

## 産褥早期の授乳場面において看護職者が母親役割行動の 観察から行ったアセスメントの内容

前 原 邦 江 (千葉大学看護学部)  
森 恵 美 (千葉大学看護学部)

本研究は、産褥早期の授乳場面において、1. 看護職者が母親役割行動の観察から行ったアセスメントの内容を明らかにし、2. 看護職者のアセスメントの特徴を検討することを通して、母親役割獲得過程をアセスメントするための観察の視点について考察することを目的とした。分娩後入院中の母児22組を対象とし、看護スタッフと研究者が授乳場面の参加観察を行った。看護スタッフはアセスメントを自由記述し、研究者はAMIS日本語版および自作の観察項目を用いて評定した。1. 看護職者が行ったアセスメント記述の内容を質的帰納的に分析した結果、【A基本的な知識・技術の習得】、【B授乳方法の確立】、【C合図のよみとり】、【D要求への応答】、【Eわが子の特徴をふまえた判断】、【Fわが子への接し方】、【Gわが子とのコミュニケーション】、【H母親の態度】、【I育児への不安や否定的な感情の表出】、【J課題達成の段階】の10カテゴリーに分類された。2. 各事例について、看護職者のアセスメント記述による評価と研究者が実施したAMISおよび自作項目の評定とを比較検討した結果、看護職者によるアセスメントには産褥期の母親の身体的・心理的状态や個性が考慮されていること、総合的なアセスメントとして記述されているという特徴が認められた。

KEY WORDS : maternal role, postpartum, assessment, observation, mother-infant

### I. 緒 言

産褥期の母親役割獲得過程を記述した先行研究<sup>1)</sup>によると、分娩後の母親は、新生児の基本的な世話に関する知識・技術を学ぶことから始め、わが子の合図のよみとりと要求への応答を試み、試行錯誤と取捨選択を繰り返しながら、自分とわが子に合ったやり方の確立へ向かう、という母親役割の自信を獲得していくプロセスが示されている。また、母親役割の自信や母子相互作用からの肯定的な体験は、母親であることの満足感にむすびつく<sup>1)</sup>。産褥早期の看護においては、母親が自立して自信をもって育児が行えることを目標に、対象の母児がたどっている過程をアセスメントし、母親役割獲得を促す援助が行われている。その中でも、授乳場面は母児の状態を観察し、個別の看護援助を行う良い機会となっている。母子関係の側面については、養育上のハイリスク母子を早期発見することを目的とした授乳行動得点(園部ら)<sup>2)</sup>や母子相互作用の質を評価するためのAMIS (Assessment of Mother-Infant Sensitivity Scale) 日本語版(香取ら)<sup>3)</sup>等が授乳場面の観察から母児の行動を客観的に評価する尺度として研究に用いられている。一方、分娩

後入院中の看護実践においては、乳房や哺乳状態などの授乳援助に関する観察記録は一般的に用いられているが、知識・技術の習得から、わが子とのかかわりの経験を通して自立した育児が行えるまでの母親役割獲得の課題をアセスメントするための系統的な指針の活用例やその根拠となる研究成果は十分ではない。母児への看護実践の中で、看護職者が何を観察しアセスメントしているのかを明らかにすること、またその特徴を検討することは、臨床で応用できる観察の視点やアセスメント指針を導き出すための一助となると考える。

そこで本研究は、1. 産褥早期の授乳場面において、看護職者が母親役割行動の観察から行ったアセスメントの内容を明らかにすること、2. 各事例において、看護職者のアセスメントの特徴を検討することを通して、母親役割獲得過程をアセスメントするための観察の視点について考察することを目的とする。

### II. 研究方法

#### 1. 用語の操作的定義

母親役割行動：本研究では臨床応用につなげることを想定し、分娩後入院中の授乳場面で看護職者が対象者にかかわる中で観察可能な母親役割行動に限定する。母親役割行動とは、母親がわが子に対してとった一連の言動

と態度であり、授乳やおむつ交換などの世話、わが子への語りかけや接触などのコミュニケーションを含む。また、その場面において母親が表現した育児行動に関する判断の過程を含むものとする。

## 2. 対象

初産の褥婦で、母児ともに医学的な経過に問題がなく、倫理的配慮の下に研究参加の同意が得られた者を観察の対象者とした。

研究施設は、総合病院1施設の産科病棟である。母児同室制、自律授乳の別は対象者が選択する。経膈分娩の場合は産褥5～6日頃に退院となる。

参加観察法によるデータ収集に協力が得られた看護スタッフによるアセスメント記述を分析素材とした。

## 3. データ収集方法

### 1) 看護スタッフによる参加観察法

授乳援助の担当スタッフが、通常の看護業務の中で、対象母児が授乳室で授乳を行っている場面に参加観察し、看護を実施した。対象者には普段どおりに行動してもらい、日勤帯の授乳の1回、授乳室への訪室から退室までを観察場面とした。看護スタッフは、後で、この場面における母親役割行動の観察から行ったアセスメントを簡潔に自由記述した。(以下、①アセスメント記述とする。)

### 2) 研究者による参加観察法

1) のデータの妥当性・信頼性と観察者間の評価の信頼性を確保するために、助産師である研究者1名が対象母児に付き添って1) と同一場面の参加観察を行い、看護スタッフと相談せずに、①アセスメントの簡潔な自由記述を行った。

看護職者によるアセスメント記述の特徴を比較検討するために、研究者は次の②、③の評定を実施した。また、②と③は、各事例において、①アセスメント記述による評価が②および③の各項目における評定と一致するかを検討することで、アセスメントの内容の妥当性と評価の信頼性を確認するためにも用いた。

②AMIS日本語版(香取ら)<sup>3)</sup>(以下、AMISと略す。): 母親15項目、児7項目、二者関係3項目から構成され、授乳場面の母児の行動を客観的に評定する尺度である。母親の項目は「空間距離」、「抱き方」、「主な気分」、「口調」、「話しかけの内容」、「視覚的相互作用」、「苦痛に対する調整」、「世話の仕方」、「児への刺激」、「活動レベルの変化に対する反応」、「排気の仕方」、「哺乳刺激(時)」、「哺乳刺激の方法」、「哺乳刺激の頻度」、「満足に対する反応」であり、例えば、世話の仕方は「優しく、スムーズ」～「突然で乱暴」のように5段階で評定する。研究者は、尺度開発者の承諾を得て、ビデオ映像による評定の

訓練を行った。本研究ではAMIS合計得点は算出せず、主に母親の項目の各項目における評定を、①との比較の基準に用いた。

③自作項目: 先行研究<sup>4)</sup>における母児の参加観察データから、母児の身体的状態、母親の言動や態度、表出された母親の認識などの具体例(62項目)を幅広く抽出し、評価の方向性のある表現で簡潔に表し、チェック項目とした。例えば、「身体的疲労や負担」、「うまくいかないことへの否定的感情」、「授乳の技術ができる」、「空腹の合図がわかる」、「児を見つめる」、「自分とわが子に合ったやり方を試行錯誤する」、「(教えられた通りの)形式的な行動」等である。これらの中から該当する言動が観察された場合に「該当あり」としてチェックする。該当ありの各項目についての評定を、①との比較に用いた。

場面の状況や対象者の状態および看護スタッフの援助内容等をフィールドノートに記録し、分析の資料とした。8組を対象にプレテストを実施した。

### 3) 対象者による自記式質問紙法

①アセスメント記述による評価を対象者の自己評価と比較検討するために、対象者に自記式質問紙法を行った。質問紙の内容は、対象者の背景(母親の年齢、児の出生時体重、過去の乳児の世話経験など)、④産褥期における「母親役割の自信尺度」と「母親であることの満足感尺度」(前原ら)<sup>5)</sup>である。研究者から対象者に退院時用質問紙を手渡し、退院前に回答して回収箱に入れてもらった。無記名とし、ケース番号で対象者を識別した。本研究では④の得点を、①と比較して事例検討するために用いた。

データ収集期間は2005年6～10月であった。

## 4. 分析方法

### 1) アセスメントの内容

①アセスメント記述は、質的・帰納的に分析した。一文節または一まとまりの文章の意味内容を看護アセスメントの視点で簡潔に要約し、類似性・異質性により分類し、抽象化してカテゴリー名をつけた。母性看護学専門家のスーパーバイズを受けた。

### 2) 各事例におけるアセスメント記述による評価の検討

#### (1) カテゴリー別にみたアセスメント記述による評価

各事例について、①アセスメント記述の中から1)で分類した各カテゴリーに該当する記述の切片をそれぞれ抽出し、その意味内容から、各事項に関して「できている(●)」あるいは「課題がある(▲)」、「できている点と課題がある点との両方を含む(●▲)」で評価した。評価の妥当性と評定者間信頼性を確保するため、看護ス

スタッフによるアセスメント記述と研究者によるアセスメント記述およびフィールドノートを照合した。

(2) アセスメント記述による評価と、AMIS項目および自作項目による評価の比較

まず、(1)の評価の妥当性および信頼性を確保するために、各事例において①アセスメント記述による評価と②AMIS項目および③自作項目の該当する項目における評価の結果を比較し、それぞれの項目について行われた観察・アセスメントの内容およびその評価が一致するかを確認した。その上で、1)のカテゴリーを用いたアセスメント記述による評価の特徴を明らかにするために、②AMIS項目および③自作項目とは異なる点を検討した。

(3) アセスメント記述による評価と、対象者の自己評価の比較

看護職者による①アセスメント記述による評価を対象者の自己評価と比較検討するために、退院時の④母親役割の自信尺度得点および母親であることの満足感尺度得点を算出し、事例検討した。各尺度の得点は先行研究のデータ<sup>5)</sup>を基に平均値-1SDを「低い」と評価した。

(1)~(3)より、1)のカテゴリーを用いた看護職者によるアセスメント記述による評価の特徴を考察した。

#### 4. 倫理的配慮

研究協力施設に研究計画書を提出し、承認を得た。看護スタッフと研究者は、研究計画および臨床でのデータ収集の手順と倫理的配慮等について検討会を行い、合意を得た後にデータ収集を開始した。看護スタッフが、研究依頼をすることが健康状態等に差し支えないと判断された対象候補者を研究者に紹介し、研究者から研究の趣旨と方法、匿名性と自由意思の保証、研究参加の有無に関わらず通常の診療・看護が提供されること、研究者が授乳室で病棟スタッフと共に助産師として関わることに付いて文書を用いて説明し、同意を得た者を対象者とした。対象者には普段どおりに行動してもらった。看護スタッフは通常の看護業務を行い、観察場面で研究者は対象者に助産師として付き添った。対象者の状態や病棟の状況等によりデータ収集の継続が不適切となった場合はデータ収集を中止し、通常の看護を実施した。看護スタッフによるデータの提出は無記名で任意とした。

### III. 結果

#### 1. 対象

##### 1) 対象者の概要

産褥2~10日に観察された31組の49場面のうち、データが揃った22組の35場面を分析対象とした。1回あたりの観察時間は約60分であった。対象者の概要を表1に示す。

表1：対象者の概要（退院時、n=22）

母親の年齢	平均 27.8歳 (20-41歳)
分娩様式	経陰分娩 17名 (77.3%)
	帝王切開術 5名 (22.7%)
出生時体重	平均 2,938.4g
授乳方法	母乳 8組 (36.4%)
	混合 14組 (63.6%)
乳児の世話経験	なし 18名 (81.8%)

表2：看護スタッフの背景 (n=14)

年齢	平均 33.2歳 (24-54歳)
臨床経験年数	平均 9.3年 (1-23年)
助産師経験年数	平均 7.1年 (1-23年)
職位	主任 2名 (14.3%)
	スタッフ 12名 (85.7%)
助産師教育	4年制大学 2名 (14.3%)
	専攻科・専門学校 12名 (85.7%)

##### 2) 看護スタッフの背景

データ収集に携わった看護スタッフは助産師14名であり、その背景を表2に示す。

#### 2. アセスメントの内容

授乳場面における母親役割行動の観察による①アセスメント記述の内容は、表3に示す10カテゴリー、19サブカテゴリーに分類できた。【 】はカテゴリー、〈 〉はサブカテゴリー、「 」は具体的内容を示す。

【A基本的な知識・技術の習得】は、抱っこや授乳などの基本的な世話の「知識があるか」、手技が「安定している/ぎこちない」や「慣れている/不慣れ」等の習熟の程度についてのアセスメントであり、特に初産婦であることや直接授乳の介助の必要性和合わせて記述されていた。

【B授乳方法の確立】は、「適切な哺乳状態であるか」、「タイミングよく乳首をふくませることができるか」、「授乳時間や量の理解・判断・調整ができるか」、「母乳の授乳のリズムやタイミング」等であり、看護職者は乳房の状態や新生児の哺乳状態、母親の授乳手技の習熟度と合わせてアセスメントしていた。【C合図のよみとり】は、新生児の「覚醒状態 (State) の変化がわかる」、「空腹・満腹の合図がわかる」、「わが子の要求や反応を解釈する」等の〈C-a合図の理解・解釈〉と、「わが子のリズム・いつもの様子を把握している」等の〈C-bわが子のリズムの把握〉が抽出され、母親が「わが子の反応を見ながら」判断したり行動しているかの評価であった。



表3：アセスメント記述の内容の分類

カテゴリー	サブカテゴリー	具体例
【A 基本的な知識・技術の習得】		知識があるか、手技が安定している／ぎこちない、慣れている／不慣れ
【B 授乳方法の確立】		適切な哺乳状態か、タイミングよく乳首をふくませることができるか、授乳時間や量の理解・判断・調整ができるか、母児の授乳のリズムやタイミングが合っているか
【C 合図のよみとり】	〈C-a 合図の理解・解釈〉	覚醒状態（state）の変化がわかる、空腹・満腹の合図がわかる、わが子の要求や反応を解釈する
	〈C-b わが子のリズムの把握〉	わが子のリズム・いつもの様子を把握している、わが子の反応をみる、予測する
【D 要求への応答】	〈D-a 要求への対応〉	わが子の合図で授乳を開始・終了しているか、わが子の反応によって対応を柔軟に修正することができるか
	〈D-b 泣きへの対処〉	わが子の泣きに声かけ等で応答している、泣きに応答しない、どう応答したらよいかわからない様子
【E わが子の特徴をふまえた判断】	〈E-a 新生児の特徴の理解〉	一般的な新生児の生理的特徴の理解はどのようであるか
	〈E-b わが子の特徴の受けとめ方〉	わが子の特徴や個性をどのように受けとめているか
【F わが子への接し方】	〈F-a 泣きの受けとめ方〉	泣きへの対応の様子、泣きをどのように受けとめているか
	〈F-b わが子に接する様子〉	おそるおそる、落ち着いて対応できる、やさしく接する
【G わが子とのコミュニケーション】	〈G-a わが子への愛着・愛情表現〉	見つめる、タッチ、高いトーンの声、わが子について語る
	〈G-b 相互的な働きかけ〉	わが子の発声や反応に呼応する、語りかけ、声かけしながら世話行動をする、関心を向けていない
【H 母親の態度】	〈H-a 表情・雰囲気〉	表情・雰囲気、楽しんでいる、緊張している／リラックスした様子
	〈H-b 取り組みの姿勢〉	取り組みへの意欲、性格、看護職者への依存／自立度
【I 育児の不安や否定的な感情の表出】	〈I-a 不安の訴え〉	不安の訴え、不安な様子
	〈I-b 身体的な負担感の表出〉	疲労感、苦痛の表出
【J 課題達成の段階】	〈J-a わが子との相互作用の体験〉	これまでに合図をよみとり要求に応答した体験があるか、わが子からの良い反応の体験があるか
	〈J-b 母親の意向〉	育児方法の選択の意思表示、退院後の見通しがあるか
	〈J-c 母親役割獲得段階〉	今の達成段階、助言・介助の必要性、自分なりのやり方を探索しているか、今後の問題の予測と目標

【D 要求への応答】のうち、〈D-a 合図への対応〉は、「わが子の合図で授乳を開始・終了しているか」、「わが子の反応によって対応を柔軟に修正することができるか」等、母親がわが子の合図をもとに判断して適切に応じることができるかであった。〈D-b 泣きへの対処〉は、わが子の啼泣に対して「声かけで応答している」のか、気にとめず「応答しない」のか、「どう応答したらよいかわからない」のか、母親の行動の意図によってアセスメントが異なっていた。【E わが子の特徴をふまえた判断】は、一般的な「新生児の生理や行動特徴がわかる」という〈E-a 新生児の特徴の理解〉と、母親自身がわが子の特徴をふまえて反応を受けとめたり世話行動ができるかの〈E-b わが子の特徴の受けとめ方〉に分類された。【F わが子への接し方】は、〈F-b わが子に接する様子〉は「おそるおそる」、「落ち着いて」等の子どもに接する時

の母親の様子であり、〈F-a 泣きの受けとめ方〉は、子どもの啼泣に対してオロオロしてしまう等の「泣きへの対応の様子」と「泣きの受けとめ方」が含まれた。【G わが子とのコミュニケーション】は、「見つめる」、「タッチ」、「高いトーンの声」、「わが子について語る」等の〈G-a わが子への愛着・愛情表現〉と、「わが子の発声や反応に呼応する」、「語りかけ」、「声かけしながら行動する」等の〈G-b 相互的な働きかけ〉があるかが観察された。【H 母親の態度】は、全体を通しての母親の態度の印象である。「緊張している」、「楽しんでいる」等の〈H-a 表情・雰囲気〉と、前向きに頑張っているといった「取り組みの姿勢」、「行動パターンに見られる性格」、看護職者への「依存度」等の〈H-b 取り組みの姿勢〉が抽出された。【I 育児への不安や否定的な感情の表出】は、母親からの〈I-a 不安の訴え〉のほか、「疲労感」

や縫合部や乳房の痛みによる「苦痛」等の〈I-b身体的負担感の表出〉であった。【J課題達成の段階】の〈J-aわが子との相互作用の体験〉は、母親が実際にわが子と過ごす中で「合図をよみとり要求に回答した体験があるか」の視点であった。〈J-b母親の意向〉は、母親自身が授乳方法などの「育児方法の選択」や「退院後の見通し」をどう考えているのかであった。〈J-c母親役割獲得段階〉は、母親役割獲得過程の総合的な評価である。看護職者は、初期には手技に慣れることや授乳ができることを優先課題として、「今の達成段階」と「助言・介助の必要性」をアセスメントしていた。退院前になると、「自分なりのやり方を探索しているか」の母親の判断・行動の自立度や、家庭で育児に対処していけるかの「今後の目標と予測」をたてていた。

その他に、新生児に関すること（体重、哺乳力など）、身体的回復や乳房の状態、年齢や初産であること等の背景要因、場面の状況についての記述があったが、本研究では母親の行動に関する内容に限定し、これらは削除した。

### 3. 各事例におけるカテゴリ別にみたアセスメント記述による評価、および、その特徴の検討

事例検討を行う際の評価の条件を一定にするために、観察時点を退院前の産褥4～7日目にしぼり、19事例の19場面（a～s）を分析素材とした。（表4）

#### 1) カテゴリ別にみたアセスメント記述による評価

19場面分の①アセスメント記述から抽出した切片158データを評価に用いた。各事例について、アセスメント記述の各切片の意味内容から、A～Jのカテゴリごとに、それぞれのアセスメントを「できている（●）」または「課題がある（▲）」、「できている点と課題がある点との両方を含む（●▲）」で表4に示した。例えば、「児にやさしくタッチする」という母親の行動が観察され〈G-aわが子への愛着・愛情表現〉を良好とアセスメントした記述の切片があった場合、【Gわが子とのコミュニケーション】の欄に「できている●」の評価を付けた。評価を行う際は、看護スタッフと研究者の①アセスメント記述の全体およびフィールドノートを照合して、各切片のデータの意味内容を補足して解釈した。

全事例において、アセスメント記述には複数のカテゴリが含まれていた。19事例中10事例には、同じカテゴリの中でも「できている点と課題がある点の両方が含まれたもの」があった。

#### 2) AMIS項目および自作項目による評定との比較

各事例について、1)の評価を②AMIS項目による評定および③自作項目による評定と比較し、アセスメント

内容とその評価を比較検討した。例えば、アセスメント記述の切片に「児にやさしくタッチする」があり【Gわが子とのコミュニケーション】が「できている●」と評価された場合、母子相互関係をみる尺度であるAMIS項目でも「やさしく触れる」と評定されていれば一致として\*印を付けた。自作項目についても同様の手順で比較し、一致したものに+印を付けた。（表4）

#### (1) AMISとの比較

②AMIS項目のうち、「抱き方」は【A基本的な知識・技術の習得】に、「苦痛に対する調整」と「満足に対する反応」は【D要求への応答】に、「世話の仕方」は【Fわが子への接し方】に、「口調」、「話しかけ」、「視覚的相互作用」は【G子どもとのコミュニケーション】に、「主な気分」は【H母親の態度】と【I育児の不安や否定的感情の表出】に、それぞれ該当した。（以下、カテゴリ名を略し、【A】～【J】と示す。）例えば、アセスメント記述の切片に書かれた「【A】手技もぎこちなく（事例o）」、「【D】児の意欲に合わせて授乳行動ができている（事例g）」、「【F】やさしく接している（事例g）」、「【G】（児を）じっと見て声かけしながら（事例d）」、「【H】ゆったりと落ち着いた雰囲気（事例b）」等の行動は、アセスメント記述による評価とAMIS項目による評定が一致した。

一方、【I育児への不安や否定的感情の表出】のアセスメント記述の中で「自信がなさそう（事例m）」、「疲れ（事例r）」等はAMIS項目にはない内容であった。また、【H母親の態度】のうち「母親の努力（事例b）」、「前向きに取り組んでいる様子うかがえる（事例d）」等の〈I-b取り組みの姿勢〉はAMIS項目にはない内容であった。AMISでは口調や気分は、児への愛着形成における否定的な反応をとらえる項目となっている。本研究の【I育児への不安や否定的感情の表出】は〈I-a不安の訴え〉と〈I-b身体的な負担感〉であり、母親自身の産後の身体的・心理的状态に着目している点、【H母親の態度】には〈H-b取り組みの姿勢〉が含まれ、「（児への）話しかけを積極的にするタイプではない（事例c）」のような母親の性格や意欲の表れなどの母親の個性にも着目している点で観察の視点が異なっていた。また、【Fわが子への接し方】には「おそるおそる」、「泣きへの対応の様子」といった母親の育児の準備状態を反映する言動が観察されていた点で、AMISとは異なっていた。1)の評価では、児への愛着については【Gわが子とのコミュニケーション】のカテゴリでアセスメントされている。

【B授乳方法の確立】、【C合図のよみとり】、【Eわが

子の特徴をふまえた判断】、【J 課題達成の段階】は、AMISにはないカテゴリーであった。

(2) 自作項目との比較

③自作項目のうち、「授乳の手技ができる」は【A 基本的な知識・技術の習得】に、「空腹の合図がわかる」は【B 合図のよみとり】に、「要求によらずに授乳しようとする」は【D 要求への応答】に、「(児に) 話しかける」、「見つめる」は【G 子どもとのコミュニケーション】に、「不安」, 「疲れ」は【I 育児への不安や否定的感情の表出】に、「(母親役割の) 形式的(段階の) 行動」, 「自分とわが子にあったやり方を試行錯誤する」は【J 課題達成の段階】に、それぞれ該当した。例えば、アセスメント記述に書かれた「【A】 授乳の手技も上手(事例 c)」, 「【B】 空腹のサインを見た体験をあまりしていない(事例 q)」, 「【D】 母親のペースで授乳が行われている(事例 i)」, 「【G】 話しかけがあり良好(事例 a)」, 「【I】 心配している(事例 m)」, 「【J】 一つ一つペースに判断を聞きながら(形式的な行動)(事例 e)」等は、アセスメント記述による評価と自作項目による評価が一致した。

一方、アセスメント記述の中で「前向きに取り組んでいる様子がかがえる(事例 d)」, 「力が入りすぎず楽しんで育児をしているよう(事例 r)」等の【H 母親の

態度】や、「自分がどうしていこうという方針やイメージがない」, 「退院後の授乳方法が明確でなく、育児(の課題)に占める授乳の割合が大きくなっている(事例 i)」などの【J 課題達成の段階】には、対象母児の個別性が反映されることや退院後の予測をしながら今の達成課題をプロセスとしてとらえる視点が含まれており、これらは自作項目にはなかった。【B 授乳方法の確立】については、「適切な哺乳状態か」, 「授乳時間や量の理解・判断・調整ができるか」等の一つ一つの項目では自作項目の評定と一致したが、看護職者のアセスメント記述では、母親の授乳の手技や乳房の状態などの要因も考慮しながら個別性もふまえて「その母児のペースで授乳がうまくいっているか」の包括的なアセスメントとして書かれている場合も多く、総合的な評価である点で自作項目にはないものであった。【C 合図のよみとり】と【D 要求への応答】は、授乳場面においては児の空腹の要求に合わせて授乳できるか、現実的に世話行動がとれるかという視点であり、手技の習熟度や授乳がうまくいっているかのアセスメントに繋がって記述されていたものがあつた。

表4を見ると、A~Jの全カテゴリーにそれぞれ該当する自作項目があり、該当した事柄についての評定は概ねアセスメント記述による評価と一致していた。しか

表4：各事例におけるカテゴリー別にみたアセスメント記述による評価

事例	対象者の背景			カテゴリー別にみたアセスメント記述による評価										質問紙法の結果	
	産褥日数(日)	母親の年齢(歳代)	出生時体重(g台)	A 基本的な知識・技術の習得	B 授乳方法の確立	C 合図のよみとり	D 要求への応答	E わが子の特徴をふまえた判断	F 子どもへの接し方	G 子どもとのコミュニケーション	H 母親の態度	I 育児への不安や否定的感情の表出	J 課題達成の段階	母親役割の自信(点)	母親であることの満足感(点)
a	5	20後半	3,700	● * +	● +	●			● * +	● * +	● *			50	27
b	4	20前半	2,900	● * +	●	● +	● * +			● * +	● * +			50	27
c	4	30後半	3,300	● * +	●					● * +	● *	● +		36(低)	29
d	4	20前半	3,200	● * +	● +	● +	● *			● * +				66	32
e	7	30前半	2,900		●	● +	● * +			● * +			●▲ +	-	30
f	4	20前半	3,400	● * +			● * +	● +		● * +			▲	48	28
g	4	20後半	2800	▲	●▲	● +	● * +		● * +	● * +			●▲	57	31
h	5	20後半	3,400	●▲ * +		● +	● * +		● * +	●▲ * +	●▲ *		▲ +	53	27
i	7	30前半	2,700		●▲ +	●	●▲ * +		● * +	●▲ * +			●▲	51	31
j	5	30前半	-	● * +	▲	● +	▲ * +			● * +	● *		●▲	-	-
k	5	30後半	2,400	▲ * +	▲	● +				● * +	● * +		▲ +	36(低)	30
l	4	30前半	2,700	● * +	●				▲ +			▲	▲ +	26(低)	23(低)
m	7	30前半	2,800	●▲								▲ +	●▲ +	50	28
n	4	20後半	3,000		● +		▲ * +			●▲ * +	▲			47	30
o	5	20後半	2,800	▲ * +	●▲ +		▲ * +		▲ *		● *	▲ * +	●▲ +	48	28
p	4	40前半	2,200	▲		● +	▲ * +	▲ +	▲ *		●▲ *		▲ +	38(低)	-
q	6	30前半	2,700			▲ +			▲ *			▲ +	▲	28(低)	23(低)
r	5	20前半	3,000				▲ +			●▲ * +	●▲ *	▲ * +	▲ +	28(低)	29
s	4	20後半	2,800	▲ * +	▲ +		▲ +			▲ * +	▲		▲ +	58	27

●：アセスメント記述で「できている」と査定されたもの ▲：アセスメント記述で「課題がある」と査定されたもの  
 ●▲：できている点と課題がある点の両方の内容が含まれたもの  
 \*：アセスメント記述による評価とAMIS項目による評定が一致したもの +：アセスメント記述による評価と自作項目による評定が一致したもの  
 -：質問紙への有効回答がなく不明  
 (低)：各尺度の平均値-1 SD以下を示す



し、アセスメント記述の具体的内容は多様であり、自作項目には設定されていない内容も多かった。

【Eわが子の特徴をふまえた判断】がアセスメント記述に出てきたのは2事例(f, p)のみであった。事例pは、児が2,200g台と小さいため、子どもの状態に合わせた授乳の調整が難しく、母親が不安を訴えていたケースであった。事例fは、児の啼泣が大きく哺乳欲求が頻回であったが、母親はそれをわが子の特徴として受けとめ、うまく対応できていたケースであった。本研究では対象が健康な新生児であり、産褥早期であることから、特に児の特徴により母親が困難を抱きやすいと予測される事例にのみ用いられた視点であった。

### 3) 対象者の自己評価との比較

各事例について、1) の評価と退院時の④母親役割の自信得点および母親であることの満足感得点を比較検討した。

【A基本的な知識・技術の習得】、【B授乳方法の確立】、【D要求への応答】、【Fわが子への接し方】、【I育児への不安や否定的な感情の表出】、【J課題達成の段階】の категорияにおいて、アセスメント記述により「課題がある▲」と評価された事例が多かった事例には、母親役割の自信得点が低い事例k, l, p, q, rが含まれていた。また、【Fわが子への接し方】、【I育児への不安や否定的な感情の表出】、【J課題達成の段階】の categoriaにおいて、アセスメント記述により「課題がある▲」と評価された事例には、母親であることの満足感得点が低い事例l, qが含まれていた。【C合図のよみとり】と【D要求への応答】の categoriaにおいて、アセスメント記述により「できている●」と評価された事例には、母親役割の自信得点が高い事例b, d, g, h, iが含まれていた。

## IV. 考 察

授乳場面における母親役割行動の観察から看護職者が行ったアセスメントの内容は、10カテゴリーに分類された。分娩後の母親にとって【A基本的な知識・技術の習得】と【B授乳方法の確立】は最初の課題であり、多くの事例で書かれていた。【A基本的な知識・技術の習得】のアセスメント記述は「抱き方がごちない」などの典型的なものがほとんどであり、AMISおよび自作項目と共通していた。【B授乳方法の確立】はAMIS項目ではなく、看護職者のアセスメント記述では個別性もふまえて「授乳がうまくいっている」という包括的なアセスメントがなされていた点で自作項目とは評価の仕方が異なっていた。【A基本的な知識・技術の習得】、【B授乳方法の確立】、【D要求への応答】に「課題がある」と評

価された事例では母親役割の自信得点が低いものが含まれ、退院までにこれらの課題が達成されるような援助が必要と考えられる。【C合図のよみとり】と【D要求への応答】は、授乳場面においては児の空腹の要求に合わせて授乳できるかという視点であり、AMISでは「苦痛に対する調整」と「満足に対する反応」の項目が【D要求への応答】に、自作項目の「空腹の合図がわかる」が【C合図のよみとり】にあたる。【C合図のよみとり】と【D要求への応答】が「できている」と評価された事例では、母親役割の自信得点が高い人が多かった。産褥期の母親は、合図のよみとりと要求への応答を試み、試行錯誤し取捨選択を行いながら、自分とわが子に合ったやり方の確立へ向かうというプロセスをたどる<sup>1)</sup>とされている。わが子の合図をよみとり要求に応答できる力の獲得を促し<sup>6)</sup>、母親役割の自信を高める援助が求められるだろう。また、看護職者のアセスメント記述では、授乳に限らず、〈C-bわが子のリズムの把握〉や〈D-b泣きへの対処〉のような児の反応に対する母親の様子や現実的に対応できているかが幅広く観察されていた点の特徴であった。【Eわが子の特徴をふまえた判断】のアセスメントが記述されたのは2事例のみであったが、これは、特に児の特徴により母親が困難を抱きやすいケースに有用な視点であると思われる。

AMIS項目の「(世話の仕方が)やさしく、スムーズ」は、【Fわが子への接し方】の〈F-bわが子に接する様子〉にあたる。「(児への)話しかけ」、「見つめる」等の【Gわが子とのコミュニケーション】や、「嬉しそう」、「緊張している」などの【H母親の態度】〈H-a表情・雰囲気〉は、アセスメント記述に典型的に書かれた内容であり、AMIS項目および自作項目と共通していた。【Fわが子への接し方】、【I育児への不安や否定的な感情の表出】に「課題がある」と評価された事例には母親であることの満足感が低い人が含まれていた。これらは母子関係形成を把握する上で有用な観察のポイントであり、看護実践に活用されていることが確認できた。

一方、本研究の【Fわが子への接し方】には「おそろおそろ」、「泣きへの対応の様子」といった母親の育児の準備状態を反映する言動が観察されていた点、【H母親の態度】には〈H-b取り組みの姿勢〉の視点が含まれ、母親の性格や取り組みの意欲などの個性にも着目されていた点、【I育児への不安や否定的な感情の表出】は産後の疲労や不安などの母親自身の身体的・心理的状态をとらえていた点が特徴的である。これらは産褥期の母親への看護を実践する上で必要となる事項であろう。【J課題達成の段階】は、「これまでに合図をよみとり要求に

応答した体験があるか」,「(育児方針についての)母親の意向」,「今の達成段階」などが含まれ,また,母親役割獲得過程の総合的な評価を表す内容である。産褥早期には「助言・介助の必要性」を見極め,退院前の頃には「今後の問題の予測と目標」を考慮に入れたアセスメントが行われていた。これらには対象者の個別性が現れることやプロセスをとらえる視点が含まれており,あらかじめ設定した自作項目では把握しきれない内容であった。看護職者のアセスメント記述では,母親役割獲得をプロセスとしてとらえ,先を予測して今の達成段階をみる視点や母児の個別性を反映させている点が特徴的であった。それは看護援助の方向性を見出す上で必要な視点であると考えられる。

本研究では,看護職者が実践場で対象母児をどのような視点で観察しアセスメントしているかの実践知を具体例として抽出し整理した。看護職者のアセスメントは,産後の母親自身の身体的・心理的状态や,育児の準備状態や意欲などに表れる母親の個性をみて母親の反応を幅広く観察している点,母親役割獲得をプロセスとしてみる視点や総合的なアセスメントであることが特徴として示された。看護職者は対象とのかかわりを通して,母親の認識を確認したり感情表出を促したりすることにより,客観的な評定では得られない情報も把握しながら看護を展開している。対象者の個別性をふまえた看護援助を行う上で,これらの視点をもつことが必要となるだろう。

本研究では,アセスメント記述による評価とAMIS項目および自作項目の評定と比較して事例検討することにより,看護職者の行うアセスメントの特徴を明らかにした。しかし,看護職者のアセスメントの内容は多様であり,AMIS項目やあらかじめ設定した自作項目には含まれないものも多かった。その理由として,対象が19事例と限られており,母児の背景や場面の状況も様々でありアセスメント記述には対象者の個別性が反映されていたことや,看護スタッフの個々の特性が影響したとも考えられる。また,ハイリスクの母児は今回の対象ではなかったため問題行動と評定される項目に該当したものはなかったこと,母親役割行動のアセスメントであるのでAMISでは児の項目は該当しないこと,自作項目のうち

乳房の状態や背景要因等はアセスメントのカテゴリーから除外されたことから,アセスメントの妥当性検証の基準として限界がある。本研究では,1場面における母親の行動の観察だけでアセスメントを記述したデータを用いたが,実際には,看護職者は対象とのかかわりの積み重ねと多角的な情報からアセスメントをしており,状況や個別性によっても看護上の判断や援助の方向性は異なる。場面の状況や文脈も含め,母親の認識や意図を把握しながら母親の行動を看護学的に解釈・判断することが重要であろう。研究方法の限界はあるが,今回抽出されたカテゴリーやアセスメント記述の具体例は,看護の初学者が母親役割獲得過程をアセスメントするための観察の視点として参考になると思われる。この知見を臨床に応用できる観察項目の作成につなげることが今後の課題である。

ご協力いただきました対象者の皆様,研究施設の看護スタッフと関係者の皆様,AMIS日本語版開発者の先生方に感謝致します。本研究は,千葉大学21世紀COEプログラム平成16年度特別研究奨励費の助成を受けた。

## 引用文献

- 1) 前原邦江:産褥期の母親役割獲得過程-母子相互作用の経験を通して母親役割の自信を獲得していくプロセス-,日本母性看護学会誌,5(1):31-37,2005.
- 2) 園部真美,上田礼子:産褥初期における養育上のハイリスク母子の早期発見と支援-授乳場面における相互作用-,母性衛生,41(2):312-318,2000.
- 3) 香取洋子,高橋真理:産褥早期母子相互作用の評価スケールAMIS日本語版の信頼性・妥当性に関する検討,日本母性看護学会誌,4(1):1-6,2004.
- 4) 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-,千葉大学大学院看護学研究科博士論文,2004.
- 5) 前原邦江,森恵美:産褥期における母親役割の自信尺度と母親であることの満足感尺度の開発-信頼性・妥当性の検討-,千葉大学看護学部紀要,27:9-18,2005.
- 6) 前原邦江:わが子の合図をよみとる感性性を高める看護援助-産褥早期の母子相互作用のアセスメントから-,母性衛生,47(2):429-438,2006.



ASSESSMENTS OF MATERNAL ROLE BEHAVIOR BASED ON NURSE-MIDWIVES' OBSERVATIONS  
DURING FEEDING INTERACTIONS IN THE EARLY POSTPARTUM PERIOD

Kunie Maehara, Emi Mori  
School of Nursing, Chiba University

KEY WORDS :

maternal role, postpartum, assessment, observation, mother-infant

This study aimed a) to clarify the contents of assessments of maternal role attainment from maternal behavior observations by nurse-midwives during breastfeeding in the early postpartum period, and b) to examine the characteristics of nurse-midwives' assessment descriptions and discuss observation viewpoints to assess maternal role attainment. Twenty-two mother-newborn pairs were observed by nurse-midwives and a researcher during breastfeeding. Data were the free descriptions of observation assessments by the nurse-midwives, and ratings on the Assessment of Mother-infant Sensitivity Scale (AMIS), Japanese Version, and original observational ratings by the researcher. The descriptions of observation assessments by the nurse-midwives were classified into 10 categories by qualitative content analysis: A) basic skills of care-giving, B) establishment of feeding method, C) catching the infant's cues, D) responding to the infant's needs, E) judgment based on recognition of their infant's characteristics, F) manner of dealing with the infant, G) communicating with the infant, H) maternal attitude, I) expression on mother's anxiety or negative feelings about childrearing, and J) stage of attainment in the maternal role agenda. In each case, the nurse-midwives' assessments were compared with the ratings on the Assessment of Mother-infant Sensitivity Scale (AMIS), Japanese Version, and an original observational rating by the researcher. The results highlighted some characteristics of the nurse-midwives' assessments, including consideration of a mother's physical and psychological situation in the early postpartum period, individual responses, and the description of the comprehensive assessment.