

平成 22 年 3 月 25 日現在

研究種目：基盤研究（C）
 研究期間：2006～2008
 課題番号：18592378
 研究課題名（和文）人工妊娠中絶を受ける女性の心理ケアのためのバランスシートの開発と利用に関する研究
 研究課題名（英文）Study on Balance Sheet for a Mental Care of the Women having Induced Abortion
 研究代表者
 杵淵 恵美子（KINEFUCHI EMIKO）
 神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・准教授
 研究者番号：60245389

研究成果の概要：妊娠 12 週未満で人工妊娠中絶を希望する 20 歳以上の女性に対し、研究者作成の質問紙（バランスシート）を用いて調査を行い検討した。その結果、妊娠中絶を希望する女性達は、妊娠を継続できない（産めない）気持ちと、妊娠を継続したい（産みたい）気持ちの両者が併存するアンビバレントな心理状態にあった。女性達が自分自身の気持ちを整理し納得して妊娠中絶の意思決定を行うことと、看護者が女性を理解しケアを行うためにバランスシートを活用していくことができる可能性が示された。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合計
2006年度	1,200,000	0	1,200,000
2007年度	1,000,000	0	1,000,000
2008年度	1,000,000	300,000	1,300,000
年度			
年度			
総計	3,200,000	300,000	3,500,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：母性・女性看護学

1. 研究開始当初の背景

わが国では毎年 30 万件近い人工妊娠中絶が行われているにもかかわらず、その看護ケアは身体的な安全性のみに重点が置かれ、手術を受ける女性の心理的側面へはほとんど関心が払われてこなかった。そのため、妊娠中絶術を受ける女性の心理反応に関する研究は数少なく、実施された調査の多くは妊娠中絶の理由や、中絶後のネガティブな心理反応に注目した調査である。

また、妊娠中絶に対する否定的な価値観が医師・看護者の表情や動作に現れ、手術を受

ける女性達の心を傷つけ、心理的な葛藤を深めていることも報告され、医療職者個人のモラル基準や理想像が女性達へのケアの質における重要な要因になっていることも否めない。

さらに、妊娠中絶を希望する女性に対しては、女性のプライバシーに配慮し、なるべく立ち入らないことが看護ケアであると考えられる医療者も多い。そのため、医療者が中絶手術を受ける女性達との関わりを避け、関係を希薄にしていることで、必要な看護ケアも不明のままである。

近年、生涯にわたる女性の健康と権利を意味するリプロダクティブ・ヘルス/ライツの立場から女性の健康をとらえる重要性が指摘されており、妊娠中絶を希望する女性のケアにおいても、この立場から検討することが必要である。

2. 研究の目的

本研究の目的は、人工妊娠中絶術を受ける女性が体験するアンビバレントな心理状態を明らかにするバランスシートを作成し、妊娠中絶を意思決定する過程での女性の心理的支援のあり方を明確にすることである。さらに、バランスシートの活用方法について検討する基礎資料とする。

3. 研究の方法

(1) 研究対象

2006年12月～2008年3月まで、6カ所の産婦人科医療施設においてデータを収集した。対象者は、人工妊娠中絶を希望した女性のうち、年齢は20歳以上であり、手術時の妊娠週数が12週未満で、研究の趣旨を理解し研究参加の同意が得られた者である。

(2) データ収集方法

妊娠中絶術の手術予約をした女性、あるいは中絶手術予定日に来院した女性に調査票への回答を依頼し、施設内で回答後に回収した。一部の対象者については、調査票を持ち帰り、自宅で回答後、手術実施日に持参したものを回収した。

(3) 調査内容

調査内容は、①妊娠中絶の意思決定に際して考慮した状況および考慮の程度(バランスシート)、②意思決定の際の迷いの有無と程度、③意思決定の難しさ、④妊娠中絶の意思決定と他の意思決定との相違、⑤意思決定の確信度、⑥意思決定までの期間、⑦妊娠中絶を最も望んだ人、⑧年齢・職業・妊娠週数・過去の産科歴・婚姻関係の有無、などである。

(4) データ分析方法

データの解析は統計処理ソフト SPSS Ver. 15 を用いた。また、自由記載欄の分析には質的手法を用いた。

4. 研究成果

(1) 対象者の概要

研究参加の同意が得られた142名の平均年齢は30.5歳、妊娠中絶手術時の平均妊娠週数は7.0週であった。既往に妊娠経験のある者は103名(72.5%)、既往に妊娠中絶経験のある者は54名(38.0%)、パートナーとの婚姻関係がある者は65名(45.8%)であった。また、有職者が105名(74.0%)であった。

(2) 意思決定の状況(表1)

妊娠中絶の意思決定状況についての回答は、手術を受けることについて迷った者が

124名(87.9%)、手術を受ける決心に難しさを感じた者が129名(91.5%)、手術を受ける決心までの期間は81.4%の者が2週間以内であった。また、妊娠中絶を最も望んだ者が女性自身である割合は43.9%であり、どちらかといえばパートナーの方が望んだと回答した者の割合は27.3%であった。手術を受けることの確信度は、75.6%の者が正しい決断であると確信していた。

表1 意思決定の状況 N=142

手術を受けることの迷い	(%)
全く迷わなかった	5.7
ほとんど迷わなかった	6.4
多少迷った	33.3
非常に迷った	54.6
決心することの難しさ	
全く感じなかった	2.8
ほとんど感じなかった	5.7
多少感じた	36.9
非常に感じた	54.6
決心するまでの期間	
6日以内	35.0
1週間から10日	24.3
10日から2週間	22.1
2週間以上	18.6
手術を受けることの確信度	
非常に確信している	21.6
多少確信している	54.0
ほとんど確信していない	18.7
全く確信していない	5.8
妊娠中絶を最も望んだ人	
私自身	43.9
どちらかといえば私	19.7
どちらかといえば彼	27.3
私と彼以外の人	9.1

(3) 女性の背景と意思決定状況の関連(表2)

婚姻関係の有無、妊娠経験の有無、中絶経験の有無、意思決定の主体者の違いについて、意思決定状況との関連をノンパラメトリック検定により分析した。その結果、婚姻関係がない女性は、婚姻関係がある女性よりも手術を受けることへの迷いが大きく、手術の決心にも難しさを感じていた。

妊娠経験の有無では、初めての妊娠である女性は、妊娠経験のある女性よりも手術を受けることへの迷いが大きい状況であった。妊娠中絶経験の有無は、手術を受ける迷いや決心の難しさ、手術を受ける決心をするまでの期間、手術を受けるという意思決定の確信度において有意な差はなかった。

意思決定の主体者(最も妊娠中絶を望んだ者)が女性自身ではなく他者である場合、意思決定状況には有意な差があり、手術を受ける迷いが大きく、手術の決心に難しさを感じ、決心までの期間が長く、手術を受けることへ

の確信度が低いという結果であった。

表2 女性の背景と意思決定状況

婚姻関係			
	有(n=65)	無(n=72)	p
手術を受けることの迷い	3.22	3.51	**
手術の決心の難しさ	3.32	3.54	*
決心までの期間	2.91	3.23	ns
手術を受ける確信度	3.08	2.81	ns
妊娠経験			
	有(n=103)	無(n=34)	p
手術を受けることの迷い	3.26	3.65	**
手術の決心の難しさ	3.39	3.56	ns
決心までの期間	2.93	3.42	ns
手術を受ける確信度	2.95	2.82	ns
中絶経験			
	有(n=54)	無(n=80)	p
手術を受けることの迷い	3.33	3.39	ns
手術の決心の難しさ	3.48	3.40	ns
決心までの期間	2.93	3.11	ns
手術を受ける確信度	2.94	2.90	ns
意思決定の主体者			
	女性(n=84)	他者(n=48)	p
手術を受けることの迷い	3.18	3.71	**
手術の決心の難しさ	3.29	3.71	**
決心までの期間	2.77	3.54	**
手術を受ける確信度	3.07	2.67	**

** : p<0.01 * : p<0.05 Mann-Whitney test

(4) バランスシート回答結果

バランスシートは、妊娠中絶の意思決定に際して抱く「産めない・育てられない」気持ちと、「産み育てたい」気持ちの両者を示す表である。「産めない・育てられない」気持ちとは、妊娠中絶を選択する理由や状況を含み、妊娠中絶(pro-terminate)に向いている気持ちを意味する。「産み育てたい」気持ちとは、妊娠継続を考える理由や状況を含み、妊娠継続(pro-continue)に向いている気持ちを意味する。

①pro-terminate 項目回答結果

妊娠した女性の、産めない・育てられない気持ちや状況を表した pro-terminate24 項目のうち、該当者が 30%以上の項目は、多い順に以下の通りであった。

・経済的、金銭的に余裕がない(71.4%)、・今子どもを持つことによる生活の変化や責任に対処することができない(67.3%)、・これからやりたいことや今やっていることの妨げになる(54.3%)、・友人や知り合いも中絶している(54.3%)、・出産や育児のためのサポートがない(50.7%)、・出産するか中絶するか選択するのは私の権利だと思う(48.6%)、・妊娠したことを他の人に知られたくない(45.7%)、・出産のためにつわりなどの体調の変化に耐えるのは辛い(44.3%)、・また妊娠で

きると思う(43.5%)、・すでに子どもがいるのでこれ以上はほしくない(42.9%)、・良い母親になれるか心配である(39.1%)、・妊娠を継続すると彼以外の大切な人が悲しむ(34.3%)、・妊娠の継続や出産で私の健康状態が悪くなるかもしれないと思う(34.3%)、・彼は子どもを望んでいない(33.3%)、・今はまだ子どもは欲しくない(31.4%)

②pro-continue 項目回答結果

妊娠した女性の、産み育てたい気持ちや状況を表した pro-continue24 項目のうち、該当者が 30%以上の項目は、多い順に以下の通りであった。

・胎児は一つの命を持つ人間であると思う(98.6%)、・中絶することに罪悪感がある(94.2%)、・中絶することで私の心理面にダメージを与えるのではないかと心配である(85.7%)、・中絶中絶術が怖い(85.7%)、・中絶後後悔するかもしれないとも思う(72.9%)、・これが私の最後の妊娠かもしれない(68.6%)、・妊娠中絶は私の信念に反する(66.7%)、・もし出産すればよい母親になれると思う(63.8%)、・もし妊娠を継続すれば、彼以外の大切な人たちがサポートしてくれると思う(63.2%)、・彼とは安定した関係で育児もできると思う(62.3%)、・何とか育てられるのではないとも思う(61.4%)、・今回の妊娠に対して肯定的な気持ちを持っている(60.9%)、・シングルマザーで育児をしている女性を知っている(55.7%)、・妊娠したことを彼以外の人に知っている(55.7%)、・彼は子どもを望んでいる(53.6%)、・中絶すると不妊になってしまうのではないかと心配である(50.7%)、・いつかは子どもが欲しい(50.0%)、・親しい女性が子どもをほしがっている(47.1%)、・私は子どもを持つことの責任と変化の準備ができていない(47.1%)、・子どもを持つ経済的な余裕がある(38.6%)、・以前にも中絶したことがあり辛い経験だった(31.4%)

③バランスシート該当項目数

各対象者における pro-terminate 項目の平均該当数は 9.6 項目、pro-continue 項目の平均該当数は 13.4 項目であった。また、pro-continue 項目の該当数が pro-terminate 項目の該当数より多い女性は 111 人(78.2%)であった。

(5) 自由記述欄回答結果

自由記述欄への記入があった調査票は 59 票(41.8%)であった。記述量は 30 字程度から 900 字に及ぶものもあり、記述内容も様々であった。数多く記述されていた主な内容は以下の通りであった。

①産みたい気持ちについて

「できることなら産みたかった」「本当は産んであげたかった。ママになりたかった」「仕

事のこと、経済的なこと、何も考える必要がないなら何人いても良かった」「本当はおろしたくないです。本当はこの世に産んであげたかった」などの記述のように、産みたい気持ちも併存していたことが示されていた。

②産まない、産めない理由について

「経済的にいっぱいいっぱい」「彼や自分の両親が反対し、金銭的な余裕もなく」「再婚なので上の子への影響を一番考えた」「高齢出産のいろいろなリスクを負うよりも今の生活を大事にしたい」「育児休暇中の妊娠だったため、とても産める状況ではなかった」など、様々な事情や考えが記述されていた。

③命について、命の断絶について

「一つ一つの命は計り知れない程大切なものです」「自殺も考えました。おなかの子どもを一人で死なせるのがかわいそうだったからです」「赤ちゃんには本当に申し訳ないことをしていると思います」「一つの命をなくしてしまうことに涙が出ます」「ただただ子どもがかわいそうでしかたありません」などの記述が見られた。

④これからについて

「二人の子どもと旦那と今まで以上に幸せな生活を送りたい」「今回産むことのできなかった小さな命の分まで大切に子どもを育てていきます」「この決断をなるべく後悔しないように今後は過ごしていきたい」「今回取った選択が決して無駄になることのないよう生きていきたい」など、これからの生き方や決意について記述されていた。

⑤罪悪感について

「罪悪感を感じています」「一生償って生きていきます」「私が一生背負っていかなければならない罪だと思います」「一つの尊い命を犠牲にしてしまったという罪悪感がある」など、罪の意識があることが記述されていた。

⑥複雑な気持ちについて

「妊娠した時はビックリとうれしさが混ざって複雑だった」「いろんな感情が入り交じっていて言葉では言い表せない気持ちでいっぱい」「妊娠したときはすごくうれしかった。彼も喜んだ」「すごく後悔すると思う。でも今産んで子どもが不幸だったらどうしよう」などの記述が見られた。

⑦次回妊娠について

「またいつか私の所へ来て欲しいです」「また赤ちゃんが来てくれること、強く願っています」「新しい命、また私の身体に戻ってくるよね」「いつかまた妊娠できれば必ず産みます」など、次の妊娠についての記述が見られた。

⑧医療者に対して

「病院によっては悩んだあげく決断したのにすごく悪いことをしているというような対応をされ、心がすごく傷つくことがあります

す」「私のように悲しい思いをしている女性の援助をしてあげて下さい」などの記述も見られた。

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 1件)

- ① Kinefuchi Emiko, Takahashi Mari, Arai Yoko. Ambivalence Japanese women feel when contemplating induced abortion, ICM 28th Triennial Congress, 2008. 6. 5. Glasgow, Scotland.

6. 研究組織

(1) 研究代表者

杵淵 恵美子 (KINEFUCHI EMIKO)

神奈川県立保健福祉大学・保健福祉学部・准教授

研究者番号：60245389

(2) 研究分担者

高橋 真理 (TAKAHASHI MARI)

北里大学・看護学部・教授

研究者番号：20216758

新井 陽子 (ARAI YOKO)

北里大学・看護学部・講師

研究者番号：90453505