日本新生児看護学会誌　Journal of Japan Academy of Neonatal Nursing Vol.9, No.1, pp.28－35, 2002

原　著

NICUを退院した乳児をもつ母親の育児満足感について
－退院時の看護ケア再考－

土取　洋子[1)]　間野　雅子[2)]

Factors Influencing Maternal Satisfaction with Infant Rearing
－Reconsideration the Nursing Care in NICU－

Yoko Tsuchitori[1)]　Masako Mano[2)]

要　旨

本稿の目的は、大藪ら[4)]が開発した育児満足感の形成要因を分析することによって、ハイリスク児の母親を対象とした質問紙の適用を検討することであった。方法は、Neonatal Intensive Care Unit（NICU）を退院して1歳になる118人の乳児の母親を対象として、郵送法による質問紙調査を行った（回収率 76.3%）。分析は、育児満足感を規定する領域Ⅰ（養育態度）を従属変数、領域Ⅱ～Ⅸ（仕事の阻害感、落ち着き、自己評価、乳児の気質、育てられ経験、ネットワーク、父親の協力度、夫婦関係）を独立変数とし、ステップワイズ法による重回帰分析を行った。その結果、養育態度の変動は、8つの独立変数により約30%が説明された。夫婦関係及び父親の協力度と、養育態度との間には、いずれも2変量間に正の相関関係があった。育児満足感に有意な影響力を有する領域は、乳児の「泣きのなだめやすさ」「機嫌のよさ」などを尋ねる「気質」と、母親自身の「冷静さ」「落ち着き」の程度を尋ねる「落ち着き」のみであった。一方、母親の育児不安は、育児満足感の合計点とかなり負の相関関係があった（$r=-0.500$, $p<0.01$）。ハイリスク児を対象とした質問紙の適用については、母親の「自己評価」のCronbach's α 係数が低く、内的一貫性を高める質問項目の再検討が必要であった。臨床研究として、乳児の「気質」の質問項目に影響すると考えられる疾患、特に神経系の病態や心肺機能に関する医学情報を含めた包括的な研究デザインが今後の研究課題となる。

キーワード：NICU,　育児満足感, 母親, ハイリスク児, 乳児の気質

Recieved February 20, 2002　　Accepted May 21, 2002
1）岡山県立大学　Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science,Okayama Prefectural University
2）国立病院岡山医療センター　National Okayama Medical Center

Abstract

The objective of this study was to examine the suitability of a questionnaire developed by Ohyabu and targeted at mothers of high-risk infants by analyzing factors contributing to their sense of satisfaction with childrearing. The survey was conducted by mailing the questionnaire to 118 mothers of one-year-olds who had once been in neonatal intensive care units (completion rate: 76.3%). A multiple regression analysis (Stepwise method) was performed with Field I (childrearing attitudes) forming a sense of satisfaction with childrearing as a dependent variable and Fields II ～IX (a sense of alienation from work, calmness, self-evaluation, infant's temperament, one's own experience of being raised, network, spousal support, relationship with spouse) as independent variables. As a result, the eight independent variables were found to account for 30% of the variations in childrearing attitudes. There was a positive correlation between childrearing attitudes and either spousal support or the relationship with the spouse. Those fields significantly affecting the sense of satisfaction with childrearing and positively correlated to childrearing attitudes were infant temperament, such as an easily calmed crying infant or an even-tempered infant, and the mother's state of mind, such as her level of "self-possession" and "calmness". While on the other hand, a significant negative correlation was found between a mother's uneasiness with childrearing and the total score of feeling a sense of satisfaction with childrearing ($r = -0.500$, $p < 0.01$). The analysis revealed a low Cronbach's alpha in the mothers' self-evaluation, which suggests the necessity of reexamining the question headings that enhance internal consistency before implementing the questionnaire for high-risk infants. As a clinical study, further research is necessary to establish a comprehensive study design, including medical information on diseases that are deemed to affect questions in the infant temperament field, in particular information on the pathology of the nervous system and cardiopulmonary function.

Keywords : NICU, satisfaction with infant rearing, mother, high-risk infant, infant temperament

Ⅰ．はじめに

近年、周産期医療の進歩の中で、妊産婦死亡率を下げる運動が徹底され、その結果、平成11年の死亡率が6.1(出生10万対)に下降したという、その事実を捉えるだけでも妊娠・出産の安全性は高まったといえる。ハイリスク児のケアは、急性期の危機的状況を脱してから退院に至るまで、細心の注意と高度な医療技術を駆使し、めざましい成果がみられるようになった。周産期におけるハイリスク妊娠への対応とともに、妊娠・出産に関するQOLの向上をめざすことは現代の要請ではあるが、具体的にその質は、社会によく理解され、評価されることが必要である。近年の早産対策、周産期医療ネットワークの整備、さらに、母子の保健指導からフォローアップまで、21世紀は質の高い成育医療をめざして、女性と子どものヘルスプロモーションの時代と言われる。一方、育児不安や乳児虐待が社会問題として注目される中で、母性意識の確立から母親の養育機能に関する研究は、母子関係の心理学的研究として取り上げられ、母親の養育意識や行動が、子どもの発達にどのような影響を及ぼすかという課題に直面している[1,2,3]。従って、母子のきずな形成をめざし、母親の意識を把握して退院指導に生かすことは、NICUにおけるケアの質を高める上で、非常に重要な課題である。大藪ら[4]は、Belsky[5]の研究をもとに、母親意識に影響する要因を明

らかにし、要因間の相互関係や母親意識に影響する要因の重要度を明らかにするため育児満足感の尺度を開発した。そこで、今回は、NICU退院後の乳児をもつ母親を対象として調査を行い、育児満足感の形成要因を分析することによって、①大藪ら[4]が開発した育児満足感の質問紙について、ハイリスク児の母親を対象とした調査への適用を検討し、さらに、今回得られた結果をもとに、②NICUの看護ケア及び退院指導の実際について考察した。

Ⅱ．研究方法

1．対象者

国立岡山病院 (現；国立病院岡山医療センター) NICUを退院して、1歳を迎えた118名の乳児の母親であった。

2．方　法

1）測定用具： (1)育児満足感の質問紙は、大藪ら[4]が、Belsky[5]、Fleming et al[6]、大日向[7]などを参考にして作成した質問項目を用いて、健康な乳児をもつ母親の育児満足感の形成要因について、4か月と10か月の乳児を養育中の2群の母親を対象としてアンケート調査を行い、検討されたものである。質問紙の構成は、表1のとおりであった。各領域について項目得点（逆転項目の得点は、(6－項目得点)とした。即ち、例えば項目得点が1点の場合は、5点（6－1＝5）である。）を加算して、「領域得点」を算出した。 (2)育児不安の測定には牧野[8]の育児不安尺度を用いた。本尺度は、越河[9]の「蓄積的疲労徴候と育児疲労は共通する」という概念の下に帰納的に開発されたもので、育児に対するネガティブな感情の項目からなり、14項目で構成されている。評定は「よくある（4点)」、「時々ある（3点)」、「ほとんどない（2点)」、「全くない（1点)」までの4段階で求め、ポジティブな感情に対する項目を反転させて採点するため、得点は14～56点となり、得点が高いほど育児不安が高いことを示す。

表1　育児満足感を構成する9領域

領域Ⅰ．育児満足感（養育態度）	……6項目
領域Ⅱ．仕事の阻害感	……5項目
領域Ⅲ．落ち着き	……5項目
領域Ⅳ．自己評価	……5項目
領域Ⅴ．乳児の気質	……5項目
領域Ⅵ．育てられ経験	……5項目
領域Ⅶ．社会的ネットワーク	……5項目
領域Ⅷ．父親の協力度	……5項目
領域Ⅸ．夫婦関係	……6項目

各項目とも5段階評価（1－「まったくそうは思わない」～5－「非常にそう思う」で、回答を求めた。

2）調査方法： 調査は、2000年3月～12月にかけて実施した。調査書は、対象児が1歳を迎える1週間前に、調査への依頼状、母子の属性に関する質問紙、母親の育児満足感と育児不安の質問紙、回答返却用の封筒同封の上郵送し、母親に回答を依頼した。

3）分析方法： データ集計及び解析は、統計ソフトSPSS10.0を使用し、質問紙の全項目が無記入の場合は解析から除外、一部の項目記入漏れの場合は、その項目のみを欠損値とした。単純集計の後、記述統計、スピアマンの順位相関係数を求め、重回帰分析を行った。質問紙の信頼性は、各領域の得点に対するCronbach's α 係数により内的一貫性を検討した。

3．倫理的配慮

平成11年から、NICU退院後の母親の育児支援に関する研究を始めるにあたり、得られた結果の公表においてはプライバシーを保護し、本調査の目的以外には使用しないことなどを含め、縦断的研究に関する説明を行い、母親から同意を得た。さらに、今回の調査の趣意書に調査の説明を記載し、再度同意を求めた。

表2．対象の特性 (n=90)

母親の年齢（平均±SD）		29.2 ± 4.4
母親の仕事	有	13人(14.4%)
	無	77 人(85.6%)
出生体重(平均±SD)(g)		2,851.2 ± 506.5
超低出生体重児		1人(1.1%)
極低出生体重児		1人(1.1%)
低出生体重児		15人(16.7%)
成熟児		71人(81.1%)
在胎日数(平均±SD)（日）		272.4 ± 15.4
アプガースコア（1'）(平均±SD)		8.3 ± 1.5
性　別	男	47人(52.2%)
	女	43人(47.8%)
単・多胎	単　胎	84人(93.3%)
	多　胎	6人(6.7%)
入院日数(平均±SD)(日)		25.1 ± 23.2
診断名	呼吸器疾患	23人(25.6%)
	感染症	18人(20.0%)
	仮死・胎便吸引症候群	13人(14.4%)
	消化器疾患	9人(10.0%)
	低出生体重児	5人(5.6%)
	先天性心疾患	5人(5.6%)
	黄疸	4人(4.4%)
	内分泌代謝疾患	4人(4.4%)
	染色体異常	2人(2.2%)
	先天奇形	1人(1.1%)
	血液疾患	1人(1.1%)
	その他	5人(5.6%)
退院時の栄養法	母　乳	61人(67.8%)
	混合乳	29人(32.2%)
	人工乳	0人(0.0%)

Ⅲ．結　果

調査書を郵送した118人の対象児の母親のうち、90人から回答が得られた（回収率；76.3%）。対象の特性は、表2に示した。対象者の母親の平均年齢は29.2歳（SD 4.2）、働いているものは13人(14.4%)であり、働いていないものは77人(85.6%)であった。対象児の平均出生体重は2851.2g（SD 506.5）であった。性別は男児47人（52.2%）、女児43人（47.8%）であった。対象児には3組の双生児が含まれていた。NICU入室時には多様な症状を呈し、表2に示す診断名がつけたれた。NICU退院時は母乳61人（67.8%）、混合乳29人（32.2%）であり、人工乳はなかった。領域得点のα信頼係数は、領域Ⅰ．養育態度0.787、領域Ⅱ．仕事の疎外感0.648、領域Ⅲ．落ち着き0.658、領域Ⅳ．自己評価0.552、領域Ⅴ．乳児の気質0.752、領域Ⅵ．育てられ経験0.841、領域Ⅶ．ネットワーク0.638、領域Ⅷ．父親の協力度0.850、領域Ⅸ．夫婦関係0.881であり、0.552～0.881の間で、等質性が認められた。表3に本調査結果と大藪ら[4]の報告を併記した。今回の調査結果では、自己評価のα信頼係数が非常に低い値であった。健康な乳児をもつ母親とNICUに入院した乳児の母親の違いである可能性が考えられ、質問項目について再検討が必要である（表4）。

次に、牧野[8]の育児不安尺度について、本

表3．9領域得点のα信頼性係数と平均値 (n=90)

領域　質問内容	Cronbach's α		平均値 ± SD	
	本調査	大藪の調査対象（10か月群）	本調査	大藪の調査対象（10か月群）
領域Ⅰ．養育態度	0.787	0.760	23.1 ± 3.0	22.5 ± 3.13
領域Ⅱ．仕事の疎外感	0.648	0.722	12.2 ± 3.0	12.0 ± 3.28
領域Ⅲ．落ち着き	0.658	0.693	14.6 ± 2.6	14.6 ± 2.92
領域Ⅳ．自己評価	0.552	0.693	15.5 ± 2.6	15.4 ± 2.88
領域Ⅴ．乳児の気質	0.752	0.736	19.3 ± 3.1	19.9 ± 2.81
領域Ⅵ．育てられ経験	0.841	0.780	18.3 ± 4.2	17.5 ± 3.77
領領Ⅶ．ネットワーク	0.638	0.742	20.5 ± 2.8	18.7 ± 3.76
領域Ⅷ．父親の協力度	0.850	0.844	19.6 ± 4.2	18.8 ± 4.02
領域Ⅸ．夫婦関係	0.881	0.830	23.5 ± 4.6	22.3 ± 4.31

対象におけるCronbach's α係数は、0.883で高い信頼性が得られた。各領域と育児不安及び受診回数との相関分析の結果を表5にまとめた。母親の養育態度は、父親の協力度と弱い正の相関関係があり（r=0.329, p<0.01）、夫婦関係との間にも中等度の正の相関関係があった（r=0.458, p<0.01）。一方、母親の育児不安は、育児満足感の合計点とかなり負の相関関係があった（r= −0.500, p<0.01）。

育児満足感を規定する領域Ⅰ．養育態度を従属変数、領域Ⅱ～Ⅸを独立変数とする重回帰分析を行った。重相関係数は0.519であり、養育態度の変動は、8つの独立変数により説明されたのは、約30%であった（R^2=0.269, 調整済みR^2=0.249, p<0.001）。ステップワイズ法による重回帰分析の結果、育児満足感に有意な影響力を有する領域は、「気質」と「落ち着き」のみであった（表6）。

表4．自己評価に関する質問項目

- あなたは、自分が全くダメな人間だと思うことがありますか。
- あなたは、だいたいにおいて自分に満足していますか。
- あなたは、自分がいろいろ良い素質をもっていると思いますか。
- あなたは、ものごとを十人並みにうまくやれると思いますか。
- あなたは、他人から正当に認められていると思いますか。

表5．育児満足感と育児不安及び受診回数の相関分析　(n=90)

変　数	1）	2）	3）	4）	5）	6）	7）	8）	9）	10）	11）	12）
1）育児不安	1.000											
2）受診回数	0.214	1.000										
3）育児満足感（合計点）	−0.500**	0.120	1.000									
4）養育態度	−0.483**	0.085	0.652**	1.000								
5）仕事の疎外感	0.082	0.025	−0.037	−0.043	1.000							
6）落ち着き	−0.192	−0.038	0.472	0.263*	−0.022	1.000						
7）自己評価	−0.439**	0.058	0.569**	0.420**	0.137	0.331**	1.000					
8）乳児の気質	−0.380**	0.086	0.583**	0.456**	0.079	0.028	0.260*	1.000				
9）育てられ経験	−0.343**	−0.017	0.387**	0.245**	−0.133	0.145	0.237*	0.287**	1.000			
10）ネットワーク	−0.296**	0.040	0.425**	0.399**	−0.010	0.303**	0.255*	0.213*	0.344**	1.000		
11）父親の協力度	−0.324**	0.041	0.636**	0.329**	−0.248*	0.133	0.143	0.308**	0.032	0.215*	1.000	
12）夫婦関係	−0.263*	0.072	0.721**	0.458**	−0.201	0.074	0.220*	0.468**	0.194	0.257*	0.704*	1.0000

**．相関係数は1％水準で有意
*．相関係数は5％水準で有意

表6．重回帰分析の結果

変　数	偏回帰係数（標準誤差）	標準偏回帰係　数	t値	有意確率
（定数）	12.422(2.114)		5.877	0.000
気質	0.414(0.099)	0.422	4.190	0.000
落ち着き	0.384(0.129)	0.300	2.976	0.004

（R^2=0.269,調整済みR^2=0.249,p<0.001）

Ⅳ. 考　察

調査結果から、大藪ら[9]が開発した育児満足感の質問紙について、ハイリスク児の母親を対象とした調査への適用に関するいくつかの検討課題を明らかにすることができた。大藪ら[4]は、健康な乳児をもつ母親の特性の中で学歴が育児満足感と有意な関連を有し、育児満足感は高学歴群で高かったという結果を報告した 。しかし、大日向[7]の研究結果との不一致を例にとり、違いの原因として対象とする子どもの年齢差、時代差、地域差などの要因を指摘している[4]。本研究における育児満足感は、子どもの気質が有意に影響するという結果が得られた。すなわち、乳幼児期の子どもの反応、活気の有無や機嫌など、所謂、気質が母親の育児満足感及びその他の認知的要因に影響していたと考えられる。Thomas & Chess[10]は、気質を行動の様式的側面について、何をするかではなく、どのようにするかであると定義している。そして、行動様式の9つの属性に焦点を合わせている。すなわち、活動水準、（生物学的機能における）周期性、接近・回避、（新奇な場所や人に対する）適応性、反応の強さ、反応の閾値、機嫌、気の散りやすさ、注意の範囲と持続性である。これらの属性をもつ乳児期の気質という現象は、社会的なコミュニケーション機能としてみることができる。

今回の対象児は1歳児であったが、この頃の乳児は自分の欲求をコントロールすることが可能になり、家族が寝ているときに自分も眠り、起きているときには遊ぶこともできるようになる。食事回数も家族に合わせて1日3～4回になる。しかしながら、対象児の診断名から推測されるように、ハイリスク児の育児上の問題があり、子どもの病気に対する母親の不安が、母親の心因反応として養育態度に影響する場合がある[11]。臨床においては、これらを予防するために、早期に医師から適切な方法で、病状の説明が行われる必要がある。また、NICUでハイリスク児のケアに携わる看護職が、母親の初回面会を始まりとして、子どものバイタルサインや栄養の与え方、摂取量、体重・身長とともに成長発達の兆しや個性を母親に伝え、母親の感受性や養育能力を養うことは重要である。今回は、全対象が早期に母乳哺育を行っていたが、入院中の授乳指導は成長発達の兆しや個性を母親に伝えるよい機会となる。母子関係の成立過程で、児の個性が強い影響力をもつといわれ[1]、それは、子どもの気質を理解することによって、出生後の分離やリスクに対する不安を乗り越え、positiveな養育行動がとれるようになる可能性が期待されるからである。授乳場面における直接母乳の体験は、母親としての自己価値観の基準となり、関係の適合度の基準となる。子どもの空腹ストレスが緩和され、授乳がうまくいくと、母子の関係に適応がうまくいったという満足感を味わう[12]。この体験が母子の基本的信頼関係の始まりであり、このように、母子相互作用における相互性の基本的な精神は、基本的な欲求が満たされるであろうという自信に依存して育まれていくのである。それが、さらに母親の育児満足感のレディネスになると考えられる。

次に、重回帰分析の結果、有意な関連があった「落ち着き」についてみてみると、大藪ら[9]の研究報告は、育児満足感への影響については、結論が出ていない。これらの母親の資質は、母親が受けるサポートの質に影響することが考えられるが、本研究の対象となった母親は、出産直後にわが子がNICUに入院し、危機的状態を経験しており、情緒的安定性や感情の変化、敏感さなどの母親自身のパーソナリティーが、育児満足感にも影響を与える可能性は高い。すなわち、NICU入院中の母親に対する退院指導のあり方は、たとえば、子どもの病状や成長発達のきざしを伝える場合に、母親の心身の状況を受容し、必要以上の不安を抱くことがないよう適切な時に、個別的に情報を提供する配慮が必要がある。このように、退院後の母親の育児満足感を高める効果的なケアとして、NICU入院中の医療スタッフによる情緒的サポートの重要性を再確認

することができた。

著者ら[13]は、先行研究において、母親の育児状況に、情緒的サポート、特に夫のサポートが強く影響している事実を明らかにした。その結果をもとに、臨床で従来の退院前母子同室に加えて、父親の入室面会を積極的に行い、継続的な育児支援をめざして退院指導を検討してきた。重回帰分析の結果は、夫婦関係や父親の協力度は母親の養育態度に有意な影響がみられなかったが、領域間で影響し合いながら間接的に養育態度に影響することが考えられる。夫婦関係については、妊娠・分娩・産褥をとおして、母親の子どもへの愛着形成にも影響があり、父親の育児感、妻や子どもに対する愛情、育児への協力度など家庭生活における実態についても、今後明らかにしていきたいと考えている。

V．本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、育児満足感には、母親自身の認知的要因が多元的に影響すると言われるが、母親の学歴が情報としてとられていない。また、結果に影響する要因の重要度は、乳児の月齢の違いによって異なる点も考慮する必要がある。つまり、NICUを退院した対象児の4か月と10か月頃に、母親の育児満足感に影響する認知的要因をさらに詳細に検討し、母親の意識構造の変化を明らかにして縦断的研究を行うことで、大藪ら[1]の研究における健康な乳児をもつ母親との相違が明確になると考える。

特に、ハイリスク児を出産したことによる産褥期の自尊感情の変化を質的に捉え、文献研究と併せて自己評価の質問項目については再検討しなければならない。また、臨床研究として、乳児の「気質」の質問項目に影響すると考えられる疾患、特に神経系の病態や心肺機能に関する医学情報を含めた包括的な研究デザインが今後の研究課題となる。

今回は、データ数が多くないために、統計的検定における検定力が低まり、そのために母集団レベルでは影響力をもつ要因を見逃している可能性がある。以上の点を考慮し、質問項目及び対象者数を増やして規模を大きくした調査が必要である。

Ⅵ．結　論

NICU退院後の乳児をもつ母親を対象として追跡調査を行い、育児満足感の形成要因を分析することによって、以下の結果を得た。

1．育児満足感を規定する領域Ⅰ（養育態度）を従属変数、領域Ⅱ～Ⅸを独立変数とし、ステップワイズ法による重回帰分析を行った結果、8つの独立変数により説明された養育態度の変動は約30%であった。
2．夫婦関係及び父親の協力度と、養育態度との間には、2変量間に中等度及び弱い正の相関関係があった。
3．母親の育児不安は、育児満足感の合計点とかなり負の相関関係があった。
4．NICU退院後の乳児をもつ母親を対象とした今回の調査では、母親の自己評価の内的一貫性の信頼性が低く、質問項目の再検討を行う必要があった。

Ⅶ．おわりに

ハイリスク児とその母親は、NICU退院後も、医療機関を受診する機会が少なくない。健康管理とともに、特に母親は、情緒的サポートを必要としており、入院中から夫のサポートが得られるように両親を支援することが、母親の情緒を安定させ、その後の養育態度にも影響するものと考える。さらに、母親に対して子どもの気質を理解させ、また、退院時の一般状態や哺乳時の皮膚色及び刺激に対する反応について説明し、その子らしさを受け入れることができるように、養育能力を高めるケアのあり方も検討する必要がある。今後、以上の知見を実践に生かし、さらに実証的研究をすすめたい。

謝辞
本研究の調査にご協力頂きましたすべての皆

様に深謝致します。また、尺度使用の許可と研究へのご助言を賜りました大藪泰先生に深く感謝致します。なお、本論文の要旨は、第11回日本新生児看護学会（横浜）において発表した。

文　献

1）仁平義明，村井憲男，村井則子：母性確立への乳児の個性の影響．母性衛生，27(4)：700-705, 1986.

2）東洋，柏木恵子，ヘス，R.D.：母親の態度・行動と子どもの知的発達．東京，東京大学出版会，1981.

3）青木まり，松井豊，岩男寿美子：母性意識から見た母親の特徴ーライフ・ステージ，自己評価，充実観との関係からー．心理学研究，57：207-213, 1986.

4）大藪泰，前田忠彦：乳児をもつ母親の育児満足感の形成要因Ⅲ．小児保健研究，53(6): 826-834, 1994.

5）Belsky, J.: The determinants of parenting : A process model. Child Development, 55 : 83-96, 1984.

6）Fleming, A.S., Ruble, D.N., Flett, G.L., & Shaul, D.L. : Postpatum adjustment in first-time mothers:Relations between mood, maternal attitudes, and mother-infant interactions. Developmental Psychology, 24:-81, 1988..

7）大日向雅美：母性の研究，その形成と変容の過程：伝統的母性観への反証，東京，川島書店，1988.

8）牧野カツ子：乳幼児をもつ母親の生活と育児不安．家庭教育研究所紀要，17, 14-21, 1982 .

9）越河六郎：蓄積的疲労徴候調査について．労働の科学，30(2), 20-25, 1970.

10）Thomas, A., & Chess, S. Temperament and development. New York: Brunner/Mazel, 1977.

11）Zarling, C.L., Hirsch, B.J., & Landry, S：Maternal social networks and mother-infant interactions in full-term and very low birth-weight, preterm infants. Child Development, 59：178-185.

12）Rubin, R. Maternal Identity and the Maternal Experience. New York, Springer Publishing Co., 1984.（新道幸恵他訳．ルヴァ・ルービン母性論．東京，医学書院，158-164, 1996,.）

13）間野雅子、土取洋子：NICU退院後のハイリスク児と母親への継続ケアに関する研究－退院後3日目に電話訪問を試みて－．小児保健研究，60(5), 662-670, 2001.