

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感に関する NICU看護師の認識

天草百合江¹, 山口 桂子²

NICU nurses' Perception of Distance between Mother and Infant in the Incubator

Yurie Amakusa¹, Keiko Yamaguchi²

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感について、NICU看護師はどのように捉えているのか、また、それにはどのような要因が影響しているのかを明らかにする目的で、総合周産期母子医療センターのNICU看護師1705名に対して、自記式質問紙調査を行った。

その結果、子どもと母親の間の距離感についてのVAS（「1：最も近い」から「10：最も遠い」）への回答において、コットで過ごしている子どもと母親の平均値は2.34（SD1.31）であったのに対し、保育器で過ごしている子どもと母親の平均値は6.55（SD1.99）と有意に高く（ $p=0.00$ ）、保育器の方が距離感が大きいことを示した。

保育器にいる子どもと母親の間の距離感（VAS得点）に影響するものとしては、【子どもの治療】よりも【子どもの外観や状態】の項目に平均値の高いものが多くみられた。看護師の個人背景との関連では、〈年代〉〈子どもの有無〉などで、差がみられた。上記の結果をもとに、NICUにおける母子支援について、具体的な示唆を検討した。

キーワード：保育器、距離感、NICU看護師、母子支援、NICU

I. はじめに

NICU（Neonatal Intensive Care Unit：新生児集中治療室）・GCU（Growing Care Unit：新生児治療回復室）に入院する子どもたちは、「未熟性に起因する疾患が多いことから、時間的な要素が回復の大きな鍵を握っており、intensive careの期間が極めて長く、数ヶ月に及ぶ例も珍しくない¹⁾」と言われている。

NICU（GCUも含む、以下NICUとする）に入院する子どもで入院数が最も多い低出生体重児は、出生直後から胎内環境に近づけた保育器内で過ごすこととなる。物理的な親子分離は、親子関係形成を阻害する²⁾と言われているが、低出生体重児の場合、NICU入院による母子分離に加えて、子どもが保育器で過ごすことによりさらに隔てられ、二重の母子分離状態にあると言える。先行研

究では、「母親にとって保育器は子宮に代わって児を守るものと考えられ、それを開けて児に触れることに強い抵抗があったのだらう³⁾」、「保育器のプラスチックの壁は、目の前のわが子を、自分の手の届きにくいところにいるように感じさせる場合がある⁴⁾」、「保育器という物理的な壁が心理的にも影響し、父親の中で患児との間の壁となってしまっていたことが考えられる⁵⁾」などと述べられている。しかし、保育器で過ごしている時期の子どもと家族のかかわりに焦点を当てた文献は少なく、先に述べた内容についても実証されたものではないため、保育器が母親に及ぼす影響に関して明確に示されていない。一方、NICU看護師が、保育器で過ごす子どもと母親をどのように捉えているかについては、母子関係の支援を検討する質的研究⁶⁾の中で、一部の語りが紹介されているものがあるものの、これを主たるテーマとして行われた先行研究は見当たらない。

¹⁾愛知県立大学大学院看護学研究科博士前期課程、²⁾愛知県立大学看護学部（小児看護学）

そこで、保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感について、母親はどのように捉えているのか、また母子をケアするNICU看護師はどのように捉えているのかを実証することは、NICUにおける母子支援に役立つ示唆が得られるのではないかと考える。

本研究ではNICU看護師を対象として調査を行ったので、報告する。

II. 研究目的

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感について、NICU看護師はどのように捉えているのか、また、それにはどのような要因が影響しているのかを明らかにする。

III. 用語の定義

1. 保育器：保育器には、一般に使用されている閉鎖型保育器と、ラジアントウォーマーと呼ばれる開放型保育器がある¹⁾。本研究では、子どもと母親が別の空間に隔てられる閉鎖型保育器とする。
2. 保育器で過ごす子ども：閉鎖型保育器内で治療や養護を受けている子どもとする。
3. 距離感：距離そのものではなく、対象者が感じる距離の感覚とする。
4. NICU看護師：NICUまたはGCUにおいて看護実践を行っている看護師とする。

IV. 研究方法

1. 調査期間：平成26年6月～7月
2. 調査対象者：平成25年12月末現在、各都道府県より総合周産期母子医療センターとして指定を受けている99施設のうちNICU病床を有する98施設を対象とした。さらに、その中で看護部門責任者からの承諾が得られた54施設のNICU看護師（役職者を除く）1705名を対象とした。なお、NICU看護師の雇用形態については問わなかった。
3. 調査方法：NICU看護師に対し、郵送法による無記名自記式質問紙調査を行った。
4. 調査内容
 - 1) NICU看護師が捉える、子どもと母親の間の距離感
NICU看護師が捉える、子どもと母親の間の距離感について、「母親は子どものすぐそばにいて、どの程

度の距離感であるか」という設問により、子どもが保育器にいる場合とコットにいる場合、それぞれをビジュアルアナログスケール：VAS（「1：最も近い」から「10：最も遠い」）の線上への記載により回答を得た。

- 2) 保育器で過ごす子どもへの母親の対応に関する項目
保育器で過ごす子どもへの母親の対応に関する4項目について、NICU看護師はどのように感じているのかを4段階（「1：ほとんどない」から「4：よくある」）のリッカートスケールで回答を求めた。主な内容は、保育器で過ごす子どもを見たり、子どもに触れたりするときの母親の「ためらい」に関するもので、研究者が作成した。（4項目については図2を参照）

- 3) 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感に影響する子どもの要因

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感にはどのような要因が影響するかについて、中澤ら⁷⁾の、母親が受けるNICUストレスに関連する「赤ちゃんについて」の質問項目を参考に、研究者が作成した。項目は【子どもの外観や状態】7項目、【子どもの治療】8項目の全15項目とした。これに対し、6段階（「1：全く影響しない」から「6：強く影響している」）のリッカートスケールで回答を求めた。（15項目については表2を参照）

- 4) 回答者の属性など

回答者の年代や子どもの有無、子どものNICU入院経験の有無等のほか、看護師経験年数等について回答を求めた。（質問項目については表1を参照）

5. 分析方法

統計学的処理は、統計解析ソフトIBM SPSS Statistics Version22を用いて行った。平均値の差の検定にはt検定及び一元配置分散分析を用い、相関の分析には、Spearman順位相関係数を用いた。

6. 倫理的手続き

本学の研究倫理審査委員会の承認（25愛県大管理第7-52号）を得たのち、全国の総合周産期母子医療センター98施設の看護部門責任者に研究協力を依頼し、承諾の得られた施設にのみ調査を行った。

調査対象者には、調査への参加は自由であり、調査に協力しなくても不利益を被ることはないこと、個人が調査に協力したかどうかを研究者や第三者にわからないように配慮すること、調査参加の同意は、調査用紙の返信をもって得られたものとするを文書により説明したのち、回答済みの調査用紙は封筒に入れ、厳封のうえ投函していただきたいことを依頼した。

表1 回答者の個人属性

性別	男性	20名(3.0%)	看護師経験年数	平均値	11.85年
	女性	640名(97.0%)		標準偏差	8.55
年代	20歳代	267名(40.5%)	NICU看護経験年数	平均値	5.97年
	30歳代	227名(34.4%)		標準偏差	5.07
	40歳代	127名(19.2%)	看護教育の最終学歴	高等学校	27名(4.1%)
	50歳代	37名(5.6%)		専門学校	383名(58.0%)
	60歳代以上	2名(0.3%)		短期大学	97名(14.7%)
子どもの有無	あり	201名(30.5%)	4年制大学	135名(20.5%)	
	なし	458名(69.4%)	大学院	7名(1.1%)	
	欠損値	1名(0.1%)	その他	10名(1.5%)	
	子どものNICU入院経験	あり	25名(3.8%)	欠損値	1名(0.2%)
		なし	635名(96.2%)	看護師以外の取得免許 (複数回答)	保健師
子どもの保育器入院経験	あり	43名(6.5%)	助産師		63名(9.5%)
	なし	617名(93.5%)	認定看護師		27名(4.1%)
			専門看護師		1名(0.2%)
			その他		14名(2.1%)

V. 結 果

看護部門責任者からの承諾が得られた、総合周産期母子医療センター54施設のNICU看護師1705名を対象に調査を行った結果、回収数は660部（回収率38.7%）、有効回答660部（有効回答率100%）であった。なお、回答に欠損値のある対象者については、それぞれの該当する分析ごとに、除外した。

1. 回答者の属性

回答者の個人属性を表1に示した。性別は、女性が640名（97.0%）と大部分を占めており、年代別にみると20歳代が267名（40.5%）、30歳代が227名（34.4%）であり、回答者の7割以上を占めていた。看護師経験年数は11.85（SD8.55）年、平均NICU看護経験年数は5.97（SD5.07）年であった。全回答者のうち約3割の回答者が子どもがいると答え、25名（3.8%）が子どものNICU入院経験があり、43名（6.5%）が子どもの保育器入院経験があると答えた。回答者の看護教育における最終学歴は、専門学校が6割近くを占め、次いで4年制大学であった。

2. NICU看護師が捉える、子どもと母親の間の距離感

子どもと母親の間の距離感について、どのように捉えているかをVAS（「1：最も近い」から「10：最も遠い」）

上に記載してもらい、それぞれの平均値を求めた。子どもが保育器で過ごしている場合の子どもと母親の間の距離感に関するVAS得点（以下〔保育器〕VAS得点とする）は6.55（SD1.99）であったのに対し、子どもがコットで過ごしている場合の子どもと母親の間の距離感に関するVAS得点（以下〔コット〕VAS得点とする）は2.34（SD1.31）と保育器はコットに比べ距離感が大きく、両者間に有意な差（ $p=.00$ ）を認めた（図1）。

3. 保育器で過ごす子どもへの母親の対応

保育器で過ごす子どもへの母親の対応についてのNICU看護師の印象を図2に示した。「保育器そのものに近づくことをためらう」では、〔4：よくある〕64名（9.7%）、〔3：少しある〕348名（52.7%）、同様に、「保育器で過ごす子どもを見ることをためらう」は、〔4：よくある〕24名（3.6%）、〔3：少しある〕290名（43.9%）であった。一方、「保育器で過ごす子どもに触れることをためらう」は、〔4：よくある〕212名（32.1%）、〔3：少しある〕389名（58.9%）、と両方で90%以上を占め、「子どもの世話をすることをためらう」についても、〔4：よくある〕184名（29.0%）、〔3：少しある〕344名（54.2%）、と80%以上を占めていた。以上の結果から、看護師の約半数が、母親が子どもに近づいたり、見たりすることを、ためらっているのではないかと感じていることが示されたが、触れて世話をすることについてはより多くの看護師が、ためらっていると感じていることを

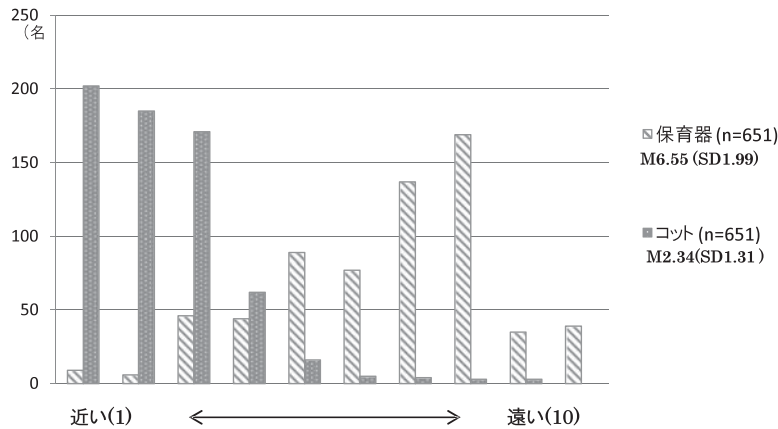


図1 NICU看護師が感じる子どもと母親の間の距離感
— [保育器] と [コット] のVASの比較—

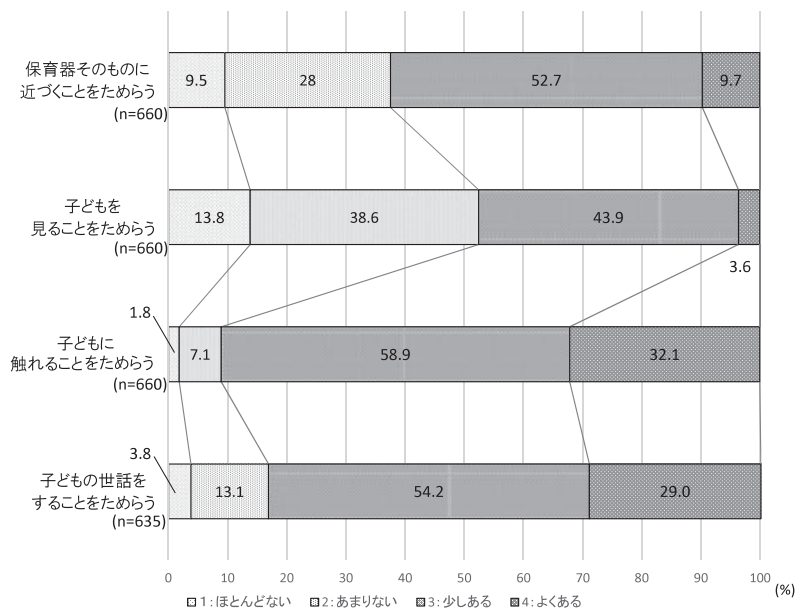


図2 保育器で過ごす子どもへの母親の対応

示していた。

4. 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感に影響する子どもの要因

NICU看護師が捉える保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感にはどのような子どもの要因が影響するかについて、【子どもの外観や状態】・【子どもの治療】の群ごとに分析した(表2)。

【子どもの外観や状態】がどのくらい影響を及ぼすかについての平均値が高かった項目は、「出生体重が小さ

い」5.55 (SD0.67), 「子どもの病状が落ち着かないこと」5.46 (SD0.78), 「出生週数が早い」5.44 (SD0.71), の順となっていたが, 7項目のうち5項目で5点以上を示した。また, 【子どもの治療】では「人工呼吸器を使用していること」5.58 (SD0.69), 「保育器で過ごしていること」5.05 (SD0.76), 「医療的処置の多さ(採血や吸引など)」4.97 (SD0.94) などが高かったが, 一方で, 「保育器で過ごす子どもが着衣していないこと」3.81 (SD1.03) は全体を通じて最も低く, 唯一3点台を示した。

表2 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感に影響する子どもの要因

	N	平均値	標準偏差
【子どもの外観や状態】			
・出生体重が小さい	660	5.55	.67
・子どもの病状が落ち着かないこと	660	5.46	.78
・出生週数が早い	660	5.44	.71
・子どもの未熟性	660	5.36	.76
・泣き声が聞けないこと、または小さいこと	658	5.10	.92
・元気がなく弱々しく見えること	659	4.96	.90
・皮膚色が正期産児に比べ暗く見えること	659	4.44	.98
【子どもの治療】			
・人工呼吸器を使用していること	660	5.58	.69
・保育器で過ごしていること	658	5.05	.76
・医療的処置の多さ（採血や吸引など）	658	4.97	.94
・モニター類を装着していること	660	4.88	.96
・持続点滴をしていること	660	4.83	.89
・予測される保育器収容期間が長い	658	4.75	.95
・経管栄養していること	658	4.57	.95
・保育器で過ごす子どもが着衣していないこと	658	3.81	1.03

表3 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感と子どもの要因の相関

	相関係数	p
【子どもの外観や状態】		
・皮膚色が正期産児に比べ暗く見えること	.23	.00
・出生週数が早い	.22	.00
・泣き声が聞けないこと、または小さいこと	.22	.00
・元気がなく弱々しく見えること	.22	.00
・子どもの未熟性	.22	.00
・出生体重が小さい	.22	.00
・子どもの病状が落ち着かないこと	.18	.00
【子どもの治療】		
・保育器で過ごしていること	.27	.00
・医療的処置の多さ（採血や吸引など）	.25	.00
・人工呼吸器を使用していること	.23	.00
・予測される保育器収容期間が長い	.23	.00
・持続点滴をしていること	.22	.00
・モニター類を装着していること	.22	.00
・経管栄養していること	.17	.00
・保育器で過ごす子どもが着衣していないこと	.16	.00

5. 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感と子どもの要因の相関

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感と、上記の15項目についての関連をみるために、[保育器] VAS得点との相関係数を求めた。その結果を表3に示した。

【子どもの外観や状態】・【子どもの治療】の群ごとに、各項目と[保育器] VAS得点との相関係数をみると、【子

どもの外観や状態】では、「皮膚色が正期産児に比べ暗く見えること」 $r=0.23$ 、「泣き声が聞けないこと、または小さいこと」 $r=0.22$ 、「出生週数が早い」 $r=0.22$ 、【子どもの治療】では「保育器で過ごしていること」 $r=0.27$ 、「医療的処置の多さ（採血や吸引など）」 $r=0.25$ 、「人工呼吸器を使用していること」 $r=0.23$ となどとなっており、すべての項目で弱い相関を認めた ($p=.00$)。

表4 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感と個人属性

	N	平均値	標準偏差	p		N	平均値	標準偏差	p	
性別					}	看護教育における最終学歴				
男性	19	5.63	2.54	.04			高等学校	26	6.50	2.32
女性	632	6.57	1.96		専門学校	378	6.51	2.12		
年代					短期大学	96	6.75	1.72	群間差	
	20歳代	264	6.29	1.89	4年制大学	134	6.50	1.68		
	30歳代	225	6.91	1.90	大学院	7	6.43	2.07		
	40歳代	124	6.51	2.16	その他	9	7.00	1.87		
	50歳代	36	6.22	2.24						
60歳代以上	2	6.00	2.83							
子どもの有無					看護師経験年数				群間差	
	あり	198	6.81	2.02		1~4年目	145	6.34		1.78
なし	452	6.42	1.96	.02		5~8年目	133	6.30		1.95
子どものNICU入院経験						9~12年目	112	6.95		1.75
	あり	25	6.32	2.17		13~20年目	149	6.83		2.08
なし	173	6.88	1.99		21年目以上	108	6.31	2.26		
子どもの保育器入院経験					NICU看護経験年数					
	あり	43	6.77	2.06		0.0~2.0年	152	6.36	1.98	
なし	155	6.82	2.02	2.1~4.0年		123	6.75	1.81		
				4.1~6.0年		111	6.26	2.09		
				6.1~10.0年		143	6.78	1.86		
				10.0年以上	115	6.55	2.19			
					新生児集中ケア認定看護師の資格					
						あり	23	6.78	2.28	
					なし	628	6.53	1.98		

6. 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感と個人属性

〔保育器〕VAS得点を看護師の個人属性ごとに一元配置分散分析、及びt検定を行った。〈看護師経験年数〉〈NICU看護経験年数〉においては実数での回答であったため、度数分布を確認し、それぞれ5つの階級に区分したものを使用した。その結果を表4に示した。

一元配置分散分析では、〈年代〉(p=.01)、〈看護師経験年数〉(p=.01)で、有意な群間差を認めた。これらの多重比較では、〈年代〉において、〔30歳代〕が最も距離感を大きく捉えているが、〔40歳代〕・〔50歳代〕・〔60歳代以上〕と年代が高くなるほど平均値が低く、距離感が小さくなっていくことが示された。特に、〔30歳代〕が〔20歳代〕より距離感を大きく捉えており、有意差を認めた(p=.01)。〈看護師経験年数〉においては、〔9~12年目〕・〔13~20年目〕が〔1~4年目〕・〔5~8年目〕・〔21年目以上〕よりも平均値が高かったが、有意差は認められなかった。

また、t検定では、〈性別〉において〔女性〕が〔男性〕よりも平均値が高く(p=.04)、〈子どもの有無〉におい

て〔あり〕が〔なし〕よりも平均値が高く(p=.02)、いずれも有意差を認めた。

その他の変数では、有意差は認められなかったものの、表4に示すとおり、〈子どものNICU入院経験〉〈NICU看護経験年数〉〈新生児集中ケア認定看護師資格の有無〉で平均値に差がある傾向があった。

VI. 考 察

1. NICU看護師が捉える、子どもと母親の間の距離感

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感について、NICU看護師は、コットに比べて、距離感が大きいと捉えていた。飯塚⁸⁾は、母親を対象とした調査結果をもとに「子どもが保育器に入ることによる母親と子どもの物理的な分離は、母親と子どもに心理的な距離を生じさせていた」と述べ、コット移床後に関しては「子どもの状態が落ち着き、自由に抱っこが可能となる。すなわち母子再統合がなされると母子間の心理的距離は一気に縮小する」と述べている。同様に、林谷らの調査⁹⁾では、「母親が子どもの入院中に最もしてあげたかったこととして、

抱っこ、授乳、一緒にいることをあげ、母親としての実感は抱っこや授乳などを通じて得られていくもの」と述べられている。今回の結果から、このような母親の思いについて、身近で援助しながら関わっているNICU看護師は、距離感の差として捉えていることが推察された。

佐東ら⁶⁾は、NICUに入院したハイリスク児の家族支援を述べる中で、「看護者は、出生直後にこどもが入院すると、こどもと家族の間には距離が生まれると感じていた」と指摘しているが、看護者からみた母子間の距離感について記述された先行研究は上記以外にはみられなかった。本研究では、NICU看護師が、どの程度の距離感を捉えているかを、VAS得点から明らかにしたが、看護者が母親から感じ取る子どもとの間の距離感をまずは看護者自身が認識し、母親の気持ちに寄り添いながらも、必要以上の距離を持たせないような母子支援につなげていくことが大切ではないかと考える。

また、保育器で過ごす子どもへの母親の対応については、NICUで働く看護師が日常的に母親を観察する中で感じていることではあるが、母親は保育器で過ごす子どもを「見ること」よりも「触ること」をためらっていることが示された。この結果は、藤本ら³⁾の、極低出生体重児の母子関係と看護援助のモデルの「Ⅱ. 恐れの高い時期」「Ⅲ. 主体的かかわりの芽生え」での母親の感情・言動と同様であり、母親が「見ること」はできるが「触ること」に抵抗を感じているということも多くNICU看護師が認識していることを示したものと考えられる。このような認識が、特に、NICU入院当初の母親への具体的援助につながっているものと推察する。

2. 保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感に影響する子どもの要因

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感に影響することが予測された要因の中で、NICU看護師がより影響すると感じていた状況は、「人工呼吸器を使用していること」「出生体重が小さい」「子どもの病状が落ち着かないこと」「出生週数が早い」「子どもの未熟性」「泣き声が聞けないこと、または小さいこと」「保育器で過ごしていること」であった。出生週数が早く、出生体重が小さいほど、子どもの病状は落ち着かず、処置も多くなり、人工呼吸器の使用も多くなることから、これらの項目が相互に作用して、他の項目よりも高い得点を示したのではないかと推察する。

また、全15項目のうち、7項目が、6段階評定（6：

強く影響している）の5点台を示したが、【子どもの外観や状態】では7項目中の5項目がこれに該当している。このことから、NICU看護師は【子どもの治療】よりも【子どもの外観や状態】が距離感により強く影響していると捉えていることが分かった。中澤ら⁷⁾は、母親のNICUストレスの研究で患児項目の得点が高かったことに関して、「患児の小ささや脆弱な様子に対しショックを受け、患児の状態に対する不安や、患児の見た目の痛々しさを感じるためと考える」と述べている。今回の結果における母子間の距離感に影響するものの回答は、母親がストレス要因と感じている子どもの状況について、NICU看護師の視点においても同様に感じていることを示していた。

3. 子どもと母親の間の距離感に影響を与える看護師の背景

保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感に影響を与えるNICU看護師の個人背景では、〈性別〉〈年代〉〈子どもの有無〉〈看護師経験年数〉で有意差がみられた。男性よりも女性の方が、また、子どもがいる看護師の方が距離感を大きく捉えていた。さらに、[30歳代]・[40歳代]、看護師経験年数[9～12年目]・[13～20年目]が同様に大きく捉えていたが、[30歳代]・[40歳代]の女性看護師は、保育器で過ごす子どもの母親と年齢が近く、また子育て中の母親が多いと考えられることから、これらの背景との関連が示唆された。また、看護師のキャリアからみて中堅に位置するこの群において、距離感を大きく捉えることは、子どもを入院させている母親の立場に立った時に、母子支援のニーズをより多く感じ取れることから、この結果につながったのではないかと推察される。同様に、〈新生児集中ケア認定看護師資格〉[あり]の方が距離感を大きく捉える傾向があったが、ハイリスク新生児の親子関係形成支援に関するより専門的な知識もっていることが、何らかに関連しているものと考えられる。しかし、以上の属性別の結果についてはこれまでに同様の研究がされていないことから、比較検討を行うことができないため、今後の詳細な調査や分析が必要と考える。これらの結果を今後、どのようにNICU看護師全体の母子支援教育プログラムに活用するかについて具体的に検討していくことの必要性が示唆された。

本研究は、母親を対象としてこれまでに論じられてきた状況やニーズについて、援助者であるNICU看護師の視点から調査し、母親が感じていると言われていること

と同様の傾向であることを明らかにした。

今後は、NICU看護師が捉える距離感に影響する要因について、今回得られたNICU看護師の背景や子どもの要因のほか、母親の要因をも加えて、さらに詳細に検討し、保育器で過ごしている子どもとその母親に対する母子支援にどのように活用していくのかを具体的に計画実践していく必要があると言えよう。

VIII. 結 論

NICU看護師は、保育器で過ごす子どもと母親の間の距離感について、子どもがコットで過ごしている場合よりも保育器で過ごしている場合の方が、より遠いと捉えていた。その距離感に影響を与えているものとしては、【子どもの外観や状態】で平均値の高い項目が多くみられた。また、[30歳代][40歳代]・[子どもあり]のほぼ中堅に位置する女性看護師において、距離感をより大きく捉えていた。

IX. 文 献

- 1) 仁志田博司：新生児学 第3版. pp. 1-25, 医学書院, 2004.
- 2) Klaus, M. H., Kennell, J. H (編著)・竹内徹, 柏木哲夫 (監訳)：母と子のきずな. pp. 133-279, 医学書院, 1979.
- 3) 藤本栄子, 城島哲子, 宮谷恵, 黒野智子, 谷口通英, 松本真理子, 村木ゆかり, 小倉弘子, 築地真弓, 萩原美子, 白柳安代, 筒井雅恵：極低出生体重児の母子関係と看護援助. 日本新生児看護学会誌, 6(1)：16-24, 1999.
- 4) 山崎不二子：親子関係形成を助けるケア. 小児看護, 24(4)：480-485, 2001.
- 5) 増田サチコ, 杉本陽子, 宮崎つた子, 小林恵美子：NICUにおける親子関係形成のプロセスについて—参加観察法による1事例の経過を「低出生体重児と親における関係性の発達モデル」に照らし合わせて—. 三重看護学誌, 4(2)：71-86, 2002.
- 6) 佐東美緒, 益守かづき, 矢野智恵, 中野綾美：NICUに入院したハイリスク児の家族の医療への参画を支援する看護者のアプローチ. 高知女子大学紀要 看護学部編, 57：1-15, 2008.
- 7) 中澤貴代, 松浦和代, 野村紀子：母親がNICUで感じるストレスとその影響要因の検討. 小児保健研究, 65(2)：314-321, 2006.
- 8) 飯塚有紀：NICUへの入院を経験した低出生体重児の母親にとっての母子分離と母子再統合という体験. 発達心理学研究, 24(3)：263-272, 2013.
- 9) 林谷道子, 野村真二, 中田裕生, 早川誠一, 新田哲也：超低出生体重児の母親に対するアンケート結果と母子支援の今後の課題. 周産期医学, 37(11)：1470-1474, 2007.