様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 １４ 日現在

機関番号：１２３０１
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2014～2017
課題番号：２６４６３３７１

研究課題名（和文）出産体験の満足感尺度（仮）の標準化と有効性の検討

研究課題名（英文）Standardization of a Childbirth Satisfaction Scale (Tentative Name) and Evaluation of Its Effectiveness

研究代表者
國清　恭子（Kunikiyo, Kyoko）

群馬大学・大学院保健学研究科・講師

研究者番号：９０３３４１０１

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,000,000円

研究成果の概要（和文）：出産体験に関する心理的ケアの必要性は高まっているが、看護者が出産体験のアセスメントや支援方法に対する困難感を抱えているという問題がある。そこで、産後の母親の出産体験の捉え方をアセスメントするツールの開発に取り組み、ツールを母親の心理的ケアに活用することの妥当性を検討した。その結果、ツールを活用して出産体験の振り返りを支援することで、母親の「話したい」と思っているエピソードを捉えて語りを促すことが容易となり、体験の想起にとどまらず、出産体験の意味づけを促す心理的ケアを実施し易くなることが示唆された。出産体験に関する心理的ケアを実施する一助としてツールを活用することは妥当であると考えられた。

研究成果の概要（英文）：Although the necessity of psychological care for mothers, focusing on their childbirth experiences, is increasing, a large number of nurses face difficulty in assessing such experiences and determining appropriate support methods. To address this problem, we developed a scale to assess mothers' childbirth experiences during the postnatal period, and examined its validity to provide effective psychological care for them. Facilitating support for mothers to reflect upon their childbirth experiences and describe episodes to help exemplify their statements, the scale was suggested to be useful for both recalling childbirth-related memories and promoting the redefinition of childbirth experiences as part of psychological care. The scale may be valid to provide psychological care for mothers, focusing on their childbirth experiences.

研究分野：生涯発達看護学

キーワード：出産体験　心理的健康　アセスメントツール　有効性

１．研究開始当初の背景

出産後の女性の心理的健康や母親意識の形成には、出産がどのような経過であったかという事実ではなく、母親自身がその出来事を主観的な体験としてどのようにとらえたかが影響する。出産体験のとらえ方は母親意識の発達を促すまたは阻害する要素の一つであり、母親には出産体験を産褥早期に振り返り再構築するニーズがあること、また、出産体験に関連した産後うつ傾向や心的外傷が存在することが指摘されている（常盤，2006）。このような背景から、出産の正異を問わず、母親それぞれの出産体験のとらえ方をアセスメントし、出産体験を振り返り、意味づけを支援する必要性は、国内外の多くの研究で指摘されてきた。

臨床現場においても出産体験の重要性が広く認識され、母親ひとりひとりの語りを傾聴する形で、母親自身が自分の出産体験を想い起こし、感情を表出・整理し、意味を見出すことをサポートするという援助が行われている。しかし、実際に援助をする助産師は、「どのように話を聴いていけばよいのか分からない」、「さりげない会話から入って出産体験について開いた質問をするが、何を訊かれているのか、何を話せばよいか分からないと戸惑う褥婦がいる」など援助の際の困難感や心理的ハードルを抱いている実態がある（黒川・國清，2011）。また、国内の関連研究の現状をみると、援助の足掛かりとなる出産体験のとらえ方をアセスメントする視点を提供する研究や、有効性まで検証した具体的な援助方法を提供する研究はわずかであり、臨床現場で広く活用されるに至っていない。そのため、出産体験の振り返りの援助視点は看護者各々の考えや経験に依存することに加え、援助の必要性が高い、つまり、より深いアセスメント力や援助技術が求められるケースほど、プライバシー保護を目的に一対一の看護が展開されることが多いため、援助方法が伝承されにくいという実態がある。

看護の根拠となる国内の関連研究の現状をみると、出産体験の満足度を測定する尺度開発の研究や、出産体験のとらえ方をアセスメントする視点を提供する質的研究、出産体験の統合を促す看護の有効性を検証した研究は散見される程度であり、体系化された看護技術が示されていない。これらの現状から、母親の出産体験の振り返りについて、看護者の経験によらない一定のアセスメント視点を確保し、心理的ケアの導入・展開の補助となるようなアセスメントツールの導入が有用ではないかと考えた。

国内外の出産体験に関する既存尺度の概観より、わずかに帝王切開を対象とした尺度はあるが、ほとんどが正常分娩をした母親のみを対象としており、ハイリスクな対象には活用できないこと、心理的ケアのための臨床活用がしにくい項目が含まれている尺度もあること、異常分娩を体験した母親にこそ心理的ケアの必要性は高く、出産年齢の高齢化や不妊治療などの生殖技術の発達に伴いハイリスク分娩が増加している現状を踏まえて、分娩様式によらず異常分娩をした母親にも使用できる汎用性・実用性の高いツールが必要であること、また、「陣痛に耐える」「腹を痛める」ことに価値を置く母親が多いという日本の文化に適用できること、以上の課題が整理された。

そこで研究者は、臨床において母親個々の心理的援助に活用できるアセスメントツールとして、新たな尺度開発に取り組み、作成した尺度を実際に臨床で活用される尺度とするために標準化とアセスメントツールとしての有効性を検討することが必要であると考えた。

２．研究の目的

本研究は、出産体験のとらえ方をアセスメントするツールの標準化・有効性の検討に向けて、ツールの臨床活用の妥当性を検討することを目的とした。

３．研究の方法

１）調査対象

Ａ大学病院にて経腟分娩または帝王切開分娩にて予後良好な生児を出産し研究参加の同意を得られた産褥入院中の褥婦11人を対象とした。なお、初経産の別や分娩方法、分娩時週数は問わず、さまざまなケースが含まれるよう選定した。

２）調査方法および調査内容

（１）調査方法

質問紙調査および面接調査とした。

（２）調査内容およびデータ収集方法

①基本的属性：年齢、妊娠分娩歴、母体疾患・合併症の有無、分娩時妊娠週数、妊娠経過、分娩経過（帝王切開の場合は予定・緊急の別、帝切の適応、麻酔の種類を含む）、産褥経過、新生児出生体重や新生児経過

②質問紙調査

研究参加の意思が確認できた対象者には、面接に先立って出産体験の振り返りアセスメントツール原案を配布し、後日設定した面接までに回答を依頼した。出産体験の振り返りアセスメントツール原案は、123 項目で構成され、選択肢は「話したい」「話しても話さなくてもどちらでもよい」「話したくない」「わからない」「そういう体験はない」の 5 択である。

③面接調査

出産体験の振り返りアセスメントツール原案への回答後、出産体験について、「話したい」または「話しても話さなくてもどちらでもよい」と回答した項目を中心に、出産経過を追いながらその時々の思いを中心に自由に語っていただい

た。さらに、ツールへの回答を通して自身の出産体験の全体像を想起することはできたか、ツールに回答することの意味や看護者とともに出産体験を振り返って語ることの意味について聴取した。面接内容は、対象者の同意を得た上で、IC レコーダーに録音した。

３）分析方法

対象者の語った出産体験について、録音データから逐語録を作成した。逐語録を精読し、先行研究で示されている出産体験の統合を促す看護の枠組みを参考に、事実の羅列や断片的な体験の語りではなく、出産経過を踏まえて母親自身の主観的な体験として感じたことや意味づけを含めた一連の物語として出産体験が語られているかどうかを確認した。ツールに回答することや看護者とともに出産体験の振り返りをすることの意味について語られている部分を抽出し、カテゴリ化した。

４）倫理的配慮

本研究は、群馬大学人を対象とする医学系研究倫理審査委員会にて研究実施の承認を得た後、実施した。研究対象者には、書面および口頭にて研究の主旨、自由意志による研究参加、研究参加に伴う利益、不利益、個人情報の保護、研究結果の公表等について説明し、同意書へ署名を得た。

４．研究成果

１）対象者の背景の概要

対象者（以下、母親とする）の年齢は 25 歳～40 歳で、11 人のうち初産婦は 6 人、経産婦は 5 人であった。経腟分娩をした母親は 6 人、帝王切開分娩をした母親は 5 人であり、帝王切開分娩の内訳は予定帝王切開分娩が 2 人、緊急帝王切開分娩が 3 人であった。分娩時週数は 32 週～41 週で、正期産が 8 人、早期産が 3 人であった。分娩方法および分娩経過には、自然分娩（自然陣発）、誘発分娩、吸引分娩、陣痛促進剤使用、クリステレル圧出法使用、予定帝王切開分娩、緊急帝王切開分娩、経腟分娩経過からの緊急帝王切開分娩などがあった（表１参照）。新生児の体重は、2,000ｇ未満が 2 例、その他 9 例は 2,500ｇ以上であった。出生後 NICU に入院となった新生児は 4 人いた。面接日は産褥 3 日目～7 日目であり、平均は産褥 4.9 日目であった。面接所要時間は、52 分～120 分であり、平均 76.5 分であった。

２）ツールへの回答状況

出産体験の振り返りアセスメントツール原案への回答状況をみると、「話したい」と回答した項目数は、最大 86、最小 0 であった（表１参照）。また、「話したい」と「話しても話さなくてもどちらでもよい」の両方に回答したものを足し合わせると、<出産を乗り切れるかという不安や恐怖><先の見えない経過に対する不安や焦り><自分なりの見通しや覚悟><出産に伴う想像以上の痛み><お腹の赤ちゃんにの健康状態への心配><赤ちゃんに会える楽しみ><産声><赤ちゃんの生命力やかわいらしさへ感動><生まれた赤ちゃんの異常の有無への心配><家族のサポートや関わり><医師や助産師のサポートや関わり><自分なりに頑張ったという自己評価><出産体験の意味づけ>などに関する項目は、ほぼ全員が出産体験を語りたい思いを持っていた。

表１　対象者背景と「話したい」の回答数

事例ＩＤ	分娩方法および分娩経過	初経別	「話したい」の数
1	緊急 CS・骨盤位・早期産	経産（初 CS）	14
2	正常分娩	経産	86
3	誘発分娩・早期産	経産	0
4	正常分娩	初産	26
5	陣痛促進・吸引分娩・クリステレル圧出法・早期産	初産	74
6	予定 CS・正期産	経産（反復 CS）	0
7	誘発分娩・正期産	初産	46
8	陣痛促進・吸引分娩・クリステレル圧出法・正期産	初産	63
9	緊急 CS・正期産	初産	14
10	予定 CS・正期産	経産（反復 CS）	0
11	経腟からの緊急 CS	初産	78

３）ツールの臨床活用の妥当性

（１）ツールへ回答することの意味、出産体験を想起することの意味

逐語録より、ツールへ回答することの意味、出産体験を想起することの意味について語られている部分を抽出したところ、18 記録単位が抽出された。それらを意味内容の類似性に従ってカテゴリ化した結果、【回答することで、自分の出産を振り返り、忘れていたことも含めて一連の経過を思い出せる】【回答することで記憶が整理され、出産体験の全体がまとまる】【回答することで思い出すきっかけになるが、回答するだけでは、思い出したネガティブな気持ちを消化できない】【回答することで、漠然と感じていた自分の思いをはっきりと認識できる】【回答することで、出産体験に関することを色々考える機会になる】【振り返ること（想起すること）は、自分のやってきたことに意味を見出す確認動作になる】【出産体験を忘れずに記憶して

おきたい】【子どもに自分の出産体験を聞かせてあげたい、残してあげたい】【出産体験について夫に聞かれたときに答えられるようにしておきたい】【回答するのは楽しかった】の 10 カテゴリを生成した。

（2）聴き手とともに出産体験を振り返ることの意味

逐語録より、聴き手とともに出産体験を振り返ることの意味について語られている部分を抽出したところ、30 記録単位が抽出された。それらを意味内容の類似性に従ってカテゴリ化した結果、【聴き手とともに振り返りをすることで、自分ひとりでは想い起こすことはなかった深いところまで想い起こすことができる】【聴いてくれる人がいて、引き出してもらうと話しやすく、素直に表出できる】【アセスメントツールに回答するだけでなく話をする方が振り返ることができる】【聴き手とともに振り返りをすることで、自分の出産体験を客観視できる】【未消化な思いを出し切ると、気持ちがすっきりする】【聴き手とともに振り返りをすることで、わだかまっていた体験をすんなり受け止めたり、納得できる落としどころが見つかる】【聴き手とともに振り返りをすることで、出産体験は嫌なことばかりではなかったと気付くことができる】【聴き手とともに振り返りをすることで、頑張ったことを伝えられて達成感が生まれる】【聴き手とともに振り返りをすることで、忘れていた出産体験のよかった面を思い出せたり、新たな考えや将来に向けて前向きな考えが広がる】【聴き手とともに振り返りをすることで、出産体験の物語をつくることができる】【自分の出産体験を話したい】【自分の出産体験に共感して欲しい】【聴き手とともに振り返りをすることは意味がある】【聴き手とともに振り返りをすることは楽しい】の 14 カテゴリを生成した。

（3）出産体験の統合を促す看護のアウトカム枠組みとの照合

アセスメントツールを活用した出産体験の振り返りの支援の有効性を検討するために、出産体験の統合を促す看護介入研究と、看護カウンセリングやナラティブアプローチに関する論文など 4 文献から語りを支える関わりのアウトカムを抽出し、類似性に従って分類・整理し、枠組みを作成した。抽出されたアウトカムの枠組みは、〔対象者なりに主観的体験を想い起こす〕〔出産経過をふまえて対象者なりの出産体験を想い起こす〕〔事実だけでなく感情や出産と関連する出来事も含めて詳細に想い起こす〕〔忘れていたことや不明確であったことの存在が判明する〕〔安心して自分のことを語れる〕〔出産体験（出来事やそれに伴う感情）が整理され、わからなかったことへの理解が深まる〕〔自己や自己の出産体験を客観視する〕〔自己の出産体験の意味を見出す〕〔自己の出産体験について肯定的な意味や新たな意味、納得できる解釈が引き出される〕〔自分の中の健康な側面に気づく〕〔決意をもって未来の目標や望み、未来の展望に目を向けることができる〕〔自己の適応感や自己の一貫性・連続性を確認できる〕〔カタルシス効果が得られ、気持ちが癒される〕〔出産体験に関連する葛藤や喪失体験について評価的に語れる、理想と現実に折り合いをつけ、ネガティブな出来事やそのような出産体験をしたことを受容できる〕であった。これらの枠組みとツールへ回答することの意味や出産体験を想起することの意味についての 10 カテゴリ、および聴き手とともに出産体験を振り返ることの意味についての 14 カテゴリのひとつひとつを、意味内容の類似性に従って照合した結果、すべての枠組みにいずれかのカテゴリがあてはまった。

4）考察

ツールへ回答することの意味のカテゴリ分類の結果から、ツールへ回答することは、出産体験の想起や全体像の整理、出来事や感情の理解や客観視に貢献しており、ツールへの回答自体が母親が自身の出産体験のとらえ方についてセルフアセスメントする一助になりうると考えられた。しかし、ツールに回答することは、出産体験の想起や全体像の整理、出来事や感情の理解や客観視を促すものの、わだかまった体験を納得できるよう解釈したり、自己受容を感じられるような出産体験の物語を再構築するのは難しいことが示唆された。一方、ツールへ回答した後、それをもとに聴き手とともに出産体験を言語的に表出しながら振り返ることは、出産体験の想起や出来事・感情の整理・理解にとどまらず、出産体験を意味づけして納得できる解釈が引き出され、自己受容や自己成長を感じられるような自分なりの出産体験の物語を再構築することを促すことが示唆された。ツールを活用して出産体験の振り返りを行うことの意味のカテゴリ分類の結果は、出産体験の統合を促す看護のアウトカム枠組みと一致することからも、ツールを活用して出産体験の振り返りを支援することは、出産体験の意味づけを促す心理的ケアとなりうると示唆された。

また、ツールへの回答で「話したい」が 86 個と最大数であった母親は、今回の出産は正常分娩であったものの、過去の出産においてリスクの高い出産を経験しており、過去の出産体験も含めて出産体験を語っていた。その点も踏まえると、本研究の対象者においては「話したい」と回答するのは、誘発分娩や吸引分娩、陣痛促進剤の使用、緊急帝王切開分娩など医療介入が多い出産を経験している母親に多い傾向であり、出産に関連した傷つき体験や喪失体験があることが伺われた。そのような場合、ツールを活用することで心理的ケアを必要とする具体的側面を把握しや

すい上、本人の「話したい」「聴いて欲しい」というニーズも明確であるため、これまで看護者が困難を感じていた出産体験の振り返りの導入や展開もスムースにできると考えられる。経験の浅い看護者であっても、「話したい」項目が何かがわかるので、本人のニーズを中心に効率よく、漏れなく聴くことができると期待される。また、たとえ「話したい」がなく表出の少ない人でも、「どちらでもよい」の項目を中心に聴いていくことで、具体的な体験エピソードを引き出ることが容易になると考える。実際に、本研究において「話したい」と回答した項目がひとつもなかった対象者について、「話しても話さなくてもどちらでもよい」と回答した項目を中心に語りを促したところ、本人にとって思いがけず心が動いた体験が語られるなど、短いケースでも 50 分以上も語っていた。さらに、ツールには意味づけに関わる項目が最後に配置されているため、ただの想起で終わらず、自分にとっての出産体験の意味を考えて見出したり、自ら傷つき体験や喪失体験を納得できるように意味づける語りを引き出せることもあり、体験の想起や理解にとどまらず、意味づけして再構築するまでの母親個々に合わせた一連の心理的ケアとして振り返りを補助できる可能性が示唆された。

以上より、出産体験の振り返りアセスメントツールを用いて母親個々の心理的ケアとしての出産体験の振り返りを実施するという臨床活用の妥当性は支持されると考える。今後は、この結果を基に、介入研究によって有効性の検証を重ねるとともに、母親および助産師（看護者）双方を対象としてさらに規模の大きい調査研究によって、より臨床活用しやすいツールとして改善を重ね標準化をはかっていく必要がある。

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）

〔雑誌論文〕（計 0 件）

〔学会発表〕（計 0 件）

〔図書〕（計 0 件）

〔産業財産権〕

○出願状況（計 0 件）

○取得状況（計 0 件）

〔その他〕
とくになし

６．研究組織

(1)研究代表者
國清　恭子（KUNIKIYO　KYOKO）
群馬大学・大学院保健学研究科・講師
研究者番号：９０３３４１０１

(2)研究分担者
常盤　洋子（TOKIWA YOKO）
群馬大学・大学院保健学研究科・教授
研究者番号：１０２６９３３４

(3)連携研究者
なし

(4)研究協力者
なし