

博士学位論文

乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動
—身体接触を促すタッチケアを通して—

Childcare support activities for mothers of infants: Using “touch care” to
promote physical contact

大阪保育総合大学大学院

児童保育研究科 児童保育専攻

博士後期課程 2015年 入学

小島賢子

論文の要旨

おんぶ、抱っこ、母乳哺育等の身体接触の機会が多い子育ては、愛着形成にとって重要といわれている。看護師が行う意図的な身体接触は、「タッチケア」とよばれる看護ケアである。このタッチを、母親へ紹介し、母親が子どもにタッチを行うことができれば、皮膚に触ることにより産生されるオキシトシンの効果で、母子相互作用を良好にすることができるのではないかと考えた。そこで、身体接触の一つであるタッチケアを現在の育児支援活動で必要か、乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動に効果があるかを明らかにすることを目的とした。そのため、①身体接触の意義や発達への影響・効果について検討した。②タッチケアの効果が母親へ影響を与えるかを検討した。結果、タッチケアの方法が明確になった。その方法の効果を検証し、若い母親に行なうタッチケアが身体的、心理的に効果があるとわかった。しかし、育児への不安やストレスがある母親が、タッチケアを子どもに行うだけで状況が改善されるのかという疑問が残った。そこで、乳児期の子どもへの応答的な関わりの重要性和発達における位置づけを先行研究において明確にした。結果、タッチケアによるオキシトシンの効果で子どもへの関心を肯定的にできれば、適切な応答的なかわりができることがわかった。つまり、タッチケアが母親に良い影響を与えることができ、子どもとの関わりに自信を持てる可能性があるという結論となった。そこで、タッチケア教室での母親の思いを検証した。結果、タッチケアを体験するこの講習会が、母親の子どもに対する身体接触への姿勢を変化させることになることが明らかになった。結論として、乳児期の子どもを持つ母親にタッチケアは効果的な育児支援活動となることが明らかになった。次に論文の構成と各章の内容を示す。

第1章 身体接触の先行研究

身体接触の意義や発達への影響・効果についての先行研究を調査し、子どもにとって心地よさをもたらす身体接触が与える影響は、母子関係にとってどのようなものを明らかにした。

第2章 母子関係と子どもの発達にかかわるタッチケアの効果

タッチケアがもたらす、母親と乳児期の子どもの育児感情への効果やオキシトシン分泌による効果が育児中の母親へどのような影響を与えるかについて先行研究を調査し明らかにした。

第3章 タッチケアの実践と方法

タッチケアの方法について、簡便でより効果的な方法を明らかにするために、成人に実施したタッチケア実験研究結果を考察し、育児支援活動におけるタッチケアの方法を明らかにした。

第4章 乳児期の子どもを持つ母親に対するタッチケアの効果

心理面に対するタッチケアの効果は、癒し効果であり、緊張や怒りの気分が抑制されるというものであった。さらには、母親の精神的安寧を導き、母子関係構築への一助となることが考えられた。そこで、対象を乳児期の子どもを持つ20～40歳の母親とした実験研究を行い、タッチケアの効果を明らかにした。

第5章 応答的なかわりと母親の状況との関連性

乳児期の子どもへの応答的なかわりとは何かを明らかにした。この時期、母親が子どもに身体接触が適切に応答的にかわる重要性と発達における位置づけを先行研究において明確にした。タッチケアがもたらす応答性への効果や母親の育児ストレスとの関係を明らかにした。

第6章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の方向性

タッチケア講習会に参加した若い母親の思いを質的研究によって検討し、タッチケアを体験することによって捉えられた母親の思いを明確にした。タッチケアへの理解が深まり、実践への確信と意欲を持つに至ったことが分かった。タッチケアを体感した母親が今後の子どもとのかわりにおいて、タッチによる接触行動を実践する可能性が示唆された。

第7章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の具体的方法

タッチケア講習会に参加した若い母親の思いを質的研究の結果をふまえ、育児支援活動におけるタッチケアの在り方と方法を明確にしたうえで、今後の乳時期の子どもを持つ母親への育児支援の方向性を明らかにした。

終章

第1章から第7章までの結果をふまえ、タッチケアが育児支援活動にどのように取り入れられるべきかを明らかにしたうえで、今後の課題を明らかにする。

今後の課題は、「タッチケア」を介在する育児支援活動であるタッチケア講習会における親子の行動観察を行うなかで、効果を検証することが課題である。

目次

序章	1
第1節 本研究の背景	1
第2節 本研究の目的	5
第3節 本研究の構成	5
第4節 倫理的配慮	7
第5節 用語の定義	8
第1章 身体接触の先行研究	10
第1節 心地よい身体接触の定義	10
第2節 身体接触の効果	11
第1項 研究の背景	11
第2項 目的	12
第3項 研究方法	12
1) データの収集方法	12
2) 対象の文献の概要	13
第4項 研究結果	15
1) 身体接触の意義と効果	15
① 対人関係における相互的行為	15
② 親と子どもに対する相互の効果	16
2) 母子関係への影響	17
① 母子相互作用	17
② タッチケアによる母親の感情の変化	18
③ 幼児期の身体接触の重要性と影響	19
第4節 考察	20
第1項 身体接触の意義と効果	20
第2項 母子関係への影響	21
1) 母子相互作用	21
2) 母親への効果	22
3) 幼児期の身体接触の重要性	23

第4節 結論	23
第2章 母子関係と子どもの発達に関わるタッチケアの効果	25
第1節 研究の背景	25
第2節 目的	25
第3節 タッチケアの効果	26
第1項 オキシトシンの作用	26
第2項 皮膚感覚と心の関係	26
第3項 オキシトシンと身体接触の関連	27
第4項 効果的なタッチケアの方法	28
1) 方法の検証	28
2) タッチケアの方法の明確化	30
第5項 タッチケアがもたらす子どもへの効果	30
第6項 オキシトシンの効果とタッチケアの方法のまとめ	31
第4節 タッチケアの文献的検証	31
第1項 目的	31
第2項 研究方法	32
1) データの収集方法	32
2) 対象の文献の概要	32
第3項 研究結果	35
1) 母親の育児に対する変化について	35
2) 母親の身体的・心理的側面の変化について	35
3) 子どもとの関わりに対する意識の変化について	38
第4項 考察	39
1) 母親の育児に対する変化について	39
2) 母親の身体的・心理的側面の変化について	39
3) 子どもとの関りに対する意識に変化について	40
第5節 結論	41
第3章 タッチケアの実践と方法	42
はじめに	42
第1節 簡便で効果的なタッチケアの方法	42

第1項 研究の背景	42
第2節 目的	43
第3節 方法	43
第1項 研究方法	43
1) 対象者の特性	43
2) 研究期間	43
3) 実験プロトコール	43
4) 測定用具	44
5) タッチ実施方法	44
6) 分析方法	44
第4節 倫理的配慮	45
第5節 結果	45
第1項 研究結果	45
1) 対象の特性	45
2) 測定結果	47
①生理的測定値のそれぞれの平均値について	47
②生理的指標の値とタイプ別、性別、年齢、睡眠時間、職業別群について	49
③タッチの前後における心理的变化について	49
④心理的指標の値に対してタイプ別、性別、年齢、 睡眠時間、職業別群による差について	49
第6節 考察	52
第7節 結論	54
第4章 乳児期の子どもを持つ母親に対するタッチケアの効果	55
第1節 研究の背景	55
第2節 目的	55
第3節 方法	55
第1項 研究方法	55
1) 対象者について	55
2) 研究の手順	56
3) 期間	56

4) 実験プロトコール	56
5) 測定用具	57
6) 分析方法	57
第4節 倫理的配慮	58
第5節 結果	58
第1項 研究結果	58
1) 対象の特性	58
2) 生理的測定値のそれぞれの平均値について	59
3) 心理的指標の変化について	59
第2項 質問紙調査による母親の状況と感想	60
1) 触れる機会について	60
2) 子どもに触れる方法	61
3) タッチケアで一番多い場面について	62
4) タッチケアを体験したことの感想	62
第6節 考察	63
第7節 結論	65
第5章 応答的な関わりと母親の状況との関連性	66
第1節 目的	66
第2節 応答的な関わりの具体的内容	66
第3節 母親と子どもの情緒的な関わりについて	68
第1項 目的	68
第2項 研究方法	69
1) データの収集方法	69
2) 対象の文献の概要	69
第4節 結果	73
第1項 情緒応答性	73
第2項 情緒応答性との関連	75
第3項 母子相互作用と母親の状況との関連	76
第5節 考察	77
第1項 情緒応答性	77

第2項 情緒応答性との関連	78
第3項 母子相互作用との関連	79
第6節 結論	80
第6章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の方向性	82
第1節 研究の背景	82
第2節 目的	83
第3節 方法	83
第1項 研究方法	83
1) 対象の特性	83
2) 分析方法	84
3) 期間	84
4) タッチケアの様子	84
第4節 倫理的配慮	84
第5節 結果	85
第1項 対象の特性	85
第2項 分析結果から得た4つの要素	88
1) 手で触れることの再認識	88
2) 体験したタッチケアの効果の実感	89
3) 子どもへの感情	89
4) タッチケア実践への確信	89
第6節 考察	89
第7節 結論	91
第7章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の具体的方法	92
第1節 目的	92
第2節 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動	92
第1項 タッチケア講習会による育児支援のあり方	92
第2項 タッチケア講習会の方向性	93
第3節 目的	94
第4節 方法	94
第1項 研究方法	94

1) 研究対象	94
2) 実施する場面	94
第5節 倫理的配慮	94
第6節 結果	95
第1項 研究結果	95
1) 対象の特性	95
2) 実施内容	95
3) 実施期間	95
第2項 実施結果	96
1) 子どもの変化	96
2) 合同保育クラスの子どもの行動：保育記録からの抜粋	96
3) クラス実践継続風景	97
第7節 考察	98
第8節 結論	98
第9節 タッチケア講習会の概要	99
第1項 概要	99
第2項 図2の説明	99
第3項 タッチケア講習会のプログラム	100
第10節 今後の課題	101
終章	102
第1節 総括	102
第1項 各章のまとめ	102
第2節 結論	105

序章

第1節 本研究の背景

近年、子どもの育ちをめぐる現状は、内閣府『平成28年度版少子化社会対策白書』によると、出産・子育てをめぐる調査において、父親の子育てや家事に費やす時間の減少が明らかになっている。また、ベネッセ教育研究所の『幼児の生活報告書』（2016）では、2005年と比較して、母親の子育ての時間は、84%の母親が平日の子育てを8割以上分担しているという結果になっている。以上の結果から、子育ての時間の多くは母親が担っていることが考えられ、母親の子育てにおける負担は大きいといえる。

また、同報告書では、2005年と比較して、母親の子育て意識の変化が明らかにされており、育児に対する否定的感情が専業主婦において高まる傾向が示されていた。しかも、否定的感情は、低年齢児で未就園児を持つ母親の方が強いという結果であった。子育ての意識について、全体的にみて、母親は、今の子育ての現状を憂うというより、将来に不安を持つ傾向があるということであった。一方、総務省『平成22年版情報通信白書』による地域のつながりの変化に対する調査では、近所とのつながりに対する意識が変化してきたことによって、地域における人間関係が希薄化しており、町内会や自治会への参加頻度が低くなっているという報告もある。以上から、親子の交流が少なくなるなかで、近隣住民同士の交流は不活発で、町内会・自治会等の中間組織があまり機能していない地域環境で、母親が一人で子育てを行っている実態が明らかになっている。

その経過を踏まえ、子育て支援の重要性が指摘されてきた。子育て支援に対する施策についてみれば、1990年の「1.57ショック」を契機に、政府は、仕事と子育ての両立支援などの子どもを生き育てやすい環境づくりに向けての対策を検討し始めた。「今後の子育て支援のための施策の基本方向について」（エンゼルプラン）（1994）、「少子化社会対策基本法」（2003）や「少子化社会対策大綱」（2004）、それに盛り込まれた「重点的に推進すべき少子化対策の具体的実施計画について」（新エンゼルプラン）（1999）を皮切りに、「少子化対策大綱に基づく具体的計画」（子ども・子育て応援プラン）（2004）、そして、新たな少子化社会対策大綱「子ども・子育てビジョン」（2010）が策定されてきた。2013年4月より導入された「子ども・子育て支援新制度」では、子どもを生き育てることに喜びを感じられる社会を目指して、次代の社会を担う子ども一人ひとりの育ちを社会全体で応援する必要性が強

調されている。子育てにかかる経済的負担の軽減や安心して子育てができる環境整備のための施策など、総合的な子ども・子育て支援が推進されている。この施策によって、子育ての環境整備ができ、孤立している子育ての現状を改善することが可能となってきた。さらに、2015年4月から本格施行されている子育て支援新制度は、幼児期の学校教育や保育、地域の子育て支援の量の拡充や質の向上を目指した子育て支援であり、現在、市町村を中心として進められている。

子どもと母親の関係について、アタッチメント理論は「特定の個人に対して親密な情緒的きずなを結ぶ傾向を人間性の基本的構成要素」と見なし、「きずなは、保護し、安心させ、そして支持してくれる親（または親に代わる人物）との間に結ばれる¹⁾」(Bowlby, 1988)とする。子どもがどのように発達するかについて、Bowlbyは「両親（または両親に代わる養育者）が子どもをいかに扱うかということに深く影響される²⁾」と指摘し、乳児の健康な発達についても、「感受性があり、応答的な親を持つ子どもたちは、健康な経路に沿って発達することができる³⁾」が、それに反して、「感受性に欠け、応答的でなく、放置しがちな、あるいは否定的な親を持つ子どもたちは、ある程度精神的に不健康で、もしも非常に不運な出来事に遭遇すると、挫折しやすくなるような、逸脱した経路に沿って発達する傾向にある⁴⁾」(Bowlby, 1988)と述べている。このことは、乳児期の親のかかわりが子どもの発達に影響をもたらすということである。また、子育てにおける身体接触には、おんぶ、抱っこ、添い寝、母乳哺育、くすぐり遊び、あやす等がある。この身体接触は肌と肌の触れ合いによるかかわりであり、母子相互作用においても重要となる。おんぶ、抱っこ、母乳哺育等の身体接触の機会が多い子育ては、愛着形成にとって重要といわれている。

しかし、母親側には、子育てにかかわる親の子どもとの関係性を構築する知識や技術が核家族化により伝えられていない現状がある。また、利便性を追求する育児という価値観が若い親の世代に広がっているため、伝統的な日本の乳児への密着型の接触から、スキンシップをしない母親の増加へと変化してきている(山口,2003)。

養育者の子どものかかわりについて、保育所保育指針(平成29年3月31日厚生労働省告示第百十七号)の乳児期の発達の特徴のなかに、乳児保育にかかわるねらい及び内容の基本的事項として、「乳児期の発達については、視覚、聴覚などの感覚や座る、はう、歩くなどの運動機能が著しく発達し、特定の大人との応答的な関わりを通じて、情緒的な絆が形成されるといった特徴がある⁵⁾」としている。また、脳科学の見地からは、乳児期の子どもの基本的な機能(感情の調整)の獲得に重要であることが分かってきた(乾,2014)。それと

いうのも、親のミラーリング (Mirroring) によって子どもが自分の状態を知ることができ、さらには感情調整 (社会的バイオフィードバック) ができるからである。しかも、他者の行為によって、子どもの脳のミラーニューロンが活動し、自分の動きとして理解され、自己の身体化をはかるのである (乾,2014)。このように、乳児期における親と子の応答的なかわりは子どもの発達において重要なのである。また、心地よい身体接触を含む安全のサイクルを繰り返し経験することによって、子どもの心身が健全に発達していくという (初塚, 2010)。そこで、言語を持たない乳児の情緒の表出を読み取り、適切に応答する能力、すなわち、「情緒応答性」が重要となる (神谷,2013) のである。

現在、心地よい身体接触を子育て支援の一環として捉え、その具体的方法としてタッチケアがさまざまな施設で取り上げられつつある (吉永,2013)。しかし、現在の母親の子どもとのかかわりについて、ベネッセ教育研究所『第2回妊娠出産子育て基本調査報告書』(2011) では、はじめて0~2歳児を持つ母親が、年齢に応じた子どもへのかかわり方に悩むという結果であった。子どものかかわり方について神谷 (2013) は、母親は、子どもとの生活のなかで育児ストレスを引き起こす、育児ストレスが高いと母親の情緒応答性が適切に機能せず、そのことによって、育児ストレスが高まるといった悪循環に陥ると述べている。一方、ストレス反応と子どもへのかかわりが強い関連性を持つが、子どもへの関心の持ち方 (肯定的か否定的か) が媒介となり、かかわり方に影響を与える (池田,2011) という結果がある。このことから、母親の子どもへの関心が、肯定的な関心となるような支援が必要なのである。

以上から、乳児期の子どもの発達において、養育者の肌と肌の触れ合いによる身体接触が必要であり、子どもからの発信に適切に応答するかかわりが重要であるといえ、そのことを捉えた育児支援の活動が必要である。

筆者は、看護師として病棟に入院する子どもと付き添う母親に看護を実践してきた。治療が功を奏して退院となった子どもが、今後、この親子関係のなかでどのように育っていくのかと、危惧する親子に出会うこともあった。病院における看護では、外来という場面で病気療養への継続的な看護を行うことはできても、育児への支援活動は難しいと感じていた。そこで、タッチケアを通して母親と子どものかかわりへの支援ができるかどうか、その可能性を検討した。看護師が行う意図的な身体接触は「手当て」といわれる、手で患者の肌に触れる「タッチ」、「タッチング」あるいは、「タッチケア」と呼ばれる看護ケアである。看護師は、触れることによって患者の心身への働きかけを行っている。肌に触れることで、「幸せのホルモン」あるいは、「愛情ホルモン」といわれるオキシトシンが分泌することが分かっ

ている。この触れる＝「タッチ」を、母親へ紹介し、母親が子どもに「タッチ」を行うことができれば、子どもの肌に触れることによって産生されるオキシトシンの効果で、母子相互作用を良好にすることができるのではないかと考えた。つまり、身体接触であるタッチを通して、母親の子どもに対する肯定的な感情を引き起こし、その結果、母子関係がより円滑になるという支援活動の可能性を考えたのである。

その身体接触の方法には、「タッチケア」と呼ばれている方法がある。これは、子どもの皮膚を緩やかになでる方法である。1999年10月にタッチセラピー研究所のテファニー・フィールド教授の承認と許可を得て、「タッチケア」と命名し、日本タッチケア研究会が正式に発足し、現在に至っている。

「タッチケア」の研究は、1980年～2016年の間に、国内発行の医学・看護学等及びその関連領域の雑誌論文を収録した医学文献データ「医学中央雑誌」によると、390文献であった。1988年～2005年では、高田ら（2012）は看護師の行うタッチの研究が数多く存在していると明らかにしている。「看護におけるタッチケア」、「タッチ」、「タッチング」をテーマとして行われている。2000年～2016年で対象を「タッチケア」と「小児」「子ども」に絞り込むと、119文献となった。そこで、対象を「小児」「子ども」「母親」を含む文献を検索すると30文献となった。さらに、「タッチケアの効果」が重要となるため、「タッチケア」「効果」「児」をキーワードに検索した結果、71文献が検索できた。「タッチケアの効果」「母親」は29文献、「タッチケアの効果」「児」「母親」というキーワードでは、27文献を検索できた。

以上を概観すると、方法として、「タッチケア」「ベビーマッサージ」「タッチ」「カンガルーケア」「ホールディング」「ベビーフィーリングタッチ」「インファントマッサージ」「ベビビクス」「セラビューティックタッチ」と命名された方法があった。「セラビューティックタッチ」以外は母親の手を使った、子どもとの肌と肌の触れ合いであった。しかし、タッチケアの方法では、手順や方法について、図や絵によって示されているが、皮膚にかける圧や1回の皮膚をなでるスピードについて、明確な提示がない場合がある。

次に効果については、「ベビーマッサージの効果」に関する研究が多くある（飯島，2015）。タッチケアの研究の対象は、0～1歳児が多く、次いで母親であり、父親と乳幼児の順となっている。対象となる子どもの状況は、低出生体重児、早産児、NICU（新生児集中治療室）入室の子ども、新生児であった。タッチケアが対象に与える効果は、「生理的効果」「心理的状态への効果」「リラックス効果」「体重増加」である。

また、「タッチケアの効果」が母子相互作用にどのような効果があるかという研究については、27 文献中、2 文献ある。それ以外には、母親が行う「タッチケア」が母親の育児感情に影響を与えているとする研究がある（斉藤，2002）。また、「タッチケア」を介在させた母子相互作用促進への援助や、愛着形成、母親の心理状態、育児不安の緩和、育児支援への活用についての研究も行われつつあるが、まだ少ない。どのような方法を用いたのかによって効果にちがいが出ること考えられる。このことから、タッチケアの効果が期待できる方法（具体的な部位と触れる速度や圧のかけ方）を決める必要があると考えられた。

次に、実施時間も 10 分から 60 分とちがいがあある。実施時間の根拠は、明確に示されていない。タッチケアを実践する場所は、研修会や教室、施設内等が多かった。このような場所や状況では、音の刺激や、会話などの環境要因が身体的な効果に影響を与えていることが考えられる。しかし、その状況のなかでタッチケアの効果を実証できていることは一定評価される。なぜならば、環境要因をすべて取り除いて効果の実証を行う研究も有意義ではあるが、実際に母親が子どもに行うタッチケアの場面は、家庭において外界からの刺激といった環境要因を取り除いて行うことはまれであるからである。

それゆえ、育児支援活動で行うタッチケアについては、方法を吟味し、検証することが必要であることが分かった。そして、検証した方法を母親に実施し、身体的変化と心理的变化を明確にする必要がある。この「タッチケア」を通して、母親が効果を体感でき、母親の子どもに対するかかわり方の変化を促すことができるという育児支援活動の可能性を検討する。

第 2 節 本研究の目的

本研究の目的は、身体接触の一つであるタッチケアを現在の育児支援活動の一環として捉える必要性を明らかにすることである。また、タッチケアが乳児期の子どもを持つ母親の子どもへのかかわりに対して、どのような影響を及ぼすのかを考察し、乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の一つとして取り入れられる方法を明らかにする。

第 3 節 本研究の構成

本研究は以下の 8 章からなっている。

第 1 章 身体接触の先行研究

身体接触の意義や発達への影響・効果についての先行研究を調査し、子どもの心身の状態をより良いものにするための身体接触とはどのようなものなのかを検討した。また、子どもにとって心地よさをもたらす身体接触が与える影響は、母子関係にとってどのようなものを明らかにした。

第2章 母子関係と子どもの発達にかかわるタッチケアの効果

タッチケアがもたらす、母親と乳児期の子どもの育児感情への効果やオキシトシン分泌による効果が育児中の母親へどのような影響を与えるかについて先行研究を調査し明らかにした。

第3章 タッチケアの実践と方法

タッチケアの方法について、簡便でより効果的な方法を明らかにするために、成人に実施したタッチケア実験研究結果を考察し、育児支援活動におけるタッチケアの方法を明らかにした。

第4章 乳児期の子どもを持つ母親に対するタッチケアの効果

心理面に対するタッチケアの効果は、癒し効果であり、緊張や怒りの気分が抑制されるというものであった。さらには、子どもの理解が深まり、子育てへの自信へとつながると考える。母親の精神的安寧を導き、母子関係構築への一助となることが考えられた。そこで、成人に対するタッチケアの効果で得られた検証結果をもとに、対象を乳児期の子どもを持つ20～40歳の母親とした実験研究を行い、タッチケアの効果を明らかにした。

第5章 応答的なかわりと母親の状況との関連性

乳児期の子どもへの応答的なかわりとは何かを明らかにした。この時期、母親が子どもに身体接触が適切に応答的にかかわる重要性和発達における位置づけを先行研究において明確にした。タッチケアがもたらす応答性への効果や母親の育児ストレスとの関係を明らかにした。

第6章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の方向性

タッチケア講習会に参加した若い母親の思いを質的研究によって検討し、タッチケアを体験することによって捉えられた母親の思いを明確にした。タッチケアへの理解が深まり、

実践への確信と意欲を持つに至ったことが分かった。体感することで、母親の子どもに対する姿勢を変化させることになった。タッチケアの理解を得られやすく、体験した母親は今後の子どもとのかかわりにタッチによる接触行動を実践する可能性が示唆された。

第7章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の具体的方法

タッチケア講習会に参加した若い母親の思いを質的研究によって検討し、タッチケアを体験することによって捉えられた母親の思いを明確にした。その結果をふまえ、育児支援活動におけるタッチケアの在り方と方法を明確にしたうえで、今後の乳児期の子どもを持つ母親への育児支援の具体的な方法を明らかにした。

終章

第1章から第7章までの結果をふまえ、タッチケアが育児支援活動にどのように取り入れられるべきかを明らかにしたうえで、今後の課題を明らかにする。

第4節 倫理的配慮

対象となる成人及び若い母親に対しては、本研究の目的及び方法について事前に書面と口頭で資料通りの説明を行い、書面での同意を得た。特に倫理的配慮としての以下の点について説明を行った。

- ① 参加協力は強制ではなく自由参加である。途中撤回も可能であり、その場合も何ら不利益をこうむらない。
- ② 実験研究の場合は、衣服の上からのタッチとなるため肌の露出はないが、違和感を生じる可能性がある。
- ③ タッチについては、必ず許可を得た後に実施する。途中、拒否があれば、すぐにタッチを終了する。
- ④ 実験研究中に気分不良を訴えた場合は、中断し、訴えに応じるよう配慮する。
- ⑤ アンケート調査は、保護者が通園する幼稚園の園長や大学の附属幼稚園の園長である理事に意見を頂き作成する。
- ⑥ 得られた情報は、データ化し個人が特定されないようにし、データの管理及び研究終了後責任をもって破棄する。また、本研究以外の利用はしない。
- ⑦ 研究結果は公的な場での発表を行う。本研究は、A大学研究倫理委員会の審査を受け

許可された (番号 H27-12)

第5節 用語の定義

- ① 身体接触：母親と子どもなどの肌の触れ合いによる親密な交流のこと。また、触れる、撫でる、抱く、揺するという方法がある (広辞苑)。

身体接触の特徴には働きかける対象としての相と働きかけられる対象としての相という二重の相がある。この特質から自他の融合感覚が生まれる (山口, 2003 愛撫・人の心に触れる力 p.16)。

- ② タッチ：単に身体に具わっている感覚として経験されるのではなく情緒として情感的に経験されるもの (Montagu, 1971 タッチング p.110)。

- ③ タッチケア：1992年アメリカのマイアミ大学内に設置されたタッチリサーチ研究所にて乳児に対するタッチの方法をTiffany Fieldが中心となり、開発した方法である。NICUにおいて、新生児の皮膚を緩やかに看護者の手でなでる方法である (Field, 1996 タッチ pp.85～88)。

なでる部位は上下肢及び背部、腹部である。なでる方向は上下あるいは末梢から上部へ一方向とする。

- ④ 情緒応答性 (emotional availability)：アメリカの精神科医R.エムディ (Emde, 1935-) が定義した、乳幼児が非言語的コミュニケーションによって伝えてくる情緒的信号を的確に読み取って適切に応答する母親の心的態勢のこと。

- ⑤ 応答的なかわり：子どもが環境に働きかけた時にその環境から帰ってくる反応が応答である。それを意図したかわりのこと (宮原ら, 2004 知的好奇心を育てる応答的保育 p.4)。

- ⑥ オキシトシン：ホルモンとして血流によって体内を巡り、さまざまな機能に影響を与えるだけでなく、神経伝達物質として脳のさまざまな領域につながる神経ネットワークを通して作用する (Moberg, 2000 オキシトシン p.82)。

- ⑦ 母子相互作用：子どもの愛着行動に母親がタイミングよく応答するという作用のこと。具体的には、「敏感な母親は、自分の行動を調節し、子どもとかみ合うようにする。それに加えて母親は自分の行動を子どもに合う形に変えるのである」 (Bowlby, 2004 母と子のアタッチメント 心の安全基地 p.9)。

- ⑨ 情緒的有効性 (emotional availability) : 乳幼児期における養育者と乳幼児の感情的交流における養育者側の必要な態度 (臨床心理用語解説)。子どもの自立自我が最高に機能するうえで欠くことのできないもの (Mahler,乳幼児の心理的誕生 p .93.)。

第1章 身体接触の先行研究

本章では、子どもと母親の身体接触を定義し、身体接触の意義や発達への影響・効果についての先行研究を調査し、子どもの心身の状態をより良いものにするための身体接触とはどのようなものなのかを検討する。また、子どもにとって心地よさをもたらす身体接触が与える影響は、母子関係にとってどのようなものかを明らかにする。

第1節 心地よい身体接触の定義

身体接触とは、母親と子どもなどの肌の触れ合いによる親密な交流のこと（広辞苑）をいう。また、「触れる、撫でる、抱く、揺する」という方法がある。これらの方法によって刺激は、人間の最大の器官である皮膚を介して脳に到達する。大脳における触覚機能は重要であり、皮膚は危険を察知し危険回避を行うための警告を発する器官でもある。そして、「新生児や子どもがさまざまな形で受け取る皮膚刺激は、彼らの身体や行動の健康な発達にとって、もっとも重要なものだということである¹⁾」といわれている（Montagu, 1971）。また、皮膚の接触として子どもが初めて経験する母乳哺育は、「子どもが丈夫に成長できるような安心感と愛情にみちた情緒的環境をこしらえることである。²⁾」（Montagu, 1971）と指摘されている。授乳中の母と子の相互的な皮膚刺激が、両者のあらゆる身体的な機能を最適条件で動かし維持していくための相互発達を促すものであることが明らかにされている（Montagu, 1971）。これは、授乳で子どもを「抱く」ことによって、子どもは安心感を与えられ、母親自らは、乳首を吸われることによって、オキシトシンが産生され、子宮復古が促されることを表しており、身体接触とオキシトシンの関係について述べている。このように、身体接触の特徴は、働きかける対象としての相と働きかけられる対象としての相という二重の相があることであり、この特質から自他の融合感覚が生まれるといわれている（山口, 2003）。身体接触は、人と人との相互の関係を意識づけるものであり、コミュニケーションの特徴を持つといえる。

身体接触が子どもに与える影響について、Montagu (1971) は、A 病院の小児科病棟で一日に何度か抱き上げるといふ「母親らしい世話」をさせることで、1 年間の小児の死亡率が下がった報告をもとに、「子どもが元気に育つためには、手で触れること、抱いて歩くこと、愛撫し抱きしめ、母乳がなくても甘い言葉をかけることが必要であることが明らかになっ

た³⁾」と結論づけている。これは、発育上、皮膚への刺激が重要となることの証明であり、身体接触が子育てに有効であるということである。また、網野ら（2016）は、新生児、乳幼児と母親の間には人間関係の基本を結ぼうとする特有の行動（三つの感覚的協応）があると述べている。目と目を見つめ合い、声を通じて語り聞き、肌を触れ合わそうという関係であり、人間相互の基本的な信頼、愛、幸福感を育み維持するうえで不可欠なものと述べている。

次に、心地よい身体接触とはどのようなものかを明らかにする。心地よいとは、気持ちが良い、気分がさわやかである、快いという意味（大辞泉）である。タッチケアの実験を行った際、タッチケアを受けた被験者が述べる感想に、「相手の手の温もりを感じた」というものや「落ち着いた」というものが多かった。相手の身体の温かみを感じ、落ち着くことができることから、身体接触には人肌の温かい接触が重要なのである。また、「赤ん坊が自分の筋肉や関節の感覚器官によって抱いてくれる人の動きから感じ取るものは、単なる皮膚への圧力ではなくて、その相手が自分のことをどう『感じて』いるかを示すメッセージである⁴⁾」（Montagu,1971）と述べられていることから、次に大事なことは、身体接触を行う側の思考や感情ということである。つまり、心地よい身体接触とは、人肌の温かい接触が重要な視点であったことから、肌の温もりを通した相手への気持ちを込めた接触なのである。Montagu（1971）は、授乳による結びつきは人間社会のあらゆる関係の発展のための基礎であると指摘し、さらに、母親の肌の温もりを通して乳児が受容するコミュニケーションは子どもの人生における最初の社会化の体験となると述べている。

身体接触は、人と人との相互の関係を意識づけるものであり、コミュニケーションの特徴を持つといえる。では、どのような気持ちを込めることが良いのか。身体接触は、相手が自分をどう感じているかを示すメッセージであることから、相手を受け止め、慈しむことや思いやる心を込めることが重要となるのである。

第2節 身体接触の効果

第1項 研究の背景

子どもがどのように発達するかについて、Bowlbyは「両親（または両親に代わる養育者）が子どもをいかに扱うかということに深く影響される⁵⁾」と指摘している（Bowlby,1988）。Mahler（1975）は、母子関係において子どもの意識の中で母親から分離し、子ども自身の個

体化が発展していくかを解明している。その過程には、分化期、練習期、再接近期、個体化の確立と情緒的対象恒常性の四段階にあると述べている。最接近期は、子どもが母親とは分離した個体であると認識したうえで、母親との関係を求めて近づくという意味である。この再接近期における母親の態度について、「子どもの自律的自我が最高に機能する上で欠くことのできないものは、母親の絶え間ない情緒的有効性である⁶⁾」と述べ、さらに、「母親の属性である情緒的な包み込みによって幼児は1歳の終わりか2歳の初めまでに、思考過程、現実検討、および対処行動を容易に、かつ豊かに発展させるものと思われる⁷⁾」としている(Mahler,1975)。Bowlby (1988) が「引き続いて起こる発達の方法は、固定されておらず、途中で変わりうるものであるため、子どもは、より好ましい方向にも、反対に好ましくない方向にも経路を移ることができる⁸⁾」と述べているように、親と子どもが交流する量や時間が減少し、子どもへの虐待が増加している現状を考えると、量や時間よりも、親が子どもとどのようにかかわるのかということが重要である。

心地よい身体接触を含む安全のサイクルを繰り返し経験すれば、子どもの心身が健全に発達していくといわれている(初塚,2010)。身体接触の研究について、高田ら(2012)は、看護におけるタッチケア、タッチ、タッチングとして行われ、その数が多いことを明らかにしている。また、ベビーマッサージの効果に関する研究も多い(飯島, 2015)が、親子の交流やかかわり方として、身体接触を取り上げた文献は、くすぐり遊びに関するものであり、数は少ない。

そこで、今回、親子の交流やかかわり方としての身体接触に関する文献を収集した。また、親子間では、とくに母親と子どもの関係に着目した。母親は、子どもと親密な情緒的きずなを結ぶ一方、子育ての中心とならざるを得ない。そのため、母親は不安や負担を感じ、育児不安となることによって虐待をする可能性(渡邊, 2011)が考えられ、それが着目をする理由である。

第2項 目的

身体接触(スキンシップ)の意義や効果、母子関係への影響について明確にし、今後のよりよき母子関係構築に向けて支援するための示唆を得ることを目的とする。

第3項 研究方法

1) データの収集方法

文献検索は、国内発行の医学・看護学等及びその関連領域の雑誌論文を収録した医学文献データ「医学中央雑誌」と、国立情報学研究所学協会で発行された学術雑誌と大学等で発行された研究紀要の両方を検索できる「CiNii（国立情報研究所論文情報ナビゲーター）」の検索媒体を使用した。文献は原著論文・研究報告を対象とした。期間については、1988年～2005年では、看護師の行うタッチの研究が数多く存在したが、「身体接触と愛着形成との関連」や「身体接触と育児」に関する研究が皆無であったため、対象期間は2005年～2015年の10年間とした。キーワードは「スキンシップ」「身体接触」「抱っこ」と「親」「母子間」「幼児」をそれぞれにかけ合わせて検索した。本研究の目的にあった文献の選択は（1）身体接触(スキンシップ)の意義や効果に関するもの（2）母子関係への影響に関するものとした。検索によって挙げられた題目、キーワード、要約を確認し、対象が父親、補完療法としてのタッチ研究、福祉施設や病院を対象としている研究については、目的を考え除外した。

2) 対象の文献の概要

対象となる14件の概要を、表1「身体接触における研究一覧」に示した。原著論文が7件、研究・研究報告・論文が7件であった。身体接触における今後の展望と効果についての文献は6件、身体接触が、子どもイメージに与える影響や愛着・育児不安・母子相互作用に及ぼす影響の文献は5件、育児意識に与える影響の文献は1件、また、子ども時代の身体接触と青年期の愛着や対人関係との関連性について明らかにされていた文献は2件であった。対象者数範囲は、7～570名であった。研究方法は、質問紙による調査研究のみの文献は2件、尺度のみを用いた文献は3件、尺度と実験、尺度と質問紙による調査研究は、3件であった。観察とビデオ撮影方法を用いた文献は3件、質的研究の文献は2件、文献レビューは1件であった。

表1 身体接触における研究一覧

番号	表題	著者	掲載誌	論文種類 (頁)	掲載年	方法	対象	研究内容
1	母子におけるくすぐり遊びとくすぐったさの発達	根ヶ山光一 山口創	小児保健研究	研究 (10)	2005	横断研究縦断研究自然観察法	母子	くすぐり遊び

2	母子間スキンシップ が母児相互に及ぼす 生理・心理的影響	坂口けさみ 大平雅美 市川元基他	母性衛生	原著 (7)	2006	対児感情尺 度心拍数	母子	抱っこ 話しか ける
3	「抱きしめる」とい う効果	竹澤博美 相守節子 牧野雅美他	新田塚医療 福祉センタ ー雑誌	原著 (2)	2007	日本版CBCL 検査	園児	抱きし める
4	新生児期のタッチケ アが母親の胎児感情 に及ぼす要因	山本正子 三巖真砂枝 山口創	母性衛生	原著 (6)	2008	対児感情尺 度	母親	タッチ ケア20 分
5	対人関係における身 体接触の位置づけ	川名好裕	明治大学心 理社会学研 究	原著 (4)	2008	質問紙調査	大学 生 男女	触れる
6	「抱きしめる」こと が親のイメージに与 える影響に関する研 究(1)	今川真治 ・山元隆春 財満由美子	広島大学学 部・附属学 校共同研究 機構紀要	研究報告 (9)	2008	質問紙調査 対児感情尺 度	父親 母親	抱きし める
7	「抱きしめる」こと が親のイメージに与 える影響に関する研 究(2)	今川真治 山元隆春 財満由美子	広島大学学 部・附属学 校共同研究 機構紀要	研究報告 (6)	2009	対児感情尺 度	父親 母親	抱きし める
8	身体接触の臨床心理 学的効果と青年期の 愛着スタイルとの関 連	相越麻里	岩手大学大 学院人文社 会科学研究 科紀要	研究報告 (18)	2009	質問紙調査	大学 生 男女	幼少期 の身体 接触
9	乳児の「抱っこ」に 関する心理学的研究 の展望	飯塚有紀	人間文化創 生科学論叢	研究報告 (8)	2010	文献レビュー ー	文献	抱っこ

10	タッチケア教室に参加した母親の育児意識に関連する要因	中村登志子 有吉浩美 洲崎好香他	日健医誌	原著 (8)	2011	育児意識 因子分析	母親	タッチ ケア
11	生後4か月児を持つ母親におけるタッチの養育場面の相違：母親の出産経験、授乳方法の違いに注目して	麻生典子 岩立志津夫	小児保健研究	原著 (9)	2011	タッチ評定 尺度	母親	養育場 面での タッチ
12	タッチケアが産後1～2か月の母親の愛着・育児不安・母子相互作用の及ぼす影響	渡辺香織	母性衛生	原著 (8)	2013	質問紙調査 およびビデオ観察	母親 と子 ども	タッチ ケア
13	子ども時代の身体接触と大学生の対人関係との関連	藤田文	大分県立芸術文化短期大学研究紀要	論文(1 3)	2013	質問紙調査 学生用ソーシャルサポート尺度 対人スキル 尺度	大学 生 女性	子ども 時代の 身体接 触
14	早産児を持つ母親がわが子を抱いている時の思いと抱くことの意味	本田直子 杉本陽子 村端真由美	日本小児看護学会誌	研究報告 (7)	2015	半構造化面接KJ法	早産 児を 持つ 母親	抱く

第4項 研究結果

1) 身体接触の意義と効果

① 対人関係における相互的行為

川名(2008)は、身体接触が母親と子ども双方の親密化を促進するうえで大きな役割を果たしており、「触れ合い」は、「親密な対人関係」や「こころの触れ合い」を意味していると指摘している。身体接触の実相を調査するため、日常の対人関係において、相手の身体のだ

の部分に触れたり、触れられたりするのかが答えを求め、身体接触率が相手との対人的親密度と密接に関連する結果を得ている。また、身体接触の相手と接触部位は対応していた。具体的には、知らない人が接触できるのは肩と背中であった。身体接触を許される部位は相手のタイプ（父親・母親・同性友人・異性友人・恋人）によって厳密に弁別されていた。性によっても対人アプローチのちがいが認められた。身体接触が対人関係の親密度やタイプのちがいによって影響されることが明らかにされた。また、「自己開示」に関する項目の因子分析を行った結果、「冒険的対人アプローチ」（親密でない相手でも直接的な身体接触や自己開示をする）と「保守的対人アプローチ」（相手との関係がより親密になって初めて親密な身体接触と自己開示をする）があり、性による相違が認められた。このことから、身体接触は母親と子ども双方の親密度をはかり、自身と相手との相互的行為であるといえる。

次に、身体接触的遊びである「くすぐり遊び」とそれに伴う「くすぐったさ」について、根ヶ山ら（2005）は観察した結果を検討していた。母親がくすぐる時に、自分の身体感覚を下敷きにして、子どもの身体部位に応じた特定のくすぐり方を選び、またそのくすぐりによって子どもに多様な身体反応が生じ、それに呼応して母親がくすぐり方を変容させる。これは、母子間の身体的コミュニケーションであると結論づけている。このように、身体接触は母子間相互の作用を引き出し、呼応しあいながら関係性を発展させていくことが分かる。

② 親と子どもに対する相互の効果

身体接触の効果について「抱っこ」もしくは「抱きしめる」ことによる効果の研究がある。飯塚（2009）の文献レビューでは、乳児の「抱っこ」に関する心理学的研究を概観している。それによると、1960年代の研究では、「抱っこ」の左抱きか右抱きかの有意性について研究され、親側の要因を明らかにした。しかし、「抱っこ」の子ども側からの発達的变化であることが視野になかったため課題を残していた。近年の研究では、発達的变化に注目し、子どもの「抱っこ」における役割を検討することによって、抱っこという一行為であっても母子関係を表しているという知見を得た。「抱っこ」の成立には親の要因だけでなく、子どもの要因も積極的に関与しているということである。「抱っこ」をケアとして捉え、情緒的側面に向けた看護学の研究が行われるようになった。一般に「カンガルーケア」として研究され、愛着の形成、体重の増加、発達の促進といった医学的効果が実証されてきた。しかし、事例研究が多く実証的に研究したものが少ないと指摘されている。乳児の「抱っこ」に関する研究と今後の課題について、母親が「抱っこ」をどのように体験しているか丁寧に扱うことで

「愛着」や「母性」の形成過程を直に取り扱うことになり、母子関係の形成過程と「抱っこ」の関連性を裏付けるという研究の課題が提示された。

今川ら（2008）の研究は、5歳児への身体接触の現状を調査し、子どもの行動に変化が認められるかの調査を行った。現状においては、父親が母親より世話行動は少なく、身体接触に性差が認められ、父親は少ない接触状況であった。同様に、今川ら（2009）が次に行った研究は、抱きしめることを実験的に繰り返すことによって、子どもへの対児感情に変化があるのかということであった。その結果は、母親と日常的に抱きしめを行っていない父親の接近得点は上昇し、回避得点の低下がみられた。日常的に抱きしめていない父親が児を抱きしめるという行為は親子の心理的な距離を縮めたと推測している。以上の文献から身体接触である「抱っこ」「抱きしめる」行為は、親の子どもへの感情に対して影響を与えることが明らかにされた。

次に、「抱きしめる」という効果について竹澤ら（2007）は、保育士が積極的に園児を抱きしめることが、園児の協調性、落ち着き、不安に影響を与えるかどうかについて検討した。日本版 CBCL（Child Behavior Checklist）検査を用い判定した結果、協調性、落ち着きが増加し、不安の程度、座れなかった回数等で有意に減少し、保育士による抱きしめる行為の効果が認められた。身体接触の「抱きしめる」効果について、保護者でない場合でも、その効果を発揮できることが明らかになった。

2) 母子関係への影響

① 母子相互作用

わが子を抱いている時の思いを明らかにして、母親の主観から検討した研究がある。本田ら（2015）は、NICUに入院した早産児を持つ母親でわが子を抱いている思いについて、半構造的面談を行い、母親の思いを抽出して得られた内容について KJ 法を用い分析した。母親は、五感でわが子を感じとることによって子どもとの間に相互作用が生じ、母親としての始まりを実感していた。母親は、子どもの身体の小ささ、呼吸の荒さ、温もり、重みなど子どもが意図をしていないものもサインとして受けとり、安堵感や前向きな気持ちを感じていた。

次に、母児間のスキンシップ（身体接触）がもたらす影響について、坂口ら（2006）は、母と子のきずながどのように作られているか、その形成メカニズムを明らかにするために、母親に児を抱っこして見つめ、話しかけさせ、その生理・心理的影響について検討

した。抱っこして「話しかける」ことにより、心電図 R-R 間隔変動係数（以下 CVR-R）値は安静時との比較で有意に低下した。実験中の児の CVR-R 値は、同様に母親から児へ「話しかける」ことによってコントロール群との比較で有意に上昇した。また、児を抱っこし「見つめ、話しかける」ことによる一連の母子間のスキンシップは母親に接近感情を誘導し、児には精神的安定をもたらしていた。以上から、母親が子どもを温もりや重みから、じかに体感したことにより子どもに対する受け入れや前向きな気持ちと接近感情を抱くことができたと考える。身体接触が皮膚と皮膚との触れ合いであることがもたらした効果といえる。また、皮膚と皮膚の接触と親密なコミュニケーションが親子の親密な関係をもたらすことが明らかになった。身体接触だけでなく見つめ合いながらのコミュニケーションが母親の子どもに対する肯定的な感情を引き出すことに有効であると結論づけることができる。

② タッチケアによる母親の感情の変化

山本ら（2008）は、母親の対児感情が変容する過程に、新生児期の頃から母親が子どもにタッチケアを始めることが関与するという事を明らかにした。新生児期の子どもに対してタッチケアを実施している母親と実施していない母親の児に対する感情について、対児感情尺度を用いて、変容過程を比較検討した結果、低体重児の母親、25歳未満、母乳栄養の頻度が少ない母親において接近感情の変化が大きいことが明らかになった。母子間の肌と肌の触れ合いが増したことから子どもを受容する感情が高まったと結論づけられた。タッチケアは単なる技術ではなく、育児支援の一つであり、子どもと肌の触れ合いを通して、良好な母子関係を築くものとして伝えていく意義が大きいと述べている。

次に、タッチケア教室に参加した母親の研究について、中村ら（2011）は、育児意識の因子分析の結果、「育児肯定感」「身体的効果」「反応の理解」「育児不安」因子を抽出している。この結果から、タッチケアを行っている母親の方が「身体的効果」因子に関連した肯定的な育児意識が高かった。「反応の理解」因子と「育児不安」因子に関連したのは、受講頻度であった。タッチケアを有効に活用することによって「身体的効果」が高まる可能性があることと結論づけている。

麻布ら（2011）は、4か月児を持つ母親のタッチの養育場面の相違について研究している。母親のタッチが基本属性（年齢・出産経験・授乳方法）により相違があるか、また、母親のタッチの養育場面での相違が、出産経験と授乳方法の各群に共通に認められるかが検討さ

れ、タッチ評定尺度を用いた質問紙調査が実施されている。その結果、泣きや寝かしつけの場面の部分タッチと抱っこカテゴリーについては、初産婦が経産婦より多かった。授乳の部分タッチと抱っこカテゴリーでは、母乳群が混合群や人工群よりも多かった。また、母親のタッチは、出産経験と授乳方法が異なっても四つの養育場面（泣き・寝かしつけ・遊び・授乳）ごとに相違が認められた。この結果を、臨床場面に応用し、育児のスキルアッププログラムの開発が可能であると結論づけている。

渡辺（2013）の研究では、タッチケアが産後1～2か月の母親の愛着・育児不安・母子相互作用に及ぼす影響を、明らかにしている。介入前後の母親の愛着・育児不安に関する質問紙調査とビデオ撮影による母子相互作用の観察が行われ、その結果、母親に継続したタッチケアによって母子相互作用の「社会情緒的発達の促進」「愛情に対する反応性」が有意に高まっていた。母親にタッチケアを「20日以上」または「1日10分以上」継続することで、育児不安が低減することが明らかになった。以上の文献から、母親の子どもに行うタッチケアの有用性と効果が明らかになり、今後、産後の早い時期、特に母子関係が形成される時期に、母親への育児支援の一つとして応用することが必要であると考えられる。

③ 幼児期の身体接触の重要性と影響

相越（2009）の研究は、身体接触を情緒的コミュニケーションとして相手との「心的距離」を埋めるものとしている。身体接触の効果は、もともと持っている接触に対する肯定的な感情やそれまでの接触経験が大きく影響する。そこで、幼少期における両親からの身体接触と現在の愛着スタイルにどのような関連があるかを質問紙調査で検討した。また、愛着スタイルと現在の他者との身体接触経験、愛着スタイルと模擬カウンセリングでの身体接触、それぞれの関係を明らかにした。模擬カウンセリングの接触場面は「最初と最後に握手」「席、出口への案内の際の背中への接触」「肩もみ」の五つの接触場面を想定し、接触したとき感じる「快」「不快」を質問紙で回答を得るという方法であった。その結果、幼少期における両親からの身体接触に男女間及び母親か父親かによって差があった。男性は女性に比べて親との接触が少なく、男性、女性ともに父親からの接触量は少なかった。身体接触と現在の愛着スタイルの関連では、男性は関連性がなく、女性は母親と父親との接触量に関連があった。特に、両親の身体接触量と「安定・回避」に量と型との間に関連性がある相関が見られた。現在の接触に対する評価は男女とも、愛着スタイルの「安定・回避」に評価内容と型とに関連性がある相関が認められた。安定型は回避型よりも現在の身体接触量が多く、普段の

生活における身体接触量と、カウンセリングにおける身体接触という実験での結果は、安定型が肯定的に評価していた。回避型は、カウンセラーから身体接触を受けると不安感・緊張感を表すセルフタッチや反復行動が目立った。回避型にとって、身体接触がネガティブな影響を与えたことが示唆された。

次に藤田（2013）の研究では、子ども時代に両親から受けた身体接触の量が青年期の対人コミュニケーションのあり方とどう関連するかが、親からのサポート感、友人からのサポート感、対人スキルとの関連で検討された。また、友人との身体接触における触れることと触れられることとの関係が検討された。その結果、子ども時代の両親からの身体接触は、大学生の親や友人からのサポート感、社会的スキル、日常の友人関係での身体接触と関連が見られることが明らかになった。また、友人との親密さを伴うコミュニケーションのあり方にも影響を与えていることが示唆された。現代の人間関係の希薄さの指摘とともに対面でのコミュニケーションにおける身体接触の役割を検討する必要があると結論づけられた。これらの文献から、両親からの身体接触の体験が現在の若者の対人関係のあり方や個人の持つ親密性に関連することが明確になった。若い母親へのタッチによる支援には、個人が受けた身体接触の体験を十分考慮して実施しなければならないことが示唆された。

第3節 考察

第1項 身体接触の意義と効果

川名（2008）によって、身体接触は母親と子どもの親密化を促進するうえで大きな役割を果たし、それは母親自身と相手との相互的行為であることが明らかになった。山口（2005）も、くすぐり遊びによってくすぐる側とくすぐられる側が、身体接触独特の相互性に浸されていると論じており、身体接触が触れるものと触れられるもの相互に作用していることがいえる。身体接触について、山口（2003）は、「働きかける主体としての相と働きかけられる対象としての相の二重の相がある⁹⁾」とし、同時に触れることと、触れられることの間を体験し、そのことによって、自他の融合感覚が生まれると述べている。身体接触が、自分と他者を感じさせ、自分と自分以外の人間との関係を見つめることの始まりとなる。身体接触は、母親と子どもの関係において、母親と子どもとの相互作用を促進させる始まりとなることが考えられ、愛着関係に良い影響を与えるといえる。「抱っこ」と「抱きしめる」の研究で、飯塚（2010）は、「抱っこ」には「温もり」「やわらかさ」「重み」「手触り」といった

情緒的な意味を持つ行動が乳児期の母と子どもの関係性の形成に大きく寄与していると述べている。今川（2008、2009）の研究では、対児感情がどのようなメカニズムで変化したのかの検討がなされていないため、今後の研究が待たれるが、推察すると「抱っこ」そのものの情緒的な意味を持つ行動が日常的に身体接触を行っていない父親の対児感情を高めたことにつながると考えられる。とすれば、日常的に身体接触を持たない母親であっても、子どもに対して「抱っこ」や「抱きしめる」行動を行うことによって、母子の愛着関係に関してよい影響を与えられることが推察される。竹澤（2007）の研究で保育士が「抱きしめる」行為を行い、その効果が認められたが、それによって、養育者でない場合でも、信頼や親密な関係を持つものであれば、子どもが変容できることが明らかにされた。これは、先行研究を実証していることから意義深いものとする。

茂木（2003）によって、母親から子への身体接触は年少期から年中期の間に顕著に減少することがいわれている。母子の間で身体接触が少なくなった時期に、保育士が身体接触の効果を示すことができれば、保育園と自宅で身体接触を実施することができる。保育士と母親が連携をとり、双方による子どもへの身体接触の機会をより多く持つことによって、子どもの精神的安定を図り、年少期における母親と子どもの関係をよりよいものにするという示唆が得られた。

今後の課題としては、身体接触やその方法としての「抱っこ」、「抱きしめる」について、親子の相互作用に着眼した効果についての研究が少ないことが挙げられる。子どもにとって一番近い存在である母親との身体接触の効果や身体接触の方法について、現在の母親の現状を考え、その効果を明らかにする必要がある。

第2項 母子関係への影響

1) 母子相互作用

本田（2015）によれば、母親は、体感した温もりから子どもの生きる力や生命力を感じ、わが子としての存在を実感していた。この存在が母親の心に感じさせる「作用」となったと考えられる。母親は、子どもの命を守るために子どもを「抱く」。子どもは「抱きしめられることによって、自分がこの世界から望まれた存在であることを確認できる。そして人間やこの世界に対する根本的な信頼感といったものは、幼児期にふんだんに与えられるスキンシップによって育てられるのである。Moberg（2000）は、親によるたっぷりとした身体的接触によって、安心感と親子の親密さが増すと明らかにしている。母親が子どもとどうかかわ

るかによって、母子相互作用の質は大きく変わるといえる。そこで、身体接触を通して、母親の子どもへの肯定的な感情を引き出すことができれば、子どもとの相互作用によって、質の良い母子相互作用となることが考えられる。

2) 母親への効果

山本ら（2008）、渡辺（2013）の研究では、新生児期や産後1～2か月の母親がタッチケアを自分の子どもに実施した結果、母親の子どもを受容する対児感情が高まり、子どもの「社会情緒的発達」の促進「養育者に対する反応性」が有意に高まっていた。これは、タッチケアが肌と肌の触れ合いであり、子ども自身を肌で実感し、母親が子どもを客観的でなく、主観的に捉えられた結果である。身体接触が愛着形成にとって重要である（山口，2003）。もっとも、身体接触をすればいいというわけではなく、乳児の起こす社会的相互作用に合わせて、タイミングよく調整することによって、子どもとの対話ができるといわれている（John Bowlby, 1988）。タッチケアは愛着を形成するための一つの方法であり、産後の早い時期から育児支援に活用することができれば、良好な母子関係を構築する一助となる可能性がある。中村ら（2011）は、タッチケア教室に参加した母親において肯定的な育児意識が高くなっていったという結果を得ている。タッチケア教室の今後の課題は、タッチケアの正しい理解をはかることと母親が継続して子どもへのタッチケアを行うことである。1歳を過ぎると子どもへのタッチケアは難しくなる。これは、母親の子育てにおける負担が大きいことから、余裕も時間も少なくなることが原因である。また、子どもは、活動範囲が広くなり、年齢も「いやいや期」へと向かう。そのため、母親は物理的にも、精神的にも負担が大きく、タッチケアを継続することが困難となる。そのような状況になる前にタッチケアの受講経験頻度の少ない母親への支援を実施することが重要である。

麻生ら（2011）はタッチ評定尺度を用い、日常的に用いるタッチが四つの養育場面ごとに相違があるかを検討している。母親のタッチは、乳児の養育場面に見合う形で応答的に提供されていた。日常的に母親が用いるタッチをどのように母親は子どもに提供しているかを知ることは重要である。現代の若者は、子どもとの身体接触の体験が少なく、子どもを苦手と思っていることもあり、自分の子育てに不安があると考えられる。その若い母親のために育児のスキルアッププログラムの開発がされれば、育児不安から虐待を起こさない対策となる可能性があり、この研究の意義は大きい。タッチが親子の絆を深めることへの科学的な研究が広がりを見せているにもかかわらず、日常の母親が行うタッチに関する研究は少な

く、今後、その領域においても、「日常のタッチ」について研究を進めていくべきである。

3) 幼児期の身体接触の重要性

相越（2009）と藤田（2013）の研究は、両親から幼児期に受けた身体接触が、現代の愛着スタイルや対人コミュニケーションに影響を与えていることを報告している。心地よい身体接触は、皮膚への刺激となって、脳の広い範囲を刺激しているといわれている（山口，2013）。これらの研究の結果は、幼児期の身体接触の重要性を再確認させてくれるものであり、重要性への根拠ともなるものである。しかし、過去の記憶への想起となる可能性があるため、被試験者に対する倫理的配慮やその後のフォローに十分な配慮が必要となる。

アタッチメントとその後の発達において、1歳のときに安定したアタッチメントを示した乳児たちは、不安定群の子どもに比べて発達した後の社会的行動が、協調的で、親和的で、ポジティブに反応することが多かったといわれている（依田，1981）。反面、幼児期のスキンシップの接触量が他者と比べて不足している子どもは、高校になったとき、衝撃的に他者を攻撃する傾向（すぐキレルといわれている）があるという結果が明らかになっている（山口，2000）。乳児期に両親（あるいは養育者）からどのように扱われたのかが重要となってくる。乳児期に安定したアタッチメントを示すことができるように、皮膚感覚を通した、心地よい身体接触を受ける環境づくりが必要となる。また、社会生活上で必要な対人関係の要素である他者への思いやりは、知識や技術を使って持つことができるのではなく、他者を実感し、相手の温もりを感じることによって、他者を自分自身に引き寄せ、相手の生活、感じ方を自分に取り込まなければ、育てることができないといえる。そのため、子どもが体験する初めての他者とのかかわりとしての母子相互作用が豊かなかかわりでなければならないのである。

そこで、今後の身体接触の課題であるが、①母子関係と子どもの発達に視点をおいた身体接触とは何か、②子育て支援の中にどのように組み込むのか、③親子間での身体接触の進め方について明らかにしたうえで進めていかなければならない。その際、母親の幼児期の身体接触体験について、十分な検討が必要となる。さらには、今後の良好な母子関係の形成に必要なものとなる。

第4節 結論

身体接触は、対人関係における相互的行為であり、親と子どもの相互に効果があった。効果は、対児感情を高め、不安を低下させ、親と子どもの相互のコミュニケーションという意味を持っている。また、母親と児の母子相互作用を高め、安堵感や前向きな気持ちを抱くことができ、児には精神的安定をもたらす。幼児期の身体接触の重要性とその効果について個人の要因に左右されることが示唆された。母親が参加するタッチケア教室での体験は、母親に肯定的な育児意識を高める。

今後の身体接触の課題は、母子関係と子どもの発達に視点を置き、子育て支援や親子間の身体接触が課題となる。その際、母親の幼児期の身体接触体験について、十分な検討が必要となる。母親の身体接触体験が今後の良好な母子関係の形成に重要となる。

第2章 母子関係と子どもの発達にかかわるタッチケアの効果

第1節 研究の背景

マイアミ大学がガイドラインを発表したタッチケアは、大学を中心として世界的に行われている。わが国では、1999年NICUで始まった。タッチケアの効果について、Field (2001)の結果は、子どもに対して成長促進、生理的リズムの獲得、ストレスの減少など、子どもの身体的側面への効果を明らかにした。また、NICUにおける親子関係への効果については、親と子どもとの関係を感じるという保護者の変化を報告している。この効果についてFieldらは、自律神経への効果とオキシトシン効果によるものであると述べている。山口(2003)は、皮膚に触れた刺激が感覚受容器を通して、脳幹・扁桃体・自律神経・視床下部・大脳皮質の一部である島皮質に伝わることによって、自律神経系を刺激し、オキシトシンの産生を活発にすることを指摘している。Moberg(2000)はオキシトシンの効果について、成長促進と外に向かう行動や自律神経系の賦活作用と長期的抗ストレス効果を挙げている。また、山口(2012)は、大学生に行った研究で、マッサージを行った結果、不安と抑うつが低下し、同時に呼吸がゆっくりとなり安定し、心拍数と血圧が低下していることを報告している。これは、副交感神経系が優位に働き、さらに、交感神経も適度に覚醒したバランスがとれた状態となり、心地良さを感じるというのである。

このように、タッチケアの研究が、皮膚への刺激がオキシトシンを産生させ、その働きによってさまざまな効果を生み出していることや、皮膚接触そのものの刺激によって脳が活性化することを明らかにした。このタッチケアを育児支援活動に取り入れることの有用性を考えるために、タッチケアが母子関係にもたらす効果を明らかにする必要がある。

第2節 目的

前章で、身体接触の課題は、「抱っこ」、「抱きしめる」について、親子の相互作用に着眼した効果についての研究が少ないことや、母子関係と子どもの発達に視点を置いた身体接触の効果や子育て支援が課題となることが示唆された。そこで、身体接触について、タッチケアの方法を採用し、タッチケアがもたらす、オキシトシン分泌による効果が母親と乳児期の子どもにどのような影響を与えるかについて先行研究を検討し明らかにする。

第3節 タッチケアの効果

第1項 オキシトシンの作用

前章で明らかになった身体接触が、母親と子どもの母子相互作用を高め、安堵感や前向きな気持ちを抱くことができ、子どもには精神的安定をもたらしたということには、オキシトシンが関係している。オキシトシンとは、1960年に、ヘンリー・デールによって脳にある下垂体のなかに、出産を加速する物質を発見し、オキシトシンと名付けられた。Moberg (2008) は、オキシトシンはホルモンとして働くだけでなく、神経伝達物質として脳のさまざまな領域につながる神経ネットワークを通して作用することを明らかにしている。オキシトシンの効果については、動物へのオキシトシンの大量投与とヒトの自然な状態でのオキシトシンの放出に関連して起こった変化を観察して結論づけられている。

その効果は以下の通りである。

- ① 不安が減り、社交性や子育て意識が増強される。
- ② ソーシャルメモリーが増強される。
- ③ 鎮静作用と鎮痛作用がある
- ④ 学習能力が向上する。
- ⑤ 血圧に対する効果があり、徐々に効果は強まり、長く持続する。
- ⑥ 体温を血管拡張させて調節するため、温かい胸や薔薇色の頬を呈する。
- ⑦ 消化活動の調節がはかれる。
- ⑧ 体液量の制御をする。
- ⑨ 成長と傷の治癒をはかる。
- ⑩ ほかのホルモン（プロラクチン、成長ホルモン、副腎皮質刺激ホルモンの分泌を促進）への影響がある。
- ⑪ オキシトシンは視床下部の室傍核と視索上核で産生されるが、これに影響を受ける脳領域には、視床下部と脳幹に近い領域が含まれる。つまり、その領域は、血圧や心拍、運動、感情の制御に関する領域であり、また、自律神経系の活動や痛みの知覚を制御する部位とも接続しているのである。

第2項 皮膚感覚と心の関係

皮膚は胎児の細胞の外胚葉から発生する (Montgu,1971)。嗅覚、聴覚、視覚、味覚等の感

覚器官も外胚葉から形成される。その外胚葉から発生した皮膚への刺激は、脳に伝達されて処理される。微細な刺激は、皮膚自体が情報処理し反応しているという。皮膚の触覚の受容器の数は多く、4種類の受容器で物理的刺激を捉えているため、どのような刺激も把握できる。特に指先の触覚は敏感で、さらに、受け取る脳の側の面積も大きいため、手による刺激は、敏感に把握できるのである（山口,2012）。また、山口は、触る手の皮膚の温度の変化（暖かくなる）が感じられることによって、触れられている側の脳内の島皮質が興奮し、そこは、心理的な暖かさに興奮する部位でもあるため、心へ影響が出るということを明らかにしている。Montgu(1971)は赤ん坊が自分の感覚器官を通して自分を抱いている人の動きから感じ取るものは、単なる皮膚への圧力ではなくて、その相手が自分のことをどう「感じて」いるかを示すメッセージであると述べている。また、人間は抱きしめられることによって、自分がこの世界から望まれた存在であることを感じる。そして、世界への信頼感は幼児期にふんだんに与えられたスキンシップによって育てられると述べている。山口（2003）の実験では、幼少期に両親からのスキンシップが多い大学生と少ない大学生に、同性の実験者がそれぞれの被験者に腕と肩に触れ、触れたときの感じを話してもらおうという実験を行った。その結果、多い大学生は、タッチされたときに相手に励まされたと感じたのに対して、少ない大学生は、緊張したというような否定的な評価をしている。このことから、幼少期の心地よい身体接触は子どもの心を育てることが確認できたとされる。

第3項 オキシトシンと身体接触の関連

感覚神経が活性化されるとオキシトシンが産生されるといわれている（Moberg, 2008）。皮膚の感覚受容器からの刺激について、山口（2006）は脊髄から間脳を経て大脳皮質に至り認知される一方で、大脳辺縁系、視床、視床下部、脳下垂体へと刺激は伝わるとまとめている。

Moberg（2008）によれば、触覚刺激には二つの作用があり、痛み刺激のような有害な刺激に関する情報が神経を介して脳に送られることで、さまざまな反応を引き起こし、＜闘争か逃走か＞システムの効果が引き起こされる。逆に、快い刺激や温もりは、＜安らぎと結びつき＞システムを活性化し、幸福感をもたらす。そしてそれは、＜闘争か逃走か＞システムより長く続くことが多いという。オキシトシンは、この＜安らぎと結びつき＞反応を引き起こす。また、規則的な快い触覚刺激は、落ち着かせる効果だけでなく、成長も促進する。これは、オキシトシンが下垂体の成長ホルモンを増加させている結果である。このように、身

体接触によって、オキシトシンの産生を促し、さまざまな効果が引き出されるのである。

規則的な快い触覚刺激について、ラットの実験がある。それは、Moberg (2008) が明らかにした、「覚醒しているラットに痛み刺激を与える際に、ある特定の圧をかけて一定の間隔でなでると痛みを感じにくくなり、びくびくしなくなった。1 分間に 40 回のペースでなでるのを、5 分間をわずかに下まわる時間続けるのが、最大の効果をあげるのが分かった¹⁾」というものである。このことは、タッチケアの方法を考えるうえで有益な示唆を与えてくれる。

Moberg (2008) のラットの実験の結果、血圧の低下、痛み閾値の上昇、尾の体温の低下、成長促進、他者との相互的なかわり、学習率の上昇が確認された。これは、オキシトシン注射の効果と同じであるといわれている。山口 (2010) の実験では、1g の圧をかけて「なでる」ことによって「1/f ゆらぎ」の振動が発生し、その振動がオキシトシンの産生を促していることが報告されている。また、別の実験では「なでる」人、「なでられる」人どちらも不安や抑うつを低減する効果があり、「なでられる」人は皮膚温が上昇し、呼吸が深まり、ゆっくりとなっている。これは、「なでる」ことで起きる「1/f ゆらぎ」の振動による心地よい身体接触によって、オキシトシンの効果を引き出せるということである。

第 4 項 効果的なタッチケアの方法

1) 方法の検証

なでる方法として山口 (2012) は、C 触覚繊維が 1 秒に 5cm (10cm 以下) の速度で触れたときに最も興奮し、細い神経線維を伝って脳へゆっくりとした速度で脳内の広い範囲に刺激を届けると述べている。この範囲は、脳幹、扁桃核、自律神経やホルモンの調節を司る視床下部や島皮質、眼窩前頭皮質などである。この届いた刺激によって身体の働きであるホメオスタシスやアロスタシスを一定に保つことができる。このことから、山口

(2012) は、人に触れる場合の速度を変えて効果を確かめる実験を行っている。友人同士のペアが、1 秒間に 1cm、5cm、20cm の 3 種類の速度で触れたときの相手の気分の変化と、自律神経の活動について測定している。結果は、1 秒間に 5cm の速度で触れた場合に最も気持ちよく感じると同時に、最も副交感神経の機能の高まり、リラックス効果が表れている。逆に、1 秒間に 20cm の速度で触れた場合は、交感神経が優位となったことを明らかにしている。触れる速度によって、効果がちがうことは、タッチケアをどのように用い

たら良いかの示唆を与えてくれる。たとえば、リラックス効果を狙って、ゆっくりとした1秒間に5cmの速度でタッチケアを行えば、気分を落ち着けられる。午前の活動に向かうために、1秒間に20cmの速度でタッチケアを行うことによって、交感神経を優位にさせて、日中の生活に向かわせることができる。

触れる方法について検討する。子どもにとって心地よい身体接触であり、乳児の母親にとって頻繁に行う、養育上欠かせないタッチを選ぶこととする。タッチの方法について麻生(2016)は、フリークエントタッチ(頻繁に起こるタッチ)に「さわる」「なでる」「密着抱き」が該当し、乳児を持つ母親がごく普通に当たり前に行うタッチとしている。また、場面特有フリークエントタッチについては、寝かしつけ場面で「さする」「叩く」が該当すると指摘している。この研究の結果から、検討するタッチの方法は「なでる」「さする」「タッピング(軽く叩く)」を取り出し検討する。また「自分に触れる」は、母親が育児の合間に行える自分自身への安らぎを持てるものを提案することが重要となるために検討し、母親へ紹介するタッチとする。

「なでる」については前項で述べているので、次に軽く圧をかけずに皮膚をさわる「さする」についてである。このタッチの方法は、山口(2012)の実験で使われ、手のひらをさすられた人の肘の内側と額への振動を測定して分析されている。その結果は、「1/f ゆらぎ」の振動測定から、リラックスしていない状態であると報告されている。また、2人組の一方が相手の手のひらを「さすった」ときの気分は、特に不安を下げる結果となっている。その効果は、さすられる人とさする人どちらにも認められている。不安である人には背中をさすることが効果的であると明らかになっている。しかし、この方法は不安や抑うつには効果がるが、心地よさを求めるという点では「なでる」より効果が低いとある。

軽く叩く「タッピング」について山口の実験では、同様に「1/f ゆらぎ」測定では、心地よく感じないという結果となっている。しかし、前述の方法中、最も不安感を低下させるという結果であった。ここから、不安感で泣いている乳児を抱き上げながら背中をタッピングすることが効果的であることが確認できる。一定のリズムでの刺激によって、セロトニンが分泌されることが分かっている。つまり、リズムカルな刺激が効果的なのである。自閉症児へのタッチケアは、このタッピングで行うことが多いことを知っていたが、皮膚刺激に対して嫌う自閉症児が、タッピングを拒否しない理由がセロトニンの効果であることが分かった。

「自分に触れる」について、山口は前掲の実験で、顔、腕、手のひら、お腹、脚の五か

所を自身でマッサージしてもらい、その前後での覚醒度を心理尺度で測定している。その結果、どの部位も覚醒効果があるが、特に顔、腕に施したグループは脚やお腹に施したグループに比較して覚醒水準が上がるのが明らかになっている。また、自己受容度の低い学生にセルフマッサージを1日5分、1週間続けてもらった結果、1か月後には自己受容度は普通の人と同じ水準になっていることが報告されている。これは、施術者が自分であり、自分自身との関係に信頼のおける親密性があったことを検証している。この結果の意義は大きい。育児不安を呈している母親は、自分自身を責め、自分の肯定感が低くなっているといわれている。この母親の自己受容度を上げるためにも、育児中の母親にセルフマッサージを進めていくことは、心理的な支援となりうる。

子どものタッチについて筆者の習ったマッサージには、6種類のマッサージがある。6種類のマッサージの最初と最後に圧をかけ抑える(圧迫)タッチがある。これは、先に明確となった身体を軽く一定の速度(1秒間に20cm)で「なでる」ことによって、交感神経が優位となり覚醒効果がある方法と、手を動かさずに圧迫するような刺激を与えると副交感神経が優位となるといわれている方法がある。この圧迫のタッチは後者であることが確認できた。

2) タッチケアの方法の明確化

そこで、これらの知見から、タッチケア講習会のためのタッチケアの方法について述べる。母親が子どもに対して、温かく心地よいタッチケアを行うために、ゆっくりとした1秒に5cmの速度で、圧は、軽い一定の圧を加えながら皮膚を「なでる」タッチを教室に参加する母親に提示することとする。また、それは、母親自身の皮膚が温かく変化するように考えた方法でもある。そして、オキシトシンの産生は、Moberg (2008) が報告するように、タッチを実施してから5分に産生し始め、10分にはピークとなり、それ以後は変化がないということであるから、5分～10分以内の方法で、背部から両肩を通り手背と掌をなでる方法が考えられた。そのタッチケア教室の中でセルフマッサージの効果を知らせていくことが必要である。

第5項 タッチケアがもたらす子どもへの効果

まずは、タッチケアによってオキシトシンの産生による効果についてである。前述の効果とともに、特に授乳中のオキシトシン効果は、Moberg (2008) によれば、吸うことで、子ども

ものソーシャルメモリーに関係し、母親の顔を認識させながら、栄養が取れ、成長が促進される。山口（2003）は、寝つきや夜泣きの改善、便秘の解消、情緒の安定性、感情表出の活性化、愛着行動の形成などの効果を示している。Field（2001）は未熟児を二つのグループに分け、一方だけにタッチセラピーを1回につき15分間、10日間行った結果、タッチセラピーを受けなかった子どもより体重が増えていたという効果を実証している。自閉症児へのマッサージは親子共に接近への方法として効果があった。

第6項 オキシトシンの効果とタッチケアの方法のまとめ

母親と子どもの母子相互作用を高め、安堵感や前向きな気持ちを抱くことができ、子どもには精神的安定をもたらしたということには、オキシトシンが関係している。オキシトシンの効果は前述の通り、①不安が減り、社交性や子育て意識が増強される。②ソーシャルメモリーが増強される。③鎮静作用と鎮痛作用がある。④学習能力が向上する。⑤血圧に対する効果があり、徐々に効果は強まり、長く持続する。⑥体温を血管拡張させて調節するため、温かい胸や薔薇色の頬を呈する。⑦消化活動の調節がはかれる。⑧体液量の制御をする。⑨成長と傷の治癒をはかる。⑩ほかのホルモン（プロラクチン、成長ホルモン、副腎皮質刺激ホルモンの分泌を促進）への影響がある。

さらに、皮膚の触覚の受容器の数は多く、4種類の受容器で物理的的刺激を捉えているため、どのような刺激も把握できる。触れられることの意味について、Montgu(1971)は、人間は抱きしめられることによって、自分がこの世界から望まれた存在であることを感じ、そして、世界への信頼感は幼児期にふんだんに与えられたスキンシップによって育てられると述べている。そのうえ、身体接触によって、オキシトシンの産生を促し、さまざまな効果を引き出している。したがって、母親が子どもに対して、温かく心地よいタッチケアを行うために、ゆっくりとした1秒に5cmの速度で、圧は、軽い一定の圧を加えながら皮膚を「なでる」タッチを教室に参加する母親に提示することとする。また、それは、母親自身の皮膚が温かく変化するように考えた方法でもある。そして、5分～10分以内の方法で、背部から両肩を通り手背と掌をなでる方法が考えられた。そのタッチケア教室の中でセルフマッサージの効果を知らせていくことが必要である。

第4節 タッチケアの文献的検証

第1項 目的

タッチケアが母子関係にどのような影響を及ぼすのかを明確にし、タッチケアがどのような変化を促せるのかについて文献検討を行い明らかにすることで、タッチケアを通した育児支援活動の方向性を検討する。

第2項 研究方法

1) データの収集方法

文献検索は、国内発行の医学・看護学等及びその関連領域の雑誌論文を収録した医学文献データ「医学中央雑誌」と、国立情報学研究所学協会で発行された学術雑誌と大学等で発行された研究紀要の両方を検索できる「CiNii（国立情報研究所論文情報ナビゲーター）」の検索媒体を使用した。文献は原著論文・研究報告を対象とした。期間については、2000年～2017年の17年間とした。キーワードは「タッチケア」「児」「母親」として検索した。検索の結果、30文献を抽出できた。本研究の目的にあった文献の選択は（1）母親の育児に対する変化に関するもの（2）母親の身体的・心理的側面の変化に関するもの（3）子どもとの関りの意識に変化に関連したもので11件の文献を選択した。検索によって挙げられた題目、キーワード、要約を確認し、福祉施設で行う研究については、目的を考え除外した。

2) 対象の文献の概要

対象となる11件の概要を、表1「タッチケアにおける研究一覧」に示した。原著論文が9件、解説が1件、学術論文が1件であった。母親の育児に対する変化に関するものが2件、母親の身体的・心理的側面の変化に関するものが6件、子どもとのかかわりの変化に関連したものは3件であった。対象者数範囲は、2～603名であった。研究方法は、質問紙とインタビュー、観察による調査研究の文献は1件、尺度のみを用いた文献は2件、尺度と質問紙による調査研究は2件であった。発達評価、尺度、質問紙、行動観察用いた文献は1件、質的研究の文献は1件、自律神経指標と尺度を使用した文献は1件、文献レビューは3件であった。

表1 タッチケアにおける研究一覧

番号	表題	著者	掲載誌	論文種類 頁	掲載年	方法	対象	研究内容

1	母親の育児不安軽減への有効性	吉永陽一郎	小児保健研究第61巻第2号	解説 (267-270)	2002	日本版STAIの状態不安項目と施設作成の質問項目	出生体重2000g未満第一子の母親タッチ群非タッチ群の各15名	不安軽減の有効性
2	3か月児への6か月間のタッチケア施行の効果 一健常児の発達と母親の育児感情の変化	斎藤和恵, 吉川ゆき子, 飯野孝一 前川喜平	小児保健研究第61巻第2号	原著 (271-279)	2002	発達検査、日本版 s TAI : 状態・特性不安得点行動観察アンケート調査	病院で出産した29組の親子	子どもとの関わり
3	新生児期のタッチケアが母親の対児感情に及ぼす要因	山本正子, 三嶽真砂枝, 山口創	母性衛生第49巻2号	原著 (261-266)	2008	1か月間タッチケアを行う群と行わない群との比較(対児感情評定尺度)	経膈分娩した母親と新生児110組	子どもとの関わり 接近
4	ベビーマッサージが母親の育児に及ぼす効果	赤上涼子, 加納尚美	茨城県母性衛生学会誌 - (30)	原著 (68-73)	2012	事例研究(2事例) 質問紙・観察・インタビュー)	初産婦の母親とその児	母親の自己評価
5	タッチケア/ベビーマッサージの児への臨床的効果とその生理的メ	小西真愉子, 児玉英也	秋田県母性衛生学会誌 25	原著 30-39)	2011	文献検討	文献16件、本邦の文献7件	身体的効果

	カニズムに関する文献 検討							
6	タッチケアが早産体験をした母親の心理状態に及ぼす影響に関する臨床研究—NICU・GCUからの子どもの退院を控えた母親を対象に—	布施和枝, 小澤美緒, 鈴木智恵 子, 平田貴 子, 岡島有希, 畠山真由子	小児保健研 究70巻第6号	学術論 文 (731 -736)	2011	日本版気分 尺度と対児 感情評定尺 度	退院を控 えた早産 体験をし た母親32 名	母親の心 理面
7	乳児を持つ母親のタッチの類型と精神的健康との関連：タッチをいっつもする母親としない母親を基準とした比較	麻生典子, 岩立志津夫	日本女子大 学紀要人間 社会学部第 22号	原著 (61- 73)	2011	タッチ評定 尺度、育児 ストレス尺 度と抑うつ 尺度で構成 した質問紙 調査を分析	4ヵ月児を 持つ母親 603名	母親の心 理的側面
8	タッチケアが母子相互作用に及ぼす効果	原理恵, 浅田有希, 内山久美, 久木原博子	看護保健科 学研究会誌 第14巻第1号	原著 (20- 29)	2013	母親へのイ ンタビュー を質的帰納 的に分析	5-7ヵ月児 を持つ26- 44歳の母 親5名	子どもと の関わり
9	1か月のベビーマッサージが母親の自律神経活動と心理状態にもたらす効果の検証	田中弥生, 能町しの ぶ, 渡邊浩子	母性衛生第 55巻1号	原著 (111- 119)	2014	自律神経活 動の指標と 日本語版 p OMSを測定 する。	26組、対 照群が25 組	継続した 母親の身 体的側面 と心理的 側面
10	ベビーマッサージが父親・母親の心理的側面・発達の側面に及ぼす効果の検証	三谷明美, 田中マキ子 , 長坂祐二	山口県立学 術情報第8号 (大学院論	原著 (135- 143)	2015	文献レビ ュ	父親・母 親対照の 文献12件	タッチケ アの継続 と母親の

	す影響に関する文献レビューの一考察		集 通巻第 16号)					発達的変化
11	ベビーマッサージが正常新生児を持つ母親に及ぼす影響に関する文献レビュー	伊藤良子, 笠置恵子	母性衛生第 57巻2号	原著 (332- 339)	2016	文献レビ ュー	文献16件	母親への 癒し効果

第3項 研究結果

1) 母親の育児に対する変化について

赤上ら(2012)は、3回のベビーマッサージ教室を行い、開始前と第3回目の教室終了後に対象への質問紙(母親の自己評価)・観察・インタビューを実施している。質問紙及び観察の項目においては、先行研究の内容を参考にしている。インタビューは、育児、ベビーマッサージ後の母親と児の変化、教室の感想について聞いている。その結果、2事例の共通点は母親の自己評価の点数が上昇したことである。母親の行動・児の反応も回数を重ねるごとに点数が上昇している。母親も楽しみながら実施しており、気持ちのゆとりやリラックス効果、接触回数増加と絆の深まりなどの発言が認められている。児の変化について、初回は緊張が見られたが、3回目には母親が児に触れると声を出して喜び、また、笑顔が多く見られるようになっている。身体的変化は、肌と便の調子が良くなっていた。育児への自信と不安や悩みへの解消につながったとしている。三谷ら(2015)は、ベビーマッサージを行った父親・母親の心理的側面や発達の側面に及ぼす影響に関する12件の文献を分析し、今後の課題と研究の方向性を示している。その結果、実験研究報告から心理学的指標、生化学的指標、生理学的指標を用いリラックス効果や愛着形成促進効果が期待できることを明らかにしている。観察法ではビデオ撮影から母子の行動観察し、母子相互作用が検証されている。また、介入群は養育者に対する反応性が高いことが分かり、長期効果としては、毎日実施することが期待されている。育児不安や育児ストレス低減効果が期待できるという指摘があった。課題は、長期的効果の検証とベビーマッサージの施行条件の検討、養育者の発達の側面の評価尺度等の開発であると述べている。

2) 母親の身体的・心理的側面の変化について

吉永(2002)は母親の育児不安軽減のため、日本の親子が触れ合うことの有用性について日本版 STAI 尺度を用い、病院独自の質問項目で検討している。対象は出生体重 2000 g 未満

第一子の母親タッチ群と非タッチ群の各 15 名である。比較検討した結果、タッチケアだけの愛着形成支援の試みではないので、有意差を出すことができないと述べている。質問項目の抜粋によると、新生児センターに入院している赤ちゃんにこそタッチケアが必要であるかという問いに、精神的な助けになること、反応を見てこちらも気持ちが落ち着き身体を触りたいという欲求も満たせた等の感想を寄せている。また、面会中の子どもが、むずかかってうまくできないときもあり、タッチケアがノルマになって、新たなストレスとなるという記載もあった。さらに、タッチケアを始めて、やっと親子になった、自分の子どもとのかかわりができている、自分のもとに戻ってきたという記述もある。また、愛情が増してきたという実感の記載もある。今後の課題はセンター業務のなかでの円滑な支援方法の構築であり、有用性の評価方法が挙げられている。

麻生ら (2011) は、主要な養育場面における母親のタッチを類型化し、それらと母親の育児ストレスと抑うつとの関連を検討している。タッチ評定尺度を使い、タッチを評定 5 のいつもする群といつもする以外群に分けている。また評定 1 のいつものしない群といつものしない以外群とに分けている。従属変数を母親の育児ストレス (母親と子ども) と抑うつ得点にし、独立変数を評定 5 と評定 1 に分け、対応のない t 検定で分析を行う。その結果、遊びや授乳、寝かしつけ場面で共通に頻回なタッチをする母親はそれ以外の母親に比べて抑うつ得点が低い。また、遊びや寝かしつけでさわる等をいつもする母親はそれ以外の母親に比べて母親関連育児ストレスと抑うつ得点が低い。授乳や寝かしつけ場面で荒く揺する等をいつものしない母親は、それ以外の母親に比べて母親・子ども関連育児ストレス因子得点抑うつ得点が低いということが明らかにされている。

次に小西ら (2011) は、実際に医療スタッフがタッチケア/ベビーマッサージを導入する場合に、その臨床的・生理学的効果がどこまでどのように検証されているかを正しく理解しておく必要があると考えている。医学中央雑誌及び PubMed からの検索海外文献 16 件、本邦の文献 7 件を検討している。タッチケア/ベビーマッサージの効果の背景となる生理的作用として迷走神経活動の促進作用、インスリン・成長ホルモンの分泌増加、深夜帯のメラトニン分泌増加、ストレスホルモンの排泄促進が検証されていた。効果が十分に検証されていたのは早産児であり、正常産児に関する報告数は少なく、その効果の検証も不十分と思われた。どのような対象にどのようなプログラムで行うかによって臨床的・生理学的効果は影響されることが明らかにされた。結論は、タッチ/ベビーマッサージに何らかの生理学的効

果を期待して行うのであれば、どのような子どもを対象にするのか、またそのためにどのようなプログラムを設定すればよいかを綿密に検討することが必要と思われるとしている。

また、布施ら（2011）の研究は、タッチケアの効果の検証を目的にしている。早産を体験した母親で、タッチケア介入群（16名）と対照群（16名）を対象として、介入の効果を感じ度と対児感情尺度を使用し、得点を比較している。介入群では介入前後と退院直前の3回について調査を実施している。対照群では、初回母児同室時と退室直前の2回を調査した。結果、介入群のほうが退院直前の POMS について有意に得点が低かった。また、対児感情尺度の得点には有意差が認められていない。しかし、介入群の退院時に回避得点は対照群と比較して低い傾向を示している。これらから、タッチケア指導は早産体験をした母親の心理面に良い影響を及ぼすことが示唆された。これは、タッチケアの指導環境が個室であり、指導者が、子どもの反応を見逃さず母親に伝えており、母親の表情が自信に満ちていく中で、撫で方も自分の感情をこめ、より共感性の高いやり取りに変化していくことも要因となっている。

田中ら（2014）の研究は、母親が1ヵ月間のベビーマッサージをすることで、自身にもたらす反応を自律神経活動と心理状態から検証することを目的としている。対象は、正期産、単胎で出生し、その後の経過が順調な生後3ヵ月児とその母親のペア26組と対照群25組としている。測定は生後3ヵ月の時と母親が1ヵ月間毎日マッサージを実施した5ヵ月時の計2回を行い、3ヵ月時を対照群、5ヵ月時を実施群としている。自律神経活動の指標には、心拍数、心拍変動、唾液アミラーゼ値、唾液コルチゾール値を測定している。心理的指標は、日本版 POMS を介入前後で測定している。結果、介入群のほうが退院直前の POMS について、有意に得点が低かった。これらから、児にマッサージを行うことで、副交感神経活動は亢進し、身体的ストレスが減少し、児への否定的感情が軽減することを明らかにしている。副交感神経活動指標の結果は、HF 値の上昇は認められていないが、脈拍が前後で低くなったことが根拠である。以上から、タッチケア指導は早産体験をした母親の心理面に良い影響を及ぼすという示唆を明らかにした。

伊藤ら（2016）は、ベビーマッサージが母親に与える影響について効果を表す七つの指標に分類し、文献学的検討を行った。結果、身体的リラクセス効果、POMS の怒り—敵意、緊張—不安、疲労の気分改善、ストレスや気分リスクの高い母親への緩和効果、一過性不安が軽減できる効果が明らかになった。ベビーマッサージは母親も癒すことができる育児支援の一つであることが示唆された。また、母子相互作用や愛着、対児感情については統一した

結果が見られておらず、今後、母親のメンタルヘルスの影響を考慮した検討が必要であると
している。

3) 子どもとのかかわりに対する意識の変化について

斎藤ら（2003）は、3 か月児を持つ母親にタッチケア講習会を開催した後、自宅における
6 ヶ月間のタッチケア施行の効果を検証した。対象は、23 組のタッチケア群と 6 組の非タ
ッチケア群であり、6 ヶ月のタッチケア施行の効果について、個別面接調査を行い比較検討
している。発達については、津守・稲毛式発達検査と新版 K 式発達検査を使用している。
母親の不安については、日本版 STAI を使用した。母子の行動観察は面接調査時における 10
分間の親子の行動を撮影し、サンプリング法で評価している。その結果、乳児期の子ども
の発達には、子どもへのかかわりと母親の不安が影響している。母親の不安の高さは乳児期
の子どもの認知発達にマイナスに影響する要因であることが明らかになった。タッチケアの
効果は、母から子へのかかわりの低さや母親の不安の高さを抑制している。母親の自由記述
によると、タッチケアの効果としては、子どもの身体的健康や子どもの心理的健康、母子関
係への効果などが挙げられている。これらのことから、タッチケアの施行は、社会面、認知
面の発達の促進や母親の不安の軽減に有効であり、母子相互作用を促進させる発達支援と
して適切な介入方法であるとしている。

次に、山本ら（2008）は、新生児期から母親が子どもにタッチケアを始めることによって、
母親の対児感情の変容過程に関与する要因を明らかにすることを目的としている。対象は、
産後 3 日から 1 か月健診までの 1 か月間タッチケアを行う実施群と行わないコントロール
群であり、対児感情尺度を用いて比較した。その結果、平均出生体重児-1SD 以下の子ども
を持つ母親と 25 歳未満の母親、人工栄養主体の母親において接近感情の上昇が認められた。
この要因は、普段人工栄養ということで、肌の触れ合いが少ない母子間でタッチケアを行う
ことによって母子間の肌の触れ合いが増したことから、母親の子どもを受容する感情が高
まったと考えられている。

原ら（2013）の研究は、タッチケアによる感覚的コミュニケーションが母子相互作用に及
ぼす影響を明らかにすることを目的としている。対象は、5-7 か月児を持つ 26-44 歳の母親
5 名である。インタビューによって六つのカテゴリーが抽出されている。触覚や視覚、聴覚
などの母親の五感に訴える複数の刺激に対して手背を通して感じている。母親の感性に働
きかけ、母子間の信号行動と反応行動のやり取りを促進しているというプラスの効果が明

らかになった。それにより、わが子への理解を深め、子育てへの自信を獲得し、精神的安寧を維持・促進することが示唆されたという結果である。

第4項 考察

1) 母親の育児に対する変化について

以上の研究から、実際の母親の行動や気持ちの変化から検討することは、よりリアルな母親の変化が感じられて意義深い内容となることが明らかである。しかし、対象者の背景で、分娩のちがい（自然、誘発）や分娩時間（7時間と17時間）、児の出生体重のちがいがあり、抱えている不安もない母親とある母親とを比較することが妥当であったのかについての検討が十分になされていないことが研究の妥当性を低めていると考えられる。そのため、今後の研究では、どのような対象者を抽出するのかの明確な視点が重要であると理解できた。さらに、ベビーマッサージの統一した施行方法や効果の検証方法が望まれるが、開発者によって、方法のちがいがあるため、統一することが困難な状況である。むしろ、肌と肌の触れ合いが及ぼす効果の根拠を示す必要があると考える。

母親が行うベビーマッサージによって、子どもの反応に変化が見られることや子どもへの効果が認められることで、母親が育児への自己評価を上昇させるということが明らかになり、ベビーマッサージを通しての育児支援活動の方向性への可能性が見出された。また、養育者の発達の側面の評価尺度についての必要性が十分に追及できていないが、新たな評価視点という点では乳児期の母親のかかわりが子どもの発達に重要であると考えられているため、貴重な指摘であると考えられた。

2) 母親の身体的・心理的側面の変化について

これらの研究では、母親が子どもに行うタッチケアの実施が母親自身に変化を起こしているということを明らかにしていた。身体的には、副交感神経活動の亢進であったが、明確なHF値の変化が認められず、脈拍の変動を根拠としていた。自律神経活動は、常に変動しながら、身体の恒常性を維持している。そのため、明確な副交感神経活動としての身体的な反応が捉えにくいと考えておかなければならない。環境要因を考えながら測定することが必要である。心理的には、タッチケアを始めて、愛情が増してきたという実感があったことや、身体的リラクセス効果、気分改善、ストレスや気分リスクの高い母親への緩和効果、一

過性不安が軽減できる効果があったこと、抑うつ得点が低いことなどである。さらに、タッチケア指導は早産体験をした母親の対児感情といった心理面に良い影響を及ぼすという示唆があった。自律神経活動の測定に関しては、このように、タッチケアは実施している側にも効果が認められている。山口（2012）が触れることで、オキシトシンの効果が触れる側の母親にもあることを明らかにしている。それについて、Montgu(1971)は、「母親と子どもの皮膚接触による恩恵は、相互的なもので、それは、母親の身体に新生児が接触することにより、子宮が刺激されて子宮が収縮するという事実によっている¹⁾」と述べている。また心理的には、子どもに触れる頻度を増やすことによって優しい気持ちになれること及び優しい気持ちになったから触れるのではなく、触れるから優しい気持ちとなれることを指摘している。このように、タッチケアは、母親も癒される育児支援として捉えることができる側面を持つ。

吉永は、論文のなかで、タッチケアだけの愛着形成支援の試みではないので、有意差を出すことができないと指摘している。布施らの研究でも、指導者が子どもの反応を見逃さず母親に伝えることで母親の変化を引き出している。このことは、タッチケアのみの効果として抽出することが難しいという示唆を与えている。まず、タッチケアの効果の実証では、タッチケアのみの研究が必要と考えられる。その意味では、小西の文献検討にあるように、早産児に対する研究結果がタッチケアの効果の研究の土台となる。と同時に、吉永の指摘でもあるように、愛着形成支援活動は、タッチケア一つでできることではなく、母親の状況に合わせていくつかの選択肢が必要となり、そこに必要な専門士がかかわることが重要となると考えられた。

3) 子どもとの関わりに対する意識の変化について

母子相互作用は、母親が子の働きかけに敏感に応答することによって、この感受性や応答性が高められ、それが循環することによって強化され、母子の愛着形成につながる（森ら、2011）といわれている。しかし、麻生（2016）は、母親の精神的健康がタッチ類型と関連することを明らかにしている。また、山口（2003）は、抑うつ傾向の母親が子どもの気持ちに気づかず、多少乱暴に扱っていると述べている。

このように母親の精神的健康が、子どものかかわりに対して影響を与えている。そして、母親の不安の高さや、感覚コミュニケーションでの感性の敏感さが子どものかかわりの質の高さ決めているともいえる。そこにタッチケアを介在させることで、子どもには、社会

面、認知面の発達の促進を認め、母親では不安の軽減に有効であり、母子相互作用を促進させる発達支援となりうると結論づけられる。また、母親自身の感受性を高め、子どもの反応にタイミングよく適した反応を引き起こすことができると考えられた。

第5節 結論

タッチケアがもたらす、オキシトシン分泌による母親と乳児期の子どもに対する効果について明らかになったことを述べる。まず、オキシトシンの効果である。オキシトシンの効果によって、母親は、不安が減り、社交性や子育て意識が増強される。また、鎮静作用により、心の安定が促進され、育児に向かうことができると考えられる。乳児期の子どもは、ソーシャルメモリーが増強することで母親を認識することができ、学習能力が向上するため、認知能力の発達を促せるということが示唆された。そして、タッチケアを通して、オキシトシンの産生を引き出すことで、プロラクチン、成長ホルモン、副腎皮質刺激ホルモンの分泌は促進され、成長が促されると考えられる。子どもの成長は、母親への育児への励みや意欲を引き出す可能性も見出された。

次にタッチケアの効果的な方法である。1秒に5cmの速度で、圧は、軽い一定の圧を加えながら、5分～10分以内の方法で、背部から両肩を通り手背と掌を「なでる」方法が考えられた。タッチケアの先行研究によって、一定の方法が明確になったが、実証する必要がある。タッチケアの効果の実証では、身体的効果が明確に捉えにくいことが考えられたため、タッチケアのみを実施する実験研究が必要と考えられる。

先行研究から、ベビーマッサージを通して母親が育児への自己評価を上昇させるということやタッチケアは、母親も癒される側面を持つことの知見を得ることができた。よって、タッチケアを通じた育児支援活動への可能性が見出された。タッチケアを介在させることで、子どもには、社会面、認知面の発達の促進を認め、母親では不安の軽減に有効であり、母子相互作用を促進させる発達支援となりうると結論づけられる。つまり、育児支援であり、発達支援ともなるのである。母親自身の感受性を高め、子どもの反応にタイミングよく適した反応を引き起こすことができると考えられた。また、以上の効果を期待するためには、タッチケアの継続性が重要となる。そのため、母親がタッチケアに興味を持ち継続できるためのタッチケア教室の内容や構成を考えることが重要となる。

第3章 タッチケアの実践と方法

はじめに

前章で、母親に子どもへの温かい心優しいタッチケアを行ってもらうために、ゆっくりとした1秒に5cmの速度で圧は、一定の圧を加えながら皮膚をなでるタッチを教室に参加する母親に提示することとした。5分間から10分以内の方法で、背部から両肩を通り手背と掌をなでる方法としたが、肌と肌の触れ合いやベビーマッサージのような手順を追うことが行われている。しかし、日常の生活のなかで、母親が継続して行うためのタッチケアの方法を明らかにする必要がある、

第1節 簡便で効果的なタッチケアの方法

第1項 研究の背景

新たな取り組みとして、スキンシップとしてのタッチケアの導入が広がりを見せている(吉永, 2014)。そして、保育園で保育士が行うタッチケアによって子どもと保育士の親密さが深まり、子どもの穏やかさが増したという報告がある(同, 2014)。水岡(2014)による、保育士から母親へタッチケアの指導を行った結果、母子関係が変化したという実践報告がある。しかし、育児支援活動として母親が子どもに行うタッチケアを使った活動はまだ少ない。

母親の育児意識がタッチケア教室に参加することによって変化したという研究(中村ら, 2011)や、タッチケアが早産体験をした母親の心理状態に良い影響を与えたという研究(布施ら, 2011)がある。高村(2015)によるベビーマッサージを体験した母親と体験していない母親との比較検討では、虐待のリスクが低いという結果も報告されている。母親が子どもの皮膚にタッチをするというタッチケアによって、実施している母親の育児意識や心理状態に良い影響をもたらすことができると考える。

衣服の上からでも、直接の肌の触れ合いと比較し、同じ効果があると検証されれば、どこでもいつでも施術ができ、オイル等が子どもに与える影響を少なくすることができると考えた。この衣服の上から行うタッチの方法が確立されれば、母親の積極的な身体接触行動を引き出すことによって、母親と子どもの相互作用をより円滑に進めることができると同時に、オキシトシンの効果によって、母親の心理状態に良い影響を与えられる。また、育児不

安が高まることによって、自分が虐待をするのではないかという不安を抱く母親への新たな支援活動方法とすることができると思われる。

第2節 目的

そこで本研究の目的は、簡便で日常生活の中で実施できるタッチの方法として、「衣服の上から座位で行う方法」が、自律神経活動やストレス及び心理的側面に効果があるかを明らかにすることにある。次に、対象の行動タイプの違いや年齢、睡眠時間、職業によってタッチの効果に差があるのか明確にすることによって、衣服の上から行う、タッチを使用することが有効であるか検証することにもある。

第3節 方法

第1項 研究方法

1) 対象者の特性

同意を得られた成人女性と成人男性40名とした。成人とした理由は、今回は、衣服の上から行うタッチの効果を明確にするということであるため、年齢に幅のある成人期を選択した。また、前日の睡眠や生活などへの注意に対して成人であれば理解力があることから、前日の睡眠時間についての指導を守ることができることや、成人は測定についての理解を得られやすいこと、介入による影響が少なく、体調不良などがあれば訴えることができると考えたからである。また、対象者の職業については、養護教諭と医療従事者は、タッチについて何らかの知識があり、実践をした経験を持っているため、本研究に理解があると考えたからである。また、専門性のちがいによる勤務形態がちがうことによってタッチの効果に差があるかを検討できると考えた。

2) 研究期間

2014年12月

3) 実験プロトコール

実施方法は、対象者が座位5分（閉眼）した後、自律神経活動測定と唾液アミラーゼの

測定、一時的気分尺度を測定する。座位（開眼）でタッチケア5分間実施する。その後、再度すべて測定した（表1）。

4) 測定用具

自律神経機能について、自律神経機能測定器（VM302・アルテット）による自律神経バランス（交感・副交感神経）や唾液アミラーゼ測定器（ニプロNIP50370059014）による唾液アミラーゼ活性値測定を用いて唾液中のストレスホルモンであるアミラーゼの変化があるかを施術の前後に測定を行った。また、心理的側面については一時的気分尺度（TMS）（徳田，2007）によって短期的な気分変化を捉えた。

表1 実験プロトコール

実験開始前に一時的気分尺度を測定	実験開始 体位：座位 5分間、閉眼し ゆったりと座る	タッチ前の測定（6分間） 開眼し測定 唾液アミラーゼ（舌下30秒） 測定30秒 自律神経機能測定（5分間）	体位：座位 開眼し5分間施術者からタッチを受ける 部位：後頸部～肩～背中～手指	タッチ後の測定（6～7分間） 唾液アミラーゼ測定 自律神経機能測定 一時的気分尺度測定
------------------	-------------------------------------	---	---	--

→ → → →

5) タッチ実施方法

対象者は座位で開眼した状態でタッチを受けることとした。また、タッチ速度は副交感神経系に働きかけるといわれているゆっくりとした速度（5cm/1秒）とし、タッチ実施時間はオキシトシン分泌までに要する時間5分間とした。実施する部位はプライベートゾーンを避けた後頸部、両肩、背部と手指である。実施者の手掌全体で触れ、実施部位を一定の圧をかけ一定の速度で上下、左右に動かし、または一点を押えるように実施した。実施者は同じタッチケア講習会を終了し、施術者として認定された3人で行った。

6) 分析方法

生理的指標である自律神経活動の測定値と唾液アミラーゼ値は、実施前後の測定値の平

均値をt検定し比較した。心理的指標である一時的気分尺度は「非常にあてはまらない」～「非常にあてはまる」を1点～5点の得点を与え、「緊張」「抑うつ」「混乱」「疲労」「怒り」「活気」の項目ごとに得点化し得点の平均点を比較した。得られた生理的指標や心理的指標の値に対してタイプ別、性別、年齢、睡眠時間、職業別群によって差があるか分散分析によって検討した。SPSS(Vol22)を統計処理に使用し有意水準5%とした。

第4節 倫理的配慮

対象となる成人に対しては、本研究の目的及び方法について事前に書面と口頭で資料通りの説明を行い、書面での同意を得た。特に倫理的配慮としての以下の点について説明を行った。

- ① 参加協力は強制ではなく自由参加である。途中撤回も可能であり。その場合も何ら不利益をこうむらない。
- ② 実験研究の場合は、衣服の上からのタッチとなるため肌の露出はないが、違和感を生じる可能性がある。
- ③ タッチについては、必ず許可を得た後に実施する。途中、拒否があれば、すぐにタッチを終了する。
- ④ 実験研究中に気分不良を訴えた場合は、中断し訴えに応じるよう配慮する。
- ⑤ 実施後のデータとして得られた情報は、データ化し個人が特定されることがないようにし、データの管理及び研究終了後責任をもって破棄する。また、本研究以外の利用はしない。
- ⑥ 研究結果は公的な場での発表を行う。

本研究は、A大学研究倫理委員会の審査を受け許可された（番号H27-12）。また、一時的気分尺度について、徳田氏より使用許可の了承を得ている。

第5節 結果

第1項 研究結果

1) 対象の特性

年齢の最大値66歳、最低値24歳、平均値46.27歳、SD11.44である。睡眠時間の最大値8.0時

間、最低値3.5時間、平均値6.1時間、SDは1.069であった（表2）。

表2 年齢と睡眠時間

	最小値	最大値	平均値	標準偏差
年齢	24.0	66.0	46.27	11.44
睡眠時間	3.5	8.0	6.10	1.069

職業別睡眠時間の内訳は、養護教諭の人数が最も多い時間は5～6時間であった。医療従事者の人数が最も多い時間は6時間であった（図1）。性別の人数は女性37名・男性3名であった。職業別人数は養護教諭20名・医療関係者20名であった。職業別年齢は、養護教諭は20～50代であり、医療関係者は30～60代であった（図2）。

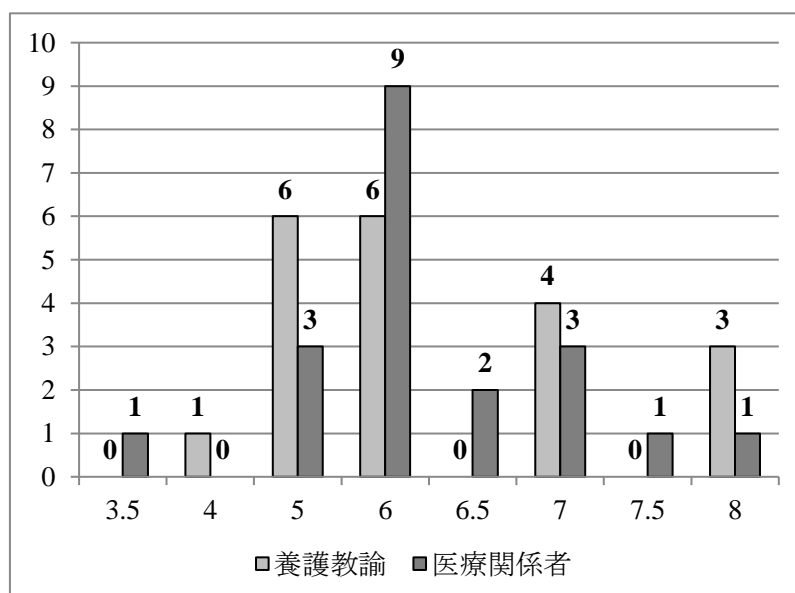


図1 職業別睡眠時間内訳

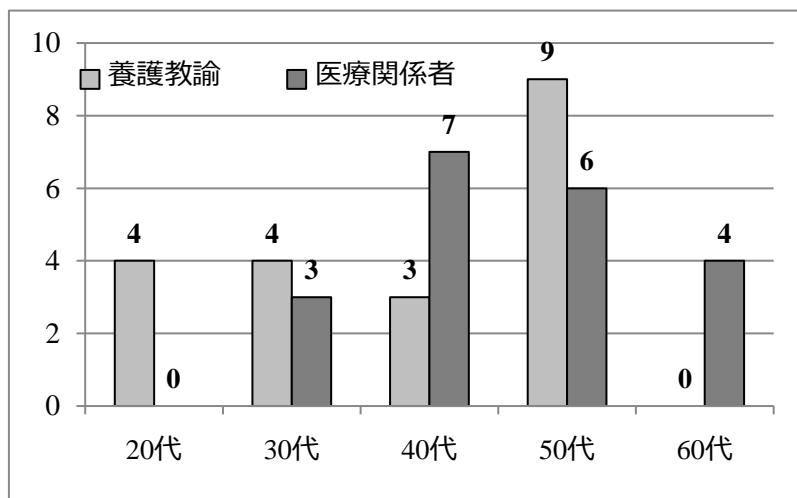


図2 職業別年齢内訳

2) 測定結果

① 生理的測定値のそれぞれの平均値について

自律神経活動の指標であるLow Frequency(LF) とHigh Frequency(HF)、低周波数帯／高周波数帯パワー比 (LF／HF) 、R-R間隔変動係数Coefficient of Variation R-R interval(CVRR)値、心拍数、唾液アミラーゼ値について、タッチ実施前後の項目において、平均値の差をそれぞれに比較した。平均値の表を表3に示す。

生理的指標である自律神経活動と唾液アミラーゼ値の測定値についての平均値を、タッチ前後でt検定を行った結果、心拍数は74.5が73.5回/分($t=2.73$ 、 $p<.05$)となり、有意に低かった。副交感神経の活性を表すHF値は254.82 で210.72msec²($t=1.92$ 、 $p=.06$)有意ではないが、低くなった。交感神経活性を表すLF/HF値は2.6から2.7と高かったが、有意差はなかった。自律神経の活動の反映とされるCVRR値は4.3から3.7% ($t=2.89$ 、 $p<.05$) で有意に低値を示した。有意差はなかったが唾液アミラーゼは32から24 kIU/L ($t=1.69$ 、 $p=.09$) 、唾液アミラーゼは低値となり低値が示す結果からストレスは「ある」から「ない」に変化した(表4)。

表3 タッチケア前後の生理的指標の平均値

	平均値	標準偏差 n=40
唾液前	32.20	31.26
唾液後	24.10	26.59
心拍前	74.50	10.89
心拍後	73.60	10.86
LF前	371.70	362.30
LF後	343.09	344.63
HF前	254.82	220.20
HF後	210.72	214.90
LF/HF前	2.60	2.87
LF/HF後	2.78	2.63
CVRR前	4.32	1.81
CVRR後	3.72	1.55

表4 タッチケア前後の生理的指標の平均値の差の比較

	平均値	標準偏差	t 値	有意確率 (両側)
唾液前	8.10	30.15	1.70	n.s.
唾液後				
心拍前	0.90	2.09	2.73	*
心拍後				
LF前	28.61	298.29	0.61	n.s.
LF後				
HF前	44.10	145.00	1.92	n.s.
HF後				
LF/HF前	-0.18	2.08	-0.54	n.s.
LF/HF後				
CVRR前	0.60	1.31	2.89	*
CVRR後				

*p<.05

② 生理的指標の値とタイプ別、性別、年齢、睡眠時間、職業別群について

生理的指標の値とタイプ別、性別、年齢、睡眠時間、職業別群の結果がタッチ前後に差があるか分散分析をした。年齢別群ではCVRR値（前：F=3.10、 $p<.05$ 、後：F=4.96、 $p<.01$ ）、LF値（後：F=5.48、 $p<.01$ ）で有意に高値となった（表5）

副交感神経活性を表すものとしてLF値、CVRR値が、タッチケア実施前後で、20代に比べ有意に低くなった。

具体的には、LF値が、タッチケア実施後で30～60代が、すべての年代で20代と比較し低くなっている。また、CVRR値はタッチケア実施前では、50代が有意に低くなり、CVRR値がタッチケア実施後は40、50代で有意に低くなっている（表6）。

③ タッチの前後における心理的变化について

一時的気分尺度を用いタッチ前後において、「緊張」「抑うつ」「混乱」「疲労」「怒り」「活気」の項目に変化があったかを得点による平均値を比較した。一時的気分尺度得点の平均点が有意に変化した項目は「緊張」（ $t(39)=4.599$ 、 $p<.001$ ）、「抑うつ」（ $t(39)=4.896$ 、 $p<.001$ ）、「混乱」（ $t(39)=4.506$ 、 $p<.001$ ）、「疲労」（ $t(39)=6.765$ 、 $p<.001$ ）、「活気」（ $t(39)=2.157$ 、 $p<.05$ ）は有意に低値となる変化があった。得点は「活気」以外低くなった（表7）。

④ 心理的指標の値に対してタイプ別、性別、年齢、睡眠時間、職業別群による差について

心理的指標の値に対してタイプ別、性別、年齢、睡眠時間、職業別群による差について分析した。結果、職業別群が項目「活気」前（ $z=5.357$ 、 $p<.01$ ）と後（ $z=7.433$ 、 $p<.01$ ）で有意に関連があった（表8）。

表5 年齢別生理的指標の差

	年齢	平方の和	平均平方	F	有意確率
LF 後	グループ間	1783746	445936	5.48	**
	グループ内	2848284	81380		
CVRR 前	グループ間	33.39	8.35	3.10	*
	グループ内	93.99	2.68		
CVRR 後	グループ間	34.02	8.50	4.96	**
	グループ内	59.90	1.71		

表6 年齢と生理的指標の多重比較値

	従属変数	平均差 (I-J)	標準誤差	有意確立	上限	下限	
L F 後	30代	524.63*	178.80	*	10.57	1038.71	
	20代	40代	723.05*	168.77	***	237.83	1208.27
	50代	701.13*	160.53	***	239.60	1162.67	
	60台	592.11*	201.72	*	12.17	1172.07	
C V R R 前	30代	1.90	1.03	n.s.	-1.05	4.86	
	40代	2.19	0.97	n.s.	-0.60	4.98	
	20代	50代	3.15*	0.92	**	0.51	5.81
	60台	2.31	1.16	n.s.	-1.02	5.64	
C V R R 後	30代	1.98	0.82	n.s.	-0.38	4.34	
	40代	2.64*	0.77	**	0.42	4.87	
	20代	50代	2.93*	0.74	***	0.82	5.05
	60代	1.16	0.93	n.s.	-1.50	3.82	

* p <.05 ** p <.01 ***p<.001

表7 一時的気分項目得点による平均値の差 n=40

	平均値	標準偏差	平均値	t 値	有意確率 (両側)
緊張前	1.42	1.95	6.70	4.59	**
—後			5.27		
抑うつ前	1.12	1.45	6.00	4.89	**
—後			4.87		
怒り前	.62	2.14	5.22	1.84	
—後			4.60		
混乱前	1.07	1.50	8.45	4.50	**
—後			7.37		
疲労前	1.97	1.84	8.70	6.76	**
—後			6.72		
活気前	-.67	1.97	8.55	-2.15	*
—後			9.22		

* p<.05 ** p<.01

表8 職業別心理的指標の差

	人数	平均ランク	z 値	有意確率 (両側)
活気前 養護教諭	20	24.65	5.35	*
医療関係	20	16.35	-2.31	
活気後 養護教諭	20	25.45	7.43	**
医療関係	20	15.55	-2.72	
a. Kruskal Wallis 検定	Mann-Whitney の U			
b. グループ化変数: 職業	Wilcoxo の W			p<.01*p<.05**

第6節 考察

タッチ前後の結果から、タッチを行うことによって自律神経活動は認められた。副交感神経の変化として心拍とCVRR値で現れ、他のデータでは交感神経が活性化していた。また、有意ではあるが、実施前後のCVRR値の平均値の差が微小であった。これは、日常生活でタッチを行うことを前提として話し声や物音を制御しなかったことによって、自律神経活動も変化したこと（竹本ら,2007）、体位（座位）が負荷となって交感神経優位となったこと（横井ら,2011）が考えられた。しかし、その環境下においても、副交感神経を表す変化があったことは有意義と考える。

タッチの実施時間は5分としたが、これは、オキシトシンの分泌は5分で始まり10分以降は分泌量に変化はないことから考えられた時間である。しかし、5分間で行った場合の副交感神経系が優位となるHF値やLFとHFのパワー値の結果が明確に表れなかったことから、実施時間については、5分以上10分以内にする必要性が示唆された。交感神経活動と副交感神経活動はバランスを取りながら変化するといわれている。また、HF値は呼気時間が長くなることで低くなり、LF/HFが高値となるともいわれている（横井ら,2007）。この結果をふまえ、具体的な実施場面では、気分的な穏やかさで深い呼吸をした場合に、副交感神経活動から交感神経活動へと変化することが考えられ、タッチケア実施では、意図とはちがった反応となり得るため、対象者を注意深く観察する必要があると確認できた。

心理的指標では、有意に気分をネガティブな気分を低め、ポジティブな気分を高めることが認められた。タッチは、心理面に対して効果的であることが明確になった。タッチの効果に関連するのは、自律神経活動は年齢に関連し、心理的指標の「活気」が職業と関連していた。また、タッチの対象者の「気質（タイプ）」と「睡眠時間」によってタッチの効果に差や関連性はないことが明らかになった。

タッチケアの効果の結果と関連性が示された「年齢」において、後期高齢者は自律神経活動のバランスが取れにくいといわれ、また、交感神経活動が低下しているともいわれている。今回は、年齢が24～66歳であり、後期高齢者が対象になっていないため、結果に対する自律神経機能の加齢による影響は少ないと考える。しかし、年齢による血管の変性や生活習慣病による影響の可能性を考慮しなければならない。また、タッチが与える自律神経活動への効果は20代より40代と50代の年齢の方が効果的であったといえる。この実験会場がざわついていたことや仕事の合間に来られていたため、若い世代ほど周囲の状況から影

響を受けたことが推察された。つまり、刺激に対して身体の神経反応には、＜闘争か逃走か＞システムと＜安らぎと結びつき＞システムがあり、刺激に対して相応に反応している。タッチケアによるオキシトシンの効果は、＜闘争か逃走か＞を抑制する働きがあるが、若いことによる、仕事の熟練度の低さ、上司の声が聞こえることによる緊張感によって、抑制されにくい環境となったことが要因であると考えられた。また、自律神経機能は、情動の影響を受けるため、過度な緊張状況では、5分間という実施時間はタッチの効果が認めにくいのではないかと推測される。タッチケアの実施場所の環境設定が重要であり、その必要性を再確認した。実際に母親が、家庭生活で行うとすれば、麻生ら（2016）の設定した四つの場面の「寝かせる場面」が有効と推察される。

タッチ実施後は心理的指標の「活気」の結果は、有意に「職業」と関連していた。養護教諭ほどポジティブな意味合いを持つ活気の得点が上昇していた。これは、勤務形態による心理的な状況のちがいがからくるものと推察する。本研究の期間では養護教諭は学校の長期休暇中で、児童生徒がいない状況であったため、比較的気分の落ち着いた状況であったと考える。医療従事者は、勤務中の時間であり、仕事の途中に立ち寄った方も多く、安定した気分を持つことが困難な状況であったことが要因となったといえる。よって、タッチの心理的な面への効果は勤務状況に影響されたと考える。

実際の母親が行うタッチケアについては、家庭で行うことを想定しているが、専業主婦でなく、母親が職業を持つ場合には、できるだけ、タッチケアを実施する際に子どもに専念することが大切であることを述べる必要がある。

また、5分間で衣服の上から行うことは、子どもが少しもじっとしていない状況が考えられるため、妥当であると考えられる。また、衣服の上からという方法は、ベビーマッサージが、子どもが動く時期になると、継続できない状況となることから考えると、いつでもどこでもできるこの方法は、日常生活の場で行いやすいという利点がある。山口（2003）は、親がタッチケアを何かの訓練のように一所懸命になってしまうと子どもの反応を無視してしまい、強引にすると、子どものストレス反応を引き起こすと指摘している。このことから、この方法は、適切と考える。また、オキシトシンを与えられた学生の実験から、3週間後には効果がなくなっていたという（山口、2003）ことから、生活時間のなかで、5分間を見つけてできる簡便さが、今後の継続につながるのではないかと考える。

本研究では、衣服の上から座位で5分間のタッチケアの効果は認められた。しかし、若い世代にタッチの効果は認められたが、比較すると他の年代の方が効果的であったという結

果となった。今後、タッチを実施することを考えている対象は、乳幼児を持つ20代～30代の母親である。その母親にタッチケアを実施し、その効果によって子どもとの身体接触を増やすよう促すということを考えた場合、タッチケアの効果が十分なものとなるのかは不明である。よって、今後の研究では、対象者を年齢別の効果の結果から、乳幼児を持つ20～40歳の母親に対して、タッチを行い、その効果の有無を検証すべきであることが明らかになった。研究の正確性を保てるよう、若い世代ほど環境や状況に影響を受けることが考えられたため、子どもを他の養育者か保育士に預け、実験に参加できる環境を整えた後、実験に望まなければならない。

第7節 結論

タッチケアの方法は、衣服の上から座位で5分間行うことによって、自律神経活動への効果があることが示されたが、大きな変化として確認できなかった。オキシトシンの効果を確実に反映させるためには、対象の緊張状態に対応して、5～10分間の実施が良いことが示唆された。しかし、呼吸性の変化もあるため、実施の際には注意深い観察が必要である。タッチケアの効果は対象者の心理面に対して、有意に気分をネガティブな気分を低め、ポジティブな気分を高めることに対して効果的であったと認められた。

しかし、タッチケアの効果は年齢や状況に影響されることが明らかになった。そのため、タッチケアを実施する際は、年齢や環境に配慮する必要がある。乳幼児の若い母親に対して、タッチケアを行い、その効果の有無を検証すべきであることが明らかになった。

第4章 乳児期の子どもを持つ母親に対するタッチケアの効果

第1節 研究の背景

タッチケアと母子関係に焦点を当ててまとめると、乳幼児の母親の気持ちの変化には、中村（2011）の子どもの反応の良いところを見て、体勢を工夫しようと前向きになっていたという変化や、山本（2008）による対児感情の接近感情が高まるという結果がある。

また、タッチケアの効果として斎藤ら（2002）が「母から子への関わりの低さ」や育児ストレスにつながる「状態不安」についてタッチケアは、抑制的に働くこと、赤上ら（2012）は家族の関係性が親密となることを明らかにしている。さらに、母親の五感を刺激することによって母子間の信号行動と反応行動のやり取りを促進していた。山口（2012）が、心理面に対するタッチケアの効果は、癒し効果であり、緊張や怒りの気分が抑制されるというものであった。さらには、子どもの理解が深まり、子育てへの自信とつながると考える。母親の精神的安寧を導き、母子関係構築への一助となることが考えられた。そこで、成人に対するタッチケアの効果で得られた検証結果をもとに、対象を乳児期の子どもを持つ20～40歳の母親とした実験研究を行う。

第2節 目的

前章で得られた成人に対するタッチケアによって、衣服の上からなでるタッチケアの効果が見出された。しかし、タッチケアの効果は年齢や状況に影響されることが明らかになった。そこで、今回、育児支援活動の対象である乳児期の子どもを持つ母親の年齢は、20～40歳代となることから、影響を受けやすいため、再度、効果についての検証を行う。また、タッチケアの体験のもと、乳児期の子どもを持つ母親が、どのような感想を持つかについて自由記述によって明らかにする。

第3節 方法

第1項 研究方法

1) 対象者について

対象者は同意を得られ、現在、20～40歳の乳児期の子どもを持つ母親とした。前章の実験研究の結果から、タッチケアの身体的指標の測定結果は、年齢と状況に影響を受けることが推察された。40歳代の母親については、現代の健康年齢が遅くなっているとされているため、対象とした。各年齢の母親は1～2名の子どもを持ち、その子どものうち、現在、乳児期の子どもを子育て中の母親である。実験測定対象者25人のうち、体動等によって、脈波（心臓が血液を送り出すことに伴い発生する、血管の容積変化を波形として捉えたもの）を実測できなかった2名を除き23名が対象となった。

2) 研究の手順

今回の対象となる乳児期の子どもを持つ母親にタッチケアを行う際に、以下のように環境を整えた。

- ① 母親が連れてきている子どもは、乳児期の子どもの子育てを終えた小児看護学の担当者が対応する。
- ② 実施環境を、実習室にし、実験以外の人が入らないように整えた。
- ③ 子どもたちが、母親に近づく場合は、しばらく子どもとかわかってもらい、測定順番を変更する。
- ④ 子どもたちには、安全面に考慮した遊び場を提供する。
- ⑤ 母乳が必要となった場合を考慮し、母乳用の区画を設定する。

実施前には、母親の不安をなくすために、タッチケアの方法が詳細に書いている国際リドル協会が発行するパンフレットを渡すこと、実施者が専門的に教育を受けたことを証明するための資格書を提示することとする。

実施は、パンフレットを用い、ストロークの説明や研究の主旨を示したのち、タッチケアの説明を行ってから実施した。実験研究が終了した後、自記式質問紙に記入後に研究終了を告げる。すべての終了まで所要時間は20～25分である。

3) 期間

2015年8月

4) 実験プロトコール

実施方法は、対象者が座位5分（閉眼）した後、自律神経活動測定と唾液アミラーゼの

測定、一時的気分尺度を測定する。座位（開眼）でタッチケア5分間実施する。その後、実施後のデータとしてすべて測定した（表1）。

5) 測定用具

成人に対する実験と同様に、自律神経機能について、自律神経機能測定器（VM302・アルテット）による自律神経バランス（交感・副交感神経）や唾液アミラーゼ測定器（ニプロNIP50370059014）による唾液アミラーゼ活性値測定を用いて唾液中のストレスホルモンであるアミラーゼの変化があるかを施術の前後に測定を行った。また、心理的側面については一時的気分尺度（TMS）（徳田，2006）による短期的な気分変化を捉えた。

自記式質問紙については、母親と子どもの身体接触についての状況を捉えるために、次の質問項目を考えた。①子どもの身体に触れる機会が多いか、②子どもの身体に触れる場面はどんな場面か、③触れるときの触れる方法について、④この触れ方で一番多いのはどんな場面か、⑤感想という質問紙を作成した。子どもに触れる場面については麻生（2016）のタッチの研究を参考にした。

表1 実験プロトコール

実験開始前に子どもと離れる一時的気分尺度を測定	実験開始 体位：座位 5分間、閉眼 しゅったりと座る	タッチ前の測定（6分間） 開眼し測定 唾液アミラーゼ（舌下30秒） 測定30秒 自律神経機能測定（5分間）	体位：座位 開眼し5分間施術者からタッチを受ける 部位：後頸部～肩～背中～手指	タッチ後の測定（6～7分間） 唾液アミラーゼ測定 自律神経機能測定 一時的気分尺度測定
-------------------------	-------------------------------------	---	---	--

→ → → →

6) 分析方法

成人の実験と同様に、生理的指標である自律神経活動の測定値と唾液アミラーゼ値は、実施前後の測定値の平均値をt検定し比較した。心理的指標である一時的気分尺度は「非常にあてはまらない」～「非常にあてはまる」を1点～5点の得点を与え、「緊張」「抑うつ」「混乱」「疲労」「怒り」「活気」の項目ごとに得点化し得点の平均点を比較した。得られた生

理的指標や心理的指標の値に対してタイプ別、性別、年齢、睡眠時間、によって差があるか分散分析によって検討した。SPSS(Vol22)を統計処理に使用し有意水準5%とした。

第4節 倫理的配慮

対象となる母親に対しては、本研究の目的及び方法について事前に書面と口頭で資料通りの説明を行い、書面での同意を得た。特に倫理的配慮としての以下の点について説明を行った。

- ① 参加協力は強制ではなく自由参加である。途中撤回も可能であり。その場合も何ら不利益をこうむらない。
- ② 実験研究の場合は、衣服の上からのタッチとなるため肌の露出はないが、違和感を生じる可能性がある。
- ③ タッチについては、必ず許可を得た後に実施する。途中、拒否があれば、すぐにタッチを終了する。
- ④ 実験研究中に気分不良を訴えた場合は、中断し訴えに応じるよう配慮する。
- ⑤ 自記式質問紙の記入に際しては、記入をもって同意を得られたとする。
- ⑥ 記入途中での拒否は自由であり、被験者にはどのような不利益も被らないこと。
- ⑦ 実験と質問紙で得られた情報は、データ化し個人が特定されることがないようにし、データの管理及び研究終了後責任をもって破棄する。また、本研究以外の利用はしない。
- ⑧ 研究結果は公的な場での発表を行う。

本研究は、A大学研究倫理委員会の審査を受け許可された（番号H27-12）。また、一時的気分尺度について、徳田氏より使用許可の了承を得た。

第5節 結果

第1項 研究結果

1) 対象の特性

年齢の最大値45歳、最低値29歳である。睡眠時間の最大値8.0時間、最低値4時間であった（表1）。

表 1 対象の年齢と睡眠時間 n=23

	最小値	最大値	平均値	標準偏差
年齢	29	45	35.57	5.15
睡眠時間	4	8	6.39	1.16

2) 生理的測定値のそれぞれの平均値の変化について

生理的指標の項目では、t 検定の結果タッチ実施前よりタッチ実施後で CVRR 値が有意に低値を示した (t=2.30, p<.05) (表 2)。

表 2 生理的指標の変化 n=23

	平均値	標準偏差	t 値	有意確率 (両側)
RR(AA) - 後 RR(AA)	-6.84	26.44	-1.27	n.s.
心拍数 - 後心拍数	0.76	2.52	1.48	n.s.
HF - 後 HF	-42.98	209.61	-1.00	n.s.
LF - 後 LF	45.15	321.19	0.69	n.s.
HF+LF - 後 HF+LF	2.17	336.85	0.03	n.s.
LF/HF - 後 LF/HF	0.52	2.26	1.13	n.s.
CVRR(CVAA) - 後 CVRR(CVAA)	-0.50	1.06	-2.30	*

*p<.05

3) 心理的指標の変化について

一次気分尺度では、「緊張」(t=4.309, p<.001)、「抑うつ」(t=4.041, p<.001)「混乱」(t=4.946, p<.001)「疲労」(t=4.785, p<.001)「怒り」(t=4.635, p<.001)が有意に低く、有意に高くなった項目は、「活気」(t)=-2.802, p<.05)であった(表 3)。平均値の順位はタッチケア実施前と実施後と比べて実施前より実施後の方が平均値は低くなっている(表 4)。

表3 心理的指標の変化

	緊張後 - 緊張前	抑うつ後 - 抑うつ前	怒り後 - 怒り前	混乱後 - 混乱前	疲労後 - 疲労前
Z	-3.225 ^b	-3.157 ^b	-3.344 ^b	-3.453 ^b	-3.787 ^b
漸近有意確率 (両側)	**	**	**	**	***

a. Wilcoxon の符号付き順位検定 **p<.01 ***p<.001

表4 平均値の順位

	平均ランク	順位和
緊張後	8.67	130.00
- 緊張前	6.00	6.00
抑うつ後	9.40	141.00
- 抑うつ前	6.00	12.00
怒り後	8.77	131.50
- 怒り前	4.50	4.50
混乱後	8.00	120.00
- 混乱前	0.00	0.00
疲労後	10.82	205.50
- 疲労前	4.50	4.50

第2項 質問紙調査による母親の状況と感想

1) 触れる機会について

普段の生活で触れる機会が多い回答は、非常にあてはまる人は13名、かなりあてはまる人は、11名であった(図1)。つまり、参加された母親の92%が触れる機会が多いという結果であった。

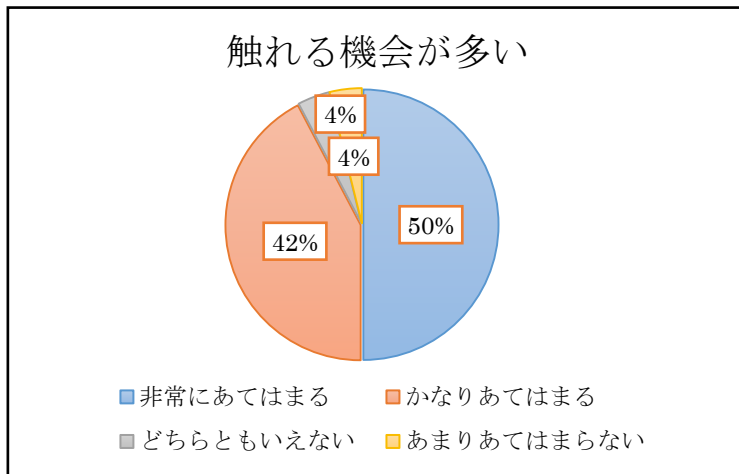


図1 触れる機会が多い

2) 子どもに触れる方法

子どもの身体に触れるとき、どのような方法を選ぶことが多いかの設問（複数可）では、「とんとんと一定リズムでそっと叩く」が一番多く、次に多いのは「ぎゅっと抱く」「背中や頬を撫でる」である（図 2）。タッチの種類は、ポジティブタッチが多く、選択されたネガティブタッチは「大きく早く揺らす」であった。そのタッチを行う場面は、遊んでいる場面と寝る場面で選択すると答えていた。

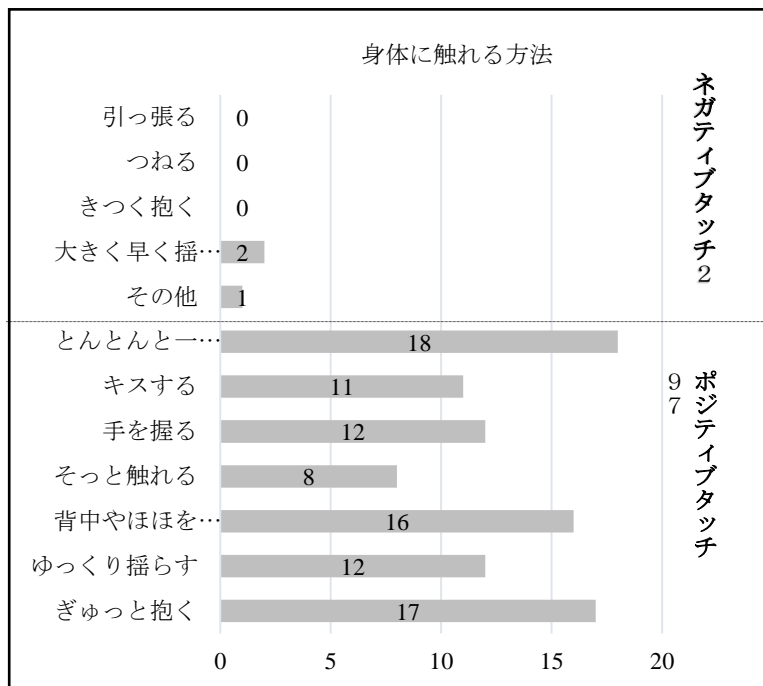


図2 身体に触れる方法

3) タッチを行うとき一番多い場面について

選択した触れる方法で一番多い場面の結果は、遊ぶ場面が多く、次に多いのは子どもが泣く場面であった（表5）。

表5 選択した触れ方が一番多い場面

泣く	叱る	遊ぶ	寝る	他
8	1	12	5	1

4) タッチを体験したことの感想

被験者のタッチケアを受けた後の感想を表6に示す。「とても気持ちが良い」という感想が多く、次に「リラックスができた」ということである。以下の感想では、副交感神経の働きをあらわす表現が続いている（表6）。

表6 タッチケア後の感想

番号	感想内容	数
1	とても気持ちが良い	14
2	リラックスできた	8
3	子どもや誰かにしてあげたい	6
4	手の温かさが気持ちよい	6
5	心がゆったりした	5
6	背中がポカポカした	4
7	力が抜けていくのを実感した	3
8	落ち着いた	3
9	安心感でこのまま寝たかった。	3
10	気持ちが楽になった	2
11	触れられることは気持ちよいもの	2
12	マッサージと違う	2
13	新鮮で驚いた	2
14	さわっているだけなのにマッサージのよう	1
15	穏やかな気持ちで触れることができるようにしたい	1

16	少しなでるだけでよいのだ	1
17	子どもにできる方法を教えてもらいたい	1
18	背中から伝わる温もりが心地よい	1
19	穏やかな気持ちになった	1
20	貴重な体験	1

第6節 考察

20～40歳代の母親への実験研究では、衣服の上から座位で5分間行うことによって、自律神経活動の指標である CVRR 値が有意に低くなっていることで、副交感神経活動の効果があることが明らかになった。成人の場合と同じくその平均値の差は僅差であった。これは、若い年齢であることで、交感神経の働きは覚醒（闘争か逃走）とリラックス（安らぎと結びつき）という働きでバランスを取っている（Moberg, 2000）ことによって、敏感に環境に作用したことが考えられる。この結果は、前章と同じ内容であった。座位であり身体的に負荷がかかった状況であることや、また、離れてはいても子どもと一緒に空間であったことから考えると環境に対応していることが考えられる。また、他の指標や母親の疲れや睡眠時間との関連はなかった。

心理的側面に対しては、前章の実験と同じく有意にネガティブな気分を低め、ポジティブな気分は高めるという効果があった。成人を対象とした実験の結果と比較すると、一時的気分尺度のすべての項目に有意な結果が出ている。しかも、緊張、抑うつ、混乱、疲労といったネガティブな項目は低く、活動というポジティブな項目は高くという結果が出ている。

また、質問紙による調査の結果では、参加された母親の 92%が触れる機会が多いという結果であった。選択した触れる方法が一番多い場面は、遊ぶ場面であったことから、子どもに接する機会は、対応する必要がある場面が多いということが考えられる。多い順で示すと、2番目は泣く場面であり、次が寝る場面である。このことから、子どもと接する機会を逃さずに触れていくことが重要である。また、「遊ぶ」「泣く」「寝る」場面は、子どもの要求の出る場面であるため、その要求に応答することが大切である。

次に感想の言葉の数の多い順を見ると、「気持ちが良い」「リラックスできた」「手の温かさ」「心がゆったりした」という言葉は、オキシトシンの効果としての副交感神経の働きが優位となったときに感じるものである。また、末梢の循環が良好となり、施術者の手の温か

さを感じることができ、その結果、背中や深部までの温かさが伝わることに気持ちよさを感じている。これは、山口（2012）が述べている島皮質が感じることによる気持ちよさであり、人に「タッチをしてあげたい」気持ちが湧いてくるのである。

心理状態への効果は、良い影響を与えているという、田中ら（2014）の結果と同じ結果となった。つまり、心理的には、ネガティブな状況の改善に効果があるといえる結果となった。しかし、ネガティブな心の在り方は、どのような要因が関連しているのかについて知らなければ、タッチケアを実施しただけで育児不安や育児ストレスが解決しない場合も考えられる。ネガティブな心と考えられる育児不安と育児ストレスでは、渡辺ら（2005）は、母親の育児不安に及ぼす要因で育児ストレスが最も寄与していたと報告している。そして、子どもの行動にどのように対応していいかわからないという戸惑いが不安や適性のなさなどの自信を喪失させていると捉えている。

1歳児は3歳児に比べて育児ストレスの項目が多く、自立を求める項目にストレスを感じる。3歳児は拒否が強く犯行に関する項目にストレスが集中している。このような状況の母親には、子どもの発達段階を知らせながらの支援が必要となる。平田（2011）は育児ストレスの分析で、幼稚園児を持つ母親を対象とした質問紙調査を行っている。子どもとの家庭生活での出来事が育児ストレスとして多いという結果であった。少ない数であったが、母親の自分自身に向けられていることでは、自分を責めること、躰の悩み、自分の感情をコントロールできずイライラするなどである。家庭生活のなかで、子どもとのかかわりから浮かび上がるストレスには、母親のさまざまな思いがあるということを理解しなければならない。

育児不安研究について吉田（2014）は、母親側の要因に、妊娠中の自尊感情及び心配性傾向と育児不安の相関関係が確認されている。妊娠中から、育児不安の要因をできるだけ取り除くような支援が必要となると指摘している。萩原ら（2017）は、育児不安・育児ストレスに影響するものについて、育児ストレス尺度Ⅱと育児不安尺度を用いて調査している。育児準備に主体的に取り組み、準備を行った母親は、準備に満足を感じた者や自信を持った者が育児不安や育児ストレスの得点が低かったという結果を報告している。

このことから、タッチケアを実施することによって、相互作用で自分に対してもオキシトシン効果が期待できること、心理的な効果が身体的な効果より確実に確認できること、タッチケアはオキシトシンの効果によって、自尊感情や自信を持つことができることから、育児支援活動として捉えることができるといえる。

これらのことから、乳児期の子どもを持つ母親へのタッチケアの効果は、身体・心理的にも効果があることが明らかになった。タッチケアによって、触れることによるオキシトシンの効果が感じられた。

第7節 結論

前章の実験研究の結果から、タッチケアの効果は、年齢に影響されるということが分かったため、20～40歳の母親に対して、タッチケアを行い、その効果の有無を検証した。20～40歳の母親に向けたタッチケアの実施によって、母親への副交感神経活動の効果があることが明らかになった。成人の場合と同じくその平均値の差は僅差であった。また、成人に比べると、他の指標や母親の疲れや睡眠時間との関連は認められなかった。心理的側面に対しては、有意にネガティブな気分を低め、年齢の高い成人に比べてポジティブな気分は高めるといった効果があった。このことから、現在のネガティブな心理的な状況の改善に効果があると考えられる。以上から、タッチケアを通じた乳児期の母親への育児支援活動となる可能性が見出された。

第5章 応答的なかかわりと母親の状況との関連性

第1節 目的

前章で母親のタッチケアの体験がもたらす心理的な効果が明らかになった。しかし、母親がタッチケアを体感することによって、子どもへの身体接触が促がされるというだけで良いのかという疑問が残った。身体接触が適切に行われることによって、子どもの発達が進められるのであれば、身体接触が子どもとの応答性にどうかかわるのかという質が問われるのである。子どものかかわり方が子どもへのより適切なかかわりとならなければならない。

そこで、乳児期の子どもへの応答的なかかわりの重要性と発達における位置づけを先行研究において明確にした。タッチケアがもたらす応答性への効果や母親の育児ストレスとの関係を明らかにする。

第2節 応答的なかかわりの具体的内容

乳児期の発達の特徴について、『保育所保育指針（平成29年3月31日厚生労働省告示第百十七号）』の「乳児保育に関わるねらい及び内容の基本的事項」の中に、「乳児期の発達については、視覚、聴覚などの感覚や、座る、はう、歩くなどの運動機能が著しく発達し、特定の大人との応答的な関わりを通じて、情緒的な絆が形成されるといった特徴がある¹⁾」としている。「応答」とは、「子どもが環境に積極的に働きかけ、それに対して環境から『反応』が返ってくること²⁾」をいう（宮原ら、2004）。「応答的な関わり」とは具体的にどのようなものであるかについて述べる。

先の保育所保育指針では、養護にかかわるねらい及び内容における情緒の安定の内容に、「一人一人の子どもの置かれている状態や発達過程などを的確に把握し子どもの欲求を適切に満たしながら、応答的触れ合いや言葉かけを行う³⁾」とある。つまり、「応答的な関わり」とは触れ合いや言葉かけといった方法を使っての相互のやり取りであるといえる。特定の大人と触れ合いや言葉かけを通じて、情緒的な絆を結ぶのである。それだけではなく、「応答的な関わり」は、子どもの成長発達にとって重要であるといわれている。宮原ら（2004）は、子どもの成長・発達は、この遺伝的素質を持った子どもが環境との間で行う「相互作用」

を通して発達することであるとしている。この環境とは、「環境のうち人間の働きかけに対して反応する〈ひと〉環境のことを応答的環境と呼び、人間の働きかけに対して、直接的に反応しない物理的自然的〈もの〉環境から区別する⁴⁾」とされる。応答的環境のなかで最も大切なものは、〈ひと〉である先生、父親、母親であるとも述べている（宮原，2004）。そのため、保護者には、子どもの内的状態を敏感に読み取り、それに基づいて応答することが求められていた。しかし、近年は、情緒的利用可能性の概念の方がより多く言及されてきている（遠藤ら，2011）。これは、子どもにとって利用可能なものとなれば、子どもの自発的な働きかけに対して、敏感に感じる一方で、働きかけのない場合は、応答しないというものである。これによって子どもの自立性や主体性が健やかに育つこととなる（遠藤，2011）。これは、子どもの発する働きかけを待たずに、先走りをして、子どもの要求に応じることを正した考え方である。このように、応答的なかかわりは、子どもの側の働きかけや、応答する側の応答の質も問われる相互作用といえる。

次に、応答的な母子相互作用について述べる。Mahler（1975）は「子どもの自律的自我が最高に機能する上で欠くことのできないものは、母親の絶え間ない情緒的有効性である⁵⁾」と述べている。母子間の応答的なかかわりを通して、乳児は自分を利用することができ、自分に対して応答してくれる人として母親について実際的なモデルを作り上げる（依田，1981）のである。そのうえで、子どもは自分の反応に返してくれる親を信頼するようになる。応答的な母子相互作用とは、子どもの働きかけに対して、絶え間ない、子どもの自立性と主体性を育むための母親の情緒的な応答のことであるといえる。『保育所保育指針（平成29年3月31日厚生労働省告示第百十七号）』は、「身近な人と気持ちがつうじ合う」という内容のなかで「温かく、受容的な関わりを通じて自分を肯定する気持ちが芽生える⁶⁾」としている。また、心地よい身体接触を含む安全のサイクルを繰り返し経験することで、子どもの心身が健全に発達していくといわれている（初塚，2010）ことを考え合わせると、心地よい身体接触を含む情緒的な応答は、母子相互作用を促し、子どもの発達を促すことができる。

依田（1981）は、乳児の「泣き」に対して効果的で最も頻繁に行われた反応は、抱き上げることであったという実験に対して、身体接触による母子相互作用は、特に生後数か月においては少なくとも対面的相互作用と同様に重要であると判断している。また、身体接触を頻繁にするかではなく、どのように乳児と身体接触するのかが重要であると述べている。このことについて、阿部（1995）は、5か月の乳児に名前を呼びながらあやすと喜ぶことから、「あやすーあやされる」ことを重ねて、子どもは「快い＝人」の周辺を強化すると述べてい

る。また、「快い情感を共有する」ことで、満足のいく状態を作り上げてくれる人とそうでない人がいることが分かり、子どもはやがて、「特定の人」を分化させていく(阿部, 1995)。この結果、特定の人と情緒的な結びつきをすることで子どもの情緒が安定し、また、この体験が人と親密な関係を築き社会的な絆を結ぶという発達を促すといわれている。また、母親の接触には、あまり活動的でない乳児を活発化させ、泣いている乳児にはむしろ鎮静化する効果を持つという研究結果がある。このように、身体接触を子どもに行っても、子どもに一律な反応はなく、その時々の子どもの状態によって刺激は乳児に対して持つ意味が変化する。乳児の状態の読み取りが重要となり、タイミングよく乳児の状態を調整することが必要とされる(山口, 2003)。このことから、身体接触のタイミングをはかり、応答的なかわりを行うことによって、子どもの発達に影響を与えることが考えられた。心地よい身体接触は、保護者のやさしい慈しみの気持ちでもある。その、気持ちを体験する機会が多いことは、子どもの心の発達に好ましい影響を与えると考えられる。また、「養育者の機敏さと欲求に応答する能力を含む情緒応答性は1歳の乳幼児に安定した愛着を引き出す⁷⁾」(Emde,2003)とある。

以上から、応答的なかわりと心地よい身体接触が、安定した愛着を引き出し、探索行動を活発化させる。また、応答的なかわりを通して、乳幼児が、自分の対人関係の経験となることが明らかになった。人との社会的な絆を結ぶことで就学前の社会的能力へつながることが考えられた。

しかし、子どもの育ちをめぐる現状を見ると、ベネッセ教育研究所の『幼児の生活報告書』(2016)では、2005年と比較して、母親の育児に対する否定的感情が専業主婦において高まる傾向が示されていた。しかも、否定的感情は、低年齢児で未就園児を持つ母親の方が強いという結果であった。このことから母親が育児に対する不安を抱き、育児ストレスから自信を喪失し、やがて子どもと共に社会から孤立する状況が多く発生している(榊, 2010)ということである。さらに、池田ら(2011)による研究では、母親による子育ての状況に対して「ストレス反応」が有意な影響を持ち、因果関係に「子育て姿勢」が影響していることが明らかにされている。そこで、母親が行う子どもとの情緒的な応答に関連を検討する。

第3節 母親と子どもの情緒的な関わりについて

第1項 目的

母親と子どもの情緒的なかわりについて文献検索を行い、(1) 対象について乳幼児を持つ母親、(2) 母親の情緒応答性に関するもの、(3) 母親の育児ストレス及び育児困難感に関するもの、(4) 母子関係に関連したものを抽出し母親と子どもの情緒的なかわりについて明らかにする。

第2項 研究方法

1) データの収集方法

文献検索は、国内発行の医学・看護学等及びその関連領域の雑誌論文を収録した医学文献データベース「医学中央雑誌」と、国立情報学研究所学協会で発行された学術雑誌と大学等で発行された研究紀要の両方を検索できる「CiNii (国立情報研究所論文情報ナビゲーター)」の検索媒体を使用した。文献は原著論文・研究報告を対象とした。対象期間は2000年～2015年の15年間とした。キーワードは「情緒応答性」「育児ストレス」「育児困難感」と「母子関係」「母親」をそれぞれにかけ合わせて検索した。医学中央雑誌で5件、CiNiiで38件の文献が抽出できた。本研究の目的にあった文献の選択は(1) 対象について乳幼児を持つ母親、(2) 母親の情緒応答性に関するもの、(3) 母親の育児ストレス及び育児困難感に関するもの、(4) 母子関係に関連したものとした。検索によって挙げられた題目、キーワード、要約を確認し、対象が父親を対象としている研究については、目的を考え除外した。

2) 対象の文献の概要

対象となる件の概要を、表1「情緒応答性と関連する研究一覧」に示した。原著論文が4件、研究論文が5件、学術論文が3件、研究報告が1件であった。情緒応答性の特徴を捉えている文献は4件、情緒応答性と母親の育児に関連するものである文献は6件、母子相互作用の文献は3件であった。対象者数範囲は、8～120名であった。研究方法は、質問紙や測定用紙とビデオ観察を分析した文献は3件、日本版IFEELを用いた文献は8件、半構造化面接法による調査研究は1件であった。測定用紙及び質問紙、半構造化面接法、ビデオ撮影方法を用いた文献は1件であった。

表1 情緒応答性と関連する研究一覧

番号	表題	著者	掲載誌	論文種類 (頁)	掲載年	方法	対象	研究内 容
1	育児ストレスと 母親の情緒応答 性	神谷美南子	臨床心理 学研究 (11)	研究(93- 107)	2013	JIFPへの 反応	乳幼児を持 つ母親	育児ス トレス との関 連
2	幼児期の子ども を育てる母親の 情緒応答性と育 児自己効力感と の関連	金城 志麻	琉球大学 教育学部 紀要 81	研究 (303- 313)	2012	日本版 IFEELを 用いた分 析	幼児期の子 どもを持つ 母親	育児自 己効力 間との 関連
3	ネガティブな被 養育経験を持ち ながら適切な情 緒応答性を示す 母親の特性につ いて--負の世代 間伝達を断ち切 るために	林 裕美 横山 恭子	上智大学 心理学年 報 34	研究(33- 42)	2010	調査研究 JIFP分析 面接法、 質問紙	1歳以上の幼 稚園就園前 の第1子を持 つ母親	情緒応 答性
4	妊婦の内省機能 と情緒応答性の 関連—インタビ ューと日本版 IFEELPicturesを 用いて	岡藤 円春	日本女子 大学大学 院人間社 会研究科 紀要 15	学術論文 (171- 188)	2009	JIFP分析 内省機能 スケール	第1子妊娠中 の母親	内省機 能との 関連
5	妊娠中の女性の 情緒応答性の検 討：日本版 IFEEL Pictures	岡藤 円春	日本女子 大学大学 院人間社	学術論文 (163- 179)	2008	JIFP分析	第1子妊娠中 の母親	情緒応 答性

	における応答反 応カテゴリー作 成の試み		会研究科 紀要 14					
6	母親の抑うつお よび情緒応答性 と育児困難感と の関連	小原 倫子	小児保健 研究 64(4)	研究 (570- 576)	2005	日本版 IFEELを 用いた分 析	0~1歳児を 持つ母親	育児困 難間と の関連
7	母親の情動共感 性及び情緒応答 性と育児困難感 との関連	小原 倫子	発達心理 学研究 16(1)	原著 (92-102)	2005	日本版 IFEELを 用いた分 析	0歳と1歳を 持つ母親	育児困 難間と の関連
8	乳幼児表情写真 (IFEELPictuers)を用いた母親の 情緒応答性の測 定：子どもの性 差・人数・年齢 が与える影響	長屋佐和子	発達心理 学研究 16(2)	原著 (156- 164)	2005	IFEEL読 み取り	0~24ヶ月児 の母親	情緒応 答性
9	母子関係におけ る母親の情動認 知の発達 — 生 後 4 ヶ月から 12 ヶ月までの縦 断研究 — 小 原 倫 子	小原 倫子	愛知江南 短期大学 紀要, 39	学術論文 (27-37)	2010	LIFPを用 いた分析	生後4ヶ月~ 12ヶ月児の 母親	情緒応 答性
10	出生早期の母子 相互作用に影響 を及ぼす要因— 第2報：母親のう	岩田裕美 盛岡由紀子 斎藤由紀子	母性衛 生・第51 巻2号	原著 (456- 464)	2010	質問紙調 査とビデ オ観察	出産後の母 親	母子相 互作用

	つ状態および子どもの気質（易刺激性）と母子相互作用についてー							
11	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	飯塚有紀	発達心理学研究 2013, 第24巻, 第3号	原著 (263-272)	2013	半構造化面接	低修正体重児の母親	母子相互作用
12	生後1週間以内と1か月における母から子への愛着（MAI-J）と母子相互作用（AMIS）ー第1報：経時的変化と関連、影響因子についてー	井上千晶 三瓶まり 比良静代ら	母性衛生・第56巻2号	研究報告 (431-464)	2015	質問紙調査とAMIS調査	生後1週間以内と1ヶ月児の母親	母子相互作用
13	早産児の経口哺乳開始後における母子相互作用の特徴と関連要因ー早産児のcueおよび早期産体験の癒しとの関連	廣居嘉代子 廣瀬たい子 丸光恵	小児保健研究 73(5)	研究 (653-662)	2014	ビデオ撮影とNCAFS分析	早産児の子どもを持つ母親	母子相互作用特徴と関連要因

14	母子関係における母親の情動発達研究の展望	小原 倫子	Psychology and Human Development Sciences Vol. 53	原著 (57-64)	2006	研究レビュー	研究 ・文献	情緒応答性
----	----------------------	-------	--	---------------	------	--------	-----------	-------

第4節 結果

情緒有効性は、乳幼児期における養育者と乳幼児の感情的な交流における養育者側の必要な態度である。母親の態度には、小原（2006）は研究レビューのなかで、母親の内面的、主観的变化にとどまらず、子どもとの相互作用においてその変化を捉えることが重要と述べている。また、母親は、子どもとの相互作用を通して、この能力を発達させているといわれている（小原，2006）。以上の観点を含みながら、情緒応答性についてまとめる。

第1項 情緒応答性

長屋（2005）は、乳幼児表情写真（IFEEL Pictures）を用いて、0～24 か月児の母親を対象に、自身の子どもの性別、数、年齢が情緒読み取り傾向に与える影響について検討している。結果は、子ども的人数が異なると情緒読み取りが異なった。同様に子どもの性差の影響が認められている。子どもが複数いる母親の場合、より自分に合わせることを求めている。子どもの発達に伴う母親の認知変化による子どもへの影響と子どもの応答がさらに母親の認知に影響を与えるという相互作用が推測されている。母親は子どもの同胞間の関係にも影響を受けていることが推測されている。このことから、情緒応答性は母親自身の子どもの状況や子どもの発達に応じた内的状態の変化に影響を受けているという結論である。しかし、ケース数が少ないことで、子どもの性差による読み取りのちがいが十分に論じられていない。また、情緒応答性は、母親の子どもとの相互作用によって発達すると考えると、差が生じる理由を明らかにする必要がある。

次に母親の特性として、林ら（2010）は世代間伝達があると指摘している。世代間伝達とは、林は「母親の幼少期における両親との間での経験が母子の相互作用に大きな影響を及ぼ

しその特徴、性質、価値観等が子どもから孫へと伝達する⁸⁾」としている。被養育経験は母親からの影響が大きい。その経験を中心に検討を行うため、ネガティブな被養育体験を持ちながら適切な養育行動を示す母親を対象にしている。被養育経験の伝達への母親の認識は、ネガティブな養育体験を持つ母親が被養育体験を伝達してしまうことを強く意識していた。それは、接し方でされて嫌なことをしないようにという認識であり、伝えないためには重要であると考えている。世代間伝達という特性について明らかにできたことで、母親の個別的な情緒応答性を捉えるための視点となった。しかし、対象の人数や対象者を選択する段階で、意図的な操作が入り、一般化できにくくなったと考える。

小原（2005）は母親の情動認知の発達的变化を検討した。生後4か月から12か月の縦断研究を行っている。その結果、子どもの月齢が高くなるほど、母親による不快な情動認知は増加し、読み取る情動の幅が広くなることが示されている。これは、子どもとの相互作用による試行錯誤の経験が、不快な情動も含めた様々な情動認知を可能にしたのではないかと考えている。また、表情のみならず、さまざまな文脈情報を関連づけて情動を推測し解釈するという発達的变化を生じていると述べている。これは母親の試行錯誤の経験がいかに重要であるかを示唆している。この経験を重ねるための環境づくりが必要であると考え。この試行錯誤の経験は、情緒の読み取りと母親の応答という積み重ねである。この相互作用をどのように行ったのかという経験を示すことが必要となる。

そのことについて、岡藤（2009）は、母子関係の出発点である妊娠期の母親を対象として情緒の読み取りと応答反応の特徴を見出した。かかわりの特徴には「積極的な関わり」「消極的反応」「受容的反応」が見出された。快の写真には「快感情への働きかけ」、不快な写真には「思考・行動への働きかけ」、快・不快のあいまいな写真では「思考・行動への働きかけ」が最も多くなっている。なかに、消極的な反応をする母親もいたことから、周産期に母親の情緒応答性の特徴を把握できれば、出産後の育児困難感、母子の関係性の問題を推測することができるという。この結果は、産後の早い時期に母子のかかわりについて推測できたうえで、支援することができることにつながる。ただ、妊娠期では望まない出産の場合は、配慮が必要であると考え。

第2項 情緒応答性との関連

小原（2005）は、母親の抑うつと育児困難感の関連に情緒応答性がどのように関連するのかを明らかにした。母親の抑うつは育児困難感を高め、子どもの不安感情の読み取りを高

める。不安感情の読み取りは育児困難感を弱めるという結果である。子どものネガティブな情緒を読み取る母親は子どもの不安感情を受け止め適切に応答する可能性の高い母親の可能性が高いと結論づけている。この点については小原も述べているが、推測の部分が多く、実証するべきであると考ええる。

小原 (2005) はまた、母親の情動共感性及び情緒応答性と育児困難感とどのように関連するかを検討している。育児困難感への関連は、子どもの年齢により異なることが示されている。0歳児を持つ母親の育児困難感は母親の情動共感性が関連していた。また、1歳児を持つ母親は母親の情緒応答性が関連していた。母親の育児困難感は、母親として経験を重ねるにつれて、母親要因である情動共感性よりも母子相互作用が生じる情緒応答性が関連している可能性が考えられた。情動応答性は子どもの年齢に影響を受けることから、子どもの年齢のちがいによる差異が明確になった、0歳児の母親に比べ、1歳児の母親の方が「不安」の表情を有意に多く読み取っていたことから、育児経験のちがいが重要であることが示された。

岡藤 (2009) は妊娠期の母親の過去の親との関係についての語りから、内省機能を査定し、それが子どもへの応答とどのように関係しているかを調査した。内省機能とは、自己と他者の行動を認知し理解する能力である。この機能は、情緒応答性の基礎となる。内省機能スケールを用いてインタビュー内容を質問項目ごとに査定している。その結果、妊婦の内省機能の高さによって、乳児の表情からの感情・情緒の読み取り、乳児への応答反応のちがいが見られることを明らかにしている。内省機能の高い人は、乳幼児の表情の読み取りや、それに対する応答反応において偏りや歪曲が見られず、バリエーション豊かな反応ができるのではないかという結論に至っている。この結果は、人の語りからであるが、スケールを使い内省機能を査定しているため、出産後の情緒応答性を客観的に予測しようとしている。今後、実際の結果と比較することで最終的な結果となるため、縦断的研究が必要となる。

金城 (2012) は育児を支える要因の一つとして育児自己効力感の概念をもとに研究を行った。その結果、母親が子どものさまざまな感情の機微に対して豊かな視点を持つことが、対応の難しいかわりに対して効力感を上げる可能性が示唆された。乳幼児の「心」を豊かに帰属させて理解しようとする傾向 (Mind-Mindedness) を持つという視点も含めて、今後検討する必要がある。

次に、神谷 (2013) の研究では、育児ストレスの高い母親の情緒応答性にどのような特徴が見られるのか、また、どのような反応パターンが生じるのかを検討している。その結果、

育児ストレスの高い群の母親は、乳幼児の否定的な感情を受容し、その感情、情緒に応じたかかわりが難しいことが示唆されている。また、乳幼児の情緒を読み取れなくても母親は母親なりに乳幼児に働きかけていることが明らかになった。このことから、母親の子どもへの働きも含めて母親の情緒応答性を検討する必要があると述べている。母親が子どもの感情の読み取りが分からないことや否定的感情を持つ場合にその理由を見極める必要があることが明確になった。

第3項 母子相互作用と母親の状況との関連

岩田ら(2010)は、産後1週時では、子どもの気質を刺激に対して敏感であると認識している母親の抑うつが有意に高く、出産後間もない時期には母親の抑うつ傾向と子どもの易刺激性とが影響を及ぼし合う可能性があることが示唆されたことから、さらに、妊娠後期から産後3か月までの追跡調査を行っている。その結果は、3か月うつ傾向群は3か月非うつ傾向群と比較して情緒応答性が低く評価されている。ビデオ評定では情緒的に温かくポジティブなかわりが低く、気分の状態が沈んでいて、緊張が強い様子が認められている。3か月うつ傾向群の乳児の反応は感情的にネガティブな傾向があり、気分の状態が沈んでいて、緊張が有意に高く、やりとりがスムーズでないことが明らかになっている。母親の情緒的応答性の乏しさが子どもの情緒面や行動に影響を及ぼし、さらに子どもの反応の乏しさや難しさが母子のやりとりの不調和を強め、相互作用の悪循環を招いていることが示唆された。さらに、3か月の母子相互作用には子どもの要因が影響を与えていると示唆されている。その要因とは、刺激に対する敏感さである。その乳児は、情緒的側面の感情表現の質が単調で、ネガティブであり、緊張が高く母へのかかわりが消極的となる。そのため、母親が子どもの信号を適切に読み取り対応することが困難となる。この子どもの気質という側面は、母親の心理・精神的要因が影響を与えるという可能性が示唆されている。そのため、母親の子どもの行動特徴への不満や育児への自信なさからくる母親の内面の情緒的葛藤や精神状態などを考慮する必要があることが明らかにされた。岩田らの研究が子どもの要因において易刺激性への実証ができたことの意義が大きい。母子相互作用においては、母親の情緒応答性が子どもの気質と反応に影響を与えていることを明らかにしている。また、母親の心理・精神的要因が母子相互作用に影響を与えていることが明確となり、育児支援の方法への提言している。

飯塚(2013)の研究は、低出生体重により、子どもとの母子分離を経験した母親を対象に、

その心理、情緒的経験、葛藤を描いたものである。また、母親の体験が母子関係構築への危機的状态を発生させることを明らかにした質的研究である。母親は、早産になった自分を責める気持ちが強く、早産なった子どもへの申し訳なさを感じている。この自責の念は繰り返し語られ、癒えることなくことあるごとに湧き上がってきている。このことを背景にしなから、母子関係を構築していたが、母親は子どもとの分離によって、心理的距離が発生し、母子関係の構築のための貴重な時期に危機的状态に陥ることが確認された。しかし、自由に抱っこすることができるようになると危機的状态は一気に緩和される。母親としての実感を抱くことができたためである。だが、自責の念は、長期にわたり湧き上がる感情であることが考えられている。また、抱っこや授乳といった身体接触をすることによって危機的状态から脱することの可能性を明らかにしている。

井上（2015）らは、初産母子を対象に、生後1週間以内と1か月における母親の子どもに対する愛着と母子関係の変化と関連及び影響因子について MAI-J（愛着）測定と AMIS（母子相互作用）測定によって明らかにしている。その結果、愛着に変化がなく、母子相互作用は1か月後に上昇した。1か月後には MAI-J と AMIS には有意な相関が見られている。また、1か月時点での MAI-J と AMIS（母親項目）得点は、退院前に授乳やおむつ替えなどの育児技術に「自信ある群」が「自信ない群」より有意に高かった。愛着形成や母子相互作用を促進するためには、入院中に母親が育児に自信が持てる働きかけ、特に授乳に関する看護師の援助が必要であると結論づけている。

第5節 考察

第1項 情緒応答性

「応答的なかわり」は、乳幼児期の子どもの成長・発達にとって重要であるといわれている。子どもの成長・発達は、この遺伝的素質を持った子どもが環境との間で行う「相互作用」を通して発達することである。この環境とは、環境のうち人間の働きかけに対して反応する<ひと>環境のことを応答的環境と呼び、人間の働きかけに対して、直接的に反応しない物理的自然的<もの>環境から区別することである（宮原,2004）。この応答的環境のなかで、最も大切なものは、家族である。そのため、保護者（母親）に対しては、子どもの内的状態を敏感に読み取り、それに基づいて応答することが求められていた。子どもは、環境との間で行う「相互作用」を通して発達するといわれていることから、応答的な母子相互作用

とは、子どもの働きかけに対して、絶え間ない、子どもの自立性と主体性を育むための母親の情緒的な応答のことであるといえる。

情緒応答性とは「乳幼児が非言語的コミュニケーションによって伝えてくる情緒的信号を的確に読み取って適切に応答する母親の心的態勢」(Emde,1983)と定義されている。乳児の反応を読み取り、適切な応答が認められたときの母親は、自分自身のことをより良く感じ、適応的な育児行動をするといわれている。しかし、母親の情緒応答性は、子どもの人数、性、年齢、子どもの同胞関係によって変化するものである。被養育経験の伝達への認識は、ネガティブな養育体験の母親が「伝達してしまうこと」を強く意識している。母親の情緒応答性の特性を知るには、どのような養育体験を持ち、世代間の伝達をその母親がどう意識しているのかという視点が重要となる。情緒応答性の発達には、情緒の読み取りと母親の応答という積み重ねのなかで、母親の試行錯誤の経験が重要となる。また、周産期に母親の情緒応答性の特徴を把握することによって、出産後の育児困難感、母子の関係性の問題を推測することができるということが明らかになった。

第2項 情緒応答性との関連

次に、応答的なかかわりに必要な子どもの反応に基づいた、適切な情緒的な応答を明らかにする。乳児の反応を読み取り、適切な応答が認められた時の母親は、自分自身のことをより良く感じ、適応的な育児行動をするといわれている。この乳児の反応を読み取る能力は、育児経験によって差があり、乳児との相互交渉の経験から表情のみでなく、さまざまな文脈情報を関連づけて捉えることで母親自身が発達して獲得できるものである。

しかし、乳児健診で子どもにどのようにかかわればよいか分からないと訴える母親も多い現状があり、母親のかかわりは、子どもの状態が影響を及ぼしていた。また、母親の情緒応答性が適切に機能しない状況として、育児ストレスが高く、うつ傾向であることが挙げられる。そして、子どもの気質を捉える母親の認識も子どものかかわり方に影響することが明らかになった。一方、子どもへの関心の持ち方(肯定的か否定的か)が子どものかかわり方に影響を与えていた。また、Meinsら(1997)は、乳幼児の段階から子どもは、心を持った存在<Mind-Mindedness>と見なしている養育者は、子どもとの相互関係において、心に関するやりとりを多く行っていることが想定されると述べている。さらに、愛着安定型の子どもの養育者が高く<Mind-Mindedness>を有しているという報告があり、母親の愛着のタイプも子どもとのかかわりに影響を与えている。

これらのことから、母親の情緒応答性は、適切に行われることで、母親自身の自信となり、より乳幼児への応答的なかわりを引き出すことができる。一方、母親の状況や子どもの状態、育児ストレス、母親の愛着タイプに情緒応答性は影響され、ストレスによって適切な応答ができない子育てとなる可能性もある。また、このことが更なる育児ストレスへと発展する場合もある。この状況を改善する方法として、タッチケアによるオキシトシンの効果で子どもへの関心を肯定的にできれば、悪循環をとどめることができると考える。

まず、応答的なかわりを行うために、乳児の状態を読み取り、より良いタイミングの身体接触を行うために必要なことは何かを考える。重要なことは、子どもが、保護者に働きかけてくる時の保護者の子どもへのふるまいである。より安定した心身のふるまいが必要である。そのためには、人間の心身を活発化させたり、鎮静化させたりすることができるタッチケアが適していると考えられる。また、タッチケアによって、オキシトシンが産生され、その作用で副交感神経系が優位となり、リラックス効果を期待できること、逆に、交感神経系を優位にして、活発な気持ちにさせることができること、さらに、島皮質に働きかけて、親密な感情を持たせることができること等の作用によって、子どもの状態に応じた働きかけができると考えられる。山口（2017）が成人アタッチメントスタイルが安定型に変化したという実験を紹介している。このように、触れる側にもオキシトシンが産生されることを活かして、応答的なかわりを行う際の方法としてタッチが有効であると考えられる。

第3項 母子相互作用との関連

岩田ら(2010)は、母親の子どもの行動特徴への不満や育児への自信のなさからくる母親の内面の情緒的葛藤や精神状態などを考慮する必要があることが明らかにした。母親の情緒応答性が子どもの気質と反応に影響を与えていること、また、母親の心理・精神的要因が母子相互作用に影響を与えていることが明確となり、育児支援の方法への提言として考えられていた。飯塚(2013)が明らかにした結果は、母親と子どもの接触を早期に行う必要性であった。そして、出産時の状況は母子関係に影響を与え、妊娠・分娩・出産時の傷ついた体験は、その後の子どもとのかわりや情緒的応答性に影響を与える可能性が考えられていた。対象の体験した状況について、望まない妊娠を体験した母親といったことに広げることができれば、体験による母子関係への影響の知見が広がると考える。井上ら(2015)は、愛着は母

親と子どもの相互作用の積み重ねによって形成されると述べている。その積み重ねには、適切な情緒的な応答が求められる。とすると、生後 1 週間以内という対象の選択に疑問が残る。また、育児への自信は、子どもの年齢に合わせて、変化するため、1 か月時点での測定だけでなく、長期間の調査が必要であると考えられる。これらの研究から、母親が情緒応答性を適切に行うようになるためには、育児技術に自信が持て、母親としての役割が明確になることが重要といえる。それは、母親への発達の階段を昇ることである。Bowlby (1988) は「母親と 2~3 週目の新生児が顔を合わせた時、生き生きとした社会的相互作用の相と無関心の相とが交互に起きる¹⁾」と述べている。相互作用の起きる相は、「毎回、開始と相互の挨拶で始まり、表情と発声からなる生き生きとしたやりとりまで高まる²⁾。」やがて、介入を子どものペースで行え、一方で子どものリズムが母親の介入のタイミングに合うようになるのである(同, 1988)。この積み重ねが母子相互作用においては重要となる。母子相互作用は、母親の抑うつ状態や育児技術に対して自信がないこと、子どもの気質の受け止めなどによって影響を受ける。そのような母親への支援として、抱っこやおむつ替え、授乳などの育児技術への支援を行い母親が自信を持てるようなかわりを持つこと、子どもの気質への受け止めに肯定的なものにしていくよう、かかわることが必要となる。

第6節 結論

母親の子どもの内的状態を敏感に読み取り、それに基づいて応答する適切な情緒的応答が乳幼児期の子どもの発達に影響をもたらすことが明らかになった。発達に影響を与える応答的な母子相互作用は、子どもの働きかけに対して、絶え間ない、子どもの自立性と主体性を育むための母親の情緒的な応答のことである。このかわりには、子どもが保護者に働きかけてくる時の保護者の子どもへのより安定した心身のふるまいが必要である。そのため、触れる側にもオキシトシンが産生されることを活かして、応答的なかわりを行う際の方法としてタッチが有効である。

母親の状況や子どもの状態、育児ストレスに情緒応答性は影響され、ストレスによって適切な応答ができない可能性がある。タッチケアで子どもへの関心を肯定的にできれば、悪循環をとどめることができる。また、抱っこやおむつ替え、授乳などの育児技術に母親が自信を持てるようなかわりを持つこと、子どもの気質への受け止めに肯定的なものにしていくよう、かかわることが育児支援となる。そこで、タッチケア講習会に参加した母親が、肯

定的な思いでいるのか、果たしてタッチケアを行ったことで、どのような変化をもたらせたのかを知る必要がある。

第6章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の方向性

第1節 研究の背景

母-乳児関係の始まりについて、Bowlby (1988) は、分娩直後の母親と生まれてすぐの新生児のかかわりであると述べている。子どもは、この時期にどのように扱われたかによって、社会的な協力方法がちがってくるという。そして、子どもを持つ若い両親への最善の手助けは、「常に教訓でなく、実例によって、そして指示ではなく、話し合いによって教えようと

いうものである¹⁾。」さらに、「若い人たちが、敏感であたたかい親がどのように子どもを扱うかを“じかに”接して観察する機会を与えることができるほど、その人たちが同じようにする可能性は高くなる²⁾」とも述べている。そこで、育児支援活動の対象は、母子相互作用が始まる新生児期から乳児期にかけての子どもを持つ母親とする。身体接触が少なくなっている若い母親へ、応答的なかわりとしてのタッチケアを実演することは、今後の身体接触を促す育児活動となる可能性があるといえる。皮膚感覚の優れている乳児期にじかに肌に触れて応答することの楽しさや心地よさを感じてもらうことが重要である。

前原ら（2005）は、出産後“ふれあい”を通して母子相互作用を促す看護介入プログラムを実施している。インファントマッサージの手法を用いた“ふれあい”の実習とグループディスカッションとで構成されたプログラムを実施した結果、介入前と比べ介入後は「赤ちゃんが好きなこと嫌いなことがわかる」という回答が有意に多くなっており、子どもへの語り掛けも多い変化が認められている。阿部（2009）は、乳幼児健診に参加した母親に対し、育児不安の有無により求める子育てサービスに違いがあるかどうかを知るために調査を行っている。育児不安を持つ母親は、持たない母親と比較して、自分の悩みを聞いてくれる場としての育児サービスを望んでいると結果を報告している。

2009年3月に出された文部科学省の『幼稚園における子育て支援活動および預かり保育の事例集』での「基本的考え方」において、保護者は子育ての喜びや生きがいを感じている一方で、子育ての不安やストレスを感じていると指摘されている。そのため、2010年の「子ども・子育てビジョン」を受け、さまざまな場での保護者への子育てに対する社会支援活動が進んでいる。中山ら（2013）の研究によると、幼稚園や保育園での子育て支援として、母親の不安や葛藤を深く理解し、直接受け止めるような母親と子どもの個々の状況に対応した子育て相談や父親への子育て参加を促す活動等が行われていると報告されている。また、幼稚園・保育園を中心として地域を拠点とした育児支援活動が実施されている。その支援活動の一つに身体接触としてのタッチケアを導入している保育園がある。その効果について、水岡（2014）は保育士から母親へタッチケアの指導を行った結果、母子関係が変化したという研究結果を明らかにしている。しかし、母親の子どもの時期のネガティブな養育体験は、母子相互作用への拒否として現れかねないことも注意しながらタッチケア教室を行う必要がある。さまざまな母親の養育体験があるため、タッチケア教室に参加した母親が、どのように感じるのかを明確にする必要がある。また、第3章で得た結論からも、母親の心の変化を知る必要がある。

今回、乳幼児を持つ20代から40代の母親へのタッチケアの講習会を開催し、それに参加した母親のタッチケアの理解やタッチへの思いを明らかにすることは、今後のタッチ講習会を開催する育児支援方法のプログラムを企画するうえで重要となると考える。

第2節 目的

タッチケア講習会に参加した若い母親の思いを質的研究によって検討し、タッチケアを体験することによって捉えられた母親の思いを明確にする。その結果をふまえ、育児支援活動におけるタッチケアの在り方と方法を明確にしたうえで、今後の乳児期の子どもを持つ母親への育児支援の方向性を明らかにする。

第3節 方法

タッチケア講習会に参加した幼保一体型の幼稚園に通園する乳児及び幼児を持つ母親1名と幼稚園主催の交流企画に参加する地域の乳児を持つ母親の16名と、市内の公民館に集う乳児及び幼児を持つ母親11名に対して、無記名の自記式質問紙を配付し、アンケート調査を行った。そのアンケートの記述内容を研究対象とした。なお、タッチ講習会の概要は、参加された母親に対して、タッチケアの説明を行い、2人1組でお互いにタッチケアの方法を実施する内容である（写真1）。

第1項 研究方法

1) 対象の特性

アンケートの内容は、①タッチケアの認知の有無、②タッチケア講習会の感想について、③講習会で希望される内容である。タッチケア講習会に参加した母親（20～40歳）の記述した記述内容②を研究対象とした。

2) 分析方法

タッチの効果が書かれている文脈に着目し類似するものを集めて分析した。その際、客観性を保つため、3名の教員によって分類しカテゴリー化した。教員は、研究に参加した教員であり、うち1名は、質的研究に精通した教員である。また、信頼性、妥当性を高めるため、各自で行った結果を、協議し結論づけた。

3) 期間

2015年6月～8月

4) タッチケアの様子（他の講習会）



（掲載許可）

2人一組で、お互いの背中を衣服のうえからなでる方法である。

三つの原則を守りながら実施する。

- ① 自分自身がリラックスする必要があるため、肩や首をほぐす。
- ② 温かい手で行う必要があるため、手をこすり合わせて温かくする。
- ③ 必ずタッチする際に許可を得る。乳児であっても同様である。

第4節 倫理的配慮

本研究の目的及び方法について、事前に口頭と書面で以下の点について説明を行った。

- ① 参加協力は強制ではなく自由参加である。途中撤回も可能であり、その場合も何ら不利益をこうむらない。
- ② 体験講習は、衣服のうえからのタッチとなるため、肌の露出はないが、違和感を生じる可能性がある。
- ③ タッチについては、必ず許可を得た後に実施する。途中、拒否があれば、すぐにタッチを終了する。
- ④ 体験講習時に気分不良を訴えた場合は、中断し訴えに応じるよう配慮する。
- ⑤ アンケート調査は、保護者が通園する幼稚園の園長や大学の附属幼稚園の園長である理事に意見を頂き作成する。
- ⑥ 得られた情報は、インターネットに連動していないPCを使用しデータ化する。デー

タ化する際に個人が特定されないようにする。

- ⑦ データの保管は研究終了までとし、後に責任をもって破棄する。
- ⑧ 破棄するまでのデータは、筆者の研究室で鍵のかかるロッカー内に保管し、また、本研究以外に利用はしない。
- ⑨ 研究結果は公的な場である近畿学校保健学会や、小児看護学会で発表を行う。その際、講習会の場所や日時によって個人が特定されないようにしたうえで発表を行う。

第5節 結果

第1項 対象の特性

年齢の内訳：20～29歳20名、30～39歳8名、40歳以上1名であった。69%の母親が、1名の子どもを持ち、母親の31%は2名の子どもがいた。アンケート回収率は100%であるが、研究対象はタッチケアに認知の有無にかかわらず、20～39歳28名の記述内容とした。回収方法は、会場の端に設置した箱で回収し、強制力を与えない方法とした。

母親が捉えていた内容から、抽出したコードは66であった。結果は、10のサブカテゴリーが抽出された。さらに、4のカテゴリーが抽出された。なお、タッチケアを知らない母親は全体の86%であった。カテゴリー【 】、サブカテゴリー<>、コードを「 」で示した(表1)。

表1 タッチケア講習会に参加した母親の思い

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	番号
手のひらのぬくもり	手で触れることによる力の実感	手のひらだけでも十分な温かさを感じるのだと知った	1
		手が触れた部分がじんわり暖かくて気持ちよかった	2
		温かい手でタッチされた時の気持ちよさを体験することができた	3

が与える効果		触れられた手が温かくてすごく気持ちが良い	4	
		手のひらでタッチだけということではどんな感じなのか本当に気持ちよいのか疑問だった	5	
		手のひらにはいろいろな力があるなど改めて感じた	6	
		今までお手当で自分の痛いところを触って落ち着かせていた	7	
		手をつなぐ、タッチする、頭を撫でるなど手で触れるだけでも子どもたちは喜びいい表情をする	8	
		私も他の母親にさせていただき手の温もりが温かく気持ちよかった	9	
	スキンシップとして認識		子どもとのスキンシップしながらお話もできるのでとてもよかった	10
			とても良いスキンシップだと思った	11
			教えていただいたタッチケアで今よりもっと子供とのスキンシップをしたいと思う	12
	触れることの有用性		子どもも触れられると気持ちいいのかすごく喜んでいた	13
			触っていいというといいよと行って子どもも楽しそうにしていた	14
			人に触れられるのがこんなに気持ちいいとは感動でした	15
		コミュニケーションも取れてよかった	16	
タッチの心理的効果	気持ち良さの実感	気持ちが良いので落ち着く環境でやってあげたい	17	
		気持ちよかった	18	
		とても気持ちよかった(2)	19	
		とてもポカポカ気持ちよかった	20	
		話で聞く以上にしてもらって気持ちよかった	21	
		先生にさせていただきとても気持ちが良かった(2)	22	
		体験してみてすごく気持ちが良かった	23	
	体験した心への効果		普段使わない感覚がすーと開く感じがした	24
			こんなに短い時間にリラックスできて感動した	25
			する方も心が温かくなった	26

		穏やかな気分になった	27
		実際やってみてあまりの心地よさに驚いた	28
		癒された	29
		とてもリラックスできた（2）	30
子ども に向か う気持 ち	子どもの 変化への 期待	息子も気持ちよさそうにしていた	31
		子どももタッチするとじっとしていた	32
		子どもにしてあげたら優しい子供になりそうです	33
		息子が背中をさすってくれた	34
		子どもたちに何かパワーをあげれるような気がした	35
		上の子どもたちにもまたやってみたい	36
		子どもにはできなかったが、お家でできそう	37
		お話しながらのタッチは子どもも楽しいと思う	38
	子どもに 対する実 践の確信	2歳の息子もですが、小2のお姉ちゃんとのコミュニケーションにできそうです。時々弟のように母親に甘えたいようなので	39
		今日からでも子どもにやってあげたいと思った	40
		子どもが落ち着いている時にやってあげたい	41
		自分でも時間を見つけて子どもにしてあげたいと思う	42
		小学生の子どもに試してみたい	43
		子どもにイライラしていると感じたときタッチケアしてみたい	44
子どもにも主人にもタッチケアしてみます		45	
子どもに是非してあげたい		46	
理解し たタッ チケア への意 欲	体験によ るタッチ ケアの理 解	前回参加した	47
		自身で体験したのは初めてだったのですごく良い体験になった	48
		タッチケアのやり方が少しわかってよかった	49
		タッチで愛情ホルモンが出ることを初めて知った	50
		タッチケアは手軽にできて	51

		タッチケアのことは知らなかった	52
		とても勉強になった	53
		いつでもどこでもできると思った	54
		また家でチャレンジしてみようと思う	55
		また家でもやってみたいと思う	56
		マッサージと違い	57
	実践に向けての意欲	お互いにタッチしあってリラックスできればいいなと思う	58
		また実践したい	59
		今日から実践したい	60
		忙しい毎日の中で少しでも時間をとって実践していきたい	61
		やってみたいと思った	62
	相互作用の実感	ペアになりタッチをしてとても癒された	63
		する側も気持ちが落ち着き両方に効果があるところが良いと思った	64
		する人もされる人も幸せな気持ちになれるなど感じた	65
		子どもに触れると私自身も気持ちが落ち着くようになった	66

第2項 分析結果から得た四つの要素

1) 手で触れることの再認識

【手のひらの温もりが与える効果】は3のサブカテゴリから構成されている。＜手で触れることによる力の実感＞＜スキンシップとしての認識＞＜触れることの有用性＞の三つである。母親は温もりを「手のひらだけで十分な温かさを感じるのだと知った」「手のひらには力があるなど改めて感じた」「手が触れた部分がじんわり温かくて気持ちよかった」と感じていた。「子どもとのスキンシップだと思った」や触れることを「触っていいというといよいよと言って子どもが楽しそうにしていた」「コミュニケーションも取れてよかった」と捉えていた。

2) 体験したタッチケアの効果の実感

【タッチケアの心理的効果】は＜気持ちよさの実感＞＜体験した心への効果＞の2のカテ

ゴリーから構成されていた。母親は、「先生にして頂きとても気持ち良かった」や「とてもぼかぼか気持ちよかった」。また「短い時間でリラックスできて感動した」や心への効果は「癒された」「とてもリラックスできた」と捉えていた。

3) 子どもへの感情

【子どもに向かう気持ち】は<子どもの変化への期待><子どもに対する実践の確信>の二つで構成されていた。母親は変化を「子どもにしてあげたら優しい子どもになりそう」「息子が背中をさすってくれた」「子どもたちに何かパワーをあげられるような気がした」と捉えていた。また、実践への確信として「子どもに是非してあげたい」「子どもにイライラしていると感じた時にタッチケアを試してみたい」と捉えていた。

4) タッチケア実践への確信

【理解したタッチケアへの意欲】は三つのサブカテゴリーから構成されている。<体験によるタッチケアの理解><実践に向けての意欲><相互作用の実感>である。母親は、タッチケアの理解について「マッサージとちがう」「いつでもどこでもできると感じた」と捉えていた。また、「今日から実践したい」「忙しい毎日のなか少しでも時間をとって実践していきたい」と思い、「お互いにタッチしあってリラックスできればいいなあと思う」「ペアになりタッチをしてとても癒された」「する人もされる人も幸せな気持ちになれるなど感じた」と捉えていた。

第6節 考察

母親は、タッチケア講習会で、タッチの効果を体験し、実際の手の温もりや力を実感することで、スキンシップとして認識し、その体験を通して、確信や期待に至っている。手の温かみを実感することについて、山口(2012)は、大脳の島皮質が身体的な温かさを感じると、島皮質が興奮し、心理的な温かさに興奮し、相手に対して優しくなることができると述べている。そのため、身体だけではなく、心への効果を実感することもできたと考えられる。心身の体感を通してタッチケアの効果への理解ができたと考える。さらには、子どもの変化を目の当たりにし、その変化を期待し、子どもに向かう気持ちを確信できたことから、実践へのイメージが付き、意欲につながっている。する側とされる側への効果も実感でき、理解の

深まりとともに実践への意欲が確信されている。以上からタッチケアを知らない母親は多く、初めての体験であったにもかかわらず、効果を体感し、タッチケアへの理解が深まり、実践への確信と意欲を持つに至ったことが分かった。

中村（2011）らは、育児不安は多様な感情面（不安・疲労・焦り・イライラ）の問題でもあり、子育て不安感や子育て負担感は子どもに対する感情的に叱る行為と関連すると述べている。また、渡邊（2011）は、育児不安が育児行動に望ましくない影響（子どもを思わずたたいてしまう等）を与えると指摘している。このような感情や行為を予防するために、身体接触が重要なのである。今回の結果において、タッチする側とされる側への効果を感じられることは、母親の身体接触への期待を高めることとなる。

このタッチの効果は手で触れることによって、オキシトシンの分泌が促進され、オキシトシン効果が増大した結果であると山口（2013）は述べている。斉藤（2002）らが、オキシトシンの効果は、成長と治癒促進及び認知・適応能力を高めると報告していることから、母親の子どもへの身体接触行動を高めることは、その身体接触によって、子どものオキシトシンの分泌に対する効果を発揮することといえる。また、身体接触の相互作用によって、母親もオキシトシンの分泌が促進され、その効果によって穏やかな気持ちで、育児を行うことができると考える。このことが、育児不安を持つ母親への支援ともなることが考えられる。

タッチケア講習会に参加された母親は、短時間での効果に感動していた。さらに、心地よさやリラックスできたということや癒され、普段使わない感覚が開いたという実感を引き起こしていた。タッチケアを体験した母親はタッチケアの実施を意欲的に取り組めると考えられる。井村（2014）は、タッチケアの効果には相互作用があり、する側もされる側にもオキシトシンの分泌が促されるということ述べている。講習会において、2組で体験した結果、相互作用を実感できたため、他者から受けるタッチケアの心地よさをわが子にも行いたいという母親の子どもに向かう気持ちを引き出せたと推察できた。

第7節 結論

タッチケア講習会に参加した母親が捉えたコードは66であった。その結果、10のサブカテゴリーが抽出された。さらに、4のカテゴリーが抽出された。タッチケア講習会に参加した母親はタッチケアを知らない人が多く、初めての体験であったにもかかわらず、効果を体感し、タッチケアへの理解が深まり、実践への確信と意欲を持つに至ったことが分かった。体

感することで、母親の子どもに対する姿勢を変化させることになった。タッチケアの理解を得られやすく、体験した母親は今後の子どもとのかかわりにタッチによる接触行動を実践する可能性が示唆された。そこで、タッチケア講習会を行ううえで、母親が体験し、振り返りができるようなかかわりのあるタッチケア講習会を開催する。具体的には、タッチケア講習会での他者から受けるタッチケアによって、心地よさを感じた後に、母と子どものタッチケアを実践する内容で講習会を進め、終了時に参加者全員で、相談や振り返る機会を持つ内容で進めることとする。

第7章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の具体的方法

第1節 目的

タッチケアを通して乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動についてその方向性が明らかになったため、具体的方法としてのタッチケア講習会について検討を加える。

第2節 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動

第1項 タッチケア講習会による育児支援のあり方

乳児期の子どもと母親の関係は、今後の子どもの社会への適応や対人関係の発達の基盤となる。大きい意味を持つのは、母子相互作用であり、母親の子どもからの発信に適切な応答ができるかということである。そのため、タッチケアは早期から行うべきだとする研究もある。石黒ら（2010）は、タッチケアの育児支援としての有用性の研究で、直接的な皮膚刺激より生まれる効果があり、母親の心の安定が図れ、母子相互作用によるきずなの形成ができると報告している。そして、オキシトシンの効果によって、母親が子どもに向かうとき、心を子どもに集中させ、今ここで、ここにいる親子の時間を作ることができるのである。



図1 タッチケア講習会による育児支援のあり方

図1は、育児支援プログラムの中の具体的支援方法の一つとしてのタッチケアの位置づけを表している。乳児期の子どもと母親がタッチケアを通すことで、まずは、母親が癒されることとなる。癒された母親は、応答的な母子相互作用を適切に行うことによって、より大きな母子関係となることを表している。常に循環して発達してゆく親と子が表されている。

タッチケアを通すことで、オキシトシンの産生が促され、その効果によって、母親は、不安が減り、子育て意識が増強され、心が安定し育児に向かうことができるからである。そのうえ、母親が育児への自己評価を上昇させることから、育児技術に自信が持て、母親としての役割を意識でき、母親は情緒応答性を適切に行うことができるのである。

そして、Bowlby (1988) が指摘しているように、“じかに” 接して理解してもらう方法としてタッチケア講習会を行うことが、より効果的であり、長期的な変化をもたらせると考えている。

第2項 タッチケア講習会の方向性

タッチケア教室への取り組みは、NICU、産院、病院、保育園での取り組みである。ベビーマッサージの研究が最も多いことから、場所について医療関係の施設が多い。保育園でのタッチケアの取り組みも進んできている。水岡 (2014) は保育士から母親へタッチケアの指導を行った結果、母子関係が変化したという研究結果を明らかにしている。今回、タッチケア教室の実践を進めてきた。分かったことは、母親の育児へのさまざまな思いである。育児不安や育児ストレスで悩むなかで、母親は自分を責めること、躰の悩み、自分の感情をコントロールできずイライラするなど、さまざまな思いを持つということを理解しなければならないことを学んだ。また、母親が発達の変化に伴って接し方や感じ方も変化していることから、乳児期のダイナミックな発達を説明し、時宜を得て相談することが重要である。阿部 (2009) は育児不安を持つ母親が求める子育て支援のサービスについて、自分の悩みを聞いてくれる場を求めていると報告している。また、石黒 (2009) らはタッチケアで育児支援を行い、半年継続した初産の母親へインタビューとアンケート調査を行っている。結果、皮膚刺激による効果、絆の形成、育児への応用、生活リズムの意識化という効果を確認している。また、母親自身が癒されるという結果が見出されている。

そこで、タッチケア講習会では、発達の相談や、育児不安について、保育士と相談ができる時間と場所を確保した講習会を開催することが必要と考える。タッチケア講習会でタ

タッチケアを実感できオキシトシン効果で、心地よい身体接触を体験し、子どもとのかかわり方に自信が持てれば、母子相互作用に良い影響を与えることができる。

また、保育園でタッチケアの取組みができれば、子どもの変化を通して、母親に対して、タッチケアを紹介することもできる。つまり、乳児期の母親への育児支援活動として、保育士と医療関係者との協働するタッチケア講習会が必要かつ効果的であると考えられる。そのため、保育園の環境のなかで、子どもに対するタッチケアの効果が認められるかについて、今川（2008）らの「抱きしめる」行為を保護者が子どもに実践した研究がある。しかし、タッチケアを実施したことで、子どもがどのように変化したかを明らかにした研究は少ない。そこで、実際にタッチケアを行っている保育園に出向き、効果の検証を行った。

該当する保育園での実践では、特に合同保育時間に落ち着きがない子どもや保育での遊びの場面で、他児とうまく遊べない子どもという「気になる子ども」について、タッチケアを実施している。しかし、毎日のクラスに入ってからタッチケアの時間が取れないこともあり、合同保育の時間にタッチケアを実践している。

第3節 目的

保育所に通う2～5歳児へのタッチケア実践の効果についての3事例の実践報告を行い、今後のタッチケア教室への導入への方向性を明らかにする。

第4節 方法

第1項 研究方法

1) 研究対象

保育所で行ったタッチケアの実践の結果を対象とした。

2) 実施する場面

合同保育時間（標準保育時間を過ぎた時間外保育場面）

第5節 倫理的配慮

子どもへのタッチについては、必ず子どもに許可を得た後に実施する。自分の身体は自分

の物であり、受け入れられることの範囲は自分が決めるということを学ぶようにする。子どもには相手が大人であろうと他の誰であろうとタッチされることに対して、同意か拒否するかを自分で決める権利があることを理解させるかかわりをする。

途中、拒否があれば、すぐにタッチを終了することを徹底した。本研究の目的及び方法について、園長、保育士の許可をいただき、事前に口頭と書面で以下の点について保護者に説明を行った。

- ① 保育士からの実践報告は園長の許可を得て記録する。
- ② 内容は一切個人が特定されないこと。
- ③ データ化する際に個人が特定されないことがないこと。
- ④ データの保管は研究終了までとし、後に責任をもって破棄する。
- ⑤ 本研究以外の利用はしないことを口頭及び書面で説明し同意を得た。

なお、許可を得て写真撮影は個人が特定できないように背後から撮影した。

第6節 結果

第1項 研究結果

1) 対象の特性

A市 保育所2～5歳児へのタッチケアを体験した保育士が書いた実践報告を、対象とした。タッチケアについては、公的な講習会でタッチセラピストの講習を受けた保育士3名で実践した。

保育歴（20）年以上の過配の保育士3名である。

2) 実施内容

絵本を見ながらの背中へのタッチケア（毎日5分以上絵本終了まで）を実施し、合同保育時間を利用して、タッチケアを3人の幼児に実践する。

3) 実施期間

平成29年9月 タッチケアを導入して3週間目

調査機関：効果が表れる時期での第一段階である

第2項 実施結果

1) 子どもの変化

タッチケア前の子どもの様子と変化した行動について表1に示した。

表1 タッチケア後の子どもの変化

対象	行動	タッチケアの方法	タッチケア後の変化
A児 3歳	導入前 多動、落ち着きがない、寝転ぶ、体が動いている	なでる タッピング	→変化内容 集中、体が動かなくなった、絵本に集中
B児 3歳	導入前 体がぐらぐら、うろうろ、落ち着かない、多動	心地よく、いつもタッチして欲しいがる	→変化内容 絵本に集中、「手にして」と要求
C児 3歳	導入前 多動	タッピング、なでる、ゆっくりマッサージ	→変化内容 じっとしている、集中する

2) 合同保育クラスの子どもの行動：保育記録から抜粋

実施記録

「人数が多く、2～5歳の子どもが絵本タイムに集中できる方法として、5歳児に2歳児を抱っこしてもらっている。重いので自分の両膝の中に抱え込むようにしている。お互いに自然に背中や腕をなでている。気持ちよさそうに2歳児はしている。子どもより保育士の膝にいく2歳児もいる。強制はしていないが、次の日、5歳児の膝に行く子どもがいた。」(写真1)



写真 1

3歳児 合同保育時間の子どもへのタッチケアの様子「絵本の読み聞かせタイム」



背中をすりすりから始まって

写真2



とんとんしたり、こちょこよしたり

写真3



最後は、ゆっくり静かなピアノ
に合わせて、頭をそっとなでなで

写真4

3) クラスでの実践継続風景

3歳児のクラスにおいて、子どもたち全員が輪になって列車ごっこのように座り、お互いの背中にタッチをしている（写真2～4）

第7節 考察

マイアミ大学の研究によって、タッチすることでオキシトシンが産生し、オキシトシンによる子どもに対しての成長促進、生理的リズムの獲得、ストレスの減少などの効果が明らかになっている。保育所でのおむかえを待つ時間は、異年齢保育の時間でもあり、担任とちがう先生との時間を共有する場面でもある。特に落ち着きのない子どもにとっては、ストレスフルな時間となる。本研究の結果、落ち着きをなくす傾向の子どもが、絵本に集中でき、行動を変化させることができたことは、オキシトシンによる効果と考えられた。また、「抱きしめる」という効果について竹澤ら（2007）が行った研究で、保育士が積極的に園児を抱きしめることによって、協調性、落ち着きが増加し、不安の程度、座れなかった回数等で有意に減少し、保育士による抱きしめる行為の効果が認められている。今回の結果では、背中へのタッチケアを3週間行うことで、タッチをして欲しいとせがむ行動が認められた。タッチを継続して行うことによって、心地よさを実感し自らの欲求とすることができたのだと考える。このことから、子どもへのタッチを通じたかわりは継続が必要であると示している。

水岡（2014）の保育所でのタッチケアの試みでは、保育士と子どもたちとの繋がりを深め、母親に対して心地よい子どもとのコミュニケーションとして、タッチケアを知らせようという目的で、タッチケアをクラスで取り組み、その写真を親に知らせることで、親からの良い反応が得ることができたという報告がある。さらには、タッチケアを知りたいという親に対して、タッチケアサロンを開くに至っている。このように、保育所で行うことにより、子どもにとって心地よい身体接触となり、子どもの行動の変化が認められれば、保育士が母親に対して、身体接触の効果を示すことができること、そして、親と子がタッチケアの時間を持つことへの働きかけとなると考える。

第8節 結論

タッチケアを保育所で行うことにより、子どもにとって心地よい身体接触を与えることができる。子どもの行動が落ち着く。このことを保育士が母親に対して、身体接触の効果として示すことができる。また、親と子がタッチケアの時間を持つことへの働きかけとなる。今後の方向性として母親から子への身体接触が年少期から年中中期の間に顕著に減少するといわれている時期に、保育士が母親へ身体接触を促すことができるという示唆が得られた。

第9節 タッチケア講習会の概要

第1項 概要

以上の結果をふまえ、タッチケア講習会の概要が示された。タッチケア講習会は、複数回（4～5回）のシリーズ化を図って行われる。これは、タッチを行った場合、タッチ経験の5回目以降からオキシトシンの分泌が安定することから考えた。対象の母親のオキシトシン効果を確実にするために、母親への施術する回数を5回とした。対象は、乳児期（0～1歳）にある子どもとその母親である。この時期は、愛着を形成する時期であるため、この時期の子どもと母親を対象とした。いやいや期という成長・発達のプロセスによって起こる子どもの反応に母親はとらわれ、育児ストレスを感じやすくなる。母子関係は揺らぎ、子育てに自信を失う時期ともいえる。実施内容は、「タッチケアの紹介と体験」・「親子で遊びながらのタッチケア」・「何でも相談」・「自宅でのタッチについて相談」、いつも、講習会の時間が始まる時間を「母親が癒される時間として」輪になって2人一組でタッチケアを実践し合う。タッチケア講習会を開催し、子育てへの不安やストレスを感じている母親に対して、子育てをする喜びや意欲を維持及び向上してもらえる育児支援を実施する。育児支援の具体的方法の一つとしてタッチケア講習会を行い、母子関係をより親密なものにできると考える。

第2項 図2の説明

乳児期の母親と子どもの母子相互作用が行われているなかで、タッチケアを行うことによって母親が癒される。そしてそのなかで母親は育児への自信や自己肯定感を高めることができる。そのプロセスの中で、保育士は育児相談での対応と、応答的な関わりについて実践をふまえた指導を行う。タッチセラピストは親と子のタッチケアの促しという役割を持ちながら、育児支援活動を行うことが重要である。

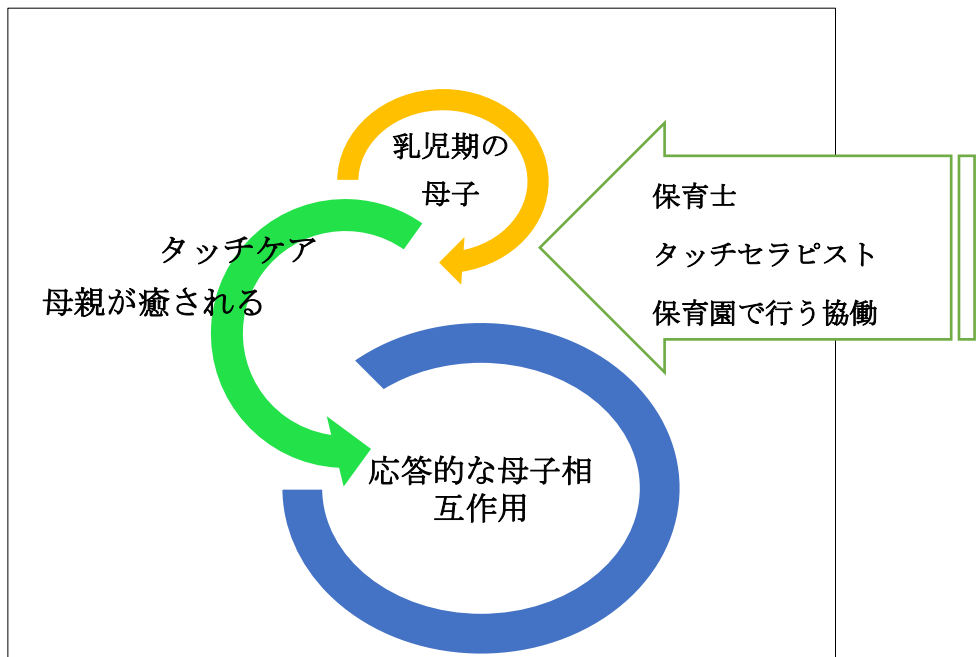


図2 タッチケア講習会による育児支援

第3項 タッチケア講習会（タッチケアサロン）のプログラム

保育園施設内でタッチケア講習会を開催する（表2）。1週間に1回、1時間の開催を実施する。対象は0～1歳児を持つ母親である。1回～5回で2か月半の期間に行う。

表2 タッチケア講習会（タッチケアサロン）のプログラム

回数	内 容	相談
1回	タッチケアの紹介と体験 親子タッチを始める前に、お母親同士で輪になって お互いにタッチケアをする。母親のリラックスの場を作る	育児相談
2回	テーマ「親子で遊びながら行うタッチケアの体験」 遊びながら親子でタッチケア	育児相談

3回	テーマ「おなかの調子をよくするタッチケアの紹介」	育児相談
4回	アの紹介」	
5回	テーマ「眠りを誘うタッチケアの紹介」 テーマ「自分のためのタッチケアの紹介」	

体験を重視しながら、終了後に意見を出し合って疑問をのこさない
参加者通しの交流会も含める

第10節 今後の課題

今回、タッチケアの方法を実験で検証し、より簡便でいつでもできるタッチケアの方法を見出せた。また、タッチケア講習室に参加する母親の思いを明らかにすることができた。しかし、タッチケアを実施して、母親と子どものかかわり方の変化やそれに呼応した子どもの変化の結果が必要であったと感じている。しかし、第1回目のタッチケア講習会で1人の母親の言った「こんなのだったら私がやってほしいわ」という言葉が印象に残っている。母親は非常に疲れているのだということに気づかされた言葉であった。

しかし、タッチケア講習会は、母親の子どもに対する行動をもとに評価すべきである。母親が乳児期の子どもと適切な応答を行いながら、子どもとの身体接触を増やすなかで、母子相互関係を築きうるのかどうか評価の対象となる。また、母親がタッチケアを通して、子どもとの接触を図ることが継続して行われるのかということも評価の対象となる。そのためにも、母親と子どもとの母子相互関係を確認する必要がある。

今後は、タッチケア講習会での親子の行動観察を行うなかで効果を検証することが課題である。また、タッチケアを保育所で行うことにより、子どもにとって心地よい身体接触を与えることができることや、タッチケア実践の結果、子どもの行動が落ち着くことを保育士が母親に対して、身体接触の効果として示すことである。

終章

第1節 総括

第1項 各章のまとめ

第1章 身体接触の意義や発達への影響のまとめ

身体接触は、対人関係における相互的行為であり、親と子どもの相互に効果があった。効果は、対児感情を高め、不安を低下させ、親と子どもの相互のコミュニケーションという意味を持っている。また、母親と児の母子相互作用を高め、安堵感や前向きな気持ちを抱くことができ、子どもには精神的安定をもたらす。幼児期の身体接触の重要性とその効果について個人の要因に左右されることが示唆された。母親が参加するタッチケア教室での体験は、母親に肯定的な育児意識を高める。

今後の身体接触の課題は、母子関係と子どもの発達に視点を置き、子育て支援や親子間の身体接触が課題となる。その際、母親の幼児期の身体接触体験について、十分な検討が必要となる。母親の身体接触体験が今後の良好な母子関係の形成に重要となる。

第2章 母子関係と子どもの発達にかかわるタッチケアの効果のまとめ

母親と子どもの母子相互作用を高め、安堵感や前向きな気持ちを抱くことができ、子どもには精神的安定をもたらしたということには、オキシトシンが関係している。オキシトシンの効果は①不安が減り、社交性や子育て意識が増強される。②ソーシャルメモリーが増強される。③鎮静作用と鎮痛作用がある。④学習能力が向上する。⑤血圧に対する効果があり、徐々に効果は強まり、長く持続する。⑥体温を血管拡張させて調節するため温かい胸や薔薇色の頬を呈する。⑦消化活動の調節がはかれる。⑧体液量の制御をする。⑨成長と傷の治癒をはかる。⑩ほかのホルモン（プロラクチン、成長ホルモン、副腎皮質刺激ホルモンの分泌を促進）への影響がある。

さらに、皮膚の触覚の受容器の数は多く、4種類の受容器で物理的刺激を捉えているため、どのような刺激も把握できる。触れられるという意味には、Montgu(1971)は、人間は抱きしめられることによって、自分がこの世界から望まれた存在であることを感じる。そして、世界への信頼感は幼児期にふんだんに与えられたスキンシップによって育てられると述べて

いる。そのうえ、身体接触によって、オキシトシンの産生を促し、さまざまな効果を引き出している。母親が子どもに対して、温かく心地よいタッチケアを行うために、ゆっくりとした1秒に5cmの速度で、圧は、軽い一定の圧を加えながら皮膚を「なでる」タッチを教室に参加する母親に提示することとする。また、それは、母親自身の皮膚が温かく変化するように考えた方法でもある。そして、5分～10分以内の方法で、背部から両肩を通り手背と掌をなでる方法が考えられた。そのタッチケア教室のなかでセルフマッサージの効果を知らせていくことが必要である。

ベビーマッサージを通して母親が育児への自己評価を上昇させるということやタッチケアは、母親も癒される側面を持つことから、育児支援活動の方向性への可能性が見出された。タッチケアの効果の実証では、タッチケアのみの研究が必要と考えられる。そして、タッチケアを介在させることで、子どもには、社会面、認知面の発達の促進を認め、母親では不安の軽減に有効であり、母子相互作用を促進させる発達支援となりうると結論づけられる。つまり、育児支援であり、発達支援ともなる。母親自身の感受性を高め、子どもの反応にタイミングよく適した反応を引き起こすことができると考えられた。また、効果を期待するためには、タッチケアの継続性が必要である。

第3章 タッチケアの実践と方法のまとめ

タッチケアの方法は、衣服の上から座位で5分間行うことによって、自律神経活動への効果があることが示されたが、大きな変化として確認できなかった。オキシトシンの効果を確実に反映させるためには、対象の緊張状態に対応して、5～10分間の実施が良いことが示唆された。しかし、呼吸性の変化もあるため、実施の際には注意深い観察が必要である。

タッチケアの効果は対象者の心理面に対して、有意に気分をネガティブな気分を低め、ポジティブな気分を高めることに対して効果的であったと認められた。

タッチケアの効果は年齢や状況に影響されることが明らかになった。そのため、タッチケアを実施する際は、年齢や環境に配慮する必要がある。乳幼児の若い母親に対して、タッチケアを行い、その効果の有無を検証すべきであることが明らかになった。

第4章 乳児期の子どもを持つ母親に対するタッチケアの効果のまとめ

年齢に影響されるということが分かったため、20～40歳の母親に対して、タッチケアを行い、その効果の有無を検証すべきであることが明らかになった。20～40歳の母親に向け

たタッチケアの実施によって、母親への副交感神経活動の効果があることが明らかになった。しかし、成人の場合と同じくその平均値の差は僅差であった。また、成人に比べると、他の指標や母親の疲れや睡眠時間との関連は認められなかった。心理的側面に対しては、有意にネガティブな気分を低め、年齢の高い成人に比べてポジティブな気分は高めるという効果があった。このことから、現在のネガティブな心理的な状況の改善に効果があると考える。以上から、タッチケアを通じた乳児期の母親への育児支援活動となる可能性が見出された。

第5章 応答的なかかわりと母親の状況との関連性のまとめ

母親の子どもの内的状態を敏感に読み取り、それに基づいて応答する適切な情緒的応答が乳幼児期の子どもの発達に影響をもたらすことが明らかになった。発達に影響を与える応答的な母子相互作用は、子どもの働きかけに対して、絶え間ない、子どもの自立性と主体性を育むための母親の情緒的な応答のことである。このかかわりには、子どもが保護者に働きかけてくるときの保護者の子どもへのより安定した心身のふるまいが必要である。そのためには、触れる側にもオキシトシンが産生されることを活かして、応答的なかかわりを行う際の方法としてタッチが有効である。

母親の状況や子どもの状態、育児ストレスに情緒応答性は影響され、ストレスによって適切な応答ができない可能性がある。タッチケアで子どもへの関心を肯定的にできれば、悪循環をとどめることができる。また、抱っこやおむつ替え、授乳などの育児技術に母親が自信を持てるようなかかわりを持つこと、子どもの気質への受け止めに肯定的なものにしていくようかかわることが育児支援となる。

第6章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の方向性

タッチケア講習会に参加した母親が捉えたコードは66であった。結果は、10のサブカテゴリーが抽出された。さらに、4のカテゴリーが抽出された。タッチケア講習会に参加した母親はタッチケアを知らない人が多く、初めての体験であったにもかかわらず、効果を体感し、タッチケアへの理解が深まり、実践への確信と意欲を持つに至ったことが分かった。体感することで、母親の子どもに対する姿勢を変化させることになった。タッチケアの理解を得られやすく、体験した母親は今後の子どものかかわりにタッチによる接触行動を実践する可能性が示唆された。そこで、タッチケア講習会を行ううえで、母親が体験し、振り返りが

できるようなかかわりのあるタッチケア講習会を開催する。具体的には、タッチケア講習会での他者から受けるタッチケアによって、心地よさを感じた後に、母と子どものタッチケアを実践する内容で講習会を進め、終了時に参加者全員で、相談や振り返る機会を持つ内容で進めることとする。

第7章 乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の具体的方法のまとめ

タッチケア講習会の概要が示された。タッチケア講習会は、複数回（4～5回）のシリーズ化をはかって行われる。これは、タッチを行った場合、タッチ経験の5回目以降からオキシトシンの分泌が安定することから考えた。対象の母親のオキシトシン効果を確実にするために、母親への施術する回数を5回とした。対象は、乳児期（0～1歳）にある子どもとその母親である。この時期は、愛着を形成する時期であるため、この時期の子どもと母親を対象とした。いやいや期という成長・発達過程によって起こる子どもの反応に母親はとられ、育児ストレスを感じやすくなる。母子関係は揺らぎ、子育てに自信を失う時期ともいえる。実施内容は、「タッチケアの紹介と体験」「親子で遊びながらのタッチケア」「何でも相談」「自宅でのタッチについて相談」、いつも、講習会の時間が始まる時間を「母親が癒される時間として」輪になって2人一組でタッチケアを実践し合う。タッチケア講習会を開催し、子育てへの不安やストレスを感じている母親に対して、子育てをする喜びや意欲を維持及び向上してもらえる育児支援を実施する。育児支援の具体的方法の一つとしてタッチケア講習会を行い、母子関係をより親密なものにできると考える。今後の課題として、「タッチケア」を介在する育児支援活動であるタッチケア講習会における親子の行動観察を行なう中で効果を検証することである。また、タッチケアを保育所で行うことにより、子どもにとって心地よい身体接触を与えることができることや、タッチケア実践の結果、子どもの行動が落ち着くことを保育士が母親に対して、身体接触の効果として示すことである。

第2節 結論

本研究の目的は、身体接触の一つであるタッチケアを現在の育児支援活動の一環として捉える必要性を明らかにすることであった。また、タッチケアが乳児期の子どもを持つ母親の子どもへのかかわりに対して、どのような影響を及ぼすのかを考察し、乳児期の子どもを持つ母親への育児支援活動の一つとして取り入れられる方法を明らかにすることであった。

今回の研究を通して、タッチケアは母親と子どもの相互作用を促し、母親の育児感情を高

め、タッチケアで子どもへの関心を肯定的にできれば、悪循環をとどめることができる。また、抱っこやおむつ替え、授乳などの育児技術に母親が自信を持てるようなかかわりを持つこと、子どもの気質への受け止めに肯定的なものにしていくようかかわることが育児支援となることが明らかになった。よって、講習会の時間が始まる時間を「母親が癒される時間として」輪になって2人一組でタッチケアを実践し合う。保育士の連携のもと、保育所でタッチケア講習会を開催し、子育てへの不安やストレスを感じている母親に対して、子育てをする喜びや意欲を維持及び向上してもらえる育児支援を実施する。育児支援の具体的方法の一つとしてタッチケア講習会を行い、母子関係をより親密なものにできると結論づけることができた。

今後の課題は、「タッチケア」の評価として心理的効果が明確であった「一時的気分尺度」を用いた評価を継続的に行い、さらに効果検証を行っていくこと、また、保育園や地域を拠点に、タッチケア講習会を実践し、育児支援としての母親のストレス、不安軽減と子どもへの肯定的かかわり方との関係を明らかにすること、さらには、このタッチケアの講習会を実施した結果、母親の子どもへの身体接触が変化するのか、タッチケアを通して母親のかかわりが応答的なかかわりとなり得るのかを検証していくことである。

なお、本研究の第1章、第2章、第3章、第4章、第6章について、学術雑誌に掲載された以下の論文を一部加筆、修正し作成した。

1. 小島賢子 (2016) : 第29回日本看護福祉学会誌交流集会1 「タッチングの有効性」の報告 日本看護福祉学会誌Vol122, No.1 p44-p47
2. 小島賢子 (2017) : 母子関係に関する文献レビュー ―タッチが及ぼす影響―大阪総合保育大学紀要 (11) p131-p139
3. 小島賢子 (2017) : 身体接触を促すタッチケア講習会の効果 第7章 京都看護大学紀要京都看護 vol.2, No.2 p1-p11
4. 小島賢子 (2018) 衣服の上から行うタッチの効果 京都看護大学紀要京都看護 vol.3, p1-p10

引用文献

A

Ashley Montagu (1977) : *Touching;The Human Significance of the skin*. 佐藤信行・佐藤方代
共訳 (1985) 親と子のふれあいタッチング 平凡社 p.37.

同 p.77.

同 p.87.

同 p.94.

Arnold J.Sameroff,Robert N.Emde *Relationship Disturbances in Early Childhood* (1989)

Arnold J.Sameroff,Robert N.Emde 監修小此木啓吾 井上果子訳 (2003) : 早期関係性障害 -乳
幼児の成り立ちとその変遷を探る 岩崎学術出版社 p.42

相越麻里 (2009) : 身体接触の臨床心理学的効果と青年期の愛着スタイルとの関連 岩手
大学大学院人文社会科学部研究科紀要, 第18号, p.1-18.

麻生典子・岩立志津夫 (2011) : 生後4ヵ月児を持つ母親におけるタッチの養育場面の相
違 : 母親の出産経験, 授乳方法の違いに注目して 小児保健研究, 第70巻, 第4号,
p.506-514.

赤上涼子、加納尚美 (2012) : ベビーマッサージが母親の育児に及ぼす効果 茨城県母性
衛生学会誌, (30), p.68 - 73.

麻生典子 (2016) : 乳幼児に対する母親のタッチに関する研究 風間書房

麻生典子, 岩立志津夫 (2011) : 乳児を持つ母親のタッチの種類と精神的健康との関連 :
タッチをいつもする母親としない母親を基準とした比較 日本女子大学紀要人間社会学
部第22号, p.61 - 73.

阿部範子 (2009) 育児不安を持つ母親が求める子育て支援サービス日本赤十字秋田短期
大学紀要 第14号23-27

B

ベネッセ教育研究所『幼児の生活報告書』(2016)

<http://berd.benesse.jp/jisedai/research/detail.php?id=4949> 2017年5/23

E

Elizabeth Meins (1997) : Security of attachment and the social development of cognition.

East Sussex UK : Psychology Press.

Elizabeth Meins (1997) : Security of attachment and maternal tutoring strategies : Interaction within the zone of proximal development. British Journal of Developmental Psychology. 15(2), p.129-144.

Elizabeth Meins and Charles Fernyhough, Marc de Rosnay and (2012) : Mind-Mindedness as a Multidimensional Construct : Nonattuned Mind-Related Comments Independently Predict Infant-Mother Attachment in a Socially Diverse Sample. Infancy,17(4), p,393-415.

遠藤利彦、佐久間路子、徳田治子、野田淳子（著）（2011）：乳幼児のこころ 子育て・子育ての発達心理学 有斐閣アルマ

H

H. Rudolph Schaffer (1990) : MAKING DECISIONS ABOUT CHILDREN Second Edition,

All rights reserved H.R.シャプファー著 無藤 隆・佐藤恵理子訳（2001）：子どもの養育に心理学が言えること 発達と家族環境 新曜社

萩原結花、名取初美、平田良江（2017）：妊娠期における育児準備が育児不安・育児ストレスに与える影響 山梨県立大学看護学部研究ジャーナル p.37-44.

林 裕美、横山恭子（2010）：ネガティブな被養育経験を持ちながら適切な情緒応答性を示す母親の特性について一負の世代間伝達を断ち切るために 琉球大学教育学紀要 81, p.33-42.

林郁夫編（2006）保育用語辞典 Ichgeisha, p.35.

畠田 知美（2004）：＜子育て法＞革命 親の主体性をとりもどす 中公新書

原理恵、浅田有希、内山久美、他1名（2013）：タッチケアが母子相互作用に及ぼす効果 看護保健科学研究会誌, 第14巻, 第1号, p.20 - 29.

平田祐子（2011）：幼稚園児を持つ母親の育児トレッサー分析をストレスフルだった出来事の記述回答を用いて 『Human Welfare』,第3巻, 第1号 p.69-77.

廣居嘉代子、廣瀬たい子、丸 光恵（2014）：早産児の経口哺乳開始後における母子相互作用の特徴と関連要因—早産児のcueおよび早期産体験の癒しとの関連 小児保健研究

73(5), p.653-662.

広田照幸（2014）：日本人のしつけは衰退したか「教育する家族」のゆくえ 中公新書
布施和枝、小澤美緒、鈴木智恵子、他3名（2011）：タッチケアが早産体験をした母親の
心理状態に及ぼす影響に関する臨床研究—NICU・GCUからの子どもの退院を控えた母
親を対象に 小児保健研究, 70巻, 第6号, p.731-736.

保育所保育指針（平成29年3月31日厚生労働省告示第百十七号）

藤田文（2013）子ども時代の身体接触と大学生の対人関係との関連 大分県立芸術文化短
期大学研究紀要, 第50巻, p.81-93.

本田直子・杉本陽子・村端真由美（2015）早産児をもつ母親がわが子を抱いている時の思
いと抱くことの意味 日本小児看護学会誌, 第24巻, 第2号, p.44-50.

I

飯塚有紀（2010）乳児の「抱っこ」に関する心理学的研究の展望 人間文化創生科学論
叢, 第12巻, p.183-190.

飯塚有紀（2013）：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, 第24巻, 第3号, p.263-272.

伊藤良子、笠置恵子（2016）：ベビーマッサージが正常新生児を持つ母親に及ぼす影響に
関する文献レビュー 母性衛生, 第57巻, 2号, p.332 - 339.

池田隆英（2011）：母親による乳幼児への「子育て状況」の要因分析—育児の「ストレス
反応」と「子育て姿勢」の影響 母性衛生, 第51巻（4）, p.578-585、

井上千晶、三瓶まり、比良静代ら（2015）：生後1週間以内と1か月における母から子へ
の愛着（MAI-J）と母子相互作用（AMIS）—第1報：経時的变化と関連、影響因子につ
いて 母性衛生, 第56巻, 2号, p.431-464.

石黒香里、萩原暢子（2012）：育児支援に生かすタッチケアの効果 保育と保健第18巻、
第2号, p.53-55.

池谷裕二（2017）：パパは脳科学者 子どもを育てる脳科学 クレヨンハウス

乾敏郎（2014）：脳科学からみる子どもの心の育ち—認知発達のルーツをさぐる ミネル
ヴァ書房

今川真治・山元隆春・財満由美子（2008）：「抱きしめる」ことが親のイメージに与える
影響に関する研究（1）広島大学学部・附属学校共同研究機構紀要, 第37号3, p.415-

423.

今川真治・山元隆春・財満由美子（2009）：「抱きしめる」ことが親のイメージに与える影響に関する研究（2），広島大学学部・附属学校共同研究機構紀要，第37号3， p.253-258.

岩田裕美、盛岡由紀子、斎藤由紀子（2010）：出生早期の母子相互作用に影響を及ぼす要因—第2報 母親のうつ状態および子どもの気質（易刺激性）と母子相互作用について 母性衛生，第51巻，2号， p.456-464.

井村真澄（2014）：タッチケア—触れ合うこと大切さ，助産雑誌，Vol.68，No.7， p.570-578.

J

John, Bowlby. (1998) : A Secure Base. Clinical applications of attachment theory. ボウルビィ, 二木武監訳（2004）：母と子のアタッチメント 心の安全基地 医歯薬出版株式会社， p.9.

同 p.10

同 p.23.

同 p.153

同 p.157.

同 p.158.

同 p.174

同 p.175

K

Kerstin Uvnäs Moberg : LUGN OCH BERÖRING(THE OXYTOCIN FACTOR), (2000) シヤスティン・ウヴネース・モベリ（2008）：オキシトシン-私たちのからだがつくる安らぎの物質，瀬尾智子，谷垣暁美（訳）晶文社

同 p.142.

川名好裕（2008）：対人関係における身体接触の位置づけ 明治大学心理社会学研究,第3号， p.59-66.

小島賢子（2016）：第29回日本看護福祉学会誌交流集会1「タッチングの有効性」の報告 日本看護福祉学会誌Vol122， No.1 p44-p47

- 小島賢子 (2017) : 母子関係に関する文献レビュー —タッチが及ぼす影響—大阪総合保育大学紀要 (11) p131-p139
- 小島賢子 (2017) : 身体接触を促すタッチケア講習会の効果 第7章 京都看護大学紀要 京都看護 vol.2, No.2 p1-p11
- 小島賢子 (2018) 衣服の上から行うタッチの効果—京都看護大学紀要『京都看護』vol. 3, p1-p10
- 小西奈美、森千鶴 (2013) : タッチングによる心理・生理的機能の変化 *aromatopia*, 第22巻(3), p.7-12.
- 小此木啓吾／渡辺久子編 (1989) : 乳幼児精神医学への招待 あなたはあかちゃんとどのようにつきあいますか? 別冊発達9. ミネルヴァ書房
- 小西真愉子、児玉英也 (2011) : タッチケア／ベビーマッサージの児への臨床的効果とその生理的メカニズムに関する文献検討 秋田県母性衛生学会誌, 25, p.30 - 39.
- 小西行郎 (2003) : あかちゃんと脳科学 集英社新書
- 小西行郎／遠藤利彦 (編) (2012) : 赤ちゃん学を学ぶ人のために 世界思想社
- 神谷 美南子 (2013) : 育児ストレスと母親の情緒応答性 臨床心理学研究 (11), p.93-107.
- 金城 志麻 (2012) : 幼児期の子どもを育てる母親の情緒応答性と育児自己効力感との関連 琉球大学教育学部紀要, 81, p.303-313.

M

- Margaret S. Mahler, Fred pine, Anni Bergman (1975) : The Psychological Birth of Human infant*
M.S.マラー 高橋雅志、織田正美、浜畑紀訳 (2001) 乳幼児の心理的誕生—母子共生と固体化 黎明書房 p.93.
- 前原邦江、大月恵理子、林 ひろみ他 (2007) : 乳児を持つ家族への育児支援プログラムの開発—出産後1～3ヵ月の母子を対象とした家族支援プログラムの評価 千葉看会誌 VOL.13, No.2 p.10-18.
- 水岡路代 (2014) : 保育所でのタッチケアの試み チャイルドヘルス, 17 (11) ,p.23-25.
- 三谷明美、田中マキ子、長坂祐二 (2015) : ベビーマッサージが父親・母親の心理的側面・発達の側面に及ぼす影響に関する文献レビューの一考察 山口県立学術情報第8号 (大学院論集 通巻第16号) p.135 - 143.

宮原和子、宮原英種（2004）：知的好奇心を育てる応答的保育 ナカニシヤ出版 p.5-6.
同 p.10.

N

長屋 佐和子（2006）：乳幼児表情写真（IFEELPictuers)を用いた母親の情緒応答性の測定
—子どもの性差・人数・年齢が与える影響 発達心理学研究, 16(2), p.156-164.

中村登志子、有吉浩美、洲崎好香+他（2011）：タッチケア教室に参加した母親の育児意
識に関連する要因 日健医誌, 20（1）, p.15-22.

中山智哉、渡邊望、春高裕美、+、他（2013）：母親の育児感情に影響を及ぼす要因の探
索的検討-母親の育児への省察および保育相談支援との関連 九州女子大学紀要, 第50
巻（2）, p.15-29.

内閣府『平成 28 年度版少子化社会対策白書』

内閣府『平成 19 年版国民生活白書』

根ヶ山光一・山口創（2005）母子におけるくすぐり遊びとくすぐったさの発達, 小児保健
研究, 第64巻, 第3号, p. 451-460.

O

岡藤 円春（2009）：妊婦の内省機能と情緒応答性の関連—インタビューと日本版
IFEELPicturesを用いて 日本女子大学大学院人間社会研究科紀要, 15, p.171—188.

岡藤 円春（2008）：妊娠中の女性の情緒応答性の検討 :—日本版 IFEEL Pictures における
応答反応カテゴリー作成の試み 日本女子大学大学院人間社会研究科紀要 , 14 p.163-
179.

小原 倫子（2005）：母親の抑うつおよび情緒応答性と育児困難感との関連 小児保健研
究, 64(4), p. 570-576.

小原 倫子（2005）：母親の情動共感性及び情緒応答性と育児困難感との関連 発達心理
学研究 16(1), p.92-102,

小原 倫子（2006）：母子関係における母親の情動発達研究の展望 Psychology and Human
Development Sciences Vol.53, p. 57-64.

小原 倫子（2010）：母親の情動共感性及び情緒応答性と育児困難感との関連 発達心理
学研究 16(1), p.27-37.

S

西海真理 (2001) : 早産児を出産した母親が児との関係を育むということ, 日本新生児看護学会誌 *Journal of Japan Academy of Neonatal*, Vol8, No2, p.23-35.

斎藤和恵、吉川ゆき子、飯野孝一、他1名 (2002) : 3か月児への6か月間のタッチケア施行の効果—健常児の発達と母親の育児感情の変化— *小児保健研究*, 第61巻, 第2号, p.271 - 279.

榊ひとみ (2010) : 子育て家庭の孤立化の論理, 北海道大学教育学研究院紀要, 第110号, p.65-84.

坂口けさみ・太平雅美・市川元基ら (2006) : 母子間スキンシップが母児相互に及ぼす生理・心理的影響— *母性衛生*, 第47巻1号, p.190-196.

榊ひとみ (2010) : 子育て家庭の孤立化の論理— *北海道大学教育学研究院紀要*, 第110号, p.65-84.

坂部恵 (1983) : 人称的世界とその根底・「ふれる」ことの哲学— *岩波書店*

篠原郁子 (2003) : <mind-mindedness>とは何か—養育者による子どもの心的状態の読みとりとそれが支える相互作用の在り方— *京都大学学術情報リポジトリ* 紅 p.69 - 75.

鈴木智恵子 (2014) : 新生児センターにおけるタッチケア—子どもの退院を控えた母親を対象としたタッチケア指導後の調査から—, *チャイルドヘルス*, Vol.17, No.11, p.19-22.

T

Field, T., Grizzle, N., Scafidi, F. (1996) : Message therapy for infants of depressed mothers. Infant Behavior and Development, 19, 109-114.

Tiffany Field. : Touch (2001) Tiffany Field. 佐久間徹監訳 (2008) : タッチ— *二弊社*

竹澤博美・相守節子・牧野雅美ら (2007) 「抱きしめる」という効果, *新田塚医療福祉センター雑誌*, Vol4 No.1, p.17-18.

Field, T., Grizzle, N., Scafidi, F. + et al. (1996.) : Message therapy for infants of depressed mothers. Infant Behavior and Development. 19, p.109-114.

田中弥生、能町しのぶ、渡邊浩子 (2014) : 1か月のベビーマッサージが母親の自律神経活動と心理状態にもたらす効果の検証— *母性衛生*, 第55巻, 1号, p.111 - 119.

高橋史郎 (2009) : 脳科学から見た日本の伝統的子育て— 発達障害は予防、改善できる

生涯学習ブックレット モラロジー研究所

高村秀彰（2015）：心拍変動からみた騒音環境下における音楽呈示効果—異なる遮音特性のヘッドフォンでの検討—臨床神経生理学,43（1）,p.14 - 21.

竹本由香里、高橋方子、佐々木裕子、+、他（2007）：座位による足浴がもたらす生理学的効果について—自律神経活動と循環系からの評価—,宮城大学看護学部紀要, 第10巻(1), p.37 - 45.

巷野吾郎「監修」（2016）：在宅保育論家庭訪問保育の理論と実践 第2版. 公益社団法人 全国保育サービス協会「編集」中央法規

寺見陽子（2015）：母親の育児ストレスの背景とソーシャルサポートに関する研究—母親の成育経験と子育て環境との関連, Journal of the Faculty of Human Sciences, Kobe Shoin Women's University : JOHS, 4, p.59-73.

徳田完二（2007）：筋弛緩法による気分変化,立命館人間科学研究, 13, 1-7.

徳田完二（2008）：イメージ呼吸法と筋弛緩法による気分変化—2つの技法の共通点と相違点—, 立命館人間科学研究, 16, 1-12.

徳田完二（2010）：筋弛緩法とイメージ呼吸法の特徴—2つの質問紙による比較—, 立命館人間科学研究, 20, 1-12.

徳田完二（2011）：一時的気分尺度（TMS）の妥当性, 立命館人間科学研究, 22, 1-6.

徳永豊（2003）対人的相互交渉における身体接触の意義について 「重度・重複障害児のコミュニケーション行動における共同注意の実験的研究」, 科研報告書. p.21-25.

W

渡辺香織（2013）：タッチケアが産後1～2か月の母親の愛着・育児不安・母子相互作用の及ぼす影響, 母性衛生, 第54巻, 1号, p.61-68.

渡邊茉奈美（2011）：「育児不安」の再検討—子ども虐待への示唆—, 東京大学大学院教育学研究科紀要, 第51巻, p.191-202.

渡辺弥生、石井睦子（2005）：母親の育児不安の影響を及ぼす要因について 法政大学文学部紀要 p.36—46.

渡辺久子（2008）：子育て支援と世代間伝達—母子相互作用と心のケア— 金剛出版

Y

- 山口創 (2003) : 愛撫・人の心に触れる力 日本放送出版協会 p.16.
- 山口創 (2006) : 「皮膚」と「心」の意外な関係 講談社ブルーブックス
- 山口創 (2013) : 子供の「脳」は肌にある 光文社新書
- 山口創 (2014) : 身体接触によるこころの癒し 全日本鍼灸学会雑誌, 第64巻3号, p.132-140.
- 山口創 (2003) 愛撫・人の心に触れる力 NHKブックス
- 山口創 (2006) 皮膚感覚の不思議「皮膚」と「心」の身体生理学 講談社
- 山口創 (2012) 手の治癒力 草思社山口創 (2012) 皮膚という「脳」東京書籍
- 山口創 (2013) : タッチングの癒しの効果 aromatopia、第22巻(3), p.2-6.
- 山口創 (2017) : 子育てに効くマインドフルネス 親が変わり 子どもも変わる 光文社新書
- 山口義枝 (2011) : 新訂 乳幼児・児童の心理臨床 一般財団法人放送大学教育振興会
- 山本正子・三巖真砂枝・山口創 (2008) : 新生児期のタッチケアが母親の対児感情に及ぼす要因 母性衛生, 第49巻, 2号, p.261 - 266.
- 横井麻里、山崎和彦 (2007.) : メンタルストレス時における心臓自律神経活動—補正後の心拍変動指標による評価 了徳大学研究紀要, 第1号, p.151 - 160、
- 吉永陽一郎 (2002) : 母親の育児不安軽減への有効性 小児保健研究, 第61巻, 第2号, p.267 - 270.
- 吉永陽一郎 (2014.) : タッチケアの広がりとその意義 チャイルドヘルス, 17 (11) p.4-6.
- 依田 明 監訳 (1981) : 現代児童心理学4 情緒と対人関係の発達 金子書房

資料

タッチケア生理的指標データベース（成人）

No. 1

番号	1 A	2 A	3 A	4 A	5 A	6 A	7 A	8 A	9B	10B
性別	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
年齢	39	24	34	56	25	47	55	56	31	27
睡眠時間	7	6	7	6	6	5	8	4	5	8
タイプ	1	2	2	4	3	3	3	4	3	4
唾液前	66	16	21	5	60	61	97	40	45	13
唾液後	83	12	24	4	29	69	6	40	3	22
心拍前	72.61	90.82	84.87	92.3 8	73.32	72.81	66.27	83.32	67.97	72.92
心拍後	74.32	92.1	84.41	88.8 5	72.33	71.85	66.06	84.81	66.82	68.41
LF前	53.15	131.7 8	516.0 3	17.6 5	1703.9 8	319.2 6	49.56	180.1 4	930.9 4	958.5 1
LF後	120.6 9	410.3 8	198.7 2	11.7 6	1640.1 2	42.97	73.13	139.6 3	734.1 9	478.2 4
HF前	85.07	98.03	192.3 7	3.11	758.93	92.23	103.3 6	93.27	268.7 9	145.7 1
HF後	89.12	128.5 9	18.16	2.49	641.93	18.32	137.1 8	76.48	297.3	486.9 3
LF/HF前	0.63	1.36	13.29	6.47	3.39	3.74	0.69	2.85	5.03	9.64
LF/HF後	1.21	3.27	13.29	4.72	2.67	2.99	0.59	1.91	3.17	0.92
CVRR前	2.44	3.43	3.56	1.3	8.29	4.19	3.04	3.32	5.06	8.41
CVRR後	2.63	3.69	2.73	1.13	6.52	2.91	2.65	2.67	6.01	5.35

番号	11B	12B	13B	14B	15B	16B	17B	18B	19B	20B
性別	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
年齢	34	47	25	56	49	52	53	51	50	51
睡眠時間	7	5	6	6	5	5	8	7	5	6
タイプ	3	3	3	2	4	3	3	2	3	2
唾液前	8	68	39	45	11	3	3	3	18	48
唾液後	2	15	88	82	28	22	8	10	7	31
心拍前	67.62	66.25	82.47	93.06	81.62	85.67	90.79	59.68	78.32	53.69
心拍後	68.71	66.02	81.33	90.32	77.85	80.42	90.22	60.55	81.35	53.86
LF前	570.0 7	96.56	492.88	234.0 3	821.7 7	459.2 5	16.47	38.37	117.7 8	312.6 2
LF後	574.9 7	94.98	1222.4 8	112.6 6	262.5 6	938.7 7	14.82	241.2 1	38.49	597.6 7
HF前	396.8 7	73.67	367.25	586.8 3	556.9 1	323.0 4	55.21	27.22	68.92	726.5
HF後	334.3 1	70.53	542.55	47.58	171.7 5	539.5 2	60.68	113.3	27.01	603.2
LF/HF前	1.56	1.2	1.6	1.12	1.96	1.46	0.33	1.6	1.82	0.46
LF/HF後	1.93	1.45	2.12	3.99	1.54	2.09	0.25	2.39	1.57	2.35
CVRR前	5.42	3.06	6.32	5.85	5.65	5.76	2.09	1.78	2.88	3.82
CVRR後	4.44	2.17	8.21	2.48	3.87	6.08	1.88	1.82	1.83	3.86

番号	21C	22C	23C	24C	25C	26C	27C	28C	29C	30C
性別	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1
年齢	59	66	33	44	42	60	59	51	61	30
睡眠時間	8	6	6	6	6.5	6	3.5	5	6	6.5
タイプ	1	4	3	4	1	2	3	1	2	1
唾液前	15	52	13	7	30	6	21	4	105	5
唾液後	19	16	6	7	27	11	20	3	14	11
心拍前	69.27	75.23	61.82	65.83	89.93	62.47	67.04	60.26	51.93	68.93
心拍後	66.73	75.91	62.79	63.64	86.48	59.68	67.81	59.38	49.18	69.04
LF前	145.8 8	143.1 5	329.9	149.0 3	372.0 7	382.9 2	705.8 5	689.9 8	368.4 9	317.5 1
LF後	230.0 9	260.8 1	351.7 1	127.3 9	252.0 1	615.6 6	757.5 8	190.9	236.9 8	682.9 1
HF前	166.4 2	56.75	261.3 9	91.63	123.0 4	233.3 9	541.2 3	764.4 7	341.3 5	210.7 6
HF後	112.9 2	65.39	139.2 5	100.1 8	176.1 7	182.0 7	437.5 7	876.9 7	136.4 9	111.2 8
LF/HF前	1.17	2.94	2.01	1.66	3.64	1.61	1.54	0.88	1.21	1.57
LF/HF後	2.73	7.85	2.81	1.53	1.81	4.46	2.34	0.22	2.2	5.72
CVRR前	2.92	2.74	8.81	3.25	4.65	4.1	5.32	5.27	4.72	3.74
CVRR後	2.67	2.56	4.58	2.75	3.81	5.33	5	4.65	4.98	4.37

番号	1	2	3	4	5	6
年齢	44	30	37	30	32	42
性別	1	1	1	1	1	1
睡眠時間	6	6	7	6	6	8
タイプ	C	99	B	A	C	B
唾液	35	6	31	41	77	21
RR(AA)	843.03	864.35	1051.81	861.23	910.38	820.03
心拍数	71.17	69.31	57.04	69.58	65.76	73.17
HF	91.88	313.31	114.35	89.17	121.90	562.22
LF	162.80	2518.10	179.45	152.02	879.54	1206.89
HF+LF	254.68	2831.40	293.80	241.19	1001.44	1769.10
LF/HF	1.82	10.35	1.68	1.77	7.27	2.25
SD	0.96	5.41	1.30	0.79	0.43	0.92
CVRR(CVAA)	3.31	6.86	3.22	4.28	3.91	6.20
ccvTP	1.84	6.12	1.61	1.75	3.51	5.04
ln(ccvTP)	-4.00	-2.79	-4.13	-4.05	-3.35	-2.99
後唾液	3	3	68	11	4	23
後RR(AA)	861.99	911.27	1032.91	849.24	864.48	821.67
後心拍数	69.82	65.77	58.28	70.50	69.53	72.83
後HF	210.45	652.67	95.90	112.22	147.61	1130.69
後LF	467.73	1513.30	167.73	224.73	354.79	582.20
後HF+LF	678.18	2165.97	263.63	336.94	502.40	1712.89
後LF/HF	2.66	4.21	1.78	2.16	2.54	0.57
後平均SD	1.62	3.44	0.50	0.75	2.76	0.31
後平均 CVRR(CVAA)	4.67	6.73	2.59	4.95	4.15	6.88
後ccvTP	2.85	5.01	1.56	2.08	2.45	5.01
後ln(ccvTP)	-3.56	-2.99	-4.16	-3.87	-3.71	-2.99

番号	7	8	9	10	11	12
年齢	36	33	38	34	31	31
性別	1	1	1	1	1	1
睡眠時間	7	5	5	7	6	6
タイプ	A	99	99	99	B	A
唾液	3	3	36	50	20	20
平均RR(AA)	754.15	822.53	848.35	725.20	760.61	864.16
平均心拍数	79.58	72.86	70.72	82.89	78.95	69.49
平均HF	628.10	273.75	372.44	218.80	96.01	79.12
平均LF	84.72	162.05	259.44	214.37	423.78	319.43
平均HF+LF	712.82	435.80	631.88	433.17	519.79	398.55
平均LF/HF	0.14	0.67	0.79	1.19	5.00	5.79
平均SD	0.04	0.33	0.37	0.71	2.44	3.26
平均 CVRR(CVAA)	4.41	3.49	3.99	5.43	4.03	3.04
ccvTP	3.52	2.50	2.94	2.82	2.89	2.25
ln(ccvTP)	-3.35	-3.69	-3.53	-3.57	-3.54	-3.80
後唾液	10	4	42	101	21	11
後平均RR(AA)	802.46	813.24	845.42	752.41	783.54	893.23
後平均心拍数	75.60	73.71	70.93	79.56	76.65	67.15
後平均HF	634.77	222.40	433.25	527.57	157.74	296.35
後平均LF	700.53	285.50	399.26	389.19	576.58	320.72
後平均HF+LF	1335.30	507.89	832.51	916.77	734.33	617.07
後平均LF/HF	1.18	1.22	1.13	0.77	4.07	1.04
後平均SD	0.56	0.79	0.46	0.35	0.90	0.41
後平均 CVRR(CVAA)	7.69	4.32	4.18	5.40	5.57	3.33

番号	19	20	21	22	23	24
年齢	32	31	36	41	41	31
性別	1	1	1	1	1	1
睡眠時間	6	4	7	8	7	6
タイプ	A	C	C	99	C	A
唾液	22	31	19	74	13	3
RR(AA)	709.75	856.86	734.83	909.11	906.16	850.03
心拍数	84.59	70.06	81.89	65.98	66.24	70.83
HF	32.92	446.94	120.48	284.38	384.67	95.30
LF	163.43	96.19	632.27	410.11	219.35	217.68
HF+LF	196.35	543.13	752.75	694.49	604.02	312.99
LF/HF	5.07	0.23	5.81	1.85	0.55	2.29
SD	3.26	0.10	4.30	2.50	0.45	2.86
CVRR(CVAA)	3.21	4.11	5.86	4.05	3.76	3.82
ccvTP	1.88	2.73	3.65	2.85	2.67	1.95
ln(ccvTP)	-3.98	-3.60	-3.31	-3.56	-3.62	-3.94
後唾液	16	63	10	13	17	3
後RR(AA)	723.70	884.07	751.94	917.45	897.62	802.73
後心拍数	82.61	68.01	79.78	65.32	66.89	74.96
後HF	159.35	440.83	72.45	276.37	167.01	100.14
後LF	285.25	179.97	392.36	477.55	189.66	282.67
後HF+LF	444.60	620.79	464.81	753.93	356.68	382.82
後LF/HF	3.00	0.41	5.58	1.99	1.27	3.22
後SD	1.83	0.34	1.66	1.19	1.67	1.25
後 CVRR(CVAA)	4.18	4.42	4.69	4.72	3.72	4.26

番号	性別	年齢	睡眠 時間	タイプ	緊張 前	緊張 後	抑うつ 前	抑うつ 後	怒り 前	怒り 後
1	1	44	6	C	6	4	3	3	3	3
2	1	30	6	99	6	3	6	3	6	3
3	1	37	7	B	6	6	7	6	6	6
4	1	30	6	A	5	5	6	3	8	7
5	1	32	6	C	5	5	6	5	4	4
6	1	42	8	B	6	5	4	4	7	6
7	1	36	7	A	6	6	6	6	6	6
8	1	33	5	99	8	4	4	3	7	5
9	1	38	5	99	6	3	6	4	5	3
10	1	34	7	99	8	6	4	5	5	6
11	1	31	6	B	9	6	5	5	6	4
12	1	31	6	A	6	3	4	3	4	3
13	1	35	8	B	3	3	4	3	3	3
14	1	45	8	A	9	4	8	6	7	5
15	1	29	8	C	4	3	5	3	3	3
16	1	34	5	C	4	3	5	4	6	3
17	1	45	5	99	7	3	5	3	7	6
18	1	32	6	A	3	5	4	5	3	3
19	1	31	4	C	12	6	6	5	7	6
20	1	36	7	C	4	4	5	4	4	3
21	1	41	8	99	6	4	4	3	6	4
22	1	41	7	C	4	4	6	6	10	7
23	1	31	6	A	6	4	3	3	4	3

番号	性別	年齢	睡眠時間	タイプ	緊張前	緊張後	抑うつ前	抑うつ後
1	1	44	6	C	6	4	3	3
2	1	30	6	99	6	3	6	3
3	1	37	7	B	6	6	7	6
4	1	30	6	A	5	5	6	3
5	1	32	6	C	5	5	6	5
6	1	42	8	B	6	5	4	4
7	1	36	7	A	6	6	6	6
8	1	33	5	99	8	4	4	3
9	1	38	5	99	6	3	6	4
10	1	34	7	99	8	6	4	5
11	1	31	6	B	9	6	5	5
12	1	31	6	A	6	3	4	3
13	1	35	8	B	3	3	4	3
14	1	45	8	A	9	4	8	6
15	1	29	8	C	4	3	5	3
16	1	34	5	C	4	3	5	4
17	1	45	5	99	7	3	5	3
18	1	32	6	A	3	5	4	5
19	1	31	4	C	12	6	6	5
20	1	36	7	C	4	4	5	4
21	1	41	8	99	6	4	4	3
22	1	41	7	C	4	4	6	6
23	1	31	6	A	6	4	3	3

番号	怒り前	怒り後	混乱前	混乱後	疲労前	疲労後	活気前	活気後
1	3	3	6	3	6	3	10	12
2	6	3	6	4	6	3	7	11
3	6	6	7	7	8	6	8	9
4	8	7	6	4	8	7	6	7
5	4	4	7	7	6	6	10	11
6	7	6	7	7	6	6	10	10
7	6	6	6	6	7	6	10	9
8	7	5	13	11	12	12	8	6
9	5	3	6	6	8	9	8	8
10	5	6	9	7	4	3	11	10
11	6	4	8	6	7	6	12	12
12	4	3	7	3	12	4	11	12
13	3	3	6	4	4	3	7	11
14	7	5	11	7	13	5	10	12
15	3	3	3	3	9	3	11	12
16	6	3	6	6	13	7	11	10
17	7	6	14	9	15	12	7	10
18	3	3	10	6	12	9	11	12
19	7	6	8	7	12	8	8	8
20	4	3	8	7	8	6	9	9
21	6	4	7	6	8	7	10	11
22	10	7	9	9	9	8	8	12
23	4	3	7	5	11	8	11	12

タッチケア講習会概要

実 際 (タイムスケジュール)

時間	内容
10:10~10:30	準備 おもちゃ配置 (子どもの遊ぶところ)
10:30~10:40	自己紹介 タッチケアのお話 オキシトシン効果・2つの原則・3つの約束 *「今まで生活の中でタッチの体験があります。そのタッチに意味を持たせ、お子様にしてみましよう。」
10:40~11:00	タッチ実施・・・3つの約束から始める 「5種類のストロークをやってみましよう。」 *母親同士で二人一組 (子どもたちは、おもちゃで遊ぶ) *子どもが関心を示したらお母さんと一緒にする。 *部位：背中に5種類のストロークを交互にしあう。
11:00~11:25	子どもへのタッチ・・・3つの約束、子どもはじっとしていない！ 10分デモンストレーション「お話を作ってタッチしましよう。」 10分「タッチをしながらお子様と一緒にお話を作る楽しいタッチです。」 *子どもはうつ伏せになり、お母さんは子どもの背中にタッチする。 *子どもがお母さんの背中にタッチしたいのであれば交互にしあう。 終了5分前にクールダウンのタッチ

タッチケア講習会のアンケート

まちの子育て広場参加者のみなさまへ

アンケートへのご協力をお願い

まちの子育て広場「ひよこクラブ」にご参加いただきありがとうございました。

今日のテーマは、親子で触れ合いながら「家庭でできるタッチケア」でした。愛情ホルモンいっぱいのタッチケア・・・いかがでしたか。今後の参考にさせていただきたいと思いますので、アンケートにご協力をよろしくお願いいたします。

あなたの年齢をお聞きします（ ）歳

お子様は何人ですか （ ）人

Q1 タッチケアをご存じでしたか？

はい（ ） いいえ（ ）

Q2 参加されたご感想をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。

私たちは、兵庫大学エクステンションカレッジで「育児の広場」を年4回計画しています。第2回目は、6月29日(月)10:00～11:30 「触れる楽しさタッチケア」というテーマで予定しています。



タッチケアの実験終了後アンケート

実験に協力していただいたお母さまへ

アンケートへのご協力をお願い

ID番号

本日のタッチケアの実験研究にご協力いただきありがとうございました。

今後の参考にさせていただきたいと思いますので、アンケートにご協力をよろしく
お願いいたします。

番号に○を入れてください。

Q1 ご家庭で、子どもの身体に触れる機会が多い。

- 1 非常にあてはまる 2 かなりあてはまる 3 どちらともいえない
4 あまりあてはまらない 5 まったくあてはまらない

Q2 子どもとの身体に触れる機会があると思う場面はどんな場面ですか？

- 1 泣いてる場面 2 叱っている場面 3 遊んでいる場面 4 寝る場
面

Q3 子どもとの身体に触れる時、どのような方法を選ぶことが多いですか。（複数
可）

1 ギュッと抱く 2 大きく早く揺らす 3 ゆっくり揺らす 4 そっと
触れる

5 背中やほほを撫でる 6 手を握る 7 きつく抱く 8 つねる 9
キスする

- 10 引っ張る 11 トントンと一定のリズムでそっと叩く 12 その他

Q4 上記の触れ方で一番多いのはどんな場面ですか？

- 1 泣いてる場面 2 叱っている場面 3 遊んでいる場面 4 寝る場面

Q2 タッチをされたご感想をお聞かせください。

ご協力ありがとうございました。

謝辞

本学位論文の執筆にあたりたくさんの方々の方々に力添えをいただきました。この場をお借りして、御礼を申し上げます。

主指導教員として、ご指導いただきました大方美香先生に厚く感謝いたします。私が、看護師として保育を学ばせていただくにあたり、先生には、多大なご苦勞をおかけしたと認識しております。保育の世界と医療の世界のことばや思考の違いに戸惑いながら、右往左往していたように思います。そのような時、社会の中の保育のあり方や、現在の若い母親の状況、そして、何よりも先生が語る明確な保育理論の中に、看護との共通性を見出すことができました。保育と医療が協働で行う支援活動を作り上げたいと心から思うことができました。

また、私自身が思いもかけないところで立ち止まってしまい、自分自身を見失いかけたときの温かいお言葉を忘れることができません。先生に看護され、癒されながらこの論文をまとめあげることができました。先生のご指導、ご助言なしには、保育と看護の専門性を発揮しながら、育児支援活動を行なう方向性でまとめるという考えには至らなかったと感じております。

副指導教員である山崎高哉学長先生には、大きな視野と慈愛豊かなお言葉で、ご指導、ご助言を頂くことができました。また、論文の論理性や文章の表記方法へのご指摘を頂くことができ、未熟な私であって、幸運に感じております。心より感謝申し上げます。

論文の公開審査にあたり、学外から副査をお引き受けくださいました、社会医療法人真美会中野子ども病院理事長、木野稔先生には、お忙しい中、論文にお目通しを頂き、研究者としてのデータの取り扱い方、結果の分析に対しての鋭いご指摘をいただきました。本当に有難うございました。

さらに、ご助言をいただきました小林陽之助先生、鈴木裕子先生、渡辺俊太郎先生に心より深く感謝申し上げます。また、小椋たみ子先生には、テーマへのご指摘を頂き、方向性に気づくことができました。有難うございました。

3年間の院生生活を送るなかで、サポートをして頂いた教務助手の小西由紀子先生には大変お世話になりました。また、教務課の方にも大変お世話になりました。

本研究で快く実験研究に橋梁を指定下さった、養護教諭、医療福祉職員、保育の会、ひよこの会に参加された保護者の方々、そして、母親として、女性として社会へ貢献されているママの会の皆さまに、心より感謝申し上げます。