

出産後早期の育児支援場面における母親と 看護師の共感的・非共感的体験

高山 豊子, 島田 啓子*

要 旨

育児支援場面において、母親と看護師の受け止め方から、双方の共感的、非共感的体験を明らかにする。対象は母親7名と看護師2名で、育児支援場面の参加観察及び、母親、看護師に半構成的面接を行った。分析は、逐語録から帰納的に内容の分析を行った。

共感的体験では母親は2カテゴリー、[はりつめていた心がとける][育児をしきりなおしたい]と6つのサブカテゴリーに大別された。看護師は3カテゴリー、[母親の気持ちを察し汲み取る受け止めと関わり][母親を支え、気持ちに応える関わり][母親の育児の状況、母親との関わりに満足する]と7つのサブカテゴリーに大別された。非共感的体験では母親は2カテゴリー、[看護師と理解しあえていないが、育児への肯定感情を抱く][支援する看護師ではない育児のよりどころ]と6つのサブカテゴリーに大別された。看護師は5カテゴリー [母親の反応を理解したい][母親の思いを察し、夫婦の選択に委ねる][母親自身の育児の思いが反映されない関わり][結果、状況を優先し、判断した関わり][助言に対する母親の反応を解釈して、満足する]と7つのサブカテゴリーに大別された。共感的体験の中では、母親と看護師双方の受け止め方、思いが相互理解を感じ取り、その結果母親は、前向きな解決姿勢を持たせる満足感を得ていた。そしてそのことが看護師の満足感や安堵感につながっていた。

KEY WORDS

Early time after birth Nurses Mothers Child care support Empathic experience

背景

産後1ヶ月は退院後より不安が大きく、睡眠不足で疲労感があり、育児に自信が持てない母親も多い^{1・2)}。母親が安定した情緒の中で乳児の細かいサインを読みとり、その要求に対応してゆく時、母親の情緒的応答がうまく機能するには、母親が自分の母性的役割を喜びとし、周囲から情緒的にサポートされていなければならないと渡辺³⁾は述べている。また母性役割の発達や、母親たちへの満足のいく支援については、保健医療者の関りの大切さが言われている⁴⁻⁶⁾。出産施設退院後の母乳育児支援について山田⁷⁾は、継続した支援の必要性を述べている。したがって産後早期より母親が児との関係を築いてゆけるためには、専門家を含め情緒的にサポートされた環境が必要であると考えられる。

産後早期の支援、援助では、育児情報の提供や技術の指導に留まらず、母親の思いに添う、理解する、受け止

める、心理的な配慮をする等の情緒的なサポートの必要性を説いている^{1・8・9)}。即ち相手の気持ちや感じ方をともにしながら、相手の思いや考えを理解する¹⁰⁾という共感的理解に基づく支援の必要性を示唆していると考えられる。育児支援場面において、共感的・非共感的体験を探ることは、出産-退院後早期の母親にとって、効果的な情緒的サポートについての手がかりが得られると考える。

一方妊産褥婦のサポートについて、妊産褥婦の側面より述べたもの^{9・11・12)}、看護師の側面より述べたもの¹³⁾がある。本研究では実際の支援場面における看護師と母親双方の関わりと体験について、看護師が母親をどのように受け止めていたか、また母親が支援をどのように受け止めていたか、その場面・状況での両者の受け止め方、思いを明らかにする。

石川県こころの健康センター

* 元金沢大学医薬保健研究域保健学系

研究目的

看護者から母親への育児支援場面において、母親と看護者の受け止め方から、看護者と母親双方の共感的体験、非共感的体験を明らかにする。

用語の定義

本研究での共感的体験、非共感的体験は、育児支援の場面における母親と看護者双方の関わりの中で生じる体験をさす。

共感的体験とは、看護者が母親の思いや感情を理解し、母親の思いを受け止める関わりを行うと同時に、母親が看護者に理解されていると感じる、双方向で理解されて生じていた体験をさす。

非共感的体験とは、母親または看護者のどちらか一方が相手の思いや感情を理解し、受け止めていたが相互理解には至らずに生じていた体験をさす。

育児支援とは、育児にかかる看護者と母親の会話や指導、助言、世話などを含み、母乳育児をはじめ育児上の相談や、母親の健康状態などの相談を包括する母親への支援をさす。

研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究参加者と調査期間

研究参加者は、石川県内のA施設で出産し退院後早期(1か月検診までの期間)に育児支援を受けた母親7名と、その育児支援を行った看護者(助産師)2名。A施設における育児支援は、母乳育児をはじめ育児上の相談や母親の健康状態などへの相談や支援を目的に、出産し退院後1週間から2週間の間に助産師により行われている。母親の入院中に来院を勧め、状況に応じて同伴した家族(夫、祖母など)を含め実施されている。母親、看護者共に本研究への参加の同意が得られた者。調査期間は2008年7月から9月。

3. データ収集方法

1) 育児支援場面の参加観察

本研究では育児支援の場において、看護者と母親双方の関わりと受け止め方について自然な形で参加観察をした。研究者は、看護者の介助を一部担当し、母親と看護者の関係性を妨げないような自然な形で、全体を観察できるように努めた。支援場面の状況は、母親と看護者の承諾を得てICレコーダに録音することを依頼し、全員から承諾を得た。また非言語的な関わりを観察しメモに書き留めた。

2) 半構成的面接

(1) 母親への半構成的面接

看護者から育児支援を受けた後にその関わりを振り返り、母親にとってどのような意味を持つ関わりであったのか、振り返っての気持ちや体験したことの感情について語ってもらった。インタビューガイドをもとに、一人1回当たり30分程度を目標にした。予め承諾は得たが、状況により母親・児への負担を最小限にするよう留意した。面接内容は許可を得て録音し、逐語録にした。

(2) 看護者への半構成的面接

母親との関わりを振り返り、看護者としてどのような意味を持つ関わりであったと思うか語ってもらった。インタビューガイドをもとに、一人1回当たり30分前後とした。育児支援後、看護者の一連の業務終了後に、業務の状況に合わせて当日中に行った。面接内容は許可を得て録音し、逐語録にした。

4. データ分析

グレッグ¹⁴⁾のデータ分析を参考に以下の手順で分析した。

インタビューの逐語録を読み込み、会話の内容、意味に着目し、きりわけた。会話、行為の内容、意味により分析解釈して、文脈ごとにコード化を行った。コード化したものを各々に類似性と差異を検討し、サブカテゴリー化した。共感体験、非共感体験について定義に基づきサブカテゴリーを集約化しカテゴリーとした。参加観察のメモから母親と看護者の受け止め方、思いの解釈を確認した。サブカテゴリーをもとに育児支援場面における母親と看護者相互の体験を要素として抽出した。また共感的体験の要素間の関係を伊藤¹⁵⁾の共感のプロセスを参考に、母親と看護者相互の体験、時間経過に照らして図を描きながら検討した。

5. 真実性の確保

研究の参加者である、支援を行う看護者と信頼関係が築けるように努めた。プレテストを2例(2名の看護者それぞれに各1例)行い、インタビューガイドの確認・修正を行い、また参加観察、インタビューへの臨み方の訓練を数回重ねた。母親、看護者へのインタビューによりデータの収集を行い、参加観察で確認を行った。分析の一時解釈を参加者にフィードバックして確認を重ね、研究の全過程において、質的研究経験者のスーパーバイズを受けた。

6. 倫理的配慮

研究協力施設の施設長に研究の趣旨を説明し許可を得て、看護者及び母親に研究参加の説明と依頼をした。研究参加は自由意思とし、参加拒否、中断の自由、不利益がないことを保障し、承諾と同意署名を得た。結果を公表する場合には施設名と個人が特定されないよう匿名と

し、協力者のプライバシーの保護尊重を約束した。母子は産褥早期の非常に繊細な時期であり、負担を最小限とするよう細心の注意を払い、また対応する看護者の業務にも支障・負担のないよう配慮した。録音データや逐語録、観察記録は厳重に管理し、分析結果がまとまった時点で消去・破棄した。なお本研究は、金沢大学医学倫理審査委員会の承認を受け、実施した。(承認番号：保119)

結果

1. 研究参加者の背景

研究参加者の母親は7名で、入院中の経過に異常は見られなかった。参加者の7名の母親に対し、2名の助産師いずれかが育児支援に関わった。助産師の年齢はそれぞれ40代、60代、経験年数は17～30年だった。表1に研究参加者の背景を示した。

2. 共感的体験

母親の語る共感的体験には、(1)【はりつめていた心がとける】(2)【育児をしきりなおしたい】という思い、受けとめ方があり、6つのサブカテゴリーに大別された。表2に母親の共感的体験カテゴリー・コードを示した。看護者の共感的体験は(1)【母親の気持ちを察し汲み取る受け止めと関わり】(2)【母親を支え、気持ちに応える関わり】(3)【母親の育児の状況、母親との関わりに満足する】というカテゴリーに区分され7つのサブカテゴリーに大別された。表3に看護者の共感的体験カテゴリー・コードを示した。育児支援場面における共感的体験という視点で母親たちと看護者との相互の関わり、思いを整理して13の要素が抽出された。表4に共感的体験の要素を示した。以下要素を〔 〕と記載する。

共感的体験では、母親と看護者双方の関わりと受け止めの中で、双方の〈気持ちの交流と相互理解〉がなされ、その結果母親は〈心理的エネルギーを増大〉し、育児への〈前向きな解決姿勢〉を持たせる満足感となっていた。

図1に母親と看護者の相互の共感的体験を示した。

双方の〈気持ちの交流と相互理解〉では看護者は〔母親の育児の状況、思いを察する〕〔母親の気持ちを汲み取る〕〔母親の気持ちに応える〕〔母親の状況にあった支援を企てる〕関りをしていった。以下に関わりを記述する。看護者Hは、「入院中よりはお顔の表情、言ってること、実際にやってることから、慣れてきたのかなって感じは何えました」と母親の育児の状況、思いを推察していた。また助言をするにあたり、「結局は(授乳の)回数(が)多い、お疲れやったんかなって気がする。耐えていけるママならもうちょっと頑張らんかっていいそうなんやけど、顔見て、涙うるって(出るところ)みてたら、そんなところじゃないなー、という感じがしてね。ミルク追加してもらって、疲労取ったほうが長続きしそうかなーという感じ」と看護者Hは、母親の心身の状況にあった支援を企てていた。双方の〈気持ちの交流と相互理解〉で母親は、〔育児の迷い・不安がすっきりし、安心できる〕〔不安、迷いを解決したい〕という思いを語った。以下に思いを記述する。Dさんは、「迷いながらやってたところもあったので、そこらへんがちょっと自信持てなかった。答えていただけたので安心しました、よくわかりました。」と語り、Aさんは「家のこととかも聞いてくれましたしね、不満もつとる(がある)人はここで発散できるっていう部分があるかもしれない。それは、聞いてもらったほうがいい」と聴いてもらうことへの期待や意味合い、思いを語っていた。またEさんは「ちょっとしたことでも気軽に聞けたらいいなって思います」と聞いて解決につなげたい気持ちを語っていた。双方の〈気持ちの交流と相互理解〉がなされ、その結果母親は〈心理的エネルギーを増大〉していた。〈心理的エネルギーを増大〉には〔包み込んでくれる満足感〕〔辛さが拭われ、張りつめていた心がとける〕を母親たちは語っていた。以下に語りを記述する。Eさんは、「助産師さんだからお母さんの気持ちがよくわかるっていうだけなんかもし

表1 研究参加者の背景

母親	年齢	産歴	出産後來院時期	児の出生体重	在胎週数	関わった看護者
A	36	経産	出産後15日目	2846g	38週	H
B	36	初産	出産後16日目	3202g	39週	H
C	33	初産	出産後11日目	2582g	38週	I
D	30	初産	出産後16日目	3660g	39週	I
E	30	初産	出産後18日目	2874g	39週	H
F	23	初産	出産後18日目	3022g	39週	I
G	21	初産	出産後21日目	3710g	40週	H

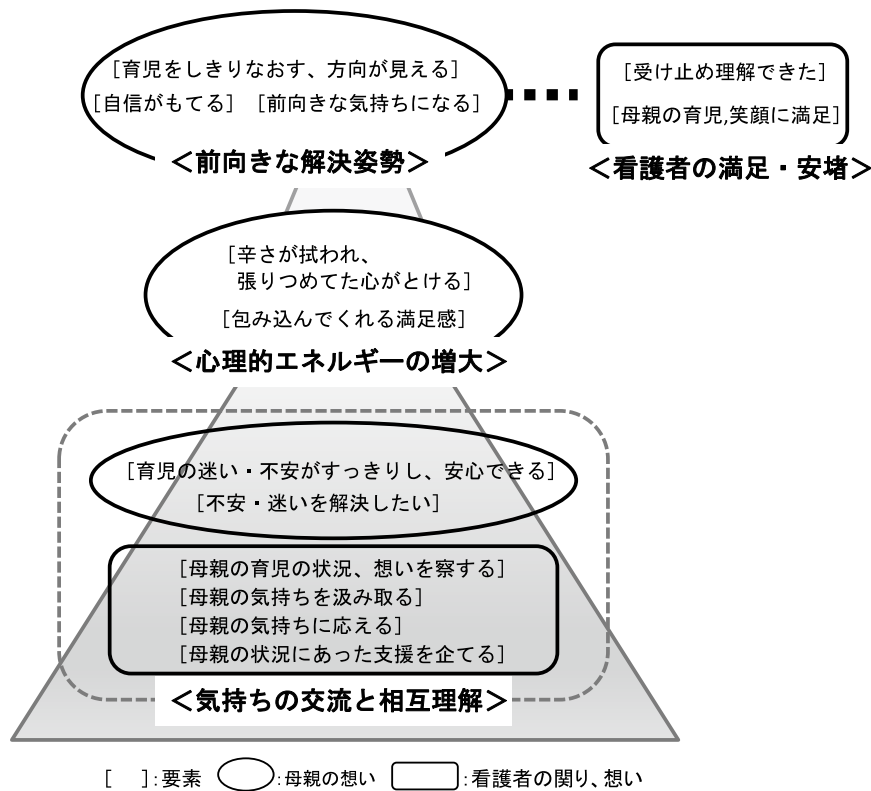


図1 母親と看護者の相互の共感的体験

れないけど、夫とか母親とかに話すよりも私の身になって話してくれる。すごく話ができました。ママの気持ちで話してくれるって言うか、包み込んでくれるみたいな感じ」と看護者に受け止められた満足感を語っていた。そしてDさんは、「一か月後だといっこう間開く、その間ずっと迷いながらやるのはしんどい」としんどさが拭われ、はりつめていた心がとける思いを語っていた。双方の〈気持ちの交流と相互理解〉がなされ、その結果母親は〈心理的エネルギーを増大〉し、育児への〈前向きな解決姿勢〉を持たせる満足感となっていた。〈前向きな解決姿勢〉には[育児をしきりなおす方向が見える][自信がもてる][前向きな気持ちになる]を母親たちは語った。以下に記述する。Eさんは、「初めてのことなのでわからなかった。このまま続けていったらいいとか、アドバイスももらえるんで育児自体にもしきりなおしじゃないけど、どういう方針でやっていったらいいとかわかった」と語った。Cさんも、「話しててあーよかったって思え、これでいいんだなってちょっと自信がついたね」と関わりを通して、すっきりし、安心した、自信がもてた気持ちを語った。

そのような母親の様子や関わり、受け止めの手応えが〈看護者の満足、安堵〉につながっていた。〈看護者の満足、安堵〉には[受け止め理解できた][母親の育児に

満足]を看護者らは語った。[受け止め理解できた]では看護者Hは、母親が感情的に涙を流した場面を振り返り次のように語った。「涙ば一っとでたとき、自分のいいことがわかってくれたみたいな感じがあったのかな、育児を一生懸命やっとする、いかに大変かっていうことがわかってくれたと思って。わからんけどね、ご本人どう思って泣いてるか実際のところは ふふふ」そして「帰られるときの顔が多少元気になってた、来たときよりはよかった」と、母親との関わりの中で通じ合えた手応えの様なものを感じ、また帰る時の様子に安堵感や満足感を抱いていた。

3. 非共感的体験

母親の非共感的体験では、(1)【看護者と理解しあえていないが、育児への肯定感情を抱く】(2)【支援する看護者ではない育児のよりどころ】という思いを抱き、6つのサブカテゴリーがあげられた。表5に母親の非共感的体験カテゴリー・コードを示した。看護者の非共感的体験は(1)【母親の反応を理解したい】(2)【母親の思いを察し、夫婦の選択に委ねる】(3)【母親自身の育児の思いが反映されない関わり】(4)【結果、状況を優先し、判断した関わり】(5)【助言に対する母親の反応を解釈して、満足する】の5つに区分され、7つのサブカテゴリーに大別された。表6に看護者の非共感的体

表2 母親の共感的体験カテゴリー・コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	
(1) はりつめていた心がとける	(i) 母親の気持ちをよくわかり包み込んでくれる満足感	暖かく、優しくお母さんの気持ちをよくわかり包み込んでくれる満足感	
	(ii) 辛さが拭われ、はりつめていた心がとける	退院後からつづく不安や、迷いながらの育児のしんどさが拭われる はりつめてた心がとける	
(2) 育児をしきりなおしたい	(i) 育児をしきりなおす、方向が見える	しきりなおし 方針がわかる	
	(ii) 受け止めてもらい、前向きな気持ちになる	頑張りをお願いしてもらい、前向きな気持ちになる	
	(iii) 育児の迷い、不安がすっきりし、安心でき、自信がもてる	(iii) 育児の迷い、不安がすっきりし、安心でき、自信がもてる	聞いて答えてもらい安心した、楽になった
			迷いながら、自信がもてなかった
			よくわかり、安心した
			入院中からの予測的育児が確認できる
			確認し安心する
			迷いながらやってたところがすっきりした、自信もってできる
			すっきりした
			話して、よかった、これでいい、自信がついた
			わからない状態
			聞いて安心した
			自分でやってきた育児に安心する
			重たく感じる周囲の声を分かっ
不安が解消される			
それでいすよといわれ安心する			
体重、児の育ちを確認し安心する			
(iv) 不安、迷いを解決したい思い	(iv) 不安、迷いを解決したい思い	聞いてもらうことの期待	
		心配を解決する場としての期待	
		解決したい思い	

験カテゴリー・コードを示した。育児支援場面における非共感的体験という視点で母親たちと看護者との相互の関わり、思いを整理して13の要素が抽出された。表4に非共感的体験の要素を示した。

母親の非共感的体験として「とりあえずの授乳の方向性を見いだす」[看護者の言葉を肯定的に解釈し、育児に活かしたい]という要素の中には、看護者の言葉を育児に生かし子どもと向き合う母親の姿があった。Bさんは「母乳足りてるかすごい気になってたので、ミルクを足す判断(がわかった気がする)まあでもなんとなく、なんとなくわかったような」「足りてないのかな、でもとりあえず足さないでこのまま母乳で(みていこうと思って)」と語り、とりあえずの授乳の方向性を見いだしていた。看護者との対話でGさんは特に安心した様子や、心配感が漂う様子はなかったが、「(看護者は)ミルクだけでこなかでかくならんいうとったし、みんな(おっぱい)出てないんじゃないかっていうとった、す

ぐ泣くしー(でも)出とるみたいやし」と語った。また実母と共に来院し、相談の間ずっと淡々とした表情であったFさんも「(赤ちゃんの)重さは日に日に感じるんですけど、初めてだからおっぱいが出るのか、ちゃんと飲んでくれているのかっていうのは(心配)。けっこう(児の体重が)増えていてびっくりしました」と看護者との会話をしっかりと受け止め、児の成長や自己の母乳の分泌状態を評価していた。またFさんは「時々吐いちゃうことがあるんで、今おっぱいがほしいのか(どうなのか)をもうちょっとよくみてこうかな」と児の心配な状態に看護者からの助言を取り入れていた。共感的な相互の関わりがなくとも、どの母親も心配や不安を抱えつつ、看護者との支援を受ける関わりの中で、自分の育児を確かめ安心感を得ながら子どもと向き合う姿が語られた。

看護者の非共感的体験では母親の心配、不安に焦点を当て、また育児上の問題の有無を確かめ、助言や児の成

表3 看護者の共感的体験カテゴリー・コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
(1) 母親の気持ちを察し汲み取る受け止めと関わり	(i) 母親の育児の状況、思いを察する	母親の表情より察知、感知する
		入院中と比べた表情、言動、児の表情より母の慣れてきた育児の状況を察する
		母親の母乳への思い、判断を推察する
		経験があり悩んでない 自分で対処していけそうな人と感じる
(2) 母親を支え、気持ちに応える関わり	(i) 母親の気持ちに応える関わり	母の一生懸命の気持ちに報いる、受け止めと関わり (実家での) 育児環境を心配し、母の訴えを傾聴する
		(ii) 母親の状況にあった支援を企てる
		育児の状況(環境)、夫の協力(支援)を確認する 先々の夫の協力を誘い導く
		母親の心身の状況にあった支援を思い巡らす 母に応じた継続的支援
(3) 母親の育児の状況、母親との関わりに満足する	(i) 母親を受け止め、理解できた満足と安堵感	涙ぐんで語る母親をよかったと感じる(母親の大変さ、一生懸命の育児をわかることができた) 母の心配に副う支援ができよかったと感じる 支援後の母親の表情に安心する
		(ii) 育児の賞賛に対する母親の笑顔への満足
		(iii) 母親の余裕のある育児への安心と満足
	(ii) 育児の賞賛に対する母親の笑顔への満足	育児の賞賛に対する母親の笑顔に、安心、満足を感じる
		不安なく自信もって楽しそうに、余裕もって育児されてる
		それに関してはそのままやってもらえばいい 気づけていわずにきやっという気持ちが薄れる

長、母親の育児を評価、判断することを行っていた。以下に看護者Iの語りを記述する。「みたところ(赤ちゃんも)大きくなっているし、本人もそれは思っていたとおもう。そこ(大きくなっていること)をはっきりとさせてあげることで育児の自信がつくんじゃないかなって、しっかり説明しようと思いました」「お姑さんと一緒に来るっていうのは、家族関係がしっかりしているっていう風にとった。」「いくつか聞いてみたけども、特別な問題なかったように思った。この人としてはうまくいっているんじゃないかなって気がして一応OKにした」と語り、母親の育児の状況を解釈して肯定し、評価する関わりを行っていた。

以上から非共感的体験では、母親または看護者のどちらか一方が相手の思いや感情を理解し、受け止めて満足しながらも、相互理解には至らない、片方だけの満足感で終わっていた体験として語られた。

考察

1. 共感的体験

共感的体験では、双方の〈気持ちの交流と相互理解〉がなされ、その結果母親は〈心理的エネルギーを増大〉し、

育児への〈前向きな解決姿勢〉を持たせる満足感となっていた。双方の〈気持ちの交流と相互理解〉では看護者は[母親の育児の状況、思いを察する][母親の気持ちを汲み取る][母親の気持ちに応える][母親の状況にあった支援を企てる]関わりをしていた。

母親たちが求めている支援として、新生児訪問の効果を初産婦に調査した宇留野¹⁶⁾は、子育てに対する話を傾聴し、育児行動への承認とねぎらい、その時に抱える問題への具体的なアドバイスをすることが訪問指導をするうえで重要であると述べている。また情緒的支持と子育ての保証をし自らの成功体験を重ねることにより、子育てへの自信につながり自己成長できると述べている。龍野¹⁷⁾は育児休業中の母親が求める感情面と情報面のサポートを調査し、感情面のサポートとして「理解」「承認」「共感」など5つの要素をあげている。今回の共感的体験の中での看護者の関りは母親たちの求めに相応した関りであり、相互の交流の中で母親の満足や自信につながる関りとなっていたと考える。

2. 非共感的体験

小代¹⁸⁾は「看護者の認知する共感の構造」で示す構成要素〈共感後〉では、共感が起こった後、看護者は

表4 共感的体験・非共感的体験の要素

		要素
共感的体験	母親	育児の迷い、不安がすっきりし、安心できる
		不安、迷いを解決したい
		包み込んでくれる満足感
		辛さが拭われ、はりつめてた心がとける
		育児をしきりなおす、方向が見える
		自信が持てる
		前向きな気持ちになる
	看護者	母親の育児の状況、思いを察する
		母親の気持ちを汲み取る
		母親の気持ちに応える
		母親の状況にあった支援を企てる
		受け止め、理解できた
		母親の育児、笑顔に満足
非共感的体験	母親	今は看護者に聞きたい心配、不安はない
		とりあえずの授乳の方向性を見いだす
		看護者の言葉を肯定的に解釈し、育児に活かしたい
		赤ちゃんを理解でき、育児に自分から取り組みたい
		心配を抱きながら育児を頑張る
		友達を育児モデルにする
	看護者	母親の言動を受け、育児の状況、見通しを判断する
		母親を理解しようと心を砕く
		不安を誘う言葉は避けたが、言葉の意図が伝わらない
		母親の思いを引き出してあげればよかったと振り返る
		しっくりしないが夫婦を尊重し、委ねる
		表現の乏しい母親に、実母の言動より育児の状況を捉えた関わりに、不全な気持ちを抱く
		看護者の助言への反応より、母親は育児に喜びを感じていけると解釈して、満足する

満足感を感じ、看護師として働く動機付けになるとしている。今回非共感的体験で語られた看護者の体験では、看護者は期待するような答えが返ってこない、としっくりしない気持ちを語っていた。また表現の乏しい母親に母親を捉えきれず不全な気持ちを抱いていた。しかし母親との関わりに明らかな手ごたえがないながらも、「母親の言動を受け、育児の状況、見通しを判断する」[母親を理解しようと心を砕く]という関りを行い、「母親の思いを引き出してあげればよかったと振り返る」[しっくりしないが夫婦を尊重し、委ねる][看護者の助言への反応より、母親は育児に喜びを感じていけると解釈して、満足する]という関りへの方向性を見出していた。包國¹⁹⁾は、生活習慣病予防のための対象者中心の保健指導を実践する技術について、文献より6つの要素を提示し、そのうちのひとつ〈対象者に共感し理解しようとする〉ために、対象者の語りを引き出し、

心を占めている思いを捉え受けとめる技術を用いるとしている。今回「母親の思いを引き出してあげればよかったと振り返る」[母親を理解しようと心を砕く]看護者は、母親に共感し理解しようとしていたと考える。永森¹¹⁾は、母親が保健医療者に求めているのは母親の意向を考慮した母親主体の支援、母親が自立していくための支援、母親の気持ちを支える支援等であると述べている。看護者にとって容易に受け入れることの困難な母親の反応や姿勢であっても、それを受けとめ添う関わりや尊重して関わることは母親が求める支援に相当し、母親を自信へと導く効果的な関わりにつながると考える。

3. 育児支援と共感的体験、非共感的体験

母親たちが誰からのどのような支援を望んでいたか、思いにあったものであったか否かにより、育児支援場面において、母親の看護者からの支援に対する受け止め方、感じ方は異なっていたと考える。相川¹²⁾は医療者のサ

表5 母親の非共感的体験カテゴリー・コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
(1) 看護師と理解しあえていないが、育児への肯定感情を抱く	(i) とりあえずの授乳の方向性を見いだす	気になっていたことが、なんとなくわかる
		とりあえずの授乳の方向性を見いだす
		授乳回数が多いと思いつつも、このまま続ける方向性を決める
	(ii) 看護師の言葉を肯定的に解釈し、育児に活かしたい	児がすぐ泣くので、皆に出てないといわれたが、母乳が出ていると看護師の言葉より確信する
		健診で健康状態、体重増えているか、おっぱいが出ているのか、飲んでくれるのか(心配) 重さは日に日にかんじるけど初めてだから けこう増えてて びっくり
		児の嘔吐の原因、ミルクを減らす必要がわかる
		助言を取り入れた明日からの育児 助言を取り入れ、児をよくみていこう
(iii) 赤ちゃんを理解でき、育児に自分から取り組みたい	育児書よりミルクの量を決め授乳していた 赤ちゃんの‘今’を理解する育児の気持ち	
(iv) 心配を抱きながら育児を頑張る	オムツかぶれがすごい心配、 絶対注意されそう 沐浴の心配	
(2) 支援する看護師ではない育児のよりどころ	(i) 今は看護師に聞きたい心配、不安はない	今のところ、2人目なのでせつばつまったことがない
		気になってたこと、聞きたかったこと、心配、不安はなかった 入院中は児がしょっちゅう泣いて当惑したが、退院後は何も問題がなかった
	(ii) 友達を育児モデルにする	子どものいる友達がいるので助産師に聞きたい思いはそれほどない 今は

ポートが意図した効果をもたらすには、そのサポートは受け手が必要としていたサポートであるかが関与していると述べている。また千葉¹⁹⁾は「個性の見極めが不十分」な関りをネガティブサポートと捉え、対象者の望んでいた関りではなかったという点を妊産褥婦と助産師双方の認識として明らかにしている。本研究で「不安、迷いを解決したい思い」を持つ母親は「ちょっとしたこと(も)全然わからないんで、気軽に聞けたらいいなって思います」と、看護師との関わりの中で解決したい思いを抱いていた。しかし、「今は看護師に聞きたい心配、不安はない」とする母親には、その時点では看護師と相互に理解することを期待してはいなかったと考える。本研究で行われていた育児支援は、母親が出産し、その入院中に退院後の育児相談の場として来院を勧められ、勧めに応じて来院した母親たちと看護師との関わりであった。母親たちは来院するという行動の選択において、「今は看護師に聞きたい心配、不安はない」としても、何らかの来院の必要を感じての来院であったと考える。

新井²⁰⁾は、母乳育児カウンセリングのプロセスにおいて、感情的支持、傾聴を含む理解等をあげている。また長尾²¹⁾は、傾聴の帰結として、患者-看護師間の信頼関係構築により、患者の問題解決に向けた行動へと

至ること、看護師は患者への理解が深まることで必要なケアの提供が可能となると述べている。今回の看護師の関りでは、関りの手ごたえがなくとも母親に対して感情的支持、傾聴、理解がなされていたと考える。

共感的体験では、相互に理解して母親は満足感、安心感を得ていたが、非共感的体験では相互には理解してなくとも、母親、看護師のいずれかが一部で満足していた。この育児支援への効果の違いを今後更に究める必要があると考える。

4. 本研究の限界と課題

本研究におけるデータの収集は、研究者の参加自体が観察事象や面接結果に影響を及ぼしている可能性がある。また一施設内の限られた状況で生じた体験であり、さらに産後早期の育児支援が行われている複数の施設での調査が必要である。共感的体験、非共感的体験の解釈及び、カテゴリー、サブカテゴリーの解釈と抽象化の詳細な分析はさらなる検討が必要である。

結論

1. 共感的体験のカテゴリーとして、母親には【はりつめていた心がとける】【育児をしきりなおしたい】があった。そして6項目のサブカテゴリーがあげられた。

出産後早期の育児支援場面における母親と
看護者の共感的・非共感的体験

表6 看護者の非共感的体験カテゴリー・コード

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
(1) 母親の反応を理解したい	(i) 母親を理解しようと心を砕く	<p>それでいいのにすっきりしない母親の反応をとらえる</p> <p>母親の反応を、母乳で育てている自信、実感がなく不安があると不思議な想いで解する</p> <p>不思議と感じる母親を受け止め聞く</p> <p>若い母親の反応を理解しようと努める</p> <p>夫婦の反応、頑張っている育児の状況を納得しようとする</p>
	(ii) 母親の思いを引き出してあげればよかったと振り返る	母親の感情表現について思いを巡らせ、もっと引き出してあげればよかったと振り返る
(2) 母親の思いを察し、夫婦の選択に委ねる	しっくりしないが夫婦を尊重し、委ねる	夫婦仲は良く、楽しんで育児しているようだが期待するような答えが返ってこず、しっくりしない
		母の言葉をキャッチし、兄の泣く状況を察し、理由を添え、夫婦の選択に委ねる
(3) 母親自身の育児の思いが反映されない関わり	表現の乏しい母親に、実母の言動より育児の状況を捉えた関わりに、不全な気持ちを抱く	母親、実母のしっかりしたイメージに反する兄の状態とのずれに戸惑いを抱く
		看護者が抱いた母親や育児の印象とは異なる、実母が抱く心配
		実母の言動より母親の育児の状況を捉え、母親の育児環境に不安を抱く
		母親の表現が乏しく、実母の言動で育児の状況を捉えることができなかったと感じる
		困ったことを聞いても“別に”という母親に、母親は自ら困っていないと捉える
母親の言動や育児の状況と、看護者の受けた印象との不一致を感じ、関わりへの不全な気持ちを抱く		
(4) 結果、状況を優先し、判断した関わり	(i) 母親の言動を受け、育児の状況、見通しを判断した関わり	兄の状態、母親の状況、環境よりうまくいっている、やっていると判断し、看護者の不安をぬぐう
		義母との良好な関係を確認し、家族の育児協力、参加ができていると解釈する
		心配がないという母親の言葉に不安、気がかりを抱く
		聞いて問題の有無を確かめ、うまくいっていると感じOKにする
		母親の提示した不安、心配に焦点をあてて介入する
	(ii) 不安を誘う言葉は避けたが、助言の意図が伝わらない	兄の様子より、実母の関わりを気にかける
		家族の協力、上の子の状況もいい感じにとらえる
		看護者の一番いいと考えた支援
		授乳回数が多い、体重増加が多い原因がわかる
		ママ自身もその（授乳回数多い）原因、回数減らす方法がわかった気がする
(5) 助言に対する母親の反応を解釈して、満足する	看護者の助言への反応より、母親は育児に喜びを感じていけると解釈して、満足する	母親の授乳、体重増加への思いを推察する 不安になるような言い方はしたくない
		母の選択、(授乳)方法を期待、尊重する
		看護者の助言に対する母親のうれしそうな反応に、将来の育児への喜びを模索し安心する

看護者には、【母親の気持ちを察し汲み取る受け止めと関わり】【母親を支え、気持ちに応える関わり】【母親の育児の状況、母親との関わりに満足する】の3つのカテゴリーがあげられ、サブカテゴリーは7項目であった。

2. 共感的体験の中では、母親と看護者双方の受け止め方、思いが相互理解を感じ取り、その結果、母親は心理的エネルギーを増大し、前向きな解決姿勢を持たせる満足感となっていた。そして看護者の安堵感につながっていた。以上のことが共感的体験として語られた。

3. 非共感的体験のカテゴリーとして、母親には【看護者と理解しあえていないが、育児への肯定感情を抱く】【支援する看護者ではない育児のよりどころ】があった。そして6項目のサブカテゴリーがあげられた。看護者には、【母親の反応を理解したい】【母親の思いを察し、夫

婦の選択に委ねる】【母親自身の育児の思いが反映されない関わり】【結果、状況を優先し、判断した関わり】【助言に対する母親の反応を解釈して、満足する】の5つのカテゴリーがあげられ、サブカテゴリーは7項目であった。

謝辞

本研究を取り組むに当たりご協力いただきましたお母さま方、助産師の方々、施設長さまはじめ施設の皆さまに心より感謝いたします。本研究は金沢大学大学院2008年度修士論文を一部加筆修正したものである。本研究の一部は第49回日本母性衛生学会学術集会にて発表を行った。

文献

- 1) 島田三恵子, 渡辺尚子, 神谷整子, 他: 産後1ヶ月間の母子の心配事と子育て支援のニーズに関する全国調査, 小児保健研究 60: 671-679, 2001
- 2) 原田正文: 子育ての変貌と次世代育成支援初版, 名古屋大学出版会, pp 149-152, 173-175, 2006
- 3) 渡辺久子: 母子臨床と世代間伝達, 金剛出版, p 86, 2001
- 4) Mercer T-R: Nursing support of the process of becoming a mother, JOGNN 35: 649-651, 2006
- 5) Emmanuel E, Creedy D-K, St John W, et al: Maternal role development following childbirth among Australian women, Journal of Advanced Nursing 64: 18-26, 2008
- 6) Macpherson I, Roqué-Sánchez V-M, Legget O-F, et al: A systematic review of the relationship factor between women and health professionals within the multivariate analysis of maternal satisfaction, Midwifery 41: 68-78, 2016
- 7) 山田志枝, 塩野悦子: わが国における母乳育児を行う母親の体験に関する文献検討, 宮城大学看護学部紀要 14: 81-87, 2011
- 8) 都筑千景, 金川克子: 産後1ヵ月前後の母親に対する看護職による家庭訪問の効果, 日本公衆衛生雑誌 49: 1142-1151, 2002
- 9) 小林康江: 産後1ヵ月の母親が「できる」と思える子育ての体験, 母性衛生 47: 117-123, 2006
- 10) 都留春夫: 病者のこころの動き 1版, 医学書院, pp 132-135, 1975
- 11) 永森久美子, 土江田奈留美, 小林紀子, 他: 母乳育児をしている母親の混乱や不安を招いた保健医療者のかかわり, 日本助産学会誌 24: 17-27, 2010
- 12) 相川祐里: 周産期の女性が体験した医療者からのポジティブ・サポートとネガティブ・サポート, 日本助産学会誌 18: 34-43, 2004
- 13) 千葉邦子: 助産師が認識するネガティブサポートの構造, 日本助産学会誌 24: 238-251, 2010
- 14) グレック美鈴, 麻原きよみ, 横山美江: 質的研究の進め方・まとめ方 1版, 医歯薬出版株式会社, pp 64-69, 2007
- 15) 伊藤祐紀子: 患者-看護者関係における共感のプロセス, 日本看護科学会誌 23: 14-25, 2003
- 16) 宇留野由紀子, 栗原加代: 初産婦に対する新生児訪問指導の効果, 茨城キリスト教大学看護学部紀要 8: 39-45, 2016
- 17) 龍野千歳, 田口(袴田)理恵, 河原智江, 他: 第一子の育児休業中の母親が人とのつながりの中で求める感情面と情報面のサポート, 横浜看護学雑誌 5: 63-70, 2012
- 18) 小代聖香: 看護婦の認知する共感の構造と過程, 日本看護科学会誌 9: 1-13, 1989
- 19) 包國幸代, 麻原きよみ: 対象者中心の保健指導を実践する保健師の技術, 日本看護科学会誌 33: 71-80, 2013
- 20) 新井基子: 母乳育児カウンセリングの基本技術, 日本母乳保育学会雑誌 8: 11-19, 2014
- 21) 長尾雄太: 看護における「傾聴」の概念分析, 日本ヒューマンケア科学会誌 6: 1-10, 2013

Empathic / not empathic experience of mothers and nurses in early child care support scene after childbirth

Toyoko Takayama , Keiko Shimada*

Abstract

This study was performed to examine the empathic and non-empathic experiences of mothers and nurses during early childcare support.

Semi-structured interviews were conducted with seven mothers and two nurses engaged in childcare support.

With regard to the empathic experiences, two categories ([loosening of tense feelings] and [childcare begins again on a new level]) and six sub-categories were derived from the mothers. For nurses, three categories ([relationship taking mothers' feelings into consideration], [relationship to support and empathize with mothers], and [accept the childcare of mothers and being satisfied with support given to mothers]) containing seven sub-categories were derived.

With regard to the non-empathic experiences, we again derived two categories ([wants to take care of her baby but does not understand the nurses' advice] and [does not rely on nurses' support in childcare]) and six sub-categories for mothers. For nurses, we derived five categories ([want to understand mothers' responses], [infer mothers' feelings and respect couples' choices], [relationships do not reflect mothers' parenting feelings], [relationships that prioritize results and situations], and [pleased to be able to interpret the mothers' reactions]) containing seven sub-categories.

Mothers' and nurses' empathic experiences indicated that they had feelings of mutual understanding. As a result, mothers experienced satisfaction, which gave them a more positive attitude toward solving problems themselves. This led to greater satisfaction and relief among nursing staff.