

## 文 献

- 1) 厚生労働省・文部科学省：盲・聾・養護学校におけるたんの吸引等の医学的・法律学的整理に関する取りまとめ，<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2004/09/s0917-3a.html>
- 2) 宮城県教育庁障害児教育室：要医療行為児童生徒学習支援事業，<http://www.mni.ne.jp/~hattanda/works/miyagishienjigyuu.html>
- 3) 津島ひろ江：学校における医療的ケアへの対応に関する研究—法の整備とケア提供者の養成を中心に—，川崎医療福祉学会誌，10, 263-272, 2000

演題 (3)：「妊娠経過における妊娠の受容を高める看護援助—快適さの体験に焦点を当てた看護介入の効果からみて—」

講師：中村康香(看護学専攻，臨床看護学講座，母性看護学分野助教)

座長：吉沢豊子(看護学専攻，臨床看護学講座，母性看護学分野教授)

【緒言】 妊娠は女性にとってのライフスタイルの移行期であり，さまざまな変化に適応していかなければならない。この適応過程のひとつに妊娠を受容していくことがあげられる。これは，母親役割獲得への動機付けや，対児感情などに影響を与え，さらには分娩期，育児期へつながっていくため，女性が妊娠を受容していくことを支える看護は妊娠期の看護として重要となる。妊娠を受容しその適応を促すために，これまで，ストレスや不快症状の軽減といった，否定的側面への看護が行われてきた。近年，妊婦に対する看護として，楽しさや心地よさの促進や強化といった肯定的側面への看護も取り入れられるようになってきたが，研究的な根拠は示されていない。本研究者は，先行研究にて，「妊娠経過における快適さの体験に関する研究」を行い，その結果，妊娠経過を通して快適さの体験が認められ，快適さの体験と妊娠の受容との関連が示唆された。

【研究目的】 否定的側面への看護に加え，妊婦の快適さの体験に焦点を当てた看護介入を行い，その効果を妊娠の受容から検討することにより，有効な看護援助を明示すること。

【研究方法】 正常な妊娠経過が予測される初産婦を研究対象者とし，調査時期によって，従来から標準的に行なわれている，否定的側面への看護を行う標準群と，その看護に加え妊婦の快適さの体験に焦点を当てた看護介入を行う介入群に分けた。著者の修士論文の成果と文献検討より，独自に考案した看護介入指針に基づき，予備調査により開発されたマタニティダイアリーを補助的に用いて，面接による看護介入を行った。看護介入は，妊娠初期に2回，妊娠中期・妊娠末期に1回ずつ行った。データ収集内容は，快適さの体験，妊娠

の受容、実践された看護援助であり、半構成的面接法とマタニティダイアリーの記述より各面接時に質的に収集した。また、快適さの体験と妊娠の受容については、妊娠各時期に1回ずつ質問紙法により量的データも得た。

【結果・結論】 標準群11名、介入群13名を分析対象者とし、看護介入の効果を分析した結果、快適さの体験の質的データにおいては、妊娠末期の介入群すべての対象者の快適さの体験が、幅広く多様なものであり、量的データにおける主観的快適さ得点についても、介入群は、妊娠中期( $p < .01$ )と妊娠末期( $p < .05$ )で有意な増加が認められた。

妊娠の受容の質的データにおいては、妊娠末期の介入群すべての対象者の妊娠の受容は、肯定的受容であり、量的データにおける妊娠の受容得点も、妊娠末期( $p < .05$ )で有意差が認められた。

妊娠経過における妊娠の受容を高める、快適さの体験に焦点を当てた有効な看護援助は、① マタニティダイアリーによる体験の想起の奨励、② 否定的感情の受けとめと承認、③ 否定的側面の軽減とリフレーミング、④ 肯定的感情の表出と強化、⑤ 肯定的意味づけの明確化と強化、⑥ 自己の快適さの体験としての意識付け、⑦ 快適さの体験の多様性と継続の促し、であり、妊婦自身が妊娠や妊娠に伴う変化に対してありのままに受けとめ、肯定的な思いを強めることを支える看護であった。

## 第49回保健学科学術研究会

平成19年9月18日(火) 18:00~19:30  
保健学科大講義室

演題(1):「農村地域におけるうつ対策と日本語版ソーシャルネットワーク尺度の作成」

講師: 栗本鮎美(看護学専攻, 地域保健看護学講座, 地域看護学分野助教)

座長: 末永カツ子(看護学専攻, 地域保健看護学講座, 地域看護学分野教授)

日本における自殺者数は、1998年以降3万人を超えており社会的な問題となっている。日本の高齢者の自殺率は世界的にみても高く、自殺の前段階には抑うつ状態があると報告されている<sup>1)</sup>。高齢者の抑うつ症状は、地域社会での孤立や人間関係の希薄化といったソーシャルサポートの不足と関連していることが報告されており<sup>2)</sup>、ソーシャルサポートは、高齢者のうつ病と自殺の予防のために重要な意味を持つと考えられる。

筆者が2004年からフィールドワークをおこなってきた岩手県大迫町(2006年合併、現花巻市大迫町)においても、自殺死亡率が47.2(人口10万対、1993-2002の平均)と高率であるため、自殺予防を目的としたうつ対策を大迫町保健医療従事者と共に展開してきた。地域において高齢者の自殺予防対策を進める上ではソーシャルサポートを増やすことが重要であるため、その現状を評価する必要がある。しかし、高齢者のソーシャルサポートを測定する簡潔で実用的な日本語版の尺度はほとんどない。そこで、高齢者の社会的孤立をスクリーニングする尺度として国際的にも使用されているLubben social network scale短縮版(LSNS-6)<sup>3)</sup>の日本語版を作成し、信頼性と妥当性を検討した。

日本語版LSNS-6は、原作者にE-mailで許可を得た後、バイリンガルによるback translationをおこない作成した。日本語版LSNS-6の信頼性と妥当性を検討するために、大迫町の一般地域住民で総合健診を受診した247人のうち、研究につ