

NICUにおける両親の心理的サポートの検討

—「気持ちの揺れの緩和」に着目して—

臨床心理学コース 坂井玲奈

Consideration of psychological support for parents of children admitted to NICU

—Focusing on relief from wavering of feelings—

Rena SAKAI

The purpose of this study was to examine the feelings of parents when their child is admitted to NICU, and further, how and due to what factors such feelings change. Narrative data was collected from parents whose children were born under 1500g and was admitted to NICU, and analysed using the Grounded Theory Approach (Strauss & Corbin, 1990). The results showed that the parents' feelings are diverse, and tend to waver throughout the hospitalization. In the first few days, anxiety is most remarkable among the various feelings, but seems to be alleviated gradually through receiving explanations of care provided in NICU, seeing other children surviving, and gathering information about LBW children. From then on, as the state of children improve and as the parents begin to take care of the children themselves, feelings of joy more than anxiety becomes the main feelings reported. In order to consider the ways to support the parents throughout the hospitalisation period, factors that help parents to hold the wavering feelings, such as "close relationship with the staff", "talking to others", and "having things to do for the child", are discussed.

目 次

1. 問題と目的
2. 方法
 - A インフォーマント
 - B データ収集
 - C データ分析
3. 結果・考察
 - A 最初の「揺れの緩和」まで
 - B 二度目の「揺れの緩和」まで
4. 総合考察

1. 問題と目的

近年、NICU(新生児集中治療室)における新生児医療の技術は劇的に進歩し(堀内, 2000), 日本では世界一高い確率で低出生体重児を救命することができている(小泉, 2005)。しかし、現在の新生児医療の現場では、早く、小さく産まれた子どもたちの命を救うだけではなく、その後の発達や生活のことも考えながら治

療を行うことを多くの専門家たちが重要視している。

NICUの歴史がまだ浅い1960年代初期までは、感染のおそれがあると考えられていたことからNICUは両親を含めたどのような面会者からも厳重に隔離されていた。しかしその後、愛着形成の不全や育児への積極性や自信の減少(Klaus & Kennell, 1982)などの大きな原因として母子分離があげられるようになり、感染を予防することだけでなく早期からの母子接触もまた重要ではないかという考えが繰り返し主張された結果、徐々にNICUは両親へ開放されるようになった。現在では母子分離体験そのものだけで上記のような問題が起こることはないと考えられているものの、母子の相互作用および子供の発達を促進するためには出生早期からの母子接触が有効であるという考え方が定着してきている(永田ら, 1997)。しかし、出生早期からの接触は良い効果だけでなく、面会にきて様々な医療器具につながれた自分の子どもに会うことによる親の傷つき、不安、罪悪感をもたらすことも新たに明らかになってきた(長濱・松島, 2006)。救命された子どもと両親の関係を支えるためには、早期からの親子の接触だけ

ではなく、早期からの両親の心のケアが必要であると考えられるようになり、NICU は心のケアを治療の柱のひとつとしたシステムへと変貌してきた(永田, 2005)。その試みのひとつとして、日本では1989年から NICU 入院児と家族の心理的ケアを行うために心理士がかかわるようになってきている。

しかし、日本では NICU に入院している子どもをもつ親に関する研究はまだ少ない。先行研究では、NICU における母子の関係性の変化(橋本, 1996; 永田ら, 1997), 心理士の役割(橋本, 2000; 山田ら, 2006), 子どもが NICU を退院してからの母親の疲労(間野・土取, 2001)や育児支援(橋本, 2005)などが検討されてきている。一方海外では、母親の体験について取り上げている研究がいくつか見られる。例えば、インタビュー内容を質的に分析した数少ない研究のひとつとして Wigert et al. (2006) は、母親にとって疎外される感じが苦痛であり、子どもの入院期間中は疎外と参加の間で揺れていることを見出し、NICU におけるサポートの改善を提案している。また、NICU の環境や医療器具につながれた子どもの姿、思い描いていた子ども像と親の役割像の喪失、子どもからの分離などが、落胆、罪悪感、羞恥心、悲嘆、無力感、怒り、不安などを引き起こすことは複数の研究で指摘されている(Miles et al., 1992; Nystrom et al., 2002)。しかし、NICU 入院中に両親が抱えている気持ちや思いを取り上げた研究は未だ少ない。NICU に面会にくる母親の体験を取り上げた少数の研究では、母親の感じる不安やストレスに焦点が当てられている(乾ら, 1999; 堀, 2000)。しかし、親の気持ちがどのように生じ、変化していくのかといった気持ちの過程は注目されていない。また、両親の気持ちは複数あり、それらが複雑に絡み合っていると推察されるため、気持ちの過程を理解するには両親の中に生じる様々な感情や思考を全体的に捉える必要がある。そこで本研究では、子どもが NICU に入院してから退院するまでの期間に両親の気持ちがどのように変化し、さらに、何によって影響されるかを明らかにすることを目的とする。日頃 NICU で両親と接しているスタッフは、これまでの経験から両親の気持ちに関する知識や理解は少なからずある。しかし、両親の実際に語られる「生のことば」から、NICU 入院期間中の気持ちの過程を明らかにすることは、心理士のみならず NICU のスタッフにとっても有益な示唆を得られるものと思われる。

2. 方法

A インフォーマント

本研究のインフォーマントは全員、筆者が非常勤で勤務している産院の NICU に入院していた極低出生体重児(出生体重が1500g 未満)の両親であった。NICU に子どもが入院することは出生体重にかかわらず両親には大きな衝撃となると思われる。しかし、1500g 未満を境として死亡率のみならず全身の管理が大きく異なる(仁志田, 2004)といわれている。入院中に施される医療的処置や入院期間などにも差が生じることから、これらの要因による気持ちの変化も生じるであろうと推測され、今回の調査は1500g 未満で生まれた子どもの両親に限定した。

筆者が子どもの入院中に比較的長期に渡り、かかわったことのある両親にインタビューを依頼する手紙を送り、返信のあった2組が今回のインタビューのインフォーマント①②である。インフォーマント③は例外であり、面会中に母親自身のお気持ちをよく話して下さっていたため、子どもの退院直前にインタビューの打診をし、了解を得た。

筆者自身が入院期間中にかかわったことのある両親にインタビューを行うことには以下の理由がある。まず、両親にとって NICU での経験を語るものがつらい作業である可能性が考えられるため、思い出してつらくなるようなことがあれば、筆者自身がその後のフォローをできることは肝要であると思われる。また、一緒に NICU にいて、退院までの親子の成長を見てきている存在だからこそ言えることがあるのではないかと考えた。

また、3組のうち1組は双子の両親であり、夫婦でインタビューにご協力いただいた。まず、子どもが双子であることで両親の気持ちが他の親と異なることは、少なくとも今回のインタビューデータからは見られない。また、子どもが小さく、早く生まれ NICU へ入院するという事態に対する反応として語られた気持ちは母親も父親も同じであると思われるため、今回の分析ではこの父親の語りもデータに含めた。インフォーマントの情報は表1に記す。

B データ収集

約1時間～1時間半の半構造化面接を行った。インタビューでは、妊娠中から NICU 退院後までについて、両親の気持ちを重点的に話してもらった。基本的には

表1：インフォーマント一覧

インフォーマント	在胎週数	出生体重	入院期間	インタビュー時
① 母親	29-3	1388g	2ヶ月11日	退院後10ヶ月
② 母親・父親	30-0	740g(I児)	3ヶ月10日	退院後9ヶ月
		1044g(II児)	2月16日	退院後10ヶ月
③ 母親	30-0	1162g	2月21日	退院直前

インフォーマントの話す内容の流れに沿って進めたが、大きくわけて、妊娠中、出産時、NICU入院期間、退院後の4つの期間に、何があって、何を感じ、何を思っていたかを聞くようにした。インタビューはインフォーマントの許可を得て録音した。

C データ分析

本研究は探索的性質を持つため、質的研究法のひとつであるグラウンデッド・セオリー・アプローチ(以下GT法)(Strauss&Corbin,1990)を用いた。GT法とは、データとの対話のなかからボトムアップ的に作り上げられた、現象理解のための枠組みである(能知, 2005)。GT法は、まだ特定の領域でしか知られていないような現象について、その背後にある何かを明らかにし、理解するために用いることが可能な方法であり、本研究に適した方法であると考え、採択した。

分析は以下のように行った。まず、全てのインタビューの逐語記録を作成し、内容理解のためデータを数回読み返した。次に、データを特定のエピソードやトピックごとに区切り、内容を表すラベル名をつけた。これらを妊娠中から退院後までの時間軸に沿って並べ、ラベルを類似性と相違性に従って分類し、カテゴリーを生成した。時間軸に並べているため、似た内容のカテゴリーが幾度か登場する。例えば、入院初期にまず見られる〈子どもの状態の心配〉と、その後の〈安心してはいけない〉〈落ち着いてからも心配〉というカテゴリーの内容は、いずれも“子どものことを心配する”といったもので似ているといえる。しかし、本研究では両親の気持ちの変化する過程を明らかにすることを目的としており、さらには、それぞれの時間点における子どもの心配は異なると考え、別々のカテゴリーとしてまとめた。最後に、カテゴリー間の関連を検討し、図にする作業を行った。

3. 結果・考察

インタビューでは、妊娠中からNICU退院後までの出来事や両親の気持ちについて聞いている。NICU入院中の両親の気持ちのあり方には、それまでの経過が

影響を及ぼすと考えたためである。もちろん妊娠する前のことも影響はあるだろうが、特に妊娠中は、切迫流産の恐れや妊娠悪阻、急な破水など、特異な経験をされていることが多く、生まれてくる子どもやその後について様々な心配が募る複雑な心境だろうと推察される。本論文では紙面の都合でNICU入院期間に限定して考察を行うが、NICU入院期間の両親の気持ちをより深く理解できると思われるため、妊娠中から入院までについて簡単に説明する。妊娠期間中の体調の悪さは二人のインフォーマントが報告している。妊娠3ヶ月くらいでインフォーマント①は切迫流産の恐れがあり仕事を中断し、その後ひどいつわりを経験している。インフォーマント②も妊娠悪阻で1ヶ月ほど入院していた。その後、インフォーマント①と③は急な破水で入院し、陣痛を止める点滴をうっていたものの効かずに出産に至っている。一方、インフォーマント②は健診でお腹の中で子どもが育ってなく、特に双子のひとりが小さいことがわかり、翌日緊急出産となっている。妊娠の過程は少しずつ異なるが、予定日より大分早く急な出産となってしまったこと、全く心の準備ができていなかったこと、どうなるかわからず、でも医療者に従わなければならなかった状況であったことでは共通している。こうして想定外の出来事にショックを受け、不安を抱えながら出産を迎え、その後子どもに会うためにNICUに面会に通うようになる。

NICU入院後に両親の抱える気持ちは様々であり、対立する気持ちや、とてつもなく強い感情により、強く揺れ動いている状態だと思われる。分析の結果、この気持ちの揺れが軽減される時期が入院期間中に二度訪れることが示された。この気持ちの揺れが何によって緩和されるのかに注目することで、両親の心理的サポートを行う上での示唆を与えてくれるものと思われる。そこで、本論文では、この気持ちの揺れに着目し、最初の「気持ちの揺れの緩和」(以下「揺れの緩和」と省略)までを一区切りとしてAで、それ以降から次の「揺れの緩和」までをBで説明をしていくこととする。以下の()内の①～③はインフォーマント(②のFは父親、Mは母親)を表している。また、カテゴリーと具体例は表2に、カテゴリー間の関係は図1に提示している。

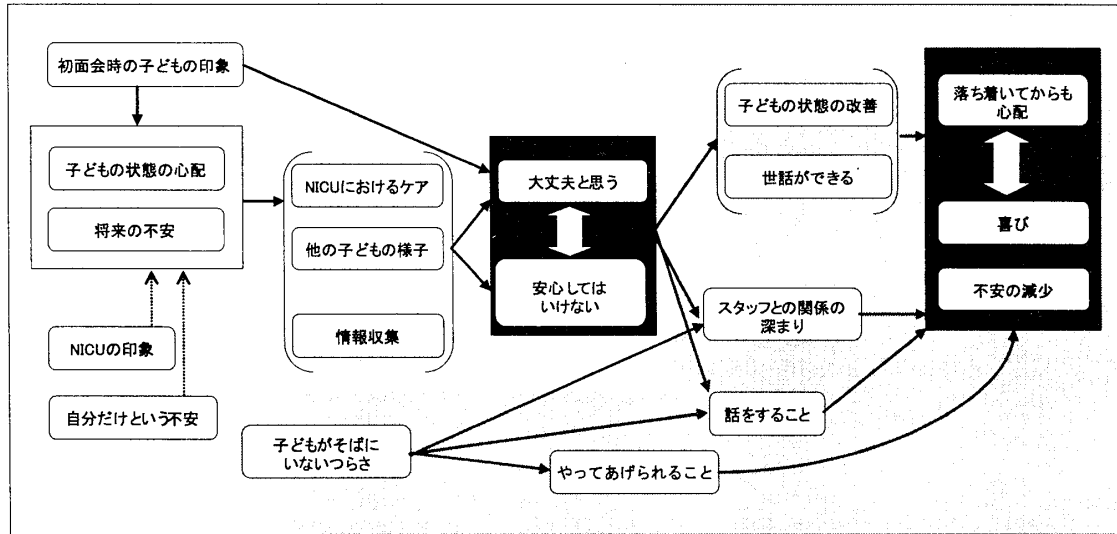
A 最初の「揺れの緩和」まで

前述の通り、NICU入院初期の頃の両親の気持ちとして一番多く語られたのは、やはり子どもをめぐる様々

表2: NICU入院期間中のカテゴリーと具体例

カテゴリー	サブカテゴリー	具体例
初面会時の子どもの印象	かわいい	ちっちゃい手で人指し指をかつちにぎって。なんか、かわいいなー、みたいな。思いました。
	元気	すごいよく泣いたんで。元気だなーと思って。
	生きている	小さいけど、とりあえず目は2つついてるな、鼻あるな、口あるな、指は、手足5本ちゃんとついてるな。で、ちっちゃいんですけど、胸が一生懸命、心臓が動いてるのがよく見えて。あ、生きてるなってのが。
	小さい	ちっちゃいなーと思って。はじめは。
子どもの健康状態の心配	症状	ときどき息が止まるんですって言われて。呼吸がなんかね、うまくできなくて。
	医療器具に不安	やっぱり機械付けられてるっていうのは、それはやっぱり心配しますよね。
将来への不安	どうなっていく	初めはもうすごく心配で。どうなっていくんだろう。
	いつまで	見えない、退院できるなどと思わなかったから。どのくらいかかるのかなー。
	障害の心配	もしどっちも、これで、障害でも残ったら。
NICUの印象		なんか、すごくNICUって重苦しいのかなっていう印象があったんですけど。
自分だけという不安		結構、自分だけがちっちゃく生んだのかなとかって思っていたんですけど。
NICUにおけるケア	丁寧な説明	お医者さんや担当の看護師さんの丁寧な説明を受けて。
	情報をもらう	(担当Nsに) お話きたりだとか、あとはあのノートで色々情報を書いていただいたりしたので。
	スタッフによる情報の共有	看護婦さんが、ローテーションで変わるんですけど、みなさん共有してやっていてくれたので、ほんとに。
	医療体制	でも24時間みていただいているので。
他の子どもの様子	元気になって	小さなお子さん他にも沢山いらして、で、ちゃんと成長しているのがうかがえたので。
	退院していく姿	医療器具つけながらもサポート受けながらもちゃんと。で、みなさん、ね、毎日来れば誰かが退院誰かが退院ってなっていくので。(後略)
	他にも小さく生まれた赤ちゃんがいる	結構周り見渡すと小さく生んだ赤ちゃんで、(中略)他にも、あ、いるんだって思ったりとか。
情報収集	小さい赤ちゃんについて	ネットで小さい赤ちゃんはどうなるのか、とか。やっぱり心配じゃないですか。どうしたらいいのか、とか。本読んだり。
	症状について	黄疸とか無呼吸とか。先生に言われたことを真に受けちゃうから。え、でもそれって何だろう、どうすればいいんだろう、っていうのがあって。その後こう、調べて。
子どもがそばにいないつらさ	子どもがそばにいない搾乳のつらさ	なんか、赤ちゃんがそばにいない状態で、やっぱり3時間おきに搾乳するというのが、はじめはやっぱり……なんだろう。んー。むなしいというか。(中略)Cのためだとは思いますが、やっぱりつらいなーと思ったりというのはありましたね。
	抱っこできないつらさ	抱っこできないっていうのが一番辛い。
	さみしさ	それは当たり前かもしれないですけど。涙とおっぱいはとまらなかったんで。
大丈夫と思う		大丈夫だと思うようになってきたというか。
安心してはいけない		1ヶ月はやっぱり両手広げて安心してはいけないなってどっかで思っていたので。何かあっても。ね、急に何かありましたーとかってあるんで。で、生命的にも弱いのがわかってますから。1ヶ月は様子みないと元気なので嬉しいんですけど。嬉しいんですけど、どっかで、1月超えるまでは安心しちゃういけないんだ。
やってあげられること		とにかく自分はおっぱいをあげることに集中しなきゃ、みたいな。さなきゃ。1滴2滴とりながら。
スタッフとの関係の深まり	喜びの共有	初めはもうNICUの看護婦さんとか先生たちと一緒に、《あ、お父さんうんちができましたー!》一緒に喜んでくれて。「あー、うんちでたかー!!」(笑)
	両親への理解	毎日通って、ほんとに夜遅くもあったんですけど。通ってたら、看護婦さんから、《お父さん、無理しないでいいですから。そんな毎日来なくて結構です。》
	世話を両親に	おむつ取り替えますか、とか、ミルクあげてみますか、とか、抱っこしてみますかーって。
	親切	いつ来ても《あ、こんばんはー。》って。時間外でも気持ちよく入れてくれて。
	ノートでのつながり	あのノートに結構助けられたというか。
話をすること	共有	双子ママと、こうだったのよ、あーだったのよ、出産のときこうであーで。で、あー、私もそう、同じ同じ。そういう時間が楽しかったですね。
	発散	やっぱり病院で話しかけてもらうだとか、あとはやっぱり家帰って家族と話すっていう。話すことで、結構こう、出かけられない分とかも、なんかこう、その分しゃべること、なんか発散、ストレスがたまるとかそういうことはなかったんですけど、のんびりしていられることになったのかなー、どうなのかなー。……あんまり真面目な話とか、そういうんじゃないんですけど、普通に。
子どもの健康状態の改善	大きくなる	体重とミルクの量、毎日、教えていただいたので。ああ、みたいな。こんなに急に大きくなるとは思わなかったの。
	ミルクの量増える	ミルクの量が1ccずつ増えて。それだけでももうすごい嬉しい。小さな、あれですけど。
	医療器具外れる	外れて、もう普通に後は大きくなる、体重増やして、という風になるので。なったんで。
	症状の改善	先生よんで、薬を投薬して、様子見たら、ちょこちょこつつ、うんこが出てきたので。
世話ができる		ミルクを自分たちの口から飲む。あ、赤ちゃんだなー。(中略)ミルクあげたり、段々おっぱいの練習してくると、自分の子どもで手がやけるんだ。
喜び		抱っこできるし。ずーっと一緒にいれるんで。
不安の減少		段々そういう不安もなくなってきたかなという気がします。
子どもの健康状態が落ち着いてからも心配		(コットに出て2週間アラームが)取れたとき、うれしいんですけど、不安はありましたね。結構、あの、保育器の中で無呼吸が多くて。

図1：NICU 入院期間中における両親の気持ちの過程



*A は白色部分, B は網かけの部分で表している

な心配であった。ここでは、入院に伴う心配とはどういうものであり、それがどのように一時的な「揺れの緩和」に至るのかについて説明をしていく。

生まれた赤ちゃんはすぐに分娩室からNICUに運ばれていく。多くの場合、父親はその日のうちに、母親は翌日に赤ちゃんとの初面会を果たすことになる。初めて保育器の中にいる我が子を見たときにまず両親の中に浮かび上がってくるのが、目の前にいる〈子どもの健康状態の心配〉と、少し先の〈将来への心配〉である。前者には、「すごい心配。次の日呼吸してるのか、とか。(③)」というような子どもの症状の心配や、「呼吸器つけた状態っていうか、あの姿を見ちゃうと。毛布でぐるぐる巻きで、呼吸器つけてほとんど顔も見えない状態で、頭にもなんかこう付けるじゃないですか。足からはコード出て、心拍(とっていて)、で、上で機械ピコンピコンピコンピコンやってましたから。あの姿見ると、ちょっとこう、子どもの先に、やっぱり不安感じますよね。(②F)」というような医療器具に覆われた子どもの姿を見ての心配が含まれる。後者には、「初めはもうすごく心配で。どうなっていくんだろう。(③)」というようにこの先どうなっていくのかわからないことによる心配と、「もしどっちも、これで、障害でも残ったら。(②F)」といった先の将来に関する心配が含まれる。目の前の過酷な現実が〈将来への不安〉を引き出し、また、この先何が行なわれどのような経過を辿るのかというわからなさも〈子どもの健康状態への心配〉を強めていると思われる。

NICUで赤ちゃん初めて対面したとき(〈初面会時の子どもの印象〉)には、「かわいいなー。(③)」/「元気だなー。(③)」/「あ、生きてるな。(②F)」といったポジティブな印象が語られる一方で、やはり「小さい」という言葉はどのインフォーマントも口にしてきた。この「小さい」という印象も先に述べた心配をより強めているといえる。

さらに同時期に見られるのが〈自分だけ(小さく生んだのか)という不安〉であるが、これは、「自分が普通にお産をするものだとして勝手に思っていた(①)」という発言にもあるように予期せぬことに対するショックはもちろんのこと、それと同時に、他に例はあるのだろうか、治療はできるのだろうかといった心配につながっていたとも考えられる。また、「やっぱり最初は、もうNICUというお部屋に圧倒される雰囲気でしたね、私は。入るときから、ね、やっぱり消毒をして、キャップつけて、白衣を、消毒された服を上から着て。やっぱりすごく大変なところにいるんだなーっていう。(②)」という〈NICUへの印象〉は、病院内でも隔離され、細心の注意を払って消毒をしないと入れないような医療空間で治療を受けなければならないという状況の重大さを感じさせていたと思われる。そして、いずれもが先に述べた2つの〈心配〉を増加させると推察される。

こういった〈心配〉を抱えつつも、面会に通う両親は比較的早い段階でひとまず〈大丈夫と思う〉ようになる。インフォーマントによって時期は多少異なるが、初面会のときから数日の間に見られるこの変化には、

NICU内での体験と親自身の行動が関わっている。

まずNICU内での体験として、〈初面会時の子どもの印象〉〈NICUにおけるケア〉と〈他の子どもの様子〉の3つが考えられる。インフォーマント③は初面会の際にすでに大丈夫だと感じていたという。その理由として「ぐったりしてたら、うわーってなっちゃうかもしれないですけど。あ、元気じゃーん、大丈夫だーと思って。(③)」という〈初面会時の子どもの印象〉が語られていた。これは、他のインフォーマントとは異なる子どもの印象である。このような印象の差がどのように生じるのかは今回のインタビュー内容からは明らかでないが、このようなポジティブな子どもの捉え方をできるということは親の一時的な安定と関連するようだとはいえるだろう。

一方、インフォーマントに共通して見られたのが〈NICUにおけるケア〉の影響である。24時間体制でスタッフが沢山いるという物理的条件が揃っていることや、スタッフによる丁寧な説明や情報提供、スタッフ間で情報の共有がされているという実感、他院から必要に応じて医師を呼ぶなどの対応を受けて、早い段階から「まあ大丈夫だろうって。(③)」「言われる通りにお任せしますんでよろしく願います。(②F)」と思うようになるといえる。また、〈他の子どもの様子〉も、特に未知の状況に直面しているこの頃の両親にとっては大きなサポートとなっていたようだ。「小さなお子さん他にも沢山いらして、で、ちゃんと成長しているのがうかがえたので。医療器具つけながらもサポート受けながらもちゃんと。で、みなさん、ね、毎日来れば誰かが退院誰かが退院ってなっていくので。あ、みんなここで小さく生まれたけれどもちゃんと普通にこういう風に、元気になって外に出られるようになるんだと思って。そうしたら、まかせていれば、この子たちもいつかは。小さくてどれくらいかかるかはわからないけれども、いつかは出られるから大丈夫だなーという、なんかほっとした感じはありましたね。(②M)」さらに、〈NICUにおけるケア〉の結果として元気に成長していく〈他の子どもの様子〉があると思われているのであれば、他の子どもの姿を目にする度に〈NICUにおけるケア〉への安心感が高まることも考えられる。

次に、親自身の行動としてこの時点では〈情報収集〉が〈大丈夫と思える〉ことにつながっている。前述の通りスタッフからの説明は大丈夫と思えることにつながる一方で、不安も引き起こす。それに対しインターネットや本などで調べることで少し安心できることも

あるようだった。「黄疸とか無呼吸とか。先生に言われたことを真に受けちゃうから。え、でもそれって何だろう、どうすればいいんだろう、っていうのがあって。その後こう、調べて。まあ大丈夫だろう。(③)」また、症状に限らず、まず小さく生まれた赤ちゃんはどうなるのかをネットや本で調べることもあげられていた(①③)。このように情報を得るということは後に退院してからもサポート資源になるようである。「やっぱりちっちゃく産まれた子で、ちょっと一回りくらい大きい人と、話が聞けたりすると、こんな感じで、なんかこう、なっていくのかなというのがわかって良いですね。(①)」小さく生まれるということや、NICUという場やそこで起こりうることにに関して、全く知らなかったりイメージしづらいという両親が多い。知らない、わからないことによって不安は増量するため、情報を得るということは両親には大きなサポートとなると考えられる。NICUではスタッフからの説明や交換ノートも、適宜情報を伝えるという役割を果たしている。そして、入院期間中に情報を得ることにより何らかの支えられたという経験をしたことが、退院後の地域の「未熟児ちゃんの会」の利用や、病院で開催しているNICU卒業生の同窓会への参加につながるのではないとも思われる。

どのインフォーマントもNICU内での体験と親自身の行動によって〈大丈夫と思う〉ようになる一方で、まだ〈安心してはいけない〉という思いも持ち続けるようである。「1ヶ月はやっぱり両手広げて安心してはいけないなーってどっかで思っていたので。何かあっても。ね、急に何かありましたーとかってあるんで。で、生命的にも弱いのがわかってますから。1ヶ月は様子みないと…元気なので嬉しいんですけど。嬉しいんですけど、どっかで、1月超えるまでは安心しちゃいけないだ。(②F)」この言葉から、どんなに医療的ケアが充実していても、大多数の子どもが元気に退院していくとしても、自分の子どもに何かあるかわからないという過酷な現状と覚悟が伝わってくる。

元気に退院していく子どもが多いとはいえ、NICUは生と死がとなり合わせにある場所である。退院までの過程に子どもの状態が悪化し、専門家のいる病院へ転院となったり、生命をとりとめたものの障害を抱え、その後も入院生活が必要となることもある。そして中には状態が改善されず、もしくは急変し、亡くなってしまいう子どももいる。このような過酷な場面に遭遇した親子の姿を目の当たりにしたとき、周囲にいた両親の気持ちも大きく揺さぶられる。今回のインタビュー

では触れられていなかったが、NICUにおける両親へのサポートを検討していく上ではこうしたNICUの厳しい面についても常に考えていかなければならない。

B 二度目の「揺れの緩和」まで

前述の通り、一度目の「揺れの緩和」の状態では、入院することによって生じた不安や心配は一時的に緩和され〈大丈夫と思う〉のだが、同時に〈安心してはいけない〉という思いが存在する。この状態から二度目の「揺れの緩和」に至るには、子どもの成長が大きくかわっているため、期間が長い。個人差は大きいですが、入院初期から保育器を出てからまでなので、入院期間の大半を占めるといえる。

子どもの症状が改善し、医療器具が徐々に外れ、ミルクや体重が日に日に増え、大きくなっていくようになると〈子どもの健康状態の改善〉「段々不安もなくなっていく(①)」時期が訪れる(〈不安の減少〉)。子どもの健康状態が最も大きな心配であるため、状態の改善と子どもの成長が〈不安の減少〉に大きな影響を与えることは言うまでもない。そして、状態の改善に伴い両親は自分たちで〈子どもの世話〉ができるようになる。この頃になると、子どもの状態が改善していく度に語られる感動に加え、自分たちで世話ができることへの〈喜び〉が主となる。「すごいっちゃいおむつ。それも喜び、みたな。今日できたんだよ。(③)」「ミルクあげたり、段々おっぱいの練習してくると、自分の子どもで手がやけるんだ。(②M)」そして、後述の〈子どもがそばにいないつらさ〉は、子どもが保育器からコットへ移動してからはあまり語られなくなる。このように子どもの状態が安定する時期になると、〈喜び〉の気持ちが多く語られ、〈不安の減少〉も報告されるようになる。しかし、子どもに関する心配がなくなったわけではない。「(コットに出て2週間でアラームが)取れたとき、うれしいんですけど、不安はありましたね。結構、あの、保育器の中で無呼吸が多くて。(③)」医療器具が外れ、保育器の外に出てくることに喜びを感じる一方で、本当にもう大丈夫なのか、また状態が悪化したりしないだろうか、という思いは退院間近になっても存在し続けていた。

これまで述べてきた子どもの心配に続いて多く語られたのが〈子どもがそばにいないつらさ〉である。〈子どもがそばにいないつらさ〉はAの時期から存在するのだが、サポートとしてあがったカテゴリーが最初の「揺れの緩和」以降に多くでてきたためBでまとめることとする。

早期の母子分離においては愛着や子どもの発達への影響が懸念されることが多いが、子どもから離れなければならないことにより親の気持ちも大きく揺れている。「抱っこできないっていうのが一番辛い。もう一瞬でいいから、たたき起こされてでもいいから、体重量る前とかに抱っこできたら、ちょっと違うかなっていうのはありました。(③)」このように語られる母親のせつなさはとてつもなく大きく、そして、物理的にどうにもできない現状が浮かび上がってきた。とにかく抱っこできないのがつらかったというインフォーマント3は、少なくとも心理士が知っている範囲ではそのさみしさをスタッフに訴えることはなく、いつも笑顔で元気良く来院されていた。しかし「それは当たり前かもしれないですけど。涙とおっぱいはとまらなかったんで。(③)」と述べていて、インタビューでも自分で「すみません、とまらなくなってしまう」というくらい子どもがそばにいなかったことに関して沢山の思いを言葉にしていた。

〈子どもがそばにいないつらさ〉を乗り越える時期に支えとなったこととして〈やってあげられること〉の存在があげられている。「この病院すっごい母乳を勧めるじゃないですか。(中略)でもかえって、こう、変な心配ばかりしないで良い、かもしれないです。やってあげられることはこういうことかなー。何にもなくて、おっぱいもミルクで、入院してたら、結構精神的に病んでたかな。(③)」一方でインフォーマント1は、子どもがいない状態で搾乳をすることをつらいと語っていたため、全ての人にとって搾乳をすることがサポートとなるとは限らない。しかし、両親にとって子どものために何かができるということは大きな喜びと思われる。子どもの状態が改善するにつれ、おむつを替えたり、ミルクを飲ませるなど、両親が世話できる部分が増えてくる。このように「仕事」があることには、実際にかかわれることや、子どもの改善を実感できることによる喜びはもちろんあるが、先に述べたインフォーマント3のように、子どものためにやっとなら親らしいことをしてあげられるという思いもあるのではないかと感じられる。

さて、〈安心してはいけない〉と〈子どもがそばにいないつらさ〉の両方に関係していると思われるのが〈話をする事〉と〈スタッフとの関係の深まり〉というカテゴリーである。

〈話をする事〉には、他者、特に面会に来ている他の親と体験を共有したり、経過を話したりすること

が含まれる。あまり他の親と話す機会がなかったインフォーマント3は、つらかった時期に「同じ立場の人たちと、保育器のときでもそうなんですけど、話せたら大分違うのかなと。…やっぱ出産のときこんなだったよーとか言って。体重今どれくらい、とか。これから大変ですねー、みたいな。(笑)世間話じゃないですけど。(③)」と語っている。

〈スタッフとの関係の深まり〉もこの時期の両親のサポートに大きな役割を果たしていると思われる。例えば、初期の頃に毎日面会に通っていたインフォーマント2は「やっぱりその、んー、まあ、良いお父さん、自分でアピールしてたっていうのもどっかにあったんだろうな。(②F)」と振り返っていた。この頃スタッフに『お父さん、無理しなくていいですから。そんな毎日来なくて結構です。ここ出てからが大変。ふたりでやっていかなくちゃいけないんで。今しか休めないですよ。今からそんな無理しちゃだめです。』と言われ、その後「一日すっばかしたら…あんまりそんなに、こう、あー、毎日別に行かなくていいんだ。で、今日は本当に子どもに会いたいから来ましたって言って、本当に、こう、通えるようになった。」と話している。父親に『毎日来なくて良いですよ』と声をかけることで、『大丈夫ですよ、パパの頑張りはわかってますよ。』というスタッフ側の父親への理解が伝わったとも考えられる。また、子どもの症状が回復したときには一緒になって喜びを共有し、スタッフと両親の交換ノートには子どもの状態に関する情報や両親への励ましなどをこまめに書くなどの行動によって、スタッフの心遣いが伝わり、関係が深まっていったのではないと思われる。

4. 総合考察

本研究では、予定日より早く、そして1500g未満で生まれた子どもがNICUに入院してから退院するまでの期間、両親の中にはどのような気持ちが生じ、それが何によって揺れ動き、どのように抱えたり抱えられなかったりしていくのかということ明らかにすることを目的としていた。先行研究にもあるNICUに入院した子どもの両親の心配、不安、わからなさ、さみしさ、安堵、希望など様々な気持ちは本研究でも同様に確認された。さらに、今回の分析からは、気持ちの揺れが緩和される状態が退院までに少なくとも二度訪れることが示唆された。先述の通り、“気持ちの揺れ”とはそういった様々な気持ちの間で揺れることであり、NICU入院初期から見られると思われる。ただし、

NICU入院初期から最初の「揺れの緩和」までは様々な気持ちが存在する中でも心配や不安が色濃い。それが子どもの状態に変化が見られるようになってくると、心配や不安はあるものの、喜びや希望が徐々に見られるようになってくることから、心配や不安が抑えられることが明らかになった。その後訪れる二度目の「揺れの緩和」では、それまでに心配・不安と喜びが入れ替わり見え隠れしていたのが、〈喜び〉の方が主となり、〈不安の減少〉を感じるなど、揺れが緩和される。どちらの「揺れの緩和」においても、その前の時期に見られたような気持ちの揺れは、大丈夫と思ったり、不安がなくなってきたと感じることで弱まるものの、やはり心配は存在するため、緩和状態の間も揺れていることになる。

最初の「揺れの緩和」は、入院後比較的早い時期に見られる。個人差もあると思われるが、初面会の日から数日の間に両親はひとまず〈大丈夫と思う〉ようになる。これにはいくつかの理由が考えられる。一つ目は、スタッフによる説明を受けたり、NICUの様子を見ることによって、両親にとって一番の心配である“子どもの生命”が今すぐに危機的状況にあるわけではないということがわかり、NICUにおける医療を信頼できそうだと感じることである。二つ目に、入院から数日の間で“わからなさ”が大分解消されるということが多く、NICUに入院するとどうなるのだろう、子どもはどのような状態なのか、良くなっていくのか、どれくらいかかるのか、NICUとはどのような場所で何が行われるのかといった“わからなさ”が両親をより不安にさせていると思われる。そこで、まず医師から子どもの状態と今後の治療方針の説明を受け、スタッフからNICUを案内され、医療器具などの説明を受けることで、少し“わからなさ”が軽減される。さらに、他の子どもの様子を見ることで、自分の子どもの少し先が見えてくる。また、子どもの症状や今後の発達についてインターネットや本で調べたり、低出生体重児の会などに参加し親同士で情報交換するなど、自ら情報収集することで、その時々で沸きあがってきた“わからなさ”に対応できるという工夫も助けとなるようである。そして、三つ目に、早い段階でひとまず大丈夫だと思えないと、とても耐え切れないのではないということが推察される。多くの両親は妊娠過程でも子どもの成長が通常とは異なっていることを告げられている。もしくは、順調であると思っていたところで突然緊急入院となり出産している。生まれる前から、

ちゃんと生まれてくるのだろうか、ちゃんと生きられるのだろうかという不安を抱えている両親にとって、生まれてきた子どもはひとまず大丈夫そうと思えなければ、不安に押しつぶされてしまうのではないか。その意味で最初の「揺れの緩和」は低出生体重児の両親にとって是不可欠の要因であるようにも思える。

二度目の「揺れの緩和」に至るには、子どもの健康状態が改善に向かったことがまず大きい。また、改善して実際に世話をやけるようになったことによる喜びや、コットに出て抱っこできないことや窓越しにしか会えないことが物理的にも解消され、一緒にいられないつらさも軽減される。しかし、二度目の「揺れの緩和」が訪れるまで、そして訪れてからも子どもの健康や発達に関する心配は形や程度は異なるものの、引き続き存在している。これに加え、母親の身体的なつらさ、特に授乳・搾乳の大変さの影響がこの時期大きい。そのような母親のサポートとしては、直接的な発言はなかったものの父親の存在が大きいのではないと思われる。今回のインタビューからはデータが限られているが、インフォーマントとなった両親に共通して見られたのが、連絡を取り合うということと、父親の協力だった。面会に来た母親が毎日来れない父親にメールや電話で子どもの様子を伝えたり、交換ノートを通して夫婦で会話をしたりして、一緒にいるところを見ることが少なくとも夫婦のつながりを感じさせられた。そして、どの父親も母親の入院当初から協力的であり、子どもが生まれてからは家事分担などもしているようだった。また、父親側の語りは今回インタビューできたインフォーマント2に限られるが、母親を気遣う様子が特に見受けられた。「嫁さんが一生懸命、ね、洗濯して(がんばっている)。で、時々いらいらして。「あなたおっぱい出さないよ!」とかって。(中略)頑張ってるの見てるとね。昼間やっぱいいない、夜は遅いし、朝は早いし。自分はその辺で弱音はいちゃいけない。(2F)」また、この時期に両親をサポートする資源として〈スタッフとの関係の深まり〉も欠かせない。スタッフの親切な対応や交換ノートによるやりとりが両親にとって支えとなっていたようだが、その背景には、スタッフの細やかな気遣いが両親に伝わっているということがあると思われる。スタッフのかかり方を見ていると、両親の気持ちや体調を気遣いながら柔軟にその時々にあった声かけや情報提供などの対応を心がけることで入院期間を寄り添うことができているのではないかと感じさせられる。

両親の抱えている心配、不安、さみしさ、つらさ等

多様な感情はNICUスタッフがいかに医療的、心理的ケアを行っても存在するものである。しかし、NICU内での出来事や働きかけが両親の気持ちの揺れを緩和する働きがあることが示唆された。今後は、NICU内の出来事に限らず、両親間や家族によるサポートなども含め、両親がいかに気持ちの揺れを抱えていけるようになるのかを、事例をさらに増やすと同時に分析をより精緻化させ、深めて検討することが、両親をどのようにサポートできるかを考える上で役立つと思われる。(指導教員 田中千穂子教授)

引用文献

- 橋本洋子 1996 新生児集中治療室(NICU)における親と子へのこころのケア こころの科学 66 27-31
- 橋本佳美 2005 NICU退院後の子どもの発育や親の生活上の問題と育児支援 小児保健研究 64 227-229
- 乾吉佑・井上美鈴・守屋明子・岡部祥平・竹内敏雄・板倉洋治・前田光士 1999 対出生体重児とその母親の不安心理 研究助成論文集 35 pp.19-26
- Klaus, M.H. & Kennell, J.H. 1982 Parent-Infant Bonding The C.V Mosby Company. (竹内徹・柏木哲夫・横尾京子訳「親と子のきずな」医学書院1985)
- 間野雅子・土取洋子 2001 NICU退院後のハイリスク児と母親の継続ケアに関する研究—退院3日後に電話訪問を試みて 小児保健研究 60 662-670
- 長濱輝代・松島恭子 2006 新生児集中治療室(NICU)における臨床心理的援助のポイント 6 223-228
- 永田雅子・永井幸代・側島久典・齊藤久子 1997 NICU入院児の母親への心理的アプローチ 小児の精神と神経 37 197-202
- 永田雅子 2005 NICUにおける心理的ケア 児童青年精神医学とその近接領域 46 555-560
- 山田美穂・稲森絵美子・今井絵美・永田雅子・岩山真理子・宇野知子・岡田由美子・橋本洋子・側島久典 2006 NICUのケアにおける心理スタッフの役割と雇用 日本周産期・新生児医学会雑誌 42 85-91
- Wigert, H., Johansson, R., Berg, M. & Hellstrom, A.L. 2006 Mothers' experiences of having their newborn child in a neonatal intensive care unit. Scandinavian Journal of Caring Sciences 20 35-41