

〔研究ノート〕

女性の分娩体験から抽出したケアニーズに対するドゥーラの役割に関する検討 - 40～50代女性の体験から -

佐藤 愛¹⁾ 高田 昌代²⁾ 谷川 裕子²⁾ 新道 幸恵¹⁾
西野加代子³⁾ 宮本 昭子³⁾ 工藤 優子⁴⁾

Study on a role of doula for care needs extracted from the experiences of women in labor - From the experiences of women in their 40's and 50's -

Megumi Sato¹⁾ Masayo Takada²⁾ Yuko Tanikawa²⁾ Sachie Sindo¹⁾
Kayoko Nishino³⁾ Akiko Miyamoto³⁾ Yuko Kudo⁴⁾

Abstract

The goal of this study was to clarify care needs based on the childbirth experiences of women in their 40's and 50's, and to investigate the role of doula throughout labor. A doula is defined as an experienced woman (other than a family member or a relative) who provides continuous physical and emotional support and information to mothers before, during and after childbirth. Group focus interviews with twelve women in their 40's and 50's who had experienced childbirth were carried out and subjected to content analysis. As a result, the care needs of women in labor include (1) hospitalization for labor at the appropriate time without anxiety, (2) understanding the progress of labor, (3) having somebody to be present during labor, (4) taking independent action in line with the progress of labor, (5) forming a trusting relationship with medical personnel, (6) sharing the pain and unease, (7) obtaining psychological support from family, (8) receiving necessary medical treatment with their consent, and (9) childbirth experience positively appreciated. In addition, in this regard, the role of doula is thought to include, (1) staying with the woman so that she is not alone, and supporting her, (2) forming a trusting relationship with the woman in labor, and acting as her voice, (3) helping to understand the situation and outlook, (4) empathizing with, and helping to alleviate the pain, (5) supporting the relationship between the woman in labor and the experts, (6) supporting the relationship between the woman in labor and her husband (family), and (7) assist the labor experience of the woman.

(J. Aomori Univ. Health Welf. 7(2): 281-288, 2006)

キーワード：分娩体験、ケアニーズ、ドゥーラ

Key words : the childbirth experiences ,care needs, doula

要旨

本研究の目的は、出産を経験した40～50代の女性の分娩体験からケアニーズを明らかにし、分娩期に

1) 青森県立保健大学健康科学部看護学科

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Aomori University of Health and Welfare

2) 神戸市看護大学

Kobe city College of Nursing

3) 弘前大学医学部保健学科

School of Health Sciences Hirosaki University

4) 弘前大学医学部附属病院

Hirosaki University School of Medicine& Hospital

おけるドゥーラの役割を探ることである。なおドゥーラとは、産前・出産中・産後の母親を身体的にも、情緒的にも、継続して支援し情報を提供する経験豊かな女性（家族や親族以外）をいう。分娩経験者で40～50代の女性12名を対象にフォーカスグループインタビューを実施した。面接では、自分自身の出産について、その時の思い、出産時に辛かった事や他者から受けて心地よかった事等についてデータ収集した。分析は内容分析の手法をもとに、得られたデータから分娩期のケアニーズを抽出した。その結果、分娩期の女性のケアニーズには①適切な時期に安心して分娩入院できる、②分娩の進行状況が理解できる、③分娩進行中誰かに付き添ってもらえる、④分娩進行に合わせて主体的行動が取れる、⑤医療者との信頼関係を形成する、⑥辛さや不安を共有してもらえる、⑦家族から心理的な支援が得られる、⑧必要な医療処置を納得して受けられる、⑨分娩体験を肯定的に受けとめられるがあった。またこれに対するドゥーラの役割には、①分娩中の女性が独りにならないよう側にいて支持する、②分娩中の女性と信頼関係を形成し、代弁者となる、③状況や今後の見通しを理解できるよう支援する、④苦痛を共感し緩和を援助する、⑤分娩中の女性と専門家との関係を支援する、⑥分娩中の女性と夫（家族）との関係を支援する、⑦女性の分娩体験を支持することがあると考えられた。

I. はじめに

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といえる¹⁾。また、このプロセスにはめざましい身体の変化や感情の変化が伴う。中でも分娩は、女性やその家族の人生においても大きな出来事であり、女性が分娩というプロセスを上手く乗り越え、分娩体験を満足や達成感のあるものとして受け止めることができるよう支援することは、その後母親となった女性が親役割という新しい役割をスムーズに引き受けていく上で非常に重要である。

しかし、現代における出産や育児をめぐる状況には、少子化、核家族化社会、虐待問題など様々な背景があり、先に述べたような母親になるという発達課題を個々の母親たちが達成していくためには、多くの支援が必要となっている。

そこで本研究では、分娩時の女性の支援者としてドゥーラの存在に焦点を当てた。ドゥーラは、経験豊富な分娩同伴者で、妊婦とそのパートナーに対して、分娩の全過程と出産後のある期間を通じて、情緒的かつ身体的支援を与える人をいう²⁾。ドゥーラが分娩中の女性の支援を行うことには、これまで分娩所要時間の短縮や疼痛の緩和、帝王切開率の減少など多くの効果が先行研究によって明らかにされている。さらにPascaliら³⁾は、ドゥーラが提供するケアは、出産が身体的なものだけでなく精神的なプロセスであるという考えに基づいており、ドゥーラは出産体験の記憶が肯定的なものとして残るよう力となる、と述べている。

しかし、ドゥーラの活用は、世界でも多くはなく、特にわが国においては極めて少ない。またドゥーラの役割や効果に関する研究はこれまで海外では多くされてきているものの、日本において研究されたものはほとんどない。ドゥーラは、妊娠・出産・育児に関する一定の訓練

を受けた、非専門家の、妊産婦の支援者である。先にも述べたように、少子化・核家族化社会の現代においては、身近に妊娠・出産・育児について相談のできる環境を持つことのできない女性が多いのではないかと考える。そのような女性の力や支えとなって働くことのできるドゥーラを育成し、活用を広げていくことは、女性が母親役割という発達課題を遂行し、健やかに子どもを育てていける社会づくりに貢献できると考える。

出産経験のある40～50代女性は自らの子育ても一段落終えており、自らの出産経験をいかせることや、体力的にも、ドゥーラとして妊娠、分娩、育児中の女性を支援するという活動ができる状況にあると思われる。そのような出産経験がある40～50代女性のうち関心のある人々を対象にドゥーラ育成研修会等によって、ドゥーラとしての役割を担えるような活動を行うことは少子化対策に貢献するものと思われる。従って、出産経験のある40～50代女性の過去の実体験から、分娩期の女性のケアニーズを導き出し、ドゥーラの役割を検討していくことは意義があると考えた。

そこで本研究では、出産を経験した40～50代の女性を対象に、その分娩体験からケアニーズを明らかにし、分娩期におけるドゥーラの役割を探ることを目的に調査を行った。

II. 用語の定義

ドゥーラ：一定の研修を受けて非専門家として、分娩中の女性を身体的にも、情緒的にも、継続して支援することのできる分娩経験のある女性で、家族や親族以外の者をいう。

ケアニーズ：40～50代女性の分娩体験についての語りの中から抽出された、分娩期の女性が必要としている支援内容をいう。

分娩体験：陣痛が開始してから分娩が終了するまでの女

性の経験をいう。

Ⅲ. 方法

1. 対象者

A市・B市に在住している、出産経験者で40～50代の女性12名。

2. データ収集方法

2グループ(A市7名、B市5名)でフォーカスグループインタビューを行った。半構成的インタビューガイドに沿って、どのような出産であったかとその時の思い、出産時に辛かったことや他者から受けて心地よかったこと、励みになったこと等について自由に語って頂いた。インタビューの内容は、承諾を得てテープレコーダーに録音した。

3. データ分析方法

テープレコーダーに収録した内容を逐語録に起こし、出産時に経験したことやその時の思い等に関する文脈から、意味の了解可能な最小単位の文節を取り出し、これを基本データとした。これらの基本データを類似性と差異性を明らかにしながら意味単位ごとの小カテゴリーに分類し、さらにそれを関連するもの毎にまとめてラベルをつけ、分娩期のケアニーズとして表現した。

分析については、複数の研究者で分類結果を検討し、データ解釈の妥当性を確認し、分析の信頼性を高めるよう務めた。

4. データ収集期間：2006年2月20・24日。

5. 倫理的配慮

大学の倫理委員会の承認を受けた後に研究を実施した。研究への参加は、インタビューを始める前に研究目的と方法及び得られたデータの管理・発表方法、また研究途中での参加辞退も可能であること等について口頭と文書で十分説明し、同意を得た。

Ⅳ. 結果

1. 対象の背景

対象者の平均年齢は45.8歳(38～51歳)で、対象者の夫の平均年齢は48.8歳(41～57歳)であった。また子供の数は平均2人(1～3人)で、子供の平均年齢は17.4歳(9～24歳)であった。

対象者のうち、これまでに「妊婦の相談相手になったことがある」のは6名で、内訳は友人や対象者の姉の子、仕事上で等であった。これまでに「出産に立ち会ったことがある」のは1名で、学生時代に実習で立ち会ったことがあるということであった。またこれまでに「育児中の母親を手伝ったことがある」のは4名で、内訳は姉妹や友人、子育てメイト等であった。

2. 分娩期の女性のケアニーズ

分娩期の女性のケアニーズは、1)適切な時期に安心して分娩入院できる、2)分娩の進行状況が理解できる、3)分娩進行中誰かに付き添ってもらえる、4)分娩進行に合わせて主体的行動が取れる、5)医療者との信頼関係を形成する、6)辛さや不安を共有してもらえる、7)家族から心理的な支援が得られる、8)必要な医療処置を納得して受けられる、9)分娩体験を肯定的に受けとめられる、の9つに分類された。(表1)

以下、基本データを「」、小カテゴリーを【】で示し、大カテゴリーをケアニーズとして示した。

1) 適切な時期に安心して分娩入院できる

このカテゴリーは【適切な時期に入院する】、【分娩第1期を安心して自宅で過ごす】の2つの小カテゴリーから構成されている。

【適切な時期に入院する】では、「陣痛が10分おきになって電話したら5分おきでもいいですよと言われた」「5分おきになってから病院に行った」「一人で荷物を持ってタクシーで行ったら、もう子宮口が6 cm開いていた」「どうしてこういう状態で来たんだみたいなことを言われた」「病院に電話したがまだと言われて母に一晚中腰をさすってもらっていた」等と語られた。

【分娩第1期を安心して自宅で過ごす】では、「破水が先だったので、大騒ぎして朝病院に行った」「2回目の電話で病院に来るように言われて行ったが、なかなか生まれず、その間一人で泣いていた」等の言葉が語られた。

2) 分娩の進行状況が理解できる

このカテゴリーは【分娩の進行状況がわかる】【先の見通しを立てる】の2つの小カテゴリーから構成されている。

【分娩の進行状況がわかる】では、「一人やったら全然もう経過が分からなかったから、ずっとそのこと(痛み)ばかり考えて」「昼過ぎて看護婦さんが言われたから、昼までは我慢せなあかんって思って」「最初ってこの後どうなるんだろうってそういうのもまだわからない」等と語られた。

【先の見通しを立てる】では、「最初っていつ生まれるんだろうってわからない」「私はもういつになったら解放されるのかなって」「もうずっとずーっとずっとやからね」「(陣痛が)いつまで続くのかなって」「なんか初めてでも分からないし、身体がどうなっていくんだろうな」と等の言葉が語られた。

3) 分娩進行中に誰かに付き添ってもらえる

このカテゴリーは【心細さを感じないで分娩中を過ごす】、【分娩中に付き添い者がいる】の2つの小カテゴリーから構成されている。

【心細さを感じないで分娩中を過ごす】では、「看護婦さん少なくって、とにかくほったらかしにされた」「分娩

台に乗せられて、親から離され、看護婦さんはたまに来てっていうのはちょっと心細かった」「分娩室の脇に陣痛室があって、そこに一人で入れられた」「一人でじたばたして、壁を手で叩いていた」等と語られた。

【分娩中に付き添い者がいる】では、「誰でもいいからずっと側にいて欲しいと思った」「できれば母がいてくれれば良かったかなと思う」「周りの人が、みんなお母さんが一生懸命腰をこすっているの見て、何で私一人なんやって」等の言葉が語られた。

4) 分娩進行に合わせて主体的行動が取れる

このカテゴリーは【分娩進行に合わせて行動する】、【痛みに耐える】、【痛みを乗り越える】、【自由な体位で過ごす】の4つの小カテゴリーから構成されている。

【分娩進行に合わせて行動する】では、「どこでいきめばいいのか分からなかった」「陣痛が来たらいきんでくださいと言われたが、(陣痛が弱くて)どれが陣痛なのか分からなかった」「ヒッヒッフー呼吸をやればいいと看護婦さんに言われた」等と語られた。

【痛みに耐える】では、「私は一人で痛みを耐えてて、どこまで痛みを耐えていいかわからない」「何もわからないままで、私このままどうして耐えたらいいんやろうって」等の言葉が語られた。

【痛みを乗り越える】では、「初めてのお産だから痛みとかそういうのってどれくらいって分からなくて」「力入れたらあかんって、力入れたらってこの痛みどうしたらいいのって」等と語られた。

【自由な体位で過ごす】では、「もう気分が悪いし、ほんと座りたかった」「ほんとこううんこちゃん座りのままで赤ちゃん産みたいなって思った」「上げて座りたいって頼んだのに看護婦さんは違う方にとったみたい」等と語られた。

5) 医療者との信頼関係を形成する

このカテゴリーは【医療者を信頼する】、【スタッフの配慮ある言動を期待する】の2つの小カテゴリーから構成されている。

【医療者を信頼する】では、「お腹大事に大事にしていたのに」「看護婦さんが上からどんって乗ったから、思わずきゃあーって」「病院がバタバタしていてすごい不安になった」「自分は初めての経験でベッドにいるのに、連絡つかないという周りの声が聞こえていた」等と語られた。

【スタッフの配慮ある言動を期待する】では、「縫う時、実験台のような感じで周りに人がいっぱいいた」「研修だからといって、とても恥ずかしかった」等の言葉が語られた。

6) 辛さや不安を共有してもらえる

このカテゴリーは【辛さや不安を誰かに聞いてもらう】、【心理的な支援を得る】の2つの小カテゴリーから構成さ

れている。

【辛さや不安を誰かに聞いてもらう】では、「話を聞いてくれる先があるっていうのは、すごい支えになる」「看護婦さんがめったに来てくれなかったんです」「どうかね、痛いとか、気分悪いとかね、全然なく」等と語られた。

【心理的な支援を得る】では、「病院に着いた時、看護婦さんだったと思うけど、〇〇さんしんどかったね、って言ってもらったらすごい気が楽になって」「私はそんな知識がなかったから、看護婦さんの言う通りにしたと思う」「今毎回いきんじゃだめよ、とかね、今赤ちゃん出るよとか、そうそうその調子とか、してくれたから」などの言葉が語られた。

7) 家族から心理的な支援が得られる

このカテゴリーは【夫が出産の大変さを理解する】、【実母が出産の大変さを共感する】の2つの小カテゴリーから構成されている。

【夫が出産の大変さを理解する】では、「ご主人さんにもやっぱりみてもらいたいかなくて、こんだけ苦しい場面をね」「もう、あんた産んでみいって」等の言葉が語られた。

【実母が出産の大変さを共感する】では、「母親にお産後に会った時、縫われてる時の方が痛かったと言うと、え、そうなの、縫われたのと言われた」等と語られた。

8) 必要な医療処置を納得して受けられる

このカテゴリーは【会陰切開を納得して受ける】の1つの小カテゴリーから構成されており、「産む前はこうほんとにその産んでる時の状況とかをいろいろ自分で想像してしまっって」「出なかったら切るんやとかって」「あんなん麻酔をしないでどんなんそんなこととんでもないって」等と語られた。

9) 分娩体験を肯定的に受けとめられる

このカテゴリーは【出産が恐ろしい体験とならない】、【女としての幸福感が得られる出産とする】の2つの小カテゴリーから構成されている。

【出産が恐ろしい体験とならない】では、「私このまま死ぬんじゃないかって」「結局いきめなくて、先生に怒られて」「もう2度と産みたくないっていうのがあって」「こんな恐ろしいものやったんやって」等と語られた。

【女としての幸福感が得られる出産とする】では、「自分ってほんとに偉い、偉い人なんやなって」「なんかすごく優越感持って」「苦しかったけどこんな幸せな思いでできるのは、男には感じられないもんなんやって」「ほんとに貴重な体験ですよ」「女に生まれてよかったなって思います」等の言葉が語られた。

V. 考察

女性が分娩というプロセスを上手く乗り越え、分娩体験を満足や達成感のあるものとして受け止められるためには、分娩時の女性のケアニーズを満たすことのできるような支援が必要である。これらのケアニーズには、女性自身のセルフケアや夫や実母など身近な人々のサポートによって満たされるもの、また助産師などの専門家のサポートによって満たされるものがあるが、ここでは、家族でもなく、また専門家でもないドゥーラが満たすことのできるケアニーズに対する役割を考察する。

1) 分娩中の女性が独りにならないよう側にいて支持する

この役割は、表1の大カテゴリーに示した1) 適切な時期に安心して分娩入院できる、3) 分娩進行中誰かに付き添ってもらえる、6) 辛さや不安を共有してもらえ、というケアニーズを満たすものであると考えられる。分娩中の女性は分娩の進行に伴い、次第に強くなっていく陣痛に圧倒されそうな気持ちや、先が見えない心細い気持ちをもつようになる。産婦の陣痛に対処できたという自己コントロール感、分娩の満足感や達成感に大きく影響し、自己価値観を高めるといわれている⁴⁾。そして、産婦の自己コントロール能力には、支持的な態度や声かけが影響するといわれている⁵⁾。ドゥーラは、一度に複数の人にケアを提供しなければならない医師や助産師等の専門家とは異なり、1人の女性に専属的に関わることができる。そして、その女性のためだけに時間を使うことができる。また家族は陣痛の痛みに耐えている分娩中の女性の様子をみて不安を抱いていることが多く、女性への心理的支援を行うことは難しいが、ドゥーラは一定の研修を受けており、分娩中の女性への支持的な態度や声かけを意識的に行うことができる。ドゥーラが、分娩中の女性の必要な時に、必要なだけ常に側にいて、不安や心細さに負けまいとしている女性を支持することは、非常に重要な役割であると考えられる。

2) 分娩中の女性と信頼関係を形成し、代弁者となる

この役割は、表1の大カテゴリーに示した5) 医療者との信頼関係を形成する、7) 家族から心理的な支援が得られる、というケアニーズを満たすものであると考えられる。

Gilliland⁶⁾は、「ドゥーラが出産前や出産の早い段階で信頼のおける関係を築けば、その後も母親たちはドゥーラの導きを、自信を持って受け入れる。」と述べている。ドゥーラが分娩期の女性の代弁者となって行動するためには、その女性との間に信頼関係を築くことが最優先事項である。ドゥーラは、女性と妊娠中から1対1で関わることで、その女性がどのような思いをもち、またどのような援助を望んでいるかを気兼ねなく話し合える関係

を築くことに専心できる。信頼関係があることによって、分娩中の女性は安心してドゥーラにケアを委ねることができ、自らの出産に集中することができる。

本研究の結果にもあるように、分娩期の女性は医療者を信頼し、安心して分娩したいという思いがある。しかし、女性自身が陣痛の痛みに耐えながら医療者に自分の意思を伝えることは難しい場合が多い。ドゥーラは分娩体験者であることから、同じケアの受け手としての視点で女性の思いを受けとめて医療者に伝えることができる。また、家族は分娩時の女性が痛みに耐えている姿をみて戸惑いや不安を抱いていることも少なくはなく、ドゥーラのように客観性を維持しながら女性の支援をすることは難しい。さらに分娩期の女性の力になるために家族自身も心理的支援を望んでいることが多い。Pascali⁷⁾が、「ドゥーラは、出産を行う母親への擁護者の役割を担う。そのために医療関係者と患者の間に肯定的なコミュニケーションを築き、女性のパートナーと医療関係者の双方に女性の恐れについて認識させる。女性との肯定的なコミュニケーションを持つことで、女性への尊敬と敬意を示す。」と述べているように、ドゥーラが分娩期の女性の擁護者としての役割から時には代弁者となることで、その女性が医療者や家族との良い関係を築くことができると考える。

3) 状況や今後の見通しを理解できるよう支援する

この役割は、表1の大カテゴリーに示した2) 分娩の進行状況が理解できる、4) 分娩進行に合わせて主体的行動が取れる、5) 医療者との信頼関係を形成する、8) 必要な医療処置を納得して受けられる、というケアニーズを満たすものであると考えられる。

分娩期の女性はこれから自分がどうなるのかわからない不安と、陣痛のために自由に動けない状態で一人で置かれる心細さを訴えている。

中野ら⁸⁾によると、分娩進行について必要な情報をすべて得ることができたと思っている人は出産体験の満足度が高く、満足感のある出産経験を促すためには、産婦の持てる力を引き出し、産婦が望む出産体験となるように援助することが必要であると述べている。また村上ら⁹⁾は、分娩期のケアの1つとして、産婦の権利を尊重するケアが重要であるとし、出産環境やケアの内容を産婦が自己選択できるようにすること、バースプランの重視などが重要であると述べている。もし、女性が妊娠中に分娩経過やその経過に応じた過ごし方などの情報を得ており、分娩が始まる前に自分が希望することを具体的にイメージできているならば、実際に分娩が始まってからも自分の望むように行動することができる。専門家である医療者からも情報を得ることはできるが、ドゥーラはそれを補完して、分娩期の女性がこれから自分に起こ

ることを十分に理解し、真の意味で自分の意思を表現できるように支援する役割が行える。そして、ドゥーラが研修によって得た知識に加え、自分の体験も活用しながら分娩期の女性への支援をすることで、その女性の主体

的行動を促進することができると考える。

4) 苦痛を共感し緩和を援助する

この役割は、表1の大カテゴリーに示した6)辛さや不安を共有してもらえ、7)家族から心理的な支援が

表1 分娩期の女性のケアニーズと基本データ

分娩期の女性のケアニーズ		基本データ
大カテゴリー	小カテゴリー	
1)適切な時期に安心して分娩入院できる	①適切な時期に入院する	「陣痛が10分おきになって電話したら5分おきでもいいですよと言われた」「5分おきになってから病院に行った」「一人で荷物を持ってタクシーで行ったら、もう子宮口が6cm開いていた」「どうしてこういう状態で来たんだみたいな事を言われた」「病院に電話したがまだと言われて母に一晚中腰をさすってもらっていた」
	②分娩第1期を安心して自宅で過ごす	「破水が先だったので、大騒ぎして朝病院に行った」「2回目の電話で病院に来るように言われて行ったが、なかなか生まれず、その間一人で泣いていた」
2)分娩の進行状況が理解できる	①分娩の進行状況がわかる	「一人やったら全然もう経過が分からなかったから、ずっとそのこと(痛み)ばかり考えて」「昼過ぎて看護婦さんが言われたから、昼までは我慢せなあかんって思ってた」「最初ってこの後どうなるんだろうってそういうのもまだわからない」
	②先の見通しを立てる	「最初っていつ生まれるんだろうって分からない」「私はもういつになったら解放されるかなって」「もうずっとずーっとずっとやからね」「(陣痛が)いつまで続くのかなって」「何か初めてでも分からないし、身体がどうなっていくんだろうなと」
3)分娩進行中に誰かに付き添ってもらえる	①心細さを感じないで分娩中を過ごす	「看護婦さん少なくって、とにかくほったらかしにされた」「分娩台に乗せられて、親から離され、看護婦さんはたまに来てっていうのはちょっと心細かった」「分娩室の脇に陣痛室があって、そこに一人で入れられた」「一人でじたばたして、壁を手で叩いていた」
	②分娩中に付き添い者がいる	「誰でもいいからずっと側にいて欲しいと思った」「できれば母がいてくれると良かったかなと思う」「周りの人が、みんなお母さんが一生懸命腰をさすってるのを見て、何で私一人なんやって」
4)分娩進行に合わせて主体的行動が取れる	①分娩進行に合わせて行動する	「どこでいきめばいいのかわからなかった」「陣痛が来たらいきんでくださいと言われたが、(陣痛が弱くて)どれが陣痛なのか分からなかった」「ヒッヒッ呼吸をやればいいと看護婦さんに言われた」
	②痛みを耐える	「私は一人で痛みを耐えて、どこまで痛みを耐えていいかわからなかった」「何も分からないまま、私のままどうして耐えたらいいんやろうって」
	③痛みを乗り越える	「初めてのお産だから痛みとかそういうのってどれくらいって分からなくて」「力入れたらあかんって、力入れたらってこの痛みどうしたらいいのって」
	④自由な体位で過ごす	「もう気分が悪いし、ほんと座りたかった」「ほんとこうんこちゃん座りのままで赤ちゃん産みたいなって思った」「上げて座りたいって頼んだのに看護婦さんは違う方にとったみたい」
5)医療者との信頼関係を形成する	①医療者を信頼する	「お腹大事にしてきたのに」「看護婦さんが上からどんって乗ったから、思わずきやあーって」「病院がバタバタしてすごい不安になった」「自分は初めての経験でベッドにいるのに、連絡つかないという周りの声が聞こえていた」
	②スタッフの配慮ある言動を期待する	「縫う時、実験台のような感じで周りに人が一杯いた」「研修だからといって、とても恥ずかしかった」
6)辛さや不安を共有してもらえる	①辛さや不安を誰かに聞いてもらう	「話を聞いてくれる先があるっていうのは、すごい支えになる」「看護婦さんがめったに来てくれなかったんです」「どうかね、気分悪いとかね、全然なく」
	②心理的な支援を得る	「病院に着いた時、看護婦さんだったと思うけど、〇〇さんしんどかったね、って言ってもらったらすごい気が楽になって」「私はそんな知識がなかったから、看護婦さんの言う通りにしたと思う」「今毎回いきんじゃだめよ、とかね、今赤ちゃん出てるよとか、そうそうその調子とか、してくれたから」
7)家族から心理的な支援が得られる	①夫が出産の大変さを理解する	「ご主人さんにもやっぱりみてもらいたくなかった、こんだけ苦しい場面をね」「もう、あんた産んでみいって」
	②実母が出産の大変さを共感する	「母親にお産後に会った時、縫われてる時の方が痛かったと言うと、え、そうなの、縫われたのと言われた」
8)必要な医療処置を納得して受けられる	①会陰切開を納得して受ける	「産む前はこうほんとにその産んでる時の状況とかをいろいろ自分で想像してしまってた」「出なかったら切るんやとかって」「あんな麻酔をしないでどなんそんなこととんでもないって」
9)分娩体験を肯定的に受けとめられる	①出産が恐ろしい体験とならない	「私このまま死ぬんじゃないかって」「結局いきめなくて、先生に怒られて」「もう2度と産みたくないっていうのがあって」「こんな恐ろしいものやったんやって」
	②女としての幸福感が得られる出産とする	「自分ってほんとに偉い、偉い人なんやなって」「なんかすごく優越感持って」「苦しかったけどこんな幸せな思いできるのは、男には感じられないもんなんやって」「ほんとに貴重な体験ですよ」「女に生まれて良かったなって思います」

得られる、9) 分娩体験を肯定的に受け止められる、というケアニーズを満たすものであると考えられる。

White¹⁰⁾ は、出産をサポートする人にとって重要なことは、痛みがある時にそれを承認することである、と述べている。新道ら¹¹⁾ も、危機状況にある妊産褥婦との関わりには、共感的態度が重要であると述べている。分娩期の女性は分娩が終了するまで、長期にわたり陣痛という苦痛と向き合わなければならない。病院で出産する場合、助産師は交代勤務であり、分娩の最初の頃に担当しているスタッフと実際に介助をするスタッフが替わることも少なくない。それに対してドゥーラは陣痛の間常に側にいることができる。さらにドゥーラが妊娠中から女性と一緒に産痛緩和法を練習し、その女性の好みの姿勢やマッサージ法を知っていて実践できたならば、分娩期の女性への大きな助けとなると考える。

5) 分娩中の女性と専門家との関係を支援する

この役割は、表1の大カテゴリーに示した3) 分娩進行中誰かに付き添ってもらえる、5) 医療者との信頼関係を形成する、8) 必要な医療処置を納得して受けられる、というケアニーズを満たすものであると考えられる。

ドゥーラと専門家の違いは、ドゥーラは医療資格を持っている人ではなく、その仕事で焦点を当てるのは、母親の出産をより楽にすることにある¹²⁾。分娩時における助産師や看護師などの専門家の役割は、分娩が安全に進行するよう、女性の心身への援助を行うことである。しかし、病院施設での分娩が9割を超える現代において、そこで勤務する助産師や看護師が、1人の女性に始終付き添うことは不可能である。そのような状況においてドゥーラが専門家と女性との仲介役になることができるならば、双方の希望や意思を互いに理解し合うのを助け、より安全・安楽な分娩という最終目標への到達を支援することができると思われる。

6) 分娩中の女性と夫(家族)との関係を支援する

この役割は、表1の大カテゴリーに示した3) 分娩進行中誰かに付き添ってもらえる、7) 家族から心理的な支援が受けられる、9) 分娩体験を肯定的に受け止められる、というケアニーズを満たすものであると考えられる。

M.H. クラウスら¹³⁾ は、「父親(夫)が産婦と一緒にいることは、夫婦の情緒的な結びつき、赤ちゃんとの関係を形成する上で重要である。しかし、分娩に立ち会う父親は(母親と同様に)大変な危機に直面しており、到底客観的になり得ない。」と述べている。最近では夫や家族が分娩時に立ち会う機会が増えている。しかし、これらの立会い者は分娩中の女性を支援するというよりも、新しい家族の誕生の喜びを女性と共に分かち合うことが最も重要な役割である。しかし、夫や家族も分娩という状況

に慣れているわけではなく、自分自身がどのように振舞うべきか戸惑っていることが多い。一方で、女性は夫や家族と共に苦痛や喜びを分かち合い、自分の力となってくれることを期待している。

専門家は妊婦健診などの機会を通して女性と関わることは容易だが、家族と関わる機会は少ない。ドゥーラは妊娠中から女性と関わるが、自宅訪問などの機会を通して家族とも関わることでその女性と同様に家族への支援も行うことができ、分娩時の夫や家族の不安や緊張を和らげ、家族が分娩中の女性の期待にこたえられるよう支援することが可能であると考えられる。

7) 女性の分娩体験を支持する

この役割は、表1の大カテゴリーに示した6) 辛さや不安を共有してもらえる、9) 分娩体験を肯定的に受け止められる、というケアニーズを満たすものであると考えられる。

出産体験は、母親役割の重要な課題の一つで、その課題遂行のプロセスは、母親の自己概念に評価的意義をもつといわれる¹⁴⁾。女性にとって分娩は非日常的体験であり、苦痛を伴うものである。分娩後、女性は自分のとった行動を振り返り、思うように行動できなかった自分自身に対して否定的感情を持ち、自尊感情を低下させてしまう可能性がある。大久保ら¹⁵⁾ は、出産経験を肯定的に認知している方が、出産後の女性の心の健康は向上する可能性があると述べている。ドゥーラは分娩中ずっと側におり、女性がどのように頑張っていたかを知っている。もしドゥーラがこのような感情を持つ分娩期の女性に対して肯定的態度を示し、その女性の取った行動を支持できるならば、女性のその後の母親役割を受け入れていく上での強力な助けとなると考える。

本研究では出産経験のある女性を対象に調査を行い、分娩期の女性のケアニーズを明らかにし、ドゥーラの役割について検討した。今後は妊娠・出産を経験中の女性への調査を行い、本研究結果との比較を通して現代の女性に特徴的な分娩期のケアニーズについてさらに明らかにしていきたい。そしてドゥーラの役割についてさらなる検討を深めていきたい。

VI. 結論

本研究により、以下のことが明らかとなった。

- 1) 分娩期の女性のケアニーズには、1) 適切な時期に安心して分娩入院できる、2) 分娩の進行状況が理解できる、3) 分娩進行中誰かに付き添ってもらえる、4) 分娩進行に合わせて主体的行動が取れる、5) 医療者との信頼関係を形成する、6) 辛さや不安を共有してもらえる、7) 家族から心理的な支援が得られる、8) 必要な医療処置を納得して受けられる、9) 分娩

体験を肯定的に受けとめられる、があった。

- 2) 分娩期の女性のケアニーズに対するドゥーラの役割には、1) 分娩中の女性が独りにならないよう側にいて支持する、2) 分娩中の女性と信頼関係を形成し、代弁者となる、3) 状況や今後の見通しを理解できるよう支援する、4) 苦痛を共感し緩和を援助する、5) 分娩中の女性と専門家との関係を支援する、6) 分娩中の女性と夫(家族)との関係を支援する、7) 女性の分娩体験を支持する、があると考えられた。

引用文献

- 1) 新道幸恵、和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア，p 29，医学書院，1990.
- 2) M. H. クラウス、J. H. ケネル、P. H. クラウス、竹内徹訳：マザリング・ザ・マザー ドゥーラの意義と分娩立ち会いを考える，p 4，メディカ出版，1996.
- 3) Pascali-Bonaro, D、Kroeger, M:Continuous female companionship during childbirth; a crucial resource in times of stress or calm,Journal of Midwifery& Women's Health, 49(4), p19-27, 2004.
- 4) Mercer, R, T:First-Time Motherhood, Springer Publishing, 1986.
- 5) 青木康子他編：助産学大系 第5巻 母子の心理・社会学，第3版，p 247，日本看護協会出版会，2003.
- 6) Gilliland, AL:Beyond holding hands;the modern role of the professional doula,Journal of Obstetric, Gynecologic,and Neonatal Nursing, 31(6), p762-769, 2002.
- 7) Pascali-Bonado, D:Childbirth education and doula care during times of stress,trauma,and grieving, Journal of Perinatal Education, 12(4),p1-7,2003.
- 8) 中野美佳、森恵美、前原澄子：出産体験の満足に関連する要因について，母性衛生，44（2），p 307－314，2003.
- 9) 青木康子他編：助産学大系 第8巻 助産診断・技術学Ⅱ，第3版，p 68，日本看護協会出版会，2003.
- 10) White, S:All about Doulas, International Journal of Childbirth Education, 13(2), p10-11, 1998.
- 11) 前掲書1)，p 130.
- 12) Manning-Orenstein, G:A birth intervention; the therapeutic effects of doula support versus Lamaze preparation on first-time mother's working models of caregiving, Alternative Therapies in Health and Medicine, 4（4），p 73-81，1998.
- 13) M.H. クラウス、J.H. ケネル、P.H. クラウス、竹内徹訳：ザ・ドゥーラ・ブック，メディカ出版，p 159－160，2006.
- 14) 前掲書1)，p 60.
- 15) 大久保功子、新道幸恵、高田昌代：出産後における女性の心の健康とその関連要因，日本看護科学会誌，19（2），p 42－50，1999.