

母乳育児を行う初産婦の情緒的側面・認知的側面に 作用した医療者のかかわり

水谷さおり¹, 高橋 弘子², 恵美須文枝³

Involvement of Medical Personnel in Emotional and Cognitive Aspects of First-Time Breast-Feeding Mothers

Saori Mizutani¹, Hiroko Takahashi², Fumie Emisu³

The purpose of this qualitative study is to identify the effect of medical personnel support on emotional and cognitive aspects of first-time breast feeding for primipara. A semi-structured interview was conducted with 14 first time breast-feeding mothers, and this qualitative study was performed using the data. From the medical personnel's involvement, which affected mothers both emotionally and cognitively, 32 sub-categories were extracted, and based on significance they were further grouped into six categories. The breakdown into these six categories were as follows: Mothers always showed a need for involvement to have joy and conviction in breast-feeding, and so that medical personnel show empathy in certain circumstances mothers can thus continue breast-feeding. After delivery medical personnel convey to the mother that she will have their support under any circumstances, given patient and careful instruction, consistently monitored, and supported until gradually growing. The need is also for medical personnel who do not leave the mother discouraged, always provide gave a listening ear and encourage her to have a positive outlook with both a positive and a negative effect. Further, the necessity for reexamination was suggested when mothers experience two extremes, opposite feelings peculiar to post-partum breast-feeding mothers: and those which had a negative effect and where involvement is one-sided, based only on the values of the medical personnel without any empathy for the mother's feelings.

母乳育児を行う初産婦の情緒的・認知的側面に作用した医療者のかかわりを明らかにする目的で、初産婦14名に妊娠前から産後1ヶ月までの母乳育児の思いや行動について、半構成的面接により得られたデータを用いて質的記述的研究を行った。その結果、母親の情緒的・認知的側面に作用した医療者のかかわり、6カテゴリが抽出された。母親は常に【母乳育児に楽しみや信念がもてるかかわり】、【母乳育児が続けられるように状況に応じて寄り添うかかわり】を求めている。また産後すぐは、丁寧な、そして次第に自立を見守る【どんなときも応援すると伝え、丁寧に教え、見守り、自信をもって自立できるまでの一連のかかわり】を求め、【くじけたままにしないで気持ちをよく聴き、前向きにするかかわり】を求めている。更に【母乳育児を行う母親に相反する感情がおきるかかわり】や良かれと思っで行う【医療者の価値観による一方的なかかわり】について、見直しの必要が示唆された。

キーワード：母乳育児、情緒的支援、医療者のかかわり、初産婦

I 緒 言

厚生労働省による、2005年の『母乳育児に関する考え』

についての調査で、妊娠期に「母乳で育てたい」と思っている母親の割合が96%であったが、産後の母乳栄養率は42.4%であり、「母乳で育てたい」気持ちが実現していない現状がある¹⁾。Raphaelが、ドゥーラのエモーション

¹愛知県立大学大学院看護学研究科後期博士課程, ²前天使大学大学院助産研究科, ³愛知県立大学看護学部 (ウイメンズヘルス助産学)

ルサポートを母乳育児に効果があるものとして紹介して以来²⁾、母乳で育てたいと思っている母親を支援するためには、エモーショナルサポートが必要であると述べられてきた³⁾。小林は、エモーショナルサポートとは、やさしい勇気づけであり、助産師がドゥーラの役割を果たし得るものだと述べ⁴⁾、松永は、助産師の行う断乳のケアでその例を示した⁵⁾。野口は母乳育児支援を考える際、「気持ちにかかわるケア」を重視する必要があると述べ⁶⁾、本郷は母乳育児のエモーショナルサポート（精神的支援）とは、母親が「母乳育児を応援してもらっている」、「自分が大切にされている」と思えるような基礎となるものであると述べている⁷⁾。また、母乳育児の実態と課題について、スタッフのケアの統一やエモーショナルサポートの検討が必要であるとも述べてられている⁸⁾。

このように、日本においては、母乳育児を行う母親らへの情緒的なかかわりについて、「エモーショナルサポート」や「気持ちにかかわるケア」、「精神的支援」など様々な言葉が使用されてきたが、その内容は気持ち・感情・情緒にかかわることである点は共通している。今後の母乳育児を推進する効果的なかかわりを考えるためには、それらのかかわりが母親側の情緒や認知において、どのように作用したのかを知ることが重要であると考えた。しかし、母乳育児を行う母親らの気持ち・感情・情緒にかかわる医療者のかかわりについて詳述した研究は少ない。そこで、産後1ヶ月の初産婦の母乳育児についての思いや行動の語りから、母親の情緒的側面・認知的側面に作用した医療者のかかわりを明らかにすることを目的とし、本研究を行うこととした。

尚、本研究の「母乳育児」とは母乳のみを与えている状態から少ししか母乳を与えていない状態までを含む。また「医療者」とは母親にかかわった、医師・助産師・看護師に限定する。「情緒的側面」とは、母乳育児を行う母親らの喜び・不安・怒り・悲しみ・苦しみなどの感情とし、「認知的側面」は、母乳育児を行う母親らの医療者のかかわりに対する、見方・考え方・受けとめ方とする。

II 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 研究対象者

妊娠・分娩・産後の母体の経過、児の発育が正常で、母乳育児を行っている産後1ヶ月（3～6週間以内）の初産婦14名とした。

3. データ収集の方法

A県内のB産科医院において、2009年3月から7月にデータを収集した。対象者の1ヶ月健診終了時に、協力施設に紹介されたリストをもとに研究協力依頼を行い、40分から60分程度の半構成的面接を行った。面接では、母乳育児について現在の出来事から過去へ振り返って語れるように配慮し、「母乳育児についての思いや行動について」、「なぜそのように思ったのか」などを語ってもらった。尚、面接はプライバシーが保障される場所で行い、その内容は承諾を得てICレコーダーに録音した。

4. 分析方法

得られたデータを逐語録に起こし、妊娠期・入院期・退院後の時系列に並べ替え、研究対象者の情緒的・認知的側面に作用があった場面を抽出した。各場面の意味を損なわないよう、ありのままの言語を要約し、第一段階のコードを抽出した。第二段階の抽出では医療者のかかわりが、母親らの「情緒的・認知的側面」にどのように作用したのかに着目し、喜び・不安・怒り・慈しみ・苦しみの5つの感情反応について、プラス・マイナスの感情に分類している宗像の感情表⁹⁾を参考に抽出し、コードから、サブカテゴリー、カテゴリーを生成した。データ収集は、研究者1名で行い、分析は、研究者3名で行った。また、質的研究に精通した専門家1名のスーパービジョンを受けた。分析後、研究対象者3名に、分析内容に相違がないか確認を行った。

5. 倫理的配慮

研究目的と方法、心理的負担や児の世話などによる中断又は中止も可能である事について、文章と口頭にて説明した。データは研究以外に使用しないこと、プライバシーの保護と守秘義務を説明し、同意を得た。尚、本研究は愛知県立看護大学研究倫理審査委員会（20愛看大214号）の承認を得た。

III 結 果

研究対象者の概要は、表1に示す。協力施設における、

初産婦の母乳率（研究期間中）の平均は退院時91.2%、1ヶ月健診時86.3%であり、研究対象者全員が、妊娠28週から32週頃に産後の母乳育児がスムーズに行われることを目的とした「おっぱいクラス」に参加していた。研究対象者の語りの文脈から、母乳育児を行う母親の情緒的・認知的側面に作用があった304場面が抽出できた。その内131場面は、夫・子ども・実母・義母・その他のかかわりであった。研究目的に沿って、医療者のかかわり173場面（コード）から、32のカテゴリーを抽出した。その全体像を、横軸に時間軸、縦軸に母親の情緒的・認知的側面のプラス・マイナスをとり、関連や原因・文脈・帰結などから類型化を行い、6つのカテゴリーを抽出した（表2）。

6つのカテゴリーの内訳は、母親の情緒的・認知的側面にプラスに作用した、①【母乳育児に楽しみや信念がもてるかかわり】②【母乳育児が続けられるように状況に応じて寄り添うかかわり】③【どんなときも応援すると伝え、丁寧に教え、見守り、自信をもって自立できるまでの一連のかかわり】④【くじけたままにしないで気持ちをよく聴き、前向きにするかかわり】と、プラス・マイナスの両方に作用した医療者のかかわり⑤【母乳育児を行う母親に相反する感情がおきるかかわり】、そして、マイナスに作用した医療者のかかわり⑥【医療者の価値観による一方的なかかわり】であった。

以下に時間軸にそって、6つのカテゴリーの内容を記載する（表2参照）。【 】はカテゴリー、〈 〉はサブカ

テゴリーとする。また、医療者のかかわりについて抽出の根拠となった、参加者の情緒的・認知的側面の作用を含む語りを「」に示す。

1) 【母乳育児に楽しみや信念がもてるかかわり】

このカテゴリーは、プラスに作用した3つのサブカテゴリーで構成され、妊娠期の、①〈母乳育児の楽しみを教えてくれた〉は、「おっぱいをあげる日が待ち遠しくなった」、「早く産みたいとばかり思っていたが、抱っこしておっぱいを飲ませてみたいと思った」という、母親らが母乳育児を待ち遠しく思えるようなかかわりであった。

また、入院初期の、②〈産後すぐに子どもにおっぱいを吸わせる体験をさせてくれた〉は、「子どもがすぐに乳頭を吸ったので、母乳一本で育てられると思った」、「その時上手に吸ってくれた経験がずっと心の支えになっていた」と語られるなど、その後の母乳育児を支える経験になっていた。退院後の③〈子どもの体重や母乳が飲める量を測り母乳育児が一人でできたことを証明してくれた〉は、「おっぱい外来で母乳がしっかり飲めている事が分かり、退院前の半々の自信ではない本当の自信になった」と、自分の母乳育児を信じてやってみようという気持ち（信念）を持たせるかかわりとなっていた。

2) 【母乳育児が続けられるように状況に応じて寄り添うかかわり】

このカテゴリーは、プラスに作用した8つのサブカテゴリーで構成され、妊娠期の、①〈妊娠前から母乳育児について考える機会をくれた〉は、「産んでから考えれば良いと思っていたが、妊婦健診の時、母乳で育てたいか考える機会をくれたのでよかった」、「人の意見ばかり気にしていた私に『お母さんはどうしたいかが大切ですよ』と聞いてくれた」など母親に母乳育児を主体的に考えるように促すかかわりだった。また、②〈産後スムーズに母乳育児ができるように乳管開通マッサージを教えてくれた〉は、「乳管開通の方法を教えてもらい、チョロっと母乳が出てくるとうれしくてマッサージを一生懸命やった、母乳で育てようという思いが強くなった」、「乳頭が短めだったが、健診時に熱心にマッサージの方法を教えて変化をみてくれたので、だんだん出るような気がしていた」と語られた。そして、③〈母乳育児に取り組む気持ちを勇気付けてくれた〉は、「母乳分泌が遅くても焦らなくてよいと励ましてくれたので諦めなかった」、「どん

表1 研究対象者の概要

年齢	退院時栄養	1か月時栄養
20代後半	母乳	母乳
20代後半	母乳	母乳
20代後半	母乳	母乳
30代前半	母乳	母乳
30代前半	母乳	母乳
30代後半	母乳	母乳
30代前半	母乳	母乳
30代後半	母乳	母乳
30代前半	混～母乳	母乳
20代前半	混合	母乳
20代前半	混合	母乳
30代前半	混合	混合
30代前半	混合	混合
30代前半	混合	混合

な乳頭でも母乳が飲ませられると言われほっとした」など、妊娠期の乳頭の変化をみて伝えることや取り組む姿勢を勇気づけることは、母親の自主的な気持ちを引き出すかかわりとなっていた。入院初期の④〈母乳を飲ませたい気持ちを汲み取って熱心に分泌を促してくれた〉は、「母乳分泌が良くなるように乳房マッサージをしてくれ気持ち良かった」、「母乳分泌が増える効果がある方法を教えてくれたので自分でも出来るがあると思えた」と、母親の気持ちに寄り添って、熱心に母乳分泌を促すことがプラスに作用をしていた。

入院中期の、⑤〈母乳分泌や直接乳頭から吸えるようになった日々の変化を少しでも認めて一緒に喜んでくれた〉は、「少ししか飲めないと落ち込んでいたら、2gの3倍も飲んで良かったねと言ってくれて励みになった」、「直接乳頭が吸えるようになった子どもを褒めてくれてうれしかった」と、母乳育児に取り組んでいる母子の経過を注視し、些細な変化を肯定的に認めるかかわりだった。また、⑥〈授乳時の子どものあやし方や授乳方法の工夫を教えてくれた〉は、「授乳後ずっと泣いているとどうしてよいのかわからず、途方にくれていたらバスタオルにくるんで抱く方法や胸の上に抱っこする方法を教えてくれ、子どもが落ち着くことを知りほっとした」と、状況に応じて、母親が一人で悩みを抱え込まないよう対処方法を伝えるかかわりだった。

退院直後の、⑦〈母乳育児の経験を振り返り、親子でずっと頑張ってきた経過を認めて勇気づけてくれた〉は、「お産も辛かったし、おっぱいだけは成功したかったのに、混合栄養になってしまったと話したら、よくここまで頑張ったと言ってくれてうれしかった」、「母乳栄養だけになれそうになった時、助産師さんが自分の失敗体験を話して一緒に喜んでくれた」と、母乳育児の経験を一緒に振り返り経過をねぎらう事が勇気を与えていた。退院後の、⑧〈家族に母乳育児についての理解を促してくれた〉は、「義母がカロリーの高いものを勧めるので困ると相談したら、おばあちゃんにも母乳育児について説明しますよと言ってくれて心強かった」という、母乳育児の支援者となる家族へのかかわりだった。

3) 【どんな時も応援すると伝え、丁寧に教え、見守り、自信をもって自立できるまでの一連のかかわり】

このカテゴリーは、プラスに作用した4つのサブカテゴリーで構成され、妊娠期の、①〈母乳でもミルク希望でも母乳育児の良さを教え、どんな時も応援すると言っ

てくれた〉は、「出るなら母乳で育てたいと思っていたが、母乳の良い点を知って気持ちが強くなった」、「母乳育児は大変そうで心配だと伝えたら、サポートすると言われ、やってみようと思った」など、絶対母乳で育てたいと言わなくても、妊娠期から母乳育児を応援するかかわりだった。入院初期の、②〈慣れない授乳への戸惑いに応じて対処方法をいつでも丁寧に教えてくれた〉は、「初めのうちは慣れなかったが、嫌な顔をせずに授乳方法を何回も丁寧に教えてくれてうれしかった」、「一人じゃない安心感があったから頑張れた」というように、授乳で困った時にいつでも丁寧にかわることが求められていた。

しかし、入院中期から後期の、③〈退院後に困らないように授乳が一人のできるまで見守り自信を持たせてくれた〉は、「入院の後半は、授乳が自分のできるまで手を出さなくて見守ってくれたので、自信になった」、「自分のやり方が不安だったが、その調子でいいよと言ってくれたのがうれしかった」というように、退院後を見通し自信を持たせるようなかかわりが求められていた。退院後の④〈母乳でも混合栄養でも母乳育児をしている気持ちを大切にしてくれて、どんな時も相談にのってくれた〉は、「退院しても相談する場所があるのが安心だった」、「おっぱい外来では、混合栄養でも母乳もしっかり飲ませていることをみてくれた、母乳を吸わせていることが私を支えているものだったからうれしかった」というように、退院後に困った時の方向性を教えるかかわりや混合栄養でも母乳育児をしていることを尊重するかかわりだった。

4) 【くじけたままにしないで気持ちをよく聴き前向きにするかかわり】

このカテゴリーは、プラスに作用した7つのサブカテゴリーで構成され、妊娠期の①〈ミルクで育った母親自身や母乳育児に対する迷いを否定しない〉は、「ミルクと迷っていたが、ミルクをマイナスに言われなかったことで、母乳育児についても考えられるようになった」、「母乳の方が良いと言うとミルクで育ててくれた自分の母親を否定するように思えたが、看護師さんもミルクで育ったが母親の愛情が足りなかったと思ったことはないと話してくれたので、もやもやしていた胸の痞えが取れて母乳育児のよさがずっと入ってきた」と母乳以外を否定しないことで、母乳育児への気持ちを引き出すかかわりだった。入院中の、②〈母乳育児を妨げる、産後の疲れ・緊張・痛み・不安を緩和してくれた〉は、「お産の後で疲

れていた時に、赤ちゃんを預かりましょうかと声をかけてくれ、天使のように思えた」。「授乳の時、肩に力が入ると、肩のマッサージをしてリラックスさせようとする優しい気持ちがうれしかった」というような入院中の母親の安楽を考えたかかわりだった。③〈子どもの体重が減ってきて状態を見ながら安心して母乳育児ができるように説明してくれた〉は、「初めは子どもの体重が少しずつ減っていくが、だんだんおっぱいを飲めるようになると教えてくれたので、安心して母乳で頑張ることができた」と、今後の見通しがつくように説明するかかわりだった。

入院中期の④〈母乳育児が上手くいかない時、むくわれない気持ちに寄り添ってくれた〉は、「一生懸命に吸わせたのに母乳が出てこなくて泣いていた時に、黙って背中をさすってそばにいてくれてうれしかった」、「乳房のトラブルを何とかしたいという気持ちをわかってくれ、痛いけどマッサージをすれば楽になるから信じてと言ってくれた」と、トラブルへの対応時には、より気持ちに配慮したかかわりが求められていた。⑤〈母乳育児にくじけそうな時に前向きな気持ちにさせてくれた〉は、「この子が馬鹿だから何度教えても乳頭を吸えないと言ったら、賢いから違いを見分けて乳頭の混乱をおこすと教えてくれた、親ばかかもしれないが、賢いから出来るようになるって思えた」と、母乳育児でくじけそうになっている時に、励ましてプラスの気持ちに置き換えるかかわりだった。⑥〈混合栄養でも母乳育児がしたい気持ちを尊重してくれた〉は、「管のようなものを使って、直接乳頭から吸えるようにミルクを足す方法を考えてくれた、中身はミルクだけど、おっぱいを吸ってくれてうれしかった」、「ミルクを足すようになって母乳がどれだけ飲んでいるか教えてくれたので、おっぱいだけにできる希望があるかもしれないと思えた」と、母乳以外の補足が必要になっても、母乳育児がしたい気持ちを大切にされたかかわりだった。入院後期の⑦〈退院してから母乳だけで大丈夫かなという気持ちがあることを汲み取ってくれた〉は、「急に母乳だけになって退院することになり心配だったが、2日後におっぱい外来に来てくださいと言ってくれた、不安が通じたのかと思いはっとした」と母親の気持ちを汲み取ったかかわりだった。

5) 【母乳育児を行う母親に相反する感情がおきるかかわり】

このカテゴリーは、プラス・マイナス両方に作用した5つのサブカテゴリーで構成され、入院初期の①〈産後の母親としての責任を果たそうとする時期に疲労感の配慮を重視するかかわり〉は、赤ちゃんを預かりましょうかという産後の疲れに配慮した医療者のかかわりに対して「身体が楽になりよかった」といううれしい気持ちの反面、「母親になったのだから頑張るのが当たり前と思っていたの出来なかった、赤ちゃんにごめんねと思った」という母親としての自責の気持ちを引き出すかかわりになっていた。入院中期の②〈慣れない母乳育児に不安がある母親に「大丈夫」「出来ている」と声をかけるかかわり〉は、「変化を認めてくれてうれしい」反面、「変化を認めてくれても自分ではどこができていいのか解らなかった、まだ不安なことを分かって欲しかった」と、慣れない母乳育児に不安がある母親に相反する感情が起るかかわりになっていた。また、③〈母乳以外の栄養の補足や人工乳首の使用について説明するかかわり〉は、母乳以外の栄養を補足することは、「安心感もあった」反面、「自分のおっぱいが出てこないから子どもの体重が減った現実を知り悲しかった」や、「乳頭保護器をつけて母乳が上手く飲めたことはうれしかった」反面、「子どもと自分の間にそれ（乳頭保護器）があるだけで切なくなり、おっぱいが器具に負けたと思って泣けてきた」という、相反する気持ちがおきるかかわりだった。入院後期の、④〈退院が近づいて母乳育児が上手くいかない時にスタッフが必死になって授乳を介助するかかわり〉は、「みんなが一生懸命になって教えてくれるのは、うれしくて励みになった」反面、「退院したら独りになると思うと、逆にこんなに手伝ってもらっていいのかと不安になった」と退院間近の母乳育児への熱心なかかわりが、母親のセルフケア意識に影響していた。退院後の⑤〈退院後に母乳が足りていない現実を伝えるかかわり〉は、「子どもの栄養の不足を教えてもらい、早くわかってよかった」という安堵感の反面、「入院中と同じようにちゃんと飲ませていたつもりだったので、ショックを受け自信をなくした」という、相反する気持ちがおきるかかわりだった。

6) 【医療者の価値観による一方的なかかわり】

このカテゴリーは、マイナスに作用した5つのサブカテゴリーで構成され、妊娠期の①〈母乳を推進している姿勢が強く、ミルクで育てたいと言いつつ出にくいとか

わり)は、「母乳を勧めている病院だと知っていたが、次々母乳が良いと言われると、無理やり勧められているような気持ちになった、決めるのは自分だと思っていたが言いにくい雰囲気があった」と、妊娠中に医療者の母乳育児を推進する姿勢が強いかかわりだった。入院期の②〈スタッフの交代や授乳方法の教え方が統一でないかかわり)は、「人も変わるし、教え方も前の人と同じように教えてくれなかったので戸惑った」という医療者の教え方が統一でないかかわりだった。また、③〈自分の気持ちが言い出しにくい医療者から勧められる新しい授乳方法の断定的な指示)は、「授乳がやっと上手くできるようになって乳頭の痛みが減ってきた時、担当が変わり抱き方を直して飲ませるように言われ、また痛みが始まって落ち込んだ。良かれと思って言ってくれても、これが正しいやり方と言われると言い返すことはできない」と、前後の状況や本人の気持ちを考えない医療者の良かれと思う方法を教えるかかわりだった。そして、④〈乳房のトラブルなどをあらかじめ教えてくれなかった)は、「胸が張って痛くなることもあると、先に教えてくれなかったので辛かった、母乳育児のいいことばかりでなく、予想できるならマイナスのことも先に教えてほしかった」と、良いことしか伝えてくれなかったという気持ちがマイナスに作用したかかわりだった。⑤〈『子どもの飲み方が下手』と言う、マイナスの感情を引き出すかかわり)は、「子どもが口をあけておっぱいに近づいてきた時に、口のあけ方が下手な子だと言われて悲しかった。私がおっとしっきりしなくてはと思った」と、母親の気持ちに配慮しないマイナスの感情を引き出すかかわりだった。

IV 考 察

人の行動のパターンは、欲求・情動・行動・充足の繰り返して、欲求が充足された時に、感情はプラスに作用し、充足されなかったときにマイナスに作用する⁹⁾。このことから、母親の情緒的・認知的側面にプラスに作用した医療者のかかわりが、母親が求めているかかわりであると考えた。また、プラス以外に作用した医療者のかかわりもあったことから、それらの内容について検討する。

1. 母乳育児を行う母親が求めている医療者のかかわり 1) 母乳育児に楽しみや信念がもてるかかわり

初産婦の母親役割行動に関する研究によれば、実際に育児技術を行う機会を妊娠期の保健プログラムに組み入れることが必要である¹⁰⁾。産後の疲れている時期に慣れない母乳育児をはじめ母親にとって、妊娠中に母乳の利点の説明に合わせ、授乳時の抱き方や排気のさせ方などを体験するクラスがあることは、母子同室への不安を軽減させ、母乳育児を楽しみにさせるなど、母乳育児に対する主体的な考え方を引き出していた。また、分娩直後に子どもにおっぱいを吸わせる体験においてのかかわりは、母親らがその体験を心の支えにして最後まで母乳育児を諦めなかったというように、母乳育児の信念を生み出し、その後の母乳育児の支えになりうることを期待できた。退院直後の〈子どもの体重や母乳が飲める量を測り、母乳育児が一人でできたことを証明してくれた)は、入院期の「半分の自信：医療者のかかわりを受けながらの自信」から、「本物の自信：退院してから母親が一人で母乳育児が行えるという自信」を引き出し、母親が母乳育児への自信を固め、母乳育児を続けていく基盤となっていた。

このように、母乳の利点を伝えるだけでなく、妊娠から母乳育児についてイメージが持てるようなプログラムを取り入れることが、主体的な気持ちで母乳育児をはじめきっかけとなり、その後の取り組みに対してもモチベーションが高いことが推測できる。また、出産直後に乳頭を直接吸わせることは、母親から子どもへの愛着の形成に意味がある¹¹⁾、1時間以内に初回授乳が行われると1ヶ月時の母乳率が高い¹²⁾など、その効果は先行研究でも明らかにされているが、本研究においても、母親らの情緒的・認知的側面にプラスに作用したことから、母親の欲求に応えたかかわりであることがわかった。初めて母乳育児に取り組む母親にとって、母乳育児が潜在的な不安や心細さを生み出すものであることを考えると、楽しみや信念がもてるかかわりは、母乳育児の主体性を引き出すための重要な時期にプラスに作用したかかわりであると考えられる。

2) 母乳育児が続けられるように状況に応じて寄り添うかかわり

このかかわりには、母乳分泌についてのかかわりと、母乳育児が続けられるように寄り添って母親を育てるようなかかわりという、2つの特徴がある。

妊娠中に母乳で育てたいと思っている母親の内、「出れば母乳で育てたい」と答える母親が半数以上であることから、自分は母乳が出るのだろうかという不安が大きいことが分かる。中田は、母乳育児の継続に影響する要因と母親のセルフ・エフィカシーとの関連について研究を行い、授乳期間に助産師が母乳分泌の保証を与えることは、母乳育児を長く継続させる要因となっていたと述べている¹³⁾。先行研究と本研究の結果を合わせて考えると、「母乳育児を行いたい」という母親らにとって、産後1ヶ月経た時点で、母乳分泌量の細かいグラム数まで母親の記憶に残るエピソードとして語られるほど、母親らは母乳の良好な分泌を望んでいることがわかった。このことから、母乳分泌の進行性変化が遅い場合には、母親らの不安は容易に大きくなることが推測でき、母乳分泌へのかかわりが求められてくることが明らかである。

また、分娩期の母親は異常なまでに無防備の状態になる傷つきやすい時期であり、ドゥーラがこれから母親になる女性を慈しみ育てるように寄り添うこと、すなわち母親の母親になることが、彼女らの心に残り、その後の子育てのモデルとなると述べられている¹⁴⁾。今回の5つのサブカテゴリーの内容は、母乳育児を行う母親らに機会を与え、勇気付け、工夫を教え、頑張ってきたことを認め、妨げるものに配慮する医療者のかかわりであり、Mothering the Motherの考え方と共通性があり、母親らは、ドゥーラの役割を医療者のかかわりに求めていることが推測できる。日本では核家族化が進んでいるというものの、今でも里帰り出産は多く、退院後、母親らは実母からのマザーリングを受けて母親になっていくことも考えられる。しかし、〈家族に母乳育児についての理解を促してくれた〉が、プラスに作用したかかわりとして抽出されており、時代の背景の違いや、ミルクでわが子を育てた実母世代が多い現代において、家族に母乳育児への理解を促すプログラムは、妊娠期のみでなく退院後においても必要とされていると考えられる。

3) どんなときも応援すると伝え、丁寧に教え、見守り、自信をもって自立できるまでの一連のかかわり
道谷内らは、母乳育児に対する思いの変化について、「母乳育児を望む思いと授乳への漠然としたイメージ」、「母乳育児の困難感と自信の芽生え」、「自分なりの母乳育児確立による満悦感」の3つのカテゴリーを抽出している¹⁵⁾。本研究でも、各過程において母親の母乳育児への思いには変化があり、母親に授乳の方法を教える時期

にその特徴が現れていた。

野口は「手を添えた直接援助」は、焦るケアの受け手を慰めることにもつながったと述べている⁶⁾。本研究においても、手を添えるかかわりは、妊娠初期にプラスに作用した。しかし、オーストラリアのRoyal Women's Hospitalでは、分娩後2~3日目に退院するという特徴から、退院後の低い母乳率を改善することを目的として、初めから手を添えない方法で授乳の説明を行い、成果を上げている。その取組みは、Hands-off Techniqueと紹介され、援助する時は、乳房の模型や赤ちゃん人形を用いて母親に説明し、母親が主体的に母乳育児を行えるように見守り、声をかけながら自立をサポートするというものである¹⁶⁾。柳澤は、Hands-off Techniqueの導入について、助産師の考え方を「母親が自分で出来るであろうこともしてあげる」という考え方から、「健康な母親と児をエンパワメントして、自ら学べるようにする」という考え方への転換だと述べている¹⁷⁾。本研究において、退院間近の〈退院後に困らないように授乳が一人のできるまで見守り自信を持たせてくれた〉が、プラスに作用したという結果は、Hands-off Techniqueの方法と類似していた。これらのことから、日本において初産婦の入院期間は5~6日間であり、母親らは退院が近づくにつれ、手を添えるかかわりから、自立をサポートするまでの一連のかかわりに変化があることを求めていることが推測できた。(表2:一連のかかわりの変化を横矢印で示す)このことから、入院時期に応じたかかわりや退院を見据えたセルフケアを重視したかかわりを、スタッフ間で情報を共有して考える必要があるといえる。

4) くじけたままにしないで気持ちをよく聴き、前向きにするかかわり

この大カテゴリーでは、情緒的側面が、不安・悲しい・自己嫌悪・切ない・自責などの感情で表現された母親がくじけている状態から、医療者のかかわりにより、うれしかった、安心した、自信になった、頑張ろうなどの感情を引き出したという特徴があった。このことは、母乳育児支援において、母親をエンパワーし、情報を提供し、自己成長を促すカウンセリングと位置づけ、母親の感情の受容、すなわちありのままの母親を受けとめ、共感を示すことが大切である⁷⁾という考え方と共通であった。また、妊娠中に抽出されたカテゴリーである〈ミルクで育った母親自身や母乳栄養に対する迷いを否定しない〉というかかわりにおいても、母親らがどのように母乳育

児について考えているのか、気持ちをよく聴き、共感した上で、母乳の利点を説明していくことがプラスに作用していた。Bowlbyは、母親の自分の赤ん坊に対する感情や行動は、その母親の過去の個人的体験、特に自分の親もった、あるいは今ももち続けている体験に大きく影響されると述べており¹⁸⁾、母乳育児への迷いや実母への思いなどについて、母親らの気持ちは自分が実母に何栄養で育てられたかに何らかの影響を受ける場合があることがわかった。

サブカテゴリーは、妊娠期から退院後までにわたって抽出されており、母乳育児にくじけたままにしないでほしい、気持ちを受けとめてほしいというかかわりは、母乳育児を始める前から求められていることが推測できる。また、他のカテゴリーの内容と比較して考えると、母親らは、くじけた時だけでなく、くじけていない時も医療者のかかわりを求めていることがわかった。

2. 母乳育児を行う母親に相反する感情がおきるかかわり

ひとつの医療者のかかわりが、母親の情緒的・認知的側面に同時にプラス・マイナスの両方に作用があるかかわりが明らかになり、相反する感情の起因を考える必要がある。それぞれの母親が母乳育児に求めている理想自己と、その過程における現実が医療者のかかわりによって、不一致となった時に、母親の情緒的・認知的側面に作用して、2つの相反する感情が起きたことが推測される。

入院期の「配慮してくれたうれしさ」と「自責感」と作用した〈産後の母親としての責任を果たそうとする時期に、疲労感の配慮をするかかわり〉において、Winnicottは分娩直後のこの時期を、原初的母性的没頭を起す時期であり、母子にとって重要な時期であると述べている¹⁹⁾。本研究においては、産後の疲れに配慮する医療者のかかわりは、プラスに作用したかかわりとしても抽出されており、プラスにとらえる母親と2つの相反する感情をもつ母親がいたという結果が示された。このことから、選択できるような声かけや、何のために母親の疲労を軽減させようとしているのかなど、具体的な説明が必要であることが示唆された。〈退院が近づいて母乳育児が上手くいかない時に、スタッフが必死になって授乳を介助するかかわり〉について、浦は、サポートが相互作用を通じて、受け手に受容されるものである限り、その過程は送り手にも何らかの影響を与えていると述べている²⁰⁾。何とかしてやりたいという気持ちだけで、かか

わりが効果的であるのかを十分に検討しないままサポートを提供すれば、母親へも悪影響をもたらしてしまう。このような場合には、母親の行う母乳育児のプロセスをとらえ、かかわりの方向性や目的を見失わないために、どのようにかわるかを話し合う必要があるだろう。抽出された5つのサブカテゴリーには、表裏一体である産後特有の母親の思いが表出されており、母親らが、プラスだけではなく、マイナスに作用している思いも理解してほしいと求めていることが推測でき、医療者は、その場限りのかかわりではなく、背景にある母親の思いや行動に配慮したかかわりをもつ必要性があった。

3. 医療者の価値観による一方的なかかわり

マイナスに作用した医療者のかかわりは、名和らの研究において明らかになった母親らに良くなかったかかわりである、『指導の内容が人によって違う』、『スタッフ不足』、『母乳にこだわりすぎ』⁸⁾との類似性があった。本研究においての特徴は、スタッフは自分に良かれと思って言ってくれていると分かっていると、余計に言い出しにくいなど、スタッフが良かれと行って行っているかかわりであることを母親らが認識していることであった。医療者の価値観で行われるかかわりと母親らの求めているかかわりにずれがあり、母親らは見直しを求めていることが示唆された。

V 研究の課題と今後の発展

本研究は、一つの協力施設でデータの収集を行った為、データの偏りが考えられる。今後は、他施設でデータを収集することや、研究対象者を増やして研究を行う必要がある。また、分析の段階で夫・子ども・実母・義母・その他のかかわりが抽出されたことから、医療者以外のかかわりについても検討する必要がある。

VI 結 論

1. 母乳育児を行う母親の認知的側面・情緒的側面に作用した医療者のかかわりは、6つのカテゴリーで構成されていた。
2. 母乳育児を行う母親の認知的側面・情緒的側面にプラスに作用した、4つのカテゴリーにおいては、母親達は主体的な母乳育児が行えるよう【母乳育児に楽しみや信念がもてるかかわり】を求め、妊娠期か

ら退院後までを通して、【母乳育児が続けられるように状況に応じて寄り添うかかわり】を求めている。また産後すぐは丁寧な、そして次第に自立を見守る【どんなときも応援すると伝え、丁寧に教え、見守り、自信をもって自立できるまでの一連のかかわり】を求め、【くじけたままにしないで気持ちをよく聴き、前向きにするかかわり】を求めている。

3. 母乳育児を行う母親の認知的側面・情緒的側面にプラス・マイナス両方に作用した【産後の母乳育児を行う母親特有の2つの相反する感情がおきるかかわり】が明らかになり、母乳育児を行う母親らは、産後特有の表裏一体である思いも理解してほしいと求めていることが推測でき、医療者は、その場限りのかかわりではなく、背景にある母親の思いや行動に配慮したかかわりをもつ必要性があった。
4. 母親の気持ちにマイナスに作用した【医療者の価値観による一方的なかかわり】が明らかになり、医療者の価値観で行われるかかわりと母親らの求めているかかわりにずれがあり、母親らはスタッフが良かれと思って行っているかかわりにも見直しを求めていることが示唆された。

謝 辞

本研究にご協力いただきましたお母様方、施設の方々、また、研究全般にわたりご指導を賜りました岡田由香教授に感謝申し上げます。また研究の要所においてご指導賜りました、山口桂子教授に感謝申し上げます。本研究は2009年度愛知県立看護大学大学院修士課程に提出した修士論文の一部に加筆・修正したものであり、第20回日本保健科学学会学術集会において結果の一部を口頭発表している。

文 献

- 1) 厚生労働省:「平成17年度乳幼児栄養調査結果の概要、母乳育児に関する妊娠中の考え」
<http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/h0629-1.html/2005> (2010.12.07アクセス)
- 2) Raphael, D.: The midwife as doula: A guide to mothering the mother. *Journal of Nurse-Midwifery*, 26(6): 13-15, 1981.
- 3) 橋本武夫: 母乳育児なんでもQ&A. p. 5, 婦人生活社, 1994.
- 4) 小林登: 母乳哺育の意義を考える. *周産期医学*26: (4): 455-457, 1996.
- 5) 松永佳子: 母乳相談室での助産師のかかわり—断乳ケアに焦点を当てて—. *日本助産学会誌*, 18(1): 19-28, 2004.
- 6) 野口眞弓: ケアの受け手の認識にもとづく母乳ケア過程—. *日本看護科学会誌*, 19(3): 38-46, 1999.
- 7) 本郷寛子: 母乳育児支援カウンセリング. *助産雑誌*, 54(6): 15-20, 2000.
- 8) 名和文香, 服部律子, 堀内寛子, 布原佳奈, 谷口通英, 大法啓子: 赤ちゃんにやさしい病院 (BFH) における母乳育児支援の実態と課題. *岐阜県立看護大学紀要*, 7(2): 65-72, 2007.
- 9) 宗像恒次: 感情と行動の大法則. p. 23, 日総研, 2008.
- 10) 三澤寿美, 小松良子, 片桐千鶴, 大江誠子, 藤澤洋子: 初産婦の母親役割行動に関する研究—Reva Rubinの妊婦の母親役割獲得過程における概念を用いて—. *Yamagata Journal of Health Science*, 7: 23-31, 2004.
- 11) Klaus, M. H., Kennell, J. H./竹内徹, 柏木哲夫, 横尾京子: 母と子のきずな. p. 66, 医学書院, 1979/1985.
- 12) 島田三恵子, 渡辺尚子, 神谷整子, 中根直子, 戸田律子, 縣俊彦: 入院中の母乳保育ケアと1ヶ月後の母乳栄養確立との関連—母乳哺育に関する全国調査—. *小児保健研究*, 60(6): 749-755, 2001.
- 13) 中田かおり: 母乳育児の継続に影響する要因と母親のセルフ・エフェカシーとの関連. *日本助産学会誌*, 22(2): 208-221, 2008.
- 14) Klaus, M. H., Kennell, J. H., Klaus, P. H.: *Mothering the Mother: How a Doula Can Help You Have a Shorter, Easier, and Healthier Birth*. 大阪府立助産婦学院教務, pp. 15-33, メディカ出版, 1993/1996.
- 15) 道谷内美佳, 宿野智恵, 出口綾子, 松田康子, 岩本礼子, 古田ひろみ: 母乳育児に対する思いの変化. *金沢大学付属病院看護部看護研究論文集録*, 40: 29-32, 2008.
- 16) Fletcher, D., Harris, H.: The implementation of the HOT program at the Royal Women's Hospital. *Breastfeed Rev*, Mar, 8(1): 19-23, 2000.
- 17) 柳澤美香: ハンズ・オフ テクニックで支援するポジショニングとラッチオン. *助産雑誌*, 62(6): 511-514, 2008.

- 18) Bowlby, J.: 二木武: 母と子のアタッチメント 心の安全基地. p. 19, 医歯薬出版, 1988/1993.
- 19) Winnicott, D. W.: 成田善弘, 根本真弓: 赤ん坊と母親. p. 101, 岩崎学術出版社, 1957/1993.
- 20) 浦光博: 支えあう人と人—ソーシャルサポートの社会心理学. pp. 58-68, サイエンス社, 1992.