腰痛のある双胎妊婦への訪問援助の分析

—Roy 適応看護モデルの適用—

桃 井 雅 子*¹

The Analysis of Nursing Applying the Roy Adaptation Model to Twin Pregnant Women Experiencing Low Back Pain

Masako MOMOI*¹

*¹ Doctoral Student at St. Luke's College of Nursing

Abstract

This research focuses on the planning and practice of nursing interventions among twin pregnant women experiencing low back pain. The research was based on the Roy Adaptation Model. The research compares adaptation abilities between those in an experimental group with those in a control group and analyses nursing interventions used to assist women in increasing their adaptation abilities. The complication of low back pain was considered to be a maladaptive reaction and was assessed from the four adaptive modes.

Six subjects were selected for the experimental group and six subjects for the control group. The age of gestation for each subject was calculated to be within 20-36 weeks. Data collection on each subject was designated to be over a period of 3 weeks and within 4 weeks. The researcher accomplished two homevisits per subject in the experimental group. The subjects in the control group were not visited.

An increase in adaptation ability was noted more frequently among those subjects in the experimental group and no cases were noted where the ability to adapt decreased in this group. In the control group, however, it was noted that some subjects experienced a decrease in adaptation ability. Therefore the outcome of the designated nursing intervention was considered to be effective.

In addition, the following characteristics of the Roy Model were suggested:

1. Due to an overlap between the four adaptive modes, the effect of an intervention on one mode extended to yet another mode.
2. As residual stimuli were understood as contextual stimuli, the focus of the intervention became clear.

要 旨

本研究はRoy 適応看護モデルをもとに腰痛のある双胎妊婦への看護介入を計画し、介入の効果を分析するために、実験群と対照群に分けて不適応行動である“腰痛の訴え”の変化を適応様式の四側面から査定することを目的とした。対象は妊娠中期から後期の双胎妊婦で、各群6例ずつ得られた。調査期間は1例に対して三週間以上四週間以内とし、実験群への介入は研究者自身が二回の家庭訪問と随時不安・疑問への対応を行った。訴えの

*¹ 聖路加看護大学大学院後期博士課程

査定は面接法および質問紙法を用いて両群とも調査初日と最終日の二時点で行った。

研究の結果、次の点が明らかになった。実験群の訴えの改善例数が対照群よりも多かった。介入の効果が認められたのは、生理的ニード適応様式では『対処法の数・種類を増やすこと』，自己概念では『腰痛に伴い変化した自己概念を好転すること』，相互依存では『腰痛に伴い生じた医療者への依存ニードを充足すること』以上においてである。また，訴えが増悪した事例が実験群には認められず，一方対照群には認められた。よって介入は訴えを改善するのに効果が有ると判断した。さらに研究の結果，当モデルの特性として，①適応様式間で介入の効果が波及すること，②残存刺激が関連刺激として捉え直されることで介入の焦点が明らかになること，以上の点が示唆された。

I. 研究の背景と目的

妊婦の約半数が腰痛を経験しており¹⁾，なかでも多胎では著しい子宮増大のために腰痛が生じ易く，また同じ時期に早産の恐れなどが相俟って外出が困難になることが指摘されている。一方，妊婦の腰痛は従来マイナートラブルの一つとして捉えられ，その看護について検証した研究は未だ無い。本研究の目的は，Roy 適応看護モデルをもとに腰痛のある双胎妊婦への訪問援助を計画し，実験群と対照群の訴えの変化を比較して，介入が訴えにどのような影響をもた

らしたかを分析することである。また，モデル適用の有用性と限界についても検討した。Roy は人間の行動は焦点・関連・残存刺激の影響を受けて変化し，“看護”は行動を適応へと導くために刺激を管理することである，と定義している。さらに「残存刺激は，その刺激が現在の状況（“適当とは思えない行動”を指す）にどんな影響を与えているかを看護婦が何らかの方法で確認できる時には関連または焦点刺激となる」²⁾と述べている。本研究では“腰痛の訴え”を不適応行動と捉え，この訴えの変化を適応様式の四側面から査定した(図1参照)。

Fig. 1 Explanation of research theme based on Roy model

II. 研究方法

1. 対象

対象の抽出は施設毎に便宜的標本抽出を行い実験群と対照群の二群に割り付けた。対象者は都内の3総合病院と1産院に通院する双胎妊婦で、1) 妊娠中期～後期の間で腰・足の痛みに関する訴えをもつ者、2) 妊娠経過・産科歴に重い合併症が無い者、とした。データ収集は1994年8月～11月に行い、この間に各群6名ずつの対象が得られた(表1参照)。年齢、調査期間の妊娠週数、子宮底(妊娠中期～調査終了時)及び体重(非妊時～妊娠中期)の変化については両群間で差は無く、調査前の状態では二群は等質性があると考えた。

2. 測定用具

1) 制御変数：制御変数は「家庭訪問による看護介入」である。多胎妊娠体験者の話から明らかになった多胎特有の6つの『関連刺激』に働きかけた(表2参照)。介入は実験群のみに行った。

2) 剰余変数：産科歴、腰痛に関する既往歴、今回の妊娠経過、家族に関すること(役割等)をカルテや直接本人からデータ収集した。

3) 成果変数：『腰痛に関する訴え』である。適応様式の四側面から妊婦の主観的報告を聴取した。また、Royが適応性の判断で「適応不全の一般的徴候」³⁾と呼んでいる行動を考慮して半構成的面接を行った。

3. データ収集の方法

調査期間は1例につき3週間以上4週間以内とし、この間実験群の妊婦に研究者自身が家庭訪問2回と随時不安・疑問への対応(電話相談等)を行った。介入の間隔は1週間以上空かないようにした。訴えの査定は両群とも調査期間の初日と最終日の二時点で行った。

4. データ分析の方法

まず個人の訴えの変化で、特に実験群の訴えの変化が、介入の影響によるものかを分析した。先の「適応不全の一般的徴候」をもとに、本人が生じている問題をどのように意識し、それにどう対処しようとしているのか。また、その対処法を本人が効果的と思うか否か等について聴取し『訴えの適応性』を判断した。次に、訴えの変化を実験群と対照群とで比較し訴えの適応性の変化が介入の有無に影響されるかを分析した。ここで、データ収集・分析者が同一であることによる判断の偏りを防ぐために、次のことを行った。：①後日、介入後の実験群に対して訪問援助は腰痛による苦痛を軽減するのに効果があつたか否かについて半構成的な質問紙を用いた調査を実施し、その結果を念頭において分析を行う、②上記①の質問紙を回収する際に、妊婦の答えにくさを考慮して、介入者以外の研究者宛に返送してもらうようにした。

Table 1 Background of subjects

	項目 ケース番号	年齢 (才)	調査開始と終了 時の妊娠週数 (週)	腰痛に関連した既往歴	病院で受けた腰痛への援助の有無
実験群	1	33	29～32	慢性腰痛症	母親学級にて腰痛体操の指導
	2	26	32～35		
	3	28	20～23		母親学級にて腰痛体操の指導
	4	28	27～31		
	5	35	22～25		
	6	31	24～27		
対照群	7	27	33～36	前回妊娠時に腰痛あり	母親学級にて腰痛体操の指導
	8	30	30～33		
	9	33	24～27		母親学級にて腰痛体操の指導
	10	28	29～31		
	11	35	30～33		
	12	33	30～34		

Table 2 The plan of nursing intervention

関 連 刺 激	援 助 の 内 容
組織の物理的刺激	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「妊娠—身体組織への物理的的刺激—腰痛の発現」について研究者作成のパンフレットを用いて説明。随時質問に答える。 2. 組織への物理的な刺激を軽減させるための具体的な方法の説明・実施 <ol style="list-style-type: none"> 1) 方法の説明と実施 <ol style="list-style-type: none"> (1)電法：急性あるいは慢性の疼痛かによって、冷電法か温電法を実施 (2)局所の循環促進：疼痛部位のマッサージ、入浴のすすめ、軽度の『骨盤傾斜を減じる運動』のすすめ 2) 実施継続の勧めと励まし
姿勢の変化	<ol style="list-style-type: none"> 1. 「妊娠—姿勢の変化—腰痛の発現」について研究者作成のパンフレットを用いて説明。随時本人の質問に答える。 2. 日常生活動作(今回は特に『セルフケア』と『役割』に関する動作について)を行う上での姿勢について指導を行う。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 具体的な姿勢についての説明：①『セルフケア』動作に関して、②『役割』動作に関して(家庭および職場での動作) 2) 説明の実施：介入者がデモンストレーションを行うあるいは妊婦自身が行う等して理解を促す。個別の方法を相談する。 3) 実施継続の勧めと励ましを行う
多胎妊娠(腰痛)に対する周囲の無理解	<ol style="list-style-type: none"> 1. 周囲の無理解に対する訴えの表出を促し、その理解に努める。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 『生理的機能』における無理解について (例：身のまわりのことをする大変さを理解してもらえない等) 2) 『役割機能』における無理解について (例：家事をするのが大変なのを理解してもらえない等) 3) 『自己概念』における無理解について (例：腰痛がある自分のことを周囲に理解されない悲しみ等) 4) 『相互依存』における無理解について (例：医療者に対して腰痛に理解的な態度を示しかつ有効な指導をして欲しい等) 2. 上記1. のような周囲の無理解に、どのように対処できるかを妊婦と共に話し合う。
多胎妊婦および体験者の少なさ	<ol style="list-style-type: none"> 1. 同じ体験を共有できる、多胎妊婦・その体験者が少ないことに関する訴えの表出を図る。またその理解に努める。 2. 多胎妊婦および多胎妊娠体験者(あるいは自主グループ)の紹介をする
多胎妊娠に関する情報の不足	<ol style="list-style-type: none"> 1. 双胎妊娠中の腰痛に関する情報(異常すなわち早産に伴う腰痛との鑑別、疼痛への対処法などについて)の不足から生じている疑問・不安の表出を促す。また、その理解に努める。 2. 疑問や不安に対して具体的な軽減をはかる：訪問時に不明な点は後で電話で返答、適当な情報源の紹介(人物、双子のためのテレホンサービス、双子に関する本・雑誌)、常時電話による疑問・不安への対応を実施 3. 腰痛以外に考えられる、下記の双胎妊婦特有の不安・疑問を考慮して話を聞く。またその軽減に努める。 <ol style="list-style-type: none"> 1) 妊娠中の安静に伴う不安・疑問(自分や胎児の健康、家族の世話等) 2) 双胎の出産に関する不安・疑問(単胎との相違や帝王切開の適応等) 3) 双子の育児に関する不安・疑問(双子の授乳方法、育児用品について等)
自己概念の変化	<p>上記の5つの刺激への働きかけを行い、それによって自己概念により良い効果をもたらすことを図る。</p> <p>例：“組織の物理的的刺激”を軽減するための方法(マッサージの方法等)を指導し、そこで対処方法が増えることによって、妊婦が将来の自分に自信が持てるようになる等</p>

Ⅲ. 結 果

1. 訴えの変化と二群の比較

1) 生理的ニード

『痛みへの対処法』に関する訴えでは、家庭訪問を受けた結果、「対処法の数や種類が増えた」と訴えの改善が認められたのは実験群では

全員、一方対照群では1例のみであった(この対照群の事例は母親学級で対処法が増えていた)。また介入後「習った対処法で痛みそのものが軽くなった」と訴えが改善したのは実験群の1例のみで他は全員「対処法の数は増えたが痛みそのものは変わらない」と報告した。『腰痛によるセルフケア動作の支障への対処法』に関する

訴えでは、介入後「対処法の数や種類が増えた」と訴えが改善したのは実験群では全員、一方対照群では1例のみであった(先と同じ母親学級の参加者)。また「習った対処法でセルフケア動作の支障そのものが減った」と訴えが改善したのは実験群2例、対照群1例で、他は「対処法の数は増えたが支障自体は変わらない」と報告した。対照群のみに「持っていた対処法の効果も前より減退した」という事例が1例認められた。

2) 自己概念

『腰痛による自己概念の変化』に関する訴えでは家庭訪問を受けた後「診察では耳を貸して貰えなかった腰痛のことを聞いてもらえてよかった(=“医療者に受け入れられた自己”についての報告)」のように、自己概念に正の影響を受けて訴えが改善したのは実験群では全員、一方対照群は1例も認められなかった。もう一つ介入による訴えの改善は自己一貫性の予測の好転で認められ、介入前に「この先おなかが大きくなったとき今の対処法で効果があるかが不安」と訴えた者が各群2例ずつ認められ、そのうち実験群の2例は介入後「習った対処法でこの先もどうにかやって行ける(=“対処法の強化による自己一貫性の保持”)」と訴えが改善した。一方、対照群の2例は、その後も不安の訴えが継続していた。

3) 役割機能

『腰痛に伴う家事動作の支障により生じる役割葛藤』とは「腰痛のある妊婦」の役割として休息を取りたい、一方“妻”・“母親”・“嫁”の役割として家事を行いたいまたはそれを周囲に期待されていることで生じた本人の心理的葛藤を指す。介入後に葛藤の軽減すなわち訴えが改善した者は実験群にはおらず対照群に1例認められた(この事例は夫と別居から同居に変わり家事支援を得たため葛藤軽減)。

4) 相互依存

『腰痛に伴い生じている医療者に対する依存ニード』とは腰痛を軽減する方法を具体的かつ納得できるように指導してほしいという医療者への欲求である。この欲求に関しては介入後「痛みが全く無くなったわけではないが軽くす

る方法を具体的に教えて貰えたのは良かった(=“依存ニードの一部充足”)」と訴えが改善したのは実験群では5例認められ、一方対照群には改善例が認められなかった。『腰痛に伴い生じている友人に対する依存ニード』とは腰痛によって以前と異なる腰に楽なつきあい方が必要であることを友人に理解してほしいという欲求である。これに関しては、介入後、友人の理解が得られた(つきあう場所を屋外から屋内に変えた)と訴えが改善した者は両群ともに認められなかった。

以上の査定をもとに二群を比較した結果、表3のように介入効果の有無が示された。

2. Royの三つの刺激と介入効果との関係

“関連刺激”と“残存刺激”に分けて各刺激と介入の効果について述べる(表4参照)。

1) 関連刺激と介入の効果

先の六つの関連刺激のうち介入後に訴えが改善したのは「①姿勢の変化」,「③自己概念の変化」,「⑥多胎の情報不足」である。一方改善が認められなかったのは「②組織の圧迫・炎症等」。「④周囲の無理解」については介入の効果が認められた部分と認められない部分とがあり、効果があったのは相互依存適応様式の一部であった。「⑤多胎妊婦の少なさ」は対象者の訴えが無く介入も必要ではなかった。

2) 残存刺激と介入の効果

『残存刺激』は行動への影響が不明確であり当初は介入の対象にしなかった。しかし調査が進み妊婦を理解するにつれて徐々に行動への影響が明確になり関連刺激として捉え直されたものについては介入の効果が認められた。それは生理的ニード、自己概念、相互依存の適応様式で認められ本人の期待がもとで生じていたこれらの訴えは、介入でその期待が充足されたことで改善された。一方残存刺激でも関連刺激として捉え直すことが出来なかったものは介入効果は無くそれは役割機能と相互依存で認められた。これらの刺激は介入期間内に訴えとの関連を十分に把握できなかった。

Table 3 Effective intervention or not (based on comparison between the two groups)

	1) 生理的ニード	2) 自己概念	3) 役割機能	4) 相互依存
介入の効果あり	(痛み) 対処法の数・種類を増やす (セルフケア動作) 対処法の数・種類を増やす	(医療者からの配慮・関心が自己概念に及ぼす影響) 正の影響を与える (妊婦自身の対処法が自己一貫性に及ぼす影響) 自己一貫性の予測の好転		(医療者からの援助が依存ニードに及ぼす影響) 依存ニードの一部充足
介入の効果なし	(痛み) 対処法の効果に変化なし (セルフケア動作) 対処法の効果に変化なし		(家事動作の支障により生じる役割葛藤) 介入は葛藤の軽減に影響を与えず	(友人との付き合い方が依存ニードに及ぼす影響) 介入は付き合い方の改善に影響を与えず

Table 4 Contextual/Residual stimuli and effect of nursing intervention

4つの適応様式 刺激の種類	a. 生理的ニード	b. 自己概念	c. 役割機能	d. 相互依存
関連刺激 (6つ)	①姿勢の変化 ②組織の炎症・圧迫 ⑥多胎の情報不足	③自己概念の変化	④周囲の無理解 (家族の理解得られず)	④周囲の無理解 (友人の理解得られず、医療者の援助を得る) ⑥多胎の情報不足
残存刺激 関連刺激として捉え直されたもの	腰痛の対処に関する知識を得たいという期待	医療者の配慮や関心を受けたいという期待 対処法に充足感(満足感)を持ちたいという期待		医療者から腰痛の援助を受けたいという期待
残存刺激のままだったもの			本人の役割変更の受容	特定の友人とこれまでと同様のつきあい方を続けたいという願望

* : 介入の効果あり, : 一部効果あり, それ以外は効果なし

IV. 考 察

1. 双胎妊婦に対する訪問援助の効果

生理的ニード適応様式における『痛みへの対処法』と『痛みによるセルフケア動作の支障への対処法』の訴えは、介入により対処法の数や種類が増えた点で訴えは改善された。

著しい子宮増大に伴うセルフケア動作の支障は双胎特有のものであると報告されている。こ

うした支障は単胎では考えられずRoyの言葉を借りれば妊婦の適応レベルを超えた刺激と言える。従って妊婦が従来持っている方法だけでは対処困難な刺激といえ、専門的な知識を補うことで対処可能になったと言えよう。

相互依存適応様式の『腰痛により生じている医療者に対する依存ニード』の訴えでは、腰痛や双胎ゆえの不安に対して傾聴や助言を行った結果、訴えの改善が認められた。

Broadbent⁴⁾は、多胎妊婦は単胎よりも多くの不安を持つが外来でそれを訴えることが困難であると言っている。原因は外来の混雑やプライバシーが保持しにくい環境にあり、これが妊婦と医療者の親密な会話や両者間の信頼関係を築くのを妨げると言っている。今回は家庭という実生活の場で接したことで妊婦にとっては訴えを自由に納得の行くまで表出できる環境が確保され、その訴えに沿う介入を行えたために効果が得られたと推察する。

さらに生理的ニードと相互依存適応様式で得られた介入の効果が、自己概念適応様式においてもより良い影響をもたらしていた。一つは生理的ニードにおいて対処法の数が増えたことで自己一貫性の予測が好転していた。

一般にハイリスク妊婦は、個々の医学的な問題が加わることで自己概念が低下しやすい。よって妊婦自身のストレスへの対処能力を高めることが大切であると言われている⁵⁾。本研究では妊婦本人の腰痛に対する対処法を強化したことで将来への自信が生じていた。その結果自己一貫性の予測が好転したと言える。

もう一つ、相互依存適応様式では、腰痛に対して医療者から援助を受けたことで自己概念はより良い影響を受けていた。

妊婦は自分や胎児が他者から受容されたいと願うが、ハイリスク妊娠のように先行きが不確かな場合なおのこと妊婦は受容されたいという思いを強く持つという⁶⁾。また医療者の態度は接する機会が多いだけに妊婦の受容されたいという思いに影響を与える⁷⁾。今回家庭を訪問し、そこで多胎妊婦に特有の不安や悩みを傾聴した。これは妊婦にとってみれば思いがけず医療者から関心を得る機会であったことが予測される。そこで妊婦は自己が受容されたという思いを持ちそれが自己概念により良い影響をもたらしたと言えよう。

2. Royの3つの刺激と介入効果

1) 関連刺激と介入の効果

介入の効果が認められた関連刺激に関しては適切な刺激の管理が行われたと考える。

一方介入の効果が無かった関連刺激のうち

「②組織の炎症・圧迫等」は、「子宮の増大」という焦点刺激の影響を多大に受けたこと、つまり妊娠進行に伴う焦点刺激の増大に対して関連刺激の管理が追いつかなかったことが考えられる。また、効果の無かった「④周囲の無理解」の一部とは(家事支援を得るために)家族の理解を得る、(従来につきあい方を妊婦に安楽な方法に変更するために)友人の理解を得る、ということが介入ではもたらされなかったことを意味する。これらの理由には、介入期間中に家族と直接会えなかったこと、介入期間そのものの短かさ、当初の介入計画では考慮していなかったこと等がある。よって介入の必要を判断するのに時間を要し、期間内に刺激を管理するまでに至らなかった。

2) 残存刺激と介入の効果

『残存刺激』の中で妊婦を理解するのに伴い『関連刺激』として捉え直すことのできた場合には介入の効果があつた。これに該当するのは生理的機能・自己概念・相互依存の各適応様式で認められた『妊婦本人の期待』である。こうした個人の期待は妊婦個々の信念、態度、体験、素質などが深く関与しており、Royの言う『残存刺激』に当たると考えて、当初は介入の対象にしなかった。しかし『関連刺激』として捉え直されることで介入の焦点が明確になり結果として介入の効果が生じたと言える。

一方、介入期間中には残存刺激から関連刺激へと捉え直すことの出来なかった刺激があり、そのような場合には介入の効果が認められなかった。これに該当するのは役割機能適応様式における『妊婦の役割変更の受容』と、相互依存適応様式における『友人とこれまでと同じつきあい方をしたいという願望』である。関連刺激として捉え直すことの出来なかった理由には、一つは介入期間が短く妊婦の受容状態や願望について理解するのに限度があった点が考えられる。その他、個人の受容・願望という残存刺激がもとの定義にあるように「現状では測りがたい影響を有する刺激」で介入が不可能な刺激であることも考えられる。

3. Roy モデル適用に関する限界と課題

当モデルを行動の査定に用いることで見えてきた限界と今後の課題について述べる。

1) 適応様式間での介入効果の波及

本研究では、一つの介入効果がいくつもの適応様式にまたがり波及効果をもたらすといったことが認められた。具体的には、生理的ニード及び相互依存適応様式のそれぞれに対する介入の効果は自己概念適応様式においてもまた効果をもたらしていた。一方この適応様式間の関係については次のような指摘もある。

Blue⁸⁾らは、当モデルに対する「概念定義が重複しているために、ある種の行動を分類することが困難である」また「一つの適応様式でもっぱら行動を分類することの困難さ」という論評をとりあげ、こうしたモデルの問題は「理論の概念化」と「人間行動を分類するための相互に排他的なカテゴリーの必要性」に関わると言っている。Torres⁹⁾は、特に心理社会的な自己概念・役割機能・相互依存の3つの適応様式は概念が抽象的で互いに重なり合うことを指摘し、「すべての適応様式それぞれについて診断するだけでは不十分なので、いくつかの適応様式にまたがる診断も開発していかなければならない」¹⁰⁾と述べている。

こうした適応様式間の概念定義の重複は、介入の効果を各適応様式毎の行動で査定するとき、査定を複雑で分かりにくくすることが考えられる。よって、この点は当モデルを行動の査定に用いる際の限界といえるであろう。

2) 残存刺激と行動の査定

残存刺激はその影響が不明確なため介入の対象にはならなかった。だが今回のように残存刺激が介入の効果を左右する時その影響を査定でどう考慮するかという問題が残された。

Torres¹¹⁾は、初めに患者の行動を査定する段階で、当モデルでは行動への影響が明らかな生理的な焦点刺激が強調され、心理的な刺激が無視される可能性を指摘している。

本研究で成果変数としてとりあげた“腰痛の訴え”には個人の期待や受容という残存刺激が大きく影響していた。これは痛みが単に生理的要因のみならず心理的要因で左右される現象だ

からである。従って、介入の効果を査定するためには介入前に妊婦の訴えを左右する残存刺激を明らかにする必要があると考える。しかしこのことはRoyモデルの理論上の主張つまり「残存刺激は行動への影響が明確でない要因である」という主張と矛盾することになる。この点を行動の査定で当モデルを用いる際に今後検討すべき課題と考えた。

4. 看護への適用

考察から以下の看護実践への示唆を得た。

- 1) 腰痛のある双胎妊婦に対する訪問援助の効果を検証した。その結果、双胎に特有の援助のニードがあること、またそれに対して訪問援助が有効であることが明らかになった。従って、①腰痛のある双胎妊婦に対して特別な援助プログラムを組む必要がある、②個別的な訪問援助を今後一層推進する必要がある。
- 2) 当モデルを看護実践に適用する際の有用性について次の点が明らかになった。これらを生かし実践に応用することが望まれる。①ある一つの適応様式で適応を促すための看護を実施した場合そこで得られた効果が同時に他の適応様式においてもより良い効果をもたらす可能性がある、②「残存刺激」は意識的な情報収集をすることで「関連刺激」として捉え直される可能性がある。そこで介入の焦点が明らかになり、看護の可能性も拡大する。

V. 結 論

本研究ではRoyモデルをもとに腰痛のある双胎妊婦への看護介入を計画し、その効果を実験群6例と対照群6例との比較により分析した。その結果以下のことが明らかになった。

実験群の訴えの改善例数が対照群よりも多かった。また、実験群では訴えが増悪した事例は認められず、一方対照群には訴えが増悪した事例が認められた。よって今回の介入は訴えを改善するのに効果が有ると判断した。

介入の効果の有無を検討した結果、次に示すような当モデルの特性が明らかになった。①適応様式間で介入の効果が波及すること、①残存刺激が関連刺激として捉え直されることで介入

の焦点が明らかになること，である。

謝 辞

研究に協力して下さった妊婦の皆様に心から感謝いたします。研究に理解と協力を下さいました杏林大学医学部付属病院，都立築地産院，聖母病院，聖路加国際病院，以上の施設の看護部長殿，看護婦長殿，医師や外来スタッフの皆様にも心から感謝致します。

聖路加看護大学大学院，堀内成子教授には研究の全過程にわたり非常に細やかな御指導をいただきました。また同大学母性看護学教室の先生方にも適切な助言をいただきました。先生方のご指導に心から感謝致します。

本研究の一部を第15回日本看護科学学会学術集会で発表した。尚，本研究は1994年度聖路加看護大学大学院博士前期課程(修士課程)の修士論文として提出されたものの一部である。

引用文献

- 1) 友田昭二：妊娠中の腰痛，産婦人科の実際，41 (10)，1483-1486，1992.
- 2) Roy, Callista: Introduction to Nursing: An Adaptation Model (Second Edition), 1984, 松木光子監訳，ロイ適応看護モデル序説 [原著第2版]，HBJ出版局，43，1993.
- 3) Roy, Callista: Introduction to Nursing: An Adaptation Model, 1976, 松木光子監訳，ロイ看護論—適応モデル序説，メヂカルフレンド社，31-33，1992.
- 4) Broadbent, Barbara: Multiple births Woman's needs, Midwife health visitor & Community nurse, 21 (12), 425-6, 430 (3ref), 1985.
- 5) Stainton, M. Colleen: Supporting Family Functioning During a High-Risk Pregnancy, MCN, 19, January/February, 24-28, 1994.
- 6) Stainton, M. C., et al.: Developmental tasks of uncertain motherhood, Maternal-Child Nursing Journal, Fall, Winter, 118-120, 1992.
- 7) 同上論文
- 8) Marriner-Tomey, Ann, et al.: Nursing Theorists and Their Work, 1989, 都留伸子監訳，看護理論家とその業績，医学書院，338，1991.
- 9) Torres, Gertrude: Theoretical Foundations of Nursing, 1986, 横尾京子他監訳，看護理論と看護過程，医学書院，162，1992.
- 10) 同上書，168.
- 11) 前掲書 8)，163，168.