

妊婦を対象としたストレス・マネジメント・プログラムの開発（1）

日下部典子
(心理学科)

妊婦のメンタルヘルスを調査した結果、約2割にうつ傾向が認められた（日下部，2015）。そこで本研究では、妊娠中のメンタルヘルスの回復および産後うつ病予防を目的としたストレス・マネジメント・プログラムの開発を目的とした。妊婦を対象とした調査結果を基に、プログラムに必要な内容を検討した結果、ストレス・プロセスの概要と、ストレス軽減に関わる認知とコーピング、およびソーシャル・サポート等を内容として、全4回のプログラムが開発された。

【キーワード 妊婦 ストレス・マネジメント プログラム ソーシャル・サポート】

女性のメンタルヘルスの問題に、出産前後のうつ病や育児ストレス等があげられる。産後うつ病は1～2割の妊産婦が罹患する女性特有のうつ病であり、産後数カ月から約1年が罹患期間といわれている（北村，2007）。しかし、その後もうつ傾向がみられる者は少なくない。産後うつ病の発症要因には、子どもの特性、環境、出産前後の体調等、様々な要因があるが、そのひとつに妊娠中のメンタルヘルスがある。たとえば、Bolten, Fink, & Standler (2012)の研究では、ストレスが高い母親は妊娠中のストレス、うつ、不安が高かった。さらに、Barnum, Woody, & Gibb (2013)は、うつ傾向が高い妊婦は産後のうつ発症のハイリスク群であることを明らかにしている。これらの結果から、妊娠中のメンタルヘルスへの介入は、妊婦自身、あるいは胎児にとっても重要であるが、産後うつ病の予防あるいは、出産後のうつ傾向の低減に対しても重要であることが示唆された。

また日下部（2015）の調査では、妊婦の約2割でうつ傾向が認められ、うつ状態への対策が必要であることが明らかとなった。ところで、産後うつ病の症状軽減あるいは予防の一つとして、認知行動療法が有効であると言われている（Cox & Holden, 2003）。産後の母親同様、妊婦もうつ状態の治療として服薬が難しいことから、服薬に頼らないうつ傾向への対策が必要である。そこで、本研究の目的は、妊婦を対象にストレス低減、あるいはうつ予防を目的としたストレス・マネジメント・プログラムの開発である。母親のストレス・プロセスに基づいたストレス・マネジメントがうつ傾向の低減に有効であることが示されていることから（たとえば日下部，2011）、同様に認知行動療法に基づいたプログラムを作成する。ストレス・マネジメント・プログラムは、対象者のストレス・プロセス、あるいはストレスに関わる要因に沿って開発することが望ましい。そこで、日下部（2015）の妊婦を対象とした調査結果を基に、プログラムを作成していくこととする。

方 法

プログラム全体の回数、流れについては、2008年～2009年にかけて、幼児の母親を対象に実施されたうつ予防を目的としたストレス・マネジメント・プログラム（日下部，2012）を参考にした。また、プログラムの内容は、2015年に妊婦を対象として実施したうつ傾向、ストレスに対するコーピング、夫あるいはそれ以外の人へのサポート希求、被援助志向性などに関する質問紙調査の分析結果（日下部，2015）を組み入れながら作成した。

ストレス・マネジメント・プログラム

（1）プログラムの概要

母親を対象としたストレス・マネジメント・プログラムを実施した時、当初は5回のプログラムを作成したが、全5回参加することが難しく、ドロップアウトする参加者がいたため、その後全4回に修正変更した。そこで、今回も全ての回への参加率を上げるため、全4回のプログラムを、1回約90分、隔週で実施することとする。各回は筆者の講義と参加者同士の話し合いおよび実習を含んだ内容から構成される。

（2）プログラムの内容

第1回目は、導入としてストレスについて、ストレスをプロセスとして捉えることで、ストレス・マネジメントが可能であることを説明する。第2回では、ストレスに対する認知的評価について説明をした後、不適切な例を挙げ、どのように修正していくかを実習形式で学ぶ。第3回はストレスに対するコーピングを取り上げる。うつ傾向になりやすいコーピングをより適切なコーピングに修正すること、とくにソーシャル・サポートを中心に、コーピングの重要性への理解を促進できる内容とした。第4回では、心身に生じたストレス反応への気づきと、対処について実習を交えながら学んでいく。第1回～第4回までの概要を表1に示した。

第1回 「どうしてストレスを感じるのでしょうか？」 プログラムの導入として、ストレス・プロセスの概要について説明する。ストレス（不快に感じる出来事・状態）が直接心身のストレス反応に結びつくのではなく、ストレスに対して、その影響性をどのように評価するか、また対処できるかどうかという認知が媒介している。たとえば、妊娠中に少し気分がすぐれないときに「もうだめだ。健康な出産は難しい」と思うか、「誰でも気分がすぐれないことはある。少し休めば大丈夫」と思うかどうかで、心身への影響は違ってくる。また、ストレスに対して、様々なコーピング（ストレス軽減を目的とした行動）がとられるが、その行動によっても、ストレスの増減が違ってくる。問題解決を目的としたコーピ

ングが望ましいことが多いが、その時に何でも一人で解決しようとする、うまくいかずかえってストレスが増大する結果になることもある。そのような時には、ソーシャル・サポートを上手に利用することも必要である。認知的評価、コーピングが不適切だった場合、ストレス反応を生じることになる。ストレス反応とは、イライラする、集中力低下、落ち込む、不安になる等の主に心理的な反応と、頭痛や肩こり、腹痛などの身体反応、また寝つきが悪い、食欲低下などの行動である。これらのストレス反応が生じた場合には、まず心身の状態を元に戻すことが求められる。ストレス反応への対応の一つは薬物療法であるが、妊娠中は使用に制限があったり、使用することへのためらいが妊婦にあたりするため、心理療法を用いることが有効だと考えられる。様々なリラクゼーションの方法があるので、自分に合った方法を取り入れることが望ましい。

第1回目講義の開始前に、ストレス・プロセス、うつ傾向およびソーシャル・サポートについての質問紙に回答してもらおう。

表1 ストレス・マネジメント・プログラムの各回の内容

各回のタイトル	主な内容
第1回 どうしてストレスを感じるのでしょうか？	「ストレッサー → 認知的評価 → コーピング → ストレス反応」というストレス・プロセスの概要の説明。妊婦のストレッサーについて参加者と討論する。
第2回 考え方を変えてストレスを減らそう	うつ傾向になりやすい考え方について、説明する。ストレスを減らすためには、不適切な考え方を修正することが必要であることを説明し、考え方をどのように修正したらよいかについての実習。
第3回 行動を変えてストレスを減らそう	うつ傾向になりやすい、あるいはストレスをためやすい行動について説明をする。不適切な行動を修正することがストレス軽減に有効であることを説明し、適切な行動レパートリーへの修正についての実習。
第4回 上手なリラクゼーション方法とは	ストレス反応を軽減する方法として呼吸法の実習。参加者同士で各自のリラクゼーション方法についての発表。第1回～第4回までの振り返り。

第2回 「考え方を変えてストレスを減らそう」 第1回目を受けて、認知的評価について学んでいく。落ち込みやすい考え方としていくつかの認知パターンを紹介する。たとえば、「妊娠中は、注意されたことは完璧に守るべきである」のような「～すべき」思考があると、きちんとできているときは問題ないが、うまくできなかったときに落ち込みやすく、自信を失いがちである。きちんとできなかったことでストレスを感じてしまう。いくつか妊娠中に起こりがちな例を挙げ、参加者でより適切な考え方を考えていく。さらに、次回テーマの一つ、「ソーシャル・サポート」に関して、うつ傾向の高い妊婦は被援助志向性尺度への回答結果から、「被援助への懸念」がうつ傾向の低い妊婦より有意に高いことが明らかとなった（日下部, 2015）。そこで、サポートを求めることは相手にとって失礼だという認知を、サポートしてもらうことを不必要に遠慮するのではなく、適切なサポートを求めることはストレス軽減にとって有効であると修正していくことの必要性を説明する。

第3回 「行動を変えてストレスを減らそう」 ストレス・プロセスにおけるコーピングについて学ぶ。コーピングには「問題解決コーピング」、「サポート希求」、「回避コーピング」等、様々な種類があるが、妊婦への質問紙調査から、うつ傾向が高い人は夫あるいはそれ以外の人へのサポートを求めることが少ないこと、また問題回避コーピングを多くとっていることが明らかとなった（日下部, 2015）。サポートを求めないことと問題回避コーピングはストレスを増大させるため、これらのコーピングを他のより適切なコーピングに変えることが重要である。またコーピングのレパートリーが少ないと、一つのコーピングがうまくいかなかったとき、そこで行き詰ってしまう。参加者から、各自のストレス・コーピングをあげてもらい、レパートリーを増やせるように進めていく。最後に、コーピングの実行にセルフ・エフィカシーが関わっていることから（日下部・久保, 2013）、セルフ・エフィカシーについて学習する。

第4回 「上手なリラクゼーション方法とは」 ストレス反応が生じてしまったときには、低減させる対処が必要である。最初に、心身におけるストレス反応について具体的に説明し、自分のストレス反応に気づくことがストレス軽減につながることから、参加者に自分の自覚するストレス反応について思い出してもらい、自律訓練法や漸進的筋弛緩法等の心理療法によるリラクゼーションについて説明し、妊婦にとっても適切な呼吸方法であることから、リラクゼーション法の一つである「呼吸法」を実習する。また、参加者同士で各自のリラクゼーション法について話してもらい、レパートリーを増やすことにつなげる。

第4回目の講義の終了時に、第1回目と同様の質問と、プログラム評価の質問に回答を求める。

引用文献

- Barnum S. E., Woody M. L., & Gibb B. E. (2013). Predicting changes in depressive symptoms from pregnancy to postpartum: The role of brooding rumination and negative inferential styles. *Cognitive Therapy Research*, **37**, 71-77.
- Bolten, M. Fink, N. S., & Standler, C. (2012). Maternal self-efficacy reduces the impact of prenatal stress on infant's crying behavior. *The Journal of Pediatrics*, **16**(1), 104-109.
- Cox, J., & Holden, J. (2003). *Perinatal Mental Health: A Guide to the Edinburgh Postnatal Depression Scale (EPDS)* London: The Royal College of Psychiatrists.
- (コックス J. & ホールデン J. 岡野禎治・宗田 聡 (訳) (2006). 産後うつ病ガイドブック—EPDS を活用するために— 南山堂)
- 北村俊則 (2007). 周産期メンタルヘルスケアの理論 医学書院.
- 日下部典子 (2011). 母親を対象としたうつ予防プログラムの開発 福山大学人間文化学部紀要, **31**,36-44.
- 日下部典子 (2015). The Mental Health of Pregnant Women in Japan 23rd World Congress on Psychosomatic Medicine, Glasgow
- 日下部典子・久保義郎 (2013). 育児ストレスにセルフ・エフィカシーがおよぼす影響 (1) 福山大学こころの健康相談室紀要, **7**, 63-71.

Development of Stress Management Program for Pregnant Women(1)

Noriko Kusakabe

Most women feel some stresses during pregnancy, and 10-20% of pregnant women are suspected in a depressive mood. It is said that mental health during pregnancy is one of the factors of postpartum depression. In this study, a program for preventing depression was developed by combining elements of stress management based on findings from studies about the stress of pregnant women(Kusakabe, 2015).

Key words: pregnant women, stress management, social support