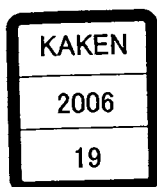


出産教育における参加者と指導者の相互作用とエンパワメントに関する研究

著者	亀田 幸枝
著者別表示	Kameda Yukie
雑誌名	平成17(2005)年度 科学研究費補助金 基盤研究(C) 研究成果報告書
巻	2004-2005
ページ	48p.
発行年	2006-05
URL	http://doi.org/10.24517/00049287



出産教育における参加者と指導者の
相互作用とエンパワーメントに関する研究

課題番号 16592140

平成16年度～平成17年度科学研究費補助金
(基盤研究 (C)) 研究成果報告書

平成 18 年 5 月

研究代表者 亀 田 幸 枝

(金沢大学医学系研究科助手)

金沢大学附属図書館



0700-03191-X

目 次

はしがき	1
研究課題	2
研究組織	2
研究経費	2
I. はじめに	3
II. 研究目的	4
III. 研究方法	4
1. 用語の定義	4
2. データ収集と手続き	4
1) 研究対象	4
2) データ収集と分析	4
3) 調査手続き	5
4) 倫理的配慮	5
IV. 研究成果	5
1. エンパワーメントの概念分析	5
1) 「エンパワーメント」の語源と辞書による定義	5
2) エンパワーメントの用語の経緯	6
3) 看護学領域におけるエンパワーメントの概念分析に 関する研究	7
4) 出産教育におけるエンパワーメントに関する 研究について	10
2. A施設の特徴と行われている出産教育の概要	12
3. 面接調査の結果	12
1) 対象の背景	12
2) 出産教育者がとらえた参加者のエンパワーメント	13
3) 参加者のエンパワーメントをうながす出産教育者の 働きかけ	23
V. 考察	28
1. 出産クラスを通して生じる参加者のエンパワーメントと 指標について	28
2. 出産クラスの中で参加者のエンパワーメントを促す働きかけ	30
VI. 本研究の限界と今後の課題	31



VII. 総括	32
謝辞	32
引用文献	33

表

表 1 辞書による power の意味	36
表 2 看護学領域におけるエンパワーメントの概念分析に 関する研究	37-40
表 3 対象の背景	41
表 4 出産教育者がとらえた参加者のエンパワーメント	42
表 5 参加者のエンパワーメントをうながす出産教育者の働きかけ	43
表 6 本研究と先行研究との比較	44

資料

資料 1 調査協力のお願ひ	45
---------------	----

はしがき

本報告書は、平成16年～平成17年度に文部科学省研究費補助金の交付を受けて行った「出産教育における指導者と参加者の相互作用とエンパワーメントに関する研究」の成果報告である。

施設での出産が主流を占める中、女性は安全性を最優先する医療管理の下で、本来備わっている産む力を十分発揮できずにいると言われている。こういった背景の中で自然分娩への回帰がおこり、女性は自分らしい満足できる出産を求めて動き出している。出産教育では、従来の知識提供型から参加者自らが学習し主体的に行動できるような参加学習型へとパラダイム変換が起こっている。そして、自らの力を取り戻し、妊娠生活をよりよく過ごすことができ満足な出産体験ができるように女性のエンパワーメントへの支援が注目されるようになった。

本研究では、出産クラスの中で参加者のエンパワーメントにつながる出産教育の示唆を得るために、出産教育者がとらえているエンパワーメントとその働きかけに焦点を当てて検討した。今回、調査にご協力いただいた施設は高度医療機関という特色があり、その中で出産教育者は、よりよい出産クラスを目指して試行錯誤し日々努力をされていた。本研究の結果は、このような特定の限られた対象から得たものではあるが、女性のエンパワーメント支援への一資料となることを願っている。調査にご協力いただいた関係者の皆様に心より感謝申し上げます。

2006年5月

研究代表者 亀田 幸枝

研究組織

研究代表者 : 亀田 幸枝 (金沢大学医学系研究科助手)
研究分担者 : 島田 啓子 (金沢大学医学系研究科教授)
研究分担者 : 田淵 紀子 (金沢大学医学系研究科助教授)
研究分担者 : 坂井 明美 (金沢大学医学系研究科教授)

交付決定額 (配分額)

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
平成 16 年度	1,200,000	0	1,200,000
平成 17 年度	900,000	0	900,000
総計	2,100,000	0	2,100,000

研究発表 (予定)

1) 亀田幸枝, 島田啓子, 田淵紀子, 坂井明美 : 出産教育者がとらえる出産クラスで生じている参加者のエンパワーメント, 日本看護科学学会学術集会, 於 : 神戸, 2006 年 12 月.

2) 亀田幸枝, 島田啓子, 田淵紀子, 坂井明美 : 出産クラスでエンパワーメントを促す助産師の働きかけ, 日本助産学会学術集会, 於 : 大分, 2007 年 3 月.

I. はじめに

出産教育は、妊婦やその家族が妊娠によってダイナミックに変化する心身や環境の変化に適応しながら親になっていく過程を支えるものである。出産教育者には、妊婦が well-being な妊娠生活を過ごし、満足な出産を体験できるように支援することが求められている。1990年代ごろより健康教育の領域では、従来の知識提供型から参加学習型へとパラダイムシフトが起こっている。健康は個人自らが獲得していくものであるという考え方が浸透し、出産教育でも妊婦のエンパワーメントを支援することへの関心が高まっている。

エンパワーメント支援をする上で、出産教育者がエンパワーメントを的確に捉えることは重要なことと思われる。看護学領域におけるこれまでの概念分析の研究からは、エンパワーメントは多次元で多様な特性をもつ概念であると言われており (Gibson, 1991; Skelton, 1994; Rodwell, 1996; 野嶋, 1996), また、文脈に密着した概念であるために文化の影響を受けやすく、その現れ方や意味は異なることが示唆されている (野嶋, 1996)。つまり、出産教育でエンパワーメントの概念を用いる際には、その文脈の中でエンパワーメントがどのように現れているかを把握する必要がある。出産教育とエンパワーメントに関する先行研究は非常に少なく、そのうえエンパワーメントの定義や指標を明確に示したものは極わずかである。三橋 (2000) は、妊娠・育児期にある女性を対象にインタビューし、妊産婦クラスの意味を明らかにした。その語りの内容は、妊産婦のエンパワーメント指標として示唆を与えているが十分とは言いがたい。

一方、出産教育に関連したエンパワーメント支援に関しては、いくつかの報告がみられる。三橋 (2000) は、出産領域の看護ケアシステムの変革とネットワーク化を行い、少人数・担当制の妊産婦クラスが、女性のエンパワーメントを支援する有効なシステムであることを示している。柳吉 (2004) は、助産院で行われている妊婦健診場面の参加観察と妊婦へのインタビューから、妊婦をエンパワーメントするケアの特性について述べている。エンパワーメントの概念定義が不明瞭ではあるが、このケアの特性は妊婦のエンパワーメント支援という観点からは共通するものと推察される。しかしながら、これらの研究からは、妊婦のエン

パワーメントを促すために、クラスの中で出産教育者がどのような関わり方をしているのかは明らかにされていない。

なお、本研究で用いる出産教育とは、妊婦やその家族が出産に向けて心身や環境の変化に自らの力を発揮できるような働きかけをする出産準備教育のことである。

II. 研究目的

小集団を対象に行っている出産教育における参加者のエンパワーメント支援の示唆を得るために、以下の2点を明らかにする。

- 1) 出産クラスの中で参加者に生じているエンパワーメントについて、出産教育者がどのようにとらえているのか、その指標を抽出する。
- 2) 出産クラスの中で参加者にエンパワーメントが起こるように、出産教育者はどのような働きかけをしているのかを明らかにする。

III. 研究方法

1. 用語の定義

国内外の文献をもとにエンパワーメントの概念分析を行い、本研究で用いる出産教育におけるエンパワーメントについて定義した。

2. データ収集と手続き

1) 研究対象

A 施設で出産教育を企画・運営する助産師

2) データ収集と分析

半構成的面接調査を行った。面接内容は、面接導入時に対象者の背景（年齢、臨床経験、出産教育経験、エンパワーメントの理解の程度など）を聴取した後で、エンパワーメントの定義について説明し、「参加者にエンパワーメントが起こっていると感じた状況や様子」、「参加者にエンパワーメントが起こるようにどのような働きかけをしているか」などを中心に質問した。面接内容は、対象者の承諾を得てテープ録音または面接内容を記録して逐語録を作成した。

内容の類似性と差異性を検討しながら、研究目的に関する内容を抽出し、抽象度を高めカテゴリー化した。分析は、出産準備教育の経験がある助産学研究者3名で行った。

3) 調査手続き

研究の対象となる助産師が勤務する病院施設の看護責任者ならびに担当部署の責任者に、研究の主旨・研究方法を文書で説明した。さらに、看護業務に支障を来さないように配慮することを口頭で説明し承諾を得た。その上で、面接対象となる助産師に同様の内容を文書と口頭で説明し、研究協力を依頼した。

4) 倫理的配慮

対象者には、研究協力は自由意思であり研究に参加しない場合や中断する場合であっても本人に不利益を生じないこと、面接時にはプライバシーが確保されるように配慮すること、データ管理や学会等に公表する場合にはすべて匿名とし個人が特定されないことがないように細心の注意を払うことを説明して承諾を得た。なお、本研究は、金沢大学医学系研究科等医の倫理委員会の承認を受けて実施した。

IV. 研究成果

1. エンパワーメントの概念分析

本研究では、エンパワーメントの主体を妊婦とし、出産教育の中で妊婦に生じているエンパワーメントについて検討した。まず、エンパワーメントの語源と用語が使用された経緯を概観した。次に、看護学領域で用いられているエンパワーメントの概念について検討し、その後、出産教育の文脈におけるエンパワーメントの概念を分析した。

1) 「エンパワーメント」の語源と辞書による定義

empowerment は、**em** (…を与える) + **power** + **ment** (名詞を作る接尾語) から成る。em は en の変形であり、en には“～の中に”または“～にする”という意味がある。したがって、empower は、“内なるパワーを出す”“パワーを増強する”という意味となる (中村, 2004)。このパワー(power)には control, political, right / authority, strong country, influence, strength, natural ability などの意味が含まれている (表 1,

ロングマン現代アメリカ英語辞典)。ジーニアス大英和辞典では、empowerment は①権限を与えること、②（少数派集団への）政治権力の強化、③（従業員の）自由裁量の増大、と説明している。英辞朗では、①権限を持たせること、権限付与、権限委譲、②女性が連帯して）力をつけていくこと、権利拡大、③力をつける〔与える〕こと、④励まし、やる気を起こさせること、自己啓発と説明している。広辞苑（1998）には、エンパワー、エンパワーメントの説明はなかった。

2) エンパワーメントの用語の経緯

中村（2004）は、心理学・教育学・経営学や組織心理学を中心に広範な領域から、エンパワーメントの用語の経緯について次のように述べている。エンパワーメントという用語は、「公的な権威や法律的な権限を与えること」という意味で、17世紀に法律用語として初めて用いられた（久木田，1998）。その後、1970年代以降、アメリカにおいて様々な領域で用いられるようになり、日本で用いられるようになったのは1990年代以降である（森田，1998；小田，1999）。現在、この用語が使用されている分野は、人権運動・ジェンダー・国際協力・地域開発・組織論や経営学・ソーシャルワーク・教育・コミュニティ心理学・保健医療・健康教育など、多岐に渡っている。健康教育の分野では、ブラジルの教育学者 Freire の考え方をもとに、Wallerstein & Bernstein（1988）がエンパワーメント教育を提唱した。吉田（1998）によると、Wallerstein らはエンパワーメントを「コミュニティやより広い社会において、自分たちの生活を掌握していくことへの、人々や組織やコミュニティの参加を促進していくソーシャルアクションの過程」と定義している。保健医療分野や健康教育の分野では、この Wallerstein らの提唱を契機として、1980年後半以降、エンパワーメントという用語が意識的に使用されてきた（中村，2004）。

看護界では、1990年代以降、アメリカにおいてエンパワーメントの考え方がまず看護管理の領域で導入された。看護管理的な側面から医師との対比の中で看護師をエンパワーメントしていく、つまり看護者自身の自律性や決定権が保証されるような組織作り、看護管理のあり方、リーダーシップのとり方などを考える際に必要なものとしてこの概念が導入

された。その後、看護の働きかけのあり方としても注目され、患者がコントロール感を獲得していくようにどのようにアプローチしていくか、すなわち、エンパワーメントをもたらす看護の展開方法が論じられるようになった。その社会的背景には、慢性疾患の増加や患者の権利という考え方の台頭によって、患者も医療に参加する立場であり、また医療の消費者であるという考え方が普及してきたことがある (Strauss, 1987; 宗像, 1993)。

3) 看護学領域におけるエンパワーメントの概念分析に関する研究(表 2)

PubMed と Scopus を用いて、「empowerment and concept analysis」の用語で in title/Ab, English, Humans の制限をかけて 1960-2005 年の文献検索を行った結果、9 件の論文が Hit した。そのうち入手できた 7 件とエンパワーメントについて述べている論文 3 件を加え、計 10 論文について検討した。

社会心理学、政治学、倫理学の分野を含めてエンパワーメントの概念分析をした Gibson (1991) は、その定義を「人がその自身の持っている力を発揮し、その人の望むように生活や状況をコントロールしたり、決定できるようになることを支援する過程」としている。エンパワーメントの特性を複合的、多次元的なものととらえ、患者に関連する特質、患者と看護者間の関わりの特質、看護者に関連する特質から生み出される力動的な過程と述べている。Ryles (1999) は、エンパワーメントの特性を実現可能なものに気づくことから始まる連続性と述べており、エンパワーメントは連続したプロセスでもあることが示唆される。看護教育の分野で概念分析をした Hawks (1992) は、「その人(あるいは社会)が目的を設定し到達できるように、その人の能力を育成し高めるためのツールや資源、環境を提供するプロセス」としている。Rodwell (1996) は、「パートナーシップの中で、自身の生活についてコントロールしたり意思決定するための選択が可能になる過程」としている。また、Ellis-Stole (1998) は、「ナースとクライアントとの関係の中で、poor な健康行動を変えることを目的とした積極的な学習と適応過程」と定義している。これらの文献からは、ケアや教育を実践する者の視点とそれを利用する者の視点という違いはあるが、エンパワーメントは患者

と看護者の相互作用を基盤とした連続的なプロセスととらえることができる。

一方、Hawks (1992) はエンパワーメントが生じる setting には二者関係、小集団、組織、コミュニティ、社会があると述べており、この setting を考慮することが重要であると指摘している。ヘルスプロモーションの分野で清水 (1997) は、個人レベル、コミュニティレベル、組織レベルでの定義について次のように述べている。個人レベルでは、「個人が個々の生活に対して意思決定をし、統御できるようになる、またはできていると感じられるようになること」としている。つまりこれは、個人の認知や感覚といった心理的状態のことをさしている。コミュニティレベルでは、「社会的・政治的・経済的な資源をより大きな社会から獲得してきたり、そうした資源をより使いやすい形にして提供していくようになること」としている。組織レベルでは、「組織の中で個人が意思決定の役割を担うことで自らの統御感を高めたり、組織がコミュニティレベルでの決定や資源の再分配に影響力を及ぼすことができようになることをさし、個人レベルとコミュニティレベルのエンパワーメントの相互作用が生じる部分を取り出したもの」としている。このように、エンパワーメントはその主体が何であるかによって定義は異なる。また、エンパワーメントは文脈に密着した概念であるため、文化の影響を受けやすく、その現れ方や意味は異なるとも言われ (野嶋, 1996)、エンパワーメントの概念に関する研究は今も続いている。

さらに、どのような観点からエンパワーメントをとらえるかについて検討することは重要である。心理学の観点からみれば、エンパワーメントは個人の心理的状态に焦点が当てられよう。例えば、Psychological health におけるエンパワーメントについて述べた Menon (2002) は、エンパワーメントは次のような個人の認知状態であると述べている。つまり、自身の健康やヘルスケアをコントロールしているという認知、健康を維持しヘルスケアシステムとの相互作用をマネジメントする能力があるという認知、そして個人や社会レベルでの健康への理想やゴールの内面化、である。他方、Gibson (1991)、Hawks (1992)、Rodwell (1996)、Ellis-Stoll (1998) のように、個人と看護者の相互作用のプロセスとしてエンパワーメントを述べる場合、他者との関係性にも焦点を当てて論

じるべきであろう。

エンパワーメントが生じる先行要件については、Gibson (1991), Hawks (1992), Rodwell (1996), Ellis-Stoll (1998) の文献から次のように考えられる。まず、クライアントの観点からみると、クライアントが健康行動を獲得するうえでパワーレスな状態もしくはパワーを失うかもしれない状態、健康行動への不適応状態にあることが示されている。つまり、健康を自身でコントロールする力が弱まっている、あるいは発揮できない状態と言える。Ellis-Stoll (1998) は、健康行動に対するクライアントのモチベーションや行動を変えることについてクライアント自身が選択すること、クライアントの問題解決能力などを先行要件に挙げている。つまり、本来持っているクライアントの潜在的な力も先行要件の側面と解釈する。次に、Nursing, つまり相互作用としての観点からみて共通するものには、相手を尊重し信頼すること、平等な立場での協力関係、相互の参加とコミットメンなど、ゴールに向かって共に歩む姿勢や態度が挙げられる。これらは、エンパワーメントを目指した関わりをするための基盤となるものである。

エンパワーメントの帰結には、多様な側面がみられる。Keiffer(1984), Gibson(1991), Hawks(1992), Rodwell (1996), Ellis-Stoll (1998) は、帰結としてある特徴的な状態をもたらすと主張している。看護者には意識の転換、具体的には親密性などが生じるとされている(Gibson, 1991)。一方、クライアントに生じる帰結には4つの側面があると考えられ、それらは相互作用を通じてクライアントが変化した状態と解釈できる。1つは、感覚・認知といった心理的状态である。たとえば、肯定的な自尊感情、満足感、self-efficacy, Mastery 感、コントロール感、連帯感、責任感、将来への希望といった心理的状态である。2つめは能力、すなわち参加、コミュニケーション、目標設定、問題解決といった能力があげられる。3つめは行動、これは実際に意思決定しコントロールしていることである。そして4つめはQOLの高まりである。これら4つの側面は相互に関連すると考えられ、エンパワーメントの連続したプロセスの中でさらなるエンパワーメントをもたらす際の先行要件にもなりうるかと推察できる。

以上より、エンパワーメントとは、他者と相互作用しながら自身が設

定した目標に近づいていく連続的な過程であり、その目標が達成されたときの状態が帰結であると解釈できる。

4) 出産教育におけるエンパワーメントに関する研究について

PubMed を用いて、「empowerment in title/abstract」の用語で 1983-2005 年の文献を検索すると、1275 件が Hit した。「empowerment」に次の用語を掛け合わせて検索した結果、「pregnancy」38 件、「antenatal」14 件、「prenatal」12 件、「childbirth」12 件、「parenting」23 件、「parenthood」0 件であった。その中で重複を除き、出産教育におけるエンパワーメントに関する 10 件の文献から検討した。国内では、エンパワーメントに関する研究は 1996 年から出現し、増加傾向にある。医中誌を用いて「エンパワーメント in タイトル／抄録」の用語で 1996 年から 2005 年までの文献を検索すると、原著論文は 39 件、解説特集は 64 件であった。「エンパワーメント」に次のシソーラス用語を掛け合わせて検索した結果、「妊婦／妊産婦」は 16 件、「産婦」11 件、「分娩／出産」11 件、「産褥／褥婦」1 件、「母親」17 件、「女性」27 件、「親」30 件、「育児」30 件であった。その中で重複を除き、原著 3 件、解説・特集 5 件、会議録 3 件、他に科研報告書 1 件、著書（訳）1 件から検討した。

エンパワーメントの定義が示されていた、もしくはふれられていたのは、海外文献 3 件、国内文献 6 件だった。三橋（2000）は、出産領域の看護ケアシステムの変革とネットワーク化を行い、その実践報告と評価から、妊娠期から育児期における女性のエンパワーメントの支援について多くの示唆を与えている。少人数・継続担当制のクラスに参加した女性たちが互いの体験を共有しながら、妊娠・出産をのりこえ、自信を持って育児の場に戻っていく様子をリアルにとらえている。彼女はエンパワーメントを「人間のもつ潜在的な力」を重視した概念にとらえ、「個人が自己の生活をコントロール・決定する能力を開発していくプロセスである」としている。さらに、エンパワーメントは「力をもつこと」「自分で自分のことは決め、実行すること」であり、「互いに力を分かち合う」相互作用を基本とした連帯した行動から成り立っている、と述べている。体感活性化マザークラスの実践報告をした佐藤ら（2002）は、エンパワ

エンパワメントを「妊婦と助産師が相互作用しながら自らの力を引き出すこと」ととらえている。これらの研究は、エンパワメント支援として出産前教育が持つ可能性を示している。個人・家族・コミュニティをエンパワーする枠組を示した Portela (2003) は、個人レベルのエンパワメントを「個人の能力を高めていくプロセスであり、状況を批判的に分析し、そういった状況を促進するための行動を起こすことである」と述べている。妊娠・出産でのホメオパシーの使い方について述べた Cummings (1998) は、「健康の維持，調査，妊娠，出産，育児，児の発達に関する生理的な力を可能にすること」としている。また、明確な定義の記載はないがいくつかの文献・報告は次のように述べている。妊婦の自主性や主体性を育む出産準備クラスを紹介した大葉 (2002) は、「自分に必要なケアを自ら判断し、実行するセルフケア行動がとれるようになること」、母乳育児支援の観点からは高橋 (2001) が「自分の中に育てる力、決める力があることを気づかせる、自らの出産・授乳・育児を選び取っていくような力を身につける」ととらえている。これらもまた、妊婦を主体としたエンパワメントを示していると解釈できる。

次に、出産教育におけるエンパワメントの先行要件、つまり妊婦のパワーレスな状態とはどのようなものであろうか？ 本来、妊娠・出産は生理的なものである。女性は、妊娠によってダイナミックに変化する身体やこころ、とりまく環境に適応していくことが求められる。妊婦のパワーレスな状態とは、こういった変化に適応していない状態、もしくは適応できないことが予想される状態と解釈できる。また、Center pregnant program (Sharon, 1998) やバースプランの作成 (Too, 1998 など) などといった妊娠・出産における女性のエンパワメントを目的とした支援が多く報告されるようになってきている。しかし、施設がおこなっている出産形態の範疇でバースプランが作られている現状があることも否めない。Sigridur ら (1996) によれば、出産時の女性のエンパワメントは医療者のケアによって左右されることが明らかにされている。このように、医療者に出産の主導権がある、もしくは自分らしさが発揮できない状態もエンパワレスな状態と考えられる。さらに、出産準備クラスに参加した女性の語りや調査から、多くの妊婦が不安を抱えていることは明らかである。妊婦の不安を成長不安と抑制不安の2側面から分

析した島田（1995）によれば，不安は順調な妊娠生活や親役割を獲得していく上での動機付けとなることが示唆される。

出産教育におけるエンパワーメントは，広義でとらえるならば親になっていく過程を支えることである。しかしその過程は生涯にわたるものであろう。よって，妊婦自身がいつの時点での何を目標に設定するかによって，出産教育におけるエンパワーメントの帰結は異なるものと考えられる。

以上の概念分析を踏まえ，本研究では出産教育（Prenatal Education）におけるエンパワーメントを以下のように定義した。

『他者との相互作用を通じて，自分が望むような妊娠生活・出産を選択し，それに向けて自らの力を引き出し行動するプロセス』

2. A施設の特徴と行われている出産教育の概要

A施設は第3次高度医療機関であり，正常な妊婦だけでなくハイリスク妊婦や合併症がある妊婦も多く通院している施設である。1年間の分娩件数は約250件である。毎月3回，平日の午後にマタニティクラスを開催している。クラスはコースになっており，対象は基本的には妊婦，夫，家族が参加できる。クラス1は妊娠初期の方を対象に身体・心の変化やマイナートラブルなど，これからの妊娠生活の過ごし方がテーマとなっている。クラス2は，妊娠中期の方を対象に中期から後期に起こりやすい異常の早期発見と対処方法，育児用品の準備などをテーマとしている。クラス3は，出産経過や出産時の過ごし方，陣痛の対処方法などを中心としている。また，年6回，土曜の午前に両親学級を開催し，妊婦体験や沐浴などの模擬体験，出産や育児に対する思いについて話しあっている。いずれのクラスも講義のみにならないように参加学習型を意識して行っている。1回のクラスの担当者は2名（両親学級は3名）で，各々が2～4ヶ月間継続して運営している。クラスは予約制とし，参加人数が10名をこえないようにしている。

3. 面接調査の結果

1) 対象の背景（表3）

研究協力に同意が得られた助産師 6 名を対象とした。年齢は 27 歳から 33 歳で、平均年齢は 29 歳であった。臨床経験年数は 5 年から 11 年、出産教育の経験年数は 1 年から 8 年であった。エンパワーメントに関する理解度は「よく知っている」と答えた人が 2 名、「聞いたことはあるが自分の言葉で説明できない」と答えた人が 4 名であった。面接場所はプライバシーが確保できるように職場にある面談室を使用した。面接時間は 35 分から 75 分で平均時間は 64 分であった。

2) 出産教育者がとらえた参加者のエンパワーメント (表 4)

カテゴリーは【】、サブカテゴリーは<>、出産教育者の語りは斜体で示し、人名にはアルファベットの記号を用いた。

出産教育者は、【メンバー間の交流と刺激】、参加者の【沸き上がる感情】、【思考の活性化】、【周囲を巻き込みながら前進する】から参加者のエンパワーメントをとらえていた。これらのカテゴリーは段階的あるいは相互に関連しながらスパイラルに高まっていくプロセスとして感知されていた。また、カテゴリーとして示されたものはクラスの中で常に感知されるわけではなく、参加者の特徴、メンバー間の関係性、出産教育者の能力によって異なっていた。

以下に、それぞれのカテゴリーの内容について説明した。

(1) 【メンバー間の交流と刺激】

エンパワーメントが起こる基盤となっているものとして捉えられた。出産教育者は、自分も含めたメンバー間に相互交流が生じ、互いに刺激しあう様子を感じていた。メンバー間の交流と刺激は、エンパワーメントが起こるはじまりであり、また、エンパワーメントが高まっているグループや個の状態としても捉えられた。

このカテゴリーには以下の 3 つのサブカテゴリーが抽出された。

①<情報と体験の共有>

参加者が個々の関心事や話題テーマを共有し、他の参加者や出産教育者に問いかけたりそれに答えたりしている様子や、抱えている気持ちを自分から表出したり、自分たちの体験談や工夫について話す中で同調したり体験を共有している様子を感じていた。

ある人が話しているときに、そちらの方に身体向けたりとか視線むけたりして、話を聞いてたりとか、後は、その最初に話した人の次に話す人とか、後に話す人が、その最初に話した人の言葉をかりるっていうか、そういう同じような体験をしたとか、またそれと逆に、私はこうやったよっていう体験談とか、心配なことを話すときに、そうかなって思います（F）

最初に自己紹介のときとかで自分が不安に思っていることとかをお話してもらったけど、その時にこういうこととかがあってとかいうと、周りの反応からそうそうみたいな、自分もそうやって同じ体験をなんかこう反応よく返って来たり、周りから他の参加者が言ったりする（A）

②＜仲間意識＞

参加者が他のグループメンバーを同一視し、メンバーを仲間として意識し互いに受け入れ、励ましあう姿をとらえていた。

・・・(略) ああ自分ひとりじゃないんやと思って、こう結構やわらかい雰囲気になられたりすることがある（A）

え～私もそうなる、28週の人はいずれそうなるんだとか、まだ遠い話だけでも、そういうのでちょっとお母さんたちが、え～何週ですかって、会話が盛り上がってくる。そしたらなんか、お母さん同士で、え～もうちょっとだからがんばってとか、そういう励ましあいとかも生まれて、そうすることでなんかさらにその人は前向きに、こう応援してくれてるとか、前向きになってる印象を受けるんです（D）

③＜個々の持てる力＞

出産教育者は、クラスに参加するという行動そのものが、エンパワメントが起こっているととらえていた。また、自身も心うたれるような出産への強い価値づけや思いを語る妊婦や、あるいは妊婦仲間が努力して頑張っている姿が他のメンバーをエンパワーする刺激になっていると感じていた。

参加した時点で、「もう自分のお産を考えています」という発言があつて、「ちゃんと考えてますよ」ということで、「自分にとってきっと貴重な意味ある体験だと思うし、頑張りたい」と言われた発言があつて。そのときにおなじような週数の人で、なんとなく皆さんこう分からないとか、まだまだイメージできませんっていう人の中で、多分その方が言った内容は、たくさん体験することじゃないし、きっとそれをするだけの価値はあるんだっていうふうな考え方に少し傾けてくれたんじゃないかなと思って。その集団の中でもそういうふうに見えるというか・・・とてもいい影響を与えてくれたんじゃないかなと。その人はすごいなと思って。(E)

例えば体重コントロールにしてもこんなことやってるとか、そういうことをみんなの前で言って、私はこうやってがんばってるし、〇〇さんはこうやってるしって感じで、それぞれが自分が頑張っていることを言ったりすると、なんか高まっているような気がする(A)

(2)【沸き上がる感情】

このカテゴリーは、出産教育者が感知した参加者の心理的エネルギーの高まりのことである。出産教育者は自身の五感を使って、参加者の言葉や態度、しぐさ、視線、表情、雰囲気などからこの沸き上がる感情をエンパワーメントとして感知していた。以下の8つのサブカテゴリーが抽出された。

①＜安心感＞

参加者が自分の身体や気持ちの変化が特別ではない生理的なこと、普通のことであると理解することで、不安が軽減し安心感や安堵感を感じていると出産教育者はとらえていた。出産に対する不安や恐怖は、必ずしもなくなるわけではないが、それも自然なことと理解でき気持ちが軽くなっていると感じていた。

それが普通やよとか、それが妊婦さんの特徴やよとかいうふうに言うことで、自分が異常じゃないんやとか、あっそうなんや、それは別に病気じゃないんや

ねとか異常じゃないんやねという言葉が聞けたりする (A)

こうマザークラス終わって最後の方になって、今日どうでしたっていう話を
していくと、なんとなく怖さがちょっと減ったとか、不安に思ってたことが正
常だったんだって (D)

② < 関心の高まり >

身を乗り出してきく、うなずきながら真剣にきく、視線があがり
集中するまなざし、自分から質問してくるといった参加者の様子か
ら関心が高まっていることを感じていた。

人の話をきくよりは自分の問題としてやった方が、身を乗り出して聞かれる
方もいらっしゃるし・・・こういう感じのとき、この人のやっぱり一番知りた
いところかなんかなって感じがする (A)

すごい興味もって、自分の顔を見てしっかり話し聞いてくれるとか、自分か
ら質問してきたりとか、そうかなって。(B)

③ < やる気の高まり >

出産に対するイメージが肯定的に変化したり、出産への価値に新
たに気づいたり、不安が軽減されることなどを通じて、参加者自身
の中で妊娠中の生活行動への変化や出産に向けてのモチベーショ
ンが高まっている状態を感知していた。

最初是这样、「痛いというイメージです」という発言だったんですけど、ク
ラス3と両親学級を受けて、なぜ陣痛が必要なのかとか、どういう状態で生ま
れてくるのかとかいうことを知ってあまり怖いっていうのがなくなって、「頑張り
たい」という発言に変わる (E)

陣痛を待ち構えてたり、うむぞ～って思ってる方はやっぱり前向き・・・か
なっているのは感じます・・・(略)後、表情が違うような気がします。マザー
クラスに笑顔でのぞめていたり、後はすごく、こう、前向きに発言しようとし

ていたり、周りの人の意見を聞こうとしてたり・・・話、妊婦さんの。後は積極的に自分で知りたいことを質問してきたりという・・・ところが伺えます。(D)

「ああ、そうやね、そうやってせんなんね」、って言葉とかで出てくる (C)

④ <出産への期待・願望>

こんなお産にしたい、こんなお産になったらと期待や願望が起こってくることから感知していた。

自分のお産のイメージがあっこのうふうにしたい、ああいうふうにしたって思った状態が、エンパワーメントがでたのかなって (C)

自分がこんなお産にしてみたいって思うこと、バースプランとか、ですかね。(D)

⑤ <自己効力感の高まり>

判断や行動するための情報、peer の出産体験、peer の頑張っている姿に影響され、自分にもできる、できそうだと自分の力を信じられるようになることを感知していた。

多分自分が出産に向けて、自分ができるとか、自分で判断して病院にいけるとか、いうふうに感じているのじゃないかなと思って。(E)

怖さがちょっと減ったとか、不安に思ってたことが正常だったんだとか、みんなおんなじこと考えてたっていう意見がでて、じゃあがんばろうっていう、なんか自分だけじゃなくってみんなも産めてるから、できないことはないんだなって (D)

⑥ <Self-esteemの高まり>

妊婦としての頑張っている姿や、どんな出産であっても価値があると他者から認めもらえることで、自分自身を取り戻し、自己を肯定的にとらえられるようになったことを感知していた。

マザークラスのとときに帝王切開の方が対象でいらっしやれば、それも立派なお産だよって話もするんですけど、そうすることでやっぱりこう、ちょっと引け目感じてた方が自分らしいお産なんだなって、思える (略) (D)

週数が進んでる人が、その週数早い人と話をすることは、なんかわりと今まで経過してきた自分をわりとこうなんていうんですかね、言葉悪いんですけど尊敬というか、なんか憧れみたいな感じで見られるじゃないですか。もう生んでもいいよみたいなお母さんを見る、もうちょっと早いねっていうようなお母さんって、「もうこんなに大きくなって、あと生まれる、っていうか会える日を待つだけなんですね」みたいな感じで言われてると、週数進んだ方っていうのはわりと、なんていうか、ここまで頑張れた自分っていう意識がつくのかなっていう感じがして。 (E)

⑦ <感動する>

(出産シーンの) ビデオみて感動されてたりとか・・・そうすると高まっているかなって感じる。(略) 自分の出産体験とリンクさせてるっていうわけじゃないけど、今後おこる出産で赤ちゃんが生まれるっていうシーンをみて、多分自分の体験とこう重ね合わせとるんかなって思って。

⑧ <児への愛着の高まり>

出産に対する怖さが軽減する中で出産は児との協働作業でもあることに気づいたり、児が意識をもった存在であると新たに気づくことなどによって、児に対する関心や愛着が高まっていると感知していた。

最初は怖いなっていったけど、なんかいろいろと知識深めたことで、楽しみ、すごく楽しみになったとか、後は、早く赤ちゃんに会ってみたい、そういう恐怖感がなくなったって・・・(D)

怖くなってきたとか言う方には、赤ちゃんがんばってるとか、こえれば赤ちゃんに会えるとか、赤ちゃんもがんばってるからお母さんも頑張ってるねみた

いな感じで伝えると、表情などがかわる。・・・(中略) クラス終わって変えるときに、早く陣痛きてほしいとか、(お腹をさすりながら)早くうまれてって赤ちゃんに言って帰られる。(B)

(3)【思考の活性化】

このカテゴリーは参加者の考えが走り出すような認知的状態を示している。このカテゴリーは【沸き上がる感情】と相互に絡みあい関連しながら参加者に起こっているものと捉えられていた。以下の5つのカテゴリーが抽出された。

① <自分のこととして意識化する>

自分が出産するということに対してあまり考えておらず漠然とした意識であった妊婦が、メンバーとの交流を通じて、自分の中に新たな発見をしたり気づいたりする、あるいは自分とメンバーとの比較によって、自分に将来おこること、自分も考えなければいけないこととして意識化していると感知していた。

話してる人だけじゃなくって、聞ってる周りの人も、こんなこと思ってるとか、まあ理解するとか、同じような状況で自分はどうするのかなって考えているんやろうかなって (C)

他の参加者から聞いて、「あ、なるほど」っと思ったりとか、「今こういうふうな生活してます」とかっていうの聞いて、「へえーっ」て思ったりとか、いうので、「ああ自分にもそうやって家族が増えていって、自分だけの体じゃなくなるんだな」っていうのが分かったりとか、お食事に結構気をつけてらっしゃる妊婦さんたちも最近結構いるので、「ああそういうふうなことをしてるママもいるんだな」って、なら「自分も少し考えないといけないかな」とかいうふうな発言があったりとかするので。(E)

② <将来の生活や出産について考えだす>

意識化された妊婦が、これからの妊娠生活や出産をどうしていくかについて、より具体的に考えだすことを感知していた。

なんとなくこう自分にそういう生活とか、身体的とかいう、こう家族を迎えるっていうことが現実起こっていくなつていうのを、考えられるようになるというか、多分の、なんかこう、生活スタイルだったり、社会的な仕事だったり、ご主人との関係だったりを、「変えていかなきゃいけない」というか、「調整したほうがいいんだな」っていうふう考えられるようになるっていうのも、すごくそのエンパワーメントなのかなと、思ったりもするんです
(E)

その人がもってる力・・・(略) 具体的に自分がこんなお産にしてみたいって思うこと、バースプラン・・・(D)

クラスの中でそういった分娩徴候がある人だったらもう私そういうのあるって、だからこういうお産にしたいなとか、具体的にお産について考えを深めていけて、だんなさんからも、そういうお産が近づいてくことで話あったりして、そういうのが出産のエネルギーなんかになって。(D)

③ <出産イメージの具体化とポジティブ化>

クラスのはじめに、出産に対してただ漠然と怖いイメージを持っていた妊婦が、知識や情報を得ることなどによって具体的にイメージできるようになること、また、出産は痛みだけでなく喜びや感動といったプラスの面の方が大きいと思えるようになることをエネルギーの高まりとして感知していた。

マザークラスで赤ちゃんに会えるときのこととか、お産って一生のうちに、1回か2回か、多い人でも4・5回ぐらいしかない、一大イベントだよっていうお話、とか、家族の絆が深まっていくとか、そういうプラス面のお話をしたことで、え～って、痛いだけじゃないんだなっていう、マイナス面もあるけどそれ以上にプラス面が大きいっていうのを、その方はそうやってとらえてくれて、それで楽しみとかいう発言に変わったのかなと。(D)

自分だけじゃなくってみんなも産めてるから、できないことはないんだなっていう、ちょっとずつなんですけども、前向きさっていう、お産を肯定的にと

らえてるっていう印象を受ける (D)

④ <目標や課題を見つけ出す>

Peerの体験談, さまざまな情報, 前回の出産の振り返りなどを通じて, 自分はこんな出産がしたいという目標やそのために自分が何を必要があるのかという課題を見つけ出していることを感知していた。

クラスをうけることで, その人自身がここだけは解決していきたいという発言にかわるとか・・・(略) (F)

切迫早産ですごくずっと入院されていて, ある程度の週数まで, 妊娠継続できたっていう方に, 分娩準備として, 集団教育を誘って, 本人さんも希望されて参加してもらったときに, 「この週数までなんとか頑張れたので, あとは元気な子を産みたい」って言われて・・・。(E)

「前はマッサージをこういうふうにして, してくれただけど, あまり効果的ではなかった」とか, 「でもただそばにいてくれただけでも心強かったし, 次のときには, ぜひまた一緒にいたい」って・・・。(E)

(4) 【周囲を巻き込みながら前進する】

Peer, 夫, 医療者など, 周囲の人々を巻き込みながら, 出産にむけて行動しはじめる姿からエンパワーメントを感知していた。このカテゴリーはクラス後の妊婦健診時の関わりからもとらえられていた。

① <well-beingな妊娠生活>

週数早い方とかだと, こう妊娠を期にというか, 家族が増えることにあたって, 自分の生活を変えたりとか, 注意したりとか・・・。(E)

食べ物とか1つとっても, 少し自分なりに考えて取ったりとか, 関心を向けるっていうのも, 出産に向けてというか, 妊娠期をトラブル少なくというか,

よりよく過ごそうとする、その人の持つてくる力が出てくるのかな (E)

② < 対処行動 >

自分の課題や出産への対処行動を高めるために、参加者間で情報を集めたり確認したりする行動から感知していた。

切迫早産で入院されてた方なんですけど、「この週数までなんとか頑張れたので、あとは元気な子を産みたい」って言われて、最初はこう、「痛いというイメージです」という発言だったんですけど、クラスと両親学級を受けて、えっと、なぜ陣痛が必要なのかとか、どういう状態で生まれてくるのかとかいうことを知ってあまり怖いって言うのがなくなって、「頑張りたい」という発言に変わって。(略) その後からは、その方からは、「お産が怖い」とか、「どうしよう」とかいう発言はなくて、(略)「退院したらこういうことをしても大丈夫か」とか、「こういうときに来ればいいよね」とか、「こういう状態ならまだ大丈夫」とかいう具体的なその自分の生活っていうか、お産の始まるまでの生活ってどういうときだったら連絡したらいいというふうな、こう、発言なり行動に移せるとするか。「痛みが伴う子宮収縮、張り、規則的だったら連絡すればいいんだよね」とか、(略) こう確認するみたいな感じの発言があったり (E)

③ 夫婦の絆を強める

夫婦が出産や将来のことをそれぞれ表出でき、お互いの思いやる気持ちに新たにきづくことによって心の距離が縮まっていると感じていた。また、クラスをきっかけに夫との話しあうようになる姿からもエンパワーメントをとらえていた。

こういうお産にしたいなとか、具体的にお産について考えを深めていけてて、旦那さんからも、そういうお産が近づいてくことで話あったりしてみて、そういうのが出産のエネルギーなんかになって。(D)

「一緒に頑張りたい」とか、「助けて、支えてあげたい」とかいうふうなお互いが今回の出産で思っていることを確認し合える (E)

3)参加者のエンパワーメントをうながす出産教育者の働きかけ(表5)

出産教育者は、参加者にエンパワーメントが起こるように、参加者の心の機微に【揺らぎを起こす】働きかけをしていた。揺らぎとは、出産教育者が感知した次の4つのことである。つまり、参加者の相互交流と刺激が生じること、沸き上がる感情、思考の活性化、周囲を巻き込みながら前進する、のことである。出産教育者は、このような揺らぎがおこるようにいごちのよい話しやすい場をつくり、常に参加者の反応を感知しながら、自分の信念や価値観のもとに多様な話題や問いかけを投げかけ、参加者を巻き込み、ときには見守ることで、参加者個々が話題や関心を共有できるように働きかけていた。また、参加者が自ら行動できるように少しの後押しを行っていた。そして、揺らぎがおこるように出産教育者が信念として持っていたのは、個々それぞれの出産の価値に気づいてもらうことであった。以下に【揺らぎを起こす】働きかけの6つのサブカテゴリーについて説明する。

(1)話しやすい場をつくる

クラスの参加者には不妊治療から妊娠した妊婦やハイリスク、あるいは合併症がある妊婦も多いため、事前にカルテや健診時の状況から参加者の背景や現在のニーズなどを把握するようにしていた(A, B, C, D, E, F)。同じ曜日に健診に来ている妊婦には、同じクラスの参加を勧め、クラス前に少しでも参加者同士の面識が増えるように声をかけ、参加予定者をつなげる働きかけをしていた(E)。妊婦同士が一緒にランチをとってからクラスに参加することもあり、和やかな雰囲気の中でクラスを始められると感じていた(A, E)。座席は上下関係のない円にして(A)、参加メンバーの背景や参加ニーズから共通の話題がある妊婦を隣同士の席にすすめるなどといった工夫をしていた(C, E)。

出産教育者のコミュニケーションのとり方として、自身がオープンに気さくに話しかけることで相手に話しやすい雰囲気を作っていた(A)。

私はできないんだけど、Oさんは会話とかもなんかこう気軽にしゃべれる

ような感じの・・・じゃあ何々してる？みたいな、どう？何々さんどう？
って感じの近所で話してるみたいな雰囲気がある。すごいしゃべりやすい雰
囲気（A）

また、参加者の背景も考慮したうえで「相手を傷つけるような表
現を使わない」（D）、「自分の考えを押し付けない」（E）、「その人
の思いを大切に」（D）といった参加者を尊重する姿勢や態度
で関わり、言葉を選んで話していた。

（2）感知する

出産教育者は、表情、態度、しぐさ、視線、姿勢、話し方、声の
トーン、感情や関心などといった参加者の反応やその変化、場の状
況や雰囲気を五感を使って常に感知していた（A～F）。特に、さ
さいな言葉や表情のちょっとした変化、普段の様子（健診時）との
違いから、気になる参加者や声をかけるタイミングを見逃さないよ
うにししていた。

他の方が話しているのを聞いているときのしぐさとか、なんていうんだろ、
うなずきとか同調する感じとかがあったときに、多分その方の中で、自分も
そうだとか、自分もそんなときそうとかいうふうに感じているのかなとは思
います。で、なるべくそういう誰かと話しているときに、疑問に思う感じの
しぐさだったり、同調してる感じがあったときには、なるべくそこで発言し
てもらったりしてます（E）

クラス中とかに、どうしても表情すぐれない方がいるときには、必ず終わ
った後に声かけます、こちらから。最近ど～う？とか、不安なことないかと
かストレートに聞いてって、この間は、そういう方がいらっしゃって、こち
らから聞いたら、胎動が少ない気がするって言われたんで、ちょっとエコー
でみてモニターつけたらベクケンになってて、だからだよって話をした
らすごい安心されて、なんだそれだけのことって言って、まだ週数ちょっ
と早かったんで、それでもう表情すごくよくなって、帰って、そのまま笑顔
で来るようになったんですけど、やっぱり、提供する側が、相手のこう、表
情とか発言とかも、見逃さず、みる必要があるなと感じます。（D）

(3) 投げかけて巻き込む

出産教育者は、個々が関心ある話題や問いかけを個や全体に投げかけていた。反応が乏しいときには、タイミングをみて再度問いかけたり、これまでの臨床経験や自分の妊娠・出産経験をフルに活用するなど、多様な側面から身近な話題を投げかけて、そしてメンバー全員にまわるようにしていた。他に、参加者自身が体験・体感できるように、媒体やモデル、あるいは実物（赤ちゃん）、専門的知識などを活用していた。専門的知識や情報を提供したり、さらに、グループ全体が活性化するように、参加者の反応をみながら個々を誘い込んだり、共に考え、自分自身も一緒に加わるように他者と自分を巻き込んでいた。

例えば、もう 36 週の方がいらっしゃったら、今、身体どうですかって、こう 10 ヶ月入ってますけどって、なんか、こう、10 ヶ月入って赤ちゃんも大きくなって変化したことってどうですかってこと確認して、ん、なんか最近ここソケイ部が痛いとかおしりの方が痛いとか、たまにお腹がはるとか、これってだいじょうぶなんですかって、おりものが増えてたりするけどもって訴えがあって、へえ～って聞いときながら、まだ 28 週くらいの人に今度は確認すると、そんなのはないけど腰がいたいとか、28 週だしこう、発言をしてくるんだけど、へえ～って言って、じゃあ今 10 ヶ月入った何々さんの状態ってどんなものかお話しますねっていう感じでこう広げていくと、え～私もそうなる、28 週の人はいずれそうなるんだとか、まだ遠い話だけでも、そういうのでちょっとお母さんたちが、え～何週ですかって、会話が盛り上がってくる (D)

(Oさんと一緒にクラスをしていて) 妊婦としての体験の中で、こんなことなかった?とか。なんかやっぱり、実際に体験してるから、具体的な行動として、上の子がいたらこうやよねとか・・・。なんか、まるで今、自分が体験してるように話すことがすごい。なんか、発言がいっぱい出てくるんですよ。(A)

私はこうやってがんばるとし、〇〇さんはこうやってるしって感じで、それぞれが自分がかんばつとることを言っとったりとかすると、なんかたかまつとるような気がする。(略) そういうとき、一緒に加わってる、私の場合。それでいいかはわからないけど、一緒に加わってるような感じだと思います (A)

(4) 見守る

時に出産教育者は、揺らぎを妨げないように聞き上手になったり、参加者をありのまま受け止めていた。

怖いとか叫ぶんじゃないかとかうまくできないんじゃないかとか、最初はやっぱりマイナス的な発言をされることも多いので、それでもいいんだよっていうことを伝えていく、それが悪いことではなくって、その人らしい、自分らしい、やり方っていうか、出産の仕方なんだから、っていうのを必ずお話してます (D)

参加者の人の思っていることとかを否定せずに、ありのまま受け止める (F)

結構長いこと(時間)かかったけど。話を聞いているといろいろな思いが出てくる (A)

(5) 少しの後押し

参加者が自身の力で前進できるように、出産教育者は少しの助言を与えて参加者の選択を助けたり、参加者の自己効力感を高める働きかけを行っていた。

「頑張ります」とか「頑張りたいです」というような発言とかあるので、「きっとできるよ」とかいうふうに返すと、「そうですかねー(笑)」って言ったりするんですよね。(E)

うまくできてるところはすごいねって言ったりしてる (A)

(△さんと一緒にクラスをしていたときに△さんは) 「こうしなきゃいけない」っていう感じじゃなくって、こうなんていうんですかね、うまく言えないですけど、あんまりこう決めつけたような感じじゃなかったの、「その人その人で、こういうこともあるかもしれない、今日こういうこともあるかもしれないけど、その中であなたはこうしたほうがいいかもしれないね」っていう助言みたいな感じですね、指導っていうより。(E)

(5) 個々の出産への価値づけ

出産教育者は、参加者一人一人に、自分の出産への価値にきづけるような働きかけをおこなっていた。これは出産教育者のどんな出産にも価値があるという信念であった。出産の価値はPeerの語りから他の参加者に伝わる場合や、出産教育者自身の熱い思いが伝わることで、参加者の心に揺らぎを起こしていると感じていた。

「大変だろうけど、とても価値があるものだと思うし、頑張りたい」っていうふうに言われていて、(略)その多分一言で、多分ただ「怖い」とかいう、「分からない」っていうイメージだった人も、少しこう自分もそれを体験できるっていうか、そうなるって思えるんじゃないかなと感じた。(E)

自分らしいお産ってものがあるっていうのを伝えていってます。こういう不安を訴えられたりするの、怖いとか叫ぶんじゃないかとかうまくできないんじゃないかとか、最初はやっぱりマイナス的な発言をされることも多いので、それでもいいんだよっていうことを伝えていく、それが悪いことではなくって、その人らしい、自分らしい、やり方っていうか、出産の仕方なんだから、っていうのを必ずお話してます(D)

帝王切開の方もいらっしゃるじゃないですか。でも同じお産としてみたら、それぞれのスタイルがあるので、帝王切開の方ってどうしてもこう、ちゃんと産めないとかマイナスに思ってしまう方が多いかなって、私は帝王切開だからっていう感じ、特に初産婦さん、そういうイメージ持ちがちなんですけ

ども、そういうマザークラスのとくに帝王切開の方が対象でいらっしやれば、それも立派なお産だよって話もするんですけど、そうすることでこう、ちょっと引け目感じてた方が自分らしいお産なんだなって思える（D）

V. 考察

1. 出産クラスを通して生じる参加者のエンパワーメントと指標について

安梅（2004）によれば、エンパワーメントは、対象の種類別にみるとセルフ・エンパワーメント、ピア・エンパワーメント、コミュニティ・エンパワーメントの3種類に分けることができると述べている。セルフ・エンパワーメントとは、当事者自らが力を発揮するもの、すなわちエンパワーメントの最も基本となる形である。ピア・エンパワーメントとは、仲間同士、グループが力を発揮するものである。コミュニティ・エンパワーメントとはコミュニティ、地域社会、社会システムが力を発揮するものである。本研究の結果から、出産教育者がとらえたクラスを通して生じる参加者のエンパワーメントは、【メンバー間の交流と刺激】、【沸きあがる感情】、【思考の活性化】、【周囲を巻き込みながら前進する】から構成されていることが示唆された。つまり、【沸きあがる感情】、【思考の活性化】、【周囲を巻き込みながら前進する】はセルフ・エンパワーメント、【メンバー間の交流と刺激】はピア・エンパワーメントに該当すると考えられ、出産教育者は出産クラスを通してこの2種類のエンパワーメントをとらえていることが示された。

この出産教育者がとらえたエンパワーメントが参加者のエンパワーメントを的確にとらえているか否かという点に関しては、先行研究で示された妊婦の語りとの比較から検討する。三橋（2000）は、妊娠から育児期のクラスに参加した女性の語りから、クラスの意味として、＜仲間と会って生のお話ができる＞、＜自分の体験が人の役に立つ＞、＜妊婦の友人ができる、産後はすでに知っている人と話せる＞、＜妊娠中の助産師主導から産後は妊産婦主導へ＞、＜産みっぱなしじゃない新しい病院像＞の以上6つのカテゴリーを抽出した。本研究には育

児期のクラスは含まれていないため全ての結果から比較することはできないが、〈仲間と会って生の話ができる〉、〈自分の体験が人の役に立つ〉、〈妊婦の友人ができる、産後はすでに知っている人と話せる〉といった妊婦のクラス体験を示したカテゴリーは、本研究で出産教育者がとらえた【メンバー間の交流と刺激】、すなわち〈情報と体験の共有〉〈仲間意識〉〈個々の持てる力〉のサブカテゴリーで示した内容と同じような現象であるといえよう。また、出産教育者は、自分も含めた参加者同士の交流が生じ、それが活性化される様子をエンパワメントと捉えていた。Hawks (1992) や Rodwell (1996) は、エンパワメントは相互作用やパートナーシップに基づいたプロセスであると述べている。出産クラスにおいても参加者のエンパワメントをとらえる指標として【メンバー間の交流と刺激】は重要なものとする。柳吉 (2003) は助産院で妊娠健診をうけている女性にインタビューを行い、女性は健診後「元気になれる」「自分自身の出産について考える」「そのような出産ができるように自ら生活を整える」と語ったと述べている。エンパワメントが生じる場は異なるが、いずれも妊娠し出産にむけて歩んでいる女性のエンパワメントであり、今回抽出した【沸きあがる感情】、【思考の活性化】、【周囲を巻き込みながら前進する】と重なるものと考えられる。【メンバー間の交流と刺激】が抽出されなかったのは、助産師と妊婦との二者関係の中で生じたセルフ・エンパワメントのためであろう。以上のことから、本研究で出産教育者がとらえたエンパワメントは妊婦の視点から語られたものと類似していることが示唆された。

一方、エンパワメントは文脈によって現れ方が異なるといわれている(野島, 1996)が、出産教育でとらえられたエンパワメントと他の看護領域で示されているエンパワメントの指標に違いはあるのだろうか? 表6に本研究結果と先行研究とのエンパワメントの比較を示した。これらの先行研究と本研究の結果をみると、セルフ・エンパワメントを示す【沸きあがる感情】、【思考の活性化】、【周囲を巻き込みながら前進する】の3カテゴリーは、分類や命名の仕方に差異はみられるものの他の先行研究で抽出されたものと共通していると解釈できる。文脈の違いによるエンパワメントの特徴はむしろ

表4に示したようなサブカテゴリーレベルに現れていると思われ、指標として活用する際にはそれらを活用する方が有用と考える。

2. 出産クラスの中で参加者のエンパワーメントを促す働きかけ

エンパワーメント支援に向けてのアプローチ方法として Robertson (2004) は、女性ひとりひとりが親としての目標をもつ、現実的な問題解決能力をもつ、コミュニケーション能力および交渉能力を開発することなどを挙げている。これは、妊婦がエンパワーメントするために必要とする能力に焦点を当てている。柳吉(2003)は、妊婦をエンパワーメントする助産師のケアとして、妊婦が何でも言えるようなケア、妊婦が自分に自信を持てるようなケア、妊婦自身の生活にあった方法を自分で考えられるケア、共にいる人を持っている安心感をもてるケアを挙げている。これらは、妊婦のエンパワーメント支援の方向性を示したものと考えられる。本研究では、出産クラスの中での出産教育者が行っている具体的な働きかけについて考察する。

本研究が対象とした施設とクラスの特徴は、本研究では、出産教育者は参加者にエンパワーメントが生じるように、参加者の心の機微に【揺らぎをおこす】働きかけを行っていた。【揺らぎをおこす】働きかけには<話しやすい場をつくる><感知する><投げかけて巻き込む><見守る><少しの後押し><個々の出産への価値づけ>の以上6つのサブカテゴリーが抽出された。大葉(2002)は、出産準備クラスの中で、相手が安心して自分の内面と向き合い自分の不安や感情を伝え、心を開くためには、「観察」、「傾聴」、「確認」、「共感」の4つのカウンセリング基本姿勢で接することが重要であると述べている。今回、出産教育者は、参加者が個々の思いや考えを表出しメンバー間の交流と刺激を促すことができるように<話しやすい場をつくる><感知する><投げかけて巻き込む><見守る>といった働きかけを行っていた。このようなカウンセリング的要素を含む働きかけは、出産クラスの中で個とグループのエンパワーメントを促進する上で重要なものと位置づけられる。Gibson(1991)は、人間は自らをエンパワーするのであって、保健医療従事者が人をエンパワーすることはできないと指摘し、保健医療従事者ができることは、人々がコン

コントロール感と self-efficacy を獲得し強化できるようにすることでであると述べている。今回抽出された〈少しの後押し〉は、参加者の選択を助ける助言であり、行動変容できるように自己効力感を高める働きかけであった。しかしながら、助言は時に参加者自身の自己決定を誘導する場合がある。特に、ハイリスクや合併症がある妊婦は、自己の健康に自信を持ちにくく、健全な児を出産することに自分の目標を設定する場合がある（亀田，2005）。そのため、医療者からの助言やアドバイスは、即、選択肢となる可能性があることを念頭に関わるのが肝要であろう。また、安梅（2004）は、意味づけができることがセルフ・エンパワーメントに必要なことであると述べている。つまり、揺らぎをおこす出産教育者の信念として抽出された〈個々の出産への価値づけ〉は、セルフ・エンパワーメントに重要な働きかけと裏づけられた。

今回の対象となった出産教育者の語りの中から、出産教育者たちは自分が行っているクラスがエンパワーメントと言えるかどうか悩んでいることが伺われた。それは、出産の選択肢が限られていること、無事に元気な子を出産するということが妊婦の願いであるといった現実的な問題から派生していると推察された。この傾向は、特にエンパワーメントの理解に自信がない出産教育者に見受けられた。妊娠中にどのように過ごすか、どれくらい出産にむけて準備するか、そのプロセスの大切さ（Lederman, 1996）は多くの出産教育者が感じていることであろう。そして、どんな出産にも価値はあるということに妊婦自身が気づけるように支援することの大切さが示唆された。

VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、限られた対象から得た結果であり、今後対象数を増やし、検討を続ける必要がある。また、今回抽出されたエンパワーメントは、出産教育者の視点からとらえたエンパワーメントである。今後、参加者自身が感じているエンパワーメントをさらに探求し、出産教育者が的確にエンパワーメントを捉えているかについて検討する必要がある。また、参加者やクラスメンバーの関係性ならびに出産教育者の特

徴によって現れるエンパワーメントの違いの有無についても検討していくことが必要と考える。それがひいてはエンパワーメントの指標としての妥当性につながるであろう。

VII. 総括

- 1) 出産教育者がとらえた出産クラスの中で参加者に生じているエンパワーメントには、【メンバー間の交流と刺激】、【湧き上がる感情】、【思考の活性化】、【周囲を巻き込みながら前進する】の4カテゴリが抽出された。出産クラスの中で生じているエンパワーメントをとらえる際には、サブカテゴリの指標が活用しやすいと示唆された。
- 2) 出産クラスの中で参加者にエンパワーメントが起こるように、出産教育者は【揺らぎをおこす】働きかけをしていた。その内容には、<話しやすい場をつくる>、<感知する>、<投げかけて巻き込む><見守る><少しの後押し><個々の出産への価値づけ>の6つのサブカテゴリが抽出された。

謝辞

調査にご協力いただいた施設の助産師の皆様、ならびに調査にご承諾とご配慮を頂きました施設関係者の皆様に、心から感謝申し上げます。

引用文献

- 安梅勅江 (2004) .エンパワーメントのケア科学, 医歯薬出版, 東京.
- Cummings, B. (1998). Empowering women: homeopathy in midwifery practice. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 4, 13-16.
- Ellis-Stoll C.C., Popkess-Vawter S. (1998). A concept Analysis on the process of empowerment. *Advances in Nursing Science*, 21(2), 62-68. Rodwell, C.M. (1996). An Analysis of the concept of empowerment. *J. Adv. Nurs*, 23 (2) , 305-313.
- Gibson, C.H. (1991). A concept Analysis of Empowerment. *J. Adv. Nurs* , 16(3), 354-361.
- 秦野玲子 (2004). 「転換点」を迎える助産師に送る7のメッセージ. *助産雑誌*, 58 (12), 1041-1045.
- Hawks, J.H. (1992). Empowerment in nursing education: concept analysis and application to philosophy, learning and instruction. *J. Adv. Nurs*, 17(5), 609-618. (ISSN)
- 原田紀子 (1996). 子育てをしている母親のサポートグループを通じたエンパワーメント. *看護研究*, 29 (6), 497-508 .
- 飯田美代子 (2004). 母親エンパワーメント質問紙の信頼性と妥当性の検討. *日本ウーマンズヘルス学会誌*, 3, 19-26.
- 亀田幸枝他 (2005). リスクを持ちながら通院している妊婦の出産に向けての思い. *日本助産学会誌*, 18 (3), 324-325.
- Keiffer, C. (1984). Citizen Empowerment: a developmental perspective. *Prevention in Human Service*, 3, 9-36.
- Lederman, R.P. (1996). *Psychosocial adaptation in Pregnancy*, 2nd ed. Springer Publishing Company, NY.
- Midmer, D. K. (1992) Does family-Centered Maternity Care Empower Women? The Development of the Women-centered Childbirth Model. *Family Medicine* 24(3), 216-220.
- Menon, S.T. (2002). Toward a model of psychological health empowerment: implications for health care in multicultural communities. *Nurse Education Today*, 22 (1), 28-39.

- Milan, M. (2003). Childbirth as healing: three women's experience of independent midwife care. *Complementary Therapies in Nursing & Midwifery*, 9, 140-146.
- 毛利多恵子(1997). 問診に役立つコミュニケーション技法 - 女性と助産婦のエンパワーメント-. *ペリネイタルケア*, 16 (5), 399-403.
- 中村和彦(2004). エンパワメントの概念およびエンパワメント・ファシリテーションの検討. *人間関係研究*, 3, 1-22.
- 野嶋佐由美(1996). エンパワーメントに関する研究の動向と課題. *看護研究*, 29 (6), 453-464.
- 大葉ナナコ(2002). 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.
- Ovrebø, B., Ryan, M. Jackson, K., Hutchinson, Kimberly. (1994). The Homeless Prenatal Program: A Model for Empowering Homeless Pregnant Women. *Health Education Quarterly*, 21(2), 187-198.
- Portela, A. and Santarelli, C. (2003). Empowerment of women, men, families and communities: true partners for improving maternal and newborn health. *British Medical Bulletin*, 67, 59-72.
- Rappaport(1984). *Studies in Empowerment: Introduction to the Issue*. The Haworth Press, Inc, New York.
- Rising, S. S. (1998). Centered Pregnancy An interdisciplinary Model of Empowerment. *Journal of Nurse-Midwifery*, 43 (1), 46-54.
- Robertson, A., 大葉ナナコ他訳(2004). 産む力の咲かせ方 出産準備クラスにおけるエンパワーメント, 大阪: メディカ出版.
- Ryles, S.M. (1999). A concept Analysis of empowerment :its relationship to mental health nursing. *J. Adv. Nurs*, 29 (3) ; 600-607.
- 佐藤香代, 浅野美智留, 三根有紀子(2002). 「体感」活性化マザークラスの実践とその根拠・第1報 - 助産術(助産のArt)を前提に置く意義-. *The journal of Kyusyu University of Nursing and*

Social Welfare, 4(1), 59-67

清水 準一 (1997). ヘルスプロモーションにおけるエンパワーメントの概念と実践. 看護研究, 30 (6), 453-458.

Sigrídur Halldorsdóttir & Sigfrídur Inga Karlsóttir (1996). Empowerment or disempowerment: Women's experience of caring and uncaring encounters during childbirth. Health Care for Women International, 17, 361-379.

杉森 万記, 長谷川ともみ (2005). 自宅出産における女性の産む力の発揮. 第20回北陸母性衛生学会講演集, 21.

高橋万由美 (2001). 「三歳児神話」の検証 母乳育児と女性のエンパワーメント. 助産婦雑誌, 55 (9), 774-778.

Too, S-K. (1996). Do birthplans empower women? A study of their views. Nursing Standard, 10, 31, 33-37.

柳吉桂子 (2004). 助産院における妊娠期助産ケアの検討. 日本助産学会誌, 17 (3), 92-93, 2004.

柳吉桂子 (2003). 助産院におけるエンパワーメントにつながるケアに対する妊婦の個人的満足度の分析. 第23回日本看護科学学会学術集会講演集, 394.

表1 辞書による power の意味

control	the ability or right to control people or events (人々や出来事をコントロールする能力や権利)
political	the position of having political control of a country or government (国や政治に関してコントロールすること)
energy	energy such as electricity that can be used to make a machine, car, etc. work (機械や車を動かすための電気のようなエネルギー, 労力)
right / authority	the legal right or authority to do something (何かするための法律上の権利や権限)
strong country	a country that is strong and important, or has a lot of military strength (強力で重要あるいは多くの軍事力がある国家)
influence	the ability to influence people or give them strong feelings (人々に影響を与える能力, あるいは強い感情を与える能力)
strength	the physical strength of something such as an explosion, animal, or natural force, or of a person (爆発, 動物, 本来の力, 人のような物理的・身体的強さ)
natural ability	a natural or special ability to do something (本来持っている能力あるいは何かするための特別な能力)

(ロングマン現代アメリカ英語辞典 (英英辞典) (より))

表2 エンパワーマーメントの概念分析に関する文献

No.1

Author (年) <empowerment の文脈>	定義	先行要件	特性	帰結	備考
Rappaport (1984)	人々、組織、社会が自身の生活のコントロールを取り戻すメカニズム (構造、作用、仕組み、手段)			コントロールの感覚 実際のコントロール	
Keiffer (1984) <地域の人々が エンパワーマ ントしていく 過程>				参加能力 ・ 知識の保有 ・ ケア方法への自信 ・ 交渉することへの自信	
Gibson (1991) <Nursing>	人がその自身の持っている力を発揮し、その人の望むように生活や状況をコントロールしたり、決定できるようになることを支援する過程。	<p>【Nursing perspective】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 人間は自分自身の健康に根源的に責任を負う。 2) 個人の成長する力、自己決定する力は尊重されなければならない。 3) 人間は自らをエンパワースするのであって、保健医療従事者が人をエンパワースすることはできない。しかし、人々がコントロール感と self efficacy を獲得し強化できるように、看護者が資源を提供したり、開発していくことはできる。 4) 保健医療従事者は、対象者との協力関係を形成し、対象者のニーズを優先していく必要がある。 5) ヘルスケア提供者とクライアントに相互尊敬の念が存在している。医療従事者も対象者も共に参加する関係、協力関係である。 6) 信頼 <p>【Client perspective】</p> <p>パワーを失った or 失うかもしれない状況。 不信任感、疎外感、無気力感、自己非難</p>	複合的、多次元 プロセスを含む ①患者に関連する特 質、②患者の関わりに関 する特質、③看護者に関 連する特質、から生み 出される力動的な過程	<p>【Nursing perspective】</p> <p>意識の転換 ；境界が埋まってくると親密性が生じる 他者をエンパワースするために、ナスが求める特性：勇気、コミットメント、直観力、柔軟性、appreciation of diversity, 忍耐、熟練、歩み寄り、共感</p> <p>【Client perspective】</p> <p>肯定的な自己概念 満足感 self efficacy, Mastery 感 コントロール感 連帯感(親密感) 自己発達(自己の能力の開発) 希望 社会的公正 QOLの高まり</p>	

Author (年) <empowerment の文脈>	定義	先行要件	特性	帰結	備考
Hawks (1992) <Nursing Education>	その人(あるいは社会)が目的を 設定し到達できるように、その人 の能力を育成し高めるためのツ ールや資源、環境を提供するプロセ ス	育成とケアリングの環境 この環境をもたらす状態： ・信頼 ・開放性 ・正直さ ・誠実さ ・コミュニケーションと人間関係のスキ ル ・あるがままに受け入れる ・相互尊敬 ・他者の評価(value of others) ・礼儀正しさ(丁寧) ・Vision を分かち合う(共有)	オープンなコミュニケーション、相互のゴ ール設定、意思決定によ って特徴づけられる相 互作用のプロセス	目標設定し到達する能力が高まる (測定できるものとして) ・問題解決能力 ・コミュニケーション ・リーダーシップスキル ・満足感 ・Self-esteem の高まり ・自律性 ・責任感	【6つの empowerment behaviour】 education (教 育) leading (学習) mentoring/supp orting providing (提供) structuring (構 造化) actualizing (実 現化)
野嶋 (1996)		Gibson (1991) を引用	個人・対人関係・手段・ 組織・社会を含む多 元的な概念		
Rodwell (1996) <Nursing>	1. 支援プロセス 2. 自分と他者の価値を認めるパー トナード 3. 情報、機会、権限(authority)を 用いた相互の意思決定 4. 選択の自由と責任を引き受ける パートナードの中で、自身の 生活についてコントロールしたり 意思決定するための選択が可能に なるプロセス。 また、関係するすべてのもの を尊重するプロセス。	・相互信頼と尊敬 ・教育とサポート ・参加とコミットメント	プロセスか成果(結果) か？ →可能にするプロセ ス、あるいは、行動 を変え、行動 決定を強化する情 報、機会、相互の分 かち合いから生じる 成果(産物) (援助的なプロセスで あるパートナード に基づいたプロセス)	肯定的な self-esteem 目標設定・到達する能力 生活をコントロールしている感覚 や変えることができるという感覚 将来への希望・期待感	【隣接概念： Related concepts】 Autonomy Responsibility Accountability Power Choice Advocacy (擁 護) Motivation Authority

Author (年) <empowerment の文脈>	定義	先行要件	特性	帰結	備考
清水 (1997) <ヘルスプロ モーション>	<p>【個人レベル】「個人的・心理的エンパワメント」：個人が個々の生活に対して意思決定をし、統御できるようになる、またはできていると感じられるようになること</p> <p>【コミュニティレベル】「コミュニティエンパワメント」：コミュニティが個人なりグループが必要に忠じて行っている努力に対して、社会的・政治的・経済的な資源をより大きな社会から獲得してきたり、そうした資源をより使いやすいい形にして提供していくようになることである</p> <p>【組織レベル】「組織的エンパワメント」：組織の中で個人が意思決定の役割を担うことで自らの統御感を高めたり、組織がコミュニティレベルでの決定や資源の再分配に影響力を及ぼすことができようになること</p> <p>【個人レベル】「個人レベル」：個人レベルのエンパワメントの相互作用が生じる部分を取り出したもの</p>		プロセス 「グループへの参加」 「グループ内での対話・問題に対する批判的検討」 「問題意識と仲間意識の高揚」 「行動」 連続性		
Ellis-Stoll (1998) <Nursing, process between nurse and client>	ナースークライエント関係の中で、Poorな健康行動を変え、適応を目的とした積極的な学習と適応過程。	<ul style="list-style-type: none"> ヘルスケアシステムに参加するクライエントの不適応状態 不適応行動を変えようとするモチベーション 問題解決能力 行動変容の必要性についての個人の解釈 Poorな健康行動を続けるか、または行動を変えようとするかの自主的な選択 	<ul style="list-style-type: none"> 相互の参加 積極的傾聴 ナースークライエント関係による個々の知識の獲得 	【positiveな帰結】 自ら決定した自主的なヘルスプロモーション行動	

Author (年) <empowerment の文脈>	定義	先行要件	特性	帰結	備考
Ryles (1999) relationship to mental health nursing>			表現可能なものに気づくことから始まる連続性		
Menon (2002) < psychological health >	Psychological health は次のような認知状態とみなす。自身の健康やヘルスケアをコントロールしていること、健康を維持しヘルスケアシステムとの相互作用を management する能力があること、個人や社会レベルでの健康の理想やゴールを内面化すること				

表3 対象者の背景

対象者	年齢	臨床経験 (年目)	出産教育 経験 (年目)	エンパワメントの理解	出産教育の学 習会・研修会 の参加経験	卒業した教育機関	面接場 所	面接時間 (分)
A	20代	5	1	聞いたことはあるが説明できない	なし	4年制大学助産選択	職場	75
B	30代	9	4	聞いたことはあるが説明できない	なし	短大・専攻科1年	職場	70
C	20代	6	2	聞いたことはあるが説明できない	なし	4年制大学助産選択	職場	65
D	20代	5	1	知っている	2回程度	短大・専攻科1年	職場	35
E	30代	11	8	知っている	1回	短大・専攻科1年	職場	70
F	20代	6	2	聞いたことはあるが説明できない	なし	4年制大学助産選択	職場	70

表4 出産教育者がとらえた参加者のエンパワーメント

カテゴリー	サブカテゴリー
メンバー間の交流と刺激	情報と体験の共有 仲間意識 個々の持てる力
沸き上がる感情	安心感 関心の高まり やる気の高まり 出産への期待・願望 自己効力感の高まり self-esteemの高まり 感動する 児への愛着の高まり
思考の活性化	自分のこととして意識化する 将来の生活や出産について考えだす 出産イメージの具体化とポジティブ化 目標や課題を見つけだす
周囲を巻き込みながら前進する	well-beingな妊娠生活 対処行動 夫婦の絆を強める

表5 参加者のエンパワーメントをうながす出産教育者の働きかけ

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
揺らぎをおこす	話しやすい場をつくる	対象の背景把握 参加予定者をつなげる 参加者を尊重する 自身をオープンにする
	感知する	参加者の反応を感知する タイミングを感知する
	投げかけて巻き込む	話題テーマを投げかけてまわす 体感してもらう 情報・知識を提供する 参加者と自分を巻き込む
	見守る	聞き上手になる ありのまま受け止める
	少しの後押し	選択肢の助言 自己効力感を高める
	個々の出産への 価値づけ	どんな出産にも価値があるという信念

表6 本研究と先行研究とのエンパワーメント指標の比較

	本研究結果 (2005) 出産教育	中野 (1999) 看護援助	Rodwell (1996) Nursing	原田 (1996) 子育てグループに参加した母親	Gibson (1991) Nursing
メンバー間の交流と刺激					
沸き上がる感情		安寧の獲得 エネルギーの高まり	肯定的なself-esteem	母親としての自己の保証	肯定的な自己概念 満足感 self-efficacy
思考の活性化		希望の獲得	将来への希望の感覚		希望
周囲を巻き込みながら前進する		自己の開放 能力の発揮	目標の設定・到達する能力 生活をコントロールしている感覚	子どもと生きていく力の獲得 自分の生活を新に作り出す	連帯感 (親密感) コントロール感 QOLの高まり
					Mastery感 自己発達 社会的公正

調査協力をお願い

この度私は、出産教育を行っているケア提供者の方々が参加者にエンパワーメントが生じている様子をどのようにとらえているのか、またケア提供者は参加者にエンパワーメントが生じるようにどのように対応しているのかについて明らかにしたいと考えました。

この調査は、平成 16-17 年度文部科学省科学研究費の研究助成を受けて行っておりますが、調査の結果は、出産準備をされる女性に対して、よりよい支援をするための出産準備クラスの企画・運営に活用させていただきたいと思っております。調査結果の公表についてはプライバシーをお守りいたします。お忙しい中申し訳ありませんが、何とぞご協力の程よろしくお願いいたします。

<調査の概要>

面接調査をさせていただき、出産準備クラスの参加者の様子について感じたこと、考えたこと、対応とその理由などをお尋ねします。振り返って、自由にお答えください。

- ① 面接は、あなたのご都合のよい時間や場所で、1~2回を予定しています。
- ② 1回の面接時間は、30分~1時間程度です。面接では、お話になりにくいことは、お話にならなくても結構です。
- ③ お話していただく内容を正確に理解するために、面接時にはテープ録音をさせていただきたいと考えております。テープは、内容を記録し、調査修了時に破棄することをお約束します。また、部分的にテープの録音避けてほしい際には、録音を中止することができます。
- ④ 面接の途中で面接をお止めになりたくなった場合は、いつでも面接を中止することができます。そのことによって、あなたが不利益を被ることのないことをお約束します。
- ⑤ 本調査への協力をお断りになった場合でも、ケア提供者や施設との関係におきまして、不利益を被ることはありませんので、ご安心ください。
- ⑥ 万が一、面接中に不快な思いや、心身の疲労を持たれた場合には、いつでも面接を中止することができます。
- ⑦ 面接の途中で調査者から不快な思いをさせられた場合、また調査への参加が困難になった場合は、遠慮なくその旨をお伝えください。
- ⑧ 調査結果をまとめる過程で、あなたは話した内容をすべて確認することができます。また、専門の学会等に公表する場合は、あなたに関する資料はすべて匿名とし、個人が特定されないように細心の注意を払います。
- ⑨ 調査の内容に同意をされ、ご協力くださる場合には、別紙にご署名をお願いいたします。
- ⑩ この調査に関して、ご質問や不明な点がありましたら、下記までお問い合わせください。

研究者：金沢大学医学系研究科保健学専攻看護科学領域 亀田 幸枝
連絡先：〒920-0942 石川県金沢市小立野 5-11-80 電話：076-265-2576