

問題行動のあった若年妊婦の適応評価 および心理的特性の経日的変化

坂井 明美 小松みどり 田淵 紀子 島田 啓子

要 旨

若年妊婦の心理的特性が、妊娠、出産、育児を通していかに変容するかを明らかにするために市販の質問紙を用いて調査した。妊娠への適応を短時間に把握するために妊婦適応評価記録票を用いて対象の諸問題を早期に明確にした。妊娠後期および出産後の自我状態の変容を調査するために東大式エゴグラム（TEG）を使用した。TEGのパターン分類では1例がFC優位型で2例はM型であった。時期別における自我状態の変容ではNPは出産後4週が最も高値を示し、出産、育児の体験が養護的な親のNPとの相関関係がみられた。

KEY WORDS

Teenage pregnancy, Egogram, Midwifery support

はじめに

女子の高学歴化、結婚観の変化および晩婚化に伴い初婚年齢が年々延長する傾向にある。その一方では性に対する価値観の変化や成熟加速現象に伴い若年妊娠が増加の傾向にあるといわれている¹⁾。初産年齢の若年性についてその適否を判断するには医学的、心理的、社会的な面から総合して、ある国のある時代での標準があるので、一概に若年妊娠および出産を特別視する必要もないと考える。しかし先進国の中で極端に若年妊娠、出産の多い米国での社会現象は近い将来の日本に対して多くの示唆を与えている。そこで今回、問題行動のあった若年妊婦の特性と自我状態の経日的変化を明らかにすることを目的として研究した。

研究方法

1. 対象

問題行動のあった若年妊婦3名

2. 方法

1) 妊婦適応評価

妊婦の妊娠に対しての適応状態を短時間に得点化して評価し、妊娠のより早い段階で妊婦の適応上の問題を発見し、以後の妊婦への保健サービスに役立

てることを目的として作成された池田等の「妊婦適応評価記録票」を使用した。これにより問題行動の後に妊娠した若年妊婦の特性を明らかにする²⁾。この評価記録票は4要因14項目からなる。時期、身体的要因は5項目で各1点、家族歴、生育歴要因は4項目で各1点、心理、社会的支持要因は4項目のうち3項目については2点、他の1項目は1点として評価する。心理的適応要因は1項目のみで2点となっている。すなわち得点は最高点18点、最低は0点までの範囲で、適応状態の段階を得点0～2点は比較的妊娠に対する適応のよい群、3点はやや不適応状態、4点以上は綿密な経過観察を必要とするに区分されている。

2) 母性行動の評価

初回の妊娠時では妊娠の受容までのプロセスを、以後の外来受診時には母性意識や母性行動について参加観察した。

3) TEG（東大式エゴグラム）

妊娠、出産、育児という女性にとって重大な心理的变化をきたす経験が、若年妊婦の自我状態にどのように影響するかを検討するために妊娠29週、38週、出産後1週、4週の4時期に自記式法で調査した。

以上1) 2) 3) の分析より問題行動のあった若年妊婦3例の個別性と共通性を明らかにする。

表1 事例の特性とエゴグラムの平均得点

事例 (年齢)	項目 適応評価点 (初診時)	TEG (M±SD)					
		パターン	CP	NP	A	FC	AC
I (17才)	8点 時期, 身体的要因 4点 生育歴 1点 心理, 社会的支持 1点 心理的適応 2点	M型	4.3±1.3	12.0±1.6	6.3±1.5	11.8±6.0	2.0±1.0
II (17才)	身体的要因 4点	M型	5.7±1.2	15.6±0.5	6.6±1.0	16.6±1.2	3.0±1.4
III (18才)	身体的要因 4点	FC優位型	7.5±0.5	14.2±1.1	12.3±1.5	18.0±0.7	8.5±0.5

事例の特性および研究結果 (表1)

事例 I

1) 妊婦適応評価

初診時における時期, 身体的要因では低年齢で未婚でありかつ予期しない妊娠であった。産科的ハイリスク既往としては喫煙1日20本以上, 飲酒およびシンナー吸入期間中の妊娠である。家族歴, 生育歴要因では子供時代の崩壊家庭として両親の離婚がある。心理, 社会的支持要因は彼の年齢が17歳と若年で職業は不定期, 不安定であるため経済的基盤の弱体が予想される。情緒的支持については彼, 実母, 弟との人間関係に問題はなく生まれてくる児に対しての受け入れはよい。彼の家族構成は両親, 祖母, 兄夫婦で家族は2人の結婚を認めており, 2人が18歳になった時点で結婚式を挙げ入籍する予定である。心理的適応としてはシンナー吸入期間中の妊娠であること, また眼疾患(左眼 Von Hippel Lindan 病)の進行が不安因子となっている。以上から得点は8点と綿密な経過観察を必要とするレベルであった。

2) 母性行動の評価

母性行動としては初回来院時(妊娠7週)は人工妊娠中絶を希望していたが, 医療者側の説得と家族間の話し合いの結果, 妊娠の継続を決心した。それ以後受診施設での出産準備教育にも皆出席し, 外来での待ち時間には常設のマタニティー雑誌を読み, 不明な点は質問をするなど積極的であった。なお定期の妊婦健康診査以外にも医師からの受診を指定された日には必ず来院していた。

3) TEG (図1)

事例 I は各尺度の平均からパターン分類するとFC高値, NP中間値で他の尺度は低値のM型である。これを各々の時期でみると妊娠29週, 38週, 出産後1週はFC優位型であるが出産後4週ではNPとFCが同程度の値のM型であった。一般的にこの年代の自我状態はCP, NP, A, も平均値でFCが多少優位ならば妥当な自我状態といえる。しかし本事例はA, AC殊にACの低下が極端である。妊娠中と出産後での自我状態の変化の顕著なものを比較するとFCは妊娠29週で最高値であったが出産後4週では平均値よりやや高めとなった。養護的な親のNPは妊娠38週, 出産後1週では平均よりはるかに低値であったが, 出産4週では平均値より上昇した。

事例 II

1) 妊婦適応評価

初診時における時期, 身体的要因では低年齢で未婚でありかつ予期しない妊娠であった。産科的ハイリスク既往としては喫煙1日20本以上, 飲酒習慣がある。家族歴, 生育歴要因は特に問題はなく, 両親は健在で兄弟4人の長子で弟が3人いる。心理, 社会的支持要因では彼の年齢は24歳で専職をしているため経済的基盤は整っていると考えられる。他の項目に関しても彼や家族のサポートがあり問題はなく心理的適応要因としては, 兄弟も多い子供が好きで可愛いと言い, 妊娠によって心理的不安の訴えはない。以上から得点は4点と綿密な経過観察を必要

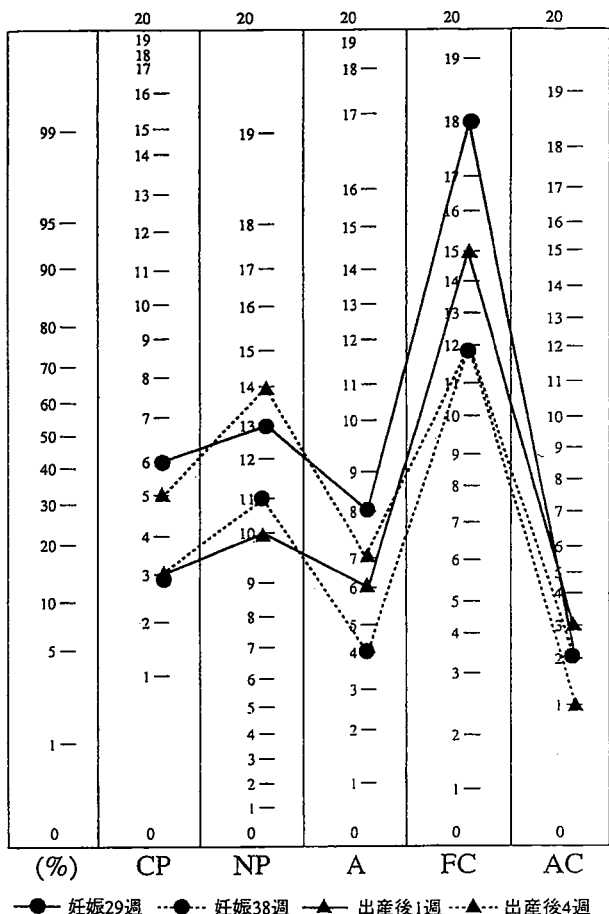


図1 エゴグラム・プロフィール (事例I)

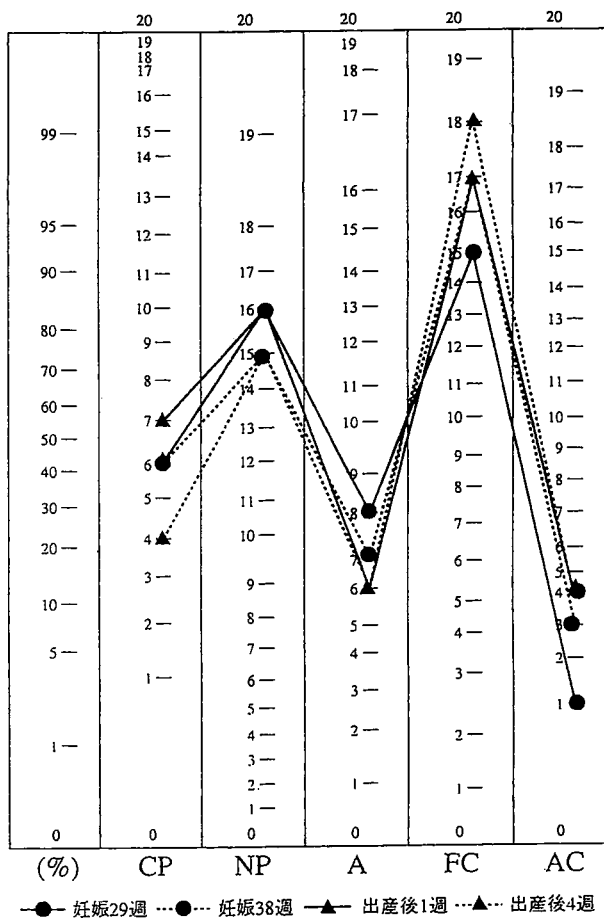


図2 エゴグラム・プロフィール (事例II)

とするレベルであった。

2) 母性行動の評価

母性行動としては初診時の妊娠8週には出産することを決定して来院しており、以後の妊婦健康診査や医師からの指定された受診日にも必ず来院した。また施設での出産準備教育にも熱心に参加した。

3) TEG (図2)

本事例のエゴグラムのパターン分類は各時期とも混合型のM型であった。このタイプは、NPとFCが高く、CPとACが低くAが平均値以下で別名“非行少年タイプ”で規則遵守や秩序組織力が低く、協調性に欠け、思いやりはあるが、わがままで行動化しやすいタイプであるといわれる³⁾。養護的な親であるNPが高い事は母性性の発展の可能性が期待されるこの自我状態は出産1週が最も高値を示した。一方Aの高低で現実処理能力が決まるとされるが、この自我状態は顕著に低い。

事例III

1) 妊婦適応評価

初診時の時期、身体的要因では低年齢であり未婚

でかつ予期しない妊娠であった。産科的ハイリスク既往では喫煙1日20本以上、飲酒習慣がある。家族歴、生育歴要因では両親は健在、兄弟は兄1人の4人家族で特に問題はない。心理、社会的支持要因では彼の年齢は24歳で大工をしていることからある程度の経済的基盤は整っているため問題はない。他の項目に関しては妊娠9週には入籍を完了しており事例の実家で家族と同居を開始し、家族や彼のサポートが得られていた。以上から得点は4点と綿密な経過観察を必要とするレベルであった。

2) 母性行動の評価

母性行動としては妊娠7週に受診した時点から出産を決意しており、出産準備教育等の母親の健康教育にも、また外来受診行動も他の事例と同様に熱心に参加した。

3) TEG (図3)

本事例のエゴグラムパターン分類は各時期ともFC優位型であった。自由奔放タイプのこの型はCP, A, AC, 特にAの高さにより直感力、決断力、行動力の高低を窺い知る事ができる。本事例の各自我状態はおおむね平均値以上であり、この年齢にして

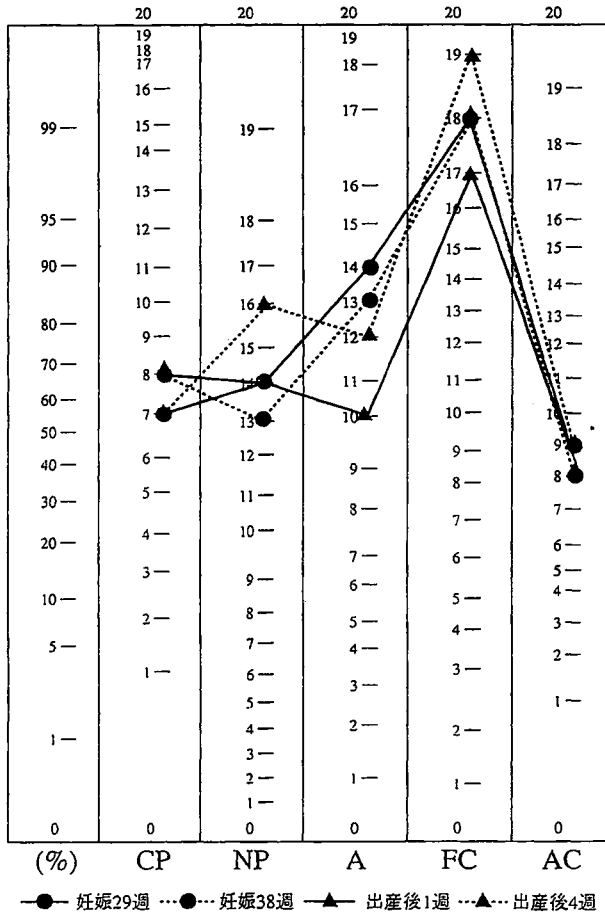


図3 エゴグラム・プロフィール (事例Ⅲ)

は、バランスのとれた自我状態の持ち主といえる。養護的な親のNPは妊娠29週では平均であったが出産後4週には上昇がみられた。一方、Aは妊娠29週ではFCに次ぐ高値であったが、出産後1週には平均値に低下したものの出産後4週では再び上昇した。

考察

今回の3事例は年齢が17歳と18歳でかつ全例が初回妊娠であった事から、妊娠経過、分娩経過に大きな問題はなかった。そこで問題行動のあった若年ゆえの特性と自我状態の経日的変化について考察する。妊婦適応評価から3例の共通点であり問題点としては時期要因で低年齢、未婚、予期しない妊娠の延長線上が「かけこみ結婚」の型となり家庭を築くことである。この事は親としての自覚や、親になる事の教育の不確立のまま出産、育児に携わるわけであるから助産援助の立場からは成年前期の精神構造を理解した上での個別性に配慮した援助をすることが求められる。生育歴についての過去の研究では若年の妊娠、出産には欠損家庭、特に父親不在の母子家庭が多いとする報告もあるが⁴⁾、最近では欠損家庭が約

10%で、両親が健在で都会に出て一人暮らしをしている人が約30%とする報告もある⁵⁾。本事例においては1例は両親の離婚による母子家庭であったが、2例は両親は健在で家族間の人間関係の確執も認められなかった。一般に若年妊娠、出産を生育歴に関連づける面もあり得るが、改めて個人の価値観の多様化に即した対応の必要性が示唆された。妊婦適応評価記録票での身体的要因には明示されていないが本研究では喫煙、飲酒、あるいはシンナーなどの生活習慣は胎児の成長、発達に影響をおよぼすと考え得点化した。対象とした事例に喫煙1日20本以上、飲酒は常習であるなど妊婦には好ましくない保健行動があり、若年妊婦および家族に対しての健康教育を強化する必要がある。心理、社会的支持要因で1例は彼が17歳で経済力が乏しい事に関しては両方の家族の支援が得られていた。他の2例は成人した社会人で定職があるため経済的問題は少ないようであった。しかし妻が若年であるので結婚前の貯蓄には限りがある。出産後に主婦に専念するとすれば経済的基盤が不安定であることが予想される。これにより家庭崩壊の要因になりかねない日本の実情の中で、今後は若年夫婦に対する出産、育児の福祉対策の向上が求められていくだろう。若年であるための母性意識、母性行動の不確立の懸念について、一般に若年妊婦は初回受診の遅れが指摘されているが⁶⁾、今回の事例については妊娠初期から受診していた。初診の遅れが妊娠中の健康診査の回数の少なさに結びつくが、本事例については、ともに妊娠初期からの受診でさらに出産を早期から望んでいたため、定期的、定期外診察にも必ず来院した。このような妊婦の積極的な保健行動は彼らの父性意識の高さからくる情緒的支持の強さ、あるいは家族からの心身両面からのサポートが強く関与すると考えられる。

3事例のみで問題行動のあった若年妊婦の自我状態の特性を一般化するには無理がある。杉田ら⁷⁾の女子高校生の平均得点と比較すると高校生のパターン分類は混合型平坦bとなる。各自我状態で事例と高校生を比較するとCPは事例が低値、NPとFCには大差なく、AとACは事例が極端に低値である。この結果を対象が問題行動のあったいわゆる“非行少年”であった若年妊婦の視点でみると十河の報告⁸⁾にもあるようなNPとFCの高いM型のエゴグラムに非行少年が多いとするものと一致する。

子供に対する特定の感情の母性意識は本能のみでなく、彼女達をとりまく人的環境に強く影響を受ける。その発達過程をNP尺度の経日的変化を観察す

ることで指標とした。一般に母性意識の発達をめざましいのは妊娠期のなかで特に、母親が胎動を自覚する妊娠中期以降である。この頃より母性意識は亢進し、後期の安定期、さらに育児期へと移行する⁹⁾。NPの平均得点は妊娠29週で平均にも満たなかったが、出産後4週には上昇している。これは妊娠中の出産準備教育や出産後の保健教育に意欲的に参加し、出産、育児を通して母性性が発展した結果と推察される。その影響因子として夫や家族の情緒的支持が果たした役割や助産婦が受持ち制をとりドゥラーの役割をとった成果とも考えられる。成人の自我のAは、事例Ⅰ、Ⅱはいずれの時期も極端に低い。Aの時期別の平均を比較すると妊娠29週が最も高く、出産後4週で低値となっている。この時期は母親になって日も浅くかつ心身の疲労の極限状態の頃であるが、乳児の健全な成長、発達のためには今後は母親に大人としての能力の発展が望まれる。

まとめ

問題行動のあった若年妊婦の特性を把握し、自我状態が経日的に変化するかをTEGによって観察した。その結果から

1. 事例は調査時期すべてにおいてFCが最高値を示した。

2. パターン分類ではFC優位型1例とM型2例であった
3. 母性意識の指標としたNPは出産後4週が4時期で最高値を示した。
4. Aの自我状態はいつの時期においても低値であった。

文 献

- 1) 厚生省児童家庭局母子衛生課監修：母子衛生の主なる統計, 105, 1994.
- 2) 池田紀子, 中川礼子, 上田礼子, 平山宗宏：妊娠, 出産, 産褥期の適応行動, 母性衛生, 22:16, 1982.
- 3) 末松弘行：エゴグラム, パターン, 112, 金子書房, 東京, 1989.
- 4) 井上民子, 林 謙治：若年出産した女性とその夫の特性, 思春期学, 5:525, 1987.
- 5) 王田太朗, 佐藤恒治, 片桐清一, 森下 一：小児, 思春期問題委員会報告, 日産婦誌, 42:399, 1990.
- 6) 木寺克彦, 中川喜久子, 岡部信子, 河津泉美：大阪市における10代女子の出産とその背景, 日本公衛誌, 36:773, 1989.
- 7) 杉田明子, 太湯好子他：短大看護科学生の東大式チェックリストによるエゴグラムに関する基礎的検討, 第22回日本看護学会集録(看護教育), 204, 1991.
- 8) 十河真人他：非行少年のエゴグラム, 交流分析研究, 9:21, 1984.
- 9) 花沢成一：母性心理学, 医学書院, 東京, 1992.

An Assessment of the Adaptation and Changes in Psychological Characteristics of Pregnant Teenagers with Behavioral Problems

Akemi Sakai, Midori Komatu, Noriko Tabuti, Keiko Simad

ABSTRACT

To assess changes in the psychological profile of pregnant teenagers birth and nursing, inquiries were made using commercial questionnaires.

The findings were assessed by using the "Pregnant Assessment Record." An egogram devised at the University of Tokyo (TEG) was employed to determine the ego transition. TEG profiles showed a high FC in two cases and in one case M type ego transition changed over time.

The NP score was highest at the 4th week after birth. The experience of delivery, nursing, and parental support was associated with higher NP score.