

平成 21 年 3 月 30 日現在

研究種目：若手研究（B）
 研究期間：2007～2008
 課題番号：19791681
 研究課題名（和文） 母親が困難感を抱く早期新生児の哺乳行動と児の扱いやすさとの関係
 研究課題名（英文） Relationship between neonatal sucking behavior and maternal difficulty for breastfeeding
 研究代表者
 氏名（ローマ字）：柏原 英子（KASHIWABARA EIKO）
 所属機関・部局・職：千葉大学・看護学部・助教
 研究者番号：90375618

研究成果の概要：

母親が困難感を抱く早期新生児の哺乳行動と児の扱いやすさとの関係を明らかにすべく、初めて母乳哺育を経験する母親とその児を対象にし、授乳場面の観察、母親へのインタビューと児へ新生児行動評価を行った。結果、母親は、児の適切な哺乳行動に対して困難感を抱き、不適切な哺乳行動に気づけていなかった。以上より、母乳哺育継続へむけ、母親の児の哺乳行動の適切性や発達学的特徴への理解を促す看護支援の必要性が示唆された。

交付額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
19年度	1,300,000	0	1,300,000
20年度	500,000	150,000	650,000
年度			
年度			
年度			
総計	1,800,000	150,000	1,950,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：母性・女性看護学

1. 研究開始当初の背景

授乳開始当初、早期新生児の哺乳行動に対して、母親は困難感を抱きやすいといわれている。特に生後3～4日目になっても、上手く吸い付けず、児が不適切な哺乳行動を示す場合、適切な看護介入がなされなければ、もしくは、新生児が適切な哺乳行動を示していかなければ、母親は母乳哺育に対して、成功体験を得られず、母乳哺育継続への自信が得られない可能性のあることが明らかにされた（柏原2006）。その中でも、特に、「興奮」する児、「陰圧のかからない吸啜」という不適切な哺乳行動を示す児に対しては、母親は

授乳を諦めるという行動が認められた。このような不適切な哺乳行動を示し続ける児をもつ母親は、成功体験を得られないことで、退院後に授乳をもしくは母乳哺育を諦める可能性が高いと言える。

欧米でも、新生児の吸啜能力、吸着の素早さ、スタミナ、自己鎮静能力という新生児の哺乳行動について扱いにくさを抱いているケースの場合、母親の知識・技術・意欲が揃い、家族のサポートを得ていても、産後3ヶ月で母乳哺育を自ら断念すると報告されている（Judith 1995）。これらを考えると、母親が扱いにくいと感じる新生児の哺乳行動

には、「興奮」「陰圧のかからない吸啜」以外にも、眠ってばかりいたり、スタミナ不足ですぐに吸わない、何らかの理由で吸着困難が続くというような哺乳行動に対しても、母親が困難感を抱いている可能性がある。しかし、日本において、母親が困難感を抱き、母乳哺育を諦め続けている哺乳行動について着目した研究は認められない。

アメリカでは、小児科医師ブラゼルトン (Brazelton 1988) が開発した新生児行動評価法で表される正期産児の扱いやすさと母乳哺育継続の関係性について調査が行われた (Hughes 1988)。結果、早期新生児の自己鎮静能力や鋭敏さという養育者にとっては扱いやすさに関連する項目と生後4ヶ月での母乳哺育継続と関係性が認められていた。これより、早期新生児の示す哺乳行動、母親の抱く困難感と児の行動特性とは、何らかの関係性がある。しかし、この新生児行動評価法において、早期新生児の行動特性には人種差があると言われており、日本において、それらの関係を扱ったものも認められなかった。

2. 研究の目的

母親が困難感を抱く生後3日目以降の児の哺乳行動とはどのようなものか、それら哺乳行動と児の扱いやすさとの関係について明らかにする。その結果より、母親が困難感を抱く哺乳行動を示す児に対して、児の哺乳行動の適切性を引き出し、母親の困難感を軽減できる看護について考察する。

3. 研究の方法

データ収集期間は、平成19年8月から20年3月であった。

研究協力施設は、一定の乳哺育管理がなされている周産期病棟もしくは産婦人科混合病棟であり、生後1~2日目から、母親の疲労や回復を考慮しながら、自律哺乳(児が欲しがったら母乳を与える方法)をしており、ミルクの補足(母乳を飲んだ後に人工乳を与えること)は、母親主導で必要性に応じて行われている場所で行った。

研究対象者は、以下①~⑤の条件をみたし、研究参加についての説明を受け夫婦の同意が得られた者とした。①正期産で出生し健康状態の良好な週数相当の出生体重である児、②経膈分娩でその児を出産した産後の経過が良好なその母親、③母親は母乳哺育を希望し、新生児に対して初めて授乳を行う者、④生後2日目にその児の示す哺乳行動に対し何らかの困難感を示している者とした。

募集方法は、まず、研究協力施設の外来、授乳室、病棟の3箇所にポスターを掲示し、パンフレットやリーフレットを置いて対象者募集の周知を行った。病棟管理者は、生後24時間を経過し、母子の健康状態が逸脱していないことを確認した時点で、対象選定基準

に基づき研究参加候補者の抽出、研究者の紹介を行った。この際、研究参加に関する説明に関する承諾を向うのと同時に、研究参加辞退の自由も伝えた。研究参加に対する意思表示、説明への同意がみられたら、文書(説明文)を用いて口頭で説明を行う。同意書を渡し、夫とも相談することを伝え、両者の同意(口頭もしくはサイン)を確認し、研究対象とした。

データ収集内容は、①生後2~3日目、4~6日目の児の哺乳行動、②母親が困難感を抱く児の哺乳行動、③生後2~3日目、4~6日目の児の扱いやすさ、④基礎情報(母子の周産期情報、既往歴、母乳哺育への意思等)などであった。

データ収集方法として、データ収集内容①は、母子の授乳場面への参加観察法により、生後2~3日目、4~6日目の児の哺乳行動を収集した。また、客観的に不適切な哺乳行動(特に吸啜困難)が認められた場合、その児の哺乳行動の特徴に関して担当助産師、小児科医や母乳哺育へのコンサルテーションを専門とする助産師らのスーパーバイズが受けられるよう、母親の許可を得られた場合は、プライバシーに配慮できる環境において行った。データ収集内容②は、観察された授乳の後、母親への半構成的インタビューにより、母親が困難感を抱く児の哺乳行動を聴取した。このインタビューは、許可が得られた場合は、ICレコーダーを用いて録音した。データ収集内容③は、Neonatal Behavioral Assessment Scaleを用いた新生児への行動観察法(以下、NBASとする)により、生後2~3日目、4~6日目の児の扱いやすさに関連する情報を収集した。行動観察による評価は、授乳後約60分で児が眠っている時からはじめた。児の状態(眠っているのか、起きているのかなど)に応じた規定の手順に沿って行った。例えば、色つきの大きなスーパーボールを見せて頭の動かし方などその反応をみたり、ベルやライトなどで視聴覚へ刺激をし、それらへの反応、また反応の減り方をみたり、原始反射の現れ方をみていった。しかし、行動評価は、評価のために必ず全てを行うべきものではなく、養育者からみて好ましい児の行動を引き出し、それを共有していくための手法でもあるため、チアノーゼやしゃっくりなど児がストレス反応を示したり、強い啼泣の状態に入り他の欲求を示す場合には、必ず中止した。母親や父親が同席している場合は、親の児の反応への様子に留意しながら、児の好む反応を母親と見いだしたり、早く泣き止み落ち着くための手順を確認し、その児の表す行動を共有した。また、この検査は、児の安全性が保たれるよう、柵のついた新生児用のコット上で行った。データ収集内容④は、診療録や助産録から、基礎情

報（母子の周産期情報、既往歴、母乳哺育への意思等）を収集した。

分析方法は、データ収集後、データ収集内容①において、参加観察法で得られた母親が困難感を抱く哺乳行動に関するデータは、フィールドノートよりその哺乳行動を抽出した。抽出の際には、事前調査で明らかにされた*新生児の哺乳行動のカテゴリー表*に基づき、抽出した。新たにカテゴリー表に認められない客観的に不適切な哺乳行動（特に吸啜困難）をビデオで撮影した場合、それら児の哺乳行動の特徴に関して、速やかに担当助産師や小児科医、母乳哺育へのコンサルテーションを専門とする助産師らを訪問し、スーパーバイズを受けた。フィールドノートと母親の言動と先に行われた専門家によるコンサルテーションをもとに、意味内容を損なわないよう要約、帰納的にコード、カテゴリーとし抽象度をあげて表現し、カテゴリーとした。データ収集内容②は、なるべく早い時期に逐語録にし、一次データ化する。そして、困難感を抱く児の哺乳行動に関する部分を抜粋し、意味内容を損なわない程度に要約、帰納的にコード、カテゴリーとしていった。データ収集内容③は、専用のシートに記入され、スコアリングした。スコアリングの信頼性や分析の妥当性を高めるため、Boston Children Hospital で開催されているトレーニングへ参加した。また、各学会において、各国でNBASを用いている研究者や保健医療従事者との交流を通し、NBASにおける分析方法への示唆や考察に活かせる示唆を得た。この新生児行動評価のスコアは7クラスター別に合計点を算出、レーダーで描き、その傾向と母親が困難感を抱く不適切な哺乳行動とについて、異質性・同質性の観点から、関連するクラスターを見出す。これら分析は、統計ソフトを用いて行った。

また、対象者の募集、データ収集に並行して、母子に関する研究を行った経験のある協力者の協力を得て、新生児の哺乳行動、母乳哺育支援に関する文献や資料を国内外から収集した。また、関連するテーマを扱う国内外の学会への参加を通して、分析、考察へと活用できる新たな知見を得た。

データ収集内容③は、関連するクラスターが見いだされた場合、哺乳行動の特性や扱いにくさと関連しているか統計学的に分析した。分析の過程においては、信頼性、妥当性を高めるため、データ収集内容①は、小児科医や母乳哺育へのコンサルテーションを専門とする助産師らに、データ収集内容③は、NBASの実践者、母性看護の専門家からスーパーバイズを受けながら、質的、量的に分析をすすめた。また、分析・考察がすすんだ時点で、国内の看護系の学会へ発表し、助言や示唆を得た。

本研究における調査が効果的且つ効率的に進められるよう、平成18年10月の時点で、千葉大学看護学部倫理審査委員会の承認を受け、平成19年1～3月に本研究のプレテストを10組の母子へ実施した後に開始した。

4. 研究成果

研究対象候補者として抽出された15組のうち、13組の同意を得た。研究協力施設は、ハイリスクの対象者が多く集まる施設特性があるため、吸引分娩となった者の割合が多く、母親は、何らかの合併症を抱えていた。しかし、概ね、妊娠期から合併症が管理され、経膈分娩を行い、母乳哺育の希望がある出産後から児への育児を自力で行える健康状態の良好な褥婦であった。その児らは、胎内発育が順調で、全員、出生時のストレスが少なく、胎外生活に適応し、母乳哺育が行える健康状態の良い新生児であった。

授乳開始時期は、生後0～1日目であり母親の体調に合わせて早期から直接授乳を行っていた。母子の授乳場面の観察は、全22場面であり、生後2日目が2場面、生後3日目が9場面、生後4日目が10場面、生後5日目が1場面であった。インタビュー中に、途中、体調不良を訴える者はなかった。

行動観察法で得られた早期新生児の哺乳行動については、以下、【】でカテゴリーを示す。生後2～5日目までの間、全ての児に、【明らかな哺乳欲求】、【深い位置で続く吸啜】、【哺乳後に寝ている】という適切な哺乳行動が認められた。同時に、何らかの不適切な哺乳行動が事例Jを除いた12事例も認められた。

哺乳行動としての反応が乏しいことを示す4つのカテゴリー【哺乳欲求の鎮静】、【哺乳中に寝ている】、【口を開けて吸着しない】、【少しだけ吸啜する】は、全10児に認められ、そのうち、9名の児には、これらカテゴリーが複数あった。また、興奮様に泣いており哺乳ができない様子を示すカテゴリー【興奮】は、4名の児に認められた。哺乳として効果的な位置での吸啜ではない様子を示すカテゴリー【浅い位置に直して吸啜】は4名の児に認められ、適切な吸引圧やパターンではなく哺乳できていない可能性が高いことを示す2つのカテゴリー【小休止のない吸啜】、【陰圧のかからない吸啜】は、3名の児に認められた。

インタビューで得られた母親が困難感を抱く児の哺乳行動は、120コード、27サブカテゴリー、8カテゴリーへと帰納的に分類・集約された。以下、《》は母親が困難感を抱く児の哺乳行動のカテゴリーとし、〈〉は母親が困難感を抱く児の哺乳行動のサブカテゴリーとする。

《泣かれてしまう》は、〈泣かれる〉、〈泣

いて興奮する) という2つのサブカテゴリーで構成されており、通常の哺乳前の泣き、もしくは泣いて興奮してしまい舌が挙上して哺乳に関連する反射がおきない状態を示す。

《バタバタと体を動かされる》は、〈手足をバタバタ動かし体ではねのける〉という1つのサブカテゴリーで構成されており、吸いつかせようとする際に、児が手足をバタバタさせている行動を示し、児に体ではね退けられているように感じる児の行動を示す。

《口を開きながらそっぽを向かれる》は、〈口をパクパクしながら顔をそむけられる〉、〈逆を向いて指や着物をしゃぶりだす〉という2つのサブカテゴリーで構成されており、児を吸いつかせようとする際に、口をパクパクしながら体をそむけられ、母親の体とは逆の方をむいたり、乳首ではなくて指や着物をしゃぶりだすという児の行動を示す。

《吸わずに眠ってしまう》は、〈まだ吸っていないのに寝る〉、〈ちょっと飲んで寝てしまう〉、〈眠ってしまい反応がなくなる〉、〈自分から乳首を離して寝てしまう〉という4つのサブカテゴリーから構成されており、これから吸わせようとする時に、目を閉じて眠ってしまったり、少し飲んで寝てしまったり、母親にとってはせっかく授乳をしようという時に、児が吸おうとしなくなり、寝てしまったという行動を示す。

《静かになってしまい吸おうとしない》は、〈口を開けてくれない〉、〈口が開いたままで吸っていない〉、〈抱いたらすぐ静かになる〉、〈吸わずに舐めている〉という4つのサブカテゴリーで構成されており、これから吸わせようとする時に、起きているのに口を開けてくれないかたり、口の中に乳首を含んでいるけれども吸っていないかたり、吸わずに乳首を舐めていたり、母親にとっては、児が起きているのでこれから授乳をしようと思っているのに、吸おうとしなくなったように感じる行動を示す。

《せっかく吸いはじめたのに外される》は、〈すぐに乳首を外される〉、〈嘔んで乳首を外される〉、〈舐めて外される〉という3つのサブカテゴリーで構成されており、ようやく吸いはじめたのに乳首を外されたり、嘔んで外してしまったり、吸いはじめたのかと思ったら舐めているだけであったりと、母親にとっては、児が自分から授乳を辞めてしまったと捉えられる行動を示す。

《ちゃんと吸えていない気がする》は、〈滑ってしまい吸えていない〉、〈吸っているけど浅い気がする〉、〈乳首が潰されている感じがする〉、〈随分休みが多い気がする〉、〈力が段々弱くなっていく〉、〈喉からコクコク音がしなくなった〉という6つのサブカテゴリーから構成されており、滑ってしまう、浅い位置、乳首が潰されている、吸啜の休憩時間が

増えた、吸う力が弱くなっていくというような児の行動から、吸啜力や吸啜リズム、その位置を見分けることで、吸えていないと母親が感じる行動を示す。

《飲み足りずすごい勢いで吸ってくる》は、〈離そうとすると吸い付いてくる〉、〈はじめのひと吸いが強すぎる〉、〈外したいのに飲む勢いが変わらない〉、〈喉からゴクゴク音がしてきた〉、〈全然寝ずに離れるとすぐ泣く〉という5つのサブカテゴリーから構成されており、そろそろ授乳が終わるかなと母親が考えているのに、児が吸啜をやめなかったり、また勢いよく吸いはじめたり、なかなか眠らなかったり、または喉から音が聞こえたことから、児の満足したサインや児の飲み終わり近くの行動がまだわからないため、母乳が足りていないがためにまだ吸い続けようとしていると感じる行動を示す。

適切な哺乳行動と母親が困難感を抱く児の哺乳行動との関係については、以下の通りであった。適切な哺乳行動を示す【明らかな哺乳欲求】は、事例 A. B. C. E. G. I. J. L. M の9名の児に認められたが、このうち、事例 A を除いた8名の母親が、《泣かれてしまう》、《バタバタと体を動かされる》、《口を開きながらそっぽを向かれる》のいずれかの困難感を抱いていた。以上より、泣き、ルーティング反射、クローイング反射という、哺乳の際に必要なとなってくる児の行動状態の変化や原始反射に対して、殆どの母親が困難感を抱いていたといえる。

不適切な哺乳行動と母親が困難感を抱く児の哺乳行動との関係については、以下の通りであった。不適切な哺乳行動を示す【哺乳中に寝ている】は、事例 A. B. C. D. G. I. K. M の8名の児に認められたが、このうち、事例 B を除いた7名の母親が、《吸わずに眠ってしまう》という困難感を抱いていた。これにより、授乳の時間なのに寝てしまい吸おうとしない児の様子に対して、殆どの母親が困難感を抱いていたと考えられる。また、不適切な哺乳行動な哺乳行動の中でも、効果的な吸啜ではない【陰圧のかからない吸啜】を示した事例 G、【小休止のない吸啜】を示した事例 B. D において、その母親らは、吸啜圧や吸啜リズムに関する困難感を抱くことはなかった。また、【浅い位置に直して吸啜】という哺乳行動を示した事例 B. H. I. L の4名の児に対して、事例 B の母親のみ、《ちゃんと吸えていない気がする》のカテゴリーの中の《吸っているけど浅い気がする》という浅飲みを疑うサブカテゴリーを示した。これは、浅飲みや哺乳としては効果的ではない吸啜をする児の哺乳行動を、母親は困難感を伴う行動としては捉えていなかったことが考えられる。

以上より、不適切な吸着や吸啜を早期発見

すると共に、児の適切な哺乳行動に対する母親の困難感を受け止め、早期新生児の哺乳行動の発達学的特徴への理解を促す看護支援の必要性が示唆された。

さらに、今後、NBAS で得られた早期新生児の行動の特徴を示すデータから扱いやすさに関連する項目と、母親が困難を抱く児の哺乳行動との関連について分析を進めていく。これにより個々の発達学的特徴との関連性についても確認し、具体的な支援策を考案していく予定である。

5. 主な発表論文等

〔学会発表〕(計1件)

柏原英子、早期新生児の哺乳行動と母親が困難感を抱く児の哺乳行動との関係、第28回日本看護科学学会学術集会、平成20年12月14日、福岡国際会議場

6. 研究組織

(1) 研究代表者

柏原 英子 (KASHIWABARA EIKO)

千葉大学・看護学部・助教

研究者番号：90375618

(2) 研究分担者

()

研究者番号：

(3) 連携研究者

()

研究者番号：