報 告

アペルト症候群を持つ母親の出産後から生後２ヶ月まで行った心理変化に合わせた援助

―「あかちゃんメモ」を活用して―

長谷川　香

キーワード（Key words）：１．あかちゃんメモ（baby memorandum）
２．先天奇形（congenital malformation）
３．母親（mother）
４．受容（acceptance）
５．心理変化（psychological change）

先天奇形の子どもが産まれた両親の精神的ショックは計り知れない．さらに，母子分離の環境になることで，両親の子どもに対する不安は強い．今回，アペルト症候群で外表性の障害を有する子どもの出生に対して，強いショックと不安を示していた母親に対して，“あかちゃんメモ”という介入ツールを用い子どもに対する心理的変化を確認しながら援助を進め，最終的に２ヶ月で退院に至った事例を経験した．そこで当事例を通して“あかちゃんメモ”という介入ツールを用いたケアの有用性について検討をしたので報告する．

事例は29歳の初産の母親１名であり，子どもの入院期間は平成14年６月から同年８月であった．データは“あかちゃんメモ”に母親が記載した内容と，看護記録に記載された入院中ならびに退院後の外来受診時での患児の家族への面談内容や，電話による面談内容とした．“あかちゃんメモ”と，面談内容を記した看護記録は母親の同意のもとで預かり分析を行った．分析の結果，“あかちゃんメモ”から母親の心理変化を１．ショック・否認の時期，２．葛藤の時期，３．自信が芽生えた適応の時期，の３期に分けて考えることができた．そして看護援助として時期に合わせた見守りや育児支援を行ったことが子どもの受容につながったと思われる．“あかちゃんメモ”はコミュニケーションツールのみならず母親の心の状態を知るアセスメントツールとして有用であったと考える．

Ⅰ．はじめに

当ＮＩＣＵ病棟において，年間全入院数に心疾患，染色体異常，外表奇形症候群患児の占める割合は約15％にものぼる．このような子どもが生まれたときの両親の精神的ショックは計り知れないものがある．当院は小児専門病院であり，産科が併設されていないため，新生児のみの救急車での搬送入院である．そのため，出産直後より母子分離が余儀なくされる状況にある．母親は産科で子どものことを考え，１人寂しく過ごしている．その母親に子供の状況を伝え，励ますことを目的に“あかちゃんメモ”を使用し，父親に入院中の母親の元へ届けてもらっている．また“あかちゃんメモ”は，母親が返事を書き，コミュニケーションの一手段にもなっている．今回，出生後に子どもに外表奇形があり強いショックと不安を示し，子どもの受け入れに抵抗を示したケースを経験した．その際，“あかちゃんメモ”という親―看護師間で交わす介入ツールを用い母親の心理状態に合わせながらケアを行い，最終的に母親が子どもを受け入れ退院となった．そこで“あかちゃんメモ”という介入ツールを用いたケアの有用性について検討をしたので報告する．

Ⅱ．研究方法

１．事例紹介

年齢：29歳

家族構成：夫（36歳）と今回出産した子どもとの３人

妊娠分娩経過：在胎41週，胎児ジストレスなく吸引分娩となった．子どもの出生体重は3245ｇであり出生後，合指趾症，特異顔貌を認めたため，産院から当ＮＩＣＵに紹介され，子どものみ当院に入院となった．

子どもの臨床経過：入院時は出生０日であり女児であり，呼吸，循環障害なし．胃食道逆流があり経管栄養となるが，日齢15で経口摂取となった．入院期間は平成

・Mental support during two months after delivery to facilitate psychosocial acceptance for a mother who has a baby with Apert syndrome -By using "baby memorandum"-
・所属：東京都立清瀬小児病院
・日本新生児看護学会誌　Vol.11, No.1：38～41, 2005

14年6月から同年8月の59日間だった．子どもはアペルト症候群と診断された．

2．データ収集方法

本研究のデータは“あかちゃんメモ”に母親が記載した内容と，看護記録に記載された入院中ならびに退院後の外来受診時での家族への面談内容や，電話による面談内容とした．

“あかちゃんメモ”（図1）とは，10年前より当病棟で使用している家族とのコミュニケーションツールの1つである．左側半分には，朝の体重，ミルクの量と回数と午前中の子どもの様子を看護師が記載する．右側半分には，面会に来た家族がオムツを替えた時の尿量，直接授乳量，子どもならびに医療者に対する思い，その他自由に記載してもらう．母親が産科に入院中は，父親や祖父母に“あかちゃんメモ”を母親の元へ届けてもらい，看護師から母親へのメッセージを記載している．母親が産科を退院した後は面会中に家族に右側半分へ記載してもらい，帰る時に病棟に残していってもらう．右側半分の“あかちゃんメモ”は，退院時にまとめて家族に渡している．

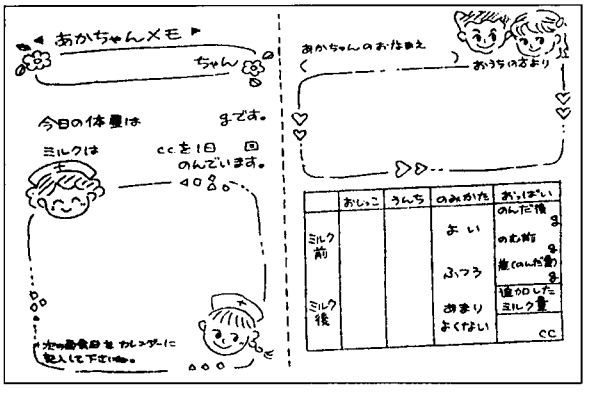

図1．あかちゃんメモ

3．分析方法

収集したデータから，母親の子どもへの思いと，行われた援助を抽出し，心理変化の特性と実施された援助の特性について要約的内容分析を行った．

4．倫理的配慮

データとして母親の記載した“あかちゃんメモ”と母親に関する看護記録を用いること，プライバシーを保護すること，研究結果は公表することについて口頭で説明し，両親から了承を得た．

Ⅲ．結　　果

“あかちゃんメモ”に記された母親の心理変化を分析した結果，母親の心理過程と行った看護は1．ショック・否認の時期，2．葛藤の時期，3．自信が芽生えた時期の3期に分けられ，その時期に応じた看護が提供されていた．

1．第1期：ショック・否認が強い時期
第1期のケア：見守りの時期

母親は子どもの入院により母子分離となり，出産直後の体調が優れないことも重なり，面会は週に1回程度であった．面会時は言葉数も少なく，表情も硬くただじっと見つめていた．母親は面会終了後，1週間分の“あかちゃんメモ”を自宅に持ち帰り，次回面会時，1枚1枚全てにその当時の母親自身の思いを記入して来た．その入院翌日のメモには，「正直，ショックでママの責任だと落ち込みました．」「キレイに産んであげなくて本当にごめんね．」など自責の念の言葉が多く記載されていた．

このようなショックの強い段階では育児参加を促すことは非効果的と考え，看護介入としては見守りの時期と判断し，母親の思いを傾聴し信頼関係を築いた．

2．第2期：児を受容しつつも不安が募る葛藤の時期
第2期のケア：愛着形成を促した時期

母親は産後1ヶ月を過ぎ体調も良くなり，週に2，3回面会に来るようになった．“あかちゃんメモ”には，「本当ならずっと一緒にいれたのに，10ヶ月一緒にいて生まれて1ヶ月会えずにごめんね」「ママはちゃんと育てられるのかな？不安なことばかりです」などの言葉が記載されており，子供への受容や育てていく不安等が綴られており葛藤の時期と判断した．

そこで看護介入としては，母親の心の揺れを共に感じながらも，少しずつ育児参加を促し，子どもへの愛着が強まるよう援助した．特に初回の直接授乳の時には母親からは「初めておっぱいをあげることができました．とても不思議な感じ．」と記載していた．

また面会時には，母親との会話を多く持つよう心がけたが，同時に母親と子どもの2人で過ごす時間も設けた．

3．第3期：育児に自信が芽生えた適応の時期
第3期のケア：育児支援の時期

産後42日目頃になると，母親は連日面会をするようになり，“あかちゃんメモ”にも「ごめんなさい」という謝罪の言葉が殆どなくなり，「かわいい」「いい子にしていてね」などの母親らしい言葉が多くなってきた．また，「顔色も良く，泣きもせず，ママにはとってもいい子ちゃんです」「しばらく足の運動をして，ぐずったのでミルクを飲ませました，満足そうな顔をしてくれました」などの記載があり，面会中の母親の表情も明るくなった．

看護介入として，家庭退院に向けて，沐浴の練習を行い，退院後の生活がイメージできるように援助した．母親は沐浴の練習を重ねるが，疾患の特徴で頭部が重く，支えが安定しなかった．その時の“あかちゃんメモ”に

「ごめんね．ママ，ちゃんとお風呂に入れてあげられなくて．ネットを買うから安心してね．」と記載してあり前向きな姿勢がうかがえた．また，退院前日の最後の“あかちゃんメモ”には「ママと一緒に頑張って生きていこうね」と母親の将来への決意が書かれていた．

Ⅳ．考　察

Solnit ら[1]は，「奇形を持つ子どもに愛着を示していくという課題，さらに子供にとって日々必要な身体的な世話をしていくという課題は，出産という身体的にも精神的にも疲れている時期において，両親にとっては，絶えられないことがある」と述べている．今回，出産直後の母親の“あかちゃんメモ”にも自責の念など，母親の思いが多く綴られていた．そこで，母親の心理状態を考慮し，援助を行う必要があると考えた．母親は入院当初，面会回数が少なかったが，面会終了後には“あかちゃんメモ”を持ち帰り，次回面会時，一枚一枚すべてに記入してきた．

母親にとって“あかちゃんメモ”は，看護師から子どもの情報を得るだけでなく，メモに自由に記載することで，自分の思いを伝えることができ，さらに自分の気持ちを整理しながら記載することができたように思われる．

また，看護師にとって“あかちゃんメモ”は，それを通して母親の思いや心理変化を知ることができ，適切な援助を考える手がかりとなった．

“あかちゃんメモ”を導入した当初は，子どもが当院に運ばれ母子分離となり，産科に１人残された母親を励ますために子どもの様子を記載し父親にメモを運んでもらっていた．母親は子どもの様子をメモから想像することができ，子どもに会いたいという気持ちの高まりと，その子どもに会えたときの喜びは大きいと考える．看護師は子どもが入院した当初は，“あかちゃんメモ”に「大きな声で元気に泣いています」や，「ミルクを上手に飲んでいます」など現在でも，母親を励ますような内容の記載をすることが多い．日が経つにつれて，面会時間以外の子どもの様子や母親の“あかちゃんメモ”の内容を受けての記載をし，やりとりをしている．このことは面会時間以外にも“あかちゃんメモ”を通してコミュニケーションが成立していると考えられる．また，家族は面会に来たときに子どもに話しかけるとともに，“あかちゃんメモ”に手を伸ばし，子どもの様子を確認している．家族にとって“あかちゃんメモ”は，楽しみの１つになっているとも考えられる．

先行研究では，“交換ノート”など，母親とのやりとりをするものの報告もある．当病棟でも，長期入院の子どもには，“あかちゃんノート”を作成し，交換日記のように両親と看護師が交互にやりとりをしている．“あかちゃんメモ”はノートのように入院中，以前書いた内容を読み返すということができない点で，ノートとは異なる．

今回の事例の場合は，母親の面会回数が少なく，ノートにすると看護師の一方的な記載が多くなり，母親のその時々の思いが聞けなくなると考えたため，ノートにはせず，退院までメモを継続した．そのため母親はメモに記載する際，過去の内容を振り返ることなく，率直な思いを強く表現しており，結果として母親の心理状態の変化を読み取ることができた．さらにメモという形で毎日毎日更新できるからこそ，母親のありのままの思いを記載できたのではないかと考える．

一般に，先天奇形の子どもをもつ両親の心理変化は５段階をふむといわれているが，今回の場合も同様に，母親のショックが強い時期から葛藤，再起へと心の変化を知ることができたといえる．筒井は，子どもの障害を知らされると母親は自分のもつ幸せな家庭のイメージが壊されショックを受け，自責の念をもつ．しかし，看護師が母親や家族の気持ちを受け止め，前向きに考えられるよう援助し，育児に自信を付けさせることが障害の受容につながる，と述べている[2]．今回，“あかちゃんメモ”から読み取れた母親の気持ちに合わせた援助を行うことができ，母親の心理状態に合わせた見守りや育児支援などの援助方法を見出すことができた．このことから，“あかちゃんメモ”はこれまでの看護師と母親間のコミュニケーションツールに加え，母親の心の状態を知るアセスメントツールとして有用であったと考える．

Ⅴ．おわりに

障害，特に外表奇形を持つ子どもの家族への看護介入では家族の心理変化を適切に捉えることが重要である．今回の症例で，母親の心のケアに“あかちゃんメモ”が有用であったと考えられたので，今後も家族援助の中で活かしていきたい．

引用文献

1）Klause, M. H. & Kennell, J. H，竹内徹他訳：親と子のきずな，pp337，医学書院，東京，1994.

2）筒井真優美：小児看護における技．pp54，南江堂，東京，2003.

参考文献

1）橋本美加子，下鳥沙羅：外表奇形の児をもつ両親への看護．小児看護，23(8)：941 - 949，2000.

2）三浦英代：新生児集中治療室における母親の精神的サポート．東京都衛生局学会誌，104，44 - 45，2000.

3）山城裕子，山本博美，原田節子：多発奇形をもつ児の家族への援助，小児看護，23(8)：950 - 958，2000.

Mental support during two months after delivery to facilitate psychosocial acceptance for a mother who has a baby with Apert syndrome By using "baby memorandum"

Kaori Hasegawa

Key words：1. baby memorandum 2. congenital malformation 3. mother
4. acceptance 5. psychological change

The mental shock of parents who have had a baby with congenital malformation cannot be overstressed. In this paper, we report a 29-year-old mother who has a new-born baby with Apert syndrome to show her psychosocial acceptance after the diagnosis by using "baby memorandum" (memo that is used in our neonatal unit for communication between mothers and nurses). The mother wrote her honest and frank feelings on these memo pages for two months after delivery. Thus, the memo was useful to understand the mother's psychological change that we observed, namely (1) shock and denial, (2) conflict, (3) acceptance; this change is similar to that reported by Drotar's et al. We could support her depending on her, psychological status, through this memo. In conclusion, our baby memorandum was useful in supporting the mother psychologically at each stage, to achieve mother's acceptance of the baby. We propose that this kind of support system by using a memo should be validated among parents who have a baby with congenital malformation, to facilitate a smooth psychological approach by nurses.