

# AMCoR

Asahikawa Medical University Repository <http://amcor.asahikawa-med.ac.jp/>

看護研究集録(2012.09) 平成22年度:131～132.

家族のサポートが得られない母親への支援を考える

日野岡蘭子

## 家族のサポートが得られない母親への支援を考える

看護部 日野岡蘭子

### 【事例】

児は生後 22 日でヒルシュスプルング氏病により臍にストーマを造設した。父母とも 25 歳。父は就業しているが多忙のため平日の帰りは午後 9 時～12 時頃、休日は日曜日のみ。母は専業主婦。2 歳の同胞がいる。家族は父の両親と同居している。

### 【経過】

術後 1 日目よりストーマケア指導を開始する。自宅での状況は母親ひとりでケアを行う予定。手順、流れを説明し、実施を促すが理解しているか不明。回数を重ねても積極的な様子はない。児が啼いても反応を示さないなど、情緒的に不安を残したまま退院となる。母親に対しては、①手技習得に時間を要し自宅でのストーマケアに不安が残る。②母がケア手技に対して、サポートを受けた方が良好な状況であることを理解できない。③同居している父の親からの支援は全く得られない。児の入院中も 2 歳の兄は母の両親が預かっていた。母親は姑との関係が悪いと表現するが、実際のところは不明。④母親が児に対する反応が乏しい。表情が乏しく児への声かけも際だって少ない。という問題を挙げた。入院中から退院後、外来を通して関わった経過について考察を加えて報告する。

### 【入院中の経過と看護介入】

入院までの経過を示す。他院で出生し生後 17 日目に手術のため当院に転院し、初めて母子同室となった。父方の祖父母と同居していたが、患児の兄は母親の実家に預けていた。

母親は育児の経験はあったが、沐浴時など児が動くといらつく様子を見せていた。また、夫の両親にサポートを受けるのは、絶対無理であると強く否定していた。

ストーマケアでは、母親は終始無言、表情も硬く、感情や思いをくみ取ることはできなかった。

母親がいらいらだっても、看護師は落ち着いて対応するよう留意した。母親が無表情でケアを行っていても、できたことをほめるよう肯定的に関わった。

沐浴から続くストーマケアの際に、児が動いたり、便が出るなどで苛立った様子を見せることは続いたが、次

第に表情がやわらぎ、児が笑うと母親も笑うようになっていた。看護師はタイミングを見ながら何度か家族のサポートを受けられるよう検討したが、母親はかたくなに拒否し、サポートを得られる体制が整わないまま退院となった。退院に際しては、一人でケアを行うために負担を最小限とするよう、交換間隔は 2～4 日の間で行うことを説明し、ケア方法はできる限りシンプルな方法で行うこととした。

退院後は表情も明るくなっており、母親一人でケアを行っていると話した。当初はストーマが気持ち悪く、見慣れるまではつらかったことを話した。

### 【考察】

本事例の母親に対する問題点の焦点は二つに分けることができる。

ひとつは、母親のケア手技習得に関する問題であり、周囲からのサポートを受ける準備についての理解状況が確認できなかったこと、また母親自身の反応が乏しかったために、恐らく抱えているであろう不安の要因が困難であったことである。

当初、看護師に対する反応も乏しく、話しかけても表情が硬く、看護師は母親の思いや考えを把握できずに苦慮した。

発表者が、ストーマを造設した母親の体験をインタビューによって明らかにした質的研究において、対象の母親は、ストーマを初めてみたときには気持ち悪い、グロテスクという感情を持っており、それからかなりの時間をかけて、きれいだからと自分に言い聞かせてストーマを受け入れようと努力していたことが明らかとなっている。本事例の母親も、慣れるまでに時間を要したことが語られた。また、少しの刺激で容易に出血するストーマや、術直後の浮腫のストーマから、経時的にサイズが変化する状態に、母親が心理的についていけなかった可能性が考えられる。それに対し、看護師側が心がけたことは、母親の表情を見ながら話しかけるタイミングを計り、疲労している様子がないかどうかを確認することとし、母親が看護師に慣れないと思われる間は、プライマリーナースを中心にできるだけ同じ看護師が関わった。ストーマケア時に留意したことは、交換日をあらかじめ

母親へ知らせておき、当日は母親の表情や様子を病棟看護師に確認し、病棟看護師との調整を行った。母親が多少でも落ち着いている時間に、児とむきあってほしいとの考えが病棟側とも一致したことで、効果的な関わりが持てたのではないかと考える。

また、不安が大きい母親にストーマケアを指導する中で、できるだけ混乱しないよう留意することが必要であった。早期の装具決定により、同じ方法でのケアを指導することで、母親に安心感を持ってもらうことを目標とし、試行は3種類とした。それでも母親の負担は大きく、前回つけたのとまた違うから、という言葉があるように、短期間で異なった装具の使用は、母親の心理状態、受け入れの状況、理解度と不安の大きさによっては、逆に不安が増大する可能性もあることが示唆された。

問題の焦点のもうひとつは、同居している家族からの支援が受けられないことに対することである。

同居家族は、母親と父親、患児、患児の兄、父の祖父母という構成だが、児とともに当院へ同室の入院をしていた際には、同胞は同居している父の祖父母ではなく、自宅からやや距離のある母の実家で預かっていた。ストーマケアについては、母親は、父親は仕事のため帰りが遅く手伝いは期待できない、また父方の祖父母にも手伝ってもらえないと強調し、ケアは一人で行う意思を表出していた。

母親はケア手技を覚えることに時間を要し、沐浴時に児が動くとき焦る様子を見せており、客観的には援助を要する状態であったが、今後自宅で一人で行うことを強く意識し、心理的には最初から一人で行うための準備状態にあったのではないかと考える。それに対し看護師側は、母親の手技習得状況にのみ着目し、援助を必要とする状態にあることを前提に関わったため、母親との間で認識のずれを生じていた可能性があった。家族の情報を得てはいたが、看護師側が考える援助が、母親の置かれている状況の現実を考慮していなかったために、援助を必要としているのに、それを認識できないという、母親の理解力の問題に置き換えられてしまったことが本来の問題であったと考える。

小児のストーマにおいて、ケアは養育者が行うために、家族との関係は特に重要である。家族に関する情報を得ていても、問題の本質がどこにあるのかを家族との会話や表情から早期に見極めることが求められると考える。それには、母親がストーマを見た時の正直な気持ちを看護師が受け止めることと、ケアに意欲と自信が持てるよう、安心した技術の提供と、確実な手技の指導により、

信頼関係を構築し、自宅での管理状況を十分に話し合う土壌をつくることが不可欠であると考えられる。

今回のケースでは、母親以外の家族との接触の機会が少なく、特に同居している父の両親は面会がなかったため、祖父母が孫である児に対して、どのような感情を持っており、通常の関係がどのようなものであるのか、確認することはできなかった。母親の言葉による情報のみであったため、看護師は、祖父母は同居しているのに援助は一切ないということに対し、困惑と違和感を持っていた。家族のありようが多様化している現代であれば、違う価値観を持つことも十分あり得ることから、看護師は、家族を含めて援助を考える際に、母親だけに負担が集中しないように考慮するとともに、家族からの援助が受けられないという母親の状況から、何が問題なのかを見極める判断が求められると考える。

#### 【まとめ】

1. 家族のサポートが得られない母親と関わり、その支援について考察した
2. 問題点のひとつは、周囲からのサポートを受けることへの理解状況が確認できなかったこと、また母親の反応が乏しく、抱えている不安要因の特定が困難であったこと
3. もうひとつは、同居している家族からの支援が受けられないことだが、母親は自宅で一人で行うことを意識し、心理的には最初から一人で行うための準備状態にあったと考える。看護師は母親の手技習得状況のみ着目し、援助が必要であることを前提に関わったため、母親との間で認識のずれを生じていた可能性があった。
4. 看護師が考える援助が、母親が置かれている現実を考慮していなかったために、援助が必要なのにそれを認識できないという、母親の理解力の問題に置き換えてしまったことが本来の問題であったと考える。
5. 看護師は母親がストーマを見た時の正直な気持ちを受け止め、ケアに自信と意欲が持てるよう、安心できる技術の提供と確実な手技の指導により信頼関係を構築し、自宅での管理状況を十分に話し合う土壌を作ることが不可欠である