子どもがNICU退院時に完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親の経験

清水千香[1]
[1]神戸市看護大学

キーワード：NICU、母乳栄養、経験、早産児、母親

Experience of Mothers of Preterm Infants Who Had Not Been Exclusively Breastfed When Discharged from the NICU

Chika Shimizu[1]
[1]Kobe City College of Nursing

Key Words: NICU, Breastfeed, Experience, Preterm Infant, Mother

要　旨

本研究は、完全母乳栄養を望んでいたものの、完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親が子どものNICU入院中にどのような経験をしたのかを明らかにし、母親への支援に対する示唆を得ることを目的にしている。本研究では、子どもの治療や健康のために母乳栄養を避けた方が良いと判断された母親や、経胃・経腸で母乳を摂取することができない子どもの母親は除外し、完全母乳栄養を希望していたにも関わらず子どもがNICU退院時に完全母乳栄養に至らなかった母親9名に半構造化面接を行った。

インタビューで得られた母親の語りを質的記述的に分析した結果、早産児の母親は、産後すぐの混乱の時期から、医療スタッフに言われるがままに【早産児だからこそ母乳栄養のために必死にな（る）】って搾乳を始めたが、【完全母乳栄養の実現を阻む困難に直面（する）】していた。しかし、子どもの成長・発達につれて搾乳以外に子どもの世話をするようになった母親は、子どもへの愛着を深めて【早産児の母親である自分を認め（る）】、【完全母乳栄養へのこだわりから放たれ（る）】ていた。その一方で、子どもが離乳を終えた後も【完全母乳栄養に至らなかったことをずっと気にする】母親もおり、その背景には【NICUの環境に影響を受け（る）】ている状況が存在していたことが明らかになった。これらのことから、量の多少に関わらず母乳を与えることのメリットを客観的に説明すること、子どもなりの成長・発達や反応に母親が気づけるよう配慮すること、母親への支援は子どもがNICUを退院した後の育児支援へとつなげていくこと、完全母乳栄養に至らない母親が傷つかずに授乳や搾乳が行える環境を整えること、搾乳に込めた母親の思いを尊重して母乳を大切に取り扱うこと、看護師が「こころの安全の基地」として寄り添って母親の思考を助けることが必要であることが示唆された。

Abstract

This study clarifies the experiences of mothers of preterm infants who wanted exclusive breastfeeding but did not achieve it during their child's NICU stay. Suggestions for support for mothers are obtained. Mothers who were advised to avoid breastfeeding for the sake of their child's treatment and health and mothers of children who were unable to breastfeed by enteral or trans-gastric routes were excluded. Semi-structured interviews were conducted with nine mothers whose children were not exclusively breastfed at the time of discharge from the NICU despite wanting to do so.

A qualitative descriptive analysis of the mothers' narratives obtained from the interviews revealed that the mothers of preterm infants followed the instructions of the medical staff "because the babies were preterm infants and they became desperate to breastfeed" and began pumping milk beginning from the period of confusion immediately after birth, but "they faced difficulties that prevented them from achieving exclusive breastfeeding." However, mothers who began to care for their children in addition to pumping milk as their children grew and developed became more attached to their children, "accepted themselves as mothers of preterm infants," and "were freed from their commitment to exclusive breastfeeding." On the other hand, there were mothers who were "concerned about the fact that they had not reached exclusive breastfeeding" even after their children had been weaned, and it became clear that this situation was "influenced by the environment in the NICU." These findings suggest nurses the necessities as the following : to explain the benefits of breastfeeding objectively regardless of the amount, to be considerate so that the mother can notice the unique growth, development, and reaction of her child, to link the support for mother to childcare support after her child is discharged from the NICU, to create an environment where the mother who has not reached exclusive breastfeeding can breastfeed and pump milk without being hurt, to respect the mother's thoughts in pumping milk and handle her milk with care, and to be close to the mother as a "base of mental safety" to help her think.

Ⅰ．はじめに

早産児が母親の母乳を与えられることは成熟児以上に大きな利益をもたらす。それは母乳の成分が子どもの胎齢と分娩後の時期によって変化するためである。早産児の母親の母乳にはより多くの蛋白質やIgA、ラクトフェリンが含まれており、未熟な消化管の発達を助け、免疫力の低い早産児を感染から守り、未熟児網膜症を減少させ、神経学的発達を促すことが知られている。つまり免疫機能や消化管機能が脆弱な早産児の生命維持と健康、QOLの為にも、母乳栄養は成熟児以上に重要と言える。これらを背景にして「早産児の母乳育児に関する推奨」、「赤ちゃんにやさしいNICUのための11カ条」、「新生児病棟での母乳育児成功のための3つの指針と10カ条」、「NICUに入院した新生児のための母乳育児支援ガイドライン」が提示され、NICUでも母乳栄養が推進されている。しかし、早産児の体格や口腔の小ささ、体温維持の困難さ、スタミナの少なさ等の子ども側の要因に加えて、集中治療が行われる病棟の環境や子どもの生命維持と予後に対する母親の不安、直接授乳をする機会の少なさによる母乳分泌低下が母乳栄養の確立を困難にしていることが知られ、母乳栄養の期間を少しでも長く、母乳分泌量をできるだけ多く維持できるようにするための支援について多くの研究が行われてきた。

一方で、早産の子どもがNICU入院中に母親が経験する搾乳に関するストレス、完全母乳栄養に至らない母親の自己効力感の低下や罪悪感・敗北感、育児に対するストレスは乳幼児虐待の大きなリスクである（Strathearn, et al, 2009, Fomufod, 1976, 小泉, 2000）ことが報告されているが、これらの母親への支援についての研究は見当たらなかった。このことから、希望している完全母乳栄養に至らない早産児の母親に必要な支援を考察するために、完全母乳栄養を希望していたにも関わらず子どもがNICU退院時に完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親がNICUで経験したことを明らかにする必要がある。

Ⅱ．研究の目的

完全母乳栄養を希望していたにも関わらず子どもがNICU退院時に完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親がNICUで経験したことを明らかにし、希望している完全母乳栄養に至らない母親に対するNICUでの支援への示唆を得ることを目的とした。

Ⅲ．用語の定義

完全母乳栄養：子どもに必要な栄養を搾乳や直接授乳によって、母親の母乳のみを子どもに与えている状態とする。哺乳瓶やカップなどの哺乳補助用具や経管栄養（チューブ、胃瘻・腸瘻）を使用する場合を含む。

NICU：治療やケアが必要な早産児が入院する病棟とし、GCUを含む。

早産児：在胎22週0日～36週6日までに出生した児。

Ⅳ．方法

1. **研究参加者**：西日本の4府県にある4つの早産児の母親を対象にしたピアサポートグループの代表者に研究参加者の紹介を依頼し、3グループから完全母乳栄養を希望していたにも関わらず、子どもがNICU退院時に完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親9名の紹介を受けた。母親が代謝拮抗剤や化学治療剤を使用していたり、活動性の結核やHIVなどに感染している場合、子どもに先天性代謝異常や消化管疾患がある場合など、子どもの治療や健康のために母乳栄養を避けた方がよいと判断された母親は除外した。
2. **調査期間**：2017年11月～2019年2月
3. **調査方法**：半構造化インタビュー調査を行った。
4. **倫理的配慮**

   著者が所属する機関の倫理委員会の承認を得た（2017-2-20）。
5. **分析方法**：ICレコーダーに録音したインタビュー内容を逐語録にし、内容分析の手法を用いて質的記述的に分析を行ってカテゴリ、サブカテゴリを生成した。データ分析の信頼性を確保するために、指導教員のスーパーバイズを受けた。

Ⅴ．結果

1. 研究参加者の背景

子どもの出生時在胎週数は23～34週、NICUの入院期間は2～9か月、インタビュー当時の子どもの年齢は

2～11歳であった。事例の子どもより年長のきょうだいがいる母親は5名、そのうち年長のきょうだいがNICUに入院した経験がある母親は2名だった（表1）。

2. 完全母乳栄養を希望していたにも関わらず、子どもがNICU退院時に完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親の経験

分析の結果、6つのカテゴリと17のサブカテゴリが抽出された（表2）。以下、カテゴリを【 】、サブカテゴリを＜ ＞、研究参加者の語りを「 」で表し、わかりにくい部分は前後の文脈を踏まえて補足した。『 』は研究参加者が引用した発言を表している。

早産児の母親は、産後すぐの混乱の時期から、医療スタッフに言われるがままに【早産児だからこそ母乳栄養のために必死にな（る）】って搾乳を始めたが、【完全母乳栄養の実現を阻む困難に直面（する）】していた。しかし、子どもの成長・発達につれて搾乳以外に子どもの世話をするようになった母親は、子どもへの愛着を深めて【早産児の母親である自分を認め（る）】、【完全母乳栄養へのこ

表1．研究協力者の背景

対象者	子どもの年齢	在胎週数	入院期間	合併症	年長のきょうだい	早産児を育てた経験	完全母乳栄養の経験
A氏	3歳	23週	5カ月	肺出血、頭蓋内出血、未熟児網膜症	有	有	有
B氏	9歳	28週	9カ月	動脈管開存症、未熟児網膜症、人工肛門増設	無	－	－
C氏	7歳	26週	3カ月	感染症	無	－	－
D氏	2歳	31週	2カ月	誤嚥性肺炎	無	－	－
E氏	4歳	28週	3カ月	慢性肺疾患、鼠径ヘルニア	有	無	無
F氏	2歳	34週	8カ月	ファロー4徴症、喉頭軟化症	有	有	無
G氏	2歳	27週	5カ月	晩期循環不全	有	無	有
H氏	11歳	23週	6カ月	肺出血、頭蓋内出血、未熟児網膜症	有	無	有
I氏	11歳	23週	7カ月	頭蓋内出血、未熟児網膜症、RSV肺炎、MRSA肺炎	無	－	－

「－」：早産児が第1子であるため
「早産児を育てた経験」、
「完全母乳栄養の経験」がない

表2．完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親の経験

カテゴリ	サブカテゴリ
早産児だからこそ母乳栄養のために必死になる	完全母乳栄養で子どもを育てることが当たり前だと思い込む
	医療スタッフに言われるがままの搾乳に追い立てられる
	母乳だけが子どもと自分をつなぐ絆だと感じる
	子どもに必要な量の母乳を搾るために奮闘する
完全母乳栄養の実現を阻む困難に直面する	搾乳だけを考えていられない状況に葛藤を感じる
	いつか完全母乳栄養が実現できることを願いながら搾乳を続ける
	子どもに負担がかかっているように感じる直接授乳がストレスとなる
	母乳分泌不足によって早産児を産んだ自責の念が深まる
早産児の母親である自分を認める	搾乳以外に母親としてできることを見つける
	母乳栄養を頑張ってきた自分を認める
完全母乳栄養へのこだわりから放たれる	子どもの体重増加を優先して完全母乳栄養にこだわることをやめる
	母乳分泌が不足するに至った正当な理由を見つける
	母乳が足りなくても子どもの母親はまぎれもなく自分であるという自信をもつ
完全母乳栄養に至らなかったことをずっと気にする	完全母乳栄養に至らなかったことをずっと気にする
NICUの環境に影響を受ける	NICUの環境では授乳や搾乳が難しい
	医療スタッフの言動によって嫌な思いをする
	自分の気持ちに添った支援を受けて心が安らぐ

だわりから放たれ（る）】ていた。その一方で、子どもが離乳を終えた後も【完全母乳栄養に至らなかったことをずっと気にする】母親もいた。これらの背景には【NICU の環境に影響を受け（る）】ている状況が存在していた。

1）【早産児だからこそ母乳栄養のために必死になる】

（1）＜完全母乳栄養で子どもを育てることが当たり前だと思い込む＞

母親は早産児を出産するという体験をするまでは、自然に母乳が分泌され完全母乳栄養で子どもを育てることができると考えており、それが母親として果たすべき当然の役割であると捉えていた。

C 氏「母乳信仰に左右されていた。母乳がいいんだ、母乳って簡単に出るんだ、と思ってきた」

I 氏「母乳が出なかったらだめな母親っていう考えがあった」

（2）＜医療スタッフに言われるがままの搾乳に追い立てられる＞

産後のホルモンバランスの急激な変化によって精神的、身体的に不安定な状態にある母親は医療スタッフに言われるがままに搾乳に取り組んでいた。

C 氏「医療スタッフに言われたとおりにするしかない。だから反抗する術がない」

F 氏「搾乳するのが母親の使命という医療スタッフからの圧力というか。『普通がそれだ』って言われた。選択肢はない」

（3）＜母乳だけが子どもと自分をつなぐ絆だと感じる＞

NICU では子どもの治療と安静が優先されるために、おむつ交換や抱っこなどの一般的な育児の世話を自由に行うことが許されない状況に置かれ、母乳を与えることが早産児の生命予後を改善すると知らされていた。母親は今の自分にできることは子どものために搾乳し、子どものもとに届けることだけしかないと考えていた。

C 氏「搾乳する自分が乳牛になったように思えることは私たちも言いました、搾乳の時にね。大事な子どもとの絆をつなぐために自分ができる事ってこれしかないわけでしょう?」

F 氏「その時は一生懸命だから、面会に行って搾乳をすることしかないんだという感じではある。病院の空気もそういう感じ」

（4）＜子どもに必要な量の母乳を搾るために奮闘する＞

母乳分泌を減少させないために自宅でも搾乳を続けることは母親にとってはつらく難しいことではあったが、子どもに必要な量の母乳をなんとか搾り続けようとしていた。子どもの成長・発達に伴って必要な母乳の量は増加する一方で、搾乳で得られる母乳の量は減少し、母親は少しでも多くの母乳が得られるよう奮闘していた。

D 氏「せっかく搾乳量が子どもに必要な量に追いつきそうだったのにずっと追いかけっこ。おっぱい痣だらけでした。腱鞘炎もつらくて」

H 氏「体はぼろぼろ。母乳の量が出ないと心もぼろぼろ。肩凝りするし、無理な姿勢で搾乳するし、心は折れている」

2）【完全母乳栄養の実現を阻む困難に直面する】

（1）＜搾乳だけを考えていられない状況に葛藤を感じる＞

子どもより先に退院した母親はきょうだいの母親、妻、祖父母の介護者などの、早産児の母親以外の役割をこなす必要に迫られており、多くの出来事を処理していく必要に迫られていた。

F 氏「2,3歳のきょうだいを一人で病院の廊下に置いて自分母だけが NICU の中に入ってっていうのが気がかりだった」

G 氏「早産児も入院している、母方祖母も入院して…」

H 氏「いきなり産後休暇に入っちゃったんで、会社の机の上は全部ひっくり返したまんま。残務処理と片付けのために何日も掛けて職場に行っていた」

（2）＜いつか完全母乳栄養が実現できることを願いながら搾乳を続ける＞

母親は、搾乳を続けていればいつか直接授乳が始まった時には母乳分泌が増加し、最終的には完全母乳栄養を実現することができるという希望を抱いていた、この希望がつらい搾乳を続ける原動力になっていた。

C 氏「頻回に直接授乳をするようになれば完全母乳栄養になるかもって言う期待はあった。その時はまだ子どもが退院したら完全母乳栄養になるって、なんの根拠もなく思っていた」

I 氏「搾乳を頑張る気持ちにブレーキをかけてしまったらあかんと思って頑張ってきて、直接授乳ができる時までなんとか、なんとか母乳分泌を持たそうと思って頑張ってきた」

（3）＜子どもに負担がかかっているように感じる直接授乳がストレスとなる＞

完全母乳栄養の実現を促進すると期待していた直接授乳は、早産児の未熟性、治療や疾患による影響、母親の手技の不慣れさによって子どもにとって負担になっているように感じられ、思ったようにうまくいかない直接授乳は母親にとってストレスとなっていた。

D氏「お互いにすごいストレスだった、おっぱいをあげるっていうことが。子どもは直接授乳をすごい嫌がるし。私も嫌がられて嫌だって言うのが一番」

F氏「直接授乳のたびに、酸素飽和度モニターのアラームが鳴って。本人もしんどそうなので、ちょっとそれでだんだん怖くなった」

(4) ＜母乳分泌不足によって早産児を産んだ自責の念が深まる＞

母親は早産によって未熟な状態で子どもを産んでしまった原因は自分にあるのではないかと自責の念を抱き、その早産児の命をつなぐ母乳を充分に与えることができないことに対する罪悪感は自責の念をさらに深めていた。

D氏「この子が入院している時はおっぱいを届けることしかできないのに、そのおっぱいすら出ないのか、と日々落ち込んでいた。自分のせいで早く産んでしまったっていう思いもあった」

E氏「子どもを早く産んでしまったのに、母乳すらあげられないって言う、自分をすごい責めました」

3)【早産児の母親である自分を認める】

(1) ＜搾乳以外に母親としてできることを見つける＞

早産児の病状や全身状態が安定すると、母親は母乳を子どもに与える役割以外に子どものケアに参加し子どもの世話をする役割を得ていた。子どもに触れる機会が増えるにつれて母親の心の中に占める母乳栄養の比率は下がる一方、子どもとのスキンシップや子どもの世話の比率が高まっていた。完全母乳栄養に至らなくても子どもが成長・発達していく姿を母親はうれしく感じ、子どもを愛おしく感じていた。

B氏「面会時間は限られている。私は直接授乳に費やす時間をスキンシップに充てるためにミルクに頼ったのかもしれない」

H氏「私には医療的なことはできないけど。ママの手は痛くないよ、嫌なことしないよ、それができるのは私だって。それがしたくて毎日面会に行ってた。それが自分の役目って言うか、親としてできること。母乳と同レベルなんです」

(2) ＜母乳栄養を頑張ってきた自分を認める＞

母乳を与えること以外に子どもの世話をする役割を得た母親は、つらい思いをしながらの搾乳やうまくいかない直接授乳を続けたことを振り返り、完全母乳栄養が実現したか否かではなく、自分にできる限りの母乳栄養を続けて子どもとの絆を結んだ頑張りを認めていた。

C氏「完全母乳栄養ではなくても母乳を与えたことにメリットはあったと思う」

F氏「母乳栄養をやりきったというのがあるんで、完全母乳栄養にならなかったことを後悔しているとかはない」

H氏「飲んでいる母乳の量はどうでもよくて、直接授乳をしながら娘と会話している感じを大事にしていた」

4)【完全母乳栄養へのこだわりから放たれる】

(1) ＜子どもの体重増加を優先して完全母乳栄養にこだわることをやめる＞

できる限りの母乳栄養を与えた頑張りを認めた母親は、完全母乳栄養にこだわり続けた場合に子どもに与える影響を考慮し、完全母乳栄養にこだわるよりも、子どもの成長・発達が図れるならば人工乳を使用してもよいという考えに転換していた。

H氏「私の母乳だろうがなんだろうが、そんなことよりも子どもの体が大きくなるということの方が最優先課題」

I氏「こんなに頑張ってきたのに、って腹立たしさが出てきてもおかしくない状況かなって今は思うんですけど、その時は完全母乳栄養にこだわるよりもこれからしっかり栄養をつけて子どもが大きくなっていってほしいという思いが強かった」

(2) ＜母乳分泌が不足するに至った正当な理由を見つける＞

母親は、母乳分泌が不足した理由は自分自身の努力不足ではなく客観的にも正当なやむを得ない理由によるものだと考え、完全母乳栄養に至らなかったことは不可避だったと考えていた。

G氏「早産児が生命の危機に瀕している状況で、『明日も子どもは元気なのかな』と思いながら搾乳したら、それだけでストレスがあって搾乳量が減っていくんじゃないかなと思ったりもする」

H氏「早産の子どもが直接授乳をしていないからとい

うのはあるかもしれないけど、それはもちろんあるけれども。4ヶ月以上早い早産っていうのはそういうことなのかな」

(3) ＜母乳が足りなくても子どもの母親はまぎれもなく自分であるという自信をもつ＞

母親は、世間が持つ「母乳の常識」は必ずしも全ての母親に当てはまらないことを知り、一人前ではないように感じていた母乳分泌不足の母親もそれ以外ではよい母親であると考えていた。そして、完全母乳栄養に至ることはできなかったが、早産児の母親は自分であるという母親としての自信を獲得していた。

C氏「小児科医の著書を読んで、子どもの性格だったりとか発達の違いだったりとかっていうのは、完全母乳栄養が実現できたか否かとは切り離せるんじゃないかなっていう風に私は思えた」

I氏「母乳が出なくてもだめな母親じゃない、それでもいいんだよ、と」

5)【完全母乳栄養に至らなかったことをずっと気にする】

完全母乳栄養へのこだわりから解放された思いの一方で、完全母乳栄養を叶えられなかったことをその後も気にし続けている母親もいた。

B氏「心のどこかで、人工乳で子どもを育てたことが心に引っかかっていることはもちろんありますね、今でも。完全母乳栄養の完璧な方たちの前ではいじけた感じになると思います」

E氏「ミルクで育てるって決めたとしても、ずっと心には何か残っている気がしている」

I氏「きょうだいを産もうと思ったきっかけは、お兄ちゃんにきょうだいを作るっていう思いよりも、自分の中で妊娠出産は普通にできるもの、当たり前のこと、おっぱいをあげて子どもを育てるのも当たり前だと思っていたから。誰も私を責めないんですけど、ちゃんとやってみたかったっていう思いもあって」

6)【NICUの環境に影響を受ける】

(1) ＜NICUの環境では授乳や搾乳が難しい＞

入室できる家族や時間が制限されているNICUで子どもに母乳を与えていた母親は搾乳や搾乳を行う環境の配慮のなさに傷つき、日常生活とはかけ離れた場所で面会中も鳴りやまないアラームの音に緊張感を抱いていた。急性期の子どもが多く入院しているNICUでは治療と救命が優先され、直接授乳の練習や搾乳を母親が満足するまで行うことは難しかった。

C氏「NICUでおっぱいの練習をしたのは2, 3回くらいですよ、退院前の2週間位で。おっぱいの練習も予約制。立ち会わなきゃいけないんで、看護師さんが」

F氏「『産科病棟に入院している満期産児の体重増加もこんだけで、上手に直接授乳ができたよ』みたいなことが繰り広げられている中で、NICUで搾乳できない自分が一人だけ母乳を搾ってるのはちょっと寂しかった」

G氏「NICUなんてもう真っ暗っていうか本当に暗い中で保育器が並んでて。もうぎゅうぎゅうでしたね。点滴が何本も何本もあって、管があって、モニターがつながって常にピーピーピーピー鳴って」

(2) ＜医療スタッフの言動によって嫌な思いをする＞

落ち着かない雰囲気のNICUで母乳栄養を続ける母親は、医療スタッフの言動によって不快な思いをしたり、搾乳に込めた自分の思いを理解してもらえていないと感じたりしており、居心地の悪さを感じていた。

E氏「『初乳はまだ出ないのか、母乳分泌は増えているか』と何度も聞かれると、『いや、もう、そろそろ薬で母乳分泌を止めていることをわかってくれん?』ていうか。なんかちょっと苛立ちって言うのかそういうのはありました」

F氏「看護師に自宅から持参した冷凍母乳を受け渡すこと以上を求めてはいけないんだな、というのが何となくわかるようになった。抱っこしている時に看護師さんもイライラして『お母さん、いらんことしんといて』みたいなこと言う人もいる」

G氏「NICUってすごく看護師さん自身もぴりぴりしている感じがあって。『今話しかけないで』というオーラがあった」

G氏「やっぱりばたばた感ですよね。自分と話をしていてもアラームが鳴ったら看護師はそっちへ行ったりはどうしてもする」

(3) ＜自分の気持ちに添った支援を受けて心が安らぐ＞

母親は、NICUの医療スタッフから母乳分泌不足を焦らないよう気遣われ、子どもが母親に反応するほど成長・発達していることを細やかに伝えられていた。また、気持ちの些細な変化にも気を配られ、頑張りと苦労をねぎらわれていた。思うように進まない完全母乳栄養や

NICUで経験した嫌な思いにも関わらず、NICUに通い続けていた母親は自分と家族を見守り受け止めてくれる医療スタッフを心の拠り所としていた。

C氏「*ちょっとでも子どもの体重が増えたら『今日は増えましたね』って母親と看護師の間の連絡ノートに書いてくれるだけでもとてもうれしかったのを覚えている*」

E氏「*『母親が面会に来てくれた時に子どもの様子はいつもと違うよ』とか、そういう一言を言ってもらうとお母さんの気持ちも全然違う*」

H氏「*私が搾乳や授乳をしている間NICUの外で1人で待っているきょうだいに看護師は結構声を掛けてくださっていたみたい。赤ちゃんとママだけではなく、そこに付随する、他の家族のことも気に掛けてくれていたのは非常にありがたかった*」

Ⅵ．考察

1．完全母乳栄養実現のために奮闘する母親の体験とその支援

産後間もない時期から搾乳を始めた母親は、早産児の母親としての役割を自ら獲得することが困難な状況にあり、医療者に言われるがままだったと捉えていた。これは、思い描いていた出産とは全く異なる状況で早産児を分娩した母親は自己コントロール感と自尊感情を喪失していたからだと言える（滋田，2015, 八巻，2009）。しかし、子どもに十分な母乳を与えることによって母親役割を果たそうと必死に搾乳を続けたその後の母親の在り様は、早産児の母親が親役割獲得に向かう過程で“早産したからこそ”生じた母乳へのこだわりが出産直後からの搾乳を後押しし、直接授乳までの間は搾乳とそれによる役割獲得への模索を繰り返していたという先行研究（田中，氷見，2012）の結果と合致している。また、搾乳は早産児を産んだ母親の後ろめたさや罪悪感を補おうとする母親の欲求が含まれる（堤ら，2010）と言われており、本研究参加者の母親は搾乳で十分な量の母乳を得ることによって子どもを早産児にした自分の罪を償おうと奮闘していたとも考えられる。

子どもをNICUに残して先に自宅に戻った母親は、様々な役割をこなしながら必死に搾乳を続けても母乳分泌が不足する状況に置かれていた。さらに、早産児に必要な母乳を十分に搾乳することを医療スタッフからも期待されていることや、搾乳だけが母親の役割だと感じていたことが伺える。この経験は、搾乳の長期間化、不足していく母乳分泌、搾乳に伴う苦痛、搾乳に対するプレッシャーやストレスによって母親は「搾乳マシーンになったような気持ちになる」という研究結果（大山，2004）と一致しており、完全母乳栄養が実現しないことは母親の自尊感情を低下させていたと言える。

また、母親が完全母乳栄養の実現を促進すると期待していた直接授乳は母親が期待したようにうまくいかず、かえって＜子どもに負担がかかっているように感じる直接授乳がストレスとな（る）＞っていた。直接授乳時の乳頭刺激によって分泌されるオキシトシンは母乳分泌を促進し、母親としての実感を劇的に湧き出させ子どもへの愛情を高めることがわかっている（島田ら，2020, 田中，氷見，2012）。直接授乳がうまくいかなかった母親は、それまでのつらい搾乳が完全母乳栄養の実現という成果を生まなかったこと、早産児の母親としての役割や罪滅ぼしを果たせなかったこと、ストレスによってオキシトシン分泌が抑制されてさらに母乳分泌が減少するといった、多くの喪失体験を経験していたと考える。

このような体験の背景には、母親に影響を与えた医療スタッフの関わりが存在していた。早産児の治療やケアは医療専門職に判断を委ねざるを得ないことから、子どもに対するケアは医療スタッフの判断に任せたほうがよい、早産児に利益をもたらす母乳を獲得しようとする医療スタッフの意向が優先されていると母親が感じていたと推察できる。さらに、早産児にとっての母乳の必要性をあまりに強調されることは、早産児に必要な量の母乳を搾乳することが義務であるかのように母親が受け止めるということが報告されている（堤ら，2010）。これらのことから、完全母乳栄養の確立を目標にした早産児中心の支援を当たり前とするのではなく、量の多少に関わらず母乳を与えることのメリットを客観的に説明する必要がある。

2．完全母乳栄養へのこだわりから放たれる母親の体験とその支援

早産児の母親にできることは搾乳だけしかないと考えていた時期には如何にして母乳分泌量を増やすかが母親の主な関心事であった。しかし、子どもの状態が安定するにつれて抱っこや清拭等の＜搾乳以外に母親としてできることを見つけ（る）＞、体重や哺乳量の増加、外見の変化

から子どもの成長・発達を認知したことや、多少なりとも与えた母乳が子どもの成長・発達にできた貢献を認知していたと考える。また、母親はできるだけの母乳栄養はやりつくしたのだから充分だとそれまでの奮闘を意味づけ、NICUでの時間を子どもとのコミュニケーションに使いたいと考えを転換させていた。これには、母乳分泌の維持が成功したか否かに関わらず、つらいなりにも搾乳を続けた母親の経験が生み出す、次の段階に進む力（堤ら , 2010）が作用していたと考えられる。

子どもとの面会を継続する母親の努力や苦労に対するねぎらいや励ましを受けていると感じたり、多少なりとも母乳を与えていることが子どもの成長・発達や健康に大きな貢献ができていることに母親の目を向けさせることは母親の思考を転換させる（Klaus, 1996/2004）。その変化が母親を喪失感から回復させ、＜完全母乳栄養へのこだわりから解放され（る）＞て母親としての自信を取り戻す助けになっていたと考える。そのためには、早産児の母親が子どものために搾乳を続けるだけの役割から子どもとの愛着形成を図り相互関係を深める役割へと移行できるような支援が必要である。授乳や搾乳以外の場面でも母児が触れ合う時間を純粋に楽しめる場面を作り、子どもなりの成長・発達や子どもが母親に対して示す反応に母親が気づけるよう配慮することが看護師には求められる。

また、母親は完全母乳栄養へのこだわりから開放されたい欲求と、完全母乳栄養を確立して承認を得たい欲求との間に生じた葛藤によって大きなストレスを感じていた。そこで、早産児の吸啜力が弱いこと、直接授乳が始まるまでの間は搾乳しかできなかったことが母乳分泌を低下させた原因であり、自分に瑕疵がないと認知していた。さらに、完全母乳栄養をあきらめたことによって新たな役割を獲得したとも認知していた。これは、完全母乳栄養の実現というストレッサーそのものに働きかけるのではなく、「母乳栄養以外にも母親の役割はある」、「完全母乳栄養が実現しなかったのは自分の責任ではない」と感じ方を変えようとする情動中心コーピングを行ない、ストレスフルな状況に適応していたと考えられる。一方で、一旦は【完全母乳栄養へのこだわりから放たれ（る）】た後に、【完全母乳栄養に至らなかったことをずっと気にする】母親も存在していた。早産児の母親は育児の困難さに直面する度に出産の時の喪失感を思い出す（安積 , 2003）ことからも、ストレスフルな状況に一度は適応したとしても、NICUでかつて経験した数々の喪失感を想起し、情動中心コーピングによって封じた完全母乳栄養へのこだわりが表面に現れることを示していると考える。このことから、母親が希望していた完全母乳栄養に至らなかった早産児の母親への支援は、子どもがNICUを退院した後の育児支援へとつなげていく必要がある。

3．NICUの環境が母乳栄養を望む母親に及ぼす影響

母親が搾乳や直接授乳を行っていた場所は産科病棟の授乳室やNICUの片隅であり、医療スタッフや他の母親の前で搾乳や授乳を行うことはストレスフルであった。子どもがNICUに入院している母親は自分より状況の悪い他者との比較を行うことでストレスに対処し、自己価値の低下を避けようとすることが報告されており（Blanchard, 1999, Wereszczak, 1997）、自分より状況の悪い比較対象を見つけられなかった場合は、ストレスをさらに高める悪循環が生じていたと推察できる。このことから、母親が搾乳や直接授乳を行っていた環境は母乳分泌を抑制することはあっても促進することはなかったと言える。母親がストレスなく母乳育児を継続するためには、他の母親から見られたり比較されたりせずに授乳や搾乳が行える環境を整えること、搾乳に込めた母親の思いを尊重して母乳を大切に取り扱うこと、母乳栄養への支援を母親が十分に満足できるまで行うことが必要である。

さらに、母親は、支援を求めるサインを送っても医療スタッフが速足で慌ただしく通り過ぎていったり、他所のアラーム対応のために母親が勇気を振り絞って呼び止めた医療スタッフが話の途中で立ち去っていく体験をしていた。これらの体験から、母乳栄養についての支援は緊急性や優先度が低いと医療スタッフが捉えており、医療スタッフには母親が期待する母乳栄養に関する支援を提供する余裕がないように映っていたと考えられる。このような体験を何度もするうちに、母親は完全母乳栄養についての苦しい思いを打ち明けたり、自分の気持ちを理解してもらう関係を看護師と築くことをあきらめてしまっていたのではないだろうか。そして、看護師との関係を事務的なものに徹して、看護師に期待しないようにすることで＜医療スタッフの言動によって嫌な思いをする＞経験を回避しようとしていたと思われる。これは、つらい体験と、努力をしてもつらい体験が生じる状況を変えることができないことが積み重なることによって学習性無力感が生じ、自発的に行動することを諦めてしまう状態になっていたと考えられる。

一方で、母親の気持ちに添った支援をした看護師は、母親を励ましながら子どもの成長・発達や反応を意味づけることを支援し、母親の心の拠り所となっていた。Bowlby（1988）は、成人にとっても「こころの安全基地」を持つことはつらい現状を乗り越え、安心や自信を取り戻す力になると述べている。研究参加者の母親が数々の喪失体験を乗り越えることができた要因には母親の気持ちに添った看護師の支援が含まれていたと考えられる。看護師が「こころの安全の基地」として母親の心の拠り所となって、子どもがNICUに入院している母親の気持ちに寄り添うことが求められている。

Ⅶ. 本研究の限界と課題

本研究では、数年前の出来事を想起しながら母親に語ってもらったため、記憶にバイアスがかかっている可能性がある。母親に関わるNICUの看護師の経験からも新たな示唆を得ることが今後の課題である。

謝辞

お母様方には貴重なお時間を割き、ありのままの体験をお話し下さいましたことに感謝いたします。

本研究は神戸市看護大学大学院看護学研究科に提出した2018年度修士論文の一部を加筆修正したものである。

COI申告

申告基準を満たすものはなかった。

引用文献・参考文献

安積陽子（2003）. 早産児をもつ母親の親役割獲得過程に関する研究. 日本助産学会誌，16（2），25-35.

Blanchard, L.W., Blalock, S. J., DeVellis, R. F., et al.（1999）. Social Comparisons Among Mothers of Premature and Full-Term Infants. Children's Health Care, 28（4），329-348.

Bowlby, J.（1988）. A Secure Base - Parent-Child Attachment and Healthy Human Development, Basic Books, New York

Klaus, M. H., Kennell, M. D., & Klaus, P. H.（1996/2004）. 竹内徹（訳），親と子のきずなはどうつくられるか . 医学書院

大山牧子（2004）. NICUスタッフのための母乳育児支援ハンドブック，メディカ出版

滋田泰子，中根直子（2015）. 早産児を分娩した母親に対する母乳育児支援 . 周産期医学，45（4），441-445.

島田三惠子，水畑喜代子，疋田直子，他（2020）. 母乳育児が産後うつ症状とBondingに及ぼす影響. 2020年度科学研究費補助金研究成果報告書

Strathearn, L., Mamun, A. A., Najman, M. J. et al.（2009）. Does breastfeeding protect against substantiated child abuse and neglect? A 15-year cohort study. Pediatrics, 123（2）. 483-493.

田中利枝 , 氷見桂子（2012）. 早産児を出産した母親が母乳育児を通して親役割に向かう過程. 日本助産学会誌，26（2），242-255.

堤美恵，藤本栄子，黒野智子，他（2010）. NICUに入院した早産児の搾乳の体験. せいれい看護学会誌，1（1），9-16.

Wereszczak, J., Miles, M. S., & Holditch-Davis, D.（1997）. Maternal Recall of the Neonatal Intensive Care Unit. Neonatal Network, 16（4），33-39.