原 著

入院中の乳児に付き添う母親の母乳育児に対する考えと 心理・その根底にある思い

Ideas and psychology of breastfeeding, and underlying thoughts,
in mothers accompanying hospitalized infants

塩 澤 綾 乃 (Ayano SHIOZAWA)*¹
清 水 嘉 子 (Yoshiko SHIMIZU)*²

抄 録

目 的

入院中の乳児に付き添う母親の母乳育児に対する考えとその考えの根底にある思い、および、母乳育児に対する考えに伴う心理を明らかにし、付き添いをしながら母乳育児を継続する母親への支援を考察することを目的とした。

対象と方法

子どもが1歳になる前に小児科入院病棟を有する医療3施設に入院し、付き添い中に母乳育児を行っていた母親11名に、子どもの退院後3ヶ月から5ヶ月の時点で、付き添い中の母乳育児について振り返ってもらい、母親の母乳育児に対する考えとその根底にある思い、母乳育児に伴う心理について半構成的面接を実施した。得られたデータは質的帰納的に分析した。

結 果

母親の母乳育児に対する考えは、【これまで同様の母乳育児を遂行】【子どもの成長発達のためには母乳が一番】【頑張っている子どもに母親としてできること】であった。さらに、その考えの根底にある思いは【ゆずれない母乳育児への価値観】【親としての責任】【母乳を通じて子どもとつながっている】であった。母乳育児に伴う心理として、『スムーズにいかない母親役割』『母乳育児に対する考えと現状の不一致』『育児に没頭できる機会』『支援に対する感謝』があった。

結 論

看護者が母親の付き添い生活の中で前向きな気持ちを増やすための支援として、母親の母乳育児に対する考えを支持する必要がある。看護者が母乳育児支援の知識を身につけ、母親の不安に対応し、必要時助産師に早期支援を要請すること、常に母親の困りごとを把握し、気軽に相談できる機会を持つことで、支援に対する感謝や育児に没頭できる機会などの気づきとなる。このことは母親の母乳育児に対する考えを肯定する自信につながると考えられた。

キーワード：入院中の乳児，付き添い，母乳育児に対する考え，根底にある思い，母乳育児に伴う心理

*¹元長野県看護大学 (Former Nagano College of Nursing)

*²名古屋学芸大学 (Nagoya University of Arts and Sciences)

Abstract

Objectives

This study aimed to examine ideas that mothers accompanying hospitalized infants have about breastfeeding and their underlying thoughts, as well as the psychology that accompanies such ideas, and to discuss support for mothers who continue to breastfeed while accompanying their infants in the hospital.

Patients and Methods

We conducted semi-structured interviews with 11 mothers, who had continued breastfeeding while accompanying their infants aged <1 year who were hospitalized in three medical facilities with pediatric inpatient wards. The mothers were asked to recall their experience of breastfeeding while accompanying their hospitalized infants at 3-5 months after their infants were discharged. The mothers' ideas about breastfeeding, underlying thoughts, and the psychology accompanying breastfeeding. Data obtained from these interviews were analyzed qualitatively and inductively.

Results

Among mothers' ideas about breastfeeding were "continue breastfeeding in the same way as before," "breast milk is best for babies' growth and development," and "it is what I can do as a mother of a struggling child." Underlying these ideas were "unshakable values regarding breastfeeding," "responsibility as a parent," and "connection to the child through breast milk." As for the psychology associated with breastfeeding, "the mother's role that is not smoothly fulfilled," "conflict with one's ideas about and actual state of breastfeeding," "opportunity to engage in childcare," and "appreciation for support" were extracted.

Conclusions

As a form of support to increase the positive feelings among mothers as they live their lives accompanying their nursing infant in the hospital, nurses must continue to support the mothers' thoughts on breastfeeding. As nurses gain knowledge regarding support for breastfeeding, address the concerns of mothers, request support from an early stage from midwives when necessary, have an ongoing understanding of the concerns of mothers, and provide an environment where they are easily approachable, these become an awareness for opportunities to be thankful toward the support and an opportunity to focus on childcare. Through this process, we surmise that mothers will be able to develop positive thinking and confidence about breastfeeding.

Key words: hospitalized infant, mothers accompanying infants, ideas about breastfeeding, underlying thoughts, psychology of breastfeeding

1. 緒 言

入院中の乳児に付き添う母親は、子どもの病気に対する不安や環境の変化によるストレスを抱えながら授乳している。治療による一時的な母乳育児の中止により、搾乳で母乳分泌を維持している母親もいる。乳児から学童期の子どもの入院に付き添う母親を取り巻く環境や疲労に関する研究では、生活スペースの狭さや医療機器などへの配慮、入院生活のスケジュールの考慮など、子どもが療養環境にいることに伴う負担、プライバシーが保証されないことや体調不良などの自宅と同様の生活が営めないことに伴う負担が報告されている(伊藤, 2009; 梅田, 2011)。母親の疲労に関しては、眠気や肩こりなどの身体的疲労感や物事が気にかかる、いらいらするなどの精神的疲労感(鈴木, 2001, p.3)があることや、母親は付き添いは自分しかできないと思っているため、自分の疲労には気づかな

いでいる(今井, 1997, p.39)という報告もある。母親は付き添い生活の中で、入浴、食事、休息など、親の基本的欲求ですら満たされていない状況にあり(福地, 2014, p.160)、健康状態を良好に保つためのセルフケア不足によるストレスが生じていることが予想される。授乳中の母親にストレスがある場合、オキシトシン分泌減少により排乳がうまくいなくなるため、乳房緊満などの乳房トラブルなどが起こることも考えられる(水野他, 2011)。さらに、検査や処置により授乳や搾乳のタイミングを逃すことで、オートクリン・コントロールによる乳汁産生の低下が起こり得る。

母乳育児は母子の身体の健康維持に利益をもたらす(清澤, 1998; Oddy, et al. 2010; Rea, 2004)、母子相互作用を通じて、母と子の絆を強めることにきわめて重要な働きをする(仁志田他, 2007)。母乳栄養が禁忌となる医学的理由がない限り、乳児が何らかの疾患により入院した場合でも母乳育児は可能であり

(American Academy of Pediatrics, 2005), 治療により母乳栄養が中断する場合は, 母乳栄養の再開に向けて母乳分泌を維持することで, 母乳育児が継続され, 母親の自己効力感も高まると考える。入院中の乳児に付き添う母親の母乳分泌の増減に影響する要因を検討した先行研究(塩澤他, 2014)では, 調査に協力した母親の約半数が, 乳汁分泌の減少を自覚しており, 主に直接母乳の母親に比べて搾母乳の母親に母乳分泌量が有意に減っていた。付き添い中の健康状態および平均睡眠時間と母乳分泌量の変化では, 睡眠時間が短く熟眠感がない, ストレスを感じ疲労感があり, 体調が悪い母親の母乳分泌量が有意に減っていた。母親のストレスの内容は, 他人への気遣い, 生活環境に馴染めない, 生活が忙しい, 体調管理が難しいなどがあり, 母乳分泌量の増減による項目に差異はなかったが, 母乳分泌量が減った母親のストレス件数が多かった。さらに, 母親らは, 実際に母乳分泌量は減っていないが母乳不足感を抱き, 付き添い生活でのストレスや不安から母乳育児に対する自信が揺らいでいることが考えられた。これらのことから, 乳児に付き添う母親が母乳育児を続けるには, 看護者が母親の母乳育児に対する考えに寄り添い, 支援することで母乳育児に対する自信の喪失などを防ぐ必要がある。また, 母親自身が母乳育児に対する考えとその根底にある思いを持ち続ける必要があり, その考えを維持するには付き添い生活における心理状態が影響すると研究者は考えた。しかし, これまで乳児に付き添いをしている母親の母乳育児に対する考えやその背景にある心理に関して十分検討されている研究は見あたらない。そこで, 入院中の乳児に付き添う母親の母乳育児に対する考えとその考えの根底にある思い, および, 母乳育児に対する考えに伴う心理を明らかにすることを目的として本研究を行った。本研究により, 乳児に付き添いしながら母乳育児を継続する母親への支援のあり方を考える手がかりとなる可能性がある。

II. 用語の操作的定義

本研究においては, 次のように用語を定義した。

母乳育児: 母親が母乳または搾母乳を1日1回以上子どもに与えること。完全母乳(哺乳瓶で搾母乳を与えることも含む)および混合栄養を指す

母乳育児に対する考え: 子どもの入院にあたり, 母親が判断し選択した子どもの栄養法

母乳育児に対する考えの根底にある思い: 母乳育児に対する考えの根拠となる母親の意志

母乳育児に対する考えに伴う心理: 母乳育児に対する考えに影響を与えたと母親が捉えた付き添い中に生じた心の働き

III. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は質的記述的研究である。

2. 研究対象者

N県内で子どもが1歳になる前に小児科入院病棟を有する医療3施設に入院し, 付き添い中に母乳育児を行っていた母親。子どもの入院期間が2泊3日以上で, 家族と交代しての付き添いや治療や検査のため, 一時的に母乳育児を中断したが再開した場合も対象とした。

本研究に先行して「子どもの栄養法」「母親の乳房状態」「母親の心身の健康状態」「母乳分泌維持促進に対する2日分のセルフケア状況」に関する質問紙調査(1次調査)を行った。1次調査は, 子どもの入院に付き添い中の母親50名に研究協力を依頼し, 31名より回答が得られた(回収率62%)。調査用紙の配布にあたっては, 調査を依頼した医療施設の協力を得て, 2施設では病棟の研究協力者が配布し, 1施設は研究者が事前に対象者の有無を確認し直接配布した。調査用紙の配布時期は, 子どもの入院翌日以降, 退院3日前までとした。1次調査の協力者で本研究の協力を同意を得られた対象者に郵便にて面接調査の依頼をし, 11名より同意を得た。

3. 調査期間: 平成25年1月~平成25年3月

4. 調査内容と方法

1次調査で得られた情報を基に, 子どもの退院後3ヶ月から5ヶ月の時点で, 子どもの入院初日から退院までの付き添い生活について振り返ってもらい, 以下の項目についてインタビューガイドを用いた半構成的面接を行った。

- 1) 属性: 年齢, 子どもに母乳を与えた期間, 子どもの入院に付き添った期間
- 2) 付き添いしながらの母乳育児に対する考え, 母乳育児に対する考えの根底にある思い, 母乳

育児に対する考えに伴う心理（付き添い中母乳育児に対する考えや母乳分泌に影響したと考えられる事柄やその時の気持ち、母乳育児を継続するために気持ちのうで心がけていたこと）

5. 分析方法

分析は内容分析（グレッグ他，2016，pp.64-69）を参考にした。録音されたデータを逐語録にし、丹念に読み込み、付き添い中の母乳育児に対する考え、その根底にある思い、母乳育児に伴う心理に関連した文脈を全て取り出し、意味内容を損なわないようにコード化した。それぞれのコード内容の類似性・相違性に着目して分類し、サブカテゴリーとした。サブカテゴリー間の相互の関連性を検討し、類似した内容に分類し、カテゴリーへと抽象度を上げた。さらに、母乳育児に伴う心理に関連すると思われるカテゴリーを集約し、抽象度を上げコアカテゴリーを生成した。データ分析の際は、母性・助産看護学分野の研究者2名で信頼性・妥当性を検討した。

結果では、付き添い中の母親の母乳育児に伴う心理のコアカテゴリーを『 』、付き添い中の母親の母乳育児に対する考え、母乳育児に対する考えの根底にある思い、付添中の母乳育児に伴う心理のカテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〈 〉, それぞれの協力者の語りを「 」で示す。文中のプライバシーに関する部分や直接文脈に関係のない言葉は省略し、意味内容が理解できるよう研究者が補足した部分は（ ）で示す。

6. 倫理的配慮

本研究は長野県看護大学倫理審査委員会の承認を得て実施した（承認番号2011-36）。調査目的、調査方法

および面接に係る予測時間を明記し、時間的、身体的拘束とそれらに伴う疲労について配慮した。協力は自由意思であること、匿名性・秘守性の確保、データは匿名で処理し厳重管理を行うこと、研究終了後のデータを裁断処理、インタビュー内容の消去について説明した。また、調査協力を拒否しても不利益がないこと、研究結果から付き添いをしながら母乳育児を行う母親に対して効果的な援助の一助となることを説明した。同意は、同意書への署名を持って得たものとした。

IV. 結 果

1. 研究協力者の概略（表1）

対象者の平均年齢は31.5±3.7歳（最大37歳，最小27歳）で，第1子の付き添いをした母親が7名（A氏，B氏，C氏，H氏，I氏，J氏，K氏），第2子の付き添いをした母親が4名（D氏，E氏，F氏，G氏）であった。平均付き添い日数は11.5±8.6日（最大30日，最小5日）であり，子どもの疾患によっては複数回付き添いをしている母親もいた。1回目付き添い時の子どもの月齢は，4.6±2.1ヶ月（最大9ヶ月，最小2ヶ月）であった。子どもの疾患は呼吸器疾患が4名，循環器疾患が3名，尿路感染症が2名，形成外科疾患1名，整形外科疾患が1名であった。循環器疾患の子どもの付き添った母親（B氏，C氏，I氏）は，手術のため一時的に母乳育児を中断していた。付き添い中に自覚した母乳分泌量の変化では，A氏，B氏，D氏，I氏が減少，F氏，G氏，J氏，K氏が一時的に減少したが回復，C氏，E氏，H氏が変わらないと自覚していた。

表1 研究協力者の概略

ID	年齢	付き添った子どもの出生順位	付き添い日数			一回目付き添い時の子どもの月齢	子どもの疾患	栄養法	母乳分泌量の変化の自覚
			1回目	2回目	3回目				
A	30	第1子	7日			4ヶ月	尿路感染症	直母+搾母+人工乳	減少
B	28	第1子	30日			4ヶ月	循環器疾患	直母+搾母+人工乳	減少
C	37	第1子	10日	30日		5ヶ月	循環器疾患	直母+搾母	不変
D	30	第2子	7日			6ヶ月	呼吸器疾患	直母のみ	減少
E	34	第2子	6日			7ヶ月	呼吸器疾患	直母+離乳食	不変
F	31	第2子	7日	5日		9ヶ月	呼吸器疾患	直母のみ	一時的に減少し回復
G	27	第2子	5日			2ヶ月	呼吸器疾患	搾母+人工乳	一時的に減少し回復
H	31	第1子	8日			2ヶ月	形成外科疾患	搾母+人工乳	不変
I	35	第1子	10日			4ヶ月	循環器疾患	直母+搾母+人工乳	減少
J	37	第1子	27日			5ヶ月	整形外科疾患	直母+離乳食	一時的に減少し回復
K	27	第1子	10日	7日	7日	3ヶ月	尿路感染症	直母+人工乳	一時的に減少し回復

2. 付き添い中の母親の母乳育児に対する考えと根底にある思い (表2)

付き添い中の母親の母乳育児に対する考えは、【これまで同様の母乳育児を遂行】【子どもの成長発達のためには母乳が一番】【頑張っている子どもに母親としてできること】の3カテゴリーが抽出された。母乳育児に対する考えの根底にある思いは【ゆずれない母乳育児への価値観】【親としての責任】【母乳を通じて子どもとつながっている】の3カテゴリーが抽出された。

1) 付き添い中の母親の母乳育児に対する考え

(1) 【これまで同様の母乳育児を遂行】

このカテゴリーは、「母乳とミルクと両方でやっていたので、あまり今までの(スタイル)を変えたくなかった(A)」というように「今までの授乳スタイルを続ける」、「退院してから、まだまだ母乳を飲む時期なのであげたいと、そのことだけですよね(B)」などの「退院後を見据える」、「おっぱいで一人目を育てているので、二人目も同じように母乳でできれば育てたい(G)」と「第1子と同じように育てる」という考えのもとに、付き添い前の母乳育児に対する意思を変えることなく、付き添い中も母乳育児を継続していた。

(2) 【子どもの成長発達のためには母乳が一番】

母親たちは「ミルクでも、今は母乳に近くうまくつくられていますけれど、でもやっぱり母乳に勝るものはないんじゃないかなと思うので、少しでもあげたい(B)」と「子どもに栄養・免疫を与える」と考えていた。「哺乳瓶の乳首も嫌みたいで、全部吐き出しちゃうような感じだったので。もう母乳以外は特に頭になかったので(J)」と、直接母乳以外では、栄養摂取が困難な子どもにとっては、「子どもの成長に母乳が必要」な状況であった。また、「突然死症候群も、母乳をいっぱいあげていたほうが少なくなるというも聞いたりしていたので(A)」と「子どもの安全のため」に、母乳の成分や利点を重視し、子どもの成長発達には母

乳が一番良いと考えていた。

(3) 【頑張っている子どもに母親としてできること】

このカテゴリーは、「こんなにちっちゃいの、大きな手術をさせてしまってかわいそうだなと何度も何度も思いましたね(B)」と「子どもに申し訳ない」という考えや「まだまだ不安は尽きないけれど、そればかりは親がサポートしないと、頑張って大きくなってもらわないと(D)」という「頑張っている子どもを守る」という考えのもと、母乳育児を継続していた。

2) 付き添い中の母親の母乳育児に対する考えの根底にある思い

付き添い中の母親は、「私は、何かかたくなに、おっぱいにしたかったんですよ(I)」と「母乳育児に対するこだわり」を持ち続け、「(分泌を維持しないと)退院した時に飲ませられないから(D)」と「母乳分泌を維持したい」という思い、「(第1子を)完全母乳で育てたっていうなんか自信じゃないけど、自分で満足した部分があったので(G)」と、これまでの育児経験から「母乳育児に対する自信」があり、「ゆずれない母乳育児への価値観」が根底にあった。また、「病気だからこそ、免疫のある質のいいおっぱいを少しでも飲ませてあげたい(B)」と「母乳が子どもの回復の助けになる」という思い、「この子にできることをしてあげたい」と思って、それがイコール母乳だったのかな(C)」と「闘病中の子どもに自分ができること」として、【親としての責任】という思いもあった。さらに、「やっぱり、かわいいなと思いますよ、おっぱいをあげていれば。出ない、出ていないのにも思いながら(I)」と「授乳をすることで精神的に落ち着く」ことや「当然だと思って、母の務めだと思っていました。やっぱり、絆ではないですけど、私の子どもなので、出るものは母乳で育てたいという思いですかね(I)」というように「母乳が親子の絆を深める」という思いがあった。また、「もう最後の一滴まで入れて、封をして冷凍し

表2 付き添い中の母親の母乳育児に対する考えと根底にある思い

カテゴリー	サブカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
	母乳育児に対する考え		根底にある思い
これまで同様の母乳育児を遂行	今までの授乳スタイルを続ける (A,B,D,E,H) 退院後を見据える (B,H) 第1子と同じように育てる (D,G)	ゆずれない母乳育児への価値観	母乳育児に対するこだわり (A,B,H,I) 母乳分泌を維持したい (D,F,H) 母乳育児に対する自信 (E,G)
子どもの成長発達のためには母乳が一番	子どもに栄養・免疫を与える (A,B,I,K) 子どもの成長に母乳が必要 (D,J,K) 子どもの安全のため (A)	親としての責任	母乳が子どもの回復の助けになる (B,F,I) 闘病中の子どもに自分ができること (C,F,K)
頑張っている子どもに母親としてできること	子どもに申し訳ない (B,G,J) 頑張っている子どもを守る (C,D,F,I)	母乳を通じて子どもとつながっている	授乳をすることで精神的に落ち着く (B,F,I,J) 母乳が親子の絆を深める (I) 子どものために一滴でも母乳を無駄にしたくない (C)

て持って行っているのに、向こうで（看護師が）ぴちんと飛ばして。ああ、その一滴がと思って（C）」と「子どものために一滴でも母乳を無駄にしたくない」と【母乳を通じて子どもとつながっている】という根底にある思いから母乳育児を行っていた。

3. 付き添い中の母乳育児に伴う心理（表3）

付き添い中の母乳育児に伴う心理として、『スムーズにいかない母親役割』『母乳育児に対する考えと現状の不一致』『育児に没頭できる機会』『支援に対する感謝』の4つのコアカテゴリーが抽出された。

1) スムーズにいかない母親役割

(1) 【子どもの現状を受け入れる余裕がない】

このカテゴリーは、「術後の姿を見て衝撃を受けて。もう錯覚を起こすというか、離れていても、泣いているような声が聞こえてきたり（I）」と「子どもが心配で落ち着かない」状態が続いたり、「最初はおっぱいしか飲まなかったのに、手術の関係で哺乳瓶を無理やり飲まされて、術後は、哺乳瓶が飲めなくなって、鼻（経鼻カテーテルでの栄養）になって。今度はおっぱいといったら、もう何か、かわいそうだなと思って（I）」というように「子どもの哺乳力の変化に戸惑う」こともあった。また、「校庭でサッカーをやっていた

り走り回っている子どもたちを見ていて、すごく悲観的になったりしていました。この子は大きくなったら、ああやって走り回れるのかなとか（B）」と「子どもの病気に悲観的になる」こともあった。

(2) 【生活環境に対してフラストレーションが高まる】

母親は「汚れたら、着替えがない。代わってもらえなければ洗濯にも行けないし。自分もご飯食べられないし、寝られないし、ほんとに大変でしたね。だから、本当に（母乳が）止まったら（F）」など「不便な生活への適応が難しい」と感じていたり、「自分ではそんなにストレスとも思っていないですけど、やっぱり、周りに気を使うとか。自分のご飯の時間もできるだけ短くして、かき込んで終わらせて、すぐに戻って（I）」と「環境の変化で神経が過敏になる」こともあった。そして、「ただベッドの上で一日過ごすというように感じで、外に出たいというのはすごくありましたね。外の空気を吸いたい、太陽の光を浴びたいとか（B）」など「自由がきかず息苦しい」状態、また、母乳育児に関する心配事に関して「誰かに相談したいんですけど、誰もいなかったし。友達に言っても、まだ全然分からないから（K）」と「母乳育児の相談相手がいない心細い」などのフラストレーションが高まっていた。

表3 付き添い中の母親の母乳育児に伴う心理

コアカテゴリー	カテゴリー	サブカテゴリー
スムーズにいかない母親役割	子どもの現状を受け入れる余裕がない	子どもが心配で落ち着かない (A,B,F,I) 子どもの哺乳力の変化に戸惑う (A,D,I) 子どもの病気に悲観的になる (B,I)
	生活環境に対してフラストレーションが高まる	不便な生活への適応が難しい (F,J,K) 環境の変化で神経が過敏になる (B,I) 自由がきかず息苦しい (B,G) 母乳育児の相談相手がいない心細い (B,K)
	常に張り詰めた精神状態	付き添うことに精一杯で気持ちに余裕が持てない (F,J) ケア参加に疲弊する (F,I)
母乳育児に対する考えと現状の不一致	母乳育児継続の気持ちが揺らぐ	授乳方法に迷いが生じる (B,D,K,I) 母乳分泌が少ないことに気落ちする (A,B,D,F,J,K)
	思い通りに母乳を与えることができないもどかしさ	母乳育児への思いを汲み取ってもらえず落胆する (B,C,F,H) 授乳搾乳のタイミングが自分と子どものペースに合わない苛立ち (D,I)
育児に没頭できる機会	子どもの入院をネガティブに捉えない	子どもと一緒にいる時間を大切にする (A,E,F,G,J) 深刻に考えすぎないようにする (B,E,F,I,K) 子どもの治療を前向きに考える (D,E,G,H,J)
	徐々に気持ちに余裕が生まれる	生活に慣れ気持ちが落ち着く (F,G,K) 子どもの回復により気持ちが軽くなる (C,G) 子どもの変化に気づき気持ちを立て直す (J) 効果的な授乳方法を見出し気持ちが落ち着く (J)
支援に対する感謝	直接的な支援に安心する	家族のサポートに甘えられる (A,B,C,E,G,J) 助産師による乳房ケアに助けられる (G,K)
	付き添いの大変さをわかってくれる人の支えがありがたい	医療職者の気遣いを実感する (B,C,F,K) 同じ病児をもつ親の支えが心強い (B,D,I,J)

(3)【常に張り詰めた精神状態】

付き添い中は、「ここを乗り越えるだけで、ここの5分を明るく生きるだけで精いっぱいというか、何かいいほうに考えるだけで。この子を見ているだけで一生懸命で、マスクを外さないようにするだけで一生懸命で(F)」と〈付き添うことに精一杯で気持ちに余裕が持てない〉状況や「(鼻の管を)私が入れなければいけなかったんですよ。この子も必死に嫌がって泣いて抵抗するんですけど、私もそんなことをしたくないのに(I)」と〈ケア参加に疲弊する〉という心理であった。

2) 母乳育児に対する考えと現状の不一致

(1)【母乳育児継続の気持ちが揺らぐ】

母親の中には、「あげたいんですけど、やっぱり量らなければいけないとか、そういうのがたぶんストレスですね。あげるためには量らなきゃいけない。そうするとまた泣くし、みんなにも迷惑になるとか、いろいろ考えてしまって(B)」と〈授乳方法に迷いが生じる〉ことがあった。また、「もう途中で全然出なくなって、イチかバチかミルクもいただいてみたんですけど、全然飲まなくて、どうしたらいいんだろうとなって。もうしわしわになっちゃったね、おっぱいが(J)」と〈母乳分泌が少ないことに気落ちする〉気持ちから、母乳を与えたいが子どもの治療や哺乳力を優先し、栄養法の変更を考えた母親もいた。

(2)【思い通りに母乳を与えることができないもどかしさ】

このカテゴリーでは、「ICUから一般病棟にちゃんと引き継がれなくて、(搾乳を)処分されてしまったことがあって、それがすごくショックだったんです。まだ何本か余っていたはずなのに、ただでさえちょっとしか出ないからすごく貴重なのに(B)」と〈母乳育児への思いを汲み取ってもらえず落胆する〉ことがあった。また、「付き添い中もいろいろ何だかんだとあるんですよ。この子の検査があったり、いろいろな先生が来ていろんな話をして。看護師さんも、定期的に血圧を測ったり様子を見に来るので、搾っている暇がないというか(I)」と〈授乳搾乳のタイミングが自分と子どものペースに合わない苛立ち〉の中で母乳育児を行っていた。

3) 育児に没頭できる機会

(1)【子どもの入院をネガティブに捉えない】

このカテゴリーは「べつに何をしてあげるというわけでもないんですけど、一緒にいてあげるほうが安心という感じはありましたね(A)」のように〈子どもと

一緒にいる時間を大切にする〉、「周りにもたくさん子どもがいて、明らかに、この子より大変だろうなという子もいっぱいいたし(I)」のように〈深刻に考えすぎないようにする〉心がけをし、「(低出生体重児で)産まれたときのほうが落ち込んだので。だから、その時までにはいかなかったかな。入院して逆に安心したというか。何かあってもすぐに対応してもらえるという安心感もあったりで(D)」というように〈子どもの治療を前向きに考える〉ことで、付き添い生活自体をネガティブに捉えないよう気持ちを保っていた。

(2)【徐々に気持ちに余裕が生まれる】

母親たちは、「初めは、もうホントに全然、心配で離れられなくて、自分だけでじゃないですけど、やっていたんですが。2回目ぐらいからは、開き直ってじゃないですけど、(看護師さんに子どもの世話を)お願いして(K)」と、これまでの環境との変化に適応し〈生活に慣れ気持ちが落ち着く〉ことや、「おっぱいを始めてぐんぐん元気になってきて、寝返りしたんですよ。(母乳の力って)気持ち的にも、そういう元気のもともそうなのかな、体力もかなと思います(C)」と〈子どもの回復により気持ちが軽くなる〉こと、「(子どもが)笑わなくなっちゃったというのは大きな(気持ちの切替の)きっかけだったなと思って。きっと私も同じ顔をしているんだなと思って、それからだね。しっかりしなきゃあと思って(J)」と〈子どもの変化に気づき気持ちを立て直す〉こと、「途中から、そうだ、ベッドに腰を掛けて足を下に降ろして、こうやってあげたほうがまだいいなと思って(J)」と〈効果的な授乳方法を見出し気持ちが落ち着く〉ことで、徐々に気持ちに余裕が生まれていた。

4) 支援に対する感謝

(1)【直接的な支援に安心する】

「両親がご飯を届けてくれたり、主人が週末のたびに来てくれたりもあったし。そんな支えはやっぱり大きかったし(C)」と〈家族のサポートに甘えられる〉状況や、「私も乳腺炎で受診して、助産師さんが来てくれておっぱいをマッサージしてくれたりとか、色んな対応をしてくれたので、とっても助かって、自分がやっぱり調子が良いと子どもをしっかりみてやれるっていうところがあったので、そういう面ではとてもよかった(G)」のように〈助産師による乳房ケアに助けられる〉などの家族や専門職のサポートが気持ちの支えとなっていた。

(2)【付き添いの大変さをわかってくれる人の支えがありがたい】

「師長さんがすごく心配してくれていて。“この子ども心配だけれど、お母さんのほうが今心配なの”と言ってきて。きっと、私の精神状態のことを気に掛けてくださったのかなと思って、それはちょっとありがたかったというか(B)」のように〈医療職者の気遣いを実感する〉ことや、「こういう可能性もある、切りがないなんて言われて。(同室者と)そういう話ができて、けっこう気持ちが紛れましたね(I)」のように、〈同じ病児をもつ親の支えが心強い〉と感じ、付き添いの大変さをわかってくれる人の支えに感謝していた。

V. 考 察

1. 母親の母乳育児に対する考えと根底にある思い

【これまで同様の母乳育児を遂行】という考えは、付き添いという環境の変化に関わらず、今後も続く育児を見据えて自身の母乳育児への信念を貫くことを意味している。松原ら(2004, p.123)は、産後1ヶ月までは母と子がお互いのニーズを満たしながら生活上の折り合いをつけていく、試行錯誤のプロセスであり、家族や看護者による適切な支援が得られなければ、母乳育児は容易に挫折すると述べている。本研究の対象は産褥2ヶ月以降の母親であり、試行錯誤のプロセスを経て母乳育児に自信を持ち、【ゆずれない母乳育児への価値観】という母乳育児に対する考えの根底にある思いのもとで付き添い中も母乳育児を遂行していたといえる。母乳育児に対して肯定的に考えている母親や母乳栄養は健康に良く便利で自由であると感じている母親は、困難を普通の事として捉え母乳育児を長く継続していたとの報告のように(Libbus et al, 1994; Tarkka et al, 1999)、母親らは子どもの入院という出来事を止むを得ない事実であると捉えると同時に、付き添い中も母乳育児に高い価値をおき遂行していたと考える。

【頑張っている子どもに母親としてできること】は、母乳育児そのものが、闘病中の我が子に直接できるケアと考えていたことを意味している。母親はわが子に対して、病気だからこそ質の良い母乳を与えたい、治療や手術を代わりに受けることはできないが、自分ができることは母乳を与えることであるとの考えが母乳育児の継続を後押ししていたと考える。この考えの根底には【母乳を通じて子どもとつながっている】とい

う思いがあり、母乳育児を通じて児は愛情と栄養と免疫とその他数え切れない母乳の恩恵を受けながら母親は児のまなざしを受けとめつつ母性を育む相互の関係が存在する(堺, 2004, p.1411)母子相互作用を実感し、母親としての自覚をより高めていたと考える。

【子どもの成長発達のためには母乳が一番】という考えは、「私が食べるものがそのまま母乳になるので、この子が偏食せず、大きく育ってくればいいなと思って(I)」のように、自身の血液から作られる母乳を介して母子の繋がりを実感することで、母乳のメリットを重視していたといえる。また、事例Aのように乳幼児突然死症候群に対する不安がある母親は、栄養源の確保や脱水予防など、子どもの生命の危機を回避することにも神経を尖らせていた。母親らは、母乳の質の保証による子どもの成長に対する責任と、自分にしかできない母親役割である母乳を産生し与える、【親としての責任】という母乳育児に対する考えの根底にある思いを遂行しようとしていたと考える。

2. 入院中の乳児に付き添う母親の母乳育児に伴う心理

本研究の対象者は、子どもの健康状態の急変や周手術期の子どもの病状に対する心配、それに伴う子どもの哺乳力の変化に戸惑いを抱えながらも、付き添いという環境に適応しながら懸命に母親役割を遂行していた。『スムーズにいかない母親役割』では、冷静な心理状態を保つ余裕のなさや生活の不便さに対するフラストレーションにより、子どもの入院前のような母乳育児とのギャップに困惑していたことが推測される。個人が自分の置かれている環境に適応しようとするとき、環境からの要求に対して自分の持つ対処レパトリーを用いてそれに応えようとするが、外的環境の変化が急激に生じると、内部環境の調節ができなくなって環境からの要求に応えることができなくなる(佐藤, 2007, p.8)。子どもの入院の付き添いという急激な外的環境の変化に対して、母親らは病院内での様々な規則や制約に適応するためのコントロールができず息詰まることに加えて、子どもの現状を受け入れる余裕のなさや、母親役割の遂行に影響していたと推察される。

『母乳育児に対する考えと現状の不一致』は、治療のために母乳を与えられない、検査や処置と授乳時間のタイミングが合わない、母乳分泌の減少、周囲への気遣い、母乳育児に対する思いをわかってもらえない

などの様々な事情により、本来母親が考えていた母乳育児とは異なる状況であったことが推察される。【思い通りに母乳を与えることができないもどかしさ】では、子どもの栄養法に関する医療者側の引き継ぎがスムーズに行われていないことや母乳育児を行っている母親への配慮不足がうかがえた。現在、周産期・小児医療において、ファミリーセンタードケア (Family Centered care, 以下FCCとする) は重要な概念となっており、中核概念の1つである「尊重と尊厳」は、医療者は患者・家族の見解や選択を傾聴し、尊重すること、患者・家族の持っている知識、価値観、信念、文化的背景をケア計画に組み入れることとしている。そして、FCCを実践することで家族のケアに対する満足度の向上、心理的な健康状態と養育能力の向上、子どもの心理的・身体的な健康状態や適応能力の向上、医療者の職務満足度と実践能力の向上など多くの利点がある (浅井, 2013; Institute for Patient-and Family Centered Care, 2012)。医療者が付き添う母親の価値観を尊重することで、母親の心理的な健康状態が向上し、円滑な母乳育児が行われるばかりでなく、母子相互作用や子どもの病状回復の促進につながるといえる。これらのことから、『スムーズにいかない母親役割』『母乳育児に対する考えと現状の不一致』という心理は、母親の母乳育児に対する考えを支持するとはいえず、入院中や退院後の母乳育児継続を断念することにつながりかねない、ネガティブな心理であったと考える。

一方で、『育児に没頭できる機会』は、「病院だと静かな場所で1対1なので、目と目を合わせて子どもがオッパイをしっかりと飲んでいる姿を私もじっくり見ることができたので、こんなにゆっくりしたのって出産の時の入院以来かなって思ったり、やっぱり1対1っていう時間の大切さっていうのもとても感じました (G)」のように、子どもと1対1で向き合う時間の確保が難しいと感じていた母親にとっては、今回の付き添いが子どもとじっくり向き合い、育児に没頭できる幸福な時間を与えられたと捉えていた。同時に、母親らは家族や医療職者などの『支援に対する感謝』があったため、ストレスをため込まず、安心して付き添いに専念できていた。ストレスコーピングを行うためには、慰めや励ましなどの情緒的サポートや問題解決に役立つ情報を提供する情理的サポート、実際に問題解決の手助けをする道具的サポート (二木, 2008, p.83) がある。付き添い時間の交代やバランスのとれた食事

の提供などの家族の支援は、情緒的サポートや道具的サポートであり、医療職者の声掛け、同じ境遇にある母親たちとの情報交換や励ましは、情緒的サポートや情理的サポートであった。この、『育児に没頭できる機会』『支援に対する感謝』という心理は、母親の母乳育児に対する考えを後押しする、前向きな心理であったと考える。

3. 乳児に付き添いをしながら母乳育児を継続する母親への支援

本研究の結果より、母親全員子どもが入院しても母乳育児を行いたいと考えており、その根底にはゆずれない母乳育児への価値観、親としての責任、母乳を通じて子どもとつながっている、などの共通の思いがあった。

付き添い当初子どもの病状の心配や環境への適応に対する苦労などに加えて、母乳育児に対してネガティブな心理であった母親が多かったことから、付き添い生活の中で前向きな気持ちが持てるような支援が必要である。看護者は、母親が付き添い環境に早期に適応するための詳細な入院時のオリエンテーションを実施するとともに、子どもの栄養法に関する意思確認を行う必要がある。母親が母乳育児を選択している場合、スタッフ間でその考えを共有し、付き添い期間を通して支持することで、母親自身が大切にされていると実感でき、母親のストレス因子を取り除くことができると考える。

母乳育児における自己効力感が低下し、母乳育児に対する考えを継続する気持ちを母親が持てない場合、ストレスによりよい見通しが得られず自信を失う可能性がある (宗像, 1996, p.17)。ストレスは、母乳分泌量に影響を与える要因の1つであり、母親が恐怖や不安が強い環境に長時間さらされるとプロラクチンを刺激するホルモンであるオキシトシン分泌を抑制し、母乳産生と分泌に負の影響を及ぼす (Jan Riordan, et al, 1998, p.103)。また、母乳育児の確立と継続には専門家による母親の自己効力感や自信を高めるケアが有効であることから (Blyth, et al, 2002, p.283)、看護者は母乳育児支援の知識を身に付け、母親に母乳育児に対する不安が生じている場合、その内容を傾聴し、母乳育児を継続する方法を一緒に考えることも必要となる。母乳分泌減少の自覚に対して、少量でも分泌を維持し続ける方法や心身の健康と母乳分泌の関連性などを母親に伝え、今後の見通しが立てられるための支援

を行うことで、気持ちに余裕が生まれることにつながる。母親が乳房トラブルを訴えた場合、適切な対処を行うための乳房状態の見極めと、助産師への早期支援の要請も必須である。授乳中の母親の心身状態に影響を与えているポジティブな要因として小曾根ら(2013)は、「困ったときに話を聞いてくれる人や場所がある」(p.111)と述べており、中田(2008)も、「母親が授乳について困ったときに受け皿があり、ニードに対する適切な援助を受けられれば母乳育児は続く」(p.219)と述べている。看護者は、早い段階で同じような疾患を持つ病児や授乳中の母親同士が相談できる機会を取り持つなど、ピアによるサポートを強化することで、母親らは支えあいながら付き添い生活を送ることができ、付き添い中の心理に変化が起こる可能性がある。また、看護者は常に母親の困りごとを把握し、子どもの病気とケアの知識に関して気軽に相談できる機会を持つことで、母親の不安を軽減し、身近に相談相手がいる安心感を与えることができる。看護者は母親の気持ちに余裕がないと感じた場合、母親の気持ちを受け止めたうえで、付き添うことで得られるメリットである『育児に没頭できる機会』と、気持ちを楽に考えてみることを提案することも、ストレスを軽減するための支援の一つと考える。看護者がタイムリーに母親の気持ちに寄り添うことで、母親は理解され受け入れられていると感じ、支援に対する感謝や育児に没頭できる機会などの気づきとなり、母親の付き添い中の母乳育児に対する考えを肯定する自信につながると考える。

VI. 結 論

付き添い中の母親の母乳育児に対する考えは、【これまで同様の母乳育児を遂行】【子どもの成長発達のためには母乳が一番】【頑張っている子どもに母親としてできること】、母乳育児に対する考えの根底にある思いは、【ゆずれない母乳育児への価値観】【親としての責任】【母乳を通じて子どもとつながっている】であった。

付き添い中の母乳育児に伴う心理として、『スムーズにいかない母親役割』『母乳育児に対する考えと現状の不一致』『育児に没頭できる機会』『支援に対する感謝』があった。『スムーズにいかない母親役割』『母乳育児に対する考えと現状の不一致』は、入院中や退院後の母乳育児継続を断念することにつながりかねな

いネガティブな心理であった。また、『育児に没頭できる機会』『支援に対する感謝』は、母親の母乳育児に対する考えを後押しする前向きな心理であったと考えられた。

看護者が母親の付き添い生活の中で前向きな気持ちを増やすための支援として、母親の母乳育児に対する考えを支持する必要がある。看護者が母乳育児支援の知識を身につけ、母親の不安に対応し、必要時助産師に早期支援を要請すること、常に母親の困りごとを把握し、気軽に相談できる機会を持つことは、支援に対する感謝や育児に没頭できる機会などの気づきとなる。このことは、母親の母乳育児に対する考えを肯定する自信につながると考えられた。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究は研究協力者が1県の居住者であったため、地域に偏りがあること、子どもの疾患や入院期間にばらつきがあったことから、本研究結果を一般化するには限界がある。今後は、インタビューの対象地域を広げるとともに、研究対象者の選定基準をより明確にしていく必要がある。

謝 辞

本研究にご協力くださいました母親の皆様へ心より感謝いたします。なお、本研究は日本学術振興会による科学研究費(挑戦的萌芽研究: 課題番号24660009)の助成を受けて実施したものの一部である。

利益相反

本論文内容に関し開示すべき利益相反の事項はありません。

文 献

- American Academy of Pediatrics (2005). Policy Statement, Breastfeeding and the Use of Human Milk. *PEDIATRICS*, 115(2), 496-506.
- 浅井宏美 (2013). 周産期・小児医療における Family-Centered Care ―概念分析―. 日本看護科学会誌, 33(4), 13-23.
- Blyth, R., Debra, K.C., Dennis, C., Wendy, M., Jan, P., & Susan, M. (2002). Effect of Maternal Confidence on Breastfeeding Duration: An Application of Breastfeeding Self-Efficacy Theory. *BIRTH*, 24(9), 278-284.

- 福地麻貴子 (2014). 病気や入院が子どもと家族に与える影響とその看護 病棟の規則. 筒井眞優美編, 小児看護学 子どもと家族の示す行動への判断とケア (pp.146-195), 名古屋: 日総研.
- グレッグ美鈴, 麻原きよみ, 横山美江 (2016). よくわかる質的研究の進め方・まとめ方 (第2版). pp.64-84, 東京: 医歯薬出版株式会社.
- 今井恵 (1997). 子どもの入院に付き添う母親に関する研究: 民俗看護学の研究方法を用いて. 看護研究, 30(2), 33-45.
- Institute for Patient- and Family-Centered Care (2012). Core Concepts of Patient- and Family-Centered Care. <http://www.ipfcc.org/about/pfcc.html> [2018.10.28]
- 伊藤良子 (2009). 入院時に付き添う家族の入院環境に対する満足度: 質問紙による調査から. 日本小児看護学会誌, 18(1), 24-30.
- Jan Riordan & Karen Wambach (1998). Breastfeeding and Human Lactation, Second Edition. pp.91-119. Burlington: Jones and Bartlett Publishers.
- 清澤功 (1998). 母乳の栄養学. pp.190-199, 東京: 金原出版.
- 小曾根秀美, 水野克己 (2013). 授乳中の母親の心身状態, 影響を与えているポジティブな要因. 日本母乳哺育学会誌, 7(2), 106-115.
- Libbus, M. & Kolostov, L. (1994). Perceptions of breastfeeding and infant feeding choice in a group of low income mid-Missouri women. *Journal of Human Lactation*, 10(1), 17-23.
- 松原まなみ, 山西みな子 (2004). 母乳育児の看護学 (1). pp.122-124, 大阪: メディカ出版.
- 水野克己, 水野紀子 (2011). 母乳育児支援講座. pp.17-31, 東京: 南山堂.
- 宗像恒次 (1996). 最新行動科学からみた健康と病気. pp.4-44, 第1版, 17, 東京: メジカルフレンド社.
- 中田かおり (2008). 母乳育児の継続に影響する要因と母親のセルフ・エフィカシーとの関連. 日本助産学会誌, 22(2), 208-221.
- 二本鋭雄 (2008). ストレスの科学と健康. pp.80-87, 東京: 共立出版.
- 仁志田博司, 進純郎 (2007). 産科スタッフのための新生児学. p.28, 大阪: メディカ出版.
- Oddy, W.H. & Rosales, F. (2010). A systematic review of the importance of milk TGF- β on immunological outcomes in the infant and young child. *Pediatr Allergy Immunol*, 21, 47-59.
- Rea, M.F. (2004). Benefits of breastfeeding and Women's health. *Jornal de Pediatria*, 80(5), 142-146.
- 堺武男 (2004). 母乳と相互作用, 周産期医学, 34(9), 1411-1414.
- 佐藤安子 (2007). 自覚的ストレスの高低が環境への適応過程に及ぼす効果. 人間環境学研究, 5(1), 7-11.
- 塩澤綾乃, 清水嘉子, 佐々木美果, 赤羽洋子, 宮原美知留, 阿部正子他 (2014). 入院中の乳児に付き添う母親の母乳分泌に影響を与える要因の検討—健康状態, 睡眠時間, ストレスの状況から—, 長野県母子衛生学会誌, 16, 13-21.
- 鈴木聖子 (2001). 母子同室入院における母のストレス反応としての疲労感に関する研究. 岩手県立大学社会福祉学部紀要, 4(1), 1-10.
- Tarkka, M., Paunonen, M., & Laippala, P. (1999). Factors related to successful breast feeding by first-time mothers when the child is 3 months old. *Journal of Advanced Nursing*, 29(1), 113-118.
- 梅田弘子 (2011). 子どもの入院に付き添う母親の負担の特徴. 広島国際大学看護学ジャーナル, 9(1), 45-52.