

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 25 日現在

機関番号：32661

研究種目：若手研究(B)

研究期間：2012～2014

課題番号：24792520

研究課題名(和文) 文化的コンピテンシーを視座とするラオスにおける産後プラクティスケアの探索的研究

研究課題名(英文) A Study on Nursing for Postpartum Practices in Lao P.D.R. from the Viewpoint of Cultural Competency

研究代表者

佐山 理絵 (SAYAMA, Rie)

東邦大学・看護学部・助教

研究者番号：40459821

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 2,900,000円

研究成果の概要(和文)：ラオスのユーファイやカラムキンという産後プラクティスに関して、看護職は、予測する健康弊害から実施を否定するという認識と、褥婦と他者との関係や文化的価値から実施を肯定せざるをえないという認識を持ち、看護職に内在的なコンフリクトが生じていた。専門的知識と文化的価値の認識という内在的コンフリクトに対し看護職は、それらを別次元に存在するものとせず、有機的にとらえて共存し融合することを考えていた。積極的に勧めることはしないが産後プラクティスの存在や実施を認め、褥婦に対する指導では、産後プラクティスの再構成と調整という文化的コンピテントな看護を実践していることが明らかになった。

研究成果の概要(英文)：This study aimed at clarifying the concept of cultural competency of nurses and cultural congruent nursing exploratorily. The study participants were 18 nurses from the obstetrics ward of Hospital in Laos, who were interviewed in a field study via a participatory observation and an ethnographic interview. Analyses were cyclically conducted along with the investigations. Recognition by nurses of postpartum cultural practices is often negatively interpreted because of preconceived unfavorable outcomes; therefore, recognition of accepted practices with regard to cultural value systems will cause inherent conflicts. The nurses realize that the above-mentioned factors exist together and merge them organically despite the inherent conflict between professional knowledge and recognition of cultural values. This study showed that the Laotian nurses practice cultural-competent nursing to restructure and accommodate postpartum practices in the instruction to the puerperants.

研究分野：母性看護学

キーワード：国際看護学 異文化看護 産後プラクティス ラオス 母性看護学

1. 研究開始当初の背景

出産や育児にまつわる時期は固有の文化が強く影響する。東南アジアのラオスでも、産褥期に、ユーファイ(産後の数日から1カ月間、炭の側で過ごすという保温や行動制限を伴う慣習)やカラムキン(産褥期に食事制限を行う慣習)という産後プラクティスが広く実施されている¹⁾。看護と産後プラクティスについての研究は少ないが^{2,3)}、産後プラクティスへの関わりは女性の心身に影響を与えるものである。看護師は専門職として文化的に特有な時期である産後の女性に対し、文化的コンピテンシー(文化的能力:文化への理解対応能力)を高め、文化を考慮した効果的な関わりを実践する必要がある⁴⁾。

文化的コンピテンシーについては、よりグローバル化する21世紀の看護界にとって重要であるという主張があり⁵⁾、学生や看護師などを対象にした文化的コンピテンシーに関する教育についての研究や⁶⁻⁸⁾、異文化をもつ対象への文化的コンピテンシーをもった看護実践に関する研究⁹⁻¹³⁾が行われている。しかし、看護師の文化的コンピテンシーに着目し、産後プラクティスに関する看護支援について看護師がどのように考え実践しているのかを明らかにした研究はみられなかった。

患者の情報を得てアセスメントし看護ケアを決定する際、看護師は専門的見方(emicな見方)と人々の見方(eticな見方)の両方をもたなければならない¹⁴⁾。また、専門的見方と人々の見方の双方をバランスよく持ちうることも重要であり、専門的見方に偏ってしまうと対象を全人的にとらえケアすることはできなくなってしまうだろう。専門職として科学的根拠に基づいた看護を実践するのが専門的見方であるとするなら、人々の見方として文化や慣習を看護師がどのように捉え、実践に結びつけるのか。専門的見方をもちながら、人々の見方である文化を考慮したうえで、看護を見だし実践する看護師とその看護について検討することが必要であると考えた。

母性分野では、医療介入などの専門的見方と文化や慣習などの人々の見方が混じり合い存在している状況が多くある。特有な文化が深く関わる場面の多い妊娠・出産・産褥・育児期において、看護師が文化的コンピテンシーを担保し、文化を考慮する看護の視点に立った看護支援を展開することは必要不可欠である。

2. 研究の目的

本研究は、ラオスの産後プラクティスという事象を通し、指導といった看護実践の内容や、看護師の文化や慣習のとらえ方、看護の実施に至るまでの過程などをフィールド調査し、看護師の文化的コンピテンシーや文化を考慮して行われる看護について探索的に研究し明らかにすることを目的とした。

3. 研究の方法

(1) 研究デザイン

本研究は、解釈的アプローチによるマイクロエスノグラフィーを基にした探索的研究デザインで実施した。ラオスの産後プラクティスという文化や慣習に影響を受ける事象に焦点をあて、ラオス、産後プラクティス、褥婦、看護師、家族、日常生活など、さまざまな人やモノ、状況が相互に作用する文脈における看護を考える本研究では、人々にとっての意味とそれが構成する文化を記述するというエスノグラフィーの目的¹⁵⁾に合致していると考えた。また、一定の社会構造のなかで展開する人間行動に着目してデータをとるフィールドワークを行い研究するマイクロエスノグラフィーを用いた¹⁶⁾。

(2) 研究対象

本研究のフィールドは、ラオスのA病院産科病棟の褥婦入院棟である。研究参加者は、産科病棟に勤務する看護師22名であった。

(3) 調査方法

フィールドとなる産科病棟の看護師全員に、研究の受け入れを依頼した。研究協力依頼書を病棟カンファレンスの際に閲覧してもらったのち、病棟を訪問した。そこで、看護師全員に個別に研究の趣旨について口頭で説明し、同意書への署名にて研究参加の同意を得た。

フィールドエントリー時は、研究参加者と信頼関係そして有効な人間関係を築くことができるように接するよう努め、病棟の雰囲気慣れることを第一とした。まず研究参加者である看護師すべてを把握し、昼食や休憩時間を共に過ごすなどすることによって研究内容に入る前に全員と打ち解けて話をするように行動した。

次に、フィールドの全体像を把握し、記述していく作業を行った。褥婦入院棟の見取り図をフィールドノートにまとめ確認し、病棟全体の1日の流れや週間予定、業務分担、看護師個人の背景、当直チームの構成など病棟の全体像を把握したうえで、看護師の褥婦への関わりや、人間の動きや関係を理解することに努め、すべての行動や言動、その際の表情に留意して観察した。観察した内容は、まず病棟で、研究参加者の眼に触れないような場所で速やかにメモをした。言語は、日本語及び現地語であるラオ語を用いた。その日のうちに、文章、絵や図として書き留め、正確にフィールドノートとして記録し、収集したデータの蓄積や分析には、質的データ分析ソフトであるMAXQDAを用いた。

研究参加者の意味世界をより明らかにするために、エスノグラフィックインタビューと参与観察を常に平行して実施した。産後プラクティスに関して、主に褥婦のベッドサイドで実施される退院に向けた褥婦への指導といった看護について参加観察を行った。インタビューは、依頼して承諾を得られた研究参加者に、プライバシーの守れる場所(病棟

の空き部屋、看護部の個室)で半構造的面接法を用いて実施した。インタビューは承諾を得て録音し、得られたデータからスクリプトを作成しフィールドノートとした。

フィールド調査では現地語であるラオ語を用い、メモなどから作成するフィールドノートはラオ語と日本語を用いた。

(4) 分析方法

フィールド調査で得られたデータは速やかにフィールドノートにし、意味を読み取り概念に置き換えるコーディングを MAXQDA を用いて調査とともに循環的に実施し分析した¹⁷⁾。分析はフィールドノートを繰り返し熟読し、コーディングを行った。コーディングでは、得られたデータから帰納的アプローチで分析を行い、コードの類似性に着目して抽象度を高めカテゴリーを見いだす作業を行った。また、先行研究や既存の理論からカテゴリーを借りてきてデータを分析する方法¹⁸⁾を参考にして分析した。フィールドノート全体を見直し、適合しない事象や外れる事例がないか確認した。

またデータ収集の信頼性と分析の妥当性を担保するため、研究参加者にはインタビューの都度これまでの面接内容の確認を行うとともに、分析結果をもとにメンバーチェックアップを行った。

(5) 倫理的配慮

本研究は、東邦大学看護学部倫理審査委員会の承認(承認番号 23037)及び研究協力病院担当省庁であるラオス国保健省倫理審査委員会へ倫理の承認を得て(承認番号 53/NECHR)実施した。

4. 研究成果

(1) 結果

「産後プラクティスを行う意味の認識」「専門的知識と文化的理解のコンフリクト」「産後プラクティスの調整と再構成の試み」というカテゴリーが見いだされた。各カテゴリーの内容の詳細を以下に説明する。本文中では語りは「」内に示す。

研究参加者の概要

研究参加者の看護師は 18 名であった。研究参加者にはアルファベットを付与し、該当する語りの後ろに示す。

産後プラクティスを行う意味の認識

Q 看護師は「ユーファイは、年寄りや家族がやれというからやらざるをえないでしょう。褥婦は家族と生活しているのだから家族に従わなければなりません。」(Q)と述べ、褥婦は年長の家族から産後プラクティスの実施を勧められたら、たとえ看護師から何か指導されていたとしても家族の指示を断ることはできないと語った。20代のE看護師も、家族がよい効果があると信じている産後プラクティスを褥婦に勧めた場合、褥婦はそれに従うものであると語った。また、ユーファイの実施には儀式がともなうことが実施する理由になっているとF看護師は語った。ユ

ーファイは始めと終わりに母子の健康を祈る儀式があり、家族や親戚、近隣の人々など多くの人が参加する。看護師は褥婦と他者の関係のなかで産後プラクティスが実施されていることを理解し、特にユーファイは、他者が広く関与し儀礼という文化的意味をもつということ認識していた。

専門的知識と文化的理解のコンフリクト

N 看護師は、「火を強くしてユーファイをし、さらにカラムキンをすると健康を害します。肉も食べずに、皮膚も火傷をしてしまう。そうした状況でも家族や年寄りの勤めることに対して看護師が禁止と言うことは難しいです。」(N)と述べた。看護師は専門的知識から考えると、産後プラクティスは褥婦には勧められるものではないという認識をもっている。一方、年長者や周囲の人間との協調を大事にするラオスでは、周囲の強い勧めがあると褥婦は従わざるを得ない。さらに儀礼という文化的意味をもつユーファイは他者が関与するため、褥婦が実施しないという選択肢はないとも捉えていた。予測する健康弊害から実施を否定するという認識と、褥婦と他者との関係や文化的意味から実施を肯定せざるを得ないという産後プラクティスの実施という点では相反している認識が看護師には同時に存在し、内在的なコンフリクトが生じていた。

産後プラクティスの調整と再構成の試み

看護師は専門的知識と文化的理解を別次元に存在するものとせず、有機的にとらえ産後プラクティスの調整と再構成の試みという看護を実践していた。

カラムキンは、産後に異常な症状が出現しないように実践される食禁忌にともなう食事制限の慣習である。看護師は褥婦に、「何でも食べてよい。カラムキンしてはいけない。発酵食品、塩辛いものはカラム(禁忌による制限)してもよい。」(J)と指導していた。看護師はカラムキンを構成する、食禁忌にもとづく食事制限という行動を認めつつ、健康を害さず医学的根拠に矛盾しない内容に再構成し、新たな内容を褥婦に伝えていた。

また、ユーファイについてL看護師は「ユーファイをすすめたことはないし、するなと話している。でも伝統なのでやらないわけにはいかないの、火を強くしないようにと話している。」(L)と述べた。このように、看護師は退院前の指導で褥婦にユーファイの実施方法について具体的な指導をしていた。看護師は「7~10日間してからユーファイを実施する」という開始時期を遅らせる内容と、「火は強くなりすぎないように穏やかにする」と火の程度に関して指導していた。火を用いて温めるといった行動は担保したまま、健康を害することがないように調整した内容を指導していた。

(2) 考察

文化を理解することと専門職であることのコンフリクト

看護師がもつ産後プラクティスの実施に対する認識には、専門的知識に拠った否定的なもの、産後プラクティスの文化的価値の理解に拠った慣習を実施する褥婦を認めるものである。それらの認識は、産後プラクティスの実施という点から考えると相反している。こうした両方は満たせない複数の信念、価値などが同時に存在している状態のことをコンフリクトという¹⁹⁾。本研究では、医学的根拠から予測する健康弊害から実施を否定し禁止するという認識と、褥婦と他者との関係や文化的価値から実施せざるを得ない状況、そして実施する褥婦を認めるという認識の両方が同時に存在し、看護師には内在的なコンフリクトが生じていた。コンフリクトは保健医療分野では、医療職者間のコンフリクトを解決してより有益で効率のよい業務や組織運営を行うという管理側の視点で研究がされている²⁰⁾が、ここでのコンフリクトは看護師に内在するものであり、看護師はコンフリクトが生じているという認識は持っていない。看護師は文化的価値や背景を理解していると同時に、専門職として産後プラクティスの実施による褥婦の健康弊害を予防したいという思いがある。そこで、産後プラクティスに対する認識で生じた自身に内在するコンフリクトから、それを乗り越えていく看護を見いだす必要があるのである。

コンフリクトから生まれる文化的コンピテントな看護

本研究で看護師は、産後プラクティスの存在や実施を認めたくえ健康を脅かさない方法を見だし褥婦に伝えていくほうがよいと捉え看護を実践していた。専門的知識のみに拠った看護ではなく、文化や社会背景も理解し対象を全人的にとらえた看護を実践する、もしくはそうした試みの過程は、看護師が文化的コンピテンスを担保して産後プラクティスとそれを実施する褥婦をとらえていると考えられる。Papadopoulosらは、文化的コンピテンスを、人々の文化的ピリーフや行動様式、ニーズを考慮し、有益なヘルスケアを提供することができる能力と定義している²¹⁾。本研究で看護師は、産後プラクティスに対する人々の信念や実施する内容などを考慮して褥婦に有益な看護を提供しようとしていた。文化的コンピテンスというプロセスのなかで、専門的知識や文化的理解の対立という内在するコンフリクトの要素を共存させ融合する看護を見いだしていこうと試みているのである。

カラムキンについて看護師は、人々が信じる病いの予防という理由と食禁忌による食事制限という行為を認識したうえで、褥婦の健康を害さないように禁忌の内容を新たに指導していた。Leiningerは、文化ケアの再パターン化もしくは再構成とは、クライアントが生活様式を変化させ修正して、新しくこれまでとは異なる有益なケアパターンを身につけられるように援助する専門的行為

としている¹⁴⁾。カラムキンに関する看護は、看護師が産後プラクティスの内容を褥婦にとって有益で健全なものとなるように再構成して褥婦に伝えていたと考えられる。さらにユーファイについては、健康弊害を予防するための調整した実施方法を指導しており、ユーファイという産後プラクティスを調整していることが分かる。カラムキンには再構成、ユーファイには調整という試みのもと、看護師は文化に柔軟な新しい看護を生み出し褥婦に指導していることが明らかになった。文化的コンピテンスというプロセスの中で、産後プラクティスという文化的事象を文化的意味と専門的知識の双方から理解することによって、看護師が褥婦に有益となり満足するような文化的コンピテントな看護を実践するために、産後プラクティスの特異性にそった看護を見いだしているのである。

現代では日本においても外国人への支援等、異文化を考慮した看護の必要性は高く、文化的コンピテンスを担保した看護は必要不可欠である。特に産褥期は、母親は家庭に戻り家族や周囲の人々と過ごす時期であるため伝統的な文化や慣習といったものが残存しやすい。そうした産褥期に求められる文化的コンピテントな看護には、まず看護師の文化的事象の理解が必要でありそのためには十分で継続的な文化的知識の担保が不可欠である。その上で褥婦そして家族に心身ともに有益となる看護を生み出し実践していくことが産褥期に求められる文化的コンピテントな看護であると考えられる。

<引用文献>

- 1) 佐山理絵. ラオスにおける産後プラクティスの実施状況に関する研究. 母性衛生. 2012, 52(4), 516-521.
- 2) Wadd L. Vietnamese postpartum practices. implications for nursing in the hospital setting. JOGN Nursing; Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing. 1983, 12(4), 252-258.
- 3) Kaewsarn P, Moyle W, Creedy D. Thai nurses' beliefs about breastfeeding and postpartum practices. Journal of Clinical Nursing. 2003, 12(4), 467-475.
- 4) Andrews M, Boyle J S. Transcultural concepts in nursing care. Wolters Kluwer Health, 2008
- 5) Carmichael T B. Letter to the editor: Cultural competence: A necessity for the 21st century. Journal of Transcultural Nursing. 2011, 22(5), 5-6.
- 6) Krainovich-Miller B, Yost J M, Norman R G, et al. Measuring cultural awareness of nursing students: A first step toward cultural competency. Journal of Transcultural Nursing : Official Journal of the Transcultural Nursing Society / Transcultural Nursing Society. 2008,

19(3), 250-258.
7) Gebru K, Khalaf A, Willman A. Outcome analysis of a research-based didactic model for education to promote culturally competent nursing care in Sweden--a questionnaire study. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*. 2008, 22(3), 348-356.
8) Maddalena V. Cultural competence and holistic practice: Implications for nursing education, practice, and research. *Holistic Nursing Practice*. 2009, 23(3), 153-157.
9) Petrucka P, Bassendowski S, Bourassa C. Seeking paths to culturally competent health care: Lessons from two Saskatchewan aboriginal communities. *The Canadian Journal of Nursing Research Revue Canadienne De Recherche En Sciences Infirmieres*. 2007, 39(2), 166-182.
10) Suh E E, Kagan S, Strumpf N. Cultural competence in qualitative interview methods with asian immigrants. *Journal of Transcultural Nursing : Official Journal of the Transcultural Nursing Society / Transcultural Nursing Society*. 2009, 20(2), 194-201.
11) Noble A, Engelhardt K, Newsome-Wicks M, et al. Cultural competence and ethnic attitudes of midwives concerning Jewish couples. *Journal of Obstetric, Gynecologic, and Neonatal Nursing*. 2009, 38(5), 544-555.
12) Berlin A, Nilsson G, Tornkvist L. Cultural competence among Swedish child health nurses after specific training: A randomized trial. *Nursing & Health Sciences*. 2010, 12(3), 381-391.
13) Hermanns M. Culturally competent care for parkinson disease. *The Nursing Clinics of North America*. 2011, 46(2), 171-180.
14) Leininger M M. レイニンガー看護論, 文化ケアの多様性と普遍性. 医学書院. 1995
15) Spradly J P. 参加観察法入門. 東京, 医学書院, 2010.
16) 箕浦康子. フィールドワークの技法と実際 マイクロエスノグラフィー入門. 東京, ミネルヴァ書房. 1999
17) 佐藤郁哉. QDA ソフトを活用する 実践的データ分析入門. 東京, 新曜社, 2008.
18) 箕浦康子. フィールドワークの技法と実際 分析・解釈編. 東京, ミネルヴァ書房, 2009.
19) 森谷寛, 赤塚大. 医療・看護系のための心理学. 東京, 培風館. 2010
20) Dreachslin J L. Diversity management and cultural competence: Research, practice, and the business case. *Journal of Healthcare Management / American College of Healthcare Executives*. 2007, 52(2), 79-86.

21) Papadopoulos I, Helman C, Purnell L. *Transcultural health and social care : Development of culturally competent practitioners,* Churchill Livingstone/Elsevier. 2006

5 . 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

[雑誌論文] (計 1 件)

佐山理絵、各国の産後プラクティスに関する文献検討、日本母子看護学会誌、査読有、vol.6、2012、pp59 - 65

[学会発表] (計 4 件)

Rie Sayama、Review of the Literature on Postpartum Practices、40th Conference of Transcultural Nursing Society、2014年10月23日～2014年10月24日、Charleston, South Carolina

Rie Sayama、Yu-fai, Postpartum practice in Laos、Joint Seminar on Promoting Reproductive health in Asia、2014年1月10日、Lan Xang Hotel, Vientiane

佐山理絵、各国の産後プラクティスに関する文献検討、第53回日本母性衛生学会、2012年11月17日、アクロス福岡(福岡県)

木村淑美、佐山理絵、妊娠・出産にまつわる慣習についての文献検討、第53回日本母性衛生学会、2012年11月17日、アクロス福岡(福岡県)

6 . 研究組織

(1) 研究代表者

佐山 理絵 (SAYAMA, Rie)

東邦大学・看護学部・助教

研究者番号 : 40459821

(2) 研究分担者 なし

(3) 連携研究者 なし