

周産期にある在日ブラジル人の親役割取得過程の実際

－ 在日ブラジル人の事例を通して －

久保田君枝

I はじめに

H市のブラジル人登録者数は1990年には僅か1457人であったが、2004年3月末には13,363人¹⁾に、2004年11月末では13,893人（H市国際課調べ）と530人の増加がみられている。

これは、1990年の入国管理及び難民認定法「入管法と略す」の改定に伴い、日系人はあらゆる職種に合法就労できるようになったこと、H市が国際的な輸送機器メーカーや楽器メーカーの企業と製造業の街として知られ、労働市場があるために、入管法改定後から引き続きブラジル人が増加している。さらに、日本の経済状況が厳しい状態にあるのと同様に、H市も不況のあおりを受けていることから滞在期間の長期化や家族滞在の増加に伴い在日ブラジル人の出産が増加²⁾している。

在日ブラジル人が異文化の下で出産することは「ことばの壁」「生活習慣の違い」「文化の違い」などから不安や戸惑いを持つことが予測される。

入国管理法改定後から10余年が経過し、医療者側や受診者側も異文化を持つ者同士の関係において、時間の経過と共に異文化への理解と慣れが異文化看護や異文化コミュニケーションの関係づくりに歩み寄りがみられている。

今後、異文化看護を提供するに当たり、在日ブラジル人が周産期の各期をどのように過ごしているのかを探る必要がある。そこで、わたしたちは周産期にある在日ブラジル人が親になる自覚と出産に向けての準備、出産後の母子の絆形成、親役割意識、家族関係、子育て、医療者とのコミュニケーションについて面接による聞き取り調査を行い、親役割獲得過程が妊娠の確認と胎児の存在から親になる自覚が芽生え、出産への準備や母子の絆形成がされる。その過程を夫や家族の支援によって心身の安定を守っている関係を見る事ができ、示唆を得たので報告する。

II 研究方法

1. 調査対象

1) H市とA市に在住している周産期にある日系ブラジル人で、K総合病院で出産した褥婦に平成17年1月～平成17年3月にかけて調査した。

2. 調査方法

1) 半構成法による聞き取り調査、

面接は許可を得て会話内容をMDに録音した。ただし、使用言語がポルトガル語の場合はブラジル人通訳者の同席の下で聞き取り調査を行った。

聞き取りの時期は、出産後から1ヶ月健診までに1回行った。

3. 調査内容

調査内容は看護学大系11「母子の看護」をベースに1) 妊娠期は妊娠期の過ごし方と出産への準備、2) 出産期は安全・安楽な出産と母子の絆形成、3) 産後（入院中）は親役割意識と家族支援、4) 育児期は子育ての伝承と子育て情報について面接時の会話を記録した。

4. 倫理的配慮は調査前に静岡県立大学倫理委員会を通し了承を得た後、調査対象に調査の目的を説明し、プライバシーの保護や面接の棄権の権利を説明し、了承の得られ対象に「研究参加同意書」と「通訳に守秘する旨の確約書」に承諾のサインをもらった。また、対象の疲労度を考慮して面接時間を1時間以内とした。データは全て個人情報であることから秘密を厳守した。

5. 分析方法

分析は、グラウンデッドセオリー法を参考に行った。面接記録（MDに録音）にそって逐語録を起し、1) 妊娠期は妊娠期の過ごし方と出産への準備、2) 出産期は安全・安楽な出産と母子の絆形成、3) 産後（入院中）は親役割意識と家族支援、4) 育児期は子育ての伝承と子育て情報について、文脈を損なわないように抜き出し、その内容を比較分析しながらカテゴリーを生成した。

III 結果

1. 対象者の属性

6組の事例の背景は、年齢は夫21歳～42歳、妻22歳～40歳である。夫の平均年齢は、30.3歳、妻28.3歳である。結婚生活は最短が2ヶ月から最長13年、子どもの数は1人～2人、日系2世～4世、出身地はサンパウロ州である。

日本での滞在期間は1年～17年、滞在予定を決めていないは2組、一時滞在2組、長期滞在1組、日本に住みたい1組である。宗教を持たない人は2人、カトリック10人であった。

仕事の有無は夫は全員が有職者であるが、妻の有職者は3人、うち1人は妊娠2ヶ月で退職していた。

雇用形態は時間給 8 人、パート 1 人、就労時間は日勤 4 人、日勤と夜勤 2 人、夜勤 3 人、雇用関係は、直接雇用 1 人、派遣業者 8 人。保険は全員が加入しその種類は、国民健康保険 8 人、社会保険 4 人であった。

日本語の聞き取りと会話は、夫はよくできる 2 人、まあまあできる 1 人、あまりできない 1 人、できない 2 人、妻はよくできる 2 人、まあまあできる 3 人、あまりできない 1 人であった。日本語の読み書きは、夫はまあまあできる 2 人、あまりできない 2 人、できない 2 人、妻はよくできる 1 人、まあまあできる 2 人、あまりできない 2 人、できない 1 人であった。今までに困ったことは、ことばに困った 3 組だった。今、大切にしていることは家族（夫と子ども）が 6 組であった。

今回の妊娠を計画出産した 2 組、予定外 4 組だった。出産回数は、初産 3 人、1 回経産 1 人、2 回経産 1 人、3 回経産 1 人、出産形態は、自然分娩 2 人、鉗子分娩 1 人、帝王切開 3 人であった。

2. 周産期各期について

1) 妊娠期の過ごし方と出産への準備は [親になる自覚] [胎児の順調な発育] [家族支援] [言語的コミュニケーション] の 4 つのカテゴリーが抽出された。

2) 安全・安楽な出産と母子の絆形成は [自然出産の無事を祈願] [母子の絆形成] [家族の立ち会い出産の勇気づけ] [産婦への共感・強要] の 4 つのカテゴリーが抽出された。

3) 産後（入院中）は親役割意識と家族関係に関する内容 [親役割意識の助長] [育児経験による保健指導の必要性] [家族・友人の支援] [医療者の保健指導技術] の 4 つのカテゴリーが抽出された。

4) 育児に関する内容 [子育ての伝承] [国際人としての言語教育] [自己の所属意識] [子育て情報は不可欠] の 4 つのカテゴリーが抽出された。

3. 周産期全期を通して【親役割獲得過程】【家族・友人の支援】【医療者からの支援】【子育ての伝承】 4 つのコアカテゴリーが抽出された。

(1) 【親役割獲得】は妊娠期の [親になる自覚]、[胎児の順調な発育]、[自然出産の無事を祈願] [母子の絆形成] [親役割意識の助長] の 5 つのカテゴリーと 13 のサブカテゴリーが抽出された。①妊娠による親の自覚、②胎児の存在による親の自覚、③栄養バランス ④心身の安静、⑤神様に祈願、⑥自然出産を希望、⑦側で腰をさすってほしい、⑧無事の出産を祈願、⑨赤ちゃんに触る幸福感、⑩乳首を吸わせる幸福感、⑪母児同室の喜び、⑫親として母乳を出したい、⑬母子分離による不安から構成されていた。それぞれのデータの例を表 1 に示す。

(2) 【家族・友人の支援】

【家族・友人の支援】 [家族支援]、[家族の立ち会い出産の勇気づけ]、[家族・友人の支援] の 4 つのカテゴリーと 5 つのサブカテゴリーが抽出された。①実義母からの伝授、②夫は子育て、家事の手伝い、③家族の立ち会い出産が心強かった、④夫の立ち会い出産で不安

や痛みが和らいだ、⑤家族・友人の家事・育児支援から構成されていた。それぞれのデータの例を表3に示す。

(3) 【医療者からの支援】

[言語的コミュニケーション]、[産婦への共感・強要]、[医療者の保健指導技術] の3つのカテゴリーと8つのサブカテゴリーが抽出された。

①医師の説明と対応で安心、②医師の説明不足による不安、③通訳者の同伴による安心、④医療者の産婦への共感、⑤医療者の産婦への強要、⑥助産師の声かけが安心、⑦保健指導とやる気、⑧専門用語は通訳が必要な3つのカテゴリーと8つのサブカテゴリーが抽出された。それぞれのデータの例を表3に示す。

(4) 【子育ての伝承】

[子育ての伝承]、[国際人としての言語教育]、[自己の所属意識] の3つのカテゴリーと8つのサブカテゴリーが抽出された。

①親として善悪を教え子どもに尽くす、②キリスト教の教えや親から育てられたように育てたい、③赤ちゃんが元気に育ってほしい、④日本語とポルトガル語がバイリンガルに使える教育、⑤日本語で育てたい、⑥ブラジル人として育てたい、⑦日本人として育てていきたい、⑧本人の意思に任せたい、から構成されていた。それぞれのデータの例を表4に示す。

* 【 】はコアカテゴリー、[]はカテゴリー、①②はサブカテゴリーを示す。

表1 【親役割獲得過程】

[カテゴリー] サブカテゴリー	データ
[親になる自覚] ①妊娠による親の自覚 ②胎児の存在による親の自覚	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠反応が陽性にて妊娠したとわかりうれしかった。 ・親になれるか心配 (略) ・超音波エコーで胎児の存在と動いている映像を見て、赤ちゃんがいるんだと実感した。 ・妊娠がわかった時に親になることを自覚した。 ・エコーで自分の胎児の存在を見て妊娠していると実感した。
[胎児の順調な発育] ①栄養バランス ②心身の安静	<ul style="list-style-type: none"> ・食事は塩分を少なく、油っぽいものや甘い物を減らした食事に気をつけていた。家ではなるべく横になるようにして妊娠中は栄養バランスに気をつけた。 ・安静に気をつけていた。 ・自分を大切にすることが大事だと思っている。自分に悪いことがおきたら子どもに影響すると考えている。

③神様に祈願	<ul style="list-style-type: none"> ・第一子が難産だったので、今回は難産にならないように神様にお祈りした。
<p>[自然出産の無事を祈願]</p> <p>①自然出産を希望</p> <p>②側で腰をさすってほしい</p> <p>③無事の出産を祈願</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・自然出産を希望していたが出産がとても辛かった。子どもが大きかったので帝王切開にすればよかったと思った。 ・自然出産を希望していた。元気な子どもを産むことができるように心がけていた。 ・自然出産を希望していたが陣痛が弱かったが、帝王切開はしたくなかったのでがんばって下から産んだ。 ・出産の時、夫に側にいて腰をさすったりしてほしかったが帝王切開になってしまった。 ・出産が無事に終わるようにキリストに祈っていた。無事に終わって感謝している。
<p>[母子の絆形成]</p> <p>①赤ちゃんに触る幸福感</p> <p>②乳首を吸わせる幸福感</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・手術室で赤ちゃんが産まれたときに赤ちゃんに触ることはできなかったけれど、赤ちゃんの姿を見てととてもうれしかったし感動した。赤ちゃんの面会は翌日だったので寂しかった。 ・産まれてすぐに赤ちゃんを見た時、すごくうれしくて涙が出てしまった。幸せな気分になった。 ・出産後1時間半後に赤ちゃんを抱いて、乳首を吸わせることができるととてもうれしかった。幸せな気分になった。
<p>[親役割意識の助長]</p> <p>①母児同室の喜び</p> <p>②親として母乳を出したい</p> <p>③母子分離による不安</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・母児同室で常に赤ちゃんが側にいてくれてうれしかった。 ・親としてできることは母乳を搾ることしかないが、その母乳もまだ出ていないので早く出てほしい。 ・母児同室であるが赤ちゃんが小児科に入院しているので、早く側に来てほしい。 ・帝王切開術後からずっと側にいてほしかった。

表2 【家族・友人の支援】

[カテゴリー] サブカテゴリー	データ
[家族支援]	
①実義母からの伝授	<ul style="list-style-type: none"> ・両親と同居なので実母や義母がいろいろ教えてくれる。夫も協力してくれる。 ・家族関係は、祖父母と同居なので実祖母がいろいろ教えてくれた。夫も協力

②夫は子育て、家事の手伝い	<p>してくれた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・夫は上の子の面倒や家事の手伝い、重い物などはもってくれた。
<p>[家族の立ち会い出産の 勇気づけ]</p> <p>①家族の立ち会い出産が 心強かった</p> <p>②夫の立ち会い出産で不 安や痛みが和らいだ</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・夫と実母が出産に立ち会ってくれたので心強かった。3人で出産している気持ちになれた。苦しいときも見守っていてくれているという気持ちになれて、落ち着いて出産ができた。 ・夫が出産に立ち会ってくれて、呼吸法を誘導してくれたので、不安や痛みが和らいだ。 ・夫が出産に立ち会ってくれて、腰をマッサージしてくれたり、呼吸法を誘導してくれたので不安や痛みが和らいだ。
<p>[家族・友人の支援]</p> <p>①家族・友人の家事・育 児支援</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・長女が掃除、友人が食事の支度、夫が洗濯と分業で世話をしてくれた。 ・夫、実母、義母が食事、洗濯、掃除の世話をしてくれた。 ・夫が掃除、洗濯、食事の世話をしてくれた。 ・夫や友人が面会に来てくれる。

表3【医療者からの支援】

[カテゴリー] サブカテゴリー	データ
<p>[言語的コミュニケーション]</p> <p>①医師の説明と対応で安 心</p> <p>②医師の説明不足による 不安</p> <p>③通訳者の同伴による安 心</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・医師は妊娠中毒症の経過について説明してくれたし、その都度、対応してくれたので安心して任せていた。 ・医療者とのコミュニケーションはことばの問題があり、病院の通訳が立ち会ってくれたので理解することができた。通訳がない間は点滴をするのか、麻酔をするのか、解らない状態だったので不安だった。自然出産なのか、帝王切開なのかも出産間際になるまで解らなかつたので不安だった。 ・医療者とのコミュニケーションは日本語が日常会話程度 20%位しか話せないなので、日本語の話せる友人に同伴で受診しているので困ることはない。 ・外来で病院の通訳が付いてくれないときは解らないことが多かった。
<p>[産婦への共感・強要]</p> <p>①医療者の産婦への共感</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師さんが内診する時に「ごめんね」と言って診察して、「苦しいときに声を出したくなる気持ちがわかるよ」と、言ってくれて安心した。 ・麻酔の先生が手術中に気分が悪くないか、痛くないか等、いろいろ聞いてく

②医療者の産婦への強要	<p>ださったので恐くなかった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出産までどのくらいかかるのかわからない状態で、陣痛で苦しい時に「声を出さないで」と助産師さんに言われてパニック状態になってしまった。 ・手術の説明がポルトガル語のパンフレットで説明してくださり解りやすかった。
<p>[医療者の保健指導技術]</p> <p>①助産師の声かけが安心</p> <p>②保健指導とやる気</p> <p>③専門用語は通訳が必要</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・助産師が授乳時によく声をかけて、確認をしてくれたので困らなかった ・保健指導を聞いて、あとは自分でがんばろうと思った。 ・保健指導など専門用語を使うので解らないことがあり、夫の通訳で理解した。

表4【子育ての伝承】

[カテゴリー] サブカテゴリー	データ
<p>[子育ての伝承]</p> <p>①親として善悪を教え子どもに尽くす</p> <p>②宗教の教えや親から育てられたように育てたい。</p> <p>③赤ちゃんが元気に育てほしい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・親として子育てで大切にしているものは、善悪を教え、優しく面倒をみて、子どもに尽くす。 ・大切にしているものは、人を尊重することで、自分も尊重されるのでそのような子育てをしたい。聖書のことばや母親から育てられたように子どもを育てたい。 ・子育てで大切にしているものは、赤ちゃんが元気に育てほしい。
<p>[国際人としての言語教育]</p> <p>①日本語とポルトガル語がバイリンガルに使える教育</p> <p>②日本語で育てたい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ことばは日本語とポルトガル語がバイリンガルに使えるようになってほしい。ことばはたくさん話せた方が、世界がひろくなるから。 ・ことばは、日本語とポルトガル語のバイリンガルで育てたい。 ・ブラジルに帰る予定がないので、ことばは日本語で育てたい。
<p>[自己の所属意識]</p> <p>①ブラジル人として育てたい</p> <p>②日本人として育てていきたい</p> <p>③本人の意思に任せたい</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもはブラジル人として育てたい。急にブラジルへ帰国する可能性があるから（略）。 ・子どもはブラジル人として育てていきたい。 ・子どもは、日本人として育てたいと思っているが、夫や夫の家族に悪いのでブラジル人として育てていきたい。 ・ブラジルに帰る予定はないので、日本人として育てたい。 ・子どもの国民意識は親が決めるものではないので本人の意思に任せたい。

	<ul style="list-style-type: none"> ・日本とブラジルのよいところを教えて本人に任せたい。
<p>[子育て情報は不可欠]</p> <p>①親・友人から育児の知恵を得ている</p> <p>②情報が得られないための不安</p> <p>③多様な情報源から情報を得ている</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・実母からは育児経験からの知恵をもらっている。 ・子育ての情報は友人からとインターネットから得た。 ・近くに聞ける友達がいないので、子育ての情報をどうしたらよいかわからないので不安。 ・子育て情報は雑誌「PAIS EILHOS」から ・母子手帳、「広報誌H」のポルトガル版からと保健所から情報を得ている。 ・母子手帳、ブラジルの雑誌と病院の情報

IV 考察

1. 親役割獲得過程は妊娠期の親になる自覚から始まる。親になる自覚は妊娠の事実の確認や胎児の存在を、超音波映像を通して胎児の動きや心臓の動きを自分の目でみて自覚している。新道は「妊娠を知った時の女性は、妊娠を予定されたもので待ち望んだものであれば、喜びの感情を覚え、幸福感にひたる。妊婦が家族から期待どおりの反応が得られた時、母になることへの意識を受け止め、成長・発展していく契機ともなる。また、その後の母性の受容や母性意識の発展過程に重要な意味をもつ。」³⁾と述べている。

親になる自覚を持つと「胎児の順調な発育」を望んでいる。元気な子どもを生みたいと妊婦は思い、妊娠中の生活を母子の健康を第一に考えた生活をするようになる。

出産方法は自然出産を全員が望んでいた。これは陣痛を耐えて出産することが子に対する思いをより深められ、さらに、親としての役割を果たすと考えられている。

「母子の絆形成」はケネルとクラウスが述べている。「分娩直後の母子接触のあり方が、その後の母子関係に重大な影響を与える。この分娩直後の時期が感受期である。」⁴⁾この、出生直後に母は子の肌にさわることによって触覚でわが子の存在を確かめ、子は母に触れることによって保護されていることを感じ安心する。それによって母子相互作用がはたらくことによって母子の絆が形成される。さらに、新道は「母親は、乳児の泣く、笑う、見つめるなどの反応に対応して、抱く、あやす、授乳する、おむつを替えるなどの育児行動を行う。一方、乳児は、そのような母親の対応に反応して、安らかに眠る、笑う、見つめるなどの反応を示す。そのような母子相互間の応答的な関係により、子どもの心身の発育は健全になされる。」³⁾と述べている。まさしく、事例が感じた幸福感は①赤ちゃんに触れる幸福感、②乳首を吸わせる幸福感を満たすものになっている。

それらに反して、何らかの原因で母親と児が母子分離することがある。この母子の離別は、子どもに不安を起こさせ、健康状態、成長発達に大きな影響をおよぼす。その点からも母児同室の母子管理は母子の絆形成に役立っている。

無事の出産を祈願し、無事に産まれたことに感謝することは日本人も同じであるが、ブラジルはキリスト教徒が90%いることから、無事の出産と安産を祈願し、無事に産まれた

終えたことをキリストに感謝をする習慣をもっている。

2. 周産期における家族の支援の程度によっては周産期各期において大きく影響を受けるものである。妊娠においては家族が妊娠を知り、そのときの家族の反応が喜びであれば、妊婦の気持ちに肯定的に作用し、妊婦の喜びの気持ちを強めたりする。

新道は「妊娠経過に伴う妊婦の心身の変化に対して家族が示す反応が、妊婦に期待するものかいなかによって、その後の妊婦の気持ちは大きく左右される。」³⁾と述べている。

妊婦は自分の心身の変化に家族が関心を持ってくれることを期待し、その期待感が満たされてはじめて、妊婦は、母親になろうとしている自分を強化することができる。

出産時の夫や家族の支援が、事例が述べているように「夫と実母が出産に立ち会ってくれたので心強かった。3人で出産している気持ちになれた。苦しいときも見守っていてくれるという気持ちになって、落ち着いて出産ができた。」という結果を生んでいる。

夫立会い分娩は夫婦が協力して出産に望み、出産を夫婦の共同作業として出産を迎えることはその後の夫婦の心理的融和や家族統合へと繋がる。

夫、家族、友人など、産婦にとって重要な人びとからの援助は産婦へのストレス刺激を減少させる。一方、産婦のストレスへの対処行動を強めることから、事例にあるように「夫が出産に立ち会ってくれて、呼吸法を誘導してくれたので、不安や痛みが和らいだ。」これらの体験がこれからの産婦からも聞けるような医療者として働きかけることが大切である。

児を出産した後、褥婦は、家族が子どもに愛着を示しはじめ、褥婦に出産のねぎらいの気持ちを示し、その体験に耳を傾けるならば、出産による褥婦の喜びの気持ちは助長される。さらに、育児、家事に家族が積極的に参加することは、褥婦の負担を軽減させ、心のゆとりをもたせることになる。このような家族の支援の下で、子育てできることが望まれている。

3. 医療者とのコミュニケーションは言語的コミュニケーションに頼ることが多く、在日ブラジル人にとっては妊産婦や家族の日本語能力によって、妊婦健診時の説明や保健指導の理解に格差がある。

最近ポルトガル語の通訳を常駐している病院、保健所、市役所などが増えてきてはいるが必要な時にすべて対応できているわけではない。ブラジル人が自ら通訳を雇って、同伴で受診する妊産婦は医療者の説明の理解がされるので安心できるが、通訳のいない妊産婦の場合は専門用語になると理解が困難になり、保健指導の内容が正しく伝わらない結果が生じている。医療者はブラジル人の保健指導や説明をする時に専門用語はできるだけ易しいことばで説明を行い、ゆっくりと聞き取りやすい発音をすることに心掛ける。また、説明には視覚、聴覚などからの媒体を使って、理解しやすいように今後に向けて工夫が求められている。

事例から「医師の説明と対応で安心できた」ケースと「医師の説明不足による不安もあった」ケースがあった。ことばの問題だけではなく、医療者のブラジル人への質的対応が問われている。李は「コミュニケーションをとる場合、基本的にはたとえ共通言語が見

出せない場合でも、意思疎通を図りたいという気持ちをもつことがさまざまな工夫の原動力になる」⁵⁾と述べている。

この事例は「出産までどのくらいかかるのかわからない状態で、陣痛で苦しい時に「声を出さないで」と助産師さんに言われてパニック状態になってしまった。」ブラジルの出産文化を理解したうえで対応すれば、ことば掛けの仕方も工夫できたと思う。ブラジルは陣痛を耐えて出産する文化をもたないことから、痛いものは痛いとは表現する文化である。

異文化滞在者を理解するには、西田は「異文化滞在者が、受け入れ文化における対人コミュニケーション・スキーマの間の関係についての情報を得ることは、異文化適応への必要条件である。」⁶⁾と述べている。双方の文化を理解するための情報を得ることが不可欠である。

4. 子育ては親から子へ、子から孫へと世代間伝達が行われている。ブラジル人の場合、聖書の教えを子に伝承していることや親がしてくれたように子に伝えたいと事例にあるように、子育てに宗教の教えが関係している。

親は、子どもの言語教育に日本語とポルトガル語がバイリンガルに使えるように多くの親は考えている。それは、将来、国際人として生きていくために役立つと考えているからである。

子どものアイデンティティーに関係することであるが日本人として育てるのか、ブラジル人として育てるのか、親としては悩むところである。子どもの所属意識としてブラジル人として子育てしたいと考える親は、ブラジルに帰国を考えている親に多い。中には子どもに判断させるといふ親もいた。どちらにしても日本に滞在中も帰国後にしても難しい問題である。

子育て情報は異文化の下での子育てになるため、情報は不可欠になっている。情報は友人やインターネットを介して情報をえている。インターネットからは直接、ブラジルのサイトに入り、ブラジルの育児情報を得ている。事例の中には情報を得る友人がいないため不安に思っている親もいる、情報はタイムリーに正確に流すように努めることが求められる。

V まとめ

親役割獲得過程は妊娠の確認と胎児の存在から親になる自覚が芽生え、子どもの順調な発育を望み、親になるための準備が始まる。出産は自然出産を希望し、夫や家族の支援に支えられることで、陣痛を乗り越え、無事に出産できたことに親としての喜びを感じ、児との触れ合いによって母子の絆が形成されていく過程が事例からみる事ができた。この発達過程を支えているものは夫や家族、友人の支援が心身の安定を守っている関係を見る事ができた。

医療者が行う言語的コミュニケーションに通訳がない場合に専門的な内容になると限界がある。日常的な保健指導やケアにおいては、医療者が意思疎通を図りたいという気持ち

ちと妊産婦への対応の工夫とコミュニケーションの改善が求められている。

子育ては親から子へ、子から孫へと世代間伝達が行われている。ブラジル人の場合、聖書の教えを子に伝承していることや親がしてくれたように子に伝えたいと事例に述べているように、子育てに宗教の教えが関係している。

引用・参考文献

- 1) 浜松市総務部広聴広報課,浜松市市勢要覧,29,2002
- 2) 浜松市市役所市民総合窓口センター 外国人登録グループ調べ
- 3) 新道幸恵：母性の心理社会的側面と看護ケア 医学書院 2. 7. 147. 1990
- 4) 松本清一：母性看護学各論2 医学書院 63. 2003
- 5) 李 節子：在日外国人の母子保健 医学書院 59. 1998
- 6) 西田ひろ子：異文化間コミュニケーション 創元社 120. 2000
- 7) 久保田君枝：周産期にある在日ブラジル人への看護の現状と問題点 修士論文 1998
- 8) 池上重弘：ブラジル人と国際化する地域社会 2001
- 9) 浜松市国際室,外国人の生活実態意識調査～南米日系人を中心に～ 2000
- 10) 井上千尋：どう援助していますか。外国人妊産婦 助産婦雑誌 2000
- 11) 岡部 朗一他：異文化コミュニケーション 有斐閣選書 1999
- 12) W.C チェニッツ 樋口康子監訳：グランデッド・セオリー 看護の質的研究のために
- 13) 渡辺雅子：出稼ぎ日系ブラジル人上下 明石書店 1995
- 14) 鍋倉 健,日本人の異文化コミュニケーション,北樹出版,1995
- 15) ワスニナ・モニカ・孝子：外国人への看護 看護 日本看護協会出版会,1995
- 16) 古田 暁：異文化コミュニケーション 有斐閣 1999
- 17) 中島ヒロコ：国際交流のコミュニケーション 現代のエスプリ,コミュニケーション学至文堂,2002