

# St. Luke's International University Repository

## A Descriptive Study of the Daily Living Activities of Pregnant Women Experiencing Low Back Pain.

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 桃井, 雅子 メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10285/361">http://hdl.handle.net/10285/361</a>

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



## 原 著

## 腰痛のある妊婦の日常生活の実態に関する研究

桃井 雅子<sup>1)</sup>

## 要 旨

本研究の目的は、腰痛のある妊婦と腰痛のない妊婦の日常生活における機能状態を測定し比較することである。

Roy適応モデルをもとに質問紙を作成し、四つの適応様式の側面から査定を行った。質問紙の信頼性と妥当性の検討を行い、信頼性としては内的一貫性と安定性を、また妥当性としては内容妥当性と構成概念妥当性について検討した。その結果、質問紙の信頼性と妥当性は支持された。

妊婦515名のデータを分析した結果、以下のことが明らかにされた。全対象の60%にあたる309名の妊婦に腰痛が認められた。腰痛がある妊婦は腰痛がない妊婦に比べると生理的機能および相互依存において日常生活上より多くの支障があった。また自己概念についても、腰痛のある妊婦の方が、腰痛のない妊婦に比べると自己概念が低かった。加えて、腰痛の既往歴がある妊婦に腰痛が生じやすいこと、また妊娠経過が進むにつれて生理的機能はより低下することが分かった。

## キーワード

妊婦, 腰痛, Roy適応モデル

## I. はじめに

腰痛のある妊婦は、妊婦全体の過半数を占めるとい報告があり<sup>1)</sup>、日常生活を送る上でも様々な支障を体験するということが言われている。しかし、腰痛がある妊婦がない妊婦に比べて、日常生活上の支障が大きいかどうかについて集団を対象とした実態調査は未だ行われていない。

本研究の目的は、腰痛のある妊婦とない妊婦の日常生活における機能状態を測定し、比較することである。また併せて、本研究で開発した、腰痛のある妊婦の日常生活における機能状態を査定するための質問紙について信頼性と妥当性の検討を行った。

## II. 研究の方法

## 1. データ収集の方法

対象は都内二か所の産科病院と都市近郊の一総合病院に通院する妊婦である。データ収集は1996年7月22

日から同年9月7日にかけて実施した。便宜標本抽出を行い、まず調査者が外来に訪れた妊婦に研究の説明・依頼を文書及び口頭で行った後、同意が得られた妊婦に対して質問紙を配布した。診察までの待ち時間を利用して回答してもらい、回収は記入後速やかに行った。回収数は520名、そのうち515名(99%)が有効回答であった。

## 2. 測定用具について

質問紙はRoyモデルの概念枠組みに基づき研究者が作成した(以下「腰痛:生活機能に関する質問紙」と呼ぶ)。

Royによれば人間は生理的・精神的・社会的な統合のニードを持ちその充足度は内的・外的な環境(焦点刺激, 関連刺激, 残存刺激)の影響を受けて絶えず変化する。変化に対しては各自の持つ対処機制が働き、この対処機制は調節器と認知器という2つのサブ概念に分けられる<sup>2)</sup>。調節器とは「人間の外部環境と内部状況の変化から入力を受け、神経系-化学物質-内分泌の通路を経て反応を起し、変化を処理する」。一方の認知器は「意識的・無意識的認識プロセスと感

1) 聖路加看護大学 助手(母性看護・助産学)

情プロセスの両方を働かせ、知覚/情報処理、学習、判断、感情などの複雑なメカニズムを経て反応する。

また対処機制は先天的なもの後天的なものとしても説明されている<sup>3)</sup>。先天的対処機制は「遺伝により決定され……一般に自動的なプロセス(自動的・無意識的に起こる)と考えられ思考を必要としない」。一方、後天的対処機制は「学習のプロセスを通じて発達し」また「人間は人生においていろいろな経験に遭遇することによって特定の刺激に対する習慣的な反応を習得する。……この反応は熟考された意識的なものである」という。これらの対処機制がうまく作用し、4つの適応様式(生理的機能、自己概念、役割機能、相互依存)を通じて統合のニードが促進される。

本研究では、妊娠による心身の変化を内的・外的な環境(先の3つの刺激)の変化と捉え、この変化に対して妊婦自身の対処機制では対処が困難な場合に“適応行動上の問題”が表出すると考えた。ここで“適応上の問題”とは“腰痛による日常生活上の支障”のことを指す。今回、腰痛のある妊婦の適応行動を適応様式の4側面から査定し、特に後天的対処機制の測定を行った。また、質問紙の信頼性・妥当性を検討するために標準化された質問紙を併用した。

#### 1) 「腰痛：生活機能に関する質問紙」について

Royモデルの考え方に基づく各適応様式毎の査定の視点について、以下に説明を加える(図1)。

##### (1) 生理的機能

生理的機能の「5つの基本的ニード」には、酸素化・栄養・排泄・活動と休息・防衛がある。また「生理的適応の4つの過程」には、感覚・水と電解質・神経機能・内分泌機能が挙げられている。

まず5つのニードを充足するためにはセルフケア動作の遂行が必須であると考え、腰痛(および妊娠していること)によるセルフケア動作への影響を測定した。

信頼性と妥当性の検討のためには、『MOS 20-Item Short-Form Health Survey (以下『SF-20』と略)』<sup>4)</sup>のPhysical Functioningのカテゴリーに属する質問項目(6項目)を用いた。

次に、適応の過程の観点からは、痛みの強さに関する訴えは感覚上の問題として捉えられ、『SF-20』と『RAND 36-ITEM HEALTH SURVEY 1.0 (以下『RAND』と略)』<sup>5)</sup>のPainに関する質問項目(各1項目ずつ、計2項目)を用いた。

上記の『SF-20』と『RAND』の2つの質問紙は共に1980年代以降、米国の3大都市で、523医療施設の22,462人を越える人を対象に行われた

RAND健康保険調査(RAND Health Insurance Study=RANDHIS)をもとに開発されたものである。異なる医療状況または心理的状况にある患者の健康状態の変化を、ADLのfunctioningとwell-beingの視点から測定するものである。

##### (2) 自己概念

モデルでは、自己概念を「身体的自己」と「人格的自己」という下位概念に分けている。さらに前者には「ボディ・イメージ」が含まれ、後者には「自己一貫性」、「自己理想」、「道徳的・倫理的・霊的自己」が含まれる。

身体的自己の「ボディ・イメージ」については、Rubin(1968)の考え方をもとに妊娠中の機能力および統制能力の変化による喪失感が、適応上の問題の1つとして挙がっている。よって本研究では、妊娠中の腰痛(および妊娠していること)に伴う日常生活動作の変化に関する訴えを、ボディ・イメージへの影響として捉えることにした。これは他の3つの適応様式、すなわち生理的機能・役割機能・相互依存の機能力と統制能力の変化として測定した。また質問紙の検討のために『SF-20』のHealth Perception(5項目)とMental Health(5項目)に関する質問項目を用いた。

人格的自己のうち、今回は自己一貫性と自己理想の2つを測定した。Royは自己一貫性が脅かされることで不安が生じ、また自己理想や期待を果たしたりコントロールする力がない場合には、無力感が生じると言っている。そして、このいずれも自尊心の低下に繋がると述べている。よってここでは腰痛があること(および妊娠していること)で自尊心が低下しているかどうかを査定した。また『Rosenberg自尊感情尺度』を併用した。

##### (3) 役割機能

役割機能には「一次的役割」「二次的役割」「三次的役割」の3つの下位概念がある。

「一次的役割」とは年齢、性、発達段階により決まるものであり、今回は腰痛によりセルフケア動作の遂行に支障があるかどうかを他の適応様式(生理的機能)で査定した。

「二次的役割」とは各発達段階の目標を達成するための役割であり妻、母親、職業人などがこれに当たる。また「三次的役割」とは先の2つの役割に伴う責任を果たすために選ぶ方法を指しクラブや市民活動等がある。ここでは、腰痛(および妊娠していること)による家事・育児・仕事・学業、また社会的活動への影響を査定した。質問紙

表1. 信頼性の検討  
 - 「腰痛：生活機能に関する質問紙」について -

	項目数	Cronbach's $\alpha$ 係数	反復信頼性係数
		(N=515)	(N=49)
質問紙全体 (下位尺度)	32	0.76	0.68
生理的機能	6	0.83	0.79
自己概念	3	0.65	0.69
役割機能	7	0.84	0.85
相互依存			
生じているニード	8	0.80	0.86
ニードの充足	8	0.80	0.84

の検討のために『SF-20』のRole Functioning (2項目)を用いた。またこれに加えて、米国でRoyモデルの役割機能様式を査定する目的で開発された質問紙『Inventory of Functional Status-Antepartum Period 45-Item (以下IFSAPと略)』<sup>6)</sup>の中から、家事活動に関する質問(12項目)を用いた。

#### (4) 相互依存

査定の側面には「受容的行動」と「貢献的行動」がある。前者は「人が他者から愛情や尊敬、価値を受け自分の中に取り入れている事を示す行動」であり、一方後者は同様のことを他者に与える行動を指す。

本研究では、腰痛(および妊娠していること)によって生じる依存のニードと、そのニードが充足されているかどうかという、「受容的行動」の側面を査定した。また『SF-20』と『RAND』のSocial Functioningに関する質問項目(各1項目ずつ、計2項目)を用いた。

### 2) 測定用具の信頼性・妥当性の検討

#### (1) 信頼性の検討(表1)

質問紙の内的一貫性および安定性について調べた。

まず内的一貫性の検討ではCronbach's  $\alpha$ 係数を算出した。その結果、質問紙全体で0.76、4つの下位尺度で0.7以上を得た。

次に安定性の検討では再テスト法を行い、反復信頼性係数を求めた。対象は地方の助産院に通院する妊婦49名であり、平均12日間の間隔をあげ2回にわたり同じ調査用紙に回答してもらった。その結果、4つの下位尺度で、いずれも有意な相関関係( $p < 0.001$ )が認められた。以上の結果から、質問紙の信頼性は確保された。

#### (2) 妥当性の検討

内容妥当性・構成概念妥当性の2点を検討した。

内容妥当性では質問項目を4つの適応様式に分類した後、17名の看護学研究専門家に依頼して質問項目を最もふさわしいと考える適応様式に振り分けてもらい、その後分類を修正した。また、プレテストを都内の産院に通院する妊婦13名に対して行い、修正を行った。

構成概念妥当性は『IFSAP』と『SF-20』、『RAND』を用いて検討を行った(表2)。これら全質問項目の因子分析を主因子法バリマックス回転により行い、その際、共通性が低い(0.3以下)5項目は除外した。その結果、6つの因子が抽出され累積寄与率は46.7%であった。6つの因子とは、第1因子は「自己概念」、第2因子は「生活に密着した動作(セルフケアと家事)」,第3因子は「役割を遂行するうえでの支障」,第4因子は「相互依存:生じている依存ニード」,第5因子は「相互依存:依存ニードの充足(度)」,第6因子は「特定の動作をする上での困難さ」,以上である。一項目を除く全ての質問項目が、最初に概念規定したものと同一の因子に分類された。また各因子の寄与率も、7~8%とはほぼ同じであった。以上から、質問紙の構成概念妥当性は支持された。

### 3. 分析方法

統計パッケージHALBAUを用い、2群の測定値に関して $\chi^2$ 検定, t検定, F検定を行った。

## III. 結果

### 1. 対象の特性

全対象515名のうち「腰痛がある」と答えた者は309名で、全体の60%を占めていた。一方、腰痛がないと答えたのは206名で全体の40%であった。平均年齢は全体では29.4歳(SD=4.4)、腰痛あり群28.9歳(SD=4.0)、腰痛なし群30.2歳(SD=4.7)であった。調査時の妊娠時期を初期・中期・末期の別でみると、腰痛あり群は初期13名(4.3%)・中期103名(34.4%)・末期183名(61.2%)。腰痛なし群は初期12名(6.2%)・中期72名(37.1%)・末期110名(56.7%)で、両群の分布に有意差はなかった。

### 2. 日常生活機能に関する2群の比較

『腰痛：生活機能に関する質問紙』で測定した結果を、腰痛のある群とない群とで比較した(表3, データの範囲は図1参照)。その結果、生理的機能・自己概念・相互依存において有意差が認められた。

表2. 「腰痛：生活機能に関する質問紙」因子分析：回転後の因子負荷量（直交回転）バリマックス法

変数名	因子1	因子2	因子3	因子4	因子5	因子6	共通性
<b>第1因子：自己概念</b>							
私はやや病気になる	0.6911	0.0501	0.1463	0.0116	-0.0010	0.1637	0.5285
私は他者と同様に健康だ	0.6730	0.1193	0.1953	0.0290	0.0025	0.1250	0.5217
健康状態は非常によい	0.6673	0.1049	0.2061	-0.0313	-0.0239	0.1344	0.5184
最近、調子が悪い	0.5404	0.0539	0.1985	-0.1265	-0.1110	0.2654	0.4331
とても神経質になっている	0.5403	0.1846	0.0533	-0.2445	-0.0351	0.1617	0.4160
現在の健康状態について	0.5308	0.1026	0.3250	-0.1423	0.0050	0.1962	0.4566
落ち込んだ気分である	0.5106	0.1124	0.0168	-0.2194	-0.1758	0.0060	0.3527
現在の自分に満足している	0.5004	0.2071	0.2566	-0.0351	-0.1404	-0.1741	0.4104
幸福感がある	0.4784	0.0025	-0.0197	0.0368	-0.1480	-0.1961	0.2909
自尊心について	0.4736	-0.0072	0.0156	-0.1496	-0.0402	-0.2962	0.3363
心身の問題による交際の支障	0.4630	0.0543	0.4180	0.0560	-0.0092	0.3546	0.5210
憂鬱な気分である	0.4313	0.1815	-0.0158	-0.2346	-0.1160	0.0198	0.2881
妊娠前の家事を続けている程度	0.4111	0.1538	0.2452	-0.1662	0.2420	0.2383	0.3958
<b>第2因子：生活に密接した動作（セルフケア、家事）</b>							
入浴する	0.0960	0.7840	0.1376	0.0244	-0.0812	0.1416	0.6701
身だしなみを整える	0.1252	0.7671	0.0673	-0.0553	-0.0537	0.1059	0.6258
トイレをする	0.0306	0.7370	-0.0554	0.0066	-0.0768	-0.0041	0.5531
食事をする	0.0519	0.7165	0.1504	-0.0136	0.0205	0.0768	0.5452
休息・睡眠をとる	0.0889	0.6172	0.1103	-0.0387	-0.1167	0.0315	0.4171
家事をする（掃除、洗濯、炊事）	0.0924	0.5655	0.4504	-0.1655	-0.0422	0.1310	0.5776
長時間、同じ姿勢で居る	0.1061	0.5205	0.1842	0.0490	-0.1112	0.1016	0.3412
<b>第3因子：役割を遂行するうえでの支障</b>							
親しい人とのつきあい	0.2276	0.1721	0.7454	-0.1211	-0.0134	0.0447	0.6539
社交活動・地域活動への参加	0.1331	0.0590	0.7119	-0.0942	0.0385	0.1206	0.5529
娘としての役割	0.0841	0.0639	0.5905	-0.1765	0.0325	0.1213	0.4068
妻としての役割	0.0924	0.4111	0.5470	-0.1361	-0.0190	0.0562	0.4988
母親としての役割	0.3143	0.3131	0.5283	-0.1001	-0.0352	0.0192	0.4875
嫁としての役割	0.1930	0.0101	0.5064	-0.1957	0.0310	0.0339	0.3342
<b>第4因子：生じている依存ニーズ</b>							
医療者に助言・指導をしてもらいたい	0.0646	0.0336	-0.1422	0.8132	0.0411	-0.0685	0.6935
医療者に援助（マッサージ等）をしてもらいたい	0.0262	-0.0102	-0.1021	0.7700	0.1205	-0.0214	0.6191
医療者にもっと関心を払ってもらいたい	0.0864	-0.0234	-0.0729	0.7600	0.1136	0.0195	0.6042
家族に配慮してもらいたい	0.0679	-0.1009	-0.1134	0.5982	0.1151	-0.0702	0.4036
家族に援助（マッサージ等）をしてもらいたい	0.0411	-0.0450	0.0665	0.5759	0.1762	0.0373	0.3722
友人に配慮してもらいたい	0.0259	-0.0227	-0.2561	0.5570	-0.0161	-0.0198	0.3777
友人に家事などを手伝ってもらいたい	0.1480	-0.1585	-0.0377	0.5014	0.0488	-0.1083	0.3139
他の妊婦と気持ちを分かち合いたい	0.0326	-0.0173	0.1210	0.4315	-0.0706	0.0109	0.2073
<b>第5因子：依存ニーズの充足</b>							
医療者に関心を払ってもらえる	0.0021	0.1205	-0.0228	-0.0964	-0.7628	-0.0273	0.6069
医療者に助言・指導してもらえる	0.0330	0.0699	0.0215	-0.1491	-0.7339	-0.0729	0.5726
医療者に援助してもらえる	0.0196	0.1054	0.0078	-0.2574	-0.7217	-0.0295	0.5995
他の妊婦と気持ちを分かち合える	0.0748	0.0269	0.1305	-0.0403	-0.6853	-0.0680	0.4992
家族に家事などを手伝ってもらえる	0.0419	0.0049	-0.1201	-0.0583	-0.6020	-0.1774	0.4135
家族に配慮してもらえる	0.0990	-0.0270	-0.0625	0.1064	-0.5992	-0.1148	0.3980
家族に援助してもらえる	0.0735	0.0432	0.0818	-0.0735	-0.5628	-0.0257	0.3368
友人に配慮してもらえる	0.1195	0.0744	-0.1126	0.1707	-0.4958	-0.0429	0.3093
<b>第6因子：特定の動作をする上での困難さ</b>							
坂・階段を昇る	0.3334	0.1510	0.0417	-0.1091	0.1920	0.6702	0.6336
中程度の活動をする（テーブルの移動等）	0.0437	-0.0359	0.1694	0.0654	0.1273	0.6363	0.4572
激しい活動をする（重い物を持ち上げる等）	0.1012	-0.0154	0.2591	0.0459	0.0423	0.5863	0.4252
数十メートル歩く	0.1640	0.2064	-0.0597	-0.0129	0.1290	0.5845	0.4316
膝を曲げる・持ち上げる	0.0068	0.1659	-0.0644	-0.1491	0.1371	0.5770	0.4056
食事・着替え・入浴・トイレをする	0.1612	0.1100	-0.1247	-0.0494	0.0937	0.5593	0.3777
仕事・家事・学業を行う	0.1136	0.1425	0.4353	-0.0762	-0.0076	0.5537	0.5351
行える仕事・家事・学業の種類や量	0.2092	0.1514	0.3977	-0.0493	-0.0428	0.5412	0.5220
痛みによる仕事上の支障	0.3654	0.3114	0.3805	0.0116	-0.1114	0.4425	0.5835
因子負荷量の2乗和	4.4997	4.0518	3.8995	3.8828	3.7989	3.6998	
因子の寄与率（%）	8.8229	7.9448	7.6461	7.6133	7.4488	7.2546	
累積寄与率（%）	8.8229	16.7677	24.4138	32.0271	39.4758	46.7304	

表3. 腰痛による日常生活上の支障 ～2群の比較～

適応様式	腰痛あり群	腰痛なし群	2群間の検定
	平均値 (SD)	平均値 (SD)	
生理的機能	20.2 (4.8)	21.9 (5.5)	***
自己概念	11.4 (2.1)	12.3 (2.1)	***
役割機能	20.5 (5.7)	21.0 (5.9)	
相互依存			
生じているニード	28.5 (5.5)	28.6 (5.5)	
ニードの充足	25.2 (5.5)	27.2 (4.7)	***

\*\*\* P<0.001

注) 表中の得点は以下のことを示している  
 生理的機能, 役割機能: 高得点ほど機能状態が良好である  
 自己概念: 高得点ほど自己概念が高い  
 相互依存  
 ・生じているニード: 高得点ほどよりニードが生じている  
 ・ニードの充足度: 高得点ほどよりニードが充足している

表4. 腰痛のある妊婦の特徴 人(%)

		腰痛あり群	腰痛なし群	χ <sup>2</sup> 値	
妊娠経験	あり	176 (57.5)	112 (54.6)	0.31	n. s
	なし	130 (42.5)	93 (45.4)		
腰痛の既往歴	あり	54 (17.9)	22 (10.7)	4.35	p<0.05
	なし	248 (82.1)	183 (89.3)		
腰痛に対する施設での援助	受けた	33 (10.8)	10 (4.9)	4.75	p<0.05
	受けていない	273 (89.2)	194 (95.1)		

腰痛のある妊婦の適応行動 (後天的対処機制の査定)

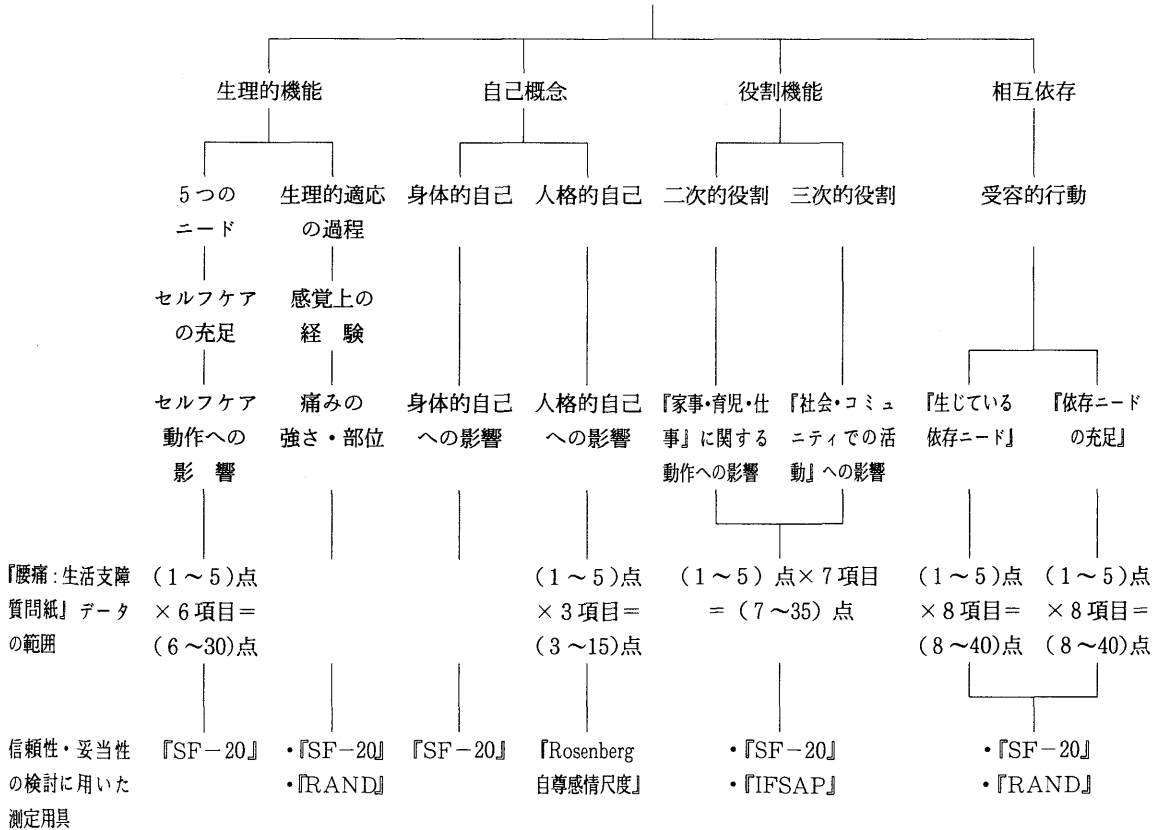


図1. Royモデルに基づく査定の視点

### 1) 生理的機能

平均値は全体で20.9, 腰痛あり群は20.2, 腰痛なし群は21.9であり, 腰痛あり群の機能状態が腰痛なし群に比べて低かった ( $t=3.46$ )。妊娠時期別にみた機能状態は両群共に妊娠が進むにつれ有意に機能状態が低下していた (F値: 腰痛あり群11.86, 腰痛なし群10.46, 有意確率は共に $P<0.001$ )。

### 2) 自己概念

平均値は全体で11.7, 腰痛あり群11.4, 腰痛なし群12.3であり, 腰痛あり群の自己概念が腰痛なし群に比べて低かった ( $t=4.68$ )。

### 3) 役割機能

両群の平均値に有意差は認められず, 腰痛あり群と腰痛なし群の役割機能状態は同じであった。

### 4) 相互依存

“生じている依存ニーズ”は両群間に有意差は認められなかった。一方, “ニーズの充足度”では差が認められ, 平均値は全体で26.0, 腰痛あり群は25.2, 腰痛なし群は27.2で, 腰痛あり群のニーズ充足度が腰痛なし群に比べて低かった ( $t=4.09$ )。妊婦へのサポートが期待できる医療者・友人・ピアグループの三者からのニーズ充足度に関しては, いずれも腰痛あり群が腰痛なし群に比べ低かった。一方, 家族からのニーズ充足度に関しては両群間に差はなかった。

## 3. 腰痛のある妊婦の実態

### 1) 腰痛のある妊婦の特徴

『腰痛にかかわる既往歴の有無』と『腰痛に関して援助を受けたかどうか』に関して, 腰痛あり群と腰痛なし群との間に有意差が認められた (表4)。

“腰痛の既往がある”と答えた者は全体で76名おり, その約7割に当たる54名が腰痛あり群に含まれていた。“腰痛に関して援助を受けた”と答えた者の割合は, 腰痛あり群は, 腰痛なし群に比べて倍であった。しかしそれでも, 腰痛あり群のうちの10.8%しか, 援助を受けていなかった。

### 2) 下位尺度 (適応様式) 間の関係

腰痛あり群の結果を, 4つの適応様式間の関係という点から分析した。その結果, 『生理的機能-自己概念 ( $r=0.3, P<0.001$ )』, 『相互依存のニーズ充足-自己概念 ( $r=0.14, P<0.05$ )』のそれぞれ間に, 弱いながら有意な正の相関が認められた。生理機能が低い者ほど自己概念も低く, また相互依存ニーズの充足度が低い者ほど自己概念も低かった。

## IV. 考察

### 1. 腰痛がある妊婦の生活上の支障について

本対象である妊婦の6割に腰痛が認められた。

腰痛のある妊婦はない妊婦に比べると, 生理的機能では機能状態が低いこと, 相互依存では依存ニーズの充足度が低いこと, さらに自己概念では低い自己概念を持つ, 以上のことが明らかになった。

### 2. 生理的機能及び相互依存と自己概念の関係

腰痛に伴う生理的機能状態の低さと自己概念の低さが関連すること, また腰痛により生じている依存ニーズの充足度の低さと自己概念の低さが関連することが示唆された。先行研究<sup>7)</sup>でも, 腰痛のある妊婦の生理的機能および相互依存における生活上の支障が自己概念に負の影響をもたらすことが明らかにされている。

#### 1) 生理的機能と自己概念

Rubin<sup>8)</sup>によれば, 妊娠中の機能力や統制能力の変化に伴う喪失感はbody imageに負の影響を与えるという。Royモデルではbody imageを身体的自己概念の重要な構成要素と捉えている。よって, 本対象でも腰痛に伴う生理的機能の低下が, 自己概念の低下をもたらしたのではないかと考えた。

#### 2) 相互依存と自己概念

Stainton<sup>9)</sup>によれば, 妊娠中は他者から受容されることを願い, 先行きの不確かなハイリスク妊婦では一層その思いが強まるという。また医療者は妊婦と接する機会が多い分, その対応の仕方が妊婦の思いに影響を与えるとも言われている。今回, 『生じている依存ニーズ』は腰痛あり群と腰痛なし群とで差がないにもかかわらず, 『依存ニーズの充足度』では, 腰痛あり群が医療者・友人・ピアからの充足度が腰痛なし群に比べて有意に低かった。さらに, 腰痛のある妊婦のうち医療者からの援助を受けていたのはわずか1割であることも明らかになった。こうしたことは妊婦に「他者から受容されない自己」という思いを生じさせ, その結果, 自己概念が低下したことが考えられる。看護者はマイナートラブルを軽視しがちと言われるが, それらの症状に対してより積極的に援助を行う必要があるだろう。

### 3. 腰痛がある妊婦の役割機能について

役割機能においては両群で有意差は認められなかった。腰痛の有無にかかわらず妊婦は“妻や母親”等の役割を果たしていることが明らかになり, よって普通に役割機能を果たしている妊婦の中にも, 腰痛を持つ者がいる可能性が示唆されたと言える。看護者が腰痛の

有無を査定する際に、役割機能に関する質問はその実態を適切に反映しないと思われるため、他の適応様式で査定する必要がある。

#### 4. 対象の特性と腰痛発現との関連について

腰痛の既往歴がある妊婦は、腰痛が生じやすいことが明らかになった。「腰痛準備状態」としての既往歴がある場合それが何らかのストレスを契機に再発すると言われる<sup>10)</sup>。妊娠は心身のストレスを伴う事象といえ、よって既往がある場合は再発する可能性が高いと言える。腰痛の既往がある妊婦に対して注意深い症状の観察と事前の予防策を講じる必要があるだろう。妊娠が進むにつれ腰痛のある妊婦の生理機能状態はより低下することが明らかになった。妊娠前半期からの腰痛を悪化させない援助と、また実際に妊娠後期で腰痛による支障が大きい妊婦に対しては、セルフケア動作をどう行えばよいか等の具体的な援助が必要である。

## V. 結 論

1. 本対象の妊婦の60%に腰痛が認められた。
2. 腰痛あり群の妊婦は腰痛なし群の妊婦に比べて、生理的機能・相互依存においてより多くの支障があること、また自己概念においても腰痛なし群に比べて低い自己概念を持つことが明らかになった。
3. 腰痛の既往歴がある妊婦に腰痛が生じやすいこと、また妊娠が進むにつれ腰痛による生理的機能はより低下することが明らかになった。今後、積極的かつ具体的な援助を行うことが望まれる。

## 謝 辞

本研究にご協力下さいました妊婦の皆様方に心より感謝申し上げます。研究にご理解を下さり研究の場を提供して下さいました、都立築地産院の大木看護科長様、湘南鎌倉総合病院の加藤千穂看護部長様、またデータ収集に際しまして多大なご協力を下さいましたマルオト助産院の鈴木美哉子先生、みなさまに心から感謝いたします。

聖路加看護大学の堀内成子教授には研究の全過程に渡り、一つ一つきめ細やかなご指導をいただきました。心

から感謝いたします。また、研究の過程において貴重な励ましと助言を絶えず与えて下さった、野口眞弓さんに心より感謝いたします。

尚、本論文は1997年度聖路加看護大学大学院博士論文の一部であることを記します。

## 引用文献

- 1) 友田昭二他：妊娠中の腰痛，産婦人科の実際，41 (10)，1483-1486,1992.
- 2) Roy, C.: Theory and Research for Clinical Knowledge Development, 片岡万里訳，臨床知識の発展に向けての理論と研究，看護研究，24 (1)，6，1991.
- 3) Roy, C.: Essentials of the Roy Adaptation Model, 1986, 松木光子監訳，ロイ適応看護論入門，44，医学書院，1995.
- 4) Anita L Stewart, John E. Ware, Jr., Ron D. Hays: Communication, The MOS Short-form General Health Survey, Reliability and Validity in a Patient Population, Medical Care, 26 (7), 724-735, 1988.
- 5) Anita L Stewart & John E. Ware, Jr., Editors: Measuring Functioning and Well-being, The Medical Outcome Study Approach, Duke University Press and London, 1992.
- 6) Tulman, L., Fawcett, J., et al.: The Inventory Functional Status Antepartum Period: Develop and testing, Journal of Nurse-Midwifery, 36, 117-123, 1991.
- 7) 桃井雅子：多胎妊婦の腰痛に対する訪問援助の評価研究，1994年度聖路加看護大学大学院博士前期課程（修士課程）修士論文。
- 8) Rubin, Reva: Body Image and Self-Esteem, Nursing Outlook, June, 20-23, 1968.
- 9) Stainton, M.C.: Supporting Family Functioning During a High-risk Pregnancy, MCN, 19, 24-28, 1994.
- 10) 川上俊文：図解腰痛学級 日常生活における自己管理のすすめ，4-5，医学書院，1994.



## A Descriptive Study of the Daily Living Activities of Pregnant Women Experiencing Low Back Pain

Masako Momoi<sup>1)</sup>

### Abstract

The purpose of this research is to study the activities of daily living of pregnant women experiencing low back pain and to compare those activities to those of women not experiencing low back pain.

The questionnaire used for measurement was based on the Roy adaptation model. The activities of daily living were assessed using Roy's four adaptive models. The reliability of the questionnaire was supported through a study of internal consistency and stability, and the validity of the tool was supported by a study of construct validity and content validity.

An effective response was received from 515 pregnant women. The following results were found. Of the 515 women who responded to the questionnaire, 309 women stated they had experienced low back pain. More difficulties were noted in the physiological function mode and in the interdependence mode among those women who experienced back pain than were noted among those who did not experience pain. A decrease in self-concept was noted more frequently among those who experienced pain. In addition, the women who had had past illnesses that included low back pain, frequently experienced the same pain during the course of their pregnancy. Physiological function in those who experienced pain was noted to decrease with gestational age.

### Key words:

pregnant women, low back pain, Roy adaptation model

---

1) St. Luke's college of nursing, Maternity nursing