

N I C Uにおける親と子の関係性の発達

(分担研究：NICU入院中の介入と退院後の連携)

聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院周産期センター

研究協力者：堀内 勤

共同研究者：橋本洋子^o、笹本優佳

要約：N I C U入院中の親子への支援を論じるとき、親と子の関係性の発達過程を明らかにする必要があるだろう。本研究では、面会時の臨床的観察を通して、親の自発的なコメントの変化と親子の行動の変化を記述し、「NICUにおける親と子の関係性の発達モデル」を作成した。この発達モデルは、親と子の関係性が報酬に発達しているか否かを評価し、様々な支援の有効性を測る尺度として有用であると考えられた。また、事例を集積することによって、親と子の関係性の発達に影響をおよぼす要因について、仮説的に同定することができた。

見出し語：N I C U、親子関係、関係性の発達、抱える環境、NICUの機能

緒言：通常の出産の場合、子どもは健康で、出産直後から基本的な感覚能力を備え、人間的な刺激に応えつつ能動的に環境に働きかける力を持っている。出産は祝福され、母親は満足感と高揚感をもって子どもと出会う。身体的相互交流も可能であり、両者の間には互恵的な相互作用が生じ、関係性の発達が進む。

一方、NICUに入院しなければならないハイリスク児の場合、母性的な環境から引き離され、生命の危機に瀕し、感覚能力・社会的能力は未熟である場合が多い。母親は「満足に生んでやれなかった」という言葉に代表されるような挫折感・不安・罪責感に深く傷付いている。相互交流の機会は乏しく、関係性の発達する過程は、通常の場合と比較して困難であることが予測されるだろう。

N I C Uにおける親と子の関係性の発達過程を明らかにすることは、NICUに入院中の介入、とくに親子関係への支援を論じる前提となり、かつ支援の有効性を測るひとつの尺度ともなりえると考え、本研究を行った。今回は「NICUにおける親と子の関係性の発達モデル」を作成したので報告し、さらにその臨床的応用を通して示唆された内容について報告する。

研究方法：

<対象>対象は、1989年2月～10月に聖マリアンナ医科大学横浜市西部病院新生児病棟にて養育された極低出生体重児13名(出生体重641g～1356g)とその母親10名である。

<方法>新生児病棟に子どもが入院しているあいだ、母親の面会時に同席して臨床的観察を行った。観察に当たっては、自然に発せられる母親のコメントを逐語的に記録し、母親の行動として①接触②声かけ③注視④抱っこ・世話・授乳に注目した。子どもに関しては睡眠覚醒の状態を観察の上①開眼②目と目が合うこと③頭・腕・足の動き④発声⑤吸乳に注目した。

研究成績：

母親のコメントの中から子どもに関する認知を示すものを抜き出し、その特徴に従ってグルーピングすると、段階的変化が見られることがわかった。すなわち「子に向き合えない」段階から、「生きている」存在であること、「反応しうる」存在であることに気づき、反応に意味を読み取り、「相互作用しうる」

存在であることに気づいて、互恵的な相互作用の行われるまでの、各々の段階が明らかになった。

コメントが述べられた時期に出現している母親の行動を各段階にプロットしていくと、事例ごとに若干の違いはあるものの、ほぼ一定の規則性が見出された。

子どもの状態・行動は、成熟のプログラムに従って進行する部分が大いだが、相互作用の一方のパートナーとして段階的変化の不可欠の要因となり、やがて互恵的な相互作用へと発展していくことがうかがわれる。

以上の結果をモデル化したものが表1である。この過程は、必ずしも修正回数に基づいて進行するものではなく、時間的経過は親と子の組み合わせによって異なる。

「NICUにおける親と子の関係性の発達モデル」を作成し、8年間の臨床的応用を通じて、関係性の発達過程が滞るとき、大きく分けて、①ステージ0からステージ1が遷延する場合、②ステージ3が遷延する場合、③ステージ3で否定的な意味を読み取る場合の3通りが見出された。

考察：

「NICUにおける親と子の関係性の発達モデル」は、自発的になされた母親のコメントを拾い、親と子の自然な行動を観察して作成されたものである。より自然な、前意識的とも言える過程を表現していると考えられるだろう。この過程は、親が子どもと向き合い、共にいる時間を重ねることによって進行していくことが見出だされている。

図1に見るように、かつてのNICUは、子どもの治療が最優先され、子どもが育つ過程が同時進行しているにもかかわらず、親はNICUの外側から「面会させてもらう」「子どものケアをさせてもらう」存在でしかなかった。親と子はNICUの壁に阻まれ、関係性の発達という自然の過程が生じるには困難が大きかったと思われる。

親と子の関係性が報酬に発達していくための第1条件とは、NICUが「抱える環境」として機能することであると考えられる。NICUのスタッフは、親と子を包み支えつつ、関係性の発達が自然に進んでいくための見守り手となることが必要であって、この過程を意図的に進めようとしたり、親としての関わり方を指導したりすることは、禁忌である。

治療が功を奏することとの相互作用の中で、子どもの成長・発達が進み、それは同時に親の傷付きを癒し、親を育てることもつながる。一方、親は周囲に守り支えられつつ傷付きを癒し、子どもと向き合えるようになる。そして子どもと共にいることで子どもを育て、同時に親として育っていくことになる。結果として、親と子の関係性の発達という自然な過程を見ることができるのである。以上を、「NICUに求められる機能」として、図2に示した。

「NICUにおける親と子の関係性の発達モデル」の臨床的応用を通し、この過程は親と子の組み合わせによって時間的経過が異なること、過程が滞るなど困難な事例があることを見出した。順調に経過する多くの事例の場合は、子どもの発達と並行するように、関係性の発達過程が進行している。関係性の発達過程に困難が生じる場合、経過に影響を与える要因としては、子どもの側の要因、親の側の要因、環境の側の要因を考慮することができる。

事例を集積することによって、親と子の関係性の発達に影響をおよぼす要因について仮説的に同定することができた。すなわち、子の側の要因としては①低出生体重、②合併症、③染色体異常、④脳障害、⑤奇形などがあげられ、母親の側の要因としては①パーソナリティ、②乳児期の被養育体験、③年齢、④妊娠の受容、⑤育児経験、⑥分娩の状況、環境側の要因として①カップルの安定度、②父親のパーソナリティ、③父親のサポート、④父親以外の家族・友人の理解とサポート、⑤社会経済的要素、⑥医療スタッフのサポート等が挙げられる。これらの要因のひとつが大きかったりあるいは重複していたりする場合に、親と子の関係性の発達過程には困難が生じると考えた。今後はさらに事例を集積することによって、検証を進めることが必要であると考えられる。

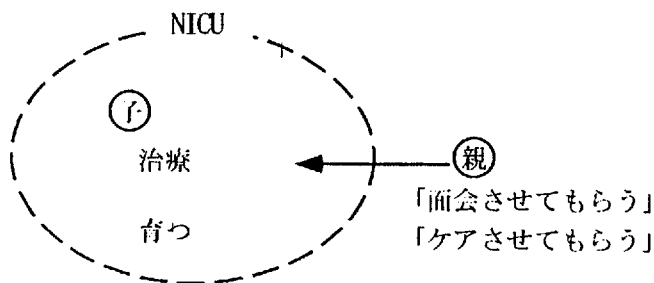


図1 従来のNICU

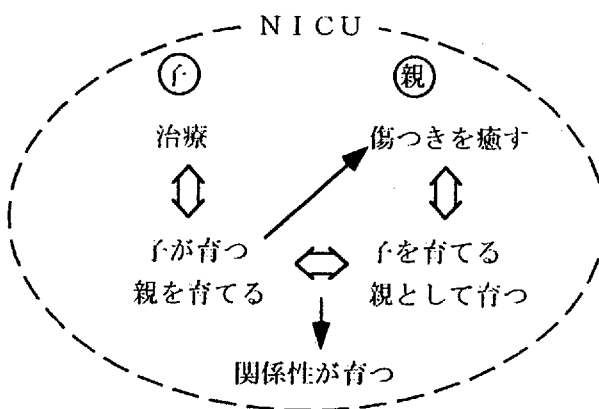


図2 NICUに求められる機能

表1 NICUにおける親と子の関係性の発達モデル

	STAGE 0	STAGE 1	STAGE 2	STAGE 3	STAGE 4	STAGE 5
関係の特性	子に向き合えない	生きている存在と親が子を認知	反応しうる存在と親が子を認知	子の反応に親が意味を眺み取る	相互作用しうる存在と認知	互恵的相互作用の積み重ね
親のコメント	「これが私の赤ちゃん？」 「見るのが辛い」	「生きていると思えた」 「頑張っているんだ」	「○○ちゃん」 そっと名を呼ぶ 「(子が)じっと見ている」	「呼ぶとこちらを見る」(肯定的) 「視線を避ける」(否定的)	「本当に目が合う」 「抱くと泣きやむ」 「眠ってくれないと、帰れない」	「顔を見て笑う」 「お話をする」
親の行動	接触 触れられない	促されて触れる 指先で四肢をつつく	指先で四肢を撫でる	掌で軀幹を撫でる 頬、口の周りをつつく	掌で頭をぐるりと撫でる 接触到抵抗がない	くすぐる 遊びの要素
親の行動	声かけ 無言	(涙)	呼びかけ	一方的な語りかけ	対話の間をもつ 語りかけ	マザーリース (母親語)
親の行動	注視 遠くから “眺める”	次第に顔を寄せる	子の視線をとらえようとする	子の表情を眺み取るようにする	見つめあう	あやす(と笑う)
子の状態・行動	生命の危機 筋肉は弛緩	顔をしかめる 時々目を開ける	持続的に 目を開ける 四肢を動かす	眼球運動の開始 自発微笑の増加 把握、吸嚥	語りかけると 動きを止め 目と目を合わせる	社会的微笑の出現



検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用

論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります



要約:NICU 入院中の親子への支援を論じるとき、親と子の関係性の発達過程を明らかにする必要があるだろう。本研究では、面会時の臨床的観察を通して、親の自発的なコメントの変化と親子の行動の変化を記述し、「NICU における親と子の関係性の発達モデル」を作成した。この発達モデルは、親と子の関係性が順調に発達しているか否かを評価し、様々な支援の有効性を測る尺度として有用であると考えられた。また、事例を集積することによって、親と子の関係性の発達に影響をおよぼす要因について、仮説的に同定することができた。