

妊娠期と産褥期の育児イメージのズレの支援

山本 華代

I. はじめに

現代社会は、核家族化や少子化が進み、子どもと接する機会を持てなかった女性が母親として孤立無援で育児に専念している状態である。特に、初産婦の場合、入院中に初めて経験する育児技術が多く、約5日間が抱っこや授乳など親になるための重要な時期となる。

親としての第一歩は、わが子との関わりを通して、相互に作用し合い愛着を形成、促進が始まるといえる。反対に、育児不安は子どもへの否定的な感情が生まれ、母親役割取得に影響することが考えられる。そのため、産褥早期は母親役獲得過程で、援助者の適切な介入が必要といえる。

今回、妊娠期から胎児に対する愛情のある言動や、育児に対する前向きな姿勢が見られ、産褥期においても育児技術の習得がスムーズにできるものと解釈していた。しかし、退院前日になって涙を流しながら「夜、不安で明日退院だと思うと心配になってきて」と発言があり、退院後の育児に対する不安の表出があった。

そこで、不安の要因などじっくり表出・わが子と夜間帯も一緒に居る環境をつくる支援により、翌朝は「一緒に過せて出来てよかった」とポジティブな発言へと変化した。Y氏がなぜ、ポジティブな状況になっ

たのかを明らかにし，どのような介入が必要であるかをまとめる．

Ⅱ．研究目的

産褥 4 日目の褥婦が，退院前日に涙を流しながら「明日退院であると不安で心配」の発言を基に母親役割取得過程を理解し，退院時に育児に対し自信が持てない状態から，回復できた原因を明らかにし，産褥早期に必要な援助方法を考察する．

Ⅲ．研究方法

1．研究対象

氏名：Y 氏 年齢：26 歳 職業：主婦

性格：温厚 心配性（本人談）

家族背景：夫と二人暮らし

産後は実家で 1 か月程過ごす予定

妊娠経過：母親願望は強かった発言あり．母子手帳に妊娠の経過や児への思いなどマメに書く様子が見られる．妊娠中から児に対する発言が多く見られた．後期のパパママ教室に夫婦で参加．マタニティヨガへ通うなど，特に問題なく経過．

分娩経過：平成 25 年 10 月 9 日（39 週 1 日）

8：45 ごろ陣痛発来のため入院．

分娩経過中，夫が Y 氏に付き添い励ましの言葉と腰部マッサージを行う．

10 月 10 日 9：42 に男児娩出．

児体重 3198 g，アプガースコア 1 分 9 点 5 分後 10 点．

分娩所要時間 19 時間 01 分

総出血量 342g 会陰にⅡ度裂傷あり，
縫合．

一般状態に変化なく異常ない．

産褥経過：分娩後，休息をとり疲労感ない．

産褥 1 ～ 2 日頃まで縫合部痛の訴えと
筋肉痛の訴えあり．子宮復古状態良好
で後陣痛退院まで軽度．

児は，4 日目迄は昼間のみ母児同室で，
夜間新生児室に預ける．

産褥 4 日目に泣きながら不安を訴える．
夜間も母児同室を試みる．

産褥 5 日目で退院．

2．研究方法

Y 氏の言動を分娩後～産褥 2 日，産褥 3 ～ 5 日に分
け逐語録で「育児に対する気持」「児との関わり時の
気持」「自己に対する気持」に分類し，ルヴァ・ルー
ビンの母性への心理的適応過程の 2 つの段階「受容期」
「保持期」を基盤として考察する．

3．研究期間

平成 26 年 8 月 12 日～平成 27 年 1 月 15 日

4．用語解説

逐語録：対象が話した言葉を記録したもの．
対象との日々の会話を「児・成長」「授乳・母乳」
「育児」「身体」「分娩」に分け，言葉を記録する．

IV. 結果〈表1, 表2〉

表1 〈分娩後～産褥2日〉

	自己概念・価値	役割・関係性	ストレス・コーピング	ケ ア
育児に対する 気持	<ul style="list-style-type: none"> ・「私、赤ちゃん抱っこしたことないです」 ・抱っこできている ・児への声掛けを行う 	<ul style="list-style-type: none"> ・「あー怖い、え？どうしたらいいの？」と自ら手を出し、児を抱く ・「やってみます…これでいいの？」 ・吸啜時「痛い、痛い」 	<ul style="list-style-type: none"> ・「出来るようになるのかな」と不安と喜び 	抱っこの仕方 おむつ交換 授乳の指導
児との関わり 時の気持	<ul style="list-style-type: none"> ・児への声掛け「変な顔している」 	<ul style="list-style-type: none"> ・新生児室に児を見に来る ・授乳時笑いながら児を見つめ話しかける「変な顔してなんなん？」と笑う ・児の頬を触る <p>分娩後</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「あーよかった」 ・「かわいい」 	<ul style="list-style-type: none"> ・児と対面して分娩の辛さ忘れる？ 	
自己に対する 気持	<ul style="list-style-type: none"> ・「周りはお産の最後の方は痛くないと言っていたけど、私は一番最後が痛かった、精神的に辛かったのは陣痛の時」 ・「自分で産まなければだめだと思った」 ・「兄弟は欲しいが、今は考えられない」 ・「あんまり疲れてないけど、おしりの辺りが痛い。あと筋肉痛」 	<ul style="list-style-type: none"> ・「私と同じ時間だけ起きて腰をさすってくれて、心強かった、ほんとにパパがいなくて産めなかったかもしれない」 ・「これから二人で育児頑張っていこう！」 	<ul style="list-style-type: none"> ・「昨日寝ようと思ったら痛みがよみがえってきて怖かった」 ・「分娩の後おなかスッキリしたと思ったけど、今見たらスッとはしてないよな」 	バースレビュー 温罨法 マッサージ 産褥体操

表2 〈産褥3日～産褥5日〉

	自己概念・価値	役割・関係性	ストレス・コーピング	ケア
育児支援に対する気持ち	<ul style="list-style-type: none"> ・沐浴時、児をじっと見ている ・「母乳で育てたい」 ・「母乳出なかったらそれで良いけど、自分の出来ることはしてあげたい。出来ることあるのに出ないのは嫌だ」 	<ul style="list-style-type: none"> ・「パパに沐浴してほしい」 ・「気持ちいいな～」と児に話しかける ・「出ないのにおっぱい吸って、なんか可哀想」 	<ul style="list-style-type: none"> ・「育児の本を読んでもす」 ・「退院までに聞いたこと聞いておきたいけど分からないこと太多すぎて」 ・沐浴の様子を録画「これで大丈夫」 ・「母乳に良くない食べ物は何ですか？」 	沐浴 乳房マッサージ 温罨法 母乳促進指導 退院指導
児との関わり時の気持ち	<ul style="list-style-type: none"> ・児が自分と似ている 	<ul style="list-style-type: none"> ・「顔がまるい、私に似たのかな」 ・「妊娠が分かった時からパパと女の子と男の子の名前は考えた。けど、産まれてから名前は最終的に決めようと思って、顔見たら素朴な顔やったからパパと話してこの名前にした」 ・「皆母児同室ですか？新生児室で一人やったら可哀想と思って」 	<ul style="list-style-type: none"> ・お部屋で過ごしていたが新生児室へ戻ってきた 「泣いていてどうしようかと思って赤ちゃん返しに来ました。おっぱい吸っても泣き止まないし」 ・「<u>昨日の夜、不安で、ミルクのこととか分かんなくて、一回夜一緒に過ごし、指導してくれ、できてよかった</u>」 ・「<u>病院が快適すぎた</u>」 	児の特徴を伝える
自己に対する気持ち			<ul style="list-style-type: none"> ・「ガードルとかニッパーってもうしても良いのですか？」 ・「お腹が痛くて温めていました。冷やした方がよいのですね」 	

V. 考 察

ルヴァ・ルービンは、母親役割獲得のための母親行動の発達過程を論じている。ルービンによると、産褥では「母性への心理的適応の2つの段階、つまり *taking-in phase*（受容期）と *taking-hold phase*（保持期）が存在する」¹⁾と述べている。「*Taking-in phase* といわれる時期は産褥1～2日間であり、この時期の母親は依存性が高く、自ら積極的な行動には出ない」²⁾次に、「*taking-hold phase* といわれる産褥3～10日は子どもを受け入れ母子としての関係を作り上げていくために、自分の身体の機能が十分にコントロールできているかについて関心を深める。排泄機能が十分働いているか、乳汁分泌が十分か、授乳など児の扱いがうまくできているかを気にする」³⁾と述べている。このルービンの説を基盤として、「自己概念・価値」「役割・関係性」「ストレス・コーピング」に分け、母親役割獲得を促進するための産褥期における援助を考察する。

1. 自己概念・価値

人は、いろいろな社会的な経験をして、自分に対する知識を蓄積して、構造化する。こうして、自分が持った知識を自己概念と呼ぶ。また、自己に対して持っている知識を自己知識と呼ぶ。これらは、実際の行動に影響を及ぼす。自己概念は自尊心の占める割合が最も大きく、自分は価値のある人間で他人から尊敬されていると感じれば肯定的な自己概念をもてる。つまり、褥婦のニーズを

充足し肯定化することで新しい役割を受容し，母親としての役割を獲得しやすくなる．

和田らは「産褥早期は児に対して興味を持ち始める時期であり，母親は，最初は指で，だんだん手掌で児に触れて確認するような行動をする．ところが，自分の感情のコントロールに失敗しわだかまっているとなかなか児に関心がいかない」⁴⁾と述べている．つまり，出産体験を否定的に捉えており，その体験に意味を見いだせない場合，自己に対する価値を見出せず自尊心の低下へと繋がり，母親役割を獲得しにくくなる．

褥婦の分娩体験の捉え方はその後の育児にとってとても大切な要因となる．そのため，バースレビューを行うことで自己の分娩を振り返り統合を行い，否定的感情を抱いている場合は肯定的感情を持てるよう促す必要がある．

Y 氏の出産体験についての発言は「痛かった」「しんどかった」との発言は見られるが，夫と共に乗り越えることができたと肯定的に分娩をとらえることができている．それによって「これからも二人で育児頑張っていこう！」という前向きな発言に繋がっている．これらのことから，産褥3日までに児に対し頬を触ったり，授乳時に児に話しかけたりするなどの様子がみられ，分娩体験を肯定的に受け止められ，児に対しての関心が芽生えている．

人間の基本的欲求として，マズローの5段階説がある．第一段階の欲求は「生理的欲求」これは，生きてゆくための欲求であり，例えば食べること，寝ることの欲求である．つまり人間が生きていく

うえで必要な基本的な欲求といえる。第二段階の欲求は「安全欲求」であり、健康でいることや安全・安楽の保障である。第三段階の欲求は「社会的欲求」であり、集団や仲間属することである。第四段階の欲求は「尊厳欲求」であり、他者から認められること、尊敬されたいという欲求である。そして、最も高い欲求は「自己実現欲求」であり、自分の能力を引き出したいという欲求である。これらは段階的に満たされていくものであり、第一段階の欲求が満たされていなければ次の欲求を満たすことは出来ない。このことから、分娩後 Y 氏の発言は基本的ニーズが満たされていない状態であると言える。

この基本的欲求を受け止め、満たすことで次の欲求への移行がスムーズにいくと考える。そのため、分娩後は休息を促し、縫合部痛や筋肉痛の痛みを緩和するためマッサージや血液循環を良くするために足浴を行い、十分な休息と体力の回復の援助を行った。和田らは「援助者は、欲求を正面から受け止めることが大切である。それが不十分だと心身的な不快症状が前面に出て、児に対して自己の感情や関心を向けられなくなる傾向がみられる。」⁵⁾と述べている。Y 氏の心身的な疲労の軽減・回復を図ることは、早期に自己の関心から児への関心へと導き、児の世話という次の段階へと移行させ、母親役割を取得しやすくするため重要なことであったと考える。

産褥 3～5 日、Y 氏は自己に対する発言が少なくなり、「母乳で育てたい」「母乳出なかったら、まあそれで良いけど、自分の出来ることはしてあ

げたい．出来ることあるのに出ないのは嫌だ」などの児のための発言が多くなっている．このことから，責任感が芽生え順調に母親役割を取得してきていることが分かる．

2．役割・関係性

役割・関係性とは，今回は母と子の関わり，褥婦と夫との役割や関係性のことである．Y氏は分娩後から児を触る，話しかける行動が見られている．クラウドとケネルは「各々の相互作用は，数多くのレベルで他と密接にかかわりあいながら，母子を連結していく」⁶⁾と述べている．生後数日間で母親から児へ児から母親へと五感を相互に作用させながら愛着を形成させていき，相互に作用しあうことで児との絆を作っていく．育児に対して「私，赤ちゃん抱っこしたことないのです」と消極的な発言ではあるが，自ら手を出し抱っこしたり児を触ったり話しかけるという行為は分娩後～産褥2日目までにも見られている，これは児に対する愛着行動であり，妊娠・分娩を通して児との愛着を築けていることが分かる．

そして，産褥3～5日では，自己の欲求が満たされたことにより，児への関心が高まり，児に対して「私に似ている」と自分と似ているところを探す，名前を考えるなど児との関係性を深めている．

ここで重要となるのが，夫との関係性である．夫は妊娠期から産褥までY氏と児に対する関心を示し，Y氏をサポートしてきている．母親役割の取得では，母子の相互作用だけでなく，重要他

者（夫・実母・姑ら）が母親の役割や立場を理解し、関心を示すことで母親として自立し、母親役割を獲得しやすくなる。分娩～産後2日の発言では、分娩体験について「私と同じ時間だけ起きて腰をさすってくれて、心強かった、ほんとにパパがいないと産めなかったかもしれない」「これからも二人で育児頑張っていこう！」といった夫に対する発言があり、Y氏にとって夫は重要他者であり、夫の存在によって母親役割が促進できている。また、育児も夫の参加を希望しており、実際に夫も沐浴指導を受けわが子の沐浴を実施している。

新道らは「産後1週間から約1か月ごろまでの母親は、母親モデルよりも、母親の役割を分割し不安を軽減してくれる頼りになる人を必要としている」⁷⁾と述べている。この時期は、夫への依存も高く、育児支援者が必要となってくる。また、「実母や夫への愛着が形成されるような環境で育児ができる母親は退院後の育児不安は緩和される」⁸⁾と言っており、この時期にY氏だけでなく夫や実母への育児介入を進めるような援助がなされることで、退院後も支援者が居ることで安心して育児が出来るという育児への自信に繋がっていく。

しかし、今回は夫への介入は沐浴だけで、その他の育児技術は指導を行っていない。夫が出来る育児技術は限られておりY氏の不安が軽減するまでには至っていなかった可能性もある。そのため、退院前日に育児に対して自信が持てず涙を流す状態になったのではないかと考察する。

3. ストレス・コーピング

ストレスとは、「ストレッサーと生体が有する心理-認知-行動的特性とのトランスアクションな過程で生じたコーピングの結果によっている」⁹⁾。つまり、ストレスは受け手がどうとらえるか、どのように対処できるかの認知によって影響が異なってくる。

ラザルスはコーピングとは「ストレッサーを処理しようとして意識的に行われる認知的努力」¹⁰⁾として定義されている。人が様々な障害を乗り越えようとする思考や行動のことで、同じ経験をしてもどのようなコーピングを行うかによってストレスの度合いが変わってくると云える。

Y 氏の場合、退院前日の夕方に児の生理的特徴・育児のことなど涙を流しながら訴える。その後、母児同室で夜間も児と共に過ごし、ポジティブな発言になる変化が見られている。Y 氏にとって退院後の育児は予想がつかずストレス状態となり、人生の危機的状态であったと考える。

カプランによると危機とは、「人が大切な人生の目標に向かうときに障害に直面したが、習慣的な問題解決の方法を用いても克服できない時に発生する」¹¹⁾と定義している。この場合の障害とは、退院後自立して育児をする事であり、今まで医療者の支援があったが、これからは育児を自分の力で行わなければならないという現実である。

オレムのセルフケア理論では、援助者は対象のセルフケア能力に合わせ出来ない事を補うという方法で支援していく必要がある。産褥期の女性は

母親になるため，授乳やおむつ交換など様々なセルフケア能力を高めていく必要がある．母親が児の欲求を読み取り適切なセルフケアを行うことができれば，より児との相互作用が高まり母親役割を高められる．

Y氏は初産婦であり「赤ちゃん抱っこしたことないのです」との発言があり，児の抱き方や，おむつ交換，授乳，沐浴などの育児行動について1つ1つ丁寧に説明することを心がけた．特に母乳や授乳に対する発言が多く，母乳分泌促進の方法や授乳に対する援助を中心に援助を行った．これらの援助は児の合図に合わせて行った援助ではなく，決められた時間内での援助であったため，児の欲求の読み取りと援助が結びつかず，Y氏の自立を遅らせたことが考えられる．そのため，退院前日に不安を訴える負担を強いたことを反省する．

前原は「早期新生児は覚醒状態や反応性が明瞭でない場合があり，わが子の合図をよみとる機会や母子相互作用が効果的に行われる体験をもつことができないケースも少なくない．」^{1 2)}と述べており，Y氏は入院期間中，児と関わる中で何かあれば医療者に依存し，上手く合図を読み取るまでに至っていなかった可能性がある．また，菱沼らは「母児同室と比較すると，母児接触の機会が少ない可能性がある．産褥早期の入院中では母親が判断を看護者に委ね，反対に看護者が母親に代わって判断をしている」^{1 3)}と述べている．

Y氏の「病院が快適すぎた」という発言から入院期間中の決まった授乳時間や母児異室による児の特徴の分かりにくさから，育児に対する判断を

医療者にゆだねており，上手く児の合図が読みとれていなかったことが推測できる．しかし，一晩ではあるが，夜間に医療者に頼らず授乳・おむつ交換を行いながら児との交流をするというコーピングを行うことでセルフケア出来るという自信に繋がり，「母児同室できてよかった」というポジティブな発言へ変化していったと考える．

4．まとめ

分娩後～産褥2日の時期の援助としては，褥婦の基本的ニーズを満たし早期に自己から児への関心へと移行していく必要がある．そのためには、褥婦の疲労緩和を最優先に考えたケアを行う。

産褥3日～産褥5日の援助で，育児技術を習得し自信へとつなげていくには褥婦のセルフケア能力を高める支援が必要不可欠である．母親が適切なセルフケアを行うことで児との相互作用が促進され，自信に繋がっていく．この時期の援助には褥婦が退院後の育児が自信を持って出来る気持ちになれるよう，それぞれの時期に合ったケアが必要である．それは、母親が実際にわが子とのやりとりを積み重ねる中で合図を読み取る過程を促す援助が必要と云える．また，母親役割の習得，児への愛着形成へと繋がることを願い、退院後の生活を視野に入れた継続的な介入が必要である．

今回，母児の役割関係性だけでなく夫婦間での役割関係が大きな役割をしていたと感じる．妊娠期から分娩・産褥期に亘り新しい役割を獲得する過程で双方にとってより良い協力関係が調節されており，夫の積極的なY氏への支援や児に対す

る関心によっても母親役割をスムーズに獲得することに繋がっている。そのため、褥婦対援助者だけの介入ではなく、家族も含めた支援も大切である。また、この産褥3～5日目はマタニティブルーになりやすい時期であるといわれている。産後の内分泌系の影響や心因的な背景から精神的に傷つきやすく、些細な失敗や疲労で落ち込みやすい。そのため、この時期の援助は出来ていることを認め母親の育児行動を肯定化していくことも自信に繋がっていき、よりスムーズに母親役割が取得できるのではないかと考える。

VI. おわりに

今回の研究から、それぞれの適した時期に対象の母親役割獲得過程に合った援助が行われる必要がある。そのための援助として、産褥早期の1～2日には自己に関心が向くため出産に対する振り返りを行い、自己の出産体験を肯定化し自尊心を高める。また、基本的ニーズの充足に努め早期に児への関心へと移行させてゆく。

3日～退院では、身体的に回復し児や育児に対し積極的な褥婦に対し、ただ育児技術を提供するだけでなく、不安定な産褥早期ということ把握したうえで褥婦のペースに合わせ、児との相互作用を促す援助を行う必要がある。そして、退院を視野に入れ自信を持ち退院できるよう促す。これらの援助が児との愛着形成を促し母親としての役割を習得していくことへと繋がる。このことから、産褥早期は母親役割を構築するとても大切な時期であり、援助者の関わりでその獲得過程に変

化がでると実感する。

この研究をまとめるにあたり妊娠期から産褥期まで受け持たせて頂いた Y 氏・赤ちゃん・御家族に深く感謝申し上げます。また，多くの助言・指導をくださった指導者の皆様，先生方に深く感謝申し上げます。

引用文献

- 1) Carison, J. H. ・他 日野原重明 監督：看護診断，p. 164，医学書院サウンダース，1993
- 2) 前原澄子：周産期における看護の役割 母親役割獲得への援助，産婦人科治療，68（5）p 672－673，医学出版社
- 3) 前原澄子：周産期における看護の役割 母親役割獲得への援助，産婦人科治療，68（5）p 674，医学出版社
- 4) 新道幸恵，和田サヨ子：母性の心理社会的側面と看護ケア（第1版第21刷），p 119，医学書院，2011年10月15日
- 5) 前掲書4） p 117
- 6) M. H. クラウス，J，H，ケネル，P，H，クラウス：親と子のきずなはどうつくられるか（第1版第5刷），p 95，竹内徹訳，医学書院，2008
- 7) 8) 前掲書4） p 105
- 9) 津田彰：心理学ワールド 50号刊行記念出版，日本心理学会，p 14，2011年3月15日
- 10) 監督者 堀洋道：心理測定尺度集Ⅲ 心の

- 健康をはかる〈適応・臨床〉（初版第6刷），
p 20，サイエンス社，2005年4月10日
- 11）宮里和子：母性看護学（第1版第3刷発行），p 52，医学芸術者，2008年5月10日
- 12）前原邦江：産褥期の母親役割獲得過程を促進する看護に関する研究－母子相互作用に焦点をあてた看護介入の効果－，日本母性衛生学会，母性衛生47（1），p 43，2006/4
- 13）菱沼久子，斎藤益子，松永佳子，他：母子異屋施設における初産婦の育児技術習得の自己評価と自尊感情との関連，日本ウーマンズヘルス学会誌，（5）p 90，2006