

看護学生の月経随伴症状と 心理社会的要因の関連の検討

小川 貴子* 橋本佐由理*

Study on psycho-social factors causing menstrual
associated symptoms among nursing students

*Takako Ogawa *Sayuri Hashimoto

*Graduate School of Comprehensive Human Sciences, University of Tsukuba

Abstract : A questionnaire survey was performed to study psycho-social factors that cause menstrual associated symptoms among nursing students. Results received from 191 subjects were analyzed to clarify the relationship between menstrual associated symptoms and the following three factors : self-image script, emotional support recognition, and stress temperament.

A strong correlation was also found between the intensity of menstrual associated symptoms and self-image/stress temperament. Furthermore the conditions of menstrual associated symptoms were found to be significantly worse among the group with the lowest self-image compared with other groups.

This study indicates that she is more likely to experience menstrual associated symptoms when she receives less family support and has higher stress. It also indicates that menstrual associated symptoms are improved by higher recognition of receiving more family support.

キーワード :

月経随伴症状	menstrual associated symptoms
自己イメージスクリプト	self-image script
情緒的支援認知	emotional support recognition
ストレス気質	stress temperament
クラスター分析	cluster analysis

* 筑波大学大学院人間総合科学研究科

I 緒 言

厚生労働省が2006年に公表した資料¹⁾によると、子どもを持ちたくても持つことができず、不妊治療を受けている患者は、全国でおよそ47万人にのぼると推計されている。

女性側が原因となる不妊の因子として、月経不順や無月経などの排卵障害や子宮内膜症があげられ、武谷²⁾によると、月経のある女性のおよそ10%に子宮内膜症が認められ、推計患者数はおよそ13万人であることが報告されている。また、Houston³⁾によると、子宮内膜症は10代後半より増加すると言われており、青年期からライフスタイルを見直し月経困難症を予防していくことは、将来的な不妊予防の観点から非常に重要であると考えられる。一方、現在のところ月経困難症の症状である月経痛に対しては血行を改善するためのリラクゼーションや、自律訓練法などの理学的、生理学的方法や骨盤靭帯を伸展、弛緩させるマンスリーピクスといった運動、プロスタグランディン合成阻害剤や低用量ピルなどの服用がセルフケアの方法としてすすめられているところである⁴⁾。

これまでの青年期の月経随伴症状と心理社会的要因との関連については、芽島ら⁵⁾が女子学生を対象として月経前症状と自尊感情との関連を検討した研究や、野田⁶⁾が自尊感情と月経随伴症状の変化の関連について検討したのがあり、これらの先行研究の結果から自尊感情と月経随伴症状の関連性が示唆されている。また、青年期の月経随伴症状とストレスの関連もこれまでに多く検討されており、服部ら⁷⁾が看護学生を対象に行った研究では、看護学生のライフスタイルとストレス、疲労感と月経随伴症状に関連性が認められた他、ストレスと下腹痛などの症状との関連性がこれまでの研究で明らかになっている^{8)~11)}。また、佐久間ら¹²⁾が看護専門学校生と非医療系の専門学校生の生活習慣と保健行動を比較し月経随伴症状に及ぼす影響について検討した研究では、看護学生は医学的知識から健康的な保健行動を実行しているものの、飲酒や喫煙が高く不健康な生活環境にあることを示唆しているほか、鬼村ら¹³⁾の研究では、看護学生は健康意識が高いが、月経随伴症状の程度が同世代の女子と比較しても多く、看護学生の月経

随伴症状はストレスとの関連性が強いと推察される。

一方、宗像は¹⁴⁾ 身体症状として出力される悪性ストレスを生み出す背景に否定的な自己イメージスクリプトの存在を示唆している。イメージスクリプトとは、その人の行動が、過去の記憶イメージからつくられるスクリプト（脚本）によって決められるとし¹⁵⁾、否定的な自己イメージスクリプトを持っていることで、身体症状として出力される悪性ストレスを生み出しやすくなると述べている。そして、宗像の臨床研究の結果から月経困難症や子宮内膜症などの子宮周囲疾患を持つものには、両親の不仲や親に十分甘えられなかったなどの成育背景があることが多いことが示唆されている¹⁶⁾。

また、宗像は、人の性格の核となる気質のうち、些細なことで不安になりやすいなどのストレス気質を規定し、ストレス気質を持つ者は、他者の目を意識するあまり、自己を抑えてイイコを演じやすいなどの行動特性を持としている。そして、ストレス気質が身体の健康に深刻な影響を及ぼしやすいとしている¹⁷⁾。

これらの先行研究から、ストレスと月経随伴症状の関連性が示唆されており、ストレスのもちやすさ背景には否定的な自己イメージスクリプトや周囲からの情緒的支援認知の低さ、ストレス気質との関連があると考えられる。特に、看護学生はこれまでの研究で一般の学生と比較して自己価値観が低いことが明らかにされている^{18)~20)}。

これらを踏まえて、本研究では、青年期にある看護学生の月経随伴症状にかかわる心理社会的要因を明らかにするために、看護学生の月経随伴症状と自己イメージスクリプト、周囲からの情緒的支援認知、ストレス気質との関連性について検討することを目的とした。

Ⅱ 研究方法

1. 調査時期 2008年7月～9月

2. 調査方法と調査対象者

機縁法により選ばれた看護系大学1校（以下A校とする）、看護学校1校（以下B校とする）の学生およそ680名に対し、個別配布形式により自記式無記名式

質問紙調査を実施し、214名の回答を得られた。回収数の内訳はA校44名（回収率10.8%）、B校170名（回収率63.0%）、全体の回収率は31.5%であった。回収された214名のうち、低容量ピルを服用している者、23歳以上の者を除外し、191名（有効回収率28.1%）の回答をウィルコクソンの順位和検定、クラスター分析等を用いて統計的に検討した。分析には、統計処理ソフト SPSS 15.0 を使用した。また、倫理的配慮として、調査に当たっては研究者の所属機関の疫学倫理審査委員会の承認を得て行い、質問紙の回収には鍵のかかるボックスを設置した。さらに、質問紙調査の趣旨及び調査に協力しない場合も不利益を被ることはないことを書面で説明し、同意を得られたものに対してのみ調査を実施した。

3. 質問紙調査の内容構成

1) 基本属性

年齢、初経年齢を基本属性の項目とした。

2) 心理特性

否定的な自己イメージスクリプト及びストレス状態等を測定するため、心理特性尺度を次のように構成した。

本研究で使用した心理社会的要因に関する尺度の構成及び信頼性係数を表1に示す。

a. 自己イメージスクリプトに関する尺度

本調査における否定的な自己イメージスクリプトが強い状態として、根底にある恐怖心やあきらめ、無力感などの心傷感情から「① 周りの評価が気になって自分を愛することができず、② 人を愛することができない」という自己認知が強い状態とした。そして、この状態を測定する指標として、「大体において自分に満足している」などの「自己価値感尺度」、「自分には幸せになる価値がない」などの「自己否定感尺度」、「自分の感情を抑えてしまうほうである」などの「自己抑制型行動特性尺度」、「感情的になる自分が恥ずかしいほうである」などの「感情認知困難度尺度」²¹⁾を用いた。

b. 情緒的支援認知に関する尺度

本人が自分の周りに情緒的、心理的に支えになってくれる人が存在すると認知

看護学生の月経随伴症状と心理社会的要因の関連の検討

することで心身のストレスは軽減されやすく、不健康なライフスタイルを回避することにつながる。しかし、逆にこの支援があることで対人依存心が維持され、自己抑制することで支援認知が高まっているともいえる。従って情緒的支援認知も否定的な自己イメージスクリプトに影響する。他者イメージスクリプトに関連するものとして、「心が落ち着き安心する人」などの「情緒的支援ネットワーク認知尺度」²²⁾を用いた。

c. ストレス気質に関する尺度

他人にも自分にも100%を求める完璧主義者はストレスをためやすく、心身の疾患につながることも少なくないと言われている。一方、神経質で絶えず不安に感じて些細なことでも心配になりやすい怖がりタイプもストレスを蓄積しやすい。本研究では、ストレスのもちやすさに関連するものとして、「何事も生真面目に取り組まないと気がすまない」などの「執着気質尺度」及び「心配症である」などの質問項目から構成される「不安気質尺度」を用いた¹⁷⁾。

表1 心理社会的要因に関する尺度の構成及び信頼性係数

心理特性尺度	n	項目数	得点範囲	基準値	α 係数
自己価値感	184	10	0～10	7～10	0.71
自己否定感	186	10	0～20	0～2	0.87
自己抑制型行動特性	190	10	0～20	0～6	0.72
感情認知困難度	185	10	0～20	0～6	0.73
情緒的支援認知(家族)	186	10	0～10	8～10	0.89
情緒的支援認知(家族以外)	185	10	0～10	8～10	0.82
執着気質	188	5	0～5	3点以下	0.75
不安気質	187	5	0～5	3点以下	0.73

3) 月経随伴症状に関する尺度

月経周期に伴う不快症状を測定するために開発された尺度は、「Menstrual Distress Questionnaire」(以下、MDQ とする)を用いた。これは、Moos²³⁾により月経周期に伴う不快症状を測定するために開発された尺度を茅島が²⁴⁾日本語版に翻訳したものである。因子分析により得られた「痛み」、「集中力の低下」などの8つの下位領域から構成される。性周期の時期を月経開始1週間前から月経開始の「月経前」、経血期間の「月経中」として、本研究では性周期を思い起

こして回答するAタイプを用いた。

Ⅲ 結 果

1. 基本属性

1) 初経年齢等

本調査における対象者の平均初経年齢は12.06±1.35歳だった。また、平均女性年齢は7.74±1.88歳だった。

2) 月経随伴症状に関すること

MDQ は症状の強さによって「0 = なし」, 「1 = 弱い」, 「2 = 中程度」, 「3 = 強い」と評価される。

MDQ 47項目のうち、下位項目の平均値が1以上であったものは、下腹部が痛い月経前1.39±1.16 (平均値±標準偏差)、月経中2.12±1.03であった。また、腰が痛い月経前1.19±1.18、月経中1.71±1.18、疲れやすい月経前1.00±1.20、月経中1.32±1.22、勉強や仕事への根気がなくなる月経前1.19±1.19、月経中1.41±1.16、いねむりをしたりベッドに入ったりする月経前1.39±1.27、月経中1.55±1.18、おこりっぽくなる月経前1.29±1.22、月経中1.22±1.15、ゆううつになる月経前1.06±1.22、月経中1.18±1.16であった。

また、月経前のみ平均値が1.0以上であった項目は、体重が増えてくるが

表2 MDQ (月経前・月経中) の最大値・最小値・平均値

月 経 前	最小値	最大値	平均値	SD	月 経 中	最小値	最大値	平均値	SD
MDQ 総得点	0	99	26.47	23.65	MDQ 総得点	0	96	29.99	21.72
痛み因子	0	17	5.62	4.53	痛み因子	0	18	7.25	4.37
集中力	0	17	3.70	4.54	集中力	0	17	4.42	4.74
行動の変化	0	15	4.46	4.11	行動の変化	0	15	5.52	3.94
自律神経失調	0	11	1.39	2.35	自律神経失調	0	11	2.16	2.56
水分貯留	0	12	4.09	3.19	水分貯留	0	11	3.27	2.75
否定的感情	0	24	6.12	6.40	否定的感情	0	23	5.49	5.43
気分の高揚	0	10	0.90	1.58	気分の高揚	0	9	0.93	1.76
コントロール	0	11	0.76	1.86	コントロール	0	9	0.78	1.69

看護学生の月経随伴症状と心理社会的要因の関連の検討

1.01±1.16であり、一方、月経中のみ平均値が1.0以上であったものは、集中力が低下するという項目で1.15±1.18であった。

全対象者の学校別 MDQ（月経前・月経中）の最小値・最大値・平均値については表2のとおりである。

3) 心理特性

全対象者の各心理特性尺度については表3のとおりである。

ストレス気質については、執着気質に該当する者が全体の68.1%（n=130）、不安気質に該当する者は全体の79.1%（n=61）であった。

表3 各心理特性尺度の最小値・最大値・中央値

	最小値	最大値	平均値	SD
自己価値感	0	10	4.30	2.16
自己否定感	0	20	4.76	4.56
自己抑制型行動特性	0	20	11.40	3.51
対人依存度	0	16	7.67	3.13
感情認知困難度	0	20	9.86	4.01
情緒的支援認知(家族)	0	10	8.05	2.76
情緒的支援認知(家族以外)	0	10	8.68	2.06
執着気質	0	5	3.80	1.49
不安気質	0	5	4.14	1.29

2. 看護学生の月経随伴症状と心理社会的要因の関連性

1) 各心理特性尺度及び情緒的支援ネットワーク認知度との関連性

各心理特性尺度及び、情緒的支援ネットワーク認知度の高群・低群の月経前・月経中の MDQ の得点の比較をウィルコクソンの順位和検定にて行った。

その結果、自己否定感の高群が、月経前の総得点、集中力、行動の変化、否定的感情、コントロールで有意に高かった。また、月経中でも、MDQ 総得点、痛み、集中力、行動の変化、否定的感情及びコントロールの得点が有意に高かった(表4)

さらに、感情認知困難度高群が、月経前の MDQ 総得点及び痛み、集中力、行動の変化、否定的感情、コントロールで、低群と比較して有意に高かった。また、月経中でも感情認知困難度高群が、MDQ 総得点、集中力、行動の変化、自

表4 自己否定感の低群及び高群の MDQ 得点の比較

月経前	自己否定感低群 (2点以下)				自己否定感高群 (5点以上)				漸近 有意確率
	n	中央値	平均値	四分位範囲	n	中央値	平均値	四分位範囲	
MDQ 総得点	77	17.00	24.14	6.00~40.00	71	26.00	31.85	10.00~49.00	**
痛み因子	82	4.00	5.30	2.00~ 9.00	74	6.00	6.36	2.75~ 9.25	n. s
集中力	81	1.00	3.32	0.00~ 7.00	74	3.50	4.58	0.00~ 8.00	*
行動の変化	78	3.00	3.90	0.00~ 7.00	72	5.00	5.43	1.25~10.00	*
自律神経失調	82	0.00	1.40	0.00~ 2.00	74	0.00	1.65	0.00~ 2.00	n. s
水分貯留	82	4.00	4.01	1.00~ 6.00	73	4.00	4.42	2.00~ 6.50	n. s
否定的感情	82	2.50	5.34	0.00~10.25	74	5.00	7.78	2.00~13.00	*
気分の高揚	82	0.00	0.91	0.00~ 2.00	74	0.00	0.93	0.00~ 2.00	n. s
コントロール	82	0.00	0.45	0.00~ 0.00	74	0.00	1.23	0.00~ 2.00	*
月経中	自己否定感低群 (2点以下)				自己否定感高群 (5点以上)				漸近 有意確率
	n	中央値	平均値	四分位範囲	n	中央値	平均値	四分位範囲	
MDQ 総得点	77	20.00	25.34	8.00~39.00	68	31.50	36.22	17.00~51.00	**
痛み因子	82	6.00	6.49	3.00~ 9.25	74	7.50	8.20	5.00~12.00	*
集中力	82	2.00	3.61	0.00~ 6.00	73	4.00	5.49	0.00~10.50	*
行動の変化	78	4.00	4.60	2.00~ 8.00	72	6.00	6.56	4.00~ 9.75	**
自律神経失調	81	2.00	2.19	0.00~ 4.00	74	2.00	2.50	0.00~ 4.00	n. s
水分貯留	82	2.00	3.13	0.75~ 5.00	72	3.00	3.49	2.00~ 5.00	n. s
否定的感情	82	2.00	4.04	0.00~ 7.00	73	6.00	7.21	2.50~10.00	***
気分の高揚	82	0.00	0.85	0.00~ 1.25	73	0.00	1.07	0.00~ 2.00	n. s
コントロール	82	0.00	0.46	0.00~ 0.00	73	0.00	1.21	0.00~ 2.00	*

***p<0.001 **p<0.01 *p<0.05 n. s 有意差なし

律神経失調で低群と比較して高かった (表5)。

2) ストレス気質との関連性

次に、ストレス気質と月経随伴症状の関連を検討することを目的として、執着気質該当群・非該当群、不安気質該当群・非該当群の MDQ の得点の比較をウィルコクソンの順位和検定にて行った。

その結果、執着気質該当群・非該当群では月経前・月経中ともに、MDQ の得点に有意な差は認められなかった。一方、不安気質では、該当群の得点が月経前の総得点、痛み、集中力で非該当群に比較して高く、また、月経中の MDQ 総得点、集中力、水分貯留、否定的感情でも有意に高かった (表6)。

表5 感情認知困難低群及び高群の MDQ 得点の比較

月経前	感情認知困難低群 (6点以下)				感情認知困難高群 (10点以上)				漸近 有意確率
	n	中央値	平均値	四分位範囲	n	中央値	平均値	四分位範囲	
MDQ 総得点	39	14.00	18.90	4.00~32.00	93	26.00	31.69	9.75~48.50	**
痛み因子	42	3.00	4.17	0.00~ 7.25	97	5.00	6.41	2.00~10.00	**
集中力	41	0.00	2.24	0.00~ 3.50	97	3.00	4.54	0.00~ 8.00	**
行動の変化	40	2.00	3.25	0.00~ 5.75	96	5.00	5.19	1.00~ 8.00	*
自律神経失調	42	0.00	0.67	0.00~ 0.00	96	0.00	1.88	0.00~ 3.00	**
水分貯留	42	3.00	3.64	0.00~ 6.25	96	4.00	4.31	2.00~ 7.00	n. s
否定的感情	42	2.00	4.33	0.00~ 8.50	96	5.00	7.41	1.50~12.00	**
気分の高揚	42	0.00	0.81	0.00~ 1.00	97	0.00	1.05	0.00~ 2.00	n. s
コントロール	42	0.00	0.24	0.00~ 0.00	97	0.00	1.05	0.00~ 0.00	*
月経中	感情認知困難低群 (6点以下)				感情認知困難高群 (10点以上)				漸近 有意確率
	n	中央値	平均値	四分位範囲	n	中央値	平均値	四分位範囲	
MDQ 総得点	39	20.00	22.74	10.00~30.00	93	32.00	33.55	13.50~48.00	*
痛み因子	42	6.00	6.14	3.75~ 9.00	97	7.00	7.65	4.00~11.50	n. s
集中力	41	1.00	2.78	0.00~ 5.50	97	4.00	5.05	0.00~ 8.00	**
行動の変化	40	4.00	4.03	1.00~ 6.00	96	5.00	6.05	3.00~ 9.75	*
自律神経失調	42	0.00	1.62	0.00~ 2.00	96	2.00	2.50	0.00~ 4.00	*
水分貯留	42	2.50	2.88	0.00~ 4.00	96	3.00	3.46	1.00~ 5.00	n. s
否定的感情	42	2.00	3.52	0.00~ 6.00	96	5.00	6.20	1.00~ 9.75	*
気分の高揚	42	0.00	1.17	0.00~ 2.00	97	0.00	1.05	0.00~ 2.00	n. s
コントロール	42	0.00	0.31	0.00~ 0.00	97	0.00	1.06	0.00~ 1.00	n. s

** p<0.01 *p<0.05 n. s 有意差なし

3. 心理特性尺度の得点によるグループ分類

各心理尺度の高群と低群の MDQ の総得点及び下位領域の得点の比較において、有意差が認められた自己否定感と感情認知困難度の得点から、対象者をいくつかのグループに分類するために、階層的クラスター分析を行ったところ、「自己否定感、感情認知困難度がともに強いグループ」、「自己否定感が強いグループ」、「感情認知困難度が強いグループ」、「自己否定感、感情認知困難度がともに弱いグループ」の4グループに分類された。その後、各パターンの特徴を明らかにするために、各心理特性尺度、各ストレス気質の得点、MDQ の得点をクラスカルウォリスの検定を用いて比較した。

その結果、各心理特性尺度のすべて、不安気質において、有意差が認められた。

表6 不安気質該当・非該当の MDQ 得点の中央値比較

月経前	不安気質				不安気質非該当				漸近 有意確率
	n	中央値	平均値	四分位範囲	n	中央値	平均値	四分位範囲	
MDQ 総得点	140	20.50	28.21	9.25~44.00	37	8.00	19.86	2.00~35.50	**
痛み因子	149	5.00	6.02	2.00~ 9.00	40	2.50	4.15	0.00~ 6.75	**
集中力	149	2.00	4.01	0.00~ 8.00	38	0.00	2.50	0.00~ 3.50	*
行動の変化	143	4.00	4.75	0.00~ 8.00	39	2.00	3.38	0.00~ 6.00	n. s
自律神経失調	149	0.00	1.53	0.00~ 2.00	40	0.00	0.88	0.00~ 1.00	n. s
水分貯留	147	4.00	4.24	2.00~ 6.00	40	3.00	3.53	0.00~ 5.75	n. s
否定的感情	148	4.50	6.51	1.00~11.00	40	2.00	4.68	0.00~ 9.00	n. s
気分の高揚	149	0.00	0.92	0.00~ 2.00	40	0.00	0.83	0.00~ 1.75	n. s
コントロール	149	0.00	0.79	0.00~ 0.00	40	0.00	0.65	0.00~ 0.00	n. s
月経中	不安気質				不安気質非該当				漸近 有意確率
	n	中央値	平均値	四分位範囲	n	中央値	平均値	四分位範囲	
MDQ 総得点	141	29.00	32.26	13.00~46.00	37	20.00	21.35	7.50~32.50	**
痛み因子	149	7.00	7.55	4.00~11.00	40	6.00	6.15	2.25~ 9.00	n. s
集中力	148	3.50	4.86	0.00~ 8.00	40	2.00	2.78	0.00~ 5.00	*
行動の変化	144	5.00	5.78	2.00~ 9.00	39	4.00	4.56	2.00~ 8.00	n. s
自律神経失調	148	2.00	2.28	0.00~ 4.00	40	1.50	1.73	0.00~ 3.00	n. s
水分貯留	148	3.00	3.49	2.00~ 5.00	39	2.00	2.44	0.00~ 4.00	*
否定的感情	149	5.00	6.04	1.50~10.00	39	2.00	3.38	0.00~ 6.00	**
気分の高揚	149	0.00	0.93	0.00~ 2.00	39	0.00	0.92	0.00~ 2.00	n. s
コントロール	149	0.00	0.88	0.00~ 1.00	39	0.00	0.38	0.00~ 0.00	n. s

**p<0.01 *p<0.05 n. s 有意差なし

また、MDQ の得点においても、月経前の MDQ の総得点、集中力、行動の変化、否定的感情、コントロール、月経中の MDQ 総得点、痛み集中力、行動の変化、自律神経失調、否定的感情で有意差が認められた（表7）。

IV 考 察

1. 看護学生の月経の状況及び心理特性

本研究の対象者も、月経前、月経中ともに、下腹部の痛みや、行動の変化、否定的感情の得点が高かった。川瀬ら²⁵⁾は、10代から20代までの月経随伴症状において、月経前期症状として乳房症状や皮膚症状を主症状とするいわゆる月経前

看護学生の月経随伴症状と心理社会的要因の関連の検討

表7 4グループの心理特性及び月経随伴症状の特徴

項目	全体中央値 (全体平均値)	自己否定感が強く、 感情認知困難度も 高い	感情認知困難度が 高い	自己否定感が強い	自己否定感が弱く、 感情認知困難度も 低い
	カイ2乗値 有意確率	n=20 (11.0%)	n=75 (41.2%)	n=36 (19.8%)	n=51 (28.0%)
自己価値感	5.75 (4.30) カイ2乗=40.02 ****	2.00 (2.37) 全員の自己価値感が低い	4.00 (4.32) 9割弱の者が自己価値感が低い	3.00 (3.23) 9割の自己価値感が低い	5.00 (5.57) 6割が自己価値感が低い
自己否定感	8.00 (4.76) カイ2乗=120.92 ****	13.50 (13.25) 全員の自己否定感が強い	2.00 (2.56) 自己否定感の弱い者が6割弱	9.00 (9.17) 全員の自己否定感が強い	1.00 (1.67) 8割弱が自己否定感が弱い
自己抑制型行動特性	14.00 (11.40) カイ2乗=29.60 ****	14.00 (13.65) 85%の者がイイコが強く、5割ほとともイイコ	12.00 (12.15) 5割弱がややイイコが強い	12.00 (11.64) ややイイコが強い者が4割強	10.00 (9.31) 自己表出度の高い者が7割
感情認知困難度	13.00 (9.86) カイ2乗=127.91 ****	15.00 (14.60) 全員の感情認知困難度が強い	12.00 (12.24) 9割弱の者の感情認知困難度が高い	9.00 (8.36) 3割が感情認知困難度が弱い	6.00 (5.63) 7割が感情認知困難度が弱い
情緒的支援認知(家族)	10.00 (8.05) カイ2乗=20.13 ****	5.50 (5.85) 5割が心の支援をあきらめている	9.50 (8.39) 8割弱が家族からの情緒的支援ネットワーク認知度が高い	8.00 (7.00) 8割弱が情緒的支援ネットワーク認知度が高い	10.00 (8.98) 8割強が家族からの情緒的支援ネットワーク認知度が高い
情緒的支援認知(家族以外)	10.00 (8.68) カイ2乗=13.95 ***	8.50 (7.75) 3割弱が周りの心の支援をあきらめている	10.00 (8.67) 8割弱が家族以外の情緒的支援ネットワーク認知度が高い	9.00 (8.15) 7割が家族以外からの情緒的支援ネットワーク認知度が高い	10.00 (9.35) 9割強が家族以外からの情緒的支援ネットワーク認知度が高い
不安気質	5.00 (4.14) カイ2乗=15.56 ***	5.00 (4.75) 9割強が不安気質に該当する	5.00 (4.17) 7割が不安気質に該当する	5.00 (4.36) 9割弱が不安気質に該当する	4.00 (3.62) 7割強が不安気質に該当する
M D Q 合計(月経前)	42.00 (26.47) カイ2乗=9.18 *	46.00 (43.47)	19.00 (26.93)	23.00 (27.50)	15.00 (19.49)
集中力(月経前)	6.00 (3.70) カイ2乗=10.70 *	4.50 (6.15) 集中力の低下が強い者が25.0%、中程度の者が30.0%	2.00 (3.89) 集中力の低下が中程度の者が28.4%、強い者が10.0%	2.00 (4.23) 集中力の低下が中程度の者が25.7%、強い者が14.3%	0.00 (2.22) 集中力の低下がない者が70.6%

表7つづき

項目	全体中央値 (全体平均値)	自己否定感が強く、 感情認知困難度も 高い	感情認知困難度が 高い	自己否定感が強い	自己否定感が弱く、 感情認知困難度も 低い
	カイ2乗値 有意確率	n=20 (11.0%)	n=75 (41.2%)	n=36 (19.8%)	n=51 (28.0%)
行動の 変化 (月経前)	8.00 (4.46) カイ2乗=8.57 *	8.50 (6.65) 人とのつきあいを さげたくなるが中 程度が50.0%, 強 い者が10.0%	4.00 (4.70) 人とのつきあいを さげたくなること はない者が66.2%	4.50 (4.59) 人とのつきあいを さげたくなること はない者が68.6%	2.50 (3.29) 人とのつきあいを さげたくなること はない者が72.5%
否定的 感情 (月経前)	11.00 (6.12) カイ2乗=11.01 *	10.00 (10.35) おこりっぽい、ゆ うつになるが強 い者が50.0%, 中 程度が20%	4.00 (6.03) おこりっぽい、ゆ うつになるが強 い者が50.0%, 中 程度が21%	5.00 (6.83) おこりっぽい、ゆ うつになるが強 い者が50.0%, 中 程度が22%	2.00 (3.98) 否定的感情はない 者が50.0%を超え る
コント ロール (月経前)	0.00 (0.76) カイ2乗=9.33 *	0.00 (2.10) 中程度以上の胸が しめつけられる感 じが50%	0.00 (0.61) 症状がある者は少 ない	0.00 (1.03) 症状がある者は少 ない	0.00 (0.25) 症状がある者は少 ない
M D Q 合計 (月経中)	45.00 (29.99) カイ2乗=12.56 **	54.50 (52.44)	22.50 (27.78)	25.00 (29.12)	20.00 (24.55)
痛 み (月経中)	11.00 (7.25) カイ2乗=8.69 *	10.50 (10.45) 下腹部の痛みが 「強い」が70%, 腰の痛みが「強 い」が60%	6.00 (6.69) 下腹部の痛みが 「強い」が45.9%, 腰の痛みが「強 い」が23.0%	6.00 (7.00) 下腹部の痛みが 「強い」が45.7%, 腰の痛みが「強 い」が37.1%	7.00 (7.00) 下腹部の痛みが 「強い」が52.9%, 腰の痛みが「強 い」が35.3%
集 中 力 (月経中)	8.00 (4.42) カイ2乗=10.19 *	7.50 (7.60) 勉強や仕事への根 気がなくなるが 「強い」が55.0%	3.00 (4.35) 勉強や仕事への根 気がなくなるが 「中くらい」が 32.4%	2.00 (4.43) 勉強や仕事への根 気がなくなるが 「中くらい」が 52.8%	1.00 (2.96) 勉強や仕事への根 気がなくなるが 「ない」が47.1%
行動の 変化 (月経中)	9.00 (5.52) カイ2乗=11.50 **	10.50 (8.30) 遂行力の低下が強 い者が50.0%	5.00 (5.37) 遂行力の低下が中 程度の者が32.4%	6.00 (5.62) 遂行力の低下が中 程度の者が36.1%	4.00 (4.31) 遂行力の低下が中 程度の者が42.0%

看護学生の月経随伴症状と心理社会的要因の関連の検討

表7つづき

項目	全体中央値 (全体平均値)	自己否定感が強く、 感情認知困難度も 高い	感情認知困難度が 高い	自己否定感が強い	自己否定感が弱く、 感情認知困難度も 低い
	カイ2乗値 有意確率	n=20 (11.0%)	n=75 (41.2%)	n=36 (19.8%)	n=51 (28.0%)
自律神経 失調 (月経中)	4.00 (2.16) カイ2乗=8.88 *	4.00 (4.00) 中程度のめまいの ある者が40%、強 い者が20.0%	2.00 (1.89) 中程度のめまいの ある者が25.7%、 めまいはない者が 50.0%	1.00 (1.97) 中程度のめまいが 20%、めまいはな い者が54.3%	1.00 (2.08) めまいはない者が 62.7%
否定的 感情 (月経中)	8.00 (5.49) カイ2乗=14.01 ***	8.00 (10.47) 苛立ちが強くなる 者が50.0%	4.00 (4.82) やや苛立ちが強 くなる者が28.4%	5.00 (5.94) やや苛立ちが強 くなる者が40.0%	2.00 (3.63) 苛立つことはない 者が47.1%
コント ロール (月経中)	1.00 (0.78) カイ2乗=13.71 ***	0.50 (2.40) 中程度の胸がしめ つけられる感じが 20.0%	0.00 (0.53) 症状がある者は少 ない	0.00 (0.94) 症状がある者は少 ない	0.00 (0.35) 症状がある者は少 ない

*** $p < 0.0001$ ** $p < 0.005$ * $p < 0.01$ * $p < 0.05$

症候群 (PMS) よりも、月経痛に伴う社会性の低下や否定的感情を特徴とする周経期症候群 (PEMS) が中心となることを示唆している。本研究の対象者においても月経に伴う下腹部の痛みが社会性の低下や否定的感情等をひきおこしているものと推察できた。

また、本研究の対象者の自己価値感は低く、また自己否定感がやや高い傾向があった。自己価値感が低いということは、自分に対して自信をもてないなど自分に対する評価が低く、さらに、自己否定感の強さにより、自分を愛することができないほか、自分に対するあきらめが支配していると考えられる。加えて、自己抑制度 (イイコ度) が強く感情認知困難度も高いことから、自分の気持ちや意見を人に言うことがなく自分の気持ちを抑えており、感情認知困難度もやや高いことから、いざというときに自分の感情を外に表出することはなく、他者に支援を求めずに一人で孤独に頑張る傾向にあるといえる。また、ストレス気質については8割の者が不安気質に該当していた。不安気質に該当すると、ささいなことでパニックに陥りやすく怖がりである一方で、誰かにわかってほしい、必要とされ

たいという気持ちも強い傾向があると言われている²⁶⁾。自信のなさからたえず不安におびえ、それゆえに自己を抑えて一人で孤独にがんばり、そのような行動特性がさらにストレスをためやすくし、心や身体に影響を及ぼすことが推察される。

一方で、情緒的支援認知は家族・家族以外とも良好であり人に甘えられるなど情緒的な支えを認知していると考えられた。

2. 月経随伴症状と心理社会的要因の関連性について

今回の研究の結果、感情認知困難度や自己否定感、ストレス気質である不安気質と月経随伴症状の強さに有意な関連性が認められた。また、自己否定感、感情認知困難度の得点によるグループ分類の結果、自己否定感と感情認知困難度がともに強いグループは、自己抑制も強く、また周囲からの情緒的支援認知度も低かった。そして、自己イメージが最もネガティブであると考えられるグループは、自己否定感や感情認知困難度が弱いグループと比較して、月経中の下腹部の痛みが強い者の割合が最も多く、人付き合いを避けたくなる、苛立ちが強くなるなどの行動の変化や否定的感情を持つものの割合も最も多いことが特徴的であった。

一方で、自己否定感や感情認知困難度が高いグループは、自己表出度も高く、情緒的支援ネットワーク認知度も高く4グループの中で最も自己イメージが良好であった。そして、月経前、月経中ともに月経に伴う症状のない者の割合が多く、行動の変化や否定的感情の変化のある者は少なかった。

橋本ら²²⁾の研究では、自己否定感の強さと両親イメージの悪さに有意な関連性があることが明らかになっており、また、宗像²⁷⁾によると、感情認知困難度の強い者にも親に十分甘えられなかったなどの成育背景があるとされている。今回の結果から、自己否定感や感情認知困難度の強いグループは、家族からの情緒的支援認知も低く、そうした背景から交感神経緊張症状を持ちやすくストレスをためやすい状態にあると考えられ、身体化した症状として月経困難を経験しやすいと推察できた。

近年、不妊患者の増加の背景には子宮内膜症があり²⁾、その数は10代後半より増加すると言われている³⁾。今回の研究の結果、交感神経を緊張させるネガティブな自己イメージスクリプトと月経随伴症状の関連性が示唆された。しかしなが

ら、月経痛に対するセルフケアは対症療法的なものが中心であり、今後は、否定的な自己イメージスクリプトを良好なものに変更し、家族などの重要他者からの支援認知を高めるストレスマネジメント方策を検討することで、新たな月経のセルフケアプログラムの開発が期待できる。

V 結論及び今後の課題

本研究の結果から、月経随伴症状の強さは、感情認知困難度（自分の感情を認知せず、一人で孤独に頑張る心理特性の高さ）、自己否定感（家族などから守護してもらえず、慢性的な無力感をもち希死願望を持つ心理特性の強さ）が関連することから、家族などから守護してもらえずにストレス症状を持ちやすくなると推察できた。

従来の月経セルフケアプログラムは対症療法的なものが中心である。家族からのストレス対処資源認知を高めるようなストレスマネジメントプログラムの開発によって、新たな月経のセルフケアプログラムが開発できる可能性が出てくる。

今後は、基礎体温や月経随伴症状の即時記録などから縦断的に観察することで、より正確性の高いデータを得ると同時に、他者からの支援認知を高められる月経のストレスマネジメントプログラムの立案と効果の検証を行うことが必要である。

文 献

- 1) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局：母子保健課特定不妊治療費助成事業の効果的・効率的な運用に関する検討会資料，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2006/10/s1018-7h04.html>，2009年11月25日検索
- 2) 武谷雄二：子宮内膜症これで安心——痛み，不妊，悪性化の不安を解決，小学館，東京，2008
- 3) Houston DE, et al: The epidemiology of pelvic endometriosis, Clin Obstet Gynecol, 31, 787-800, 1988
- 4) 鈴木幸子：月経らくらく講座，月経痛のケア，166-167，文京堂，東京，2006
- 5) 茅島江子，鈴木幸子，野田洋子，吉沢豊予子：女子大学生の PMS と関連要因（第 2 報）——自尊感情・月経前イメージとの関連，思春期学，19，37-38，2001
- 6) 野田洋子：女子学生の月経の経験（第 2 報）——月経の関連要因——，女性心身医

- 学, 8, 64-78, 2003
- 7) 服部律子, 前原恵子, 任 和子: 看護学生の月経時の不定愁訴とライフスタイル, 京都大学医療技術短期大学部紀要, 17, 33-38, 1997
 - 8) Lark S: PMS Self Hand Book, Celestial Arts, 1983
 - 9) Wang L, et al: Stress and dysmenorrhea, a population based prospective study, Occup Environ Med, 61 (12), 1021-1026, 2004
 - 10) 安保徹: 妊娠前の免疫状態と不妊, 治療, 82 (3), 134-139, 2000
 - 11) 安保徹: 免疫システムと女性ホルモン, 治療, 80 (10), 122-129, 2000
 - 12) 佐久間夕美子, 叶谷由佳, 石光芙美子, 細名水生, 望月好子, 佐藤千史: 若年女性と月経前期および月経期症状に影響を及ぼす要因——看護学生と専門学校生による生活習慣・保健行動の比較——, 日本看護研究学会誌, 32 (2), 25-35, 2008
 - 13) 鬼村和子, 山口 剛: 看護学生の月経障害とストレスに関する研究, 九州大学医療技術短期大学部紀要, 23, 37-46, 1996
 - 14) 宗像恒次: SAT 療法, 102-119, 金子書房, 東京, 2006
 - 15) 再掲14), 32-35, 金子書房, 東京, 2006
 - 16) 再掲14), 110, 金子書房, 東京, 2006
 - 17) 再掲14), 119-125, 金子書房, 東京, 2006
 - 18) 近森栄子, 上月頼子, 大沢正子: 看護学生の自尊感情と対人葛藤場面における対処様式——文章完成法による——, 神戸市立看護短期大学紀要, 8, 81-93, 1989
 - 19) 新山悦子, 塚原貴子, 笹野友寿: 看護学生のアダルトチルドレン特性とバーンアウト症候群との関連, 川崎医療福祉学会誌, 15, 117-122, 2005
 - 20) 橋本佐由理, 樋口倫子, 中野智美: 両親イメージが自己イメージに与える影響に関する調査研究, 日本保健医療行動科学会年報, 19, 121-138, 2004
 - 21) 再掲14), 154-170, 金子書房, 東京, 2006
 - 22) 再掲14), 155, 166, 金子書房, 東京, 2006
 - 23) Moos R, The Development of a Menstrual Distress Questionnaire, Psychosomatic Medicine, 30, 853-869
 - 24) 芽島江子, 前原澄子, 木村昭代: 性周期における愁訴の分析, 母性衛生, 25, 332-340, 1984
 - 25) Kawase K, Matsumoto S: Peri-menstrual Syndrome (PEMS): Menstrual-Associated Symptoms of Japanese College Students According to Prospective Daily Rating Records, Jp Soc Psychosom Object Gynecol, 11 (1), 43-57, 2006
 - 26) 宗像恒次: 自分の DNA 気質を知れば人生が科学的に変わる, 85-87, 講談社, 東京, 2007
 - 27) 再掲14), 48-49, 金子書房, 東京, 2006