日本新生児看護学会誌 Journal of Japan Academy of Neonatal Nursing Vol.8, No.1, pp.20−31, 2001

極低出生体重児の母親の愛着形成過程とその関連要因

原田 真由美*

Maternal attachment process and relational factors in mothers of very low birth weight infants

Mayumi Harada*

要 旨

本研究は，極低出生体重児を出産した母親の愛着の形成過程を明らかにし，それに関連する要因を検討し，母親の愛着を促進させる看護援助を考えることを目的とした．

在胎週数26w～35w，体重886g～1484gで出生した極低出生体重児5名の母親に対して，子どもとの初回，2回目，3回目の面会，以降1週間毎に退院時までの期間で，面会場面を観察し，その後にMullerにより開発されたThe Maternal Attachment Inventory（1994）を参考にして作成した愛着感情質問票と関連要因に関する質問紙調査を行なった．加えてSTAIによる不安の調査と半構成面接を実施し，以下の結論を得た．

1．母親の愛着の情動面は初期から比較的高く，望んだ出産であったことが関連していると考えられた．さらに面会の中で子どもの反応に感動したことや，夫や看護者などから得た心理的サポートにより危機的心理状態が立ち直っていったことなどが関連して早期に上昇した．
2．母親の愛着の母親役割の認識面は情動面より低く，変動しやすかった．特に子どもの反応の認知が低かった．関連する主な要因としては，子どもの反応への感動，母乳，育児行動の実施があった．
3．早期より育児行動にかかわった母親は，不安や母子分離感が軽減し，満足して退院を迎えていた．ただし早期に育児行動を促す時は，未熟な子どもの反応の読み取り方と対応に関する教育が不可欠であった．
4．家族，特に夫からのサポートや第一子の状態が母親の精神状態の安定に影響して，愛着形成に間接的にかかわっていた．
5．以上より，子どもの反応に感動できる機会や，早期の面会と育児行動の保証，母乳への援助，家族関係の調整などを通して主に母親役割の認識面を促す看護援助が重要であることが示唆された．

キーワード：極低出生体重児，母親の愛着，情動面，母親役割の認識面，関連要因

Recieved July 4, 2000 Accepted December 19, 2000

*流山市保健センター Nagareyama City Health Center

Abstract

The purposes of this study were: a) to clarify the maternal attachment process in mothers of the very low birth weight infant, b) to clarify the influence factors for the process, and c) to examine the nursing interventions to promote the maternal attachment process.

The subjects were the mothers of five very low birth weight infants who were born between the 26weeks and the 35weeks of gestational age and between 886g and 1484g birth weight. The data were collected in the first, second and third visit to their babies and also every other week till the baby's discharge. The data was included the maternal Attachment questionnaire that was made from MAI (Maternal Attachment Inventory, Muller 1994), the questionnaire of relational factors, STAI (State-Trait Anxiety Inventory), and the interview.

Results were as follows;

1. Emotional aspects of maternal attachment were high point, because all mothers hoped to give birth. Ascending factors were the baby's reactions and the her crisis reduction through the support from her husband and the nurses.
2. Aspects of maternal roll cognition were lower than the emotional aspects, and easily changed. Especially the cognition of baby's reaction was low. Ascending factors were the deep impression to the baby's reaction, breastfeeding, and the caring of her baby.
3. The mother that took care of her baby from an early stage decreased her anxiety, and she was satisfied with baby's hospitalization.

   But, when nurses make the mother takes care of very premature baby, the nurses have to teach the premature baby's reactions and the ways to cope with them.
4. The support from her husband and the condition of the elder child had indirect influence on the maternal attachment.
5. Nursing interventions to promote maternal attachment were : a) the assurance of chances that mothers can be impressed by her baby's reactions, b) the assurance of early visits and taking care of her baby, c) the support for the breastfeeding, d) the adjustment of the relationship in their family members. The aspects of maternal roll cognition were promoted mainly through these narsing interventions, which are very importnt.

Key words: very low birth weight infants , maternal attachment , relational factors , emotional aspects , aspects of maternal roll cognition

I. はじめに

母親の子どもに対する愛着は，子どもの健全な成長発達や良好な親子関係の基盤であり，子どもとの相互関係の中で次第に発達していくものである[1]．しかし低出生体重児では，神経行動的発達が未熟なために十分な合図が送れず，母親はそれを読み取ることが難しく，相互関係が成り立ちにくいと言われている[2]．また子どもの入院は母子分離をもたらし相互関係の機会を奪う．さらに母親は，ショック，出産への失敗感，子どもへの罪責感や子どもの状態や将来に対する不安などという心理的危機状況におかれることが多く，母親の愛着の形成は阻害されやすい．また母親の愛着の障害は子どもに対する虐待などに結びつくとの指摘もされている[3]．特に極低出生体重児では，子どもはより未熟で，挿管などの処置を多く受け，入院期間も長く，母親の愛着の形成が困難であることが予測される．

これまでの母親の愛着に関する研究では，母親の行動面からの評価や，感情面からは母親の自信[4]，わが子としての実感[5]，子どもへの接触欲求[6]などの観点から捉えたり，あるいは対児感情[7]やNPI（Neonatal Perception Inventory）[8]を通して評価するデザインを取るものが多かった．そこで今回，Mullerにより開発されたMaternal Attachment Inventory[9]を参考に，極低出生体重児の母親の愛着感情をより包括的に捉えて，その形成過程と関連要因を探っていきたいと考えた．

Ⅱ．研究目的

1）極低出生体重児を出産した母親の子どもの入院中における愛着の形成過程を明らかにする．
2）母親の愛着が形成される過程に関連する要因を検討する．
3）母親の愛着形成を促進する看護援助を考える．

Ⅲ．研究の枠組み

本研究では，母親の愛着を情動面と母親役割の認識面とに分け，その形成過程を経時的に見ていくものとした．その形成過程に関連する要因として，子どもの要因，母親の要因，子どもとのかかわりの要因，環境の要因，低出生体重児の我が子と自分の出産に対する思い等が考えられ，その関連を検討した．

Ⅳ．研究方法

1．対　象

M市市立病院新生児科病棟に入院した出生体重1500 g未満で，先天異常・奇形・RDSなどの重篤な呼吸障害や脳内出血がなく，保育器に収容された極低出生体重児の母親で，本研究の趣旨に対し同意を得られた者を対象とした．

2．調査期間

平成9年6月4日～平成9年11月21日

3．方　法

母親の初回，2回目，3回目面会時，以降ほぼ1週間毎に子どもの退院までの期間において，母親の面会時に母親の子どもに対する接触方法，頻度，育児参加の内容，両者の表情など子どもとのかかわり方の観察，および面会終了後に愛着感情質問票（表1参照）による調査を繰り返して実施した．

愛着感情質問票の構成は，MAI（Maternal Attachment Inventory Muller 1994）の26項目から選択した低出生体重児の母親の愛着測定に適した18項目（情動面9項目：表1の質問項目1-1，3，4，6，7，8，9，10，11，母親役割の認識面9項目：表1の1-2，5，12，13，14，15，16，17，18，）を5段階評価で点数化する部分と，母親の愛着に関連する要因を探る部分からなる．継続的調査の他に，STAI（状態・特性不安検査）を初期（面会2～3回目），中期，退院前に，また母親の母性意識と夫・家族の態度に関する質問票を初期に，妊娠中から初回面会までの経過とそれに対する思い，極低出生体重児のわが子や極低出生体重児を出産した自分に対する思い，ソーシャルサポート感などの半構成面接を出産10日目前後と退院前に調査した．さらにカルテや看護記録からの情報収集も行なった．面会場面の観察は30分程度，愛着感情質問票の調査は10～20分程度，2回の半構成面接には30分程度を費やした．

Ⅴ．結　果

対象は5例でその概要は表2の通りであった．愛着感情質問票の得点結果を情動面9項目，母親役割の認識面9項目に分けて合計した得点の経時的変化はそれぞれ図1，2の通りであった．グラフの縦軸は各9項目の合計得点で45点満点，横軸は調査時（調査回数）であり，各ケース入院期間に違いがあるため退院時での調査回数がA～Eそれぞれ10，13，15，20，20回目であった．1～3回目は各ケースとも母親の入院中であった．各調査時における主なできごとを記したものが表3である．

表1　母親の愛着感情質問票

児の氏名　　記入月日　　生後　　日目

1．次の項目について、今のあなた自身にどの程度当てはまるか、該当する項目に丸をつけてください。

		とても思う	思う	どちらでもない	あまり思わない	ほとんど思わない
1	子どもに対して愛を感じる	5	4	3	2	1
2	母親としての実感を感じる	5	4	3	2	1
	(どんなときに：　　)					
3	子どもと一緒にいることは楽しい	5	4	3	2	1
4	子どもを見ているだけで気分がいい	5	4	3	2	1
5	子どもが自分を必要としていると思う	5	4	3	2	1
	(どんなときに：　　)					
6	子どもがかわいいと思う	5	4	3	2	1
7	この子が我が子であることがうれしい	5	4	3	2	1
8	子どもの目をのぞきこむのが好きだ	5	4	3	2	1
9	子どもを（もっと）抱きたい、触りたい	5	4	3	2	1
10	他人に子どものことを話したい	5	4	3	2	1
11	子どものことで頭がいっぱいだ	5	4	3	2	1
12	子どもの特徴を知っている	5	4	3	2	1
	(どのような：　　)					
13	自分が子どもにとって重要な存在であると思う	5	4	3	2	1
	(どんなときに：　　)					
14	子どもの反応・合図がわかる	5	4	3	2	1
	(どのような：　　)					
15	子どもに特別な注意をはらっている	5	4	3	2	1
16	子どもが泣いているときはなぐさめる	5	4	3	2	1
17	子どもを愛することはたやすい	5	4	3	2	1
	(なぜ：　　)					
18	母親としての自信を感じる	5	4	3	2	1
	(どんなときに：　　)					

2．以下の質問に自由にお答えください。

1　会っていたとき（触れていたとき、抱いていたとき、世話をしていたとき）どんな気持ちだったか。何を考えていたか。

2　子どもの動きや反応・合図で、前と違ってきたと思うことはあるか。

3　子どもの反応に対してあなたは何をしたか。子どもはそれをどう感じたかと思うか。それ以外、あなたの働きかけを子どもはどう感じたと思うか。

4　今日一番うれしかったことは何か、それは子どもに対するあなたの愛情を増したか。

5　子どもにもっと何をしてあげたいか。なにができると思うか、あるいは何が必要と思うか。

6　子どもの病状・具合をどの程度に感じるか。
とても良い　5　　やや良い　4　　ふつう　3　　やや悪い　2　　とても悪い　1

7　子どもに対してどんなことを思っているか。(後悔、期待、不安、喜びなど)

8　看護婦（研究者も含めて）が行なってくれたことについてどう感じたか。

9　今一番つらいことは何か。

10　あなたの気分・体調はどうか。

表 2　対象の概要

	母　親					子ども					
ケース	母親年齢	家族構成	分娩の既往	妊娠中の経過	分娩形式	出生体重	在胎週数	性別	気管内挿管日数	保育器収容日数	入院日数
A	18歳	核家族 夫　20歳	経産 第1子早産 退院後6ヶ月で死亡	妊娠中毒症 17日間入院	帝切	1474 g	35w1d	女	なし	25日	53日
B	25歳	実父母と同居 夫　26歳 長男2歳	経産 第1子早産	妊娠中毒症 6日間入院	経膣	1296 g	32w6d	男	なし	43日	65日
C	28歳	核家族 夫　28歳 長男2歳	経産 第1子満期産	胎児切迫仮死で分娩	帝切	1484 g	30w6d	男	10日	43日	89日
D	32歳	核家族 夫　31歳	初産	切迫流産 3ヶ月安静 早期破水 10日間入院	帝切	886 g	26w6d	女	62日	97日	167日
E	31歳	核家族 夫　30歳 長女4歳	経産 第1子満期産 第2子早産 死亡	早期破水 救急搬送 分娩	帝切	1278 g	28w5d	男	25日	75日	125日

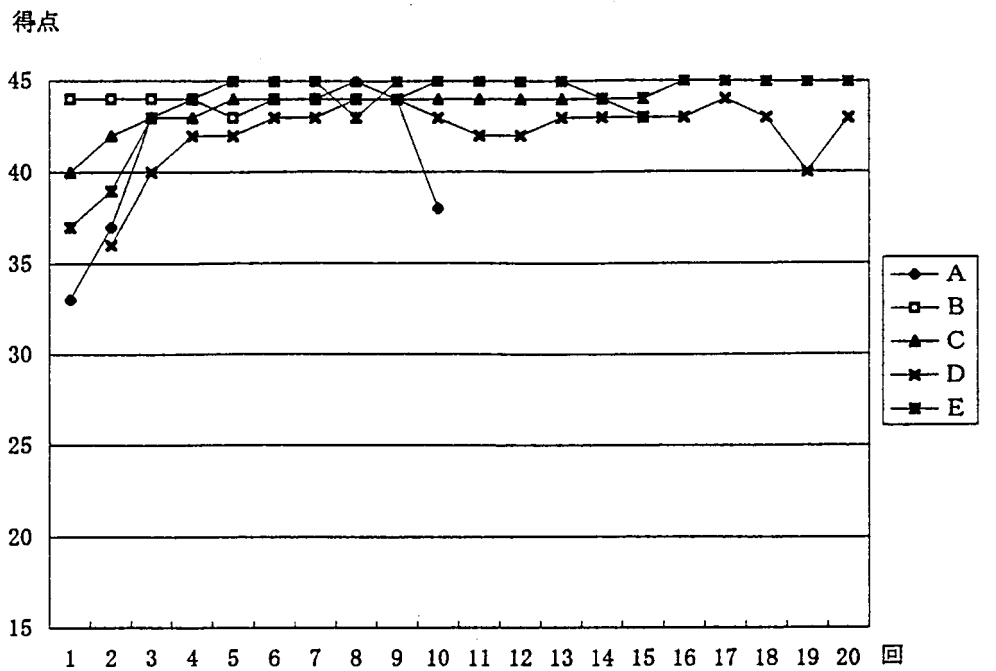

図 1　情動面 9 項目の合計得点の経時的変化

1．母親の愛着の形成過程

1）情動面の形成

愛着感情質問票による調査の結果，図1に示すとおり，調査1回目（初回面会時）には合計得点にばらつきが見られたが，4回目以降は，いずれのケースも40点～45点の間の高い得点で安定していた．また，愛着感情質問票の質問項目別の得点を見ていくと，＜愛を感じる＞＜かわいいと思う＞（以降質問項目を＜ ＞で表す）の得点は，すべてのケースで1回目からすでに4～5点と高い得点を示した．＜我が子で嬉しい＞ では，ケースDを除き1回目から4～5点と高い得点であった．＜子どもを見ているだけで気分がいい＞＜子どもと一緒にいることは楽しい＞ では，1回目には1～5点までとケースにより大きなばらつきが見られたが，いずれも4回目までには5点となった．

2）母親役割の認識面の形成

図2に示すとおり，全般的に情動面の合計得点より低い合計得点であり，ケースによるばらつきが大きかった．ケースBを除いて，調査1回目（初回面会時）の得点は低かったが，3～5回目にかけて上昇していった．しかしその合計得点は情動面が示した高い合計得点には至らなかった．また質問項目別に得点を見ていくと ＜母親の実感＞ では，1回目にすべてのケースが3～4点であったが，2～3回目には4～5点に上昇した．＜母親としての自信＞ は1～5点とケースによるばらつきが見られた．ケースBでは「二人目だから」「夫が支えてくれる，実父母と同居していて助けてくれるから」と1回目から5点を示していた．ケースAでは1点が続いていたが，抱いて授乳したことで4点に急上昇した．ケースD，Eは，育児行動中に子どもに泣かれた時や直接母乳が困難であった

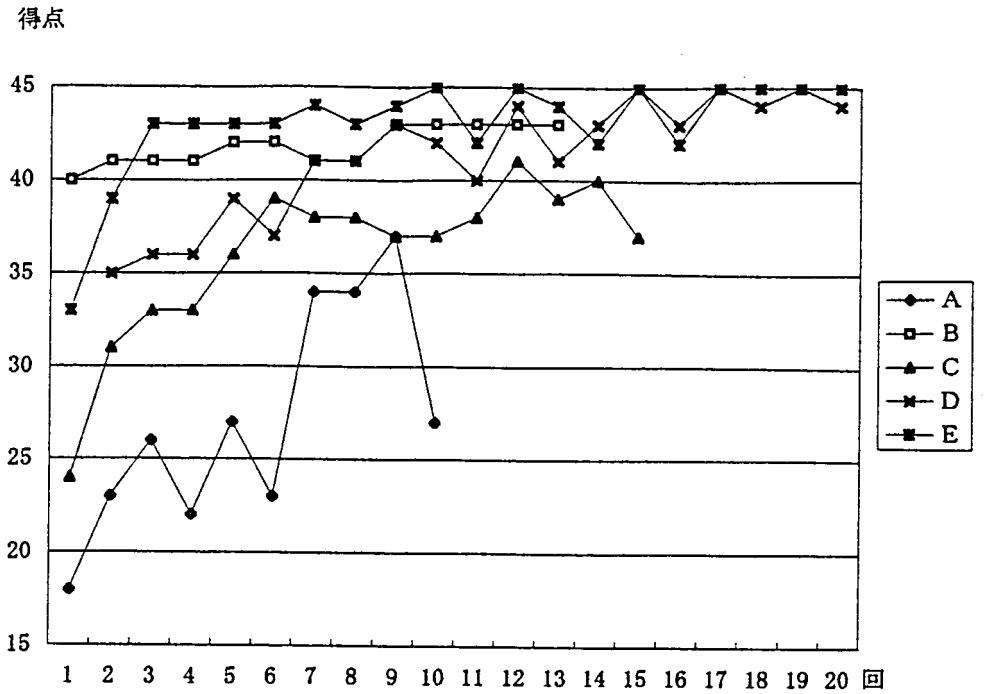

図2　母親役割の認識面9項目の合計得点の経時的変化

表 3　各調査回における主なできごと

ケース	調査回	主なできごと	STAI 状態不安得点
A	2 回目		56
	3 回目	母乳開始	
	5 回目	保育器内で抱く	
	6 回目	義父の入院の付き添いで搾乳ができない	
	7 回目	抱っこ・授乳・おむつ交換	30
	9 回目	直母	
	10回目	交通事故で母親体調不良	30
B	2 回目	ミルク開始	54
	7 回目	保育器内で抱く	
	8 回目		39
	10回目	抱っこ・おむつ交換・直母	
	13回目		46
C	2 回目		36
	5 回目	母乳開始・抜管	
	6 回目	おむつ交換	31
	7 回目	抱っこ	
	11回目	直母	
	15回目	第一子が病気がち・母親体調不良	24
D	3 回目		42
	4 回目	母乳開始	
	6 回目		46
	9 回目	再挿管	
	10回目	抜管	
	11回目	保育器内で抱く・おむつ交換	
	12回目	抱っこ	
	13回目	母親の気分が不安定・子どもが泣くと戸惑うとの母親の訴え	
	15回目	授乳	
	18回目	直母	
	20回目		28
E	3 回目	母乳開始	38
	7 回目	抜管	
	8 回目	子どもが無呼吸発作を頻発	44
	10回目	保育器内で抱く・おむつ交換	
	11回目	子どもが泣くと戸惑うとの母親の訴え	
	13回目	抱っこ	
	14回目	直母	
	16回目	第一子が情緒不安定・母親の気分の落ち込み	
	20回目		38

時，状態が悪化した時などに得点を下降させた．<自分の重要性><自分の必要性> では，ケースBを除き，1回目は低かったが，母乳が開始された3～5回目にかけて得点は上昇した．<子どもの特徴><子どもの反応・合図の認知> もケースにより違いが見られ，他の項目に比べて得点が長期間にわたり低かった．

2．母親の愛着形成に関連する要因

1）子どもの要因

挿管中からかなりタッチングは見られたが，抜管後に「いっぱい触った」「怖くなくなったから本当に抱きたいと思った」などの言葉が母親から聞かれた．しかし抜管やコット移床，経口授乳開始などの子どもの状態回復に伴った愛着得点の変化はあまり見られなかった．子どもの開眼は，母親の喜びを与え，逆に閉眼時は落胆の表現が聞かれ，母親はじっと抱っこしているだけで，愛着行動が進まない場合もあった．肺炎や徐脈，無呼吸という子どもの状態の悪化は母親を動揺させて，不安や気分の落ち込みなどを引き起こしていた．

2）子どもとのかかわりの要因

出産時に産声を聞いたり子どもと対面したケースでは，初回面会前に出産の実感や母親の実感を感じていた．面会で子どもを初めて見て実感がわいたという言葉も聞かれ，前述のとおり<母親の実感>での得点の上昇を示した．ケースのすべてが母児同一施設に入院していて，生後0～3日目に子どもと面会していた．ケースD以外は母親の入院中はほぼ毎日面会し，子どもに触れており，「動いた」「指を握った」など感動の言葉とともに愛着得点が上昇していた．面会が進むにしたがい感染への不安や，保育器内の子どもにどう触っていいかという戸惑いを表現し，<母親の自信> や <自分の必要性> での得点を下降させたケースもあったが，それに対して研究者が援助を行なった後は母親のタッチングのパターンが広がり，得点が回復あるいは上昇した．また調査3～4回目（母親の入院中）には，母乳が分泌しだし，搾乳したりそれを子どもに届けたりすることで，<自分の必要性><自分の重要性> での得点が上昇した．子どもを抱くことでも母親役割の認識面の合計得点が上昇し「抱いたときに自信を感じた」「こんなに抱けるのは自分だけ」「手元に帰ってきた感じ」と述べ，抱くことで子どもの反応が引き出されたり，子どもが泣き止んだり，見つめ合いが多くできるようになったりと子どもの反応・合図の認知が進んでいった．<子どもの反応・合図の認知>では得点が低かったが，子どもを抱いたときや，指を握る力が強くなったと感じたとき，オムツを交換して子どもの反応のフルコースを見たときなどに得点を4点に上昇させていた．保育器内にて手のひらで抱く行動も抱っこ同様の効果が見られた．しかしその際に子どもが泣いたり，緊張状態になったことで<母親の自信> や <自分の必要性> での得点を下降させたケースもあった．おむつ交換や授乳もそれをきっかけに母親役割の認識面の合計得点を上昇させた．前述したように，ケースAでは抱っこして授乳したことで<母親の実感> での得点が1点から4点に大きく上昇し，ケースDは「授乳が始まったころから後悔の気持ちが軽減した」と述べていた．直接母乳は，成功したときの喜びは大きかったが，困難状況にあっては母親の自信を消失させる場合もあった．

3）母親の要因

低出生体重児を出産した母親は，妊娠中にハイリスク状態であることが多く，本研究でも妊娠中の様々な思いや前子でのつらい経験などをもっていたが，すべてのケースが今回は望んだ出産であった．

ケースAは18歳，前子も低出生体重児で，入院中に十分愛着を育めず，その子を前年亡くしていた．ほとんどの得点が低く推移していたが，抱っこや授乳を通して大きく得点の上昇を見た．さらに「みんなが一所懸命に考えてくれたから今回は面会にも毎日来れた」と，看護者のサポートが母親の子どもとの面

会の動機付けの一因となっていたような言葉も聞かれた．

母親の体調や気分の落ち込みなどが ＜母親の自信＞＜自分の重要性＞ での得点を変動させていた．また子どもの客観的状態とそれに対する母親の認知との間にずれが生じている場合もあり，不必要に不安を高じさせたり愛着得点を変動させたりしていた．STAIによる状態不安（表3参照）は，初期（母親の入院中）はケースA，Bがそれぞれ56と54と極めて高く，他は36，38，42であった．中期は点数が下降したケース（B，C）と上昇したケース（D，E）があった．退院時にはケースA，C，Dが30以下，他は38，46であった．愛着得点全般が当初から高かったケースBが46と高かったが，入院中に子どもとの十分なかかわりがもてなかったので退院後が不安だと訴えていた．

4）環境の要因

夫による精神的，実際的サポートが不十分だったケースA，C，Dにおいて，母親役割の認識面の得点が低めで変動が大きく，また子どもの状態に対する不安の訴えも多かった．夫による精神的サポートを得ていたケースB，Eでは出産直後の心理的立ち直りがスムースであり，愛着得点全般も高めであった．

ケースBは第一子がいたが，同居の実父母からのサポートがあり，入院中の子どもにしっかり向き合っていた．しかしケースC，Eは核家族で，第一子が病気がちだったり，情緒不安定になったりして母親の気持ちが第一子に集中した時期があり，第二子に対する愛着得点が低かったり，下がったりした．ケースCは退院までその状況は変わらず，面会の頻度が少なかった．一方ケースEでは第一子が安定するにしたがって母親の心理的支えとなったと述べていた．

またすべてのケースにおいて看護者の搾乳に対する配慮や心づかいや子どもの情報提供，母親の気持ちに対する受容と支持などが母親を支えていた．

5）低出生体重児の我が子や自分の出産に対する思い

調査1～3回目にかけて「かわいそう」「面会すると悲しい」「申し訳ない」「ショックだ」「外出しなければ良かった」などの悲嘆や後悔などの言葉が聞かれた．しかしそれらの思いがしだいに「小さいのにがんばっている」「悪いながらも元気が出てきた」「現実を受け止めよう」などの前向きな表現に変化してきた．それと平行して情動面の合計得点が上昇していった．これらの気持ちの立ち直りには，夫をはじめ産科看護婦や同室の母親達の精神的サポートが重要な役割を果たしていたことや，面会で子どもの反応を見てそのがんばっている姿に励まされたからと半構成面接の中で母親たちは述べていた．精神的サポートを受け，さらに子どもとの面会で子どもを見て，触れて子どもの反応を感じ取り感動することで，母親の気持ちは次第にポジティブに変わり，愛着感情の特に情動面の上昇に大きくかかわっていた．

Ⅵ．考　察

1．情動面の形成と関連要因

低出生体重児の出産は危機的出来事であると言われている[10]．出産した母親の反応は急性的な心理障害であるととらえられ，大きなショックと，児の死に対する予期的悲嘆や自分の出産に対する悲嘆などを乗り越えていかねばならないとも言われている[11]．本研究の5事例の母親たちも程度の差はあるが，当初このような心理状態であった．しかし愛着の情動面は初回面会時から予想以上に高い得点を示し，特に質問項目の ＜愛を感じる＞ や ＜かわいいと思う＞ での得点が高かった．「母親は未熟児だと知らされた時に不安とすまなさを極度に高めるが，それに比べて我が子としての実感やかわいさが損なわれなかったのは意外であった」[12] と福島らが述べているのと同様の結果を得た．今回の調査ではすべてのケースが望んだ出産であり，それが関連していたものと思われる．妊娠中に

育んだ胎児への愛着は，出産後の危機的状況においても比較的損なわれにくいと言えるのではないだろうか．

一方，強い危機的心理状態にあった2ケースが質問項目の ＜子どもと一緒にいることは楽しい＞ 等の得点が1回目に特に低かったことは興味深い．しかし母親の入院中はほとんど毎日面会して，その中で子どもの反応に出会い，感動し，これらの項目の得点を上昇させていった．それと平行して母親の心理状態も立ち直っていったことから，初期に面会を通して子どもを見たり触ったり，そして感動したりすることは，愛着を高めると同時に母親の危機的状況への対処を助けていたともいえよう．また「低出生体重児の出生に伴う危機に両親が対処するのには，ソーシャル及び精神的サポートのシステムが必要である」[13]との報告があり，今回の調査でも夫や看護者，母親の産科入院中の同室者からの精神的サポートが，重要な役割を担っていた．

情動面の得点はいったん上昇すると比較的安定して推移することが明らかとなった．以上のことから，母親に子どもの反応に感動する機会を多く持ってもらうために，できる限り早期に，そして頻回に面会できるように援助していくことと，精神的なサポートを提供していくことにより，母親を心理的に早く立ち直らせ，愛着の情動面を早期に高めていくことが可能であると考える．

2．母親役割の認識面の形成と関連要因

母親役割の認識面の合計得点は，情動面に比べてかなり低く，個人差も大きく，いったん上昇した得点が再び下降することもあった．これらのことから低出生体重児の母親では，母親役割の認識は形成されにくく，多くの要因により変動しやすいと考えられる．

出産直後に産声を聞けなかったり子どもと対面できなかったケースでも，面会して子どもを見たり触れたりする中で「指を握ってくれた」「声をかけたら動いた」などと母親の感動が引き出され，母親の実感が高められることが明らかになった．こうした子どもとの触れあいが進行していく過程は，橋本が示した“低出生体重児と親における関係性の発達モデル”[12]のstageに沿っていることが確認できた．stage 2の“子どもが反応しうる存在であることに気づく”段階から，stage 3の“子どもの反応に意味を読み取る”段階への変化は，3ケースではっきり認められた．ただ，低出生体重児では行動の組織化が未熟であるために，母親に十分な合図を送ることや，それを母親が読み取るのは困難だと言われているが[15]，本研究でも質問項目の ＜子どもの特徴＞ や ＜反応・合図の認知＞ の得点は最も低かった．しかし母親は一所懸命に子どもの反応，合図を読み取ろうとしており，唐田が述べているように「母親に対して，子どもの反応を積極的に評価できるために看護者は子どもの動作や身体的な特徴を意味づけして説明することや，子どものサインをわかりやすく示すこと」[16]が重要だと言えよう．また子どもの啼泣や緊張状態への戸惑いにより愛着の得点を下降させたケースが2ケースあり，未熟な子どもとのかかわり方の適切な時期と方法を具体的に指導していくことが不可欠であることが本研究で明らかになった．

母親自身が子どもの反応を引き出し得る存在であり，結果のところでも述べたように，たとえ間接的でも母乳を子どもに与えられる存在であるということが母親の存在意義や重要性の認識に関連していると考えられる．しかし3ケースにおいて正常産婦の中で一人搾乳する辛さを述べ，1ケースが安静のために搾乳が制限された辛さを訴えた．母乳の重要性やそれを提供している母親の存在価値の大きさを伝えて，母乳の分泌の促進や維持をサポートし，同時に搾乳環境等を整えたりなどの個別的支援ときめこまかな配慮が必要と考える．

授乳したり，おむつを換えることで便や尿を見て“子どもの生命力”を実感したり，保育器内や器外で抱くことで大きな感動が生まれ，母親の愛着が高まっていった．こうして育児行動を積み重ねていく中で母親役割の認識面は充実し，高まっていったと言えよう．ケースC，D，Eは，おむつ交換や抱っこ等の育児行動を早期より積極的に勧め，3～4か月の入院期間を過

ごしたが，「大変だったけどいい期間だった」「授乳は充実していた」「子どもと一緒にがんばって乗り越えてきた過程が自信を生む」と述べ，早期の育児行動は母親の愛着形成に重要な役割を果たしたと同時に，母親に大きな満足感を与えていた．一方ケースBは，育児行動の実施が遅れたケースであり，愛着得点は早期より安定して高得点で推移したが「2か月間一緒にいられなかったことがかわいそう．気にかかる」と言い，退院時の状態不安得点も46と高く，他の4ケースとは異なる思いを残し退院を迎えた．入院中に十分愛着を育み，退院後も安定した母子関係を持続していくには，入院中から子どもとのかかわりを十分に持ち，その子の反応を知り，少しでも判断できるという自信をつけておくことが重要だと考える．そのためには，子どもの状態が安定してきたらなるべく早く子どもへの育児行動を促していくことが必要であろう．ただし前述したように神経行動的発達が未熟な子どもの反応（疲労のサインやステートの判断など）とそれへの対応を母親に指導することが不可欠となってこよう．看護者が子どもの状態や反応を十分評価した上で，密度の高いかかわりをリードしていくことが要求されると考える．近年接触（gentle touch）[17)18)]や，カンガルーケアについての研究[19)]もなされており，日本でも次第に実施されるようになってきた。[20)]子どもとのかかわり方のさまざまなパターンの有効性を検証しながら導入を図り，母親の愛着，特に母親役割の認識面を高めていくことが重要だと考える．

一方核家族で夫からのサポートが不十分であったり，第一子に問題が生じたりした母親で得点の下降が見られたことは，低出生体重児の出産と入院に伴って変化した家族システムに，家族メンバー全体がどの程度対応していけるのかを評価し，対応していけるような支援を考えていくことが重要であると言えよう．両親のみならず，祖父母や同胞たちの面会を積極的に勧めることや，面会時間の拡大や同胞たちのためのプレイルームの整備なども有効だと考えられる．

Ⅶ. 結　論

本研究において得られた結論は以下の通りである．

1．母親の愛着の情動面は初期から比較的高く，望んだ出産であったことが関連していると考えられた．さらに面会の中で子どもの反応に感動したことや，夫や看護者などから得た心理的サポートで危機的心理状態が立ち直っていったことなどが関連して早期に上昇した．
2．母親の愛着の母親役割の認識面は情動面より低く，変動しやすかった．特に子どもの反応の認知が低かった．関連する主な要因としては，子どもの反応への感動，母乳，育児行動の実施があった．
3．早期より育児行動にかかわった母親は，不安や母子の分離感が軽減し，満足して退院を迎えていた．ただし早期に育児行動を促す時は，未熟な子どもの反応の読み取り方と対応に関する教育が不可欠であった．
4．家族，特に夫からのサポートや第一子の状態が母親の精神状態の安定に影響して，愛着形成に間接的にかかわっていた．
5．以上より，子どもの反応に感動できる機会や，早期の面会と育児行動の保証，母乳への援助，家族関係の調整などを通して，主に母親役割の認識面の形成を促す看護援助が重要であることが示唆された．

Ⅷ. おわりに

今回の研究では，対象数が5例と少なかったが，出産直後から子どもの退院に至るまでの長期間にわたり調査回数も多く，愛着に限らず母親たちのさまざまな思いが交錯し，変化していくさまがありありと伝わってきた．研究者が頻回にかかわったことで調査結果にバイアスを生じている危険があることが，この研究デザインの限界といえる．

最後にたびたびの調査に快く協力してくださったお母様方と，病棟スタッフの皆様方に心より感謝いたします．

引用文献

1）Brazelton,T.B.: The early mother-infant adjustment, Pediatrics.34：931-937, 1963.

2）氏家達夫：ハイリスク児の発達と母子関係，発達の心理学と医学，1(1): 67－77, 1990.

3）松井一郎，内藤和美，小林登：親子関係の失調に関する社会病理的研究，厚生省心身障害研究「家庭保健と小児の成長・発達に関する研究」，1－11，1987.

4）藤本栄子：極小未熟児を出産した母親の心理過程の分析，聖隷学園浜松衛生短期大学紀要，13：100－111，1990.

5）福島道子：未熟児を持つ母親の心理変化，小児保健学会抄録，216－217，1990.

6）中村小百合，秋永かおり：未熟児の母親の接触欲求時期に関する研究，第25回小児看護学会抄録，216－217，1990.

7）花沢誠一：母性心理学，医学書院　1992.

8）M, L, Moore，竹内徹訳，新生児ナーシングケア，医学書院サウンダース，1986.

9）Muller, M. E., Questionnaire to Measure Mother-to-infant attachment, Journal of nursing Measurement, 2 (2)：129-141, 1994.

10）Caplan：G.：Patterns of parental response to the crisis of premature birth, Psychiatry, 23：365-374, 1960.

11）前掲書4）P109

12）前掲書5）P216～217

13）Blackburn, S.：Fostering behavioral development of high risk infant, Journal of obstetric, Gynecologic and neonatal nuesing, 12：768-865, 1985.

14）橋本洋子：未熟児の親への援助，母子保健情報，33：24－28，1996.

15）前掲書2）

16）唐田順子，井原成男，高野陽：未熟児を持つ親の受容に関する研究，小児保健学会誌，41：628－629，1994.

17）土取洋子：未熟児に対するタッチングに見る看護の質的評価研究，第9回日看護学会講演集，132－133，1989.

18）Lynd, H.：Affects of gentle touch on preterm infants, pilot study results, Neonatal network, 15 (7)：35-42, 1996.

19）Susan, M.：Lundington-Hoe, Development aspects of Kangaroo Care, GOGN N, 25(8)：691-703, 1996.

20）二俣ゆみ子：新生児・未熟児の早期のタッチを実践して，小児看護，19(5)：557-562, 1996.