資 料

継続受け持ち事例の女性にとって「支え」となった 学生の関わりについて

Involvement that is supportive for pregnant women in cases of continuous care by midwifery students

荒 木 美 幸 (Miyuki ARAKI)*

中 尾 優 子 (Yuko NAKAO)*

大 石 和 代 (Kazuyo OISHI)*

抄 録

目 的

継続受け持ち事例の女性にとって学生のどのような関わり(ケア, アドバイス, 声かけ, 姿勢, 態度)が「支え」となったのかを知り, 助産師教育の中の継続受け持ち実習の意義を再確認することである。

対象と方法

A大学学生の継続受け持ち事例13名, 方法は半構成的面接調査方法を用いた。

結 果

学生による「支え」となった関わりの内容は全部で87抽出され, 内容別に①共感し受けとめる②常にいる③一生懸命対応する④不安や悲しい時のタッチングの4つのカテゴリーに分類された。また, ①共感し受けとめるは, 「共感し受けとめる」「一緒に考える」の2つのサブカテゴリー, ②常にいるは, 「一緒にいる」「気にかける」「声かけ, 励まし」の3つのサブカテゴリー, ③一生懸命対応するは, 「誠実でやさしい対応」「努力してくれる」「迅速な対応」の3つのサブカテゴリー, ④不安や悲しい時のタッチングは「手を握る」「肩をたたく, 肩をにぎる」の2つのサブカテゴリーに分類された。

結 論

学生は継続受け持ち実習の中で助産師として必要な「そばにいて寄り添う」ケアを行っていた。また学生は事例のニーズにこたえようと「知識とスキル」を提供しようと努力する「姿勢, 態度」を学んでいた。よって助産師教育の中で継続受け持ち実習を行う意義はとても大きいと考えられる。

キーワード: 支え, 関わり, 継続受け持ち事例, 助産師学生

Abstract

Purpose

To understand what kind of student involvement (care, advice, talking, orientation, address) serves to support women in continuous care cases, and to reconfirm the significance of continuing case practical training in midwifery education.

*長崎大学大学院医歯薬学総合研究科保健学専攻看護学講座 (Department of Nursing, Health Sciences, Nagasaki University, Graduate School of Biomedical Sciences)
2009年9月16日受付 2010年5月10日採用

Subjects and methods

Semi-structured interviews were conducted with 13 women who were under the continuous care of students from one university.

Results

A total of 87 different methods of student involvement that the subjects considered to be supportive were identified, and were classified into 4 categories of (1) sympathetic acceptance, (2) always being there, (3) diligent care, and (4) touching at times of anxiety or sadness. There was further classification into 2 subcategories of "sympathetic acceptance" and "thinking together about things" for (1) sympathetic acceptance; 3 subcategories of "being together," "attentiveness," and "talk and encouragement" for (2) always being there; 3 subcategories of "sincere and gentle care," "makes efforts for me," and "responds quickly" for (3) diligent care; and 2 subcategories of "holding my hand" and "patting or squeezing my shoulder" for (4) touching at times of anxiety or sadness.

Conclusion

Through practical training involving the continuous care of individual women, students conduct the kind of close individual care that is necessary as a midwife, and fulfill their role as a companion to pregnant women. In addition, the students make efforts to respond to the needs of the pregnant women in their care, and they learned the orientation and address. Therefore, practical training in which students provide continuous care for individual pregnant women during their midwifery education is thought to be meaningful.

Key words: Support, involvement, continuous care case, midwifery students

1. 緒 言

昨今、妊娠期から産褥期までの継続ケアの重要性については数多く述べられている(濱松・松谷・佐野, 2001; 松尾・橋爪, 2000; 松岡, 2002)。その中でも島田(2006)は継続ケアを受けた女性では、医療介入が少なく、助産ケアが多く、コミュニケーションと意思疎通理解および満足度が高かったことを報告している。しかしながら、助産院を除いては実際に妊娠中から産後まで同じ助産師による継続ケアを受けた女性は少なく、継続ケアを行っていくことは難しい現状がある。一方、ここ数年間に助産師教育は、大学、大学院、大学専攻科、短大専攻科における助産師教育課程と多様化し、今後の助産師教育のあり方について、特に分娩介助・継続受け持ち実習の質の向上については議論がされているところである(江幡・黒田・小田他, 2007; 渡邊・小田切・熊澤他, 2007)。

この中で、一人の女性を妊娠期から分娩期、産褥期にいたる期間一貫して継続的ケアを行う継続受け持ち実習は、妊娠・出産・分娩という継続的な一連の流れを学ぶだけではなく、学生自身の学習のモチベーションを高め、妊産婦とそれを取り巻く家族への関わり、地域への視野が広がり、学生の成長に大きな意味があると思われる。また、助産師の実践能力を高め、社会のニーズに見合う助産ケアを提供できる助産師養成に貢献できると考える。ところで、継続受け持ち実習については、古くは昭和46年助産婦教育課程の改正に

伴い、文部省助産婦学校教育課程改善に関する調査研究会から出された「助産婦学校教科内容解説」の中で、「一例以上は妊娠中から産褥一ヵ月までの母子を継続して受け持たせ事例研究を行わせることが望ましい」とふれられている。また、現在でも受け持ち開始時期や受け持ち期間などの違いはあるものの助産師養成校のほとんどが行っている実習形態である。さらに平成20年4月1日から施行されている保健師助産師看護師法の学校養成所指定規則(養成所の運営に関する指導要領)では、助産学実習では「実習期間中に妊娠中期から産後1ヵ月までに継続して受け持つ実習を1例以上行う」と明記され、どの教育機関も継続受け持ち実習を取り入れる努力をしているところである。

これまでに行われた継続受け持ち実習に関する研究をみると、古賀・山村・佐藤他(1986)は継続受け持ち事例の効果的な教育方法を検討するために学生、臨床助産婦、事例が実習をどのように受け止めているかをアンケート調査を行い、また高橋・白井・田中(1983)は事例に対してアンケート調査を行い、その結果から今後の学生指導の指針と、助産師のあり方をまとめている。さらに三島・長島・狩野他(1991)は効果的な学習条件を整えるために妊婦サイドからの評価として、学生に受け持たれて困った点を中心に調査し、今後の実習展開のあり方を検討している。これまでに行われた継続受け持ち実習に関する研究のほとんどが効果的な教育を検討するものであり、さらに研究方法についてはどれもアンケート調査であった。継

継続受け持ち実習の重要性については明らかにされているが、果たして学生の関わりが受け手側である継続受け持ち実習の対象となった女性(以下、継続受け持ち事例とする)を支えることができているのだろうか。どのような学生の関わりが「支え」となっていたのか、本研究では「支え」をキー概念にし、インタビュー調査を行い、妊娠期から産後1ヵ月までの間に継続受け持ち事例が『学生から受けた「支え」となった関わり』について明らかにし、継続受け持ち実習の重要性と意義について再確認することにした。

【用語の操作的定義】

継続受け持ち実習：助産師学生が一人の女性を妊娠時から産褥1ヵ月まで継続的に受け持つ実習

継続受け持ち事例：継続受け持ち実習の対象となった女性

学生から受けた「支え」となった関わり：学生から受けた「関わり」の中で支えとなった学生のケア、アドバイス、声かけ、姿勢、態度

II. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

2. 対象および調査期間

平成14年度A短期大学専攻科の継続受け持ち事例となった女性20名うち、連絡可能で研究の同意が得られた女性13名である。調査は平成15年8月～10月(産後9～11ヵ月)に行った。

3. データ収集方法

質問紙を用い半構成的面接を行った。面接は参加者が希望する場所および時間帯に行い、面接時のテープ録音については、対象者に了解を得て行った。不足する対象者についての情報は学生の実習記録および事例研究論文集を参考にした。学生が受け持ちを行った時期から面接時期まで1年近く経過しているため、学生の受け持ち開始時期から産後1ヵ月までの一連の妊娠、分娩、産褥経過を研究者と5分ほど確認を行うことで、記憶の呼び起こしを行った。妊娠中から産後1ヵ月までに学生から受けた「支え」となった関わりについて自由に語ってもらった。

4. 分析方法

分析は、Krippendorff (1980/1989) の内容分析法を参考にして行った。内容分析とは、コミュニケーションの明示的内容の客観的、体系的かつ数量的記述のための調査技法である(有馬, 2007)。つまり「量化」することで研究の科学性や客観性を保証するためにこの方法を用いた。面接内容を逐語録におこし、学生から受けた「支え」となった関わりについて語られたものを1単位とし、87単位について内容分析した。内容の類似性に従って分類し、抽象化の作業を得てコード化した。その後、意味表現の同質性、異質性に基づき集約、分類し、カテゴリー化を行った。カテゴリー分類の精度を上げるためにカテゴリー分類や命名の精選を繰り返し、信頼性の確保に努めた。分析過程においては、信頼性を高めるために母性看護学・助産学領域の教員2名と質的研究者にスーパーバイズを受けながら行った。

5. 倫理的配慮

対象者に対しては、電話で研究の趣旨を説明し承諾を得たあと、面接開始前に本研究の目的および具体的方法を文書および口頭で説明した。またこの時、同意を得た後もいつでも面接の中断ができ、そのことによる不利益を被らないことや、匿名性の厳守、語られた内容を対象者の承諾なしに他言することや研究目的以外に使用しないことを保証した。また研究協力者との会話の内容についての秘密の厳守、得られたデータは厳重に管理し研究終了後に破棄することとした。

6. 継続受け持ち実習について

A大学短期大学における助産師教育は専攻科の1年コースであり、助産学実習は10単位で、平成14年度の継続受け持ち実習期間は5月から12月までであった。1名の妊婦を妊娠期より受け持ち、分娩期、産後1ヵ月まで継続して受け持った。また、学生が妊娠期に継続受け持ち事例に関わった回数は平均7回(最小4回、最大10回)であった。なお、継続受け持ち実習の目的、目標および実習内容の概要を表1に示した。

III. 結果

1. 対象の背景(表2)

13名の継続受け持ち事例の年齢は21～42歳(平均32.5歳)、出産経験別では初産婦5名(経陰分娩2名、帝王切開3名)、経産婦8名(経陰分娩6名、帝王切開2名)

表1 継続受け持ち実習の概要

【目的】
妊娠、分娩、産褥および新生児期の経過を家庭訪問などを通して受け持ち、適切な健康診査、助産、保健指導ができる。
【目標】
1. 妊娠、分娩、産褥および新生児期の看護の重要性が認識できる。
2. 妊娠、分娩、産褥および新生児期の経過を総合的に把握し、各期に応じた健康診査ができる。
3. 安全な助産ができる。
4. 母子およびその家族の個別に応じた保健指導ができる。
5. 母子およびその家族に対し、社会資源を効果的に活用できる。
【内容】
妊娠期：妊娠各期の健康診査と保健指導を実施する。事前に教員と保健指導の内容について面接を行う。当日、外来担当助産師に計画を発表し、実施する。初回3回までは教員が付き添い指導を行う。
分娩期：受け持ち入院時から分娩後2時間までケアを実施する。
産褥期：産褥早期(入院中)の健康診査、保健指導を実施する。入院中に少なくとも1度は病棟カンファレンスにあげる。退院後1週間前後に教員が同伴し家庭訪問を行う。産後1ヵ月健診の健康診査、保健指導を実施する。

表2 対象者の背景

	年齢	分娩歴	分娩方法	合併症の有無	受け持ち開始の妊娠週数	妊娠期の受け持ち期間
A	25歳	1経産	経陰分娩	無	24週	15週
B	21歳	初産	経陰分娩	無	20週	19週
C	27歳	1経産	経陰分娩	無	33週	5週
D	31歳	初産	緊急帝王切開	有	24週	16週
E	40歳	1経産	経陰分娩	有	15週	23週
F	37歳	1経産	経陰分娩	無	17週	24週
G	36歳	初産	予定帝王切開	有	18週	21週
H	41歳	初産	予定帝王切開	有	24週	14週
I	33歳	1経産	経陰分娩	無	27週	14週
J	21歳	初産	経陰分娩	有	23週	17週
K	31歳	1経産	予定帝王切開	有	23週	15週
L	40歳	1経産	緊急帝王切開	有	20週	16週
M	42歳	2経産	経陰分娩	有	12週	26週

だった。また対象者はすべて、今回継続受け持ち事例となるのが初めての妊婦だった。対象者が出産するA病院は三次医療機関であり外来受診妊婦もハイリスク妊婦が多く、対象13名中8名は何らかの合併症をもっていた。このうち6名は他施設からの紹介、残る2名は経産婦で前回の出産に引き続きA病院を受診していた。継続受け持ち事例の受け持ち期間は妊娠期は5～26週で、平均17週間、産後は全員1ヵ月健診まで受け持ちであった。対象者一人当たりの面接時間は30分から1時間40分で平均62.7分であった。

表3 学生からの「支え」となった関わりの内容

カテゴリー	サブカテゴリー	単位数
共感し受けとめる 45 (51.7%)	共感し受けとめる 一緒に考える	38 7
常にいる 19 (21.8%)	一緒にいる 気にかける 声かけ、励まし	12 5 2
一生懸命対応する 18 (20.7%)	誠実でやさしい対応 努力してくれる 迅速な対応	13 3 2
不安や悲しい場面での タッチング 5 (5.7%)	手を握る 肩をたたく、肩を握る	3 2

2. 「支え」となった関わり (表3)

半構成的面接調査の逐語録の中から、妊娠期から産後1ヵ月までの間に継続受け持ち事例が学生から受けた「支え」となった関わりについて内容を分析した。結果、87の内容を抽出、さらにこれらのコードから10サブカテゴリーと4カテゴリーを抽出した。各カテゴリーについては、【 】はカテゴリー、《 》はサブカテゴリー、末尾の()内に対象者をアルファベットで示し、事例が語った言葉については「 」で示した。

妊娠期から産後1ヵ月までの間に、継続受け持ち事例が学生から受けた「支え」となった関わりとしては、《共感し受けとめる》、《常にいる》、《一生懸命対応する》、《不安や悲しい場面でのタッチング》の4つのカテゴリーが得られた。

(1)【共感し受けとめる】

このカテゴリーは学生による「支え」となった関わりの中で最も多く、51.7%を占めていた。これは、学生が継続受け持ち事例に対し共感し受けとめることであり、継続受け持ち事例は学生を身近な相談相手として認識していた。これは、《共感し受けとめる》《一緒に考える》という2つのサブカテゴリーから構成された。

《共感し受けとめる》というサブカテゴリーは、学生が事例の話や出来事に対し、親身になってきたり、受けとめていたことを示していた。これに関して、A氏とJ氏は以下のように語った。

「学生とは思っていなくて一人の助産師さんという感じだった。何も言わずに自分のことをわかっている人がいる。だから話しやすい。お産のときも全く緊張がなかった。いろいろ相談できたし、そろそろお産というときに上の子を預けることとか相談できた。聞いてもらえるっていうか話しやすい。」(A)

「1ヶ月健診後、心臓の専門の先生に(子どもの心臓に)穴が開いてるってわかって。そのとき受付しながら私

涙が出たんですよ、ボロボロで『はっ』て気づいたら学生さんが目に一杯涙を浮かべて、ありがたかったですね。それがほんとなんか、一緒に泣いてくれるってね、すごく嬉しくて。」(J)

《一緒に考える》というサブカテゴリーは、妊娠中、学生が保健指導を行う際、一方的に指導するのではなく、継続受け待ち事例と一緒に対策を考えていくということを示していた。これに関して、C氏とJ氏は以下のように語った。

「私すごく肥えてたから学生さんと食事の話をして納得。気をつけないといけないなあとか、そういう感じでした。」(C)

「彼女も慣れていないから一緒に頑張りましょうみたいに、先生みたいに『こうしましょう』ではなくて『もうちょっと体重もこうしたほうがいい』とか。」(J)

(2)【常にいる】

このカテゴリーは、全体の21.8%を占めていた。これは学生が常にそばにいて気にかけて、声かけ、励ますことである。これらは安心感へとつながったという内容であった。これは、《一緒にいる》、《気にかける》、《声かけ、励まし》という3つのサブカテゴリーから構成された。

《一緒にいる》というサブカテゴリーは、学生が妊娠期から分娩、産褥期にいたるまでずっと一緒にいたことを示していた。つまり学生の存在そのものを意味していた。これに関して、L氏とJ氏は以下のように語った。

「(産後入院中)一緒にかわいがってもらったっていう感じで、子どもをですね。一緒に成長を喜んでもらったような感じだった。」(L)

「自分じゃやっぱり初めてのことなんで、こんなに痛いけどこれ我慢するところなのか訴えていいところなのか、いてくれてたんで説明を受けてたんで、そこがわかるのですごくよかった、常にこういてくれたんで。」(J)

《気にかける》というサブカテゴリーは、学生が妊婦の体調を気遣い、言葉をかけることを示していた。これにより、安心感を抱いていた。これに関してF氏は以下のように語った。

「高齢出産だと障害のある子が生まれるんじゃないとか、不安もあるのでこの病院でお世話になったんですよ。外来で『大丈夫ですか』、『何か気にかけていることはないですか』とか必ず聞いてもらって。そういう部分では助かりました。」(F)

《声かけ、励まし》というサブカテゴリーは妊娠期、分娩期の励ましや声かけで元気づけられたことを示していた。これに関してF氏は以下のように語った。

「出産の時に一緒に『フーッ』って、ここでこうしてという声かけと励ましみたいなものがやっぱり大きかったです。」(F)

(3)【一生懸命対応する】

このカテゴリーは、全体の20.7%をしめていた。学生であるため、知識や技術については、未熟であるものの、継続受け待ち事例のニーズをすばやくキャッチし、それに答えようと一生懸命に対応していたことであった。

これは《誠実でやさしい対応》、《努力してくれる》、《迅速な対応》という3つのサブカテゴリーから構成された。

《誠実でやさしい対応》というサブカテゴリーは学生の誠実な態度を示していた。これに関してF氏とL氏は以下のように語った。

「学生さん、ものすごく対応がソフトだった。不安にならないような言い方をしてもらっていた。気持ち的に和むっていうか固まっていたものがやわらかくなったとか。」(F)

「誠実な感じだったなあって思います。きゃびきゃびって感じじゃなかった。ほんと一生懸命やってもらったって感じです。」(L)

《努力してくれる》というサブカテゴリーは妊娠期や産褥期の指導やケアを学生が一生懸命に努力して行ったことを示していた。これに関してI氏とJ氏は以下のように語った。

「毎回手作りの注意事項を作って、とにかく安心。聞いたことに対してはわからないことは絶対調べてあとから教えてくれて、完璧でした。ほんとうに感謝しています。」(I)

「母乳がこう出るように1日3〜4回きってもらって、マッサージしたりみてもらってたんですよ。自分でやろうと思ってもなかなかこう面倒くさいっていうか、みはってられない。一生懸命やってもらったんで。普通に産まれたら母乳出るもんだと思ってたんですけど、結構がんばらないと出るようにならないんだなあって。それが結構びっくりしたっていうか、それで結局出るようになったんで。マッサージを何回もしてもらったお陰だなんて思って。」(J)

《迅速な対応》というサブカテゴリーは妊婦が尋ねたことは即座に対応してくれたことを示していた。こ

れに関してE氏は以下のように語った。

「産後に風邪薬飲んでいいか悩んでいるときに学生さんに尋ねると、すぐ先生に聞いてもらってすぐ先生がきてくれたり即対応してくれたから楽でした。」(E)

(4)【不安や悲しい場面でのタッチング】

これは、全体で5.7%と最も少ない内容であった。帝王切開手術の際の不安や新生児の異常が告知され、悲しい場面で学生が行ったとっさのタッチングであった。《手を握る》《肩をたたく、肩を握る》の2つのサブカテゴリーで構成された。

《手を握る》というサブカテゴリーは緊急帝王切開時に、継続受け持ち事例が緊張し不安だったときに学生が手を握っていたことを示していた。これに関してK氏とL氏は以下のように語った。

「麻酔をするのに時間がかかって、そのときに学生さんが手をしっかり握ってくれた、それは支えになった。」(K)

「(緊急帝王切開) 急なことだったせいか、私分娩台でがたがた震えちゃったんですよ。手術台でずっと手を握ってくれて、麻酔かけても震えがとまらなくてずっと産むときも。なんかそれはもうすごく印象に残っているんですよね。なんかうるうるくるような感じで。」(L)

《肩を握る、肩をたたく》というサブカテゴリーは、ダウン症告知時の場面で学生が肩を握り、肩をたたいて妊婦を落ち着かせようとしたことであった。これに関してM氏は以下のように語った。

「産後入院中に先生からダウン症の説明があって、学生さんが私の肩をね、こうぎゅって握ってくれてたんで。それがまたなんかね、悲しいのは変わらないですけど。その無言でね、肩をこう、ぼんぼんってたたいて手をぎゅーって握ってくれてたんで、それであんまり取り乱さずにすんだかなっていうのがありましたね。」(M)

IV. 考 察

本研究では「支え」を鍵概念にし、インタビュー調査を行い、妊娠期から産後1ヵ月までの間に継続受け持ち事例が学生から受けた「支え」となった関わりについて明らかにし継続受け持ち実習の重要性・意義について再確認することにした。

1. 学生から受けた「支え」となった関わりについて

妊娠期から産後1ヵ月までの間に、継続受け持ち事例が学生から受けた「支え」となった関わりの中で最も多かったのは「共感し受けとめる」だった。学生が、継続受け持ち事例に対して共感的な態度で接することで継続受け持ち事例は学生に何でも相談しやすくなる。さらに事例と学生が密接にかかわることによって強い信頼関係で結ばれ、事例は身をゆだねることができるようになっていった。J氏は生後に初めてダウン症と診断され、1か月健診後に心臓疾患があることがわかり、涙が出てきた場面があった。そのときに学生が受け持ちのそばで一緒になって悲しみ、共感してくれたことに心強さを感じていた。La Monica(1987)は「共感」とは援助者が患者を中心に考え、患者とともに患者の世界のなかで感じ、理解することであり、この理解を患者に伝え、そして援助者がそう理解していることを患者が知覚することである、と言っている。学生は受け持ち女性にとって近い存在であり、受け持ち女性と「ともにある」ことで悲しみを共感し、理解することができていた。松尾・橋爪(2000)は「妊産婦に必要なものは安心感や信頼感を確信できる環境である。現代社会は核家族化しているため、その環境を新たに作り出していく必要がある。妊娠期から継続的に関わることでできる助産婦の存在がそれを可能にし、スムーズな母子関係へと導いていけると考える。」と述べている。つまり女性とともにいる専門職として、学生は継続受け持ち事例に対し、共感的な態度で接しながら身近に存在することで、安心感、信頼感を与えていた。

また、継続受け持ち事例は学生が「常にいること」を「支え」と捉えていた。これは学生とともに胎児、新生児の成長を喜び、また継続受け持ち事例に対して気にかけてくれたこと、また妊娠中から継続して関わっていた学生が出産に立ち会うことが事例にとっては安心感、満足につながっていた。藤本(2000)は大学病院を除く100床以上の産科を標榜する57の病院を対象に妊娠期から分娩期にかけての継続ケアの体制について、調査を行っている。この中で、分娩期ケアを行う助産師が妊婦ケアに関わる体制になっている病院は約9割であり、病棟と外来との連携が概ね良好と考えている病院は3割未満であった。また、分娩時ケア継続体制(分娩時に一人の助産師が継続して関わること)を行っている施設はわずか11%であったと報告している。つまり一人の助産師が責任をもって一人の妊産婦

を継続的に関わることはかなり難しい現状にあることがわかる。一方、助産院では一人の助産師が一人の妊産婦を妊娠期から産後にいたるまで責任をもってケアを行っており、妊婦と助産師は信頼関係で結ばれており、病院や診療所に比べ女性の満足度が高い(堀内・島田・鈴木他, 1997; 毛利, 1995; 渡部・島田, 2000)。継続受け持ち実習の中で、学生がずっと気にかけてくれることによって、継続受け持ち事例は一層相談しやすい環境(ラポール)を作ることができていた。つまり、事例は妊娠期また妊娠期から分娩期、そして産後入院中の継続ケアを「支え」と捉えており、学生は女性の一生の中でも生命を育むという貴重な時期を事例とともに体験することで事例の伴走者となっていた。

また、継続受け持ち事例は学生が行った「タッチング」を「支え」と捉えていた。K氏は帝王切開の手術中、麻酔に時間がかかり不安であったが、学生がそばにいて手を握っていたという行為が精神的に支えとなった。一方、L氏は緊急帝王切開となり、手術中に不安で手が震えていたときに学生が手を握っていたことが支えになっていた。またM氏は児の異常を告知されショックを受けているところに学生がM氏の肩をたたき、手を握っていたことで、悲しみ自体変わらないが、取り乱さずにすんでいると語っていた。

どちらの場合も学生は受け持ち女性が不安や恐怖、ショック状態にいることを察知し、とっさに女性の手を握り、肩をたたくなどの「タッチング」を行っていた。看護者が患者に触れるのは、慰め、つながり、処置、指導、社会的な関係などのためであり、人としてのかかわりに重点をおいた看護者—患者関係では、看護者が慰めやつながりのために患者に触れていることが明らかにされている(Bottorff & Morse, 1994)。「タッチング」の効果は、新道・近藤(1987)によると出産時の産婦のストレス緩和方法として、タッチ操作を加えるとストレスが軽減できることを客観的データから明らかにしている。しかしながら、「タッチング」はされる人とする人の関係によって効果は違うと考えられる。今回、「タッチング」を行った学生は事例を5～7か月間と比較的長期間受け持っており、十分に信頼関係が構築されていた。つまり、事例は不安や悲しみの状態にある中、妊娠中からずっと関わってきた学生との信頼関係があったため、学生からの「タッチング」により不安や悲しみが軽減され、「支え」となったことが推測される。中島・國清・阪本他(2009)によると、継続受け持ち事例と妊娠期の関わりがほとんどで、

分娩になってしまったため、できるだけ早い時期から受け持ちたかったという学生からの要望もある。よって、妊娠中期には受け持ちを開始できるよう実習環境を整えることで、信頼関係が構築され、「寄り添うケア」が展開できるのではないかと考えられる。つまり学生は継続受け持ち事例と信頼関係を築き、事例の気持ちに寄り添うことで、必要なケア(タッチング)を行うことが出来ていた。

これらのことから、継続受け持ち事例にとっては、学生が妊娠期から産褥期に「そばにいて寄り添う」ケアが「支え」となっており、学生は継続受け持ち実習を経験することで、助産師として重要な伴走者としての役割を果たしていたと考えられる。

次に、知識や技術については、学生は未熟であるものの、継続受け持ち事例のニーズについてはすばやくキャッチし、解決しようと誠実に「一生懸命に対応」していた。特に妊娠中は体重コントロールや乳房管理について、継続受け持ち事例のニーズに応えようと努力していた。これらは助産師教育の中でも学生が修得すべき知識、技術であり、特に助産基礎教育では、妊産婦・新生児の健康状態をアセスメントし支援する能力や、妊産婦の主体性を尊重した出産を支援する能力等が求められている(厚生労働省医務局看護課, 2007)。また、看護実践教育のアウトカムには知識とスキルと態度が含まれ、これらは実践教育、実践学習を通して達成される(Gaberson & Oermann, 1999/2002)。このように学生は継続受け持ち事例を受け持つ中で、事例に必要なニーズをキャッチし、模索しながら知識、スキルを提供しようと努力していた。このような学生の「姿勢・態度」を「支え」と認識していた。

2. 研究の限界

本研究の対象者は、A大学短期大学専攻科の学生13名の継続受け持ち事例であり、ハイリスク妊婦が多く、個性が大きいと考えられる。また各校で実習方法について違いがあると思われるため、一般化・普遍化に限界がある。また過去を振り返る内容の面接によるデータ収集であったことでインタビュー内容の確実性がやや乏しい。分析についてはカテゴリー分類の精度を上げるためにカテゴリー分類や命名の精選を繰り返し、信頼性の確保に努めたが、分析者間でのコーディングの一致率をみていないため、信頼性に課題が残ると思われる。

V. 結 論

今回、妊娠期から産後1ヵ月までの間に継続受け持ち事例が学生から受けた「支え」となった関わりについて明らかにした。それにより継続受け持ち実習の重要性・意義について以下の内容が示唆された。

1. 継続受け持ち事例にとって、学生が妊娠期から産褥期に「そばにいて寄り添う」ケアが「支え」となっていた。つまり学生は継続受け持ち実習を経験することで、助産師として重要な伴走者としての役割を果たしていた。

2. 継続受け持ち事例にとって、学生が事例のニーズをすばやくキャッチし、知識、スキルを提供しようとする「姿勢・態度」が「支え」となっていた。つまり学生は継続受け持ち実習を経験することで、助産師として必要な姿勢、態度を学ぶことができていた。

1, 2により学生は継続受け持ち実習を通して、看護実践教育のアウトカムである知識、スキル、態度の中でも特に態度領域について学習することができており、継続受け持ち実習を助産師教育の中に位置づけることはとても意義があり重要だと考えられる。

謝 辞

本研究を行うにあたり、インタビュー調査にご協力頂いたお母様方に感謝を申し上げます。また、研究の全過程を通じてご指導いただきました明星大学大学院諏訪きぬ教授に心より感謝申し上げます（なお、本研究は2003年度明星大学大学院修士論文の一部を加筆・修正したものである）。

文 献

有馬明恵 (2007). 内容分析の方法. 2-3, 京都: ナカニシヤ出版.

Bottrorff, J.L., & Morse, J.M (1994). Identifying types of attending; patterns of nurses' work. *Image*, 26(1), 53-60.

江幡芳江, 黒田緑, 小田切房子, 熊澤美奈好, 渡邊典子 (2007). 大学・短大専攻科・専門学校における助産師教育の実態と分娩介助・継続事例実習指針 カリキュラム単位数および助産学実習の比較. *助産雑誌*, 61(3), 226-232.

藤本栄子 (2000). 出産に関わるケアシステムの検討に関する研究—ケアの質の保証モデルに基づくケアの実態分析を通して—. 平成9～11年度科学研究費補助金基盤研究 (C) (1) 研究成果報告.

濱松加寸子, 松谷勝世, 佐野淑乃 (2001). 妊産婦の病院勤務助産婦に対する期待—アンケート調査を通して—. *母性衛生*, 42(1), 268-272.

堀内成子, 島田啓子, 鈴木美哉子, 毛利多恵子, 谷口通英, 多賀佳子, 宮里邦子 (1997). 出産を体験した女性が評価する妊産婦のケアの質. *日本助産学会誌*, 11(1), 9-16.

Gaberson, K., & Oermann, M. (1999) / 藤原裕美子監訳 (2002). *臨地実習のストラテジー*. 15-29, 東京: 医学書院.

古賀千鶴子, 山村智恵子, 佐藤香代, 斉藤ひさ子, 坂本由紀子, 薙野ミユ子 (1986). 助産婦教育における継続事例への看護に関する調査 学生・臨床助産師・事例それぞれの評価. *助産婦雑誌*, 3(40), 244-252.

厚生労働省医務局看護課 <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf> [2009-09-19]

Krippendorff, K. (1980) / 三上俊治他訳 (1989). *メッセージ分析の技法 内容分析への招待*. 東京: 勁草書房.

La Monica, EL (1987). Empathy and nursing care outcomes. *Scholarly Inquiry for Nursing Practice*, 1(3), 197-213.

松尾恒子, 橋爪佐代子 (2000). 助産婦に期待されること—臨床心理学の観点から—. *ペリネイタルケア*, 19(1), 15-19.

松岡恵 (2002). 母親になる過程を支えるための助産婦の役割. *周産期医学*, 32(1), 107-110.

三島みどり, 長島玲子, 狩野鈴子, 上野繁子 (1991). 妊娠から産褥に至る継続管理教育実習の改善に関する研究—継続妊婦による評価より—. *日本助産学会誌*, 5(1), 28-34.

毛利多恵子 (1995). 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), 87-100.

中島久美子, 國清恭子, 阪本忍, 荒井洋子, 常盤洋子 (2009). 新人助産師の視座から捉えた分娩介助・継続事例実習指導の課題. *日本助産学会誌*, 23(1), 5-15.

島田三恵子 (2006). 厚生労働科学研究費補助金 (子ども家庭総合研究事業) 「科学的根拠に基づく快適な妊娠・出産のためのガイドラインの開発に関する研究」平成17年度総括研究報告書.

新道幸恵, 近藤潤子 (1987). 産婦のストレスの緩和に対する TOUCH の影響. *日本看護科学会誌*, 7(1), 29-38.

高橋里玄, 白井やよい, 田中郁子 (1983). 妊娠中から産褥1ヵ月までの受け持ち実習終了後のアンケート調査を行って. 第14回日本看護学会論文集. 母性看護, 139-143.

渡部尚子, 島田三恵子 (2000). 利用者の立場から見て望ましい出産のあり方に関する研究. 平成11年度厚生科学研究子ども家庭総合研究事業報告書.
渡邊典子, 小田切房子, 熊澤美奈好, 江幡芳枝, 黒田緑

(2007). 大学・短大専攻科・専門学校における助産師教育の実態と分娩介助・継続事例実習指針 到達状況の比較および分娩介助・継続事例実習指針. 助産雑誌, 61(4), 344-351.