

研究報告

切迫早産で入院した妊婦の入院初期の身体的・精神的变化

高田律美¹⁾ 山崎宮英子²⁾ 長川トミユ¹⁾¹⁾ 宇部フロンティア大学人間健康学部看護学科 ²⁾ 愛媛県立中央病院総合周産期母子医療センター

キーワード ; 切迫早産, 妊婦, 入院初期, 身体的変化, 精神的变化, 唾液アミラーゼ

I. 緒言

切迫早産とは、妊娠 22 週以降 37 週未満の時期に分娩に至る危険性が高い状態をいう。母子保健の主なる統計¹⁾によれば、早産の割合は年々増加傾向にあり、近年切迫早産妊婦が増加していることがうかがえる。このようなハイリスク妊娠も様々な治療により母子共に安全に分娩できるようになった。しかし特に切迫早産と診断され入院する妊婦は、妊娠前は健康であったにもかかわらず妊娠することによって突然点滴や安静保持を必要とし規制された中で入院生活を送る場合が多い。入院中の切迫早産妊婦の不安やストレスに関する研究には、入院による環境の変化、治療による苦痛や活動範囲の制限、病状や今後の経過に対する不安など様々なストレスを抱えているという報告がある^{2)~5)}。また入院後 1・3 日目の状態不安や抑うつ状態は正常妊婦よりも強く、入院期間中でも有意に強いという研究が報告されている⁶⁾。さらに新道⁷⁾は、妊婦が知覚するストレスの内容の具体的な因子について述べている。一度入院になると短期間での退院は難しく入院生活は長期化する。なかでも入院初期は患者にとって著しい環境の変化を体験し、治療開始とともにその治療過程への適応を余儀なくされる。しかしこの時期の看護介入は治療を中心とする胎児の観察と母体に対しては切迫症状の増悪や軽減の変動を中心とした観察と処置が中心となる。入院初期の急激に変動しがちな早産徴候をとらえながらも、治療が継続する中で少しでも母親が心身の快適さを取り戻すケアが必要である。そのことは苦痛とも言える長期入院を妊娠継続の肯定的体験へと変化させる支援につながると考える。

そこで入院治療をしている切迫早産妊婦の入院初期

の身体的自覚症状、精神的自覚症状と生理的指標の入院約 6 日間の変化を明らかにし看護介入の必要時期と方法を検討する基礎資料とする目的でこの調査を行う。

II. 研究方法

1. 対象

A 公立病院に切迫早産の病名で入院した妊婦で、研究の趣旨に賛同し同意が得られた者 54 名のうち入院後 7 日間（入院翌日から 6 日目）までに出産した 9 名と回答に欠損のあった 13 名を除く 32 名。（正解率 59.3%）

2. 調査期間

2009 年 1 月 6 日～5 月 29 日

3. 調査方法

切迫早産で入院した妊婦に対し入院翌日（1 日目）から入院して 7 日目まで（6 日目）調査した。調査は質問紙を用いた記名自記式質問紙調査と唾液アミラーゼ値の測定を実施した。

1) 調査項目

①属性（初・経産婦別、年齢）

②気分プロフィール検査（Profile of Mood States, POMS）は「緊張」「抑うつ」「怒り」「活気」「疲労」「混乱」の 6 つの尺度から気分や感情の状態を測定するもので、0「全くなかった」～4「非常に多くあった」の 5 段階評定。

③新版 STAI(State-Trait Anxiety, STAI-JYZ)は状態不安 20 項目、特定不安 20 項目からなり、1「全くあてはまらない」～4「非常によくあてはまる」の 4 段階評定。

- ④リラックス尺度(根建⁸⁾作成したリラックスの程度に関する尺度, The rating scale of emotion as defined in terms of relaxation) 4項目. 評定値1はリラックスできていない状態~11はリラックスできている状態の11段階評定.
- ⑤身体的自覚症状は事前に切迫早産妊婦に質問し訴えた内容の中から抽出した9項目. 0「全くそう思わない」~4「とてもそう思う」の5段階評定.
- ⑥睡眠状態を表す4項目. 0「全くそう思わない」~4「とてもそう思う」の5段階評定.
- ⑦その他の項目として切迫早産妊婦の過去の文献から抽出した内容「今心配, 不安に思っていると感じている気持」29項目. あてはまるものに○を記入(複数回答可). 質問紙の回答方法はPOMSとSTAIについては1日目と6日目. その以外の質問項目については6日間を通して毎日回答するよう依頼した. 質問紙は1日目に配布. 回収はあらかじめ渡した封筒に(記入,未記入を含めた全質問紙)封入するようお願いし6日目以降に調査者が回収した.

2) 唾液アミラーゼ値の測定

唾液腺における α -アミラーゼ分泌(唾液アミラーゼ)は交感神経すなわちノルエピネフリンの制御をうけ, ストレスなどで交感神経が刺激され興奮状態になると唾液アミラーゼが分泌し活性値が高まる. 唾液採取後60秒で測定できる唾液アミラーゼモニター(NIPRO, CM-2.1)を使用し入院初期の唾液アミラーゼの活性値を測定した. 測定方法は入院1日目と6日目に対象者に飲食後30分以上経過し, 安静を保った後, 定時(17:00)に測定した. 測定時には対象者は座位にて行い, 調査者が器具を使用し測定した.

4. 分析方法

- 1) 身体的自覚症状については「全身症状・局所症状」「睡眠状態」について6日間の平均評定値を求めた. 各日ごとにt検定を行った.
- 2) 精神的指標のうち「リラックス尺度」については6日間の平均評定値を求めた. 各日ごとにt検定を行った. POMS, STAIについては1日目と6日目の平均評定値を求め1日目と6日目でt検定を行った.
- 3) 唾液アミラーゼについては1日目と6日目について平均評定値と標準偏差をもとめ1日目と6日目でt検定を行った.
- 4) 「今心配, 不安に思っている気持と感じている内容」については各項目の回答数を割合で算出した.
- 5) 唾液アミラーゼ値とPOMS, STAI, リラックス尺度, 身体的自覚症状, 睡眠について1日目と6日目についてPearsonの相関係数を算出した.
- 結果の集計と分析には統計パッケージSPSSバージョン17を使用し, 有意水準は5%以下とした. 同意書

の記入と質問紙の回答をもって調査への同意とみなした.

5. 倫理的配慮

A病院の看護部長へ共同研究への依頼とともに研究内容の依頼を文書と口頭で行い承諾を得た. 対象者に調査の趣旨を伝えた. 研究参加は自由であり, 研究参加中, 質問紙の記述が困難なときは無理をする必要はなく, 翌日からの記述の研究参加も可能なことを伝えた. データの扱いについては個人が特定されず調査終了後すみやかに破棄する旨の内容を口頭と文書で伝え同意を得た.

III. 研究結果

1. 対象者の背景

- 1) 初・経産婦別: 初産婦13名, 経産婦19名の計32名
- 2) 平均年齢 30.13 ± 5.40 歳
- 3) 平均在胎週数 28週3日 \pm 4週2日

2. 身体的変化

1) 全身的自覚症状の経日的変化

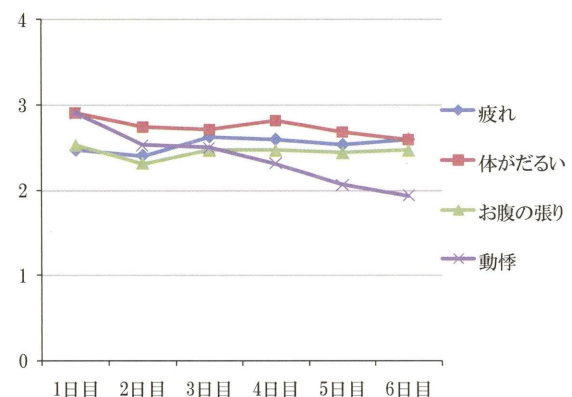


図1 全身症状の経日的変化

入院直後の6日間の身体の全身的自覚症状を図1に示す. 6日間の平均評定値が2以上の高い値を示したものは全項目で「体がだるい」2.74, 「疲れ」2.54, 「お腹のはり」2.45, 「動悸」2.38であった. また1日目より6日間の平均評定値が下降を示したものは3項目で「動悸」「体がだるい」「お腹の張り」である. 「動悸」1日目2.91と2日目2.53 ($p=0.08$), 3日目2.50 ($p=0.07$), 4日目2.31 ($p=0.01$), 5日目2.06 ($p=0.00$), 6日目1.94 ($p=0.00$)と日毎に有意に軽減している. 「体がだるい」1日目2.91が6日目2.59低下した. 「お腹の張り」は1日目2.53, 2日目2.31下降するが3日目は2.47と上昇をみせ以降ほぼ変化はみられず6日目2.47を維持する. 「疲れ」1日目2.47が6日目2.59はやや上昇したが1日目とほぼ変わらない値を示す.

2) 局所的自覚症状の経日的変化

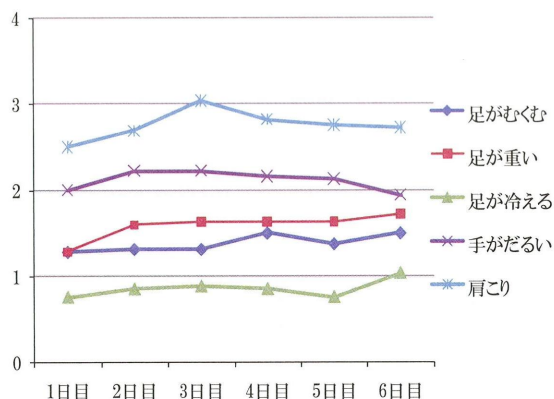


図2 局所症状の経日的変化

6日間を通しての局所的自覚症状の変化を図2に示す。局所症状のうち変わらず6日間の平均評定値が2以上の高い値のものは「肩こり」2.75、「手のだるさ」2.10がある。また「足のむくみ」1.38「足が重い」1.58「足の冷え」0.85は低い値を示す。1日目より6日目が上昇を示した項目は4項目で「足が重い」「足の冷たさ」「足のむくみ」「肩こり」であった。「足が重い」1日目1.28、4日目1.50と上昇し6日目1.72は1日目に比較し有意(p=0.46)に高くなっている。「足の冷たさ」1日目0.75は3日目0.88とやや高くなり、5日目0.75は4日目0.84と比較し有意に(p=0.02)低くなるが、結果として1日目0.75に比べ6日目1.03と有意(p=0.00)に高い値を示した。「足のむくみ」は1日目1.28より4日目と1.50より高い値となり一旦5日目1.38と下降するが6日目には1.50とやや上昇した。「肩こり」についても3日目3.03をピークに高くなり4日目2.81は下降する。結果として1日目2.50より6日目2.72と上昇をみせる。「手のだるさ」も1日目2.00で6日目1.94と上昇をしめすがほぼ変わらない。

3) 睡眠状態の経日的変化

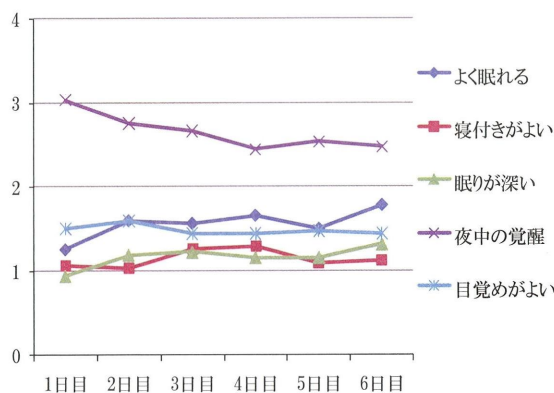


図3 睡眠症状の経日的変化

6日間の睡眠に関する自覚症状について図3に示す。睡眠についての自覚症状の訴えの6日間の平均評定値が2以上の高いものは「夜中の覚醒」2.65である。6日間の平均評定値の低いものに「眠りが深い」1.76「寝付きがよい」1.74「よく眠れる」1.56「目覚めがよい」1.48がある。6日間の推移として1日目に比べ6日目に上昇を示したものは3項目で「よく眠れる」「寝付きがよい」「眠りが深い」であった。「よく眠れる」については1日目1.25に比較して6日目1.78は有意に高くなる(p=0.42)。「寝付きがよい」は1日目1.06で6日目1.13。「眠りが深い」は1日目0.94で、6日目1.31であった。1日目より6日目に下降しているものは2項目で「夜間の覚醒」「目覚めがよい」がある。「夜中の覚醒」については1日目3.03に比較して6日目2.44は有意に低い(p=0.34)。「目覚めがよい」は1日目1.50のあと2日目1.59と一旦上昇するが6日目1.47とほぼ1日目の状態とほぼ変動のない値を示した。これらのことから睡眠に関連する肯定的変化の「よく眠れる」「寝付きがよい」「眠りが深い」の平均評定値は上昇、否定的変化「夜中の覚醒」の平均評定値は低下している結果となった。

4) 唾液アミラーゼ値の変化

表1 唾液アミラーゼの1日目と6日目の変化

	1日目		6日目	
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差
唾液アミラーゼ	49.00	37.53	35.97	22.41

唾液アミラーゼ単位 kIU/L

唾液アミラーゼ値の1日目と6日目の状態について表1に示す。唾液アミラーゼの平均評定値は1日目49.00 ku/L、6日目35.97 ku/Lと低下を示したが有意差はなかった。1日目の最高値は197.00 ku/L、最低値は4.00 ku/L、であった。6日目の最高値は99.00 ku/L、は3.00 ku/Lであった。対象の示したアミラーゼの値にばらつきが多い結果となった。

3. 精神症状の変化

1) POMSの1日目と6日目の変化

表2 POMSの1日目と6日目の変化

	1日目		6日目		t検定
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
POMS: 緊張-不安	13.88	7.45	14.41	7.82	*
POMS: 抑うつ-落ち込み	14.81	12.79	19.75	12.73	*
POMS: 怒り-敵意	7.63	6.84	8.38	8.04	ns
POMS: 活気	5.66	4.46	3.69	3.86	*
POMS: 疲労	10.31	7.85	12.44	8.02	ns
POMS: 混乱	7.72	4.53	8.44	5.77	ns

* p<0.05 n=32

POMS の 1 日目と 6 日目の状態について表 2 に示す。1 日目より 6 日目に下降するものは「活気」で 1 日目に比較して 6 日目が有意に ($p=0.29$) 低下した。その他の POMS の 5 項目はいずれも上昇した。「緊張—不安」については ($p=0.00$) 有意に上昇し、「抑うつ—落ち込み」についても ($p=0.24$) 有意な上昇がみられた。

2) STAI の 1 日目と 6 日目の変化

STAI の 1 日目と 6 日目の状態について表 3 に示す。「STAI」については「状態不安」「特性不安」ともに 1 日目と 6 日目に有意差はみられないがわずかに上昇している。状態不安の 6 日目の標準偏差が高いことがわかる。

表 3 STAI の 1 日目と 6 日目の変化

	1 日目		6 日目		t 検定
	平均値	標準偏差	平均値	標準偏差	
STAI状態不安	53.40	7.98	53.60	47.00	ns
STAI特性不安	46.60	9.95	47.00	10.47	ns

4. リラックス尺度の経日的変化

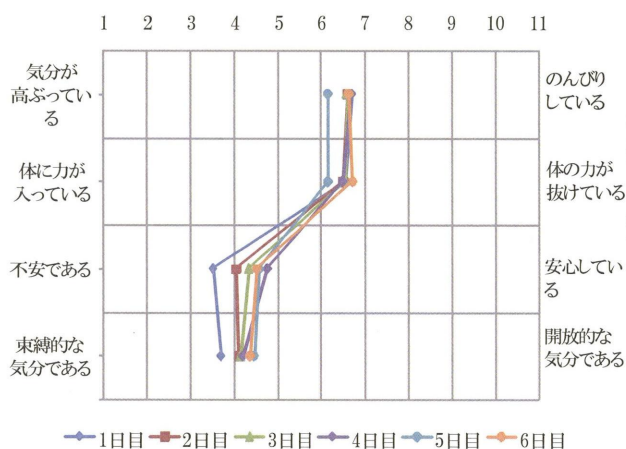


図 4 リラックス尺度の経日的変化

リラックス尺度の経日的変化を図 4 に示す。6 日間のリラックス状態の平均評定値について 6 以上の高い値を示しているものは「気分の高まり—のんびりしている」6.56, 「体の力が入る—体の力が抜けている」6.50 であった。「不安である—安心してている」4.25 「束縛的な気分である—開放的な気分である」4.15 は低い値を示している。6 日間の推移をみると平均値の高い 2 項目は 3 日目に低下して「気分の高まり—のんびりしている」6.16 「体の力が入る—体の力が抜けている」6.16 となる。また 6 日目には「気分の高まり—のんびりしている」6.56 「体の力が入る—体の力が抜けている」6.50 となり結果として 1 日目より 6 日目が上昇する。平均評定値の低い値を示した「不安

である—安心してている」については 1 日目 3.50 に比べ 4 日目 4.75 は有意 ($p=0.24$) に高くなるが、6 日目には 4.50 と低下、しかし結果として 1 日目に比較すると 6 日目は有意 ($p=0.11$) と高い値を示している。「束縛的な気分である—開放的な気分である」について 1 日目 3.69 に比べ 5 日目 4.44 は有意 ($p=0.50$) で有意に高く 6 日目 4.34 と低下するが結果として 1 日目より上昇している。このことから「気分の高まり—のんびりしている」は 6 日目には「のんびり」に移行し、「体の力が入る—体の力が抜けている」は「体の力が抜けている」状態となり「不安である—安心してている」については「安心してている」状態を示す。しかし「束縛的な気分である—開放的な気分である」は 6 日目には「束縛的」に移行している。

5. 唾液アミラーゼ値と精神、身体症状の比較

表 4 精神、身体症状と唾液アミラーゼの 1 日目と 6 日目の変化

	1 日目	6 日目	t 検定
POMS：緊張—不安	13.88	14.41	*
POMS：抑うつ—落ち込み	14.81	19.75	*
POMS：怒り—敵意	7.63	8.38	ns
POMS：活気	5.66	3.69	*
POMS：疲労	10.31	12.44	ns
POMS：混乱	7.72	8.44	ns
STAI：状態不安	53.40	53.60	ns
STAI：特性不安	46.60	47.00	ns
リラックス尺度：気分の高まり	6.72	6.63	ns
リラックス尺度：体の力が入る	6.56	6.72	ns
リラックス尺度：不安	3.50	4.50	ns
リラックス尺度：束縛的	3.69	4.34	*
自覚症状身体：疲れ	2.47	2.59	ns
自覚症状身体：体がだるい	2.91	2.59	ns
自覚症状身体：足が浮腫む	1.28	1.50	ns
自覚症状身体：足が重い	1.28	1.72	*
自覚症状身体：足が冷える	0.75	1.03	ns
自覚症状身体：手がだるい	2.00	1.94	ns
自覚症状身体：肩こり	2.50	2.72	ns
自覚症状身体：お腹の張り	2.53	2.47	ns
自覚症状身体：動悸	2.91	1.94	*
睡眠：よく眠れる	1.25	1.78	ns
睡眠：寝つきがよい	1.06	1.13	ns
睡眠：眠りが深い	0.94	1.31	*
睡眠：夜間の覚醒	3.03	2.47	*
睡眠：目覚めが良い	1.50	1.44	ns
唾液アミラーゼ	49.00	35.97	ns

精神、身体症状と唾液アミラーゼ値の 1 日目と 6 日目の変化の比較について唾液アミラーゼ値 (表 1) と POMS (表 2), STAI (表 3) 1 日目と 6 日目の各項目についての相関はみられなかった。リラックス尺度、身体症状、睡眠の 1 日目と 6 日目の変化について

表4に示す。リラックス尺度、身体症状、睡眠と唾液アミラーゼ値の1日目と6日目の各項目についての相関はみられなかった。

唾液アミラーゼ値の1日目、6日目と同様の推移をたどるものを検討する。唾液アミラーゼは1日目より6日目は下降する。精神症状の唾液アミラーゼ値の変化と同様に下降の経過をたどるものは「POMS:活気」(表2)と「リラックス尺度:の気分の高まりーのんびりしている」であった。POMSの他の項目について、リラックス尺度の項目「不安であるー安心している」4.25「束縛的な気分であるー開放的な気分である」、STAIの状態不安,特定不安ともに上昇の値を示し、唾液アミラーゼ値と同様の値の推移は示さなかった。また身体症状で唾液アミラーゼ値と同様に下降をたどるものは「体がだるい」「お腹のはり」「動悸」であった。「疲れ」「足のむくみ」「足が重い」「足が冷える」「手がだるい」「肩こり」はともに唾液アミラーゼ値と逆の推移を示した。また睡眠では「睡眠の夜間の覚醒」低下、「睡眠:よく眠れる」「睡眠:寝つきがよい」「睡眠:眠りが深い」が上昇を示しているが、内容として睡眠が良好に保てている状態と唾液アミラーゼ値は同じ推移を示す。

6. 入院中に感じている気持ちの内容

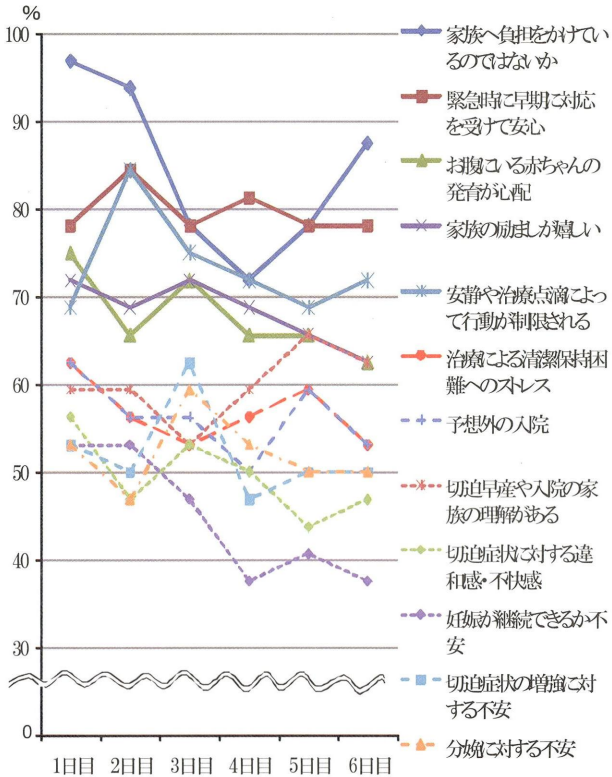


図5 入院して感じている内容の経日的変化 (多いものを抜粋)

入院中に今感じる不安や心配, 感じている気持ちの

内容で、そのうち一日目に半数より多くの人があてはまると答えた人の項目は図5の12項目であった。上位5項目までの内容は6日間とも上位5番目を占めた。その内容を6日間の平均で述べると「家族への負担をかけているのではないかと」(84.38%), 「緊急時に早期の対応を受けて安心」(79.69%), 「安静や点滴治療によって行動が制限されるストレス」(73.34%), 「家族の励ましがうれしい」(68.23%), 「お腹の赤ちゃんの発育が心配」(67.71%)である。1日目に次いで多い訴えとして「今回の入院は予想外の出来事」(62.5%)であった。この項目について、4日目に低下(50.00%)になるが5日目には上昇(59.38%)「妊娠が継続できるかどうか不安」については1日目に半数以上(53.12%)の人が答えた項目であったがあつたものが4日目には低下(37.5%)している。また「切迫症状の増強に対する不安」「分娩に対する不安」の訴えは高く1日目「切迫症状の増強に対する不安」(53.13%)「分娩に対する不安」(53.13%)6日目のも「切迫症状の増強に対する不安」(52.08%)「分娩に対する不安」(52.08%)を維持している。「治療による清潔保持ができないストレス」については1日目(62.5%)より高い値を示すが6日目(53.13%)も半数以上が該当している。

IV. 考察

入院初期の身体的症状、精神的症状と生理的指標の入院約6日間の変化と看護介入を検討した。

1. 身体的症状と精神的症状の変化について

身体的変化について: 全身的自覚症状の訴えが高いのは「体がだるい」「お腹のはり」「動悸」の3項目で6日目には訴えが減少し、「疲れ」はほぼ変化がない。「動悸」については特に低下が著しい。切迫早産で入院してきた対象は全例、塩酸リトドインの点滴を投与され子宮収縮を抑制する。薬剤の副作用のため「動悸」が出現するが、2日目から4日目にかけて「動悸」は落ち着き、6日まで漸減することがわかる。局所的自覚症状の6日間の推移としては1日目より6日目は全項目で訴えが増加している。その中でも足の症状「足のむくみ」「足が重い」「足の冷え」の訴え以上に「肩こり」「手のだるさ」の訴えが多いことがわかる。全身的自覚症状の「体がだるい」「疲れ」「お腹のはり」は入院時より軽減しているが「お腹のはり」については一定程度持続する。継続する入院治療は「疲れ」を再燃させるとともに「肩こり」の訴えも増強させる。対象の妊娠週数は妊娠中期から後期であり、「足のむくみ」「手のむくみ」「手のしびれ」などを訴えやすい。この時期循環血液量は増加するが、9) 6日間の短期間の調査であることから時期的な影響

というよりも点滴による循環血液量の増加や安静による循環不全と考えられる。ケア介入としては全身の自覚症状が軽減した後も足部の循環を増すケアや手や肩など症状を軽減するケアなど局所的ケアが必要であることがわかる。上肢に関連する訴えは注目すべきであり、「肩こり」「手のだるさ」の訴えの多さは持続点滴治療、安静臥床のためと考えられる。その他の項目で訴えられた「治療による清潔保持ができないストレス」を勘案すると、日々実施されるルーティンの清潔保持ケア以上の手足へのケアを検討する必要性が示唆された。また時期としては「手のだるさ」「肩こり」が2, 3日目、「足の重さ」「足のむくみ」は2~4日目にピークがあるためこの期間のケア介入が適切であると考えられる。

睡眠に関する状態は「よく眠れる」「寝付きがよい」「眠りが深い」状態へ移行し「夜中の覚醒」は減っているが、6日目でも依然高いままである。身体的自覚症状の結果から「お腹のはり」の自覚は入院時より一定程度持続するため睡眠がさまたげられると考えられる。対象は入院初期に病棟という特殊な環境におかれた妊婦である。今後睡眠への看護介入も身体症状など他の要因との関連で検討していく必要がある。

唾液アミラーゼは1日目より6日目で低下したが有意差はなかったが、1日目より6日目には低下がみられた。

精神的変化について:POMSは調査時点のみでなく約1週間前の気分のプロフィールを反映する。そのため1日目は入院以前から入院直後まで、6日目は入院してから状態を表すと考えられ、気分の変動は入院前から入院直後より入院生活の時期のほうが「活気」がなくなり「緊張—不安」「抑うつ—落ち込み」が増してくることがわかる。STAIの「状態不安」「特性不安」とともに不安の状態は有意な変化はないが6日目は上昇していることがわかり、入院時のあわただしい状況が落ち着き、分娩にいたらなかった対象にとって不安は維持されることがわかる。「緊急時に早期の対応を受けて安心」と述べながらも「今回の入院は予想外の出来事」の気持ちは日がたっても維持される結果となった。また「妊娠継続に対する不安」は軽減しても「切迫症状の増強に対する不安」「分娩に対する不安」は増加することから、入院初期の妊婦の気持は常に気持の揺れのような変動を伴うことが明らかになった。リラックス尺度からは「気分の高まり—のんびりしている」は6日目には「のんびり」に移行し、「体の力が入る—体の力が抜けている」は「体の力が抜けている」状態となり「不安である—安心している」については「安心している」状態を示す。しかし「束縛的な気分である—開放的な気分である」は6日目に

は「束縛的」に移行している。リラックス状態は6日目には「のんびり」「体の力が抜けている」「安心している」状態を示すが「束縛的」な状態に移行しているといえる。

2. 唾液アミラーゼ値と精神、身体症状の比較

唾液アミラーゼ値と精神、身体症状の各指標との明確な関連性はみられなかった。しかし唾液アミラーゼ値と同様の推移をたどるものとして見てみると身体症状で唾液アミラーゼ値と同様に下降をたどるものは「体がだるい」「お腹のはり」「動悸」など全身的症状に関連しているものであった。また唾液アミラーゼ値は睡眠の良好な状態とも一致する動きをみせた。しかし局所的自覚症状とはかえって逆の推移を見せた。唾液アミラーゼ値の上昇はノルエピネフリンが分泌した状態と捉え、それを反映したストレスに反応する。唾液アミラーゼ値は不快な刺激のうちでも全身的自覚症状や睡眠が良好に保っている状態とは関係しているといえるが、局所の手足の不快感は唾液アミラーゼ値に反応しにくいストレスと考えられる。

また心理的にもものではSTAIで見られる不安と唾液アミラーゼ値は一致しないがPOMSよりみられる「活気」がなくなっている状態とは一致する。

またリラックス尺度6日目には「のんびり」「体の力が抜けている」「安心している」状態を示すことからその内容で検討するとこれら3項目の内容と唾液アミラーゼ値の低下は一致する。

新道¹⁰⁾によると通常、人はストレス状態でもホメオスターシスが維持できているところで対応しているが、ストレス刺激が大きい、平衡がとれない場合人の内部状況を反映して有機体としての行動変化、身体症状(下痢、頭痛など)などがおこる。妊婦に関わる看護者は観察可能な変化のみでなく観察不可能な変化も多いことを認知すべきという。今回の研究で同じ時期の身体的変化のうちでも局所的な症状と全身症状は違った変化を辿ること、精神的変化が唾液アミラーゼ値という生理的指標と一致する項目とそうでない項目があり妊婦は多様なストレス状態を呈していることがわかった。看護者は切迫早産入院の早期の状態を理解し観察可能な変化からその後の状態を予測し妊婦の中でホメオスターシスが維持できるような多様な面からのアプローチの必要性が明らかになった。また身体的、精神的変化を辿った調査のなかに家族に関する項目が妊婦の訴えの中に位置されたことは、新道¹¹⁾のいう「妊婦が慣れ親しんでいる環境からの影響を考慮し、ホメオスターシスの平衡を助けるように援助しなければならない」と述べていることと一致する。身体的精神的アプローチの中にも、妊婦は取り巻く家族を含めてのコミュニティとの相互作用などで症

状を呈しました緩和されることを洞察しながらの関わりの必要性が示唆された。

V. 研究の限界と今後の課題

今回切迫早産で入院初期の身体的変化,精神的変化を調査した。対象の背景や個別の状況をふくめた身体的, 精神的変化を検討していく必要がある, そのためにも今後対象人数を増やし調査を重ねることが必要である。また今回の調査をもとに切迫早産で入院した早期の妊婦のケアなど具体的支援の方法に検討を加え実施していきたい。

VI. 結語

切迫早産で入院した妊婦を対象に, 入院初期(1日目から6日目まで)の切迫早産妊婦の身体的・精神的症状と生理的指標の6日間の変化を明らかにした。

- 1) 身体的変化のうち全身的自覚症状は入院1日目より6日目は軽減する傾向がある。局所的症状は6日目に強くなる傾向がある。睡眠状態は1日目より6日目は良好な状態に移行した。
- 2) 唾液アミラーゼ値は1日目より6日目に低下した。
- 3) 精神的変化のうちSTAIは1日目より6日目に低下した。POMSについては1日目より6日目は「活気」がなくなり「緊張—不安」「抑うつ—落ち込み」が増す。リラックス状態は1日目より6日目は「のんびり」「体の力が抜けている」「安心している」しながらも「束縛的」な状態を示す。
- 4) 唾液アミラーゼ値は精神、身体症状の各指標との明確な関連はみられなかった。しかしその推移から、唾液アミラーゼ値の低下は全身症状の軽減、睡眠状態の良好さ、活気の低下、安心している気分と一致することが示唆された。

謝辞

本研究にあたり, 調査にご協力いただきました対象者の皆様, 病院ならびに総合周産期母子医療センターの皆様に深謝いたします。

文献

- 1) 財団法人母子衛生研究会編集, 母子保健の主なる統計, 母子保健事業団, 49, 2006.
- 2) 蓼沼由紀子・今関節子, 切迫早産により入院中の妊婦の予期不安, 母性衛生, 46巻, 267-273, 2005.
- 3) 山崎智里・岩崎由貴子・泉美沙他, 切迫中早産妊婦のストレスおよびコーピングに関する検討—定期的面接によりカテゴリー化を試みて—, 第33回母性看護, 86-88, 2002.
- 4) 高島浩美, 山下英子, 澤田いづみ他, 入院治療を受けている切迫早産妊婦と正常妊婦の一般不安・母性不安の特徴について, 富山県立中央病院医学雑誌, 第21巻第3・4号, 6-11, 1998.
- 5) 福島裕子, 中村昇子, 白岩秀子他, 切迫流早産の不安についての調査, 母性衛生, 9, 358-365, 1990.
- 6) 中村真由美, 難波未来, 稲田信子, 切迫早産妊婦における入院後の心理的変化—STAI・SDSを使用して—, 第32回母性看護, 23-25, 2001.
- 7) 新道幸恵, 和田サヨ子著, 母性の心理社会的側面と看護ケア, 医学書院, 10, 2006.
- 8) 根建金男, 上里一郎, 生理反応の認知と実際の生理的反応が情動に及ぼす影響, 行動療法研究, 第9巻, 第2号, 33-39, 1984.
- 9) 寺尾俊彦編, 周産期の生理学, メディカ出版, 5, 2000
- 10) 新道幸恵, 和田サヨ子著, 母性の心理社会的側面と看護ケア, 医学書院, 19, 2006.
- 11) 前掲書10)

