

研 究

タッチケアが早産体験をした母親の心理状態に
及ぼす影響に関する臨床研究

— NICU・GCU からの子どもの退院を控えた母親を対象に —

布施 和枝¹⁾, 小澤 未緒²⁾, 鈴木智恵子¹⁾
平田 貴子¹⁾, 岡島 有希¹⁾, 畠山真由子¹⁾

〔論文要旨〕

NICU・GCU からの子どもの退院を控えた早産体験をした母親32名を対象とし、タッチケア介入群（16名）と対照群（16名）に無作為に割り付け介入の効果を比較した。データ収集項目は、Profile of Mood State と花沢の対児感情評定尺度で、介入群では介入前後と退院直前の計3回、対照群では初回母子同室時と退院直前の計2回、各尺度の調査を実施した。対児感情評定尺度では両群における有意な差は見られなかったが、退院直前のPOMS得点は緊張—不安、抑うつ、怒り—敵意、疲労、混乱の5つの項目において、介入群は対照群と比較すると有意に低かった。これらの結果からタッチケア指導は早産体験をした母親の心理面によい影響を及ぼすことが示唆された。

Key words : 早産児, 母親, タッチケア, NICU, 母子相互作用

I. はじめに

Neonatal Intensive Care Unit (NICU) や Growing Care Unit (GCU) に収容された新生児とその母親は、医療的処置などによる制約の多い特殊な環境の中で親子関係をスタートさせる。また、低出生体重児や早産児は虐待のリスク要因の1つに挙げられ¹⁾、生後早期からの母子分離や母子相互作用の阻害がその一因とも考えられている。当病棟では、両親を対象とした面会時間の拡大（原則24時間面会可能）、タッチング、カンガルーケアなどの早期介入を行い、親子関係の確立や母親が母親役割を獲得していけるような支援をしてきた。しかし、そのような早期介入や沐浴指導、授乳指導などの技術指導を受け子どもの退院を控えている母親の中には、子どものさわり方がぎこちない、ケアに主体的に関わらない、医療者への依存が高いなどの

理由から育児技術の習得が遅れ、結果的に退院日を延期するなどの問題が生じるケースがある。これは、出生時から母子分離が続いているということに加え、少子化、核家族化により、乳幼児に触れる機会が極めて少なく、退院前になってわが子にどう関わればよいのか不安になる場合や、価値観の多様性などの近年の社会的背景から、育児不安や育児へのプレッシャーを母親が抱えやすいことも要因であると考えられる。

このような背景から、当院では2004年から全例ではないが、退院前に個室で個別的にタッチケア（ベビーマッサージ）の指導を実施し始め、母親がオムツ替えや沐浴などの時間以外に子どもに触れ、子どもと向き合う機会を提供してきた。タッチケアとは米国マイアミ大学のTiffany Field博士が開発したベビーマッサージで、早産児への効果として生理的安定、体重増加などが報告され在院日数の短縮化に貢献するなどの報告

A Clinical Research on the Effectiveness of an Infant Massage Program in NICU to Improve Mental Status among Preterm Infants' Mothers

[2290]

Kazue FUSE, Mio OZAWA, Chieko SUZUKI, Takako HIRATA, Yuki OKAJIMA, Mayuko HATAKEYAMA

受付 10.11.2

採用 11.7.22

1) 聖路加国際病院 NICU (看護師)

2) 広島大学大学院保健学研究科附属先駆的看護実践支援センター新生児集中ケア認定看護師教育課程 (研究職)

別刷請求先: 小澤未緒 広島大学大学院保健学研究科附属先駆的看護実践支援センター

〒734-8553 広島県広島市南区霞1-2-3 保健学研究棟313

Tel/Fax : 082-257-5432

がある²⁾。また、早産児を出産し子どもの退院を控えている母親を対象とした研究では、タッチケアを実際に実施した母親は、研究者がタッチケアをしているところを見学しただけの母親と比較して、不安が有意に低下したことが報告されている³⁾。このようにタッチケアは早産児だけでなくその母親への良い効果が示されているが、全米のNICUでタッチケアを導入している施設は全体の38%程度に留まっている⁴⁾。また国内においては、正期産児を出生した母親を対象としたベビーマッサージの効果を検証した研究はあるものの^{5,6)}、早産児を出産した母親を対象とした研究はない。当病棟ではタッチケア指導を行う中で、母親がわが子へポジティブな感情を持つと同時に母親がタッチケアを通して癒され、安心感を得ていく過程を目にした。そこで本研究では、子どもが在胎35週以下で出生し出生後に保育器に収容され母子分離を経験した母親を対象に、タッチケアが母親の心理面に及ぼす影響について、先行研究³⁾と同様の心理尺度を用いて明らかにし、早産体験をした母親の心理状態に良い影響を与えているのではないかという経験的に感じてきたタッチケアの効果について、海外で明らかにされた知見と一致するか検証することとした。

II. 方 法

1. 用語の定義

タッチケア

本研究でのタッチケアとは、保育器に収容された早産児に実施されているいわゆるタッチングやホールディングではない。赤ちゃんを裸にして赤ちゃんの肌に触れていく行為で、手技にこだわらず赤ちゃんの表情を見ながら赤ちゃんとの心地よいやりとりを体験していくベビーマッサージのことを指す。

2. 対 象

2008年11月から2010年8月の間に、在胎35週以下で出生し子どもが出生後に保育器に収容された経験がある、NICU・GCUからの子どもの退院を控えた母親32名を対象とした。属性の偏りを調整するために、分娩週数が26週以下、27週から29週以下、30週から32週以下、33週以上で無作為にタッチケア指導群(16名)と対照群(16名)に割り付け、介入の効果を比較した。

3. データ収集項目

i. 属性情報

診療録と看護記録から対象者の基礎的情報(年齢、分娩週数、分娩様式)とその子どもの情報(出生体重、性別、アプガースコア、治療内容、退院時生後日数、退院時体重)収集を行った。

ii. 日本版 Profile of Mood State (POMS)

POMSは1971年にMcNairら⁷⁾によって開発された尺度で、その時の気分を把握することが可能である。下位尺度は、緊張—不安、抑うつ—落ち込み、怒り—敵意、疲労、活気、混乱の6つからなり、「まったくなかった」(0点)から「非常に多くあった」(4点)の5段階で回答する。質問項目は65項目で過去1週間のあいだの気分が一番当てはまる段階に回答し、分析は下位尺度ごとの点数を用いる。日本語版POMSは1990年に作成され、信頼性・妥当性のある尺度として国内で使用されている^{8,9)}。介入群ではタッチケア指導前(基準値)、介入直後、退院の2~3日前(退院直前)の計3回、対照群では初回同室面会時(基準値)、退院の2~3日前(退院直前)の計2回データを得た。

iii. 改訂版対児感情尺度

1978年に花沢によって原版が作成され¹⁰⁾、1992年に肯定的側面(接近感情)と否定的側面(回避感情)を含む28項目の改訂版が作成された。各項目には、「非常にその通り」(3点)、「その通り」(2点)、「少しその通り」(1点)、「そんなことはない」(0点)の4段階で回答し、接近項目の得点を合計したものを接近得点、回避項目の得点を合計したものを回避得点とし、各得点ともに42点が最高点である。データ収集はPOMSと同様に実施した。

4. 実際のタッチケア指導

i. 手 順

まず、対象者(母親)の子どもが保育器からコットに移床して数日を経過しており、全身状態が安定していることを確認したうえでタッチケア指導日を母親と相談して決めた。タッチケア指導は、同室面会を目的とした個室で実施した。まず母親と指導者は日本タッチケア研究会が作成したタッチケアのビデオを15分間鑑賞する。その後、指導者と共に子どもの反応を見ながら、母親がわが子にタッチケアを20~30分間自由に行った。

ii. タッチケアの指導者

本研究で母親にタッチケアの指導を実施した指導者は、NICU 看護師 3 名で、日本タッチケア研究のタッチケア指導者もしくは会員であった。

5. 分析方法

POMS と花沢の対児感情評定尺度について、各群の経時的変化を記述し、タッチケア指導前と退院前の得点については t 検定によって介入群と対照群の差があるかどうか検討した。分析は SPSS 15.0 J for Windows を用い、有意水準は 5 % とした。

6. 倫理的配慮

本研究は、当院研究審査委員会の承認を得て実施した。研究協力は自由意志であり、いつでも研究協力を中断する権利があること、研究参加の拒否や途中辞退によって受ける医療や看護に影響はないことを保証した。また、研究へ不参加の場合、対照群に割り付けられた場合でもデータ収集終了後にタッチケアの指導を受けることができることを保証した。

III. 結 果

1. 対象者の属性

対照群と介入群における対象者の属性に有意な違いは見られなかった (表 1)。

表 1 対象者の属性
[n = 32; 平均値 (SD)]

	対照群 (n = 16)	介入群 (n = 16)	p †
年齢	35.3(4.0)	36.3(4.6)	0.519
子どもの在胎週数 (週)	31.4(2.6)	30.8(2.7)	0.506
子どもの出生時体重 (g)	1,514(412)	1,483(448)	0.838
退院時の子どもの生後日 (日)	60(29)	61(31)	0.898
退院時の子どもの体重 (g)	2,764(262)	2,695(337)	0.524
対児感情評定尺度 (基準値)			
接近得点	32.4(4.1)	30.6(7.9)	0.418
回避得点	5.3(4.8)	4.4(2.4)	0.491
POMS (基準値)			
緊張	10.1(7.4)	9.9(4.6)	0.909
抑うつ	5.7(5.3)	5.1(5.1)	0.738
怒り	4.9(3.5)	5.3(5.2)	0.812
活気	13.1(6.2)	13.5(6.8)	0.878
疲労	10.0(6.6)	8.9(5.5)	0.624
混乱	7.3(4.4)	5.8(3.4)	0.311

p †: t 検定による, POMS: Profile of Mood State

2. POMS

対照群と介入群における基準値に有意な違いは見られなかった (表 1)。一方退院直前の得点は、介入群は対照群と比較して緊張 (p = 0.004), 抑うつ (p = 0.020), 怒り (p = 0.019), 疲労 (p = 0.006), 混乱 (p = 0.008) で有意に得点が低かった (図 1)。

3. 花沢の対児感情評定尺度

対照群と介入群における基準値に有意な違いは見られなかった (表 1)。また、退院直前の得点においても両群で有意な違いは見られなかった (図 2)。

IV. 考 察

本研究では、早産により母子分離を余儀なくされた母親が、タッチケアを行うことで母親の心理面に良い影響を及ぼし、わが子へポジティブな感情を持つかどうか心理尺度を用いて検証した。本研究において、退院直前の介入群の POMS 得点は、対照群のそれと比較して緊張—不安, 抑うつ—落ち込み, 怒り—敵意, 疲労, 混乱の 5 つの項目において有意に得点が低かった。活気についての有意差は認められなかったが、介入前から介入後、退院前と得点が上昇したことが確認された。また、対児感情評定尺度得点については介入群と対照群の有意な違いは見られなかったが、介入群の退院時の回避得点は対照群と比較して低い傾向にあった。これらのことから、タッチケアは子どもの退院を控えた母親の気分や心理状態に良い影響を及ぼし、子どもへの回避的な感情を抑え、愛着をもたらすのに有効な手段であることが示唆されたと考える。実際、わが子へのタッチケアの場面では、「こんな風に触っていいんですね」、「触っていると気持ちいいですね。癒されます」、「ああ気持ちよさそうですね。眠くなってきたみたいね」、「リラックスできますね」、「これならお家でもできますね。お家でいっぱいやろうね」、「お肉がついてきましたね」、「教えてもらってよかったです」などの感想が聞かれ、母親の表情もタッチケアをしていく中で和らぎ、明るくにこやかに、児との交流を自然に楽しむなどの行動変化が見られ、今回得られた結果を裏付ける様子であった。

本研究の POMS 得点の結果は、先行研究³⁾と比較すると介入効果がより大きいと考えられたが、これは先行研究では対照群の設定をタッチケアの見学はするが実施しない群としていたこと、本研究の介入群にお

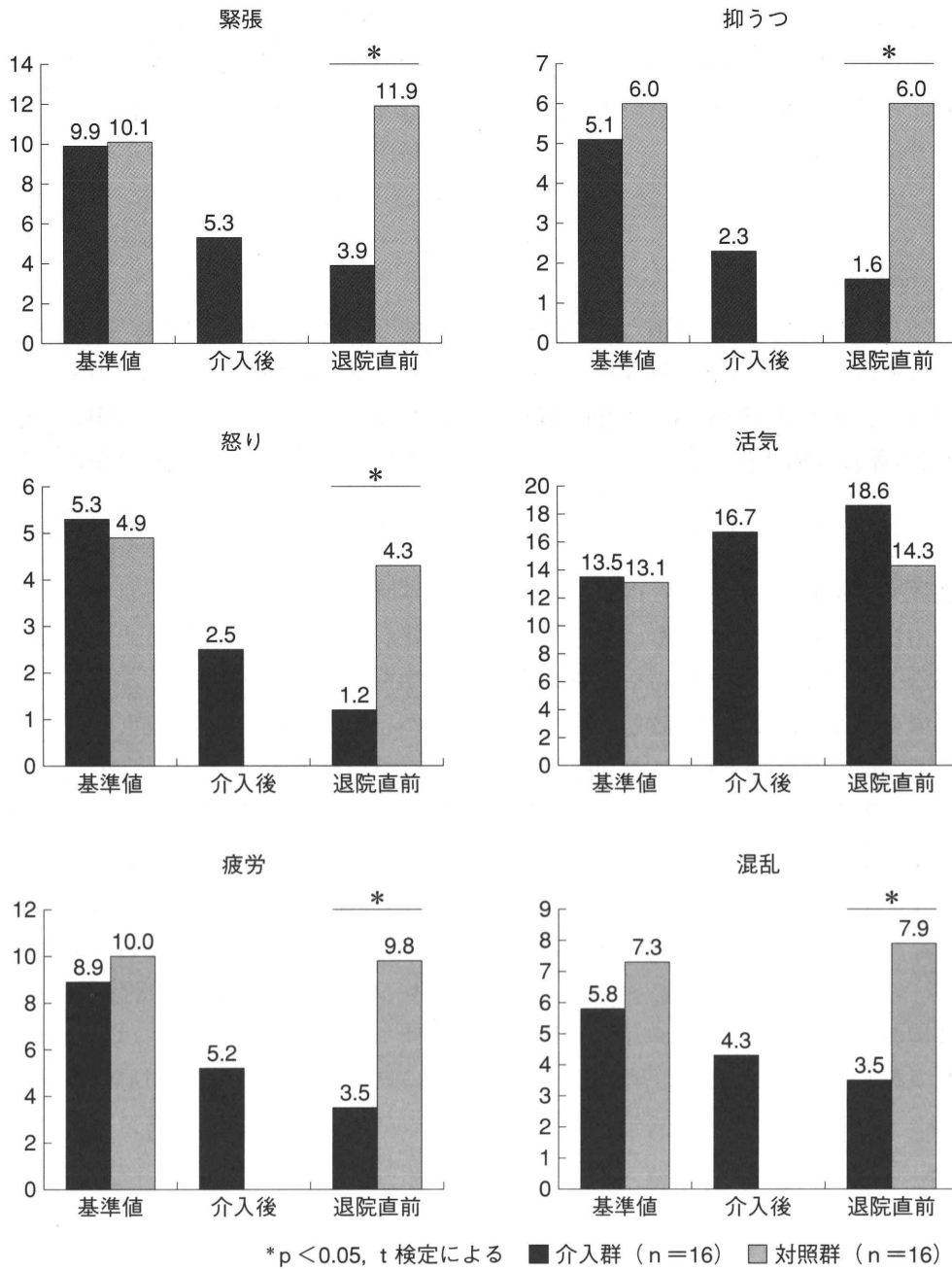


図1 Profile of Mood State (POMS) の各項目の平均値の推移

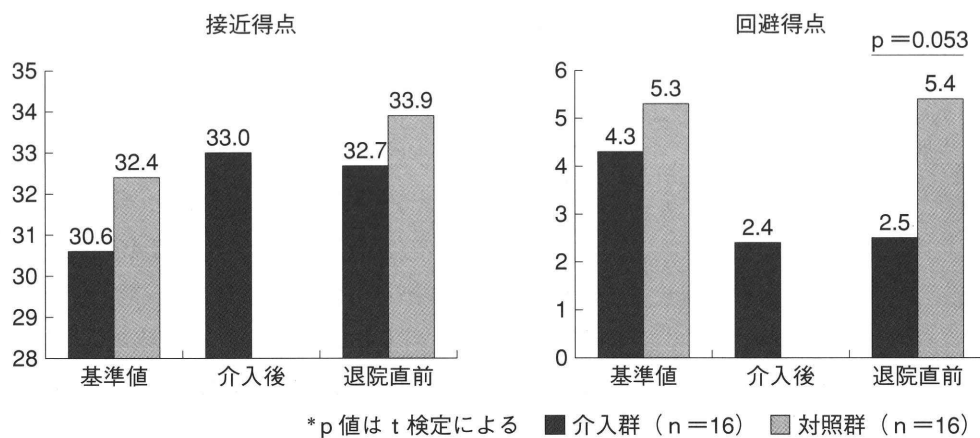


図2 対児感情評定尺度の各項目の平均値

るタッチケア指導は個別で行ったことが対照群と介入群の差を大きくしたと考えられた。また、対児感情評定尺度得点については、統計的有意差はなかったものの、退院直前の介入群の回避得点は対照群よりも低下する傾向が見られたため、母親の心理状態は対児感情に影響することを示唆していると考えられた。

Klaus と Kennel はプライバシーを保てるほど、母親は子どもに対して温かい気持ちを持つ¹¹⁾と述べている。NICU というオープンな場所から、個室を提供しタッチケアを実施することは、母子が視線やアラーム音など気にせず、安心してわが子との情緒的なやりとりができるメリットがある。プライバシーが守られ、個別でタッチケア指導がなされ、母親が子どもに触れ撫でていく中で、子どもの表情の変化、さまざまな反応、かすかな発声音など指導者が伝え、うまくいっている瞬間を見逃さないで母親に伝えてポジティブに関わっていくことで、母親の表情も自信に満ちて、いきいきとした表情に変わり、撫でも自分の感情を込めて、より共感性の高いやりとりへと展開していく。このように、タッチケア指導の中に繊細な母子関係を支える環境空間と母子の関係性を温かく支援する関わりが、それぞれ相互交流したことも影響しタッチケアが母親の心理的側面に良い影響を及ぼしたと推察される。タッチケアは赤ちゃんのやわらかい皮膚を定期的に触れ撫でていく。これは母親の発言からも、心地よく、また癒されることにつながり、心理的安定感をもたらす。タッチケアを受ける子どもも母親の手による優しいタッチケアに気持ちよさそうな表情やまどろんだり、眠り始めたり、ポジティブでタイミングのよい応答があり、母親の自信や満足感につながる。タッチケアを通して親密な交流ができ、母子相互作用に影響し母親の心情に働きかけたと考える。これらのことは、母親が子どもに対して愛着をつくりあげる過程においては、子どもの側も体や眼の動きといった何らかの合図によって、母親に反応することが必要である¹¹⁾ことと矛盾しない。

一方、当院 NICU では、母子相互作用を促す目的で生後早期より母親による子どもへのタッチング、ホールディング、カンガルーケア、沐浴、直接授乳、母児同室などを通し、いつでも自由に母子が接触でき親子の関係性を深め、親役割を習得していけるよう関わってきたが、本研究を通して、それらの支援が必ずしも十分でなかったことを改めて実感することとなった。

その理由として、タッチケア指導の場面で母親が子どもをうつぶせにできない、抱き方がぎこちない、緊張度が高く、子どもの扱いが不慣れなどのケースが見られ、このようなケースを通して、入院中の早産児と両親の間での皮膚接触を通しての愛着形成支援が十分ではなかったことに気づき、改めて児への触れ方をどのように伝え愛着形成に結びつけるかということを検討する必要性が考えられた。また、本研究で実施したタッチケアの指導は退院後の母子の愛着形成にどのような影響を及ぼすのかということも検証する必要がある。

さらに、本研究には考慮すべき限界が二点ある。まず第一に、早産であっても染色体異常、先天性疾患などの理由から児が NICU に入院している母親への効果は検証していないということである。それらに該当する母親はさらに複雑な心理状態にあり、育児不安やストレスが大きいことが推測される。第二に、本研究における研究対象者は1施設における対象であり、一般化するには限界がある。今後は多施設共同試験などによる検証が望まれる。

このような限界はあるものの、本研究は早産体験をし、生後にわが子との母子分離を余儀なくされた母親を対象に、子どもの入院中に子どもにタッチケアをすることによる心理的効果をわが国で初めて明らかにした。本研究の結果は、海外で示された知見と一致し、これまで経験的に感じてきたタッチケアの母親への良い効果を数値的に示すことができたことから、わが国の NICU・GCU におけるタッチケアの普及を促すものとして意義あることと考える。

V. 結 論

本研究により以下のことが明らかとなった。

1. タッチケア介入群の退院直前の POMS 得点は緊張、抑うつ、怒り、疲労、混乱において対照群よりも有意に低かった。
2. タッチケア介入群の退院直前の花沢の対児感情評定尺度得点は接近得点、回避得点共に対照群と比較して有意な違いは見られなかったが、回避得点は対照群よりも低い傾向にあった。
3. 個別的なタッチケア指導は、NICU・GCU からの子どもの退院を控えた母親の心理状態に良い影響を及ぼすことが示唆された。

謝 辞

本研究にご協力下さいました対象者の皆様、聖路加国際病院のNICU・GCUスタッフの皆様に深謝いたします。

本研究の一部は第19回日本新生児看護学会学術集会（横浜）および日本タッチケア研究会主催第20回タッチケア指導者認定講習会（東京）にて発表した。なお本研究は、日本タッチケア研究会基礎研究費補助金の助成を受けて実施した。

文 献

- 1) 厚生労働省. 子ども虐待予防の手引き. 2007.
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/dv12/index.html>
- 2) Field T, Diego M, Hernandez-Reif M. Preterm infant massage therapy research : a review. *Infant Behavior Development* 2010 ; 33 (2) : 115-124.
- 3) Feijö L, Hernandez-Reif M, Field T, et al. Mothers' depressed mood and anxiety levels are reduced after massaging their preterm infants. *Infant Behavior & Development* 2006 ; 29 : 476-480.
- 4) Prenatal, perinatal and neonatal stimulation : a survey of neonatal nurseries. *Infant behavior Development* 2006 ; 29 (1) : 24-31.
- 5) 山本正子, 三嶽真砂枝, 小笠原加代子, 他. 新生児期のタッチケアが母親の対児感情に及ぼす要因. *母性衛生* 2008 ; 49 (2) : 261-266.
- 6) 光盛友美, 山口 求. 養育期における母親の子ども虐待の予防に関する研究—ベビーマッサージを体験した母親と体験していない母親との比較検討—. *日本小児看護学会誌* 2009 ; 118 (2) : 22-28.
- 7) McNair DM, Lorr M, Droppleman LF. POMS : Profile of Mood States, Educational and Industrial

Testing Service, San Diego, CA. 1971.

- 8) 横山和仁, 荒木俊一, 川上憲人, 他. POMS (感情プロフィール検査) 日本語版の作成と信頼性及び妥当性の検討. *日本公衆衛生誌* 1990 ; 27 (11) : 913-917,
- 9) 横山和仁, 荒木俊一. “日本版 POMS 手引き”. 金子書房, 東京. 1994.
- 10) 花沢成一. “母性心理学”, 医学書院, 東京. 1992.
- 11) Klaus MH, Kennell JH. 竹内 徹, 他訳. 母と子のきずな. 医学書院, 東京. 1979.

[Summary]

Thirty two mothers whose preterm infants were born at under 35 weeks of gestational age and were scheduled to be discharge from hospital were randomly assigned to two groups : the intervention group of the mothers who received an infant massage program by a touch-care instructor individually (n=16) during infants' hospitalization in the Neonatal Intensive Care Unit, and the control group of the mothers who did not receive any instructions of infant massage. Findings showed that the subscales of Profile of Mood State : tension-anxiety, depression-dejection, anger-hostility, fatigue and confusion in the intervention group significantly decreased more than that of the control a few days before infants' discharge. Our results suggest that infant massage program could be one effective intervention for mothers who gave birth to premature infant, to improve mental status.

[Key words]

preterm infants, mother, infant massage program, neonatal intensive care unit, infant-mother interaction