

〔原著〕

主体的な出産・育児に向けて地域助産師が行う妊娠期の支援に関する研究

武田 順子

Research on Supports for Women during Their Pregnancy Which Elicit Women's Initiative
by Community Midwives

Junko Takeda

要旨

本研究の目的は、地域助産師の力を活かした『女性の主体性を引き出す妊娠期の支援プログラム』の考案を目指し、主体性を引き出す妊娠期の支援を明らかにすることである。地域助産師と助産所出産体験者への面接調査から明らかとなった地域で必要と考える支援に女性の視点を加味して支援内容を抽出した。

地域助産師への調査の対象は8名であり、調査内容は地域で必要と考える支援などであった。データは半構成的面接により収集し、内容分析を行った。結果、地域で必要と考える支援は【出産・育児への良いイメージをもつ】【赤ちゃんをイメージする】【良い情報を得られる】【妊娠期からの継続した支援が受けられる】【家族と一緒に考える時間をもつ】【仲間づくりができる】【お産について考える機会をもつ】【助産師を知る】の8つのカテゴリーに分類された。

助産所出産体験者への調査の対象は5名であり、調査内容は出産体験などであった。データは半構成的面接により収集し、内容分析を行った。結果、出産体験は【満足な出産】【赤ちゃんのイメージ】【自分の力、赤ちゃんの力への気づき】【出産に向けての身体づくり】【また産みたいという思い】【自分の力を信じる気持ち】【育児への力や母親としての自信】の7つ、女性の視点から捉えた助産師のケアは【触れ合いつつ共にいてくれる】【気持ちに寄り添ってくれる】【すべてを受け止めてくれる】【自分の力を信じてくれている】【自分で解決できる方法を提案してくれる】の5つのカテゴリーに分類された。

支援内容として①出産・育児への肯定的なイメージをもつ②赤ちゃんをイメージする③出産に向けてセルフケアができる④家族の支援が得られる⑤仲間づくりができるの5つが抽出された。これらの支援に信頼関係に基づく、確かな助産技術の提供と継続的なエモーションサポートに代表される地域助産師の力を活かすことで主体性を引き出すことができると考えられた。

キーワード：地域助産師、主体性、妊娠期、助産所

I. はじめに

2009年の全出産のうち98.8%の女性が病院や診療所で出産している¹⁾。1960年以降、出産場所が自宅から施設へと変化する中で、出産の安全性が確保されたことは確

かである。しかし、それと同時に出産は、助産師や出産経験のある女性の助けを得て自分で産むという“生理的な出来事としての出産”から十分な医療のもと、医師の指示で行う“潜在的な危険を伴った医学的問題”として捉

えられる傾向が強くなった。本来は病気ではない妊娠・出産への医療介入が日常化し、出産の主体であるはずの妊産婦自身が医療者に依存する傾向を生み出している²⁾。厚生労働省は「健やか親子21」において、妊娠・出産に対して満足している者の割合を100%にすることを目標に設定し、国民個々の具体的な取り組みの方策のひとつに“バースプランの活用等により、主体的な出産のために努力すること”を掲げている³⁾。妊産婦自らが主体的に行動することが肯定的な出産体験や育児への自信につながるといわれていることから^{4,5)}、出産の医療化が進む以前から、地域で助産師が行ってきたように女性とその家族が自らのもつ力を十分に発揮し、主体的に出産・育児に取り組めるように支援を行っていく必要がある。また、医療施設で出産した女性は、生活の場とかけ離れた医療施設から日常生活に帰ることへの不安があり⁶⁾、医療施設での出産が主流となっている今日、生活全般を視野に置いた生活モデルの視点からの母子の支援の必要性が示唆されている⁷⁾。

そこで本研究では、地域を基盤に専門性の高い活動を行っている地域助産師の活動に着目した。地域助産師の活動に関する先行研究では、育児支援活動の実態^{8,9)}や助産所での分娩時のケア¹⁰⁾、出産体験の分析^{11~14)}、出産の満足度^{15,16)}に関する研究はすでに行われており、病院や診療所で出産した女性と比べて出産の満足度が高いことが明らかにされている。しかし、助産所や地域助産師の活動については広く社会に知られていない現状もある¹⁷⁾。

一方、女性の出産における主体性に関する先行研究では、バースプランの実施やフリースタイル出産の効果として女性の主体性が高まる^{18,19)}ことは報告されている。妊娠期に焦点を当てると、助産所で出産する妊婦自身の主体的な取り組み²⁰⁾や助産所で実施されている妊婦に対するケア²¹⁾に関する研究は行われており、助産師と女性とのゆるぎない信頼関係が結ばれ、その上での個々に合った適切な対応が女性の主体的な取り組みを促すことが報告されている。しかし、女性の出産体験から明らかになった助産師のケアに関する報告であり、現代の女性の課題を捉えた助産師の視点と女性の視点との両側面から女性の主体性を引き出す支援内容を明らかにした研究は見当たらない。実践に活用するためには、より具体的に支援内容を検討することに意義があると考えられる。

そこで本研究では、地域助産師の力を活かした『女性の主体性を引き出す妊娠期の支援プログラム』の考案を目指し、地域助産師が主体的な出産・育児に向けて必要と考える支援と出産した女性の視点を組み合わせ、女性の主体性を引き出す妊娠期の支援内容を明らかにすることを目的とした。

なお、本研究においては、主体的な出産・育児を「出産・育児を自分のものと自覚し、自分の思い描く出産・育児を行うには何をすべきか自ら考え、自身の行動を決定し、実践評価していくこと」とし、地域助産師を「日本助産師会の分類による、分娩を扱っている開業助産師と地域で活動する助産師」と定義する。

II. 方法

主体的な出産・育児を支えていると考えられる地域助産師と助産所出産体験者に面接調査を行った。地域助産師への調査から、地域の子育ての課題を整理し、地域助産師が主体的な出産・育児に向けて地域で必要と考える支援、助産師として大事にしている思いを明らかにした。さらに助産所出産体験者への調査から、助産所における女性の出産体験と女性の視点から捉えた助産師のケアを明らかにした。これら2つの調査によって明らかとなった、主体的な出産・育児に向けて地域助産師が必要と考える支援と出産した女性の視点から捉えた女性の主体性を引き出す上で効果的と考えられる妊娠期の支援を組み合わせ、女性の主体性を引き出す支援内容を抽出した。

1. 地域の子育ての課題に関する地域助産師への調査

1) 調査対象

研究に同意を得た地域助産師8名とした。対象の選定は地域助産師が行った実践報告や母性看護を担当している教員から主体的な出産・育児を支えていると考えられる地域助産師に関する情報を収集し、A市およびA市近郊で活動している地域助産師4名を選定した。他の4名は先に選定した地域助産師に研究の概要を説明し紹介を受けた。

2) 調査方法

地域助産師が捉えている地域の子育ての課題を整理し、主体的な出産・育児に向けて地域で必要と考える支援、および助産師として大事にしている思いについて知ることを目的として約1時間の半構成的面接調査を行った。

データは対象の理解を得て録音し、逐語録を作成した。調査項目は「地域で母子や家族を支援する中で感じていること」「母子や家族と関わる中で大事にしていること」「主体的な出産・育児に向けて地域でどのような支援が必要であるか」である。調査期間は平成21年8月～9月であった。

3) 分析方法

得られたデータより逐語録を作成し、地域の子育ての課題、地域で必要と考える支援、母子と関わる上で大事にしている思い、という視点から意味のある内容を抜き出した。地域の子育ての課題に関しては、地域助産師が活動する中で感じていることとして述べられた内容の中から、課題と捉えられる部分を抜き出した。本来の意味を損なわないよう、単語や文節ごとに細分化せずに、文脈単位で抜き出すように試みた。意味内容に従って、1つの意味内容は1データとした。類似するものをまとめてカテゴリ化し、意味内容を表す表題をつけた。分析に際して、本文中ではカテゴリは【 】, 実際の表現は「 」で表した。分析は全過程において指導教員のスーパーバイズを受け、妥当性の向上に努めた。

2. 助産所における女性の出産体験に関する調査

1) 調査対象

A市およびA市近郊にある助産所で出産し、研究に同意の得られた女性6名とした。この6名は前述した地域助産師の調査において対象となった地域助産師の支援を受けた女性であった。調査への協力依頼は、助産所長から対象者へ研究の概要を説明し、許可が得られた者に筆者が連絡した。

2) 調査方法

女性が出産をどのように体験し、助産師のケアをどのように捉えているかを明らかにするために、約1時間の半構成的面接調査を行った。データは対象の理解を得て録音し、逐語録を作成した。調査項目は「今回の妊娠・出産を振り返ってみての感想、考えたこと」「助産所で受けた助産師のケアで良かったこと、良くなかったこと」「妊娠期の生活の中で出産に向けて頑張ったこと、心がけたこと、また逆に不安だったこと、疑問に思ったこと」「出産を終えた今、振り返って妊娠期の生活についてどう考えるか」である。調査期間は平成21年9月～平成22年2月であった。

3) 分析方法

逐語録を熟読し、女性が語った内容を女性の出産体験と助産師から受けたケアという2つに分類した。次に、用語の定義に従って、主体的な出産・育児に影響していると考えられる体験と助産師のケアに関する記述を抽出し、意味内容を損なわないよう抽象度をあげて簡潔に表現しカテゴリ化した。分析に際して、本来の意味を損なわないよう、単語や文節ごとに細分化せずに、文脈単位で抜き出すように試みた。本文中ではカテゴリは【 】, 実際の表現は「 」で表した。分析は全過程において指導教員のスーパーバイズを受け、妥当性の向上に努めた。

3. 倫理的配慮

対象者に調査協力を依頼する際に、本研究の目的、結果は個人が特定される形で公表されないこと、調査への協力の自由、調査はいつでも中断できることなどを口頭と書面にて説明し同意を得た。面接調査に関しては開始前に再度、回答の自由などについて改めて確認したうえで調査を開始した。対象者の氏名や住所などの個人情報とはデータとは分けて保管し、個人が特定できないように配慮した。本研究は岐阜県立看護大学大学院看護学研究科論文倫理審査部会の承認(21-A003-1)を受けた。

III. 結果

1. 地域の子育ての課題に関する地域助産師への調査

1) 対象の概要

対象となった地域助産師8名のうち、開業している助産師は4名、地域で活動する助産師は4名であった。助産師経験年数は10年～50年であり、地域での活動歴は5か月～50年であった。開業助産師4名のうち、3名は有床助産所を開業しており、1名は出張開業助産師であった。地域で活動する助産師4名の主な活動内容は、市町村における産後訪問、助産所の非常勤スタッフ、地域の子育て支援であった。

2) 地域助産師が捉えている地域の子育ての課題

地域の子育ての課題は【子育て環境の変化】【出産・育児への否定的なイメージ】【出産の施設化による影響】【個々が抱える問題の多様化】【家族の支援に関すること】【妊娠期からのケアの必要性】の6つのカテゴリに分類された(表1)。

表1 地域の子育ての課題

分類 (抽出された数)	語られた内容の例
子育て環境の変化 (6)	出産した人や小さな子どもと触れ合う機会が少ない。自分が産むまで赤ちゃんを触ったことがない人もいる。 地域のつながりが薄くなり、他人は他人、自分は自分という考え方になってきている部分がある。コミュニケーション能力もなくなっている。 インターネットや雑誌など情報はあふれているが、迷っている人も多い。情報通りにいかないことにパニックになっている人もいる。
出産・育児への否定的なイメージ (4)	子育て相談など、困っているという前提の表現である。育児は大変だから支援しなくては、という考え方で始まる支援が多い。 核家族が増えて、夫婦2人の生活に子どもができると、子育てが大変なこととして捉えられることも多い。 結構みんな病院まかせ。楽しむという感じではない。
出産の施設化による影響 (3)	病院に行ったら助産師に怒られると言われる。白衣の力は強く、患者は案外、言いたいことが言えていない。
個々が抱える問題の多様化 (2)	じっくり関わることで、いろいろな問題を抱えている人もいると感じている、アフターケアまで考えていく必要がある。 日常生活の中で母親たちのストレスが高い。
家族の支援に関すること (2)	心配しているがゆえに、家族がマイナスなことを口に出ることがある。もっとプラスな働きかけがあると母親の支えになる。 出産する本人も、50代から60代くらいの実母も心のゆとりがない。
妊娠期からのケアの必要性 (2)	助産所では妊娠初期から継続的なケアが行われている。そういったケアができると、1人1人の女性の気持ちも変わる。 産後の訪問などで母親と関わると、妊娠中や産後すぐにケアできていれば良かったのに、と思うケースが多い。妊娠中から母乳育児の準備や出産への意識の面でも関わると良い。

【子育て環境の変化】は「出産した人や小さな子どもと触れ合う機会が少ない。自分が産むまで赤ちゃんを触ったことがない人もいる」などの内容であった。【出産・育児への否定的なイメージ】は「子育て相談など、困っているという前提の表現である。育児は大変だから支援しなくては、という考え方で始まる支援が多い」という内容が含まれた。【出産の施設化による影響】は「結構みんな病院まかせ。楽しむという感じではない」などの内容であった。【個々が抱える問題の多様化】は「じっくり関わることでいろいろな問題を抱えている人もいると感じている、アフターケアまで考えていく必要がある」などが含まれた。【家族の支援に関すること】は「心配しているがゆえに、家族がマイナスなことを口に出ることがある。もっとプラスな働きかけがあると母親の支えになる」などの内容であった。【妊娠期からのケアの必要性】は「産後の訪問などで母親と関わると、妊娠中や産後すぐにケアできていれば良かったのにと思うケースが多い。妊娠中から母乳育児の準備や出産への意識の面でも関わると良い」などの内容が含まれた。

3) 主体的な出産・育児に向けて地域で必要と考える支援

主体的な出産・育児に向けて地域で必要と考える支援

としては【出産・育児への良いイメージをもつ】【赤ちゃんをイメージする】【良い情報を得られる】【妊娠期からの継続した支援を受けられる】【家族と一緒に考えられる時間をもつ】【仲間づくりができる】【お産について考える機会をもつ】【助産師を知る】の8つのカテゴリーに分類された (表2)。

【出産・育児への良いイメージをもつ】は「親子が楽しんでいる姿を妊婦が見て感じることで、出産が楽になる。期待感を伝えられると良い。将来の自分の姿を思い浮かべることができる」という内容があった。【赤ちゃんをイメージする】は「病院だと、数字的な表面的な感じで映像をみるだけ。そうではなくて、心と心を通わせることが大事。自分の精神状態が赤ちゃんに伝わっているとか、自分が常にゆったりいることが赤ちゃんにもよい」「赤ちゃんと話したりして、母親と赤ちゃんが共有し合う時間があればある程、お産が主体的になると思うし、きっとその後も違う。そういうことをやってきた人はトラブルに対しても心が落ち着いているような気がする」という内容が含まれた。【良い情報を得られる】は「母親が情報を得られること。そういう場所がある。産む場所に関しても、授乳にしても。初めての人は本当に情報が無い」などの内容であった。【妊娠期か

表2 主体的な出産・育児に向けて地域で必要と考える支援

分類 (抽出された数)	語られた内容の例
出産・育児への良いイメージをもつ (7)	親子が楽しんでいる姿を妊婦が見て感じることで、出産が楽しみになる。期待感を伝えられると良い。将来の自分の姿を思い浮かべることができる。 お産のいいイメージを、もってもらえるといい。
赤ちゃんをイメージする (5)	病院だと、数字的な表面的な感じで映像をみるだけ。そうではなくて、心と心を通わせることが大事。自分の精神状態が赤ちゃんに伝わっているとか、自分が常にゆったりいることが赤ちゃんにもよい。 赤ちゃんと話したりして、母親と赤ちゃんが共有し合う時間があればある程、お産が主体的になると思うし、きっとその後も違う。そういうことをやってきた人はトラブルに対しても心が落ち着いているような気がする。
良い情報を得られる (4)	母親が情報を得られること。そういう場所がある。産む場所に関しても、授乳にしても。初めての人は本当に情報が無い。 何を伝えていくかが求められる。母親が笑っていられるように。
妊娠期からの継続した支援を受けられる (2)	妊娠中にコンタクトをとって、病院にはないような、家庭環境の話とか、どんな気持ちかとか、直接会うことができると変わってくるのではないかな。 妊娠期から関わって、お産のイメージというのを助産師と共有し合うことが全くできていない。
家族で一緒に考えられる時間をもつ (2)	本人だけに言っても駄目。周りの人も知っていないと同じサポートにならない。当人だけがやる気になっていても変わらないことが多い。一緒にサポートできる人が同じことを知っていることがすごく大事。 夫婦と一緒に考えられる時間をより多くもてるようにする。
仲間づくりができる (2)	サークルなどで、自然に交流ができ、意見交換ができると、また産みたいと思えるし、不安が少なくなる。産む前からそういったアプローチが必要。 専門職だけではなく、母親同士の仲間がいるとその場で不安を解消できる。
お産について考える機会をもつ (2)	お産ってどういうもので、どういう感じで生まれてきて、どういう気持ちになるのかが理解できる、分かる、考えられる機会があるといい。その上で、自分がどういう風なのが嬉しいか、どういう風だと楽しいと思うのか考える機会。 自分で何とかする、産むんだってという気持ちをかき立ててあげるために、赤ちゃんの生まれてくる喜びを、話す。自分で産むためには何をしなければいけないのか自分で気づけるように。
助産師を知る (2)	世間一般に助産師を知らない。助産師それ自体を宣伝してほしい。

らの継続した支援を受けられる】は「妊娠中にコンタクトをとって、病院にはないような、家庭環境の話とか、どんな気持ちとか、直接会うことができると変わってくるのではないかな」などの内容であった。【家族で一緒に考えられる時間をもつ】は「本人だけに言っても駄目。周りの人も知っていないと同じサポートにならない。当人だけがやる気になっていても変わらないことが多い。一緒にサポートできる人が同じことを知っていることがすごく大事」などの内容が含まれた。【仲間づくりができる】は「サークルなどで自然に交流ができ、意見交換ができると、また産みたいと思えるし、不安が少なくなる。産む前からそういったアプローチが必要」などの内容であった。【お産について考える機会をもつ】は「お産ってどういうもので、どういう感じで生まれてきて、どういう気持ちになるのかが理解できる、分かる、考えられる機会があるといい。その上で、自分がどういう風なのが嬉しいか、どういう風だと楽しいと思うのか考える機会」などが含まれた。【助産師を知る】は「世間一般に助産師を知らない。助産師それ自体を宣伝してほし

い」などの内容であった。

4) 助産師として大事にしている思い

助産師として大事にしている思いは【人と人との関係】【肯定的な関わり】【母親の力・子どもの力を信じる】【個々に合った方法を考えること】【自然であることへの思い】【待つこと】【家族で迎えること】【気持ちを受け止めること】の8つのカテゴリーに分類された(表3)。

【人と人との関係】は「その人の傾向を見極めて、逆に私の傾向を知ってもらわないといけない。人間関係って安産の大事な一つの要因」などの内容であった。【肯定的な関わり】は「周りのアプローチひとつで主体的な、肯定的な気持ちにはいくらでもできる。ひとつひとつ母親たちは認めてほしい」などの内容が含まれた。【母親の力・子どもの力を信じる】は「できるのでね、母親たちは。必要以上に自分の持っている知識を押し付けず、その人にとって必要なところだけ、言葉も、手を添えることも」「子どもって自然にできたんやから、自然に生まれてくる」などの内容であった。【個々に合った

方法を考えること】は「強制はしないようにしたいと思っている。その人なりの生活レベルとか考え方はいろいろある」などの内容が含まれた。【自然であることへの思い】は「自然に対して謙虚でなければならない。健康な女性がお産されるのは生理的なことだし、本来は本当に自然な当たり前な命の誕生」などの内容であった。【待つこと】は「待つことってすごく大変で、それが助産師の宿命」などの内容があった。【家族で迎えること】は「家族で迎え入れて、家族で送り出してあげるのが私の中での基本。喜びや悲しみを家族で分かち合うものであってほしい」などの内容であった。【気持ちを受け止めること】は「できるだけその人の気持ちを理解してあげる。言葉に隠されている気持ちを受け入れてというか、受け止めてあげられるようにしていきたい」などの

内容があった。

2. 助産所における女性の出産体験に関する調査

1) 対象者の概要

助産所で出産し、本研究への協力に同意が得られた6名のうち、5名を調査の対象とした(表4)。2人の助産所長から紹介を得た6名のうち1名は筆者との連絡がとれず、同意が得られなかった。対象者5名のうち、初産婦は1名、経産婦は4名であった。調査時期は産後2か月～1年6か月であった。

2) 女性の妊娠・出産の体験

助産所で出産した女性が語った妊娠・出産の体験は【満足な出産】【赤ちゃんのイメージ】【自分の力、赤ちゃんの力への気づき】【出産に向けての身体づくり】【また産みたいという思い】【自分の力を信じる気持ち】

表3 助産師として大事にしている思い

分類 (抽出された数)	語られた内容の例
人と人との関係 (9)	話しているのが多い。助産師というより人間として、まるやかに、楽しく。 その人の傾向を見極めて、逆に私の傾向を知ってもらわないといけない。人間関係って安産の大事な一つの要因。
肯定的な関わり (9)	周りの人のアプローチひとつで主体的な、肯定的な気持ちにはいくらでもできる。ひとつひとつ母親たちは認めてほしい。 肯定的な、プラス志向な言葉かけができるように心がけている。
母親の力・子どもの力を信じること (7)	できるのでね、母親たちは、必要以上に自分の持っている知識を押し付けず、その人にとって必要などころだけ、言葉も、手を添えることも。 子どもって自然にできたんやから、自然に生まれてくる。
個々に合った方法を考えること (5)	強制はしないようにしたいと思っている。その人なりの生活レベルとか考え方はいろいろある。 その人が自分の頭で考えて、その人のやり方にあったリズムを獲得してもらおう。自分のやり方に載せない。
自然であることへの思い (4)	自然に対して謙虚でなければならない。健康な女性がお産されるのは生理的なことだし、本来は本当に自然な当たり前な命の誕生。 出産は自然な営みで、育児も自然な営みである。
待つこと (3)	待つことってすごく大変で、それが助産師の宿命。 努力が自分で自然にくるまで何もしない。体位を変えるだけ、抱っこしてよしよししてして、急がせない。自分も急がない。それが技。
家族で迎えること (3)	健診には家族皆できてもらって、父親とも話をしながら、心音きいておなかに触ってもらって、赤ちゃんが動くのを見てもらう。子どもたちにも触ってもらおう、そうすると自分の家族が増えるっていうのが待ち遠しくなる。 家族で迎え入れて、家族で送り出してあげるのが私の中での基本。喜びや悲しみを家族で分かち合うものであってほしい。
気持ちを受け止めること (2)	できるだけその人の気持ちを理解してあげる。言葉に隠されている気持ちを受け入れてというか、受け止めてあげられるようにしていきたい。

表4 助産所で出産した女性の概要

対象	分娩歴	年齢	調査時期	過去の分娩状況
A	経産婦(2人目)	30歳代	産後 2か月	1人目(診療所)
B	経産婦(2人目)	30歳代	産後 7か月	1人目(診療所)
C	初産婦	20歳代	産後 11か月	
D	経産婦(2人目)	30歳代	産後 9か月	1人目(助産所)
E	経産婦(2人目)	30歳代	産後 1年6か月	1人目(助産所)

【育児への力や母親としての自信】の7つのカテゴリーに分類された(表5)。

【満足な出産】は「出産直後に出産できた感動、赤ちゃんに会えた喜びをみんなで分かち合えた気がして本当に幸せだった」などの内容であった。【赤ちゃんのイメージ】は「映像がないんですよ、赤ちゃんの。だからすごい想像が膨らむ。耳で聴くやつ(トラウベ)も夫と一緒に聴いたりできて良かった」などの内容が含まれた。【自分の力、赤ちゃんの力への気づき】は「赤ちゃんの力だね。それがすごいなあと思った。自分で出てくる」「お産がすごく大変だった。でもあれは自分の気の持ちよう。最初はすごい逃げ腰だったから時間がかかった」などの内容であった。【出産に向けての身体づくり】は「助産院で産むとなったらそれなりに自分の体調管理は気をつけた」などの内容であった。【また産みたいという思い】は「妊娠は今でもまたすぐ妊娠したい感じ。もっと味わいたい」などの内容であった。【自分の

力を信じる気持ち】は「みんなに励ましてもらい、自分の力を信じてって本にも書いてあったから、そうやな、信じるんやなって思った」などの内容が含まれた。【育児への力や母親としての自信】は「いいお産がしたいなと思っていて、それに向けて自分のできる範囲で前向きに努力して、ちゃんと産めたっていう体験ができたことは本当にすごく満足感があって自信になった」などの内容があった。

3) 女性の視点から捉えた助産師のケア

女性の視点から捉えた助産師のケアは【触れ合いつつ共にいてくれる】【気持ちに寄り添ってくれる】【すべてを受け止めてくれる】【自分の力を信じてくれている】【自分で解決できる方法を提案してくれる】の5つのカテゴリーに分類された(表6)。

【触れ合いつつ共にいてくれる】は「マッサージしながら先生とじっくりお話する時間があって、聞きたいことも、たわいのないこともお話できた」などの内容が

表5 女性が妊娠・出産の体験として語った内容

分類 (抽出された数)	語られた内容の例
満足な出産 (8)	出産直後に出産できた感動、赤ちゃんに会えた喜びをみんなで分かち合えた気がして本当に幸せだった。 出産はいい、味わえて良かった 助産院でお産ができたことは人生の中でもとても貴重な経験となった すごく幸せだった。すごくいい家族のスタートをきれた
赤ちゃんのイメージ (7)	映像がないんですよ、赤ちゃんの。だからすごい想像が膨らむ。耳で聴くやつ(トラウベ)も夫と一緒に聴いたりできて良かった。 お腹にいる間から赤ちゃんとのコミュニケーションをとっていた。 常におなかに赤ちゃんがいることを感じる事ができた。
自分の力、赤ちゃんの力への気づき (6)	無事に産めるように自分とか周りが努力したっていうのも大事。 子どものすごさっていうのも、命のすごさは漠然と体感できた。 赤ちゃんの力だね。それがすごいなあと思った。自分で出てくる。 お産がすごく大変だった。でもあれは自分の気の持ちよう、最初はすごい逃げ腰だったから時間がかかった。
出産に向けての身体づくり (5)	助産院で産むとなったらそれなりに自分の体調管理は気をつけた。 貧血気味だったので、鉄分対策の食事にしてた。ある時ふとこのままでは産むとき大変なことになると思って、身体を動かした。
また産みたいという思い (5)	妊娠は今でもまたすぐ妊娠したい感じ。もっと味わいたい。 いま自分はすごく出産が楽しくって、もう一回くらい経験したい。
自分の力を信じる気持ち (4)	みんなに励ましてもらい、自分の力を信じてって本にもかいてあったから、そうやな、信じるんやなって思った。 不安もまったくなかったわけではないが、先生も自分も信じてやってみよう。 夫が立ち会ってくれたから絆っていうか、あれを乗り越えれたから何でもやれるだろうという気持ちになった
育児への力や母親としての自信 (4)	妊娠するまでは自分が主体だったが、妊娠すると自分の体にまつわること、子どもに関すること、親子の関係にまつわる精神的なことなど、人間が持つ潜在的な能力とかに目を向けられるようになった。 いいお産がしたいなと思っていて、それに向けて自分のできる範囲で前向きに努力して、ちゃんと産めたっていう体験ができたことは本当にすごく満足感があって自信になった。

表6 女性の視点から捉えた助産師のケア

分類 (抽出された数)	語られた内容の例
触れ合いつつ共にいてくれる (5)	病院と違って助産師が直接お腹をしっかり触ってくれる マッサージとかしてもらい、リラックス感も感じることができた マッサージしながら先生とじっくりお話する時間がある、聞きたいことも、たわいのないこともお話できた。
気持ちに寄り添ってくれる (5)	あなたの気持ちを最優先っていうところを一番汲んでくださっての、内診とか、健診とか、お言葉であった。 すごく人として扱ってくれている感じがした こちらの気持ちを受け取って、助産師の気持ちを伝えて、無理のない範囲でのアドバイスをくれる。 助産師のケアは精神的にも肉体的にもみてくれる。精神と肉体はつながっているから、穏やかな妊婦生活が送れた。とても大事なことだと思う
すべてを受け止めてくれる (5)	小さい枠じゃなくて、大きな枠で物事を捉えて受け止めてくれる 毎回、話も何でも聴いてくれるし、対個人としてみてくれる あなたに合ったという精神状態のケアのところから物事を受け止めて下さる。
自分の力を信じてくれている (4)	必要以上のことを先生は言わない。まかせるといふか、結構ざっくばらんに、大切なことだけを言ってくれる。こっちは安心するし、必要以上に頑張ろうとしなくていい 赤ちゃんと私のタイミングだけを信じてやって下さったので、すごくよかった 本当に淡々と、先生が焦ることなく、待つ。助産師はすごいと思った
自分で解決できる方法を提案してくれる (3)	自分が困ったとき、便秘とか貧血とか自然な方法での解決の仕方をアドバイスしてもらったことが良かった 自分の力で自分の生活を変えたらできるということを知れた

あった。【気持ちに寄り添ってくれる】は「助産師のケアは精神的にも肉体的にもみてくれる。精神と肉体はつながっているから、穏やかな妊婦生活が送れた。とても大事なことだと思う」などの内容であった。【すべてを受け止めてくれる】は「小さい枠じゃなくて、大きな枠で物事を捉えて受け止めてくれる」などの内容であった。【自分の力を信じてくれている】は「必要以上のことを先生は言わない。まかせるといふか、結構ざっくばらんに、大切なことだけを言ってくれる。こっちは安心するし、必要以上に頑張ろうとしなくていい」などの内容があった。【自分で解決できる方法を提案してくれる】は「自分が困ったとき、便秘とか貧血とか自然な方法での解決の仕方をアドバイスしてもらったことが良かった」などの内容が含まれた。

IV. 考察

1. 女性の出産体験と女性の視点から捉えた助産師のケア

女性が妊娠・出産の体験として語った内容を分類して得られた7つのカテゴリー間の関係性を検討すると、妊娠中に【出産に向けての身体づくり】や【赤ちゃんのイメージ】をもつことは、女性の【自分の力を信じる気持ち】に影響していると考えられた。さらに、自分の力を

信じて【満足な出産】を体験できた際には【自分の力、赤ちゃんの力への気づき】が【育児への力や母親としての自信】【また産みたいという思い】に繋がると考えられる。

また、妊娠期に助産師から受けた支援として分類された5つのカテゴリー間の関係性については、女性の視点から捉えた助産師のケアとして、【自分で解決できる方法を提案してくれる】【触れ合いつつ共にいてくれる】を含む確かな助産技術の提供、【すべてを受け止めてくれる】【気持ちに寄り添ってくれる】【触れ合いつつ共にいてくれる】を含む継続的なエモーショナルサポートの2つの要素が存在し、それらの要素の基盤として助産師からの信頼があると考えられた。

女性の出産体験と女性の視点から捉えた助産師のケアを図に示した(図1)。

女性の出産体験から得られたカテゴリー間の関係性を横軸に示し、さらに女性の視点から捉えた助産師のケアを図式化した。

女性自身が妊娠期に【赤ちゃんのイメージ】をもち、【出産に向けての身体づくり】を行うことで【自分の力を信じる気持ち】をもつという体験が、主体性をもって出産に向かう上で重要であると考えられた。そしてさらに満足な出産の経験により、自尊感情や自己効力感が高

まった結果、女性の育児への力が引き出されていくと考えられる。また、このような女性の【自分の力を信じる気持ち】の芽生えには、助産師からの信頼を基盤とした、確かな助産技術の提供、継続的なエモーショナルサポートという助産師のケアが関連していると考えられた。

確かな助産技術の提供とは【自分で解決できる方法を提案してくれる】【触れ合いつつ共にいてくれる】を含む助産師としての専門的な知識や技術によるケアの提供を意味する。女性が自分で解決できるような個々に合った具体的な方法を提案することが【出産に向けての身体づくり】などセルフケアに取り組むきっかけとなる。また、お腹にしっかり触れて赤ちゃんを診る【触れ合いつつ共にいる】という行為は、胎児の発育や健康状態を診断するだけではなく、女性が“赤ちゃんがお腹にいと実感する”ことにつながり、健診でこのような体験が繰り返されることで、より【赤ちゃんのイメージ】をもつ

ことができる。確かな助産技術の提供によって、女性は自分の中で育まれている胎児の存在を感じ、自分の力に気づく機会を得て、出産に向けてのこころと身体の準備に取り組むことができる。このように出産に向けて妊産婦自身が行動したという体験は女性の【自分の力を信じる気持ち】に繋がっていくと考えられる。

継続的なエモーショナルサポートとは【すべてを受け止めてくれる】【気持ちに寄り添ってくれる】【触れ合いつつ共にいてくれる】を含み、継続性のある、女性を中心としたケアを意味する。人は、他者に大事にされるという経験によって、自己肯定感情が高まり、自分で自分に自信をもつために行動がとれるようになっていく²²⁾。

助産師によって寄り添い、認められることで女性の【自分の力を信じる気持ち】はさらに強まる。しかし、これには助産所での助産師と女性の様に、同じ時を過ごし、経験を共有できることが重要である。継続的なサ

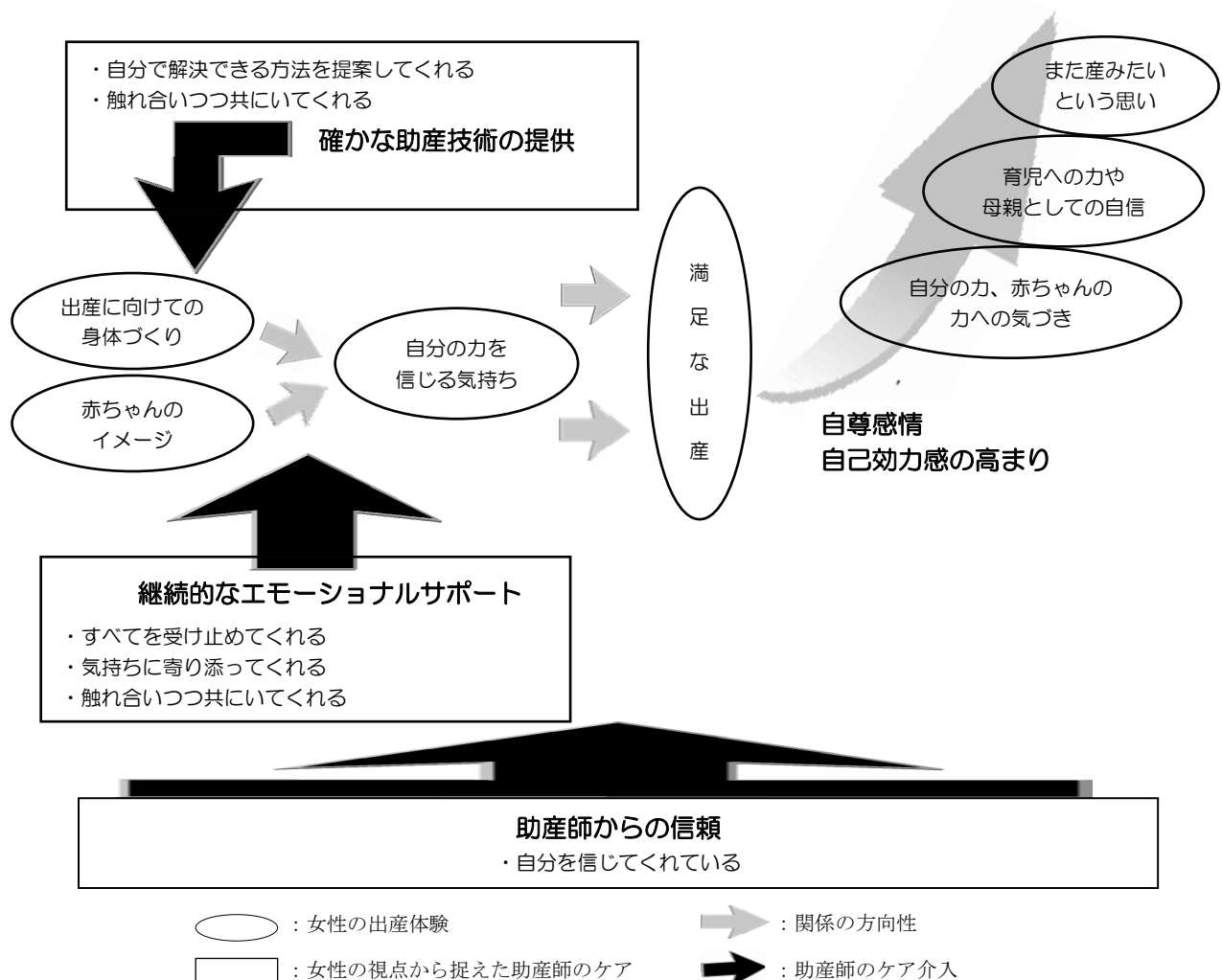


図1 女性の出産体験と女性の視点から捉えた助産師のケア

ポートであることが女性の力を引き出すと考える。

助産師からの信頼とは、女性が感じていた【自分を信じてくれている】という思いである。女性は自分への信頼を感じ【自分の力を信じる気持ち】を確固たるものにする。助産師と女性との信頼関係が基盤にあることが、女性の主体性を引き出す上で重要である。女性は他者に信頼される、大事にされるという経験から、自分を認め、自分で自分に自信をもつために行動がとれるようになる²³⁾。助産師からの自分への信頼は女性の自己肯定感情を高め、自分の力を信じて出産に向かうことを可能にすると考えられる。

地域助産師が助産師として大事にしている思いにおいても【個々に合った方法を考えること】という確かな助産技術の提供、【肯定的な関わり】【気持ちを受け止めること】という継続的なエモーショナルサポートの2つの要素とその基盤となる【人と人との関係】【母親の力・子どもの力を信じること】という助産師と女性の信頼関係について述べられており、女性の視点から捉えた助産師のケアは地域助産師の意図的な関わりであるといえる。地域助産師は、女性や子どもの力を信じているからこそ、女性が自分の力に気づき主体的に行動する過程を、確かな助産技術の提供と継続的なエモーショナルサポートによって見守りながら待つことができる。

この女性の視点から捉えた助産師のケアについては先行研究の結果と一致しており^{24,25)}、地域助産師のケアの特徴を示しているといえる。さらに主体性を引き出すための具体的な支援の内容を考えると、こうした地域助産師の力を活かして、女性が妊娠中に赤ちゃんをイメージし、出産に向けての身体づくりを行うことができるように支援することが女性の主体性を引き出す上で効果的であると考えられた。

2. 女性の主体性を引き出す妊娠期の支援内容の検討

女性の出産体験から明らかになった支援内容に地域助産師が主体的な出産・育児に向けて必要と考える支援内容を加味して女性の主体性を引き出す支援内容について検討する。

女性の出産体験から明らかとなった支援内容としては【赤ちゃんのイメージ】【出産に向けての身体づくり】の2つが抽出された。

地域助産師が主体的な出産・育児に向けて地域で必要

と考える支援として挙げた8つのカテゴリーを意味内容から整理すると、地域助産師は【妊娠期からの継続した支援を受けられる】ことにより【助産師を知る】【良い情報を得られる】ことで【お産について考える機会をもつ】ことができると良いと考えている。さらに、具体的な支援の内容としては【出産・育児への良いイメージをもつ】【赤ちゃんをイメージする】【家族と一緒に考えられる時間をもつ】【仲間づくりができる】を挙げていた。

地域助産師が主体的な出産・育児に向けて必要と考える支援と出産した女性の視点を組み合わせて、地域助産師の力を活かして行う妊娠期の支援において女性の主体性を引き出す上で効果的と考える支援内容を整理すると、①出産・育児への肯定的なイメージをもつ、②赤ちゃんをイメージする、③出産に向けての身体づくりができる、④家族の支援が得られる、⑤仲間づくりができる、の5つにまとめられた。以下に支援内容の意味するところと、地域における支援内容の活用方法について考察する。

① 出産・育児への肯定的なイメージをもつ

女性の出産体験から明らかになったこと的前提には、対象となった女性に「助産所で産みたい」という強い動機づけがあったと考えられる。地域における支援に一般化するには、女性に出産や育児に対して肯定的なイメージをもってもらい、主体的な行動への動機づけを行うことが必要であると考えた。地域助産師が地域の子育ての課題として挙げていたように【出産・育児への否定的なイメージ】が定着している現状がある。出産に対するイメージがポジティブなほど出産に対する自信が高まる²⁶⁾ことから、地域助産師が肯定的なイメージが抱けるような良い情報を提供するとともに、従来行われてきた知識や技術を伝達する方法ではなく、参加型の手法やポジティブな情報の伝え方など、伝え方の工夫も必要であると考えられた。出産・育児への肯定的なイメージがもてるように自分の出産について考える機会が必要である。

② 赤ちゃんをイメージする

赤ちゃんに話しかける、おなかの赤ちゃんを感じるなど妊娠中から【赤ちゃんのイメージ】をもち、母親と胎児がこころこころを通わせる時間をもつことが出産に向けてのセルフケア行動や、出産とその後の育児における母親の心のゆとりにつながると考えられた。また、腹部に触れて、お腹の赤ちゃんをイメージすることは、自

身の身体で赤ちゃんを育てているという、女性が自分の育む力に気づききっかけとなり得る。妊娠中から赤ちゃんをイメージし、赤ちゃんと一緒に出産に向かう気持ちを持つことは出産に向けての心の準備として効果的であると考えられる。

③出産に向けての身体づくりができる

女性が自分の身体と向き合い、出産に向けて身体づくりに取り組んだ事実は、自分の力を信じる気持ちにつながる。助産師は、女性が自分の力で解決できる方法の提案を行いながら、継続的に女性を支え、共に寄り添い、見守ることが必要である。

④家族の支援が得られる

多様な家族の形態や祖父母世代との時代背景の違いなど、子育て環境が変化していることから、地域助産師は【家族で迎えること】という思いを大事にして支援を行っており、家族のサポートが不可欠であると考えている。家族で満足な出産体験を共有できることは、家族のスタートを支援することにもなる。女性が子どもに対して産後から「与えることができる母親になる」ためには、家族のあたたかいサポートと専門家のケアを受けることにより、まず女性自身の精神的エネルギーが満ち溢れることが大切であり²⁷⁾、家族へのサポートを行うことも、女性の力を引き出すことに繋がると考えられる。

⑤仲間づくりができる

地域助産師は地域の子育ての課題として地域のつながりの希薄化や核家族化など【子育て環境の変化】を感じていた。こうした子育て環境の変化が孤立する母子を生みだしている現実がある。産後うつや虐待の予防といった意味でも、地域助産師が【妊娠期からのケアの必要性】を感じているように、産後からの関わりでは遅いと考えられる。女性の生活の場である地域において仲間や専門職の力を活かした支援が望まれる。地域助産師のケアに、仲間の力が加わり、女性と地域助産師、仲間同士といった相互関係の中で女性の主体性を引き出すことができると考える。

これらの5つの支援内容を妊娠期の継続した支援として行うことによって、主体的に取り組むための動機づけを行い、女性が自分に自信を持って出産・育児に向かうことができると良い。そして、これらの支援に、確かな助産技術の提供と継続的なエモーショナルサポートに代

表される地域助産師の専門性を活かすことにより、女性の自尊感情や自己効力感を高め、より女性の力を引き出すことができると考える。

V. まとめ

主体的な出産・育児に向けて地域助産師が行う妊娠期の支援内容として①出産・育児への肯定的なイメージをもつ、②赤ちゃんをイメージする、③出産に向けての身体づくりができる、④家族の支援が得られる、⑤仲間づくりができる、の5つが挙げられた。これらを女性との確固たる信頼関係のもとで確かな助産技術と継続的なエモーショナルサポートに代表される地域助産師の専門性を活かして実施することが女性の主体性を引き出す上で効果的であると考えられた。妊娠期に身体面・心理面のセルフケア行動がバランスよく実践されることにより、出産後の母親としての自己成長や子どもとの関係の満足につながる²⁸⁾ことや出産に対する満足度が高いほど母親役割の受容に対する否定感や、児に対する攻撃衝動性を抑制することにつながる²⁹⁾ことから、妊娠中から地域助産師の力を活かした支援を行うことは育児不安や子どもへの虐待を予防する意味でも重要であると考えられる。

また、本研究において抽出された5つの支援は、地域助産師が捉えた地域の子育ての課題に裏付けされており、子育て環境や出産・育児への女性の意識など現代の子育てにおける課題に適した支援内容であると考えられる。

これらの5つの支援内容を基盤とし、地域助産師の力を活かした『女性の主体性を引き出す妊娠期の支援プログラム』を実施し、効果を明らかにすることが今後の課題である。

謝辞

本研究にご協力いただきました対象者の皆様に深く感謝申し上げます。また、本研究をご指導いただいた諸先生方には心より感謝申し上げます。

本研究は平成22年度岐阜県立看護大学大学院看護学研究科の修士論文の一部に加筆し修正を加えたものである。

文献

- 1) 厚生労働省：統計調査結果人口動態統計特殊報告，2009。
- 2) 常盤洋子，國清恭子：お任せ出産ではいけない、妊婦が主

- 体的に産むということ, 助産雑誌, 62(2); 124-131, 2008.
- 3) 厚生労働省:「健やか親子21」; 2010.
- 4) 三砂ちづる, 竹原健二: いいお産とはどのような体験か, 助産雑誌, 63(1); 29-31, 2009.
- 5) 松島 京: 親になることと妊娠・出産期のケア-地域医療と子育て支援の連携の可能性-, 立命館産業社会論集, 39(2); 19-32, 2003.
- 6) 福島富士子: 産後支援の新しい形と考え方の提案 出産からの一貫した支援プロセスの必要性, 保健師ジャーナル, 66(1); 20-25, 2010.
- 7) 古川洋子: 日本における産み育て支援システムの構築, 人間看護学研究6; 71-76, 2008.
- 8) 成田伸, 大原良子, 岡本美香子, 他: 南河内町周辺における地域助産師による育児支援活動, 自治医科大学看護学部紀要, 4; 103-107, 2007.
- 9) 坂上玲子, 伏見正江, 山下貴美子, 他; 地域助産師のアイデンティティ構築に向けて 山梨県における過去12年間の地域助産師活動の分析から, 山梨県立看護大学短期大学部紀要, 13(1); 1-13, 2008.
- 10) 鈴木敬子, 大町寛子, 水谷幸子, 他: 女性が出産に望むこと 助産院での調査より, 母性衛生, 44(1); 98-104, 2003.
- 11) 野口真貴子: 女性に肯定される助産所出産体験と知覚知, 日本助産学会誌, 15(2); 7-14, 2002.
- 12) 長谷川文, 村上明美: 出産する女性が満足できるお産-助産院の出産体験ノートからの分析-, 母性衛生, 45(4); 489-495, 2005.
- 13) 日隈ふみ子, 吉川哉子, 武田陽子, 他: 助産院選択女性の出産体験の分析, 京都大学医療技術短期大学部紀要, 20; 45-53, 2000.
- 14) 竹原健二, 野口真貴子, 嶋根卓也, 他: 助産所と産院における出産体験に関する量的研究-豊かな出産体験とはどういうものか?-, 母性衛生, 49(2); 275-285, 2008.
- 15) 毛利多恵子: 助産所と病院における分娩体験の比較, 日本助産学会誌, 8(2); 97-100, 1995.
- 16) 堀内成子, 島田啓子, 鈴木美哉子, 他: 出産を体験した女性が評価する妊産褥婦のケアの質, 日本助産学会誌, 11(1); 9-16, 1997.
- 17) 遠藤里美, 宮内清子, 佐久間夕美子, 他: 出産場所としての助産院(所) I 女子大生における出産場所に関する意識調査, ペリネイタルケア, 30(3); 80-85, 2011.
- 18) 上田 恵, 村田さよ子, 小倉三和, 他: パースプランの作成が妊産婦の主体性を高めるプロセス, 日本看護学会論文集 母性看護, 39; 60-62, 2009.
- 19) 村上明美: 姿勢の選択に関する産婦の身体的な自覚, 日本助産学会誌, 15(2); 22-29, 2002.
- 20) 二川香里, 永山くに子: 妊産褥婦の主体的な取り組み-助産院での縦断的面接を通して-, 母性衛生, 46(2); 257-266, 2005.
- 21) 竹原健二, 岡本(北村)菜穂子, 吉朝加奈, 他: 助産所で妊婦に対して実施されているケアに関する質的研究-助産所のケアの“本質”とはどういうものか-, 母性衛生, 50(1); 190-197, 2009.
- 22) 宗像恒次: 行動の動機づけ, 感情と行動の大法則, 第1版; 16-19, 日総研, 2008.
- 23) 前掲22).
- 24) 前掲20).
- 25) 前掲21).
- 26) 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度との関連性, 母性衛生, 42(1); 111-116, 2001.
- 27) 大葉ナナコ: 心の力を活かす出産準備クラス, ペリネイタルケア, 21(7); 556-562, 2002.
- 28) 眞鍋えみ子, 松田かおり, 吉永茂美, 他: 初妊婦における妊娠中のセルフケア行動が出産と母親役割達成感に及ぼす影響, 母性衛生, 47(2); 421-427, 2006.
- 29) 竹原健二, 野口真貴子, 嶋根卓也, 他: 豊かな出産体験がその後の女性の育児に及ぼす心理的な影響, 日本公衆衛生誌, 56(5); 312-321, 2009.

(受稿日 平成23年 9月21日)

(採用日 平成24年 1月23日)

Research on Supports for Women during Their Pregnancy Which Elicit Women's Initiative by Community Midwives

Junko Takeda

Nursing in Children and Child Rearing Families, Gifu College of Nursing

Abstract

The purpose of this study is to clarify what kind of supports are required for women during their pregnancy which elicit women's initiative, aiming to design "The support program for women during their pregnancy which elicit women's initiative" making use of the power of community midwives. Women who gave birth with the help of a midwife or in a midwifery were interviewed so as to clarify what kind of supports are necessary in communities as well as what kind of care shall be given by local midwives who support women in giving birth on their initiative, and extract specific supports which elicit women's initiative.

There were eight subjects in this study, who were local midwives. A survey was conducted on regional parenting issues and supports that were deemed necessary in the community. Data were collected by semi-constructive interviews, and the details were analyzed. Then, their opinions on what kind of support is necessary in the region, were categorized into 8 groups, namely "Help pregnant women have good images about giving birth and parenting", "Help pregnant women image a baby", "Help pregnant women obtain good information", "Providing continued support from the time of pregnancy", "Help pregnant women have some time to think together with the family", "Help pregnant women make friends", "Help pregnant women have an opportunity to think about giving birth" and "Help pregnant women get to know a midwife".

There were five subjects who gave birth in midwifery. A survey was conducted on their experiences during pregnancy and others. Data were collected by semi-constructive interviews, and the details were analyzed. Data on experiences during pregnancy which were obtained from the subjects were categorized into 7 groups, namely, "Satisfactory experience of childbirth", "Imaging a baby", "Coming to realize the power of myself and the baby", "Body-building in preparation for childbirth", "Wanting to give birth again", "Believing in myself" and "Confidence in ability of parenting or being a mother". Meanwhile, opinions on care to be provided by midwives from viewpoint of a woman were categorized into five groups, namely, "Establishing rapport and staying by my side", "Standing by me mentally", "Accepting everything", "Believing in me" and "Making some proposal on the methods of problem-solving by myself".

As for what kind of support is expected, following 5 types of responses were extracted; 1) Help pregnant women embrace positive images toward childbirth and parenting. 2) Help pregnant women image a baby. 3) Help pregnant women do self-care toward childbirth. 4) Help pregnant women receive supports from the family. 5) Help pregnant women make friends. As a conclusion, I strongly feel that women's initiative will be derived by making use of the power of regional midwives on top of these supports.

Keywords: Community midwives, initiative, women during pregnancy, midwifery