

別紙1-1

## 論文審査の結果の要旨および担当者

報告番号	※ 甲 第 号
------	---------

氏 名

論 文 題 目

論文審査担当者

主 査

## 別紙 1 - 2

## 論文審査の結果の要旨

本論文の目的は、産後うつとボンディング形成不全に関して、早期のリスク要因について検討し、どのような対象を特に注意深くフォローするべきか、またどのような支援が必要であるか提言する事であった。

妊娠・出産は女性にとって、身体的にも精神的にも大きな負担のかかる出来事であり、女性は様々なストレスを体験する。その中で母親が精神的な健康を保ち、生まれた我が子との関係を築いていく事は重要な課題であると考えられる。しかし、妊娠中から産後は女性が精神疾患を発症しやすい時期である(Di Florio et al., 2013)。産後うつは「精神障害の診断と統計マニュアル」によると、産後 1 か月以内に起きる大うつ病エピソードと定義されており、その中核症状は、抑うつ気分や興味・喜びの減退、集中力や記憶力の問題、罪悪感や無力感、食欲の変化や睡眠の問題である(American Psychiatric Association, 2013)。産後うつは母親の精神的健康に影響があるだけでなく、養育行動や子どもの発達にも影響を及ぼすと報告されており、産後うつの母親はそうでない母親に比べて、乳児の行動を受容しにくく、乳児の要求を敏感に察知してそれに反応することが難しい(岡野・斧澤・李, 2002)。

妊娠中から産後における母親のもう 1 つの課題として、子どもとの関係性を築いていく事が挙げられる。母親が子どもに対して感じる情緒的絆は、ボンディングとして検討されてきた(Kumar, 1997)。ボンディングの形成が上手くいかない場合には、母親は子どもに対する感情が欠如し自分の赤ちゃんではないように感じたり、子どもへの拒否感を強く持つことがある(Brockington, 1996)。またボンディングの形成不全は母子関係の悪化や養育不全、児童虐待に繋がる可能性も報告されている(Kumar, 1997)。本論文では、母親の抑うつ傾向とボンディング形成不全の予防や介入に向け、早期のリスク要因を明らかにすることを目的として研究を行った。

## 第 1 章 本論文の問題と目的

第 1 章では先行研究を概観し、これまでの研究の問題点を整理した。具体的には、①妊娠初期から縦断データを用いて検討している研究が少ないこと、②サンプルバイアスの少ないデータを用いた研究が少ないこと、③妊娠期のボンディング形成不全のリスク要因についての研究が少ないこと、④ボンディング形成についての質的な研究が少なく、実際に母親がボンディング形成に関してどのような体験をしているのかに関する知見が少ない事が挙げられた。

## 別紙 1 - 2

## 論文審査の結果の要旨

## 第 2 章 母親の産後のうつ傾向に関するリスク要因—住民データを用いて—(研究 1)

第 2 章では、産後のうつ傾向に関するリスク要因について、愛知県碧南市の保健センターから得られた住民データを基に検討を行った。母親は妊娠届提出時、出生届提出時、赤ちゃん訪問時（産後 1 ヶ月）、3 ヶ月児健診時に、通常の母子保健事業で配布される質問紙に回答した。これに加え、赤ちゃん訪問時と 3 ヶ月健診時には、産後うつの測定としてエジンバラ産後うつ病自己評価表（Edinburgh Postnatal Depression Scale; 以下 EPDS, Cox, Holden, & Sagovsky, 1987）に回答した。EPDS に回答した 1050 人の母親を対象とし、EPDS 得点を従属変数としたロジスティック回帰分析を行った結果、妊娠が分かった時のネガティブな気持ち、初産、母親の年齢が 24 歳以下、精神病の既往歴がある事、混合栄養である事、ソーシャルサポートの少なさが、産後 3 か月時点での抑うつに関連していた。以上より、これらの特徴がある母親については注意深くフォローする必要があると考えられた。

## 第 3 章 母親の産後のボンディング形成不全に関するリスク要因—住民データを用いて—(研究 2)

第 3 章では、産後のボンディング形成不全に関するリスク要因について、研究 1 で用いた愛知県碧南市の住民データを基に検討した。母親は妊娠届提出時、出生届提出時、赤ちゃん訪問時（産後 1 ヶ月）、3 ヶ月児健診時に、通常の母子保健事業で配布される質問紙に回答した。3 か月健診時には、産後ボンディング尺度（Postpartum Bonding Questionnaire; 以下 PBQ; Brockington et al, 2001）にも回答した。PBQ に回答した 1060 人の母親を対象とし、PBQ を従属変数としたロジスティック回帰分析を行った所、妊娠が分かった時のネガティブな気持ち、産後 1 か月時の抑うつ傾向、また初産であることがボンディング形成不全と関連していた。今回の結果より、母親に産後うつが疑われた場合には、その母親のボンディングについても注意する必要があると考えられた。また妊娠が分かった時の気持ちをネガティブなものとして報告している母親は産後のボンディング形成が上手くいかない可能性があるため、注意深くフォローする必要があると考えられた。

## 第 4 章 母親の妊娠期におけるボンディング形成不全に関するリスク要因（研究 3）

第 4 章では、妊娠期のボンディング形成不全のリスク要因について検討を行った。ボンディング形成不全は妊娠中からも生じると考えられ、胎児期にボンディングが築かれないと、妊娠中に求められる健康維持がされにくいことから(Lindgren, 2001), 産後だけでなく胎児期におけるボンディング形成不全についてのリスク要因を明ら

## 別紙 1 - 2

## 論文審査の結果の要旨

かにし、早期のフォロー対象とする必要があると考えられる。そこで岐阜県にある 1 つの産科を対象に質問紙調査を行い、妊娠中のボンディング形成不全の関連要因を検討した。143 名の母親が EPDS, PBQ, 夫婦関係満足度, その他の基本情報に回答した。ボンディング形成不全を従属変数とした重回帰分析を行った所、母親のうつ傾向と夫婦関係満足度が妊娠中のボンディングに関連している事が明らかになった。この結果から、うつ傾向が高い母親や夫婦満足度が低い母親に対して、妊娠中から介入を開始することの重要性が考えられた。

#### 第 5 章 妊娠期から産後にかけての母親から子どもへのボンディングについて—母親の体験から—(研究 4)

第 5 章では、妊娠中から産後の母親の胎児や子どもに対する気持ちや体験を明らかにするためにインタビュー調査を行った。結果、双胎や切迫早産を経験している母親は、胎児の安否への不安が強く、ボンディング形成に支障を来す様子が明らかになった。また出産後は子どもが希望の性別でない事や、容姿が想像と異なる事、兄妹を含めた子どもの育て辛さによって、ボンディングの形成が進みにくい様子が語られた。一方、妊娠中から兄妹やスマートフォンのアプリを通して胎児とのコミュニケーションを楽しみつつボンディング形成を促進している様子や、日々の育児の中で胎児への気持ちを肯定的に築いていった様子も語られた。質問紙調査からは捉えにくかった母親の子どもへの気持ちが明らかになり、支援者は母親の体験を考慮に入れて支援を行う必要があると考えられた。

#### 第 6 章 総合考察

第 6 章では、第 1 章～5 章までの内容を総括し、母親の妊娠期から産後のうつ傾向とボンディング形成不全について、本研究で明らかにしたことを整理した。また、本論文の意義および限界と今後の課題について論じた。

本論文の特色と学術的意義としては、以下の点が挙げられる。

- (1) ボンディング形成不全および産後うつのリスク要因について、サンプルバイアスの少ない大規模住民データを用いて明らかにしたこと。
- (2) ボンディング形成不全および産後うつのリスク要因について、縦断データを用いることによって、特に妊娠初期のリスク要因を明らかにしたこと。
- (3) 質問紙による量的データの分析に加えて、妊娠期から産後の縦断的な面接調

## 論文審査の結果の要旨

査を実施して、母親の体験を描き出しつつ心理・社会的背景を検討したこと。

これらの研究成果は、全国で実施されている母子保健事業に対して大変重要な示唆を与えており、妊娠産褥期のメンタルヘルスの学問領域において、独自の大きな貢献を果たしていると言える。

本論文に対して、審査委員からは以下の疑問点、問題点が指摘された。

- (1) ボンディング形成不全について、より丁寧に捉える必要があるのではないか。機序やプロセスを取り扱う必要があったのではないか。取り扱っているボンディング形成不全は、より病的な群と一般的な群が想定できるが、両者では質的に異なっているのではないか。
- (2) インタビューで明らかにしようとした内容が不明瞭ではないか。質的分析では、より確立している分析手法を用いるべきではないか。カテゴリーの度数等の情報が必要ではないか。
- (3) 単独の要因に基づいて考察がなされているけれども、多変量の変数の結果から見えてくる対象者の状態像については、どのように考えているか。
- (4) 多胎を分析対象から除外したのはなぜか。多胎や不妊治療を経験した母親についてのボンディング形成不全については、どのように考えているか。

審査委員からのこれらの指摘に対し、博士学位申請者は、研究の限界や課題についても十分に認識しており、質疑に対する回答も、適切かつ妥当なものであった。また、これらの課題は今後の研究によって対処していくことが可能であると判断した。

以上の結果を総合し、審査委員は全員一致して、本論文を博士（心理学）の学位に値するものと判断し、論文審査の結果を「可」と判定した。