# 〈C．母子関係，家族〉

# 1．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

平澤美恵子*1　　刀根　洋子*2

## 要　　約

先天異常児を出生した母親及びその家族への援助の実態を明らかにするために分娩件数年間500件以上の施設の看護職員を対象にアンケート調査をおこなった。回答者822名から得られた結果によると，出産後の母親のケア場面で問題になることは，①母親のショックが大きい，②家族のショックが大きい，③母親や家族が児を受容しないなど心理面の問題をあげており，これらの母親に悲嘆過程をたどらせる必要は理解しているが実際の援助方法が手さぐり状態で困惑している。なかには患者から逃避しているケースもあった。特に，夫や家族の援助と継続看護にはさらに困難をきたしている。

キーワード：先天異常児　ケアの問題点　悲嘆過程　継続看護

## はじめに

先天異常児(外表奇形を含む)の出生は，母親及びその家族に正常児のイメージを喪失させ，その心理的ショックは非常に大きいと云われている。先天異常児に関する研究は，重症奇形児等をめぐる事例報告が多く，医療施設内での先天異常児を出産した母親及び家族に対する援助の実際に関する研究はまだ少ない。とくに障害の事実が明らかになり現実を受容し育児を始める出生直後の時期において適切なサポートがされることは重要である。看護者は，母親や家族ができるかぎり早期に心理的危機状態から回復し，児に愛着を感じ育児を意欲的におこなえるように援助する役割があると考える。

そこで今回，産科棟に勤務する看護スタッフを対象に，先天異常児を出産した母親及びその家族に対する対応状況や退院後の継続看護の実態について調査し検討した。

## 調査対象及び調査方法

分娩件数が年間500件以上の施設を任意に抽出し自記式質問用紙を121施設の関係看護職員に郵送し回答を求めた。回収施設は75施設で822名(回収率62.0%)の回答が得られた。対象背景は次のとおりである。

1）職種　　助産婦　570名(68.8%)
　　看護婦　249名(30.1%)
　　保健婦　　3名( 0.4%)
2）平均年齢　30.0才
3）平均勤務年数　　7.74年

*1日本赤十字看護大学　　*2帝京高等看護学院

## 結　　果

1）看護上の問題点と発生状況

①看護者が母親とかかわっている場面

| | |
|---|---|
| 出産時 | 32.0% |
| 児の治療中 | 30.2% |
| 家族の面会時 | 6.4% |
| 褥室でケア | 5.9% |

②看護上の問題点

表1のような看護上の問題となることが発生した場面や状況は，①児の診断告知後，②母子の対面後，③出産直後の順であった。また少数であるが胎児診断後という意見もみられた。このことは，看護者がケアにあたって，母親・家族が児を受容するという心理的問題を重要視していることと，なるべく早期からのサポートを必要としていることを伺わせる。

**表1　看護上問題となること**

| | |
|---|---|
| 母親のショックが大きい | 642名 (87.2%) |
| 家族のショックが大きい | 483名 (65.8%) |
| 児の生命が危険 | 187名 (25.5%) |
| 母親が児を受容できない | 181名 (24.7%) |
| 家族が児を受容できない | 150名 (20.4%) |
| 家族の考えが統一していない | 107名 (14.6%) |
| 母親に対して支援がない | 69名 ( 9.4%) |
| その他 | 40名 ( 5.5%) |

N＝822　　重複回答

2）母親への対応

問題のある母親にたいする看護婦の対応は，「母親の気持ちを表出させる」次に「部屋に様子を見に行き話をした」「黙って傍に付き添う」であった。逆に「逃避の気持ちが生じ母親のケアを避けた」「児のことは話題にせずルティンケアのみをおこなった」という回答が少なからずあった。

母親のケアで困難なことは，「入院期間中に気持ちを表出させる援助」，つぎに「母親の心理状態の把握」であった。さらに困難なこととして「医師との協力体制」「地域との連携」という意見が見られた。

看護上の各問題別に，看護者が行った母親への対応の関連性を調べた(表2)。

有意の相関を示すものから，「家族のショックが大きい」場合は，看護者は時期をみて部屋に様子を見に行き話をしたり，黙って傍に付き

**表2　看護上の問題点と看護者の対応**

| 看護問題＼看護者の対応 | 母親の気持ちの表出 | 訪室して話す | 黙って付き添う | ルテインケアのみ行う | ケアから逃避 | 母親と接触しない | その他 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 母親のショックが大きい | | ○ | | | | | |
| 家族のショックが大きい | | ○ | ◎ | | | | |
| 児の生命が危険 | | | ○ | | ○ | | |
| 母親の受容困難 | | | | | ○ | | |
| 家族の受容困難 | ○ | | | | | | |
| 母親への支援が悪い | ○ | | | | | | |
| 考えが統一していない | ○ | | | | | | |

○P<0.05　◎P<0.01

添うなどの対応をしていた。また，「児の生命が危険」な場合にも，黙って傍に付き添っていた。

また看護者は，「家族が児を受容できない」「母親に対する家族の支援がない」「家族の考えが統一していない」などの問題が生じた場合，母親が気持ちを表出できるような援助を行っていると答えたものが有意に多かった。

しかし，一部には「児の生命が危険」な場合や母親が児を受容できない場合には，看護者はケアから逃避していた。

3）継続看護の実態

継続看護に関しては，表3に示すとおりである。

児の治療に適した病院・施設やスタッフの紹介，保健所への連絡であった。一方では，何もしていないが146名(22.1%)であった。その他，自由記載の中では，ケースワーカーに紹介したという意見や，児が死亡したため中止したという意見も見られた。

4）家族への援助の実際

家族(夫，実父母，義父母など)の援助については，実施していると答えたものが，293名(40.8%)，行っていない108名(15.0%)，ケースバイケースと答えたものが，318名(44.2%)であった。援助した対象の内訳は，夫が575名(95.0%)，実父母が341名(56.5%)であった。

家族への援助の目的は，表4のようであった。

5）看護者に必要とされる力量

先天異常児を出生した母親の看護に必要な力量についての回答は表5のとおりであった。

**表3　継続看護**

| | | |
|---|---|---|
| ①児の治療に適した病院・施設やスタッフを紹介 | 245名 | 37.0% |
| ②何もしていない | 146名 | 22.1% |
| ③保健所や保健婦に連絡 | 141名 | 21.3% |
| ④他機関にサマリーを送った | 101名 | 15.3% |
| ⑤いつでも相談にのれる窓口を設けている | 93名 | 14.0% |
| ⑥時々電話相談に応じている | 83名 | 12.5% |
| ⑦親の会を紹介 | 53名 | 8.0% |
| ⑧福祉事務所に連絡 | 15名 | 2.3% |
| ⑨家庭訪問 | 11名 | 1.7% |
| ⑩その他 | 99名 | 15.0% |
| | (N=662 | 重複回答) |

**表4　家族への援助の目的**

| | | |
|---|---|---|
| ①家族が児を受容できるように | 403名 | 66.2% |
| ②母親のショックを家族が受容できるように | 392名 | 64.1% |
| ③家族が母親の支援をする為に | 387名 | 63.5% |
| ④ショックを受けた家族を支援 | 192名 | 31.5% |
| ⑤家族のより強い結合の為に | 145名 | 23.8% |
| ⑥その他 | 9名 | 1.5% |
| | (N=609 | 重複回答) |

表5　看護者に必要な力量

| |
|---|
| ①心理面の援助・カウンセリング技術<br>共感，受容，おもいやりの態度<br>母親や家族の気持ちを表出させる |
| ②危機状況における家族診断・家族間の調整 |
| ③専門領域における遺伝学・疾病の知識と<br>看護技術 |
| ④福祉制度の熟知，他機関との連係<br>親の会等に関する知識 |
| ⑤チーム間の調整 |

## ま と め

1）先天異常児を出産した母親にかかわった看護者は母親や家族に悲嘆過程をたどらせる重要性を認識していた。

2）看護の実際においては，危機的状況にある母親や家族に対して，悲嘆過程をたどらせる援助が思うようにできず，困惑している実情である。

3）看護者は力量不足を感じており，総合的でかつ具体的な援助の方向性や内容について模索している。

4）プライマリーナーシングの実施の必要性や，退院後の継続的援助としての電話訪問や家庭訪問，外来での相談の実施が必要であると感じている。

5）縦断的な援助のゴールを定め体制を整えた上で，家族がケースの各発達段階上で生じた問題に対処できるように援助することが望ましいと考えている。

6）医療従事者は，自ら心を開いて接し，相手の苦しみや悩みを感じて理解し，それらを軽減させていく方略をもつことが大切である。

7）看護者はこのような対象に対して，専門の医学・心理学・家族社会学の多方面からの知識や技術の必要性を痛感している。

8）今後の課題として，関連職種が参加するケースカンファレンスの実施や事例検討の積み重ねが必要である。

## 今後の課題

1）平成4年度の実態調査では，看護者に対して現状行われている援助の実際と問題点を明らかにした。次の段階として，先天異常児を出生した母親・家族からの諸問題や援助にたいするニーズを明らかにする。

2）施設内での各ステージ(胎児診断時，分娩時，新生児ケア時)から地域での在宅ケアに必要な援助システムを作成する。

(本研究は母性心理研究会で行った調査データの分析である)

## 文　　献


1）Klaus, M.H. and Kennel, J.H.: Parent-Infant Bonding (親と子の絆)，竹内　徹他訳，p328～329，医学書院，1985.

2）渡辺順子他：外表奇形児分娩とその対応について—アンケートを中心に．母性衛生，**21** (2), 128-132, 1980.

3）山中　勗：周産期医療と看護の人間化—先天異常児の親に対する医療職の人間らしい対応．周産期医学，**18** (1), 127-129, 1988.

検索用テキスト OCR(光学的文字認識)ソフト使用
論文の一部ですが、認識率の関係で誤字が含まれる場合があります

要約

先天異常児を出生した母親及びその家族への援助の実態を明らかにするために分娩件数年間500件以上の施設の看護職員を対象にアンケート調査をおこなった。回答者822名から得られた結果によると,出産後の母親のケア場面で問題になることは,①母親のショックが大きい,②家族のショックが大きい,③母親や家族が児を受容しないなど心理面の問題をあげており,これらの母親に悲嘆過程をたどらせる必要は理解しているが実際の援助方法が手さぐり状態で困惑している。なかには患者から逃避しているケースもあった。特に,夫や家族の援助と継続看護にはさらに困難をきたしている。