原 著

妊娠期に無痛分娩を選んだ女性の出産に至るまでの体験

Experiences leading up to childbirth by women who chose to have a painless delivery during pregnancy

水 尾 智佐子 (Chisako MIZUO)*¹

塩 野 悦 子 (Etuko SHIONO)*²

抄 録

目 的

妊娠期に硬膜外麻酔による無痛分娩を選んだ女性がどのような理由で選択し、出産に至るまでにどのような体験をしているかを明らかにし記述する。

対象と方法

選択的無痛分娩で出産し母子共に妊娠から産後の経過が順調である女性14名に、産後入院中と1ヶ月健診時に半構成的面接を行い、質的記述的分析を行なった。

結 果

妊娠期に無痛分娩を選択する女性には、元来怖がりの特性、産後の体力を温存したい思い・子どもを安全に産みたい思い・前回の不本意な出産を払拭したい思いなどからの特有の背景があり【自分には無痛分娩しかない】と思っていた。さらには海外では主流である情報や経験者の話を聞いて【無痛分娩で産むことを正当化】し、無痛分娩で産むことにより、【妊娠中の安心感を獲得】していた。一方【無痛分娩で産むことの不安】や【無痛分娩への偏見に困惑】し、それぞれに対処しながら妊娠期を過ごしていた。

結 論

本研究結果から、妊娠期に無痛分娩を選択する女性は、自分には無痛分娩しかないと思い選択していることと、無痛分娩で産むことへの不安および偏見(という困難な側面に)出会っていることを看護者は十分に理解し、そのことを配慮した看護支援が望まれる。

キーワード: 選択的無痛分娩, 妊娠期, 体験, 質的研究

Abstract

Purpose

This study records and clarifies the reasons for which women choose during pregnancy to undergo painless childbirth through epidural anesthesia, as well as their experiences through childbirth.

Subjects and methods

Semi-structured interviews and qualitative descriptive analyses were carried out during the hospitalization and one-month checkups of fourteen women who gave birth through elective painless childbirth, and whose progress,

*¹ 宮城大学大学院看護学研究科博士前期課程修了 (Completion of master's program of miyagi university school of nursing)

*² 宮城大学 (Miyagi university school of nursing)

2013年6月4日受付 2013年10月28日採用

like their children's, was satisfactory from pregnancy through postparturition.

Results

Women who chose painless childbirth during pregnancy had distinctive backgrounds including a natural tendency to be frightened, a desire to preserve their strength for after the birth, a desire to give birth safely, a desire to redress the unsatisfactory experience of a previous childbirth, and so on. They felt that "painless childbirth was their only possible option." Further, they "justified giving birth through painless childbirth" from information that it was the mainstream method overseas and/or from hearing from others who had experienced it, and "gained a sense of security during pregnancy" from giving birth through painless childbirth. On the other hand, they felt "anxiety regarding giving birth through painless childbirth" and "confusion at prejudices regarding painless childbirth," and coped with these in their own ways during pregnancy.

Conclusion

From the results of this study, it is desirable for women choosing painless childbirth to feel when making their choice that it is the only option possible for them, and to receive nursing support which fully understands and takes into account anxieties and prejudices regarding giving birth through painless childbirth.

Keywords: elective painless childbirth, during pregnancy, fear of a painful birthing, qualitative study

I. 諸 言

近年の出産方法の選択肢に無痛分娩がある。その多くは脊柱硬膜外腔への麻酔薬注入によって陣痛を緩和する硬膜外麻酔分娩である。日本での無痛分娩数は全分娩数の5%弱と推測されている(奥富, 2010)が, 米国では全分娩数の約80%が無痛分娩であるという報告(森島, 2007, p.1041)からすると少数である。無痛分娩を選択することが日本では浸透していないのは, 日本には痛みを伴って子どもを産むことが母親の役目であるという文化や, 医療介入しない出産を美德とする価値観があるためであるという(奥富, 2002, p.157)。また, 無痛分娩を選択する産婦の背景として, 周囲の反応が必ずしも好意的ではないことも明らかにされている(浅見, 2005, p.476)。このように日本には浸透しにくく少数の出産方法であるが, 無痛分娩を選択する女性を尊重したケアが提供されなければならない。

無痛分娩に関する看護の先行研究として, 無痛分娩の満足度に関する量的調査や施設における現状報告(畠井・柿崎・小山他, 2003, p.141; 大石・斎藤・柴田, 2003, pp.410-412; 佐藤・市橋・船橋他, 2003, p.140; 須田・佐々木・坂本他, 2004, p.109)が多数を占めている。岡田・村山・佐藤(2007, pp.14-15)は, 無痛分娩の選択要因として, 妊婦特性, 無痛分娩をすすめる人的環境の内的要因, 出産に関連した社会背景, 出産の価値の多様性があることを明らかにしているが, 無痛分娩を選んだ女性の体験に焦点を当てた研究報告は少ない状況にある。

無痛分娩には, 分娩開始前から計画して行う選択的誘発無痛分娩(天野, 2000, p.470)と分娩開始後に分娩

進行の状況に応じて適用される転向型無痛分娩(磯部, 2000, p.440)がある。米国では, 病院に麻酔科医や認定麻酔看護師が常勤しているため, 転向型無痛分娩が24時間可能な体制である(照井, 2000, p.427)が, 日本では, 産科医とともに麻酔科医が不足状態のため計画的誘発分娩の選択的無痛分娩が主流となる。米国とは体制の違いがあり, 無痛分娩を選択する女性への看護的示唆として参考にしにくい。

そこで, 本研究では, 日本において選択的無痛分娩(以後, 無痛分娩と記す)を希望した女性が, どうして選択し, 出産に至るまでにどのような体験をしているかを明らかにし, 無痛分娩を選択した女性への看護支援を考察することを目的とする。本研究により, 無痛分娩が文化的に根付いていない我が国において, 無痛分娩を選択する女性の体験の特性を十分に配慮した看護支援を示唆することが期待できる。

II. 用語の定義

選択的無痛分娩: 本研究では, 分娩経過中に適用される転向型ではなく, 医学的適応に限らず, 分娩開始前の妊娠中に自らの分娩様式として選択し, 計画的誘発分娩を伴う硬膜外麻酔による出産方法とする。

体験: 個人が感じる主観的な現実で, 自覚され言語で表現されたものであり, 本研究では, 無痛分娩を選択し, 出産に至るまでの女性が体験した思いや行為とする。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究では、無痛分娩を選んだ女性の出産に至るまでの体験を十分に聞き取り、その体験に基づく看護支援を考えることを目的とするため、質的記述的研究方法を用いる。

2. 研究参加者への依頼方法

無痛分娩を実施している産科施設に協力を依頼し、施設長の承諾を得た後に、ポスター掲示と資料配布にて研究参加者を募集し申し出があれば施設に出向き、研究の趣旨の説明を行った。研究参加者は、妊娠期に硬膜外麻酔による無痛分娩を選択し出産した女性で母子共に妊娠から産後の経過が順調であることを条件とした。

3. データ収集方法

2010年5月～12月の間に、研究参加者に半構造化面接を行った。面接回数は原則2回とし、1回目は産褥入院中に、2回目は産後1か月健診時に面接内容確認のため実施した。面接中は授乳や体調に十分配慮した。主となる質問内容は、無痛分娩で産むことを決めた経緯や決めてから出産に至るまでの間にどのような体験をしていたかであり、同意を得た上で面接内容をICレコーダーに録音した。

4. データの分析方法

録音した面接内容を逐語録に起こしてデータとした。逐語録を熟読し、無痛分娩を選んで出産に至るまでの体験の語りに着目して意味のある文節で区切りコード化した。そのコードの共通点、相違点について分類しサブカテゴリーを抽出し、サブカテゴリーの意味が同質のものをグループ化して命名し、カテゴリーを抽出した。結果の信憑性を確保するために、母性看護学の研究者2名と検討を重ね、その分析に偏りがないかスーパーバイズを受け、さらに研究参加者2名に結果を提示して確認した。

5. 倫理的配慮

研究参加者に対して、研究参加は任意であること、拒否や中断をしても不利益が生じないこと、得られたデータは個人及び施設が特定できないよう匿名化すること、本研究は公表する予定であること等を口頭と文

書で説明し同意のサインを得た。なお、本研究は宮城大学看護学部看護学研究科倫理委員会の承認(承認番号200919)を得て行った。

Ⅳ. 結果

1. 研究参加者の背景

研究参加者は、初産婦8名と経産婦6名の14名で、経産婦は全員が第2子のお産で、そのうち2名は前回も無痛分娩であった。面接時期は平均産後3日(2～5日)であった。面接回数は5名が2回、9名が2回目の面接は研究参加者の都合がつかず、産後入院中の1回であった(表1参照)。

2. 妊娠期に無痛分娩を選んだ女性の出産に至るまでの体験

分析の結果、7カテゴリー、22サブカテゴリーが抽出された。表2にカテゴリーの一覧を示す。以下に体験を構成する各カテゴリーに【 】、サブカテゴリーに《 》、当事者の語りに「 」をつけて示す。

1) 【自分には無痛分娩しかない】

無痛分娩を選んだ女性には、【自分には無痛分娩しかない】という確固たる決意があり、他の出産方法の選択肢は考えていない。それは以下のサブカテゴリーから構成されている。

(1) 《尋常ではない痛みへの恐怖心》

無痛分娩を選ぶ女性には、歯の治療では必ず麻酔薬を追加するなど、元来痛みに弱いということから、お産

表1 研究参加者の属性

#	年齢	初・経別	面接1回目		面接2回目	
			時 期	所要時間	時 期	所要時間
A	19	初産婦	産後3日目	18分	産後32日目	22分
B	27	経産婦*	産後2日目	39分	産後35日目	28分
C	38	初産婦	産後3日目	64分	産後32日目	62分
D	26	経産婦	産後3日目	22分	—	—
E	29	経産婦	産後2日目	42分	—	—
F	31	経産婦	産後3日目	30分	—	—
G	37	初産婦	産後4日目	27分	—	—
H	34	初産婦	産後5日目	38分	—	—
I	35	初産婦	産後2日目	82分	産後34日目	20分
J	33	経産婦*	産後2日目	36分	—	—
K	31	初産婦	産後3日目	43分	—	—
L	31	経産婦	産後4日目	20分	—	—
M	35	初産婦	産後4日目	29分	産後33日目	35分
N	30	初産婦	産後3日目	42分	—	—

*前回無痛分娩経験者

表2 「妊娠期に無痛分娩を選択した女性の出産に至るまでの体験」のカテゴリー一覧

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
1. 自分には無痛分娩しかない	①尋常ではない痛みへの恐怖心	元々痛みに弱い
		お産体験者からの”痛い話”を受け流せない 実際に聞いたり、TVで見たお産現場の怖さが頭に残っている
	②痛みにあえて挑むものではないという信念	痛みには当然麻酔薬を使うものという考え 他の女性があえて自然分娩に挑むことへの疑問
		介護や上の子の世話があるので体力が必要 産後に支援者がおらず、産後は疲れたくない 高齢出産なので、産後は体力が必要 前回の出産でかなり体調を崩したので今度は楽したい
	④子どもを安全に産みたい思い	せっかく授かった命なら安全に産みたい 無痛分娩は時間が短いので子どもを安全に産める
2. 無痛分娩で産むことの正当化	⑤前回の不本意なお産体験	前のお産は長くてきつく、また同じと思うと憂鬱 前はパニックになり、今度はリラックスして産みたい
	①海外は主流という情報による安心	海外では普通と知り無痛でも大丈夫と思う
3. 妊娠中の安心感の獲得	②無痛分娩経験者の話による確信	経験者の“楽だった”という話に後押しされる 有名人が経験しているので悪い方法ではない
	①痛みのないお産が保障された安堵感	もう妊娠中は痛みを考えなくてもよい安心感 無痛分娩に決めてからお産に前向きになった
	②無痛分娩を認めてくれる周囲へのありがたさ	自分の選択を夫や実母に認められ嬉しかった 看護師から無痛分娩を受け入れてもらえる対応に安堵した
4. 無痛分娩で産むことの不安	①先に陣痛がきてしまう不安感	夜中に陣痛が来たら怖い
	②薬剤の効き目への不安	麻酔薬が効かない場合の不安 陣痛促進剤が効かない場合の不安(お産が長引く)
	③無痛分娩の実際の流れをつかめない	無痛分娩の実際がイメージできないので不安
	④麻酔薬注入の針の痛みへの恐れ	麻酔時の針を注入するときの痛みが怖い
5. 無痛分娩に対する偏見への困惑	①陣痛を経験しないことへの批判に苦しむ	痛い思いをしないと母親になれないと言われ傷つく 痛い思いをしないと子どもを可愛く思えないと言われ傷つく 普通に産まないことへの疑問を受ける そんなの大丈夫かという無痛分娩への懐疑心 基本は自然分娩、無痛分娩は例外という差別化(医療者から)
		②子どもが大丈夫と言われることへの戸惑い
		子どもに薬を使って大丈夫かと心配される 赤ちゃんに何も無いといいけどねと釘をさされる
		③お金がかかることへの無理解
6. 無痛分娩で産むことの不安への対処	①受け流す	お金がかかるから辞めてほしい・我慢してほしいと言われる その時はその時でしようがないと思う あまり考えないようにする
		②インターネットから答えを探す
		自分を安心させるために検索して調べる 夜中の陣痛発来を想定し呼吸法や散歩など実施 自分で産むことに変わらないから食事にも気をつける
7. 無痛分娩に対する偏見への対処	③普通分娩にも備える	産むのは自分だから関係ないと思うようにする あえて人には言わないようにする 世代が違うので考え方が違うと割り切る
		①家族を巻き込む
	③普通分娩のデメリットを考える	前もって無痛分娩で産むことを家族に宣言しておく 安全性や海外では主流であることを家族に予め説明しておく 普通分娩は長くかかり母子に負担で危険であるとする 普通分娩は痛いだけで余裕がもてずに感動がないと考える 普通分娩で産んでも虐待は起こると考える

の痛みへの恐怖心が通常より強く、自分は自然分娩の痛みに耐えることは無理だと考える。そのため、無痛分娩を選ぶ女性は高校生のうちからすでに無痛分娩で産むことを決めていたり、無痛分娩という出産方法がなければ妊娠や出産さえありえなかった状況にある。

「痛みには弱いです。苦手です。痛いとかわかっていことは経験したくない方です。歯医者でも、効くまで何本も麻酔使ってもらい、徹底的に使ってもらいます。生理痛も普通に薬飲みますし。(＃E)」

「あんまり痛くて。私は多分、痛みのせいで、子どもを愛せないって思っていました。そんなに痛い中産んでも、子どもなんか、かわいって思えないって勝手な思いがありました。だから、私にとって無痛ありきのお産。(＃B)」

また、女性が妊娠すると、周囲の女性からお産の体験談の話を聞く機会が多くなる。お産の話は、武勇伝として語られたり、産む人への激励として語られたりするが、死ぬほどの痛みだった、叫ぶほど痛かった、丸二日かかった、何十時間も痛かったなど、お産の時の痛い話が付きものである。元来怖がりの本人にとって、痛い話は単なる体験談ではなく恐怖そのものにしか映らない。

「実際にあった友達のお産は、早く生まれて早産だったとか、丸二日痛いのが続いて、そして誘発剤使って、出血多くて輸血したとかの話、そんなことあるのか、って思ってたくなりましたね。(＃K)」

さらに、元来怖がりであるために、お産の臨場感を伝えるために演出されたテレビ番組を見たり、入院中に分娩室から産婦の叫び声を聞いてしまったことは、お産の痛みへの恐怖心をより一層強くしている。

「テレビでは実際の場面を流していますから。こんな、この世に耐えがたい痛みがあるんだって。痛いイメージになっていましたね。(＃E)」

「私妊娠してすぐの頃、切迫流産で別の施設に入院していたんです。その時に、産む人の痛い声が聞こえて、痛いのは嫌だなんて……。 (＃A)」

(2)《痛みにあえて挑むものではないという信念》

無痛分娩を選択する女性は、歯の治療で麻酔薬を使用するように、お産の痛みも当然麻酔薬で除去するものと考えており、他の女性があえて自然分娩に挑むことに疑問さえ抱いている。もともと痛みは薬で除去す

るものという信念が、自分の出産方法には無痛分娩しかないと思わせている。

「歯医者と同じで痛みは麻酔薬でとるものと思っていましたから。(＃E)」

「敢えて、痛いのがわかっていても、痛いのを選択される人もいますよね。それがわからない、私には。(＃C)」

(3)《産後の体力を温存したい思い》

無痛分娩を選ぶ女性は、無痛分娩は自然分娩より産後の疲労回復が早いと受けとめている。育児の上に介護をしなければならない、転勤族で近くに産後の支援者がいない、高齢出産なので次の子の出産まで体力を残したい、前回の出産後に体調を崩した辛い体験がある、育児の上に上の子の世話もしなければならない不安があったりすると、女性は産後の体力を温存できる無痛分娩で産むしかないと考えている。

「今回は産後の疲れがないようにと無痛にしました。無痛だと産後が楽と聞きますから。(＃F)」

(4)《子どもを安全に産みたい思い》

無痛分娩を選択する女性は、無痛分娩は痛みをとるだけではなく、自然分娩に比べて分娩時間が短い・母体の負担が少ない・赤ちゃんにも安全な方法と受けとめている。無痛分娩は、安全に子どもを産む最適な方法であると捉え、自分には無痛分娩しかないと信じて選択する。

「不妊治療を二年してきてできた時はすごく嬉しかった。だから赤ちゃんに安全な方法が一番。……多少のお金がかかっても。せつかく授かった命です。順調に繋がってきたい。(＃K)」

(5)《前回の不本意なお産体験》

前回は自分で産んだ実感が持てなかったり、次の子はいらないと思うほどのお産の痛みを経験した経産婦は、前回のようなお産を二度と経験したくない思いを募らせ、無痛分娩という方法にたどりつく。

「もう痛いつていうより、気持ち悪いって感じでした。だから自分で産んだ感じもなく、よく覚えていないんです。だから、今回は、絶対無痛分娩でゆっくり、リラックスして産みたいと思って。(＃D)」

2)【無痛分娩で産むことの正当化】

無痛分娩を選択した女性は、自分には無痛分娩しか

ないと思って選択しているが、さらに《海外では主流という情報》や《無痛分娩経験者の話》に選択の後押しをしてもらい、無痛分娩を選択する自分の行為に間違いはないというさらなる確信をもつ。

(1)《海外では主流という情報による安心》

無痛分娩が日本では一般的ではないため、海外では主流であるという情報は、無痛分娩で産むことを決意した女性を非常に心強くさせる。

「日本では少ないけど、海外では主流と。じゃ大丈夫なのかな、と思っていました。(＃G)」

(2)《無痛分娩経験者の話による確信》

無痛分娩体験者の“楽だった”という話は、無痛分娩を決めた女性の気持ちをより強固にする。また、有名人が無痛分娩で産んだという情報も、無痛分娩は正当な方法であるという思いを強くしている。

「全然痛くなかった、楽だったと言っていました。7時間ぐらいのお産だったみたいで楽だったと、産後も楽って言っていました。じゃ無痛しようと思いましたがね。(＃K)」

「芸能人はみんなしているんですね。だから悪くない方法ですから。(＃C)」

3)【妊娠中の安心感の獲得】

妊娠期から無痛分娩で産むことを決めた女性は、《痛みのないお産が保障された安堵感》や《無痛分娩を認めてくれる周囲へのありがたさ》によって、それまで抱いていた痛みへの恐怖は一転し、安心した妊娠生活を送るためのパスポートを得ることになる。

(1)《痛みのないお産が保障された安堵感》

無痛分娩で産むと決めれば、もう痛みを怖がる必要がなくなり、出産までの妊娠期間を安心して過ごせる保障を得たことになる。

「痛い話を聞き流せていたんですね。だから、無痛を選択したことは、妊娠中の産休までの仕事でも安心して過ごせていました。これがあるから、大丈夫って。(＃H)」

(2)《無痛分娩を認めてくれる周囲へのありがたさ》

さらに無痛分娩で産むことを決めた女性にとって、自分には無痛分娩しかないことを身内や医療スタッフから理解されることはありがたく、安心した妊娠生活を過ごすことにつながる。

「痛いのが嫌だから、痛くなくできるお産があるから、それにしようかなと。そしたら、私の性格的にはその

方がいいんじゃないの、と夫は言っていましたから。(＃M)」

「無痛にしますかって看護師の人に聞かれ、はいって言ったら、いいですよって簡単に言われ、何かほっとしたような嬉しかった。(＃A)」

4)【無痛分娩で産むことの不安】

無痛分娩で産むことを決めた女性は、無痛分娩で産む安心を得る一方で、出産までの間に、以下のような無痛分娩で産むことへの不安も抱いている。

(1)《先に陣痛が来てしまう不安》

本研究協力施設では、無痛分娩は日中のみ実施されているため、夜間に陣痛が開始すれば、そのまま自然な陣痛を経験する。無痛分娩を希望する女性にとっては、その順序が非常に気になり、先に陣痛が来てしまうことが不安となる。

「(麻酔が)できない時間だったらどうしよう、という不安はちょっとは残っていました。(＃M)」

(2)《薬剤の効き目への不安》

無痛分娩を選択した女性は無痛分娩で産むと決めても、分娩時に本当に麻酔薬が効くのか、陣痛誘発剤がうまく効かずに分娩が長引くのではないかという不安を抱いている。

「麻酔が本当に効くのかは、まあやっぱり不安でした。効き方には個人差があると言いますから。本当にどうなんだろうと……。 (＃K)」

「陣痛促進剤をうまく使われないと逆に大変とか、長くかかって大変とか不安でした。(＃H)」

(3)《無痛分娩の実際の流れをつかめない》

無痛分娩に関する情報が少ないため、女性は無痛分娩で産むと決めても、無痛分娩のイメージや実際の流れがつかめずに不安になる。

「実際は、無痛といってもいろいろあって不安でもありました。実際どういうものか。(＃E)」

「実際どういう流れと方法か気になっていた。(＃N)」

(4)《麻酔注入時の針の痛みへの恐れ》

無痛分娩でお産の痛みは取り除けるが、麻酔薬を注入する際の針で刺される痛みは避けられない。麻酔薬注入時に通常の注射針より大きい針を使用する説明を受けたりすると、針で刺される行為が怖くなる。

「お産の痛みより、何をされるのか、恐怖はありました。

(麻酔の)針とか刺されるときに、大きい針を見せてもらっていた。やっぱそれ見て怖かったです。(＃B)」

5)【無痛分娩に対する偏見への困惑】

無痛分娩を選んだ女性は、無痛分娩で産むことを周囲に告げると、痛い思いをしないと母親になれない、子どもに薬を使って大丈夫か、出産費用以外にお金がかかるといった周囲からの無痛分娩への偏見とも言える決まり文句が返ってくることに直面し困惑する。

(1)《陣痛を経験しないことへの批判に苦しむ》

無痛分娩を聞いた周囲の者から返ってくるのは、痛い思いをしないと母親になれない、痛い思いをしないと子どもを可愛く思えない、といった陣痛を経験しないことへの批判であり、無痛分娩で産もうとする女性はこれらの言葉に心を痛める。これらの言葉は、身内や職場、もしくは助産師や医師などの医療者からも発せられる。

「お腹を痛めないで、子どもを産むなんて、すごい批判的な話をされました。両親ともに。痛いことを無くして産むなんて、非人道的みたい。(＃E)」

「医療者の中でもベテランの助産師さんはあまり無痛分娩好きじゃないのかと印象を受けました。基本は自然分娩で、例外として無痛分娩をやっています、みたいに言われ、私は例外なのか、少数派か、というような言われ方。(＃N)」

(2)《子どもが大丈夫かと言われることへの戸惑い》

また、無痛分娩と聞いてすぐに返ってくる周囲の反応は、子どもに薬を使って大丈夫か、赤ちゃんに何かあったらどうするかという麻酔薬が子どもに悪影響を与えるのではないかということである。これらは、周囲が心底子どもへの影響を心配しての言葉だが、女性は、自分の選択が赤ちゃんに悪いことをしているのではないかと受けとめてしまう。

「(薬を使って)赤ちゃんに何かあったらどうするんだ、みたいに言われて、無痛分娩で産むと、そう思われるんだなと感じていました。(＃I)」

(3)《お金がかかることへの無理解》

無痛分娩を選択すると通常の出産費用の他に料金がかかる。夫からは、お金がかかるから辞めてほしい、我慢してほしい、セレブのやることと言われ、経済的側面からの反対を受ける。高いお金を出してまで無痛分娩をすることはなかなか夫に理解されにくい。

「“お金がかかるから、お前が我慢すればいいんじゃないの”と夫に言われた。(＃E)」

6)【無痛分娩で産むことの不安への対処】

無痛分娩で産むことの不安はあるものの、女性が無痛分娩で産むためには、《成りゆきに任せる》、《インターネットから答えを探す》、《普通分娩にも備える》という対処を行う。

(1)《成りゆきに任せる》

先に陣痛が来てしまう可能性や薬剤効用の個人差、麻酔薬注入時の針の痛みなどの不安はあるものの、無痛分娩を選択した女性は、その時はその時ではない、考えないようにすると成りゆきに任せて対処している。

「夜中に入院することになってタイミング合わなければ、その時はその時ではないかなと。(＃L)」

(2)《インターネットから答えを探す》

女性は無痛分娩に関して不安があれば、即インターネットで検索する。自分の不安に答えてくれる無痛分娩経験者の声を探し不安に対処している。

「全部調べて、ネットで調べて、無痛分娩で検索して、いろいろ出てくるので。個人の書き込みだと、個人の意見になるので、一個だけに捉われないように。いろんなものを読んでいました。(＃H)」

(3)《普通分娩にも備える》

無痛分娩を選択する女性は、無痛分娩のできない夜間に自然に陣痛が到来したことを想定して、呼吸法の練習や運動・食事の注意をするなど、普通分娩のための準備も行っている。

「普通分娩への備えはしておかないといけないと思っていました。だから、呼吸法の練習もしていましたし、よく歩いていました。無痛だろうが、普通だろうが、安産には備えておかないといけない……。 (＃I)」

7)【無痛分娩に対する偏見への対処】

無痛分娩に対する偏見に対して、《受け流す》、《家族を巻き込む》、《普通分娩のデメリットを考える》ようにして、女性は必要以上の偏見をうけないように対処している。

(1)《受け流す》

女性は周囲からの無痛分娩に対する偏見に心を痛めるものの、産むのは自分であるからなるべく関係ない

と思うようにしたり、あえて人には言わないようにしたり、世代が違うのでしょうがないと考えるようにして、批判的な周囲とは一線をおき、受け流すように対処する。

「産むのは私だから。何と言われようと関係ない。(＃C)」

「言って批判され傷つくより、言わないでいたほうがいい。(＃H)」

「世代も違うし、全てにおいて考え方に違いがあるから、そりゃしょうがないと捉えましたね。(＃N)」

(2)《家族を巻き込む》

無痛分娩を選択した女性は、家族に前もって無痛分娩で産むことを宣言したり、家族に無痛分娩の安全性や海外では主流であることを説明したり、家族からだけは偏見を受けないように家族を巻き込む努力をしている。

「周りにも私は無痛じゃないと産まないと宣言していましたので。それで、旦那の家族にも、無痛で産むって言っていました。(＃B)」

(3)《普通分娩のデメリットを考える》

さらに、女性は、無痛分娩が危険であるといった偏見の言葉をかき消すために、普通分娩は分娩時間が長くてむしろ母子に負担がかかる、普通分娩は救急搬送になって母親が死亡した例がある、普通分娩で産んでも虐待は起きるなど、常に多数を占める普通分娩のデメリットを考える。

「普通分娩で体調悪くして救急車呼ばれて、到着するまでに死んじゃったとかありましたよね。自分に都合がいいんですが、私にとっては、普通分娩の方のデメリットが大きいです。(＃H)」

「別に自分で痛い思いをして産んだ人も、子どもを折檻する人もいます。痛い思いをしないと関係ない。(＃C)」

V. 考 察

1. 妊娠期に無痛分娩を選ぶ女性の特性と背景

本研究結果から、無痛分娩を選択する女性の背景には、単に痛みから逃れたいというだけでなく、【自分には無痛分娩しかない】と無痛分娩以外に他に出産方法は考えられないという確固たる信念が存在していることが明らかになった。

岡田・村山・佐藤(2007, p.15)の研究では、無痛分

娩を選択する要因として自然分娩へのイメージ不足・自己をコントロールしたい気持ち・薬剤への抵抗感の低さという妊婦特性をあげている。しかし本研究で無痛分娩を選ぶ女性の語りを十分に検討してみると、これらの女性には、《尋常ではない痛みへの恐怖心》という特性があり、産後に体力を残しておかなければならない家庭事情、子どもを安全に産みたい願い、前回の不本意なお産など様々な背景が存在していることが明らかになった。痛みへの恐怖心によって、高校時代から無痛分娩で産むことをすでに決めていたり、無痛分娩という出産方法を知って初めて妊娠に踏みきることができていた。このことから痛みに対する閾値の個人差をあらためて理解するに至った。このように無痛分娩を選ぶ女性は《痛みにあえて痛みを挑むものではないという信念》を持ち、陣痛が痛いを知って自然出産に挑む女性とは一線を引いている。

また、周囲の女性から聞くお産の“痛い話”が恐怖心を大きく助長していたが、陣痛の痛みが否定的に伝えられ、女性の恐怖心を煽っていることに私たち専門家は着目しなければならない。東野・和田・武田他(2005, p.511)の研究から明らかにされているように陣痛体験を肯定化することができるよう私たち専門家は出産の振り返りを十分に行い、陣痛の痛みが出産した女性ばかりではなく、お産の話聞かされる女性にも影響することを知るべきである。

2. 無痛分娩の偏見への困惑

本研究から、無痛分娩を選択した女性は、身内や職場の上司そして医療者からも、痛みを経験しなければ母親になれない、子どもに何かあったらどうするのかなどの偏見に非常に心を痛めていたことが明らかになった。

浅見(2005, p.476)も無痛分娩を希望する妊婦にとって周囲の意見は必ずしも好意的なものではないことは述べているものの、先行研究ではこの無痛分娩を選ぶ女性への偏見についてあまり報告されていない。むしろ、これまでの研究では、お産の文化的な違いとして述べられていることが多く、田辺(2006, p.107)の調査によれば、我が国の際立った出産観として、出産経験者およびその夫が出産の痛みの経験に高い価値をおいていたこと、医療者が出産の痛みを取り除かないことに高い価値を見出していたことが報告されている。また金城(2001, p.86)は、米国のようなキリスト教文化圏では「痛み(labor)」は労働と同じように神によって

与えられた罰であり、人間の創造した麻酔によって取り除けるという文化があり、日本では「痛み」を通じて聖なるものであり、克服することで自分を高めることができる文化があると、日米のお産の文化的違いについて述べている。そして、松島(2006, p.157)によれば、日本における出産の医療化は、医療における弊害をもたらし、いわゆる「いいお産」体験の意義に拍車をかけてきたという。このように我が国は自ずと自然出産が美德とされる土壤が整っているため、多くの批判を受けることは避けられない。

しかし、無痛分娩を選択するということは非常に主體的な行為とも考えられるため、偏見を受けても、女性は自分の選んだ方法を守りぬくために様々な対処を行っていた。それは痛みを回避するためにも重要な行為となる。私たち看護者は、女性の無痛分娩以外では産まないという強い意志を尊重しなければならないと同時に、無痛分娩を選んだ女性がこれらの偏見を受けていることを十分に理解し、無痛分娩で産もうとしている女性が安心した妊娠生活を送れるように支えることが必要である。

3. 無痛分娩への不安と選択の正当化

妊娠期に無痛分娩を選択した女性は、もう痛みを心配することのない安心感を得るものの、やはり無痛分娩で産むことへの不安は残る。それは元来怖がりであるため、万が一経験するかもしれない陣痛や麻酔薬注入時の針による痛みなど、痛みへの不安が産むまでは続くことになる。無痛分娩の流れがイメージできずにいる不安に関しては、麻酔分娩の説明時期が実施時に行われていることが多いという報告(大石・斎藤・柴田, 2003, pp.410-412)から、妊娠中には正確な情報を医療者から受ける機会が少ないことも考えられる。最近はスマートフォン等の普及により瞬時に不安事項を検索でき、医療従事者に確認するまでもなく情報入手することが可能である。医療従事者は、無痛分娩を選択した女性が直接説明を受けられるような機会を設け、選択してから出産まで無痛分娩で産むと決めた女性の不安の表出に努める必要がある。

また、自分には無痛分娩しかないと思って選択しても、やはり自分で決めただけでは確信がもてず、海外では主流であるという情報や無痛分娩の経験談によって選択を正当化し安堵していた。そして、不安や偏見に対処するためにも、選択の正当化は、無痛分娩選択女性にとって重要な拠り所ともなるため、看護者はこ

のことを十分に理解していなければならない。

4. 看護への示唆

まず、看護者は無痛分娩の選択を単に安易な選択と受け止めず、選択理由に十分に耳を傾け、無痛分娩を選択する女性の【自分には無痛分娩しかない】という個々の特性や背景、価値観を理解し受容することが重要となる。

次に、看護者は、妊娠中に無痛分娩を選択した女性が、安心感を得ているだけではなく、無痛分娩への様々な不安や偏見を体験していることを理解し、それらを十分に配慮したケアが必要である。不安に対しては、これらの女性がインターネットだけで自己解決しないように、なるべく医療機関において妊娠中からお産についての不安や心配事を表出できる機会を提供する、妊娠中は何らかの痛みへの不安を持続していることを理解する、無痛分娩の流れを具体的に示す、薬剤の効き目への不安に対しては常に声かけをして十分に配慮する、などの看護援助が考えられる。偏見に対しては、無痛分娩で出産することへの周囲の反応を確認する、看護者として無痛分娩を選択した女性に自分の価値観を押し付けない、妊娠期に国内外のお産の痛みに対する文化的特徴について情報提供を試み共有の機会を設ける、同時に本結果を参考にして偏見への対処法を掲示するなどの看護支援が考えられる。

さらに、陣痛の痛みが他の女性に否定的に伝えられて恐怖感につながっていたことから、助産師として、一人ひとりのお産体験を大切にしたり、出産の振り返りを行うことによって、出産体験を肯定的に受け止められるように働きかけることも重要となる。本来のこの研究の目的とは異なることではあるが、助産師による出産の肯定化は、他の女性の出産観にも影響することを理解するべきと考えられ、示唆に加えた。

VI. 結 論

妊娠期に無痛分娩を選択する女性には、元来怖がりの特性、産後の体力を温存したい思い・子どもを安全に産みたい思い・前回の不本意な出産を払拭したい思いなどからの特有の背景があり【自分には無痛分娩しかない】と思っている。さらには海外では主流である情報や経験者の話を聞いて【無痛分娩で産むことを正当化】する。女性は無痛分娩で産むと決意すると、痛みを怖がる必要がなくなり【妊娠中の安心感を獲得】

するが、【無痛分娩で産むことの不安】や日本のお産の文化的特徴から【無痛分娩への偏見に困惑】し、それぞれに対処しながら妊娠期を過ごしている。看護者は女性が無痛分娩を選択する女性の痛みへの特性や特有の背景、無痛分娩で産むことへの不安および偏見を十分に理解することが重要である。またお産経験者からの“痛い話”の伝達が恐怖心を助長するため、お産が肯定的に語られるような助産ケアも重要であると考えた。

VII. 本研究の限界と課題

本研究は一施設を対象としていることから、研究参加施設の特徴や特定の対象者であることの影響が考えられる。今後は、対象領域を広げデータを追加し、知見を洗練研磨していく必要がある。

謝 辞

本研究にご理解とご協力を賜りました皆様に心より感謝申し上げます。なお本研究は、2010年度宮城大学大学院看護学研究科修士論文の一部に加筆修正をしたものであり、内容の一部は第26回日本助産学会学術集会にて口頭発表した。

引用文献

天野完 (2000). 麻酔分娩のインフォームドコンセント. 周産期医学, 30(4), 469-475.
浅見万里子 (2005). 麻酔分娩と助産. 助産雑誌, 59(6), 474-478.
畠井恵子, 柿崎幸子, 小山珠加, 阿部聖世 (2003). 国立成育医療センターにおける硬膜外麻酔の傾向. 日本母性衛生学会, 44(3), 141.
磯部孟生 (2000). 転向分娩の硬膜外麻酔分娩. 周産期医学,

30(4), 440-447.

金城博之 (2001). 日米出産文化比較. 琉球大学教育学部アメリカ教育プロジェクト研究2001研究集録, 85-92.

松島京 (2006). 出産の医療化と「いいお産」—個別化される出産体験と身体の社会的統制—. 立命館大学人間科学研究, 11, 147-159.

森島久代 (2007). 米国の無痛分娩, 日本の無痛分娩. 麻酔, 56(9), 1040-1043.

岡田景子, 村山朋子, 佐藤尚子 (2007). 妊婦が無痛分娩を選択する要因. 日本看護学会母性看護, 38, 14-16.

奥富俊之 (2002). 無痛分娩に対する妊婦の意識. ペインクリニック, 23(2), 154-158.

奥富俊之. 本邦における無痛分娩の現状と課題 (PREMIUM) <http://medical.radionikkei.jp/premium/entry-179383.html/> [2010-1-14]

大石時子, 斎藤益子, 柴田文子 (2003). 日本の麻酔分娩の実態とその問題点. 日本母性衛生学会, 44(4), 409-414.

佐藤三恵子, 市橋順子, 船橋之恵, 船橋宏幸 (2003). 無痛分娩を選択する過程が分娩後の満足感に与える影響. 日本母性衛生学会, 44(3), 140.

須田裕美, 佐々木朋子, 坂本佐弥香, 浅見万里子 (2004). 当院における硬膜外麻酔分娩の現状. 日本母性衛生学会, 45(3), 109.

田辺けい子 (2006). 出産の痛みに付与された文化的意味づけ—自然出産を愛好した人々の民族誌—. 日本保健医療行動科学会年報, 21, 94-109.

照井克生 (2000). 米国における麻酔分娩の現状. 周産期医学, 30(4), 425-428.

東野妙子, 和田サヨ子, 武田とき子, 青木望美 (2005). 出産体験の振り返りによる陣痛体験の分析. 日本母性衛生学会, 45(4), 503-511.