

研 究

NICU に入院した早産児の母親の
児退院後 1 か月までの母乳育児の体験 (第 1 報)稲生 藍¹⁾, 石村由利子²⁾

〔論文要旨〕

早産児を出産した初産婦の、児の入院中から退院後 1 か月頃までの母乳育児の体験を明らかにすることを目的に、在胎週数32~36週、出生体重1,400~2,300 (平均2,068.4)g の後遺症をもたない児の母親 7 人を対象に、半構成的面接を行い質的記述的に分析した。その結果、早産児の母親が母乳育児を継続できたプロセスは、児入院中の【搾乳による負担と交錯する母としての思い】、【想像した“授乳”への希望と諦め】、【児の哺乳状態から感じる不安と安堵】の3つのカテゴリーと、児退院後の【葛藤と模索を繰り返す授乳】、【母乳育児への自信と意欲】の2つのカテゴリーの、合計5つのカテゴリーで表された。

これらの体験は児の栄養方法の種別、児の退院後の時期別に、折り重なりながら流動的に変化している。そして児の退院後約 1 か月頃には、母乳育児について母親なりの継続方法を見出し、自信をもつように変化していた。

早産児の母親の母乳育児ケアを行う場合には、このような母親の時期別の体験を踏まえたケア提供が必要であると考えられた。

Key words : 早産児, 母乳育児の体験, 入院中, 退院後, 授乳指導

I. 目 的

母乳育児には多数の利点が報告されており、中でも早産児には、母乳中に児の発達を促す成分が多く含まれる¹⁾ことや、母乳を与えることで感染症の発症率が下がる²⁾などの利点があり、早産児の母親に対する母乳育児支援は一層重要であると考えられる。

近年、わが国の早産児の出生数は増加しており、中でも在胎32~36週の児は早産児全体の 8 割を占め³⁾、この時期に出生した児に対する母乳育児支援が重要となる。河原ら⁴⁾は、完全母乳率が高い施設で出産した母親は栄養方法への満足度も高いことを示しており、母親にとって母乳育児は非常に関心が高いといえる。早産児においても積極的に母乳育児支援が取り組まれているが、それでも正期産児と比較すると早産児の母

乳育児率は低い⁵⁾のが現状である。

先行研究から、早産児の入院中に母親は搾乳への義務感や負担、搾乳への動機付けをもつこと^{6~8)}や、児入院中にも母乳育児を通じた思いが変化すること⁹⁾が明らかにされている。また、児退院後には困難感を感じつつも母乳育児を継続している¹⁰⁾報告もみられ、母乳をとおしての児への関わりは母親にとって重要な意味をもつと考えられる。しかし母親にとって重要な児の栄養方法の変化に伴う時期別の母親の体験は明らかになっていない。そこで今回、児が新生児集中治療室 (Neonatal Intensive Care Unit : 以下, NICU) に入院中から退院後までの早産児の母親の母乳育児の体験について明らかにすることを目的として、本研究を行った。

Breastfeeding Experiences of Mothers of Premature Infants from the Time the Infants Were Admitted to the Neonatal Intensive Care Unit to One Month after Their Discharge (First Report)

Ai INOU, Yuriko ISHIMURA

1) 名古屋大学医学部附属病院 (助産師)

2) 元 愛知県立大学 (研究職 / 助産師)

[3074]

受付 18.10.30

採用 19. 7. 3

II. 対象と方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。

2. 用語の定義

母乳育児：児が入院中から退院後に行っていた、児のために行う母乳に関する行為すべてを指し、搾乳、経鼻・経口などの経管栄養による母乳の注入、瓶哺乳、直接授乳を含む。

母乳育児の体験：NICUに入院した早産児を育てる母親が、児入院中から退院後1か月頃までに経験した母乳育児に関連する出来事や、それに対して感じたこと・考えたこと、困難と感じたこととそれに対する対処法を含む行動など。

3. 研究対象者

研究対象者は在胎32～36週の早産児を出産した初産婦で、本研究に参加の同意が得られた7人とした。いずれも児入院中に直接授乳を経験し、退院後も母乳育児を継続する意欲がある母親とした。さらに児の条件として形態異常、重篤な基礎疾患や合併症のないこと、NICU退院後1か月程度を経過していること、退院後の発育に問題が指摘されていないこと、後遺症をもたないこととした。

対象の設定には、前述のとおり早産児の中でも在胎32～36週の児の出生数が最も多く、支援の必要性が高いこと、また、寺村¹¹⁾により経産婦は上の子に関連した悩みを多く抱えていることが報告されており、経産婦と初産婦では異なる体験をすると予想されることを考慮した。また三崎ら¹²⁾は、母乳育児継続は母親の意欲が大きく関係していると述べており、母乳育児を継続する意欲がある母親を対象とすることで、母親が感じる困難を明らかにしやすいと考えた。

4. 調査期間

平成26年8～11月。

5. 調査方法および分析方法

A県内のNICUを有する、研究参加に承諾の得られた4施設に対象者の選定を依頼した。同意の得られた研究対象者には児の栄養方法の時期別、また児退院後には退院後の時期別の体験を語っていただくように

構成したインタビューガイドに基づき、研究者が各1回の半構成的面接を行った。インタビュー時間が予定より延長した事例では、インタビュー続行の可否を尋ね、研究対象者の意向を尊重して決定した。インタビュー内容は、研究対象者の同意を得てICレコーダーに録音した。

分析は、グレッグら¹³⁾による質的記述的方法を参考に、録音された研究対象者の語りについて逐語録を作成し、分析の視点である母乳育児に関連した母親の思い、考え、行動、早産児の哺乳行動の特徴に対して感じたこと、考えたこと、行動したこと、母乳育児継続または中断に対する思い、考えに関連する部分を、研究対象者の表現を大切にしようとして抽出し、児の栄養方法、退院後の時期別にコード化、カテゴリー化を行った。

本研究は、インタビュー実施期間中や分析の全過程において定期的に母性看護・助産学、質的研究の専門家にスーパーバイズを受けたほか、同意が得られた研究対象者にメンバーチェックを依頼した。

6. 倫理的配慮

対象者の選定は、児の入院施設のNICUやGCU (Growing Care Unit) の看護師長、またはそれに準ずる立場にある看護職員に依頼した。研究対象者には研究者が文書と口頭で研究の主旨、方法、自由参加の権利についての説明を行い、同意書への署名・押印により同意を得た。また、匿名化、プライバシーの保護、データの管理と処分、途中辞退の自由、通常どおりの医療や看護を受ける権利などを保証した。インタビュー時には早産に伴う心理的な動揺をきたすことを考慮し、インタビュー実施場所が研究協力施設内であれば、その施設のNICU看護責任者(紹介者)にフォローを求める。協力施設以外であれば落ち着くまで研究者がそばにつき添い、必要時は外来看護責任者に状況を報告し、児のフォローアップ外来受診時などに経過観察を依頼する体制を整えた。本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の審査と承認を得た(25愛県大管理第7-46号)。さらに研究協力施設の倫理審査委員会またはそれに相当する委員会等での承認を得て実施した。

III. 結果

1. 研究対象者の背景

研究対象者は同意の得られた女性7人で、そのうち

表 研究対象者背景

コード番号	A	C	E	G	H	J	K	
対象者の年代	30代前半	20代後半	30代前半	30代後半	20代後半	30代後半	40代前半	
分娩時の妊娠週数	33週	34週	34週	35週	34週	35週	34週	
分娩様式	経膣	経膣	帝王切開	帝王切開	経膣	帝王切開	帝王切開	
児出生体重概数 (g)	2,300	2,200	1子:2,000 2子:1,600	1,600	2,100	1子:2,000 2子:1,400	1,800	
児退院時体重概数 (g)	2,700	2,300	1子:2,900 2子:2,600	2,200	2,800	1子:2,500 2子:2,200	2,800	
児入院期間 (日)	22	17	45	29	32	1子:32 2子:47	36	
児入院中の 栄養 (入院後日数)	経口哺乳 開始 (日)	9	約4	1子:不明 2子:不明	7	約7	1子:不明 2子:不明	約4~5
	直接授乳 開始 (日)	10	約4	1子:6 2子:20	16	約7	1子:約7 2子:23	約7
	経管栄養 終了 (日)	12	不明	1子:16 2子:20	17	18	1子:約7 2子:23	約7
児入院中の栄養法	混合栄養	完全母乳	混合栄養	混合栄養 →完全母乳	混合栄養 →完全母乳	混合栄養 →完全母乳	混合栄養 →完全母乳	
インタビュー時間	45分	2時間3分	1時間54分	40分	1時間6分	2時間32分	58分	
インタビュー場所	受診施設	自宅	受診施設	自宅	実家	自宅	自宅	
インタビュー時の栄養	混合栄養	完全母乳	混合栄養	完全母乳	完全母乳	完全母乳	完全母乳	
インタビュー時 児退院後日数 (日)	30	28	26	27	27	1子:28 2子:13	36	

2人は双胎児の母親であった。対象者の年齢は20代後半～40代前半（平均33.5歳）、分娩時の妊娠週数は33～35週、分娩様式は経膣分娩3人、帝王切開4人であり、児の出生体重概数は1,400～2,300（平均2,068.4）g、退院時体重概数は2,200～2,900（平均2,612.4）gであった。児入院期間は17～47（平均32.5）日間で、児入院中の栄養法は混合栄養2人、完全母乳1人、混合栄養から完全母乳に変わった事例が4人であった。児退院後の栄養方法は混合栄養2人、完全母乳5人であった。

研究対象者の背景を表に示した。インタビュー時間は40分～2時間32分であり、インタビュー時の児退院後日数は26～30（平均29.1）日であった。また、双胎児で退院時期が異なる場合には、1児退院後1か月頃をインタビュー時期とし、1児退院後、2児退院後それぞれの時期で感じたことについて語ってもらった。

2. 早産児の母親の母乳育児の体験

児の入院中から退院後1か月までの母親の母乳育児の体験について分析した結果、655の1次コード、305の2次コード、191の3次コード、55の4次コード、21のサブカテゴリー、5のカテゴリーが抽出された。

図1に児の入院中の栄養方法の時期別に、図2に児

退院後の時間経過毎に、抽出されたカテゴリーとサブカテゴリーを示す。結果の記述にあたっては、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》で、研究対象者の語りを「 」で示した。

1) 【搾乳による負担と交錯する母としての思い】

このカテゴリーは、図1に示す3つのサブカテゴリーから構成される内容である。特に児入院中の早期に表される内容であり、母親が搾乳をする中で産後の身体的負担を感じながらも、「わが子のため」という思いを抱えながら搾乳を行うことを示している。今回の語りからは、《身体的辛さの中で行う搾乳量が少なく、児に申し訳なく情けない》、《“母親らしさ”のために行う搾乳》の2つのサブカテゴリーは、児の栄養方法として栄養開始から初回瓶哺乳までにみられ、《振り返り感じる初期搾乳の大切さ》のサブカテゴリーは児の栄養開始から初回瓶哺乳の開始前までにみられる内容である。母親は「やっぱり、できないじゃないですか、実際。実際的には、なかなか。なんかえらいから。多分(搾乳を頻回に)やることによって(母乳が)できるんだらうなって思いますね。っていうのを、最近、わかってきましたね。なんかわからないじゃないですか、最初は、全然。」のように、その当時には自

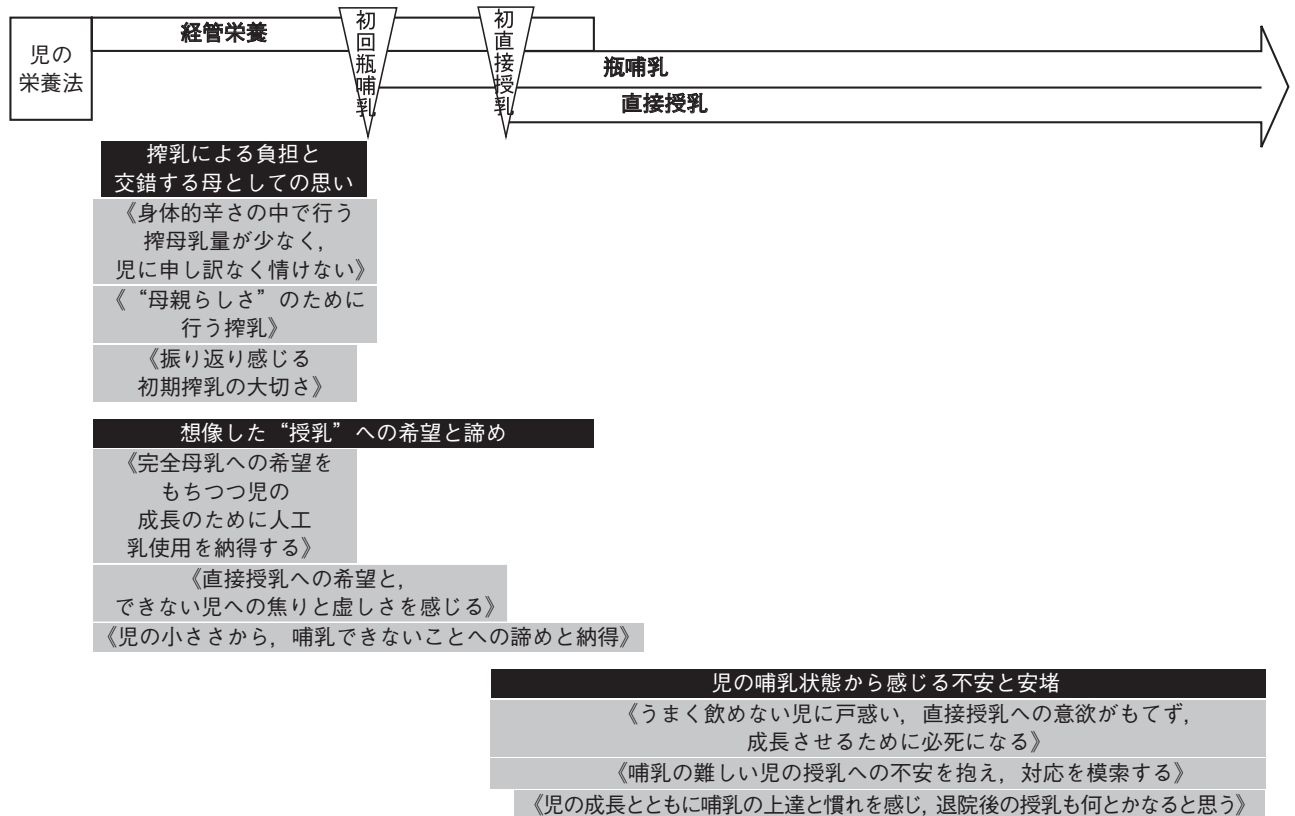


図1 早産児の母親の母乳育児の体験：児入院中の栄養法別

横軸を時間経過として表す。

太線で示した期間は、母親が認識している児の経管栄養、瓶哺乳、直接授乳での栄養の期間を表す。

黒背景でカテゴリーを、灰色でサブカテゴリーを表す。

児入院中の児の栄養方法の時期別に、母親の語りが得られたカテゴリーを示す。

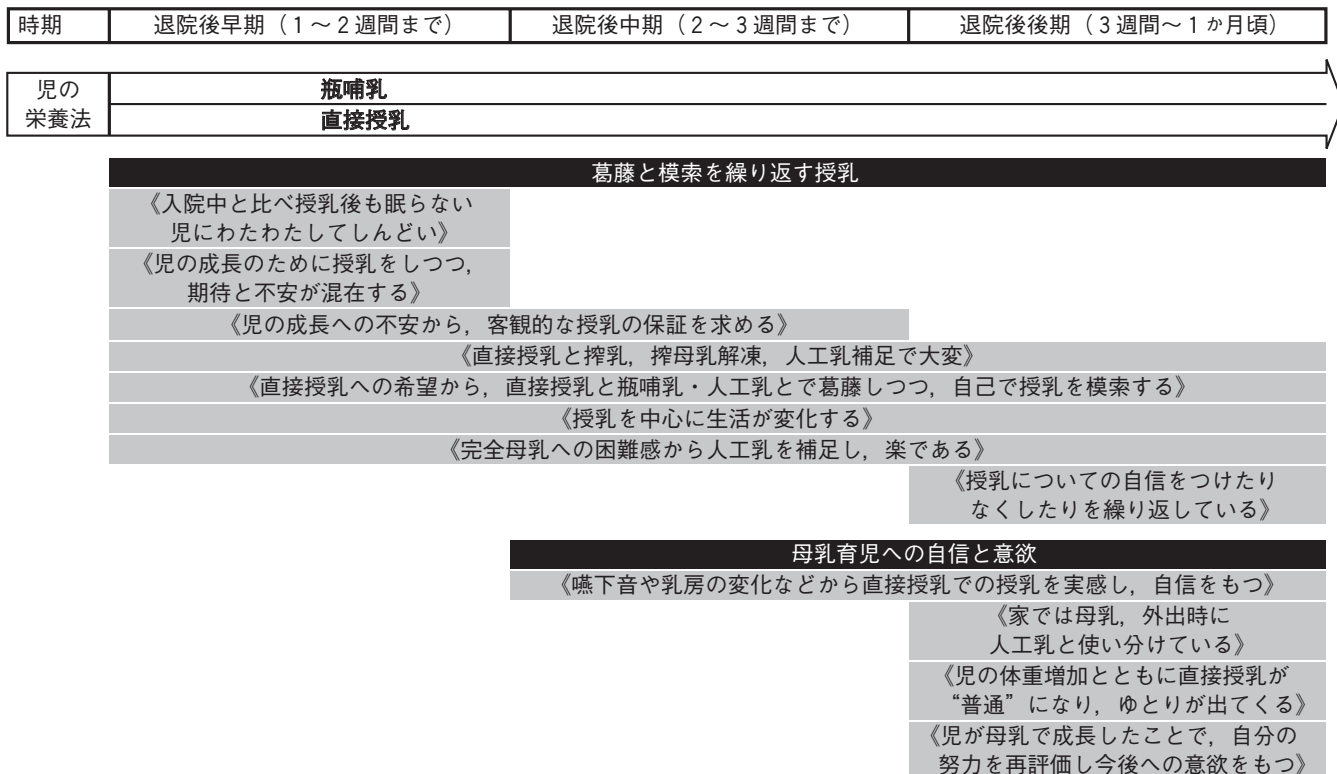


図2 早産児の母親の母乳育児の体験：児退院後の時期別

横軸を時間経過として表す。

黒背景でカテゴリーを、灰色でサブカテゴリーを表す。

児退院後の時期を早期、中期、後期として分け、母親の語り得られた時期のカテゴリー・サブカテゴリーを各時期別に示す。

己の身体的辛さや疲労などの要因から継続できなかったことについて、現在から振り返ることで初期の搾乳や搾乳ケアの大切さを実感することが語られた。

2) 【想像した“授乳”への希望と諦め】

このカテゴリーは、図1に示す3つのサブカテゴリーから構成される内容である。母親は児出生前に想像し、理想としていた“授乳”への希望をもちながらも、その希望が実際には達成されないことを、児の小ささを理由に諦め、納得することを示している。今回の語りからは、《完全母乳への希望をもちつつ児の成長のために人工乳使用を納得する》のサブカテゴリーは児の栄養方法として経管栄養中にみられる内容であり、《直接授乳への希望と、できない児への焦りと虚しさを感じる》のサブカテゴリーは児の経管栄養中から経管栄養と瓶哺乳併用中まで、《児の小ささから、哺乳できないことへの諦めと納得》のサブカテゴリーは経管栄養中から、経管栄養と瓶哺乳と直接授乳併用中までにみられる内容である。

3) 【児の哺乳状態から感じる不安と安堵】

このカテゴリーは、図1に示す3つのサブカテゴリーから構成される内容である。母親は児の経口哺乳を開始しても、哺乳力が弱い児に戸惑い、今後への不安を抱えながら授乳を行う。そして児の哺乳が上達する場合には、児の哺乳の上達と自分自身の直接授乳という行為への慣れを感じ、母親が安心することを示している。今回の語りからは、《うまく飲めない児に戸惑い、直接授乳への意欲がもてず、成長させるために必死になる》、《哺乳の難しい児の授乳への不安を抱え、対応を模索する》の2つのサブカテゴリーは初直接授乳から児退院まで、《児の成長とともに哺乳の上達と慣れを感じ、退院後の授乳も何とかなると思う》のサブカテゴリーは児の経管栄養と瓶哺乳と直接授乳併用中から児退院までにみられる内容であり、母親は初回授乳の際には感じられなかった児の哺乳の上達を徐々に感じている。母親は、「生まれたての子とか、あのやっぱり、服が、パジャマとかだったりすると、ああのお母さん入院中なんだって思ったりすると、なんか、あんまり、やっぱりまだできない～、みたいな感じだと、あっ、私結構できるじゃんみたいな、そういう人と、比べたりとかはしてたかもしれない。最初はやっぱり、みんな不安なんだなって。」のように、自己や児の様子からだけでなく、ほかの母親と自分を比較することで、安心や自分の技術上達を感じているこ

とが語られた。

4) 【葛藤と模索を繰り返す授乳】

このカテゴリーは、図2に示す8つのサブカテゴリーから構成される内容である。児の退院後、母親は授乳が難しい児の母乳育児への大変さや児の成長後への期待と不安を抱える。その中で自分なりの授乳方法を模索し、生活の変化や人工乳の補足などの対応策を見つけ、母乳育児を継続していくことを示している。今回の語りからは、《入院中と比べ授乳後も眠らない児にわたわたしてしんどい（わたわた：迷い慌てて、落ち着きがないさま）》、《児の成長のために授乳をしつつ、期待と不安が混在する》の2つのサブカテゴリーは児退院後1～2週間の初期のみにみられ、《児の成長への不安から、客観的な授乳の保証を求める》の1つのサブカテゴリーは児退院後1～2週間から2～3週間まで、《直接授乳と搾乳、搾母乳解凍、人工乳補足で大変》、《直接授乳への希望から、直接授乳と瓶哺乳・人工乳とで葛藤しつつ、自己で授乳を模索する》、《授乳を中心に生活が変化する》、《完全母乳への困難感から人工乳を補足し、楽である》の4つのサブカテゴリーは児退院後1～2週間から3週間～1か月頃までみられる内容である。また、《授乳についての自信をつけたりなくしたりを繰り返している》の1つのサブカテゴリーは、児退院後3週間～1か月頃までにみられる内容である。

母親は、「ミルクは、足す気はないなと思って回数を、授乳の回数を増やして、とりあえず量をとるっていうので、いいかなって、思いますね。特にお医者さんには言わなかったですけど。ミルク足したらって（受診時に）、言われたけど、いいやって。」という語りがあり、特に児退院後には健診や保健師訪問などで適正に体重増加が得られていることを確認したり、保健指導を受けたりする機会をもちながら、医療者の指示や得られる情報に従うだけでなく、自己の希望や信念に基づいて模索しつつ判断を下していることが語られた。

5) 【母乳育児への自信と意欲】

このカテゴリーは、図2に示す4つのサブカテゴリーから構成される内容である。母親は直接授乳での児の哺乳の上達の実感や、自分なりの母乳育児の工夫を見出すことで授乳に慣れ、ゆとりをもち今後の母乳育児への自信をもつことを示している。今回の語りからは、《嚙下音や乳房の変化などから直接授乳での授乳を実感し、自信をもつ》のサブカテゴリーは児退院

後2～3週間までの児退院後中期から、《家では母乳、外出時に人工乳と使い分けている》、《児の体重増加とともに直接授乳が“普通”になり、ゆとりが出てくる》、《児が母乳で成長したことで、自分の努力を再評価し今後の意欲をもつ》の3つのサブカテゴリーは児退院後3週間～1か月頃までの状況としてみられる内容である。

6) 早産児の母親の母乳育児の体験のプロセス

本研究から、早産児の母親は児入院後【搾乳による負担と交錯する母としての思い】を抱えながらも【想像した“授乳”への希望と諦め】をし、児の経口哺乳開始後には【児の哺乳状態から感じる不安と安堵】が生じること、そして児の退院後には【葛藤と模索を繰り返す授乳】を行いながらも、児退院後1か月頃に【母乳育児への自信と意欲】を見出ししていくという過程が示された。

IV. 考 察

1. 児入院中の授乳について安心を抱くまでの母乳育児

早産児の母親は、【搾乳による負担と、交錯する母としての思い】のように、そばにいない児を思いながら搾乳を行いつつ、産前の安静や産後の身体的変化から、搾乳による辛さを抱えていた。そしてこの体験と同時に【想像した“授乳”への希望と諦め】の体験をしており、妊娠中に抱いていた“想像上の母乳育児”と、実際に体験する搾乳や経管栄養の実施など、“実際の母乳育児”との乖離を経験している。この体験は児の経管栄養終了まで続く体験であり、児が経管栄養中には、母親は早産に引き続き、継続した喪失体験をしているといえる。

今回の研究結果からは、母親は児の経口哺乳開始までは直接授乳や児の授乳について意識を向けることができない状態にある。そして児の経口哺乳開始後に【児の哺乳状態から感じる不安と安堵】をもつことが示された。児の経口哺乳は、児入院中の母親にとって大きな不安や悩みの原因ともなっている。

田中ら¹⁴⁾は、母親は初めての直接母乳を行うことで<直接母乳により劇的に湧き出てきた母親としての実感>を感じることを報告しており、児の栄養法の変化は母親の心理に大きく影響している。また母親は、児の経口哺乳開始という児の栄養方法の変化を機に、授乳など次の目標に向かっての取り組みを開始し、これによる悩みを抱えると考えられる。

2. 退院後の母乳育児への自信を獲得するまでの授乳

児退院後の体験では【葛藤と模索を繰り返す授乳】があることが示されており、《児の成長とともに哺乳の上達と慣れを感じ、退院後の授乳も何とかなると思う》ように、児入院中に直接授乳に慣れている場合でも児退院後には大変さを感じることを示された。これは、早産児が退院すると考えられる修正週数37～39週頃の特徴として睡眠一覚醒状態の調整の困難さを伴う時期であること¹⁵⁾や、早産児は修正月齢12か月以下では夜間睡眠時間が少ないこと¹⁶⁾など、早産児の特徴が影響しているのではないかと考えられる。これらのことから、児が夜間覚醒することで夜間や日中にも激しく啼泣し、児入院中には授乳についての慣れを感じ、いったん落ち着いたと感じていた母親も、児退院後には大変さや戸惑いを感じることに繋がった可能性がある。

今回の研究では、授乳方法への葛藤や模索を行うことは児退院後3週間～1か月時にも継続し、それと一部の時期に重なるように【母乳育児への自信と意欲】をもつようになっている。母親は児の退院後【葛藤と模索を繰り返す授乳】を繰り返しながら、徐々にその不安が軽減し【母乳育児への自信と意欲】をもつように変化していくと考えられる。

正期産児の母乳育児に関して、菅林ら¹⁷⁾は、産後1か月の初産婦で【哺乳欲求の泣きを読み取り授乳できた】という授乳に関する成功体験があることを報告している。今回の研究でも、早産児をもつ母親も同様に、児退院後約1か月程度で母乳育児への自信をもち始めることが示されている。母乳育児ケアを行ううえで、この長期的な展望を見据えたうえで母親の母乳育児を支えていくケアが求められるのではないかと考える。

3. 早産児を出産した母親への母乳育児支援の方向性

1) 母親の体験の時期に応じた関わりの重要性

母親は児の入院中にも、早期には【搾乳による負担と、交錯する母としての思い】と【想像した“授乳”への希望と諦め】を同時に体験していることや、経口哺乳開始後には【児の哺乳状態から感じる不安と安堵】をもつなど、その体験が時期別に変化していることが示された。このため母親の体験として、この時期の状態に適していないと感じられるケア提供を受けることは、有効でないケアと捉えられることも考えられる。特に早産児の母親は児の出生以前にも管理入院などの

安静期間をもつことが多く、産後の体力低下や帝王切開での出産の場合には創部の痛みなどの身体的な負担を感じやすい。

母親への関わりのタイミングに関して、横尾ら¹⁸⁾はNICUにおける母親への母乳に関連した指導では、初回の関わりの時期が遅れがちになると述べている。今回の研究結果からは、初回の関わり時に指導を行うだけでなく、母親が悩みを抱えると思われる初回授乳を開始する前後のタイミングに授乳方法の情報提供・介助をするなど、母親の時期別の体験を踏まえて継続的に指導を行う関わりをもつことが、母乳育児を支える有効な支援となることが示唆された。

母乳育児ケアを行ううえでは、産褥期の早産児の母親という身体的・心理的負担を十分考慮し、現在の母親がどの時期の状況にあるのか見極め、母親の時期別の体験を踏まえたケアを提供していくことの重要性が示された。

また、母親は自己の授乳の上達を、児の様子や自己の体感からだけでなく、周囲の母親の様子などを見て判断していることもあった。NICU領域では、世界的にはプライバシーの確保とFCC (Family-Centered Care) の推進に伴う個室化が進んでいる。しかし、特に授乳に関連した指導の場では、複数組の母親が授乳できる場を設けることでの利点があることも示された。

2) 児退院後を見据えた医療機関での取り組みの方向性

児退院後母親は一時的に大変さを抱えるが、この思いは児退院後早期に集中している。NICUに入院している早産児を育児する母親は、常時医療者に囲まれた病院での育児を行う期間が正産児と比較して長期になりやすく、児退院に伴い医療者などの相談先へのアクセスが不便になることも、母親の負担になるのではないかと考えられる。このことから、児の退院を控えた頃には、児退院後24時間の生活を見据えた時間の調整や、多様な時間帯で児の面会をすることで児の様子が把握できるような面会方法の工夫をするほか、児の入院中から可能なサポート資源の準備を促すこと、母乳育児に関わる相談先の情報提供を行うことの必要性が示唆された。

4. 研究の限界と今後の課題

本研究の研究対象者は7人であり、その背景にもばらつきがあることにより一般化・普遍化には限界があ

る。このためケア提供時には時期別の体験だけでなく、母親の背景等も考慮をしていく必要がある。また、今回の結果では、母親は自己の信念に基づき医療者の指示に従わないなどがあることも語りから判断できた。このため、児入院中から、母親が医療者などの支援に対してどのような認識をもっているのかについても明らかにしていく必要がある。今後は、児の出生週数や健康状態、子育て経験の有無など研究対象者の背景を加味しながら、卒乳に至るまでを多面的視点で分析していくことが課題であると考えられる。

V. 結 語

早産児の母親は、児入院後早期に【搾乳による負担と交錯する母としての思い】を抱えつつ搾乳を行いながらも、【想像した“授乳”への希望と諦め】を抱えている。そして児の経口哺乳を開始すると【児の哺乳状態から感じる不安と安堵】を感じ、児の退院を迎える。しかし、児入院中にはいったん授乳が落ち着いたと感じている場合も、児退院後には、未熟性を残す児の特徴から【葛藤と模索を繰り返す授乳】を行い、徐々に【母乳育児への自信と意欲】をもつように変化していた。

母親の体験は児の栄養方法や時期毎に変化しており、母親の体験の変化を踏まえた関わりが必要である。

謝 辞

本研究の調査にご協力いただきました皆様に深く感謝いたします。

本研究は平成26年度愛知県立大学大学院課題研究論文の一部であり、第56回日本母性衛生学会学術集会にて発表した内容に加筆したものである。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

- 1) 志賀清悟, 山城雄一郎. 消化・吸収の適応生理. 小児科 2000; 41 (13): 239-247.
- 2) Schanler RJ, Lau C, Hurst NM, et al. Randomized trial of donor human milk versus preterm formula as substitutes for mothers' own milk in the feeding of extremely preterm infants. Pediatrics 2005; 116 (2): 400-406.
- 3) 総務省統計局. “2017年人口動態調査 4-24妊娠期間別にみた年次別出生数及び百分率. e-Stat 政府統

- 計の総合窓口 統計で見る日本” <https://www.e-stat.go.jp/stat-search/> (参照2019-01-26)
- 4) 河原聡美, 梅野貴恵. 母乳栄養率・母乳育児支援の出産施設別の比較と母親が望む母乳育児支援の検討 栄養方法への満足度. 母性衛生 2013; 54 (2): 317-324.
 - 5) 厚生労働省. “平成17年度乳幼児栄養調査結果の概要” <http://www.mhlw.go.jp/houdou/2006/06/dl/h0629-1b.pdf> (参照2013-08-24)
 - 6) 堤 美恵, 藤本栄子, 黒野智子, 他. NICUに入院した早産児の母親の搾乳の体験. せいれい看護学会誌 2010; 1 (1): 9-16.
 - 7) 高橋斉子, 成田 伸. 早産児の母親が長期間搾乳を継続する過程で直面する困難と搾乳継続を支えた要因. 日本母性看護学会誌 2012; 12 (1): 19-26.
 - 8) 室津史子, 今村美幸, 重本津多子. 超低出生体重児の母親の搾乳量と搾乳中の思い. 医学と生物学 2014; 157 (5): 603-610.
 - 9) 田中利枝, 永見桂子, 益野元紀, 他. 早産児を出産した母親の母乳育児をとおした思い. 母性衛生 2014; 55 (1): 172-181.
 - 10) 安積陽子. 早産で生まれた子供の授乳—母親が抱く困難さとその対処方法—. 甲南女子大学研究紀要, 看護学・リハビリテーション学編 2009; 2: 59-66.
 - 11) 寺村ゆかの. 産後家庭訪問の今日的意義と課題—ある産科施設で出産した女性対象の調査を通して—. 神戸大学大学院人間発達環境学研究科研究紀要 2012; 6 (1): 103-115.
 - 12) 三崎直子, 森 圭子. 母親の意思決定と母乳育児のズレ(不一致)の実態. 日本助産学会誌 2004; 17 (3): 160-161.
 - 13) グレック美鈴. 主な質的研究と研究手法. グレック美鈴, 麻原きよみ, 横山美江編著. よくわかる質的研究の進め方・まとめ方. 第1版. 東京: 医歯薬出版株式会社, 2012: 54-70.
 - 14) 田中利枝, 永見桂子. 早産児を出産した母親が母乳育児を通して親役割獲得に向かう過程. 日本助産学会誌 2012; 26 (2): 242-255.
 - 15) 仲井あや. 早産児が示すストレス—対処の特徴と保育環境の変化による影響. 千葉看護学会誌 2010; 16 (1): 1-8.
 - 16) 安積陽子, 高田 哲. 早産・極低出生体重児の夜間睡眠行動の発達. 脳と発達 2011; 43: 448-452.
 - 17) 菅林直美, 森 恵美, 石井邦子. 初産の母親のわが子の泣きに関する成功体験. 千葉看護学会誌 2012; 18 (2): 1-8.
 - 18) 横尾京子, 宇藤裕子, 木下千鶴, 他. NICUにおける母乳育児指導に関する実情と課題. 日本新生児看護学会誌 2008; 14 (1): 40-47.
- [Summary]
- To qualitatively and descriptively clarify breastfeeding experiences of primiparous women with premature infants from the time of hospitalization of the infants to approximately 1 month after their discharge, we conducted semi-structured interviews of seven mothers of premature infants. These infants had no complications, gestational age of 32-36 weeks, and birth weight of 1,400-2,300 (mean 2,068.4)g. Based on the interviews, the breastfeeding continuation experiences of these mothers were represented by five categories. Three of these categories were related to the hospitalization of the infant: “the burden of milking and the mothers’ contrasting thoughts,” “hope and resignation regarding imagined ‘breastfeeding’,” and “anxiety and relief felt from the infant’s suckling.” The remaining two categories were related to the infant after discharge: “breastfeeding with repeated conflict and fumbling” and “confidence and motivation for breastfeeding.”
- The experiences accumulated and changed fluidly depending on the nutritional status of the infant and stage of the post-discharge period. Approximately 1 month after discharge of the infant, a change was observed in the mothers, with them discovering their own ways to maintain breastfeeding, which increased their confidence. Our findings suggest that mothers of premature infants need breastfeeding care based on their breastfeeding experiences at different stages.
-
- [Key words]
- premature infant, breastfeeding experiences, hospitalization, post-discharge, breastfeeding care