

出産時の“傷つき”体験の実態とその要因に関する研究

Traumatic experiences during childbirth and their related factors

西4階病棟：○上條陽子 斎藤昭子 加藤恵美子 横田陽子 ICU：下村陽子

保健学科：湯本敦子 芳賀亜紀子 大久保功子 坂口けさみ

要旨

目的：出産時の“傷つき”体験を予防し、女性の出産時の満足度を高める看護ケアを追求するために、出産に伴い何らかの“傷つき”を体験している女性の実態を把握し、“傷つき”体験に関連している要因を明らかにする。方法：自記式質問紙調査を出産後1週間、1か月、4か月、10か月の母親879名に実施した。結果：初産婦は経産婦よりも“傷つき”体験が高く、満足度に対しても初産婦が最も低いことより、初産の母親に対する出産時のケアの重要性が示唆された。出産による“傷つき”体験がなく、出産の満足度が高まるような診療およびケアをめざすことが求められている。

キーワード：傷つき体験 出産 ケア

1. 研究の背景と目的

日本人女性一人が出産する子どもの数の平均数を示す合計特殊出生率は、2004年では1.29と過去最低を示し、少子化傾向が顕著となってきた。この現象の要因には、女性の社会進出や子育てを取り巻く様々な問題等が推察されるが、その中の一つに出産時の体験も重要な位置を占めていると考えられる。山本(2000)¹⁾は、出産の満足度が低いと、自己に対する価値の低下から、その原因となった分娩および子どもに対しても否定的となり、その後の育児への悪影響も考えられると述べており、出産体験がその後の育児や新たな妊娠、ひいては女性自身の人生に影響すると考えられる。一方、海外においては出産に関するトラウマを研究する文献が散見されるようになり、出産後のPTSD (post-traumatic stress disorder) の出現が1.5%~5.6% (Ayers & Pickering, 2001. Creedy, Shochet, & Horsfall, 2000)^{2) 3)}であるという報告もみられる。こうした点を踏まえると、女性にとって身体的・精神的・社会的に大きな変化を伴う出産において、何らかの“傷つき”を体験すると出産の満足度の低下に繋がり、その後の育児や次の妊娠・出産へも影響を及ぼすと考えられる。そこで、出産時の“傷つき”体験を予防し、女性の出産時の満足度を高める看護ケアを追求するために、出産に伴い何らかの“傷つき”を体験している女性の実態を把握し、“傷つき”体験に関連している要因を明らかにしたいと考えた。

2. 研究方法

① 方法

自記式質問紙調査を出産後1週間、1か月、4か月、10か月を目安に実施する。質問紙作成に際しては、既存の文献検討を行った後、信大病院で出産した母親が退院前に記入するパースレビューを参考に、出産時の”傷つき”体験と関連すると思われる内容を整理する。質問紙では、出産の満足度を常盤(2000)⁴⁾の出産体験自己評価尺度を用いて調査するとともに、出産時の“傷つき”体験をIES-R(改訂 出来事インパクト尺度,金1997)⁵⁾を用いて評価し、合わせて対象背景、分娩施設、分娩方法、分娩回数、分娩週数等、および助産師や看護師のケア、産婦人科医の診断・治療等といった要因との関連性について検討する。

当該病院と市町村には事前に研究協力の依頼文と研究計画書、質問紙を持参し、研究の趣旨を説明し協力を得る。対象者への説明は、産後1週間の母親には退院前に文書を用いて説明し、保健センター等へ健診に来ている母親には、健診開始前に行われている当日の日程説明の際に時間をいただき、本研究の趣旨について説明を行う。内容としては、研究目的、調査内容、調査に要する時間、匿名性の保持、得られた情報の守秘義務、自由意思での参加、協力が得られない場合でも不利益を受けないことを説明し質問紙を配布する。回収方法は、郵送による回収を行う。

② 分析

各項目について単純集計を行い、出産時の”傷つき”体験に関しては、その合計得点によって高得点群と低得点群に分け、群間の比較を順位尺度についてはマン・ホイットニーのU検定、名義尺度については、カイ2乗検定を行う。これらにより、出産後の母親がどの程度出産時、”傷つき”体験をしているのか実態を明らかにし、出産時の”傷つき”体験に影響を与える要因を検討する。

3. 結果

①対象の属性

対象者は長野県内にある大学病院および総合病院で出産した母親325名(産後1週間179名、産後1か月146名)と、松本市の4か月健診および10か月健診を受診した母親554名(4か月282名、10か月272名)の合計879名であった。回収された質問紙は、産後1週間59名、産後1か月85名、産後4か月130名、産後10か月114名の合計388名であり、回収率は44.1%であった。そのうち有効な回答が得られたのは、産後1週間48名、産後1か月63名、産後4か月110名、産後10か月87名の合計308名であり、有効回答率79.3%であった。対象者の内訳は、平均年齢31±4.5歳、平均分娩週数は妊娠39±1.8週、出産回数は初産176名(57.1%)、経産132名(42.9%)

回 97 名、3 回 31 名、4 回以上 4 名) であった。分娩施設は、大学病院 34 名 (11.0%)、総合病院 223 名 (72.4%)、個人の産婦人科医院 47 名 (15.3%)、助産院・助産所 2 名 (0.6%)、その他 2 名 (0.6%) であった。出産方法は、経膣分娩 283 名 (91.9%)、帝王切開 25 名 (8.1%) であり、経膣分娩 283 名のうち、経過中に何もなく順調であったものが 173 名 (61.1%)、何らかの異常があったものや処置を受けたものが 110 名 (38.9%) であった。

②” 傷つき” 体験

今回の出産による” 傷つき” 体験を調査するために、IES-R (改訂 出来事インパクト尺度, 1997) を用いた。その結果 IES-R 得点の平均は、 7.97 ± 6.31 点であった。心的外傷性ストレス症状の高危険者をスクリーニングする目的では、この IES-R 得点が 24/25 のカットオフポイントが推奨されているが、本研究の対象者で 25 点以上であったものは 5 名 (1.6%) であった。その 5 名は、全員経膣分娩で出産しており、産後 1 週間で 3 名、産後 1 か月が 2 名であり、初産が 3 名、経産が 2 名であった。

a. 出産後の時期別” 傷つき” 体験

出産後の時期別に IES-R 得点を見ると、産後 1 週間 9.92 ± 8.17 、産後 1 か月 7.65 ± 6.97 、産後 4 か月 7.66 ± 5.41 、産後 10 か月 7.52 ± 5.38 であり、産後 1 週間が最も高く、その後は漸減していたが、有意差は認められなかった。

b. 出産回数別” 傷つき” 体験

出産回数別の IES-R 得点は、初産 9.07 ± 6.58 、2 回目 6.80 ± 5.33 、3 回目以上 5.66 ± 6.22 であり、初産の母親の得点が有意に高くなっていた ($P < 0.01$)。(図 1)

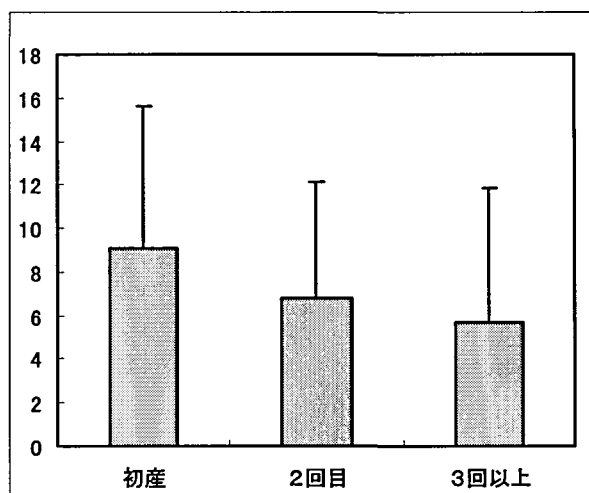


図 1. 出産回数別” 傷つき” 体験

c. 出産方法別”傷つき”体験

出産方法別の IES-R 得点は、経膣分娩 7.95 ± 6.4 、帝王切開 8.24 ± 5.0 であり、帝王切開で出産した母親の得点が高かったが、有意差は認められなかった。

d. 経膣分娩における経過別”傷つき”体験

経膣分娩で出産した母親のうち、分娩経過中吸引分娩、鉗子分娩、微弱陣痛、陣痛誘発など異常や処置のあったものの IES-R 得点は 8.57 ± 6.69 、何もなかったもの（正常経過）は 7.50 ± 5.93 であり、何らかの異常や処置のあった母親の得点が高かったが、有意差は認められなかった。

③ 出産に対する自己評価

今回の出産に対する満足度を調査するために、常盤 (2000)⁴⁾ の出産体験自己評価尺度を参考に、お産の経過について 21 項目、医療スタッフについて 7 項目の計 28 項目からなる独自の尺度を作成し、「とても満足した」を 5、「とても不満だった」を 1 とした 5 段階尺度で調査した。その結果、平均 3.66 ± 0.74 であった。尚、本尺度は帝王切開で出産した場合、設問が適切でない箇所があったため、経膣分娩で出産した母親のみを対象とした。

a. 出産後の時期別出産に対する満足度

出産後の時期別に満足度を見ると、産後 1 週間 3.53 ± 0.68 、産後 1 か月 3.55 ± 0.92 、産後 4 か月 3.84 ± 0.6 、産後 10 か月 3.79 ± 0.7 であり、産後 1 週間の満足度が最も低く、有意差が認められた ($P < 0.05$)。

b. 出産回数別出産に対する満足度

出産回数別の満足度は、初産 3.57 ± 0.71 、2 回目 3.84 ± 0.69 、3 回以上 4.02 ± 0.76 であり、出産回数が増えるごとに満足度は高くなっていったが、初産の母親の満足度が有意に低かった ($P < 0.01$)。(図 2)

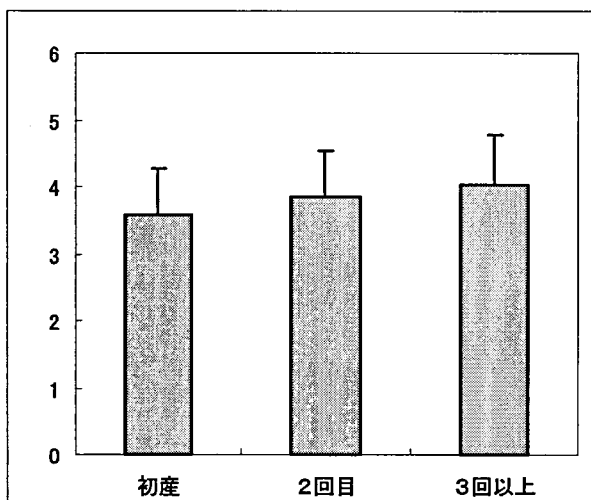


図 2. 出産回数別出産に対する満足度

c. 分娩経過別出産に対する満足度

分娩経過中吸引分娩、鉗子分娩、微弱陣痛、陣痛誘発など異常や処置のあったものの満足度は 3.47 ± 0.78 、何もなかったもの（正常経過）は 3.88 ± 0.64 であり、何らかの異常や処置のあった母親の満足度が有意に低かった ($P < 0.01$)。

4. 考察

本研究では出産による”傷つき”体験を調査するために、IES-R（改訂 出来事インパクト尺度, 1997）を用いたが、心的外傷性ストレス症状の高危険者とされる得点であったものは、全対象の 1.6%であった。これは、米国で発表されている出産後の PTSD の発症率とほぼ同様の結果を示しており、我が国でも出産後の PTSD に関して真剣に取り組む必要があると考えられる。また、傷つき体験としては、出産後 1 週間が最も高く、その後 1 か月、4 か月、10 か月はほぼ同じ得点に低下している。出産回数では初産婦が経産婦よりも傷つき体験が高く、分娩方法では帝王切開が経膈分娩よりも傷つき体験が高かった。また経膈分娩の中でも、経過中に何らかの異常や処置のあった母親は何もなかった母親よりも傷つき得点が高いことが示された。経膈分娩の母親の満足度は、産後 1 週間が最も低く、出産回数では初産の母親の満足度が最も低く、異常や処置のあった母親の満足度は何もなかった母親よりも低いことが示された。以上のことより、初産婦に対する出産時のケアの重要性が示唆された。母親は 2~3 年経過しても、出産体験を鮮明に記憶し、中でも否定的な体験は強く残っている（吉永, 2005）⁶⁾といわれているが、初めての出産で傷つき、次回の妊娠、出産を避けたり、出産時の不安が強くなったりすることがないように、初産の際のケアが大切である。さらに、出産体験の自己評価が低いほど産後うつ傾向が高い（常盤, 2003）⁷⁾という報告があり、出産の満足度が高まるような出産時の診療およびケアに関しては、今後検討を行っていく予定である。

5. 結論

- ①出産による”傷つき”体験は 1.6%の母親に認められた。
 - ②初産の母親の出産による”傷つき”体験が有意に高かった。
 - ③出産後の時期別出産の満足度は、産後 1 週間が有意に低かった。
 - ④出産回数別出産の満足度は、初産の母親が有意に低かった。
 - ⑤経膈分娩における経過別出産に対する満足度は、異常や処置のあった母親が有意に低かった。
- 以上のことより、初産の母親に対する出産時のケアの重要性が示唆された。

文献

- 1) 山本智子：妊娠・出産の選択. 吉沢豊予子, 鈴木幸子編. 女性の看護学：母性の健康から女性の健康へ, 236-243, メヂカルフレンド社, 2000
- 2) Ayers & Pickering : Do woman get post-traumatic stress disorder as a result of childbirth? A prospective study of incidence. Birth, 28, 111-118, 2001
- 3) Creedy, Shochet, & Horsfall, Childbirth and the development of acute trauma symptoms: Incidence and contributing factors. Birth, 27, 104-111, 2000
- 4) 常盤洋子, 今關節子：出産体験自己評価尺度の作成とその信頼性・妥当性の検討. 日本看護科学会誌, 20, 1-9. 2000
- 5) 金吉晴：付録 3 IES-R (改訂 出来事インパクト尺度). 厚生労働省 精神・神経疾患研究委託費外傷ストレス関連障害の病態と治療ガイドラインに関する研究班編, 心的トラウマの理解とケア. 239-240, じほう, 1997
- 6) 吉永芳子, 嶋松陽子, 本田千浪：出産体験の心理的影響. 保健科学研究誌, 2, 51-58, 2005
- 7) 常盤洋子：出産体験の自己評価と産褥早期の産後うつ傾向の関連. 日本助産学会誌, 17, 27-38, 2003