

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 26 年 6 月 27 日現在

機関番号：34309

研究種目：挑戦的萌芽研究

研究期間：2011～2013

課題番号：23660081

研究課題名(和文) 視覚に障害を有する女性の周産期保健指導を軸とした看護方法に関する基礎的研究

研究課題名(英文) A fundamental study of perinatal nursing methods based on hygiene guidance for pregnant women with visual impairments

研究代表者

竹 明美 (TAKE, Akemi)

京都橘大学・看護学部・講師

研究者番号：30344568

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円、(間接経費) 450,000円

研究成果の概要(和文)：視覚に障がいのある女性の周産期看護を实践した助産師の経験から当該女性の保健指導の在り方について検討した。その結果、助産師の経験は【経験のないことに対する戸惑いと対処】【出会いによって変化した印象や得たこと】【看護支援するときの基本的事項】【母乳育児獲得のための支援】【設備・環境に関する取組】5のカテゴリーと16のサブカテゴリーが見いだされた。保健指導においては、産後の育児ギャップ軽減のために通常よりも新生児の特徴や母乳育児に必要な技術の獲得を強化することが必要である。また、技術の獲得過程で、視覚に頼ることができないため、試行錯誤も多くなることから十分な時間確保と見守りの姿勢が重要である。

研究成果の概要(英文)：This study clarify the experience of the nurse midwife who practiced nursing in the perinatal period of women with impaired sight. And consider an ideal method of the health guidance in the perinatal period of women with impaired sight. As a result, as for a midwife's experience, the category of 5 and the subcategory of 16 were found out. The category of 5 were [Embarrassment and management to an inexperienced thing], [The impression and discovery which changed with the encounter], The foundation in the case of offering nursing support], [Support for raising acquisition on mothers milk], [Management about equipment and environment]. It is necessary to strengthen the knowledge of the physiology of neonates to reduce a postpartum gap in the health guidance, and the technical acquisition that is necessary for mother's milk child care. Because she cannot use the sight by a process learning a technique, she requires enough time for trial and error. And it is the most important that we watch it.

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・生涯発達看護学

キーワード：視覚障がい 妊産婦 周産期看護 保健指導教材

1. 研究開始当初の背景

視覚障がい、様々な疾患や事故はもとより、原因不明を大多数として視力障害と視野障害等が生じ、視覚機能の低下や不全状態となり、生活の様々な側面で不都合な状況を招く。研究者らは、明暗のみ識別可能という女性の周産期看護の助言を求められる機会を得た。問題の焦点は見えないことによって、母親が新生児の状態把握できないとの訴えにどう応えるかというものであった。

わが国の母子保健は、戦後、医療水準の向上や公衆衛生施策等により劇的に向上したことは周知の事実であるが、近年の少子高齢化、核家族化等を背景とした社会問題や医療水準にのみ頼った母子保健の評価についての議論が生じ、国民運動として健やか親子 21 が策定された。その中には、全ての女性が妊娠・出産に関する安全性と快適さを楽しむよう関係機関の努力を求める評価基準が設けられ、中間報告では妊娠・出産に対する満足度が増加していると評価する一方で、関係機関の更なる取り組みの必要性が示された(2006.3)。

そして、妊娠・出産に関する安全性と快適さを保証するために、妊娠・出産、育児期における看護に関する研究も推進されている。周産期における看護援助には様々なものがあるが、健康の維持増進、予防医学的観点からその中心ともなるのは保健指導であり、妊娠期の健康維持増進方法、母親役割獲得への支援、分娩期の過ごし方や入院のタイミング、母乳育児の導入、育児技術として沐浴やおむつ交換といった技術とともに新生児の特徴などが指導項目と掲げられ、その方法としての個別や集団指導の方略、指導効率を支えるための教材の開発なども検討されている。しかし、視覚障がいのある女性の周産期における援助に関する研究について医学中央雑誌の Web 版を対象に文献検索した結果、上村(1985)の会議録を始め、原著が数編確認できるのみであり(杉本;1990,福田;1994,高橋;2009)、視覚に障がいのある母親や支援する助産師のニーズや実態は不明確であった。さらに、周産期の保健指導には専ら視聴覚教材が使用されているが、人の情報入力約 70%を担う感覚が視覚とされ、視覚に障がいがある場合、これらの教材の使用はほとんど使用できず、聴覚や触覚を頼りに保健指導を進めていかなければならず、当該褥婦との共同作業の中で試行錯誤と通常よりも時間をかけながら実施していることが示されており(林;1988,杉本;1990,高橋;2009)、視覚障がいの妊産婦に対する保健指導に関する検討をしていく必要があるものと思われる。

厚労省が実施した平成 18 年身体障害児・者実態調査結果によると視覚障害児数は 1990 年代から 5000 人弱で推移し、2006 年度の 15~39 歳では 1 万 8 千人であり、生殖年齢にある視覚に障害を有する女性もこれに応じて少数であり、助産師が生涯でその

女性をサポートする機会は非常に少ないと言える。従って、これまで助産師がかかわってきた視覚に障がいのある女性に対する援助経験から、当事者のニーズや看護支援の方法の集積を行っていく必要があると考えた。

2. 研究の目的

本研究では、助産師の視覚に障がいのある女性の周産期における看護実践経験から、その困難と実践内容として行った看護支援の工夫や配慮等を明らかにすること、また、当事者の思いやニーズを集積し、視覚に障害を有する女性に対する看護方法についての基礎資料を構築することを目的とする。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン：質的帰納的記述研究

(2) 研究協力者のリクルート方法：鍼灸医療関係者、母性・助産医療関係者からの紹介、母性・助産師系学会誌を手掛かりに、snowball sampling(機縁法)によって視覚に障がいのある妊産婦の入院受入れ経験のある施設を割り出し、視覚に障がいのある妊産婦の看護経験のある助産師の紹介を依頼し、3名の研究協力者を得た。

(3) データの収集方法：研究協力者に半構成面接を行った。面接回数は1回とし、同意を得たうえで面接内容を IC レコーダーに録音した。質問内容は、視覚障がいのある妊産婦との関わりの中で感じたことや看護上の工夫や配慮、困難等であった。

(4) データの分析方法：録音した面接内容より逐語録を作成しデータとした。逐語録を精読し、目的に沿った語りに着目して意味のある文節で区切りコード化し、分析を行った。

(5) 倫理的配慮

研究協力者ならびに研究協力者の所属する施設に対し、研究協力は自由意思に基づくものであり、研究協力の可否、中断にかかわらず不利益が生じないことを保障し、研究の趣旨、目的、研究方法、匿名性の確保、公表等について説明を行い、文書にて同意を確認した。本研究は梅花女子大学研究倫理委員会の承認(承認番号:0010-0017)を得てから開始した。

4. 研究成果

(1) 研究参加者の背景

研究参加者は 2 施設 3 名の助産師であった(表 1)。視覚障がい者とのかかわりの経験は、B 助産師のみ看護師時代に 1 度わずかにかかわったのみであり、他の 2 名は全く経験がなかった。関わった妊産婦の妊娠期経過、分娩・産褥経過の医学的異常はなかった。

表1. 研究参加者の背景

	A助産師	B助産師	C助産師
関わり開始時期	主に分娩、産褥	妊娠28週より	妊娠28週より
妊娠期経過	異常なし	異常なし	異常なし
分娩・産褥期経過	異常なし	異常なし	異常なし
視覚障がい者への看護経験	なし	あり	なし
助産師歴(看護師歴)	10年以上	5年(10年以上)	10年以上

(2) 助産師の視覚に障がいのある女性の周産期における看護実践経験

本研究では、助産師の視覚に障がいのある女性の周産期における看護実践経験から、その困難と実践内容として行った看護支援の工夫や配慮等を明らかにすること、また、当事者の思いやニーズを集積し、視覚に障害を有する女性に対する看護方法についての基礎資料を構築することを目的とする。視覚に障がいのある女性の周産期における看護実践経験について帰納的に分析した結果、【経験のないことに対する戸惑いと対処】、【出会いによって変化した印象と得たこと】、【看護支援するときの基本的事項】、【母乳育児獲得のための支援】、【設備・環境に関する取組】の5つのカテゴリーが見いだされた。以下、視覚に障がいのある女性の周産期における看護実践経験の内容を示すカテゴリーについて説明する。なお、カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは〔 〕コードは《 》で示す。

(1) 【経験のないことに対する戸惑いと対処】

初めての経験に戸惑いと緊張感を伴いながら、より良いケアの構築に向けての取り組みの状況を表す。このカテゴリーには、〔視覚に障がいのある妊産婦への援助経験のないことに対する戸惑い〕〔視覚障がい妊婦のケアに関する文献検索〕の2つのサブカテゴリーが含まれていた。助産師たちの〔視覚に障がいのある妊産婦への援助経験のないことに対する戸惑い〕は、これまで視覚に障がいのある妊産婦への援助は《全くない経験》であり、《視覚障がい者の生活様式を理解していないので、何がわからないかわからない》状況で《未知の世界に対する戸惑い》を感じると同時に《目が見えなくて育児できるのか》《サポートなしでは育児はできない》にではないかという疑問や《何が問題かさえ、わからない》《上手く関わられるだろうか》という緊張感を持ちつつも、一方で《目の見えないことを一つの個性として関わられるよう意識》し、専門職としてより良い看護を提供するために、まず、《どこから取り組んで良いかかわからず、文献を検索》という対処行動をとっていた。しかし、《論文など参考とな

る研究はなかった》ために、《福祉関係機関に問い合わせても点字書籍などの使用は困難》な状況であり、拠り所となる書籍等の意見を求めていた。

(2) 【出会いによって変化した印象と得たこと】

施設に受け入れると決定した際の印象から、本人に出会いケアしていく中で変化した印象や再発見に至った状況を表す。このカテゴリーには、〔特別ではなかった〕〔見る代わりになる感覚に優れ、人の能力のすごさの再確認〕〔経験が自信を生む〕の3つのサブカテゴリーが含まれていた。助産師は実際に視覚に障がいのある妊産婦に出会い看護援助を行っていく過程で〔特別ではなかった〕ことを振り返り、《会うまでが一番不安》だったが、実際に会ってみると《できるという印象に変化》したり、夫婦の関係性から《このご夫婦ならやれるんじゃないかと印象が変化》して、未知の経験に対する戸惑いから具体的に課題を見だし《どこから行こう、みたいな感じに意識が変化》していった。特に妊娠経過にも問題なく《入院までの外来は問題なかった》と感じていた。そして、分娩入院後に行った様々な取り組みを振り返って《どこがどうってことはなかった。支援方法は普通のこと》で、《終わってしまったらこれと言って特別なことはなかった》と感じていた。また、同時に〔見る代わりになる感覚に優れ、人の能力のすごさの再確認〕の経験となり、見る代わりに《一度触ると大理解》され、一度出会った助産師を記憶されるなど《声を識別する等、私たちとは違うところの五感が敏感》であることや、新生児の世話についても《赤ちゃんの排泄は臭いで感知》し、《赤ちゃんの呼吸で生存を確認し、ちょっとした声でも反応して行動を起こす》ことや《私たちが気付かない排泄の量でも気付く》状況を目の当たりにして、優れた察知能力や母子間の協働関係に《お母さんと赤ちゃんの力ってこんなに強いのだと学んだ》と人が本来持っているであろう能力を再確認する機会ともなっていた。そして、これら一連の出来事の〔経験が自信を生む〕と感じ、《次に同じような人が来られても、どうしようっていう戸惑いは軽減》し、《視覚障がい者の方が来られても構えず援助できる》という自信となっていた。

(3) 【看護支援するときの基本的事項】

結果的に、特別なことは何もしなかったとする一方で、目が見えないという個性に向き合い、看護支援していく過程で明らかになったその方法の基礎となる考え方や母親の状況、母親のニーズについての項目を表す。このカテゴリーには、〔見て真似てもらおうという指導の代わりに、手を添え、見守りの態度で指導する〕〔目が見えなくても分娩は何とかなる〕〔産後のイメージがつきにくくギャ

ップがある〕〔状況を記録の残す〕〔赤ちゃんの顔色や元気を確認してほしい〕の5つのサブカテゴリーが含まれていた。技術に関する指導の多くは、デモンストレーションやVTRなどの視覚教材が使用される。しかし、視覚に障がいのある妊産婦にはこの方法は使用できず、〔見て真似てもらおうという指導の代わりに、手を添え、見守りの態度で指導〕するやり方を実践していた。《視覚教材はできるだけ口頭で説明》し、《技術獲得は、最初に見て真似るところから始まるが、それができないので、最初に手を添えて説明することから始まる》ことを意識して、《最初は触りながら実施、次いで口で説明して、自分でやってもらおう》ようにして、するが、その分《一つの指導に時間がかかる》ことや、《普段だったら、やりましょうかっていうところをじっと我慢する》といったつい手が出てしまう自分たちを戒めながら見守りの姿勢を維持していた。しかし、《看護職が想定する困難だと思う内容と本人の困難だと思う内容にずれ》があり、双方の確認が重要だと感じていた。また、見守りは家族にも必要な姿勢であり、《家族にも見守りに徹してもらおうよう指導》し、つい手助けしてしまう事は《他者がやっていることを見ることができないので、他の方法で関わってほしい》と徹底し、妊産婦の育児技術の自立を促す関わりをしていた。一方、分娩については〔目が見えなくても分娩は何とかなる〕と楽観的に捉え、《普通の人でも痛くて目をつむるので見えなくても同じ》であり、分娩後から生涯にわたる育児に重点を置いて《妊娠中は出産よりも育児のことを保健指導》することに意識を向けていた。しかし、助産師は、褥婦の〔産後のイメージがつきにくくギャップがある〕状況は、妊娠中の《産後の生活のイメージできないためか楽観的な印象》や《ご主人は出産が心配で、育児のイメージがなかった》ために、《育児はこんなにも大変なものなのかと実感》し、《産後の育児イメージが十分でないことによる落ち込み》につながったと感じていた。こうした状況の齟齬が生じないように〔状況を記録の残す〕ことを意識し、《通常だと記録に残さない事項でも、詳細に記録》することで、スタッフ間の状況共有を図っていた。様々なことを習得し、頑張っている母親であったが、〔赤ちゃんの顔色や元気を確認してほしい〕との要望が強く、その理由には《見えない自分がお世話をしている、赤ちゃんに悪い影響を及ぼすこともあるのではないかという心配》《児の顔色から元気が判断できないので不安》《見えないからどんな様子なのかわからない》と他者の介入を調整する必要があり、地域の保健師や行政との調整が行われた。

(4) 【母乳育児獲得のための支援】

育児の基本的構成要素として生命維持に欠かせない新生児の栄養確保と育児の手間

を少しでも解消しようと支援した状況を表す。このカテゴリーには、〔妊娠中からメリットを踏まえ母乳育児に向けた準備を進めた〕〔産褥期の母乳育児支援は試行錯誤の連続〕の3つのサブカテゴリーが含まれていた。助産師は、母乳育児の成功は、産後の負担軽減につながると考え〔妊娠中からメリットを踏まえ母乳育児に向けた準備〕を進め、《調乳や準備もいらないので母乳で頑張ってもらいたい》との思いや《とりあえず、おっぱいが出れば、児の栄養は確保される》と考えて、《妊娠中はとにかく乳頭の手入れ》や《モデルを使ってポジショニングとかラッチオンをシミュレーション》を実施していた。そして、〔産褥期の母乳育児支援は試行錯誤の連続〕であり、《抱き方がわかれば、大丈夫だと思ったが、経験のない状況はイメージしにくい》のだと理解し、見て確認すること、学ぶことができない褥婦の《赤ちゃんの口を大きくあけるタイミングがわからない》《乳頭と児の口の位置の距離感をつかむのが難しい》《抱っこしたときの顔の向きを理解できない》といった困難さにつきあって、《抱き方の色々を試行錯誤》し、《赤ちゃんの姿勢が崩れていてもなかなか気付かなかったので、何度も練習》しながら、《授乳指導が一番難しい》と感じていた。しかし、最終的には新生児の能力と母子の協働に期待しながら《赤ちゃんの能力に期待するベビーリードラッチを採用》し、退院時には母乳栄養を確立していた。

(5) 【設備・環境に関する取組】

施設に受け入れることになった際に、配慮を必要とした項目を表す。このカテゴリーには、〔食生活に関する配慮〕〔施設での安全確保〕〔触って自分の子どもを確認してもらおう工夫〕の3つのサブカテゴリーが含まれていた。助産師は、生活の場を整えるべく、〔食生活に関する配慮〕として《コントラストのはっきりした食器を使用したり、見た目の飾りを省く》などの配慮を厨房と調整したり、〔施設での安全確保〕のために、《施設や設備など触って確認してもらおう》ことや《衝突や転倒を防ぐために他の患者さんにも注意喚起》を行い、環境調整をしながら、しかし、産科病棟の特徴ともいえる点滴をしながら生活する妊婦さんの存在などを踏まえて最終的には《廊下歩行は付き添わせてもらうよう調整》することで他の患者さんとの間で想定される危険回避の方略を行っていた。室内に関しては、《清掃の人にも声をかけて入室したり、部屋のを移動させないように徹底》したり、《部屋に余分なものを置かない》ことで、病室内での安全確保に努めていた。この他、〔触って自分の子どもを確認してもらおう工夫〕を行い、産科病棟の特徴ともいえる子どもの取り違え防止のために《赤ちゃんの標識は点字のものを準備し、他の児と異なる標識の付け方の工夫》を行って母親がわが

子を確認するための手段を講じていた。

(6)まとめ

助産師の視覚に障がいのある女性の周産期における看護実践経験についての半構成面接から、【経験のないことに対する戸惑いと対処】、【出会いによって変化した印象や得たこと】、【看護支援するときの基本的事項】、【母乳育児獲得のための支援】、【設備・環境に関する取組】の5つのカテゴリーが見いだされた。

助産師の語りにもあるように、未知の経験は戸惑いと緊張をもたらすが、同時にモチベーションともなっていた。視覚に障がいのある女性の周産期における看護については、通常よりも新生児の生理や育児イメージとして新生児の身体機能や母乳育児に必要な技術の獲得を強化することが肝要である。また、技術の獲得過程で、視覚に頼ることができない分試行錯誤も多くなることから十分な時間確保も重要な要因である。

今後は、妊娠期のイメージ強化のための触図等の教材開発も重要であると考えられる。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計2件)

Akemi Take, Sanae Saitoh, Hiroko Tsujimoto : The process of experience of the midwife who met with the pregnant woman of visual impairment for the first time, The 35th IAHC (Kyoto, Japan), 2014, 5, 25.

Akemi Take, Sanae Saitoh : Perinatal nursing for visually impaired woman; consideration based on a midwife's experiences, the 17th EAFONS (Manila, Philippines), 2014, 2, 21.

6. 研究組織

(1)研究代表者

竹 明美 (TAKE, Akemi)
京都橘大学・看護学部・講師
研究者番号：30344568

(2)研究分担者

なし

(3)連携研究者

斉藤 早苗 (SAITOH, Sanae)
梅花女子大学・看護学部・教授
研究者番号：40269858