

機関番号：12301

研究種目：若手研究（B）

研究期間：2008～2010

課題番号：20791722

研究課題名（和文）産褥期の母親の出産体験におけるコントロール感覚と自己成長との関連

研究課題名（英文）Association between the locus of control and personal growth in childbirth experiences of postpartum mothers

研究代表者

國清 恭子 (KUNIKIYO KYOKO)

群馬大学・医学部・講師

研究者番号：90334101

研究成果の概要（和文）：

本研究は、産褥早期の母親の出産体験の自己評価は自己成長感など母親の自己概念とどのように関連するかについて、母親のコントロール感覚を要因に加えて検討することを目的とした。日本版 HLC (JHLC) 尺度を用いて調査した結果、出産体験の自己評価と自己概念とは関連があり、さらに自分自身への帰属傾向がある母親では出産体験の自己評価が高く、自己成長感も高い傾向があるなど、コントロール感覚の傾向により出産体験の自己評価や自己概念に違いがあることが示唆された。

研究成果の概要（英文）：

This study aimed to examine the association between self-evaluation of childbirth experience and self-concept, such as personal growth, in postpartum mothers, considering their locus of control as a factor. On measurement using the Japanese version of the Health Locus of Control (JHLC) scale, an association between self-evaluation of childbirth experience and self-concept was observed, and mothers displaying high internal scores tended to highly evaluate their childbirth experiences and personal growth; these results suggest that self-evaluation of childbirth experience and self-concept may vary depending on the tendency in the JHLC.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008年度	900,000	270,000	1,170,000
2009年度	600,000	180,000	780,000
2010年度	800,000	240,000	1,040,000
年度			
年度			
総計	2,300,000	690,000	2,990,000

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：出産体験，コントロール感覚，自己概念，産褥早期

1. 研究開始当初の背景

母親の出産中の自己コントロールは、出産体験に対する満足感や重要度に大きな影響を与えると報告されており (DiMateo MR ら、

1993; 佐藤, 2004), 母親が自分の力によって出産を成し遂げられたととらえられるように母親のコントロール感覚を支え、出産体験の意味づけを援助することが重要と考え

られている。研究者は、Rotter (1966) の統制 (コントロール) の所在 Locus of Control (以下、LOC と略す) の概念を参考にして産褥早期の母親の出産体験の内容を質的に分析し、出産体験において母親は自分をどのようにコントロールしたととらえたか、もしくは自分以外の力によってどのようにコントロールされたととらえたかを明らかにした (國清・齋藤, 2007)。それにより、母親の出産体験のとらえ方をアセスメントする視点として、また出産体験の意味づけを援助する手がかりとしてコントロール感覚を活用することの有用性を確認した。

また、先行研究の対象者の出産体験の語りを観ると、自分の人間的な成長や母親としての自信の芽生え、物事に対する考え方の変化など、自分自身について何らかの変化を感じている発言が認められた。コントロールの信念は、自己概念の一部であり、またそれは、広い範囲の自己評価感情を決定し、自尊心、恥、抑うつなどの感情的状況を引き起こすとされており (Flammer, 1997)、出産体験の自己評価と、産後の心理的健康や母親意識または自己成長との関連については、多くの研究者が指摘している (Brazelton, 1981; Mercer, 1985; 三枝ら, 1993; 伊東ら, 1996; 常盤・杉原, 1999; 常盤, 2003)。しかし、これまでは関連性が示唆される要因のいくつかを取り上げ部分的に検討された研究はあるが、コントロール感覚、出産体験の自己評価、自尊感情や自己効力感、自己成長感などの産後の母親の自己概念の関連性について包括的に検討した研究はされていない。

出産体験がどのようなものであれ、最終的には、母親が自分のコントロール感を保ち、肯定的な自己概念をもてるよう支援することが重要である。コントロール感覚の違いがどのように出産体験のとらえ方に影響を与え、その後の自尊感情や自己成長感とどのように関連するのかを明らかにすることは、産後の母親の心理的支援の具体的方法を検討する一助になると考える。

2. 研究の目的

本研究は、産褥早期の母親の出産体験の自己評価は自己成長感など母親の自己概念とどのように関連するかについて、母親のコントロール感覚を要因に加えて明らかにすることを目的とした。なお、本研究においては、自己概念を自尊感情、自己効力感、自己成長感の側面にとらえることとした。

3. 研究の方法

(1) 対象

G 県内の 6 施設 (大学病院、総合病院、産院) にて出産した産褥早期 (出産後の入院中) の褥婦 289 名で、①経膈分娩をした、②重症な精神疾患の既往がない、または治療中でない、③死産でない、以上 3 点の条件を満たす者とした。

(2) 時期

2010 年 9 月～12 月

(3) 調査方法

無記名自記式の質問紙調査とした。質問紙は、調査を依頼した産科スタッフより、出産直後あるいは褥婦の疲労回復後に個別に配布してもらった。回収は一定の場所に設置した回収箱への投函をもって行った。

(4) 調査内容

①フェイスシート:対象者の一般背景と出産体験に影響を及ぼす産科学的要因および心理的要因

②出産体験の自己評価尺度

産褥早期の母親の出産体験の満足度を測定するため、常盤 (2003) が開発した尺度を用いた。「産痛コーピングスキル」「信頼できる医療スタッフ」「生理的分娩経過」の 3 因子 18 項目で構成されている。評定は、「とても満足した」(5 点)～「とても不満足だった」(1 点)の 5 件法とし、得点が高いほど満足度が高いことを示す。

③産褥早期の母親の自己成長感尺度

常盤 (2000) の出産期における母親意識の発達に関する研究において、出産後の成長体験として見出された産褥早期の母親意識尺度を構成する 9 項目と、宅 (2005) のストレスに起因する自己成長感尺度を構成する 4 項目を参考に作成した 13 項目の尺度を用いた。「そう思う」(5 点)～「そう思わない」(1 点)の 5 件法で回答を求めた。

④日本版 Health Locus of Control (以下、JHLC) 尺度:

堀毛 (1991) によって開発され、コントロール感覚の認知様式について、成功あるいは満足の随伴性の認知をパーソナリティの側面からとらえた Locus of Control (Rotter, 1966) を保健行動領域に適用し、健康や病気の原因に関する信念を測定するものである。「自分自身」「家族」「専門職」「偶然」「超自然」の 5 因子、25 項目で構成されている。「非常に思う」(6 点)～「まったくそう思わない」(1 点)の 6 件法で回答を求めた。

⑤自尊感情尺度

Rosenberg (1965) により作成された自尊感情尺度の山本ら (1982) による邦訳版を用い

た。自己の能力や価値についての評価的な感情や感覚を問う10項目で構成され、「あてはまる」(5点)～「あてはまらない」(1点)の5件法で回答を求めた。

⑥一般性セルフ・エフィカシー尺度(以下 GSES)

坂野ら(1986)が、個人が日常生活の中で示す一般的なセルフエフィカシー(自己効力感)の強さを測定するものとして開発した尺度を用いた。「行動の積極性」「失敗に対する不安」「能力の社会的位置づけ」の3因子、16項目で構成され、「はい」(1点)、「いいえ」(0点)の2件法で、回答を求めた。

(5) 分析方法

分析には統計解析プログラムパッケージ SPSS ver. 19 を用いて、各尺度間の関連については、一要因分散分析、相関分析を行った。

(6) 倫理的配慮

本研究は、研究者の所属する大学の倫理審査委員会の承認を受けて実施した。対象者へは質問紙に添付した文書によって研究協力依頼の説明を行い、回収箱への質問紙の提出をもって同意を得られたものとした。

4. 研究成果

(1) 回収率

質問紙の回収は224部であり、回答に欠損があった58部を除外し、166名分(有効回答率74.1%)を分析対象とした。

(2) 対象者の属性

	全体 n=166	初産婦 n=70	経産婦 n=96
平均年齢	31.5歳 (SD4.8)	30.4歳 (SD4.7)	32.2歳 (SD4.7)
最小	19歳	19歳	22歳
最高	42歳	42歳	42歳

全体 n=166		
34歳以下		121人 (72.9%)
35歳以上		45人 (27.1%)
自然妊娠		144人 (86.7%)
不妊治療後妊娠		22人 (13.3%)
出産準備クラス参加		81人 (48.8%)
不参加		85人 (51.2%)
分娩経過	自然	113人 (68.1%)
	誘発	53人 (31.9%)
産科処置	なし	105人 (63.3%)
	あり	61人 (36.7%)
※吸引・鉗子分娩, クリステル圧出術		

分娩時間	正常	152人 (91.6%)
	遷延	14人 (8.4%)
家族の立会い	あり	110人 (66.3%)
	なし	56人 (33.7%)
新生児の健康	正常	136人 (81.9%)
	異常	30人 (18.1%)
在胎期間	正期産	148人 (89.2%)
	早産	8人 (4.8%)
	過期産	10人 (6.0%)

(3) 初産婦別各尺度得点の平均値と標準偏差

	初産婦 Mean(SD)	経産婦 Mean(SD)
出産体験の自己評価尺度	67.6 (11.1)	72.9 (9.6)
JHLC 尺度得点		
I-HLC	23.0 (3.7)	22.1 (4.0)
Fr-HLC	23.2 (4.2)	22.8 (4.4)
P-HLC	19.3 (3.5)	19.1 (4.0)
C-HLC	16.3 (3.9)	17.0 (4.4)
S-HLC	13.7 (4.3)	14.3 (4.9)
自己成長感尺度得点	48.9 (8.4)	52.9 (6.8)
自尊感情尺度得点	33.6 (6.1)	33.9 (5.4)
GSES 得点	7.2 (2.2)	7.4 (2.6)

*p<.001

初産婦と経産婦の各尺度得点の平均値の差を比較した結果、出産体験の自己評価尺度得点は経産婦の方が有意に高かった(t=3.3, df=164, p<.001)。また自己成長感尺度得点も経産婦の方が有意に高かった(t=3.3, df=164, p<.001)。その他の尺度得点には、初産婦と経産婦で有意な差はなかった。

(4) 出産体験の自己評価と自己概念の関連

出産体験の自己評価と自己概念(自己成長感尺度得点, 自尊感情得点, GSES 尺度得点)の関連を明らかにするために、出産体験の自己評価尺度得点の低得点群(以下, L群, 平均値-1/2SD), 中間群(以下, M群, L群とH群の間), 高得点群(以下, H群, 平均値+1/2SD)を要因とし、自己概念の得点を従属変数とした一要因分散分析, 多重比較を行った。

初産婦は、「出産体験自己評価尺度」得点のL群よりもH群で自己成長感尺度得点が高い高かった(F[2,67]=4.06, p<.05)。出産体験の自己評価尺度の下位尺度別にみると、「産痛コーピングスキル」ではL群よりM群・H群で自尊感情得点が高かった(F[2,67]=4.49, p<.05)。「信頼できる医療スタッフ」では、L群よりM群・H群で自己

成長感得点が有意に高かった (F [2, 67] = 6.98, $p < .05$)。「生理的分娩経過」では, L 群, M 群, H 群間に有意な差は認められなかった。

経産婦では, 「出産体験の自己評価尺度得点」の L 群よりも H 群で自己成長感尺度得点が有意に高かった (F [2, 93] = 5.85, $p < .01$)。「産痛コーピングスキル」では, L 群より M 群・H 群で自己成長感得点 (F [2, 93] = 6.36, $p < .05$) および自尊感情得点 (F [2, 93] = 3.19, $p < .05$) が有意に高かった。「信頼できる医療スタッフ」では, L 群より M 群・H 群で自己成長感得点が有意に高かった (F [2, 93] = 6.85, $p < .05$)。「生理的分娩経過」では, L 群より H 群で自己成長感尺度得点が有意に高かった (F [2, 93] = 3.48, $p < .05$)。

(5) コントロール感覚と出産体験の自己評価との関連

JHLC 下位尺度得点を低得点群 (以下, L 群, 平均値 $-1/2SD$), 中間群 (以下, M 群, L 群と H 群の中間), 高得点群 (以下, H 群, 平均値 $+1/2SD$) の 3 水準に区分し, 出産体験自己評価尺度得点の差を比較した。

I-HLC では, 「出産体験の自己評価尺度」得点は L 群で低い傾向があったが有意な差はなかった。I-HLC の H 群は L 群より「信頼できる医療スタッフの存在」の得点が有意に高かった (F [2, 163] = 3.40, $p < .05$)。

F-HLC では, L 群より M 群・H 群において有意に「出産体験の自己評価尺度」得点が高く (F [2, 163] = 4.18, $p < .05$), また「信頼できる医療スタッフ」の得点も高かった (F [2, 163] = 10.45, $p < .01$)。

Pr-HLC では, H 群は L 群より「信頼できる医療スタッフの存在」の得点が有意に高かった (F [2, 163] = 3.72, $p < .05$)。

C-HLC では, H 群で平均値が最も高く, 「生理的分娩経過」の得点が M 群より有意に高かった (F [2, 163] = 3.66, $p < .05$)。

S-HLC では, L 群, M 群, H 群間において出産体験の自己評価尺度得点の有意な差は認められなかった。

(6) コントロール感覚と自己概念との関連

JHLC 下位尺度得点の L 群, M 群, H 群の 3 水準における各自己概念の得点の差を比較した。

I-HLC では, L 群より H 群において「自己成長感尺度」得点が有意に高く (F [2, 163] = 3.06, $p < .05$), また L 群より M 群において「自尊感情尺度」得点が有意に高かった (F [2, 163] = 3.36, $p < .05$)。

F-HLC では, L 群より M 群・H 群において有意に「自己成長感尺度」得点が高かった (F [2, 163] = 10.67, $p < .05$)。

Pr-HLC では, L 群より M 群・H 群において

有意に「自己成長感尺度」得点が高かった (F [2, 163] = 4.65, $p < .05$)。

C-HLC では, L 群, M 群, H 群間において各自己概念の尺度得点の有意な差は認められなかった。

S-HLC では, L 群・M 群が H 群より「自尊感情尺度」得点が有意に高かった (F [2, 163] = 5.90, $p < .05$)。

(7) まとめ

出産体験の自己評価と自己概念との関連を検討した結果, 出産体験の自己評価および自己成長感の程度は初産婦より経産婦の方がより高く評価する傾向があったものの, 初経の別にかかわらず, 出産体験の自己評価が高い母親は, 自己成長感を抱く可能性が高いことが明らかになった。

また, コントロール感覚との関連でみると, 健康や病気の原因を自分自身に帰属する I-HLC 傾向と, 外的要因の中でも家族や医療スタッフなど人的要因に帰属する F-HLC 傾向や Pr-HLC 傾向が高い場合, より自己成長感を抱く可能性が高いことが明らかになった。

さらに詳細な分析を重ね, 母親のコントロール感覚の傾向に沿った心理的支援の方法を検討していきたいと考える。

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)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

國清 恭子 (KUNIKIYO KYOKO)

群馬大学・医学部・講師

研究者番号: 90334101