

2018年8月26日

産後うつ・育児不安と 夫婦のコミュニケーション

清水 栄司

千葉大学

大学院医学研究院 認知行動生理学 教授
子どものこころの発達教育研究センター長
医学部附属病院 認知行動療法センター長

NPO法人 認知行動療法推進協会 理事長



CHIBA
UNIVERSITY

20分

対人関係療法の「重要な他者」 との4つの領域（水島広子先生）

(1)喪失プロセスの失敗

（否認、絶望、脱愛着）

(2)役割期待をめぐる不和

(3)役割変化の不適応

(4)対人関係の欠如（孤立、孤独）

認知行動療法の3要素(4要素)

出来事

認知(考え)

感情
(気持ち)

体の反応

行動

①出来事をとらえよう

論理的思考力(クリティカル・シンキング)

「出来事」

事実なのか？推測なのか？意見なのか？

例

「夫が他の女性に見とれていてた」

「見ていたのは事実？」

「見とれていてたというのは、妻の推測」

①感情をとらえよう

快感→ポジティブな感情

きもちいい



(喜)うれしい



興奮

ほんわりとした、
人とのふれあい
リラックス感

不快感→ネガティブな感情

きもちわるい



(怒)はらだたい

(悲)かなしい

(恐)おそろしい、不安な



ねたましい、はずかしい、うら
めしい、うらやましい、くやし
い、がっかり、うんざり...



感情の3分類

(1) 意欲、興奮、元気 drive, excite, vitality
やったー！わくわく



(2) 怒り、不安、嫌悪 anger, anxiety, disgust
もう、いやーっ！どきどき



(3) 満足、安心、絆 content, safe, connect
ほんわか、ほのぼの



① 体の反応をとらえよう

- 不安、恐怖→胸がドキドキ(循環器系)、息があはあ(呼吸器系)、汗びっしょり、ふるふるふるえ、、頭が真っ白、おなかが痛い・下痢(消化器系)、
- 憂うつ→食欲がない、体がだるい、頭が重い、集中できない

②考えをとらえよう

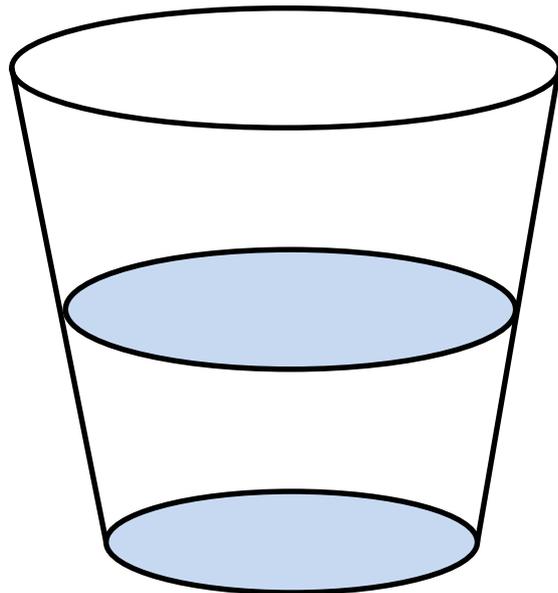
- 強い感情(気持ち)を起こす認知(考え)をとらえよう！ = hot cognition(ホットな認知)
- 「不安」を起こす「危険＝脅威」とする考え
- 「怒り」を起こす「ルール破り＝侵害」とする考え
- 「憂うつ」を起こす「なくした＝喪失」とする考え

「砂漠で、コップの水が半分」を見て、 どんな気持ちとどんな考えを持ちますか？



「不安」と、「飲み水がなくなって、脱水で死ぬ(=脅威)」とする考え

「怒り」と、「節水すべきなのに、誰がこんなに水を飲んだ！(=侵害)」とする考え



「憂うつ」と、「大事な水が半分になってしまった(=喪失)」とする考え

「うれしさ」と、「大事な水が半分もまだ残っている」とする考え

考え・思考・信念（認知）の確信度

- どの程度、確かだと信じているか（100%で）

100%、必ずそうだと信じている

50%、半信半疑

0%、絶対そんなことない、全く信じていない

③行動をとらえよう

- 人は、感情（気持ち）や体の反応や認知（考え）に、影響されて、行動しているものです。
- 行動は、感情（気持ち）や認知（考え）とは異なり、明らかに目に見える「ふるまい」であることが多いですから、とらえるだけでなく、適応的な行動なのか、非適応的な行動なのかの判断がしやすいですね。

認知行動療法の個別モデル

育児ストレス Parenting Stress の場合

出来事(夫が自分の話に上の空で相槌をうつ)

恋人時代に、お互いの気持ちやムード(雰囲気、空気)を読みあってうまくいっていた記憶

認知(思考)

「夫が育児の悩み、大変さを理解してくれない」

中核信念

「夫婦はすべてを理解しあえる」

認知的に偏った情報処理

感情

(気持ち)

怒り

いらいら

体の反応

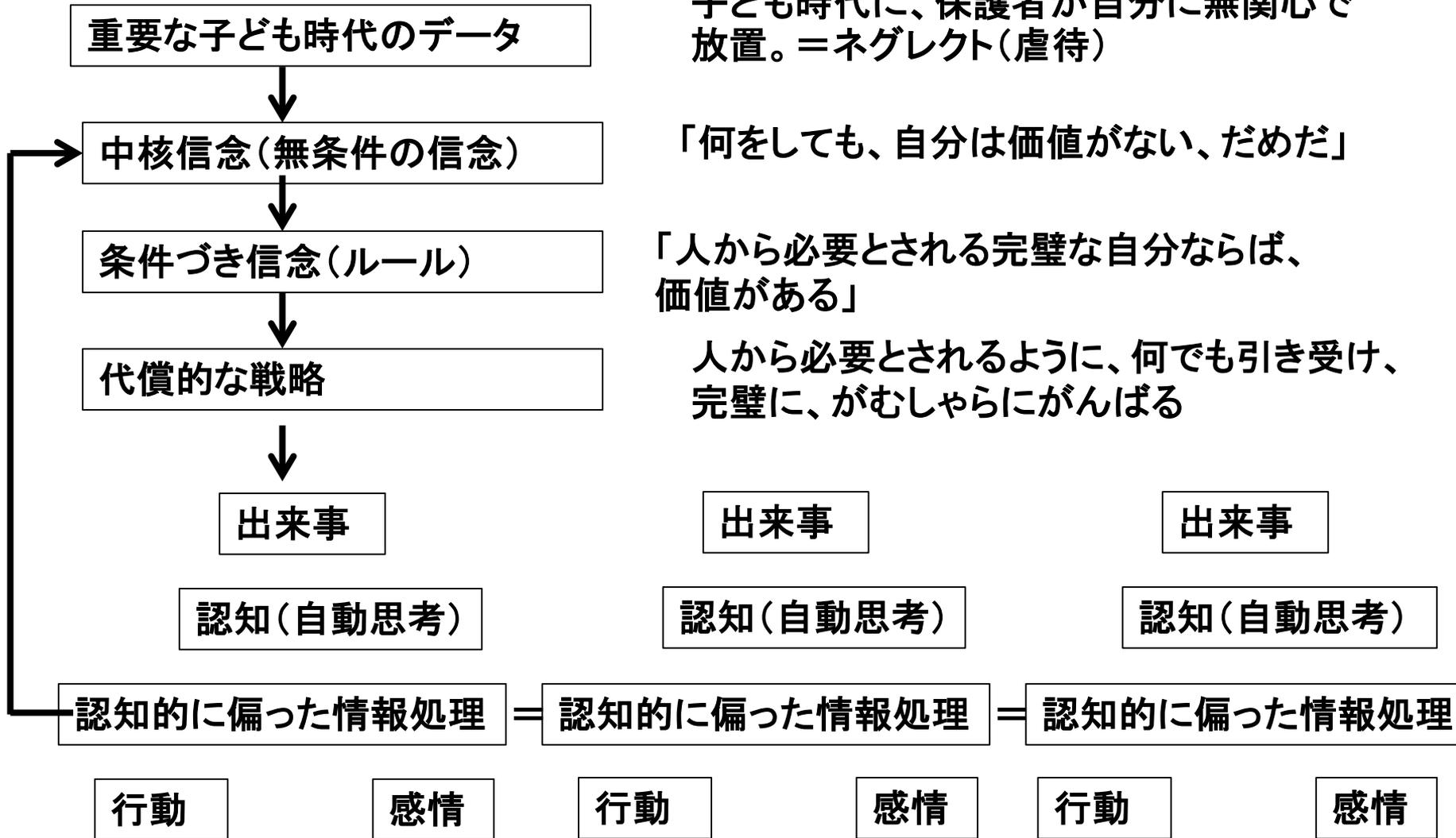
頭が痛い

行動

(危なっかしいと思うため)

夫に育児をさせていない

ケースの概念化

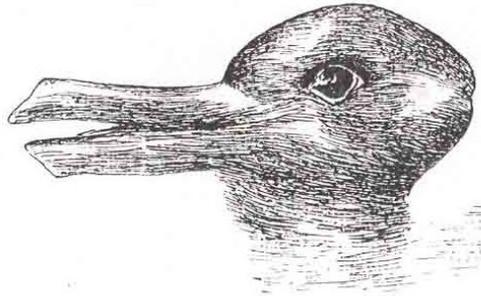


別の考えを見つけよう(認知の再構成)

①不安やうつの気持ちを大きくするような、偏った考えのパターンに注意しよう

②不安やうつを小さくするように、別の考えも見つけて、2つの考えのバランスをとるようにしよう

二通りのものの見方



Jastrow, J. (1899).
The mind's eye.
Popular Science Monthly,
54, 299-312.



「ルビンの壺(ルビンの盃)」
Edgar John Rubin
(1886 - 1951)

Synsoplevede
Figurer, 1915

「多義図形」

一つの見方しかできない人の立場に寄り添う

もう一つの見方もあること(二通りに見えること)に注意を向ける

Guided Discovery (別の見方を教えてしまうのではなく、「Aha!」と発見してもらう)

あなたのAという見方は
ありますね？
他の見方は？
Bという見方はどうでしょう？
Aという説とBという説、
比べてみましょう。

ネガティブな感情を起こす考え (ホットな認知)をとらえよう

出来事

「子供を連れての家族での外食中に、夫が別の女性を見ていた」

- 脅威(危険) →不安

「浮気しようとしているのかも」という認知

- 侵害(ルールを破った) →怒り

「もっと自分に優しくするべきなのに」という認知

- 喪失(大事なものを失った)→抑うつ気分(落ち込み)

「自分は女性としての魅力を失った」という認知

考えのバランスをとろう

- 「不安」を起こす「危険＝脅威」とする考え
⇔「安心」を起こす「それほど危険でない」とする考え
- 「怒り」を起こす「ルール破り＝侵害」とする考え
⇔「平常心」を起こす「それほどルールは破られていない」という考え
- 「憂うつ」を起こす「なくした＝喪失」とする考え
⇔「幸福感」を起こす「それほど、失ったわけではない、
(むしろ、代わりに、何かを得た)」とする考え

考えのバランスをとろう

出来事

「子供を連れての家族での外食中に、夫が別の女性を見ていた」

- 「浮気をしようとしているのかも」という認知 ⇔ 「夫は、そんなつもりはない(たまたまその方向を見ていただけ)」
- 「もっと自分に優しくするべきなのに」という認知
⇔ 「まあまあ優しくはしてくれている(たまたまその方向を見ていただけ)」
- 「自分は女性としての魅力を失った」という認知
⇔ 「それほど、魅力を失ったわけではない」

思考記録表 その1

出来事	「夫が別の女性を見ていた」
認知	「女性としての魅力を失った」70%
感情 点数	「悲しい」 80点
別の認知	
感情の変化 学んだこと	

思考記録表 その2

出来事	「夫が別の女性を見ていた」
認知	「女性としての魅力を失った」70%
感情 点数	「悲しい」 80点
別の認知	「魅力を失ったわけではない、 たまたまその方向を見ていただけ」
感情の変化 学んだこと	50点 否定的に考えすぎるのは良くない

ネガティブな感情(うつ、不安)を起こし
やすい考え方のパターン(もちろん、間
違えではない)

- 完璧主義「100点以外は無意味」
- 自己否定「自分はだめだ」
- 他者脅威「人は自分をだます」

考え方のバランスをとる(二つの見方をする)

- 完璧主義「100点以外は無意味」

⇔ 中庸「ほどほどが一番」

- 自己否定「自分はだめだ」

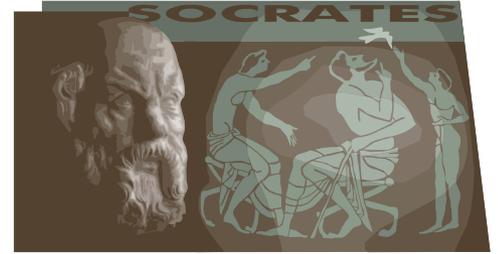
⇔ 自己肯定「自分はよくやっている」

- 他者脅威「人は自分をだます」

⇔ 他者友好「人は自分に親切」

ソクラテスの質問の練習

「どうして、そう考えるのでしょうか？」



「そう考えるのは普通ですよね。」(受容)

「これは、認知を見つけるための方法なので聞きますが」(心理教育)

「私もそう考えると思いますが」(共感)

「あなたを責めるつもりはありませんが」(攻撃でない)

「どうして、そう考えるのでしょうか？」

第四章:良いコミュニケーションとは P180～

上手な自己主張の訓練

Assertiveness アサーティブネス

I'm OK 私はOK

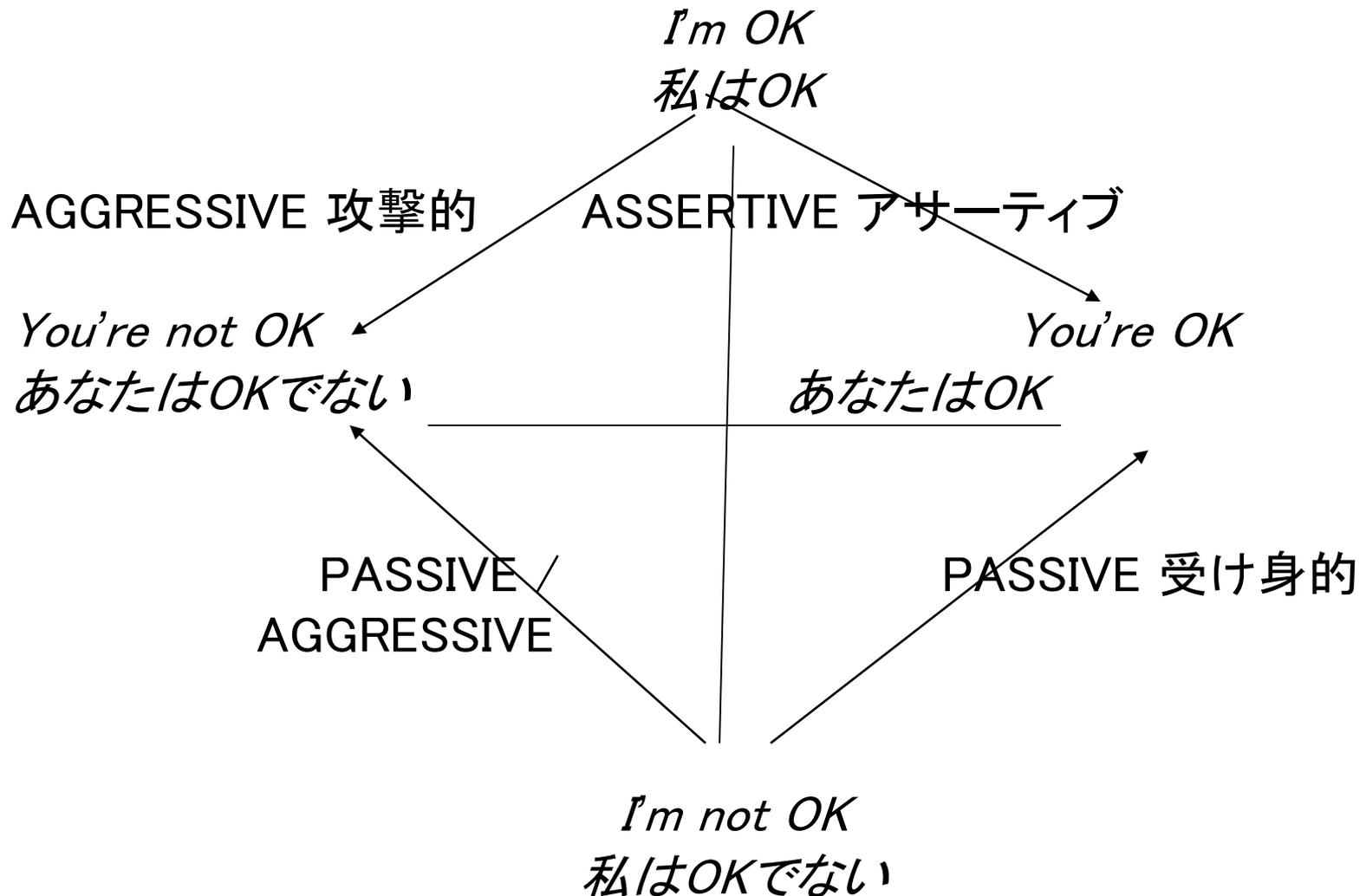
You're not OK

You're OK

あなたはOK

I'm not OK

上手な自己主張の訓練 Assertion Training



子どものおしめが濡れて泣いている

1、攻撃的なコミュニケーション

妻「あんたはおしめくらい変えてよ！」

夫「俺だって、忙しくて疲れてるんだよ！」

2、受け身的なコミュニケーション

夫「子供を泣かせるんじゃない！」

妻「ごめんなさい」

3、アサーティブなコミュニケーション

妻「あなたがくたくたになるほど、仕事でがんばってくれていることは感謝している。お疲れのところ、悪いんだけど、その子のおしめを変えてくれるととてもうれしいわ」

夫が他の女性に見とれている

1、攻撃的なコミュニケーション

妻「どこ見てんのよ！」

夫「何も見てねえよ！」

2、受け身的なコミュニケーション

妻「(無言)」

夫「(無言)」

3、アサーティブなコミュニケーション

妻「あの人、きれいな人ね」

夫「いや、普通でしょ」

精神療法の「二人三脚」

課題 (TASK)



きずな (BOND)

目標 (GOAL)



認知行動カウンセリングのご案内

- 千葉大学の有料の認知行動カウンセリング(1回50分、10,000円税別)は、マンツーマンの個人セラピーです。
- 希望される方は、WEBで「千葉認知行動療法」と検索して、<https://www.cocoro.chiba-u.jp/chibacbt/>から、申し込めます。
- 千葉大学 柏の葉診療所 認知行動療法室で、月曜日に、その他の平日は、千葉市中央区の千葉大学医学部で受けることができます。