# 出産教育の効果に関する概念モデルの作成と検証


| メタデータ | 言語: Japanese<br>出版者:<br>公開日: 2017-10-03<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: 亀田, 幸枝, 島田, 啓子, 田淵, 紀子, 関塚, 真美, 坂井, 明美<br>メールアドレス:<br>所属: |
| --- | --- |
| URL | http://hdl.handle.net/2297/34929 |

# 38 出産教育の効果に関する概念モデルの作成と検証

金沢大学医学部保健学科
○亀田幸枝　島田啓子　田淵紀子
関塚真美　坂井明美

## I 緒言

出産教育は，教育者の理念に基づいた目標に向かって妊娠を契機に行われる健康教育の一形態である。多くの施設で様々な目標と内容の出産教育が行われているが，その理念・目標の相違からプログラムが複雑化し教育効果が実証されているとは言いがたい[1]。その理由として，武藤ら[2]のいう測定尺度や評価方法の未発達という指摘に加え，多様な出産教育の価値観や形態が挙げられる。本研究は，これまでの先行研究を踏まえ，妊婦が持つ出産に対するSelf-Efficacy や出産準備感という認知面について出産教育の効果を測定する一つの概念モデルを作成し，その有用性を検証することを目的にした。

## II 方法

1) 本研究の概念モデル；出産教育は，安全で満足のいく出産体験の獲得と親になるための準備を目的として，妊婦が出産経過にうまく適応できるためのコントロール方法を習得し，それに関連して妊婦が主体的に出産にとりくめるようなSelf-Efficacyを高め，満足な出産体験につながる心身・社会的準備を支援する場であると捉えた。そして，それらすべての体験を通して自己成長感をもたらすことが可能な出産教育が望ましいと考えた。よって本研究の概念モデルは，基礎変数に妊婦の属性をおき，プロセス変数（出産教育による介入）として出産に対するSelf-Efficacy（以下，Self-Efficacy）と出産準備感，さらに出産教育の効果としてもたらされるであろう成果変数として出産コントロール・満足感および自己成長感を設定した。

2) 調査方法；調査期間は2002年5月～7月。自然分娩を原則としている北陸の産科27施設で妊婦健診を受け，順調な経過をたどっている経膣分娩予定の妊婦で，かつ，経膣分娩で健常な児を得た初産婦282名を対象にした。妊娠36週以降41週までと出産後1週間程度の時期に計2回，同一対象に自記式質問紙調査を行った。測定用具は，本研究用に独自に作成した尺度を用いた。妊娠時は「出産に対するSelf-Efficacy」12項目（$\alpha$=.91），「出産準備感」15項目（$\alpha$=.86）および妊婦の属性26項目，出産後は「出産コントロール・満足感」10項目（$\alpha$=.79），「自己成長感」15項目（$\alpha$=.85）および出産状況を調査した。倫理的配慮として，研究の主旨とプライバシーの配慮，途中で辞退しても受ける看護には影響しないこと，結果の公表について説明し同意を得た。

3)パスモデルの作成と分析方法;本研究の概念モデルに基づき作成した。妊婦の属性には,「自然な出産観と産痛の受容」,「主体的な取り組み」,「夫の出産に対する関心と協力」の 3 変数を設定した。分析は, SPSS11.0 と Amos4.02 を用いてにパス解析を行い, モデル内の変数間の関係と影響力, 各変数の説明力とモデルの適合度から有用性をみた。

## Ⅲ 結果

有効回答は199名(有効回答率70.6%), 調査時期は妊娠37.5±1.3週(平均±SD), 産後は4.6±1.2 日であった。

1)モデル内の変数間の関係と影響力; Self-Efficacy と出産準備感に最も影響があったのは出産に向けての「主体的な取り組み」であった($\beta$=.23, $\beta$=.43)。また, 出産は自然なものとらえ産痛を受容しているほどSelf-Efficacyは高く($\beta$=.23), 夫の出産に対する関心とその協力を妊婦が感じているほど出産準備感が高かった($\beta$=.20)。また, Self-Efficacy と出産準備感は正の相関関係を認めた(r=.61)。さらに, 出産準備感は出産コントロール・満足感に影響していた($\beta$ =.28)。一方, Self-Efficacy は自己成長感に影響していた($\beta$=.23)が, 出産コントロール・満足感にほとんど影響していなかった($\beta$=.05)。加えて, Self-Efficacy と出産準備感の影響を受けて出産コントロール・満足感は自己成長感に影響していた($\beta$ =.46)。

2)各変数の説明力とモデルの適合度;妊婦の属性3変数によるSelf-Efficacyの説明力は15%, 出産準備感は26%, Self-Efficacyと出産準備感による出産コントロール・満足感の説明力は10%, さらに, 自己成長感の説明力は32%であった。また, このモデルの適合度はGFI=.962, AGFI=.849, CFI=.935, AIC=69.065 であった。

## Ⅳ 考察

本研究の概念モデルではSelf-Efficacyは実際の出産時のコントロールや出産満足感にほとんど影響していなかった。先行研究では, Self-Efficacyと出産満足感の関連性を2項目間で検討したが, Self-Efficacy 以外の要因も含めて検討したことにより違いが生じたと考えられる。また, 出産コントロール・満足感の説明力が 10%と低値であった背景には, 出産体験が出産状況やケアなどに左右されることが一因と考えられる。一方, Self-Efficacy と出産準備感は正の相関関係にあることから, Self-Efficacy や出産準備感のいずれかの介入により双方が高められる。従って, Self-Efficacy が高められなくても出産準備感を高められれば, 結果的に出産コントロール・満足感を高めると考えられた。さらに, 適合度は出産教育の効果を測る概念モデルとして理論的には有用と考えられ, Self-Efficacy や出産準備感への介入を目的とする出産教育においては使用可能と思われる。

## Ⅴ 結論

妊婦の属性変数(自然な出産観と産痛の受容, 主体的な取り組み, 夫の出産に対する関心と協力)はプロセス変数(出産に対する Self-Efficacy, 出産準備感)に影響力を持ち, そのプロセス変数は成果変数(出産コントロール・満足感, 自己成長感)に影響力があり, 適合度から概念モデルの有用性が確認された。

**文献** 1) Cochrane Review: Individual or group antenatal education for Childbirth/parenthood ,2000.
2)武藤孝司他:健康教育・ヘルスプロモーションの評価, 篠原出版, 13-19, 1994.