様　式　Ｃ－１９、Ｆ－１９－１、Ｚ－１９　（共通）

科学研究費助成事業　　研究成果報告書

平成 ３０ 年　 ６ 月 ２８ 日現在

機関番号：２２３０４
研究種目：基盤研究(C)（一般）
研究期間：2013～2017
課題番号：２５４６３４８３

研究課題名（和文）妊娠期に長期入院が予想される夫婦の親となる過程における査定と支援

研究課題名（英文）THE DEVELOPMENT OF A NEEDS ASSESSMENT TOOL FOR THE EXPECTING COUPLES WHOSE WIVES MIGHT REQUIRE LONG-TERM HOSPITALIZATION DURING PREGNANCY, AND THE DEVELOPMENT OF APPROPRIATE SUPPORT PROGRAMS

研究代表者
行田　智子（NAMEDA, Tomoko）

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・教授

研究者番号：２０２１２９５４

交付決定額（研究期間全体）：（直接経費）　　3,800,000円

研究成果の概要（和文）：本研究では、妊娠期に長期入院が予想された夫婦を対象に、妊娠期から産後１年半までにおいて、親となる準備性と夫婦のもつ育児力、それらに関わる課題について客観的に査定できるケンプアセスメント10項目（H21両親調査）の採点基準に「妊娠中に切迫早産や妊娠高血圧症候群、多胎児などのストレス」などを加えてH25両親調査を作成した。その査定に基づき目標設定、支援、評価できる一連の支援プログラムを開発した。支援は夫婦の強みに焦点をあて、夫婦が考える家庭の基盤作りと子育てに合わせ、子どもの成長発達を観察しながら、情報提供や児の発達を促す遊び、夫婦がお互いの考えや思いを共有し、親として発達が出来るように支援した。

研究成果の概要（英文）：This Project aimed to accomplish two objectives; first, to develop a needs assessment tool for expecting couples whose wives were at risk for long-term hospitalization during the pregnancy; second, to identify their needs using the tool and develop appropriate support programs both during the pregnancy and after the birth until the child become one and a half years old.Utilizing the revised H25 Parent Survey Tool(based on the Kempe Family Stress Checklist, USA), we interviewed expecting couples. Based on the findings, we set goals for the support services, and developed specific support program for each family. Our method of delivering support services was to work with the strengths of each parent, to understand and honor the couples’value systems, and to provide the information and education they requested. Through our support visits, the couples began to communicate and share each other’s feelings and thoughts, and to learn to become a strong team to parent their children.

研究分野：母性看護学、生涯発達看護学

キーワード：親となる過程　親発達　早産　家族看護　妊娠期　育児期　支援

１．研究開始当初の背景

(1)妊娠期に入院した対象や低出生体重児出生後の支援

切迫早産や妊娠高血圧症候群で入院した妊婦、低出生体重児を出産した母親・父親の心理や思い、支援等はあるが、夫婦を対象とした支援はあまりなかった。

(2)夫婦を対象とした支援

出産・育児についてのクラスは行われているが、夫婦個別の支援はされていない。また、市町村で生後 3～4 ヶ月児を持つ家庭への全戸訪問は実施されているが、家庭訪問前に支援の必要性や支援内容のスクリーニングはされていない。さらに、夫婦を対象とした親となる過程についての支援はほとんどない。支援者は保健師、助産師、母子保健推進員等様々であり、支援の方法や内容が統一されていない。

(3)親の発達に関する尺度

大日向の母性意識尺度（母親役割受容に対する意識）、花沢の母性理念、行田らの妊娠期における母親意識・対児感情等あるが、これらはいずれも母親が対象である。父親に関する研究では父親役割や育児ストレス、母親へのサポートに関する事であり、父親となる発達過程をみる尺度はない。夫婦は共に親になる発達過程で影響しあっているが、夫婦を一組として育児状況や親としての発達過程を客観的に査定するツールは日本にまだない。一方、米国において、1970 年代、Henry Kempe は子ども虐待を防止する査定ツールとして、Family stress checklist（FSC）を開発した。2000 年には Betsy Dew らが Kempe FSC を 10 項目で得点化し、リスクファクターだけでなく、親となる準備や育児状況も測定できるものに改善した（以下ケンプアセスメント）。Healthy Family Arizona では支援の必要性についてケンプアセスメントを用いて査定し、その結果、支援が必要ならば、家庭訪問を行い、家族の強みに焦点をあてる支援 Strength-Based Approach を行い、親となる過程の発達を助け、子ども虐待を減少させている。

(4)妊娠期から産後 1 年までの夫婦に対する査定と支援プログラム

平成 21 年～24 年度科学研究費基盤研究 C において、ケンプアセスメントを日本の状況に合わせ質問項目と評価基準を改変し、H21 両親調査を作成した。その内容は飲酒や喫煙、前回の妊娠や出産の否定的な思い等を追加した。この両親調査を用いて妊娠中期からの夫婦（正常経過の初産婦・経産婦）を査定し、その査定に基づき支援を検討し行った。夫婦の関係性、互いの考えや価値観の共有と理解が親としての発達に重要であることがわかった。

以上より、妊娠期に親となる準備性や夫婦のもつ育児力を客観的に査定することが親となる過程の支援の始まりである。特に長期入院が予想される対象は夫婦で話し合い、互いの考えを理解する機会も少なくなる。そこで、両親としての発達課題を対象と共に考え支援をしていくことが、リスクのある夫婦の健全な親となる発達過程や肯定的な子どもへの感情を促進できると考えた。さらに妊娠期に査定を行うことで、リスク要因がわかり、重点的に支援を行えると考えた。

２．研究の目的

本研究では、妊娠期に長期入院が予想される夫婦に対し妊娠期から産後１年半までにおいて、親となる準備性と夫婦の持つ育児力、それらに関わる課題について客観的に査定し、目標設定、支援、評価のための一連の支援プログラムを開発することを目的とした。

平成 25 年度は日本の状況に併せて改変した両親調査を用いて、妊娠期に長期入院が予想される夫婦について客観的に評価できるように評価基準を再度検討した。

平成 26 年度から 29 年度にかけて、妊娠期から産後１年半まで夫婦の査定と支援を行い、アセスメントを含む支援プログラムを開発した。

３．研究の方法

(1)平成 25 年度

①対象は X 病院産科に入院後 2 週間以上経過した妊婦及びその夫の夫婦 5 組と妊婦 5 名であった。②面接は個室の病室で約 60 分行った。③面接内容は両親調査の 10 項目（#1 両親の生育歴、#2 薬物・犯罪歴・精神疾患、#3 児童相談所に関わった経験、#4 日常の問題解決技術とサポート体制、#5 ストレス、#6 怒りのコントロール、#7 乳幼児の発達段階の知識と期待、#8 しつけに対する計画、#9 赤ちゃんに対する思い、#10 愛着の絆）である。④10 項目の調査内容は項目毎の採点基準に合わせ 0、5、10 点で各妊婦、夫を採点し、情報がない場合は U(unknown)で得点化（得点が高いほどリスクが高くなる。合計 25 点で要支援）した。夫婦の強み・弱みを査定し、報告書を作成した。⑤分析は、H21 両親調査の採点基準に照らし合わせ得点化、夫婦の強み・弱みを抽出した。また、病棟の看護職に報告書の活用状況について聞き検討した。

(2)平成 26 年度～29 年度

①対象：X 病院産科に入院後 2 週間以上経過した初産婦夫婦７組と経産婦夫婦 3 組であった。②平成 25 年度に作成した両親調査を妊娠期及び産後 1～2 か月以内に行った。③その査定に基づき支援の方向性を決め支援するとともに、約 3 か月毎に面接を行った。④調査内容：両親調査 10 項目（平成 25 年修正版）、親となることへの思いや考え、子どもへの思いや考え、不安や心配、育児に関する知識と行動、夫婦関係、周囲の支援状況、

不安状態（日本版 STAI)、妊娠期のみ母親意識・対児感情（行田・今関：2006)、支援の有用性と満足度等であった。⑤調査時期：妊娠期は入院後 2 週間、出産にならなかった場合は妊娠 28 週と 34 週前後とした。出産後は、産後 1 か月前後、産後 3～4 か月、産後 7～8 か月、産後 12 か月前後、産後 15 か月、産後 18 か月であった。⑥分析：両親調査は採点基準により項目毎に得点化、母親意識・対児感情及び日本版 STAI は得点化した。また、面接内容は逐語録を作成し内容分析を行い、夫婦の言動の変化、夫婦の強みと弱みを分析した。支援終了後、無記名で支援の有用性と満足度を 5 件法にて点数化（5 点が有用性と満足度が高い)、支援を受けての感想等を自由記述で記入してもらった。

(3)倫理的配慮

平成 25 年 7 月大学の倫理審査委員会より承認を得た。その後、施設に研究計画書を提出し同意を得た。対象者には説明同意文書を用いて説明し、文書にて同意を得た。ケンプアセスメント両親調査は Betsy Dew より使用の許諾及び研修を受けた。

４．研究成果

（1）妊娠期に長期入院が予想された夫婦への両親調査評価基準の検討

妊娠期に長期入院が予想された夫婦 5 組（初産婦夫婦 2 組、経産婦夫婦 3 組）と妊婦 5 名（初産婦 2 名、経産婦 3 名）に H21 両親調査を行った。妊婦の平均年齢は 32.5 歳であった。入院時の平均妊娠週数は 24 週、面接時の週数は 26 週であった。

H21 両親調査において新たに表出された内容は、入院中における夫や上の子どもとの別居による心配や不安、サポート、入院時の早産や胎児の成長に対する不安、1 日でも長い在胎への希望、切迫早産や多胎妊娠のため入院しているストレス等であった。入院中における夫や上の子どもとの別居による心配や不安は、＃4 日常の問題解決方法とサポート体制、1 日でも長い在胎への希望、切迫早産や多胎妊娠のため入院しているストレスは＃5 ストレスで、H21 両親調査に追加した採点基準にて評価できることを確認した。

報告書に基づく看護職の支援への活用は親の生育歴やストレスの情報であり、入院中笑顔が見られていても、上の子に会えないストレス、状況や病状説明の重要性であった。

長期入院が予想される場合、両親調査の質問内容には入院時の状況や思い、家族の状況を詳細に聞く必要があった。そのため、質問紙は H25 両親調査とした。

(2)妊娠期に長期入院が予想された夫婦の妊娠期から産後 1 年半まで継続した支援

①両親調査の得点と支援

新たに初産婦夫婦 7 組と経産婦夫婦 3 組を対象者とした。平均年齢は妻 31.2（SD5.0）歳、夫 32.9（SD5.8）歳、入院主訴は切迫早産や双胎（2 組)、入院時の平均妊娠週数は 27.2（SD2.5）週、妊娠期の平均入院日数は 47.1（SD21.2）日であった。早産は 6 人（妊娠 28 週から 36 週）で NICU 入院は 6 人（うち双胎 2 人含む､1 名は複数の奇形があった)、1 名は妊娠 36 週で低出生体重児でなかったため入院しなかった。早産児の平均出生体重は 1987（SD443.3）g、NICU 平均入院日数は 50.6（SD27.6）日であった。

妻の有職者は 7 名であり、全員が育児休暇を 1 年以上取得していた。夫は全員有職者であった。夜勤がある夫は 2 名であった。

H25 両親調査の得点及び内容：妊娠期「生育歴」は 5 点が初･経産婦夫婦各 1 組であり、頭部を叩かれ、厳しいしつけを受けていた。「喫煙・薬物等」は 5 点が初産夫婦 2 組と初婦の夫 2 人で、交通違反、初産の夫 1 名と経産婦の夫 2 名は 10 点で喫煙であった。「ストレス」5 点はすべての夫婦にあった。これは妊婦健診で訪れた病院から母体搬送され、早産や児が生まれた時の心配や不安等からストレスが全員にあったと考えられる。出産 1 か月後は、子どもの染色体異常が判明した夫婦と NICU に入院している児の母親が 5 点であった。それ以外の人は 0 点となった。

初産婦夫婦 1 組は仕事の都合により、週末のみ一緒に暮らしており、5 点であった。育児期も変わらず 5 点であった。

②母親意識・対児感情尺度の得点

妊娠期に入院 2 週間後に測定した。初産婦 2 名の母親は「受胎時のとまどいと不安」が高く、「赤ちゃんの存在と生きがい」が低く、「赤ちゃんに対する不安」が高かった。経産婦 1 名が「赤ちゃんに対する不安」が高かった。「受胎時のとまどいと不安」が高かったが、2 名とも計画妊娠であった。「赤ちゃんに対する不安」が高いのは早産の可能性が高かったため、生まれた場合の心配が大きかったと考えられる。

③不安状態の変化

日本版 STAI による状態不安得点の変化では、妊娠期に入院後 2 週間の初産婦の平均は 48.5 点、経産婦は 41.2 点であった。また、初産婦の夫の平均は 47.6 点､経産婦夫は 42.3 点で不安が高く、妊婦健診時に母体搬送された夫婦も多く、早産への恐れや胎児の成長への不安があったためと考えられる。

初産婦の産後 1 か月の平均は 41.0 点、産後 3～4 か月は 40.4 点､産後 7～8 か月は 36.1 点、産後 12 か月は 35.0 点、産後 15 か月は 36.6 点、産後 18 か月は 42 点であった。妊娠期に状態不安が高かった母親 1 名は、産後の得点は低下した。しかし、出産後子どもの染色体異常がわかった母親は産後状態不安が高くなったが、徐々に低下した。初産婦の夫の産後 1 か月の平均は 41.5 点、産後 3～4 か月は 38.0 点、産後 7～8 か月は 37.2 点、産後 12 か月は 38.2 点､産後 15 か月は 40.9 点、産後 18 か月は 37.8 であった。産後 1 か月時

のみ状態不安がやや高不安１名いたが、その他状態不安が高い夫はいなかった。

経産婦の産後１か月の平均は 45.3 点、産後 3～4 か月は 42.2 点､産後 7～8 か月は 37.3 点、産後 12 か月は 45.3 点で、産後 15 か月は 37.6 点、産後 18 か月は 36.3 点あった。産後１か月１名の母親は児が NICU 入院中のため状態不安が高かった。産後 12 か月では職場復帰し、生活を再構築するために全体的に不安が高くなったと考える。

経産婦の夫の産後１か月の平均は 37.5 点、産後 3～4 か月は 31.3 点、産後 7～8 か月は 33.0 点、産後 12 か月は 34.7 点で、産後 15 か月は 31.3 点、産後 18 か月は 32.3 点であった。

④DenverⅡによる子どもの成長発達

早産で出生した 6 人の内 5 人は修正月例で正常に発達していた。双胎の内１名は修正月例よりさらに 3 か月ほど遅れていたが、その子どもなりに成長していた。その他、正期産で生まれた子どもは月齢相当の成長発達をしていた。

⑤夫婦の心理・社会的変化

入院時、妻の思いは「母体搬送になりショック」や「早産になる恐怖」「医師の説明によるリスクへの不安と最悪な状況の想像」等であり、夫は「母体搬送入院による動揺と心配」や「妊娠 23 週での母児の優先度の心配」「子どもを失う事への心配」「いつ生まれてもよい覚悟」等のカテゴリが抽出された。その一方で妻は「子どもが助かる施設に搬送され入院できた安心感」、夫も「設備が充実した病院への入院による安心感」があった。

入院後、妻は「夫と離れる寂しさ」や「家族へ心配をかけた思いと寂しさ」であり、夫は「遠くの病院になった不便さと面会の減少」や「入院決定による周囲への迷惑と心配」であった。また、妻は「妊娠週数が進むにつれ児が大きくなる安心感」や「妊娠 24 週を過ぎたことによる精神的な落ち着き」、「看護職の励ましにより母親として強くなる思い」であり、夫は「状態安定による妊娠継続への期待」や「医師や看護職に感謝」等があった。

妊娠中、妻は「つわりの時期を頑張った思い」「入院加療を頑張った思い」等があった。その一方、「入院のため育児の準備が自分でできなかった」「家族と旅行に行きたかった」等入院によりできなかったことが抽出された。また、夫の支援は「入院中の夫のお見舞いと励まし」と「夫の家事と子育てへの協力」が抽出された。家族の支援では「家族による育児の準備」があった。

母親の児への思いは、産後１か月「子どもは小さいのに頑張ってくれている」「子どもを見て抱っこすると安心する」「健康な子どもに育って欲しい」、3～4 か月「働きかけに笑ったり話したりする」「今までできなかった動きをするのがかわいい」「健康で元気に育って欲しい」、7～8 か月「顔を見て笑ったり声を出して話したりするのがかわいい」「元気に活発に育って欲しい」「子どもが成長し意思があり感受性が豊かになった」、12 か月「子どもの興味あるものがわかってきた」「元気にのびのび育って欲しい」等のカテゴリであった。すべての時期で「健康に元気に育って欲しい」希望があった。15 か月「笑っているときがかわいい」「子どもの仕草がかわいい」「元気に健康に育って欲しい」「優しい子に育って欲しい」、18 か月「歌や踊りをしたりまねしたりするのがかわいい」「元気に明るくのびのびと楽しく育って欲しい」と子どもの成長を喜び、元気に育って欲しいと願っていた。

産後１か月母親としての思いは、「子育ては生活の中心であり頑張る」「子どもがかわいい」等肯定的な思いがある一方「子育ては想像以上に大変で日々追われている」「時間毎に授乳するのが大変」等否定的なものがあった。3～4 か月では「子育てと育児を頑張っている」「子どもと触れあう時間を大切にする」「家事をする時泣いていても子どもを待たせている」「母親として他人が出来ている事をみるとうらやましい」等があり、子どもとの時間を大切にしながら、育児と家事との両立をしようとしていた。8 か月「子育ては楽しく大変である」「栄養面を考え離乳食を手作りしている」、12 か月「子育ては自分を見つめ成長するもの」「子育ては楽しいものである」「子ども中心の生活をおくり我慢する」「離乳食を研究している」、15 か月「離乳食を手作りしている」「一緒にいる時間を大切にしたい」、18 か月「日々過ごせるように頑張っている」「余裕がない」等であった。

離乳食に対してほとんどの母親が手作りをしていた。産後 12 か月頃より子育ては大変ながらも自分を成長させる等の考えをもつようになっていた。

この他に経産婦の母親は産後 7～8 か月「上の子が寂しくないように欲求に応える」、12 か月「下の子より上の子の面倒を見るように努力している」、「子どもを仲良く遊ばせたい」、15 か月「上の子の子育てを振り返り下の子へ対応する」、18 か月「上の子どもとの関わる時間をもちたい」「上の子を感情的に怒ってしまう」等があり、上の子どもの接し方を考えながら、一緒に過ごす時間を大切にしたいと考えていた。

自分がなりたい母親像は、産後 3～4 か月「笑顔で穏やかに見守る母親」「強く優しい母親」等、7～8 か月「笑顔で楽しく育児ができる母親」、12 か月「ゆったりとした気持ちで子どもに接する母親」、15 か月「余裕のある母親」、18 か月「強く優しい母親」等であった。余裕があり、優しい母親の母親像が多かった。

産後１か月の父親の思いは「入院中であり子どものイメージがわかない」「子どもが産まれ楽しみ」、4 か月「育児は出来ることをする」「子育ては仕事の疲れを癒やしてくれる」、

8 か月「育児で出来ることが増え父親として成長を実感」「子育てはやりがいや仕事を頑張る活力」、12 か月「育児は自分の成長に繋がる」「仕事の励み」、15 か月「仕事を頑張る」「子育てに協力できない」、18 か月「仕事を頑張っている」「一緒にいる時間を作る」等であった。父親としての思いは仕事を頑張るや仕事の励み等仕事と関連づけて語っている父親多かった。これは、経済的基盤を担うことが父親としての役割であると考えていることが推察される。

自分がなりたい父親像は、産後 3～4 か月「子どもと一緒に成長できる父親」「日々頑張る父親」、7～8 か月「子どもの力や見本となる父親」「頑張る父親」、12 か月「子どもの見本となる父親」「子どもが必要としたとき一緒にいる父親」、15 か月「頼られ必要とされる父親」、18 か月「頼られる父親」等があった。子どもからも仕事を頑張っていたと記憶され、頼りにされる父親像を描いている人が多かった。

母親として育児で楽しいことは、産後 3～4 か月「笑ってくれる」「人に反応し目で追ったり話したりする」、7～8 か月「笑ってくれる」「成長が目に見える」「話を理解出来るようになり感情が豊かになった」、12 か月「笑いかけると笑う」「反応を見ながら一緒にいる時間」「子ども自身の意思で行動する」、15 か月「コミュニケーションが取れて楽しい」「人まねや言葉を話す等目に見える成長が著しい」、18 か月「日々の成長が目に見える」「色々なことが出来るようになった」等であった。大変なことは、3～4 か月「子どもがすぐ起きて寝不足で疲れがある」、7～8 か月「小さく産まれたためか離乳食がすすまない」「夜泣きや授乳があり夜中に数回起きる」、12 か月「離乳食が思うように進まない」「着替えやおむつ替えをいやがる」、15 か月「離乳食を食べてくれない」、18 か月「ずっとまとわりついている」「食事の偏りがある」「しつけに困っている」等であった。経産婦では全期間において「上の子の対応」や「上の子が下の子にちょっかいを出す」等があった。

父親として育児で楽しいことは産後 3～4 か月「笑顔を見るのが楽しみ」「順調に成長している」、7～8 か月「あやすとうれしそうに笑う」「子どもの日々成長」、12 か月「子どもの成長」「子どもと一緒にいるのが楽しい」、15 か月「人まねや言葉を話し成長が楽しみ」「子どもと一緒に遊ぶ」、18 か月「話していることがわかりコミュニケーションがとれる」「自分に甘えてくる」等であった。

育児で大変な思いは、産後 3～4 か月「何をしても泣き止まない」、7～8 か月「ハイハイでいろいろなめるので気をつけている」「勤務の都合で手伝えない」、12 か月「眠いとぐずる」「勤務の都合であまり手伝えない」、15 か月「おむつ交換」「仕事で面倒がみられない」、18 か月「ママがいないと面倒が見きれない」「家事と仕事の両立」等であった。母親と同様に父親も「上の子の子育て」が大変であった。

夫婦共に子どもの成長が目に見えることやコミュニケーションが取れ、子どもとの一緒に過ごすことを楽しんでいた。大変なことは夜泣きや泣かれることであった。早産で産まれた児の母親は離乳食を食べてくれない事が多かった。食事の摂取量は子どもの成長に直結しているため心配であり、なんとか食べもらおうと離乳食を手作りし工夫していたためであると推察する。生後 7～8 か月頃より仕事が忙しく育児が手伝えない父親もいた。初産婦夫婦・経産婦夫婦ともに妻の実家がサポートの中心であった。

妻は夫婦の変化について、産後 3～４か月、「子ども中心であり子どもの話が多い」であり、これ以後も同様に抽出された。7～8 か月「夫の言動にイライラする」、12 か月「夫婦で協力して考えて行く機会が増えた」、15 か月「ゆっくり話す時間がない」「役割分担を決めて協力している」は 18 か月でも同様であった。

夫は産後 3～4 か月「あまり変わっていない」「子ども中心の生活で子どもの話しが多い」はこれ以後も同様に抽出された。妻同様に 7～8 か月「役割分担と決めて協力している」、12 か月「子どもがいる生活に慣れた」、15 か月「お互いの考えの相違をすりあわせできる」、18 か月「複数の子どもで忙しくピリピリしている」等があった。

夫はあまり変わっていないと思っている、一方妻は夫の言動に対してイライラしている時期があり、夫婦のズレがあった。その後は夫婦で分担を決め協力し合っていた。

⑥妊娠期に長期入院が予想された夫婦の親となる過程を支援するプログラムと評価

9 組の夫婦より回答があった。

妊娠期のストレスに対しては夫婦の話を傾聴し、知りたい事の情報提供を行った。その他得点があった項目は夫婦の課題とし、生育歴や喫煙課題には、情報提供を行った。また、子どもの脳の発達を促す親の関わりやニーズに対応し、夫婦の思いや考えが表出しやすい場を作り、互いに理解するように支援した。支援評価全体の平均得点の満足度は 5 点中妻 4.3 点、夫 4.1 点、有用性は妻 4.3 点、夫 4.2 点であった。夫婦共に 4 点以上の満足度であった内容は妊娠期「どのような家庭をつくりたいか」や「どのような子どもに育って欲しいか」の夫婦の話しあい、「親の関わりと子どもの脳の発達について」の演習等であり、育児期は、「育児の楽しみや子どもへの思いを問いかけられたこと」「子育てをどのように行っていきたいかを問いかけられたこと」等であった。

妊娠期の有用性において夫婦共に 4.0 点以上は「話しをすること（面接）による自分の考えの整理」「面接による夫婦お互いの考えの理解」等であり、育児期は「継続して話し安心感を得る」「親になっていく変化に自分

で気づける」「父親・母親になっていく夫・妻の変化に気づく」等であった。また、手作りのおもちゃを使った遊びは満足度と有用性共に4.0点以上であった。

(3)妊娠期に長期入院が予想される夫婦の親となる過程における妊娠期からの支援プログラム

妊娠期は入院2週間以後状況が落ち着いた時に両親調査を行い、採点基準を基に各項目を得点化する。得点がある項目は夫婦の課題（弱み）とし、併せて夫婦の強みを査定する。特に母体搬送により入院をした夫婦は早産のリスクが高く、早産と児が生まれた場合の不安が大きい。そのため、ストレスが高い場合は継続的に夫婦の知りたい情報を提供するとともに、夫婦の思いを傾聴し、寄り添う。必要に応じて、夫婦別々に面接を行う。

両親調査の他に面接では、家庭や子育て、役割調整について夫婦がお互いの思いや考えを共通理解するため、「どのような家庭をつくりたいか、どのような子どもに育てたいか、そのために親として行うことは何か」を話し合える機会を作る。夫婦の思いや考えを基に支援ニーズに対応する。

妊娠期に入院した場合、夫婦の会話は主に早産になった場合のことが多くなり、子どもや親としての思い、将来に対する会話が少なくなることが考えられる。早産で生まれた場合を考えるだけでなく、正常に経過している場合と同様に、夫婦で子どもが育つ家庭の基盤づくりや自己の描く親像の自己実現に向けた発達支援、周囲からの支援のイメージ化等を行う。

妊娠期に親の関わりと子どもの脳がどのように刺激されるのかを赤ちゃんの１日の過ごし方を話しながら、夫婦で考えてもらう演習を行う。夫婦は自分達の関わりによって、子どもへの影響を考えられていた。また、積極的に関わる動機付けになった。

さらに妊娠期の個別支援として、夫婦のニーズに対応し上の子への対応の仕方や沐浴指導を行う。

育児期は出産後1～2か月頃までに両親調査を行い、妊娠期の得点と比較することにより、育児期の課題を明確にし、再度夫婦の強みを査定する。面接では、現在の状況や不安・心配なこと、必要な情報等を聞き、問題について一緒に考える。また、生後１か月頃は音の出るおもちゃや児の視覚と身体への刺激をする蜂のおもちゃ作り、絵本、生後3～4か月頃ベビータッチングケア、靴下ボールを使用した遊び方、離乳食について情報提供を行う。さらに子どもの仕草や言動が示す意味とその理解について確認し、親としての成長を支援する。生後7～8か月では質感の違う布を用いて子どもに刺激を与える遊び、筒を利用したおもちゃや動物のおもちゃを手作りし、遊び方を説明した。生後12か月では手袋を使用した人形作りや手遊び歌、生後15か月では子どもと身体を使った遊び方、生後18か月では子どもの成長発達やこれからの対応、子どもが好む図形等の情報提供を行った。毎回「どのような親になりたいか」「どのような子どもに育って欲しいかと家庭つくり」を問いかけ、夫婦の考えの整理や夫婦互いの考えを理解してもらう。さらに夫婦の知りたい情報や支援について確認し、個別に対応する。

５．主な発表論文等

〔学会発表〕（計７件）

①行田智子、橋爪由紀子、妊娠期に長期入院が予想された夫婦の親となる過程における両親調査を用いた査定と支援の効果、第44回日本看護研究学会学術集会、2018年8月発表予定、熊本市.

②行田智子、橋爪由紀子、母体搬送され早産となった児の父親の育児期の思い、第58回日本母性衛生学会学術集会、母性衛生58巻3号、p.309、2017年10月、神戸市.

③行田智子、橋爪由紀子、細谷京子、妊娠期に母体搬送入院となり早産した母親の育児期の思い、日本看護研究学会学術雑誌40巻3号、p.235、2017年8月、東海市.

④行田智子、橋爪由紀子、細谷京子、母体搬送入院を経験し出産した母親の妊娠期の振り返り、日本看護研究学会雑誌39巻3号、p.318、2016年8月、つくば市.

⑤行田智子、橋爪由紀子、細谷京子、妊娠期に母体搬送入院となった夫婦の思い、日本看護研究学会雑誌38巻3号、p.320、2015年8月、広島市.

⑥**Tomoko NAMEDA**, Kyoko HOSOYA, **Yukiko HASHIZUME**：Feelings That Have Toward Their Wives Who Have Been Hospitalized During Pregnancy, The ICM Asia Pacific Regional Conference, July 2015, Yokohama

⑦行田智子、細谷京子、橋爪由紀子、突然入院となった妊婦の思い、日本看護研究学会雑誌37巻3号、p.305、2014年8月、奈良市.

６．研究組織

(1)研究代表者

行田　智子（NAMEDA, Tomoko）

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・教授

研究者番号：２０２１２９５４

(2)連携研究者

橋爪　由紀子（HASIZUME, Yukiko）

群馬県立県民健康科学大学・看護学部・講師

研究者番号：６０３５２６０５

(3)研究協力者

細谷　京子（HOSOYA, Kyoko）

足利工業大学・看護学部・教授

研究者番号：００２２９１９７

ヘネシー 田中 澄子（HENNESSY, TANAKA, Sumiko）

Crossroad for Social Work, LLC・所長