

## 助産婦に求められる包括的アプローチの留意点

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2017-10-03 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: メールアドレス: 所属:
URL	<a href="http://hdl.handle.net/2297/34930">http://hdl.handle.net/2297/34930</a>

## 助産婦に求められる 包括的アプローチの留意点

金沢大学医学部保健学科 五十嵐 透 子

“助産”は、人間にとって正常な営みかつ神秘的で感動的な1つの生の誕生前後のプロセスに関わる古代から変わることのない、専門性の高い援助であり、思いやりや愛情を基礎に行なわれるものである。この“出産”前後のプロセスへの援助において、身体的・心理的・社会的側面へのカウンセリング的アプローチで重要と考えられる要素を何点か挙げてみたい。

### 1. 対象理解

カウンセリング技術を高めると同時に、まず必要となることに“対象の理解”が挙げられる。“母性”とは、女性にとってどの時代にも、どの民族にも共通した“普遍的要素”と、その時代や民族特有の変化に影響を受けた“相対的要素”が含まれる。近年の日本では、若年化した出産と高齢化した出産という二層化した状態で、1人ひとりが妊娠・出産・育児というドラマのヒロインとなっている。また、精神障害をはじめとするさまざまな disability をもつ人々の妊娠・出産の増加の傾向も予測できる。加えて“母性”の多様化もみられている。このようなさまざまな背景をもつ人々を対象に、短縮化する出産の入院期間のなかで、対象を理解し効果的な介入が必要になる。これには、家族を含めたサポートシステムの“量”と“質”の把握と介入が必要になるであろう。妊娠中の外来チャートや入院時の記録には、どの程度これらの情報が含まれているのであろうか。同居している家族や姉妹などの性別と年齢、健康状態だけが書かれてはいないだろうか。一般システム理論から発達した家族療法、それが看護領域で発達したカルガリーモデルの家族看護介入の知識を活用したアプローチが求められる。1人の妊婦だけを対象に行なっていることでの限界や問題点を痛感している方も決して少なくないように思う。システムへのアプローチは時間も要し毎日の多忙な業務の中では容易なことではない。また、1人ひとりの看護者の母性観、生や性に対する価値観や倫理観などに基づいたジレンマを抱くことも決して少なくない。しかし、個別性のある“出産プロセス”を“助ける”＝“助産婦”の皆さんにとって、この対象理解がまず求められるのではないだろうか。

### 2. 不安を無理にとりあげないこと

“育児不安”は、近年では“乳幼児虐待”の危険因子として焦点を向けられるようになってきている。「大丈夫ですよ!」と言ってあげることも大切である。その一方で、抱いている不安を無理に取り上げてしまうことも決して望ましいことではない。看護は、対象の苦痛を軽減したり除去するための援助であるが、心理的な苦痛は身体的な苦痛とは対応が異なる場合がある。これは正常な出産過程において、分娩痛が耐えられないから

といて安易に鎮痛の対処を行わないことと似ているかもしれない。出産という女性に備わった役割と機能を果たすときに随伴する痛みを体験している人の傍に付き添い、励まし、その人自身で乗り越えられることを信じて皆さんは援助をしているであろう。それが自然な営みだからである。不安は、その人自身のものであり、不安を乗り越えていけるのはその人自身である。安易に励ましてしまったりするのは、援助者であり聴き手でもある皆さんがその不安に耐えにくいために生じてしまいがちで、逆効果を生んでしまう可能性をもっている。

### 3. “聴くこと”と“技術指導”

看護では“傾聴”という行為が重要視されているが、皆さんの目の前にいる人々は傾聴するだけでは不十分な場合がある。技術不足のための不安なのか、技術は十分に理解し用いることができるにもかかわらず不安を抱えているのか、あるいは今まで経験したことのないことへの“予期不安”であるのか、などを見極め、それぞれの状態に合わせた援助が必要となる。いくつもの仕事を抱え、プレッシャーを感じている場合には、傾聴することよりも、1つでも仕事を達成することがまず必要になる場合がある。というのも、話しを聴いてもらうよりも、1つの仕事をやり遂げることで、プレッシャーが軽減するためである。これらを見極めずに、その人の辛い状態を傾聴ばかりしていて、何1つ改善しない場合が決して少なくない。出産のプロセスを説明し、十分にレビューを行ない、準備したにも関わらず、いざその場面になるとそれらが十分に活かせず看護介入に苦勞する場合がある。一体何が不十分であったのかを視点を変えて考えてみてはどうだろうか。

### 4. マザーズクラスの活用

ほとんどの施設では、出産前の女性を対象にマザーズクラスが行なわれている。マザーズクラスは、マザー(mother)ではなくマザーズ(mothers)という複数の母親を対象としており、ピア・サポートや専門知識を提供するために絶好の機会であり、グループセラピーの1つの形として効果的に活用できる。不安を抱えているのは自分1人ではないことを知る、他の妊婦たちがどのような思いでいるかを知る、他の妊婦はどのような効果的なことをしているのかを知るなどの機会の提供や、対象の特殊性を考慮したグループメンバーの編成を行なったマザーズクラスの開催により、ノーマライゼーションが行ないやすくなったり、閉鎖的な家族関係に門戸を開いたり、独自のサポートシステムが形成できるようなきっかけとして役立てることも可能であろう。

### 5. バイオ・サイコ・ソーシャルモデルからの包括的理解とアプローチ

心理社会的問題に関しては、バイオ・サイコ・ソーシャルモデルの2側面だけに焦点を向けがちである。しかし、“こころ”と“からだ”の切り離しはできず、密接に互いが相互に影響しあっている。必ず、身体的あるいは生物学的側面を十分に理解した上で心理・社会的問題に対し介入を行なうことが原則といっても過言ではない。

リエゾン・コンサルテーション精神保健の立場から、5点を挙げてみた。一緒にちょっと考えてみようではありませんか。