産婦ケアにおける助産師の『語り』から 経験知を抽出するナラティヴ分析

正岡経子* 丸山知子**

Narrative Analysis to Identify Practice-based Knowledge in Labor and Delivery Care in Midwifery

*Keiko Masaoka **Tomoko Maruyama *School of Health Sciences, Sapporo Medical University **School of Nursing and Nutrition, Tenshi College

キーワード:

助産師 midwives

経験知 practice-based knowledge

ナラティヴ分析 narrative analysis

産婦ケア labor and delivery care

I. 研究背景

近年、産科施設の減少や産婦人科医師不足を背景に、助産師に対する期待は大きくなっている。妊娠出産過程における判断力と安全性を確保するための技術の獲得には、テキスト等の知識や個人の努力だけでは限界があり、経験豊富な助産師が培ってきた知識や技術を伝承する必要があると考える。助産ケアの質には、助産師の経験年数が関係しており、経験年数とケア能力は正の関係にある¹⁾。しかし、経験年数を重ねていても判断能力が未熟な者の存在も報告されており²⁾、経験の長さと同時に経験の質が重要である。

研究者らは、産婦ケアにおいて助産師が着目している情報と助産師経験年数との関連について調査した³⁾。その結果、経験10年以上の助産師は10年未満と比べ、産婦の

^{*}札幌医科大学保健医療学部

^{**}天使大学看護栄養学部

心理面や家族、臍帯切断の時期や会陰保護などケアの希望、月と潮の動き等への着目度が高いことが明らかになった。この結果は、経験10年以上の助産師の洞察力やコミュニケーション能力、多様なニーズへの対処能力を反映していると考える。しかし、先行研究ではどのような経験を通して産婦の内面や家族を観る能力を獲得したのかは立証していない。

本研究の目的は、経験豊富な助産師の経験知 $^{\pm 1}$ は、どのような経験 $^{\pm 2}$ を通して獲得されているのかを明らかにすることである。

Ⅱ. 熟達プロセスの理論的概観と文献レビュー

1. 熟達者の理論的概観

熟達者とは、特定の領域において優れており、実践的な経験に基づく技能や知識を持ち、問題を深く理解し正確に素早く解決する能力をもつと言われている 4)。さらに、各領域における熟達者になるには、最低でも10年の経験が必要という10年ルールが提唱されている 5)。10年ルールは、単に時間の長さを示しているのではなく、その期間によく考えられた練習を積むことが必要であり、経験の質が重要であることを意味している 6)。Dreyfus 7)は、技能獲得プロセスの5段階を示し、最終段階を過去の経験に基づき直観的に意思決定し行動できる達人としている。10年ルールを基に考えると、達人に至るまで最低10年が必要と捉えることができる。

しかし、誰もが10年を経過した後に自動的に熟達者になるわけではなく、経験を変換し知識を創り出すプロセスが重要である⁸⁾。熟達者は、経験した出来事を内省し自己洞察を深めるプロセスを通して知識や技術を獲得しており、このプロセスを実践の中で繰り返し行うことにより、熟達段階に進むことができると考える。

2. 助産師の経験に関する先行研究

熟達助産師の指標には、助産師経験年数、分娩介助件数、上司の評価、研究者の参加観察による評価が用いられている。経験年数は5年~20年以上⁹⁾¹⁰⁾、分娩介助件数は100件以上または1000件以上と差が大きく¹⁰⁾¹¹⁾、上司の評価は、具体的な指標は

注1 本研究では直接的な経験を指し、その経験の客観的特性や事象に対する理解や解釈を含むものとする。

注2 本研究では産婦ケアの経験の中で、自らの判断・行動と対象・者の反応によって得た教訓や経験 則を基に形成された専門的な知識・スキルとする。

示されていない $^{9)}$ $^{12)}$ $^{13)}$ 。研究者の参加観察による評価指標には、妊産婦からの信頼 関係や助産師の表情や口調の素晴らしさがあげられていた $^{14)}$ 。

熟達助産師の産婦ケアの特徴として、幅広い情報収集と情報の関連付け、予測の修正と行動調整、些細な変化も見逃さない観察力、産婦と家族の力を引き出しながら出産の自然な経過に沿うこと等があげられている^{10) 11)}。

助産師の経験に関する研究では、新人助産師のケアを先輩助産師が共に振り返り評価する有効性やサポートの重要性について報告されている¹⁵⁾。また、困難なケースとの関わりや自信をなくした経験は、それまでの自己の発想や思考の傾向について考えると同時に、自己の助産観を見直す機会となり、この経験は助産師としてのアイデンティティーや信念の確立につながっていくといわれている¹⁶⁾¹⁷⁾。

以上のように経験年数だけでなく経験の質の重要性が示唆されているが、助産師の 経験に関する研究は稀少である。

本研究の意義は、個々の助産師の経験を言語化することにより、これから経験を積む助産師が意図的にどのような経験を積むことが重要なのかについて示唆を得ることができ、一個人に内在している経験知の共有を可能にすることにある。

Ⅲ. 研究方法の探究

ナラティヴ分析は、物語的思考様式に基づいた分析手法で¹⁸⁾、ストーリーに含まれる出来事や事象を時系列にまとめ、個人の特徴的な経験から何がどのように生み出されたのかを検討し、その意味や関係性を描きながらストーリーの全体像を明らかにする為に用いる手法である¹⁹⁾。本研究は、助産師の産婦ケアの経験に含まれる出来事の意味や関係性に焦点をあて、助産師キャリアのどの時期の経験から何が生み出されているのかを明らかにすることが目的であるため、ナラティヴ分析が適切であると考えた。

Ⅳ. データ収集と分析方法

データは、ナラティヴインタビューと半構成的インタビューの特徴を組み合わせた エピソードインタビューの技法²⁰⁾を用いて収集する。ナラティヴインタビューにより 産婦ケアの具体的な経験についてのデータが得られ、助産師自身の想起から意味のあ る出来事を抽出することができる。半構成的インタビューにより助産師の語りの中から焦点を絞った質問を行い,助産師の理論的・経験的基盤に基づく知識を抽出することができると考えた。

経験に接近する為には、人間的バイアスや誤認を手段的に可能能な限りなくした

表1 Kellyら²²⁾のナラティヴ分析

分析のステップ	具体的方法
第1段階:	インタビュー内容を聞きながら、協力者の語りの
研究協力者の語りの世界に浸る	内容を完全に熟知するまで何度も読む。
第2段階:	協力者の語りの内容をDollardの基準 ²²⁾ と比較し、
Dollardの基準との照合	語りに含まれる出来事の特色を把握する。
第3段階:	協力者が語った出来事を年代順に整理し直し、年
出来事や経験の年代順の整理	代順の逐語録を作成する。
第4段階:	①年代順に再構成された逐語録をよく読む。
コアストーリーの抽出	②インタビュアーの質問やコメントを逐語録から
	削除する。
	③協力者の語りの中で鍵となる考えや言葉を発見
	し、それ以外を削除する。 ④残された逐語録を何度も読む。
	(5)上記(3)と(4)を繰り返し、最初の逐語録を比較し
	ながら意味内容を再確認する。この時点でPlot,
	Subplot, Themeの一部が抽出される。
	⑥Plot, Subplot, Themeの関連性を検討し, 時間
	軸に沿ったストーリーを抽出する。
	⑦抽出された内容の妥当性確保の為,協力者に確
	認する。
第5段階:	抽出されたコアストーリーについての変更や修正,
コアストーリーの妥当性の証明	削除の有無を協力者に確認する。
第6段階:	出来事の因果関係や成果を検討しながら、出来
Themeの抽出	事の共通性に基づきカテゴリー化しThemeを抽
	出する。協力者の語りには複数のThemeが含ま
	れ、各Themeには協力者が経験から獲得した成果 (Outcome) が含まれる。
松 7 印尼比	(
第7段階: 各因子の構造の検討	協力者の語りから抽出されたコアストーリー, Plot やSubplot, Theme, Outcomeの関連性について図
五四1 A/地面A/从即	表を用いて構造化する。
第8段階:	コアストーリーを中心に出来事や経験を整理し,
ナラティヴ全体の記述	全体像を示す。

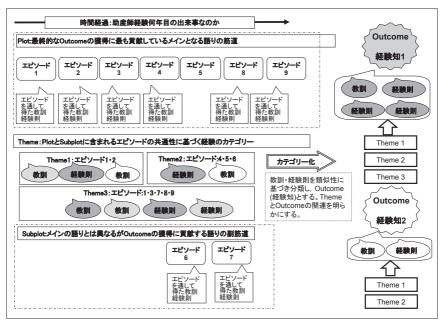


図 1 本研究におけるナラティヴ分析の概念枠組み

概念枠組みを作成し、それに照らして厳密に現象を検証することが必要であると言われている 21)。本研究では、この考えに基づきKellyら 22)が提示したナラティヴ分析の手法を選択した(表 1)。研究者らは、この分析方法に基づきナラティヴ分析の概念枠組みを作成した(図 1)。まず、研究協力者の語りに含まれているエピソードを時間経過に沿って並べる。次に、最終的なOutcome(経験知)の獲得に最も関連しているメインのエピソードを並べ、これをPlotとする。次に、メインのエピソードとは別にOutcome(経験知)の獲得に関連している副次的なエピソードを並べ、これをSubplotとする。PlotとSubplotに含まれているエピソードの類似性に基づき経験をカテゴリー化し、これをThemeとする。各Theme(経験のカテゴリー)には、経験から獲得した教訓や経験則が含まれており、これらの教訓や経験則を類似性に基づきカテゴリー化し、これをOutcome(経験知)とする。最終的にどのTheme(経験)からどのOutcome(経験知)を獲得しているのか、その関連を明らかにする。

V. 結 果

1. 研究協力者の背景

協力者は、病院勤務の助産師8名と助産院勤務の助産師11名で合計19名である。平均年齢は45.1歳(35歳-59歳)、助産師経験年数は平均19年4ヶ月(12年-33年)であった。

2. 助産師のナラティヴから抽出された経験知

助産師の語りをナラティヴ分析の概念枠組み(図1)に沿って、経験(Theme)と 経験知(Outcome)を抽出した分析例を図2に示す。以下、経験知を【】で示す。

A助産師は、病院に勤務する経験17年の助産師である。A助産師の語りには、産婦ケア経験の他にSubplotとして医師との関わり、看護部長のサポートが含まれていた。分析の結果、A助産師の経験として、自分の助産ケアへの後悔と疑問、病院の方針やタブーへのジレンマ、産婦の身体感覚や希望に添う分娩介助、代替療法による分娩促進ケア、出産に関わった母子の退院後を知る、妊娠期からの継続的な関わりと信頼関係の実感、医師に助産師の役割や責任を主張し闘う経験、信頼する看護部長からの指導とサポートが抽出された。A助産師は、これらの経験の積み重ねを通して【お産のスイッチが入っている産婦】、【時間がかかっても産婦の側で自然経過を待てる判断】、【児の自然に生まれる力】、【妊婦ケアー自然出産ー母乳育児のつながり】、【助産師の責任範囲の見極め】【根拠のない病院のタブーは破っても大丈夫】、【医師の重圧の理解とデータ中心の報告】という7つの経験知を獲得していることがわかった。

分析例で示したように協力者19人を分析し、助産師の経験と獲得した経験知の類似性を検討した結果、5つの経験知とその背景にある7つの経験が明らかになった(表2)。【線で観る分娩経過による医療のタイミングの見極め】は、分娩経過の正常・異常の判断を行い、医師につなぐ必要性とタイミングを見極める知識・スキルを示している。【女性の産む力と自然回復力】は、女性が本来持っている子どもを産む能力や児の生まれる力、身体の自然回復力に関する知識・スキルを示している。【産婦と家族のペースや気持ちに添う満足な出産】は、産婦と家族中心の満足する出産のケアに関する知識・スキルを示している。【出産はつなぎ目のない連続した生活のプロセスであり人生そのもの】は、出産と日常生活や女性の人生の関連についての知識・スキルを示している。【医師からの信頼の獲得と交渉術】は、母子の安全を守り、医療介入を最小限にするための医師との関わり方についての知識・スキルを示している。

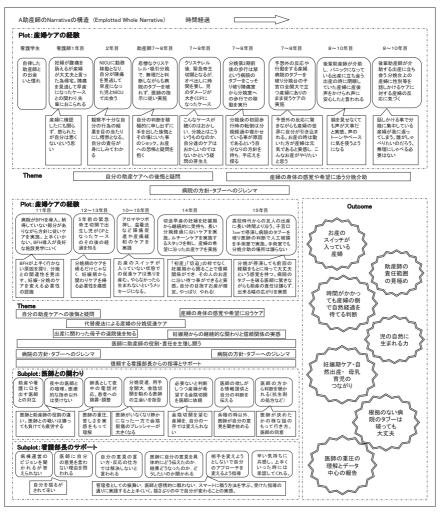


図2 A助産師のナラティヴ分析の一部

これら5つの経験知獲得の背景には、産婦の心身の変化に注目しながら側で待つ出産ケアの経験、妊娠期から継続的に関わり産婦の身体作りとコミュニケーションをとる経験、母体搬送や異常経過の妊産婦のケア経験、後悔や失敗の経験、先輩助産師からのサポートと学びの経験、医師との対立とサポートの経験、自分の出産・育児経験が語られていた。

経験知	見極め見極め		産婦と家族のペースや	スであり人生そのもの 連続した生活のプロセ 出産はつなぎ目のない	医師からの信頼の獲得
産婦の心身の変化に注目しな がら側で待つ出産ケアの経験	0	0	0	0	
妊娠期から継続的に関わり産 婦の身体作りとコミュニケー ションをとる経験	0	0	0	0	
母体搬送や異常経過の妊産婦 のケア経験	0	0	0	0	0
後悔や失敗の経験	0	0		0	
先輩助産師からのサポートと 学びの経験	0	0	0	0	0
医師との対立とサポートの経 験	0	0	0		0
自分の出産・育児経験		0	0	0	

表2 助産師19人のナラティヴから抽出された経験知と経験の関連

VI. 考察

本研究では、経験10年以上の助産師19名の実践から【線で観る分娩経過による医療のタイミングの見極め】、【女性の産む力と自然回復力】、【産婦と家族のペースや気持ちに添う満足な出産】、【出産はつなぎ目のない連続した生活のプロセスであり人生そのもの】、【医師からの信頼の獲得と交渉術】という5つの経験知を明らかにした。先行研究では、経験豊富な熟達助産師は、詳細な観察能力や些細な変化を見逃さない能

^{*○}印は経験知と経験の関連を示す。

力, 産婦と家族の力を引き出す能力をもっていることが報告されており¹²⁾, 本研究でも同様の結果を得た。しかし, 本研究で明らかとなった出産を女性の人生との関連で捉えた経験知は, これまで報告されていない。この経験知は, 周産期の範囲を超えて女性と家族の歴史の中に潜在している課題を, 熟達助産師の技によって出産場面を通してケアしている助産師の能力を表していると考える。

本研究で導かれた経験知の背景となった主な経験は、妊娠期からの継続した関わり、産婦に寄り添い自然な流れに沿って待つお産のケア、異常経過の妊産婦との関わりであった。先行研究では、同一の助産師による妊娠期からの継続的ケアは、産婦の満足度を高め、分娩所要時間や出血量を減少させると報告されている²³⁾²⁴⁾。さらに本研究によって、妊娠分娩経過の正常・異常に関わらず妊産婦と継続して関わり、分娩経過の流れに沿って産婦の側で待つケアをすることは、分娩経過を見極め、産婦と家族の希望と生活に添ったケア実践に関する助産師としての専門的知識とスキルの獲得につながることが明らかになった。

また、本研究において助産師は、五感を用いて産婦の心身の状態をよく観察し、目の前で起こっている現象の意味を考え、自己の関わりを意図的に振り返る経験について語っていた。Kolb⁸⁾は、経験を変換して知識を創り出すためには、経験した出来事を内省し自己洞察を深めるプロセスが必要不可欠と述べている。つまり、本研究で抽出された経験知は、助産師が経験を解釈しその結果得られた教訓や法則を、次の場面へ意図的に適用し培ってきたものといえる。

妊産婦ケアを行う上で、医師との関係についての経験知も抽出された。周産期において医師との関わりは必要不可欠であり、医師から信頼され、さらに医師と対等に関わる交渉術を身につけることが、出産の安全を守り女性と家族の希望に添ったケアを行うために必要な助産師としての経験的知識と考える。

本研究では、経験10年以上の助産師の経験知を明らかにしたが、経験10年未満の助産師の経験については分析していない。経験10年未満の助産師の経験を明らかにすることにより、10年以上の助産師がもつ経験知を新人助産師からの一連の熟達プロセスの流れで把握することができ、経験年数によってどのような経験を積むことが、どのような経験知の獲得につながるのかさらに詳細に検討することができると考える。また、本研究では助産師の就業場所の違いによる経験知の特徴は明らかにしていない。今後の課題は、対象となる助産師の経験年数を広げ、就業場所による違いを調査し、経験知獲得の背景にある要素をさらに探求することである。

本研究は、札幌医科大学保健医療学研究科博士論文の一部に修正を加えたものである。本研究の一部は第25回日本保健医療行動科学会学術大会において口頭発表した。

謝辞

本研究にご協力いただきました助産師の皆様及びご指導頂きました札幌医科大学医学部の今井道夫教授と神戸大学大学院経営学研究科の松尾睦教授に深謝いたします。

引用文献

- 1) 井上松代, 玉城清子, 西平朋子, 賀数いづみ, 加藤尚美: 助産師の実践能力に関する自己評価, 母性衛生, 44(1):57-63, 2003
- 2) 吉田沢子, 久世恵美子, 上山和子, 菅田節子, 弓塲茂子, 安酸史子: 看護師の臨 床判断能力の実態, 日本看護学教育学会誌, 12(1): 27-35, 2002
- 3) 正岡経子, 丸山知子:経験10年以上の助産師の産婦ケアにおける経験と重要な着 目情報の関連, 日本助産師学会誌, 23 (1):16-25, 2009
- 4) 松尾睦:経験からの学習, 24-55, 同文館出版, 東京, 2006
- 5) Kellogg RT: Professional Writing Expertise, In "The Cambridge Handbook of Expertise and Expert Performance" 1stedition, ed Ericsson KA, Charness N, Feltovich PJ et al, 389-402, Cambridge University Press, New York, 2006
- 6) Horn J, Masunaga H: A Merging Theory of Expertise and Intelligence, In "The Cambridge Handbook of Expertise and Expert Performance" 1st edition, ed Ericsson KA, Charness N, Feltovich PJ et al, 587-611, Cambridge University Press, New York, 2006
- 7) Dreyfus HL, Dreyfus SE (1986):椋田直子訳:純粋人工知能批判, 第1版, 39-85, アスキー、東京, 1987
- 8) Kolb DA: Experiential Learning: Experience as the Source of Learning and Development, Prentice-Hall, New Jersey, 1984
- 9) Kennedy HP, Chuahorm U: The Landscape of Caring for Women: A Narrative Study of Midwifery Practice. Journal of Midwifery & Women's Health.49 (1): 14-23, 2004
- 10) James DC, Simpson KR, Knox GE: How Do Expert Labor Nurses View Their Role? Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 32 (6): 814-823, 2003

- 11) 渡邊淳子, 恵美須文枝: 熟達助産師が実践している分娩期ケアの特徴, 日本助産 学会誌, 19 (3): 100-101, 2006
- 12) Kennedy HP, Shannon MT: Keeping birth normal, Journal of Obstetric, Gynecologic and Neonatal Nursing, 33 (5): 554-560, 2004
- 13) Lundgren I, Dahlberg K: Midwives' experience of the encounter with women and their pain during childbirth, Midwifery, 18 (2): 155–164, 2002
- 14) 谷津裕子: 看護のアートにおける表現, 38-39, 風間書房, 東京, 2002
- 15) 松岡恵, 平澤美恵子, 佐々木和子, 熊澤美奈好, 新道幸恵, 内藤洋子: 卒後5年 までの助産婦が受けるソーシャルサポートとバーンアウト症状の関連, 日本助産 学会誌, 8(1):23-31,1994
- 16) 細川朱美:施設内助産婦のアイデンティティー形成に関する研究 経験からの分析 , 看護教育研究収録, 27:390-396,2001
- 17) 木村千里, 松岡恵, 平澤美恵子, 熊澤美奈好, 佐々木和子: 病院勤務助産師のキャリア開発に関する研究, 日本助産学会誌, 16 (2): 69-78, 2003
- 18) Bruner J (1986): 田中一彦訳: 可能性世界の心理, 16-73, みすず書房, 東京, 1998
- 19) Bailey DM, Jackson JM: Qualitative Data Analysis, The American Journal of Occupational Therapy,57 (1): 57-65, 2003
- 20) Flick U: Episodic Interviewing, In "Qualitative Researching with text, image and sound" ed Martin WB, George G, 75–92, Sage publications, London, 2000
- 21) Polkinghorne DE: Narrative configuration in qualitative analysis, In "Life History and Narative" ed Hatch JA, 5-23, Routledge Falmer, NY, 1995
- 22) Kelly T, Howie L: Working with stories in nursing research: Procedures used in narrative analysis, International Journal of Mental Health Nursing, 16
 (2): 136-144, 2007
- 23) Hodnett ED, Gates S, Hofmeyr GJ, Sakala: Continuous support for women during childbirth, Cochrane Database of Systematic Reviews, 3, 2007
- 24) Homer CSE, Davis GK, Cooke M, Barclay LM: Women's experiences of continuity of midwifery care in a randomized controlled trial in Australia, Midwifery, 18 (2): 102-112, 2002