

博士学位論文

(要約)

妊婦の問題解決を促すオンライン・ソーシャルサポートに関する研究

Online Social Support to Help Pregnant Women Solve their Problems

聖心女子大学大学院

文学研究科・人間科学専攻

丹下 承子

【第1章 研究背景と目的】

妊娠、出産は、心理的にも身体的にも大きな変化が起こる時期である。特に初めての経験に直面する初妊婦は、経験の無さから生じる妊娠、分娩、産褥の経過への未知の不安を示すことが指摘されており、妊婦は自身が抱える疑問の解決や不安の軽減という問題解決をするために専門的知識情報、経験情報、共感などを求めていると考えられる。妊婦を情報面でも情緒面でもサポートしていたのが、親戚や近隣住民などを中心に地域社会の人々で構成された地域コミュニティである。ここから提供されるサポートはソーシャルサポートと呼ばれ、これを得た人は孤独感が薄れ、生活満足度が向上し、サポートされると感じると言われている。しかしながら、地域コミュニティの弱体化や核家族化、少子化など社会の変化と共に、妊婦がサポートを得られにくい状況が発生し、妊婦が出産への疑問や不安を解消しにくい状況が課題となっている。このような状況に対し、2000年代より地域コミュニティに代わり、オンラインによるサポートが妊婦に大きな影響を与えてきた。オンラインで得られるサポートはオンライン・ソーシャルサポートと呼ばれ、特定の問題や行動の助けとなるような情報を与える情報的サポートと、共感や同情など感情に寄り添う情緒的サポートが特に機能している。

オンライン・ソーシャルサポートを提供するものの一つに、インターネットを介したオンライン上で妊婦や経産婦が主体となって参加し、妊娠や出産に関する自らの経験談などを中心とした情報交換を行うオンライン・セルフ・ヘルプ・グループが存在する。多くの妊婦が、このオンライン・セルフ・ヘルプ・グループを利用しているが、そこで得られるオンライン・ソーシャルサポートの具体的な内容や妊婦への影響についての研究は十分ではない。そこで、本論文では、専門的知識情報、経験情報、共感を育児サポート機能と呼ぶこととし、オンライン・ソーシャルサポートにおける妊婦の問題解決を促す育児サポート機能を明らかにすることを目的とした。具体的には、実際に妊婦が利用しているオンライン・セルフ・ヘルプ・グループの掲示板における質問と回答を許可を得て分析し、妊婦が抱える問題や、得ている育児サポート機能の内容を明らかにした。その後、陣痛に関する妊婦の質問と、専門的知識情報および経験情報、共感の付加の有無を組み合わせた回答を調査対象者に模擬的に提示した調査を行い、疑問解決と不安軽減という、妊婦の問題解決を促す育児サポート機能を明らかにした。

【第2章 妊婦のオンライン・セルフ・ヘルプ・グループの利用実態に関する調査】

第2章では、実際に妊婦が利用しているオンライン・セルフ・ヘルプ・グループの掲示板における質問と回答を分析し実態を把握することで、妊婦が抱えている問題の内容や、そこで得られる育児サポート機能について明らかにすることを目的として調査を行った。妊婦、経産婦に広く利用されている登録式オンライン・セルフ・ヘルプ・グループの、妊娠2ヶ月および10ヶ月の妊婦による投稿を分析対象とした。分析では、テキスト分析ソフトKHCoderを用いて、妊娠2ヶ月および10ヶ月それぞれの質問と質問に対する回答から重要語を抽出し、それらの出現度数の集計や分析を行い、妊婦が抱える問題、特徴的語彙などを分析した。

その結果、妊婦は異常妊娠、夫、身体的変化、妊娠・出産に伴う支援者、出産などの問題を抱えていることが明らかになった。妊娠2ヶ月と10ヶ月における問題の内容の出現割合の差をFisherの正確確率検定を用いて検討したところ、異常妊娠、身体的変化、妊娠・

出産に伴う支援者、出産において2条件間に有意差が認められた。異常妊娠や身体的変化は妊娠2ヶ月の方が妊娠10ヶ月より有意に多く、妊娠・出産に伴う支援者、出産は妊娠10ヶ月の方が妊娠2ヶ月より有意に多いことが確認された。また、妊娠10ヶ月では陣痛について高い関心を寄せていることが示された。質問の分析では、不安に関する語が多く含まれていた。質問に含まれる妊婦の不安は29通りの語の組み合わせが確認され、「怖い」「辛い」「心配」「ストレス」「自信喪失」「憂鬱」「焦る」「不安」の8つの不安の類似語に分類された。妊娠2ヶ月と10ヶ月について、不安の類似語におけるセンテンスの出現割合の差をFisherの正確確率検定を用いて検討したところ、「怖い」「辛い」「心配」「ストレス」「憂鬱」「焦る」において2条件間に有意差が認められた。「辛い」「心配」は、妊娠2ヶ月の方が妊娠10ヶ月より有意に多く、「怖い」「ストレス」「憂鬱」「焦る」は妊娠10ヶ月の方が妊娠2ヶ月よりも有意に多いことが確認された。

次に、回答についての分析では、共感に関する語が多く含まれていた。回答に含まれた共感には11通りの語の組み合わせが確認され、「応援」「共鳴」「エンパシー」「理解」「同情」「思いやり」の6つの共感の類似語に分類された。妊娠2ヶ月と10ヶ月について、共感の類似語におけるセンテンスの出現割合の差をFisherの正確確率検定を用いて検討したところ、「同情」と「共鳴」において2条件間に有意な差が認められた。「同情」は妊娠2ヶ月の方が妊娠10ヶ月よりも有意に多く、「共鳴」は妊娠10ヶ月の方が妊娠2ヶ月より有意に多いことが確認された。それぞれの妊娠周期において、妊婦は情緒的サポートを得ていることが示された。

オンライン・セルフ・ヘルプ・グループの分析から、妊婦は疑問解決と不安軽減という問題解決のためにオンライン・セルフ・ヘルプ・グループを利用しており、経験情報という情動的サポートと、共感という情緒的サポートを備えた、育児サポート機能を得ていることが明らかとなった。

【第3章 妊婦の問題解決を促す育児サポート機能の調査】

第3章では、妊婦の問題解決を促す育児サポート機能を明らかにするため、調査対象者

にオンライン上で陣痛に関する質問と、専門的知識情報と経験情報および、共感の付加の有無を組み合わせた4つの回答を模擬的に提示した。調査対象は調査会社に登録している3歳以下の子どもを持つ20歳以上40歳未満の女性のモニタ440名を対象とし、調査会社によりランダムに抽出して110名ずつ4グループを作った。調査方法は、初妊婦が抱える陣痛に関する模擬質問を提示した後、「模擬質問提示後の不安度」として、質問に対する不安度を求めた。4グループとも模擬質問は同じ内容を提示するが、模擬回答は経験情報、経験情報に共感を付加した条件、専門的知識情報、専門的知識情報に共感を付加した条件、という異なる条件を提示した。模擬回答を提示した後に、疑問解決度、模擬回答提示後の不安度、回答に対する印象、気持ちの変化に影響した回答文に関するアンケート調査を行った。分析では、模擬質問提示後の不安度、疑問解決度、模擬回答提示後の不安度、模擬質問提示後から模擬回答提示後の不安度の差を求めた不安軽減量、について4つの回答群間に差があるか確認するためKruskal-Wallis検定を行った後、有意差が認められた場合は4条件間の多重比較検定を行った。回答に対する印象は、各質問に対する4つの回答群間の差を χ^2 検定で検討し、有意な差が認められたものは残差分析を行った。また、気持ちの変化に影響した回答文は単純集計で度数と回答率を示した。

その結果、専門的知識情報に共感を付加した条件の方が経験情報のみの条件よりも疑問解決度が有意に高く、疑問解決には専門的知識情報に共感を付加した条件が効果があることが示された。また、専門的知識情報に共感を付加した条件の方が専門的知識情報のみの条件より不安軽減量が大きい傾向が認められ、不安軽減には専門的知識情報に共感を付加した条件が効果があることが示された。これらのことから、妊婦の疑問解決と不安軽減という問題解決を促すには、専門的知識情報に共感を付加した育児サポート機能が効果的であることが示された。専門的知識情報に共感を加えた育児サポート機能が問題解決を促した理由としては、回答内容が専門性が高く具体的であったこと、共感が付加されたことにより、専門的知識情報のみの回答と比べて、一方的な情報であるという印象を緩和できるからだと考えられる。

【第4章 結論】

現状の妊婦のオンライン・セルフ・ヘルプ・グループでは、第2章で示したように、経験情報や共感を中心とした育児サポート機能がサポートの中心となっている。しかしながら、第3章の調査の結果を踏まえると、オンライン・ソーシャルサポートにおいて、今後妊婦の問題解決を促していくためには、専門的知識情報に共感を加えるという、情報的支持と情緒的支持を備えた育児サポート機能を提供していくことが求められる。

専門的知識情報に共感を付加した条件が得られる環境を実現するには、専門的知識情報を提供できる医師、助産師、看護師、保健師などをサブメンバーやゲストとしてオンライン・セルフ・ヘルプ・グループに加えることが一つの方法として考えられる。また、今後利用が広がる人工知能技術を用いたオンラインチャットボットによる妊婦支援においては、専門的知識情報のみの情報的支持だけでなく、共感という情緒的支持を付け加えることが効果的であることが示唆された。対面以外の支援方法であるオンライン・ソーシャルサポートを用いた妊婦支援は、サポートが今まで届かなかった妊婦を支え、子育て支援の幅を広げると考える。