

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 5 月 22 日現在

機関番号：12301

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2014

課題番号：23792636

研究課題名(和文)コントロール感覚からみた出産体験の自己評価尺度の開発

研究課題名(英文)Development of the self-evaluation of childbirth experience scale based on locus of control

研究代表者

國清 恭子(Kunikiyo, Kyoko)

群馬大学・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) 1,800,000円

研究成果の概要(和文)：経膈分娩をした母親に使用できる出産体験の尺度は開発されているが、心理的援助の必要性がより高く、増加している帝王切開分娩した母親に使用できる尺度はほとんどない。尺度開発のために、経膈分娩と帝王切開分娩の両方に使用できる尺度とするか、分けるかの根拠を得る必要があった。そこで、帝王切開分娩をした母親を対象に自記式質問紙調査を行い、テキストマイニング分析を行った。その結果、帝王切開分娩の出産体験は、分娩様式にかかわらず出産としての側面と手術としての側面を有していることが明らかになり、分娩様式によらず使用できる包括的な尺度開発が可能であるという示唆を得た。

研究成果の概要(英文)：Although some childbirth experience scales have been developed that can be used for mothers who delivered vaginally, there are few scales that can be used for mothers who delivered by cesarean section. These mothers need more mental health care, and they are increasing in number. For the development of a new scale, I had to collect empirical data to decide whether the scale should target at mothers who had vaginal delivery and mothers who had cesarean section or it should target at either type of the mothers.

The subjects in my experiment were mothers who delivered by cesarean section. The data was collected using a self-reported questionnaire. Data analysis was conducted by using the text-mining method. As a result, it became clear that childbirth experiences by cesarean section have both aspects as a mode of delivery and as a mode of surgery. The results suggest that it is possible to develop the comprehensive scale that we can use for both modes of delivery.

研究分野：生涯発達看護学

キーワード：出産体験 尺度 経膈分娩 帝王切開分娩 心理的援助

1. 研究開始当初の背景

出産後の母親の心理的健康や母親意識の形成には、母親自身がそ出産を主観的な体験としてどのようにとらえたかという出産体験が影響する。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、出産体験のとらえ方をアセスメントする必要性や、出産体験を振り返り、意味づけを促す心理的援助の必要性は、国内外の多くの研究で指摘されてきた。しかし、国内の関連研究の現状をみると、母親が出産体験をどうとらえているかをアセスメントする視点についての研究は少ない。

そこで研究者は、Locus of Control 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、コントロール感覚からみた出産体験の内容を明らかにした(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。

臨床において出産体験に関する心理的援助を実施する上では、出産体験のとらえ方について定量化して客観的判断ができる尺度の活用は有用と考えられる。わが国における出産体験のとらえ方を測定する尺度としては、常盤(2002)の出産体験の自己評価尺度が開発されているが、臨床において活用しにくい質問項目が含まれていたり、先行研究において見出したコントロールの因子を網羅してはいない。出産体験の自己評価尺度にコントロール感覚という視点を加えて、より多面的に母親の出産体験のとらえ方をアセスメントでき、臨床での心理的援助に活用できる尺度の開発が望まれる。

国内外の出産体験に関する尺度を概観すると、その多くはローリスクで正産期に経膣分娩をした母親を対象に開発されたものである。出産体験の心理的援助の必要性はどの母親にもあるが、帝王切開分娩(以下、帝切)をした母親は、経膣分娩をした母親と比べ、手術による身体的侵襲と心理的喪失が大きく(Bainbridge, 2002)、出産体験に対する否定的な感情が強いことが指摘されていることから、心理的援助の必要性・重要性はより高いといえる。妊産婦のハイリスク化や価値観の多様化を背景に帝切数の増加が見込まれることから、多様な背景を考慮し帝切をした母親にも活用できる尺度の開発が求められると考える。

以上より、まずは尺度開発にあたり、経膣分娩をした母親と帝切をした母親を一緒に扱ってよいのか、分ける方が妥当なのかのエビデンスを得る必要がある。経膣分娩をした母親の出産体験に焦点を当てた研究と比べ、帝切した女性の出産体験に関する研究は少なく、また、予定帝切と緊急帝切を含めて包括的に帝切した母親の出産体験を明らかにしている研究も少ない現状があることから、帝切した母親に焦点を当て、出産体験を明らかにしていく。その結果をふまえることで、臨床において実用性、有効性の高い尺度の開発が可能になると考える。

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尺度の開発に向けた基礎研究として、帝切した母親の出産体験の内容を探索的に明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

1) 調査対象

3か所の病院(大学病院、総合病院、総合周産期母子医療センター)にて帝切し、死産でない、また新生児の生命に危険がないという条件を満たした母親113人を調査対象とした。

2) 調査方法および調査内容

(1) 調査方法

無記名自記式の質問紙調査とした。

(2) 調査内容

基本的属性：年齢、出産経験の別、帝切経験の有無、帝切の予定・緊急の別、帝切の理由、分娩時週数、新生児の体重、新生児の健康状態、質問紙への回答時期

文章完成法を用いた出産体験に関する自由記述：刺激語は「帝王切開が決まったとき私は、」「お産のとき私は、」とし、後に思いつく言葉を続けて文章を完成するよう求めた。

3) データ収集方法

褥婦の入院中、または退院後の母乳外来受診時に質問紙を個別に配布し返信用封筒にて回収箱または郵送で回収した。質問紙への回答・提出をもって研究への同意が得られたものとみなした。

4) 分析方法

回収された113人の回答のうち、有効回答の得られた85人(回収率75.2%)の記述を分析対象とし、すべての分析は、Text Mining Studio ver4.2(数理システム)を用いて属性の単純集計と記述データのテキストマイニング分析を行った。

5) 倫理的配慮

本研究は、群馬大学大学院医学系研究科臨

床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、個人情報保護、研究結果の公表等について説明し、質問紙への回答および提出をもって同意とみなす旨を明示した。

4. 研究成果

1) 対象者の属性の概要

対象者(以下、母親とする)の平均年齢は、32.2歳であった。初産婦は37人(43.5%)、経産婦は48人(56.5%)であり、初めて帝王切をした者は初産婦・経産婦を合わせて49人(57.6%)、帝王切経験のある者は36人(42.4%)であった。予定帝王切をした者は、50人、緊急帝王切をした者は35人であった。帝王切の理由(複数回答)は、既往帝王切が34人で最も多く、次いで母体の健康状態の悪化が26人、胎児の健康状態の悪化が23人であった。その他の理由には骨盤位、双胎、分娩停止、予定日超過などがあった。分娩週数は、37週未満が32人、37週以降が52人であった。新生児の体重は、2,500g未満が33事例(内、6事例は双胎)、2,500g以上が33事例、無回答が19事例であった。新生児の健康状態は、健康だったものが42人、小児科入院となったものが41人であった。質問紙への平均回答日は、産後6日目であった。

2) 刺激語「帝王切開が決まったとき私は、」に対する調査結果

単語頻度解析の結果、心情を表す単語としては「不安」が最も多く、「こわい」も上位であった。また、「安心」「良い」と肯定的な気持ちを表す単語もある一方、「しかたがない」「残念」「経膈分娩+したい」と複雑な心情を表す単語も上位を占めた。

共起単語による話題分析の結果、帝王切が決まったときの体験は、「お腹を切るのはこわい」「術後の苦痛や傷が不安」「無事に子どもを出産したい」「元気に生まれれば良い」「子どもにとって安全な方法」「母子のために安全・安心な方法を選ぶのが良い」「医師の説明を聞き納得」「経膈分娩できないのは残念」「経膈分娩に耐える自信がないので安心した」「2回目の帝王切開や逆子なので当然・予想していた」「帝王切開経験者のことを思い浮かべた」「出産日・誕生日が決まり不思議/楽しみ」の12の話題に分類できた。

また、初産婦や帝王切の経験、予定・緊急の別などの背景によって異なる特徴があった。

初産婦は、帝王切になることを仕方がないこと、良い方法と受け止める一方、経膈分娩したいという思いが特徴的であった。また、経産婦に比べて「子ども」を多用し、無事に産みたいという思いが特徴的であった。帝王切経験のある経産婦は、帝王切は当たり前と受け止め、安心という心情をもつ一方、経膈分娩できないことは残念という思いが特徴的であ

った。

予定帝王切群においては、「安心」「仕方がない」「経膈分娩したい」という思いが特徴的であったが、緊急帝王切群においては、「無事に産みたい」「緊張」「こわい」という思いが特徴的であった。

早期産群では、帝王切は良いと受け止めつつも「こわい」「緊張」「驚き」という思いが特徴的であり、正期産群では、「安心」「安全」「不安」というアンビバレントな思いがあり、経膈分娩したいという思いも特徴的であった。

3) 刺激語「お産のとき私は、」に対する調査結果

単語頻度解析の結果、「子ども」が最も多く、次いで「不安」「緊張」「痛い」など心身の苦痛や、「麻酔」「手術」など手術に関する単語が上位を占めた。

係り受け頻度解析の結果、「子ども-会う+できる」や「顔-見る」などの子どもとの対面に関する表現の他、「産声-聞く+できる」「産声-聞く+できない」「産声-聞く+したい」など産声に関する表現、「麻酔-効く」「子ども-出す」「出産-感じる+ない」など身体感覚に関連した表現が上位に含まれていた。

共起単語による話題分析の結果、帝王切の出産体験は「子どもとの対面」「子どもの安否を心配」「産声」「身体感覚」「麻酔」「出産する感覚の欠如」「手術中の意識」「楽観と不安」「手術終了を切望」の9つの話題に分類できた。

また、初産婦や帝王切の経験、予定・緊急の別などの背景によって出産体験に異なる特徴があった。

初産婦は麻酔による気分不快の体験が特徴的であるとともに、産声に関する体験や安心や不安といった出産時の心情、児の出生や出産することに関する体験が特徴的であった。子どもとの対面への期待や出産への前向きな姿勢を表す体験、帝王切に対する恐怖の体験は、帝王切経験のある経産婦に特徴的であった。

予定帝王切群においては、子どもとの対面を心待ちにしたり、児の元気な姿や産声を見聞きして歓喜した体験や、帝王切に対する恐怖の体験が特徴的であった。一方、緊急帝王切群においては、麻酔の効きや痛みに関する体験、帝王切中の強い不安に関する体験の他、経膈分娩に絡めた体験が特徴的であった。

さらに、正期産群では子どもとの対面に際しての期待や歓喜、安堵の体験の他、麻酔に関する体験が特徴的であったが、早期産群では、早い時期で出産することに対する心配や手術による急な出産という事態に直面しての苦痛の体験が特徴的であった。

4) 考察

帝王切した母親の出産体験を分析した結果、

手術というイメージの強い帝王切ではあるが、
児と対面できた実感など経膈分娩した母親
の出産体験と共通し、分娩様式にかかわら
ない出産としての側面と、手術としての側面
を有していることが明らかになった。例え
ば、陣痛を経験しない、出産日が決まっ
ている、児や自身の身に異常が発生した
場合に選択されることが多い、手術独特
の身体感覚がある、などの帝王切ならで
はの経過から生じる出産体験があり、
それらを加味した尺度開発が必要であ
ることが示唆された。経膈分娩の出産体
験と共通する概念を中核におき、帝王切
ならではの体験についてはオプション項
目で対応するなどの工夫をすることによ
り、分娩様式によらず使用できる包括
的な尺度開発が可能であると考えらる。

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1件)

國清恭子、深澤友子、高津三枝子、立木歌織、常盤洋子、帝王切開分娩をした母親の出産体験の内容 テキストマイニングによる探索的分析、第54回日本母性衛生学会学術集会、2013年10月4日、埼玉県大宮市

〔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・保健学研究科・講師

研究者番号：90334101

(2) 研究分担者

なし

(3) 連携研究者

なし