

CQ17. ボンディング障害(母親から子どもへの情緒的絆を築くことの障害)への対応は？

推奨

1. 妊産褥婦の言動を丁寧に観察し、表17-1のような様子が見られた場合、ボンディング障害を疑う。(I)
2. ボンディング障害が疑われる場合、早期に保健師や子ども家庭支援センターに連絡して地域に繋げ、母親の負担低減、母子関係への働きかけといった、障害要因を踏まえた支援を提供する。(I)

解説

1. ボンディング障害

1.1 母親の「ボンディング障害」とは

子どもが健康・健全に育つためには、特定の他者(多くは母親)への「愛着」を形成する必要があるが、不適切な養育により、親への愛着の形成不全がみられる子どもの病理を「愛着障害」と言う。特定の養育者である親が存在するにもかかわらず愛着形成不全になる要因として、我が子を愛おしく思い、親として守ってあげたいと思うといった、親が子どもに抱く情緒的絆の欠如が挙げられ、このような親の状態を「ボンディング障害」^{1,2)}という。現在独立した精神科診断カテゴリーはないが、ボンディング障害は子どもの発達不全に繋がるのみならず、児童虐待に発展する恐れもある。特に周産期においては、その障害は子どもの生死とも関わる問題であり、子どもは親への愛着を築く重要な発達段階にあることから、予防的介入や治療が必要である。

1.2 ボンディング障害が疑われる症状^{1,3)}

NICE(National Institute for Health and Care Excellence)⁴⁾では、母親の精神的問題は母子関係に影響を与える可能性があることを指摘し、産褥婦の評価に、乳児への声掛け・情緒的敏感性・ケア等、「母子関係」の評価を加えることが必要であるとしている。しかし、ボンディング障害は、妊娠中にも、母親

に併発精神障害がなくても、生じ得る。また、母性本能を当然のものとする規範から、症状表出は抑制される可能性がある。こうしたことから、妊産褥婦の精神状態に関わらず、母子関係の観察、妊産褥婦の胎児・乳児に対する気持ちの聴取を丁寧に行う必要がある。

ボンディング障害が疑われる症状は、表17-1の通りである。

表 17-1 ボンディング障害が疑われる症状

①子どもとの情緒的絆が感じられず、子どもに無関心な様子	②子どもを拒絶する様子	③子どもに対する怒り
子どもを抱く、授乳するなどの養育行動がみられない、子どもが泣いても反応がない等、母性本能が欠如しているように感じられる。	妊娠中、妊娠を後悔している様子が見られる、おなかを叩く、「産みたくない」と言う等、妊娠・出産を現実的なものとして捉えたくないような言動が見られる。 産後、「子どもをかわいいと思えない」「子どもを育てる自信がない」等の発言がみられ、子どもの世話を拒否する様子が見られる。	子どもが泣き止まない、母乳を飲まない等にイライラして、子どもに対して怒鳴ったり罵ったりする。

保健師による全戸訪問等で、「赤ちゃんへの気持ち質問票」⁵⁾を実施することもある。本質問票は、4件法、10項目からなる母親による自己記入式質問票である。本質問票には診断基準値はなく、妥当性についてさらに検証していく必要があるが、我が国において広く用いられている。下位尺度は「愛情の欠如」、「怒り・拒絶」であり、得点が高い程ボンディング障害が疑われる。

1.3 ボンディング障害の要因

ボンディング障害の要因を吉田⁶⁾の分類にならい、表17-2にまとめる^{2,3,7,8)}。

表 17-2 ボンディング障害の要因

① 環境の要因	母子分離、周囲のサポート不足、低い社会経済階層、未婚の母、不仲な夫婦関係、配偶者からの暴力
② 母親の要因	妊娠期・産後のうつ、辛い妊娠体験、辛い出産体験、望まない妊娠、双子の一方の死、以前の死産体験、母親が自身の被養育体験をいかに捉えているか、不安、強迫的気質、未成熟な人格
③ 子どもの要因	早産児、病気、ハンディキャップ、望まれない性、癩の強さや反応の悪さなど子どもの気質・器質的問題

1.4 ボンディング障害発症の時期

多くの母親は、出産直後に新生児へのボンディングを築くが、そうした母性的感情の生起の遅れは、15%~40%の母親にみられる。Kumar³⁾では、ボンディング障害の重症度に関わらず、症状は6か月以上継続するものが多く、1年以上続くものも半数程度(46%)あった。発症のタイミングは、重度患者では、半数が出産直後、残りは産後1週間以内であり、やや軽度の患者では、約半数が出産初日、残りは産後1週間以降であった。

2. ボンディング障害への対応

支援者は、妊産褥婦が乳児との「関係」について抱えているあらゆる心配について、妊産褥婦と話し合い、関係性改善のための情報と治療を提供する必要がある⁴⁾。母子関係に焦点を当てた早期介入には、ボンディング改善への効果が認められている⁹⁾。

妊産褥婦にボンディング障害が認められる場合、うつなどの精神症状があればその治療を行った上で早期に地域支援に繋げ、母親の負担低減、母子関係への働きかけといった、上記障害要因(表17-2)を踏まえた支援を提供する。保健師や助産師の家庭訪問による妊娠・育児・母子関係に関する情報提供・心理教育、産後ケアセンターやヘルパーの紹介等地域支援の提供は、それ自体による直接的介入効果のみならず、これらの支援者が母親の精神的な安全基地として働くことにより母親のボンディング形成に寄与するという意味でも、重要である。

用語

子どもの愛着

愛着(アタッチメント)とは、「危機的状況に接したり危機を予測したりした時に、特定の対象に近接することにより、安全であるという感覚を回復・維持しようとする傾性」である¹⁰⁾。子どもが安定した愛着を形成するためには、子どもの言動に対する親の敏感性および情緒応答性の高さ(親が、子どもが発したサインに気づき、それを正確に解釈して適切かつ迅速な反応を行うこと)が必要である。この場合養育者は、子どもの安全基地として機能するため、子どもは安心して行動することができる。

子どもの愛着障害

小児期における適切な養育の欠如を要因として、著しく障害された発達的に不適切な愛着行動を示す。DSM-5の分類では、養育者に対する愛着行動の抑制を主症状とする反応性愛着障害、見慣れない大人にも過度に馴れ馴れしくなる脱抑制型対人交流障害からなる。これらの障害は、親への愛着行動が顕著にみられるようになる発達年齢9か月以降に診断される¹⁾。

母親のボンディング障害

母子関係において、母親が子どもに情緒的絆を築くことの障害である。その障害は妊娠中にも見られ、子どもに対する感情の欠如、拒絶、怒りといった形で表れる。母親のボンディング障害は、子どもの愛着障害の要因となり得る。

文献

- 1) Brockington, I. F., Oates, J., George, S., et al: A screening questionnaire for mother-infant bonding disorders. Archives of Women's Mental Health, 3(4): 133-140, 2001
- 2) Brockington, I.F: 養育者の愛着スタイルとボンディング障害(吉田敬子訳).精神科診断学, 53:7-17, 2003
- 3) Kumar, R. C.: "Anybody's child": Severe disorders of mother-to-infant bonding. The British journal of psychiatry, 171(2): 175-181, 1997
- 4) NCCMH: NICE antenatal and postnatal mental health, 2014
- 5) 吉田敬子・山下洋:産後の母親と家族のメンタルヘルスー 自己記入式質問票を活用した育児支援マニュアルー 母子保健事業団:2005.
- 6) 吉田敬子・山下洋・岩元澄子:育児支援のチームアプローチー周産期精神医学の理論と実践. 金剛出版, 2006
- 7) Egeland, B., Weinfield, N. S., Bosquet, M., et al: Remembering, repeating, and working through: Lessons from attachment-based interventions. WAIMH handbook of infant mental health, 4: 35-89, 2000

- 8) Van IJzendoorn、 M. H.、 Juffer、 F.、 & Duyvesteyn、 M. G.: Breaking the intergenerational cycle of insecure attachment: a review of the effects of attachment - based interventions on maternal sensitivity and infant security. *Journal of child Psychology and Psychiatry*、 36(2): 225-248、 1995
- 9) Bakermans - Kranenburg、 M. J.、 Van IJzendoorn、 M. H. 、Juffer、 F.: Less is more: meta-analyses of sensitivity and attachment interventions in early childhood. *Psychological bulletin*、 129(2)、 195-215、 2003
- 10) Bowlby、 J.: *Attachment and Loss: Attachment*; John Bowlby. Basic Books、 1969/1982
- 11) American Psychiatric Association: *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders: DSM-5*、 2013