

短 報

思春期世代の人工妊娠中絶経験者における精神的な障害
および身体的な傷害の有無とその実態に関する予備的研究

木戸久美子*

要約

近年、本邦では思春期世代で人工妊娠中絶を実施する者が増加している。思春期世代の人工妊娠中絶経験者への精神面に対する支援の必要性が指摘されているが、思春期世代の人工妊娠中絶実施と精神的な障害の存在を関連づける報告は本邦ではほとんどない。

本研究は本邦における思春期世代の人工妊娠中絶経験者における精神的な障害および身体的な傷害の有無とその実態を解明するための予備的研究として、医療現場で働く看護職が感じる思春期世代の人工妊娠中絶経験者の精神的な障害および身体的な傷害の有無と看護職による介入の必要性に対する認識を明らかにする。

人口30万未満の地方都市にある外来受診患者の約8割が思春期世代である産婦人科単科の1病院に勤務する看護職4名を対象にフォーカスグループインタビューを実施した。思春期世代の人工妊娠中絶後の精神的な障害および身体的な傷害の存在はうかがえなかったが、看護職としての介入の必要性は感じていたが、介入を必要とする対象者の生活環境への介入の難しさや看護職側のスキルや資格に関する問題を感じていた。

キーワード：人工妊娠中絶、思春期、精神的な障害および身体的な傷害、フォーカスグループインタビュー、予備的研究

I. 緒言

近年本邦では、思春期世代の人工妊娠中絶や性感染症への罹患の増加が問題視¹⁾されている。思春期世代で妊娠を経験することは、世代の特性²⁾³⁾からも精神的な障害および身体的な傷害を受ける可能性は大きいことが推察される。欧米では、1970年代ごろより、人工妊娠中絶後の女性のPost Abortion depression⁴⁾という精神面の障害が報告されている。その後Post Abortion SyndromeやPost Abortion trauma⁵⁾⁶⁾という表現で精神的な障害、特に「抑うつ」との関連について明らかにされた。本邦では、思春期世代への人工妊娠中絶と精神的な障害の関連についての報告はほとんどなく、思春期世代の人工妊娠中絶経験者への支援の必要性がエビデンスのないままに論じられている⁸⁾。

本邦における思春期世代の人工妊娠中絶経験者における精神的な障害および身体的な傷害の有無とその実態についてエビデンスを基に解明することは重要な課題である。今回は、実態解明の予備的研究として、医療現場で働く看護職が感じる思春期世代の人工妊娠中絶経験者の精神的な障害および身体的な傷害の有無と看護職による介入の必

要性に対する認識について明らかにすることにした。

II. 方法

1. 対象

思春期世代が多く受診する産婦人科関連の施設に勤務する看護職が望ましいと考え、77.8%（外来者数1日の平均90名、思春期世代の受診者数平均70名）が思春期世代者の受診で、主訴として性感染症や妊娠・中絶が多い施設を選択した。施設の概要は人口30万未満の地方都市にある入院患者病床数34床の産婦人科単科の病院である。本研究への参加に同意の得られた同施設に勤務する女性看護職員4名（看護師2名、助産師2名）を対象とした。

表1 対象者の背景

対象番号	職種	年齢	経験年数	勤務場所
①	看護師	38	12	外 来
②	助産師	27	4	病 棟
③	助産師	26	2	病 棟
④	看護師	25	3	外 来

* 山口県立大学看護学部

2. 研究仮説

本邦においてはその実態は明らかにされていないが、思春期世代の特性²⁾³⁾および欧米の先行研究⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾より思春期世代で妊娠を経験することは、精神的な障害および身体的な傷害を受ける可能性は大きいことが推察される。

3. 研究デザイン

思春期世代者と人工妊娠中絶実施直前から実施後にかけて直接的に接する機会のある医療職者の認識は客観的な思春期世代者の人工妊娠中絶後の精神的な障害および身体的な傷害の実態を反映していると考えた。本研究は、思春期世代の人工妊娠中絶経験者における精神的な障害および身体的な傷害に関する予備的研究として、医療現場で働く看護職へのインタビューを通して思春期世代の人工妊娠中絶経験者における精神的な障害および身体的な傷害の実態を解明する記述的研究である。

4. インタビュー方法

本研究では、データを収集する方法として、フォーカスグループインタビュー法 (FGI)を用いた。FGIは、ある一つのテーマに向けた焦点を絞り込まれた非常に組織化された集団討議であると定義付けられている。

FGIのテーマは、「看護職員が感じる思春期世代の人工妊娠中絶経験者における精神的な障害および身体的な傷害の有無とその実態」としインタビューを行った。インタビューの内容は、本研究の目的に照らし、1.人工妊娠中絶のメリットとデメリットについて、2.医療職者としての支援の必要性についての2項目とした。

FGIを実施する場所として研究者の所属する大学の研究室を使用し、著者がインタビューアーになり2時間を目安にインタビューを行った。インタビュー内容はカセットテープに録音した。研究対象者のインタビュー時の様子はインタビューアーが観察できた範囲でメモ用紙に記録した。研究対象者の背景把握のために、研究対象者の年齢と経験年数、現在の勤務場所についての記載を求める調査票への記入を依頼した。

5. 分析方法

カセットテープに録音したもののから逐語録を作成し、発言内容から類似するコードを抽出した。類似したコードをまとめてカテゴリーに分類した。カテゴリー化したものから各々のカテゴリー間の関連性

について検討し、カテゴリー間の関連を図式化した。

6. 倫理的配慮

インタビューに際し、事前に対象への研究協力依頼時にインタビュー内容から対象者が特定されないよう配慮することおよび研究趣旨を説明し、研究への協力とカセットテープへの録音に同意を得た。インタビュー前に最終的な研究協力確認を行い、同意書を用いて同意を得た。

III. 結果

インタビューの内容から得られた97のコードを6カテゴリーに分類した。以下に各カテゴリーに含まれるインタビュー内容を記す。各カテゴリーに含まれるインタビュー内容から抽出したコードの要約は表2に示す。

カテゴリー1：『人工妊娠中絶による身体的デメリットがない』

看護職の認識では、「手術後に外来フォローは2回、2週間後には出血も止まっている」、「中絶をした子のうち出血とか腹痛とかで定期の受診以外に受診した人はほとんど無い」、「中絶した後は、1月半程度で月経もきている」ということから、『人工妊娠中絶による身体的デメリットがない』と看護職者側は感じている。また、「中高生は体が十分成熟していないから出産すること自体リスクが高いし」、「育児をするだけの知識を持たないから体もきついし大変だから」、「妊娠したくて妊娠した子はいない」というように身体的・精神的に成熟していない思春期世代の出産や育児は身体的な負担が大きいので人工妊娠中絶を行っても、望まない妊娠を避けることに意義があると考えていることがわかった。

カテゴリー2：『人工妊娠中絶による心理的メリット』

思春期世代の多くは学齢期にある場合も多いが、人工妊娠中絶をしても「その日に退院できるからまわりにも（妊娠したことが）ばれない」、「出産や子育てはある程度の経済力がないとだめだから、10代では無理」など、看護職は、思春期世代での人工妊娠中絶には『人工妊娠中絶による心理的メリット』が十分にあると感じていた。さらに、「中絶が悪いこと…っていう意識がないかもしれない」、「満期産で死産したり、流産した人では鬱になったりするケースもあるけど、中絶ではう

つ症状がでた人はいない」と、人工妊娠中絶に伴う心理的な不調は皆無であると感じていた。

カテゴリー3：『人工妊娠中絶への倫理感の麻痺と性への無関心』

思春期世代者で人工妊娠中絶をする者のもつ背景の一つとして看護職から聞かれた内容は、「妊娠したらおろせば（中絶）いいって平気で言う子もいる…心が麻痺している」、「16歳の子で中期中絶（妊娠12週以降の人工妊娠中絶）したけど、その後もぜんぜん気にしてなかった」、「高校生が妊娠28週で自宅出産したケースは、親も（子どもの妊娠に）気づいてない」、「自分の月経周期も知らないし、自分の体に関心ないみたい」、「中絶するために病室で過ごしている時に彼とふとんに入っている子もいる」という内容から思春期世代の『人工妊娠中絶への倫理観の麻痺』と親の我が子の『性への無関心』が思春期世代者で人工妊娠中絶を繰り返す背景にあると感じていることがわかった。

カテゴリー4：『正しい性知識の不足』

カテゴリー3の分類とは異なる内容で思春期世代者における人工妊娠中絶をする者のもつ背景の一つとして看護職から聞かれた内容は、「知識がないっていうか…」、「中絶に来た子ほとんどと言っていいくらい皆性感染症にもかかっている」、「避妊がちゃんとできていない」、とのインタビュー内容から看護職は、思春期世代者で人工妊娠中絶をする者に『正しい性知識の不足』が根底にあると感じていることがわかった。

カテゴリー5：『援助の必要性と困難さ』

医療の現場における援助が必要かについては、「私は、入院してきた子には生命の尊重と男女のつきあいの話しをするようにしている。学校の教育現場にも出向いて話しができればと思っている」、「ちゃんと（避妊）教えてあげなければいけないと思う」と答え、医療現場における看護職による援助の必要性を感じていた。援助の方法としては、「中絶を繰り返す子の家庭には問題が多い。

表2 カテゴリーとインタビュー内容の要約

番号	カテゴリー	インタビュー内容の要約	対象者番号
1	人工妊娠中絶による身体的デメリットがない	人工妊娠中絶に伴う身体的不調は皆無 出産や育児にかかわる身体的負担を回避できる 望まない妊娠を避ける	①・④ ①・②・③ ①・②・③・④
2	人工妊娠中絶による心理的メリット	継続して学校に通うことができる 世間体を保つことができる 出産や育児にかかわる経済的負担を回避できる 人工妊娠中絶に伴う心理的な不調は皆無	①・②・③・④ ①・④ ①・② ①・④
3	人工妊娠中絶への倫理観の麻痺と性への無関心	人工妊娠中絶に関する倫理観の麻痺 自分の性に対する無関心 親の子どもの行動への無関心	①・④ ①・④ ①・④
4	正しい性知識の不足	学校における性教育の不十分さ 過った性知識の横行 正しい情報提供獲得方法に関する無知	①・②・③・④ ①・②・③・④ ①・②・③・④
5	援助の必要性と困難さ	家庭環境への介入の必要性 倫理的側面への働きかけの必要性 有効な支援法の工夫(例:1対1のカウンセリング) 援助を実施する時期選定の難しさ	①・④ ①・②・③ ① ①
6	援助者の資格	援助者には資格が必要 道徳心 避妊の指導の知識やスキル 援助に必要な知識やスキル研修の場がない	④ ①・④ ④ ④

病院でいろいろ指導しても親を含めて環境を変えないとまた中絶するような子もいる」など、家庭環境への介入の必要性を感じていた。「道徳とか、生命の尊重については、中絶に来た時に指導するのが一番よくわかってもらえる」、「手術の前に手術室で一人になる時間があるから、そのときを利用して1対1で話しをするといい」などのインタビュー内容から倫理的側面への働きかけの必要性を感じており、有効な支援法の工夫として1対1のカウンセリングがよいとの意見も聞かれた。一方で「なかなか私達とゆっくり話しをする時間ってない」、「看護職として家庭へ入っていろいろするのは難しい」というインタビュー内容から援助を実施する時期選定の難しさや介入の困難さも聞かれ、『援助の必要性と困難さ』が伺えた。

カテゴリ6：『援助者の資格』

カテゴリ5の分類と異なる内容で看護職による援助の困難さを意味するものとして、「私とか、経験も浅いしできそうにない」、「避妊とか生命倫理とか指導したいけど指導できるまで知識とかを身につけるような勉強の場がないし」というインタビュー内容から看護職は援助者には資格が必要であると感じており、避妊の指導の知識やスキルおよびそのスキル研修の場がないということがわかった。また、「自分自身が倫理観を持っていないと人に教えられない」というインタビュー内容からか思春期世代者への倫理観を含めた援助が可能な看護職は、道徳心を持ちわせ、人間的に成熟した者が望ましいと感じている者もいた。

IV. 考察

本研究の目的である1. 精神的な障害および身体的な傷害の有無の実態、2. 看護職による介入の必要性とその方法という2つの視点から考察する。

1. 精神的な障害および身体的な傷害の有無

看護職は人工妊娠中絶後の思春期世代者は精神的な障害および身体的な傷害を認めないのではないかと感じていた。Popeら⁹⁾は、18歳未満群において中絶後に精神的な反応が改善していたことを報告しているが、本研究では、思春期世代者は人工妊娠中絶を選択することで継続して学校に通うことができ、世間体を保つこともできることから心理的なメリットを感じる結果となったことが予想

された。Handy¹⁰⁾は、若干の女性たちが人工妊娠中絶後に心理的苦悩を感じるが多くは感じていないことを報告している。思春期世代者は人工妊娠中絶に身体面の回復も早く、その後のトラブルが皆無であり身体的デメリットがないことで、人工妊娠中絶の心理的メリットが助長され、精神的な障害を呈するには至らないのではないかと考えられた。

本研究で人工妊娠中絶を繰り返す背景に認められた生命尊重に対する倫理感の麻痺と性への無関心は、人工妊娠中絶の心理的メリットを強く感じる背景要因としても考えることができる。人工妊娠中絶の身体的デメリットがなく、心理的メリットのみを感じる結果になっている可能性が考えられることや倫理感の麻痺や性への無関心は、親子ともに生命の尊重から避妊の知識や男女のつきあいに関する正しい性知識の不足が関与しているのではないかと考えた。

2. 看護職による介入

看護職は、人工妊娠中絶を選択した思春期世代者へ生命の尊重から避妊の知識や男女のつきあいに関する正しい性知識指導する必要性を感じていた。人工妊娠中絶を繰り返し行う思春期世代者では親を含めた生活環境に問題を抱えるケースが多く、看護職が介入することに限界があると感じていた。また、看護者側に指導するためのスキル獲得の必要性があると感じていた。子安ら¹¹⁾は、思春期世代者の人工妊娠中絶では家族を含めたサポートの重要性について述べているが、人工妊娠中絶の心理的メリットを感じる世代に対し、人工妊娠中絶への援助の必要性は高いが、その実施は極めて困難である一因として、家族への介入の難しさが伺えた。また、援助者が適切な援助を躊躇する背景には援助者自身の必要とされるスキル獲得

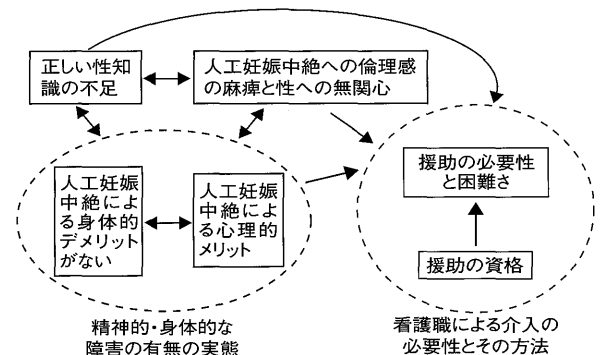


図1 抽出されたカテゴリ間の関連

の場が必要であると考えられた。

以上の考察から考えられたカテゴリー間の関連を図1に示した。

3. 本研究の限界と課題

本研究は、対象が小都市にある産婦人科病院1施設に勤務する看護職員から得られたデータであり、日本国内における産婦人科病院に勤務する看護職員を代表するものではないため、対象者数を増やして本研究仮説の検証を行いたい。また、思春期世代の人工妊娠中絶経験者への直接的な調査がないことから、思春期世代者を対象に精神的な障害および身体的な傷害の有無とその実態を明らかにする必要がある。看護職と思春期世代からのデータが収集できれば、双方の意識の違いの有無や程度を明らかにし、思春期世代で人工妊娠中絶を経験する者へ対象者のニーズに応じた援助の方法や内容を検討することができると思われる。

V. 結論

医療現場で働く看護職は思春期世代の人工妊娠中絶経験者では身体面の回復も早くその後のトラブルはあまり無いと感じていた。人工妊娠中絶に身体的デメリットがないことは、人工妊娠中絶の心理的メリットを助長している可能性が示唆された。

思春期世代者で人工妊娠中絶を繰り返す背景には倫理感の麻痺と性への無関心が想定され、人工妊娠中絶の心理的・身体的メリット、人工妊娠中絶に関する倫理感の麻痺と性への無関心には親子ともに正しい性知識の不足が関与している可能性が考えられた。

人工妊娠中絶の心理的メリットを感じる世代に対し、人工妊娠中絶への援助の必要性は高いが、その実施は極めて困難であり、援助者が適切な援

助を躊躇する背景には援助者自身の必要とされるスキルの獲得がされてないことが伺えた。

*本研究は、平成17年度の文部科学省研究費「若手研究(B) 16791405」の助成により行われた。

引用文献

- 1) 桑島昭文：健やか親子21と思春期保健対策、思春期学、20(3)、311-316、2002.
- 2) 佐々木夏恵、村松芳幸、下条文武：思春期の“こころ”と“からだ”、Medicina、39(13)、2059-2061、2002.
- 3) 竹村喬、水谷隆洋、甲村弘子、小山田浩子：若年者のante-pregnant care、産婦人科治療、85(3)、302-307、2002.
- 4) Burkle FM:A developmental approach to post-abortion depression. Practitioner 218,217-225,1977.
- 5) RankinA:Post abortion syndrome. Health Matrix 7(2),45-47,1989.
- 6) Koop CE: Post abortion syndrome: myth or reality?. Health Matrix 7(2),42-44,1989.
- 7) Stoiland NL:The myth of abortion trauma syndrome revisited. JAMA 269(17),2209-2210,1993.
- 8) 木戸久美子、中村仁志、林 隆：10代の人工妊娠中絶および出産と抑うつとの関連、山口県立大学看護学部紀要、8、25-32、2004.
- 9) Pope LM,Adler NE,Tschann JM:Post abortion psychological adjustment are minors at increased risk?. J Clin Psychology 29(1),2-11,2001.
- 10) Handy JA: Psychological and social aspects of induced abortion. B J Clin Psychology. 21,29-41,1982.
- 11) 子安美恵子、菱沼キン子、斉藤照代：17歳の若年妊産婦の受け持ち看護、助産婦雑誌、55(10)、72-77、2001.

Title : The actual situation of troubles on mental and physical relate experienced artificial abortion among Japanese adolescence women : a pilot study

Author : Kumiko kido*

* School of Nursing, Yamaguchi Prefectural University

Key words : artificial abortion ,adolescence ,trouble on mental and physical ,focus group interview ,pilot study
