラ産後うつ病自己評価表(EPDS)を用いた。高スコアほど抑うつ的であることを示し、今回用いた8/9点のカットオフポイントは、日本人における EPDS の妥当性と信頼性に関する先行研究のデータに基づいている。これらの質問紙を妊娠初期(25週以前)、妊娠後期(36週前後)、出産後5日目、産後1ヶ月の4回実施した。

対象者を EPDS のカットオフポイントに基づいて、1)Non-depressive 群、2)妊娠期一過性 depressive 群、3)Continuous depressive 群、4)産後 depressive 群の4群に分類した。

EPDS と MIB のスコアの相関についてピアソンの相関係数(r)を算出した。EPDS に基づく4群の MIB スコアの違いを評価するため、繰り返し測定分散分析を用いた。MIB は先行研究の閾値スコア(4点)に基づいて、1)bonding 障害なし群、2)妊娠期 bonding 障害群、3)産後 bonding 障害群、4)bonding 障害持続群の4群に分類することによって、それぞれの群の気分状態をフィッシャーの正確確率検定によって検討した。

なお、この研究は名古屋大学医学部倫理委員会の承認を得ている。

【結果】

表 1 は EPDS 4 群の平均年齢と人数である。妊娠初期、妊娠後期、産後 1 ヶ月時点において、EPDS と MIB スコアに弱から中程度の($r=0.24-0.39$; $p<0.01$)相関がみられ (図 1a, 1b, 1d)、産後 5 日目では最も弱い相関($r=0.142$)であった(図 1c)。Continuous depressive 群の MIB スコアは妊娠中全ての群の中で最も高く、出産直後低下するが産後 1 か月時上昇する (図 2)。産後 depressive 群のスコアは、妊娠期の Continuous depressive 群のスコアより低い、産後は上昇する (図 2)。表 2 は MIB スコアの平均値、SD、中央値、四分位である。EPDS 4 群と MIB 4 群をクロス集計し、比率を計算した(表 3)。妊娠期 bonding 障害群は妊娠期一過性 depressive 群が大きな比率を占め、bonding 障害持続群は Continuous depressive 群の比率が大きいという傾向であった。また MIB4 群の比率と EPDS 4 群の比率には統計学的に差があるという結果であった ($p<0.0001$)。

【考察】

妊娠後期に低い bonding を示す女性は、産後子どもへの bonding が乏しいリスクを持つという先行研究もあるが、これまで妊娠初期から産後にわたって同一の質問紙を用いて Bonding の継時的傾向を調査した報告はない。本研究で、MIB 4 群、EPDS 4 群の比率を算出したところ、Bonding の変化には様々なパターンがあり、低い MIB スコアを持つ母親のうち、産後 1 ヶ月でうつ状態の者もあればそうでない者もあった。

産後 depressive 群の MIB スコアは妊娠期には低く、Non-depressive 群と同様のパターンであった。一方、Continuous depressive 群の MIB スコアはすでに妊娠中から高く、うつ状態と bonding 障害の関連を示唆している。Continuous depressive 群は妊娠初期から高い EPDS であり、妊娠以前からうつ状態であった可能性もあるが、本研究ではこの点は確認できていない。

うつ状態と bonding 障害のいずれが一次的かという論争に関して、Continuous depressive 群のような母親は先行研究ではうつ病が原因因子として説明されている。一方で産後 depressive 群の母親にとって、bonding 障害は低い気分に影響を与える因子の一つであろう。更に我々は、うつ状態がないにもかかわらず高い MIB スコアを持つ者がいることを見出した。この結果は、うつ状態の進行が bonding 障害の臨床経過と完全には一致せず、bonding 障害がうつ状態の直接的結果ではない者もあるということを示唆している。それゆえ、うつ病とは関連しない bonding 障害の進展と関連する因子の探索のため、母親の社会的相互関係やアタッチメントスタイルに焦点をあてた更なる研究が必要である。

【結語】

bonding と母親のうつ状態の経過には様々なパターンが存在することが明らかとなった。母親の気分と母子の愛着形成に基づいたこれらサブタイプは、bonding 障害が母親のうつ状態の結果と考えるには、bonding 障害のプロセスの詳細な分析が行われるべきであることを示唆している。