

論文

目の見えない母親が子どもを「見る」経験とは

平田 恭子*

I. 緒言

ライフサイクルの中で、子どもを産み育て親になる時期に、女性は特に身体面において、男女問わず心理社会面においてダイナミックな変化を経験する。妊娠期から育児期にかけては、新しい事象が起これる新たな情報（妊娠経過に伴う身体の変化と対処法、出産育児の準備、経産婦は長子への対応など）を必要とする。出産後は、おむつ交換や授乳などの育児技術の習得も求められる。このように、子どもが生まれ、親になる重要な時期であるが、親になる課題への適応過程は危機的な状況となり得る側面ももつ。

親が何らかの障がいを抱えていた場合には、さらなる困難が予想される。障がいを抱えている親に関する先行研究は、支援者側の視点に比べると当事者の経験に関しては格段に少ないが、それぞれの困難とその状況に合わせた工夫をしていることなどが明らかにされている。知的障がいのある親は、人間関係構築への困難感や予測できない子育てへの困惑感を抱えていたり（西村, 2018）、精神障がいのある親は、自身の症状コントロールの難しさを感じつつ、周囲からの孤立を味わうが、理解者と出会い救われ、親となることに前向きになる経験をしていることが明らかにされている（池谷他, 2020）。また、聴覚障がいのある親は、子どもの成長を喜びつつ、子どもの言いたいことを十分に読み取れず、他の親との関わり方に困惑していたり（澁谷, 2010）、脊髄障がいのある母親は、妊娠中は起こりえる特有の合併症へ対処をし、麻痺があった場合には子どもを抱き上げる際の工夫をしていることが明らかにされている（道木, 2018）。

さて、視覚に障がいのある親の場合はどうであろう。情報の8割は視覚から得ると言われていることから、視覚に障がいがあることは「情報障がい」「移動障がい」とも言われている（福井, 1996）ため、情報を新たに得る際や子どもの動きを把握して対応する育児技術の習得場面では、少なからず困難が予想されることは想像に難くない。視覚に障がいのある親に関する先行研究は、母親に焦点を当てたもののみであり、看護者が実施したケア展開の報告にとどまっているものがほとんどで（小野, 1992；福田他, 1994）、かつ僅かである。

視覚に障がいのある親自身の経験としても母親に焦点が当てられたものがほとんどで、子どもに危険が伴う可能性があるという医療者の勝手な判断で、サポーターである実母がいないと母子同室できなかつたり、沐浴指導を実施されなかつたりと母親として扱ってもらえなかつたり、また、本来の自身のニーズではないケアをされても、医療者の厚意を有難く受け取られ我慢していることが明らかになっている（平田, 2020a）。視覚に障がいのある母親である安田（2002）も手記の中で、「子ども扱いされることが、悔しかった」（p.20）と出産後に母子同室をできなかった際の思いを述べており、その経験はその他数冊出版されている手記においても見受けられる。これらは、視覚に障がいがあることで、医療者に育児能力を低く見積もられている結果であり、母親になる重要な時期は自尊心を傷つけられる機会にもなり得ると推測できる。

実母は、女性が母親になる際に強力なサポーターの一人となる。視覚に障がいのある母親の晴眼者である実母は、視覚に障がいのある娘の育児のサポートをする中で、写真を撮ることが不可能な娘が、子どもの声を録音して残しておくなど娘が自分とは違う育児をしていることを知ったり、実母自身が行ってきた育児のやり方ではなく、娘の感覚に合わせて育児方法を伝えていることが明らかになっている（平田, 2019）。それは、視覚に障がいをもって生

キーワード：視覚障がい 母親 子ども 捉え方 経験

*立命館大学大学院先端総合学術研究科 2018年度3年次転入学 生命領域

きている世界が、晴眼者に一時的にアイマスク等をつけて視覚を遮断された世界なのではなく、視覚抜きで成立して生きている状態で、視覚以外の感覚の使い方が見える人とそうでない人とでは違っている（伊藤, 2015）ことに裏付けられ、視覚に障がいのある親にはその親の育児方法、子どもの捉え方があると推測できる。

視覚に障がいのある母親が、実際にどのように子どもを捉え、育児をしているのかというと、妊娠期から分娩期にかけては、胎動で胎児の存在をより実感し、分娩中も胎児の状態を気かけ、産声を聞き、生まれたての子どもを抱いて感動し、子どもへの愛着形成が順調に進んでいる（平田, 2020b）。育児場面においても、空になった音（聴覚）でミルクの飲み終わりを把握したり、子どもの便の臭い（嗅覚）で排便したことを知ったり、ミルクを作る際に哺乳瓶のメモリが分からないため音声付きのはかりを使うなどの工夫をしたりして育児を行っている（平田他, 2012）。しかし、その詳細な内実は明らかにされていない。

親は、母親のみならず父親も含まれる。母親と父親は協働で子育てをしていくため、父親の視覚に障がいがあれば、その経験も重要ではあるが、本研究では、妊娠期から分娩、育児期の連続性という観点から、母親の経験に焦点を当てることとする。

以上から、視覚に障がいのある母親が、子どもの成長発達、反応を捉える際にどのような経験をしているのかを明らかにすることを本研究の目的とした。

Ⅱ. 研究方法

1. データ収集期間及び研究協力者

データ収集期間は、2018年11月から2021年5月である。研究協力者は、視覚に障がいのある育児中の女性である。本研究では、研究協力者の機能障がいの程度や受障時期などの身体状況は包含基準・排除基準に含めていない。また、現時点だけでなく過去の子育ての記憶もデータとするため、妊娠・出産回数、年齢に関しても基準は設けていない。研究協力依頼は、機縁法を用いた。

2. データ収集方法

研究依頼は、文書を用いて口頭にて研究の趣旨・方法を説明し、研究協力の同意が得られた場合、同意書に署名を依頼した。

データ収集は半構成的インタビューで行った。研究協力者には、妊娠してから育児期にかけてどのような経験をしてきているのかを幅広くインタビューしながら、子どもの出生時から1歳頃までを中心に乳幼児期（6歳まで）にかけて、子どもの成長発達、反応を捉える際に経験したことを自由に語ってもらった。子どもの成長発達が進むにあたり、母子の密着度も薄くはなるが、学童期に入るまでは母子の関わりも濃厚であるため、子どもの乳幼児期を対象期間とした。インタビューガイド（「お子さんの反応や成長をどのように捉えていますか」、「授乳をしたり、離乳食を食べさせる時は、どのように工夫をしていましたか」など）を参考にインタビューを行ったが、まずは、研究協力者にとって一番印象的だったエピソードを語ってもらうことから始めた。インタビューデータは、研究協力者の承諾を得てICレコーダーに録音した。

3. データ分析方法

得られたインタビュー内容をすべて逐語録に起こした。逐語録を繰り返し精読し、子どもの出生後から乳幼児期にかけて、研究協力者が子どもの成長や発達、反応を捉える際の経験と考えられる箇所を抽出、集約し、意味のあるものにカテゴリーをつけた。さらに類似性のあるものをまとめ、テーマをつけた。

4. 倫理的配慮

研究協力者には、文書と口頭で、不利益を受けない権利の保障、研究目的・内容を知る権利の保障、自己決定の権利の保障、プライバシー、匿名性、機密確保の権利の保障の説明をした。

研究依頼に使用した文書は、全て墨字版（12・14・16ポイントで明朝体とゴシック体）と点字版を準備し、研究

協力者に選択してもらった。墨字版は白黒反転版も準備した。テキストデータを USB メモリに保存し準備したほか、代筆者への依頼文書と返信用封筒を準備したが、希望者はいなかった。

インタビューを行う場所は、研究協力者の希望を尊重した。研究協力者の乳幼児など子どもが同室する場合は、子どもの動きに注意しつつインタビューを行い、授乳やおむつ交換が必要な際は、インタビューを一時中断して世話をし、その後再開した。

本研究は、立命館大学における人を対象とする研究倫理審査委員会の承認（承認番号：衣笠 - 人 -2018-40）を得て行った。

Ⅲ. 結果

1. 研究協力者の概要（表 1 参照）

研究協力者は、視覚に障がいのある育児中の女性 7 名であった。

表 1 研究協力者の背景

	年齢	障がい原因	子どもの人数	子どもの年齢
A 氏	30 歳代	小眼球症	1 人	2 歳
B 氏	40 歳代	未熟児網膜症	2 人	6 歳、5 歳
C 氏	40 歳代	網膜色素変性症	1 人	16 歳
D 氏	40 歳代	先天性緑内障	2 人	9 歳、6 歳
E 氏	40 歳代	網膜色素変性症	3 人	11 歳、8 歳、6 歳
F 氏	30 歳代	未熟児網膜症	2 人	14 歳、1 歳
G 氏	30 歳代	網膜色素変性症	1 人	0～1 歳

2. インタビュー結果（表 2 参照）

インタビュー時間は、最短で 45 分、最長で 1 時間 49 分（平均 1 時間 24 分）だった。子どもの出生後から乳幼児期にかけて、母親が子どもの成長や発達、反応を捉える際の経験を抽出した。抽出した経験は、14 個のカテゴリーから成り、6 個のテーマに分けられた。テーマを【 】に、カテゴリーを「 」に示す。（ ）内は補足部分である。重要な語りには下線を引いた。アルファベットは研究協力者、研は研究者である。

表 2 インタビュー結果

テーマ	カテゴリー
視覚以外の感覚を使う	入ってくる子どもの音やにおい
	触れることで妄想がリアルになる
	触りまくって発見する
	耳に入ってくる人の説明
	子どもが遊んでいる玩具を触る
感覚以外を使う	実況中継をしてもらう
	物や人を使う
情動が動かされる	かわいいという感情でつき動かされる
経験が連続して分かるようになる	いつの間にか子どもが上手くなる
	経験が積み重なって分かる
前提条件をまもる	まずは、ゆったりとした気持ちになれる状況をつくる
	まずは、子どものいる安全なエリアを確保する
子どもに見られていると分かる	子どもに真似をされる
	見えない私に合わせている

1) 【視覚以外の感覚を使う】

「入ってくる子どもの音やにおい」

視覚に障がいがあるため、聴覚や嗅覚や触覚を使って育児をしていることは容易に想像できる。E氏も子どもの排便時の音やにおい、子どもの息づかいをキャッチしていた。

E: (子どもが母乳を欲しがるときのサインは) 分かんなかったですね。なんか、鼻、フンフンっていうんで、あ、来たみたいな感じ。あと、結構、その授乳、(母乳を) 欲しがったりするのは、2時間とか3時間、まあ、2時間おきぐらいかな。だから、そろそろかなみたいなので、ちょっと息が。(子どもが) フンフン鳴り出したりするので。口バクバクとか全然分かんなかったです。

研: そうですね。あと、うんちとかだったら、ぶっと音がするとか、においとかな。

E: そうそう。においとかな。あとやっぱり、そんなに離乳食してない時は、そこまですごいにおいはしなかったんですけど、長男の時は音がすごかったんですよ。

「触れることで妄想がリアルになる」

G氏の子どもは、平均よりも重い体重で出生した。持病の治療で打っていた成長ホルモンの影響のために子どもが大きいのだろうと(恐らく冗談で) 医師から言われたG氏は、自分のせいで規格外に大きい子どもを産んでしまったとショックを受けた。また、乳幼児と関わった経験が少ないためイメージが乏しく、我が子を可愛がれるのかも不安に感じていた。しかし、ゆっくりと我が子に触れることで、ショックや不安は一気に払拭された。

G: ハイリスクの患者だって知っておきながら、今さら、『成長ホルモン打ってたから大きくなっちゃったんでしょうね』って(医師は) 言ってきたりとかもするし、すごくそういう(子どもが) 大きいっていうのがショック過ぎて。すごい泣きながら(妊娠中から関わっていた) 保健師さんに電話したんです。『もうとんでもなく大きい子を産んじゃったみたいです』って、私のせいで(笑)。

研: いやいや、正常範囲ですよ。

G: そう、普通でって教えてくれて、母子(健康)手帳に発達曲線あって、これぐらいからこれぐらいの間は普通なんですよって。ちょっと情報不足でびっくりしたこととか、人に言われたこと鵜呑みにしてびっくりしたりとかで、いっぱい泣きました。

(中略)

G: 最初は、正直、可愛がれるのが不安だったんです。産むのはすごく楽しみだったのに、ほんとに可愛いと思えるのかなとか、味わったことのない感覚が、どんなものなのかが分からなくて。さっきお伝えした通り、みんなが『(子どものことを) 大きい、大きい』言うから、ほんとに大きなのが生まれちゃったのかと思ってたので。だからコット(ベッド)に(子どもが)きて、ゆっくり触るまでは、どんなのか全然想像がつかなくて。

(中略)

でもやっとそうやって、『母子同室ね』って(看護師に)言われて、コット(ベッド)のまま置いたまま、ちょっと看護師さんが席を外してぐらいの、ゆっくりした気持ちが出てきた時に、手から、足から、頭から、耳から、いろいろ触ったら、可愛いんだなって、やっぱ小っちゃいんだって思えて。だから、もう妄想ですごい大きい子だと思ってたので。標準体重(より)は大きいけど、やっぱ赤ちゃんは赤ちゃんだなって、ちゃんと思えて、すごくかわいくなってきました。それまでは不安ばかりで。

「触りまくって発見する」

B氏は、妊娠前に兄の子ども(乳児)の世話をした経験はあった。傷つけてしまうのではと恐る恐るの接触しかできなかったが、我が子には遠慮なく触ることができていた。

B: (兄の子どもは自由に触ったり) しないしない。はい。たまに、『哺乳瓶持ってて』って言われて、持っていたり

はしましたけど。それこそ人の子なので、『どうすんの、これ、どうすんの』みたいな。『はい』って渡されても、やっぱり人の子なので、恐る恐るになっちゃうし。(中略) あんまり、どれどれどれって触れないですね。自分の子どもになってやっと、べたべた触ったり、動物とか昆虫の観察してるみたいな感覚。好きなように触れるのは、やっぱり自分の子どもですよ。

研：もう細かなとこまで確認するみたいな。

B：そうそうそう。おちんちんとか、たまたまって、こうなってんだみたいな。ほんとに。

(中略：産院での抱っここの仕方の指導の場面の話)

B：(子どもを) 縦に抱っこしても、こっちの手でちゃんと支えてれば大丈夫なんだとか(助言を受けた)。助産師さんとかがいなくなってから、自分でお試ししてみる時間がすごく楽しかった。研究みたいで。

研：はい、どんな研究でしょう(笑)。

B：なんだろうな。当たり前なんだけど、腕とか、足がパンパンというか、ぶくぶくしてるじゃないですか。どうすると、足をバタバタするんだとか。どうすると、手が開いて、手を握るんだとか(確かめた)。

「耳に入ってくる人の説明」

研究協力者は、誰かに子どもの成長や反応を質問し、その回答を得るのではなく、相手が自然に話してくる内容で子どもを把握していた。

C氏は、子どもが幼稚園に入った際の子どもの行動を他の母親から聞いた。子どものコミュニケーション方法が変わってきたと感じていた。

C：私には見えませんでしたけど、他のお母さま方がおっしゃるのには、どんなにパーッと(子どもが)走って行っても、必ず止まってお母さん(C氏)を見てると。他の子たちはそれをしない。それは、親が自分のことを見ていてくれる安心感があるから、振り返って立ち止まって親を確かめないけれども、息子はパーッと走って行っては止まり、私を見てる。他のお母さまが私の手引きをしてくださったりとか、大丈夫そうだなっていうのを確かめてるといふか。そういうことがあったので、コミュニケーションというのは、段々そういう触覚とか、言葉ではなくて、彼の行動に出てきたのかなと。

G氏は、子どもの入院中、自分ができることには限りがあると感じ辛い思いをした際の看護師との会話の中で、看護師から発せられた言葉で子どもの状況を把握していた。

G：(手袋をすると) 指先の感覚がなくなっちゃうから、(おむつ交換を) やめといたんです。でも、やめといて、(看護師に) 任せることが多くなったらなつた分、どんどん自分は本当に母親なのかとか、付き添ってる意味があるのかとか、自問自答し始めて、ちょっと苦しくなるので。何もできないじゃんみたいな。洗濯だけしてあげてるけど、それぐらいじゃんみたいな気持ちになってきて。ちょっとやばいと思う時期がありました。でも、そういう時に看護師さんとかが気を遣って、『お母さん来たから見てますよ』とか、『笑ってます』とか、『お母さん、追いかけてるので、視線が泳いでます』とか言ってくれると、そうなんだから、分かってくれるんだなって思ったりするので。

研：すごい、目、追ってますもん。

G：追ってるんだ、gちゃん。今、どんな表情してますか。

研：今は、おもちゃの付けてる紐を、口で、触れてる感じで。それを引っ張ったり、口に当てたりみたいな。おもちゃをじっと見て、紐もじっと見て。

研究者が、離乳食を与える時の子どもの反応を伝えた。その際に、子どもの反応を初めて知ったG氏は喜び、そういうフィードバックが欲しいと語った。

研：さっき離乳食をあげている時に、gちゃんが手でいろんなものを掴みたがるってというのは嬉しい発達なんですけど、でも（離乳食を）あげるときにはちょっと待ってっていうところもあるじゃないですか。で、(gちゃんがタッパーの)ふたを取ろうとした時に、Gさんが割と怒ってはないけど、強めの口調で『ちょっと待って』て言った時に、彼女は本当に『はい』って感じになって。

G：あそう、ははは。

研：ちゃんとママの方を向いて、(背筋が)ピツとなったんですよ。

G：伝わったんだ。ははは。分かるんだ、嬉しい。やっぱ声の口調とか分かるんでしょうね。

研：そうですね。

G：言葉は分からなくても言い方とかは伝わるかな。面白い。そうなんだ。そういうフィードバックが常にあると面白いんですけどね、今、どういう表情をしたとかね。本当はいっぱい知りたいですけどね。よかった伝わってて。

「子どもが遊んでいる玩具を触る」

保育園での子どもの様子をもっと知りたいとG氏は語った。玩具に関して、言葉では教えてもらえるものの、実際に触れる機会はないということに不満を感じていた。

研：でも、保育園で、こういうおもちゃで遊んでますよとかってというのは。

G：言葉では聞きますね。『トンネルをくぐって遊びました』とか。どんなトンネルって思ったりしますね、やっぱね。山登りをマットで作った山とか、そういうのを登ってハイハイで乗り越えていくとかやったりしてるそうなんですけど、どんなどか思うんですよ。『風船で作った何とかで遊びました』とか。一個一個触りたいなって思っちゃうし。全体図を知らないから、結局教室の中の一部しか、私、案内されてなくて。

2) 【感覚以外を使う】

「実況中継をしてもらう」

事後の報告ではなく、子どもの状況や反応をリアルタイムで知るためにG氏は、ヘルパーに実況中継をしてもらっていた。

G：1か月健診の時の先生と3、4か月健診の時の先生が違ったりとかして。1か月健診の時はなんも言わない先生だったんです。3、4か月の時は、普通に一般的に子どもに話しかける口調で『もしもしするね』とか『とんとんするね』とか、『首あがるかな』っていうだけなんだけど、それだけで何をしているのかがすぐに分かって。なんか、安心な安全な検査されてるんだなって分かるんだけど、1か月健診の時は、(子どもを医師が)急にひっぱたりとかしたみたいで、急に泣き出したりとか、急になんか、どっかに連れてかれちゃったりとか。うん、何をしてるんだろってすごい不思議な状況が怖かったりしたので、言葉はすごい大切だなって思いました。だからヘルパーさんとか一緒に行った時も、今何をされているのか、『実況中継お願いします』ってこちらも言ったりとかしながら。自分があんまり不安にならないように前もってお願いするようにしましたけど。

研：離乳食自体の作り方とかって、そういう離乳食教室とかも行かれていますし、ネットとかでもあるじゃないですか。お粥の作り方とか。実際にあげるやり方というのって、別に何かに載ってるわけじゃないじゃないですか。赤ちゃんの口に運ぶやり方とかってというのは、それは自分でこういうやり方だったら食べさせられそうかなみたいな感じでやっていったのですか。

G：そうですね。幸い、ヘルパーさんが家事援助に入ってくれる時間帯になるべく狙って、最初はあげ始めていて。その人とかは、結構、信頼をおけていたから、私が失敗しそうだなと思う時とか、怖いなと思う最初の頃は、『一緒にあげてもらってもいいですか』ってお願いしながら、あげていて、『口に入りましたか』とか聞いてたんですよ、最初は、分からなくて。で、『モグモグしてます』とか、『嫌な顔をしました』とか実況中継もしても

らって、『人參ってあまり好きじゃないのかな』とか、そういう表情も見てもらいながら試していて。あげ方も、スプーンをこうしたら……。スプーンもあげやすいスプーンとか、あげにくいスプーンを段々自分でも分かるようになっていて、人にもアドバイスをもらったりとかしながら、それで傾け方とかも段々、ヘルパーさんにもちょっと教わったこともありましたね。

「物や人を使う」

点字の母子健康手帳が入手できないため、子どもの発達を知るためにアプリから情報を得て、ヘルパーに確認してもらったり、便を写真にとって友人にメールをして確認してもらったりしていた。

A：下痢（の時の対応）。そこら辺は便色カードがある、今、母子（健康）手帳に付いてるけれども、さっぱり分からない、見えないので。それは困るので、結局は、ちょっと危ういなと思ったときは、iPhoneで写真を撮って、友だちにLINEで送ってました。

研：なるほど。

研：母子（健康）手帳とかは、点字の母子（健康）手帳とか、やっもらえたって方もいらっしゃるんですけど。

G：あるっていう情報を聞いたから、市に聞いたんです、『ください』って。そしたら『ありません』って市は言うんです。調べてくれたらしいけど、返事もこず。それで何だかんだやってるうちに、ネットでもある程度は情報が入ってくるんだなって分かって。無いら無いでしょうがないかって思って、放つといたんですけど。そしたらやっぱり母子（健康）手帳にしか書いてないこととかも、色々あったみたいで。あと今、アプリでも、一般的な、そろそろ何とかを始めてくださいっていう通知が来るような母子（健康）手帳のアプリがあって、それも結構使わせてもらってました。

研：なるほど。

G：だから、そろそろ目で追うような、追視が始まる時期だっという情報とかをネットで送られてくるのを見てから、ヘルパーさんとかに『最近、目で追ってますか』って聞くようにしたりとか。

3) 【情動が動かされる】

「かわいいという感情でつき動かされる」

G氏と子どものやり取りの様子を見ていた研究者が、その後、その様子をG氏に伝えた。しかし、G氏にとっては、自分の子どもへの行為は一方通行で、子どもとのやり取りが成立している認識はなかった。

研：離乳食をあげた後に、本当にgちゃんとGさんが顔を寄せ合ってやりとりしているのが分かって、分かったんですよ、私から見ていて。で、あ、自然にそうなっているのか、どうなって自然にそうなったのか。gちゃんも首が座ったからママ（G氏）の方を向いてっていうのがあるんだと思うんですけど。

G：分かんないですね。なんかね、ペットみたいな感じ。それこそ猫とかそうじゃないですか。かわいいなって思えば、顔を近づけたりする。むこうもミューって近づいてきたりとか。全然意識しないでそうなった気がします。単純にかわいいねって感情で近づいてるだけなんですよ。

4) 【経験が連続して分かるようになる】

「いつの間にか子どもが上手くなる」

授乳や離乳食を子どもに与える際は、子どもの口の位置が分からないと困難を感じることは予想できる。何度も試行錯誤し繰り返すことで母親も手技が上達してくるものであるが、研究協力者は、子どもが上手くなったり、意欲的になったりしていると感じていた。

研：例えば、授乳とあって、おっぱいあげるときって、どうしても私とかからすると、『赤ちゃんが口開けたら、パクって（乳頭を赤ちゃんの口に）入れるんだよ』とあって、ついつい言っちゃうんですけど。

A：最初、だからほんと、私は乳首が大きくて彼女の口が小っちゃかったので、最初保護ガードというんですか、哺乳瓶、小っちゃい乳首みたいな、あれを付けてやってたんです。あれも固いから（子どもは）嫌やったみたいですけど。とか、最初もう無理やり（乳首を口に）突っ込むみたいな。口に持っとかれへん、顔見えへんから、触って、こころ辺が口ってわかるので、そこにおっぱい、とりあえずそこのおっぱいら辺を持って行って、自分の逆の手でこころは乳首だよみたいな感じで、『これやこれやこれ、これ舐めるねんよ』みたいな感じでやって、彼女に何回も泣かれるっていう、そんな感じでしたかね、最初は。いつの間にかそれをしてると彼女から、パクって、だんだん授乳（ができるようになる）。彼女も大きくなってきてくれて、くわえられるようになったっていうのもあるんでしょうけど。

D：授乳は、でもわりとうまくいきました。2人目（の時も同じ産院で出産したから）は私のことも看護師は知ってたので、本当に手慣れた感じで向こうもやってくださったんですけど。1人目の時も、最初は向こう（看護師）も手こずってて、どうやって教えたらいいかわからない。『口に持っていくんだよ』って言われても、口がどこかもわからないみたいな。そうこうしているうちに、子どものほうが本能的に来るようになるんです、探して。すごい、またそれもかわいかったんですけど。だから、待ち姿勢で全然平気でした、授乳に関しては。待ってれば飲みに来てくれるみたいな。

研：（離乳食を与える場面で）口はちょっと唇を触ったりとか、離乳食をちょっと指で奥にやりながら、gちゃんもパクパクしてくれて、（離乳食が口に）入っていくというのがあるんですけど。そういうのも、何かを感じてわかるようになったとかってありますか。食べる感じとか、吐き出した感じとか、飲み込んだ感じとか。

G：幸い、初期の頃の食事は全然吐き出さなかったんです、何でも食べてくれて。吐き出さないんだ。すごいなと思いつながらあげていて。吐き出すことがないんだ、この子はって思って、安心して食べさせて。だいたい、物を飲み込む時間とかも感覚で分かるようになってきたから、スプーンを近づけるようになると、向こうからパクッとスプーンに唇を重ねてくるのが分かったので、あげやすいなって思いました。

「経験が積み重なって分かる」

視覚障がい者は、音声付きの体温計を使用することがある。しかし、当初その体温計を持っていなかったA氏は、何度か出くわした子どもの発熱の際の経験を活かし、その他の症状から子どもの発熱を推測していた。

A：熱の体温計が計れないので、音声で言うのが、体温計がなかったので、そこはもう首元でちょっと熱いかなって（感じた）。もともと赤ちゃんって、温かいから分かりづらい。そうですね。おっぱいをくわえた時に…やっぱりそれは何回か熱出してるうちに分かってきた感覚かもしれません。おっぱいをくわえたときに、口の中が熱くって、これはちょっとおかしいかもしれへんっていう感覚。普通のとくと、やっぱり違うなっていうのは、やっぱり慣れの問題かもしれないけど、慣れてきて、動きがちょっとトロくなってきたわ、みたいな感じですね。

5) 【前提条件をまもる】

「まずは、ゆったりとした気持ちになれる状況をつくる」

B氏は、見えない分、確認しながら育児を進めていくため、焦らず、自分がゆったりとした気持ちでいることが大事であると語った。

B：兄嫁も一生懸命がんばって（授乳を）手伝ってくれたんですけど、なかなか、ちょっとした高さとか位置が難しいんですよね。なんだけど、その（母親の）お腹と（子ども）のお腹を合わせるんだっていうのを（保健師

に) 聞いた時に、なんとなくしっくりきたんです。哺乳瓶でミルクをあげる時も、人差し指で確認。哺乳瓶を持って右手で持って、人差し指で口を確認して入れる。どうしても、口だと思って、きゅっと押し付けちゃったりするんだけど、なんかそこを慌てずに、ゆっくり……子どもの口が探してくれるじゃないけど、っていうつもりで、ゆっくりゆっくり口元に哺乳瓶を持っていけばいいんじゃないかなっていうのはありますね。

研：微妙な高さとかって、やっぱりあるんですけど、それはもう何となくの感覚でやって、これぐらいかなって近くに寄せてみたら、(子どもの) 口が違う位置にあったみたいなのも繰り返して。

B：そうですね。やっぱりそれは自分で感じ取るしかないと思うんですよね。やっぱ、そういう時にも慌てない。赤ちゃんどんなに泣いてても、こっちがどうしようどうしようってなっちゃったら、余計にうまくいかないんで。ゆったりした気持ちで、向こうが吸い付いてくれるだろう的な。なんかそういう、赤ちゃんの動きを待ってあげるっていうか、そういう感じで。

研：動きって、ちょっとばたばたしてたのが落ち着くみたいな。

B：そうそうそう。それもあるし、一生懸命探してるとか、首をこうやって動かしてるとか、そういうのもあると思うので。やっぱり兄とか兄嫁からよく言われたのは、声かけをしたほうがいいよ。どうしてもやっぱり、焦ったり、疲れてたりすると、声かけ忘れちゃうんですけど、ちゃんと聞いているから、『ミルク飲むかな』とか、『オムツ替えるよ』とか、ちゃんと声かけをしてやると、自分も落ち着くじゃないですか。とにかく自分がゆったりしてるのが大事っていうか。技術とはまたちょっと離れちゃうんですけど。でもやっぱり見えない分、行動っていうかね、作業が遅くなっちゃう。いちいち確認してからやらなきゃいけないので。そういう時に、どうしようって思っちゃうのが一番まずいかなって。

「まずは、子どものいる安全なエリアを確保する」

研究協力者に、どのように子どもの動きを把握しているのかの質問を投げかけたが、D氏、G氏両者とも音や感覚等で察知するのではなく、子どものいるエリアを区切ったり、子どもが誤飲しないように掃除を徹底すると答えた。安全なエリアを確保さえすれば、子どもの動きの詳細な把握は不要になるのである。

研：逆に、寝んねの子よりも、寝返りをうちだしてとか、ずりばいし始めたりとか、そういう時って危険を伴うじゃないですか。そういうものの子どもの動きとかって、どういうふうに……。

D：うちは、私がとにかく掃除を徹底しました。誤飲がないように、家をとにかくきれいにして。台所の入口にゲートつけてたので、ごはん作ってる時はリビングに放置して。どっちが閉じ込められてるのか分かんないんですけど。私が心配してたのは、本当に誤飲だけで、あとは、そこそこ大きくなってから踏むってことはないと思うんですけど。ちょっとくらい蹴ったところで、どうにかなるサイズじゃないから。よくありました、ごめんごめんみたいな(笑)。

研：結構、gちゃん、動くようになったじゃないですか。なんか動きの捉え方とかって、なんか変わった感じは。

G：捉え方……。音をよく聞くようにしてますけど、私も。

研：でも、やり取りしてるの見てると、やっぱり声のトーンとか、そういうのをすごい、キャッチされてる。

G：うん。あと、やっぱりエリアをちゃんと決めてますね。ハイハイするエリアとかも、この先行ったら、もう私たち片づけてないから、何か食べちゃうんじゃないとか、心配な個所は絶対行かせないようにしたり。ベッドの上でも、もう私も手足全部使って、落ちるだろうからって、足でふさいで落ちないように壁を作ったりとかしながら、ベッドの上でハイハイ、すごいいっぱいするんですよ。いっぱい歩いてくるんで。ちょっと落ちないように、ベッドのサイド、こっちにいたと思ったら、こっちの壁をふさぎとか。

6) 【子どもに見られていると分かる】

「子どもに真似をされる」

子どもに見られている自覚のまったくなかったF氏は、教えていないにも関わらず、1歳半の娘が、自分の真似

をして掃除機を突然かけ始めたことで、見られていたことに気付いた。

F: (掃除機の電気をつけること) やめてほしいんですけど、怖いんで。もう1か月ぐらい前からやってるんで、やめてほしいんですけど。見えているんで、そのコンセントの所、触って挿すってことないと思うんですけど、多分。でもやっぱり、怖いんで。子どもの手って、ちょっとウエットじゃないですか、割と。なので、ちょっと怖いと思うんですけど。勝手に(掃除機を)かけてたら(自分がコンセントを)抜いたりする時代もあったんですけど。観察がすごくて、どうもこれを挿したら、この掃除するやつがブーンってできるっていうのを勝手に思ってやってるみたいで。

「見えない私に合わせている」

D氏の子どもは2人とも晴眼者である。視覚障がいの方に合わせるような対応を子どもたちがしていることをD氏は感じていた。

D: (離乳食を与える際の座り方は) 私は対面で。子どもが私の顔を探すんです、後ろにいます。結局こうなるじゃないですか。そうなるんだったら、あまり意味が。

研: 結局対面ですね。

D: そうそう、前にいないって、いてもいなくても一緒かみたいなの。なので、顔を見てご飯を食べることに意味があるんだったら、後ろは無理だなと。そのたびに口触られるのも嫌だし。どうにかなるかなと思ってるうちに。うちは母がいたり、いなかったりなので、母がいる時に母が離乳食あげてるじゃないですか。そうすると子どもは母に慣れてるから、私になったときに(離乳食が口に運ばれてくるのを)待つんです。んと思って、あっ、ママかと思って食いつきに來たりとかして。あんな小っちゃくても、しっかり区別ができるんだなと思いました。

研: 保育園の頃にお話が戻るんですけど、中には、紐付きのリュックをつけて、移動の時に飛び出しても安全なようにしてたってお母さんもいらっしゃったりとかするんですけど。その点の、外出時の安全の確保とかって、何かされてました。

D: 何か困ったことなく。うち、まあ、2人ともばって走る子じゃなかったのと、やっぱり、赤ちゃんの時から手をつないで歩いているので、ずっと手をつないで歩くのが普通になってて。

(中略)

D: やっぱり、私も分かるんですけど、私といると、やっぱり、自分がしっかりしなきゃって、どっかで子どもたち、緊張しますよね。自分たちが、うかうかしていると、みんなダメになっちゃうって、どっかで思っているらしくて。だけど、母(D氏の実母)がいると、2人とも素なんですよ。もう、わがまま言いたい放題。私とだったら、絶対どこにも行かないので、2人でビヤーツと走っていくし。だからなんか、母(D氏の実母)の存在というのは、すごく有難くて、何やってもいい人っていうのは、いなきゃダメなんだなと思ってますね。もう、おばあちゃん来たら、何でもありですよ。本当に。すべての糸が切れた感じで、張っていたものが全部ブワって。

IV. 考察

視覚に何らかの障がいがあれば、視覚以外の聴覚や嗅覚、触覚で様々な子どもを捉えているだろうことは容易に想像できる。視覚に障がいのある親の育児を集約した先行研究でも、視覚に障がいのある親は、視覚以外の聴覚や嗅覚、触覚を使っておむつ交換や授乳をし、それを何度も繰り返すことで慣れ、育児技術を身に付けていることが示されている(平田他, 2012)。それと同様に、研究協力者も【視覚以外の感覚を使(う)】って子どもを見ていた。

触覚に関しては、研究協力者は、産後早期に子どもに「触れることで妄想がリアルになる」経験をしていた。先

述した先行研究にあるように触覚を使っているのではあるが、これは、何かに触れて、何かを確認するという単純なものではなく、耳に入ってきた情報に左右されていた我が子像が、触れることで一気にリアル化される経験となっていたのである。親は自身の視覚に障がいが無ければ、新生児の大体の大きさ、柔らかさ、動き等を見た目で予測できる。しかし、視覚に障がいがある場合は、予期が成り立ちにくい（伊藤, 2016）ため、子どもの身体を「触りまくって発見する」経験をして我が子像をリアルな我が子に捉え直していた。そして、『やっぱり小さくてかわいい』と子どもへの愛着が高められていることから、触れることは重要な機会となっていると言える。しかし、自由に我が子に触れられた訳ではない。B氏、G氏ともに、看護者が病室を退出したことを見計らって子どもに触れていることから、視覚に障がいがあることで育児能力が低いとみなされ、育児習得の機会を奪われていたこと（平田, 2020a）と同様の経験であり、今回の調査でも看護者の管理下では子どもへの愛着形成、子どもにとっても母親への愛着形成の重要な機会を奪われていると推測できる。

また、実際に触ることは出来ていないが、保育園では、「子どもが遊んでいる玩具を触（る）」りたいとG氏は感じていた。それは、その玩具を知りたいという単純なものではなく、その玩具を触ることを通して、遊ぶ子どもや子どもの成長を見ることができると推測できる。

聴覚、嗅覚を使うことに関しても、「入ってくる子どもの音やにおい」から子どもの排泄を確認し、また、前回の授乳時間をみつつ、子どもの発声と合わせて授乳のタイミングを計るなど先行研究と同様の経験をしていた。しかし、今回新たに分かったことは、同じように聴覚を使うといっても自然に「耳に入ってくる人の説明」に出くわすことで、見えていなかった子どもを見ることができるようになっていたということである。視覚障害者は、視覚以外の感覚や他者とのコミュニケーションを通して環境を認知し社会生活をしており、晴眼者の行為が視覚障害者にとっては環境を認知する手がかりとなっている（伊藤, 2017）。このように、当たり前前に晴眼者と共に在る中で、晴眼者から自然に発せられた『安全です』、『眼で追っています』、『背筋がピツとなった』というような“ついででのフィードバック”で、研究協力者は子どもを見る手段を新たに得ているのである。今回は、その“ついででのフィードバック”のニーズがあることが分かった。

また、研究協力者は、【感覚以外を使う】ことでも子どもを見ていた。それは、自分以外の力を使っていたのであるが、墨字の母子健康手帳では内容を把握できないため子どもの発達を知ることができるアプリを利用したり、子どもの実際の便の色の確認のため、写真に撮りメールで人に見てもらうなど、「物や人を使（う）」っていた。また、事後報告ではなく、リアルタイムで子どもの状況を「実況中継をしてもら（う）」って子どもを見ていた。これは、サポートを受けているのではあるが、親として主体的に子どもの状況を見ようとしている姿であると言える。

以上から、多種の感覚を総合し、受動的感覚ではなく能動的な行為を含み、他者とのコミュニケーションも取り込んだ「見ること」の主体性を明らかにしたことは、本研究の意義である。

【視覚以外の感覚を使（う）】ったり【感覚以外を使（う）】ったりしながら、研究協力者は、【経験が連続して分かるようにな（る）】り子どもを見ることができるようになっていた。何度となく出くわした子どもの発熱時の経験を学びとして蓄え活かし「経験が積み重なって分か（る）」っていることがうかがえる。「いつの間にか子どもが上手くなる」と感じたことも、数えきれないほどに自身の乳頭や哺乳瓶の乳首に子どもの口を吸着させようとして得られた経験であろう。育児技術の習得は、視覚に障がいがあることの有無に関わらず、最初は難しく感じるものであるが、何度も何度も繰り返していく中で慣れ、習得していく。初経産問わず母親が育児に慣れたと感じることは、育児適応を高める（田中, 2007）ことから、視覚に障がいのある母親にとっても【経験が連続して分かるようになる】ことは、子どもを見ることに繋がり、育児適応も高められる重要な経験であると考えられる。

研究協力者は、様々な感覚やサポートを利用し、何度も経験を積み重ねることで子どもを見ることができていたが、先述したように触れることで『やっぱり小さくてかわいい』と子どもへの愛着が高められていた。「かわいいという感情でつき動かされ（る）」、【情動が動かされる】という経験は、子どもをかわいいと感じていた視覚に障がいのある母親の子どもへの愛着がさらに高められ、そこにかわいい存在である我が子が見え前に動かされていたのだと考えられ、母子相互作用も促されると推測できる。

また、研究協力者は、【前提条件をまもる】ことでも子どもを見ていた。それは、子どもを捉えることを円滑にするための前提条件をまもるということで、「まずは、ゆったりとした気持ちになれる状況をつくる」ことと、「まずは、

子どものいる安全なエリアを確保する」ことである。研究者は、どのように子どもの反応や動きを感知していたのか質問を投げかけたのであるが、返答された経験が前述であった。どのように子どもを捉えているかの方法（感覚）ではなく、それが円滑に進められるための前提として準備や環境を整えることを研究協力者は重要視し、整えることで子どもを安心して見ることができるようになるのだと推測できた。また、『でもやっぱり見えない分、行動っていかね、作業が遅くなっちゃう。いちいち確認してからやらなきゃいけないので』というB氏の発言からは、育児期になって初めてではなく、例えば、お金の支払い時に時間を要し焦らないようにお金を金額毎に区別しておく（大橋他, 2014）といったこれまで視覚に障がいを持ち生きてきた中で培われた自身の特性（晴眼者と比べて）に対する対処法が活かされているのだと考えられた。

授乳や排泄等、全面的に世話が必要な乳児期を過ぎ子どもの成長発達が進むと、部分的に世話が必要でありつつも子ども自身で出来ることが増えてくる。そのような時期に研究協力者は、【子どもに見られていると分か（る）】り、自身を見ている子どもを見ていた。まさに「子どもに真似をされる」経験は、真似をされたことで、自分が見られていたことに気づき、自分を見ている子どもを見る経験である。また、「見えない自分に合わせている」経験は、いつからかは分からないが、母親（研究協力者）に視覚に障がいがあることを知り、さらに母親（研究協力者）に配慮している子どもを見る、子どもの主体性を見ていると言える。また、D氏の『やっぱり、自分がしっかりしなきゃって、どっかで子どもたち、緊張しますよね』という発言からは、母親でありながら子どもに我慢を強いてしまっている自分を責め、母親としての自尊心が低下する可能性があると考えられる。聴覚障がいの親の健聴者である子どもは、親と聴者の間で通訳の役割を担うことが多く、児童期には親を無意識に養護し、青年期には通訳と親に葛藤を感じる傾向にある（中津他, 2012）。このように、視覚に障がいのある親と子どもの間にも、晴眼者の親子以外の関係性が芽生えている点で独自の関係性と考えられる。

V. 結論

視覚に障がいのある母親は、聴覚や触覚などの【視覚以外の感覚を使（う）】ったり、人や物など【感覚以外を使（う）】ったりすることで主体的に子どもを見ていた。また、何度も繰り返すことで【経験が連続して分かるようになる（る）】り、子どもを見ることができるようになっていた。そして、子どもへの愛着が高められ【情動が動かされ（る）】ていた。育児技術の習得の際の感覚自体ではなく、それが順調に習得できるゆったりできる準備や環境づくり、子どもの危険の回避に関しては、子どもの動きの察知というより、子どもの安全を守れる環境づくりといった【前提条件をまもる】ことが子どもを見ることに繋がっていた。また、子どもの成長とともに【子どもに見られていると分か（る）】り、子どもの主体性を見ていることも分かった。

文献

- 福井哲也 (1996). 高度情報化社会に向けて 情報障害という壁. ノーマライゼーション障害者の福祉, 16, 48-50.
- 福田美佐子, 矢島悟子, 渡辺利子, 綱川芳子, 鯉淵タツノ (1994). 視覚障害のある初産婦への母乳栄養推進に向けた育児指導を行った. 日本看護学会集録母性看護, 25, 153-155.
- 池谷実歩, 藤山正子 (2020). 精神障がいを抱えながら育児を継続している親の経験. 日本地域看護学会, 23 (3), 13-22.
- 伊藤亜紗 (2015). 目の見えない人は世界をどう見ているのか. pp.29, 82, 東京: 株式会社光文社.
- 伊藤亜紗 (2016). 目の見えないアスリートの身体論なぜ視覚なしでプレーができるのか. pp.24, 東京: 潮新書.
- 伊藤亜紗 (2017). 当事者の経験にもとづく視覚障害者の身体論. 美学, 68 (2), 1-12.
- 中津真美, 廣田栄子 (2012). 聴覚障害者の親をもつ健聴の子ども (CODA) の通訳役割に関する親子の認識と変容. 音声言語医学, 53, 219-228.
- 西村明子 (2018). 知的障害のある夫婦の結婚・子育て支援に関する研究 - 結婚生活で生じる夫婦の困惑感と支援実践の課題 -. 茶屋四郎次郎記念学会誌, 8, 49-63.
- 道木恭子 (2018). 女性脊髄障害者の妊娠・出産・育児について. Journal of CLINICAL REHABILITATION, 27 (9), 909-913.
- 小野真都美 (1992). 視力障害を伴った初産婦の育児指導. 健生病院医報, 18, 22-27.

平田 目の見えない母親が子どもを「見る」経験とは

- 大橋礼佳, 坪田恵子, 西谷美幸 (2014). 視覚障害者の日常生活における不便さに対する対処行動. 富山大学看護学会誌, 14 (2), 181-188.
- 澁谷智子 (2010). 障害のある親の子育て - 聞こえない親の事例から -. 相関社会科学, 20, 37-51.
- 田中和子 (2007). 産後1か月の母親に関する育児適応に影響を与える要因の検討. 日本助産学会誌, 21 (2), 71-76.
- 平田恭子, 高田昌代 (2012). 視覚障がいのある親の育児に関する文献検討. 兵庫県母性衛学会誌, 21, 71-75.
- 平田恭子 (2019). 孫が生まれる時 - 視覚に障がいのある妊産婦の親の事例 -. Core Ethics, 15, 161-173.
- 平田恭子 (2020a). 視覚に障がいのある妊産婦へのケアのあり方 - 当事者の視点から -. Core Ethics, 16, 157-168.
- 平田恭子 (2020b). 視覚に障がいのある妊産婦が母親になる過程 - 妊娠・出産を通して -. 甲南女子大学研究紀要Ⅱ, 14, 19-28.
- 安田章代 (2002). 見えなくなって見えてきた -17歳失明, 23歳結婚, 25歳出産 -. pp.20, 東京: 講談社.

How Mothers with Visual Impairment See their Children?

HIRATA Kyoko

Abstract:

Previous researches on mothers with visual impairment have been centered on care reports by medical professionals. Focusing on mother-child relationship, this research shed light on these mothers' experience to find how they see their children. Semi-structured interviews were conducted with seven mothers with visual impairment who are in childcare period. The result shows the fact that the mothers were actively able to identify see their children by using different sensations other than vision, by using people and things other than sensations or by caring them over and over again. . Moreover, identifying their children increased the attachment to the child and moved them emotionally. It was also found to assume certain conditions such as well-prepared and secure environment of child care. Consequently, because they are also aware of being seen by their children through child-rearing, the mothers were able to 'see' their children by interplay between them and the children.

Keywords: visual impairment, mother, children, identify, experience

目の見えない母親が子どもを「見る」経験とは

平 田 恭 子

要旨：

視覚に障がいのある母親に関する先行研究は医療者のケア展開の報告が主である。本稿では、視覚に障がいのある母親が子どもを捉える（「見る」）経験を明らかにすることを目的とした。視覚に障がいのある育児中の女性7名に半構造的インタビューを実施、分析の結果、以下が明らかとなった。研究協力者らは、視覚以外の感覚を使ったり、人や周囲の物を利用したりすることで、主体的に子どもを「見て」いた。また、「見る」ことには、授乳等を何度も繰り返し行い、経験が連続して分かるようになるプロセスも含まれていた。そして、「見る」ことは、子どもへの愛着が高められ情動が動かされることでもあった。子どもを「見る」前提には、育児技術の習得が順調にできる準備、子どもの安全確保の環境づくりといった条件が必要だった。また、子どもの成長とともに子どもに見られていると分かり、子どもの主体性を相互作用の中で「見ている」ことが分かった。