

若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究

(課題番号 17659676)

平成17年度～平成19年度科学研究費補助金
(萌芽研究) 研究成果報告書

平成 20 年 3 月

研究代表者 新道幸恵

(青森県立保健大学健康科学部客員教授)

研究組織

研究代表者	：	新道 幸恵	(青森県立保健大学健康科学部客員教授)
研究分担者	：	佐藤 愛	(青森県立保健大学健康科学部講師)
研究分担者	：	西野 加代子	(弘前大学医学部准教授)
研究分担者	：	宮本 昭子	(弘前大学医学部講師)
研究分担者	：	高田 昌代	(神戸市看護大学看護学部教授)
研究分担者	：	谷川 裕子	(神戸市看護大学看護学部助教)
研究分担者	：	岩間 薫	(秋田看護福祉大学看護福祉学部准教授)
研究協力者	：	工藤 優子	(弘前大学医学部附属病院助産師)
研究協力者	：	橋爪 直美	(日本助産師会青森県支部助産師)
研究協力者	：	竹中 靖子	(久保みずきレディースクリニック外来師長)
研究協力者	：	宮田 和美	(久保みずきレディースクリニック病棟師長)
研究協力者	：	青山 恭子	(パルモア病院課長)

交付決定額 (配分額)

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成17年度	1,500,000	0	1,500,000
平成18年度	700,000	0	700,000
平成19年度	1,100,000	0	1,100,000
総計	3,200,000	0	3,200,000

研究発表

(1) 雑誌論文

- ①佐藤愛, 高田昌代, 谷川裕子, 新道幸恵, 西野加代子, 宮本昭子, 工藤優子: 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、青森県立保健大学雑誌、査読有、7 (2)、2006、281-288.
- ②工藤優子, 佐藤愛, 新道幸恵, 高田昌代, 谷川裕子, 西野加代子, 宮本昭子: 若年妊婦の妊娠・分娩・育児期におけるケアニーズの分析—ドゥーラの役割の検討に向けて—、日本赤十字看護大学会誌、査読有、7 (1)、2007、45-57.

(2) 学会発表

- ①佐藤愛, 西野加代子, 宮本昭子, 高田昌代, 谷川裕子, 工藤優子, 新道幸恵: 妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第1報—妊娠期におけるケアニーズとサポーター—、第47回日本母性衛生学会学術集会、平成18年11月9・10日、名古屋国際会議場、名古屋市.

- ②工藤優子，宮本昭子，高田昌代，谷川裕子，西野加代子，佐藤愛，新道幸恵：妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第2報－分娩期におけるケアニーズとサポート，第47回日本母性衛生学会学術集会，平成18年11月9・10日，名古屋国際会議場，名古屋市.
- ③工藤優子，谷川裕子，西野加代子，宮本昭子，高田昌代，佐藤愛，新道幸恵：妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第3報－育児期におけるケアニーズとサポート，第47回日本母性衛生学会学術集会，平成18年11月9・10日，名古屋国際会議場，名古屋市.
- ④佐藤愛，高田昌代，谷川裕子，新道幸恵，西野加代子，宮本昭子，工藤優子：妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第4報－40～50代女性の出産の体験から－，第47回日本母性衛生学会学術集会，平成18年11月9・10日，名古屋国際会議場，名古屋市.
- ⑤谷川裕子，高田昌代，佐藤愛，工藤優子，岩間薫，宮本昭子，西野加代子，新道幸恵：若年妊婦の支援のためのドゥーラ養成セミナーの評価，第48回日本母性衛生学会学術集会，平成19年10月11・12日，つくば国際会議場，つくば市.
- ⑥岩間薫，佐藤愛，西野加代子，谷川裕子，高田昌代，工藤優子，宮本昭子，新道幸恵：ドゥーラによる妊産婦並びに育児中の女性への支援システム構築に関する基礎調査（第1報）－育児中の女性のドゥーラの支援希望と看護者の支援状況との関連性－，第22回日本助産学会学術集会，平成20年3月15・16日，神戸国際会議場，神戸市.
- ⑦工藤優子，佐藤愛，高田昌代，谷川裕子，新道幸恵，宮本昭子，岩間薫，西野加代子：ドゥーラによる妊産婦並びに育児中の女性への支援システム構築に関する基礎調査（第2報）－出産経験のある女性におけるドゥーラの要件－，第22回日本助産学会学術集会，平成20年3月15・16日，神戸国際会議場，神戸市.
- ⑧佐藤愛，岩間薫，新道幸恵，高田昌代，西野加代子，谷川裕子，工藤優子，宮本昭子：ドゥーラによる妊産婦並びに育児中の女性への支援システム構築に関する基礎調査（第3報）－助産師のドゥーラに対する意識－，第22回日本助産学会学術集会，平成20年3月15・16日，神戸国際会議場，神戸市.

(3) 図書

なし

研究成果による産業財産権の出願・取得状況

なし

目次

I. 研究概要	1
II. 文献検討	8
III. ドウーラの支援のニーズ調査	16
1. 若年妊婦の妊娠・分娩・育児期におけるケアニーズとサポート	16
2. 出産経験のある女性の分娩体験から抽出したケアニーズとサポート	26
3. 育児中の女性のドウーラの支援希望と看護者の支援状況との関連性	32
4. 出産経験のある女性におけるドウーラの要件	41
5. 助産師のドウーラに対する意識	48
IV. ドウーラの支援者の育成	60
V. ドウーラの支援者ならびに関係者の活動	70
VI. ドウーラの支援を受けた女性からの聞き取り調査	79
VII. 文献	84
資料	87
1. 発表抄録	
2. 1年目	
3. 2年目	
4. 3年目	

I. 研究概要

1. 研究の背景

我が国の少子化は種々対策が講じられているにもかかわらず改善のめどが立っていない。その背景には、核家族化、女性の社会進出、晩婚化や経済的理由等があるといわれている。その上、少子社会の特性として、生まれる子供が少ないということから妊娠、出産、育児の役割モデルが身近にいないことが女性に妊娠への躊躇をもたらしていることにマタニティブルーや妊娠・産褥うつ発症、児へとつながるといふ現実がある。それらの現実には女性を妊娠から遠ざける悪循環をもたらしている側面もある。そこで、それらのことに着目して、妊娠期から出産、育児期の女性を専門家ではなく、家族でもないドゥーラといわれる女性の支援を受けることのできるシステムの構築を目標とする研究に取り組むことにした。

ドゥーラとは助産師のような専門家ではなく、出産経験或いは、研修などの知識によって、妊娠や出産、育児中の女性を支援する女性である。そのような女性の存在は、近年の我が国における少子社会を背景として仲間や役割モデルの不在によって支援の少ない妊娠、出産、育児中の女性の支援者として必要であると思われる。ドゥーラは欧米、時に近年の米国に於いては、活動実績があり、その支援効果に関する研究報告も多い。しかし、我が国においては、未だその存在は無い。そこで、我が国においてもドゥーラの活動が受け入れられるか、を課題にしながら、ドゥーラへのニーズを明らかにし、ドゥーラを養成し、その活動を支援してその効果を計るための研究を3年間にわたって行った。

本研究では、我が国においてはまだドゥーラの存在がないこと、ドゥーラを試験的に養成してその活動を支援することから、欧米でドゥーラといわれている女性を「ドゥーラの支援者」と述べることにした。

2. 研究目的

ドゥーラの支援者へのニーズを明らかにし、ドゥーラの支援者を養成し、その活動を支援し、その効果を計ることを目的とした。

3. 研究方法

(1) ドゥーラのニーズの把握・・・1年目の研究

1) 育児中の女性に妊娠中から育児期までの受けたケアに関する経験とドゥーラの支援者のニーズに関する質問紙調査を行った。

2) 妊娠出産、育児経験のある女性（ドゥーラの支援予備軍の女性）を対象にグループフォーカスインタビューを行って、妊娠、出産、育児中に受けたケアの体験と、ドゥーラの支援者に対するニーズに関して語ってもらった。

(2) ドゥーラの支援者の養成・・・2年目の研究

1) 妊娠、出産、育児経験のある女性で本研究の対象者として公募に応じて参加した女性を対象に研修を行った。

(3) ドゥーラの支援者の支援活動の効果・・・研修を受けた女性を対象に、妊娠中の女性を割り当て、妊娠後期から育児期まで継続的に支援を行うことができるように支援し、その実践活動をモニターしてその効果を計った。

4. 研究結果

(1) ドゥーラのニーズの把握

1) 育児中の女性を対象にしたニーズ調査

①目的；本研究は、育児中の女性の妊娠以降現在までの経験から、ドゥーラの支援の希望の有無と、それらの背景を明らかにすることを目的に調査を行った。

②方法；【期間】平成19年1月～2月。【対象】東北地方のA市・B市、近畿地方のC市に在住している、4か月健診に訪れた母親450名。【データ収集方法】健診会場で自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。【分析方法】分析には、統計解析ソフトSPSSVer.11.5 for Windowsを用いて、 χ^2 検定を行った。

③結果；質問紙の回収数は171、有効回答率は38.0%であった。①対象者の背景：対象者の平均年齢は31.2歳(SD4.39)、今回の出産が初めてであった(以下、「初産婦」)のは52.0%、2回目以降(以下、「経産婦」)は48.0%で、異常があったのは妊娠中24.6%、出産中40.9%、育児中28.1%であった。出産施設は、診療所・クリニック53.2%、総合病院46.2%で、施設を選択した理由は、「家から近い」56.1%、「病院のアメニティが良かった」33.9%、「助産師や看護師のケアが良い」29.8%の順であった。②家族・友人からの支援：今回の妊娠、出産、育児中において何らかの支援を受けていた者は、妊娠中98.8%、出産中95.9%、育児中100.0%であった。③助産師・看護師から受けた支援・ケア：その内容は、「新生児との早期接触の機会を持つ」89.5%、「産婦を力づける」84.8%、「妊娠中の経過を判断する」77.2%、「分娩の進行状態を判断する」76.6%の順であった。④ドゥーラからの支援の希望：希望する者は妊娠中70.8%、出産中60.2%、育児中79.5%であった。ドゥーラからの支援を希望する者と、対象者の背景および家族・友人からの支援の有無との間には関連性はなかったが、育児中の初産婦と経産婦との間と、助産師・看護師から「妊娠の健康状態について気が付いたことを医療従事者に伝える」「妊娠中に愛着形成を促す」「分娩経過の健康状態について気付いたことを医療従事者に伝える」「育児期のサポートについて一緒に考える」の4項目の支援・ケアの有無との間において有意差が認められた($p < 0.05$)。

④まとめ；本調査から、育児中の女性は、ほとんどが家族・友人、専門家である助産師・看護師の支援があっても、それらとは別の非専門家であるドゥーラからの支援・ケアを受けたいと考えていた。一方で、ドゥーラからの支援を希望する者と助産師・看護師から受けた支援・ケアとの内容で関連性のあった項目は、工藤らの「傾聴する」「傍にいて、ともに経験する」「他者との関係を調整する」というドゥーラの役割と同様であり、妊娠・出産・育児期にある女性は、これらの支援を受けることを望んでいると推察された。また、現代の初産婦は、子ども時代から乳幼児と接触することや育児中の女性に出会う機会が少なく、育児が初めての経験であることから経産婦よりも育児中の支援を望んでいたと考え

られた。

2) ドウーラの支援予備軍の女性を対象にしたニーズ調査

①目的；妊娠・出産・育児中の女性を支援するドウーラとなる女性の要件を探索することを目的として調査を行った。

②方法；【期間】平成18年12月～平成19年2月。【対象】東北地方のA市・B市および近畿地方のC市に在住している、出産経験のある23～69歳までの女性830名。【データ収集方法】中学校のPTAや女性大学に参加している女性に、自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。【分析方法】分析には、統計解析ソフトSPSSVer.11.5 for Windowsを用いて、 χ^2 検定を行った。【倫理的配慮】研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。研究目的の説明文を質問紙に添付し、返送しなくてもなんら不利益を生じることはないことを説明した。

③結果；回収数は297、有効回答率は35.8%であった。対象者の平均年齢は53.2歳(SD10.5)で、子供数は平均1.7人であった。妊娠から育児中に異常があった者は68.7%で、なかった者は31.3%であった。現在の仕事の有無は、「あり」が39.4%、「なし」が57.9%であった。健康状態は「健康」と答えた人が89.2%であった。これまでの地域活動の参加では「子育てサポートをした」6.7%、「PTA役員をした」61.3%があった。また、他人の妊娠・出産・子育てを支援した経験については、妊娠中では「話を聞いてあげた」62.6%、「不安や悩みなどの相談にのった」54.2%、「家事を手伝った」39.4%、「妊婦健診に付き添った」22.6%で、出産中は「陣痛室で一緒にいた」17.5%、「陣痛がある時にマッサージなどをした」17.2%、「分娩に立ち会った」7.1%、育児中では、「話を聞いてあげた」69.7%、「子どもを預かった」64.6%、「育児の不安や悩みの相談にのった」62.0%、「家事を手伝った」45.8%、「沐浴を手伝った」38.7%などがあった。ドウーラとして妊産婦や育児中の女性を支援することへの関心があると答えた者は66.7%で、回答者の妊娠・出産・育児の経験との関連性をみたところ、「育児中の異常があった」「子育てサポートをした」「妊婦健診に付き添った」「妊娠中に相談にのった」「妊娠中に話を聞いてあげた」「分娩に立ち会った」「育児中に相談にのった」「育児中話を聞いてあげた」などの10項目で有意差があった($p < 0.05$)。また、ドウーラの育成研修への関心があると答えた者は45.1%で、回答者の背景との関連性では、「分娩中に異常があった」「PTA役員をした」「妊娠中相談にのった」「妊娠中話を聞いてあげた」「妊娠中家事を手伝った」「陣痛室で一緒にいた」「分娩中マッサージをした」「分娩に立ち会った」「育児中相談にのった」「育児中話を聞いてあげた」などの23項目で有意差があった($p < 0.05$)。

④まとめ；本調査から、出産経験のある女性で、自分自身の分娩中や育児中になんらかの異常があった者や、妊娠中や育児中に相談にのったり、話を聞くという心理的な支援をしたことがある、あるいは分娩に立ち会った経験がある女性、またはPTA役員や子育てサポートなどの地域の活動に参加した経験がある女性は、妊娠・出産・育児中にドウーラとして支援することに対して興味があり、ドウーラの育成研修への関心も高いことが示唆された。このことから、ドウーラを養成する場合には、妊産婦の支援の経験があり、地域の活動にも積極的に参加している女性に働きかけることが効果的であると考えられる。

3) ドゥーラに対する助産師の意識や期待に関する質問紙調査

①目的；ドゥーラによる妊産婦への支援システム構築の基礎資料とするため、ドゥーラが存在や役割、導入に対する助産師の意識を明らかにする事を目的に調査を行った。

②方法；【期間】平成19年3月～6月。【対象】東北地方のA県および近畿地方のB県に勤務する、助産師202名。【データ収集方法】医療機関に直接送付または県看護協会の協力を得て自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。【分析方法】分析には、統計解析ソフトSPSSVer.11.5 for Windowsを用いて、記述統計並びに χ^2 検定を行った。【倫理的配慮】研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。研究目的についての説明文を質問紙に添付し、返送しなくても不利益を生じない事を明記した。

③結果；回収数は99で、有効回答率46.5%であった。平均年齢は38.8歳(SD8.76)、平均勤務年数は13.2年(SD7.06)であった。勤務場所別では病院81.5%、クリニック16.3%、助産院1.1%の勤務していた。病院勤務者のうち、産科単独病棟は26.6%、他科との混合病棟は52.1%であった。ドゥーラについて「知っている」75.5%であり、妊産婦ケアにドゥーラは必要だと「思う」83.0%、職場にドゥーラは必要だと「思う」55.3%、職場に受け入れる事が「できる」29.8%であった。妊産婦のケアで「実施している」との回答割合が高いものから述べると「分娩進行状態を判断する」90.4%、「産後の経過を判断する」88.3%等であり、低いものは「友人との関係を調整する」5.3%、「両親との関係を調整する」11.7%であった。ドゥーラを必要とするか否かを助産師のケアの実施状況との関連で見たところ「妊婦と夫の関係を調整する」「妊婦と両親との関係を調整する」等5項目で有意差があった($p < 0.05$)。また、ドゥーラを必要とするか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連性では「妊娠中、夫や家族との関係作りを支援する」「妊婦の健康状態について医療従事者に伝える」等12項目で有意差があった($p < 0.05$)。現在の職場においてドゥーラが必要かと思うかと助産師のケアの実施状況との関連性では「産痛の緩和を一緒に行う」「医学的介入の理解や自己決定に関して、医療従事者との連携を図る」で有意差があった($p < 0.05$)。また現在の職場にドゥーラが必要かと思うかと助産師が考えるドゥーラの役割との関連性では「夫婦で協力して育児できるよう支援する」等11項目で有意差があった($p < 0.05$)。現在の職場へのドゥーラ導入の可否と助産師が考えるドゥーラの役割との関連性では「妊婦を支持する」「産婦を力づける」等5項目で有意差があった($p < 0.05$)。

④まとめ；本調査から、助産師は妊産婦のケアにドゥーラは必要だが、現在の職場に新たな役割としてドゥーラを導入するのは難しいと考えている事が明らかとなった。助産師は、妊婦へのケアのうち、特に妊婦の周囲の人達との関係づくりへの支援において、非専門家であるドゥーラが支援する事に受容的であると推測された。また、現在の職場にドゥーラが必要か否かについては、分娩時のケアのうち、産婦や他の医療従事者との連携に関するケア項目との関連性が認められた事から、非専門家であるドゥーラも周産期医療チームの一員として受け入れる傾向がある事を示していると考えられる。さらに、妊娠・分娩中の精神面への支援において、現在の職場にドゥーラを受け入れてもよいと考えている事が示唆された。

(2) ドウーラの支援者の養成

1) 養成プログラム

①目的；妊娠・分娩・育児期において、全期間或いは特定の期間、ドウーラとして女性のサポートを行うことができる能力を身につける。

②目標；ドウーラの役割について理解する。ドウーラとしての役割を積極的に引き受ける。ドウーラとしての役割を果たすために必要なスキルを身につける。妊娠・分娩・産褥期の女性の心身・社会的特性を理解する。妊娠・分娩、産褥期中の女性に必要なサービスについて理解する。我が国の母子保健医療・制度について理解する。自分自身の心身の健康管理ができる。

③受講生；女性 33 人。

④プログラムの期間；1 回 3 時間、6 日間。

⑤プログラムの内容；

ドウーラの役割 2 コマ、コミュニケーション技術 2 コマ、妊娠中の経過とケア 1 コマ、分娩中の経過とケア、産通緩和 1 コマ、産褥経過とケア 1 コマ、育児技術 1 コマ、ストレスマネジメント 1 コマ、母子保健医療と制度、専門職並びに地域の活用、病院見学 1 コマ

2) 養成プログラムの参加者及びその人々の感想

①研修参加者の属性・感想；平均年齢は 45.6 才、子供の数は平均 2.5 人、子育てサポーター経験有り 7 人、ドウーラ役割の引き受け意欲有り 27 人、研修目的の達成状況のうち、役割や内容についての理解度はほぼ 100%、しかし、スキルについては 80%であった。

②まとめ；ドウーラ養成セミナー受講者は、ドウーラの役割を理解し引き受けたいと思っているが、技術（特にコミュニケーション技術）の不安や自分の生活との両立に不安がある。

セミナーの内容として、コミュニケーション技術やドウーラ自身がエンパワーメントできるようなカリキュラムの工夫、妊婦と関わる機会が必要である。

③ドウーラ実践の際には、ドウーラをサポートするシステムと継続的な学習の機会が必要である。

(3) ドウーラの支援者の支援活動の効果

1) ドウーラの支援者の活動

①対象者；

ドウーラの支援者・・・2 年目に実施したドウーラの支援者の育成のためのプログラム（研修プログラムという）に参加した中から承諾の得られた人、8 人。（ドウーラ）

妊婦・・・10 代から 24 歳までの妊婦、8 人。（ドウーラ支援対象者）

助産師・・・ドウーラ支援対象者である妊婦の分娩に立ち会った助産師。

医師・・・ドウーラ支援対象者である妊婦の分娩に立ち会った医師。

②方法；

ドウーラの支援者を妊婦に引き合わせ、その後、産後 1 ヶ月健診まで支援活動を行う。その活動は検診時につきあう、電話、メール、出産時の付き添い、産後入院中の訪問、退

院後の家庭訪問、やメールなど、妊婦の希望に沿ったケアを行う。

2) ドウーラの支援者に対する支援活動

①対象；ドウーラの支援者及び妊婦に対して、研究者が支援を行う。

②方法；ドウーラから妊婦支援の旅に個別連絡票を受け取り、その記述の内容に応じて或いは本人からの直接の問い合わせに応じてコンサルテーションを行う。及び、ドウーラの支援者のケア期間中に 2～3 回ドウーラの支援者を集めて体験の共有を通して相互支援及び研究者からの助言を行う。ドウーラに対するフォーカスグループインタビューを行う。

3) ドウーラの支援者の活動の評価

①ドウーラの支援者と研究者で、妊娠期 2 回、産褥期 2 回、計 4 回のドウーラへのサポートを目的とした懇談会を実施する。妊婦へのケアに対するドウーラの不安や悩みについて自由に話してもらう。その懇談会の内容を、承諾を得て MD レコーダーに録音する。懇談会はプライバシーの保たれる個室で行う。

②妊婦に対する評価面接

ドウーラとの面会が全て終了した時点で、評価面接を実施する。ドウーラからの支援内容についての感想や意見について自由に話してもらう。承諾を得て内容を MD レコーダーに録音する。面接はプライバシーの保たれる個室で行う。

③医師や助産師に対する個別面接

ドウーラが付き添った妊婦の分娩に立ち会った医師や助産師へのインタビューを行う。分娩終了後数日以内に個別にインタビューを実施する。承諾を得て内容を MD レコーダーに録音する。インタビューはプライバシーの保たれる個室で行う。

4) 結果；ドウーラの支援者 9 人が活動を開始し、現時点で 6 人が支援活動を修了した。支援活動の回数は 1～12 回。出産時の立ち会いは 1 人のみである。妊婦のドウーラの支援者を受け入れるか否かには、周囲に支援者があまりいない場合、夫や実母などの了解がある場合である。しかし、有料での支援活動には消極的である。出産に至る前に数回の面談の機会があれば出産時の支援活動は断られることが多かったが、妊娠中に数回の面談機会があれば出産時にも支援が可能であったのではないかとの意見もあった。ドウーラの支援者にとっては、研究者からの支援、懇談会は有効であったとの意見もあった。

5) まとめ；ドウーラの支援活動の継続や効果には、妊婦とドウーラの支援者との関係性とその継続や効果についての重要な要素になっている。また、そのフォローアップするシステムが必要である。

5. まとめと今後の展望

我が国にはドウーラの存在はなく、妊産褥婦などのその支援活動の受け手である支援者やその家族にとってはなじみのない存在である。しかし、我々のケアのニーズ調査からは、育児中の女性やドウーラの支援者の予備軍の女性の妊娠、分娩、産褥期のケアや育児中の経験からは必要なケアを家族や専門家からのケアが十分得られてはいないという結果が得られている。中には、かなり不適切なケアのために精神的な苦痛体験をした人も認められた。調査結果からはドウーラの支援者の存在の必要性が認められた。また、ドウーラの支

援者を受け入れる助産師を対象にしたドゥーラに対する知識やその人々の支援を受け入れることについてのアンケート結果からは助産師としてはその人々のケアが必要であり、受け入れるとの回答が多くみられた。しかし、施設に受け入れられるかということについては賛成の意見が減少していた。

ドゥーラの支援者の養成研修では、参加者は意欲的であり、所期の目的をほぼ達成していた。しかし、コミュニケーション技術などのスキルについては課題が残り、今後の研修プログラムの改善の必要性が示唆された。

ドゥーラの支援者の実際の支援活動についてはいくつかの課題が明らかになった。まず、その支援活動を受け入れる参加施設を確保することの困難さ、次に、ドゥーラの支援を受け入れる妊婦の確保が難しいこと、ドゥーラの支援者による出産時の支援は拒否されやすいこと等がみられた。本研究では出産時のケアは1人以外はすべて断られたために問題が発生しなかったが、出産の特性として夜間出産がある。その場合にドゥーラの支援者が支援の都合がつくかや交通手段の問題など事前に解決しておかなければならない問題にも気づいた。

少子社会が続き、妊産褥婦にとっては今後とも、役割モデルが少なく、家族も物理的要件や家族の都合や能力的な状況によって、適切な支援を受けることができる環境が少ないことが予測される。ドゥーラの支援者の存在は必要であり、普及する必要があると思われる。そこで、今後の普及活動として、本研究結果を活用して、ドゥーラの支援者の育成と産科医療機関の医師や助産師がドゥーラ支援者を活用するシステムを作ることが課題であると思われる。

II. 文献検討

1. 目的

文献によりドゥーラの定義とドゥーラの効果、ドゥーラの役割およびドゥーラケアシステムの内容を明らかにして、日本におけるドゥーラの支援者活動普及に向けた基礎資料とする。

2. 方法

(1) 調査対象

分析対象とした文献は、産婦の支援、ドゥーラケアの文献である。文献検索には、医学・看護領域の文献が多数収集されている医学中央雑誌および外国文献については看護領域の文献が多数収集されている CINAL を用いて、検索キーワードは「産婦のケア」「産婦/心理的サポート」、CINAL で「doulas」「care of parturient woman」「the role of the professional labor assistant」とし、1990 年から 2005 年までを検索した。

(2) 文献の整理方法

上記調査対象の検索結果から、内容が本研究の目的について記述されていると思われる国内文献 6 件、海外文献 17 件の計 23 件を収集した。さらに、論文の内容が本研究の目的に焦点をあてて記述されているかどうかという視点でそれぞれの文献を丹念に読み、研究結果や方法が明確でないものや、内容が本研究の目的から外れている国内文献 5 件、国外文献 4 件を除外した。このプロセスから得られた 14 件を今回の分析対象として、内容ごとに「総説」「研究」「資料」にまとめた(表 1)。

「総説」：研究や調査に関する論文の総括や解説

「研究」：研究目的、研究方法、結果、結論までが系統的論理的に記述されているもの

「資料」：文献レビュー

表 1 文献リスト

タイトル	文献種類 発表年	内容
マザリング・ザ・マザー	総説 1993 : 1996	ドゥーラの定義、ドゥーラの支援効果、ドゥーラの養成
Doulas and the Quality of Maternity Services	総説 1992	クラウスらのアメリカでの研究(テキサスにおけるヒスパニック系の女性とドゥーラ)をもとにドゥーラの役割、医療への貢献
Doulas in the '90s: We're Not Your Grandmother's Doula	総説 1995	ドゥーラの役割、ドゥーラの親役割発達への貢献、科学的根拠を用いてドゥーラの存在を示すことの必要性
All about Doulas	総説 1998	ドゥーラとは何か、トレーニング、ドゥーラの役割
How I became a professional labor assistant and how you can too!	総説 1998	ドゥーラケアのきっかけ、教育プログラム内容、ドゥーラ役割

Beyond Holding Hands: the Modern Role of the Professional Doula	総説 2002	ドゥーラの役割における5つの主要な背景、看護師とドゥーラの両方の役割及び現代の出産計画とドゥーラ活動についての展望
Enhancing the Birth Experience: the Doula as Part of the Hospital Maternity Program	総説 2002	ドゥーラの役割、雇用形態による利点欠点、ドゥーラプログラム成功の秘訣
Postpartum Depression: Bridging the Gap Between Medicalized Birth and Social Support	総説 2002	産後うつへの解説、産後うつ予防のためのドゥーラの役割の貢献
Childbirth Education and Doula Care During Times of Stress, Trauma, and Grieving	総説 2003	嘆きを持つ妊婦への出産教育とドゥーラの役割
Continuous Female Companionship During Childbirth: A Crucial Resource in Times of Stress or Calm	総説 2004	ドゥーラの役割とドゥーラケアから得られる効果
A Birth Intervention: The Therapeutic Effects of Doula Support Versus Lamaze Preparation on First-time Mother's Working Models of Caregiving	研究(量的) 1998	ドゥーラの支援16名、ラマーズ法教育19名の初産婦を対象にPOM, RSESを調査した。ドゥーラケア群は、ラマーズ法群よりも子供の世話に対して明らかに拒否反応や無力感が少なく、安定感が上回っていた。ドゥーラケア群はPOMにおいて、産前から産後にかけて、怒りをのぞく全ての否定的な気分の状態がより軽減していた。RSESの結果もドゥーラケア群の方が精神的に落ち着いており、自発性が高く、赤ん坊が気難しいと感じている人も少なかった。
Supporting women in labor: the doula's role	資料 1995	ドゥーラの役割、生理学的効果、母性の発達促進、医学的効果、コスト削減についての文献レビュー
Being with woman; a guiding concept for the care of laboring women	資料 2002	女性とともにいること(ドゥーラの効果)の文献レビュー
Doulas: Nurturing and Protecting Women's Memories of Their Birth Experience	資料 2004	女性の長期間の記憶として出産の心理社会的影響の文献レビュー

3. 結果

(1) ドゥーラの定義

ドゥーラとは、他の女性を援助する経験豊かな女性を表しており、White (1998) は別の人に役に立つ女性に言及したギリシア語であるとし、Nolan (1995) は、出産中の新米の母親、または出産後の新生児の世話という仕事について母親を導き、アシストする出産経験のある女性であると述べている。

ドゥーラの存在は古くからあり、我々の祖父母の時代は産婦の隣人がドゥーラであった(Hotelling, 1995)。しかし、核家族の増加など家族構成が変化するにつれて、ドゥーラとなる人も変わっていった。Klaus らは、「現在ではこの言葉は出産前、出産中、出産後

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、出産経験のある女性のことを意味する」と述べている(2003,□)。さらにドゥーラは特別な人として妊産婦の支援を行う役割が求められるようになっていった。Whiteは、ドゥーラを陣痛のある女性に胎児と妊婦の健康状態を医学的にアセスメントすることなく、身体的・感情的なサポートを提供する出産アシスタントであると述べている。2002年の文献では、ドゥーラを専門的機関で訓練を受けた人であるとしている(Goldbort, 2002; Gilliland, 2002)。このように、産婦の身近にいる人から専門的な訓練を受けた出産アシスタントへと時代とともにドゥーラの定義は変わっていった。

(2) ドゥーラの役割

Pascali-Bonard & Kroeger (2004)は、ドゥーラの本質は出産を行う女性に対して100%自分を差し出し、その女性の態度を受け入れ、安全で満足のいく出産体験ができるようにその女性をつねに励まし、褒めることのできる能力を持つことを述べており、「母親の出産プロセスを通じてそばにいる」と産婦を継続的に支援することを強調している。祖母時代のドゥーラは、何人か交代で母親のように妊産婦の世話をを行い、けっして妊産婦から離れることはなく、大きな心と助けるための手をもっていたという(Hotelling)。この時代の出産は自宅で行われており、産婦の周囲の女性達が協力しあって産婦と新生児、そしてその家族の世話をしていた。

現在のドゥーラの役割は、出産時の女性に心身共のサポートを提供し安心を与える役割を担っており、パートナーや家族、友人または医療関係者とのコミュニケーションの仲介役ともなっている(Schwartz, 2002)。Pascali-Bonard (2003)は、ドゥーラは様々な方法を使って女性が出産中に安産な環境を作る助けをする。出産時に何が必要かを計画する。さらに出産を行う母親の擁護者の役割を担う。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、女性は決定ごとに参加し、良い出産を経験し、ドゥーラは女性が出産と誕生は一生思い出せる素晴らしいイベントなのであると継続して認識できるように勤めると述べている。そしてパートナーに対しては、励まして産婦を楽にさせるテクニックを教えたり、愛情あるサポートを導いたりもすると述べている。医療関係者と産婦の関係をつなぐ役割の例としてGoldbortは、産婦が医師と作成した出産計画を手伝い、薬や出産姿勢の選択などにおける医師と患者の合意事項の調整をする事を説明している。Gillilandは、このようなドゥーラの役割を、出産支援技術、ガイダンスと励ましを提供する、看護スタッフとチーム関係を築く、産婦とケアする人とのコミュニケーションを促す、ケアのギャップを埋めるために母親をサポートするといった5つにまとめている。さらに、ドゥーラにとって一番責任があるのは母親であるが、地域に対する責任も負っている。ドゥーラが手伝う出産オプションは、後に続く母親たちの指針にもなると、地域に根ざす活動を続けるドゥーラの存在についても述べている。

出産する女性には、ドゥーラと看護師や助産師といった専門家がケアを行っている。Gillilandは、看護師とドゥーラは両者とも独特の知識と世話をする心、そして女性の出産をよりよい体験にする献身をもって貢献できると述べている。Whiteは、看護師の役割を医学的な結果と可能性のあるリスクに対するモニターの責任があり、利用可能な技術を用

い、複雑な出産をなじみ深いものにする」と説明しており、医学的なアセスメントをしないドゥーラと役割が異なっていることを説明している。一方で Nolan は、現在の助産婦の技術は分娩時の女性を守るために最も重要なものである、しかし彼女のプロとしての技術と産婦に全霊をかけて共感し、彼女と瞬間瞬間の経験を共有できるもう一人の女性として、プロではない付き添い人という立場のバランスを取れるかもしれない、と助産師にドゥーラの役割がとれる可能性があることを示唆している。

(3) ドゥーラの効果

ドゥーラが継続して産婦の身体的、情緒的サポートをする効果は、諸外国で行われた多くの研究から明らかになっている。はじめにドゥーラの効果が発表されたのは、1980年にグアテマラで Sosa らが行った 136 人の産婦が参加した調査である。この研究は、リスクのない初産婦を対象に、無作為抽出し研究に同意した産婦に対して、病院での通常ケア群とドゥーラによる継続的な支援群に分けて実施された。その病院では、陣痛室に家族や友人の立ち会いは許可されていなかった。結果、ドゥーラなし群 19.3 時間、ドゥーラあり群 8.8 時間と統計学上明らかに有意な差が見られた (Sosa et al., 1980)。次に、1986年に Klaus らがグアテマラの同じ病院で 465 人の産婦を対象に同様の調査を行った。この結果、分娩所要時間はドゥーラなし群 15.5 時間、ドゥーラあり群 7.7 時間と最初の研究と同様に有意な差が見られた (Klaus et al., 1986)。さらに、ドゥーラあり群は、オキシトシン使用率と帝王切開率が明らかに低い結果となった。3 番目に Kennell らは米国テキサス州ヒューストンの公立教育機関付属病院で 416 人を対象に調査を行った。ドゥーラによる付き添いがある場合、出産時間、帝王切開率、オキシトシンの使用率の低下とともに、硬膜外麻酔の使用率、産後の母親の発熱率にも効果があった (Kennell et al., 1991)。これらの結果を受けて、ドゥーラによる産婦の継続的な支援は世界中に広がっていった。Hotelling はドゥーラのケアが医療介入を抑制する効果について次のように述べている。分娩中のドゥーラによるマンツーマンのケアは医療の介入があまりにも早く適用されないようにし、母親と彼女のパートナーが初期の段階で休息をとり、気を紛らわすことができることを確実にする最も有効な構成要素である。この医学的介入を抑制するためには、情緒的な支援が重要な鍵となる。Goldbort は、ドゥーラによる情緒的な支援が産後のうつ予防につながることを期待して以下のように述べている。精神的に支えてくれる女性がそばにすることで、出産前から出産を経て出産後まで、母親はこれらのプロセスを経ている間安心し、自尊心を構築していき、不安や産後のうつ状態が減る。産褥うつは、母親自身がお産のコントロール不全感や難産のための帝王切開が要因となり、病院での心理的サポートは十分とはいえない。そこでドゥーラが心理的に支援し、病院における母親の出産への期待と経験の間の溝を埋めることによって、母親が出産への肯定的な感情をもつことができ産後うつの予防に効果がある。

ドゥーラが支援することによって、産婦が出産の記憶を肯定的に受け止め、その後の育児がスムーズにいく効果もある。これは、Manning-Orenstein (1998) の研究で明らかにされている。この研究は、初産の母親を希望によってドゥーラケア群 16 人とラマーズ法教育群 19 人に分けて、出産前後の感情や子どもの世話への積極性を比較した。その結

果、ドゥーラケアを受けた母親は、ラマーズ法を行った母親よりも子どもの世話をすることにはるかに拒否反応や無力感が少なく、情緒的な安定感も上回っていた。さらに POM において、ドゥーラケア群は産前から産後にかけて、怒りをのぞく全ての否定的な気分の状態がより軽減していた。RSES においてもドゥーラケア群の方が、精神的に落ち着いており、自発性が高く、赤ん坊が気難しいと感じている人も少なかった。このことから、ドゥーラを使った母親は、ラマーズで出産準備をした母親よりも気持ちが安定しており、出産前後の自発性も高いことが明らかになった。

ドゥーラの初期の研究では、リスクのない初産婦を対象にした効果が立証されてきた。現在では、ハイリスク妊産婦に対するドゥーラ支援による効果が注目されている。Pascali-Bonard は、医療介入、投薬、付き添う人など出産にかかわる環境のすべてが、出産の形やその後の母乳育児に関わることから、出産する人が精神的に厳しい状況におかれている場合や自然災害が騒乱、難民状況などの中でストレスが大きい場合にドゥーラケアが大きな力をもつとし、このような状況では、医療スタッフが不足していても、近くから出産に付き添ってくれる人を得て出産をより安全に短くすることができ、赤ん坊の栄養源であり病気を防ぐ母乳育児の促進にもつながると述べている。

ドゥーラの効果は産婦自身に対してだけでなく、産科医療の現場にいる専門家や医療費の削減といった面にも期待できる。産科医療のケアを向上できる可能性として、Richards (1992) は次のように述べている。ドゥーラの存在は、分娩中の女性へのスタッフの活動の質と割り当てを向上させるであろう。さらに部外者の存在は、スタッフがより良いケアを提供するのを促進する可能性がある。費用効果としては、Goldbort は、病院がドゥーラを導入することによって、産後うつ病予防の側面から潜在的な医療費削減が図れるとメリットを述べている。

(4) ドゥーラトレーニング

現在のドゥーラと呼ばれている人々は、その国々のドゥーラ団体などが開催しているトレーニングプログラムを受講し、団体から認定を受けて活動していることが多い。Goldbort は、ドゥーラの専門機関の訓練では、出産する女性や家族への心身のニーズへの介入や身体、精神、教育的支援の対策を教えていると述べている。White は知識的なトレーニングには、出産教育クラス、教育セミナーを観察すること、訓練されたドゥーラとの出産の観察、職場内トレーニング、書かれた報告書や出産痛の女性の支援の個人的な哲学の論文を読むことがあり、技術的なトレーニングには、陣痛サポートを含む実践的なトレーニング、インフォームドチョイスを提供できる方法、会話技術や感情を伝える方法、タッチや言葉、身振りで安心を提供する方法を学ぶと述べている。Perez (1998) は、ドゥーラトレーニングの大部分のセミナーに含まれる内容として、女性の生活、分娩と出産の生理、疼痛管理、弛緩法、呼吸技術、分娩サポートのツール、母体の姿勢の取り方、帝王切開、VBAC、母乳栄養の初め、分娩後の調整と感情、新生児の診査、会話技術、葛藤を解決する力、産褥のフォロー方法があると紹介しており、その内容は女性の日常生活から産科学の専門的なことまでは幅広い分野にわたっている。このように、ドゥーラは知識的、技術的に多くのトレーニングを経て活動している。さらに、ドゥーラが活動をしていくに

あたって、ドゥーラ自身がセルフケアをしていくことも大切なスキルである。**Pascali-Bonard** は、サポートネットワークで自分自身を強くし、ストレスを軽減するテクニックを練習すると述べている。

今回の調査では、トレーニング期間や教授方法、技術の演習や実習の有無、費用などについて書かれている文献はなかった。これらの内容については、今後さらなる調査をしていく必要がある。

(5) ドゥーラケアシステム

ドゥーラによる様々な効果が報告されて、出産する女性への支援やドゥーラ活動が様々な方法でなされるようになってきた。ウルグアイでは、“女性が出産時に自分の信頼する人物、あるいは精神的なサポートを提供できる訓練を受けた人物に付き添ってもらい権利をもつ”と産婦が出産支援者をもつ権利を 2001 年に法律で定めた。実際のドゥーラケアは、若年妊婦などのように特定の対象者へのケアとして行政や病院の産科ケアシステムに組み込まれているものから個人的な活動まで多様にわたる。**Goldbort** は、出産ケアシステムの中に産後うつ病のリスクを抱える女性のためのドゥーラ紹介プログラムを入れるべきであると、ドゥーラケアによって産後うつが予防できる可能性を述べている。そして、**Pascali-Bonard** はアメリカにおける 2 つのドゥーラケアシステムを紹介している。一つは **Chicago Health Connection doula Project** が 1998 年から行っているもので、ドゥーラは、未婚で低所得の未成年の女性を対象に産前産後に 6 度訪問をして、出産時にはずっと付き添いケアを行う。2 つ目はボストンのケンブリッジにおける活動で、ティーンエイジャーや低所得者層、文化背景の異なる女性などにドゥーラを送り込んでいる。活動団体の背景や資金源、ドゥーラの雇用形態、活動方法については記述されていなかった。

ドゥーラの雇用形態について **Gilliland** は、アメリカやカナダの多くの病院では病院を基盤としたドゥーラシステムがあり、ドゥーラをスタッフに入れている産科があるなど、医療専門家の間での関係が確立されている。ただし、ほとんどは独立した自営業であり、出産する母親や両親に雇われると述べている。また、**Hotelling** は、ドゥーラは保険会社、ヘルスマネジメント団体、病院や個人医師と契約をかわしていると述べている。さらに、**Schwartz** によると、ドゥーラの雇用形態には病院付きの社員または契約社員としてのドゥーラ、ドゥーラの委託システムなどがあり、これらのシステムは、妊婦・ドゥーラ・施設の職員や病院にとってそれぞれメリット・デメリットがある。ドゥーラケアシステムが効果的に機能するためには、医療スタッフとドゥーラがシステムに関する障害を明らかにし、それを取り除いていくことであると述べている。このように、ドゥーラがどの団体に所属しているか、誰とどのように契約を結ぶか、ケアを提供する女性はどのような背景をもつのかなど、ドゥーラの活動方法は多岐にわたっている。ケアシステムの中で活動する場合でも、個人で関わる場合でも、産科の医療現場のスタッフと良い関係をもつことが大切であり、お互いの役割を尊重することによってドゥーラケアシステムが効果的に機能することがわかる。

4. まとめ

諸外国では、医学的、情緒的な側面でドゥーラの効果が高いことから妊産婦へのドゥーラ支援が普及されている。日本の産科医療制度や助産師の役割は諸外国と異なっているため、現在外国で成果をあげているドゥーラ支援のシステムをそのまま日本に導入することはできない。しかし、出産する女性が出産や育児の経験豊富な女性による継続的な支援を必要としているのは日本も同様である（佐藤ら，2007）。

出産時にドゥーラから励ましと賞賛を受けた産婦は、自己肯定感が高く、新生児を容易に受け入れ母親として新生児の世話を積極的に行うことができる。アメリカでは、若年妊婦に対してドゥーラを紹介することで、母親役割形成の促進に効果を上げている。若年妊婦は、母親自身が発達段階の途中にあり、親役割形成に困難が生じることがある。そこで、親になる過程がスムーズとなるように親身になって若い母親を支える支援者が必要である。本来この役割は実母や親類、隣人など母親の近くにいる出産育児経験の豊富な女性であることが望ましい。しかし、若年妊婦は家族背景に恵まれず、本人、パートナーともに両親の離婚、別居などを経験している割合が高いという（今関，2007）。妊娠した時点からサポートする人が限られている若年妊婦には、ドゥーラが妊娠中から育児期まで継続して支援することによる効果は大きいと考える。

また、現在の育児中の母親が抱える問題の一つに育児不安があり、これは若年に限ったものではない。原田（2004）の報告では、母親自身が出産前までに小さな子の世話をした経験は半数以下であり、親が乳幼児を知らない状況がある。このため現実の子育ては想像とは異なり、3人に2人は子育ての負担感があるという。この背景には、核家族化が進み、家で母親と子どもだけで長時間過ごすという孤立化がある。日常のちょっとした不安や悩みを相談したり世間話をするなど、専門家ではなく普通の会話ができるドゥーラの存在は、母親の孤立しがちな育児環境を改善する一助になると考える。

先進国、開発途上国を問わず世界中でドゥーラケアが普及されつつあるが、日本では産後の家事サービスと組み合わせたドゥーラサポートが商業ベースでわずかにある以外ほとんど行われていないのが現状である。その理由の一つには、諸外国でドゥーラの役割とされている産婦への産痛緩和や情緒的サポートなどは、日本では主に助産師が行っていることが考えられる。助産師は正常分娩を介助できることが法的に認められており、妊娠中から分娩時、産後まで継続的に妊産婦に関わる専門職である。現在の産科の現場では、助産師が同時に複数の産婦を担当したり、外来と病棟、施設と退院後の地域の間のケアの継続に課題がある。このため、ドゥーラが継続して妊産婦に寄り添い情報を伝えることや、情緒的支援を行うことで、産婦のより良い出産体験をもたらすことができる。さらにドゥーラには、妊婦と医療関係者とをつなぐ役割もある。日本でのドゥーラは、産婦の意見を医療関係者に伝えたり、地域で役に立つ情報を伝えるという役割を担うことで、助産師とドゥーラがそれぞれの専門性を発揮できると考える。日本でドゥーラ支援を導入する際には、助産師と役割を競合するのではなく、母となる女性と同じ地域に住み、日常生活での共通の情報を提供できるといった、日本独自のドゥーラの位置づけを確立していくことが求められる。

引用文献

- ・原田正文 (2004), 子育て実態調査から浮かび上がった子育て支援の方向性-「大阪レポート」から 23 年後の調査が描くもの-, 助産雑誌, 58(7), 571-574.
- ・今関節子 (2007), 第 5 部 19 章若年妊婦の出産と看護, 横尾京子 (編), ナーシング・グラフィカ 30 母性看護実践の基本 (343), MC メディカ出版.
- ・Kennell,J., Klaus,M., McGrath,S., et al. (1991), Continuous emotional support during labor in a US hospital.*JAMA*,265,2197-2201.
- ・Klaus,M., Kennell,J., Robertson,S., et al. (1986), Effects of social support during parturition on maternal and infant morbidity.*Br Med J*, 293, 585-587.
- ・佐藤愛, 高田昌代, 谷川裕子他 (2006), 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-, 青森保健大学雑誌, 7 巻 2 号, 281-288.
- ・Sosa,R., Kennell,J., Klaus,M., et al. (1980), The effect of a supportive companion on perinatal problems:length of labor and mother-infant interaction.*N Engl J Med*, 303, 597-600.

表 1 文献リストのものは報告書最後の文献欄に記載した。

Ⅲ. ドゥーラの支援のニーズ調査

1. 若年妊婦の妊娠・分娩・育児期におけるケアニーズとサポート

(1) 目的

母親になる過程には、思春期からの準備性と妊娠以降の経験中に周囲からの支援によって、成熟へと発展することは先行研究で明らかにされているが、それらの要件を備える機会がないまま親になってしまった若年妊婦の親になる過程には、近親者の支援に頼るのではなく、外国で有益性が主張されているドゥーラによる個別で継続的な支援が有効であると考えた。

しかし、我が国ではドゥーラによる若年妊婦を支援するシステムは無く、その支援システムの要件も明らかにされていない。さらに、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。そこで、本研究では、若年妊婦が母親として成長する過程において必要と思われるケアニーズとサポートを明らかにし、妊娠期・分娩期・育児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。

(2) 用語の定義

ドゥーラ：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、情報を提供することのできる、専門家ではないが妊娠・出産・育児とそのケアに関する一定の研修を受けた、出産経験のある女性（家族や親族以外）をいう。

若年妊婦：16歳から22歳までの初産婦をいう。

ケアニーズ：若年の妊産褥婦の語りの中から抽出された、妊娠期・分娩期・育児期の母親が必要としている支援内容をいう。

(3) 研究方法

1) 調査方法

2005年9月～2006年3月

2) 対象

東北地方のA市B市及び近畿地方のC市に在住している、正常な妊娠・分娩・産褥の経過をたどった16歳から22歳の初産婦のみ8名。

3) データ収集方法

初産婦8名に対して、妊娠期に1～3回、産褥入院中、産後1ヶ月目に各1回、半構成的面接を実施した。その内容は各期における現在の自分自身のこと、胎児または子供への思い、生育暦に関すること、両親との関係、夫との関係、友人との関係等である。インタビューの内容は、承諾を得てMDレコーダーに録音した。

4) 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、妊娠期・分娩期・育児期の思いに関する文脈から意味可能な最小単位の文節を取り出し、そ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、それらをさらに関連するもの毎にまとめ、若年妊婦の母親への成長を示すラベルを付け、

妊産褥婦のケアニーズとして表現した。

5) 倫理的配慮

研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。研究への参加は、インタビューを始める前に研究の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。

(4) 結果

1) 対象の概要

対象者の平均年齢は 19.25 歳（16 歳から 22 歳）であった。対象者の夫（パートナー）の年齢の平均は 22.28 歳で、妊娠期の婚姻状況は、4 名が入籍しており 4 名は未入籍であった（内 1 名は入籍前にパートナーが死亡している）。また、入籍している 4 名はいずれも妊娠後入籍していた。妊娠期の家族構成及び職業の有無は、核家族が 4 名、複合家族は 4 名であった。また、有職者は 1 名のみで他 7 名は無職であった。

2) 妊娠期・分娩期・育児期の女性のケアニーズ

妊娠期、分娩期、育児期の女性のケアニーズは表 1～3 に示したとおりで、妊娠期 8、分娩期 6、育児期は 8 のケアニーズに分類された。尚、基本データは「」、小カテゴリーは【】、研究者が補足した内容は（）で示した。

3) 妊娠期のケアニーズ（表 1）

①妊娠を受容する

このカテゴリーは、妊婦自身やパートナー、両親がそれぞれ妊娠を受け入れていく過程におけるニーズであり、【妊婦が妊娠を受容する】【パートナーが妊娠を受容する】【両親が妊娠を受容する】の 3 つの小カテゴリーから構成されている。妊婦は妊娠を知り、妊娠を喜びながらもパートナーや親の反応を心配していた。

②妊娠中の生活を整える

このカテゴリーは、妊婦が不安や辛さを抱えつつも、妊娠している今の生活に適応し今後の準備を進めていく過程におけるニーズであり、【妊娠による身体的変化に対応する】【妊娠による精神的変化に適応する】【胎児のために生活を調整し適応する】【経済的な準備を整える】【妊娠・分娩・育児の知識を得る】の 5 つの小カテゴリーから構成されている。妊婦は妊娠したことで、身体や心の変化を自覚し、胎児を守るために自分の行動を変容させていた。経済的な問題に対しては夫が貯金してくれていることに感謝しており、母親学級で分娩室を見学するなど分娩や育児についての情報を得ようと努力していた。

③胎児への関心を高める

このカテゴリーは、妊婦自身がパートナーと共に胎児への関心を高めていきたいというニーズであり、【妊婦の胎児への関心を高める】【パートナーの胎児への関心を高める】の 2 つの小カテゴリーから構成されている。妊婦は胎児の健康を願い、パートナーに対しては、胎児に関心を持ってくれていることを嬉しいと感じていた。

④親意識を高める

このカテゴリーは、親になるという自覚へのニーズであり、【理想の親像を持つ】【親になる不安に対処する】【妊婦の役割行動を遂行する】【胎児との愛着を形成する】の 4 つの

小カテゴリーから構成されている。妊婦は漠然とした育児方針を考える一方で、自分は親になれるのだろうかという不安も持っていた。また胎児を気遣い分娩や育児用品を準備することへの意欲を示していた。

⑤分娩に対する準備を整える

このカテゴリーは、分娩への心構えをしていく過程におけるニーズであり、【分娩への準備を整える】【分娩への不安に対処する】の2つの小カテゴリーで構成されている。妊婦は分娩への不安な気持ちを話しながらも、呼吸法等の分娩のための準備について確認をしていた。

⑥夫（パートナー）と新たな関係を築く

このカテゴリーは、夫婦として、親になるものとして、パートナーと新たな関係を築いていきたいというニーズであり、【夫婦としての関係を築く】【パートナーが父親になることを支援する】の2つの小カテゴリーから構成されている。妊婦は夫婦で協力して子どもを育てていきたいと考えており、夫に対して父親として積極的に子どもに関わって欲しいと語っていた。

⑦両親（家族）との関係を調整する

このカテゴリーは、双方の親との新たな関係を築いていくことに対するニーズであり、【パートナーの両親との関係を築く】【家族からのサポートを得る】の2つの小カテゴリーから構成されている。妊婦は両親が食事のことや身体を気遣ってくれることに嬉しく感じている一方で、パートナーの両親との関係に不安を抱いていた。

⑧友人や近隣者との関係を調整する

このカテゴリーは、家族以外の人達との交流を期待するニーズであり、【家族以外のサポートを得る】【母親同士のネットワークを持つ】の2つの小カテゴリーから構成されている。妊婦はストレスたまってくると話を聞いてくれる友人がおり、近所の人妊娠のことを知っていて協力してくれることを心強く感じていた。

4) 分娩期のケアニーズ（表2）

①分娩時の心理的サポートを得る

このカテゴリーは、分娩の不安や緊張を軽減し、分娩をスムーズに進行させるためのニーズであり、【一人でいる不安に対処する】【実母の心理的サポートを得る】【夫の心理的サポートを得る】【助産師の心理的サポートを得る】【身内以外の人へ対応する】の5つの小カテゴリーから構成される。産婦は、分娩時に先の見えない不安を抱え、母親がずっとそばにいてくれたことが心強かったと話し、気を使わなくても良い身内に傍にいて気持を支えて欲しいという期待を抱いていた。また、助産師に対しては、気持ちを分かってもらえたという信頼感を語っている。

②分娩時の身体的サポートを得る

このカテゴリーは、分娩時の体力の消耗を最小限にし、児娩出時に最大の力を発揮するためのニーズであり、【分娩中の痛みに対応する】【実母から身体的サポートを得る】【助産師から身体的サポートを得る】【夫から身体的サポートを得る】の4つの小カテゴリーから構成されている。

産婦は陣痛や医療処置のため、今まで体験したことのない痛みはどう対処したら良いのか分からない状況の中で、夫や実母や助産師にマッサージやお茶を飲ませてもらうなどのケアを受けていた。

表1 妊娠期のケアニーズと基本データ

妊娠期のケアニーズ		基本データ
大カテゴリー	小カテゴリー	
①妊娠を受容する	a 妊婦が妊娠を受容する	「(妊娠を知って)すごく嬉しかった」「お腹の中にいるんだなーと思う」
	b パートナーが妊娠を受容する	「付き合ってる人がどう思うかなって」「産もうかって自然になったから嬉しかった」
	c 両親が妊娠を受容する	「親にどう言おうかなってすごい迷って」「(パートナーは) どう説明したらいいかわからなかったと思う」
②妊娠中の生活を整える	a 妊娠による身体的変化に適応する	「(身体が)重たいことは重たいです」「もうちょっとお腹が出るかなと思ってる」「人と比べて小さいかなと思う」
	b 妊娠による精神的変化に適応する	「なんか落ち込みやすくなったような気はします」「気持ちがブルー入ったりはします」「喧嘩とかでも、なんかすごい自分を責めたりして」
	c 胎児のために生活を調整し適応する	「たまに無茶とか騒ぎたいなっていうのはあるけど、そういう我慢は苦にならない」「(妊娠が)分かった時にはタバコすぐやめて」
	d 経済的な準備を整える	「18歳になったら就職しろと親に言われている」「(夫は) お金とかも貯めてくれたりとか(してる)」
	e 妊娠・分娩・育児の知識を得る	「本を読むのは結構一杯買って色々読んだりとかはしてます」「(母親学級で)産むところ(分娩室)とか見学させてもらって」
③胎児への関心を高める	a 妊婦の胎児への関心を高める	「とりあえず元気に育ってくれたらいい」「一応育ってるんだなって」
	b パートナーの胎児への関心を高める	「今一番遊びたい時期やし、協力してって言っても難しい」「名前も本見て考えとるみたい」「(胎動)気持ち悪いって」
④親意識を高める	a 理想の親像を持つ	「友達みたいな親は良くないって言ってるけど、うちはそれでもいいと思う」「とりあえずは常識がある子ってというか、したいなって」
	b 親になる不安に対処する	「今の自分はほんとに親になれるか分からない状態」「子供のしつけも全部自分でしなさいと言われてる」
	c 妊婦の役割行動を遂行する	「必要な物色々そろえとかないかね」「前はえーやるの?っていう感じだったんですけど、今はあーやんなきゃって」
	d 胎児との愛着を形成する	「赤ちゃんがつぶれたらどうしようって」「自分が苦しいから、多分中身(胎児)も苦しいよなって」「(胎児が)動くたびに生きてるなーって」
⑤分娩に対する準備を整える	a 分娩への準備を整える	「練習?ヒーヒーフーってやるんだよね」「ちょっと歩けばお腹張るし、運動不足」
	b 分娩への不安に対処する	「産む時の不安が大きくて」「どうしていいんかわからなくて、やっぱり看護師さんとかに頼ってしまうと思うんですけど」
⑥夫(パートナー)と新たな関係を築く	a 夫婦としての関係を築く	「喧嘩しても結婚してしまったら逃げることもできないし」「やっぱり相談して、主となることは2人で結局決めていかなければいけないって」「周りからアドバイスはもらっても決めるのは私たち」
	b パートナーが父親になることを支援する	「出産の本とか子育ての本とか買ってくると、今読んだんだけどなってぶつぶつ言っとる」「(夫と子育てについての)特に話はない」「多分向こう(夫)は向こうなりにちゃんとそういう心構えとかしてると思う」
⑦両親(家族)との関係を調整する	a パートナーの両親との関係を築く	「相手の親が初めにすごい反対して」「まだそんなに若いのに育てられるわけないとか言われてて」
	b 家族からのサポートを得る	「ご飯のこととか、何食べないと、これ食べないとか」「お父さんは何か、暖かくしろとか」「妊娠に気づいてからすごく気を使ってくれて」「祖母は子供が生まれて自分が動けない間、手伝ってくれると言っている」
⑧友人や近隣者との関係を調整する	a 家族以外のサポートを得る	「ストレスたまっていると話も聞いてくれる(友人がいる)」「(近所のおばさんは)妊娠のことを知っていて協力してくれる」
	b 母親同士のネットワークを持つ	「この歳で母親になるってあまりいない」「近くに先輩ママとか全然いない」

③分娩体験の満足感を持つ

このカテゴリーは、分娩体験の記憶を肯定的なものにするケアニーズであり、【無事に生まれたことに安堵する】【夫が感謝の気持を表す】【バースプランを実施する】の3つの小カテゴリーで構成されている。産婦は児を無事出産し安堵していた。また夫からも労いの言葉をかけてもらい、出産できた喜びを感じていた。

④医学的介入の必要性を理解する

このカテゴリーは、医学的介入時の自己決定を支えるためのニーズであり、【分娩誘発の情報を得る】【医師の説明を理解する】の2つの小カテゴリーから構成されている。産婦は、育児雑誌の情報や医師の説明から、自分なりに医学的介入の必要性を理解していた。

⑤医学的介入の自己決定をする

このカテゴリーは、医学的介入が必要な状況になった時にも、産婦が主体的に分娩に望むことを支えるニーズであり、【分娩誘発の決定に参加する】【帝王切開術の決定に参加する】の2つの小カテゴリーから構成されている。産婦は、妊娠し大きくなった腹部のため苦痛や身体の限界を感じていた。医師の説明に対し自分なりに考え、医学的な処置に対しての決定に関わっていた。

⑥分娩時に自由に気持ちを伝える

このカテゴリーは、分娩時に回りに気を使うことなく安楽に過ごすためのニーズであり、【助産師等への気兼ねに対応する】【実母の疲労に配慮する】の2つの小カテゴリーから構成されている。産婦は母親の疲れた様子を見て、母親や助産師の疲労に気を使っていた。

5) 育児期のケアニーズ (表 3)

①親としての自覚を高める

このケアニーズは、親役割を獲得していく過程におけるニーズであり、【親としての自覚を持つ】【理想の親像のイメージがある】【親役割の遂行に向けて自分の行動を変容させる】【親になることを受容する】の4つの小カテゴリーから構成されている。産婦は、理想の親像を持っており、親として子どものことを考え、自分の行動を変容させ、親になることを受容していた。

②子どもとの関係を築く

このケアニーズは、子どもを家庭の一員として受け入れていく過程でのニーズであり、【子どもへの絆を形成する】【夫の子どもへの絆形成を支援する】【祖父母と孫の関係を調整する】の3つの小カテゴリーから構成されている。産婦は、子どもに愛情を感じ将来の子どもとの関係を楽しみにしている一方で、夫がまだ子どもと十分に絆を深めていないと感じている。また祖父母と孫の関係を驚きと嬉しい気持で見守っていた。

③育児のサポートを得る

このカテゴリーは、育児をしていく上での困難に対して周囲のサポートを得、克服していくためのニーズであり、【睡眠不足に対応する】【実母(実家)のサポートを得る】【夫の育児参加を促す】【外出時のサポートを得る】【友人のサポートを得る】【社会資源を活用する】の6つの小カテゴリーから構成されている。産婦は、初めの育児に戸惑いながらも、実母の支援に助けられていた。また夫の育児への関わりについて不満に思っていたが、他

の母親と気持ちを共有できていた。褥婦は育児をしていく過程で、睡眠不足や外出時の不便さを感じながらも、周囲の支援を受け親の役割を遂行していた。

表2 分娩期のケアニーズと基本データ

分娩期のケアニーズ		基本データ
大カテゴリー	小カテゴリー	
①分娩時の心理的サポートを得る	a 一人でいる不安に対処する	「分娩の時は1人だと不安になるので誰かにいて欲しい」
	b 実母の心理的サポートを得る	「母親がずっとそばにいてくれたことが励みになっていた」「(実母がいてくれたら) やっぱり心強くなかった」
	c 夫の心理的サポートを得る	「(夫と) 陣痛室はずーと一緒でした」「(夫は) とりあえず話しかけてくれたのと、背中さすってくれたのと、子どもも頑張ってるから頑張ろうねって行ってくれたんですけど」
	d 助産師の心理的サポートを得る	「あんまり、ちよくちよく見に来てくれて」「助産師さんがずっと付き添って欲しかったなって言うのはあります」「あー痛いよね、痛いんだよねとかっていう、痛いんだっていう(気持ちを分かってくれた)」「一応モニターとかも配慮してくれて、取りずらかったと思うんですけどー」
	e 身内以外の人へ対応する	「経験者だから分かってもらえるっていうのはあるんで、でもやっぱり身内じゃないと嫌かな」「苦しんでいるところ、あんまり恥ずかしいっているのがあるんで」
②分娩時の身体的サポートを得る	a 分娩中の痛みに対応する	「痛さに耐えられず大泣きしていた」「陣痛室はだれもいなかったの、ぎゃーっと叫んで大騒ぎした」「痛かった。飲み薬とバルン」「それをする(メトロの挿入)と思っていなくて、そんな早い段階で、ちょっとあつ痛いと思った」
	b 実母から身体的なサポートを得る	「(実母に) 痛すぎて背中さすってもらったりとか、お茶のましてももらったりとか」「あんまり記憶に無いんですけど、やっぱりさすってもらったりとか。」
	c 助産師から身体的なサポートを得る	「(助産師は) カイロも貼ってくれたり、定期的に見に来てくれたし、ずっと夜中さすってくれたし」「助産師さんは背中をさすってくれたことは覚えている」
	d 夫から身体的サポートを得る	「(夫は) なんか、うろうろ、なんかすることがなかったと思う、たぶん」「(夫の出番は) うん、なかった、終始なかった」
③分娩体験の満足感を持つ	a 無事に生まれたことに安堵する	「ちゃんと無事なんやと思って、なんかよく仮死状態とかいろいろ聞くけど、ちゃんと生まれたっばいって思ってたし、とりあえず良かったって思ってた」「ちゃんと無事何やと思って、なんかよく下肢状態とかいろいろ聞くけど、ちゃんと産まれたっばいっておもってたし、とりあえず良かった」「えーつとね、普通感動するもんだんだらうけど、やっと出たって気持ちでした」
	b 夫が感謝の気持を表す	「よく頑張ったねって」
	c パースプランを実施する	「パースプラン、一応妹の立会いだけだったんだけど、臍の緒(の切断)は旦那で、であと生まれたときにビデオ録りたい」「先生、ビデオ、ビデオって指示してて、パースプラン見てて、多分ビデオ頭にあった」
④医学的介入の必要性を理解する	a 分娩誘発の情報を得る	「別にそこまで、そんなに、怖いっていうのもんでもなさそうやったし」「たまごクラブとか読んで、誘発したって人とか書いて、けっこう多いから、まあそれでもいいかなとおもって」
	b 医師の説明を理解する	「帝王切開では、うん。別に怖いとかはないし、手術中はとりあえず目を開けるのに必死だったかな」「うん、なにがどうなるとか、どこ切るとか聞いてなかったから、どこが開いとんやろって思ったけど、前もって今からちょこっと揺れるからとか言われとったから、別に変なことが起こってるんじゃないなって」
⑤医学的介入の自己決定をする	a 分娩誘発の決定に参加する	「自分としてはお腹がすごい大きかったし、しんどかったから、もう出てきてくれて」「もう身体がしんどかったから、うん生まれてきてくれたほうが、ありがたいと思った」
	b 帝王切開術の決定に参加する	「どうしても1本目の麻酔が切れたんかなんかで効かんくなってきた」「もう嫌だとおもって先生にわざわざ来てもらった」「うん、(手術を)もうしてくれと思った」

⑥分娩時に自由に気持ちを伝える	a 助産師等への気兼ねに対応する	「うん、やっぱり気を使うっていうか、腰さすってくれとる時に、助産師さんがうとうとこう寝とって、ああしんどいんやろなって思って」「自分の生まれる時に、看護婦さんとかって、もうちょっと我慢しなさいくらいの感じだと思ってたけど、全然、うん、優しい感じ」
	b 実母の疲労に配慮する	「やっぱりまあ、お母さんも年やし、やっぱりしんどいやろし」「もうしんどいやろなと思ったから」

④育児不安に対処する

このカテゴリーは、子供の異変に早期に対処し、子供の健康を守るという親としての基本的な役割を獲得するためのニーズであり、【子どもの異常に対処する】という1つの小カテゴリーからなる。褥婦は、子どもの正常な反応と異常な症状の違いが分からず、不安を感じていた。

⑤育児技術を獲得する

このカテゴリーは、親役割を引き受けていく過程において重要なニーズであり、【育児技術の不足を認識する】【他の母親との違いを認識する】【子どもの要求に対応する】の3つの小カテゴリーから構成されている。褥婦は、自分が育児に不慣れであることを認識しており、具体的な育児の方法を知りたがっていた。また、他の母親と自分を比較し不安を覚えている。しかし、毎日の育児をとおして自信も見えてきており、育児技術を獲得することに前向きに取り組んでいた。

⑥産後の生活を整える

このカテゴリーは、家族の一員に子どもが加わり、スムーズに新しい生活を始めるためのニーズであり、【マイナートラブルに対応する】【気分転換を図るための調整をする】【職場復帰の準備を整える】の3つの小カテゴリーから構成される。褥婦は分娩によって生じたマイナートラブルに悩まされている。また、産後外出の機会が減ったため、ストレスを抱えていた。また、その一方で職場復帰の準備についても語っていた。

⑦夫との絆を深める

このカテゴリーは、養育期としての家族の発達段階の課題を達成するためのニーズであり、【親としての関係を築く】【実家の両親と夫の関係を調整する】の2つの小カテゴリーから構成されている。褥婦は夫と一緒に育児をしてくれることを頼もしく感じているが、親となった自分達夫婦の関係がどのように変わっていくのだろうかと不安に思っていた。さらに、実家の両親が子供を独り占めしてしまうため、夫を不憫に思うなど、両親と夫の関係に気を使っていた。

⑧両親との絆を深める

このカテゴリーは、親となった自分たち夫婦と、それぞれの実家の両親との新たな関係を構築していくためのニーズであり、【実家の両親との新たな関係を築く】【夫の家族との新たな関係を築く】の2つの小カテゴリーから構成されている。褥婦は子どもが生まれたことによって実家の実母と祖母が仲良くなったと話し、子どもが家族の一員として受け入れられていることを感じている。また実家の両親に対してと感謝の気持ちを持っている。その一方で実家から嫁ぎ先へ戻り、新たに夫の家族との関係を作っていくことへの不安な気持ちを覗かせていた。

表3 育児期のケアニーズと基本データ

育児期のケアニーズ		基本データ
大カテゴリー	小カテゴリー	
親としての自覚を高める	a 親としての自覚を持つ	「(母親の実感)はまだ、ないって言えばいいんですけど」「まだ、親な気がしない」「なんか、あんまりまだそんな実感というのはなくて」
	b 理想の親像のイメージがある	「自分のお母さんみたいなのが一番だけど、逆に(赤ちゃんから見て)そう思えるような、お母さんになりたいって思う」「ねちねちしないように(なった)。多分(子どもが)こう気付いてれば嫌だなんて思う」
	c 親役割の遂行に向けて自分の行動を変容させる	「自分より子ども優先」「(お金は)この子に使おうと思って、別に自分の服はいいかと思うようになった」「(親としてできることは)とりあえず女の子やから、顔には傷をつけないように爪は切ろうって思う」「将来って行ったらあれやけど、何かきちんとお金のこととかそういうのは考えるようになった」「そういう学校のお金とかかかるやろうから、ちゃんと維持を考えつつ」「家が、禁煙になっちゃったから、子どもがいなくても、洗濯物干してるから」「散らかす癖があるから、じぶんで。多分床に物置いたりとか。でも一切出来なくなるから、赤ちゃん大きくなると。毎日掃除できるかな」
	d 親になることを受容する	「変わりめって言うか、一生の中で一番」「こっからまた、違うって感じ母親になるって」
②子どもとの関係を築く	a 子どもへの絆を形成する	「顔見ていたら嬉しくなります」「顔のこととか心配やったけど、可愛いかしらとか、でもまあまあ可愛いし、いいんじゃないかな」「(名前の候補を)出し合いながら、ふと〇〇は？ってあたしが言って、いいんでねえ」「指とかすんごい握るから、ビックリした」「最近ちょっと笑うようになったかなと思う」「女の子でかわいらしくね。育ててくれたらなって。」「(子どもと)やっぱ、一緒に出て歩けるとか、言葉しゃべるとか(楽しみ)」
	b 夫の子どもへの絆形成を支援する	「まだね1週間に1回しか会ってないし、抱いてる回数もそんなにないから」「初めてなんで、どうしたらいい？って感じでしたね」
	c 祖父母と孫の関係を調整する	「お父さんもどうやって電話かけてきたりとかするし、なんか以外っていうか」
③育児のサポートを得る	a 睡眠不足に対応する	「(夜眠れなくて)最近はずだんぐライラしてきてダメなんですけど。」「最初は、(夜)寝れなくてどうしようと思った」
	b 実母(実家)のサポートを得る	「お母さんいないとやっていけへんって感じで」「これからも世話してもらはんできてって思って、大変だけど頑張ってる、お願いします」
	c 夫の育児参加を促す	「(夫は)〇〇ちゃんのお世話はお風呂だけ」「うちがおらん時に頼むわって、で泣いたりした時に(オムツを)替えたけど泣き止まへんとか、ぶつぶついって、替えられるのは、替えられるっばい」
	d 外出時のサポートを得る	「外に行く時の不便さはすごい感じるけど、全部荷物持っていかなあかんし」
	e 友人のサポートを得る	「他の母親の話を聞いて、自分と同じ体験をしているなと思う」「あの子のお下がりが全部もらったし、だから楽やった」「近くに頼れる人いるって言うのもあるし、みんな(友達)やってこれてるからできるかな」
	f 社会資源を活用する	「産後2回保健師が訪問してくれた」「今一番分からんのが予防接種」
④育児の不安に対処する	a 子どもの異常に対処する	「やっぱり何が普通なのかが始めてやから、分からへんから」「本当になんで啼いているのか未だに分からないときがある」
⑤育児技術を獲得する	a 育児技術の不足を認識する	「子育てに早く慣れたかったの、母子同室してもらい子どもの世話をした」「入院中に一緒にやないと帰ってから困るやろなって言うのはあった」「できれば一緒にのほうがよかったかな」「鼻の掃除とか教えてもらってないんで、ちょっとこわいですね」「もっとそういうことは教えて欲しかったなって」「やっぱりもうちょっと仕方って言うか、授乳の仕方とか」
	b 他の母親との違いを認識する	「産後は授乳の時に同じ部屋の人が経産婦さんだったんで、結構母乳がでてたんですね。でも自分はあんまり出てなくて結構不安になっちゃって」
	c 子どもの要求に対応する	「最近そうやってきた。ぐずってくる。人覚えてきたって言うか」「毎日見れば全然。毎日、寝方も違うし、啼き方も、啼き方でもだいたい分かって」
⑦産後の生活を整える	a マイナートラブルに対応する	「お尻痛いって言ってたじゃないですか、そしたら尾骨がずれてた」「お産後退院する頃から骨盤の痛みがあった」
	b 気分転換を図るための調整をする	「多分ストレス、多分家に閉じこもりっぱなし」「ちょっと友達と出歩いた次の日は気分が違う」「(友達と会った後は)やけに育児やろうって気になるから」
	c 職場復帰の準備を整える	「職場復帰が4月めどにしてるから、3月中には帰らないといけないんだよなって」

⑧夫との絆を深める	a 親としての関係を築く	「(夫は) すごい結構抱いてくれるし、見てくれるし。やるよって言ってくれる」「啼いても抱っこかするの怖いって言ってたけど、全然抱っこしたがるし」「おむつ取り替えたがるし」「オシャレして二人で散歩くことはないんだな」「旦那と2人で、1人増えて、で、どう変わるんだろうってのは、ずっと思ってた」
	b 実家の両親と夫の関係を調整する	「(両親の支援は嬉しい) って、思う反面、なんか旦那がかわいそうかなって」「実家に戻ってくれば、お父さんお母さんって孫かわいくてしょうがないから、パパに何もやらせないっていうか」
⑨両親との絆を深める	a 実家の両親との新たな関係を築く	「(赤ちゃんが来て) 多分家の人が仲良くなったと思う」「お互い赤ちゃん見て、満足して何て言うか変にイライラしない」「(家族は) やっぱ一番やってくれたのかなって」
	b 夫の家族との新たな関係を築く	「今は実家だからいいけど、帰ったらやること増えるよなーと思って」「まあ、同居って大変だよな」

(5) まとめ

母親として成長するための妊産褥婦のケアニーズには、妊婦自身のセルフケアによって満たされるもの、夫や実母等身近なサポートによって満たされるもの、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。しかし、ここではその人々以外の、家族ではなく、妊娠・分娩・育児とそのケアに関する一定の研修を受けた、非専門家のドゥーラが、満たすことのできるケアニーズに対する役割として、『傾聴すること』『傍にいて、ともに経験する』『支持し、励まし賞賛する』『他者との関係を調整する』の4つが考えられた。

『傾聴すること』は、妊娠期のケアニーズのうち、妊娠を受容する、胎児への関心を高める、分娩に対する準備を整える、夫（パートナー）と新たな関係を築く、両親（家族）との関係を調整する、また分娩期のニーズのうち、分娩時の心理的サポートを得る、分娩体験の満足感を持つ、産褥期のケアニーズのうち、親としての自覚を高める、子どもとの関係を築く、育児不安に対処する、夫との絆を深める、両親との絆を深めるというニーズを満たすために、非専門家であるドゥーラができるケアであると考えられる。ドゥーラが研修によって傾聴することのトレーニングを受けているならば、妊娠中から分娩期・育児期を継続してじっくり話を聴くことができる。それによって、若年妊婦は、ありのままに尊重しつつ受け入れられているという実感を持つことができ、自己洞察を深めることが出来ると考えられる。

『傍にいて、ともに経験する』は、妊娠期のケアニーズである、妊娠中の生活を整える、親意識を高める、分娩に対する準備を整える、分娩期のケアニーズである、分娩時の心理的サポートを得る、分娩時の身体的サポートを得る、産褥期のケアニーズである、子どもとの関係を築く、育児のサポートを得る、育児技術を獲得する、産後の生活を整える、というニーズを満たすためにドゥーラができるケアであると考えられる。助産師は保健指導をしたり、分娩中、産通緩和を一緒に行ったりするが継続して患者の傍にいては困難である。ドゥーラは非専門家であるが、妊産褥婦のケアをするために、出産の準備や産痛緩和法、リラックス法などは自身の体験を参考にできることに加えて、研修を受けることによって、一緒に実施することができると思われる。またドゥーラは、専門家とは異なり、継続して患者の傍にいてることができるという長所がある。このようなドゥーラが身近にいてることにより、分娩を初めて体験する若年妊婦が、分娩体験を肯定的にうけとめ、自尊心を高めることへの助けとなると考える。

『支持し、励まし賞賛する』は、妊娠期のケアニーズのうち、妊娠中の生活を整える、胎児への関心を高める、分娩に対する準備を整える、分娩期のケアニーズのうち、分娩時の心理的サポートを得る、分娩時の身体的サポートを得る、分娩体験の満足感を持つ、産褥期のケアニーズのうち、親としての自覚を高める、育児不安に対処する、育児技術を獲得するというニーズを満たすためにドゥーラができるケアであると思われる。若年妊婦は、生活習慣や食生活の変容を余儀なくされたり、腹部の増大による行動の制限などにストレスを感じており、このストレスが母親役割を獲得していく過程に障害となる可能性がある。若年妊婦への支援には、自分を支持し、認めてくれる存在が傍にいることが非常に重要であると考えられる。病院の助産師らは、時間的にも人数的にも一人の患者にじっくり関わるのが困難である。ドゥーラが、妊娠期から育児期まで1対1で継続的に関わっていくことができるならば、若年妊婦のストレスを緩和し、自己肯定感を高めるための支援が提供できると考えられる。

『他者との関係を調整する』は、妊娠期のケアニーズである、妊娠を受容する、妊娠中の生活を整える、親意識を高める、分娩に対する準備を整える、夫（パートナー）との新たな関係を築く、両親（家族）との関係を調整する、友人や近隣者との関係を調整する、分娩期のケアニーズである、分娩時の心理的サポートを得る、分娩時の身体的サポートを得る、医学的介入の必要性を理解する、医学的介入の自己決定をする、育児期のケアニーズである、育児のサポートを得る、夫との絆を深める、両親との絆を深めるというニーズを満たすためにドゥーラができるケアであると思われる。若年妊婦は、自己のアイデンティティを確立していくと同時に妻として母親としての役割を担わなければならない。またパートナーも同様に複数の役割を同時に習得していかなければならないが、若年妊婦は親としての二人の気持ちの間に距離があると感じていた。一方、妊婦の母も娘の予期しない妊娠という出来事を受け入れなければならない状況に直面し、若い夫婦の支援者となるのが困難になることがある。ドゥーラは出産経験があり、すでに母親役割を習得しており、また自らパートナーと新たな絆を結び、家庭を築いてきた人である。妊婦に対しては母親的役割、母親に対しては妊娠した娘を受け入れ支援していけるように関わることができると考えられる。さらに、妊娠期から分娩期・育児期と継続して若年妊婦のカップルと一緒に過ごし、客観的な立場で妊婦とパートナー双方の意見を聞くことができるならば、若年妊婦が妊娠・分娩・育児を経験しながら自らのアイデンティティを確立し、パートナーと新たな家族を築くという課題を達成していくことができると考えられる。

また、経験のない若年妊婦は、医療従事者である産科医師や助産師に対して、遠慮や気兼ねがあり、良好な信頼関係を形成することは困難であると考えられる。そのような時に出産経験があり、妊婦と継続的に関わることでできるドゥーラが傍にいるならば、妊婦が希望や要望を自分で伝えられるよう支援したり、時に妊婦の代弁をすることにより、妊婦と医療従事者との関係形成に貢献できると考えられる。

本研究内容は原著論文としてまとめ直して「若年妊婦の妊娠・分娩・育児期におけるケアニーズの分析—ドゥーラの役割の検討に向けて—, 日本赤十字看護学会誌, 7, 45-57.」に掲載された。

2. 出産経験のある女性の分娩体験から抽出したケアニーズとサポート

(1) 目的

出産を経験した 40～50 代の女性を対象にフォーカスグループインタビューを行い、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支援者の役割を探ることを目的とする。

(2) 用語の定義

ドゥーラ：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、情報を提供することのできる、専門家ではないが妊娠・出産・育児とそのケアに関する一定の研修を受けた、出産経験のある女性（家族や親族以外）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。

(3) 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。

(4) 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晩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、「羊水が先だったので、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だが、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」「昼過ぎっ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など」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

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	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」
	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	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」「昼過ぎっ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」
	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」「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ど」
③分娩進行中に誰かに付き添ってもらえる	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」
	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	分娩進行に合わせて行動する	「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」「ヒツヒツ一呼吸をやればいいと看護婦さんに言われた」
	痛みを耐える	「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分からなかった」「何も分からないままで、私このままどうして耐えたらいいんやろうって」
	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」
	自由な体位で過ごす	「もう気分が悪いし、ほんとに座りたかった」「ほんと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	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、思わずきゃあーって」「病院がバタバタして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」
	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	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」「どうとかね、気分悪いとかね、全然なく」
	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えられる	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て、こんだけ苦しい場面をね」「もう、あんた産んでみいって」
	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	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」
⑨分娩体験を肯定的に受け止められる	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」
	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る」「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」

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】、【痛みを耐える】、【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といいと看護婦さんに言われた」等と語られた。

【痛みを耐える】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というのは、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」「どうとかね、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、今赤ちゃん出てるよとか、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」「出なかつ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」「女に生まれてよかったなって思います」等の言葉が語られた。

(5) まとめ

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、本調査の結果から、家族でもなく、また専門家でもないドゥーラの支援者が満たすことのできるケアニーズに対する役割として、次の7項目を抽出した。

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

一定の研修を受けたドゥーラの支援者が、分娩中の女性に対して専属的に関わり、必要な時に必要なだけ側にいて女性を支持することは、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になったり、先が見えない心細い気持ちをもつ女性への重要なサポートとなると考える。

2) 分娩中の女性と信頼関係を形成し、代弁者となる

Gilliland 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 (Gilliland,AL , 2002, p 762-769)。ドゥーラの支援者が分娩期の女性と信頼関係を結

び、分娩中の女性の擁護者および代弁者となることで、その女性が医療者や家族とのより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

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。ドゥーラの支援者が、気持ちに余裕のなくなっている女性に対して、専門家である医療者から得た情報を補完し、女性が自分の状況や今後の見通しへの理解を深めるための支援を行うことにより、その女性の主体的行動を促進できると考える。

4) 苦痛を共感し緩和を援助する

White 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 (White,S, 1998, p 10-11)。分娩中ずっと女性の側にいることが可能なドゥーラの支援者が、産痛緩和法と一緒に行って支援することは、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

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の支援者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できると考える。

6) 分娩中の女性と夫（家族）との関係を支援する

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。ドゥーラの支援者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

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 (新道幸恵, 和田サヨ子, 1990, p 60)。ドゥーラの支援者が女性と共に分娩を振り返り、女性の出産体験への肯定的態度を示し、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。

本研究内容は原著論文としてまとめ直して「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、青森県立保健大学雑誌、7 (2)、281-288、2006」に掲載された。

引用文献

- ・Gilliland,AL (2002), Beyond holding hands;the modern role of the professional doula, Journal of Obstetric,Gynecologic,and Neonatal Nursing, 31 (6), p 762-769.

- ・新道幸恵、和田サヨ子（1990），母性の心理社会的側面と看護ケア，医学書院， p 60.
- ・White,S（1998）， All about Doulas, International Journal of Childbirth Education, 13（2）， p 10-11.

3. 育児中の女性のドゥーラの支援希望と看護者の支援状況との関連性

（1）目的

本研究は、育児中の女性に妊娠から育児期までに希望するドゥーラ支援の希望の有無とその看護者等からの支援状況等との関連性を明らかにすることを目的として調査を行った。ドゥーラとは、「一定期間研修を受けた経験豊かな（家族や親族以外の）女性で、妊娠・出産・育児中の母親を身体的にも情緒的にも、継続して支援する人のこと」と定義する。

（2）研究方法

1) 調査期間

平成19年1月～2月。

2) 調査対象

東北地方のA市・B市、近畿地方のC市に在住の、4か月健診に訪れた母親450名。

3) データ収集方法

健診会場で自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。

4) 分析方法

分析には、統計解析ソフトSPSS Ver.11.5 for Windowsを用いて、記述統計並びに χ^2 検定を行った。なお、有意水準は5%以下とした。

5) 倫理的配慮

研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。なお、対象者には、研究の趣旨を口頭および文書で説明し、承諾の得られた人に配布した。

（3）結果

質問紙の回収数は171部（回収率38.0%）であった。

1) 対象者の背景

対象者の平均年齢は31.2歳（SD4.39）、4か月児の出産が初めてであった（以下、「初産婦」とする）のは89名（52.0%）、2回目以降（以下、「経産婦」とする）は82名（48.0%）で、妊娠中に異常のあったのは42名（24.6%）、出産中70名（40.9%）、育児中48名（28.1%）であった。

出産施設は、診療所・クリニック91名（53.2%）、総合病院79名（46.2%）、助産所2名（1.2%）で、それら施設を選択した理由は（表1）は、「家から近い」96名（56.1%）、「病院のアメニティが良かった」58名（33.9%）、「助産師や看護師のケアが良い」51名（29.8%）の順であった。

表1 出産施設の選択理由

N=171

内 容	人数	%
1. 家から近い	96	56.1
2. 病院のアメニティが良かった	58	33.9
3. 助産師や看護師のケアが良い	51	29.8
4. 医師が優しい	41	24.0
5. 自分または夫の実家に近い	40	23.4
6. 母乳に力を入れている	28	16.4
7. 親や親族に勧められた	25	14.6
8. 自分のしたいお産等ができる	21	12.3
9. 病院から紹介された	7	4.1
10. 母体搬送	5	2.9

(複数回答)

2) 家族・友人からの支援

今回の妊娠、出産、育児中に家族や友人から何らかの支援を受けていた者は、妊娠中 169 名 (98.8%)、出産中 164 名 (95.9%)、育児中 171 名 (100.0%) で、家族や夫が陣痛時、傍にいた者は 137 名 (80.1%)、出産時 119 名 (69.6%) であった。

3) 助産師・看護師から受けた支援・ケアの内容

妊娠中から育児中を通して共通して受けた支援・ケア (以下、「全体」とする) (表 2) の内容の上位 3 つは、「話を聴き共有する」128 名 (74.9%)、「自分の体験をもとに助言する」79 名 (46.2%)、「ともに考える・経験する」76 名 (44.4%) の順であった。

表 2 助産師・看護師から受けた支援・ケア (全体)

N=171

内 容	人数	%
1. 話を聴き共有する	128	74.9
2. 自分の体験をもとに助言する	79	46.2
3. とともに考える・経験する	76	44.4
4. 医学的介入の理解や自己決定に関して必要時専門化との連携を図る	56	32.7
5. 夫や家族との関係について、必要時関係作りを支援する夫や家族との関係について、必要時専門家への連絡や支援を行う	34	19.9

(複数回答)

妊娠中受けた支援・ケアの内容(表 3)の上位 3 つは、「妊娠中の経過を判断する」77.2%、「妊婦の話を聴き共有する」126 名 (73.7%)、「妊婦を支持する」98 名 (57.3%)、出産中(表 4)では、「新生児との早期接触の機会を持つ」153 名 (9.5%)、「産婦を力づける」145 名 (84.8%)、「分娩の進行状態を判断する」131 名 (76.6%)、育児中(表 5)では、

「産後の経過を判断する」123名(71.9%)、「母親の頑張りを認め、褒める」110名(64.3%)、「産後のマイナートラブルとその対処方法についての知識や情報を提供する」107名(62.6%)の順であった。

表3 助産師・看護師から受けた支援・ケア（妊娠中） N=171

内容	人数	%
1. 妊娠中の経過を判断する	132	77.2
2. 妊婦の話を聴き共有する	126	73.7
3. 妊婦を支持する	98	57.3
4. 妊婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える	89	52.0
5. 妊娠中の精神状態を判断する	77	45.0
6. 妊婦とともに考える・経験する	74	43.3
7. 妊娠を夫とともに喜べるように支援する	61	35.7
8. 妊婦と医療従事者との関係を調整する	54	31.6
9. 妊娠中に愛着形成を促す	49	28.7
10. 妊婦と夫との関係を調整する	31	18.1
11. 妊婦と両親（家族）との関係を調整する	22	12.9
12. 妊婦と友人・仲間との関係を調整する	19	11.1

(複数回答)

表4 助産師・看護師から受けた支援・ケア（出産中）

N=171

内容	人数	%
1. 新生児との早期接触の機会を持つ	153	89.5
2. 産婦を力づける	145	84.8
3. 分娩の進行状態を判断する	131	76.6
4. 産痛の緩和を一緒に行なう	112	65.5
5. 分娩についての思いや不安を傾聴する	100	58.5
6. 産婦を一人にしないように配慮する	98	57.3
7. 分娩進行状況や行なわれる処理などについて産婦が理解しているか確認する	94	55.0
8. 分娩経過の健康状態について気付いたことを医療従事者に伝える	84	49.1
9. 分娩中の精神状態を判断する	83	48.5
9. 夫婦で協力して分娩ができるように支援する	83	48.5

(複数回答)

表5 助産師・看護師から受けた支援・ケア（育児中）

N=171

内 容	人数	%
1. 産後の経過の判断をする	123	71.9
2. 母親の頑張りを認め、褒める	110	64.3
3. 産後のマイナートラブルとその対処法についての知識や情報を提供する	107	62.6
4. 児の発育発達の経過を判断する	91	53.2
5. 育児技術を一緒に行なう	88	51.5
6. 褥婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える	74	43.3
7. 褥婦の精神状態を判断する	69	40.4
7. 児の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える	69	40.4
9. 育児への思いを傾聴する	65	38.0
10. 育児期のサポートについて一緒に考える	64	37.4
11. 育児技術を一緒に行なう	58	33.9
12. 子どもへの思いを傾聴する	57	33.3
12. 母子相互作用の形成を促す	57	33.3
14. 育児への思いを傾聴する	56	32.7
15. 産後、夫婦で協力して育児できるように支援する	45	26.3
16. 産後早期に、分娩を振り返る機会を持つ	28	16.4

(複数回答)

4) ドゥーラからの支援希望

ドゥーラからの支援を希望する者は、妊娠中 121 名 (70.8%)、出産中 103 名 (60.2%)、育児中 136 名 (79.5%) であった。

ドゥーラからの支援を希望する者と、対象者の背景および家族・友人からの支援の有無との間には関連性はなかったが、育児中の初産婦と経産婦との間 (表 6) において有意差が認められた ($p < 0.05$)。

表 6 出産体験 (初産婦・経産婦別) とドゥーラからの支援希望との関連

時 期	初産婦・経産婦別	ドゥーラ支援希望		
		あり	なし	
1. 妊娠中	初産婦	66	55	
	経産婦	55	26	
2. 出産中	初産婦	54	34	
	経産婦	49	31	
3. 育児中	初産婦	79	10	*
	経産婦	57	24	

単位：人数 * $p < 0.05$

また、助産師・看護師から受けた支援・ケアの内容とドゥーラからの支援希望の有無（表7～10）においてでは、「妊娠の健康状態について気が付いたことを医療従事者に伝える」「妊娠中に愛着形成を促す」「分娩経過の健康状態について気が付いたことを医療従事者に伝える」「育児期のサポートについて一緒に考える」の4項目において有意差が認められた（ $p < 0.05$ ）。

表7 助産師・看護師による支援・ケアとドゥーラからの支援希望の有無との関連（全体）

助産師・看護師の支援・ケアの内容	助産師・看護師の支援	ドゥーラ支援希望		
		時期	あり	なし
1. 話を聴き共有する	受けた	妊娠中	88	40
	受けたかった		9	2
	受けた	出産中	76	51
	受けたかった		9	2
	受けた	育児中	99	29
	受けたかった		9	0
2. 自分の体験をもとに助言する	受けた	妊娠中	57	22
	受けたかった		21	7
	受けた	出産中	43	34
	受けたかった		18	10
	受けた	育児中	59	20
	受けたかった		23	5
3. とともに考える・経験する	受けた	妊娠中	54	22
	受けたかった		11	5
	受けた	出産中	76	51
	受けたかった		9	2
	受けた	育児中	58	18
	受けたかった		15	1
4. 医学的介入の理解や自己決定に関して必要時専門化との連携を図る	受けた	妊娠中	43	13
	受けたかった		16	4
	受けた	出産中	36	20
	受けたかった		13	7
	受けた	育児中	45	11
	受けたかった		18	2
5. 夫や家族との関係について、必要時、関係作りを支援する夫や家族との関係について、必要時専門家への連絡や支援を行う	受けた	妊娠中	23	11
	受けたかった		19	4
	受けた	出産中	20	14
	受けたかった		17	6
	受けた	育児中	28	6
	受けたかった		20	3

単位：人数

表8 助産師・看護師による支援・ケアとドゥーラからの支援希望の有無との関連（妊娠中）

助産師・看護師の支援・ケアの内容	助産師・看護師 の支援	ドゥーラ支援希望		
		あり	なし	
1. 妊娠中の経過を判断する	受けた	94	38	
	受けたかった	5	1	
2. 妊婦の話を聴き共有する	受けた	90	36	
	受けたかった	9	5	
3. 妊婦を支持する	受けた	68	30	
	受けたかった	20	2	
4. 妊婦の健康状態について気がついたことを 医療従事者に伝える	受けた	64	25	*
	受けたかった	16	0	
5. 妊娠中の精神状態を判断する	受けた	52	25	
	受けたかった	21	5	
6. 妊婦とともに考える・経験する	受けた	55	19	
	受けたかった	12	6	
7. 妊娠を夫とともに喜べるように支援する	受けた	42	19	
	受けたかった	17	5	
8. 妊婦と医療従事者との関係を調整する	受けた	41	13	
	受けたかった	13	4	
9. 妊娠中に愛着形成を促す	受けた	34	15	*
	受けたかった	19	1	
10. 妊婦と夫との関係を調整する	受けた	15	7	
	受けたかった	17	3	
11. 妊婦と両親（家族）との関係を調整する	受けた	15	7	
	受けたかった	17	3	
12. 妊婦と友人・仲間との関係を調整する	受けた	14	5	
	受けたかった	17	3	

単位：人数 * p < 0.05

表9 助産師・看護師による支援・ケアとドゥーラからの支援希望の有無との関連（出産中）

助産師・看護師の支援・ケアの内容	助産師・看護師 の支援	ドゥーラ支援希望		
		あり	なし	
1. 新生児との早期接触の機会を持つ	受けた	94	56	
	受けたかった	4	2	
2. 産婦を力づける	受けた	91	51	
	受けたかった	2	1	
3. 分娩の進行状態を判断する	受けた	79	50	
	受けたかった	7	3	
4. 産痛の緩和を一緒に行なう	受けた	69	41	
	受けたかった	17	4	
5. 分娩についての思いや不安を傾聴する	受けた	61	37	
	受けたかった	14	7	
6. 産婦を一人にしないように配慮する	受けた	63	32	
	受けたかった	16	11	
7. 分娩進行状況や行なわれる処理などについて産婦が理解しているか確認する	受けた	58	34	
	受けたかった	20	11	
8. 分娩経過の健康状態について気付いたことを医療従事者に伝える	受けた	52	32	*
	受けたかった	8	2	
9. 分娩中の精神状態を判断する	受けた	49	32	
	受けたかった	16	4	
10. 夫婦で協力して分娩ができるように支援する	受けた	48	33	
	受けたかった	8	3	

単位：人数 * p < 0.05

表 10 助産師・看護師による支援・ケアとドゥーラからの支援希望の有無との関連（育児中）

助産師・看護師の支援・ケアの内容	助産師・看護師 の支援	ドゥーラ支援希望		
		あり	なし	
1. 産後の経過の判断をする	受けた	98	24	
	受けたかった	5	0	
2. 母親の頑張りを認め、褒める	受けた	86	23	
	受けたかった	18	4	
3. 産後のマイナートラブルとその対処法につ いての知識や情報を提供する	受けた	86	20	
	受けたかった	22	2	
4. 児の発育発達の経過を判断する	受けた	75	15	
	受けたかった	13	3	
5. 育児技術と一緒に学ぼう	受けた	46	11	
	受けたかった	16	2	
6. 褥婦の健康状態について気付いたことを医 療従事者に伝える	受けた	56	17	
	受けたかった	12	1	
7. 褥婦の精神状態を判断する	受けた	57	11	
	受けたかった	9	3	
8. 児の健康状態について気がついたことを医 療従事者に伝える	受けた	54	14	
	受けたかった	18	1	
9. 育児への思いを傾聴する	受けた	51	14	
	受けたかった	16	1	
10. 育児技術と一緒に学ぼう	受けた	74	13	
	受けたかった	21	0	
11. 子どもへの思いを傾聴する	受けた	43	34	
	受けたかった	18	10	
12. 母子相互作用の形成を促す	受けた	59	20	
	受けたかった	23	5	
13. 育児への思いを傾聴する	受けた	47	9	
	受けたかった	14	1	
14. 育児期のサポートについて一緒に考える	受けた	37	13	*
	受けたかった	24	1	
15. 産後、夫婦で協力して育児できるように支 援する	受けた	36	9	
	受けたかった	26	2	
16. 産後早期に、分娩を振り返る機会を持つ	受けた	22	5	
	受けたかった	29	2	

単位：人数 * p < 0.05

5) ドウーラ支援への1か月あたりの支払い金額

ドウーラの支援を有料とした場合に金額として1か月あたりいくらが適当であるかでは、「3,000円以下」76名(44.5%)、「3,001円～5,000円」37名(21.6%)、「5,001円～10,000円」12名(7.0%)、「10,001円～20,000円」7名(4.1%)、「20,001円以上」6名(3.5%)であった。

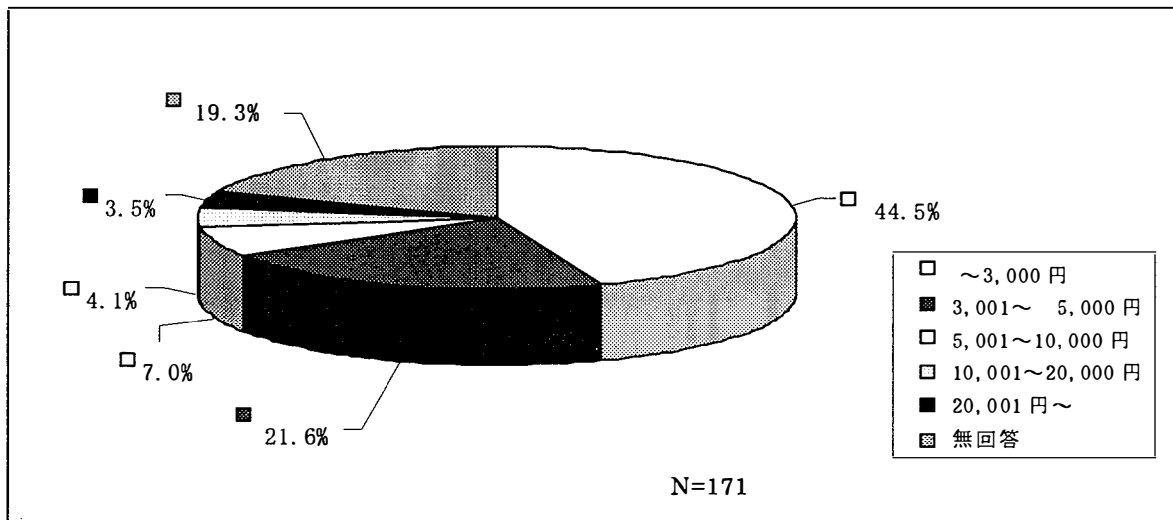


図1 ドウーラ支援への1か月あたりの支払い金額

(4) まとめ

本調査から、育児中の女性は、ほとんどが家族・友人、専門家である助産師・看護師の支援があっても、それらとは別の非専門家であるドウーラからの支援・ケアを有料であっても受けたいと考えていた。

一方で、ドウーラからの支援を希望する者と助産師・看護師から受けた支援・ケアとの内容で関連性のあった項目は、工藤ら(2007)の「傾聴する」「傍にいて、ともに経験する」「他者との関係を調整する」というドウーラの役割と同様であり、妊娠・出産・育児期にある女性は、これらの支援を受けることを望んでいると推察された。また、現代の初産婦は、子ども時代から乳幼児と接触することや育児中の女性に出会う機会が少なく、育児が初めての経験であることから経産婦よりも育児中の支援を望んでいたと考えられた。

以上のことから、育児中の女性は、看護職等との関連性の観点から妊娠・出産・育児中のどの時期においてもドウーラの支援を希望し、特に、初産婦では、育児中に支援を求めていることがわかった。

この研究の一部を「第22回日本助産学会学術集会」で発表した。

引用文献

- 1) 工藤優子, 佐藤愛, 新道幸恵他(2007). 若年妊婦の妊娠・分娩・育児期におけるケアニーズの分析—ドウーラの役割の検討に向けて, 日本赤十字看護学会誌, 7, 45-57.

4. 出産経験のある女性におけるドゥーラの要件

(1) 目的

本研究は、妊娠・出産・育児中の女性を支援するドゥーラとなる女性の要件を探索することを目的として調査を行った。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、情報を提供することのできる、専門家ではないが妊娠・出産・育児とそのケアに関する一定の研修を受けた、出産経験のある女性（家族や親族以外）」と定義する。

(2) 研究方法

1) 調査期間

平成18年12月～平成19年2月

2) 対象

東北地方のA市・B市および近畿地方のC市に在住している、出産経験のある23~69才までの女性830名。

3) データ収集方法

中学校のPTAや女性大学に参加している女性に、自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。

4) 分析方法

分析には、統計解析ソフトSPSSVer11.5FOR WINDOWSを用いて、記述統計並びに χ^2 検定を行った。尚、有意水準は5%以下とした。

5) 倫理的配慮

研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。対象者には研究の趣旨等についての説明文を質問紙に添付した。また質問紙を返送しなくても不利益を生じないことを明記した。研究の同意については、質問紙の返送をもって承諾したこととした。

(3) 結果

回収数は297、有効回答率は35.8%であった。

1) 対象者の背景

平均年齢は53.2歳（SD10.5）で、子供数は平均1.7人であった。妊娠から育児中に異常のあった者は204名68.7%で、なかった者は93名31.3%であった（図1）。現在の仕事の有無は、「あり」が117名39.4%、「なし」が172名57.9%であった（図2）。健康状態では、「健康」と答えた者が265名89.2%であった（図3）。

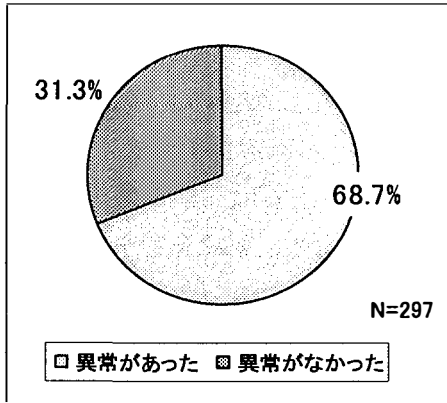


図1 妊娠中から育児中に異常のあった者

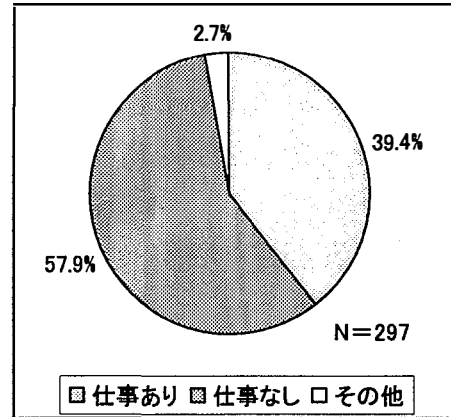


図2 仕事の有無

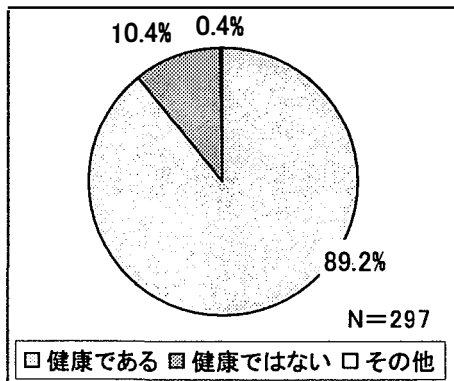


図3 健康状態

これまでの参加した事のある地域活動は、「PTA 役員」182名 61.3%、「婦人会役員」27名 9.1%、「子育てサポーター」20名 6.7%、「自助グループ」13名 4.4%、「民生委員」2名 0.7%があった（図4）。

また、他人の妊娠・出産・子育てを支援した経験については、妊娠中では「話を聞いてあげた」186名 62.6%、「不安や悩みなどの相談にのった」161名 54.2%、「家事を手伝った」117名 39.4%、「妊婦健診に付き添った」67名 22.6%で、出産中は「陣痛室で一緒にいた」52名 17.5%、「陣痛がある時にマッサージなどをした」51名 17.2%、「分娩に立ち会った」21名 7.1%などの支援を行っていた。また育児中では、「話を聞いてあげた」207名 69.7%、「子どもを預った」192名 64.6%、「育児の不安や悩みの相談にのった」184名 62.0%、「上の子どもの面倒をみた」142名 47.8%、「買い物などの家事を手伝った」136名 45.8%、「沐浴を手伝った」115名 38.7%などがあつた（図5）。

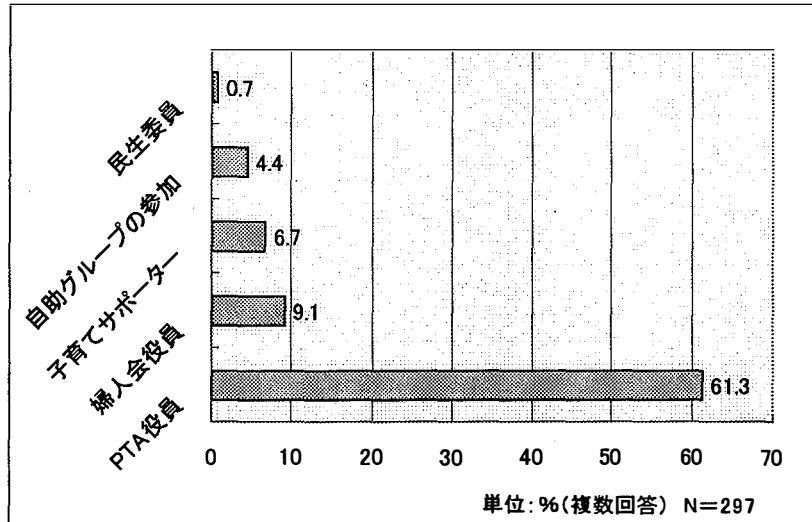


図4 過去に経験したことがある地域活動

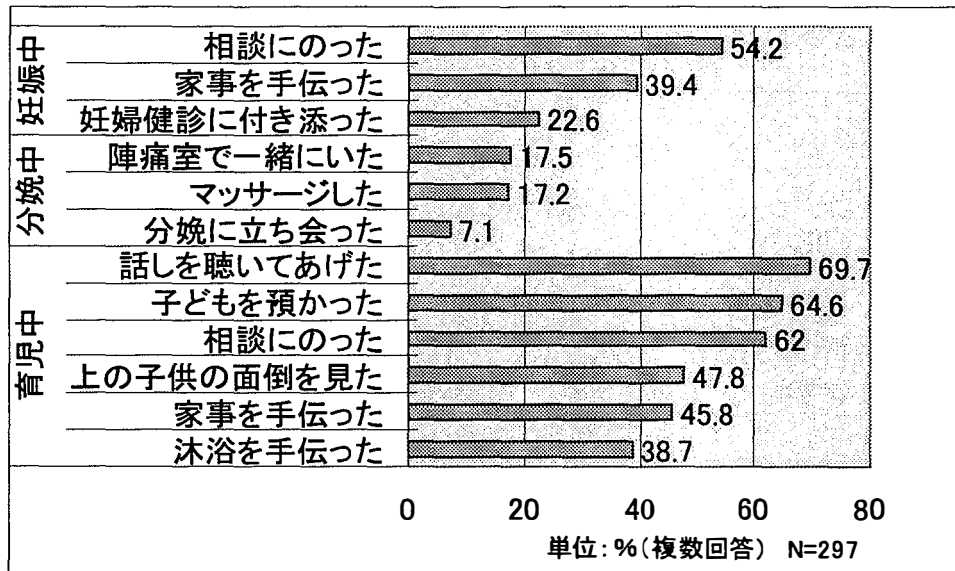


図5 他人の妊娠・出産・子育てを支援した経験

2) ドゥーラとして妊産婦や育児中の女性を支援することへの関心

ドゥーラとして妊産婦や育児中の女性を支援することへの関心があると答えた者は 198 名 66.7%で、対象者の背景との関連性をみたところ「育児中の異常があった」「子育てサポートをしたことがある」「妊婦健診に付き添ったことがある」「妊娠中に相談にのったことがある」「妊娠中に話を聞いてあげたことがある」「分娩に立ち会った」「育児中に相談にのったことがある」「育児中話を聞いてあげたことがある」「沐浴を手伝った」「子供を預かった」の 10 項目で有意差があった (表1) ($p < 0.05$)。

表1 対象者の背景とドゥーラとして支援することへの関連性

	対象の背景	経験の有無	ドゥーラとして支援することへの興味		χ^2
			あり	なし	
1	育児中の異常があった	あり	57	14	5.83*
		なし	141	76	
2	子育てサポートをしたことがある	あり	19	1	6.89**
		なし	179	89	
3	妊婦健診に付き添ったことがある	あり	51	13	4.46**
		なし	132	69	
4	妊娠中に相談にのったことがある	あり	119	35	10.32**
		なし	73	50	
5	妊娠中に話を聞いてあげたことがある	あり	133	46	6.45*
		なし	59	40	
6	分娩に立ち会った	あり	18	2	4.70*
		なし	163	82	
7	育児中に相談にのったことがある	あり	132	47	4.92*
		なし	59	38	
8	育児中話を聞いてあげた	あり	149	52	8.42**
		なし	42	33	
9	沐浴を手伝ったことがある	あり	88	24	8.17**
		なし	99	60	
10	子どもを預かったことがある	あり	139	47	10.06**
		なし	49	39	

単位：人数 **p<0.01 * p<0.05

3) ドゥーラの育成研修への関心

ドゥーラの育成研修への関心があると答えた者は134名45.1%で、対象者の背景との関連性では、「分娩中に異常があった」「PTA 役員をした」「妊娠中相談にのった」「妊娠中話を聞いてあげた」「妊娠中家事を手伝った」「陣痛室で一緒にいた」「分娩中マッサージをした」「分娩に立ち会った」「育児中相談にのった」「育児中話を聞いてあげた」「沐浴を手伝った」「子供を預かった」「育児中買い物などの家事を手伝った」「ドゥーラとして支援することへの興味」「ドゥーラとして支援する時期として分娩中の支援をしたい」「ドゥーラとして支援する時期として育児中の支援をしたい」「ドゥーラとして支援する時期として妊娠中から育児中の支援をしたい」「ドゥーラとして支援したいと思う」「活動範囲」「ドゥーラとして支援する場合の対象者：周りに支援者のいない人」「ドゥーラとして支援する場合の対象者：初めてお産をする人」「ドゥーラとして支援する場合の対象者：誰でもいい」「年齢50歳未満・以上」の23項目で有意差があった(表2)(p<0.05)。

表2 対象者の背景とドゥーラ研修への興味との関連性

	対象者の背景	経験の有無	ドゥーラ研修への興味		χ^2
			あり	なし	
1	分娩中の異常	あり	76	53	5.85*
		なし	58	74	
2	PTA 役員の経験	あり	92	66	7.6**
		なし	42	61	
3	妊娠中相談にのった経験	あり	85	55	9.61**
		なし	46	66	
4	妊娠中話しを聞いてあげた経験	あり	96	65	10.92**
		なし	35	57	
5	妊娠中買い物などの家事の手伝い	あり	62	37	8.02**
		なし	65	82	
6	陣痛室で一緒にいた経験	あり	30	15	5.12*
		なし	95	103	
7	分娩中マッサージをした経験	あり	27	14	4.1*
		なし	98	104	
8	分娩に立ち会った経験	あり	14	5	4.08*
		なし	110	112	
9	育児中相談にのった経験	あり	92	70	3.87*
		なし	39	50	
10	育児中話しを聞いてあげた経験	あり	104	76	7.95**
		なし	27	44	
11	沐浴を手伝った経験	あり	60	39	5.58*
		なし	67	81	
12	子どもを預かった経験	あり	100	65	15.76**
		なし	29	56	
13	育児中買い物を手伝った経験	あり	73	44	9.99**
		なし	54	74	
14	ドゥーラとして支援することへの興味	あり	133	53	103.27**
		なし	1	72	
15	ドゥーラに興味があり、分娩中の支援をしたい	思う	9	0	6.90**
		思わない	124	98	
16	ドゥーラに興味があり、育児中の支援をしたい	思う	63	21	16.40**
		思わない	70	77	
17	ドゥーラに興味があり、妊娠中から育児中の支援をしたい	思う	80	20	36.30**
		思わない	53	78	

18	ドゥーラとして支援したい	思う	2	13	12.85**
		思わない	131	85	
19	ドゥーラとして活動する範囲	近隣	72	54	12.70**
		どこでも	45	8	
20	周りに支援者がいない人ドゥーラをしてみたい	はい	110	55	42.17**
		いいえ	24	72	
21	初めてお産をする人のドゥーラをしてみたい	はい	28	14	4.70*
		いいえ	106	113	
22	ドゥーラをする対象は誰でもいいと思う	はい	19	7	5.46*
		なし	115	120	
23	年齢が 50 歳	未満	38	54	5.52*
		以上	95	73	

単位：人数 ** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

4) 年齢と他人の妊娠・出産・子育てを支援した経験との関連性

対象者の年齢構成の度数分布表をみると、50歳付近を境にそれぞれ大きな集団が認められ、49歳以下と50歳以上に分け、他人の妊娠・出産・子育てを支援した経験との関連性をみた。その結果、「妊婦健診に付き添った」「妊娠中相談にのった」「妊娠中話しを聞いてあげた」「陣痛室で一緒にいた」「マッサージをした」「育児中相談にのった」「育児中話しを聞いてあげた」「沐浴を手伝った」「育児中買い物などの家事を手伝った」の9項目で有意差が見られた(表3)($p < 0.05$)。

表3 年齢と他人の妊娠・出産・子育てを支援した経験との関連性

	他人の妊娠・出産・育児を支援した内容	経験の有無	49歳以下	50歳以上	χ^2
1	妊婦健診に付き添った経験	あり	11	55	8.25*
		なし	73	133	
2	妊娠中相談にのった経験	あり	65	95	9.64**
		なし	29	96	
3	妊娠中話しを聞いてあげた経験	あり	74	111	10.86*
		なし	21	80	
4	陣痛室で一緒にいた経験	あり	5	47	0.0**
		なし	81	141	
5	陣痛がある時にマッサージをした経験	あり	8	43	7.17*
		なし	78	145	

6	育児中相談にのった経験	あり	69	114	6.37*
		なし	23	77	
7	育児中話しを聞いてあげた経験	あり	74	132	4.02*
		なし	18	59	
8	沐浴を手伝った経験	あり	26	88	7.72*
		なし	63	100	
9	育児中買い物などの家事を手伝った経験	あり	32	103	7.48*
		なし	55	86	

単位：人数 **p<0.01 * p<0.05

5) 報酬について

ドゥーラの報酬についてどのように考えているかを尋ねたところ、「無料」29名(14.6%)、「交通費の支給」112名(56.5%)、「交通費と(実費)の支給」55名(27.7%)「その他」2名(1.0%)であった(図6)。1ヶ月の賃金については、3,000円以下と回答した者が7名(20.0%)、3,001~5,000円が2名(6.0%)、5,001~10,000円が4名(11.0%)、10,001~20,000円が1名(3.0%)20,000円以上は21名(60%)であった(図7)。

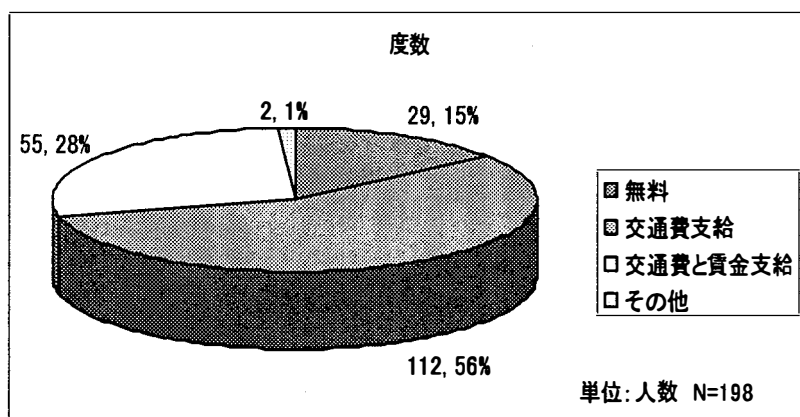


図6 ドゥーラの報酬について

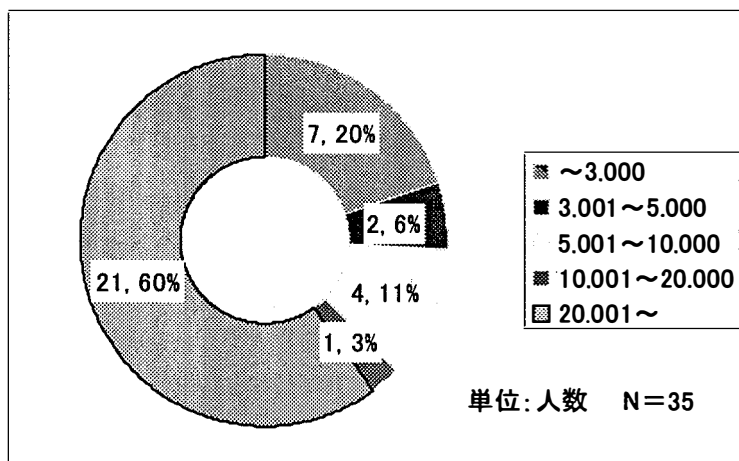


図7 ドゥーラ支援への支払い可能料金

(4) まとめ

本調査から、出産経験のある女性で、自分自身の分娩中や育児中になんらかの異常があった者や、妊娠中や育児中に相談にのる、話しを聞くという心理的な支援をしたことがある、あるいは分娩に立ち会った経験がある女性や、または PTA 役員や子育てサポートなどの地域の活動に参加した経験がある女性は、妊娠・出産・育児中にドゥーラとして支援することに対して興味があり、ドゥーラの育成研修への関心も高いことが示唆された。

ドゥーラに対する報酬では、8 割を超える人が交通費か、交通費と賃金を合わせた額の報酬が必要であると考えていた。

また、50 歳以上の女性は、自分の子どもや親族の分娩に立ち会ったり、妊娠中から育児期にある女性の世話をする機会が多いと考えられ、妊娠中や育児中に話しを聞いてあげたり、相談にのるなどの心理的な支援や、妊婦健診に付き添ったり、分娩室で一緒にいて、陣痛時にマッサージをする、沐浴や家事の手伝いをするなど実質的なサポートをした経験が、他の年齢層の女性より多い傾向があることが分かった。さらに、50 歳以上の女性は、ドゥーラとして支援することに興味があり、ドゥーラ研修への関心も高いことが示唆された。

このことから、ドゥーラを養成する場合には、妊産婦の支援の経験があり、地域の活動にも積極的に参加している 50 歳以上の女性に働きかけることが効果的であると考えられる。

この研究の一部を「第 22 回助産学会学術集会」で発表した。

5. 助産師のドゥーラに対する意識

(1) 目的

ドゥーラによる妊産婦への支援システム構築の基礎資料とするため、ドゥーラの存在や役割、導入に対する助産師の意識を明らかにすることを目的とする。なお、この調査においてドゥーラとは、「妊娠・出産・育児中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、一定期間研修を受けた経験豊かな（家族や親族以外の）女性」のことに定義する。

(2) 研究方法

1) 調査期間

平成 19 年 3 月～6 月。

2) 調査対象

東北地方の A 県および近畿地方の B 県に勤務する、助産師 202 名。

3) データ収集方法

医療機関に直接送付または県看護協会の協力を得て自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。調査内容は、年齢、臨床実務年数、勤務場所、現在の役職、分娩時のケアについて、ドゥーラを知っているか、ドゥーラに対する必要性の有無、ドゥーラを職場に受け入れることの可否、現在の妊産婦ケアの実施状況、ドゥーラの役割だと思うケアの内容

などであった。

4) データ分析方法

統計解析ソフト SPSS Ver.11.5 for Windows を用いて、記述統計並びに χ^2 検定を行った。なお、有意水準は 5% 以下とした。

自由記載内容については、類似性に従い分類した。

5) 倫理的配慮

研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。対象者には研究の趣旨等についての説明を口頭および説明文にて行い、質問紙を返送しなくても不利益を生じないことを明記した。研究の同意については、質問紙の返送を持って承諾したこととした。

(3) 結果

回収数は 99 で、有効回答率 46.5% であった。

1) 対象者の属性

平均年齢は 38.8 歳 (SD8.76)、平均勤務年数は 13.2 年 (SD7.06) であった。また、現在の役職は管理者 5.1%、主任 13.1%、スタッフ 71.7%、その他 2.0% であった。

勤務場所別では病院 81.5%、クリニック 16.3%、助産院 1.1% であった (図 1)。病院勤務者のうち、産科単独病棟は 26.6%、他科との混合病棟は 52.1% であった (図 2)。また、所属施設の 2006 年度の分娩総数は平均 446.01 件 (SD315.18) であった。

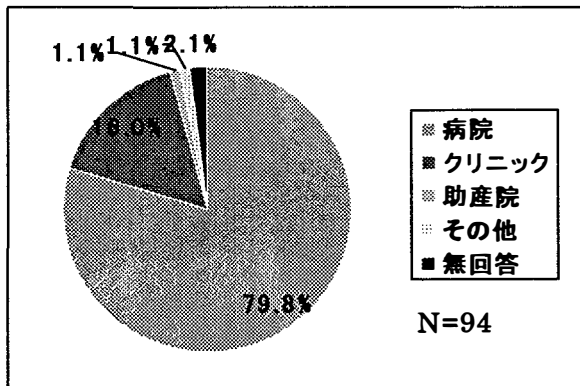


図 1 勤務場所

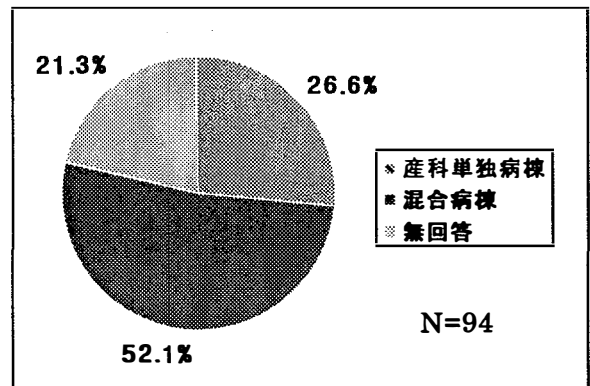


図 2 病棟の形態

分娩時のケアにおいて、陣痛時に条件の有無に関わらず産婦が希望すれば立ち会えると答えたものは夫 92.6%、兄弟・両親 89.4%、友人・重要他者 73.4%、産婦の子ども 63.8% であり、「誰も立ち会えない」と答えたものはいなかった。

また出産時に条件の有無に関わらず産婦が希望すれば立ち会えると答えたものは夫 84.0%、兄弟・両親 50.0%、友人・重要他者 33.0%、産婦の子ども 45.7% であり、「誰も立ち会えない」と答えたものは 8.5% であった。

2) 「ドゥーラ」に対する意識

「ドゥーラという言葉聞いたことがある」と答えたものは 75.5% であり、「わが国の妊産婦ケアにドゥーラが必要だ」と思うと答えたものは 83.0% であった。さらに「現在の職場にドゥーラは必要だと思う」と答えたものは 55.3% であり、「ドゥーラを職場に受け

入れることができる」と答えたものは 29.8%であった。

3) 妊産婦ケアの実施状況

妊産婦のケア 39 項目について、実施しているとの回答割合が高かったのは「分娩進行状態を判断する」90.4%、「産後の経過を判断する」88.3%、「新生児との早期接触の機会を持つ」87.2%、「分娩経過の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える」83.0%、「分娩中の精神状態を判断する」81.9%などであった。また、回答割合が低かったのは「妊婦と友人・仲間との関係を調整する」5.3%、「妊婦と両親（家族）との関係を調整する」11.7%、「妊婦と夫との関係を調整する」17.0%、「夫や家族との関係について、必要時間関係作りを支援する」30.9%、「自分の体験をもとに助言する」31.9%などであった。（表 1）

表1 妊産婦ケアの実施状況

N=99

No.	ケアの内容	ケア実施率
1	分娩の進行状態を判断する	90.4
2	産後の経過を判断する	88.3
3	新生児との早期接触の機会を持つ	87.2
4	分娩経過の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える	83.0
5	分娩中の精神状態を判断する	81.9
6	褥婦の健康状態について気がついたことを医療従事者へ伝える	81.9
7	分娩進行状況や行われる処置などについて産婦が理解しているか確認する	80.9
8	産婦を力づける	80.9
9	褥婦の頑張りを認め、誉める	80.9
10	医学的介入の理解や自己決定に関して、必要時医療関係者との連携を図る	77.7
11	褥婦の精神的状態を判断する	76.6
12	分娩についての思いや不安を傾聴する	75.5
13	育児技術を一緒に行う	73.4
14	児の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える	72.3
15	母子相互作用の形成を促す	69.1
16	妊娠中の経過を判断する	68.1
17	妊婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える	68.1
18	夫婦で協力して分娩ができるように支援する	68.1
19	産後のマイナートラブルとその対処法についての知識や情報を提供する	68.1
20	妊婦の話を聴き共有する	66.0
21	産痛の緩和を一緒に行う	64.9
22	育児への思いを傾聴する	60.6
23	児の発育発達の経過を判断する	57.4
24	妊娠中の精神的状態を判断する	56.4
25	子どもへの思いを傾聴する	54.3
26	産後、夫婦で協力して育児できるように支援する	50.0
27	妊婦とともに考える・体験する	48.9
28	育児期のサポートについて一緒に考える	47.9
29	妊婦と医療従事者との関係を調整する	46.8
30	産後早期に、分娩を振り返る機会を持つ	45.7
31	産婦を一人にしないように配慮する	40.4
32	妊婦を支持する	36.2
33	妊娠中に愛着形成を促す	36.2
34	妊娠を夫と共に喜べるように支援する	34.0
35	自分の体験をもとに助言する	31.9
36	夫や家族との関係について、必要時関係作りを支援する	30.9
37	妊婦と夫との関係を調整する	17.0
38	妊婦と両親（家族）との関係を調整する	11.7
39	妊婦と友人・仲間との関係を調整する	5.3

(複数回答)

4) ドウーラはどのような資質を持った人が適切か

ドウーラはどのような資質をもった人が適切かについては、自由記載内容から合計 157 のコードが抽出された。このうち最も多かったのは「出産・育児経験のある人（経験豊かな人）」の 31 であり、次いで「傾聴・相手を受容できる人」が 29、「優しい・穏やかな人」が 22 等であった。（表 2）

表 2 ドウーラはどのような資質を持った人が適切か

内容	コード数
出産・育児経験のある人（経験豊かな人）	31
傾聴・相手を受容できる人	29
優しい・穏やかな人	22
専門知識（助産師・看護師・保健師・保育士・カウンセラー等含む）をもつ人	19
自分の考えを押し付けない人	14
妊産婦に対して親身になれる人	7
責任感のある・誠実な人	6
冷静に判断できる人	6
他者との連携・調整ができる人	4
勉強する意欲のある人	2
忍耐強い人	2
時間に余裕のある人	2
社会常識のある人、守秘義務を守れる人、人と同じ目線でみられる人、前向きな言葉を発する人、対象と適切な距離を保ちサポートできる人、勘の優れた人、世話をするのが好きな人、体験を相手のニーズで話せる人、よく働く人、気配りができる人、控えめな人、相手の成功体験を喜ぶことができる人、賢明な人	各 1

5) ドウーラが身につけるべき能力は何か

ドウーラが身につけるべき能力とは何かについては、自由記載内容から合計 148 のコードが抽出された。このうち最も多かったのは「妊娠・分娩・育児に関する知識（医学的知識、心理学など専門的知識を含む）」の 51 であり、次いで「カウンセリング技術」が 35 「コミュニケーション能力」が 10 等であった。（表 3）

表 3 ドウーラが身につけるべき能力は何か

内容	コード数
妊娠・分娩・育児に関する知識（医学的知識、心理学など専門的知識を含む）	51
カウンセリング技術	35
コミュニケーション能力	10
アセスメント能力	9
自分の価値観を押し付けないこと	6
助産師資格	5
受容すること	5
社会資源の活用能力	4
エモーショナルサポート	3
出産・育児経験がある	3
引き出す能力	3
その人にあった指導ができる能力	2
ゆとりをもって接すること	2
接遇、自己コントロール能力、問題解決能力、他者との調整能力、自信をつけさせるような能力、信頼関係を築ける能力、察して行動できる能力、体験を相手のニーズの観点で話せる能力、どんな些細なことでもしっかりと取り組むことができる能力、自分の体験を前向きにとらえられる能力	各 1

6) ドゥーラを必要とするか否かと助産師のケアの実施状況の関連

ドゥーラを必要とするか否かを助産師のケアの実施状況との関連で見たところ「妊婦と共に考える・経験する」「妊婦と夫との関係を調整する」「妊婦と両親（家族）との関係を調整する」「妊婦と友人・仲間との関係を調整する」「産婦を一人にしない」の5項目で有意差が認められた ($p < 0.05$)。(表4)

表4 ドゥーラを必要とするか否かと助産師のケアの実施状況の関連

MWのケアの実施状況		行っている	行っていない	χ^2
		妊婦とともに考える・経験する		
妊産婦ケアにドゥーラは必要か	思う	34	40	5.01*
	思わない	11	3	
	妊婦と夫との関係を調整する			
	思う	10	62	6.49*
	思わない	6	8	
	妊婦と両親（家族）との関係を調整する			
	思う	6	65	7.71**
	思わない	5	9	
	妊婦と友人（仲間）との関係を調整する			
	思う	2	68	7.18*
思わない	3	11		
産婦を一人にしない				
思う	27	45	8.01**	
思わない	11	3		

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

7) ドゥーラを必要とするか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連

ドゥーラを必要とするか否かを助産師が考えるドゥーラの役割との関連で見たところ「妊娠中、夫や家族との関係について、必要時間関係作りを支援する」「妊婦を支持する」「自分の体験をもとに助言する」「妊婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える」「妊娠中に愛着形成を促す」「妊娠を夫とともに喜べるように支援する」「分娩中の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える」「褥婦の頑張りを認め、誉める」「子どもへの思いを傾聴する」「産後、夫婦で協力して育児できるように支援する」「育児への思いを傾聴する」「児の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える」の12項目で有意差が認められた ($p < 0.05$)。(表5)

表5 ドウーラを必要とするか否かと助産師が考えるドウーラの役割との関連

MWが考えるドウーラの役割		思う		思わない		χ^2
		夫や家族との関係について、関係作りを支援する				
妊産婦ケアにドウーラは必要か	思う 思わない	52 2	26 12			13.43**
	妊婦を支持する					
	思う 思わない	46 2	32 12			9.50**
	自分の体験をもとに助言する					
	思う 思わない	47 3	31 11			7.21**
	妊婦の健康状態について医療従事者に伝える					
	思う 思わない	39 3	37 11			4.24*
	妊娠中に愛着形成を促す					
	思う 思わない	45 2	31 12			9.56**
	妊娠を夫とともに喜べるように支援する					
	思う 思わない	49 2	27 12			12.12**
	分娩中の健康状態について医療従事者に伝える					
	思う 思わない	37 2	39 12			5.69*
	褥婦の頑張りを認め、誉める					
	思う 思わない	53 4	23 10			8.62**
	子どもへの思いを傾聴する					
	思う 思わない	51 4	25 10			7.38*
	産後、夫婦で協力して育児できるように支援する					
	思う 思わない	50 3	26 11			9.61**
	育児への思いを傾聴する					
思う 思わない	56 5	22 9			6.91**	
児の健康状態について医療従事者に伝える						
思う 思わない	36 2	42 12			4.97*	

**p<0.01, *p<0.05

8) 現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かと助産師のケアの実施状況との関連

現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かを助産師のケアの実施状況との関連で見たところ「産痛の緩和を一緒に行う」「医学的介入の理解や自己決定に関して、必要時医療関係者との連携を図る」の2項目で有意差が認められた ($p < 0.05$)。 (表6)

表6 現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かと助産師のケアの実施状況との関連

MWのケアの実施状況		行っている	行っていない	χ^2	
		産痛に緩和を一緒に行う			
ドゥーラは必要か 妊婦ケアに	思う	30	20	5.06*	
	思わない	29	6		
			医学的介入の理解や自己決定に関して、 必要時医療関係者との連携を図る		
	思う	37	11	6.58*	
思わない	34	1			

* $p < 0.05$

9) 現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連

現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かを助産師が考えるドゥーラの役割との関連で見たところ「夫や家族との関係について、必要時間関係作りを支援する」「妊婦と夫との関係を調整する」「妊娠中に愛着形成を促す」「妊娠を夫とともに喜べるよう支援する」「分娩進行状況や行われる処置などについて産婦が理解しているか確認する」「新生児との早期接触の機会を持つ」「夫婦で協力して分娩ができるように支援する」「産後、夫婦で協力して育児できるように支援する」「母子相互作用の形成を促す」「育児への思いを傾聴する」「児の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える」の11項目で有意差が認められた ($p < 0.05$)。 (表7)

表7 現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連①

MWが考えるドゥーラの役割		思う	思わない	χ^2	
		夫や家族との関係について、関係作りを支援する			
ドゥーラは必要か 妊婦ケアに	思う	37	15	10.64**	
	思わない	13	23		
			妊婦と夫との関係を調整する		
	思う	33	17	5.02*	
思わない	15	21			

** $p < 0.01$, * $p < 0.05$

表 7 現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連②

MWが考えるドゥーラの役割		思う	思わない	χ^2	
		妊娠中に愛着形成を促す			
妊産婦ケアにドゥーラは必要か	思う 思わない	31 12	19 24	6.88**	
			妊娠を夫とともに喜べるように支援する		
	思う 思わない	32 15	18 21	4.21*	
			分娩中の処置について産婦の理解を確認する		
	思う 思わない	18 5	32 31	5.22*	
			新生児との早期接触の機会を持つ		
	思う 思わない	19 6	31 30	4.62*	
			夫婦で協力して分娩ができるよう支援する		
	思う 思わない	28 10	22 26	6.76**	
			産後、夫婦で協力して育児できるように支援する		
	思う 思わない	35 13	15 23	9.74**	
			母子相互作用の形成を促す		
	思う 思わない	28 9	23 27	7.72**	
			育児への思いを傾聴する		
	思う 思わない	38 18	14 18	4.89*	
			児の健康状態について医療従事者に伝える		
思う 思わない	24 9	28 27	4.06*		

** p < 0.01, * p < 0.05

10) 現在の職場にドゥーラを受け入れることができるか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連

現在の職場にドゥーラを受け入れることができるか否かを助産師が考えるドゥーラの役割との関連で見たところ「妊婦を支持する」「妊娠中の経過を判断する」「妊娠中の精神的状態を判断する」「産婦を力づける」「新生児との早期接触の機会を持つ」の5項目で有意差が認められた (p < 0.05)。(表 8)

表 8 現在の職場にドゥーラを受け入れることができるか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連

MW が考えるドゥーラの役割		思う	思わない	χ^2	
		妊婦を支持する			
妊産婦ケアにドゥーラは必要か	思う	21	7	9.52**	
	思わない	22	34		
			妊娠中の経過を判断する		
	思う	10	16	7.28*	
	思わない	7	49		
			妊娠中の精神的状態を判断する		
	思う	13	13	5.02*	
	思わない	14	42		
			産婦を力づける		
	思う	21	5	5.58*	
思わない	30	26			
		新生児との早期接触の機会を持つ			
思う	12	14	4.40*		
思わない	13	43			

** p < 0.01, * p < 0.05

(4) まとめ

本調査の結果から、約 8 割の助産師はドゥーラについて知っていると答えており、妊産婦のケアにドゥーラは必要だが、現在の職場に新たな役割としてドゥーラを導入するのは難しいと考えていることが明らかとなった。

妊産婦ケアについては、約 8 割以上の助産師が分娩の進行状況の判断や産婦の心身のケア、新生児との早期接触、褥婦のケアを実施していると答えていた。一方で、妊婦と夫、家族、友人などの関係を調整についてあまり行われておらず、今後、妊娠期におけるケアを充実させていくことが課題であることが推測された。

ドゥーラを必要とするか否かと助産師のケアの実施状況との関連では、主に「妊婦と夫との関係を調整する」「妊婦と両親（家族）との関係を調整する」「妊婦と友人（仲間）との関係を調整する」の項目に有意差が認められたことから、助産師は、特に妊婦の周囲の人たちとの関係作りへの支援において、非専門家であるドゥーラが支援することに受容的であると推測された。

ドゥーラを必要とするか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連では、「妊婦を支持する」「分娩中の健康状態について医療従事者に伝える」「産後、夫婦で協力して育児できるように支援する」など特に妊娠期、産褥期のケア項目で多く有意差が認められたことから、助産師は、ドゥーラが妊娠期や育児期において妊産婦を支援する存在として有効で

あると考えていることが推測された。

現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かと助産師のケアの実施状況との関連では、「産痛の緩和を一緒に行う」「医学的介入の理解や自己決定に関して、必要時医療関係者との連携を図る」の特に分娩期のケアの項目で有意差が認められたことから、非専門家であるドゥーラも周産期医療チームの一員として受け入れる傾向があることを示していると考えられた。

現在の職場においてドゥーラが必要だと思うか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連では、「妊婦と夫の関係を調整する」「夫婦で協力して分娩ができるよう支援する」「産後、夫婦で協力して育児できるように支援する」など特に夫婦関係への支援の項目で有意差が認められ、助産師は、夫婦が妊娠・分娩・育児を協力していけるよう支援していきたいと考えており、これらのケアにドゥーラの支援を期待していると推測された。

現在の職場にドゥーラを受け入れることができるか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連では、「妊娠を支持する」「産婦を力づける」などの項目で有意差が認められたことから、特に精神面への支援においてドゥーラを受け入れてもよいと考えていることが示唆された。

以上のことから、助産師のドゥーラに対する意識として、妊産婦ケアにドゥーラが必要であると考えている助産師は多いが、職場に必要とする助産師は過半数であり、さらに職場に受け入れることができると考えている助産師は非常に少ないことが明らかとなった。しかし、職場におけるドゥーラの役割としては、妊産婦への支援を期待しており、今後は、実際に職場にドゥーラを受け入れるためには、どのような要件および準備が必要なのかを検討していくことが課題であると考えられた。

なお、本研究の一部を第 22 回日本助産学会学術集会で発表した。

IV. ドウーラの支援者の育成

1. ドウーラ育成プログラム

(1) 目的

妊娠・分娩・育児期において、全期間あるいは特性の期間、ドウーラとして女性のサポートを行うことができる能力を身につける。

(2) 目標

- 1) ドウーラの役割について理解する
- 2) ドウーラとしての役割を積極的に引き受ける
- 3) ドウーラとしての役割を果たすために必要なスキルを身につける
- 4) 妊娠・分娩・産褥期中の女性の心身・社会的特徴を理解する
- 5) 妊娠・分娩・産褥期中の女性に必要なサービスについて理解する
- 6) 我が国の母子保健医療・制度について理解する
- 7) 自分自身の心身の健康管理ができる

(3) 開催日時

- 1) 青森会場 平成 18 年 11 月 7、14、21、28、12 月 5、12 日
1 回 3.5 時間 全 6 回
- 2) 神戸会場 平成 18 年 11 月 20、27、12 月 4、11、18 日 他に病院見学
1 回 3.5 時間 全 6 回

(4) 開催場所

- 1) 青森会場 青森県立保健大学
- 2) 神戸会場 神戸市看護大学

(5) プログラム内容 (表 1)

プログラムはドウーラの役割、産痛緩和技術、コミュニケーション技術、ストレスマネジメントなど、ドウーラが支援する際に必要となる知識と技術とした。さらに、育児技術、妊娠・分娩・産褥期の経過とケア、育児技術、母子保健制度など、現在の出産の状況や行われているケアやその根拠など新しい知識についての講義を加えて、以下のような 8 つの項目および病院見学を行った。時間数は 1 コマ 90 分で各項目が 1 コマから 2 コマとした。

表 1 ドウーラ育成プログラムの内容

	項目	内容	時間数
1	ドウーラの役割	ドウーラの役割 (傾聴とタッチング、経験の共有、支持・励まし・賞賛、他者との関係調整、見守り・癒しの時間) 「ドウーラ」DVD 鑑賞	2 コマ
2	コミュニケーション技術	コミュニケーションとは、傾聴と観察 ドウーラとしての倫理的配慮 コミュニケーション技術のロールプレイ	2 コマ
3	妊娠中の経過とケア	妊娠の経過、妊娠中の身体・精神的な特徴とケア 妊娠経過が順調にすすむためのケア 出産準備 (親役割・出産準備・パースプラン) 妊婦へのドウーラの役割	1 コマ

4	分娩中の経過とケア、産痛緩和法	分娩の経過、産婦の身体的・心理的特徴 産婦へのドゥーラの役割 演習（呼吸法、リラクセス、圧迫、マッサージ）	1コマ
5	産褥の経過とケア	産褥期の身体的・精神的・社会的特徴 褥婦の生活適応、褥婦へのドゥーラの役割	1コマ
6	育児技術	新生児の特徴 演習（抱き方、衣服・オムツ交換、沐浴、授乳方法）	1コマ
7	ストレスマネジメント	ストレスとは ストレスが心と身体に及ぼす影響 ストレスマネジメントの方法 自分自身のストレスマネジメントの方法	1コマ
8	母子保健医療と制度、専門ならびに地域の活用	妊産婦保健指導と母子手帳の活用 マタニティセミナー、妊産婦・新生児訪問指導 乳幼児健診・予防接種 母子保健医療のネットワーク	1コマ
9	病院見学	施設の概要の説明（産科外来・産科病棟） 施設で行われている母子サービスの内容（両親学級、マタニティビクスなそ） 施設見学、	2コマ

* 1コマ=90分

（6）参加者の募集

地域の育児支援ボランティアグループ、民生児童委員にセミナー募集の案内を配布した。また大学内 HP に募集案内を掲示した。

（7）倫理的配慮

受講者に対して、セミナー初日にセミナー開催の目的、途中辞退の自由、セミナーの様子についてビデオやテープレコーダー、調査票を用いてデータとして記録すること、収集したデータは学会などで発表の際にはプライバシーを厳守し、本研究以外には使用しないことを文書と口頭で説明し、同意を得た。

2. セミナー参加者の背景

（1）参加者人数

- 1) 青森会場 17名
- 2) 神戸会場 16名

（2）年齢

32歳から60歳で平均45.6歳であった。

（3）参加者の子どもの人数

参加者は1人から5人（平均2.5人）の出産、育児経験があった。

（4）子育て支援の経験（表2）

子育て支援の経験で最も多かったのはPTA役員で18名が経験されていた。次いで子育て自助グループを作った経験が9名、子育てサポーターが7名、民生委員と婦人会役員がそれぞれ2名であった。

表2 子育て支援の経験 n=33(人)

	あり	なし
PTA 役員	18	15
子育て自助グループ作り	9	24
子育てサポーター	7	26
婦人会役員	2	31
民生委員	2	31

(5) 妊産育児期の女性への支援経験 (表3)

妊婦への支援内容で最も多かったのは「話を聴く」30名、次に「わからないことの相談にのる」26名であった。それ以外には、「買い物など家事手伝い」18名、「妊婦健診の付き添い」5名であった。

産婦への支援では、「陣痛室と一緒にいる」7名、「分娩に立ち会った」5名、「陣痛時に腰をさする」4名と支援した経験は少なかった。

育児期では、「話を聴く」29名、「相談にのる」28名、「子どもを預かる」22名、「上の子どもの面倒を見る」21名と7割以上が支援を経験しており、妊産婦への支援経験よりも明らかに多かった。他に「買い物など家事手伝い」16名、「沐浴の手伝い」8名であった。

表3 妊産育児期の女性への支援経験 n=33 (人)

		あり	なし	無回答
妊娠中	話を聴く	30	3	0
	相談にのる	26	7	0
	家事手伝い	18	15	0
	健診付き添い	5	28	0
分娩中	陣痛室で一緒	7	26	0
	分娩の立ち会い	5	25	0
	陣痛時のマッサージ	4	28	1
育児中	話を聴く	29	1	3
	相談にのる	28	2	3
	子どもを預かる	22	8	3
	上の子の世話	21	9	3
	家事手伝い	16	14	3
	沐浴の手伝い	8	22	3

(6) ドゥーラケア希望の有無

27名の参加者がドゥーラケアをしてみたいと回答しており、いいえと記入したものはいなかった。5名は無回答であった。

(7) セミナー参加動機 (表4)

セミナーの参加動機には、今まで子育て支援の経験から新しい知識や技術を得たい、自分の出

産・育児の経験を生かし社会参加したい、娘の出産など自分自身の今後の生活に役立てたいという内容であった。

表4 参加動機

子どもが好きなのと少しでも学ぶ事ができて何かできることをお手伝いしたいと思い参加した。
友人から誘いを受けこれからの生活のなかでも参考になる。もちろん社会的に参加できればと思い参加した。
友達に誘われた。娘を持っているのでこれからの育児全般が学べたらいいと思った。
子育て支援の勉強をしていること、自身が育児中で子をもつ母親との付き合いの難しさを感じていること、周囲から相談を受ける機会が増えて来た事。もともと助産師を目指していた事などから。
子育て支援に携わっているので自分自身の技術力向上を目指して。
若年妊婦に何か支援ができれば良いと思い。
現在休職中で今後の新たな職業の選択の一つとして興味があったため。
今年娘の出産を経験し自分の時の指導等と違う事も有りこの機会に聞いてみたいと思った。
妊娠出産育児期の支援方法について再度学習したい。
自分の妊娠出産育児の体験からこのようなシステムがあつたら良かったと思うことと自分の知識や経験を若い方に伝えてこの大変な今の世代の子育てを応援したい。
知人に誘われた。ボランティアに少し興味があった。
今のお産について新しい情報を得たい。未婚の子どもがいるのでもし妊娠出産などの場面に出くわした時に少しでも力になれるのではないかと思った。
自由になる時間が出来たが社会と接する機会が少なく過ごしていた。自分の妊娠出産の経験を通して少しでも役に立てればと感じていた。まさにその時により学んで知識を得る事の出来る機会をみつけ参加した。
自分を耕すことができると思った。主旨と意図がこれからの社会に必要なことだと思う。何かお役に立てればうれしい。
以前から、自分の体験上ドゥーラのような支援者がいてくれたら、という思いがあり、ずっとそれに近い活動をしていたが、ドゥーラという支援者の存在を知って、すごく嬉しく、即決めた。
あまり深い考えはなく、とても面白そうな講座だと思った。
友人からこのセミナー開催を聞き、興味を持ち、何か新たな一歩を踏み出せたらいいと思い参加した。
友人に誘われて、話を聞いて興味を持った。これからの自分の成長や知識に役立つのではないかと思ったので。
自分のスキルにし、周囲の方や自分の子供に役立てたい。
知人に誘われて、自分の子育ての経験を活かして、何か人のために役立つことと自分自身の成長のためにも参加したいと思った。
精神対話士にとっても興味があり、できれば仕事にしてみたいと思っているので。
転勤先での出産、育児などで経験した心細さや不安をそういうことを抱えたお母さん方が、少しでも解消できるようにお手伝いできたらと思った。
自分が出産、育児の時に心細かったので、そのような人の役に立てればと思った。娘が出産、育児の時に役立つと思った。
自分の子育ての経験などを活かしてみたい。
子育てや出産体験を社会に役立てるということに興味を抱いた。
友達に誘われ、少し考えましたが、勉強というものをしてみたいと思い、参加しました。
2人の出産の経験を通して、少しでも役立つことがあればよいと思い、参加させていただいた。

妊娠、出産の情報提供、育児中のお母さん達のサポートをする仕事がしたいと思ったから。
単純に興味を持ったこと。妊娠中は体も心も思うように動けない事があつたりするので、自分の経験を活かして少しでも役に立てればと思い、勉強したいと思った。
産婦、育児中の母親へ対し、よりよい関わりを持てるよう多くの知識を得たいから。
小さな子どもを抱えたお母さんに接する機会が多く、色々な話を聞きます。中には話を聞いてもらうだけで救われているような方もいる。とても危なげで不安定な時に誰も助けてくれない。(私自身もそうでした)何か専門的に学びたいという思いからドゥーラを知りたいと思った。

(8) 学びたいこと (表5)

セミナーで学びたいことは、現在の出産や育児の新しい情報、子育て支援の方法、カウンセリング技術やストレス対処技術などであった。出産育児の状況について、自分が体験した時と現在の違い知り、新しい知識や妊産婦支援のためにより専門的技術の修得を期待していた。

表5 学びたいこと

自分が妊娠していた頃と育児用品にしてもいろいろ変わって来ていると思うので知りたい
心のケアについて不安についてのケアができればいい
若いお母さんたちの悩みなどを聞いてあげたい。子育ての楽しさを教えてあげたい
さまざまな立場の母親へのアプローチの方法。妊娠分娩中の母親の不安を緩和するコミュニケーション技術
自身をもって子育てを支援したいそのためのノウハウを学びたい
母親による幼児虐待が増えて来ているので母親のストレスが軽減するような支援を学びたい。
自分の妊娠出産からかなりの年月が過ぎており忘れてしまっていることが多いのもう一度振り返って学びたい。
妊婦育児支援について再度学習したい。
妊産婦の不安を和らげる声かけやスキンシップなど。カウンセラーの要素のある会話方法
妊娠出産など自分の頃とどのように違うのか知りたい。
妊娠出産を通して他の方々が感じ考えておられることとお聞きしたい。助産師の方とは違うドゥーラの存在を詳しく知りたい。プライベートな範囲でもあるので妊娠出産の場に近親者でない者がどう接すれば良いか教えていただきたい。
私が経験した頃と違って行きている部分。
精神的に不安定になっている人への援助の方法
どのようなことという具体的なことはないが、自分のための勉強になるという新鮮な思いでいる。
他人を安心させられるようなコミュニケーション技術や若いお母さん達を安心させられるような情報を学びたい。
「ドゥーラ」の役割、今の自分に何ができるかを考え、学んでいきたい。
育児中に方に限らず相手の気持ちを考えられるようになれたらいいと思う。
コミュニケーション能力
子育てなどで悩んでいる方、不安になっている方を支えられるようなコミュニケーションの仕方など、具体的な実践できることを学んでみたい。
ドゥーラとして、上手くコミュニケーションをとる方法を学んでみたい。
心のケアと育児の不安を取り除く。
コミュニケーション技術や色々な制度や現在の情報を知る(勉強する)機会にしたい。
色々お話を聞きたい。
専門的な知識を習得したい。

3. セミナー評価

(1) 目標に対する自己評価 (図1)

セミナー受講後に各目標についての達成状況についてアンケート調査した。調査対象者はセミナー参加者 33 名であり、無記名で回収した。回収数は 32 であった。

セミナーの各目標達成状況は、役割理解やドゥーラの引き受け、妊産褥婦の心身社会的特性、必要なサービス、母子保健医療の知識理解の 5 項目について 9 割が理解できたと回答していた。一方、ドゥーラに必要なスキルでは、2 割が理解できなかったと目標達成は低い状況であった。

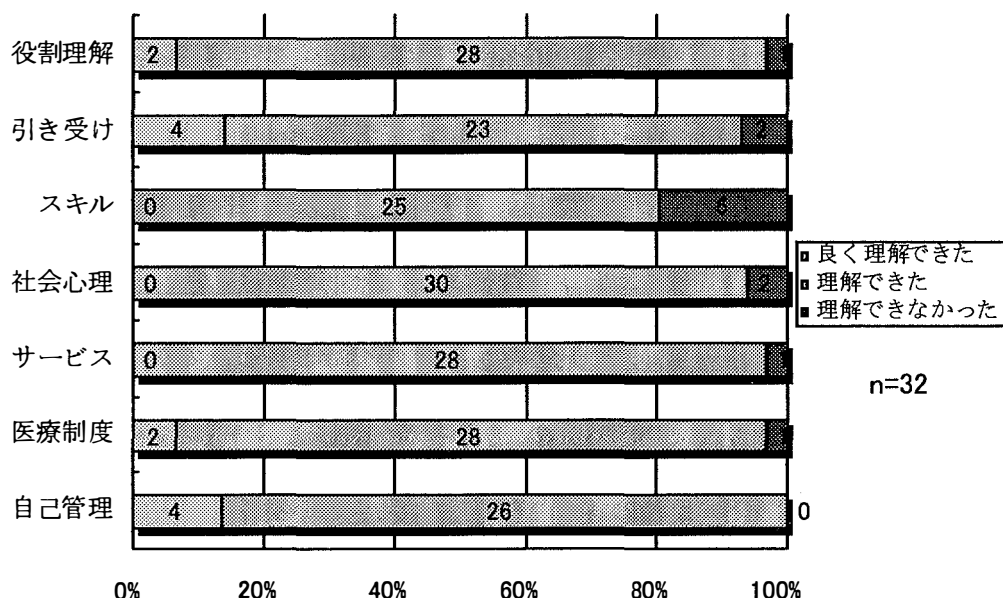


図1 目標に対する自己評価

(2) 各目標の自由記載内容 (表6)

1) ドゥーラの役割を理解する

ドゥーラの役割を理解するでは、ドゥーラの必要性や役割について理解していたが、実際にイメージすることが難しいと感じていた。

2) ドゥーラの役割を積極的に引き受ける

ドゥーラの役割を積極的に引き受けるでは、困った時の相談役になりたい、などドゥーラの役割を引き受けたいと思っている一方で、出産時の対応や、仕事の調整、自分自身の生活との両立に不安を持っていた。

3) 必要なスキルを身につける

必要なスキルを身につけるでは、話を聴く方法など知識として理解していたが、技術の修得には不安があった。特にコミュニケーション技術は多くの人が不安を持っていた。そのため、スキルを実際に使う実習や継続的に学習する機会を希望していた。

4) 妊娠・分娩・産褥期の女性の心身社会的特徴の理解

妊娠・分娩・産褥期の女性の心身社会的な特徴の理解では、経験したこともあるので納得できたなど、自分の体験を振りかえることで理解していた。しかし、個々の体験が異なることから、妊婦の具体的なニーズを知る機会を希望していた。

5) 妊産婦に必要なサービスとケアについての理解

産痛緩和などの必要性が理解でき、実際にそれらの技術を活用したいと考えていた。また、情報提供者となれることを理解していた。さらに、目標4と同様に具体的な妊産婦のニーズを知りたいと希望していた。

6) 日本の母子保健医療・制度についての理解

病院見学や講義で最近の出産方法や医療社会制度について理解していた。また、情報提供者として常に新たな情報を知っておくことを理解し、継続的な学習を希望していた。

7) 自分自身の健康管理ができる

自分自身を客観的にみることや、こころの健康の大切さを理解していた。

表6 各目標達成の自由記載内容

<p>1、ドゥーラの役割を理解する ドゥーラが必要だと強く思った 医療者との橋渡しとして必要と感じた 寄添うことを理解した だいたいできたが実際のイメージがまだわからない 理解したつもりだが実践は少し不安 役割は理解できてもそれをどう生かせば良いか難しい</p>
<p>2、ドゥーラの役割を積極的に引き受ける 困ったときの相談役になりたい 自分のもっている経験が役に立つなら 自分自身も人間的に成長できるいい機会だと思う 必要とされれば時間の許す限り引き受けたい 出産時の対応で不安があり迷っている 引き受けられるだけの自分の人間性を高めてから 役に立てればいいが積極的というところまでの自信がない 引き受けるタイミングや仕事の調整ができるか不安 自分自身の生活で思春期の子どもや受験に直面した時できるか不安</p>
<p>3、必要なスキルを身につける 相手の話を聴く、聞き方などよかった 最新のいろいろな情報を得る事ができた コミュニケーション技術にやや不安 講義の上では納得ですが身に付いたかはわからない もっと勉強が必要 まだ不安もあるのでスキルアップ講座があれば受けたい 実際に体験実習の場があればよかった ロールプレイやディスカッションをしてとてもよくわかりやすくてできた あるべき姿は理解できたがまだ自信がない</p>
<p>4、妊娠・分娩・産褥期の女性の心身社会的特性の理解 経験したこともあるので納得できた 最近の動向を教えてもらった 自分自身の妊娠出産を客観的に反省できた 忘れていたことなど資料があつて思い出した いろいろな分娩があることもディスカッションで理解した 個々のケースになると理解できたか不安 実際の妊婦さんと接してみたかった</p>

<p>5、妊産婦の必要なサービスとケアについて理解できる 呼吸法、リラククス、マッサージでサポートしてあげたい 女性特有のこころのケア、身体のケアがとても大切と思う 知っておくことで情報提供という一つのサービスができることがわかった そばに寄添うだけで産婦が安心と思える 昔を思い出してあらためて理解することができた 経験を思い出しながら聴きました。納得です 実習もあり具体的なこともあった 自分のことと照らし合わせて、あまりの違いにとまどったところもあった 具体的に妊産婦さんのニーズを知りたい</p>
<p>6、日本の母子保健医療・制度について理解できる 病院見学で現在の出産事情を知った 実際にいろいろな方法で携わる人がいることを知った 年々変化していると感じ、新しい情報を常に入手しないと伝えられない</p>
<p>7、自分自身の健康管理ができる 少し自分を客観的にみることができた 自分が頑張っているのよと誉めることを学んだ ストレスマネジメントの受講で心の健康について生かせるように思う 自分の管理はほぼできたが子どもの健康管理ができなかった</p>

(3) 意見、感想 (表7)

意見として多かったのは、これからの社会にとって、ドゥーラが必要であるといった内容であった。セミナーへの要望として、講義の内容をもう少し詳しく聞きたかった、ディスカッションの時間を設けて欲しかったとの意見があった。

感想では、楽しかった、新たな知識を得て新鮮だった、など多くの参加者がセミナーに参加して学んだことに満足していた。また、今後実際に活動したい、セミナーで得た学びを生かしたいとの記述が多くみられ、ドゥーラの役割を引き受けて実践していきたいとの意欲がみられていた。

表7 受講後の意見・感想

<p>受講後皆の感想が聞けてよかった</p>
<p>ドゥーラとして勉強できて大変よかった。あらためてストレス社会でのコミュニケーションのとり方の大切さを実感しました。娘二人いるので今後の参考になりドゥーラとしての機会があれば役に立てればよいと思う</p>
<p>講師の先生方がとても素晴らしくお話にのめりこむように楽しく聞かせていただき初めてのセミナーでしたが実際の病院見学、実習等できてこれから参考にしたい。</p>
<p>セミナーに参加されている方々にお会いして本当に多くの方が妊娠出産を良いものにしようと考えておられることを学んだ。しかし私自身トラブルなく妊娠出産を経験したので問題を抱えている方のニーズに答えられるかと言う自信がもてない。また安全を優先する女性の場合不十分な知識のドゥーラではと不安になる。と捉えている私はまだドゥーラの本質を理解していないのかもしれない。</p>
<p>自身もおこのセミナーを知るまではドゥーラという単語すらしなかったもので、もっともって社会にこれからお産する多くの女性に認知されていくと活躍の場が増えて行くのではないだろうか</p>
<p>6回の講義とても楽しかった。妊産婦からの質問に返答するのがとても難しいと思った。意見をあまり言いすぎないようにしたいと思う。</p>
<p>自身の体験を基にしたグループでの発表は各メンバーに親しみを持てると同時に身近な問題としてとらえることが出来講義では得られない貴重な時間でした。新しいことを学びたい</p>

役に立ちたいと思っている人達との出会いは普段の生活では得られない出会いで人間として女性としての深まりを実感できる時間で心地よく楽しみな時でした。このまま別れてしまうのは寂しい限り
貴重な勉強をさせていただき感謝している。サポートする色々な技術も必要だと思ったがやはりコミュニケーション技術の必要性を痛感した
仕事等の調整がありますので具体的に内容が決まったら教えて貰いたい。とても楽しく勉強できた
楽しく学べた。女性にとってお産が喜びと共に最高の経験となりますように支えの一端になれば嬉しいと思う
時間も限られていたので出産の経過などもう少しゆっくりと学びたかった。
豊かな時間をすごささせていただきました。組織を作ってしまう事、そしてスキルアップを重ねることが大切ですね。主体的に生きることを伝えられたらいいですね。
とても新鮮で楽しみながら受講する事が出来た。日常生活でも学んだ事を意識しながら、生活してみたいと思った。
自分の妊娠出産を振り返ることができ、忘れていた感動的な事やうれしい思い出が甦り、幸せな気持ちになった。若年であろうが高齢であろうが皆に幸せな出産育児をして欲しいと思う。ただ、ドゥーラとして、関わるには決して軽い気持ちではいけないと思う。知識や情報ももちろん必要だし、関わり方をもっと勉強しなければと思った。
今後も継続した研修を希望します。
経験した事もありましたが、初めて！！という話も多々あり、すごく勉強になりました。私はまだまだ未熟者だなあ〜と実感したり、とてもいい体験だった。
講義を受ける事自体、とても新鮮で大変な事になった。若い妊婦さんの力に、少しでもなれたら〜と今、思っている。ストレスマネジメントの講義が楽しく、興味が湧きました。いい経験ができた。
まだまだ勉強が必要とは思いますが、少しでも若いお母さん方の役に立てるような手助けが出来たらと思う。講義はとても、分かりやすく、楽しかったです。
講義内容が盛りだくさんで、講義最後のディスカッションがあまり出来なかったのが残念でした。
初めは興味からでしたが、このドゥーラの役割の大切さ、重要さを強く感じ、出来る限りお役に立てればよいと思った。
少しでも、妊娠している方に協力出来ればよいと思った。
セミナーの時間帯もちょうどよく、講義ばかりでなく、DVD、実技、病院見学ありと充実したセミナーでした。人数もちょうど良い人数で、お昼まで頂きありがとうございました。
毎回新しい情報を得、自分の考えをまとめるという作業はとても新鮮でした。また、周りの人々の向上心に満ちた様子にとっても刺激を受けた。
もっと深く学びたいと思いました。貴重な体験が出来、良かったです。たくさん勉強する事に気付かせてくれる講座でした。
色々な事を学びましたが、妊婦さんと一緒にドゥーラとして少しずつ、一人前になっていければと思った。

4. 今後の課題

(1) ドゥーラ養成プログラムの内容

1) ドゥーラの役割の明確化

ドゥーラの役割が具体的に理解できるように、ドゥーラの実際の活動についての講演や視覚的教材を利用するなど教授方法を工夫する。

2) コミュニケーション技術の獲得

コミュニケーション技術の不安が多くみられていたため、講義時間を増やすことや、ロールプ

レイなどを取りいれて技術が修得できる講義内容を検討する。

3) 技術や実習内容の検討

実際の妊産婦と関わり具体的なニーズを知ったり、コミュニケーション技術や心理的な関わりができるような実習などのカリキュラムを検討する。

4) ドゥーラ自身の能力を高める

ドゥーラが自らエンパワーメントできるように、ドゥーラ自身が肯定的な視点で自己評価する機会を設けたり、ドゥーラ同士でディスカッションする時間を持つなど、講義方法について検討する。

(2) ドゥーラ支援活動に向けて

実際にドゥーラが支援活動を行う時には、ドゥーラ自身の生活と活動内容を調整することやドゥーラをサポートするためのシステムを構築することが必要である。さらに、新しい情報の提供やブラッシュアップのための継続的な学習機会を考える必要がある。

V. ドウーラの支援者の活動

1. 目的

ドウーラの支援者が妊産褥婦やその家族及び医療従事者にどのように受け入れられるか、またそのためにはどのような要件が必要であるか、ドウーラの支援者が実際の活動に際してどのような関わりができるのか、その過程に於いてどのような要件が必要かを明らかにすることを目的に、ドウーラの支援者による妊産婦へのケアを行った。

2. 目標

- (1) 妊娠・分娩・育児を楽しめるように支援する。
- (2) 親として成長する過程を支援する。

3. 活動の実際

- (1) 時期 平成19年9月から平成20年3月まで
- (2) 協力施設
 - 1) 神戸市の2施設
 - 2) 青森市の1施設

(3) 支援内容

妊娠後期から産後1～2ヶ月までの期間、継続的にドウーラ支援者として関わり、その内容は、①話を聴く、②相談に応じる（専門的な内容については病院スタッフ、地域の保健師などの専門家に橋渡しする）、③一緒にいる（妊婦さんが不安で必要な時）である。

(4) 支援時期

原則として、妊娠期2回・分娩時・産褥入院中毎日・産後1～2回、ただし、時期回数は、協力妊婦の希望に応じて調整する。

(5) 記録

別紙「ドウーラ連絡票」に妊婦への支援内容を記録し、担当（研究）者に郵送する。

4. ドウーラ支援者活動状況

(1) ドウーラ支援者の募集

支援者の募集は、養成セミナー受講終了者に、ドウーラの支援者としての活動の有無を問い合わせし、活動を申し出た人を登録した。ドウーラ支援者活動ができたのは7人である。

(2) 協力妊婦の募集

産科施設側に、年齢は20代前半、12月末までの分娩予定日の方で、ドウーラ支援を希望する妊婦の選択を依頼した。施設から、対象となる妊婦の受診日の連絡を受け、研究者が研究の概要を説明し、同意の得られた妊婦にドウーラの紹介をした。初回面接時は、お互いの自己紹介カードの交換をしながら、連絡方法の確認を行っていた。研究者は同席し

ていたが、妊婦とドゥーラの会話に加わずに、質問や疑問の補足説明をする程度で二人の面会状況を見守っていた。次回以降はドゥーラが主体的に妊婦と連絡を取っていた。

(3) 活動方法

ドゥーラが、妊婦の生活状況を考えて、支援方法の工夫をしていた。原則的な支援回数を決めてはいたが、いずれのドゥーラも表1に示すとおり、妊娠中は電話やメールで、健診の同行、家族との顔合わせなどを行い、産後は入院中の面会や産後の1ヶ月健診の同行、家庭訪問等を、相手の生活時間を配慮して、メールやハガキなどを利用した関わり方をしていた。

(4) 出産の状況

2名が事前に出産時のケアを辞退し、また5名は出産時ドゥーラが呼ばれなかった。その理由は「夫が立ち合う」「実母が立ち合う」「分娩は家族だけで」「気持ちの余裕が無かった」とのことであった。分娩所要時間は、1名が24時間を超えていたが、他は12時間以内で比較的スムーズな出産であった。ただし、健診日に分娩になった妊婦の分娩第1期の2時間ほど同席できたドゥーラが2名いた。分娩第Ⅱ期には立ち合いができなかった。

(5) 産後の生活場所と育児支援者

産後の生活の場所は、自宅が1名、祖父母宅が1名、後は実家である。期間は産後1ヶ月くらいである。7名の妊婦中6名が実母や祖母などサポートが十分にあった。

表1 ドゥーラ支援者の活動状況

ドゥーラ	妊婦	年齢 (歳)	初回妊娠 週数	支援回数		その他(家庭訪問、分娩第Ⅰ期付き添い)
				妊娠中	出産後 (回数)	
1	A氏	24	36	2	4	産後は実家 実母・祖母が支援
2	B氏	21	31 双胎	7	6	母親学級に参加、妊娠中は夫と2回 産後は自宅 実母が支援
3	C氏	23	36	4	6	産後は実家 実母が支援 保育所情報を渡す
4	D氏	22	36	1	1	産後は実家 実母が支援
5	E氏	24	35	4	9	妊娠 37W 家庭訪問し妊婦と実母に面会 産後 29日目家庭訪問 産後は祖父母宅 祖母が支援
6	F氏	24	36	3	12	産後 38日目家庭訪問 産後は自宅 支援者無し(実母病弱)
7	G氏	18	37	4	6	分娩第Ⅰ期付き添い 産後は実家 実母・祖母が支援

5. 面接内容（妊娠期・産褥入院中・育児期）報告記録より

提出された記録からは、妊婦や家族に対するドゥーラの気遣いが表現され、また、妊婦の気持ちの揺れには、自分の体験を交えて、気持ちを穏やかにするように助言をしていた。周産期の支援者がたくさんいる妊婦に対してのドゥーラの迷いも記入されていた。出産後は赤ちゃんの成長を我が子のことのように喜びが記入されていた。

（1）話題

①妊娠期・産褥・育児経過

〈妊娠期〉

- ・実母が産後早い時期にシャワー浴をして寒い思いをしたので、産後1ヶ月はシャワーさせないといっている（妊婦は、不潔で得なことないし、我慢できないと思っている）(39W)
- ・予定日が過ぎて、お腹は張っているけど陣痛がこない。健診日まで全然もつかも。でも陣痛促進剤はあまりしたくないから、なるべく身体動かして頑張ります。(40W)
- ・お腹が随分大きくなり、尾底骨が痛むらしい。(31W)
- ・お腹が張ったりしないか？と尋ねたが、以外と元気である。(31W)
- ・健診結果が順調で妊婦も安心していた。(36W)
- ・健診時、実母も一緒に不安もないように見えた。(36W~)
- ・健診結果(子宮口入り口がまだ少し硬く、もう少し出産にはかかると医師から説明を受けた)をきちんと伝えてくれる。(TELで)(39W)
- ・健診後の報告（子宮口が指1本分開いているらしい）連絡あり。妊婦の予想では2～3日中に産まれるかもと。「心配してもしようがないし、なるようになる」と妊婦さん(37W)
- ・陣痛から6時間で出産し、「安産で良かったわね」と助産師に言われた。
お産が始まり「ドゥーラに連絡しなきゃ」と思いながらあまりに腰が痛く余裕がなかった。

〈産後〉

- ・赤ちゃんの名前が決まり「子どもへの思いや名前の由来」とか聞かせてもらった。(産後2日)
- ・「お乳があまりでないから怒って泣く」「お腹が一杯にならなくてすぐ起きる」「乳首が少し切れている」と話している。(産後2日)
- ・「初乳を飲ませたい」と頑張っている。(産後2日)
- ・仕事に復帰すると混合栄養になる可能性がある。哺乳瓶の乳首とオッパイ、うまく吸えるかなと少し気にかけていた。(産後4日目)
- ・入院中は母乳があまりでなかったけど、今はよくでるようになった。(産後8日)
- ・赤ちゃんのおしりが少し赤くなった。(産後13日)
- ・褥婦が少し疲れたように見えたが本人には言えず。3～4日して電話してみよう(産後13日)
- ・赤ちゃんのおしりが少し赤くなっていたけど、お湯で拭いていたらすっかり綺麗になった。あと、「顔にニキビのようなものができている」(産後20日)
- ・哺乳瓶を使いだしてからミルクしか飲まなくなった。オッパイをやろうとすると怒って

泣く。ほとんどミルクになっている。(産後 29 日)

- ・できることなら母乳でと思っていたけど・・・仕方がない、初乳はしっかり飲んでくれた。祖母も母も自分もミルクで育ったから大丈夫と思う。(産後 29 日)
- ・赤ちゃんはお母さんの顔を見て笑うようになった。嬉しい(産後 80 日)

②気持ち・精神状態

〈妊娠期〉

- ・陣痛が怖い、どんな感じなのだろう(38W)
- ・お産が近づきすぎて不安で怖くなってきた。(39W)
- ・実母に「陣痛の痛みってどんな感じ？私を産む時はどんなだった？」って聞いた。(39W)
- ・母親学級で出産のVTR視聴後少し不安あり(31W)
- ・出産の希望もあまり記入もなく、出産に対しても「分からない」と連発。でも素直な感じがした。

〈産後〉

- ・何もかもが慣れなくて大変です。長時間眠るのができない。(産後 8 日)
- ・育児が大分楽になりました。(産後 40 日)
- ・妊娠中は「自分の子どもは可愛いのかな～」と思っていたけど、実際に赤ちゃんの顔を見たら可愛い」とママ、「その気持ちがあればそれだけで十分育てられるね」と話し合った。(産後 2 日目)

③家族

〈妊娠期〉

- ・夫の実家に同居しているが、小姑や犬がいて、赤ちゃんが生まれてから帰るのは・・・(39W)
- ・実家が広いし気兼ねしなくて良いから実家で暮らしたい。だが夫は嫌なようだ(39W)
- ・実母が夕方から早朝までの仕事なので、その時間にお産に付き添えない(38W)
- ・友人が何人か妊娠し、妊娠ラッシュみたい(38W)
- ・毎回の健診の報告に家族は安堵されている。(35W)
- ・妊娠・出産・産後に関しては実母が病弱なために援助も受けられないし、受けるつもりもない(35W)

〈産後〉

- ・産後 1 ヶ月が過ぎて自宅に戻ったが、実母が毎日自宅に来て食事や洗濯をしている。
- ・育児休暇後は保育所にしたいが良く分からない。
- ・実母は「毎日朝から晩まで見るのは無理」「娘に自立して欲しい」と話しており、「責任がないから可愛い」けど、実母が育児を担当する気持ちはない。
- ・毎日ベビーカーで実家にしょっちゅう行っています。(産後 40 日)

④その他

〈妊娠期〉

- ・布おむつが環境や金銭的には良いようだが、大変そうなので紙おむつにする。(39W)
- ・近所の方々の助言(大きなお腹で出歩かない方がよい)が煩わしい、好奇心の目でジッと見られる。双子であるため他の妊婦と比較されるなど悩みを聞いて欲しい。(35W)

- ・ドゥーラの妊娠や出産について質問あり。出産を心配している様子(35W)

〈産後〉

- ・ドゥーラサポート期間が終わることを話すと「これからの方が必要と思う。一番心配なのが赤ちゃんの病気の時」とのこと。(産後 29 日)
- ・保健師の家庭訪問があった。(産後 80 日)

(2) 助言した内容

〈妊娠期〉

- ・体重も重くなるので、階段や段差のある道路、また、人や自転車とのぶつかりには気を付けるように。(31W)
- ・11 月に入り寒さが増してきたので風邪・冷えに気を付けて。(35W)
- ・「初産なのでお産までには少し時間がかかるかも、必要時連絡下さい。」と伝えたが、自分の方がドキドキで・・・指 1 本分からどれくらいかかるのか資料を見てイメージした。
- ・「案ずるより産むが安し」のことばと、自分の出産時間が短かったことを紹介する。このことで気持ちをほぐしてもらった。
- ・人の目は気にしないように、また、見守って下さっているのかな？等気分のいい受け止め方にされてはと、穏やかな言葉がけをしました。
- ・元気な赤ちゃんが二人も授かるのだと自信を持ってみてはどうか。

〈産後〉

- ・産後の生活に慣れなくて・・・「誰でもそうよ。みんな一緒よ」と答えた。(産後 8 日)
- ・たまにはパパと二人きりでデートしたい時などは、赤ちゃんを見とくから連絡下さい。(産後 4 日)

(3) 研究者への要望(記録より)

- ・事前に面接する妊婦の様子を、少し、伝達してもらえれば、ドゥーラとしては安心する。分娩までに、家族と面会できることがあれば、ドゥーラの立場とか事情を知ってもらい、その後のケアに役立つのでは。
- ・いつも順調で「何も変わりありません」という返事なので、このままで良いのでしょうか。実母がいつも一緒なので安心なさっているようです。電話の度にお邪魔しているようで、落ち込んでしまいました。(分娩・退院終了後に連絡あり)
- ・35Wで会い、妊婦の周囲には夫・ご両親・祖父母等が近くにおり、協力的で、今のところ特に不安等もなく「何を話したらいいのか」手探り状態です。ドゥーラとしての支援は、出産後からになるかもしれません。
- ・どんなサポートができるのか。できたら病院で見守らせて欲しいけど、お産の第 1 回目だけでも研究者の同行は無理でしょうか。
- ・38Wで前回から 1 週間たち、連絡がないので、TEL 連絡する。ドゥーラが負担になっていると悪いと思う。
- ・聞き漏らしが多く、面接の仕方(ポイント)をよく聞いておくべきでした。

6. 懇談会

ドゥーラ支援活動中、懇談会を妊娠期・分娩期・産後に各1回ずつ開催し、ドゥーラからそれぞれの受け持ち妊婦・褥婦と児の状況報告と支援内容、困っていることや心配なことなどについて意見交換をした。

担当妊婦に対する思い、ジレンマ、ドゥーラと妊婦（実母）との価値観の相違などを表現されていた。ドゥーラ自身が表現することで、感情の整理やストレス発散の機会になっていたと考える。

(1) 意見

① 妊婦の意見

- ・妊婦と会う時期はもっと早い時期がよかった。
- ・妊娠中は気持ちが不安定になるので、話し相手が必要。
- ・育児期に本に載っていない細かなことを相談できる相手が必要。
- ・出産時は家族の方がよい。助産師が付いてもらうことで安心感がある。
- ・お互いの関係ができていれば、出産時にいても構わない。
- ・有料のドゥーラはあまり必要としていない。相談できる人がいなかったら必要かも。
- ・産後2ヶ月で終了は早い。1年くらいが必要な時期と思う。

② ドゥーラの意見

- ・妊婦への関わり時期はもっと早いほうがよい。
- ・懇談会が月1回ペースであり、意見交換ができるのがよい。
- ・支援時期は自分のペースでできたので、自分でスケジュールを調整して負担なくできた。
- ・褥婦の退院日、1ヶ月健診の日など分からず、病院に行ったら退院していたなどすれ違いになった。事前に研究者から日程の連絡があると良い。
- ・病院に次の健診日などを問い合わせられるシステムがあると良い。
- ・困った時の相談窓口として研究者がいて良かった。
- ・記録は大変。
- ・分娩の立ち合いが不安。分娩に付き添うなら、初回は研究者と一緒にいて欲しい。
- ・実習が必要。
- ・電話、メール、手紙など、連絡手段は相手の状況を考えて使い分けしている。
- ・メールでやり取りをして詳細は電話で話すなど連絡方法の使い分けする。
- ・ドゥーラ同士の意見交換や研究者への相談ができ有意義であった。

(2) コーディネーター（研究者）の調整内容・役割

記録報告・妊婦とドゥーラの面接や懇談会の意見から、調整やコーディネーター（研究者）の役割が4項目に整理できた。いずれにしても、ドゥーラや妊婦が混乱しないように事前の調整や関係者への説明、および助言ができるような準備が必要である。

① 関係者への紹介

- ・初回面接時にドゥーラの紹介
- ・ドゥーラが母親学級参加時に担当助産師に、受講のお願いとドゥーラの紹介
- ・担当助産師や医師に、ドゥーラが定期健診時の診察室に同席することの依頼

②関係部署や関係職種への連絡

- ・事前に小児科医師等、関係部署に研究内容の説明が必要
- ・出産直後に病棟スタッフに挨拶

③分娩や産後の方針等の説明と確認

- ・予定日を過ぎた妊婦の、今後の予測（誘発目的入院の可能性）をドゥーラに伝える。
- ・産褥入院中にドゥーラが、面会や退院後の今後の関わりについて褥婦に確認をとる。
- ・入院期間、産後の健診時期の日時をドゥーラに伝える。又は妊婦に聞くように助言する。

④褥婦とドゥーラの調整と助言

- ・1ヶ月健診にドゥーラに同行する。
- ・褥婦インタビュー前にドゥーラに時期の相談をする。
- ・ドゥーラからの相談や質問に答える。(母乳と人工乳の飲ませ方の違い、育児相談のリソース)

7. 妊婦の研究協力依頼で断られた理由

ドゥーラ側の、「仕事の都合」「家族が病気になった」などの都合で、妊婦と面会後に中断したケースが2例、リストアップされた妊婦へ、研究協力について説明した後に、辞退されたケースは7例あった。その理由としては、妊婦の周囲には、サポートできる実母や友達が存在しており、そちらを優先したいとの意見であった。

- ・家族が支援してくれるので必要なし
- ・家族がいるので
- ・家族も、相談できる妊婦の友人もいるので必要ない
- ・相談や質問には、実母が最初に聞きたいと思うに違いない
- ・自分は研究対象にはならないと思う
- ・家族が反対しているので断ります

8. ドゥーラの支援に対する支払い費用

研究終了時に、今回のドゥーラの支援内容に対する支払い可能な費用について、意見を聞いたところ、「今のところ無料でないと必要ない」「話を聴いてもらうだけ、今の制度なら無料」「無料なら頼む」「有料なら産まれる前は入らない」という意見と、「1回 500円 で月3～4回」「1ヶ月 1,000~2,000円」「1回1時間で 2,000円 月 4,000円くらいなら払っても良い」「月 5,000円くらい」「専門的知識（医療の知識・育児の知識）を持った支援者としてのプロだったら有料でも良い」等様々な意見であった。

これは、産後の支援者の有無、産後の育児等に困った経験の有無に関係ない意見であった。

9. ドゥーラの的支援に対する助産師のインタビュー

ドゥーラと妊婦、家族との関わり方を経験した助産師にインタビューした。研究者が事前の説明や了解をしていたことで、助産師の意見は好意的であった。

(1) ドゥーラの的支援者の支援を受けた女性・家族についての意見や感想

- ・緊張感の強い産婦には少し頼れるし、助けてもらえるかなと思う。
- ・産後は傍でお話しをしてくれ、力強い存在だと思う。
- ・助産師が傍に付き添えない時、歩行開始等の時は安心感がある。
- ・入院中の生活や病室の構造などをよく理解してもらえると良い。

(2) ドゥーラの的支援者の受け入れについての意見や感想

- ・お互いの関係（家族と同じ感覚、母親的感觉）ができていれば違和感はない。
- ・妊婦がドゥーラに多少気を遣っていたようだ。
- ・助産師が妊婦の状況について連絡をとるのは、家族に連絡（入室の了解を得たりその他の連絡等）するのと同じなので煩わしさはない。

(3) ドゥーラ制度についての意見

- ・支援者のない人には制度があった方がよい。
- ・支援者がいる人でも頼れる存在として良いのでは。

10. 今後の課題

ドゥーラの的支援者の活動は妊産褥婦及び医療従事者に受け入れられることが認められた。しかし、今後この活動を普及させるには種々の課題も明らかになった。

(1) 協力妊婦の募集

- ・実母や友人等のサポートがあると、ドゥーラは遠慮して関わりを控えたり、関わりにくいと感じていた。希望者を募るなど対象者の募集方法を検討したい。また、ドゥーラに家族以外の方がサポートするメリットや親子関係の調整役などを説明していく
- ・若年者だけでなく、転勤者や双胎妊娠、マタニティブルーなどの妊婦も対象とする。

(2) ドゥーラの関わりの時期

妊娠の早い段階から、育児に気持ちの余裕ができるまでの期間として、関わりの期間を再考する。

初回面接が 36 週と遅く、分娩までの関わりの期間が短く、関係を築くことが難しかった。一方、妊娠中に話し相手が欲しいとの意見があり、ドゥーラも妊婦からも、早い時期からの関わりがよいとの意見であった。また、育児期は細かな情報を必要としており、産後 2 ヶ月で終了では早い、1 年くらいは必要ではとの意見があった。

(3) ドゥーラ活動について

- ・家族の立場に近い存在であったが、今後は医療従事者と妊産婦との橋渡しの役割も検討する。
- ・分娩期より妊娠期・育児期にドゥーラを必要としていたことから、日本における妊婦のニーズの把握、ドゥーラの役割について調査・検討する。
- ・ドゥーラと妊婦の連絡時の費用の検討が必要。携帯電話やメール、ハガキ等の予算化し

にくい費用の発生や、家庭訪問が前日に決まるとか週末に予定されると、直前の交通費申請が難しいとか手続きが煩雑になっていたと思われる。

・記録の形式や提出時の郵送方法等の検討

記録をするのが大変で、提出が遅れがちで、懇談会時の提出のことが多かった。

(4) 懇談会について

ドゥーラ同士の意見交換や研究者への相談ができて有意義であった。

担当妊婦に対する思い、ジレンマ、自分と妊婦（実母）との価値観の相違などを表現されていた。ドゥーラ自身が表現する事で感情の整理やストレス発散の機会になっていたと考える。

妊娠中の関わりが早期からの場合、懇談会の回数や、時期を検討する。

(5) ドゥーラセミナー内容について

- ・分娩に立ち合うことに不安があり、施設での実習の必要を検討する。
- ・地域の育児支援内容、社会サポートシステムの細かな情報が必要であった。教育プログラムの見直しやブラッシュアップ研修の検討をしたい。
- ・対象妊婦の背景に合う資料の配付や、ドゥーラ自身に情報収集の方法を説明するなどを工夫する。
- ・施設の入院スケジュールや産後健診など事前に把握できるような資料の作成などを検討する。

(6) 研究者の役割

- ・相談役として研究者がいつも相談に乗れる体制をとることが必要と考える。ドゥーラへのフォローは十分にできたとはいえ、方法など検討する必要がある。
- ・研究者が施設との調整にかなり入ったのでドゥーラ、スタッフ双方にとってスムーズな印象を受けた。窓口となるスタッフともっと親密な連携が必要であり、軌道にのったら、ある程度、施設側をお願いする体制を作りたい。

(7) ドゥーラ活動の普及にむけて

妊婦にドゥーラ活動のアピールが必要である。そのためには、妊婦のニーズ調査や分娩に対する妊婦の希望、分娩のイメージ調査等で基礎データ収集の検討が必要である。

毎回の懇談会では、ドゥーラの方がいきいきとされていて、我が子のことのように妊婦さんの順調な様子や赤ちゃんの成長を喜び、お互いの関係について楽しそうに報告されていた。

入院中の赤ちゃんに面会した時のこと、赤ちゃんを抱っこした時の喜び、成長した赤ちゃんの携帯画面を見せながら、赤ちゃん談義におおいに盛り上がっていた。中にはドゥーラの家族が、赤ちゃんと面会して、家族ぐるみでの付き合いに発展しているケースもある。研究の意義にもあるように、ドゥーラシステムは、中高年の社会参加や生き甲斐対策に意義が大きいと感じた。ボランティアのメリット・デメリットや有料での活動等を今後検討したい。

VI. ドゥーラの支援を受けた女性からの聞き取り調査

1. 目的

諸外国でのドゥーラの活動を知り、日本におけるドゥーラ導入の基礎的資料とすることを目的とする。

2. 調査方法

(1) 対象者：米国でドゥーラ支援を受けて出産をした女性

(2) 調査期間：平成 19 年 10 月 11 日

(3) データ収集方法：半構成的個人インタビュー

(4) データ分析方法：インタビューを録音したものを逐語録におこし、記述されたものを内容ごとにまとめた。

(5) 倫理的配慮：インタビューの目的、中断の自由、話したくないことは話さなくてよいこと、調査内容は本研究の目的以外では使用しないこと、発表の際にはプライバシーを厳守することをインタビュー前に口頭で説明し、同意を得た。

3. 結果

(1) 対象者の背景

20 歳代女性。日本で妊娠後渡米し、ドゥーラの支援と主張助産師の介助で自宅出産した。産後 6 か月で帰国した。

(2) ドゥーラの支援を受けた動機

自宅出産希望で助産師を探していたところ、自宅出産をサポートするドゥーラを知った。面接後 1 日考えてからドゥーラを依頼した。

(3) ドゥーラの背景

1) 年齢 40 歳代前半の日本人

2) 背景

3 人の子どもを日本で出産し、4 人目をアメリカで自宅出産した。日本の助産院で手伝いをしていた経験がある。

3) 資格

アメリカのドゥーラの資格（チャイルドバースエディュケーター）*

ラクテーションコンサルタント

妊婦マッサージ

アロマセラピー

*アメリカでは団体が 6 種類ぐらいあり、団体によって基準が違う。マタニティークラスの参加や出産の立ち会いに必要な時間数などが規定されている。知識と経験をつんではじめて貰える資格。民間資格であり、国家資格ではない。

(4) ドゥーラから受けたケア内容

1) 妊娠期

①出産のコーチングセッション全10回1回2時間（時間を越えてケアしてくれる場合もある）

内容はその人の状態に合わせてその都度必要なことをサポートしてくれる。

例) お産の相談、マタニティトリートメント、病院の健診の付き添いや通訳、乳房ケア、食事指導（ケーキを食べていないかなど具体的な助言）、買い物の付き添い、精神的な支援

②マタニティークラス全6回（パパ向け2回、ママ向け2回、カップル参加2回）

2) 分娩期

・産婦の身体的、情緒的ケア（ずっとそばに付き添い声をかけたり、産痛緩和マッサージ、呼吸法を一緒に行う）

・身の回りの世話（喉か渴いてないか、暑くないか、寒くないか、リップクリームなど）

・夫のサポート（「手を握ってあげて」、「お湯かけてあげて・・・」など産婦が夫にしてほしいと思われるサポートを代わりに助言する）

・助産師への通訳（お風呂のお湯の温度を「日本人は熱いのが好きなのよ」など説明する）

3) 産褥期

・産後1週間毎日電話訪問を受ける。

・乳房ケア3回

・ベビーマッサージ

・産褥期以降のフォロー（アメリカ滞在6ヶ月）

無料（ドゥーラの好意）で月1回くらい連絡をくれた。

(5) 助産師から受けたケア内容

1) 妊娠期

・月1回胎児の状態チェック、ドップラー、子宮底測定、生活の相談（食事の摂取状況、体調の変化など）

・血液検査、超音波など妊婦が希望すればできる所を紹介してくれる

2) 分娩期

・助産師はその都度その都度後ろの方（足側）で様子を見て、お産の進行を見守っている

3) 産褥期

・産後1週間は毎日電話を受ける

・授乳のアドバイス

・新生児の健診（発育チェックなど）

・産後1ヶ月までフォロー

(6) ドゥーラから紹介されたカイロの先生からのケア

出産前に身体のチェック 1回

出産後に骨盤の矯正 1回

(7) ドゥーラの体制

1) 契約形態

個人契約

2) 役割

①助産師との情報交換

妊婦がどんな出産をしたいと考えているか、助産師へ意見のすり合わせ（通訳の役割）をしてくれた。

②出産の立ち会い

夜間でも連絡して来てくれる体制であった。

③出産に必要な物品準備

バランスボール、電気毛布などを持参していた（水中出産のプールは助産師のバースキットに含まれている）。

④出産時の継続フォロー

お産でトラブルがあり病院に搬送された場合、助産師もドゥーラも一緒に付き添い、常に妊婦とベビーが1人にならないようにしてくれる体制でいる。

3) 助産師との役割分担

ドゥーラも助産師もお互いの仕事の範囲を尊重し合っていた。

分娩期：「ミドワイフもドゥーラの人もお互い尊重しあってる感じがあって。ドゥーラ自身もミドワイフのやることに余計な口出しはしないし、その逆でドゥーラのやることにミドワイフがどうのこうの言うこともないですね。お互いのJOBをちゃんとやってという感じ」

産褥期：「体の成長はやっぱりミドワイフですね。最初の一ヶ月までの検診は、完全にミドワイフのほうでサポートとしてくれるというお話で、お願いしてたんで（病院に行く必要はなく）」

(8) 経費

1) ドゥーラ支援にかかる費用

- ・バースコーチング、お産の前の個人セッション 1200 ドル（14万4千円）。
- ・出産の立ち会い・産後のケア 500 ドル（約6万円）
産後1ヶ月以内に何回か来てもらうケアが含まれる。

2) 助産師のケアにかかる費用

妊娠中の健診と出産全部で 3200 ドル（約35万円）

(9) 保険の利用について

ドゥーラに使える保険もあるようだが私の入っている保険では使えなかった。保険の使える助産師、ドゥーラもいれば使えない助産師、ドゥーラもある。使える場合でも保険の種類が限定されている。

(10) ドゥーラへの印象

- ・お産を支援するプロの技術を持っている人であった（声かけやマッサージのスキルなど）。

「マッサージしてもらっているときに、もうちょっとこっちって言うまでもなく、ピンポイントでこう気持ちいい所押されて、あ～さすが！って、なんか痛いのにすごい感心しちゃってま

したね」

・自分に近いなんでも話ができる、姉のような存在であった。信頼できてファミリーの一員になった。

・気がきくけれど押しつけがましくない、控えめな自然なサポートをしてくれる。

(11) 妊娠期から産褥期までの体験についての感想

・分娩時にそばにいて産痛緩和や分娩の進行や状況を説明してもらえて良かった。

「うちの夫は立ち会ってくれた人ですし、いろいろやってくれるんですけど、やっぱりこう、同じマッサージでもドゥーラの方がやるのではぜんぜん違うし、今の状態がどうなんだろうとかを説明してくれる人が常にそばにいる、常にいるっていうのが一番良かったんで。」

・自分の目の前にずっといて支えてくれる人が必要だった。

「助産婦がマッサージをやってもらっていてもお産の様子をみるときは、ここ(自分の目の前)からいなくなるじゃないですか・・・そしたらその間っていうのがやっぱり不安で。ほんの一時ドゥーラがトイレにいっただけで、いなくなっちゃった～！みたいな感じだったり」

(12) ドゥーラ的支援者の支援内容についての意見や感想など

・ドゥーラが姉なら助産師は母としてどちらにも絶対的な信頼をおいていた。

「ドゥーラは心のケアがメイン。ミドワイフは健診にいて、体を診てもらって赤ちゃんは元気で安心だになっていうので安心して帰ってきた感じだったんで。相談ごととかもちろんしてたんですけど、もっと近い存在がドゥーラだったっていう感じ。」

「助産婦は知識も経験も豊富ですので、お産で何が起こっても大丈夫という信頼感は助産婦がいてこそのものでした。お産のトラブルの対応は助産師しかできませんし、やっぱりそのあたりがドゥーラとの役割の違い、ドゥーラと助産婦の棲み分けにも関係してくるのかなと思います。」

・ドゥーラ自身の経験からの話が役に立った。

「お産の知識よりも、体験というか、4人も産んでらっしゃるので、あの子の時はこうだったから・・・って言う話を聞けるのが、結構私の中では大きかったですね。」

・実母とドゥーラのサポートは異なりどちらも必要である。

「やっぱり別物として、ファミリーではなくて専門知識をもっているっていう・・・専門知識って言うのともまたちょっと違うんですけども、ちゃんと知識をもっている人としていて欲しい。親がいたとしても頼んでいたと思いますね。特に妊婦の立場になって考えてくれる一番の人だったので。やっぱり助産婦さんはお産を正常にというか安全にすすめるというのがあって、ドゥーラはその気持ち優先でやってくれと。親とかがいても心配でおろおろという感じになると思うので違うかな～とは思っています。」

・出産を共に喜んでくれたことが嬉しかった。

「お産のときにすごい夫も喜んで、その横でそれ以上に助産婦さんもドゥーラさんも喜んでくれて。たかが1人の日本人の出産で、その人たちは何回も経験している出産の立会いでなんかもう家族みたいにこんなに喜んでくれる人達がいるんだ～っていうのがすごい幸せで。幸せでした。その一言につきますね。」

・次の出産もドゥーラケアを受けたいと思う。

「日本だったら払わないなって思いましたね、最初は。終わってみて思うと、私今度二人目を日本で生むとしても、その人をアメリカから呼び寄せてお願いするつもりなので、やっぱりそこまでする価値があるな～って思います」

(13) ドゥーラ支援に対する夫の感想

・妻の心のケアをしてくれる人が必要だと考えていた。

「最初は多分、彼は言葉の面があるからやっぱりそういうサポート、日本語でもしてくれる人がいたらいいねっていう感じだったと思うんですよ。で、まあ、基本的には私が希望するならすればいいし・・・っていう風に言ってくれて。実際、その期間通して、終わってみたら、私がすごいそのドゥーラに頼り切っていたのをよくそばでみてたんで、もう“いてよかったね・・・”っていつも言っていましたね。私の心のケアを一番心配してくれていたんで、それをしてくれるのが希望ですっていうのをドゥーラの人に彼のほうからお願いをずっとしてきてくれて。」

(14) 日本でのドゥーラ普及についての意見

・ドゥーラは必要である。

「自宅であってもドゥーラの存在ってすごく心強かったんで、日本だったら、自宅出産自体がすごく少ないじゃないですか。病院で先生との間にたつ人としてドゥーラがいたら一番いいだろうなっていうのは、すごく思う。」

・ドゥーラと信頼関係を築けることが必要である。そのためには妊娠中から関わることやお互いの相性が大切だと考える。

「別にお産だけに立ち会ってもらったわけじゃなくて、その前からケアがあったんで・・・だと思んですけど、それぐらい近い存在にならないとちょっとどうかなっていうのは逆に思いますかねー。回数よりもやっぱりその相性が一番だと思いますけど、そのお産の前に1.2回でも会って、この人なら信用できるっていう人であれば、そういう人に立ち会ってもらったほうがやっぱりいいな～っていう気がします。」

・ドゥーラの制度が広まれば病院で医師や助産師が選べなくても、少なくともドゥーラは信頼できる人を“持ち込む”ことができ、ずっと付き添ってもらえるので大きなメリットになると思う。交代時間もない。

4. まとめ

ドゥーラ支援を体験した女性は、ドゥーラを心から信頼して出産していた。助産師とドゥーラは役割が異なり、どちらも必要であるという彼女の意見は、日本におけるドゥーラ支援の可能性を十分に裏付けられる内容であった。今後、日本におけるドゥーラ支援の導入にむけて、ドゥーラの役割や支援方法を検討していくことが課題となる。

VII. 文献

1. 引用文献一覧

- Bianchi AL, Adams ED (2004), Doulas, labor support, and nurses, International Journal of Childbirth Education, 19(4), 24-30.
- Gilliland AL(2002), Beyond holding hands: the modern role of the professional doula, JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 31(6), 762-769.
- 原田正文 (2004), 子育て実態調査から浮かび上がった子育て支援の方向性-「大阪レポート」から23年後の調査が描くもの-, 助産雑誌, 58(7), 571-574.
- Hotelling BA (1995), Doulas in the '90s: we're not your grandmother's doula, International Journal of Childbirth Education, 10(2), 8-9.
- Hunter LP (2002), Being with woman: a guiding concept for the care of laboring women, JOGNN: Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing, 31(6), 650-657.
- Hyam Bashour PhD, Asmaa Abdulsalam MD (2005), Syrian Women's Preferences for Birth Attendant and Birth Place, BIRTH, 32(1), 20-26.
- 今関節子 (2007), 第5部 19章若年妊婦の出産と看護, 横尾京子 (編), ナーシング・グラフィカ 30 母性看護実践の基本 (343), MCメディカ出版.
- Jeanette Schwartz (2002), Enhancing the Birth Experience: The Doula as Part of the Hospital Maternity Program, International Journal of Childbirth Education, 17(1), 18-19.
- Joanne Goldbort (2002), Postpartum depression: Bridging the Gap Between Medicalized Birth and Social Support, International Journal of Childbirth Education, 17(4), 11-17.
- 亀崎明子, 武原夕子 (2002), 満足度の高い分娩について考える 満足度調査による産婦ケアの評価から, 熊本県母性衛生学会雑誌, 5巻, 13-17.
- Kennell,J., Klaus,M., McGrath,S., et al.(1991), Continuous emotional support during labor in a US hospital.JAMA,265,2197-2201.
- Klaus,M., Kennell,J., Robertson,S., et al. (1986), Effects of social support during parturition on maternal and infant morbidity.Br Med J, 293, 585-587.
- 工藤優子, 佐藤愛, 新道幸恵他 (2007). 若年妊婦の妊娠・分娩・育児期におけるケアニーズの分析—ドゥーラの役割の検討に向けて, 日本赤十字看護学会誌, 7, 45-57.
- レズリー・ページ (2002), 新助産学：実践における科学と感性, 鈴木江三子 (監訳), メディカ出版.
- Manning-Orenstein G (1998), 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), 73-81.

- Mechthild M. Gross, RM, RN, MSc, PhD, Sonja Drobnic, PhD, Marc J.N.C. Keirse, MD, Dphil (2005), Influence of Fixed and Time-Dependent Factors on Duration of Normal First Stage Labor, BIRTH, 32(1), 27-33.
- M.H.クラウス, J.H.ケネル, P.H.クラウス (1996), マザリング・ザ・マザー ドウーラの意義と分娩立ち会いを考える, 竹内徹 (監訳), メディカ出版.
- Nolan M (1995), Supporting women in labour: the doula's role, Modern Midwife, 5(3), 12-15.
- 大原真理, 荻野ユカリ, 小中京子, 他. (2002), 産婦と信頼関係を構築するためのケアリング行動の特性 助産婦へのインタビュー6例を通して, 国立高知病院医学雑誌 8~9, 69-72.
- Pascali-Bonaro D (2003), Childbirth education and doula care during times of stress, trauma, and grieving, Journal of Perinatal Education, 12(4), 1-7.
- Pascali-Bonaro D; Kroeger M (2004), Continuous female companionship during childbirth: a crucial resource in times of stress or calm, Journal of Midwifery & Women's Health, 49(4), 19-27.
- Perez PG (1998), How I became a professional labor assistant and how you can too!, Childbirth Instructor Magazine, 8(5), 14-16.
- Richards MPM (1992), Doulas and the quality of maternity services, Birth, 19(1), 40-41.
- 佐藤愛, 高田昌代, 谷川裕子他 (2006), 女性の分娩体験から抽出したケアニーズに対するドウーラの役割に関する検討-40~50代女性の体験から-, 青森保健大学雑誌, 7巻2号, 281-288.
- Seibold C, Miller M, Hall J (1999-2000), Midwives and women in partnership: the ideal and the real, Australian Journal of Advanced Nursing, 17(2), 21-27.
- 新道幸恵, 和田サヨ子 (1990), 母性の心理社会的側面と看護ケア, 医学書院.
- Simkin P (2004), Doulas:nurturing and protecting women's memories of their birth experiences, International Journal of Childbirth Education, 19(4), 16-19.
- Sosa,R., Kennell,J., Klaus,M., et al. (1980), The effect of a supportive companion on perinatal problems:length of labor and mother-infant interaction.N Engl J Med, 303, 597-600.
- 高柳美由希, 村山より子 (2003), 産痛緩和への精神的援助についての一考察 分娩第1期遷延をおこした産婦の助産を通して, 日本ウーマンズヘルズ学会誌, 2巻, 94-103.
- 谷川賀苗 (2003), 自分らしいお産についての一考察 助産所における出産体験者のアンケートからお産を考える, 帝塚山学院大学人間文化学部研究年報, 2号, 31-36.
- White S (1998), All about Doulas, International Journal of Childbirth Education, 13(2), 10-11.

2. 参考文献一覧

- ・青木康子, 他 (2003), 助産学大系 第5巻 母子の心理・社会学, 第3版, 日本看護協会出版会, 247.
- ・青木康子, 他 (2003), 助産学大系 第8巻 助産診断・技術学Ⅱ, 第3版, 日本看護協会出版会, 68.
- ・益田早苗 (2003), 10代の性もたらす問題の多様性, 新道幸恵 (編), 新体系看護学 30 母性看護学①母性看護概論・母性保健/女性のライフサイクルと母性看護, メジカルフレンド社.
- ・Mercer,R,T (1986), *First-Time Motherhood*, Springer Publishing.
- ・M.H.クラウス, J.H.ケネル, P.H.クラウス (2006), ザ・ドゥーラ・ブック, 竹内徹 (訳), メディカ出版.
- ・中野美佳, 森恵美, 前原澄子 (2003), 出産体験の満足に関する要因について, 母性衛生, 44 (2), 307-314.
- ・大久保功子, 新道幸恵, 高田昌代 (1999), 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), 42-50.
- ・大久保功子 (2000), 親になることに関連する理論と研究から, ペリネイタルケア, 19 (1), 8-13.
- ・鈴木和子, 渡辺裕子 (1999), 家族看護学—理論と実践 第2版, 日本看護協会出版会.
- ・安森文香, 喜多淳子 (2002), 妊娠期における妊婦・家族への支援を考える～胎動感前後での妊婦の心理的变化と妊婦を取り巻く重要他者について～, ペリネイタルケア, 21 (9), 28-32.
- ・吉沢豊予子, 鈴木幸子, 他 (2000), 女性の成長・発達, 女性看護学:母性の健康から女性の健康へ, メジカルフレンド社.

資 料

1. 発表抄録

- 資料 1-1 第 47 回日本母性衛生学会学術集会 抄録
- 資料 1-2 第 48 回日本母性衛生学会学術集会 抄録
- 資料 1-3 第 22 回日本助産学会学術集会 抄録

2. 1 年目

- 資料 2-1 妊婦および出産経験のある女性へのインタビューマニュアル
- 資料 2-2 妊婦への研究協力依頼文
- 資料 2-3 妊婦への研究協力同意書
- 資料 2-4 妊婦への基礎調査票（妊娠期）
- 資料 2-5 妊婦への基礎調査票（産褥期）
- 資料 2-6 妊婦へのインタビュー内容
- 資料 2-7 ドゥーラ予定者へのインタビューご協力依頼ポスター
- 資料 2-8 ドゥーラ予定者への研究協力依頼文
- 資料 2-9 ドゥーラ予定者への研究協力同意書
- 資料 2-10 ドゥーラ予定者への質問紙
- 資料 2-11 ドゥーラ予定者へのインタビュー内容

3. 2 年目

- 資料 3-1 セミナー開催案内ポスター
- 資料 3-2 セミナー参加への協力依頼文
- 資料 3-3 セミナー参加への同意書
- 資料 3-4 セミナー事前アンケート
- 資料 3-5 セミナー事後アンケート
- 資料 3-6 セミナープログラム
- 資料 3-7 育児中の母親・助産師・出産経験のある女性への質問紙調査依頼文
- 資料 3-8 育児中の母親への質問紙
- 資料 3-9 出産経験のある女性への質問紙
- 資料 3-10 助産師への質問紙

4. 3 年目

- 資料 4-1 昨年度セミナー参加者への呼びかけ文
- 資料 4-2 ドゥーラの支援者への研究協力依頼文
- 資料 4-3 ドゥーラの支援者への研究協力同意書
- 資料 4-4 妊婦への研究協力依頼文
- 資料 4-5 妊婦への研究協力同意書
- 資料 4-6 医師・助産師への研究協力依頼文
- 資料 4-7 医師・助産師への研究協力同意書
- 資料 4-8 ドゥーラの支援者・妊婦・医師・助産師へのインタビュー内容
- 資料 4-9 ドゥーラの支援者へのオリエンテーション資料
- 資料 4-10 ドゥーラ連絡票
- 資料 4-11 ドゥーラ自己紹介カード・妊婦さんの自己紹介カード
- 資料 4-12 ドゥーラの支援を受けた女性への研究協力依頼文
- 資料 4-13 ドゥーラの支援を受けた女性への研究協力同意書

妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第1報 —妊娠期におけるケアニーズとサポート—

¹青森県立保健大学、²弘前大学、³神戸市看護大学、⁴弘前大学医学部附属病院

○佐藤愛¹、西野加代子²、宮本昭子²、高田昌代³、谷川裕子³、工藤優子⁴、新道幸恵¹

【目的】若年妊婦の母親役割の取得へのニーズから妊娠期におけるドゥーラの支援者の役割を探る。ドゥーラとは出産前、出産中、出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、出産経験のある女性を意味する。

【方法】面接期間：2005年9月～2006年3月。対象：初産婦7名。データ収集方法：妊娠期に2～3回面接を実施した。面接では、生育歴に関する事、両親との関係、胎児への思い、夫との関係等についてデータ収集した。分析方法：内容分析の手法をもとに、得られたデータから妊婦のケアニーズを抽出し、それに対するサポート内容を検討した。

【結果・考察】妊婦のケアニーズには、1 妊娠を受容する、2 妊娠中の生活を整える、3 胎児への関心を高める、4 親になることの意識を高める、5 分娩に対する準備を整える、6 夫（パートナー）との新たな関係を築く、7 両親（家族）との関係を調整する、8 友人や近隣者との関係を調整する、9 産後の生活を整えるがあった。これらに対するドゥーラの支援者への役割には、1 そばにいて話を聴き共有する、2 ともに考える・経験する、3 妊婦を支持する、4 自分の体験を話す、5 妊婦（およびその家族）と専門家との関係を調整する、6 妊婦と夫（パートナー）との関係を調整する、7 妊婦と両親（家族）との関係を調整する、8 妊婦と友人・仲間との関係を調整することがあると考えられた。

妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第2報 —分娩期におけるケアニーズとサポート—

¹弘前大学医学部附属病院、²弘前大学、³神戸市看護大学、⁴青森県立保健大学

○工藤優子¹、宮本昭子²、高田昌代³、谷川裕子³、西野加代子²、佐藤愛⁴、新道幸恵⁴

【目的】第2報では、若年妊婦の母親役割の取得へのニーズから分娩期におけるドゥーラの支援者の役割を探る。

【方法】面接期間：2005年9月～2006年3月。対象：初産婦7名。データ収集方法：産褥7日以内と産褥1ヵ月の2回面接を実施した。面接では主に分娩や子供に対する思い、親になることへの思いなどについてデータを収集した。分析方法：内容分析の手法をもとに、得られたデータから産婦のケアニーズを抽出し、そのニーズに対するケアサポート内容を検討した。

【結果・考察】産婦のケアニーズには「分娩時の心理的サポートを得る」「分娩時の身体的サポートを得る」「分娩での満足感を持つ」「医学的介入時の自己決定」「医学的介入の必要性を理解する」「分娩時に希望を言える環境を整える」などがあった。これらのニーズに対するドゥーラの支援者の役割には、1 常に産婦の傍にいて、産婦ができるだけ安楽でいられるよう苦痛の緩和方法などを産婦と一緒に実施する。または家族と一緒に緩和方法を実施する。2 分娩進行状況や行われる処置などについて産婦が理解できているか確認し、適宜専門家の説明が受けられるように支援する。3 分娩についての思いや不安を傾聴する。4 必要に応じて、自分の経験を話す。5 産婦を励まし、支持をする。6 医学的介入の理解や自己決定に関して、必要に応じて専門家との連携を図ることなどがあると考えられた。

妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第3報 —育児期におけるケアニーズとサポート—

¹弘前大学医学部附属病院、²神戸市看護大学、³弘前大学、⁴青森県立保健大学

○工藤優子¹、谷川裕子²、西野加代子³、宮本昭子³、高田昌代²、佐藤愛⁴、新道幸恵⁴

【目的】第3報では、若年妊婦の母親役割の取得へのニーズから育児期におけるドゥーラの支援者の役割を探る。

【方法】面接期間：2005年9月～2006年3月。対象：初産婦7名。データ収集方法：産褥7日以内と産褥1ヵ月の2回面接を実施した。面接では主に子供や育児に対する思い、親になることへの思い、夫や両親との関係などについてデータを収集した。分析方法：内容分析の手法を元に得られたデータから産褥1ヵ月までの褥婦のケアニーズを抽出し、そのニーズに対するケアサポート内容を検討した。

【結果・考察】褥婦のケアニーズには「親になった自覚を高める」「子どもとの関係を築いていく」「育児のサポートを得る」「育児技術を獲得していく」「育児の不安がある」「マイナートラブルがある」「産後の生活を整える」「パートナーとの絆を深める」「両親との絆を深める」があった。これらのニーズに対するドゥーラの支援者の役割には、1 褥婦の頑張りを認め、誉める。2 産褥期に起こりやすいマイナートラブルとその対処方法について知識と情報を提供し、また専門家のケアが受けられるように支援する。3 子供への思いを傾聴する。4 育児への思いを傾聴する。5 育児技術を一緒に実践していく。6 育児期のサポートについて一緒に考える。7 パートナーや家族との関係について、必要な場合は専門家への連絡や相談を支援することなどがあると考えられた。

妊産褥婦の体験から抽出したドゥーラの支援者の役割 第4報 —40～50代女性の出産の体験から—

¹青森県立保健大学、²神戸市看護大学、³弘前大学、⁴弘前大学医学部附属病院

○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

【目的】出産を経験した40～50代の女性の体験から、分娩期におけるドゥーラの支援者の役割を探る。

【方法】面接期間：2006年2月20・24日。対象：出産経験者で40～50代の女性12名。データ収集方法：2グループでグループフォーカスインタビューを行った。面接では、自分自身の妊娠・出産・育児について、他者の出産に立ち会うための準備状況として必要と思われる事等についてデータを収集した。分析方法：内容分析の手法をもとに、得られたデータから産婦のケアニーズを抽出し、それに対するサポート内容を検討した。

【結果・考察】産婦のケアニーズには、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。これに対するドゥーラの支援者の役割には、1 産婦が独りにならないようそばにいて支持する、2 産婦と信頼関係を形成し、産婦の代弁者となる、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 産婦と専門家との関係を支援する、6 産婦と夫（家族）との関係を支援する、7 産婦の分娩体験を支持することがあると考えられた。

若年妊婦の支援のためのドゥーラ養成セミナーの評価

¹神戸市看護大学、²青森県立保健大学、³弘前大学 医学部附属病院、⁴秋田看護福祉大学、⁵弘前大学

谷川裕子¹、高田昌代¹、佐藤愛²、工藤優子³、岩間薫⁴、宮本昭子⁵、西野加代子⁵、新道幸恵²

【目的】若年妊婦が母親役割を取得するためには、妊娠から育児期まで継続した支援者が必要である。若年妊婦の支援者養成を目的としたドゥーラ養成セミナーを試行しその内容を検討した。ドゥーラとは出産前から出産後までの母親を身体的・情緒的に継続して支援し情報を提供する、出産経験のある女性を意味する。

【方法】出産経験のある女性33人に対して、A県c会場、B県d会場で平成17年11月～12月に6日間のドゥーラ養成セミナーを開催した。ドゥーラの役割、妊産褥期の経過とケア、育児技術、コミュニケーション技術、ストレスマネジメント、母子保健医療制度についての講義および病院見学を実施した。セミナー終了後に目標達成状況は無記名自記式アンケートで調査した。

【結果・考察】回収数32であった。ドゥーラの役割や妊産褥婦の心身社会的特性、妊産婦に必要なサービスとケア、母子保健医療制度などの知識理解5項目は9割が「できた」と回答しており、ドゥーラが妊婦への情報提供者になりうることが示唆された。一方、ドゥーラに必要なスキルの獲得については目標達成が低く、特にコミュニケーション技術に対する不安が多くみられた。今後、講義内容の見直しや体験実習の必要性が課題となった。またドゥーラが活動する際には、専門職者がドゥーラをサポートするシステムや継続的な学習機会を設ける必要がある。

ドゥーラによる妊産婦並びに育児中の女性への支援システム構築に関する基礎調査（第1報）
—育児中の女性のドゥーラの支援希望と看護者の支援状況との関連性—

○岩間薫¹⁾、佐藤愛²⁾、西野加代子³⁾、谷川裕子⁴⁾、高田昌代⁴⁾、工藤優子⁵⁾、宮本昭子³⁾、新道幸恵²⁾

1) 秋田看護福祉大学、青森県立保健大学健康科学研究科健康科学専攻博士後期課程、

2) 青森県立保健大学、3) 弘前大学、4) 神戸市看護大学、5) 弘前大学医学部附属病院

I 緒言

本研究は、育児中の女性に妊娠から育児期までに希望するドゥーラ支援の希望の有無とその看護者等からの支援状況等との関連性を明らかにすることを目的として調査を行った。ドゥーラとは、「妊娠・出産・育児中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、一定期間研修を受けた経験豊かな（家族や親族以外の）女性」のことで定義する。

II 方法

【期間】平成19年1月～2月。【対象】東北地方のA市・B市、近畿地方のC市に在住している、4か月健診に訪れた母親450名。【データ収集方法】健診会場で自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。【分析方法】分析には、統計解析ソフトSPSS Ver.11.5 for Windowsを用いて、 χ^2 検定を行った。

【倫理的配慮】研究の趣旨を口頭および文書で説明し、承諾の得られた人に配布した。なお、研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。

III 結果

質問紙の回収数は171、有効回答率は38.0%であった。①対象者の背景：対象者の平均年齢は31.2歳（SD4.39）、今回の出産が初めてであった（以下、「初産婦」）のは52.0%、2回目以降（以下、「経産婦」）は48.0%で、異常があったのは妊娠中24.6%、出産中40.9%、育児中28.1%であった。出産施設は、診療所・クリニック53.2%、総合病院46.2%で、施設を選択した理由は、「家から近い」56.1%、「病院のアメニティが良かった」33.9%、「助産師や看護師のケアが良い」29.8%の順であった。②家族・友人からの支援：今回の妊娠、出産、育児中において何らかの支援を受けていた者は、妊娠中98.8%、出産中95.9%、育児中100.0%であった。③助産師・看護師から受けた支援・ケア：その内容は、新生児との早期接触の機会を持つ89.5%、「産婦を力づける」84.8%、「妊娠中の経過を判断する」77.2%、「分娩の進行状態を判断する」76.6%の順であった。④ドゥーラからの支援の希望：希望する者は妊娠中70.8%、出産中60.2%、育児中79.5%であった。ドゥーラからの支援を希望する者と、対象者の背景および家族・友人からの支援の有無との間には関連性はなかったが、育児中の初産婦と経産婦との間と、助産師・看護師から「妊娠の健康状態について気が付いたことを医療従事者に伝える」「妊娠中に愛着形成を促す」「分娩経過の健康状態について気が付いたことを医療従事者に伝える」「育児期のサポートについて一緒に考える」の4項目の支援・ケアの有無との間において有意差が認められた（ $p < 0.05$ ）。

IV 考察

本調査から、育児中の女性は、ほとんどが家族・友人、専門家である助産師・看護師の支援があっても、それらとは別の非専門家であるドゥーラからの支援・ケアを受けたいと考えていた。一方で、ドゥーラからの支援を希望する者と助産師・看護師から受けた支援・ケアとの内容で関連性のあった項目は、工藤らの「傾聴する」「傍にいて、ともに経験する」「他者との関係を調整する」というドゥーラの役割と同様であり、妊娠・出産・育児期にある女性は、これらの支援を受けることを望んでいると推察された。また、現代の初産婦は、子ども時代から乳幼児と接触することや育児中の女性に出会う機会が少なく、育児が初めての経験であることから経産婦よりも育児中の支援を望んでいたと考えられた。

V 結論

育児中の女性は、看護職等との関連性の観点から妊娠・出産・育児中のどの時期においてもドゥーラの支援を希望し、特に、初産婦では、育児中に支援を求めている。

ドゥーラによる妊産婦並びに育児中の女性への支援システム構築に関する基礎調査 (第2報)

—出産経験のある女性におけるドゥーラ要件—

○工藤優子¹⁾、佐藤愛²⁾、高田昌代³⁾、谷川裕子³⁾、新道幸恵²⁾、宮本昭子⁴⁾、岩間 薫⁵⁾、西野加代子⁴⁾

1) 弘前大学医学部附属病院、2) 青森県立保健大学、3) 神戸市看護大学、4) 弘前大学、

5) 秋田看護福祉大学、青森県立保健大学健康科学研究科健康科学専攻博士後期課程

I 緒言

本研究は、妊娠・出産・育児中の女性を支援するドゥーラとなる女性の要件を探索することを目的として調査を行った。ドゥーラの定義は第1報と同じである。

II 方法

【期間】平成18年12月～平成19年2月。【対象】東北地方のA市・B市および近畿地方のC市に在住している、出産経験のある23～69歳までの女性830名。【データ収集方法】中学校のPTAや女性大学に参加している女性に、自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。【分析方法】分析には、統計解析ソフトSPSS Ver.11.5 for Windowsを用いて、 χ^2 検定を行った。【倫理的配慮】研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。研究目的の説明文を質問紙に添付し、返送しなくてもなら不利益を生じることはないことを説明した。

III 結果

回収数は297、有効回答率は35.8%であった。対象者の平均年齢は53.2歳(SD10.5)で、子供数は平均1.7人であった。妊娠から育児中に異常があった者は68.7%で、なかった者は31.3%であった。現在の仕事の有無は、「あり」が39.4%、「なし」が57.9%であった。健康状態は「健康」と答えた人が89.2%であった。これまでの地域活動の参加では「子育てサポートをした」6.7%、「PTA 役員をした」61.3%があった。また、他人の妊娠・出産・子育てを支援した経験については、妊娠中では「話を聞いてあげた」62.6%、「不安や悩みなどの相談にのった」54.2%、「家事を手伝った」39.4%、「妊婦健診に付き添った」22.6%で、出産中は「陣痛室で一緒にいた」17.5%、「陣痛がある時にマッサージなどをした」17.2%、「分娩に立ち会った」7.1%、育児中では、「話を聞いてあげた」69.7%、「子どもを預かった」64.6%、「育児の不安や悩みの相談にのった」「家事を手伝った」45.8%、「沐浴を手伝った」38.7%などがあった。ドゥーラとして妊産婦や育児中の女性を支援することへの関心があると答えた者は66.7%で、回答者の妊娠・出産・育児の経験との関連性をみたところ、「育児中の異常があった」「子育てサポートをした」「妊婦健診に付き添った」「妊娠中に相談にのった」「妊娠中に話を聞いてあげた」「分娩に立ち会った」「育児中に相談にのった」「育児中話を聞いてあげた」などの10項目で有意差があった($p < 0.05$)。また、ドゥーラの育成研修への関心があると答えた者は45.1%で、回答者の背景との関連性では、「分娩中に異常があった」「PTA 役員をした」「妊娠中相談にのった」「妊娠中話を聞いてあげた」「妊娠中家事を手伝った」「陣痛室で一緒にいた」「分娩中マッサージをした」「分娩に立ち会った」「育児中相談にのった」「育児中話を聞いてあげた」などの23項目で有意差があった($p < 0.05$)。

IV 考察

本調査から、出産経験のある女性で、自分自身の分娩中や育児中になんらかの異常があった者や、妊娠中や育児中に相談にのったり、話を聞くという心理的な支援をしたことがある、あるいは分娩に立ち会った経験がある女性、またはPTA 役員や子育てサポートなどの地域の活動に参加した経験がある女性は、妊娠・出産・育児中にドゥーラとして支援することに対して興味があり、ドゥーラの育成研修への関心も高いことが示唆された。このことから、ドゥーラを養成する場合には、妊産婦の支援の経験があり、地域の活動にも積極的に参加している女性に働きかけることが効果的であると考えられる。

V 結論

出産中や育児中に異常があった者や、分娩に立ち会った、妊産婦へ心理的な支援をした、地域の活動に参加したなどの経験がある女性は、ドゥーラとして活動することに関心があることが明らかになった。

ドゥーラによる妊産婦並びに育児中の女性への支援システム構築に関する基礎調査（第3報）

—助産師のドゥーラに対する意識—

○佐藤愛¹⁾、岩間薫²⁾、新道幸恵¹⁾、高田昌代³⁾、西野加代子⁴⁾、谷川裕子³⁾、工藤優子⁵⁾、宮本昭子⁴⁾

1) 青森県立保健大学、2) 秋田看護福祉大学、青森県立保健大学健康科学研究科健康科学専攻博士後期課程、3) 神戸市看護大学、4) 弘前大学、5) 弘前大学医学部附属病院

I 緒言

ドゥーラによる妊産婦への支援システム構築の基礎資料とするため、ドゥーラの存在や役割、導入に対する助産師の意識を明らかにする事を目的に調査を行った。ドゥーラの定義は、第1報と同じである。

II 方法

【期間】平成19年3月～6月。【対象】東北地方のA県および近畿地方のB県に勤務する、助産師202名。【データ収集方法】医療機関に直接送付または県看護協会の協力を得て自己記述式質問紙を配布し、郵送にて回収した。【分析方法】分析には、統計解析ソフトSPSSVer.11.5 for Windowsを用いて、記述統計並びに χ^2 検定を行った。【倫理的配慮】研究代表者の所属する大学の倫理審査会の承認を得て実施した。研究目的についての説明文を質問紙に添付し、返送しなくても不利益を生じない事を明記した。

III 結果

回収数は99で、有効回答率46.5%であった。平均年齢は38.8歳(SD8.76)、平均勤務年数は13.2年(SD7.06)であった。勤務場所別では病院81.5%、クリニック16.3%、助産院1.1%の勤務していた。病院勤務者のうち、産科単独病棟は26.6%、他科との混合病棟は52.1%であった。ドゥーラについて「知っている」75.5%であり、妊産婦ケアにドゥーラは必要だと「思う」83.0%、職場にドゥーラは必要だと「思う」55.3%、職場に受け入れる事が「できる」29.8%であった。妊産婦のケアで「実施している」との回答割合が高いものから述べると「分娩進行状態を判断する」90.4%、「産後の経過を判断する」88.3%等であり、低いものは「友人との関係を調整する」5.3%、「両親との関係を調整する」11.7%であった。ドゥーラを必要とするか否かを助産師のケアの実施状況との関連で見たとところ「妊婦と夫の関係を調整する」「妊婦と両親との関係を調整する」等5項目で有意差があった($p < 0.05$)。また、ドゥーラを必要とするか否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連性では「妊娠中、夫や家族との関係作りを支援する」「妊婦の健康状態について医療従事者に伝える」等12項目で有意差があった($p < 0.05$)。現在の職場においてドゥーラが必要だと思うかと助産師のケアの実施状況との関連性では「産痛の緩和を一緒に行う」「医学的介入の理解や自己決定に関して、医療従事者との連携を図る」で有意差があった($p < 0.05$)。また現在の職場にドゥーラが必要か否かと助産師が考えるドゥーラの役割との関連性では「夫婦で協力して育児できるよう支援する」等11項目で有意差があった($p < 0.05$)。現在の職場へのドゥーラ導入の可否と助産師が考えるドゥーラの役割との関連性では「妊婦を支持する」「産婦を力づける」等5項目で有意差があった($p < 0.05$)。

IV 考察

本調査から、助産師は妊産婦のケアにドゥーラは必要だが、現在の職場に新たな役割としてドゥーラを導入するのは難しいと考えている事が明らかとなった。助産師は、妊婦へのケアのうち、特に妊婦の周囲の人達との関係づくりへの支援において、非専門家であるドゥーラが支援する事に受容的であると推測された。また、現在の職場にドゥーラが必要か否かについては、分娩時のケアのうち、産婦や他の医療従事者との連携に関するケア項目との関連性が認められた事から、非専門家であるドゥーラも周産期医療チームの一員として受け入れる傾向がある事を示していると考えられる。さらに、妊娠・分娩中の精神面への支援において、現在の職場にドゥーラを受け入れてもよいと考えている事が示唆された。

V 結論

ドゥーラが必要であると考えている助産師は多いが、職場に必要とする助産師はようやく過半数に達する程度であり、職場に受け入れることができると考えている助産師は非常に少ない。しかし、職場におけるドゥーラの役割としては、妊産婦への支援を期待している事が分かった。

「若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる支援システム開発に関する研究」
インタビューマニュアル

研究目的：

本研究は、若年妊婦の親になる過程を明らかにし、若年妊婦の母親役割の取得が円滑に進行する支援者として、妊娠・出産・育児を経験した女性をドゥーラとして育成し、妊娠中期頃から出産中、育児期を通してマンツーマン支援者として活動するためのシステムを開発することを目的とする。

(1) 対象と方法

- 1) 若年妊婦に、個別インタビューと参加観察（分娩期のみ）を実施する。
年代：18～22歳までを対象とする。
- 2) ドゥーラ予定者に、グループフォーカスインタビューを実施する。
年代：40代後半～50代の出産経験のある女性を対象とする。

(2) 調査期間

- 1) 平成17年7月～平成18年1月ころまで
面接時期；妊娠20週前後、妊娠30週頃、妊娠35～36週頃に各1回と、分娩後1～2日、産後1ヶ月頃に各1回の計5回実施する。この他に、分娩第1期から第3期までの参加観察を実施する。参加観察の際にできる範囲で面接の質問内容について話を聞く。
- 2) 平成17年（具体的な時期については未定）
神戸で1回、青森 or 弘前で1回開催する。（1グループ3～5人位）

(3) 調査者

- 1) 妊婦1名に対してメンバー1人が実施する。
- 2) 各グループに対してメンバー1～2名で実施する。

(4) 時間

- 1) 面接時間は、1人60分～90分を超えないようにする。ただし、分娩時の参加観察は分娩終了までとする。
- 2) 面接時間は、1グループ90分を越えないようにする。

(5) 使用機器

MDレコーダーおよび筆記によってインタビュー内容を記録する。

(6) 面接の方法

インタビューシートの内容について、自由に語ってもらう。
一つの質問に関連して他のことを語り始めた時は、できるだけ遮らずに聞いていく。
回答の誘導はせず、対象者の語る言葉をそのまま受けとめるよう心がける。

(7) 分析方法

録音または筆記した内容からプロセスレコードを作成する。
内容分析の手法をもとに分析を行なう。

同意書

私は、下記の研究について、目的や内容など十分な説明を受けました。また、研究協力者が有する権利についても説明を受けました。その上で、面接時の録音およびカルテの閲覧も含めてこの研究に協力することを同意いたします。

研究名 若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究

氏名 _____

(保護者氏名 _____)

平成 年 月 日

研究者 青森県立保健大学 健康科学部 看護学科

新道幸恵

No. _____

H 年 月 日

妊婦の支援に関する基礎調査票

次の質問に、あなたご自身のことについてお答えください。空欄に記入、または適切なものを選び○で囲んでください。

1) あなたの年齢は _____ 歳

2) 今回の妊娠は _____ 回目

3) 現在、妊娠 _____ 週

4) 妊娠中の経過で当てはまるものすべてに○をつけてください。

- ①切迫流産 ②切迫早産 ③妊娠中毒症（妊娠性高血圧症候群） ④逆子（骨盤位）
 ⑤赤ちゃんが小さい（IUGR：子宮内胎児発育制限） ⑥前置胎盤 ⑦特になし
 ⑧その他（ _____ ）

5) ご家族について（両親、祖父母、兄弟など）

続き柄	年齢	職業	同居の有無	続き柄	年齢	職業	同居の有無
夫			有・無				有・無
父			有・無				有・無
母			有・無				有・無
義父			有・無				有・無
義母			有・無				有・無

6) 妊娠中や出産するにあたって、協力してくれるひとはいますか。またそれはどなたですか。

当てはまるものすべてに○をつけてください。

- ①夫 ②実母 ③実父 ④義母 ⑤義父 ⑥祖母
 ⑦祖父 ⑧姉・妹 ⑨兄・弟 ⑩友人 ⑪特になし
 ⑫その他（ _____ ）

7) 現在および出産するにあたって、利用する予定または利用している社会資源はありますか。

当てはまるものすべてに○をつけてください。

- ①保育所・一時保育 ②経済的支援（児童手当など）
 ③労働〔仕事〕に関する支援（育児休業制度など） ④電話相談
 ⑤その他（ _____ ）

8) これまでに小さな子供の世話をしたことがありますか。 ①ある ②ない

9) これまでにペットを飼ったことがありますか。 ①ある ②ない

10) 母親学級は受講したことがありますか。 ①ある ②ない

11-1) 妊婦健診の時、超音波検査は受けましたか。

- ①毎回受けた ②時々受けたー受けた週数をすべて記入してください。()週
③受けなかった ④その他()

11-2) 上記 11-1) の質問で①または②に○をつけた方にお尋ねします。

検査を受けた時、夫（パートナー）は同席しましたか。

- ①毎回同席した ②時々同席した ③同席しなかった

12) 今回の妊娠は希望していた妊娠でしたか。

- ①希望していた ②希望していなかった
③その他()

13) 次の各項目について、あなた自身にどの程度当てはまるか、該当する項目に○をつけてください。

そう ややそう ややちがう ちがう

①私はすべての点で自分に満足している。

1	2	3	4

②私はときどき自分がまるでだめだと思う。

1	2	3	4

③私は自分には幾つか見どころがあると思っている。

1	2	3	4

④私はたいていの人がやれる程度には物事ができる。

1	2	3	4

⑤私にはあまり得意に思うことがない。

1	2	3	4

⑥私は時々、たしかに自分が役立たずだと感じる。

1	2	3	4

⑦私は少なくとも、自分が他人と同じレベルに立つだけの価値のある人間だと思う。

1	2	3	4

⑧もう少し自分を尊敬できたならばと思う。

1	2	3	4

⑨いつでも自分を失敗者だと思いがちだ。

1	2	3	4

⑩私は自分自身に対して前向きな態度をとっている。

1	2	3	4

ご協力ありがとうございました。

No. _____

H 年 月 日

育児の支援に関する基礎調査票

次の質問に、あなたご自身のことについてお答えください。空欄に記入、または適切なものを選び○で囲んでください。

- 1) 出産した日はいつですか。 H 年 月 日
- 2) 出産にかかった時間はどのくらいでしたか。 _____ 時間
- 3) 出産時の状況で当てはまるものすべてに○をつけてください。
 ①妊娠37週未満での出産(早産) ②正常分娩 ③吸引分娩 ④帝王切開
 ⑤骨盤位分娩 ⑥会陰切開 ⑦会陰裂傷 ⑧出血が多かった
 ⑨その他(_____)
- 4) 生まれた児への授乳(母乳)はいつから始めましたか。
 ①出産直後(30分以内) ②出産後分娩台の上で(30分以降~2時間)
 ③出産後2時間以降から24時間未満 ④出産後1日以上たってから
 ⑤その他(_____)
- 5) 入院期間はどれくらいでしたか。(出産日を含む) _____ 日
- 6) 入院中は母児同室でしたか。
 ①出産当日から同室だった ②出産の翌日から同室だった ③同室ではなかった
 ④その他(_____)
- 7) 入院中の状況で、次のうち当てはまるものがあればすべてに○をつけてください。
 ①子宮復古不全(子宮の戻りが悪い) ②乳頭・乳房のトラブル(亀裂、乳腺炎等)
 ③貧血 ④マタニティブルー ⑤その他(_____)
- 8) 入院中に受けた指導について、当てはまるものすべてに○をつけてください。
 ①授乳指導 ②おむつ交換 ③児の抱き方・寝かせ方 ④沐浴指導
 ⑤調乳指導 ⑥産後の身体的・精神的変化 ⑦退院後の動静について
 ⑧退院後の栄養(食事) ⑨退院後の身体の清潔 ⑩産褥体操 ⑪家族計画
 ⑫産後のトラブルの対処法 ⑬新生児の生理 ⑭新生児の異常時の対処法
 ⑮その他(_____)
- 9) 退院後に過ごす場所はどちらですか。
 ①自宅 ②自分の実家 ③夫(パートナー)の実家 ④その他(_____)

面接内容（妊婦・褥婦用）**1. 現在の自分自身のこと**

- 自分が母親になることをどう思うか。
- 母親になるためにどのような準備をしているか。
- 今の自分自身をどう思っているか。
- 今、一番関心があることはどんなことか。
- 最近、自分は変わったと思うか。どういうところが変わったと思うか。

2. 子どもに関すること

- 子ども（胎児・新生児）のことをどう思っているか。
- 親として、自分は子どもにどのように関わりたいか。

3. 生育歴に関すること

- 子どもの頃の思い出で嬉しかったことはどんなことか。（印象に残っていること）
- 子どもの頃の思い出で悲しかったこと、嫌だったことはどんなことか。（印象に残っていること）

4. 親との関係

- 自分が子どもだった頃、両親は自分にとってどのような親だったと思うか。
- 最近、自分の親とどのような関わりを持っているか。
- 妊娠・出産・育児に対して、自分の親にどのように関わって欲しいと思っているか。

5. 夫（パートナー）との関係

- 妊娠してから（または最近）夫に変わったところはあるか。どういうところが変わったと思うか。
- 子どもに対して、夫にどのように関わって欲しいと思うか。
- 自分に対して、夫にどのように関わって欲しいと思うか。

6. 友人との関係

- 現在、友人（中学・高校時代またはその他）と会うことはあるか。また、どんなことを話すか。
- 何でも話せる友人（親友）がいるか。それはどんな人か。

7. 将来に関すること

- 将来自分はどのようにになりたいか。何になりたいか。（職業・理想など）
- 将来自分はどういうことをしたいか。（夢など）

8. 自分の理想像

- 母親としてモデルにしたいと思う人はどんな人か。
- 生き方や人生においてモデルにしたいと思う人はどんな人か。

インタビューご協力をお願い

私たちは、平成 17 年度より文部科学省から助成金を受けて、若年妊婦の親役割形成への支援に関する研究を行っているグループです。

この研究で私たちは、18 歳から 22 歳の若い妊婦さん達が、妊娠・出産・育児を経験し、母親として成長していく中で、自分自身の変化をどのように受けとめているのか、またその中でどのような支援を求めているのかについて知り、妊婦さんのニーズにそった支援方法について考えていくことを目的としています。

特に、出産経験があり、出産前後の援助を行なう「ドゥーラ」と呼ばれる女性達による支援の方法について考えていきたいと思っています。

そこで今回、〇〇〇〇〇をご利用されている皆様の中で、下記のインタビュー調査にご協力いただける方を募集しています。

日時および場所は下記のようになっております。ご協力いただける方は、連絡先まで直接ご連絡くださいますようお願いいたします。

ご協力のご連絡をお待ちしています。

日時：平成 18 年◇月◆◆日（△）午後 1 時～3 時ころまで

場所：▲▲▲▲▲ 会議室

（住所：□□□□□）

募集人員：5～6 人

交通費支給（後日指定口座への振込みとなります。）及び粗品ですが、謝礼いたします。

インタビューはグループによるインタビューとなっております。

☆お問い合わせ・ご連絡先☆

青森県立保健大学 看護学科 共同研究室 A2

佐藤愛（さとうめぐみ）

TEL：017-765-2056, FAX：017-765-2057

Mail：m_sato@auhw.ac.jp

同意書

私は、下記の研究について、目的や内容など十分な説明を受けました。また、研究協力者が有する権利についても説明を受けました。その上で、面接時の録音も含めてこの研究に協力することを同意いたします。

研究名 若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究

氏名 _____

平成 年 月 日

研究者 青森県立保健大学 健康科学部 看護学科

新道幸恵

9) 次の各項目について、あなた自身にどの程度当てはまるか、該当する項目に○をつけてください。

	1	2	3	4
①私はすべての点で自分に満足している。	1	2	3	4
②私はときどき自分がまるでだめだと思う。	1	2	3	4
③私は自分には幾つか見どころがあると思っている。	1	2	3	4
④私はたいていの人がやれる程度には物事ができる。	1	2	3	4
⑤私にはあまり得意に思うことがない。	1	2	3	4
⑥私は時々、たしかに自分が役立たずだと感じる。	1	2	3	4
⑦私は少なくとも、自分が他人と同じレベルに立つだけの価値のある人間だと思う。	1	2	3	4
⑧もう少し自分を尊敬できたならばと思う。	1	2	3	4
⑨いつでも自分を失敗者だと思いがちだ。	1	2	3	4
⑩私は自分自身に対して前向きな態度をとっている。	1	2	3	4

ご協力ありがとうございました。

面接内容（ドゥーラ用）

1. 妊娠・出産の経験とその時の思い

- どのような妊娠・出産であったか。
- 妊娠中、楽しかったこと・つらかったこと・励みになったことは何か。
- 出産時、心地よかったこと・つらかったこと・励みになったことは何か。

2. 育児の経験とその時の思い

- 子どもが幼かった頃、子どもに対してどのような親であったと思うか。
- 子どもが幼かった頃、夫（パートナー）に対してどのような妻であったと思うか。
- 育児中、楽しかったこと・つらかったこと・励みになったことは何か。
- 育児中の自分はどのようであったと思うか。また、育児中のころの自分をどのように思うか。

3. 他者の出産への立会いの有無とその時の思い

- 誰かの出産に立ち会ったことはあるか。それは、誰か。
- その人の出産に立ち会った時、どのような思いがあったか。

4. 出産に立ち会うための準備状況として必要と思われること

- 身体的準備としてどのようなことが必要と思うか。
- 精神的準備としてどのようなことが必要と思うか。
- 自分自身にとって必要と思うことはどんなことか。

5. 研究への参加動機について

- どうしてこの研究に参加しようと思ったか。参加のきっかけは何か。
- 研究に参加することで期待することは何か。（自分に対して、研究に対して）

6. 現在の自分への思い

- 現在の自分自身をどう思うか。
- 将来、自分はどうなりたいと思っているか。

7. 若年者が妊娠・出産することへの思い

- 若年者の妊娠についてどのように思うか。
- 若年者が出産することについてどのように思うか。
- 若年者の妊娠・出産に付き添うまたは立ち会うことについてどのように思うか。

「ドゥーラ」養成セミナーのご案内

わたしたちは、文部科学省から助成金を受けて、女性が妊娠・出産・育児期を快適に過ごせる支援者を育成し、その活動を支援することを目的に研究に取り組んでいます。

このたび研究の一環として、妊娠・出産・育児期の女性をサポートをすることができる女性（ドゥーラ）を養成することを目的に、「ドゥーラ」養成セミナーを開催します。

ドゥーラとは、妊娠・出産・育児中の母親を身体的にも情緒的にも、必要なときに必要な期間、継続して支援し情報を提供する、一定期間研修を受けた経験豊かな女性（家族や親族以外の）を言います。

ご参加をお待ちしております。

期間 平成 18 年 11 月 7・14・21・28 日, 12 月 5・12 日 (10:30~14:30)
(週 1 回 1 日 3 時間) 全 6 回 [昼食あり]

場所 青森県立保健大学 C 棟研修室 2 (11/28 は研修室 4) (青森市浜館字間瀬 58-1)

参加費 無料

講義内容①ドゥーラの役割

②必要なスキル(コミュニケーション技術、ストレスマネジメント、育児技術、産痛緩和法)

③妊娠・出産・産後の経過

④母子保健医療と制度、社会資源の活用

⑤病院見学

これらのことについて、講義や実技を行います。

募集人員 20 名 (先着順、定員になり次第締め切らせていただきます。)

出産経験のある 30~60 代の女性で、全 6 回受講できる方

締め切り 平成 18 年 11 月 2 日 (木)

※このセミナーは研究の一環として行うもので、データを収集するために研修会の様子の録画や録音することへのご協力をお願いいたします。

※参加していただける方には、交通費および謝礼を差し上げます。

★お申し込み方法 下記の連絡先までメールまたは FAX にてお申し込みください。

★お申し込み先 メール：m_sato@auhw.ac.jp FAX：017-765-2057

★問い合わせ先 青森県立保健大学内 共同研究室 A2 (佐藤)

TEL：017-765-2056

お名前： _____

連絡先： _____

TEL _____

FAX またはメール _____



同意書

私は、下記の研究について、目的や内容など十分な説明を受けました。また、研究協力者が有する権利についても説明を受けました。その上で、研修会参加時の録音も含めてこの研究に協力することに同意いたします。

研究名 若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる支援
システム開発に関する研究

氏名 _____

平成 年 月 日

研究者 青森県立保健大学 健康科学部 看護学科

新道幸恵

『ドゥーラ』養成セミナーアンケート

以下の問にお答えください。

当てはまるものの番号には○を、() 内には適当な数字や言葉をお書きください。

1. このセミナーに参加しようと思われたのは、どのような動機ですか？

--	--

2. あなたの年齢は何歳ですか？ () 歳

3. あなたと一緒に暮らしている方すべてに○をつけてください。

- 1.夫 2.子ども 3.子どもの配偶者 4.孫 4.義父 5.義母 6.実父 7.実母
8.その他 ()

4. お子様についてお教えてください。(当てはまるものに○をつけてください)

	性別	年齢		性別	年齢
第1子	男・女	歳	第6子	男・女	歳
第2子	男・女	歳	第7子	男・女	歳
第3子	男・女	歳	第8子	男・女	歳
第4子	男・女	歳	第9子	男・女	歳
第5子	男・女	歳	第10子	男・女	歳

5. あなたは、次のようなことをしたことがありますか。

- 1.子育てサポーターまたは子育てメイトをした 2.民生委員 3.婦人会役員 4.PTA役員
5.子育て自助グループを作ったまたは参加した 6.その他 ()

6. これまでに、以下のような、他の人(子どもや友人、きょうだいなど)の妊娠・出産・子育てを支援した経験がありますか。

<妊娠中の方に対して>		
妊婦健診に付き添った	1.ある	2.ない
不安や悩み、分からないことなどの相談にのった	1.ある	2.ない
話を聞いてあげた	1.ある	2.ない
買い物など家事を手伝った	1.ある	2.ない
<分娩中の方に対して>		
陣痛室で一緒にいた	1.ある	2.ない

陣痛があるときにマッサージなどをした	1.ある	2.ない
分娩に立ち会った	1.ある	2.ない
<育児中の方に対して>		
不安や悩み、分からないことなどの相談にのった	1.ある	2.ない
話を聞いてあげた	1.ある	2.ない
沐浴を手伝った	1.ある	2.ない
子どもをあずかった	1.ある	2.ない
買い物など家事を手伝った	1.ある	2.ない
上の子どもの面倒を見た	1.ある	2.ない

*上記以外の経験がありましたら自由にお書きください。

()

7. このセミナーでどのようなことを学んでみたいと思いますか。自由にお書きください。

()

8. セミナー終了後、ドゥーラのようなケアをしてみたいと思いますか? (○をつけてください)

はい ・ いいえ ・ その他

()

その他、ご意見等ございましたらお書きください。

()

ご協力ありがとうございました。

『ドゥーラ』養成セミナー終了後アンケート

以下の問にお答えください。

1. このセミナーに参加して、目標は達成できましたか。当てはまるものを○で囲んでください。

1) ドゥーラの役割について理解できた。

よくできた できた できなかった 全くできなかった

理由：()

2) ドゥーラとしての役割を積極的に引き受けたいと思う。

とても思う 思う あまり思わない 全く思わない

理由：()

3) ドゥーラとしての役割を果たすために必要なスキルを身に付けることができた。

よくできた できた できなかった 全くできなかった

理由：()

4) 妊娠・分娩・産褥期中の女性の心身・社会的特性について理解できた。

よくできた できた できなかった 全くできなかった

理由：()

5) 妊娠・分娩・産褥期中の女性に必要なサービスとケアについて理解できた。

よくできた できた できなかった 全くできなかった

理由：()

6) 日本の母子保健医療・制度について理解できた。

よくできた できた できなかった 全くできなかった

理由：()

7) 自分自身の心身の健康管理ができた。

よくできた できた できなかった 全くできなかった

理由：()

2. その他、ご意見・ご感想等ございましたらお書きください。

()

ご協力ありがとうございました。

※平成19年4月以降に、ドゥーラとしての役割をお願いするご連絡をさせていただく予定ですが、その節にはどうぞ、よろしくお願いいたします。

ドゥーラ養成セミナー プログラム

目的:妊娠・分娩・育児期において、全期間あるいは特定の期間、ドゥーラとして女性のサポートを行うことができる能力を身につける。

目標:1)ドゥーラの役割について理解する

2)ドゥーラとしての役割を積極的に引き受ける

3)ドゥーラとしての役割を果たすために必要なスキルを身に付ける

4)妊娠・分娩・産褥期中の女性の心身・社会的特性について理解する

5)妊娠・分娩・産褥期中の女性に必要なサービスとケアについて理解する

6)わが国の母子保健医療・制度について理解する

7)自分自身の心身の健康管理ができる

期間:平成 18 年 11 月 20 日, 27, 12 月 4, 11, 18 日

10:30~14:30(昼食休憩 1 時間を含む) (週 1 回 1 日 3 時間) 全 6 回

場所:青森県立保健大学 C 棟研修室2(11/28 は研修室4)

神戸市看護大学

<青森会場> 講師一覧

回	日時	内容	講師
(第 1 回)	11 月 7 日(火)	開校式	挨拶:弘前大学助教授 西野加代子
		(1)コミュニケーション技術(傾聴、観察)[2 コマ]	青森県立保健大学教授 小山敦代
(第 2 回)	11 月 14 日(火)	(2)妊娠中の経過とケア(助産師の役割もふまえて)[1 コマ]	弘前大学医学部附属病院 工藤優子
		(3)分娩中の経過とケア(助産師の役割もふまえて) [1 コマ]	弘前大学講師 宮本昭子
		(4)産痛緩和	
(第 3 回)	11 月 21 日(火)	(5)ドゥーラのケア(施設スタッフなど専門職との交渉・調整、記録について)[2 コマ]	青森県立保健大学教授 新道幸恵
(第 4 回)	11 月 28 日(火)	(6)病院見学[2 コマ]	(場所)あおもり協立病院
(第 5 回)	12 月 5 日(火)	(7)産褥の経過とケア(助産師の役割もふまえて)[1 コマ]	秋田看護福祉大学助教授 岩間薫
		(8)育児技術[1 コマ]	
(第 6 回)	12 月 12 日(火)	(9)ストレスマネジメント[1 コマ]	青森県立保健大学教授 藤井博英
		(10)母子保健医療と制度・専門職並びに地域医療の活用[1 コマ]	青森市健康福祉部健康支援室主査 鈴木久美子
		閉校式・修了証の授与	

※各回の講義の後には 30 分程度ディスカッションの時間を設けます

＜神戸会場＞ 講師一覧

回	日時	内容	講師
《第1回》	11月20日(月)	開校式	神戸市看護大学教授 高田昌代
		(1)ドゥーラの役割(施設スタッフなど専門職との交渉、調整、記録について)【2コマ】	
《第2回》	11月27日(月)	(2)妊娠中の経過とケア(助産師の役割もふまえて)【1コマ】	神戸市看護大学助手 谷川裕子
		(3)分娩中の経過とケア(助産師の役割もふまえて)	
		(4)産痛緩和【1コマ】	
《第3回》	12月4日(月)	(5)ストレスマネジメント【1コマ】	神戸市看護大学助教授 安藤幸子
		(6)産褥の経過とケア(助産師の役割もふまえて)【1コマ】	神戸市看護大学助手 谷川裕子
《第4回》	12月11日(月)	(7)コミュニケーション技術(傾聴、観察)【2コマ】	とよなか男女共同参画センター すてつが 川畑真理子
《第5回》	12月18日(月)	(8)育児技術【1コマ】	神戸市看護大学助手 谷川裕子
		(9)母子保健医療と制度・専門職ならびに地域の活用【1コマ】	神戸市看護大学教授 高田昌代
		閉校式・修了証の授与	
《第6回》	未定	(10)病院見学	

※各回の講義の後には 30 分程度ディスカッションの時間を設けます

『ドゥーラについて』アンケート

以下の問にお答えください。

当てはまるものすべての番号には○を、() 内には適当な数字や言葉をお書きください。

問1 あなたの年齢は何歳ですか? () 歳

問2 お子様はおいくつですか。お子様全員の年齢をお書きください。

() 歳 () 歳 () 歳 () 歳 () 歳

問3 これまでの妊娠・出産についてお聞きします。これまでに、以下のような状態がありましたか。あるものすべてに○をつけてください。

- | | | | |
|------------------|--------------------|---------------------|---------------|
| 1.切迫流産で自宅安静または入院 | 2.切迫早産で自宅安静または入院 | 3.流産 | 4.早産 |
| 5.死産 | 6.新生児死亡 | 7.妊娠中毒症で自宅安静または入院 | 8.吸引分娩または鉗子分娩 |
| 9.帝王切開分娩 | 10.分娩中に出血が多かった | 11.赤ちゃんが未熟児で保育器に入った | |
| 12.赤ちゃんの黄疸が強かった | 13.産後の回復が悪くて退院が延びた | | |
| 14.マタニティブルー | 15.産褥うつ病 | | |
| 16.その他 () | | | |

以下は、あなたの最近の出産についてお答えください。

問4 出産した施設はどこですか。

- 1.総合病院 2.診療所・クリニック 3.助産所 4.その他 ()

問5 出産施設はどのような理由から選びましたか。当てはまるものすべてを選んで下さい。

- 1.家から近いから
- 2.自分または夫の実家に近いから () 県)
- 3.自分のしたいお産などができるから
- 4.母乳に力を入れているから
- 5.医師が優しいから
- 6.助産師や看護師のケアが良いから
- 7.親や親族に勧められた
- 8.母体搬送 (かかっていた病院からまわされた)
- 9.病院から紹介された
- 10.病院のアメニティが良かったから (きれい、設備が整っているなど)
- 11.その他 ()

問6 妊娠中・分娩中・産後に家族や友人の支援が得られたと思いますか?

- | | | | | | |
|-----|-----|--------|-----------|--------------|-----------|
| 妊娠中 | ・・・ | 1.得られた | 2.少しは得られた | 3.あまり得られなかった | 4.得られなかった |
| 分娩中 | ・・・ | 1.得られた | 2.少しは得られた | 3.あまり得られなかった | 4.得られなかった |
| 育児中 | ・・・ | 1.得られた | 2.少しは得られた | 3.あまり得られなかった | 4.得られなかった |

問7 陣痛が来ている時に、家族や夫は一緒にいましたか。

- 1.ずっと一緒にいた 2.時々一緒にいた 3.いなかった

問8 分娩時、家族や夫は一緒にいましたか。

- 1.ずっと一緒にいた 2.時々一緒にいた 3.いなかった

問9 次の内容についての看護師・助産師から支援・ケア（指導・助言）を受けましたか。また、受けなかったものはどれですか。当てはまる項目の欄に○を付けてください。また、他に受けなかったことがありましたら空欄にお書きください。

	看護師・助産師からの支援・ケア（指導・助言）内容	受けたもの	受けなかったもの
全 体	話を聴き共有する		
	ともに考える・経験する		
	夫や家族との関係について、必要時関係作りを支援する夫や家族との関係について、必要時専門家への連絡や支援を行なう		
	自分の体験をもとに助言する		
	医学的介入の理解や自己決定に関して、必要時専門家との連携を図る		
妊 娠 中	妊婦の話を聴き共有する		
	妊婦とともに考える・経験する		
	妊婦を支持する（丸ごと受け入れる、妊婦の希望に沿えるように支援する）		
	妊婦と医療従事者との関係を調整する		
	妊婦と夫との関係を調整する		
	妊婦と両親(家族)との関係を調整する		
	妊婦と友人・仲間との関係を調整する		
	妊娠中の経過を判断する		
	妊娠中の精神的状態を判断する		
	妊婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える		
	妊娠中に愛着形成を促す		
	妊娠を夫とともに喜べるように支援する		

	看護師・助産師からの支援・ケア（指導・助言）内容	受けたもの	受けたかったもの
分娩中	産婦をひとりにしないように配慮する		
	産痛の緩和を一緒におこなう		
	分娩進行状況や行なわれる処置などに付いて産婦が理解しているか確認する		
	分娩についての思いや不安を傾聴する		
	産婦を力づける		
	分娩の進行状態を判断する		
	分娩中の精神状態を判断する		
	分娩経過の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える		
	新生児との早期接触の機会を持つ		
	夫婦で協力して分娩ができるように支援する		
育児中	母親の頑張りを認め、誉める		
	産後のマイナートラブルとその対処法についての知識や情報を提供する		
	子どもへの思いを傾聴する		
	育児への思いを傾聴する		
	育児技術を一緒に行なう		
	産後、夫婦で協力して育児できるように支援する		
	産後早期に、分娩を振り返る機会を持つ		
	母子相互作用の形成を促す		
	産後の経過の判断する		
	褥婦の精神的状態を判断する		
	褥婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える		
	育児への思いを傾聴する		
	育児技術を一緒に行なう		
	育児期のサポートについて一緒に考える		
	児の発育発達の経過を判断する		
	児の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える		

以下の問10・問11ではドゥーラのことについてお聞きします。

ドゥーラとは、妊娠・出産・育児中の母親を身体的にも情緒的にも、必要なときに必要な期間、継続して支援し情報を提供する、一定期間研修を受けた経験豊かな女性（家族や親族以外の）を言います。

以下は、ドゥーラについてお尋ねします。

問10 あなたは必要な時に、必要な期間継続して出産施設にドゥーラという存在の人がいたら、支援してもらいたいですか。

妊娠中・・・1.はい 2.いいえ 3.わからない

出産中・・・1.はい 2.いいえ 3.わからない

育児中・・・1.はい 2.いいえ 3.わからない

問11 あなたはドゥーラの支援が有料だとすれば、1ヶ月あたりいくらなら利用しますか？（ただし、家事サービスは含まない）

1ヶ月（ ）円くらい

その他、ご意見・ご感想がありましたらお書きください。

[]

ご協力ありがとうございました。

『ドゥーラについて』アンケート

以下の問にお答えください。

当てはまるものの番号には○を、() 内には適当な数字や言葉をお書きください。

問1 あなたの年齢は何歳ですか? () 歳

問2 お子様は何人ですか。

1.一人 2.二人 3.三人 4.四人 5.五人以上

問3 あなたと一緒に暮らしている方すべてに○をつけてください。

1.夫 2.子ども 3.子どもの配偶者 4.孫 4.義父 5.義母 6.実父 7.実母
8.その他 ()

問4 あなたは現在、お仕事をされていますか。

1.常勤 2.パート・アルバイト 3.内職 4.自営業 5.無職 6.その他 ()

問5 これまでの妊娠・出産についてお聞きします。これまでに、以下のような状態がありましたか。あるものすべてに○をつけてください。

1.切迫流産で自宅安静または入院 2.切迫早産で自宅安静または入院 3.流産 4.早産
5.死産 6.新生児死亡 7.妊娠中毒症で自宅安静または入院 8.吸引分娩または鉗子分娩
9.帝王切開分娩 10.分娩中に出血が多かった 11.赤ちゃんが未熟児で保育器に入った
12.赤ちゃんの黄疸が強かった 13.産後の回復が悪くて退院が延びた
14.マタニティブルー 15.産褥うつ病 16.その他 ()

問6 現在、あなたは健康ですか。

1.はい 2.いいえ

問7 あなたは、次のようなことをしたことがありますか。

1.子育てサポーターまたは子育てメイトをした 2.民生委員 3.婦人会役員 4.PTA役員
5.子育て自助グループを作ったまたは参加した 6.その他 ()

問8 これまでに、以下のような、他の人(子どもや友人、きょうだいなど)の妊娠・出産・子育てを支援した経験がありますか。

<妊娠中の方に対して>		
妊婦健診に付き添った	1.ある	2.ない
不安や悩み、分からないことなどの相談にのった	1.ある	2.ない
話を聞いてあげた	1.ある	2.ない
買い物など家事を手伝った	1.ある	2.ない

<分娩中の方に対して>		
陣痛室で一緒にいた	1.ある	2.ない
陣痛があるときにマッサージなどをした	1.ある	2.ない
分娩に立ち会った	1.ある	2.ない
<育児中の方に対して>		
不安や悩み、分からないことなどの相談にのった	1.ある	2.ない
話を聞いてあげた	1.ある	2.ない
沐浴を手伝った	1.ある	2.ない
子どもをあずかった	1.ある	2.ない
買い物など家事を手伝った	1.ある	2.ない
上の子どもの面倒を見た	1.ある	2.ない

*上記以外の経験がありましたら自由にお書きください。

以下の問9～問13ではドゥーラのことについてお聞きします。

ドゥーラとは、妊娠・出産・育児中の母親を身体的にも情緒的にも、必要などきに必要な期間、継続して支援し情報を提供する、一定期間研修を受けた経験豊かな女性（家族や親族以外の）を言います。

以下は、ドゥーラについてお尋ねします。

出産経験のある女性を対象にドゥーラ養成をする場合、妊娠・出産・育児に関する研修を予定しています。

問9 あなた自身はドゥーラとして妊娠・分娩・育児中の女性を支援することをどのように思いますか。

- 1.興味がある 2.興味がない

問10 問9で「1.興味がある」と答えた方にお聞きします。次のどのような時期の方だったらドゥーラとして支援しようと思いますか。

- 1.妊娠中 2.分娩中 3.育児中 4.妊娠中から育児中 4.思わない

問11 ドゥーラの研修を受けてみたいと思いますか。

- 1.思う 2.思わない

問12 ドゥーラの研修についてお答えください。

12-1 どのようなことを学んでみたいと思いますか。自由にお書きください。

()

12-2 研修期間として何日くらいが適当だと思いますか。 () 日くらい

12-3 研修時間は、何時から何時までが適当だと思いますか () 時から () 時くらいまで

問13 ドゥーラとして実際、役割を発揮する場合についてお答えください。

13-1 次のどのような方のドゥーラになってみたいと思いますか。

<活動範囲> 1.近隣 2 どこでもいい 3.その他 ()

<対象者> 1.初めてお産をする人 2.周りに支援者のいない人 3. 誰でもいい

4. その他 ()

13-2 報酬についてどのようにお考えですか。

1.無料 (ボランティアとして)

2.交通費 (実費) の支給

3.交通費と賃金の支給 : 賃金は一ヶ月当たりいくらぐらいならいいですか () 円

4. その他 ()

その他、ご意見・ご感想がありましたらお書きください。

()

ご協力ありがとうございました。

『ドゥーラについて』アンケート

以下の問にお答えください。

当てはまるものの番号には○を、() 内には適当な数字や言葉をお書きください。

問1 あなたの年齢は何歳ですか? () 歳

問2 助産師としての臨床実務年数は何年目ですか。 () 年目

問3 現在の勤務場所はどこですか。

1. 病院 2. クリニック(診療所) 3. 助産院 4. その他 ()

↓

あなたの病棟の形態はどれですか。

1. 産科単独病棟 2. 他科との混合病棟

→ 何科と混合ですか () 科、() 科、() 科

問4 現在の職場の看護職員数は何人ですか?(病院の場合は病棟)

看護職員総数 () 名 うち助産師 () 人、看護師 () 人、その他 () 人

問5 あなたの職場の昨年の分娩総数はいくつですか 約 () 件

問6 現在の役職は何ですか。最も近いと思われるものに○をつけてください。

1. 病棟管理者 2. 主任 3. スタッフ 4. その他 ()

問7 現在のあなたの職場での分娩時のケアについてお尋ねします。

7-1 陣痛時、条件の有無にかかわらず産婦が希望すれば立ちあえるのは誰ですか。当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 夫(パートナー含む) 2. きょうだいや両親 3. 産婦の友人など重要他者 4. 産婦の子ども
5. 誰も立ち会えない

7-2 出産時、条件の有無にかかわらず産婦が希望すれば立ち会えるのは誰ですか。当てはまるものすべてに○をつけてください。

1. 夫(パートナー含む) 2. きょうだいや両親 3. 産婦の友人など重要他者 4. 産婦の子ども
5. 誰も立ち会えない

「ドゥーラ」についてお聞きします。

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）を言います。

問8 これまでに「ドゥーラ」という言葉を聞いたことがありますか。

1. はい 2. いいえ

問9 わが国の妊産婦ケアにドゥーラは必要だと思いますか。理由も簡単に書いてください。

1. 思う (理由: _____)
 2. 思わない (理由: _____)

問10 あなたの職場にドゥーラは必要だと思いますか。理由も簡単に書いてください。

1. 思う (理由: _____)
 2. 思わない (理由: _____)

問11 ドゥーラが妊産婦の支援者として、あなたの職場で受け入れることができますか。理由も簡単に書いてください。

1. 思う (理由: _____)
 2. 思わない (理由: _____)

問12 以下の役割の中で「あなたが現在行なっている程度」をお答えください。また、「ドゥーラの役割だと思うもの」および、あなたが「助産師としてドゥーラの役割として受け入れることのできるもの」をお答えください。

役 割	あなたが現在行なっているケアの程度			ドゥーラの役割だと思うもの	助産師としてドゥーラの役割として受け入れることのできるもの
	ほとんど	ときどき	行なっていない		
妊婦の話を聴き共有する					
妊婦とともに考える・経験する					
夫や家族との関係について、必要時関係作りを支援する					
妊婦を支持する（丸ごと受け入れる、妊婦の希望に沿えるように支援する）					
自分の体験をもとに助言する					
妊婦と医療従事者との関係を調整する					

妊婦と夫との関係を調整する					
妊婦と両親(家族)との関係を調整する					
妊婦と友人・仲間との関係を調整する					
妊娠中の経過を判断する					
妊娠中の精神的状態を判断する					
妊婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える					
妊娠中に愛着形成を促す					
妊娠を夫とともに喜べるように支援する					
産婦をひとりにしないように配慮する					
産痛の緩和を一緒におこなう					
分娩進行状況や行なわれる処置などに付いて産婦が理解しているか確認する					
分娩についての思いや不安を傾聴する					
産婦を力づける					
分娩の進行状態を判断する					
分娩中の精神状態を判断する					
分娩経過の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える					
新生児との早期接触の機会を持つ					
夫婦で協力して分娩ができるように支援する					
医学的介入の理解や自己決定に関して、必要時医療関係者との連携を図る					
褥婦の頑張りを認め、誉める					
産後のマイナートラブルとその対処法についての知識や情報を提供する					
子どもへの思いを傾聴する					
産後、夫婦で協力して育児できるように支援する					
産後早期に、分娩を振り返る機会を持つ					
母子相互作用の形成を促す					
産後の経過の判断する					
褥婦の精神的状態を判断する					

褥婦の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える					
育児への思いを傾聴する					
育児技術を一緒に行なう					
育児期のサポートについて一緒に考える					
児の発育発達の経過を判断する					
児の健康状態について気がついたことを医療従事者に伝える					

問 13 女性を対象にドゥーラ養成をする場合、ドゥーラ希望者は、どのような資質をもった人が適切だと思いますか。

()

問 14 女性を対象にドゥーラ養成時、ドゥーラはどのような能力を身につける必要があると思いますか。

()

その他、ご意見・ご感想がありましたらお書きください。

()

ご協力ありがとうございました。

平成19年 月 日

殿

「若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる支援システム開発に関する研究」
研究代表者 新道幸恵（青森県立保健大学客員教授）

研究への協力について（依頼）

拝啓、時下皆様にはますますご清祥のことと、お喜び申し上げます。

昨年度は、私どもの開催しました「ドゥーラ養成セミナー」にご参加いただき誠にありがとうございました。心より感謝申し上げます。

今年度は、昨年参加していただいた皆さまに実際に若年の妊婦さんを支援（ドゥーラの支援）する活動を展開することを計画しております。そこで、皆さま方に今年度の計画にご協力いただきたくお願いし、そのご都合をお伺いいたします

ご協力いただく具体的な内容は下記の通りです。なお、皆さまが妊婦さんへの支援を行うにあたってかかる諸費用（交通費など）は研究者が全額負担し、また研究への協力として謝金をお支払いいたします。

お忙しいところ大変恐縮ではございますが、ご協力いただける方は6月15日（木）までに、電話またはFAX、メールにて、下記までご連絡いただけますようお願いいたします。

敬具

【ご協力いただく内容】

- ①一人の妊婦さんを受け持ち、産後1～2ヶ月までに面会や電話連絡などの方法でご支援（ドゥーラの支援）いただくことです。
- ②ご支援の時期や回数は次のことが目安になります。
妊娠中2回
出産中（可能な範囲で）
産後入院中毎日（可能な範囲で）
産後1ヶ月ごろに1回
- ③皆さま方がドゥーラの支援を継続されている期間中は、私たちが皆さま方のご支援をいたします。（相談、助言、懇談会の開催）

《連絡先》

青森県立保健大学 看護学科 佐藤愛

電話/FAX 017-765-2032

Mail : m_sato@auhw.ac.jp

ご協力をお願い

このたびは、ご協力の依頼についてご承諾いただきましてありがとうございました。

研究のご協力に先立ちまして、研究内容をご説明いたします。下記の内容にご理解いただき、同意をされましたら、別紙同意書にご署名をお願いいたします。

【皆さまにご協力いただきたいこと】

- ①一人の妊婦さんを受け持ち、産後1～2ヶ月までに面会や電話連絡などの方法でご支援（ドゥーラの支援）いただくこと
※ご支援の時期や回数は次のことが目安になります。
妊娠中2回
出産中（可能な範囲で）
産後入院中毎日（可能な範囲で）
産後1～2ヶ月ごろに1回
- ②支援の実際について連絡票の記載をしていただくこと
支援を行うたび毎に、所定の連絡票に実施した内容を記載し、提出していただきます。
- ③懇談会への出席（私たち研究者も同席いたします）
懇談会では妊婦さんへのケアに対する不安や悩みなどについて話し合い、情報の共有を行います。懇談会は4回（妊娠中2回、出産後2回）を予定しております。場所はプライバシーの保たれる個室で行い、懇談会の様子をテープに録音させていただきます。
- ④受け持ちの妊婦さんに関する個人情報について
皆さまが、受け持った妊婦さんを支援していく中で得た個人的な情報については、一切漏らさないようにお願いします。また、関係者（研究者や病院の医師、助産師など）にも妊婦さんの承諾なしには、個人情報を提供しないようにお願いします。

この研究に際しまして、皆さまの権利についてご説明いたします。説明をお読みにになり、研究への協力をお断りになられても何も問題はございません。また、研究の途中で参加を中止される場合にも、何ら不利益が生じることはございませんのでご安心ください。

記載していただいた連絡票や録音させていただいたデータは、研究者が匿名化して処理を行い、研究者以外が目にするのしないように施錠された場所に保管し、使用後は厳重な管理のもとに破棄いたします。データについて研究発表等を行う場合には皆さまのプライバシーを厳守し、研究以外の目的では用いないことをお約束いたします。

また皆様には、ボランティア保険に加入していただくとともに、妊婦さんとの面会時などでお困りの際にはいつでも研究者が対応できるようにいたします。

上記の内容をご理解いただき、同意をされましたら、別紙同意書に署名をお願いいたします。

この調査についてご不明のこと、お気づきのことがございましたら、下記までお問い合わせください。よろしくお願いいたします。

研究代表者 新道幸恵（青森県立保健大学客員教授）

<連絡先> 〒030-8505 青森市浜館字間瀬 58-1

青森県立保健大学看護学科

TEL/FAX：017-765-2032（佐藤愛）



また、この研究の過程で、プライバシー、あるいは自らの権利が侵害されたと感じた時には、下記の機関にご連絡ください。



青森県立保健大学 倫理委員会
TEL：017-765-2000（代表）
FAX：017-765-2188
*必ず、倫理委員会へとお伝えください。

同意書

私は、下記の研究について、目的や内容など十分な説明を受けました。また、研究協力者が有する権利についても説明を受けました。その上で、面接時の録音も含めてこの研究に協力することを同意いたします。

また、研究協力に際して、受け持った妊婦さんの個人情報保護に努めることに同意します。

研究名 若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究

氏名 _____

平成 年 月 日

研究者 青森県立保健大学客員教授 新道幸恵

ご協力をお願い

私たちは、文部科学省から研究助成金を受けて「若年妊婦の親役割形成への支援に関する研究」をしているグループで、妊娠・出産・育児期を快適に過ごせる支援方法を検討することを目的にしています。この研究では、10代から20代前半の若い妊婦の皆さまが、妊娠・出産・育児を経験する過程において、どのような支援を求めておられるのかについて知り、皆さまのニーズにそった支援方法について検討することにしております。そしてその支援方法として、出産経験があり、出産前後の援助を行なう「ドゥーラ」と呼ばれる女性達による支援のあり方を研究しています。

昨年度、私たちは出産経験のある女性を対象にドゥーラ養成研修会を開催し、そこで33名の女性が養成課程を修了しました。そして今年度は次のような研究を具体的に行うことを計画しており、皆さまにご協力いただきたくお願いいたします。

【皆さまにご協力いただきたいこと】

①養成したドゥーラの支援を受けていただくこと

支援は1人の妊婦さんに対して1人のドゥーラが専属で行います。支援は妊娠中2回、出産中(可能な範囲で)、産後の入院中毎日(可能な範囲で)、産後1~2ヶ月ごろに1回行います。支援回数は皆さまのご希望に応じて必要時変更させていただきます。

②皆さまへの支援内容についてドゥーラが記録を書くこと、それを研究者に渡すことに同意していただくこと

③ドゥーラの支援が全て終了した後、研究者との面接を受けていただくこと

④面接の際に、皆さまが受けた支援のご感想やご意見をお話しいただくこと

場所はプライバシーの保たれる個室で行い、面接の様子をテープに録音させていただきます。

この研究に際しまして、皆さまの権利についてご説明いたします。説明をお読みにになり、研究への協力をお断りになられても何も不利益はございません。また、研究の途中で参加を中止される場合にも、何ら不利益が生じることはございませんのでご安心ください。

ドゥーラが皆さまへの支援を行う際に得た個人情報は、一切漏らさないことをお約束いたします。また、関係者(研究者や医師、助産師)にも皆さまの承諾なしには、個人情報を提供しないことをお約束いたします。ドゥーラの記録や面接で録音をさせていただいたデータは、研究者が匿名化して処理を行い、研究者以外が目にする事のないように施錠された場所に保管し、使用後は厳重な管理のもとに破棄いたします。また、データについて研究発表等を行う場合には皆さまのプライバシーを厳守し、研究以外の目的では用いないことをお約束いたします。

上記の内容にご理解いただき、同意をされましたら、別紙同意書にご署名をお願いいたします。

この調査についてご不明のこと、お気づきのことがございましたら、下記までお問い合わせくださいませようお願いいたします。

研究代表者 新道幸恵(青森県立保健大学客員教授)

<連絡先>

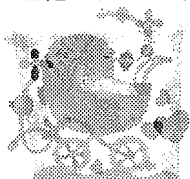
〒030-8505 青森市浜館字間瀬 58-1

青森県立保健大学看護学科

TEL/FAX: 017-765-2032 (佐藤愛)



また、この研究の過程で、プライバシー、あるいは自らの権利が侵害されたと感じた時には、下記の機関にご連絡ください。



青森県立保健大学 倫理委員会

TEL: 017-765-2000 (代表)

FAX: 017-765-2188

*必ず、倫理委員会へとお伝えください。

同意書

私は、下記の研究について、目的や内容など十分な説明を受けました。また、研究協力者が有する権利についても説明を受けました。その上で、ドゥーラの記録や面接時の録音も含めてこの研究に協力することを同意いたします。

研究名 若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究

氏名

(保護者氏名)

平成 年 月 日

研究者 青森県立保健大学客員教授 新道幸恵

同意書

私は、下記の研究について、目的や内容など十分な説明を受けました。また、研究協力者が有する権利についても説明を受けました。その上で、面接時の録音も含めてこの研究に協力することを同意いたします。

研究名 若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究

氏名 _____

平成 年 月 日

研究者 青森県立保健大学客員教授 新道幸恵

ドゥーラの支援者、妊婦、医師・助産師への面接内容

1. ドゥーラの支援者との懇談会の内容について

- 妊婦との最初の面会の様子、印象（初回のみ）
- 妊婦さんにどのような支援を行ったか
- 妊婦との関わりで困ったことはあるか、またそれはどのようなことか
- 妊婦との関わりの中で嬉しかったことはあるか、またそれはどのようなことか
- 妊婦との関わりの中で、今後の自分の課題はどのようなことか
- 他の人（医師・助産師・夫など）とのかかわりはあったか、それはどのようなことか
- ドゥーラの支援についての意義や有効性についてどう思うか
- 研究者からの支援に対する意見や感想
- 妊婦への支援を行う中で、自分自身に変化はあったか
- 以前に受けた養成研修会で役立った内容は何か
- 養成研修会の内容としてあったほうがよいと思う内容は他に何かあるか

2. 妊婦への面接内容について

- 妊娠期から産褥期までの体験についての感想
- ドゥーラの支援者の支援内容（妊娠期・分娩期・産褥期）についての意見や感想など
- ドゥーラの支援を受けるのに、いくらなら支払ってもよいと思うか

3. 医師・助産師への面接内容について

- ドゥーラの支援者の支援内容（分娩期）についての意見や感想
- ドゥーラの支援者の支援を受けた女性についての意見や感想など
- ドゥーラの支援者の受け入れについての意見や感想
- ドゥーラとどこでどのような接点があったか（場の共有、会話など）

ドゥーラの支援の実施について

《ドゥーラの支援の目標》

- a) 妊娠・分娩・育児を楽しめるように支援する
- b) 親として成長する過程を支援する

《内容》

- a) 話を聴く
- b) 相談に応じる（専門的な内容については病院スタッフ，地域の保健師などの専門家に橋渡し）
- c) 一緒にいる（妊産婦さんが不安で必要な時）

《ケアを実施する際の留意点》

- a) 自分が自信のないことはしない
- b) 困った時には速やかに研究者と助産師に連絡する
- c) 妊婦さんから個人的な謝金（金品）は受け取らない
- d) 健診時や分娩入院中に付き添う場合は，その病院の助産師等の指示に従う
- e) 妊婦さんとの関わりの中で（妊娠期～産後1ヶ月）困ったことがあった場合はすぐに連絡，相談して下さい。
- f) 妊婦さんとの連絡方法（手段，時間など）は最初に決めておく
- g) 研究者の連絡先を控えておく（複数名の研究者の連絡先をお知らせしますので、何かあった場合や出産日には、そのうちの誰かに必ず連絡をしてくださるようお願いします）

《連絡票への記載について》

- a) カーボン紙を用いて、2枚記載する。（「研究者からの回答」欄は記載しなくて結構です。）そのうち原本を研究者に郵送し、複写をドゥーラが保管する。（複写の連絡票は次回以降の支援にどうぞご活用ください。）
- b) 連絡票はファイルに綴じて保管する。

《個人情報保護について》

- a) 妊婦さんとの関わりの中で得た個人的な情報については、一切漏らさないようにお願いします。また連絡票等の記録物にも個人情報は記載しないようにお願いします。
- b) 関係者（研究者や病院の医師、助産師など）にも妊婦さんの承諾なしには、個人情報を提供しないようにお願いします。

《謝金および交通費について》

- a) 皆様への謝礼をお支払いいたします。（指定口座への振込みをさせていただきます。）
- b) 交通費は本学に規定によりお支払いいたします。①移動した日にち、②どこからどこまで移動したか、③移動手段をお知らせください。（連絡票の欄外に記載していただいても構いません）

ドゥーラ 自己紹介カード

氏名	
連絡先	
メッセージ	



青森県立保健大学 ドゥーラ研究会

妊婦さんの自己紹介カード

作成日:平成 年 月 日

氏名:	生年月日:昭和・平成 年 月 日 歳		
職業:	育児休業:無・有り		
住所	〒		
電話:	メールアドレス:		
ドゥーラを紹介されたときの週数	分娩予定日 平成 年 月 日		
妊娠 週			
家族構成:同居しているご家族についてお知らせください			
	続柄	年齢	職業
1			
2			
3			
4			
5			
今回は何回目のお産ですか? : 回 お子様の人数(人) お子様の年齢(歳、 歳) 産後の生活の場所 実家(期間:)・夫の実家(期間:)・自宅 育児支援者の無・有→実母・義母・祖母・姉妹・その他()			
ご家族で今回のドゥーラ支援のことをご存知なのはどなたですか? :夫・その他()			
ドゥーラにどのようなことを期待していますか?			
紹介日	平成 年 月 日		

このカードはドゥーラと研究者以外のものは使用しません

同意書

私は、下記の研究について、目的や内容など十分な説明を受けました。また、研究協力者が有する権利についても説明を受けました。その上で、面接時の録音も含めてこの研究に協力することを同意いたします。

研究名 若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究

氏名 _____

(保護者氏名 _____)

平成 年 月 日

研究者 青森県立保健大学客員教授 新道幸恵

『若年妊婦の親役割形成へのドゥーラによる
支援システム開発に関する研究』報告書

平成20年3月 発行

〒030-8505 青森県青森市大字浜館字間瀬 58-1
青森県立保健大学健康科学部

研究代表者 新道幸恵

TEL代表 017-765-2000

印刷所 社会福祉法人 青森コロニー印刷

〒030-0943 青森県青森市幸畑字松元 62-3

TEL 017-738-2021