

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 24 年 5 月 30 日現在

機関番号：34507

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2010～2011

課題番号：22890223

研究課題名（和文）

ドメスティック・バイオレンス被害者の早期自立に向けた周産期看護援助の開発

研究課題名（英文）

The development of Perinatal Nursing Care for the Recovery of Victims of Intimate Partner Violence

研究代表者

藤田 景子 (FUJITA KEIKO)

甲南女子大学 看護リハビリテーション学部・助教

研究者番号：60587418

研究成果の概要（和文）：本研究は、DV 被害を受けていた女性の DV 被害からの回復のプロセスとその回復に良い影響を及ぼした看護者の関わりについて明らかにした。そして、DV 被害女性の回復を促す周産期の看護援助モデルの示唆を得るために、明らかになった看護援助を踏まえ、実際に周産期医療現場において、DV 被害女性への支援を行うにあたり、今後、助産師としてどのようなケアができるかと考えるか、そのためにはどのような DV に関する内容をより知りたいかについて明らかにした。

研究成果の概要（英文）：This study explored the following 3 issues. First of all, the recovery process of intimate partner violence and perinatal nurse care. Secondly, what do Nurse-midwives need to know when they support victims of intimate partner violence during their perinatal care. Thirdly, what type of care do they think they can offer after taking a DV seminar.

交付決定額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2010 年度	1,170,000	351,000	1,521,000
2011 年度	1,020,000	306,000	1,326,000
総計	2,190,000	657,000	2,847,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：ドメスティック・バイオレンス、妊娠、出産、妊産婦、助産ケア、看護援助、回復、ウイメンズ・ヘルス

1. 研究開始当初の背景

妊娠期の DV 被害割合は、諸外国では 5.6% から 16.6% (Murphy, C.C., et al., 2001) であり、日本でも 5.4% から 23.4% (片岡, 2005) であった。DV 被害女性への医療関係者の対

応として、海外の研究によると、共感やエンパワメント等の感情的なサポートや、直接暴力について尋ねたり、情報提供等の具体的な支援が有用であることが明らかになっている。近年、日本においても、暴力を受けた女

性を発見し、支援につなげる方法が少しずつではあるが普及してきているが、その多くは、海外の研究結果に基づいている（吉浜, 戒能, 2000；聖路加看護大学女性を中心にした研究班, 2004）。しかし、DV の背景には、男性と女性がどのような社会的・心理的な枠組みの中で育てられるか、家庭がどのような男女の力関係を制度化しているか、等といった文化社会的要素やジェンダー（社会的文化的性差）が深く関係しているため（日本 DV 防止・情報センター, 2004）、DV 被害女性への対応や支援は、日本の文化的な影響を考慮する必要がある。ここ数年、女性や子どもに関与する専門職はDV への関心を次第に高めているが、わが国におけるDV の現状は、DV の被害を受けている女性や子どもが多い現状にも関わらず、具体的な介入方法をもっていない。特に産婦人科は、比較的結婚後間もない女性が妊婦健診で定期的を受診することより、医療関係者は定期的に彼女たちをフォローすることができる。よって、医療機関の中でも特に産婦人科でのDV 被害女性の早期自立にむけた支援やケアが期待されている。しかし、日本においてDV 被害者の早期自立に向けて認識や感情に変化を与えた看護援助を明らかにした研究は見当たらない。

2. 研究の目的

- (1) DV 被害からの早期自立に影響を及ぼしたケアとはどのような看護援助であるのか、DV 被害者と看護職者の視点から明らかにする。
- (2) 周産期の医療現場で実践に活用できる DV 被害者の早期自立に影響を及ぼす具体的な看護援助の提供方法を開発する。

本研究は、上記の1及び2の目的を達成することにより、DV 被害者と看護職者の両方の視点から、実践に活用できる周産期にあるDV 被害者の早期自立に影響を与える看護援助

方法を開発することを目的とする。

3. 研究の方法

(1)

①研究デザイン：質的記述的研究方法

②研究協力者：(1)妊娠前からDV 被害を受けており、産科を受診した経験のある女性。現在は、加害者とは別れておりDV 被害を受けていた当時の状況を話せる者。(2) (1)の研究協力者が、自分の認識や感情に良い変化を及ぼしたと述べた看護師。

③データ収集：DV 被害女性には、周産期に医療機関を受診した中で、DV 被害に対する認識が変化したと感じた、印象に残っている看護師との関わりの場面について、インタビューガイドを用いて半構成インタビューを行った。看護師には、DV 被害女性のインタビューを基に、どのように関わったのかについて、インタビューガイドを用いて半構成インタビューを行った。面接は、一人につき1回で、時間は1～2時間とした。

④分析方法：インタビューデータを逐語録にし、DV 被害女性の被害に対する認識や、認識に良い変化を及ぼした看護師の関わりに関連がある語りを、DV 被害女性と看護師の双方のデータにおいて、意味のまとまり毎に文章を切り取り、その意味を解釈した。その後コード化し、類似性と相違点とを比較検討しながらサブカテゴリー、カテゴリー、コアカテゴリーを導きだした。

⑤倫理的配慮：A 大学倫理委員会の承認を得た。協力者には、研究目的・方法等を口頭と文書で説明し、同意書の提出によって研究参加の意思を確認した。また、インタビュー中やその後の体調等に配慮した。

(2)

①研究協力者：助産師

②調査方法：助産師を対象に以下の内容でセミナーを行った。その後、助産師に口頭および

び質問紙を用いて、興味を持った内容や、助産師に必要なケアについて尋ねた。セミナー内容は、DVについて、DVの現状、DVの母子への影響、DV被害を受けている女性は、どのような思いを抱えながら妊娠、出産、育児期を過ごしているのか、DV被害者が助産師に望むケアについてであった。

③分析方法：周産期においてDV被害女性への支援を行うに当たり、助産師はどのような知識を必要とするのか、DVに関するセミナーを行った後、助産師としてどのようなケアができると考えるのか、の視点において、質問紙の自由記載内容について内容分析を行った。

④倫理的配慮：B大学倫理委員会の承認を得た後に調査を開始した。協力者には、研究目的・方法を口頭と文書で説明し、質問紙の提出によって研究参加の意思を確認した。

4. 研究成果

文中の<>はカテゴリー、[]はサブカテゴリー、【】はコードを示す。

(1)DV被害女性の被害からの回復のプロセスを明らかにする。

21名の研究協力者の語りを分析した結果、周産期にあったDV被害女性のDV被害に対する認識のプロセスとして、Stage1<家族維持のためにDV被害の認識を意識下におしこめている>、Stage2<夫への期待が失望に変わりDV被害を認識していく>、Stage3<アンビバレントな感情を抱えたままDVの関係から抜け出す>、Stage4<DVの関係から心身ともに出る>の4つのカテゴリーを抽出した。Stage1は、女性は「家族を維持するために夫に期待をする」ために、受け続けている暴力をDVと気づくことができず、「力をからめとられ殻に籠もる」という悪循環にはまり込んでいた。Stage2は「DVに気づききっ

かけに出会い」、出産を契機に「夫へのかすかな期待が揺ら」ぎ、DV被害を認識していた。Stage3は、【子どものために家を出る】が、「自分のとった行動が良かったのか悪かったのかで揺れ」ていた。Stage4は、【人の支えがあるからこそ強くなれ】、「自分の力を取り戻し」ていた。また、本研究の協力者で、妊娠中にDV被害を認識していたのは、2名のみであった。

周産期は、女性がDV被害を受け始めてからの期間が短いことや、家族を維持させなければならないという思いの為に、妊娠・出産という度重なるライフイベントに際し夫の態度が変わることを期待しやすく、DV被害を認識しづらい構造があると考えられる。しかし、DV被害女性は、出産を夫が変わるチャンスとし、出産後に夫の暴力的な態度が変わらない現実を目の当たりにすることや、子どもへも暴力が及ぶことをきっかけとして、DV被害を認識したり、DV被害の関係を断つことを選択したりしていた。よって、周産期は、女性が出産という大役を果たし、子どもを守り育てる意識が高くなるからこそ、DV被害からの回復のターニングポイントになりやすい。よって、この好機をとらえて、DV被害からの回復を促す看護援助を行うことが必要であると考えられる。

(2)周産期における看護者からの二次被害状況から、DV被害女性への看護援助の在り方を考える。

(1)の研究協力者のうち、9名より、保健医療機関において妊娠・出産・育児期に看護者から受けた二次被害について明らかにした。録音データを逐語録に起こし、DV被害女性が出会った看護者の対応で「辛かった関わり」と「その時の気持ち」を抽出し質的記述的分析を行った。

DV被害女性は、看護者との関わりの中で<精神的な辛さ話すも簡単に済まされそれ以上言えなくなる>、<産後の育児に関する質問紙に答えるも問題がないからとスルーされる>、<看護者は何かあると気づいているが、誰も聞いてくれずわかってもらえないと感じる>、<辛い状況に気づいてほしいが、看護者からのお母さんになるんでしょ！という叱責に話ができなくなる>、<「夫は変わる」という看護者の安易な声掛けによりさらに夫は変わると期待してしまう>といった状況にあった。これは、DV被害の認知を遅延させ、DV関係からの脱出の機会を逸しさせていた。

上述の関わりは、DV被害の認知やDV被害女性の早期自立の機会を奪っており、看護者は自らの言動が女性の人生に大きな影響を与える可能性を十分に認識しケアを行う必要があることが示唆された。

(3)周産期におけるDV被害女性への看護援助について明らかにする。

協力者は、(1)の21名のDV被害女性とその女性に良いケアを行った10名の看護者の計31名で、両者のインタビューデータが得られたのは9組であった。

DV被害女性の被害に対する認識に良い変化を及ぼした看護者の関わりは、<女性と子どもの安全・安心を守る関わり>、<女性が自分らしさを取り戻す関わり>、<母親としての自己意識を促す関わり>の3つのカテゴリーが抽出された。<女性と子どもの安全・安心を守る関わり>は、看護者の〔女性が安全と感じる関係を築きながらDVのアセスメントと情報提供を行う〕、〔女性と子どもの安全かつ安心の場を作る〕関わりにより、DV被害女性は看護者を、自分のことをわかってくれ、自分にとって安全な人と感じていた。

<女性が自分らしさを取り戻す関わり>は、看護者の〔ありのままの「あなた」の存在を肯定する〕等の関わりにより、女性は、自分の存在が認められ、受け入れられていると感じていた。<母親としての自己意識を促す関わり>は、看護者の〔女性自身が命を生み出す主体であることを感じてもらう〕等の関わりにより、DV被害女性が子どもを守り育てる自分の存在に気づき、子どものために家を出る決断をし、実行する力となっていた。

常に夫の暴力による恐怖に怯え、存在を否定されていたDV被害女性は、看護者から安全な環境や関係の中でケアされ、自分を理解し、受け入れてくれる看護者の存在を感じ、孤立感が軽減し有力化されたと考えられる。その結果、DV被害を認識し、家を出る行動を起こす力を得るという回復過程を歩んでおり、上記の関わりは、DV被害からの回復を促す看護援助の要素であると考えられる。

(4)DV被害者支援を行う上で、助産師が必要とする知識や、助産師としてDV被害女性に支援できると考えるケアについて明らかにする。

15名の助産師が回答した。助産師の年齢は30代から50代で、経験年数は3年から30年の範囲であった。DV被害者支援に関して助産師が知りたい内容は、DVを発見した時のアクセス方法、胎児への影響、思春期の人へのDV教育、加害者更生教育、DV被害者へどのような言葉かけがよいのか、DVが疑われる女性への対応の仕方、チームで取り組む方法、等でした。DV被害者にできる助産師のケアとしては、助産師と妊婦が対面で行うDVスクリーニング、DVについて理解を深める、DVの専門家につなげるプロセスを明確にしておく、妊婦に対してDVは多くの女性が受けていることであることを啓発す

る等が挙げられた。

助産師は、DV のセミナー受講後、助産師が DV の問題に取り組む必要性を強く感じ、モチベーションが向上したと考えられる。周産期は助産師が DV 被害者に関わる機会であり、直接支援を行うことができる。よって、助産師が DV に取り組むモチベーションを向上させ、より実践が可能になる DV セミナー内容の検討を重ね、多くの助産師に対して DV セミナーを実施し、具体的な援助を医療現場で実施していくことが必要である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[学会発表] (計 4 件)

- ① Keiko Fujita, Knowledge that Japanese Nurse-Midwives Consider Necessary to Support Victims of Intimate Partner Violence, International Congress on Women's Health Issue. 2012 , 2012. 11. 14-16, Thailand
- ② 藤田景子、妊娠期から育児期にあったドメスティック・バイオレンス被害女性の被害からの回復に影響を及ぼした助産師との関わりの様相、第 38 回日本保健医療社会学会大会、2012. 5. 19、神戸市看護大学
- ③ 藤田景子、周産期にあったドメスティック・バイオレンス被害女性の回復過程における被害認識の変化、第 26 回日本助産学会学術集会、2012. 5. 2、札幌コンベンションセンター
- ④ 藤田景子、保健医療機関における DV 被害女性への二次被害の実態と影響、第 52 回日本母性衛生学会学術集会、2011.9.28、国立京都国際会館

6. 研究組織

(1) 研究代表者

藤田 景子 (FUJITA KEIKO)

甲南女子大学・看護リハビリテーション学部・助教

研究者番号：60587418