

# AMCoR

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

卒業研究抄録集(看護学科) (2016.12) 平成28年度:19-20.

先天異常の子どもをもつ母親に対する看護者の思いと実践している心理的サポートー看護者に対する半構造化面接を用いてー

木村 美咲, 須藤 郁佳

# 先天異常の子どもをもつ母親に対する看護者の思いと実践している心理的サポート

## -看護者に対する半構造化面接を用いて-

木村美咲 須藤郁佳 (指導: 森浩美 板東利枝)

### 緒言

先天異常の頻度はすべての異常を合計すると約4%であり(谷澤, 2015)、先天異常の原因には、染色体や遺伝子の異常、環境要因などがある。先天異常児の母親に関する先行研究は、退院に向けた支援に関する研究が多い。しかし、先天異常児と告知された母親と家族のショックが大きく、児を受容しないなど心理面の問題があることがわかっている(平澤, 刀根, 1992)。そのため、看護者による母親への心理的サポートは、先天異常を告知された時から開始する必要がある、心理的サポートについて詳細な研究の蓄積が重要と考えた。

そこで、先天異常の子どもをもつ母親(以下、母親)に対する看護者の思いと実践している心理的サポート内容を明らかにし、看護への示唆を得ることとした。

### 用語の定義

先天異常: 谷澤(2015)の定義を参考に、生まれた時又は生まれる前から見られる児の異常とした。  
心理的サポート: 母親の心理面に対する直接的・間接的な支援のこと。

### 方法

1. **研究対象:** 妊娠中に胎児が先天異常児と告知された母親に対する看護経験を持ち、病院に勤務する中堅助産師とした。中堅レベルとした根拠は、ベナー(2010)の定義から、中堅看護者は問題の核心部分に焦点を当てられるためである。
2. **研究方法:** 半構成面接法による質的記述的研究である。面接は対象者一人1回、約30分とし、個室で行った。面接ガイドを基に質問し、許可を得て録音した。データは2016年10月に収集した。
3. **調査内容:** ①先天異常児を出産する母親に対する心理的サポート、②育児開始後の母親に対する心理的サポート、③退院時の継続看護
4. **分析方法:** 得られた録音データを逐語録に起こし、研究テーマに関する意味内容をコード化し、サブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。分析結果は指導教員の指導を受け妥当性を高めた。
5. **倫理的配慮:** 研究協力は自由、匿名かつ個人情報厳守、データは本研究以外には使用しない、いつでも参加中止可能なことを文書と口頭で説明し、同意書に署名を得た。本研究は本学倫理委員会の承認を得て実施した(承認番号16117)。

### 結果

1. **対象者の概要:** 50歳代の助産師で、臨床経験は約30年、先天異常児の母親に対するケア経験は10件以上、面接時間は約25分であった。

2. **分析結果:** 24サブカテゴリーと5カテゴリーが抽出された(表1)。以下、カテゴリーを【】、コードを「」で示す。

- 1) **【先天異常の有無にかかわらず、一人ひとりの母親と関わる】**

これは母親と関わる時の基本的姿勢を表す。助産師は「母親とは会話する機会や相談を受けることが多くなる」が、基本的姿勢として先天異常児か否かで母親との関わり方は変えていなかった。

- 2) **【母親にある思いを理解する】**

これは意図した関わりで母親の思いを聞き出していたことを表す。助産師は、先天異常を告知された母親は不安を表出できないことが多く、「自分の思いだけで突っ走ってもしようがない」ので、母親のニーズに沿ったサポートをしたいと考えていた。また、「母親からすると、あまり言いたくないことを話さなければならない」と思い、日頃の信頼関係を重要視し、力になりたいという思いを全面に出して思いを聞いていた。

- 3) **【今後の予測がつかない母親のイメージ作りをサポートする】**

これは母親に対して出産前から具体的に情報提供し、育児や治療のイメージを持てるよう支援していたことを表す。「十分に情報提供しなければ、母親は赤ちゃんを受け入れられなくなる」と、出産前の情報提供が児の受容に繋がると述べていた。また出産後の検査・手術、育児上の注意点や、退院後の社会資源の活用方法などについて具体的に道順をつけた説明をし、「母親にイメージを持ってもらうことが大事」と考えていた。

- 4) **【育児する母親に必要な家族の協力が得られるようサポートする】**

これは母親が家族と共に育児をしていけるようサポートしていたことを表す。先天異常児の場合、家族が「周囲の目を気にして手伝ってくれなかったり、母親だけが全部抱え込んでしまうことも多い」と述べ、退院後に自宅で育児していく母親にとって家族から協力が得られることが重要であると考えていた。そのため、家族や友人など母親にとって身近な人の受け止めやサポート状況に関して十分に情報収集することに繋がっていた。

- 5) **【母親が妊娠中から退院後の育児までサポートが受けられるように多職種と連携する】**

これは多職種との連携による継続的な支援について表す。母親が入院する際は、外来看護者から申し送りを受け、事前情報を踏まえ実際の母親を捉えていた。しかし、妊娠期の母親に外来受診時



から自分で話を聞くことができないジレンマも感じていた。また退院後も母親が支援を受けられるよう、入院中から社会資源により詳しい多職種と連携していた。その際、「退院が近くなったら、保健師やソーシャルワーカーに情報共有をしいかをまず母親に確認する」と述べ、まずは母親に説明し同意を得ていた。

### 考察

#### 1. 母親の思いの理解

母親は子どもの顔を見るまでは信じたくなかったり漠然とした不安を抱えていたりし、児を受容しきれていないことがある。矢代(1997)は、児の受容を妨げている母親の感情を理解することの重要性を指摘している。そのため、先天異常を告知された母親には、不安や葛藤があるという一般的な心理状態を理解した上で、我が子をどう思っているのかを聞き出し理解する必要があると考える。また、看護者の肯定的な捉え方は重要である(矢代, 1997)ため、母親を特別視するのではなく、どの母親でも関わる姿勢を変えないことが必要である。その姿勢が母親との信頼関係の構築に繋がり、思いを理解する上で重要であると考え。加えて、新人看護者では聞ききれない母親の思いもあると考えていたのは、経験豊富な中堅助産師ゆえに得られたデータであると考え。

#### 2. 母親の今後のイメージ化の支援

先天異常児は治療や検査、育児上の注意や観察点も多く、今後の予測が立ちにくい。在宅生活を具体的にイメージできることで不安や疑問の解消になる(池田, 2015)。このことから、育児や治療について具体的に道順を付けた説明をし、母親にイメージを持ってもらうことが不安の軽減や疑問の解消などの心理的サポートに繋がっていくと考える。また、退院に向けた支援に関する研究は多いが、現在は出生前診断により先天異常の有無が出生前から判明することが多いため、妊娠中からの児に関する情報提供が重要と考える。

#### 3. 母親にとって重要となる家族協力の調整

母親は、育児に家族の協力が得られない場合、不安やストレスを溜め込むことがある。産後1カ月の母親の育児困難感には家族の繋がりやコミュニケーションによって抑制されることがわかっている(神崎, 2014)。助産師は家族の受け止めやサポート状況について情報収集しており、家族の重要性

が再確認できた。さらに、母親に家族から得られる協力について考えてもらうことで、母親は自分でどこまでできて何に協力が必要なのかを具体化できる。家族の協力を得ながら育児する自分を描けるように支援することの重要性が示唆された。

#### 4. 先天異常の告知を受けた時から母親を支援するための多職種との連携

母親の心理面の問題が発生するのは児の診断告知後に多い(大橋, 2015)。先天異常は妊娠中に判明することが多いため、妊娠期に関わる外来看護者との情報共有は、告知後の母親の受け止めや思いを把握する上で重要であると考え。今後は妊娠期を担当する外来看護者を対象とした研究が課題である。また、退院後に困った時の相談場所が分かっていることは母親の不安の軽減に繋がる(池田, 2015)。退院後の支援として、より専門性の高い保健師やソーシャルワーカーと連携していくことは、母親の不安の軽減に繋がる。但し、多職種と連携する際、まずは母親に説明し、理解と同意を得て母親を尊重することが重要と考える。

### 終わりに

本研究により、中堅助産師の先天異常児をもつ母親に対する心理的サポートの一端が明らかになった。しかし、今回は対象者が1名と少なかった。今後はデータ数を増やし、さらに先天異常児をもつ母親への看護について検討していきたい。

### 謝辞

本研究に御理解・御協力頂きました対象者と看護管理者の方に心より感謝申し上げます。

### 引用文献

- 平澤美恵子, 刀根洋子(1992): 先天異常児を出産した母親及びその家族への援助の実態調査, 平成4年度厚生省心身障害研究報告書, 53-56.
- 池田麻左子(2015): 急性期病院の小児病棟・NICU・GCUの看護師による退院支援の実際と課題—医療的ケアが必要な重症心身障がい児と家族へのかかわりを通して—, 日本小児看護学会誌, 24(1), 47-53.
- 神崎光子(2014): 産後1カ月の母親の育児困難感とその他の育児上の問題 家族機能との因果的関連, 女性心身医学, 19(2), 176-188.
- Patricia Benner(1996)/井部俊子(2010). ベナー看護論 新訳版—初心者から達人へ. 医学書院.
- 谷澤徹(2015): 系統看護学講座 病理学. 大橋健一編, 先天異常と遺伝子異常(pp118-126), 医学書院.
- 矢代顕子(1997): ダウン症児出生に伴う母親の障害受容—4事例の転機について—, 母性衛生, 38(2), 218-226.

表1. 先天異常児を持つ母親に対する看護者の思いと心理的サポート

カテゴリ	サブカテゴリ	
先天異常の有無にかかわらず、一人ひとりの母親と関わる母親にある思いを理解する	先天異常の有無にかかわらず母親への関わり方は基本的に変えていないつもり	生まれるぎりぎりまで信じたくないという母親の思いがあると思う 母親の力になりたいという気持ちを全面的に出して話を聞いている 母親から思いを聞くには、日頃の看護者と母親の間関係や信頼関係が重要である 母親を知ることが心理的ケアで最も重要である 母親の求めることをいち早く察知したい
今後の予測がつかない母親のイメージ作りをサポートする	今後の見通しが立たない母親に情報提供をする 事前に染色体異常だという情報があることで、母親ははっきりとはわからなくてもなんとなく違うことが分かる	今後の見通しを具体的に説明し母親にイメージを持ってもらう 妊娠中からの胎児に関する情報提供が重要である 育児について具体的に説明し母親に育児のイメージを持ってもらう
育児する母親に必要な家族の協力が得られるようサポートする	母親にとって家族の協力が最も重要である 家族の受け止めやサポート状況に関して十分に情報収集する	家族からどの程度協力が得られるかを母親に考えてもらうことも大事である
母親が妊娠中から退院後の育児までサポートが受けられるように多職種と連携する	外来看護者との情報共有により情報と実際の母親を一致させることができ 退院後の支援に関する他職種との情報共有について母親に承諾を得る	妊娠期の母親に関わることができないジレンマを感じる 専門性の高い他職種と連携する 母親に関する情報を記録して病院内では電子カルテで情報共有する