36. 妊婦のストレス対処能力 (SOC) と産後うつ傾向の関連

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	http://hdl.handle.net/2297/34884

36

妊婦のストレス対処能力（ＳＯＣ）と産後うつ傾向の関連

金沢大学医学部保健学科　○関塚　真美
〃　坂井　明美
〃　島田　啓子
〃　田淵　紀子
〃　亀田　幸枝

Ⅰ緒言

産後うつ傾向は産褥早期に発見され対処されれば心理的健康障害にいたる結果を阻止できるが，産後うつ傾向を見逃すと精神障害にいたる可能性があると指摘されており，産後うつ傾向になりやすい褥婦を早期にスクリーニングすることは重要といえる。産後うつ傾向に関して，出産体験の満足度が低い場合は産後うつ傾向が高くなることを示唆した先行研究がある。出産とは産婦にとって生理的にも心理社会的にもストレスフルな出来事といえるが，Lazurusのストレス理論では心理社会的ストレスとは主観的なものであり，個人の認知と対処能力がストレス反応に影響するといわれている。産後の心理的健康にストレス認知とストレス対処能力はどのように関連しているのであろうか。

ここで，ストレス対処能力を測定する尺度の一つにSense of Coherence；首尾一貫感覚（以下SOC）がある。この尺度はストレスと健康の関連における研究で広く使用されているものであり，SOCが健康に対する予測力をもっていることを立証する研究も少なくない。

そこでストレス対処能力を測定する尺度としてSOCを用い，ストレス認知（出産満足度）と妊娠末期のストレス対処能力（SOC）が産後のストレス反応（産後うつ傾向）とどのような関連があるかを明らかにすることを目的に調査を行った。

Ⅱ方法

1.対象：A市内のクリニック，総合病院に通院している経膣分娩予定の単胎妊婦45名

2.調査時期：2004年4月～8月

3.調査内容：妊娠末期（35－38週）と産後3－4日目の2回にわたり質問紙調査を行った。内容は(1)妊娠末期：基本的属性，合併症の有無，うつ尺度（Zung），SOC (2)産後：分娩経過，出産満足度（常盤2002），産後うつ尺度（池本ら1986）とした。SOCはAntonovsky (1993)の提案したSOCスケールをもとに山崎が開発した日本語版スケールを用いた。29項目からなる尺度であり7段階（1－7点）で回答を求め，その合計得点で評価する。得点が高いほどストレスに直面しても健康でいられる特性を意味するものである。

4.分析方法：分析にはSPSS ver11.5を用い，t検定，分散分析，Mann-Whitney検定，Spearman順位相関の検定を行い，p値5%未満を統計学的に有意とみなした。

5.倫理的配慮：妊娠末期に書面にて研究目的と内容，プライバシーの遵守，内容は研究者以

外が見ることはなくケアへの影響がないことを説明し，署名による同意を得た。

Ⅲ結果

回収率45名（100%）。うち1名は帝王切開となったため分析対象は44名とした。平均年齢28.2±3.5（22－36）歳。産科歴は初産22名，経産22名であった。分娩所要時間9.7±6.5（時間），分娩時出血量502.0±288.0（ml），胎児体重3117.4±360.3（g）。分娩時処置が行われたのは23名（内容は会陰切開，陣痛促進剤使用，分娩誘発剤使用，吸引分娩等），行われなかったのは21名であった。産科歴や分娩経過の内容等によりSOC，うつ，出産満足度，産後うつの各尺度得点には有意差がなかったため，産科歴等による分類は行わずに分析を行った。各尺度得点を表1に示す。

表1. 各尺度得点（n=44）

尺度	SOC	うつ（妊娠末期）	出産満足度	産後うつ
range	(29-203)	(20-80)	(18-90)	(25-100)
mean±SD	112.3±8.3	29.7±7.2	68.1±10.7	34.8±6.8
min-max	(95-130)	(22-60)	(33-88)	(25-58)

産後うつ尺度得点を従属変数とし，SOCと出産満足度を2要因とし分散分析を行ったところ，SOCと出産満足度には交互作用は認められなかった。産後うつ尺度とSOCの関連では有意な負の相関（r_s：－0.30）があり，SOC平均値により高低2群に分けて産後うつ尺度得点を比較したところ，SOCが低い群ほど産後うつ尺度得点が有意に高かった。また産後うつ尺度と出産満足度の関連では相関はなく，出産満足度高低別の比較では満足度が低い群のほうが産後うつ尺度得点が高い傾向にあったが有意差はなかった。

また，産後うつ傾向が対象者の個人的特性によるものかを検討するために妊娠末期のうつ尺度と産後うつ尺度との関連をみたが相関はなかった。

Ⅳ考察

産褥早期の産後うつ傾向を見逃すと精神障害にいたる可能性があると指摘されている。精神障害の一つである産後うつ病を例にとると，その発生率は13.4%と報告されており，厚生労働省は「健やか親子21」で産後うつ病の発生率の減少を2010年までの到達目標にあげている。今回の調査でSOC得点が低いすなわちストレス対処能力が低いほど産後うつ得点が高いという結果より，ストレス対処能力と産後うつ傾向との関連が示唆された。しかし，出産満足度と産後うつ傾向との関連はなく先行研究の結果と異なっていた。これは今回の対象数が少ないことや対象の属性による影響もあると考えられるが，今後さらに対象数を増やすことや尺度内容を吟味することで検討していく必要がある。

また産後うつ尺度は妊娠末期のうつ尺度との関連はなく，SOCとの関連がみられたことより，SOCを用いて妊婦のストレス対処能力を測定することは，一次予防の観点から産後うつ傾向になりやすい褥婦を妊娠末期にスクリーニングできる指標となる可能性も示唆された。

Ⅴ結論：ストレス対処能力が低い妊婦は産褥早期の産後うつ傾向が高かった。