出産体験の満足に影響する要因とその関連性

キーワード：出産体験・妊産褥婦の満足・インタビュー調査

1病棟4階西
河島亜希子　大田まゆみ　小野美由紀　飯田公代　宇多川文子

Ⅰ．はじめに

現在，社会の様々な価値観の変化に伴い晩婚化・少子化が進み，母子の孤立，地域における子育て機能の脆弱化，母親の育児負担感・不安の増加などの社会的問題により，親役割獲得が難しくなっている[1)]．出産は妊娠のゴールであると同時にそこから始まる育児へのスタートであり，自分の子供を受け入れ，スムースに育児をスタートさせるためには，出産体験に満足を持たせ，産婦にとってプラスの体験にしていくことが重要である[2)]．

A病院では年間約200例の経腟分娩があり，産前産後を通し援助を行っているが，褥婦が自身の出産体験をどのように感じているか明らかにした研究はない．

そこで本研究では，出産体験の満足に影響する要因および関連性を明らかにし，満足の得られる出産体験となる援助のあり方について検討することとした．

Ⅱ．用語の定義

出産体験：妊娠から分娩，産褥期間を含む一連の出来事

Ⅲ．研究方法

1．研究デザイン

質的帰納的研究

2．研究対象

A病院において出産した褥婦で以下の条件を満たす者とした．

1）満期で経腟分娩をした者
2）精神疾患がなく，コミュニケーション能力に問題ない者
3）研究の主旨・目的が理解でき，研究への同意が得られた者

3．データ収集期間

平成19年8月～10月

4．データ収集方法

対象の年齢，初経産別，妊娠経過，分娩所要時間，分娩時の医療介入の有無，母親学級参加の有無などの対象の背景を助産録・診療録より，また産褥2～3日目にインタビューガイドを用い，40分程度の半構成的面接法によりデータを収集した．対象者の同意を得てインタビュー内容を録音し，逐語録を作成した．インタビュー内容は，「出産を終えての現在の気持ち」「出産中の気持ち」「妊娠期を振り返っての想い」「当院での出産に対する想い」「妊娠から産褥期を通しての医療者の関わり」であった．

5．データ分析方法

逐語録を精読し，初経産別に文脈から出産体験の満足に影響すると思われる内容を抽出，ＫＪ法にてカテゴリー化を行った．また，そのカテゴリーの関連性を図解化した．

尚，データ分析の結果の信頼性を保障するために，内容の抽出とカテゴリー化は複数の研究者が判断の一致を得るまで行った．

Ⅳ．倫理的配慮

研究の依頼にあたり，本研究の趣旨を文面および口頭で説明した．この研究によって得た情報はプライバシーを守り，本研究以外では使用しないこと，研究への参加や中断は自由意思であり，それらによって何ら不利益を被ることはないことを保障し，書面による同意を得たうえでインタビューを実施した．また，対象者の身体的・精神的状態を最優先とし，インタビューが経過に影響すると判断した場合には延期，あるいは中止とした．そして，会話内容は対象者の承諾を得て録音し，得られたインタビュー内容は個人が特定できないように処理を行い，録音した会話内容は研究終了後に破棄した．

Ⅴ．結果

1．対象の背景

対象者は，初産婦５名，経産婦８名の計 13 名であった（表１）．

表１　対象の背景

対象数	初産婦	５名	経産婦	８名
平均年齢	初産婦	27.8 歳	経産婦	34.4 歳
妊娠経過異常	初産婦	２名	経産婦	０名
	切迫流産（内服治療）			
	切迫早産（内服治療）			
平均分娩所要時間	初産婦	９時間 50 分	経産婦	６時間 17 分
分娩時医療介入	初産婦	会陰切開２名	経産婦	会陰切開１名
母親学級参加者数	初産婦	４名	経産婦	５名
里帰り出産者数	初産婦	２名	経産婦	０名
インタビュー平均所要時間	初産婦	41.8 分	経産婦	40.2 分

2．出産体験の満足に影響する要因とその関連性

データより作成したラベルは，初産婦 262 枚，経産婦 328 枚であった．

分析の結果，初経産婦ともに７つのサブカテゴリーが抽出され，さらにサブカテゴリーから出産体験の満足に影響する要因として【健常児の出産】【妊産褥婦自身に起因する要因】【妊産褥婦自身以外に起因する要因】【自己の出産体験想起】の４つのカテゴリーが抽出された．各カテゴリーを支える対象者の語りの例については，表２に示す通りであった．

以下，カテゴリーは【】，サブカテゴリーは『』，対象者の語りの例は「」で記し説明する．

1）【健常児の出産】

このカテゴリーは，１つのサブカテゴリーのみで構成された．

「元気に産まれてきてくれただけで満足」「障害もなく五体満足で産まれてきてくれて，

表２　出産体験の満足に影響する要因

カテゴリー	サブカテゴリー（ラベル数）	対象者の語りの例　　（）内：初→初産婦　経→経産婦
健常児の出産 （初産婦 14 枚） （経産婦 21 枚）		・元気で産まれてきさえすればいいって思ってたから、元気で産まれてきてくれて本当に良かった。泣き声が聞こえた瞬間、涙が出ました。（初） ・手や足の指が５本ちゃんとあるかとか数えて。最初泣き声も弱かったから心配になったけど、その後大きな声で泣いてくれて元気だなってすごく安心した。（初） ・障害というか病気とかもなく、元気だったからそれが一番嬉しい。（経）
妊産褥婦自身に起因する要因 （初産婦 105 枚） （経産婦 138 枚）	妊娠・分娩・産褥期における感情 （初産婦 93 枚） （経産婦 110 枚）	＜喜び・嬉しさ＞ ・子供が出来たって分かったときはすごく嬉しくて嬉しくて。（初） ・どんどんお腹が大きくなっていって、胎動を感じられて毎日楽しかった。（初） ・最初は胎動も感じないし、「生きてるの？」って次の健診まで不安で不安で。（経） ＜身体的苦痛・精神的余裕＞ ・妊娠中思ってたより身体がしんどくて、自分が母親になれるかなって不安もあった。（初） ・陣痛がきてからはずっと怖かった。陣痛は想像以上の痛みで、呼吸法とか色々勉強してたのに全然出来なかった。最後まで何が何だか分からないまま終わったって感じ。（初） ・お産のイメージが違ったというよりは、自分の想像を超えていてショックだった。（初） ・出産は今回が一番大変だった。周りからは経産婦さんは早いって言われてたから、自分の思っていたのとは随分違って…とにかく長かった。（経） ・産んだ後は思ってたより傷の痛みや収縮の痛みで辛くて、身体もしんどかった。（経） ・前の病院は母児同室ではなかったから、母児同室になって育児がすごく不安だった。（経） ＜病院選択の悩み＞ ・前にお産した所がすごく良かったからそこで産みたかったけど、そこはもうお産出来なくなってて。総合病院がいいなと思ってたけど次の病院もお産が出来なくて。（経） ＜★精神的余裕＞ ・妊娠にしても育児にしても上の子で経験がある分、気持ちはすごく楽でした。（経） ＜★上の子供に対する心配＞ ・上の子は私にべったりだから、私が入院したらこの子は大丈夫かなって心配で。（経） ★：経産婦特有な要因
	主体的な行動 （初産婦 12 枚） （経産婦 28 枚）	・本を買って出産のこと調べたり、母親学級でも色々聞いて、自分なりに勉強した。（初） ・上の子供は早産だったから、今回は早産にならないように気を付けて生活してた。（経） ・前回体重がすごく増えてしまったから、今回は運動したり食生活も気を付けてた。（経）
妊産褥婦自身以外に起因する要因 （初産婦 122 枚） （経産婦 149 枚）	第三者の関わり （初産婦 84 枚） （経産婦 87 枚）	＜肯定的支援＞ ・妊娠中から実家の親やだんなの親が上の子の面倒をよく見てくれて本当助かった。（経） ・途中で仕事を休んでしまうことになって、職場の人には本当に迷惑をかけてしまったけど職場の人皆に優しくしてもらって。（初） ・陣痛の間助産師さんがずっと腰をさすってくれて痛みがすごく楽になった。（初） ・陣痛の痛みでどうしていいか分からなかったけど、「それでいい」とか「もっとこうした方がいい」とか言ってもらえて良かった。（初） ・側にいてくれてすごく安心したし、一緒に呼吸法をしてくれて頑張れた。（経） ＜不十分な支援＞ ・出産に対して具体的に全然イメージが出来てないままで。色々外来で聞きたかったけど聞けないままでした。（初） ・外来で助産師さんとゆっくり話をする時間がなかった。（経） ・家が遠かったから助産師外来にも行けなくて。診察の一環としてちょっと話す時間があればもっと気軽に話しが出来るのかなとは思いますね。（経）
	施設環境 （初産婦 38 枚） （経産婦 62 枚）	＜医療体制・設備の充実による安全性＞ ・大きい病院だから、例え赤ちゃんに何があっても、私に何があっても対応してもらえるという安心感がすごく大きい。NICU もあるし。だからここを選んだんです。（初） ・外来では超音波外来でエコーで赤ちゃんをよく見てくれて色々説明もしてくれて、やっぱり大きい病院ってそういうのがあって安心したし、嬉しかった。（経） ＜医療体制・設備の不備な点＞ ・家が遠くて時間をかけて来てるのに、外来での待ち時間が長くて疲れてた。（経） ・分娩室自体がすごく冷たい感じがした。（初） ・お産が終わってからも処置があって、その後２時間位分娩台にいないといけないけど、ベッドが堅くて腰が痛かった。（経）
自己の出産体験想起 （初産婦 21 枚） （経産婦 20 枚）	育児日記を通しての想起 （初産婦 8 枚） （経産婦 5 枚）	・この子が生まれてから日記を付けてて、日記書いてると母親になったんだなって実感して涙が出てくる。（初） ・育児日記を書きながら、この子の大切さというか、守っていかんといけんなっていうのを実感してる。これから何があっても母親として頑張っていけると思う。（初）
	第三者との想起 （初産婦 13 枚） （経産婦 15 枚）	・自分の中では「あれも出来なかった」「これも出来なかった」っていっぱいだったけど、お産が終わって助産師さんから「頑張ったね」とか「上手なお産だった」とか言ってもらえて、自分でも頑張れたんだっていう気持ちになれました。（初） ・今まであまりお産のことを振り返ったりすることってなかったけど、お産のことを振り返ると自分も頑張ったんだなって思えますね。この経験を大切にしたいって思います。（経）

それが一番嬉しい」など，全ての人が【健常児の出産】に対し満足を言葉にしていた．

2）【妊産褥婦自身に起因する要因】

このカテゴリーは，『妊娠・分娩・産褥期における感情』，『主体的な行動』の２つのサブカテゴリーから構成された．

初経産婦ともに妊娠・分娩・産褥期において喜び・嬉しさを感じている反面，身体的苦痛・精神的不安など『妊娠・分娩・産褥期における感情』を抱いていた．妊娠期では妊娠初期における悪阻症状や妊娠後期の前駆陣痛や腰痛に伴う身体的苦痛，胎児の成長・発育に対する不安，自然分娩に対する不安などがあった．分娩期では陣痛という身体的苦痛の中に，孤独がもたらす不安感・恐怖感があり，初産婦の場合は分娩・陣痛に対するイメージと現実とのギャップを，また経産婦の場合は前回の分娩との相違を言葉にしていた．産褥期では会陰切開・裂傷部の創部痛や後陣痛による身体的苦痛，今後の育児や母児同室に伴う不安があった．また現在，産科医不足により分娩を取り扱う病院が減少し，希望する病院での分娩ができず，病院選択への悩みもあがっていた．

経産婦においては妊娠・分娩・産褥期を通し，過去の出産体験による精神的余裕をもつ反面，上の子供に対する心配といった初産婦とは異なる特有な要因があった．

これら様々な感情の中で，初産婦は妊娠・分娩・育児について本を活用しての学習，病院や地域の母親学級に参加するなどし，経産婦は過去の出産体験を踏まえ，自身がよりよい出産体験ができるように『主体的な行動』を取っていた．

3）【妊産褥婦自身以外に起因する要因】

このカテゴリーは，『第三者の関わり』，『施設環境』の２つのサブカテゴリーから構成された．

『第三者の関わり』として，分娩期において「陣痛の時にずっと腰を擦ってくれて痛みが楽になった」「側にいてくれて安心したし，一緒に呼吸法をしてくれて頑張れた」など助産師の肯定的支援，家族・職場の人々・医師など第三者の肯定的支援があがっていた．しかし，外来での医師による超音波検査に喜び・安心感を得ている一方で，「もう少し外来で助産師さんから指導してほしかった」「あまり助産師さんと関わる機会がなかった」など妊婦健診時における助産師の保健指導の不十分な支援を指摘していた．

また『施設環境』については，「大きい病院だから何かあっても対応してもらえるという気持ちが大きい」「NICU もあるから安心して出産できる」など医療体制・設備の充実による安全性を求めている一方で，「外来の待ち時間が長い」「立ち会い分娩ができない」など医療体制・設備の不備な点も指摘していた．

4）【自己の出産体験想起】

このカテゴリーは，『育児日記を通しての想起』，『第三者との想起』の２つのサブカテゴリーから構成された．

「頑張れたということが自信になった．これから何があっても母親として頑張っていける」と自らの『育児日記を通しての想起』や，また「陣痛の痛みに大声を出してまったし，上手くいきむことができなかった．でも助産師さんに上手なお産だったって言ってもらえたことで，これで良かったのだと思えた」と『第三者との想起』により安心感や自信を得ていた．

5）出産体験の満足に影響する要因の関連性

これら４つのカテゴリーは，まず【健常児の出産】が出産体験の満足の必要条件となり，【妊産褥婦自身に起因する要因】【妊産褥婦自身以外に起因する要因】【自己の出産体験想起】も互いに影響し合い，出産体験の満足に影響を及ぼしていた（図１）．

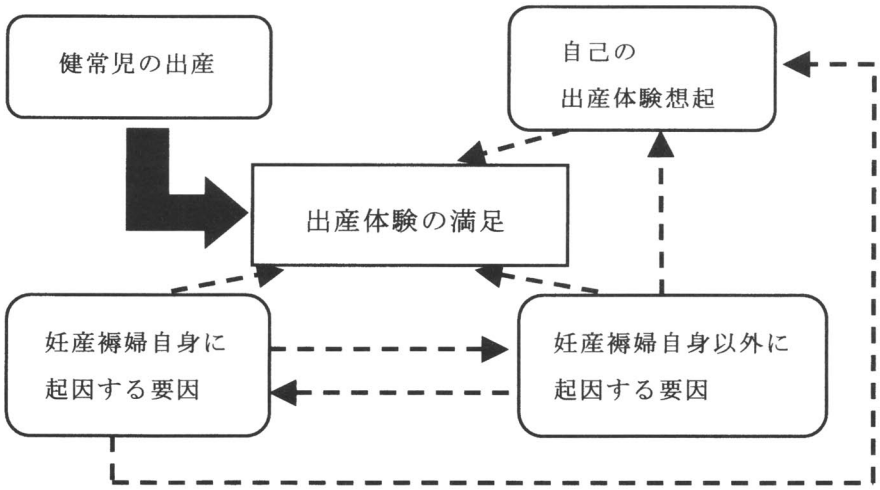

図１　出産体験の満足に影響する要因の関連性

Ⅵ．考察

本研究において，出産体験の満足に影響する４つの要因が明らかとなった．以下，これらの要因から，満足の得られる出産体験となる援助のあり方について検討する．

妊娠および分娩・産褥経過は，１人の女性が妻から母親になる発達課題の側面からみて，重要な役割変化のプロセス[3]である．その過程には，めざましい身体の変化，産婦自身にもコントロールしがたい感情の変化が伴う[4]．本研究においても，【妊産褥婦自身に起因する要因】の中に様々な感情や身体的苦痛があがっていた．助産師はまず，このような感情や問題，過去の出産体験，自らが望む出産体験を引き出すことが必要である．そして，妊産褥婦が自己決定により目標達成にむけての行動変容が取れ，満足・達成感を得て，自信を高めていけるように支援していくことが重要であると考える．

今回，妊娠期において【妊産褥婦自身以外に起因する要因】の『第三者の関わり』にて外来における保健指導の不十分さが指摘された．主体的に出産をするためには，妊婦本人が分娩についての基礎的知識をもつことをはじめとして，主体的に決定していくための選択肢，すなわち十分な情報提供が必要である[5]とされている．そのため，妊婦の自律の支援のためにも，タイムリーに正確な情報を提供できるように保健指導体制の見直しを図るとともに，助産師外来においてはバースプランの活用の充実を図り，個々に支援していく必要があると考える．また，分娩や育児に対するイメージが乏しく現実とのギャップが大きい初産婦には，仲間作りや自らが母親という新たな自己像を形成する機会の場となるように参加型母親学級の充実を図る必要もあると考える．

分娩期では，産婦は陣痛に対する恐怖や緊張，先が見えない不安を強く持っており，助産師の側に付き添い，腰を擦るなどの行動により安心感を得ていた．産婦に対するストレスは，増強する産痛が不安を増大させ，その不安の身体的反応である筋肉の緊張が，産痛という身体的苦痛を強めるというように，心身反応の相乗作用によって増す[6]．そのため，

積極的な関心を寄せる態度や相手をあるがままに受け入れ，尊敬と理解をもって関わろうとする在り方でなければならず[7]，できる限り産婦の側に付き添い，耳を傾け，産婦の求める支援を行っていかなければならない．

今回【自己の出産体験想起】は，否定的な出産体験を肯定的な出産体験へと変化させ，また母親としての実感や自己成長の気付きへと導いていた．分娩の振り返りを行うことで，褥婦は自らの分娩までの経過を再構築して理解を深め，分娩への満足感が高まる[8]とされている．よって，出産体験想起は満足・達成感をより深める機会となり，良好な母親役割取得のためにも重要な支援であると考える．

また，妊産褥婦は安全な出産体験を求めていることより，NICU や他部門，地域社会と連携をとり，助産師は自己研鑽を積み，自己のスキルアップを図っていく必要がある．

本研究において，【健常児の出産】【妊産褥婦自身に起因する要因】【妊産褥婦自身以外に起因する要因】【自己の出産体験想起】の４つの要因の関連性が明らかとなった．【健常児の出産】は出産体験の満足に直接影響しており，古賀[9]の研究でも同様の結果が得られていた．しかし早産や胎児異常，合併妊娠などハイリスクの妊娠・分娩を取り扱うケースもあり，必ずしもすべてが健常児の出産とは限らない．そのため，妊娠・分娩・産褥期を通し，他の要因がよりよい影響をもたらすように身体的・精神的・社会的支援を個々に行い，満足した出産体験へ導いていくことが重要であると考える．

Ⅶ．結論

１．出産体験の満足に影響する要因は「健常児の出産」「妊産褥婦自身に起因する要因」「妊産褥婦自身以外に起因する要因」「自己の出産体験想起」に分類された．

２．それぞれの要因は互いに影響し合い，良い影響を与え合うことでより高い出産体験の満足につながっていた．

３．妊娠中から妊婦自身が主体的な行動が取れ，満足した出産体験ができるように妊娠・分娩・産褥期を通して充実した支援をする必要がある．

Ⅷ．引用文献

１）藤田八千代,田間恵実子,村山郁子ら他：臨床助産婦必携　生命と文化をふまえた支援,医学書院,6,2004.

２）森下奈沙,村山より子：出産時の達成感を高める助産ケアの一考察,日本ウーマンズヘルス学会誌,4,119,2005.

３）新道幸恵,和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア,医学書院,P29,2005.

４）同上

５）佐藤恵美子：出産体験に対する褥婦の重要度・満足度に関する研究,香川県立中央医学雑誌,25, 7 ,2006.

６）新道幸恵,和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア,医学書院,P21,2005.

７）新道幸恵,和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア,医学書院,P129,2005.

８）福井トシ子：新人助産師トレーニングポイント,ペリネイタルケア,24,40,2005.

９）古賀章子：出産の満足とその構成要因に関する検討,第 30 回日本看護学会論文集（母性看護）,93,1999.