

母親の子育ての体験を構成する要素の質的研究

— 出産後2か月までに焦点をあてて —

小林 康江¹⁾ 有井 良江¹⁾ 遠藤 俊子¹⁾ 中込さと子²⁾
小島 由美³⁾ 志田恵利子⁴⁾ 小瀬理枝子⁵⁾

要 旨

初めて子育てをする11名の母親を対象に、出産後から2か月の間に体験していることを明らかにするため質的帰納的な研究を行い以下の結果を得た。

母親は子ども中心の生活を送る中【手探りの状態】で、子どもの泣きの意味を考えたり、子どもの世話の基準を探し、【子どもを知る】ようになっていた。【子どもを知る】ことは、子どもの特徴や、子どもの成長を実感することである。【子どもを知る】ことは、子どもに接する時の力加減や、すぐに対応することか否かという子育てにおける【手加減が分かる】こと、【育児に慣れる】という感覚を持つことに関係していた。そして子どもの反応を見ながら【子どもと自分に合った方法を探す】状態になっていた。また、母親は家族の支援を得ることや、子どもの成長に伴う生活リズムの形成によって【自分の時間を持てる】ようになっていた。そして産後1～2か月頃の母親は【子どもの世話を引き受ける】状態になっていた。

キーワード：移行、子育て、母親

1. はじめに

平成13年の合計特殊出生率は1.33で、少子化に歯止めが効かないとニュースで取り上げられている。少子化の原因として、未婚化・晩婚化、さらに子育てに対する経済的不安があげられている。そこで、少子化施策としてエンゼルプランをはじめ、各自治体で特徴ある子育て支援が実施されている。このような子育てに対する支援体制が取られる中で、親の子どもへの虐待の報道が後を絶たない。子育て中の母親は、虐待を他人事とは思えないと捉えており、また母親の育児不安が虐待のハイリスク要因であることが報告されている¹⁾。そして子どもの虐待に対しては、看護職が予防、早期発見の取り組みを行うことの重要性が指摘されている²⁾。

乳児を子育て中の母親の多くは、子育てで特に

大変だった時期は、出産後の1か月前後であったと言う。この時期の母親はどのような体験をしているのだろうか。周産期看護に関わる助産師として、この時期の母子の支援のために、どのような看護を提供しなければならないのだろうか。乳児の子育てに関する研究を見ると、母親の子育てに対する意識や感情から見た、母親役割獲得という視点、育児支援に対する母親のニードの視点、そしてこれらの視点からみた看護のあり方に関するものである^{3,4,5,6,7)}。過去の研究から言えることは、母親が子育てに関連してどのような体験をしているのかという点が少なく、母親の心理的側面から看護について述べているということである。そこで、効果的な看護のあり方を検討するためには、母親が出産後1～2か月の間に、どのような子育てにまつわる体験をしているのかを明らかにす

(所 属)

1) 山梨県立看護大学看護学部看護学科

2) 広島大学医学部保健学科 臨床看護学講座

3) 山梨県看護協会立ゆき訪問看護ステーション

4) 山梨県立中央病院 2C 病棟

5) 地域訪問助産師

(専攻分野)

母性看護学

母性看護学

ることが必要であると考え。

子どもとの新しい生活の中で不安なことや対応困難なことを抱えながら生活をしている母親を支援し、子育てにまつわる不安や対応困難感を減少することができれば、子育てに対して肯定的な思いを抱くことにつながると考える。そして子育ての肯定的な体験は家族にとって次子出産の希望につながり、少子社会に看護職として貢献できる可能性を秘めていると考える。

2. 研究目的

初めて子育てをする母親が、出産後からおよそ2か月の間に子育てに関して体験していることを明らかにする。

3. 研究方法

1) 研究協力者

研究協力の得られた施設で分娩した、あるいは産後の家庭訪問を希望した、初めて子育てをしている母親11名を対象とした。

2) データ収集方法

データ収集期間は、平成12年5月から12月と平成13年7月から11月である。データ収集は、退院後実家あるいは自宅で過ごしている母親を対象に、助産師が産後1か月以内に1～2回新生児家庭訪問指導を実施した。訪問回数の違いは、母親の希望とそれに対する訪問した助産師の母親の子育て状況を判断した結果による。

さらに出産後1か月～2か月の間に、半構成的インタビューを行った。半構成的インタビューの内容は、出産後の生活を振り返っての思い、子育てに関してできるようになったと思えること、子どもの捉え方である。訪問指導時とインタビュー時の様子を、研究協力者の承諾を得た上で、カセットテープに録音した。録音内容には、研究者の質問、母親の回答という一方向ではなく、その場に同席した家族どうしの会話、新生児訪問指導員としての情報提供内容、母親が子どもをあやす声、新生児の反応なども含まれている。

訪問をした助産師とインタビュアーは同じ場合

と、異なることがある。異なる場合では、訪問時の様子を助産師から確認した上で、インタビューを行った。これは、この時期の母親は看護専門職に相談したいと思う事柄を持っていることから、インタビュー時にインタビューだけではなく、看護専門職としての役割を果たすために必要と考えたためである。

3) データの分析方法

録音された家庭訪問時およびインタビューのデータを逐語録に起こし、分析対象データとした。データの分析は質的帰納的に内容の分析を行った。分析手順は、逐語録化したデータを読み、研究メンバーで検討会を持ちながら、出産後母親が子育てに関して体験していることに焦点をあて、文章や段落ごとにデータの意味を概念化した。さらに、概念化したカテゴリー間の関係性に沿って文章化した。

4) データの信頼性の確保

分析時には、母子の相互作用や家族の役割など、データ収集時に派生している現象の文脈を正しく分析するために、地域で新生児訪問指導を行っている助産師が加わった。

また、インタビューで語られた現象について、研究者達の主観に偏らず、事実そのものを忠実に拾い出すことができるように、質的研究方法のエキスパートに分析方法さらに、研究者の読み取りにバイアスが生じていないか助言を受け結果の洗練に努めた。

4. 倫理的な配慮

訪問助産師は、研究の目的、手順について資料を用いながら、研究協力者に説明を行った。さらに、インタビュー時にも同様に、再度説明を行った。また、調査者が知り得た情報は研究以外に使用しないこと、研究参加を承諾した後でも都合が悪くなったら取りやめることができることを説明した。そして、インタビュー時、答えたくない内容については、答えなくても良いことを説明した。さらに訪問時の場面やインタビュー時の録音や記

録は、その場で再度承諾を得た上で行った。

引き受ける】状態になっていた。

5. 結果

初めて子育てをする母親11名の28場面のデータを収集した。家庭訪問に要した時間は、おおよそ1時間から1.5時間であった。また後日、1時間程度のインタビューを行った。分析を行った事例の背景およびデータ収集に関する情報を表1に示す。

11名の母親の出産後およそ2か月間の子育てにまつわる体験を分析した結果を以下に示す。出産の退院後、母親は子ども中心の生活を送る中【手探りの状態】で、子どもの泣きの意味を考えたり、子どもの世話の基準を探していた。そして母親が子どもと接する中で、【子どもを知る】ようになっていた。【子どもを知る】ことは、子どもの特徴や、子どもの成長を実感することである。そして、【子どもを知る】ことは、子どもに接するときの力加減や、すぐに対応することか否かという、子育てにおいての【手加減が分かる】ことや【育児に慣れる】という感覚を持つことにつながっていた。そして子どもの反応や自分の体調を見ながら【子どもと自分に合った方法を探す】状態になっていた。また、母親は家族の支援を得ることや、子どもの成長に伴う生活リズムの形成によって【自分の時間を持てる】ようになっていた。そして産後1～2か月頃の母親は【子どもの世話を

1) 母親の子育てにまつわる体験

A【手探りの状態】

【手探りの状態】は、母親が子育ての中で「子どもの泣きの意味を考える」こと、「子育てを行う上での判断基準を探す」ことである。ほとんどの母親は、子どもが泣くと、空腹と考え、授乳行動を取る。その結果、泣きやむか否かで次の育児行動に移っていた。

初めてのことで、わからないことだらけですね。とりあえず、おっぱいあげていて、泣いたら。それでも泣きやまないと、本当に、おむつも良くて、抱っこしかないんですね。(事例1)

最初はやっぱりわからない…今もなんですけど、分からないことだらけで、(中略)判断が…一番不安なのは“これでいいのかな?”という判断ができない。(中略)暑かったから、例えば気温がどれくらいの部屋にしておいたらいいのかとか。(中略)最初は例えば泣いていても何がして欲しいのかがやっぱりわからないから。お腹が空いているのか暑いのか、おむつか……とか。(事例8)

そして、母親の【手探りの状態】を支援する者として、一緒に生活している家族、家庭訪問をした助産師、出産施設の看護職があげられていた。

表 1. 対象者の背景およびデータ収集に関する情報

事例	分娩方式	退院後の生活の場	支援者	1回目訪問 (所要時間)	2回目訪問 (所要時間)	インタビュー (所要時間)
1	経膣分娩	自宅	夫	4日目(70分)	14日目(90分)	20日目(50分)
2	経膣分娩	実家	実母	9日目(60分)	16日目(70分)	27日目(50分)
3	経膣分娩	実家2W→自宅	実母	6日目(60分)		30日目(30分)
4	経膣分娩	実家	実母	10日目(90分)	22日目(70分)	40日目(60分)
5	帝王切開	実家	実母	14日目(90分)	21日目(70分)	31日目(70分)
6	経膣分娩	自宅(夫家族と同居)	義母	16日目(90分)	31日目(120分)	39日目(90分)
7	経膣分娩	実家	実母	27日目(60分)		45日目(50分)
8	経膣分娩	自宅(夫家族と同居)	義父母 夫	28日目(90分)		41日目(80分)
9	経膣分娩	実家	実母	25日目(90分)		55日目(70分)
10	経膣分娩	自宅(1W実母在宅)	実母	18日目(90分)		78日目(50分)
11	経膣分娩	実家	実母	6日目(90分)	21日(70分)	33日目(90分)

* 日数は、全て退院後の日数

母乳があまり出なくて、ミルクがメインだとしても、どのくらい、ちょっとずつやっぱ増やしていかなきゃいけないみたいで、それが分からなくて。

(中略)それで、お義母さんが『1週間に例えば100ずつぐらい増やしていったらどう?』とか、『ミルクの缶に書いてあるのを参考にして、びったりじゃなくても調整しながらやっていったら』とか言ってくれた。(事例8)

本とか見ちゃて、見なきゃ良かったと思うんだけど、なんかいろんな病気があるって書いてあるから。ヒューヒュー、ゼイゼイいうと、こういう病気があるって書いてあるから。(中略)ちょっとなんか咳なんかすれば、あのどうして咳なんかしているんだろう?で、あの助産婦さんが来てくれたときに、これは大丈夫っていわれて、(中略)大丈夫健康だよっていわれてから、安心して大丈夫になった。(中略)母親がずっと一緒にいたから、(中略)ヒュルヒュル言うけど、こういうの病気かなって。母親は何人も育てているから『何言ってるの。大丈夫、大丈夫』…夫とか、そんな感じだったけど、やっぱり心配だった。(事例9)

(入院中から)病院の助産婦さん、担当の方がいて、その方が(退院後も)いろいろ相談に乗ってくれて、(中略)わからないことがあったら何でも聞いて下さいという感じでいって下さっていたので、まとめて質問とかを書いておいて時々電話して確認したりして…。(中略)(助産婦から)『何でも、いつでも聞いていいよ』って言われたから。(中略)それでだいぶ助かった。(事例8)

出産後の母親は、【手探りの状態】の中、「あわただしかった。もう、ほんとこの子中心で、自分のことは全然、なんか、できない状態で。ほんとにおっぱいあげて、はじめ布おむつだったから、うんちを落としてなんだかんだやって、ほいたらもう次のおっぱいだったりとか、なんか大変でした。(事例1)」「ひどいとトイレにも行かれない(事例11)」と語るように、自分のことは後回しにして、子ども中心の生活を送っていた。

また、子ども中心の生活を送る中で、母親は「睡眠不足」を感じ、時には思うようにならない子どもの様子からイライラ感が募り自分が育児を放棄しているかもしれないという思いを持つ母親がいた。

B【子どもを知る】

母親が「(眠くなると、手も)足もすごく温かくなったりしますよね。(略)やっぱり気を付けていたのが、すごくよく観察しているというか見ていると思う。(事例8)」、また別の母親が「あの、どんどんふくれていく。着ている物も退院するときに着せた服が全然足が隠れちゃっていたのが、こう段々足が出てきて、その服も、こう、だから身長が伸びていったんだなっていうのはおもしろかった。(事例9)」と語るように、【子どもを知ること】には、[子どもの特徴を知ること]と[子どもの成長を実感すること]が含まれている。そして「すごくよく観察しているというか見ていると思う。(事例8)」と言うように、子どもの様子をよく見ることが【子どもを知ること】につながる。

(足りないという判断は)泣くか、ずっと口をばくばくさせまして、そのうち怒って感じ。(中略)でも、本当にお腹が空いたときって、どうにもならないように泣くんで、それはすごいんで。引きつけるくらいに。(事例11)

“ああ、この泣き方だから、こうだったんだな”というの、多分細かい積み重ねじゃないかと思うんです。(事例8)

そして、上記のように【子どもを知ること】は、子どもの示す様子や反応から、その時の子どもの要求を解釈することにつながり、[子どもに合わせること]ができるようになる。[子どもに合わせること]は、子どもの示す様子や反応から、その時の子どもの要求を読み取り、子どもの要求に沿った行動を取ることである。

C【手加減がわかる】

【子どもを知る】ことから、「泣き方で“まだ、そうでもないな”とか、ものすごく“もう耐えられないだろうな”とかそういう加減がわかるようになったと思う(事例8)」と語るように、[すぐに対応しなければいけないことなのか否かの状況判断が付く]状態になっていた。

自分なりに、こう泣いているのをピクピクしながら抱くって言うのがなくなってきたっていう。最初は本当になんかもう怖くて、っていう感じで。赤ちゃんの方もすっかり肉付きがよくなってしっかりしてあげやすくなったっていうのもあるんですよ。(事例3)

最初は(子どもの)扱いが、おっかなびっくりだったんですけど、だんだん荒っぽくなってきちゃって。(子どもの健康に対する)不安が無くなって、(中略)大丈夫だって。それからですね。ぐいぐいやるようになったのは。多少荒くしても人間って強いんだなあって。(中略)多少やっても、ぐいぐいやっても泣きもしないし、何もないから大丈夫なんだって思ってる。(事例13)

さらに上記の母親の語りからは「すぐに対応しなければいけないことなのか否かの状況判断が付く」状態と同様、[子どもと接する時の力加減]がわかる状態になっていることがわかる。つまり【手加減がわかる】には、子どもを世話する際の力加減や状況判断という側面が含まれる。そして【手加減がわかる】には、母親自身子どもの成長を感じたり、子どもの健康状態を医療専門職から保障されることが必要であると言える。

D【育児に慣れる】

母親は、子育てを通して「対処方法を持つこと」や、ある育児行動を「1人でやれること」で、【育児に慣れる】という感覚を得ていた。例えば、[対処方法を持つこと]では、ある母親は「わからないことがそんなに、生まれてからの1か月の間って、うんちが出ないって、それだけでなんか。教わっているんだけど、病院とかで(うんちが)出ない場合はこうやるんだよって、思ったんだけど、いざ出ないと“どうしよう”とかって。今はさすがにお腹をマッサージしたりとか、糖水飲ましたりとか、いろいろやって慣れたかな。(事例10)」と語っていた。

さらに、「全部自分で(沐浴)入れているんですよ。1回もお母さんに入れてもらっていないんですよ。(中略)慣れていないと帰ってから人任せっていうか、に、なっちゃうからと思って。(事例

11)」、「片手でミルクを作れるようになった。(中略)おむつとかはあんまり恐る恐るじゃないとできない、けど、ちょっとはてきぱきできるようになったな。うんちの時、最初はすごいがんばって拭いていたけど、最近はそれでも少し短縮できたかな。(事例2)」というように、1人でスムーズに育児動作がとれることで、育児に慣れたと思えるようになっていた。

E【子どもと自分に合った方法を探す】

これは、「自分の体調の変化に気づく」ことや「子どもの反応をみる」ことから、対処方法を変え【子どもと自分に合った方法を探す】ことである。

おっぱい欲しがっている時、出ないやちゅう時にミルク飲まして、足りないやちゅう時にミルク飲まして。(足りない・出ない時は乳房が)ふにゃふにゃになっちゃってる。(事例3)

他の子はよく知らないけど、ちびちびちびちび飲むんですよ。疲れちゃうんですね。(乳頭を児の口に含ませると)、舌をべーっと出すんですよ。で、あ、じゃあ、もう要らないのかなって思っていると、5分位すると“またっ”ていうのが、最初それが分からなくて、さっきあげたばかりなのになんでだろうって。最近はこの子の特徴なんだろうなって。5分ぐらい抱いて待っているんですよ。(事例9)

F【自分の時間を持てる】

母親は自分が育児を行いやすいように、また必要時手助けしてもらおうように「周囲の状況を整えること」ことや、「子どもの眠りが続くこと」によって自分の時間を持てるようになっていた。

誰かいるときには、その人任せっていうか。(中略)後はよろしくねみたいな。(事例4)

(ぐずぐずして困るときには)じーちゃん、ばーちゃんにあずけちゃって。おばあちゃんあたりはやっぱかわいいから、ほれほれって抱っこしてくれるとうれしいから、私も任せちゃって。(事例6)

そして、母親が「自分の時間を持てる」と思え

ることは、母親の気持ちの余裕につながり、【子どもを知る】ことにつながっていた。

こう、落ち着いて寝てくれる時間とかも出てくると、自分の時間も持てて余裕が出てくると、まあ、いろんなことも、観察できる。考えられる。あーあの時泣いたのは、泣いた後にこうしてたら泣きやんだから、あーじゃあ今度もああすればみたいなの、そんなふうになってきて段々こう試してみても。(事例6)

G 【子どもの世話を引き受ける】

それまでの子どもとの生活の中で〔子育ての楽しさを感じる〕、〔子どもと一緒に生活の予測ができる〕、〔自分だけではないと思える〕ことで、母親は【子どもの世話を引き受ける】ようになる。

なんかこう、嫌だなーって思うときより、楽しいなっていうか、おもしろいなって言うときの方が多から、だから(子育てでは)大丈夫なんじゃないですか(笑う)。(事例5)

(しんどいこととか、大変なことは)やっぱ今は寝不足かな。あとはまあ、自分の時間が取れないというのは仕方がないけど、やっぱりそれもありますよね。(中略)思うように動けないというところはあるんですけど。……でも、それはね今の時期を過ぎれば、ある程度落ち着いてね。外にも出たりできると思うので、それも別に仕方がないという感じですよね、今の時期は。(事例8)

旦那さんは『見る』って言ってってくれますけど、夜の2時3時にちょっと起きてくれると言って起きてくれるかなと……。自分の仕事があるし、そういわれるとしょうがないかなと……。でも、みながやっていることだから、やるしかない。(事例11)

おっぱいを3時間おきとか2時間おきにやらなきゃならないっていうのは、そんなのは全然苦にはならなかった。(中略)もう、友達とか、あとその実家に帰ったお姉さんとか、もう、ほら、ほとんどそういう知識を、みんなそういうじゃないですか。だからそういうもんかなって。(中略)同じように赤ちゃん産んで、同じ様な生活していたから、この子だけじゃないなって。(事例9)

6. 考察

1) 親になること

出産後からおよそ2か月の間の母親の体験は上述した通りであった。つまり、出産後の母親は手探りの状態で子育てを行ってものの、出産後から産後1～2か月の間に、子どもの泣きから子どもの要求を見極め、子どもの世話を引き受け、子どもの世話ができるような感触を得ていることがわかった。そしてこれには同居している家族や看護職の支援が関与していた。看護職の支援では、母親が判断に困る時、対処方法が見つからない時の判断や対処方法の提示が母親に評価されていた。

母親の【手探りの状態】が【子どもを知る】ことにつながっている。このことは難波ら⁸⁾が報告している、母親の子どもの泣きの理由を判断する要因と同じように、母親は子どもが泣く、そして泣きやむことを子育ての基準としていたことと同じであった。そして母親が予測したことに基づく行動を取った結果、子どもの泣きがおさまること、母親は子ども自分に合った方法、つまり適合度を探すことになっていた。

親になることは、発達の移行である^{9,10)}。Meleisは移行を役割の変化の観点で捉え、役割の移行は「役割関係の変化、期待、能力の変化を表し、新しい知識を取り入れ、行動を変え、それによって社会的な背景における自己の定義を変えていくことを必要とする」¹¹⁾としている。出産後およそ2か月間の母親の体験していることから、時間の経過に伴いこの時点で女性は、子どもの世話をするという母親としての役割を得る状況に至っていた。移行の特徴は時間の経過があることである^{9,10)}。つまり今回記述した母親の子育てにまつわる体験は、母親役割を獲得する移行期にある女性の体験であると言える。

また和泉らは、母親が「育児に慣れてきた」という感覚に至るのは産後3～4か月であると報告している³⁾。一方、本研究の結果からは、産後2か月の母親が【育児に慣れる】という体験をしていることが明らかとなった。このことは、対象が全て家族の支援を受けていること、新生児訪問指導を受けていることが関係していると考えられる。

以上から、出産後の女性が母親になる過程での要因として、子どもの泣きを解釈できること、そ

して母親が自身と子どもに合ったと思える方法が取れることが明らかとなった。さらに、母親になる過程では、家族や看護専門職の支援の重要性が示唆された。

2) 看護への示唆

親になる過程で、自己効力感に関係するものは、自信であり、その自信は親としての役割に応じる能力を母親が持つことである⁷⁾。つまり、女性が母親になる過程では、母親が自分自身に自信を持つことが必要である。今回の研究から、母親にとって睡眠不足が、育児に対する気力を失わせる要因であることが明らかになった。産後の母親に対する睡眠への援助のためには、母親が子どもの生活パターンを知ることが重要であると考えられる。そして母親には、子どもの生活パターンと母親自身の生活パターンの摺り合わせを行い、新しい生活のリズムを作り出すことが求められる。

また、子どもが泣く理由を解釈できる母親の方が、育児行動を修得できており、子どもが泣く事に対する母親の不安が母親役割行動に影響する¹²⁾。このことは【手探りの状態】から【子どもを知る】ことに対しての経過がスムーズに進むことができるような看護を提供することが必要であると言える。

そのために産褥入院期間中から看護職は、母親が子どもの特徴をつかむことができるように、子どもの示すサインの気づき、解釈ができるよう、一緒に子どもの様子を観ていくかわかりが必要である。そして同時に、母親自身の五感を使った育児ができるように、入院中から母親の認識や体感を意識させた看護が求められる。

本研究の結果から、出産後の母親が今回記述した内容と同様な体験をしている場合は、母親役割獲得への移行が順調に経過できていると考えられる。このことは昨年報告した、出産後子どもの特徴や個性を捉えられない母親に対する支援の必要性¹³⁾と同様に、この期間に子育てを引き受ける思いを持ってない母親に対しては、引き続き母親が生活する地域でのフォローが必要であることを示している。これら2つの観点は、子育てに対する継

続的な支援が必要な母親をスクリーニングする際の一つの情報になるといえる。特に、多くの母児が産褥および生後1か月健診を受ける出産施設の外来では、看護職が母親の身体的な復古状態の確認だけに終わらず、意識的に母親に子育ての様子について尋ねることが必要である。そして、「子育ての楽しみを感じる」、「子どもと一緒に生活の予測ができる」、「自分だけではないと思える」ことができてない母親、加えて「子どもの特徴・個性がわからない」ような母親に接した場合は、母親の生活する地域へ連携を取り、引き続き地域で専門職の支援が受けられる状態を整えることが求められる。

7. 研究の限界と今後の課題

本研究では、出産後も看護専門職の支援が必要であるという我々の認識のもと、出産後1か月以内に新生児家庭訪問指導を受けた母親を研究協力者とした。しかし平成11年度の出生数からみると、新生児家庭訪問指導、未熟児訪問指導を受けられる母親は、3割未満である¹⁴⁾。この現状から考えると、今回の研究協力者である新生児訪問指導を受けた母親は、出産した母親の少数でしかないことがわかる。

また、今回の調査で家族の支援があったり、助産師の訪問指導を受けていても、子育ての中で育児を放棄しているかもしれないという思いを持っている母親がいた。このため、今回の結果をもとに、出産後新生児訪問指導を受けていない母親や、出産後の家族の支援が無い母親というように対象を広げ研究を行う必要がある。そして、母親の体験に即した周産期の看護介入のあり方について検討することが看護専門職として課せられた課題であると考えられる。

謝辞

子育てでお忙しい中、インタビューの時間をとって下さいました研究協力者の皆さまに感謝いたします。

本研究は、平成12・13年度山梨県立看護大学共

同研究費の助成を受けて行った研究である。

引用文献

- 1) 社会福祉法人恩師財団母子愛育会日本子ども家庭総合研究所編 (2002), 日本子ども資料年鑑, KTC中央出版.
- 2) 平成13年度児童虐待予防対策委員会編 (2002), 看護職による子どもの虐待予防と早期発見・支援に関する指針, 日本看護協会.
- 3) 和泉京子ほか (2002), 新生児期から乳児中期における母親の養育への意識・態度, 大阪府立看護大学紀要, 8, 71-78.
- 4) 和泉京子ほか (2002), 新生児期から乳児中期における母親の養育への意識・態度, 大阪府立看護大学紀要, 8, 71-78.
- 5) 近藤しげ子ほか (2000), 地域の妊婦層における助産婦の役割, ペリネイタルケア, 19 (7), 641-645.
- 6) 江藤宏美 (1998), 生後6週間の新生児の睡眠・覚醒と足底皮膚温, 日本看護科学学会誌, 18 (3), 67-75.
- 7) 国清恭子ほか (1998), 新生児を持つ母親の育児上の問題解決までのプロセス, 東京母性衛生学会誌, 14 (1), 28-30.
- 8) 難波寿子ほか (1997), 母親が新生児が泣く理由を判断する要因の経時的変化, 母性衛生, 38 (4), 382-388.
- 9) Schumacher, K. L. & Meleis, A. I. (1994). Transition: A Central Concept in Nursing, IMAGE: Journal of nursing Scholarship, 26(2), 199-127.

- 10) Meleis, A. I. (1997). On Transitions and Knowledge Development, 2nd International Nursing Research Conference: Annotated Edition, 47-79.
- 11) Meleis, A. I. (1987). 3章 役割理論と看護研究, 看護研究, 20(1), 54-67.
- 12) 有井良江ほか (2001), 産褥母子訪問時における母親の「子どもの泣き」の訴えの実態, 山梨県立看護大学紀要, 4, 31-39.
- 13) 小林康江ほか (2001), 新生児訪問指導を受けた母親に関する記述的研究, 山梨県立看護大学紀要, 4, 41-52.
- 14) Reece, S. M. (1992). The parent expectations survey: A measure of perceived self-efficacy. Clinical Nursing Research, 1 (4), 336 - 346.
- 15) 厚生労働省雇用均等・児童家庭局母子保健課監 (2002), 母子保健の主なる統計, 母子保健事業団.

参考文献

- ・ Albert Bandura (1995)/ 本明寛, 野口京子 (1997) 激動社会の中の自己効力感, 兼子書房.
- ・ Robson, K. S. & Moss, H. A. (1970). Patterns and determinants of maternal attachment, The Journal of Pediatrics, 77(6), 976-985.

Qualitative research on the components of experience in mother's parenting

KOBAYASHI Yasue, ARII Yoshie, ENDO Toshiko,
NAKAGOMI Satoko, KOJIMA Yumi, SHIDA Eriko, OSE Rieko

Key Words : transition, parenting,