

# NICU 入院中の児の父親の心理, 経験, 看護ケアに関する 国内文献レビュー

駒田 莉緒<sup>1)</sup>, 金子 友香<sup>1)</sup>, 大林 陽子<sup>2)</sup>, 冨田 真由<sup>1)</sup>, 河俣あゆみ<sup>3)</sup>

## A review of Japanese literature on the psychology, experience and nursing care of fathers with infants in the NICU

Rio KOMADA, Tomoka KANEKO, Yoko ODAYASHI, Mayu TOMITA and Ayumi KAWAMATA

### Abstract

Mothers promote attachment with their infants and are aware of their growth through their interaction. However, it is difficult to promote attachment between fathers and infants, although fathers use all five senses to bond to infants, they generally have fewer opportunities for childcare than mothers. Most existing studies on psychology, experience, and nursing care of fathers with infants in the NICU, have not classified infant states, therefore, this study used the following breakdown: fetal stage, hospitalization (acute stage and recovery stage), and post discharge. We categorized the psychology, experience, and nursing care of the fathers and conducted a literature review to understand the nursing care component. In fact, fathers exhibited ambivalent psychologies and some experiences related to infant states. Nurses provided assistance for fathers in caring for their infant according to their psychologies, but this assistance revealed nurses' low consciousness about father-infant relationships. Therefore, we must verify timing and nursing care for fathers according to infant states and stages; as well as consider the training of nurses to help them become aware of their roles in helping fathers.

**Key Words:** father, NICU(neonatal intensive care unit), psychology, experience, nursing care

### I. 序 論

新生児集中治療室 (neonatal intensive care unit, 以降 NICU と記す) は, 疾患をもつ新生児の治療の場であると同時に, 家族形成が育まれる場である. 親子の愛着形成において, 母親は自らの体験をとおして胎児や子どもの成長を自覚しつつ, 母性を育てることが可能である. 一方で, 男性は視覚、聴覚、触覚などの五感で感じ取れる状況において父親であると自己認識している (大浦, 2007). このため, 父親と母親は異なる児への愛着形成を育む過程をもっている. また, 多くの

NICU では, 児と両親は分離状態となり両親が児と接触できる機会や時間は少なく短い. 以上のことから, 出生早期から児が NICU に入院している状況は, 五感で感じ取って愛着を形成する父親にとって, 父子間の愛着形成は難しいと考える.

また, NICU の看護師は, 父親よりも母親への育児指導をより多く必要と認識し実施している (川合 他, 2013) という報告がある. 実際の臨床現場においては, 父親よりも母親の面会頻度が高く, 看護師も主に母親に育児指導を進めている現状がある. 以上のことから, NICU に入院中の父親が父子愛着形成を育むのは母親

1) 三重大学医学部附属病院 7階南病棟 周産母子センター NICU  
2) 三重大学大学院医学系研究科 実践看護学領域母性看護・助産学分野  
3) 三重大学医学部附属病院 小児トータルケアセンター

よりも難しい現状にあるといえる。

近年、わが国では、核家族世帯の増加、少子化、女性の社会進出の増加が進む中で、社会的にも父親の家事・育児参加の必要性が周知されてきており、父親の育児参加がその後の家族形成において重要な役割を示している。これらのことから、NICUに入院中の児の父親に着眼し、子どもへの愛着形成や父性の発達を促す看護の役割は今後ますます重要となっていくといえる。

NICUに入院している児の父親に関するこれまでの文献レビューでは、下野ら(2016)は父親の心理、体験、影響要因について文献を分析していた。その中で、対象を早産児、低出生体重児の父親に限定していたため、児の疾患に係る背景に関する条件を拡大していくことを課題として述べていた。また、谷本(2019)は父親の心理をポジティブ、ネガティブに分けて分析していたが、児の状態によって異なる父親の心理までは把握できておらず、児の状態の分類、時期別の父親の心理状態を明らかにすることを課題としていた。

NICUに入院している児は疾患や成長発達過程がそれぞれ異なり、児の状態によって父親の心理状態は大きく異なることが予想される。従って、児の状態と時期別に応じた父親の心理状態、経験、看護ケアについて分析し整理することで、看護師は児の状態における父親の発言や行動の裏にある想いをよりよく理解し、看護ケアに活かせることが期待できる。さらに、その父親への看護は父親の子どもへの愛着形成や父性にはた

らきかけることにつながり、父親の父性の発達を促すと考える。

以上より、NICU入院中の児の状態と時期別に、これまでの研究で明らかにされた父親の心理状態、経験、看護ケアについて分析し、文献検討に取り組んだ。

## II. 目的

NICU入院中の児の父親の心理状態、経験、看護ケアに関する先行文献からその内容を児の状態別に分類し、NICU入院中の児の父親への看護に関する今後の研究への示唆を得る。

## III. 研究方法

### 1. 文献検索および対象文献抽出

本研究における文献検索の過程を図1に示した。医学中央雑誌 Web版を用いて、キーワードを「父」「NICU」「愛着」「看護」「家族形成」「親性」として、会議録を除いて検索をした。該当した文献は179件で、このうち、重複文献を除外し145件となった。また、過去10年分の文献を対象とし、66件となった。さらに、題目と抄録を確認してNICUに入院した児の父親を対象にしている文献10件、文献検討4件、父親の関わりに関連しない文献23件を除外し、29件を分析対象とした(表1)。

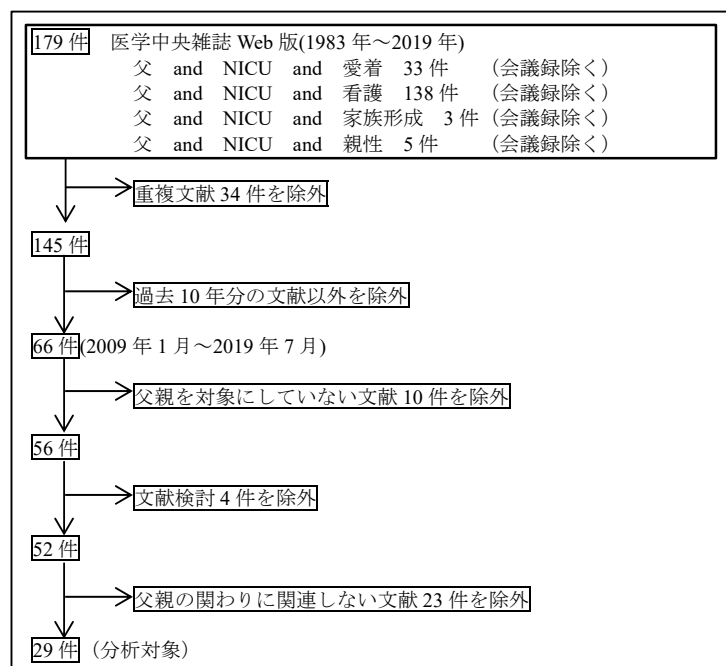


図1 文献検索の過程

表1 分析対象文献一覧

番号	著者	文献タイトル	発行年	出典
①	糸井麻希子 他	NICU入院児の両親の退院時の思いと看護師との関わりに関する研究—両親の児への愛着・不安、看護師による看護ケアの強化とその関連性—	2019	母性衛生 60(2)
②	糸井麻希子 他	生後1週間前後のNICU入院児の両親の思い—自由記載を通して—	2019	京都母性衛生 27
③	三木麻衣 他	NICU入院中の超低出生体重児をもつ両親の親性確立に関する心理的変容	2019	小児看護 42(9)
④	清水いづみ 他	NICUに入院した極低出生体重児の父親が感じる負担感の内容とその推移—父親自身に関することと家庭内の役割に着目して—	2018	日本小児看護学会誌 27
⑤	白坂真紀 他	NICUを退院した子どもの子育てに関する両親へのアンケート調査	2017	滋賀医科大学雑誌 30(2)
⑥	佐々木要	入院中からの父親の育児練習が母親の感情にもたらす変化—第1子が早産児でNICUに入院した両親への看護介入の1事例—	2017	盛岡赤十字病院紀要 26(1)
⑦	角田綾香 他	NICU退院児の父親への育児支援—父親への面接により—	2017	看護・保健科学研究誌 17(1)
⑧	鶴有希 他	NICUにおける入院児の父親の親性に対するエキスパート看護師のアセスメントの視点と看護	2017	日本新生児看護学会誌 23(1)
⑨	廣谷里矢子 他	NICU・GCUに入院した子どもをもつ父親への看護師による支援に関する実態調査—父親が入院中の子供に面会時に行った育児と関わりについて—	2016	日本看護学会論文 46
⑩	村田佐知子 他	NICUに入院した早産児に対する父親の愛着の変化とその関連要因	2016	小児保健研究 75(1)
⑪	浅井宏美	新生児医療における家族中心のケア (Family-Centered Care) の実践を促進・阻害する要因	2015	医療の広場 No.10
⑫	濱名裕子 他	母児同室した児の父親とNICUに入院した児の父親の入院中と1か月後の対児感情・育児動機の実態調査—よりよい育児指導をするために—	2015	日本看護学会論文集 45
⑬	川合美奈	NICUスタッフによる父親への育児支援の実施状況と関連要因	2015	小児保健研究 73(6)
⑭	川合美奈 他	父親の育児参加を促すNICUスタッフの取り組みの実態	2014	北海道医療大学看護福祉学部学会誌 10(1)
⑮	白坂真紀 他	NICUを退院した双子を養育する父親の育児の実態	2013	日本小児看護学誌 22(1)
⑯	川合美奈 他	育児に関するネガティブな感情をもつ父親に対するNICUスタッフの関わり	2013	北海道医療大学看護福祉学部紀要 20
⑰	川合美奈	NICUスタッフによる父母への育児指導の必要性の認識と実施状況	2013	北海道医療大学看護福祉学部学会誌 9(1)
⑱	松岡麻衣 他	NICUに入院中の超低出生体重児を持つ父親のストレスとコーピング	2012	長野赤十字病院医誌 26
⑲	三国久美 他	NICUスタッフによる父親への育児指導の実態	2012	北海道医療大学看護福祉学部紀要 19
⑳	岡本知子 他	保育器管理中の児をもつ親の役割葛藤に及ぼすオムツ交換参加の有効性	2012	山口大学医学部付属病院看護学部看護研究収録 23年度
㉑	中筋慶子 他	NICUでケアを受ける子どもをもつ父親のケア	2012	小児看護 35(10)
㉒	赤松園子 他	出生後に集中治療室へ緊急搬送された先天性疾患をもつ子供の家族の体験	2012	日本小児看護学会誌 21(1)
㉓	中富利香 他	極低出生体重児を出生した家族における父親の役割形成とその関連要因	2011	小児保健研究 70(2)
㉔	山口真己 他	出生直後にNICUに入院した児の父親の思い	2010	西尾市民病院紀要 21(1)
㉕	片平理栄子	胎便性腹膜炎の新生児と親の愛着形成を促すための関わり	2010	群馬県救急医療懇談会 6
㉖	松本智津 他	早産児もつ父親が感じるストレス—妻の入院から児の退院まで—	2009	インターナショナル Nursing Care Research 8(3)
㉗	三ツ木愛美 他	NICUにおける父性育成に向けた援助と対児感情変化	2009	日農医誌 58(2)
㉘	小池伝一	NICU入院期間中の超低出生体重児の両親の家族形成過程	2009	日本新生児看護学会誌 15(1)
㉙	鶴有希 他	NICUに入院した児の父親の思いに対する分析—インタビューより父親の思いを知り効果的な援助を探る—	2009	砂医誌 25

## 2. 分析方法

対象文献を精読して概括し、NICUに入院した児の父親の心理状態、経験、看護ケアに関する内容を抽出した。さらに、児の状態を出生前、入院中（急性期、回復期）、退院後の時期に分類し、分析した。なお、ここでいう急性期とは呼吸・循環動態が変動しやすく急性期看護が必要な児の状態の時期を指し、回復期とは呼吸・循環動態、体温調整が安定している児や術後の安定した児で退院に向けた準備段階である児の状態の時期を指すこととした。記述内容を父親の心理、経験、看護ケアごとに類似性と相違性をみながら、そのまとまりをサブカテゴリーとし、さらにサブカテゴリーのまとまりを抽象度を高めてカテゴリーとし、その内容を表記した。また、文献毎にカテゴリー、サブカテゴリーの抽象度が異なっていたが、文献のことばをそのまま用いることとした。

分析過程において、研究者間で分類に相違がないことをくり返し確認し合い、母性看護・小児看護の専門家2名のスーパーバイズを受けながら分析を進め、信頼性の確保に努めた。

## IV. 結果

### 1. 記述内容とその分析

分析対象の29文献をくり返し熟読して分析した結果、

「父親の心理状態（18件：①, ②, ③, ④, ⑤, ⑦, ⑩, ⑫, ⑮, ⑱, ⑳, ㉑, ㉒, ㉓, ㉔, ㉕, ㉖, ㉘, ㉙）」、「父親の経験（7件：⑦, ⑨, ⑱, ㉑, ㉒, ㉓, ㉕）」、「父親への看護ケア（12件：②, ⑥, ⑧, ⑪, ⑬, ⑭, ⑯, ⑲, ㉑, ㉕, ㉗）」の3つの内容に分類された。その内容を児の状態と時期別（出生前、入院中；急性期・回復期、退院後）に分類しながらサブカテゴリーを抽出した。そのサブカテゴリーは、児の出生前17、入院中；急性期71、入院中；回復期55、退院後22であった。以降、《》をカテゴリー、【】をサブカテゴリーとして記載した。

#### 1) 父親の心理状態

対象文献から父親の心理に関する内容を抽出して分析し、ポジティブな心理とネガティブな心理に分類した。その際、18文献から70サブカテゴリーが抽出され、ポジティブな心理を示すサブカテゴリー27、ネガティブな心理を示すサブカテゴリー43に分類した。次に、それらのサブカテゴリーの類似性と相違性をみながら分析した。例えば、児の入院中急性期に抽出されたサブカテゴリー【発育を実感する喜び】、【父親実感がわく】【児をずっと見ていたい】【子どもの出生に対する喜び】は、児に対する父親の喜びを示すと考え、《喜び》と命名した。その結果、ポジティブな心理は《喜び》《願い》《安心》《受容》《決意》《感謝》の6カテゴリー（表2）に分類した。例えば、児の入院中

表2 NICUに入院した児の父親のポジティブな心理状態

心理	時期	入院中			退院後
		出生前	急性期	回復期	
《喜び》			【発育を実感する喜び】 <sup>⑮⑳</sup> 【父親実感がわく】 <sup>㉓㉔</sup> 【児をずっと見ていたい】 <sup>㉓㉔</sup> 【子どもの出生に対する喜び】 <sup>㉔㉕</sup>	【父性の芽生え】 <sup>⑱</sup> 【育児への関心】 <sup>⑱</sup> 【発育を実感する喜び】 <sup>⑮⑳</sup> 【退院への喜び】 <sup>㉘</sup>	【子どもたちの世話をする喜び】 <sup>⑤⑦</sup> 【発育を実感する喜び】 <sup>⑮</sup>
	【母児ともに無事に生まれてきてほしいという願い】 <sup>㉙</sup>	【今後の願い】 <sup>②②㉘㉙</sup> 【生存への希望】 <sup>㉘</sup> 【面会時間の融通の希望】 <sup>㉔</sup>	【今後の願い】 <sup>②</sup> 【退院への願い】 <sup>㉘</sup> 【面会時間の融通の希望】 <sup>㉔</sup>	【子どもたちの世話をしたい】 <sup>⑦</sup>	
《安心》			【児の成長を実感】 <sup>⑱㉙</sup> 【順調な経過に安心】 <sup>⑱㉒㉙</sup> 【無事に生まれてきた安心】 <sup>⑱㉙</sup> 【NICUで適切な治療とケアを受ける安心感】 <sup>⑮⑱㉒㉔</sup> 【医療者が家族のニーズを理解している】 <sup>㉔</sup>	【児の成長を実感】 <sup>⑮⑱</sup> 【順調な経過に安心】 <sup>⑱</sup> 【NICUで適切な治療とケアを受ける安心感】 <sup>⑮</sup> 【医療者が家族のニーズを理解している】 <sup>㉔</sup> 【育児協力者がいることへの安心】 <sup>⑱</sup>	【退院後もNICUに相談できる安心感】 <sup>⑮</sup>
	【出産に関する関心】 <sup>㉔</sup>	【ありのままの児を受け入れる】 <sup>②㉓</sup> 【ジレンマを持ちながらも自分ではどうにもできない医療環境上の物事に折り合いをつける】 <sup>㉔</sup>	【ジレンマを持ちながらも自分ではどうにもできない医療環境上の物事に折り合いをつける】 <sup>㉔</sup>	【妻の心身への関心と配慮】 <sup>⑮</sup>	
《受容》			【親としての責任感】 <sup>②㉓</sup>	【親としての責任感】 <sup>②</sup>	
《決意》					
《感謝》		【妻に対する感謝】 <sup>㉔</sup>			

\*表中の②～㉙は表1の文献番号を示す。《》はカテゴリー、【】はサブカテゴリーを示す。

回復期に抽出されたサブカテゴリー【退院後の生活への不安】【子どもの発達や障害への漠然とした不安】【予後への不安】【育児支援環境未整備への不安】は、児に対する父親の不安を示すと考え、《不安》と命名した。その結果、ネガティブな心理は《不安》《恐怖》《悲しみ》《戸惑い》《驚き》《負担感》《無力感》《緊張》の8カテゴリーに分類した(表3)。

## 2) 父親の経験

対象文献から父親の経験に関する内容を抽出した。その際、7文献から22サブカテゴリーが抽出され、それらのサブカテゴリーの類似性と相違性をみながら内容を分析した。例えば、児の入院中急性期に抽出されたサブカテゴリー【厳しい表情で児を見つめる】【表情の変化がない】【時間経過とともに徐々に不安の表出が増える】【辛さを乗り越える方法を見つける】は、父親が感

表3 NICUに入院した児の父親のネガティブな心理状態

心理	時期	入院中			退院後
		出生前	急性期	回復期	
《不安》	【無事に生まれるかについて心配】④ 【NICU入院の影響を心配】⑮ 【妻や子どもの心配事を抱える】⑮⑲	【死への不安】⑳ 【退院後の生活への不安】 ③⑮⑲⑳㉑㉒㉓㉔㉕ 【子どもの発達や障害への漠然とした不安】③⑮⑲⑳㉑㉒㉓ 【予後への不安】④㉔ 【母親に対する心配】③㉓ 【予測がつかない出来事】㉕㉖ 【どこを触っていいのかわからない】 ㉖ 【育児支援環境未整備への不安】⑮	【退院後の生活への不安】③ 【子どもの発達や障害への漠然とした不安】③⑮⑲⑳㉑㉒㉓ 【予後への不安】④㉔ 【育児支援環境未整備への不安】⑮	【子供の発達や障害への漠然とした不安】 ③⑦⑮⑲⑳㉑㉒㉓ 【育児支援環境未整備への不安】⑮ 【子どもたちの発達への心配】⑦	
	《恐怖》	【機械につながれている児の姿を見ること】㉘㉙	【現状を受け入れるのに心の準備を要する悲しみ】②⑮⑲㉑㉒ 【子どもへの悲観】㉑㉒	【現状を受け入れるのに心の準備を要する悲しみ】②⑮⑲㉑㉒ 【子どもへの悲観】㉑㉒	
《悲しみ》	【出産に対する知識不足】㉚	【親としての実感のなさ】③㉔ 【父親としてのイメージがわからない戸惑い】②⑮⑲㉑㉒ 【NICUにいる子どもへの違和感】⑮ 【家族と医療者の認識のずれ】㉑ 【子どもに対する知識不足への戸惑い】㉑	【妻への遠慮と育児の消極さ】③ 【親としての実感のなさ】㉔ 【経過への焦り・苛立ち・慌てる】 ㉔	【世話をすることに慣れていないことへの戸惑い】⑦ 【医療情報の選別への戸惑い】⑮	
《戸惑い》	《驚き》	【子どもの状態に対する驚き・ショック】㉘㉙			
《負担感》	【妻や子どもが入院することへの負担】④ 【家族を支えることへの負担】④ 【親族への説明の負担】 ④ 【上の子の養育の負担】 ④ 【家事的負担】④ 【経済的負担】④ 【出生前に医師からICを受ける】④ 【相談できる人がいない】 ④	【我が子との関係性の受け入れへの負担】㉑ 【日常生活の調整の負担】㉑ 【妻や子どもが入院することへの負担】 ④ 【家族を支えることへの負担】④㉑㉒ 【上の子の養育への負担】 ②③④⑮⑲㉑㉒㉓ 【家事的負担】④ 【経済的負担】④㉑ 【祖父母への理解への負担】㉑	【子どもの入院による負担】④ 【家族を支えることへの負担】④	【子どもたちの世話に対する負担】④⑦ 【退院後に自分の時間が持てないこと】④⑦	
	《無力感》	【妻に対する無力感】 ㉑	【何もしてあげられないこと】 ㉑		
《緊張》		【慣れない場所に対する緊張】 ①⑮⑲㉑㉒	【慣れない場所に対する緊張】 ①⑮⑲		

\*表中の①～㉑は表1の文献番号を示す。《》はカテゴリー、【】はサブカテゴリーを示す。

じているストレスおよび対処行動を示すと考え、《ストレスとコーピング》と命名した。その結果、《ストレスとコーピング》《父親の役割》《父親のニーズ》の3カテゴリーに分類した(表4)。

### 3) 父親への看護ケア

対象文献から父親への看護ケアに関する内容を抽出した。その際、12文献から36サブカテゴリーが抽出され、それらのサブカテゴリーの類似性と相違性をみながら内容を分析した。例えば、児の入院中急性期に抽出されたサブカテゴリー【臨床心理士の介入】【家族の意思決定の支援】【父親の気持ちを確認する】【父親の今ある不安を解消する】は、父親に対する心理的ケアを示すと考え、《父親の心理的ケア》と命名した。その結果、《父子関係の確立に向けた関わり》《児の世話》《父親の心理的ケア》《退院調整》の4カテゴリーに分類した(表5)。

## 2. 児の状態・時期別における父親の心理状態、経験、看護ケア

児の状態を出生前、入院中(急性期、回復期)、退院後の時期に分類し、分析した。

### 1) 児の出生前の父親の心理状態、看護ケア

今回、妊娠前の心理状態に関する対象文献4件のうち、3件が胎児診断結果の告知、または出生前に異常を指摘されていた。

父親は、《不安》《負担感》というネガティブな感

情と同時に、【母児ともに無事に生まれてきてほしいという願い】(鶴他, 2009)や【妻に対する感謝】をし、【出産に関する関心】をもっていた(山口他, 2010)。また、看護ケアとして、胎児診断されている児の父親に【出生前訪問】(浅井, 2013)を行い、心理的ケアを行っていた施設もみられた。

### 2) 児の入院中(急性期)の父親の心理状態、経験、看護ケア

#### (1) 父親の心理状態

##### ①父親のポジティブな感情

児が急性期にある父親は、【子どもの出生に対する喜び】(山口他, 2010; 鶴他, 2009)を感じ、【生存への希望】(小池, 2009)を抱いていた。また、【NICUで適切な治療とケアを受けることへの安心感】(白坂他, 2013; 松岡他, 赤松他, 2012; 山口他, 2010)をもっていた。そして、【ありのままの児を受け入れる】ことや【親としての責任感】(糸井他, 2019; 中富他, 2011)を次第に感じるようになると同時に、【児の成長を実感】(松岡他, 2012; 鶴他, 2009)し、【発育を実感する喜び】(白坂他, 2013; 小池, 2009)ももっていた。さらに、父親の両親から自分の子どもの頃と似ていると言われ【父親実感がわく】者もいた(中富他, 2011; 鶴他, 2009)。

##### ②父親のネガティブな感情

児の急性期の不安定な状態に対する【死への不安】(小池, 2009)、【予後への不安】(清水他, 2018; 小池,

表4 NICUに入院した児の父親の経験

経験	入院中		退院後
	急性期	回復期	
《ストレスとコーピング》	【険しい表情で児を見つめる】② 【表情の変化がない】② 【時間経過とともに徐々に不安の表出が増える】⑤ 【新生児期に児の手術が必要であることを知る】② 【辛さを乗り越える方法を見つける】②	【辛さを乗り越える方法を見つける】②	
《父親の役割》	【仕事が忙しく面会困難】② 【家族の生活に合わせ、都合の良い時間に面会に来ていた】⑤ 【妻の不安を身近に感じ、不安軽減に努める】② 【面会時タッチング・抱っこを経験し、オムツ交換・瓶哺乳に関しては見学が多かった】⑨	【児の医療的ケアの指導の説明を妻と一緒に聞き、妻のケア実施時に隣で手順を伝える】② 【妻の辛さをみて父親は妻の負担が軽くなるように意識して行動する】② 【沐浴に関しては見学が多かった】⑨	【我が子に見合った生活環境の調整】③ 【母親となった妻とのパートナーシップ】③ 【妻と共に親役割を遂行】⑮ 【妻の心身の関心と配慮】⑦⑮ 【育児に関する夫婦間のコミュニケーション】⑦ 【双子それぞれを尊重した関わり】⑮ 【我が子との関係性の再構築】③
《父親のニーズ》	【状況を受け入れ適切な質問がみられた】②		【地域社会とのつながり】⑮ 【消極的な社会資源の活用】⑮

\*表中の⑦～⑮は表1の文献番号を示す。《》はカテゴリー、【】はサブカテゴリーを示す。

表5 NICUに入院した児の父親への看護ケア

時期 看護ケア	出生前	入院中		退院後
		急性期	回復期	
《父子関係の 確立に向けた 関わり》		【面会しやすい環境を整える】 ⑧⑪⑭⑲⑳	【面会しやすい環境を整える】 ⑧⑪⑭⑲⑳	
		【きょうだいを交えた面会を設定】⑪⑲	【きょうだいを交えた面会を設定】⑪⑲	
		【かける言葉を選んで気持ちを労わる】⑧	【かける言葉を選んで気持ちを労わる】⑧	
		【不安にさせないように説明の仕方を工夫する】⑧	【不安にさせないように説明の仕方を工夫する】⑧	
		【子どもに対してポジティブな印象が残るように関わる】⑧	【子どもに対してポジティブな印象が残るように関わる】⑧	
《児の世話》		【父親が育児に前向きになれるようにする】 ⑧⑬	【面会中の様子を夫婦で共有できるように関わる】⑧	
		【児の手足へのタッチングをすすめる】 ⑥⑪⑭⑲⑳	【育児参加を促す】⑧ 【抱懐】⑪⑭⑲	
		【児の啼泣時にホールディング方法を伝える】⑥⑲	【交換ノート・写真の活用】⑪⑲⑳	
		【カンガルーケア】⑪⑭	【手型・足型やメッセージカードの作成】⑳	
		【クベース外抱懐】⑥⑪⑭⑲	【ディベロップメンタルケアへの参加を段階的に進める】⑧	
《父親の 心理的ケア》	【出生前訪問】⑪	【父親のペースで育児を進める】 ⑥⑪⑬⑯⑳	【父親のペースで育児を進める】 ⑥⑬⑭⑯⑲⑳	【家庭訪問】⑲
		【臨床心理士の介入】⑲	【父親のペースで育児を進める】 ⑥⑬⑭⑯⑲⑳	【家族会での家族間の 情報共有や交流の支 援】⑪
		【家族の意思決定の支援】⑲	【育児指導では口頭での説明、見学、実施、 書面での説明を組み合わせていた】⑲	
		【父親の気持ちを確認する】⑬⑯⑲	【育児手技を獲得できるようにする】⑧⑬	
		【父親の今ある不安を解消する】⑬⑯⑲⑳	【育児に前向きになれるようにする】⑧⑬	
《退院調整》		【オムツ交換の見学】⑲	【夫婦で育児ができるようにする】⑧⑬⑯	
		【経口哺乳、排気の見学】⑥	【具体的な指導計画】⑲	
			【肛門刺激】⑭ 【日中泊】⑭	
		【退院パンフレットのお渡し】⑪⑲		
		【在宅支援室との連携】⑪⑲		
		【家族会のアナウンス】⑪⑲		

\*表中の②～⑳ は表1の文献番号を示す。《》はカテゴリー、【】はサブカテゴリーを示す。

2009)を抱え、【子どもの発達や障害への漠然とした不安】(三木他, 2019; 白坂他, 2013; 松岡他, 赤松他, 2012; 中富他, 2011; 松本他, 小池, 2009)を感じていた。また、児と同時に【母親に対する心配】(三木他, 2019; 中富他, 2011)もあり、【予測がつかない出来事】(松本他, 2009; 三国他, 2012)や【退院後の生活への不安】(三木他, 2019; 中筋他, 赤松他, 2012; 山口他, 2010; 松本他, 小池, 2009)を訴えていた。NICUという【慣れない場所に対する緊張】を感じ(糸井他, 2019; 松岡他, 2012; 松本他, 三ツ木他, 2009)、【機械につながれている児の姿を見ること】への恐怖や【子どもの状態に対する驚き・ショック】(小池, 鶴他, 2009)を受けていた。さらに、【子どもへの悲観】(赤松他, 2012; 松本他, 2009)、【何もしてあげられないことがない】(鶴他, 2009)という無力感を感じていた。そのため、NICUに入院している児に【父親としての

イメージがわからない戸惑い】(糸井他, 2019; 中筋他, 赤松他, 2012; 松本他, 小池, 2009)、【親としての実感のなさ】(三木他, 2019; 山口他, 2010)から、【NICUにいる子どもへの違和感】(白坂他, 2013)、【現状を受け入れるのに心の準備を要する悲しみ】を経験していた(糸井他, 2019; 中筋他, 赤松他, 2012; 松本他, 三ツ木他, 小池, 2009)。そして、児と対面する際には【どこを触っていいかわからない】(鶴他, 2009)、【子どもに対する知識不足への戸惑い】(山口他, 2010)を感じていた。経済的負担や生活上の負担として、【妻や子どもが入院することの負担】(清水他, 2018)、【家族を支えることの負担】(清水他, 2018; 赤松他, 2012; 松本他, 2009)、【家事の負担】(清水他, 2018)、【経済の負担】(清水他, 2018; 鶴他, 2009)、【日常生活の調整の負担】(中富他, 2011)を経験していた。

## (2) 父親の経験

父親は看護師の声掛けにもあまり応じず、【険しい表情で児を見つめる】など、不安の表出が少なくストレスを感じていた（中筋 他, 2012）が、【時間経過とともに徐々に不安の表出が増える】ようになり、【辛さを乗り越える方法を見つける】というコーピング行動をとっていた（赤松 他, 2012；片平, 2010）。そして、治療等に関して不明な点は質問するなど、【状況を受け入れ適切な質問がみられた】（中筋 他, 2012）。父親は【仕事が忙しく面会困難】（中筋 他, 2012）の中、【家族の生活に合わせ、都合の良い時間に面会に来ていた】（片平, 2010）。また、【妻の不安を身近に感じ、不安軽減に努める】ようにしていた（赤松 他, 2012）。この時期に父親の多くは【面会時タッチング・抱っこを経験し、オムツ交換・瓶哺乳に関しては見学が多かった】（廣谷 他, 2016）。

## (3) 父親への看護ケア

看護師は、父親が【面会しやすい環境を整える】（鶴 他, 2017；浅井, 2015；川合 他, 2014；中筋, 2012；片平, 2010）ことや、【子どもに対してポジティブな印象が残るように関わる】（鶴 他, 2017）ようにしていた。父親に【かける言葉を選んで気持ちを労わる】、【不安にさせないように説明の仕方を工夫する】（鶴 他, 2017）など、父親の今ある不安を解消していた。また、【ディベロップメンタルケアへの参加を段階的に進める】（鶴 他, 2017）ために、【育児指導では口頭での説明、見学、実施、書面での説明を組み合わせていた】（三国 他, 2012）。さらに、【父親が育児に前向きになれるようにする】（鶴 他, 2017；川合 他, 2013）ことを意識して【父親のペースで育児を進める】（佐々木, 2017；浅井, 川合, 2015；川合 他, 2013；中筋 他, 2012）ようにしていた。その内容は、【児の手足へのタッチングをすすめる】（佐々木, 2017；浅井, 2015；川合 他, 2014；中筋 他, 2012；片平, 2010）ことや、【児の啼泣時にホールディング方法を伝える】（佐々木, 2017；中筋 他, 2012）、【カンガルーケア】（浅井, 2015；川合 他, 2014）、【クベース外抱懷】（佐々木, 2017；浅井, 2015；川合 他, 2014；中筋 他, 2012）、【オムツ交換の見学】（糸井 他, 2019；佐々木, 2017）、【経口哺乳、排気の見学】（佐々木, 2017）であった。

## 3) 児の入院中（回復期）の父親の心理状態、経験、看護ケア

### (1) 父親の心理状態

#### ①父親のポジティブな感情

児が回復期にある父親は育児への関心が湧出し、父親としての実感をもち、【父性の芽生え】を体験してい

た（松岡 他, 2012）。また、【NICUで適切な治療とケアを受ける安心感】（白坂 他, 2013）を感じ、児の【発育を実感する喜び】（白坂 他, 2013；小池, 2009）を経て、【退院への喜び】や【退院への願い】（小池, 2009）を抱いていた。その過程で、【親としての責任感】（糸井 他, 2019）をもつようになっていた。

#### ②父親のネガティブな感情

児の状態が安定した回復期であっても、急性期に引き続き、【子どもの発達や障害への漠然とした不安】（三木 他, 2019；白坂 他, 2013；松岡 他, 赤松 他, 2012；松本 他, 小池, 2009）や、【予後への不安】（清水 他, 2018；小池, 2009）、【子どもへの悲観】（赤松 他, 2012；松本 他, 2009）を感じている父親もいた。同様に、NICUという機械類が多い環境下での【慣れない場所に対する緊張】（糸井 他, 2019；松岡 他, 2012；松本 他, 2009）、【子どもの入院による負担】、【家族を支えることの負担】（清水 他, 2018）も感じていた。さらに、退院に向けて順調に進まない状況に【経過への焦り・苛立ち・慌てる】（小池, 2009）気持ちをもつ父親もいた。一方、退院が近づくと、退院後の育児参加への思いなど、具体的な【退院後の生活への不安】（三木 他, 2019）を感じていた。また、入院中の育児経験等の浅さによって母親主体の育児となることによる、【妻への遠慮と育児の消極さ】（三木 他, 2019）がみられた。このため、父親としての実感の曖昧さや、父親としての自分を心配するなど【親としての実感のなさ】（小池, 2009）を感じていた。

## (2) 父親の経験

児の回復期も急性期と同様に父親はストレスを感じ、【辛さを乗り越える方法を見つける】（赤松 他, 2012）というコーピング行動をとっていた。また、【児の医療的ケアの指導の説明を妻と一緒に聞き、妻のケア実施時に隣で手順を伝える】（中筋 他, 2012）、【妻の辛さをみて父親は妻の負担が軽くなるように意識して行動する】（赤松 他, 2012）など、父親としての役割を自覚し、父親のペースで育児に参加していた。父親は【沐浴に関しては見学が多かった】（廣谷 他, 2016）ことから、母親が主に実施していた。

## (3) 父親への看護ケア

児の回復期も急性期に引き続き【父親のペースで育児を進める】（佐々木, 2017；川合, 2015；川合 他, 2014；中筋 他, 2012；片平, 2010）ようにしていた。さらに、看護師は父親が【育児手技を獲得できるようにする】、【育児に前向きになれるようにする】（鶴 他, 2017；川合 他, 2013）ために、【具体的な指導計画】（中筋 他, 2012）を立案し、【夫婦で育児ができるようにする】（鶴 他, 2017；川合 他, 2013；川合, 2013）よう関わって



いた。また、面会時に【きょうだいを交えた面会を設定】(浅井, 2015; 中筋 他, 2012) すること, 【交換ノート・写真の活用】(浅井, 2015; 中筋 他, 2012; 片平, 2010), 【手型・足型やメッセージカードの作成】(片平, 2010) をし、両親に渡していた。

父親への心理的ケアは、急性期と同様に【父親の気持ちを確かめる】(川合, 2015; 川合 他, 2013; 中筋 他, 2012) ことや, 【父親の今ある不安を解消する】(川合 他, 2013; 中筋 他, 2012, 片平, 2010) ために、必要に応じて【臨床心理士の介入】(鶴 他, 2017; 浅井, 2015; 中筋 他, 2012) を検討していた。また、父親に【かける言葉を選んで気持ちを労わる】(鶴 他, 2017) などし、父親を【不安にさせないように説明の仕方を工夫する】、【ディベロップメンタルケアへの参加を段階的に進める】など育児参加を促していた(鶴 他, 2017)。

退院調整としては、【退院パンフレットのお渡し】、【在宅支援室との連携】、【家族会のアナウンス】などを行っていた(浅井, 2015; 中筋 他, 2012)。

#### 4) 児の退院後の父親の心理状態、経験、看護ケア

##### (1) 父親の心理状態

###### ①父親のポジティブな感情

【子どもたちの世話をしたい】(角田 他, 2017) という思いをもち, 【発育を実感する喜び】(白坂 他, 2013) を感じ, 【子どもたちの世話をする喜び】を感じていた(白坂 他, 2017)。さらに, 【退院後も NICU に相談できる安心感】(白坂 他, 2013) をもつなど, 医療スタッフを信頼していた。また, 育児をする妻の頑張りに感心し, 【妻の心身への関心と配慮】(白坂 他, 2013) をもっていた。

###### ②父親のネガティブな感情

入院時から抱えていた【子どもの発達や障害への漠然とした不安】(三木 他, 2019; 角田 他, 2017; 白坂 他, 2013; 松岡 他, 赤松 他, 2012; 松本 他, 小池, 2009) は退院後においても同様に感じ, 【子どもたちの発達への心配】(角田 他, 2017) をしていた。また, 退院後の自宅での児の【世話をすることに慣れていないことへの戸惑い】(角田 他, 2017) を感じており, 【子どもたちの世話に対する負担】(清水 他, 2018; 角田 他, 2017) を感じている父親もいた。

##### (2) 父親の経験

【我が子に見合った生活環境の調整】(中富 他, 2011) をし, 妻と協力する必要性を自覚し, 【育児に関する夫婦間コミュニケーション】(角田 他, 2017) をとり, 【妻の心身の関心と配慮】(角田 他, 2017; 白坂 他, 2013) をしていた。このときの父親のニーズとして, 【地域社会とのつながり】、【消極的な社会資源の活用】

(白坂 他, 2013) がみられた。また, 双子育児においては, 【双子それぞれを尊重した関わり】を行っていた(白坂 他, 2013)。

##### (3) 父親への看護ケア

看護者は【家庭訪問】(中筋 他, 2012) や【家族会での家族間の情報共有や交流の支援】(浅井, 2015) を行っていた。

## V. 考 察

### 1. 児の状態に応じた時期別の父親の心理状態と経験、看護ケアの検討と今後の看護への示唆

#### 1) 児の出生前の父親の心理状態と看護ケア

今回, 分析対象文献の対象の父親は出生前から異常を指摘されたり, 胎児診断結果を告知されていたものが多かった。

このため, 出生後のわが子が NICU に入院することは, 事前にわかっていた状態であった。そして, そのことは父親にとってネガティブな感情や負担感をより多く抱かせていた。しかし, 母児の状況によっては, 突然, 児が NICU へ入院することもあり, 健康なわが子が生まれてくることをイメージして誕生を待ちにしていた父親にとっては, 出生前診断されていた父親よりも驚き, 戸惑い, 不安が大きい可能性がある。そのため, 看護者は父親の置かれている状況を理解して心情をくみ取り, 声掛けを実施していく必要がある。出生前のケアとして出生前訪問などがあるが, その多くは母親を対象とした訪問であった。岡ら(2000)も妊婦を交える父親をも含めた出生前訪問であることがより効果的な指導となり得ると述べており, 今回, 母親だけでなく父親も複雑な感情を抱いていたことがわかったため, 今後は父親も含めた両親への出生前訪問を検討する必要がある。

また, 児の出生前にネガティブな感情を抱くことは, 父親として成長するステップの一つと捉えて支援することが重要である(河本 他, 2018)。このことから, 看護者は出生前訪問時にネガティブな感情をもつことは当然なことであるという声かけや労りを母親だけでなく父親に対しても行う必要がある。

#### 2) 急性期にある児の父親の心理状態と経験、看護ケア

児の急性期は呼吸器管理や循環動態管理などの集中治療を要する時期である(藤塚 他, 2019)。このときの児の状態は, 父親にとって不安, 恐怖, ショック, 驚き, 戸惑いを感じさせ, 何もしてあげられない無力感をもっていた。そして, 急性期の慌ただしさの中で親としての実感がわからないことにも苦悩していた。さら

に、父親は急性期の時点から退院後や将来に対する漠然とした不安を強く抱いていた。一方、ポジティブな感情としては、喜びや願いをもっていた。村田ら(2016)は、児との関わりによって父親は安心感をもつなどポジティブな感情をもっていることを明らかにしている。父親は日中に仕事をしていることが多く、面会は母親よりも物理的に難しい。しかし、親となることへの発達は単に接触の多さや時間的長さによるものではなく、児と関わる内容が重要である(瀧名 他, 2015)。つまり、短い面会時間であっても父子愛着形成にアプローチする目的で、父親との関わりを看護師が意識して実施していくことが必要である。

今回、児の急性期の看護ケアを分析した結果、父子関係の確立に向けた関わりや父親の心理的ケアを看護師は実施していた。糸井ら(2019)は、面会中の関わりだけでなく、面会に来るためにできる援助や、父親の緊張を緩める声掛けを行う必要があると述べていた。急性期は抱懐することが難しい児も多い中で、看護師の父親への関わりにより父親のネガティブな感情を少しでも軽減し、児に対してポジティブな印象をもてるようにすることができると考える。親と子の相互作用が深まっている場面を称賛すると子どもとの関係性を意識するきっかけになる(小池, 2009)とあるように、面会時の看護師の声掛けによって父性が芽生えるきっかけをつくることができると考える。また、関森(2006)は看護実践においては父親自身が納得し、父親として子どもとの関係を育んでいけるように、彼らの気持ちを確認しながら、関わりを提供していくことが重要であると述べている。このため、看護師は父親のニーズに合わせた児への関わり方の提案をしていく必要がある。

### 3) 回復期にある児の父親の心理状態と経験、看護ケア

回復期は急性期を脱した子どもが退院できる状態になるまで医療的管理を受ける時期である(藤塚 他, 2019)。急性期に続いて父親は児の成長に対して漠然とした不安や悲しみ、戸惑いや負担感を常にもっていたが、育児をとおして父親としての実感が湧出し、退院への希望や願いをよりもつようになっていた。

今回、児の回復期の看護ケアを分析した結果、父子関係の確立に向けた関わりや父親の心理的ケアに加え、退院に向けて児の世話の参加を促したり退院調整を実施していた。しかし、NICUの看護師は父親よりも母親への育児指導をより多く実施していた(川合 他, 2013, 糸井 他, 2020)。この理由として、看護師の意識として、母親と同等の育児指導を父親に実施する必要性を感じていないことが考えられる。しかし、父親の

児への愛着形成は児とのふれあいや育児をとおして育まれ、父親としての実感がわくことが多い(川合 他, 2013)。また、山口ら(2014)は父親の育児行動のなかでも、母親の育児の苦労を労ったり、心配事の相談にのることや母親を気づかうなどの情緒的支援行動を父親がよくするほど母親の育児負担感は少ないと述べている。このように父親へ育児指導することは、退院後の育児参加を促し、今後の家族形成につながっていくと考えられる。このため、看護師自身が父親が母親と同様に育児にとって重要な存在であるという意識をさらに自覚する必要がある。

### 4) 児の退院後の父親の心理状態と経験、看護ケア

児の退院後、父親は育児をすることや児の成長に対して喜びを感じつつも、子どもたちの成長を案じ、育児自体に負担感を感じる父親もみられた。佐々木(2009)は、夫婦関係を良好に保つことが父親役割への適応を促すうえで重要であるが、育児にかかる時間や多忙さ、生活の負担によって夫婦関係の満足度は低下すると述べていた。児の退院後はNICUの看護師が児や家族に直接関わる機会は少なく難しい。しかし、父親のニーズとして、地域社会とのつながりや社会資源の活用を期待している父親もいる。橋本(2005)は、低出生体重児の親たちが同じような子どもをもつ親との交流をとおして自分の子育てを確認したり、気持ちを支え合う姿から私たち自身が学ぶことは多く、低出生体重児の子育て支援の中心は、むしろこのような仲間同士の関係をつくり、専門的な知識や技術が必要などころだけ援助しながらその仲間同士の関係を支えていくところにあると述べている。看護師は家族会での情報共有や交流会の支援を行うことで退院後の父親の思いや夫婦関係を知ることができ、それによって退院調整にその情報を活かすことができると考える。また、それらは父親にとってNICUを退院した児をもつ仲間同士の関係をつくるきっかけになり、その後の育児に積極的に関わることに繋がっていくことが期待できると考える。

## 2. 今後の課題

今回、29文献の文献検討を行ったが、これまで、児の状態や時期を分けて分析した文献はみられなかった。その理由として、NICUに入院する児は早産児や先天性疾患など病状が多様であり、児の出生体重や在胎週数に応じた明確な分類が難しいことが考えられる。しかし、実際の臨床では、入院中の児を急性期や回復期という状態に応じて看護ケアを実施している。このため、児の状態に応じた特徴的な父親の心理や経験に

合った父親のニーズを検討し、今後の看護の具体的な方法を探る研究が必要である。

## VI. 結 論

NICUに入院した児の父親の心理状態、経験、看護ケアに関する先行研究はみられたが、児の状態に応じた時期ごとの分類による文献検討はみられなかった。今回、児の状態を出生前、入院中（急性期・回復期）、退院後に分類し、それに応じて父親の心理状態、経験、看護ケアに分類・分析し、児の状態と時期ごとの父親の心理や経験を明確にした。これにより、臨床における児の状態と時期ごとの父親の心理や経験を理解し把握した上での父親への心理的ケアに活用しやすくなったと考える。

NICUに入院した児の父親は、児の状態に応じて時期ごとにアンビバレントな心理状態にあり、様々な経験をしていた。その中で看護者は父親に合わせた看護ケアを行っていたが、看護者自身の父親への関わりの意識の低さなどの課題も明らかになった。そのため、児の状態や時期に応じた父親への看護ケアの適切なタイミングや内容の検証、看護者が父親の役割意識を高めたいけるような看護者の教育内容を検討する必要がある。

本研究における利益相反は存在しない。

## VII. 文 献

分析対象となった文献については表1に示す。

橋本佳美 (2005). NICU退院後の子どもの発育や親子の生活上の問題と育児支援, 小児保健研究, 64(2), 227-229.  
藤塚真希, 廣瀬幸美, 佐藤朝美 (2019). NICU・GCU看護師のファミリーセンタードケアの実践と認識、コミュニケーションスキルとの関連—急性期を脱した子どもの家

族との関係性に焦点を当てて—, 日本小児看護学会誌, 28, 51-58.

糸井麻希子, 我部山キヨ子, 川野由子, 中井葉子 (2019), NICU入院児の両親の退院時の思いと看護師との関わりに関する研究—両親への愛着・不安, 看護師による看護ケアの評価とその関連性について—, 母性衛生, 60(2), 454-463.

糸井麻希子, 我部山キヨ子, 川野由子, 中井葉子 (2020), NICU入院児の両親が退院後に印象に残る出来事とその思いの推移, 女性心身医学, 24(3), 306-314.

河本恵理, 田中満由美, 杉下征子 (2018). 父親になるプロセス, 母性衛生, 58(4), 673-681.

村田佐知子, 山口孝子, 堀田法子 (2016). NICUに入院した早産児に対する父親の愛着の変化とその関連要因, 小児保健研究, 75(1), 40-46.

大浦梨々子, 松田かおり, 眞鍋えみ子 (2007). 初妊婦を持つ男性の親としての変化と家事育児行動との関連, 京母衛誌, 15, 35-40.

岡澄子, 野中淳子, 米山雅子 (2017). NICUに入院した子どもの父親の体験に関する文献検討, 日本小児看護学会誌, Vol.26, 78-83.

岡園代, 入江暁子 (2000). NICU看護者による出生前訪問のハイリスク妊婦に与える影響とその効果的方法についての検討, 日本新生児看護学会誌, 7(1), 42-53.

佐々木裕子 (2009). 初めて親となる男性の父親役割適応に影響する要因, 母性衛生, 50(2), 413-421.

下野純平, 中村伸枝, 佐藤奈保 (2016). NICUに入院した児の父親に関する国内文献検討, 日本小児看護学会誌, 25(3), 69-76.

谷本真唯 (2019). NICUに子どもが入院中の父親の心理に関する文献検討, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 15(1), 67-74.

山口咲菜枝, 佐藤幸子, 遠藤由美子 (2014). 未就学児をもつ父親の育児行動と母親の育児負担感との関連, 母性衛生, 54(4), 495-503.

## 要 旨

母親が自らの体験をとおして胎児や子どもの成長を自覚しつつ子どもとの愛着を形成する一方で、父親は五感で児を感じ取って愛着を形成していく。NICU 入院中の児の父親は母親よりも児と接触できる機会が少なく、看護師による育児指導も少ないため父子間の愛着形成は困難である。これまでに NICU に入院した児の父親の心理状態、経験、看護ケアに分類した文献検討はみられたが、児の状態別に分類した検討はされていなかった。今回、児の状態を出生前、入院中（急性期・回復期）、退院後の時期に分類し、父親の心理状態、経験、看護ケアを分析し、看護実践に活かしたいと考え文献検討に取り組んだ。その結果、父親は児の状態に応じてアンビバレントな心理状態にあり、様々な経験をし、その中で看護師は父親の心理状態に応じた看護ケアを行っていた。一方で、看護師の父親への関わりの意識の低さの課題も明らかになった。今後は、児の状態や時期に応じた父親への看護ケアのタイミングや内容の検証、看護師が父親の役割意識を高めていけるような看護師の教育内容を検討する必要がある。

**キーワード：**父親，新生児集中治療室（NICU；neonatal intensive care unit），心理，経験，看護ケア