

総論

感染症蔓延下での妊婦の心理的メカニズムは適応的か？
—COVID-19 感染に対する脅威をめぐって

羽田彩子*1~3 山田蒔子*1,2,4 竹田 省*5,6 北村俊則*1,2,7,8

はじめに

COVID-19感染の拡大に伴い人々の生活は激変し、妊娠・出産・子育てを巡る環境にも、影を落としている。人との交流の機会が制限されるなかで、子育て世代の女性が、妊娠を継続し出産を迎えて子育てをしていくには、ストレスフルな状況を生じるであろうことは容易に予測できる。

自然災害のメンタルヘルスに与える影響

メンタルヘルスの不調が起こるのはストレス状況下である。多くは、個々の人物が個別のストレス状況に曝露されてなんらかの心理症状が発生する。しかし、多くの人々が共通して曝露されるストレス状況もある。天災や事故がそれである。そうした状況の研究として有名なのが米国のスリーマイルアイランド(TMI)原発事故に伴う近隣住民の心理不調に関する疫学調査である¹⁾。メンタルヘルスセンター受診中でTMIの近くに住む子どもをもつ母親(N=151)と、TMIとは離れた地域の同様の患者(N=64)について詳細な構造化診断面接を行った。原発事故から3か月以内の気分障害あるいは不安障害の発症率をみたところ両群に差をみなかった。しかし、TMI近隣で3か月以内の発症女性はそうでない女性に比べて、原発事故を危険で不安であると感じた率が有意に高かった。TMIの原発再開後に上

記の母親たちは精神症状が悪化しているが、直後の症状レベルを統制しても、再開が危険だという認識が症状悪化を有意に説明していた²⁾。このことから、自然災害のメンタルヘルスに与える影響として、個々人のストレス状況に対する認識は、重要な意味をもつと考えられる。

ストレスと適応

Lazarusら³⁾によれば、人は何かできごとに直面したとき、それが害-喪失に関連するか、そして「脅威」か「挑戦」なのか、自分にとってのストレスを評価する。「脅威」はまだ起きてはいないが、予想されるような害-喪失に関連し、恐怖、不安、怒りといった否定的な感情に特徴づけられる。一方で「挑戦」は、願望、熱意、自信などの肯定的な感情を伴う。「脅威」と「挑戦」は同時に起こりうるが、「挑戦」は適応的である。前述のTMI原発事故を「脅威」として捉えた女性は、メンタルヘルスの不調をきたしていた。COVID-19感染の場合では、個々人はCOVID-19感染を「脅威」として捉えるか、あるいは適応的行動をもたらす「挑戦」として捉えられるかは不明である。

COVID-19感染の脅威への関連が
想定されるもの

COVID-19感染の脅威に関連するものとして第

HADA Ayako YAMADA Fukiko TAKEDA Satoru KITAMURA Toshinori

*1北村メンタルヘルス研究所 [〒151-0063 東京都渋谷区富ヶ谷 2-26-3 富ヶ谷リバーランドハウス A 棟]

*2このころの診療科きたむら醫院

*3国立精神・神経医療研究センター精神保健研究所地域精神保健・法制度研究部

*4聖路加国際大学大学院看護学研究科ウィメンズヘルス・助産学分野

*5順天堂大学医学部産婦人科 *6母子愛育会愛育研究所

*7北村メンタルヘルス学術振興財団 *8名古屋大学大学院医学系研究科精神医学親と子どもの診断学分野

1に、胎児に対して抱く怒りや恐怖、嫌悪感などの陰性感情が考えられる。第2に、妊娠への否定的な受け止めは、胎児への陰性感情に先行すると想定される。第3に、境界性パーソナリティ構造(borderline personality organisation: BPO)は、これらに先立つと考えられる。BPOの特徴には、理想化とこき下ろしとの両極端を揺れ動く対人関係様式、自己を傷つける衝動性、著明で持続的な不安定な自己像、怒りの制御困難、慢性的な空虚感がある⁴⁾。

本稿では、COVID-19蔓延下の妊娠期の女性について、「COVID-19感染に対する脅威」、「胎児への陰性感情」、「妊娠への受け止め」の関連とBPOの調整効果(moderation)を検討し、その心理的メカニズムが適応的かを考察する。

方法

1. 研究手続き

日本語を母国語とする妊娠12週～16週未満の妊婦を対象とし、インターネット調査(妊娠初期調査)を実施、約10週間後に追跡調査(妊娠中期調査)を実施した。妊娠初期調査では696名から、妊娠中期調査では妊娠初期調査で回答した妊婦のうちの245名(35%)から回答を得た。分析は245名のデータを用いた。調査実施期間は、妊娠初期調査は2020年12月7日～12月21日までの2週間、妊娠中期調査は2021年2月12日～2021年3月3日である。なお、この調査は、令和2年度厚生労働行政推進調査事業費補助金 厚生労働科学特別研究事業「分担研究テーマ：COVID-19の流行下の自粛により妊娠継続に恐怖感を覚える女性のメンタルの諸問題の調査とその対応および支援方策の検討」において、実施された。

2. 使用尺度

1) COVID-19感染に対する知覚された脅威

「高齢者や、持病さえなければ、たとえ感染しても大ごとにならないであろう(逆転項目)」、「感染すると重症化する」、「おそらくすでに感染していて免疫ができてから平気だと思う(逆転項目)」の3項目7件法で測定した。

2) 胎児ボンディング

Scale for Parent-to-Baby Emotions Short ver-

sion (SPBE-short version)⁵⁾を用いた。親から子への感情を、基本的感情の側面(下位尺度：幸福感、怒り、恐怖、悲しみ、嫌悪、驚き)、自己意識感情の側面(下位尺度：恥、罪悪感、 α -プライド、 β -プライド)から測定する尺度で、20項目、7件法で測定した。本研究ではこれらの下位尺度のうち、陰性感情である「怒り」、「恐怖」、「悲しみ」、「嫌悪」、「驚き」、「恥」、「罪悪感」の合計得点を「胎児への陰性感情」として扱った。

3) 妊娠への受け止め

「今回のご妊娠を知ってどう感じられましたか」の1項目5件法(非常にうれしかった-大変うれしくなかった)で測定した。

4) BPO

Inventory of Personality Organization (IPO)⁶⁾ short version⁷⁾:9項目の短縮版を用いて、7件法で測定した。9項目の合計得点の中央値13点をもとに、13点以下をBPO低得点群、14点以上をBPO高得点群に分けて分析を行った。

5) 統計解析方法

SPSS AMOS ver. 28 (IBM社)を使用し、構造方程式モデリングによる多母集団同時解析の手法を用いた(図、表)。

6) 結果：BPO低得点群と高得点群の比較

モデル(図)における3つのパス(a)、(b)、(c)が、BPOの低得点群対高得点群では、有意($z > 1.96$, $p < 0.5$)に異なった。

BPO低得点群においては、「妊娠への否定的受け止め」が弱い(＝肯定的に受け止めている)ほど、妊娠初期の「COVID-19感染に対する脅威」は強まっていた。妊娠初期の「胎児への陰性感情」は、妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」には影響していなかった。また、妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」と「胎児への陰性感情」は中等度の負の相関を示した。

BPO高得点群においては「妊娠への否定的受け止め」は「COVID-19感染に対する脅威」には影響していなかった。しかし、妊娠初期の「胎児への陰性感情」が強いほど、妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」が低減していた。妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」と「胎児への陰性感情」には有意の相関がみられなかった。

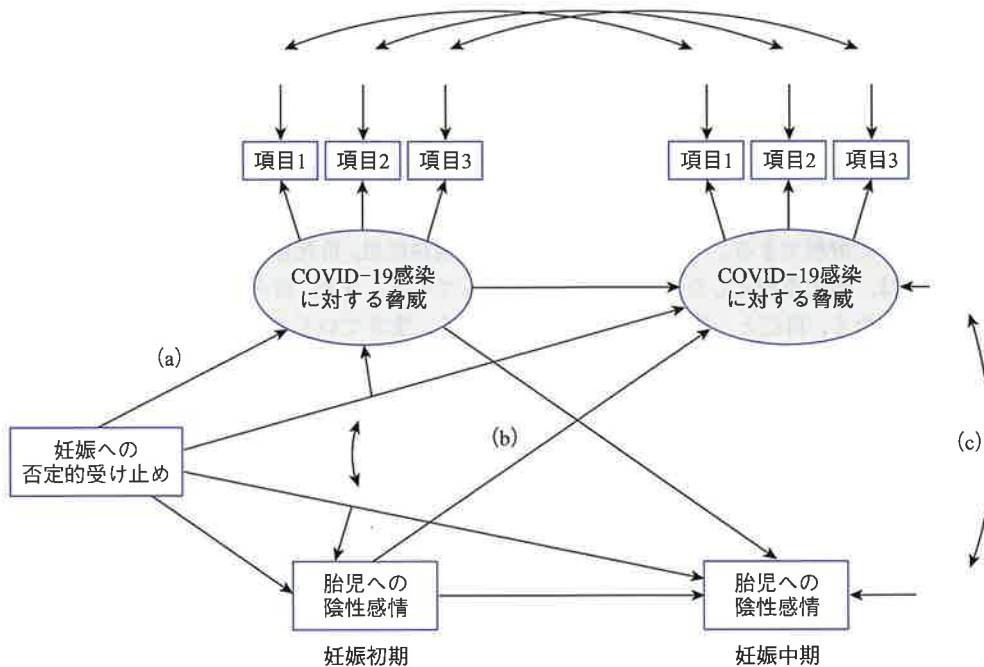


図 「妊娠への受け止め」、「COVID-19感染に対する脅威」、「胎児への陰性感情」の関連：多母集団同時解析によるBPOのModerationの検討

- (a) : 「妊娠への否定的受け止め」→妊娠初期の「COVID-19感染に対する脅威」
- (b) : 妊娠初期の「胎児への陰性感情」→妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」
- (c) : 妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」と妊娠中期の「胎児への陰性感情」の相関

表 モデル図のパス係数と有意水準

パス	(a)	(b)	(c)
BPO低得点群(BPO total<14)	-0.26***	0.08 ^{NS}	-0.42**
BPO高得点群(BPO total>13)	0.08 ^{NS}	-0.32***	0.04 ^{NS}
Differences(z値)(BPO低得点群対高得点群)	2.49	-2.29	2.13

BPO：境界性パーソナリティ構造

* $p < 0.05$, ** $p < 0.01$, *** $p < 0.001$, NS: not significant

考察

1. 妊婦における「COVID-19感染に対する脅威」

COVID-19感染を脅威として捉えるか否か？多くの人々が共通して曝露されるストレス状況であるが、「感染予防対策」を行うなど、自分の努力で回避可能な事象であるという点で、TMI原発事故と異なり、挑戦(challengingな事象)になりうる。加えて、妊娠中の女性は特有の心性を保持している。妊娠中の女性は、わが子を胎内に宿している状態であり、そのわが子の命に対して責任を負う。

BPO低得点群においては、「妊娠への否定的受け止め」が弱いほど、妊娠初期の「COVID-19感染に対する脅威」は強まる。妊娠を肯定的に受け止めれば、妊娠を維持しわが子の命に対しての責任を負う。TMI原発事故とは異なり、自分とわが子を守るために、感染を防ぐ行動をとることで、問題解決のための対処行動に結びつくのである。この状況は、Lazarusら³⁾のいう「挑戦」と捉えられる。防御的な反応であり、ストレスの多い状況で、恐怖、不安、怒りといった否定的な感情もあるが、同時に、子どもを守ることで、願望、熱意、自信、期待など

の肯定的な感情も生じうる。さらに、BPO低得点群においては、妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」と「胎児への陰性感情」は有意な負の相関関係がみられた。COVID-19感染に対する脅威が強いとき胎児へのボンディングはよいという関係にあり、母親としての健全な機能を発揮するためには、適応的であると解釈できる。

妊娠中の女性は、胎児を独立した一個人・人格として捉えるのではなく、自己と一体化し、胎児の運命は自分が握っているかのような「万能感」をもち合わせている。このような心性は、自分自身が感じる感情を胎児に投影しやすい。投影とは、自分自身の受け入れ難い不快な感情や欲動を、自分がつまかす働きをもつ、未熟な防衛機制のうちの一つである。BPOの傾向が高い妊婦では、この未熟な防衛機制が働く。加えて、BPOの特徴には、怒りの制御困難や慢性的な空虚感があり、それらを胎児に投影し「胎児への陰性感情」を抱きやすいことは想像に難くない。BPO高得点群において、妊娠初期の「胎児への陰性感情」が強いほど、妊娠中期の「COVID-19感染に対する脅威」が低減するが、「胎児への陰性感情」が強いほど、後に慢性的な空虚感が残り自暴自棄になるのでCOVID-19感染に対する脅威は鈍くなるのかもしれない。BPO高得点群では、妊娠初期の「妊娠への否定的な受け止め」が強ければ、COVID-19感染に対する脅威も希薄になる。BPO高得点群は低得点群と全く異なるメカニズムが働いている。脅威や危険から身を守り、子どもを守るという妊娠中の母親としての機能としては健全とはいえず、そのメカニズムは非適応的と捉えるのが妥当であろう。

2. 結 論

感染症蔓延下で妊婦のケアを行う医療者は、対象である妊婦がCOVID-19感染をどのように捉えるか、不安や抑うつなどの症状面だけでなく、妊娠に対する受け止め、胎児への感情、パーソナリティの傾向を考慮すべきである。

おわりに—効果的な支援への展望

一般に、BPOに代表されるようなパーソナリティの特徴をもち合わせている場合、ストレスに対して脆弱で不適応を起しやすい。Crowleyら⁸⁾は、病理性のあるパーソナリティの傾向をもつ妊婦は精神疾患、希死念慮のリスクが高まることを報告している。また、自ら支援を求めることはほとんどなく、生きていくうえで困難を抱えやすく、根深い問題に結びつくことも多い。妊婦のこころの問題に気づいたときに医療者がとるべき行動は、その妊婦の言葉に耳を傾け、その妊婦から見た世界を理解し、個々に異なるパーソナリティを評価することから始まる。このような事例に出会ったその医療者が、その場で治療を始めるのが適切な対応である。

文 献

- 1) Bromet EJ : Mental health of residents near the Three Mile Island reactor : a comparative study of selected groups. *J Prev Psychiatry* 1 : 225-276, 1982
- 2) Dew MA, Bromet EJ, Schulberg HC, et al : Mental health effects of the Three Mile Island nuclear reactor restart. *Am J Psychiatry* 144 : 1074-1077, 1987
- 3) Lazarus RS, Folkman S : *Stress, Appraisal, and Coping*, Springer, 1984
- 4) American Psychiatric Association : *Diagnostic and statistical manual of mental disorders : DSM-5™*, 5th ed, American Psychiatric Publishing, Inc, 2013
- 5) Hada A, Imura M, Kitamura T : Development of the Scale for Parent-to-Baby Emotions short version, 2022 (in preparation)
- 6) Clarkin JF, Foelsch PA, Kernberg OF : *The inventory of personality organization*. Personality Disorders Institute, Department of Psychiatry, Weill College of Medicine of Cornell University, 2001
- 7) Yamada F, Kataoka Y, Kitamura T, et al : Development and validation of a short version of the primary scales of the Inventory of Personality Organization : a study among Japanese university students, 2022 (under review)
- 8) Crowley G, Molyneaux E, Nath S, et al : Disordered personality traits and psychiatric morbidity in pregnancy: a population-based study. *Arch Women's Ment Health* 23 : 43-52, 2020

* * *