

114. ボンディング障害に対する偏見とその低減策に関する研究

社会福祉法人恩賜財団母子愛育会総合母子保健センター愛育研究所

竹田 省

概要

ボンディング障害は、わが子を「愛せない」、「可愛いと感じない」、「怖い」、「攻撃したくなる」等の心理を抱くもので、近年では母児に重大な影響を与える病態として希死念慮を伴う産後うつ病と並び周産期精神科医療における最重要課題である。ボンディング障害の親が抱く感情は世間一般の標準的価値とは離れており、この名称が広く知られるようになれば、これまでの精神疾患と同様に次第に偏見の対象となることが予測される。そこでボンディング障害の偏見に影響を与える因子について検討し、正しい理解と偏見を低減する説明方法について調査した。

結果は、ボンディング障害に対する偏見は、医療者の共感的な説明態度により低減し、非共感的態度により増強した。ボンディング障害は出産直後にわかることが多いが、医療者が当事者やその家族に説明する際に重要なのは、説明の内容そのものではなく、むしろ医療者の共感的態度である。本結果に基づき、ボンディング障害の支援に関する教育動画2本を収録し、専門職が参加する学会で発表した。今後は動画をHP上で公開するなど、より広く啓発することで、偏見のない社会にむけ貢献したい。

背景および目的

ボンディング障害は、わが子を「愛せない」、「可愛いと感じない」、「怖い」、「攻撃したくなる」等の心理を抱くもので、有病率は14-26%と報告により差があるものの、近年では母児に重大な影響を与える病態として、希死念慮を伴う産後うつ病と並び周産期精神科医療における最重要課題である。

ボンディング障害が周産期精神医学で確認されるようになったのは最近であるが（Brockington, 1996; Kumar, 1997）、近年では日本でも研究や臨床的取り組みが進み（Kitamura & Ohashi, 2019）、ボンディング障害の名称と内容は限られた専門家のみが知るだけでなく、医療者全般さらには非医療者やメディアが認識するようになってきた。

心理的問題の多くは、科学的にカテゴリーが存在するものではなく、連続線上の存在であるが（北村, 2017）、教科書ではいまだにカテゴリーとしての記載がなされ、「精神の病気」ととらえている。自身が持っている標準から外れた状態に対する偏見は、その存在が広く一般に認知されるにしたがって強くなる。

ボンディング障害の親が抱く感情は世間一般の標準的価値とは離れており、ボンディング障害の名称と内容が社会一般で知られるようになれば、次第に偏見の対象となる。産後ケア事業が普及するにつれて、妊産婦のメンタルヘルスの重要性が一層注目されるが、ボンディング障害に関して偏見を生まぬよう社会に普及させることが重要である。

そこで本研究はボンディング障害の名称が、本症に対する偏見を生まないようにするために、偏見に影響を与える因子について検討し、その結果に基づき、適切な啓発方法を、医療機関周産期スタッフ（助産師等）や地域母子保健スタッフ（保健師等）に周知し、ボンディング障害に対する偏見のない社会の構築を目指すこととした。

方法

対象は20歳以上の男女1,200名とし、1回のみは無記名大規模ネット調査を行った。その他の選択基準（結婚歴、育児経験など）は設定しなかった。募集はMother R(株式会社クロスマーケティング、東京)を介して行った。調査手法は、

- (1) 人口統計学的変数：性別、年齢、結婚歴、児の有無と人数
- (2) 規範評価：育児への規範を尋ねた。(例)「子育ての責任は親にある」「親にとって育児はすべてに優先すべきものだ」
- (3) 事例の提示：2つの架空事例のいずれかを無作為に短い動画スクリプトで提示した。「怒りと拒否」が前景に出ている事例および「愛情の欠如」が前景に出ている事例。
- (4) 偏見評価：供覧された動画の母親についての意識を尋ねた。(例)「あんな親は異常だ」「ひどい親だ」
- (5) 説明：成因についての3種類の説明[(A) ストレス説 (B) パーソナリティ説 (C) 被養育体験説]のいずれかを無作為に動画で供覧した。
- (6) 医療者の態度：(5)で説明を行った助産師の説明態度に対し、共感的態度を示していたかについて尋ねた。(例)「私の気持ちに寄り添ってくれた」「事務的な説明だった」「私の感情に配慮してくれた」
- (7) 再度の偏見評価：供覧された動画の母親についての意識を尋ねた。

(2)(4)(6)についてはそれぞれ母性神話尺度(12項目)、偏見尺度(23項目)、共感的説明尺度(8項目)を作成し因子分析を行った。そして目的変数を(7)偏見の再評価得点とし、階層的重回帰分析を行った。

結果および考察

対象者は20代から50代の男女120名ずつと60歳以上の男女120名ずつの合計1,200名で、平均年齢は45.7歳(±15.1歳)であった。(2)(4)(6)の各尺度の因子分析結果を表1に示す。因子分析結果をもとに、母性神話には3つの下位尺度を、偏見は総合点を、共感的説明態度には2つの下位尺度を準備した。階層的重回帰分析の目的変数を偏見2回目総得点とし段階的に強制投入した。投入順序は、目的変数との相関係数より仮説を立て決定した。なお(5)成因の説明は、ストレス説、パーソナリティ説、被養育体験説のどの説明においても、偏見には影響を与えなかったため投入項目から除外した。

偏見に影響を与える変数は母性神話の「Innateness」(親は本能で子どもの世話をするものだ、自分の赤ちゃんなら初対面でもうまくいく等)と医療者の非共感的な態度(事務的な説明だった、私に冷たかった、自分との間に距離を作っていた等)の2変数であり、両者の相互作用はなかった。ボンディング障害に対する偏見は、医療者の共感的な説明態度により低減し、非共感的態度により増強した。ボンディング障害は出産直後にわかることが多いが、医療者が当事者やその家族に説明する際に重要なのは、説明の内容そのものではなく、むしろ医療者の共感的態度である。特に母性神話「Innateness」の強い人への説明態度に留意すべきである。なお、「Innateness」は女性よりも男性で強く、パートナーのいない人よりいる人、60歳以下よりも以上の人に強かった。したがってボンディング障害当事者の父親世代にボンディング障害の説明を行う際は、特別の配慮が必要である。

本結果に基づき、ボンディング障害の支援に関する教育動画2本を収録した。『消極的患者を専門外来に紹介する』『赤ちゃんがピンとこないと訴える母親』このうち『赤ちゃんがピンとこないと訴える母親』について第8回日本産前産後ケア・子育て支援学会ワークショップ「ボンディング障害—偏見のない理解に向けて—」において発表し、周産期医療や母子保健に従事する専門職および関係者約100名に供覧した。当事者と接する第一線の支援者に、正しい疾患理解と支援方法を啓発し、適切なりテラシーを持たせることで、支援者自身の偏見は低減した。今後は当会ホームページ上の動画ライブラリーで公開するなど、より広く啓発することで、偏見のない社会にむけ貢献したい。また医療者のどのような態度が共感的と取られるかについては今後の研究課題とした。

表 1. 因子分析結果

尺度	Model	適合度				下位尺度
		χ^2/df	CFI	RMSEA	SRMR	
母性神話	3-factor model	11.38	.947	.093	.051	Responsibility Innateness Authenticity
偏見	2-factor bifactor alternative	4.70	.953	.078	.037	Total score
共感的説明態度	2-factor bifactor model	1.96	.996	.040	.014	共感的, 非共感的

表 2. 階層的回歸分析

目的変数：偏見2回目総得点



青字：下位尺度

表 3. 偏見結果

	Model 1		Model 2		Model 3		Model 4		Model 5	
	R ² change	β	R ² change	β	R ² change	β	R ² change	β	R ² change	β
STEP 1. (人口統計変数)	.029***		.029***		.029***		.029***		.029***	
年齢		-.009		-.017		-.017		-.008		.009
性別		-.171***		-.036*		-.036*		-.035*		-.014
STEP 2.			.669***		.669***		.669***		.669***	
差別 総得点 I 回目				.829		.830***		.829***		.751***
STEP 3.					.000		.000		.000	
事例の種類						.009		.011		.000
STEP 4. (母性神話尺度)							.006***		.006***	
Responsibility								-.038		-.005
Innateness								.070**		.048*
Authenticity								-.069*		-.033
STEP 5. (共感的説明尺度)									.037***	
共感的										-.086***
非共感的										.172***
Adjusted R ²	.028		.698		.698		.703		.739	

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$

偏見に影響を与える変数は2つで、両者の相互作用はない

①母性神話の Innateness

「親は本能で子どもの世話をするものだ」「自分の赤ちゃんなら初対面でもうまくいく」

②医療者の非共感的な態度

「事務的な説明だった」「私に冷たかった」「自分との間に距離を作っていた」

(完)

引用文献

- 1) Brockington, I. F. (1996). Motherhood and Mental Health. Oxford: Oxford University Press.
- 2) Kumar, R. C. (1997). “Anybody’s child” : severe disorders of mother-to-infant bonding. British Journal of Psychiatry, 171, 175-181.
- 3) Kitamura, T. & Ohashi, Y. (Eds.) (2019). Perinatal bonding disorders: Causes and consequences. Cambridge Scholars Publishing.
- 4) 北村俊則 (2017). 精神に疾患は存在するか. 星和書店.