

## ハイリスク児の発達支援（早期介入）システムに関する研究

分担研究者：前川 喜平<sup>1)</sup>  
研究協力者：副田 敦裕<sup>2)</sup>  
共同研究者：濱田美代子<sup>2)</sup>，大畑ひとみ<sup>2)</sup>，羽鳥久子<sup>2)</sup>，岩佐志保<sup>2)</sup>

要約：極低出生体重児は、児自体が持つ身体的ハイリスク因子に加えて、児を取り巻く環境要因にも多くのハイリスク因子が含まれると考えられる。この環境要因を整えることが児の健全な発育を促すのに重要な課題と考えられる。そこで環境要因としてのハイリスク因子のひとつになると考えられる母親の受容を中心に心理的背景を検討した。入院中からの母親への支援は重要で、母親の準備性を高めるためには、児の生活反応を伝え捉えさせることが大切で、さらに母親としての役割を示し働きかけの機会を持つことが重要と考えられた。しかし退院後も母親の育児不安は強く、育児経験者との相談など望んでおり育児仲間のグループを作ることを主眼とした育児支援（早期介入）プログラムを作成した。

見出し語：極低出生体重児，ハイリスク因子，受容，早期介入，育児支援

### 研究目的：

新生児医療の進歩に伴い極低出生体重児を扱う機会は増加し、その発達予後の改善も認められている。しかし正常発達と思われる児においても、極低出生体重児にはその母親をはじめ特有な育児環境が認められ、様々な影響が認められる。この育児環境をよりよいものに整えていくことは、児のより健全な育成に欠かすことができないことで、児の育児支援をしていく上で重要な課題と考えられる。

今回は、極低出生体重児の育児支援をしていく上で重要な課題となる育児環境を捉えることを目的として、母親の児に対する入院中の印象を調査し、母親の心理的背景などを検討した。さらに育児支援の実践として児への早期介入の試みをプログラムしたので報告する。

### 1. 極低出生体重児を持った母親の受容について 対象と方法：

対象は、平成4年から平成7年に出生した極低出生体重児で、都立母子保健院未熟児新生児病棟に入院した80名の児とした。郵送法により母親にアンケート調査を行い、連絡が可能で回答が得られた42名のアンケート調査結果を解析した。質問は自由記述法とし、母親の感想を初回面会時、入院中（保育器収容時とコット収容時）、退院決定時の各時期に分けて記入してもらった。さらに退院後の問題点などについても調査した。

### 結果：

自由記述法から得られた回答を、児への受容の面から捉え検討した。初回面会時の印象について記述してもらったが、母親が記載した内容の約70%はNegativeな受容を示したものであった。

各記載内容について検討すると、初回面会時の感想として、児への印象を記載した母親は42名中31名みられ、その内容は、あまりの小ささに驚いたといった記載が23名にみられ、その他痛々しい、人

間とは思えないなどといった記載がみられていた。また生きていてうれしいといったpositiveな記載は5名の母親にみられていた。次に母親としての感想を記載した母親は42名中19名にみられ、早く生んでしまったことへの自己嫌悪、子供の感じがしない、生んでしまった今、離れてみているしかなく何もしてあげられないといった記載が多くみられていた。その他子への願いとして生きていてほしい、早く大きくなってほしい、死んでほしいなどといった感想を記載した母親は42名中6名みられ、児の今後について育つか心配、障害がでないか心配、死への不安などをあげた母親は42名中9名にみられていた。

入院中の母親の受容に関しては、児が保育器に収容されている時期とコットへ移行してからとで、大きな変化が認められていた。児が保育器に収容されている時期は、約63%の記載はNegativeな受容を示していたが、コットへ移行後は約77%の記載がPositiveな記載となっていた。

記載内容は、保育器収容時は、急変しないか心配、他人事のような気がする、愛せるか不安、祈るだけで何もしてあげられない、気が重いなどといったNegativeな感想が多くみられたが、元気なので安心した、生命力に感激した、面会が楽しみ、ミルクの増加が楽しみといったPositiveな感想もみられるようになっていた。またコットに移行してからは、抱けるのが楽しみといった感想が多くみられ、他にも授乳練習・面会が楽しみ、愛情が持てたといったPositiveな感想が多くを占めていた。

コットへの移行がなされると、児をPositiveにとらえるようになり、退院を楽しみにしその準備を始めているようになっていたが、実際に退院日が決まってからの感想では、退院が決まってうれしい、がんばろうと思う、安心したといった記載がみられる反面、育てられるか、病気をしないか心配、育児ができるか不安などNegativeな感想も約41%に再度増加してみられるようになっていた。

1) 東京慈恵会医科大学小児科，2) 都立母子保健院小児科

1) Jikei University, Dept. of Pediatrics, 2) Tokyo Metropolitan Maternal and Children's Health Institute, Dept. of Pediatrics,

また退院後の育児に関するアンケートでは、実際に育児を経験してからの困ったことや心配事として、病気の時の対処のしかた、発達に関すること、食が細いこと、体が小さいことなどがあげられており、実際の育児は思ったより大変とした母親が多くみられていた。また困ったときの相談相手としては、祖母、父親、友人・育児仲間などが多く、他に医師・看護婦、施設の職員などや保健婦、保育園の職員などがあげられていた。

考察：

極低出生体重児は、児自体が持つ身体的なハイリスク因子に加えて、児を取り巻く環境要因にも多くのハイリスク因子を持つと考えられる。母親についても極低出生体重児を出産したことによる育児への影響は様々な点で認められると考えられる。この極低出生体重児を持った母親の心理的背景を知ること、環境要因としてのハイリスク因子を少なくする上で有用なことと考えられ、今回児に対する母親としての心理的变化を自由記述法によるアンケート調査を実施し検討した。

母親は、早産により妊娠中の母親としての心理形成過程が中断され、母親としての準備ができていない段階で児と初回面会をし初めて接触を持っている。アンケート結果からは、初回面会時は Negative な印象を述べる母親が多く、母親としての印象はあまりの小ささに驚き、生んでしまった事や何もしてあげられなくなった事への自責感、愛情を持っていけるかといった不安、児の将来性に対する不安を訴えていた。しかし児が成長していくのを確認することにより、児へのイメージを修正し、母親としての準備が始まると考えられた。しかし児に対する育児不安は強く、退院が具体化すると再度育児に対する緊張は強くなっていた。これらの結果は、児の入院中から母親への支援が重要であることを示しているが、支援法として児の生活反応を伝え捉えさせること、母親としての役割を示し、働きかけの機会を持つことなどが母親としての準備性を高めるものと考えられた。育児に関する不安は退院後も強く認められ、その相談相手としては、祖母や友人・育児仲間などの育児経験者をあげられていた。しかし極低出生体重児を持つといった同様の育児経験を持つ母親は少なく、むしろ周囲の人からは年齢に対して小さいといわれ確認されることが多く、育児仲間を作る機会をなくす傾向がみられ、育児支援の必要性が認められていた。

## 2. 極低出生体重児への育児支援としての早期介入プログラム

極低出生体重児は、正常発達と思われる児の中にも幼稚園などでの集団生活への適応に支障が認められる症例が報告されている。これには小さく生まれたことによる母親の育児上の混乱、極低出生体重児にみられる特有の発達過程、体格上の問題などさまざまな要因が考えられ、その特有な育児環境が、さらに児の問題点を複雑にしていると考えられる。ま

た母親へのアンケート調査でも、同様の育児経験を持つ母親がいない、同年齢の子供と遊ばせるには体格、発達に差があり集団遊びをさせる機会がないなど、極低出生体重児を持った母親の特有な育児不安が認められ、育児環境の悪さなどがみられていた。

これらのことを考慮し、極低出生体重児の健全な発達育成を促していくことを目的として、以下にあげる育児支援としての早期介入プログラムを作成した。

まず極低出生体重児の育児支援としての早期介入を、未熟児新生児病棟入院中（入院～退院時まで）、修正6ヶ月～2歳頃まで（歩行するまでの乳幼児期）、0歳～5歳頃（幼稚園など集団生活適応時までの乳幼児期）の3グループに分けて育児支援の早期介入プログラムを作成した。

各グループのプログラムは下記のようにした

### 1) 入院中の育児支援（早期介入）プログラム

両親のメンタルケアに配慮し、極低出生体重児に特有な育児指導をおこない、さらに極低出生体重児を持った家族同士の交流を図ることを目的とした。

原則として対象は入院中の児の家族全員とするが、主な対象は長期入院患児の家族で、主体は極低出生体重児を持った家族とした。週1回個別指導以外に集団で育児・沐浴指導などをおこない、その後、各両親同士の交流を目的に、医師や看護婦を交えた懇談をおこなうこととした。

### 2) 修正6ヶ月～歩行確立までの育児支援（早期介入）プログラム

保母による親子遊びを通して親同士の交流の場を設け情報交換の場とした。医療スタッフとの交流もはかり、遊びの指導、育児相談などをおこなう。対象は、修正月齢6か月前後より歩行が確立するまでの極低出生体重児とした。名称は「HaiHaiクラブ」とし約10家族程度の参加を目安とした。同年齢の家族を対象とすることにより横へのつながりが持てることに主眼をおいた。月1回、第4土曜日、10:30～12:00を実施予定とし、保母を主体に医師、看護婦、臨床心理士などが参加し、自由遊び、親子遊び、懇談（医療スタッフと両親、親同士の意見交換）などをおこない、各種相談にも応じるものとした。

### 3) 0歳児～幼児期後半までの育児支援（早期介入）プログラム

これまでの育児経験を生かした親同士の意見交換の場として、できるだけ親の自主性を重んじて親の Need にあわせた自主活動を支援していくものとした。対象は、極低出生体重児で歩行可能な幼児を主体とするが、児が未熟児新生児病棟に入院中の家族や乳児期の児や家族も参加可能とし、各年齢層の集まりで縦のつながりが持てることに主眼をおいた。名称は「すくすくクラブ」とし、年4回程度の開催予定とした。会の開催時は保母を主体とした遊び指導や親が主体となった懇談などをおこなっている。保母、看護婦、臨床心理士、医師などが運営に協力しているが、できるだけ親による自主運営とし、名簿録、会報などの発行をするものとした。



## 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:極低出生体重児は,児自体が持つ身体的ハイリスク因子に加えて,児を取り巻く環境要因にも多くのハイリスク因子が含まれると考えられる.この環境要因を整えることが児の健全な発育を促すのに重要な課題と考えられる.そこで環境要因としてのハイリスク因子のひとつになると考えられる母親の受容を中心に心理的背景を検討した.入院中からの母親への支援は重要で,母親の準備性を高めるためには,児の生活反応を伝え捉えさせることが大切で,さらに母親としての役割を示し働きかけの機会を持つことが重要と考えられた.しかし退院後も母親の育児不安は強く,育児経験者との相談なども望んでおり育児仲間のグループを作ることを主眼とした育児支援(早期介入)プログラムを作成した.