

研究報告

文系学部的女子大学生が抱く出産に対するイメージ

Programs for Patients with Mental Health Disorders

江島 仁子¹⁾, 森 圭子¹⁾, 安藤 布紀子²⁾

Hitoko Ejima¹⁾, Keiko Mori¹⁾, Fukiko Andou²⁾,

要旨

目的：将来、出産を体験する可能性のある女子大学生が、出産に対してどのようなイメージを抱いているのかを明らかにすることである。

対象と方法：A女子大学文系学部在籍している女子大学生140名を対象に、『出産に対するイメージ』について自由記述したものをデータとした。記述された内容を使用頻度の高い語句により分類、分析し、対象者の出産に対するイメージを見出した。

結果：出産のイメージとして最も多く使用されていた語句は「痛み」であり、その他「たいへん」「恐ろしい」「辛い」など「痛い」を含んだネガティブな語句を使用した者は、9割以上であった。出産のイメージは1) 出産は子どもを得るために体験しなければならないものと捉えている、2) 出産は女性特有の現象、女性としての機能を発揮することと捉えている、3) 出産に伴う「痛み」等を通過儀礼として捉えている、の3つのカテゴリーに分類された。その他、「痛み」を理由に出産を体験したくないとした者、麻酔（無痛）分娩を希望する者が認められた。また、身近な人からの情報が出産イメージの形成に影響することが明らかになった。

結論：女子大学生が抱く出産のイメージに、出産の「痛み」は大きく影響しており、肯定的に受容している場合もあったが、多くはマイナス要因となっていた。「痛み」を積極的に緩和・除去する出産方法についての認知度は低く、医療者として出産方法への選択肢を公平に偏見なく提供すること、また出産の「痛み」に対する正しい理解や対処方法など出産に対するマイナスイメージにならないような情報提供の必要性が示唆された。

キーワード：出産、イメージ、女子大学生、出産の痛み

I. はじめに

女性にとって妊娠・出産は人生における一大イベントであり、良い出産体験がその後の育児にも影響するといわれている^{1, 2)}。先行研究では、出産体験は主観的なものであり、個人の考えや価値観によるところが大きいですが、個人が予め持っている出産に対するイメージが出産体験に影響する³⁻⁶⁾とされており、肯定的な出産のイメージをもって出産に臨むことの重要性が述べられている。

出産は一般に「痛い、苦しい、たいへん」というイメージで語られることが多く、出産を体験していない日本人女性の出産に対するイメージは、

痛いを中心としたマイナスイメージが強いという報告がある⁷⁾。肯定的な出産のイメージをもって出産に臨めるようにするためには、個人が既に抱いている出産のイメージを把握した上で、良いイメージを持つことができるよう働きかけることが必要である。

そこで本研究では、妊娠・出産について学ぶ機会が乏しいと思われる文系学部在籍する女子大学生が、将来、体験する可能性のある出産に対してどのようなイメージを抱いているのかを明らかにすることを目的に実態調査を行った。

¹⁾ 四條畷学園大学看護学部 Faculty of Nursing, Shijonawate Gakuen University

²⁾ 甲南女子大学看護リハビリテーション学部 Konan Women's University

II. 研究方法

1. 調査対象者

A女子大学文系学部在籍し、研究者が担当する講義「女性健康デザイン論」を履修した学生205名で、研究に対する同意が得られた学生154名のうち、出産のイメージに関する記述のなかった14名を除外した140名を分析対象とした。

2. 講義の概要

文系学部の主に1年生を対象とした共通科目群の選択科目の一つであり、15回1単位である。現代女性の健康問題を取り上げ、自分の心と身体に関心を持ち自分の健康を自己管理できるようになることを主なねらいとした。内容は、①女性の健康のバロメーターとなる月経に関すること、②産む性の責任として、妊娠・出産・子育て、望まない妊娠を避けるために、性感染症、③女性と人権として、性暴力、不妊、④女性のライフサイクルと健康問題についてである。

3. 調査方法

講義の始めに、毎回テーマを提示し、それに対する学生自身の考えや意見を自由記述(10分間)し、提出としていた。

本調査は、第5回(産む性の責任：妊娠・出産・子育て)の講義で実施した『出産に対してあなたはどのようなイメージを持っていますか。』というテーマについて記述した内容をデータとしている。分析方法は、1. 出産のイメージとして多用されている語句を抽出した。2. 出産に対するイメージや思い、考えなどを文章表現している記述内容を、類似性や差異性を研究者間で繰り返し検討し、カテゴリー化した。

4. 倫理的配慮

学生には、1. 調査目的、2. 記述された内容は個人が特定されないようにデータ処理をすること、3. 調査への協力は自由であり成績評価には関係しないこと、4. 調査結果を研究としてまとめ発表することについて、口頭及び書面で説明し、同意書の提出をもって同意を得たものとした。なお、実施に際しては、A女子大学研究倫理委員会の承認を得て行った。

III. 結果

1. 対象者の概要

140名の内訳は1年生109名、2年生13名、3年生17名、4年生1名であった。

2. 「痛み」を中心としたネガティブな語句

出産のイメージとして、記述されていた語句を抽出したところ、ネガティブな語句を使用している者が130名(92.9%)であった。最多は「痛い」の100名(71.4%)であった。他に「大変」「しんどそう」「恐ろしい」「辛そう」「怖い」の語句を30名(21.4%)が使用していた。なお、ネガティブな語句を使用していなかった者は10名(7.1%)であった。

3. 出産のイメージ(表1)

出産のイメージを文章として記述している者は79名(56.4%)であった。これを分析した結果、1) 出産は子どもを得るために体験しなければならないものと捉えている、2) 出産は女性特有の現象、女性としての機能を発揮することと捉えている、3) 出産に伴う「痛み」等を通過儀礼として捉えている、の3つのカテゴリーに分類された。なお、複数の文章を記述している場合があるため、表中の数値は延べ人数である。文中ではカテゴリーを【】、自由記載の内容を『』で示す。

また、16名は自身が抱く出産に対するイメージの情報源について記述しており、内訳は母親から7名、テレビ5名、身近な人の出産4名であった。

1) 【出産は子どもを得るために体験しなければならないものと捉えている】(42名53.2%)

42名(53.2%)は、子どもを得ることに主眼を置いており、出産についてはそのために体験しなければならない事柄として見ていた。この中で24名は出産に対して「痛い」「辛い」「大変そう」「怖い」などネガティブな語句を使用しているが、それ以上に子どもを得られた時の喜び、幸福感への期待を持っていた。『出産は痛くて辛いと聞くが、子どもの顔を見てその辛さを忘れるくらい嬉しく幸せな瞬間を味わってみたい。』『出産のイメージは痛いという印象が一番強い。苦しそうだし辛そうだけど、子どもが出てきた時の喜びはそれ以上に強いものだと思う。』『出産は痛くて大変な思いをしそうだが、子どもを見たらすべて忘れるぐらいの喜びがあるかと思う。』などの記述がみられた。

表 1 「出産のイメージ」のカテゴリー一覧 (複数回答)

n = 79 名

カテゴリー	サブカテゴリー	自由記載の内容
出産は子どもを得るために体験しなければならぬものと捉えている (42名)	[出産の痛み] に対してネガティブなイメージを持っているが、子どもを得ることの方に価値を置いている (24名)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 出産は痛くて辛いと聞くが、子どもの顔を見てその辛さを忘れるくらい嬉しくて幸せな瞬間を味わってみたい ・ 出産のイメージは痛いという印象が一番強い。苦しうだし辛うさだけど、子どもが出てきた時の喜びはそれ以上に強いものだと思う ・ 出産は痛くて大変な思いをしうさだが、子どもを見たらすべて忘れるくらいの喜びがあるかと思う
	出産は子どもを得るために耐えなければならぬものと捉えている (18名)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 痛いとか大変とか怖い印象を受けるが、子どもは欲しいので仕方ないかと思う ・ 子どもは欲しいが出産はとて恐ろしい ・ 子どもは欲しいけど出産は嫌だと友人と話したりしている ・ 子どもは産みたいけど、出産の時の傷みを考えたら少しもやもやする
出産は女性特有の現象、女性としての機能を発揮することと捉えている (26名)	出産という女性特有の機能を肯定的に捉えている (20名)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性にしかできない。痛かつたり辛いこともあるが幸せなこと ・ すごく痛いイメージがあるが、女性としての幸せや喜びがあると思う ・ 痛いし大変なことだが、男の人には体験できない女の人特有の感動がある ・ 女の人にしかできない貴重な体験
	出産を拒否してはいないが、痛みを忌避する思いが強い (6名)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 女性だけが経験する、すごく痛い、しんどい。そんなに苦痛なのに何故女性だけか、と思う ・ 女にしかできない事なので女にとって大切だと思うが、痛いのは大嫌い ・ 出産はとて痛くて産まれるまで辛く長い時間を要するイメージ。女性にしかできない体験であるがとて大変
出産に伴う [痛み] 等を通過儀礼として捉えている (24名)	通過儀礼として受け入れている (22名)	<ul style="list-style-type: none"> ・ とて痛くて大変だと思うが、無事に出産した時には達成感があつて嬉しいと思う ・ 出産は苦しいし大変だが、乗り越えることで母親としての責任感がわく ・ 出産はとにかく痛うさで怖い、その痛みを我慢して産んだ子だから大切にできるのだと思う ・ 出産は痛いが親として強くなれる ・ 出産は痛いし怖うさだが、出産という経験で自分自身も成長すると思う
	通過儀礼としての出産を受け入れられない (2名)	<ul style="list-style-type: none"> ・ 痛いのは大嫌い。出産の痛みを知つてこそ母になれるのでしょうか？でも子どもは欲しい ・ 出産は陣痛が辛うさ。母親としての自覚がより強くなりうさだが、自分はその痛みに耐えられるのか疑問である

他の 18 名は、出産に対して痛みへの恐怖心などネガティブな語句を使用しているのは同様であるが、子どもを得られた時の喜びや幸福感への期待ではなく、子どもが欲しいので仕方がない、子どもを得るために耐えなければならぬという気持

ちを記述していた。具体的には『痛いとか大変とか怖い印象を受けるが、子どもは欲しいので仕方ないかと思う。』『子どもは欲しいが出産はとて恐ろしい。』『子どもは欲しいけど出産は嫌だと友人と話したりしている。』『子どもは産みたいけど、

出産の時の痛みを考えたら、少しもやもやする。』などが記述されていた。

2) 【出産は女性特有の現象、女性としての機能を発揮することと捉えている】(26名 32.9%)

26名中20名(76.9%)は、出産という女性特有の機能を肯定的に捉えていた。『女性にしかできない。痛かったり辛いこともあるが幸せなこと』『すごく痛いイメージがあるが、女性としての幸せや喜びがあると思う。』『痛いし大変なことだが、男の人には体験できない、女の人特有の感動』『女の人にしかできない貴重な体験』などが記述されていた。

他の6名(23.1%)は、反対に、『女性だけが経験する、すごく痛く、しんどい。そんなに苦痛なのに何故女性だけか、と思う。』と出産を女性特有の理不尽な現象としているもの、『女にしかできない事なので女にとって大切だと思うが、痛いのは大嫌い。』と出産を肯定的に捉えてはいるが、痛みへの忌避感の方が勝っているような記述があった。

3) 【出産に伴う〔痛み〕等を、通過儀礼として捉えている】(24名 30.4%)

出産は痛いし大変だとしながら、それを体験し乗り越える事で、「達成感」「母親としての自覚、責任感」「人として強くなる」「母性本能の芽生え」「自分自身の成長」などを得ることができるなど、通過儀礼として出産を肯定的に捉えている者が24名中22名(91.7%)であった。

出産のイメージを通過儀礼として捉えているが、それを受け入れられず疑問を抱いている者や、否定的に捉えている者が24名中2名(8.3%)存在した。1名は『痛いのは大嫌い。出産の痛みを知ってこそ、母になれるのでしょうか？でも子どもは欲しいです。』と葛藤する心情を記述しており、もう1名は『母親としての自覚がより強くなりそうだが、自分はその痛みには耐えられるのか疑問である。』と出産の〔痛み〕に耐えられるのか疑問を抱く気持ちを記述していた。

4. 出産のイメージに分類できなかった記述内容

1) 出産を体験したくない

出産を体験したくないとする者は7名であった。『痛くて辛そうなので、今のところは出産をしないとしない。』『恐ろしくて痛いというイメージ。できたらあまり経験したくない。』『出産はすごく

辛そう、痛そう。私にはあの痛みは耐えられなさそうだと思う。』など、出産の〔痛み〕が体験したくない理由になっていた。

2) 麻酔(無痛)分娩を希望している

麻酔分娩について記述している者が3名であった。1名は『痛いのは大嫌い。麻酔を使いたいと思ったが大切な子どもをそんなに楽に産んでいいのかとも思った。出産の痛みを知ってこそ母になれるのでしょうか。麻酔は駄目ですか、でも子どもは欲しいです。』と麻酔分娩を希望しつつも、〔痛み〕を通過儀礼として捉えているため葛藤が感じられる内容であった。残り2名は『出産はすごく痛そう。できるなら無痛分娩がいい。』『とても痛いイメージ。無痛の人もいると聞いたことがある。』と、麻酔で〔痛み〕を取り除くことを希望する内容であった。

IV. 考 察

対象は、文系学部に所属する女子大学生であり、出産に関して学習する機会がほとんど得られないまま自分自身の出産を体験することになる可能性が高い女性達である。本研究では、対象者の約8割が1年生であるため、出産は現実味の乏しい事柄であり、出産イメージも漠然としたものであると考えられる。今回、ほとんどの対象者が出産は〔痛い〕という語句を使用しており、出産に対するイメージと出産の〔痛み〕が密接に関係していることが明らかになった。

以下、女子大学生が〔痛み〕を前提とした出産をどのように捉えているか、出産の〔痛み〕への対応、出産イメージを形成する情報に着目し、今後の出産に関する看護について考察をする。

1. 〔痛み〕を前提とした出産のイメージ

9割以上の学生が出産に対して〔痛み〕を中心としたネガティブなイメージを抱いている。日々進歩している医療の目的として、疾患の治療とともに苦痛の緩和があげられるが、出産の痛みは、他の痛みと区分して扱われている⁸⁾。特に日本においては、出産の〔痛み〕に様々な意味づけがなされており^{1, 9, 10, 11)}、それが現代の女子大学生にまで継承されている。子どもを得るために避けられないもの、母親としての通過儀礼、女性としての機能を発揮する事など、出産の〔痛み〕の意味づ

けに関しては、旧態依然とした考えが受け継がれていることが分かる。しかし、出産の「痛み」に意味づけすることは受け継がれているが、そのことを当事者である本人が受け入れているか否かについては様々であった。

結果の【出産は子どもを得るために体験しなければならないものと捉えている】に分類した42名は、出産の「痛み」を肯定的に受け入れているわけではない。出産の「痛み」と「子どもを得ること」を比較して、「子どもを得ること」の方に重きを置いている。すなわち、子どもを得た時の喜びや感動などに価値を見出しているといえる。出産は子どもを得るために避けられないプロセスであり、「痛み」は付随するものである。通常、「痛み」は歓迎されるものではなく、できれば避けたいものである。従って、出産に付随する「痛み」は、出産を決意することへの大きなハードルになっている¹²⁾。特に、出産を耐えなければならないとしている者にとって、『子どもは欲しいので仕方がない』『子どもは欲しいが出産は恐ろしい』『子どもは欲しいが出産は嫌』など、出産の「痛み」は出産イメージのマイナス要因となっていた。

結果の【出産は女性特有の現象、女性としての機能を発揮することと捉えている】に分類した26名についてである。このグループは、女性性を肯定し子どもを生き育てるという、従来、女性が周囲から期待され果たしてきた伝統的母親役割¹³⁾を受容していると考えられる。26名中20名(77%)は、「痛み」について記述しているもののさほどネガティブには捉えておらず、出産に「痛み」は付随するものとして受容していた。一方の6名(23%)は、出産自体は女性の大切な役割と認識しながら、「痛み」への拒否感が強いいため、出産を経験する事への葛藤が生じており、出産を担う母親役割受容の妨げになっていた。

結果の【出産に伴う「痛み」等を、通過儀礼として捉えている】に分類した24名をみると、日本では、出産の「痛み」を経験することに高い価値を見出す社会文化的背景が根付いており、完全な母親あるいは成熟した女性になるための必要不可欠な経験、いわゆる通過儀礼とされている側面がある^{9, 10, 14)}。24名中22名(92%)は通過儀礼として出産の「痛み」を肯定的に受容しており、価

値を見出していた。すなわち、出産の「痛み」は出産イメージに対するマイナス要因ではなく、出産の価値を高めるプラスの要因として捉えられていた。

後の2名(8%)の内の1名は、出産の「痛み」を通過儀礼と認識しているものの、「痛み」への拒否感から、通過儀礼として価値を置くこと自体に疑問を呈していた。一方で出産の「痛み」を通過儀礼とする考えが根強いため、「痛み」を拒否したい感情との間で葛藤が生じ、拒否することへの後ろめたさを感じられる記述であった。もう1名は出産の「痛み」を通過儀礼と認識した上で、それに立ち向かう自信がないと記述している。この2名にとって、出産の「痛み」は受容したくないものであるが、同時に通過儀礼としての価値観も抱いているため、自身の出産の際に「痛み」を回避した場合、罪悪感を抱くことも考えられる¹⁰⁾。出産の「痛み」は出産イメージに対するマイナス要因というより、出産自体へのブレーキになる可能性がある。

以上のように、出産の「痛み」は出産イメージに大きく影響しており、その捉え方も、積極的な肯定や受容、消極的な受容や諦め、拒否、回避への希望、受容と回避との葛藤など多様であった。

出産の「痛み」がかなり強いものであるにも関わらず、乗り越える事のできる痛みとされている理由の一つに、脳内オピオイド物質の作用があるとされている^{8, 15, 16)}。この作用により、産婦は分娩進行中の鎮痛効果や分娩終了後の多幸福感、満足感などを得るのである。しかし、「痛み」に対して強い不安感や恐怖感を抱く産婦は、脳内オピオイド物質が放出されず、痛みによるストレスからパニック状態や難産などに陥ることがあると報告されている^{15, 17)}。出産の「痛み」を受容しておらず、拒否感や回避への希望をもったまま出産に至った場合、「痛み」が出産への悪影響を及ぼす可能性は十分に考えられる。出産の「痛み」を他の痛みと区分して乗り越えられるものとして扱うのか、他の痛みと同様に緩和、除去すべきものとして扱うのか、どのような出産イメージを抱いているかを把握した上で出産の「痛み」に対応することが望ましい。

2. 出産の「痛み」への対応

出産の「痛み」を緩和するために、リードの恐怖-緊張-痛みの理論、ラマーズ法、ソフロロジー法、リープ法、お産のイメージリーなど古くから様々な方法が取り入れられ、自由姿勢・歩行、温罨法、圧迫法、マッサージ法などの緩和ケアが推奨されている^{18, 19, 20)}が、これらの緩和法では限界がある。麻酔（無痛）分娩についてのみ、他の緩和法より確実に高い効果が示されている¹⁸⁾。日本において、麻酔（無痛）分娩の普及率は低く、全分娩数における割合は2.6%と推測されている²¹⁾。

普及しない理由として、出産の「痛み」に価値を見出す文化社会的背景^{1, 8, 9, 10, 22)}、日本の産科医療システム^{10, 23)}、麻酔（無痛）分娩導入のタイミングや制度的背景^{14, 24)}など様々な要因が挙げられている。

今回の調査でも、出産のイメージとして「痛み」に関する記述が多数あったが、麻酔（無痛）分娩について記述していたのは140名中3名（2.1%）と極少数であった。しかし、出産の「痛み」が出産イメージに与える影響をみると、「痛み」の緩和・除去についてもっと積極的に介入した方が望ましいことが示唆された。「出産は子どもを得るために体験しなければならないものと捉えている」と出産をイメージしている者にとって、「痛み」はマイナス要因であり、出産をためらう要因にもなっていた。「出産は女性特有の現象、女性としての機能を発揮することと捉えている」「出産に伴う「痛み」等を、通過儀礼として捉えている」グループにおいても、「痛み」を受容できないとした者が少数ではあるが存在していた。その他、「痛み」を理由に「出産を体験したくない」と出産自体を拒否している者も7名存在する。「痛み」が出産イメージのマイナス要因となっていることは明らかである。

従前の「痛み」の緩和方法に加え、麻酔（無痛）分娩という積極的な手段が提示されれば、出産へのハードルは低くなり、出産イメージもより良いものになると考えられる。日本の某大学病院で24時間体制での麻酔（無痛）分娩を行ったところ、麻酔（無痛）分娩の数が急増し、麻酔を使用しない経膈分娩数の3倍以上にもなったとの報告もある²⁵⁾。日本における自然分娩の割合の高さが、必ずしも主体的に自然分娩を「選好」した人々の積

極的意思を反映するものではない²⁴⁾ことを裏付けるデータであり、「痛み」を緩和・除去することを望んでいる者が多数存在していることを示すものである。一方で「痛み」の緩和・除去を望んでいるが、同時に「痛み」に価値観を抱いている場合があり、「痛み」を忌避する気持ちと「痛み」を受容すべきであるとの間で葛藤が認められた。このような場合、「痛み」を緩和・除去することへの罪悪感や偏見を抱かないよう、本人やその身近な人々への働きかけが重要である。また、日本では出産する女性のなかで麻酔（無痛）分娩の認知度が低い²³⁾とあるが、今回の調査結果からも認知度の低さは明らかである。麻酔（無痛）分娩は実施している施設が限られていること、日本では自然な経膈分娩を大前提としており麻酔（無痛）分娩はセカンドチョイスもしくはオプション的位置としている¹⁰⁾ことが認知度の低さの要因である。麻酔（無痛）分娩に対しては相当な潜在需要がある²⁶⁾とされており、「痛み」を効果的に緩和・除去する手段として正しい情報を提供する必要がある。医療者側で提供する情報の選別を行うのではなく、出産方法への選択肢を公平に偏見なく提供することが大切である。

3. 出産イメージを形成する情報

出産のイメージとなる情報源について記述している16名のうち、半数以上は母親や身近な人から情報を得ており、肯定的な出産イメージを抱くものの、出産の「痛み」がマイナス要因になっているが出産イメージは肯定的であるもの、否定的な出産イメージを抱くものに区分された。

身近な人々が出産を語る時、子どもを得る感動や喜び、達成感などと同時に出産の「痛み」についても語るであろうことは想像できる。自然分娩が主流を占める日本において出産の「痛み」は必ずついてくるものである。そして、出産の「痛み」は多くのものにとって怖く避けたいもの、出産イメージのマイナス要因になっている。ネガティブで否定的な出産のイメージをもって出産に臨んだ場合、出産時の「痛み」が増強し出産体験を強いストレスと知覚しやすい^{3~6)}。出産を経験していないものに、「痛み」を中心とした出産イメージを悪化させるような情報を与えることは望ましいことではない。しかし、現在日本においては、自然

分娩が主流である以上、必ず付随する出産の「痛み」も同時に語り継がれていることを承知した上で、女性がつもつ出産へのイメージを把握する必要がある。また、教育現場に関わる医療職者は、自然出産における出産の「痛み」という事実のみを提供するのではなく、どのような特性をもつ「痛み」なのか、対処する方法など、出来るだけ出産イメージのマイナス要因にならないように、出産を肯定的に捉えることが出来るように情報を提供することが重要である。

V. おわりに

女子大学生が抱く出産のイメージに出産の「痛み」は大きく影響しており、肯定的に受容している場合もあったが、多くはマイナス要因として捉えられており、出産自体を拒否している者も見受けられた。しかし、「痛み」を緩和・除去する出産方法についての認知度は低く、医療サイドとして出産方法への選択肢を公平に偏見なく提供することの必要性が示唆された。また、情報源としては自然出産を経験した身近な人が多く、自然出産に付随する出産の「痛み」も伝えられ、出産イメージの形成に影響を及ぼしていた。多くの女子大学生にとって、出産の「痛み」が忌避されていることを認識した上で、出産を肯定的に捉えることが出来るような情報の提供が必要であると考える。

(本研究の一部は、第14回日本母性看護学会学術集会にて発表した)

文 献

- 1) 松島京：出産の医療化と「いいお産」－個別化される出産体験と身体の社会的統制－，立命館人間科学研究，11；147-159，2006.
- 2) 新道幸恵，和田サヨ子：8. 産・褥婦の悲嘆作業－出産の「プロセスの振り返り」，母性の心理社会的側面と看護ケア，第1版；64-70，東京，医学書院，1990.
- 3) 新道幸恵，和田サヨ子：3. 産婦のストレス，母性の心理社会的側面と看護ケア，第1版；21-28，東京，医学書院，1990.
- 4) 植木かおり，桑名佳代子，前原澄子：妊婦の分娩に対するイメージ－色彩象徴テストを用いて－，母性衛生，37(2)；239-248，1996.
- 5) 大田康江，島袋香子：出産体験のとらえ方に影響する要因についての初産婦経産婦の比較検討－出産時のコントロール感、助産師のサポートに焦点をあてて－，母性衛生，54(4)；539-547，2014.
- 6) 亀田幸枝，島田啓子，田淵紀子，他：妊婦が持つ出産イメージと出産に対する自信感および出産体験の満足感との関連性，母性衛生，42(1)；111-116，2001.
- 7) きくちさかえ：産婦がリラックスできる環境が痛みを和らげる，ペリネイタルケア 24 (1)；15-20，2005.
- 8) 久靖男：産痛をどうとらえるか－医師の立場から－，助産雑誌，59(6)；494-498，2005.
- 9) 田辺（西野）けい子：〈出産の痛み〉に付与される文化的意味づけ－「自然出産」を選好した人々の民族誌－，日本保健医療行動科学会年報，21；94-109，2006.
- 10) 吉田和枝：産痛の「受容」「回避」に関する医療提供者と医療消費者の態度，母性衛生，51(1)；99-110，2010.
- 11) 松岡悦子：文化人類学から見たお産の痛み，助産雑誌，65(6)；486-490，2011.
- 12) 三砂ちづる：オニババ化する女たち－女性の身体性を取り戻す；21-23，光文社，2004.
- 13) 花沢成一：母性心理学；29-34，医学書院，1992.
- 14) 吉田和枝：欧米および日本における産痛対応法の比較的研究，大阪大学大学院人間科学研究科紀要，34；269-289，2008.
- 15) 飯田俊彦：分娩における報酬系と硬膜外麻酔－産科医の立場から－，助産雑誌，65(6)；491-495，2011.
- 16) 田中裕之： β -エンドルフィン，助産婦雑誌，51(9)；731-734，1997.
- 17) 島田洋一，小川龍：硬膜外麻酔による無痛分娩の実際，産婦人科治療，77(5)；536-541，1998.
- 18) 厚生労働科学研究 妊娠出産ガイドライン研究班編集：RQ5 産痛の緩和は？，科学的根拠に基づく快適で安全な妊娠出産のためのガイドライン 2013年版；24-26，東京，金原出版，

2013.

- 19) 町浦美智子責任編集：分娩第1期の診断・アセスメントとケア，助産師基礎教育テキスト2012年版分娩期の診断とケア；127-130，東京，日本看護協会出版，2012.
- 20) 有森直子編：分娩期のニーズ・健康課題と看護，アセスメントスキルを修得し質の高い周産期ケアを追求する母性看護学Ⅱ周産期各論，第1版；215-222，東京，医歯薬出版，2015.
- 21) 角倉弘行：世界各国での無痛分娩の現状，無痛分娩の基礎と臨床，改訂第2版；24-33，東京，真興交易(株)医書出版部，2015.
- 22) 田辺けい子：「自然な出産」の医療人類学的考察，日本保健医療行動科学会年報，23；89-105，2008.
- 23) 角倉弘行：無痛分娩を普及させるために，無痛分娩の基礎と臨床，改訂第2版；157-164，東京，真興交易(株)医書出版部，2015.
- 24) 大西香世：麻酔分娩をめぐる政治と制度—なぜ日本では麻酔による無痛分娩の普及が挫折したのか—，年報科学・技術・社会21；1-35，2012.
- 25) 角倉弘行：無痛分娩を導入するために，無痛分娩の基礎と臨床，改訂第2版；148-156，東京，真興交易(株)医書出版部，2015.
- 26) 河合蘭：4割の女性が「無痛分娩」を考えている—最近出産した女性283人の痛みに対する気持ち，助産雑誌65(6)：472-478，2011.