

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 13 日現在

機関番号：33920

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2011～2013

課題番号：23792675

研究課題名(和文) 先天奇形を持つ子どもの親の出産および子どもに対する反応モデルの開発可能性の検討

研究課題名(英文) Deliberation on the probability to develop a model of parental response to delivery and care for their child with the congenital abnormality

研究代表者

田中 久子(深谷久子)(TANAKA, HISAKO)

愛知医科大学・看護学部・准教授

研究者番号：40454368

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円、(間接経費) 450,000円

研究成果の概要(和文)：Drotarモデルの信頼性および妥当性を検証し、Drotarモデルを基盤とした新たなモデル開発可能性を検討することを目的とした。

研究対象者は、C病院NICU・GCUの看護師6名、フォーカスグループインタビューを実施。データは、逐語録として作成したインタビュー内容と、研究対象者らが描いた図とし、探索的内容分析を行った。これまでの申請者の先行研究結果との共通性と相違性も合わせて分析した。結果、これまでの申請者の調査結果にはなかった、「親の出産および子どもに対する反応は、インフォームドコンセントが出産前か後によるところが大きく、出産前からの親の複雑な反応を可視化した視点の重要性」が確認された。

研究成果の概要(英文)：This study aimed to examine the possibility to develop a new response model based on the Drotar's hypothetical model, proving its reliability and validity.

6 nurses were enrolled at NICU and GCU of the C Hospital as the study sample for conducting a focus group interview. Verbatim records prepared of the interview and figures drawn by the study samples were examined by the explorer content analysis, integrating the case analysis of commonality and dissimilarity in the anecdotal experiences for nurses acquired by this applicant.

Consequently, it was recognized that "parental response to delivery and children were greatly influenced by whether their informed consents was obtained before or after delivery, and we should place importance on their perspectives to visualize complex parental response since before their delivery," which were not demonstrated in the previous study results of the applicant.

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：先天奇形 出産 Drotarモデル 親の愛着感情 看護 親の出産に対する反応 モデル開発可能性

1. 研究開始当初の背景

わが子に先天奇形があると知った親への対応として大切なことは、親の心情の変化に応じながら、親が子どもを思う気持ちに配慮し、子育ての過程を支えることであろう。わが国では Drotar らによる「先天奇形を持つ子どもの出産に対する親の正常な反応に関する仮説モデル(以下、Drotar モデルと略記する)」が広く知られており、先天奇形を持つ子どもを出産した際の親へのケアに適用されてきた(図1参照)。しかしながら、研究代表者は、Drotar モデルの信頼性・妥当性に疑問を持ち、本研究開始までの6年間、Drotar モデルについて一連の検討を行ってきた。

その結果、先天奇形を持つ子どもを出産した親の反応の全容を示す新たなモデルを作成する必要性が考えられ、平成22年から現在に至るまでは、科学研究費補助金(挑戦的萌芽研究)を得て検討を続けてきている。本研究開始当初、Drotar モデルのような1つのモデルで先天奇形の特性的な複雑さを具現化することは妥当ではない可能性を熟慮中であった。これまでは、研究対象者を Drotar モデルと同様の疾患を持つ子どもの母親や、Drotar モデルにない疾患の母親とし、母親のみに焦点をあて検討をしてきた。しかしながら、看護実践では、対象を正確に理解するために、何を見て、何について考えるべきかを決定する指針として、概念モデルを活用している。Drotar モデルは1975年に米国において公表されて、信頼性や妥当性は検証されることなく用いられてきた。小児科領域のみならず、産婦人科、精神科領域においても、テキストに必ず掲載されており、先天異常や障害を持つ子どもの親の心理的な反応に関する説明として定説となっている。このようなこれまで医療者が当たり前と考えられてきたことを改めて、Drotar モデルが適切に活用されるようになり、米国ではなくわが国における文化や時代に即した親の反応の新しい見方を得、医療者が子どもや親の真実の姿をしっかりと観察した、親の反応を正しく理解した上での適切な援助を確立しなければならぬと考えた。

すなわち、これまで母親に焦点をあててきたが、医療者自身、「正常な親の反応」について熟考する必要性が強く示唆された。新たなモデル開発の可能性を検討するためには、先天奇形を持つ子どもを出産した親の出産および子どもに対する反応について、医療者自身がどのように捉えているかを探索し、新たなスタンダードモデル作成の可能性について更に検討を進めていかなければならぬと考えた。そこで本研究では、現在検討中の Drotar モデルを基盤とした新たなモデル開発のための試案モデルを完成させ、これを用いて、新たなモデル開発の可能性や内容妥当性を検討することとした。

2. 研究の目的

本研究では、Drotar モデルを基盤とした、

先天奇形を持つ子どもの親の出産および子どもに対する反応に関する新たなモデル開発における課題を明らかにするために、次の2点を行った。

- 1) これまで検討を続けてきた Drotar モデルを基盤とした新たなモデル開発のための試案モデルの作成について再考をする(研究1)。
- 2) 正常な親の反応について、看護師がどのように捉えているかを探索し、新たなモデル開発の可能性や内容妥当性を検討する(研究2)。

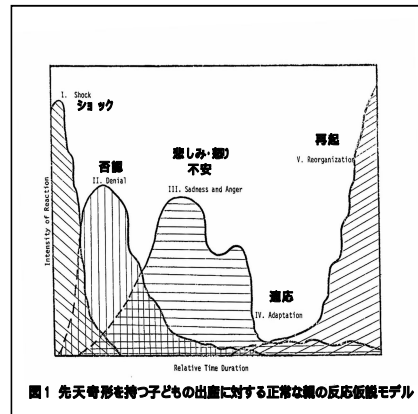


図1 先天奇形を持つ子どもの出産に対する正常な親の反応仮説モデル

3. 研究の方法

(1) 研究1:

A 大学看護学部倫理審査委員会から承認された。研究デザインは、質的記述的研究である。本研究におけるデータは、研究代表者がこれまで取り組んできた「平成20年～22年度 科学研究費補助金研究(挑戦的萌芽研究)」と研究代表者の「一連の先行研究結果」とした。これらを探索的内容分析を行い、親の反応の共通性と相違性について統合可能性について分析し、先天奇形の特性を包括した親の反応から新たなモデル作成の信頼性・妥当性を検討した。これらの分析結果から、Drotar モデルを基盤とした新たなモデル開発のための試案モデルの作成について再考を行った。

(2) 研究2:

A 大学看護学部倫理審査委員から承認を得て、C 大学病院のNICU・GCU 看護師6名から構成されるグループに、フォーカスグループインタビュー3時間1回行った。データは逐語録として作成したインタビュー内容とグループで描いた図とし、探索的内容分析を行った。これらの分析結果と、研究代表者の看護師を対象とした先行研究における看護師の反応と合わせて、正常な親の反応について、看護師がどのように捉えているかを探索し、新たなモデル開発の可能性や内容妥当性を検討した。

4. 研究成果

【研究1】

研究代表者の先行研究結果を分析した結果、次のことが明らかになった。

- (1) 先天奇形を持つ子どもの出産および子ども

に対する反応

各疾患別の子どもの母親のグループのフォーカスグループインタビューにおいて、最終的に、先天奇形を持つ子どもの出産および子どもに対する親の反応の描画を求めた。疾患特性により異なり、各図の統合は不可能という結果を得た。フォーカスグループインタビューの結果であり、研究対象者らは同じ疾患を持つ子どもの親同士、何を話しても安心な仲間と共に自己の体験を表出し、そのメンバーの中で作成された図であることに着目すれば、当事者の親自身が、存在を認めている反応の内容、出現時期、持続性、強さが多様であったことを認めなければならない。

(2) Drotar モデルにない出産に対する反応の出現状況

危機反応の出現状況

Drotar モデルにない 3 種の危機反応が認められている。「平常心を保とうとする」「本当に出産したのか」「自責」であった。

出産に対する反応の出現状況

危機反応を抱きながらも、Drotar モデルにない 3 種の出産に対する反応が認められている。「よかった」「喜び」であった。

(3) Drotar モデルで示された危機反応の出現状況

Drotar モデルに示されている 5 つの危機反応(ショック、否認、不安、悲しみ、怒り)のうち、これまで全員に出現した反応は、「ショック」のみであった。また、「適応」「再起」は全員に認められた。「適応」「再起」は危機反応が強くなる時期から認められる場合もあれば、危機反応の時期を超えてから 1 年以上かけて再起するというものもあり、愛着感情とは異なる反応として図式化された。先天奇形を持つ子どもを出産したことに対する反応は、緩やかな段階を経て変化すると考えられ、Drotar の段階説を全否定すべきではないことを示唆している。しかし、段階説を強調するあまり、悲嘆や危機反応が錯綜する中で生じる「適応」反応を見逃してはならない。また、長期にわたって残る不安や悲しみを否定してはいけない。

(4) 出産した子どもに対する反応の出現状況

<愛情> <喜び> <可愛い> <不憫> <不安> <愛情> <責任感> <悲しみ> <うれしい> <幸福感> の 10 反応であった。出産直後の親の愛着感情に着目した結果、出産に対する危機反応を示した時期であっても、わが子への愛着感情があることを示すことができた。悲嘆過程は正常の反応であるものの、同時にこの時期の愛着感情も正常な反応であり、親自身が持つ出産や障害に対する価値によって、表出する反応が悲嘆に偏る人と喜びを強く示す人が存在するため、医療者には多様に映ると考えられる。研究代表者の先行研究において、親の出産に対する反応と子どもに対する反応をわけた研究デザインだったことによって、Drotar モデルにはない、先天奇形の特性による特異的な反応が抽出

されたものとする。

(5) Drotar モデルを基盤とした新たなモデル開発のための試案モデルの作成について

研究代表者の先行研究でも示唆されてきたが、Drotar モデルの信頼性・妥当性は認められていない。また、Drotar モデルのように 1 つのモデルで先天奇形の特性別の複雑さを具現化することは妥当ではなく、不可能であるとする。共通したパターンを導くより、多様性を表すモデルとして再検討していくことが必要と考える。さらに、試案モデルの作成を期待するよりも、新たなスタンダードモデル作成の可能性と、Drotar モデルの使用の仕方について整えることが医療者と親に対して早急に行う看護学部への適応ではないかと考える。

【研究 2】

(6) 研究対象者

研究対象者の背景について、表 1 と表 2 に示した。

表 1

人数	6名
年齢	34歳
看護師経験	11年2か月
NICU・GCU 看護経験	6年3か月

表 2

	看護経験	NICU・GCU 看護経験
A	21年9か月	8年
B	13年6か月	5年
C	5年9か月	6年
D	9年3か月	6年
E	11年9か月	8年
F	4年9か月	5年

(7) 先天奇形を持つ子どもの出産および子どもに対する親の反応への看護師のとらえ方

フォーカスグループインタビューにおいて、最終的に、先天奇形を持つ子どもの出産および子どもに対する親の反応を看護師らがどのようにとらえているかについて描画を求めた。

その結果、出生前診断ありの場合と、出産後告知の場合のパターンに示された。各パターンにおける反応を図 2～5 に示した。

出生前診断ありの場合について

子どもを出産したことに対する反応は、「喜び」「期待」「ショック」「否定」「恐怖心」「達成感」「悲しみ」「不安」「自責」「適応」「再起」の

11 反応であった。

出産した子どもに対する気持ちは、<かわいい(喜び)> <ショック> <否定> <自責> <悲しみ> <不安> <淡い期待> <適応・再起> の 8 つの反応であった。

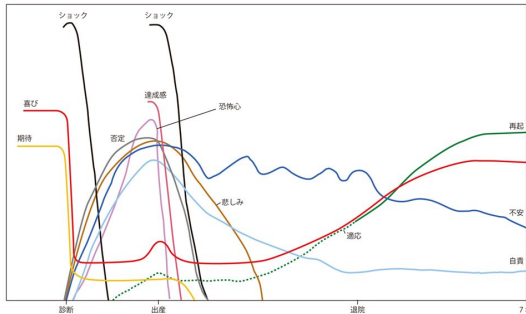


図 2. 子どもの出産に対する親の反応の看護師のとらえ方(出生前診断ありの場合)

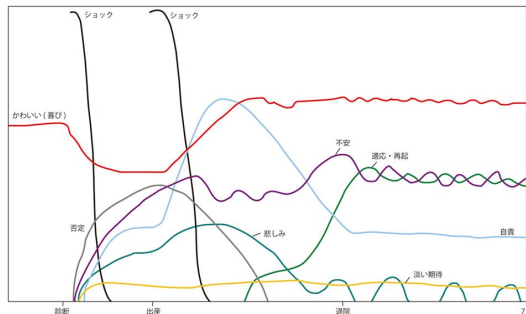


図 3. 子どもの出産に対する親の反応の看護師のとらえ方(出産後告知の場合)

Drotar モデルと同じ反応は、「ショック」「悲しみ」「不安」があり、他の反応として、「喜び」「期待」「達成感」「恐怖心」が、「ショック」に続いて強くあった。「否定」は、Drotar モデルと同様の「否認」という表現ではなく、自分の子どもと認めたくない、病気を認めたくない「否定」を示していた。「適応」「再起」は、危機的状況のさなかに出現していた。「期待」「喜び」は出生前診断の前の妊娠期間中の反応であった。「達成感」は、出生前診断で病気の子どもの誕生がわかっている、子どもを産むことができたという気持ちがショックと同時に認められるという状況であった。子どもに対する愛情も、妊娠期間中からあり、ショックを受けていても強く出現していた。出産後の<ショック>が弱くなってくると<自責>が増強していた。<適応・再起>は、退院が近くなると出現し始めていた。

出産後告知の場合

子どもを出産したことに対する反応は、「喜び」「期待」「ショック」「否定」「達成感」「悲しみ」「不安」「自責」「適応」「再起」の 10 反応であった。

出産した子どもに対する気持ちは、<喜び・かわいい> <ショック> <否定> <自責> <悲しみ> <不安> <病気がよくなるかもしれない期待> <適応・再起> の 8 つの反応であ

った。

Drotar モデルと同じ反応は、「ショック」「悲しみ」「不安」が出現し、他の反応として、「喜び」「期待」「達成感」が出現した。「否定」は、Drotar モデルと同様の「否認」という表現ではなく、自分の子どもと認めたくない、病気を認めたくない「否定」を示していた。「適応」「再起」は、危機的状況のさなかに出現していた。「悲しみ」は出区と同じ時期に同じ強さで出現し、7 年経っても消失することではなく、強く続いていた。子どもへの「期待」妊娠中から出現しており、告知を受けてすぐに消失していた。しかし、同じく妊娠中から強く出現していた「喜び」は、ショックによって出産前の半分の強さになるものの続いていた。子どもに対する愛情も、告知後の危機的状況のさなかに少し弱まるも、産後 7 年になっても強く続いていた。<適応・再起>は、危機的状況が弱まる頃に出現していた。また、危機的状況の中でも<病気がよくなるかもしれない期待>が出現し、産後 7 年になっても続いていた。

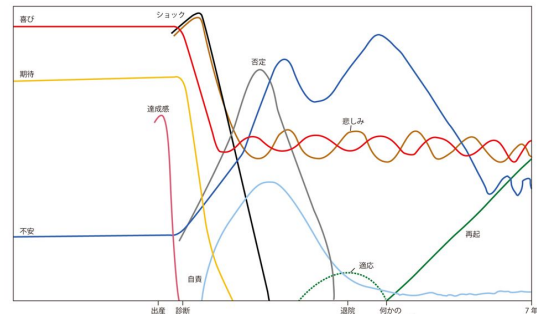


図 4. 子どもに対する親の反応の看護師のとらえ方(出生前診断ありの場合)

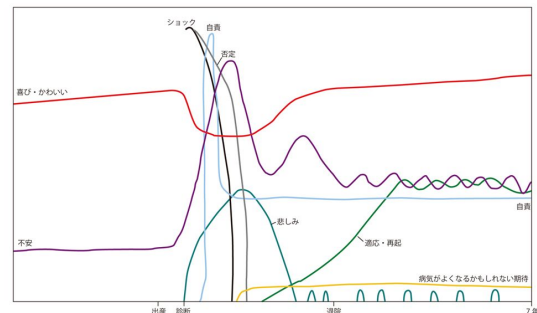


図 5. 子どもに対する親の反応の看護師のとらえ方(出産後告知の場合)

(8) 結論と今後の課題

研究 1 および 2 をとおして、次のことが明らかになった。

研究 1 における結果では、出生前診断ありのパターンは示されず、今回の研究 2 によって初めて出生前診断ありの場合と、出産後告知の場合に分けて図式化された結果が得られた。これは、新しい知見であった。このことから、妊娠中に母親が抱く、出産と子どもに対する喜び・かわいい・期待の反応が、出生前診断や出産後の告知を通してどのように変化をしていくか、それに対して医療者が危機的状況のさなかに出現している中でどのようなケアを

することが望ましいかについて、さらに検討をする必要があると考えられた。

Drotar モデルに示された 5 つの危機反応は、全て認められず再現することができなかった。

Drotar モデルにない感情が認められた。

危機反応の順序性、相対的な持続性や強さは再現することができなかった。

看護師らも研究 1 の結果と同様に、先天奇形を持つ子どもを出産した親の反応は、危機反応を示しながら愛着感情を抱いているととらえていた。また、危機反応が落ち着いた後に愛着感情が出現するという段階的・二層性モデルでは説明できないものと考えられた。

適応や再起は、現在までの親の気持ちから導き出したものであり、愛着感情を示すのではなく、むしろ病気の受容ととらえていた。

適応・再起は、危機反応が強くなる時期から認められ、愛着感情とは異なる反応として図式化された。

Drotar モデルは再現されなかった。

先天奇形を持つ子どもを出産した親の反応をモデル化する場合には、妊娠中の感情、出生前診断による反応、危機反応、愛着反応、病気の受容の異なる視野を明らかにできる内容のモデルの検討が必要であると考えられた。

複雑な親の状況と反応を理解するためには、単純化されたモデルよりも、複雑さを可視化したモデルの方が適していることが再確認された。

親の思いに近づいたケアをするためには、無理に枠組みにあてはめて親を理解しようとししない、出生前からの感情、インフォームドコンセントの時期、子どもの病気の内容、治療法の有無、生命危機の程度等、各病気の特性と親の置かれている状況によって親に与える衝撃の相違が考慮されるような視点が Drotar モデルに加わった新たなスタンダードモデル作成に関する検討の必要があると考えられた。

新たなモデル開発可能性については、Drotar のような 1 つの新たなモデルを開発することは適していないと考えられる。研究 1 の結果も考慮すると、母親の実際の思いと、医療者のとらえ方の間においても異なっていた。母親の真実の姿と医療者の間でのとらえ方の異なりを啓蒙すること、また、母親の姿と Drotar モデルとの異なりを示し、医療者が子どもや親の真実の姿をしっかりと観察ができる方法、親の反応を正しく理解した上での適切な援助が確立できる方法を検討する予定である。

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)

〔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)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
出願年月日：
国内外の別：

取得状況(計 0 件)

名称：
発明者：
権利者：
種類：
番号：
取得年月日：
国内外の別：

〔その他〕
ホームページ等
(なし)

6. 研究組織

(1)研究代表者
(田中 久子)
愛知医科大学・看護学部・准教授
研究者番号：40454368

(2)研究分担者
(なし)

研究者番号：

(3)連携研究者
(なし)

研究者番号：