人である。

3.　調査方法

A 病院で妊娠・分娩した対象者（分娩時 20 歳未満）に、事前に電話で研究の趣旨を告げ、インタビューが可能であれば対応方法として、自宅へ訪問か、電話での対応かの 2 方法を提案し、選択してもらった。

同意が得られた対象者にインタビュー実施の日時を約束した。定められた日に、半構造化面接調査を実施した。面接時間は 20 分程度とし、会話の内容は、IC レコーダーに録音し、後に逐語録を作成した。

4.　データ分析方法

録音内容から作成した逐語録を繰り返し読み込み、コード化した。コードの共通性を見出す中でサブカテゴリー・カテゴリーを抽出した。逐語録のコード化・カテゴリー化は、質的研究における内容分析の経験を持ち、研究目的を理解した研究者 3 人で行った。

5.　倫理的配慮

研究協力の候補者に依頼する際に、研究への協力は任意であり、拒否や中断も可能であること、断ることを理由に何ら不利益が生じることはないこと、内容については匿名とし、データを研究以外には使用しないことなどを説明した。また、自宅への訪問時には、同様の内容を口頭と文書で繰り返し説明し、同意が得られた場合には承諾の意を署名によって確認した。さらに、研究終了後には全ての録音内容を消去することを約束した。また、本人の希望に沿い、面接調査時の付添者の同伴を可能とした。　面接時もなお対象者が 20 歳未満である場合には、対象者の親または夫が 20 歳以上の時は夫の同意を得るように努めた。面接調査実施時は、プライバシー保護に配慮するとともに、面接が対象者の心身の負担にならないように時間的余裕を持って行った。

C　結果

1.　対象者の背景

対象者の平均年齢は 17.7 歳であった。パートナーの年齢は 24.0 歳であり、入籍しているものが 6 名(60%)であった。また、1 名を除き、残り 9 名が対象者あるいはパートナーの家族とともに暮らしていた。

最終学歴が中学校であったものが 3 名、高校へ進学し、現在も在学中のものが 4 名、退学したものが 2 名、回答拒否が 1 名であった。初交年齢は平均 14.2 歳、性感染症り患の診断があるも

のは3名で、すべてクラミジアであった。

妊娠時診断が15週以前であったものは4名で、16～35週が2名、分娩入院時が初診日であったものが4名であった。

しかし、全例が満期産と診断され、出生児の体重は平均2832gの成熟児であり、分娩異常は認められなかった。

2.　内容分析

インタビュー内容は52コード、17の中カテゴリー、4の大カテゴリーに分類された。以下カテゴリーは【　】、素データは「　　」を用いてその内容を示した。4つの大カテゴリーは【育まれる母性】【回避】【精神的成長】【妊娠に伴う変化と葛藤】と命名した。大カテゴリーに分類された素データの一例を以下に示した。

【育まれる母性】

「赤ちゃんが素直に可愛いと思う。」

「赤ちゃんの日々の変化が嬉しくて。」

「やっぱり一緒にいてなんか、自分が辛い時も心のどこかで元気をもらうし、子どもってすごいですよね。」

【回避】

「妊娠に気付いてたけど、誰にも言えなくて…そのまま過ごしていた。」

「出産したことによって我慢していることなど、ないです。」

【精神的成長】

「産んでから、自分の親を大切にするようになったかな。」

「なんか、いろいろ考えることが増えたと思う。」

【妊娠に伴う変化と葛藤】

「妊娠したときは、まじかよ！！って思った。ま、でもできてもおかしくないことをしてたから･･･」

「妊娠が分かった時、学校どうしようか…って思った。」

D　考察

本研究により、若年で出産に至った女性は、妊娠をしたことによる生活の変化、制限と年齢相応の遊びたいなどの欲求、さらには自己実現との間でアンビバレントな感情を持っていた。また、対象者の背景分析により、早期に性交渉を開始し、避妊率が低く、性感染症罹患率が高いといった性に関連した問題と、妊婦健診未受診・妊婦健診受診不良といった十分な医療を受けていない結果であった。

しかし、対象者は分娩後の生活面では、自分またはパートナーの親との同居が9割を占め、周囲から物心両面の支援を受けていることが共通していた。

若年で妊娠・分娩をした女性は、学

校で遊びたい、部活を続けたいという年齢相応の欲求を持つ一方で、妊婦健診と出産をとおして「赤ちゃんはかわいい」「楽しい」と、母性を育む過程がみられた。自己実現欲求と母性の育みの間での葛藤は、通常、若年でなく出産に至った女性においても見られるが、社会経験が少なく、身体的・精神的にも発達途上でもある時期に妊娠をした女性は、母親の自覚を育てると同時に、自分の身体をどのように扱うのか、社会とどのように関わっていくのかといった乗り越えるべき新たな課題が生じるという特徴があり、この点で成人女性とは異なると思われる。また、学業の中断に至るケースもあった。とりわけ、高校等の在学中に妊娠・出産に至ることで、学業をどのように継続していくのか、妊娠中の部活動の参加はどうするのかといった、学生であることに伴う課題は若年出産者特有であると考える。

したがって、看護師は、若年妊娠・出産者に対しては母親になったことに対する支援に加え、対象者自身が心理・社会的に思春期あるいは青年期の発達課題に直面していることを十分理解した上での介入が求められる。

さらに、性交渉の開始時期が早い、避妊の選択が十分に行われていない、将来像が持てない、妊婦健診未受診状態といった女性の性に関連した問題は対象者の発達段階、情報に対する反応、理解に応じて対応していく必要がある。各個人で「性」に関連した考え方は異なることから（関根，2003）、若くても自ら望み、選択した妊娠・分娩であればアプローチの方法も異なるが、意図しない妊娠・分娩であれば、学業の中断と将来のキャリアの修正変更を伴うことが多く、多産・経済的困窮などの状況の相互関連により、さらなるリスクを背負う可能性がある。

E　まとめ

若年で出産に至る女性の背景には、早期に性交渉を開始していること、避妊の必要性を理解しているが低い避妊率であること、保護者・教育者が妊娠の可能性を低く見積もっており、妊娠に気がつくのが遅れることなどの背景があった。

思春期の子どもを持つ親と学校の教育者は、思春期の女性は常に妊娠する可能性があることを記憶にとどめ、心身の変化に注意をはらうことを心がけることが、少なくとも妊娠の早期の発見につながると思われる。

若年出産者は、妊娠から育児の全期間において、継続した家族と周囲のサ

ポートが重要である。さらには、社会経済的に不安定であり、育児不安や負担感が一層大きくなる可能性もある。

若年である女性への適切な情報の提供、サポート体制の確立が求められる。若年出産者が積極的に情報を得て、女性として母親として成長しながら育児ができる環境を整え、自分の選択により妊娠をし、安心して出産、育児を行うことのできる環境を確立していくことが期待される。

最後に、本研究の限界として次の3点が挙げられる。

(1) 対象者人数：本研究では対象者は10名であった。一施設で分娩に至った女性であり、地域背景も影響することから、今回得られた結果は若年妊娠・分娩の極めて特殊な一面しか反映できていない可能性が大きい。

したがって、全国の若年出産と比較した場合に違いが表れる可能性がある。

(2) 質的研究の限界：逐語録の内容分析にあたり、研究者の思惟が入ることを最小限に抑えた。面接調査を実施したことにより、率直な声を集めることが可能となった半面、質問項目が「性交渉の開始はいつか」「避妊はしていたのか」などプライバシーに踏み込んだ性行動に関する質問では、対象者によっては回答に躊躇する様子もみられた。得られたデータが、真意や真実ではない可能性は否定できない。

(3) 対象者の偏り：リスクが高いと思われる10代の女性ではあったが、インタビューを受けることに同意した時点で、問題や課題の少ない集団であったことが考えられる。

一方、本研究の画期的側面としては、対象者が20歳未満であることもあり、本来は研究対象としてデータを得にくい女性の声を集めることができたことである。面接調査を実施したことで、妊娠、産後、育児と連続した経過の中で経験したことを振り返り、率直な感想と本音を聞くことができた。特に、対象者の妊娠のきっかけ、避妊行動をとれない本音を聞くことができたことは、性教育を考える際の重要なカギとなる情報が得られたと考える。

文献

小川久貴子，他（2006）．10代妊婦に関する研究内容の分析と今後の課題：－1990年から2005年の国内文献の調査から－，日本助産学会誌，20(2)，50-63.

定月みゆき（2009）．若年・出産・育児への対応。母子保健情報　60号

小川久貴子，他（2007）．10代女性が妊娠を継続するに至った体験　日本助産学会誌，21(1),17-29.

窪田康平（2009）．母親の若年出産が子供の就学に与える影響,JEL, C23, I21, J13.

関根憲，関根憲治（2003）．出産を通して地域社会を支える（特集：地域から取り組むリプロダクティブ・ヘルス－新しい出産像を求めて），公衆衛生雑誌67（3），187-190.

厚生労働省，母体保護統計報告（2009）

「健やか親子21」における目標に対する暫定的近値の分析・評価（2010）

F　健康危険情報

なし

G　研究発表

1. 論文発表

なし

2. 発表

Shizuka Amagai, Yoko Emori,
Relations between Socioecnomic Status and Women's Health in Perinatal Period.
12th International Congress of Behavioral Medicine, 29 August-1 September, 2012.
Budapest, Hungary.

H　知的所有権の取得状況

該当せず

表1 対象者の背景

		n=10
年齢(歳)		17.7±1.4
夫年齢(歳)		24.0±6.1
入籍状況		
	あり	6
	なし	4
家族形態		
	核家族	1
	拡大家族	9
学業		
	高校在学中	4
	高校退学	2
	中学校卒業	3
	不明	1
初交年令(歳)		14.2±1.8
性感染症		
	あり(クラミジア)	3
	なし	6
	不明	1
妊娠診断時期(週)		
	～15	4
	16～35	2
	35～	2
	不明(他院から転院)	2
在胎週数(週)		38.7±0.7
出血量(g)		188.1±101.0
出生時児体重(g)		2832.0±224.8

表 2 インタビュー内容の分析

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
育まれる母性	①母親としての自覚の誕生	①赤ちゃんの応答が嬉しく頑張らないとと思う
		②赤ちゃんの日々の変化が嬉しい
		③赤ちゃんの成長が嬉しい
	②出産経験の学び	①お産は大変だったけど、強くなった
		②産んだ後に大変さがわかった
	③出産の喜び	①元気で生まれてきたことが嬉しい
		②妊娠が終わって嬉しい
	④産後の心	①家族が増えたと実感
		②子どもができて家庭が明るくなった
		③赤ちゃんがいることが、自分の心の支え
		④赤ちゃんが自分の子で嬉しい
精神的成長	①母としての段階的変化	①自分がお母さんになったっていう実感がだんだん出てきた
	②心の成長・気づき	①親の大切さが分かった
		②自分の親を大切にするようになった
		③学校とか、これからの生活のこととか考えるようになった
回避	①問題と向き合わない	①友達付き合いは今までと変わらない
		②出産して我慢していることはない
		③出産して変化したことはない
妊娠に伴う変化と葛藤	①直面した問題	①妊娠して「まじかよ」って思った/なんと言われるか不安/悲しい
	②生活の変化	②子供中心の生活になってしまった/生活のリズムが変わった
	③身体の変化	③自分の体が太っていくことがいやだった
	④気持ちの変化	④妊娠して人にいらいらする自分がいやだ/産後ひきこもりになってしまった
	⑤妊娠・出産に伴う障害・抑圧	⑤食べる物を我慢した/勉強をしている時子供を預ける/学校をやめた
	⑥自己実現の中断	⑥学校にいけない/部活をやめた
	⑦欲望との葛藤	⑦遊びに行く時間がなくなった/同年齢の友達を見てうらやましいと思う

Ⅱ．研究成果の刊行に関する一覧表

なし

Ⅲ．研究成果の刊行物・別刷

なし

別紙４

研究成果の刊行に関する一覧表レイアウト（参考）

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書　籍　名	出版社名	出版地	出版年	ページ
	なし						

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
	なし				