

# 論文の内容の要旨

論文題目 月経随伴症状に関する臨床心理学的研究  
—マインドフルネスを用いたアプローチの可能性—

氏名 稲 吉 玲 美

## 第1部 問題提起

月経随伴症状とは、月経周期に伴う身体的・精神的に不快な症状の総称であり、学業や就業、夫婦関係や子育て、事故や犯罪など、女性の生活にネガティブな影響を与え得る。女性の身体および社会生活に大きく関わるこの問題については、Bio-psycho-social modelに基づいたさまざまな視点からのアプローチが重要であることが、現状の共通見解である。医学的な治療や社会的な制度の確立が進む一方で、それらを女性が主体的に活用できなければ、女性の生活全般におけるQOLの低下を防ぐことはできないだろう。

そこで、本論文では、月経随伴症状によって女性が月経周期全般において抱える心理的苦痛に焦点を当て、女性が症状を周期の一部としてとらえ、周期全体を主体的にマネジメントしながら生活することで心理的苦痛を低減させるための心理的支援のあり方を提示することを目的とした。具体的には、以下2つのリサーチクエスション(RQ)を設定した。

- (1) 月経随伴症状によって女性が抱く心理的苦痛の全体像とはどのようなものか
- (2) 心理的苦痛全体を低減し、女性のQOL向上を促すために有効な心理的アプローチはどのようなものか

## 第2部 月経随伴症状による心理的苦痛とは何か

第2部では、RQの1つ目である「月経随伴症状の存在によって女性が抱く心理的苦痛」について、その様相を明らかにすることを目的とした。

第4章では、本論文の提起した「症状の有無や強度のみでなく、それによって女性が日常生活全般に抱く心理的苦痛に着目する必要がある」という問題について確認し、RQを精緻化することを目的に、本論文と同様の問題意識のもとに国外にて開発されたPMS-

Impact 尺度を日本語訳し、医学的視点による月経前症状のスクリーニング尺度である PMDD 評価尺度との関連について検討した（研究 1）。月経を有し、月経前に心身の変化を感じる 20-39 歳女性 254 名にオンラインでの質問紙調査を実施した結果、PMS-I 尺度のうち「心理的影響」因子について、症状の程度は PMS/PMDD と同程度の回答をしつつも、日常活動への支障については報告がない「支障なし群」は、対照群に対して有意に得点が高かった。これにより、医学的視点からは疾患と評価されなくとも、症状による心理的苦痛を抱えている女性の存在が示された。また、日本語訳した PMS-Impact 尺度には、「社会的影響」因子の項目が原版と異なる結果となったことから、日本人女性の主観的体験に基づく尺度を新たに作成する必要性が示された。さらに、「社会的影響」因子では日常活動への支障を問うが、問い方が主観的な評価を促すものであることから、客観的な事象を問う PMDD 評価尺度の日常活動への支障に関する項目の得点と有意な差が生じた。これを受け、症状をとらえる際には「症状の感覚」と「症状による苦痛」とを区別する視点の重要性が示された。

第 5 章では、月経随伴症状による「心理的苦痛」の構造と発生・維持プロセスに関する仮説モデルの生成を行った。月経による心理的苦痛を感じたことのある 20 代女性 16 名を対象に、月経に伴う困難に対する認識および対処行動に関する質問を中心とした半構造化面接を行い、GTA を用いて分析した（研究 2）。その結果、既存の枠組みでは説明されない「コントロール不能感」「不遇感」「理解されなさ」「自己不安定感」といった要素から成る「月経随伴症状負担感」という新たな概念が抽出された。また、月経随伴症状に対する行動的な特徴として、女性は症状に対して適切な対処行動を取っているにも関わらず、月経随伴症状の独自性による対処可能性の低さにより、効果が十分に得られないことが示唆された。認知的な特徴としては、症状を「コントロールすべき」「受容すべき」といった二極的なとらえ方をしがちであり、対処が難しい現実の中で葛藤が生じること、特に「コントロールすべき」という考えが強い場合、「コントロール不能感」が「自己嫌悪感」につながる可能性があることが考察された。

第 6 章では、「心理的負担感」の尺度化を試みた（研究 3-1）。研究 2 で得られたデータを基に尺度の原案を作成し、月経を有し、周期に伴い心身の変化を感じる女性 318 名を対象に、オンラインでの質問紙調査を行った。因子分析の結果、「コントロール不能感」「不遇感」の 2 因子から成る尺度が生成された。この「月経随伴症状負担感尺度」を用いて、研究 2 によって示唆された負担感と困難体験（症状体験および社会的影響）および自己嫌悪感との関連について統計的に検討を行った（研究 3-2）。その結果、月経随伴症状負担感尺度の全体平均および各因子の平均得点は、月経随伴症状の「痛み」および「否定的情緒」の影響を有意に受けることが示された。また、上記 2 つの症状を独立変数、社会的影響を媒介変数、月経随伴症状負担感を従属変数として媒介分析を行ったところ、有意な直接効果および間接効果が得られた。さらに、負担感のうち「コントロール不能感」因子は、自己嫌悪感を促進することが示された。以上の結果より、研究 2 によって予測された月経随伴症状負担感と困難体験および自己嫌悪感との関連は支持された。

### 第3部 月経随伴症状による心理的苦痛に対する心理学的アプローチの検討

第3部では、RQの2つ目である「心理的苦痛を低減し、女性のQOLの向上を促すために有効な心理学的アプローチとはどのようなものか」という点の検討を行った。

第2部によって示唆された「月経随伴症状による困難体験への二極的な認知からのパラダイムシフト」を促すために有効なアプローチとして、マインドフルネスを用いた心理的介入が予測された。第7章では、月経随伴症状とマインドフルネスとの関連について改めて先行研究を概観し、マインドフルネス・スキルを身につけることにより、症状が発現しても「症状による苦痛」を抱かずに単なる体験としてとらえることができるようになること、さらに症状による困難へのとらえ方について、「コントロールすべき」か「受容すべきか」の二極化ではなく、どちらも状況に応じて選択できる行為としてとらえることができるようになるため、心理的負担感が低減されることが予測された。第8章では、特定の問題に対する Mindfulness-based programs (MBPs)の適用に関する先行研究を概観し、MBPsが共通して持つ要素および考えられる適用のあり方について確認した。その後、先行研究におけるダイアグラムを用いたマッピング技法による MBCT の適用方法を参考に、本論文において MBPs の月経随伴症状への適用を議論する際の理論的方法について確認した。最後に、このマッピング技法に基づき、第2部において明らかになった月経随伴症状による心理的苦痛をモデル化し、ダイアグラムを作成した。

以上の考察により、月経随伴症状負担感とマインドフルネスとの関連について、「マインドフルネス特性が高ければ、月経に伴う症状があってもその状態に対して価値判断することなく受け容れ、意識的に対処行動を起こすことができるために、対処行動の内容や結果にかかわらず、負担感は低くなる」という仮説が立てられた。この仮説について検討を行うため、第9章では、女性318名を対象に、オンラインでの質問紙調査および統計的解析を行った(研究4)。その結果、負担感とコーピング特性との間には、問題解決志向が強ければ負担感を抱きやすく、認知的再解釈する傾向が強ければ不遇感を抱きにくくなる、という結果が得られたが、その関連性は有意傾向に留まった。負担感とマインドフルネス特性との関連については、「判断しない態度」および「意識的行動」、すなわち、マインドフルネス特性の要素のひとつである「体験への志向」の傾向が高ければ、負担感は抱きにくくなることが示唆された。一方、マインドフルネス特性のもうひとつの要素である「注意の自己制御」については、「体験の観察」のみでは負担感が強くなるが、そこに「反応しない態度」が媒介することにより、コントロール不能感の低減を促進する可能性が示された。これらの結果は、仮説を概ね支持するものであった。

第10章では、月経随伴症状による心理的苦痛に対するマインドフルネスの作用に関して、実際に MBPs を実施し、参加者の月経随伴症状に関する主観的体験に与える影響についてインタビュー調査を行った(研究5)。その結果、プログラムにおけるマインドフルネス体験が日常生活に汎化され、月経随伴症状も日常生活の一部として扱われ、適用されるプロセスが示唆された。この月経随伴症状へのマインドフルネスの適用プロセスと研究4の知見を照らし合わせ、その知見をもとにマインドフルネスによる月経随伴症状への意識変容プロセスをモデル化し、ダイアグラムを作成した。

#### 第4部 総合的な考察

第4部では、まず第11章において、第2部、第3部において得られた知見をそれぞれまとめた後、それぞれの知見から作成した2つのダイアグラムを用いて、マインドフルネスを用いた月経随伴症状に対する心理的アプローチについてマッピングを行った。まず、マインドフルネス実践によって身に着けた日常生活における問題への対処と同じように、症状の発現時にも、症状に対する自身の思考や感情に反応したり判断したりせず、ありのままにとらえる態度を取ることができるようになることで、症状にともなう苦痛の低減に作用することが考えられた。さらに、症状をコントロールすべきか受け入れるべきかといった症状に対する認識に対して、一つのとらえ方に偏らず選択肢として持っているという感覚は、状況に応じて意識的に行動を起こせるということとつながる。この感覚が持てることで、症状を含めて自身の周期全体をマネジメントし、症状とうまく付き合うことができると考えられた。こうした、症状の発現時および周期全体という2つの点で、マインドフルネスは月経周期への対応について効果的である可能性が示唆された。

最後に、本論文で得られた **Psychological** なアプローチを改めて **Bio-psycho-social model** に基づいた包括的な支援の枠組みでとらえ、月経随伴症状への全人的な支援における位置づけおよび役割について検討を行った。マインドフルネスにおける「意識的行動」の要素によって症状と上手につき合っていくという感覚は、医療や社会制度に対しても主体的に選択を行い、活用できるという行動に汎化されることが予測された。

第12章では、本研究の臨床心理学的意義について、主に以下の3点について述べた。

1. 「月経周期」という考え方に着目し、月経随伴症状を「問題」として捉えるのではなく、周期の一部の事象としてとらえる視点を重視した。問題を症状そのものではなく、症状が存在することによる女性の日常全般における「心理的苦痛」であるとし、その低減を目指すといった新たな心理学的切り口を提示した。そして、女性が日常生活において抱く「心理的負担感」という新たな概念を抽出した。これは、臨床心理学の立場から月経随伴症状という問題を扱うにあたっての土壌を築いたことになると同時に、月経随伴症状負担感尺度という現場での心理的支援に活用できるツールを提供したという点で意義がある。
2. 月経随伴症状とマインドフルネスについて、「心理的苦痛」という観点からその関連性を統計的および実践的に検討を行った。これらの調査から得られた知見をもとに、月経周期に対するマインドフルネスの適用に関するモデルを築いた。これは、月経随伴症状とマインドフルネスの関係性に関する新たな知見を示したという点で学術的に意義があると同時に、臨床的にも MBPs の作用メカニズムを示唆する知見となった。
3. 最後に、**Bio-psycho-social model** の枠組みに基づき、**Psychological** なアプローチが **Biological** な支援および **Social** な支援とどのように関連し合うかについて検討を行い、全人的なアプローチのあり方について提案を行った点が挙げられる。これは、学術的には学際性を帯びた知見の一端を担うものであるといえるとともに、臨床的にも、医学的および社会制度的な取り組みに対して、女性自身の心理的苦痛という観点からの視座を与えるものとして有用な知見であると考えられる。