

原 著

口唇裂および口唇口蓋裂児をもつ母親の分娩直後の 対面に関する検討

篠原ひとみ*¹ 中新美保子*¹

要 約

口唇裂および口唇口蓋裂児をもつ母親にとって、望ましい分娩直後の母児の対面状況を明らかにすることを目的に、患児の母親128人と患児の出生に関わった経験をもつ看護職者108人を対象に質問紙による調査を行い、以下の結論を得た。1) 母親の半数は分娩直後に患児と対面できず、そのうちの7割は児の疾患に関する説明をその時に受けていなかった。2) 母親の看護職者の対応に対する満足度は、対面ができた母親に高く、対面方法では抱いてスキンシップができた母親に高かった。3) 母親が「満足」と答えた理由は看護職者の優しい対応や声かけ、そして分娩直後に説明を受けたことであった。4) 看護職者の7割は分娩直後に母児の対面をさせていた。対面させた看護職者の8割、対面させなかった看護職者の7割はその時に何らかの説明をしていた。5) 看護職者の8割は、関わった母児の対面状況を「良い」と評価していた。6) 看護職者が「良い」と評価した理由は、母親が患児を早期に受容することを目指して対面させていたこと、母親のショックを避けるために対面させなかったことであった。以上のことから、母親にとって望ましい分娩直後の対面状況は、患児についての説明があり、抱いてスキンシップができることである。そして、看護職者として重要なことは、その時の母親の状態にあわせた対面状況を作ることができるような態勢を整えておくことである。

緒 言

口唇裂、口蓋裂は新生児400人~500人に1人の割合¹⁾で発生すると言われ、患児の出生は母親にとって大きなショックを与える出来事である。患児出産後の母親の心理については過去に調査²⁻⁴⁾されており、福田らは「子どもと初めて出会った時、多くの母親は強い心理的衝撃を受け、死を考えるものがきわめて多かった⁴⁾」と報告している。また、児の顔面に異常があることから、分娩に立ち会った看護職者は患児を母親に対面させることを躊躇してしまい、分娩直後に児と対面できなかった母親も少なくない。

Klaus & kennellは「分娩直後の時期は、母親の子どもに対するきずなが成立する上に重要な意味を持つ⁵⁾」といい、分娩直後からの母子のふれあいの大切さを説いている。また、吉武は口唇裂児を分娩した母親は「事実を告げられる前に、すでに気付いたものが半数以上であり、その多くが分娩台の上ですでに気付いている⁶⁾」とし、分娩直後に母親は周

囲の異様な雰囲気から児の異常を感じ取っており、事実をかくす困難さを示している。分娩直後の母親は周囲の医療者の態度に敏感であり、後々まで覚えていることが多い。そして、その時に受けたケアは後の母子関係にまで影響する場合もあり、看護職者の対応は非常に重要である。しかし、口唇裂および口唇口蓋裂児を分娩した直後の対面時のケアについての研究は少ない。

筆者らは、口唇裂、口蓋裂児をもつ母親に対する看護ケアの開発に向けて研究しており、2000年に産科入院中の状況について患児の母親を対象に質問紙による調査を行った。その結果、分娩直後の母児の対面に関しては、母親の約半数は分娩直後に対面できておらず、対面ができた母親の約半数は「ショック」を受け、対面ができなかった母親は現実を十分に認識できていないことが明らかになった。また、外見では異常のみられない口蓋裂児をもつ母親と口唇裂児および口唇口蓋裂児をもつ母親とでは分娩直後の対面の有無や対面時の気持ちに違いがみられ、一見してわかる口唇裂児および口唇口蓋裂児の母親

*1 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科
(連絡先) 篠原ひとみ 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

のほうが、対面できた割合が少なく、ショックをうけた割合が多かった⁷⁾。

これらの結果を踏まえて、2001年には看護職者を対象に、患児を出産した母親に対する看護や口唇裂、口蓋裂の知識などについて質問紙による調査を行った。その結果、分娩直後の母児の対面に関しては、母親に出生前告知がある場合は約7割が実施し、告知がない場合は3割が実施することや治療に関する知識が少ない⁸⁾ことが明らかになった。

本研究は、これら2つの調査結果より口唇裂および口唇口蓋裂児をもつ母親にとって、望ましい分娩直後の対面状況を明らかにすることを目的に、分娩直後の対面の有無、その時の説明の有無、対面方法、そして母親の調査からは看護職者の対応についての満足度とその理由、看護職者の調査からは看護職者が関わった対面状況の自己評価とその理由について分析し、母親と看護職者の相違について検討した。

研究方法

1. 母親への調査

1.1 調査期間

2000年7月～9月

1.2 調査対象

K医科大学附属病院口唇裂口蓋裂専門外来を受診し、口唇裂児および口唇口蓋裂児をもつ母親に調査の主旨を説明し、同意が得られた母親128人

1.3 調査方法

専門外来受診の待ち時間を利用し、調査に協力の得られた母親に自作の質問紙の記入を依頼し、その場で回収した。記入に際しての質問には調査者2名が対応した。

1.4 分析方法

分娩直後の対面の有無、対面状況、説明の有無、看護職者の対応に対する満足度について単純集計し、対面と説明、対面と満足度、説明と満足度との関係についてクロス集計、 χ^2 検定を行い、満足度の理由(自由記述)について内容を分析しまとめた。

2. 看護職者への調査

2.1 調査期間

2001年7月～8月

2.2 調査対象と方法

K医科大学附属病院口唇裂口蓋裂専門外来の診療圏である中四国地区の産科医院および病院から無作為に抽出した63施設に自作の質問紙450部を施設長、あるいは看護部長宛に一括郵送し、回答後は個人で返信するよう求めた。回答のあった214人(回収率48.2%)のうち、口唇裂児および口唇裂口蓋裂児の分娩に立ち会った経験をもつ看護職者108人を対象

とした。

2.3 分析方法

分娩直後の対面の有無、説明の有無、看護職者が関わった対面状況に関する自己評価について単純集計し、対面と説明、対面と自己評価、説明と自己評価についてクロス集計、 χ^2 検定を行い、自己評価の理由(自由記述)について内容を分析しまとめた。

3. 用語の定義

分娩直後とは胎盤娩出後2時間以内を指す。

結果

1. 母親の調査結果

1.1 属性(表1)

母親の年齢は、30歳代が73人(57.0%)と一番多かった。出産施設は産科医院が92人(71.9%)と多く、専門医のいる病院は8人(6.3%)であった。患児の年齢は6歳～10歳未満が44人(34.4%)と一番多く、次いで10歳以上31人(24.2%)であり、6歳以上が58.6%を占めていた。患児の裂型は口唇裂31人(24.2%)、口唇口蓋裂97人(75.8%)であった。出生前告知があったのは10人(7.8%)であった。

表1 母親および患児の属性(N=128)

| 項目 | 人数 | (%) | |
|--------|----------------|-----|--------|
| 年齢 | 20歳代 | 27 | (21.1) |
| | 30歳代 | 73 | (57.0) |
| | 40歳代 | 26 | (20.3) |
| | 50歳代 | 1 | (0.8) |
| | 無回答 | 1 | (0.8) |
| 患児の年齢 | 3歳未満 | 24 | (18.6) |
| | 3歳～6歳未満 | 29 | (22.7) |
| | 6歳～10歳未満 | 44 | (34.4) |
| | 10歳以上 | 31 | (24.2) |
| 患児の裂型 | 口唇裂 | 31 | (24.2) |
| | 口唇口蓋裂 (顎裂含) | 97 | (75.8) |
| 出産施設 | 産科医院 | 92 | (71.9) |
| | 病院(専門医なし) | 25 | (19.5) |
| | 病院(専門医あり) | 8 | (6.3) |
| | 無回答 | 3 | (2.3) |
| 出生前の告知 | 有 | 10 | (7.8) |
| | 無 | 118 | (92.2) |
| 合併症の有無 | 有 | 14 | (10.9) |
| | 無 | 109 | (85.2) |
| | 無回答 | 5 | (3.9) |

1.2 対面状況と説明との関係

対面ができた母親は63人(49.2%)、できなかった母親は65人(50.8%)であった。対面の有無と説明(無回答の5人を除く)との関係を表2に示す。対

面ができた母親のうち、医師あるいは看護職者より児の疾患に関する説明を受けた母親は51人(83.6%)であり、そのうち、「具体的な説明」を受けた母親は12人(23.5%)、「簡単な説明」を受けた母親は39人(73.5%)であった。対面ができなかった母親では16人(25.8%)しか説明を受けておらず、対面ができた母親と有意差が認められた($p < 0.001$)。対面ができず、説明も受けていない母親が46人と全体の35.9%を占めていた。

表2 対面の有無と説明(母親 N=123)

| 説明 | 人数(%) | | |
|---------|----------|----------|-------------|
| | 有 | 無 | 検定 |
| 対面 | | | |
| 有(N=61) | 51(83.6) | 10(16.7) | $p < 0.001$ |
| 無(N=62) | 16(25.8) | 46(74.2) | |

対面方法別にみると(表3)、「(抱いて)スキンシップ」ができた母親20人中、説明を受けた人が18人と90%を占めており、「顔をみた」母親も29人中26人(89.7%)が説明を受けていたが、「チラッとみた(病状わからず)」母親では14人中7人(50%)しか説明を受けていなかった。

表3 対面方法と説明(対面ができた母親 N=63)

| 対面方法 | 人数(%) | | | |
|--------------|-------|----------|---------|---------|
| | 説明 | 有 | 無 | 無回答 |
| スキンシップ(N=20) | | 18(90.0) | 2(10.0) | 0 |
| 顔をみた(N=29) | | 26(89.7) | 3(10.3) | 0 |
| チラッとみた(N=14) | | 7(50.0) | 5(35.7) | 2(14.3) |

1.3 対面状況と満足度との関係

対面ができた母親63人のうち、看護職者の対応に「満足」と答えた人は22人(35.5%)、「どちらでもない」37人(59.7%)、「不満足」3人(4.8%)、無回答1人であった。対面ができなかった母親65人では、「満足」7人(10.8%)、「どちらでもない」39人(60.0%)、「不満足」15人(23.1%)、無回答4人であった。対面の有無に関わらず、「どちらでもない」が約6割を占めていたが、「満足」と答えた割合は対面ができた母親に高かった。

対面ができた母親の対面方法別にみた満足度を表4に示す。「(抱いて)スキンシップ」ができた20人のうち12人(60.0%)が満足と答えていたが、「顔をみた」29人では7人(24.1%)であり、「チラッとみた」13人では3人(23.1%)であった。「スキンシップ」ができた母親に比べて「顔をみた」や「チラッとみた」母親の満足度が低かった。

表4 対面方法と満足度(対面ができた母親 N=62)

| 対面方法 | 人数(%) | | | |
|--------------|-------|----------|----------|--------|
| | 満足度 | 満足 | どちらでもない | 不満足 |
| スキンシップ(N=20) | | 12(60.0) | 8(40.0) | 0 |
| 顔をみた(N=29) | | 7(24.1) | 20(69.0) | 2(6.9) |
| チラッとみた(N=13) | | 3(23.1) | 9(69.2) | 1(7.7) |

1.4 分娩直後の説明と満足度との関係

対面ができた母親の説明と満足度の関係を表5に示す。「具体的な説明」を受けた12人のうち、9人(75.0%)が「満足」と答えていたが、「簡単な説明」を受けた38人では10人(38.0%)しか「満足」と答えていなかった。また、「説明を受けなかった」10人のうち「満足」と答えた人は3人(30.0%)しかおらず、具体的な説明を受けた母親の満足度が高かった。

表5 説明の有無と満足度(対面ができた母親 N=60)

| 説明 | 人数(%) | | | |
|-----------|-------|----------|----------|--------|
| | 満足度 | 満足 | どちらでもない | 不満足 |
| 有 | | | | |
| 具体的(N=12) | | 9(75.0) | 3(25.0) | 0 |
| 簡単(N=38) | | 10(38.0) | 25(56.0) | 3(6.0) |
| 無(N=10) | | 3(30.0) | 7(70.0) | 0 |

対面ができなかった母親では(表6)、「説明を受けた」14人中「満足」と答えた人は2人(14.3%)、「説明を受けなかった」47人では5人(10.6%)であった。説明の有無に関わらず満足と答えた母親は約1割しかいなかった。

表6 説明の有無と満足度(対面ができなかった母親 N=61)

| 説明 | 人数(%) | | | |
|---------|-------|---------|----------|----------|
| | 満足度 | 満足 | どちらでもない | 不満足 |
| 有(N=14) | | 2(14.3) | 8(57.1) | 4(28.6) |
| 無(N=47) | | 5(10.6) | 31(66.0) | 11(23.4) |

1.5 満足度の理由

満足度の理由を自由記述で求め、その内容を分析しまとめた(表7)。

「満足」の理由は、対面ができた母親の場合、「優しい対応」や「励ましの声かけ」があったこと、「分娩直後の説明」があったこと、「特別扱いはない」ことなどであった。対面ができなかった母親では、「優しい対応」や「声かけが多い」、「説明方法に対する配慮(夫からの説明)があった」であった。

「どちらでもない」理由は、対面ができた母親の場合、「ショックで覚えていない」、「何も考えられない」という内容が多く、その他には、「普通の対応」

表7 母親の満足度の理由

| 対面 | 対面方法 | 満 足 度 の 理 由 | | |
|----|--------|--------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|
| | | 満足 | どちらでもない | 不満足 |
| 有 | スキンシップ | 優しい対応(2) 特別扱いがない(2) 直後の説明(1) 励ましの声かけ(1) | 普通の対応(1) 児のことで頭がいっぱい(1) | 詳しい説明がない(1) |
| | 顔をみた | 直後の説明(2) 励ましの声かけ(2) 温かな見守り(1) 処置の早さ(1) | ショックで覚えていない(4) 何も考えられなかった(2) その場しのぎの感じ(1) 何も言われず(1) | すぐ連れて行かれた(2) 短時間で不安(1) 冷たい感じ(1) |
| | チラッとみた | 声かけ(1) | 普通の対応(1) よく分からなかった(1) 励まし(1) | |
| 無 | | 優しい対応(1) 声かけが多い(1) 夫からの説明(1) | 不安だった(3) 理由が分からない(2) 帝王切開術後の為(2) 母親の疲労(2) 気遣いがあった(2) 低体重児の為(1) 見たい気持ちと怖い気持ち(1) 変だとは思わず(1) 何かあると思った(1) | 何の説明もない(4) 誰も何も言ってくれない(3) 会わせて欲しい(1) すぐに教えて欲しい(1) 仕方なかった(1) |

や「その場しのぎの対応」、「何も言われなかった」、「(状況が)よく分からない」、などであった。対面ができなかった母親では、「帝王切開術や分娩による疲労」があったこと、「(会えず)不安だった」、「(会えない)理由が分からない」、「気遣いがあった」などの理由であった。

「不満足」の理由は、対面ができた母親の場合、「詳しい説明がない」、「(対面が)短時間」であったこと、「冷たい感じがした」という内容であった。対面ができなかった母親では、「説明がない」、「声かけがない」、「会わせて欲しかった」、などの内容であった。これらのことから、対面の有無に関わらず母親が「満足」と答えた理由には、優しい対応、声かけ、早い説明、が共通していた。また、「不満足」の理由では、説明のないことが共通点として上げられた。

2. 看護職者の調査結果

2.1 属性(表8)

年齢は30歳代が40人(37.0%)と一番多く、次いで、40歳代30人(27.8%)であった。職種は助産師が80人と74.1%を占めていた。勤務場所は専門医のいない病院50人(46.3%)、産科医院34人(31.5%)であり、専門医のいる病院は24人(22.2%)であった。分娩に立ち会った時期は3年未満が一番多く54人(50.0%)次いで3年～6年未満26人(24.1%)であり、6年未

満が74.1%を占めていた。患児の裂型は口唇裂27人(25.0%)、口唇口蓋裂81人(75.0%)であった。出生前告知があったのは16人(14.8%)であった。

表8 看護職者の属性(N=108)

| 項目 | 人数 | (%) | |
|---------|----------------|-----|--------|
| 年齢 | 20歳代 | 15 | (13.9) |
| | 30歳代 | 40 | (37.0) |
| | 40歳代 | 30 | (27.8) |
| | 50歳代以上 | 23 | (21.3) |
| 職種 | 助産師 | 80 | (74.1) |
| | 看護師 | 17 | (15.7) |
| | 准看護師 | 11 | (10.2) |
| 勤務場所 | 産科医院 | 34 | (31.5) |
| | 病院(専門医なし) | 50 | (46.3) |
| | 病院(専門医あり) | 24 | (22.2) |
| 立ち会った時期 | 3年未満 | 54 | (50.0) |
| | 3年～6年未満 | 26 | (24.1) |
| | 6年～10年未満 | 15 | (13.9) |
| | 10年以上 | 12 | (11.1) |
| | 無回答 | 1 | (0.9) |
| 患児の裂型 | 口唇裂 | 27 | (25.0) |
| | 口唇口蓋裂 (顎裂含) | 81 | (75.0) |
| 出産前の告知 | 有 | 16 | (14.8) |
| | 無 | 89 | (82.4) |
| | 無回答 | 3 | (2.8) |

2.2 対面と説明との関係

「対面をさせた(以後,対面ありと表す)」看護職者は80人(74.1%)であり,その方法は「スキンシップ」をさせた51人(63.8%),「チラッとみせた」29人(36.3%)であった。「対面をさせなかった(以後,対面なしと表す)」看護職者は28人(25.9%)であった。

対面と説明(無回答の2人を除く)との関係を表9に示す。「対面あり」と答えた78人中「説明をした」のは65人(83.3%),「対面なし」28人では19人(67.9%)であり,有意差は認められなかった。対面をさせて説明をしなかった13人の対面方法は,「チラッとみせた」7人,「スキンシップ」をした6人であり,その6人のうち3人は出産前に告知されていた。

表9 対面の有無と説明(看護職者 N=106)

| 説明 | 人数(%) | | 検定 |
|----------|----------|----------|-------|
| | 有 | 無 | |
| 対面 | | | |
| 有 (N=78) | 65(83.3) | 13(16.7) | n. s. |
| 無 (N=28) | 19(67.9) | 9(32.1) | |

対面も説明も行わなかった看護職者は9人で全体の8.3%であった。その9人の理由は,母親のショックを考慮した対応が5人,帝王切開術のため2人,児の状態不良1人,不明1人であった。

2.3 対面状況と自己評価との関係

対面の有無と自己評価(無回答9人を除く)との関係を表10に示す。「対面あり」75人中「良かった」は69人(92.0%),「対面なし」では24人中19人(79.2%)であり,対面の有無による自己評価に有意差は認められなかった。対面方法別にみると,「スキンシップ」をさせた51人中「良かった」と答えた人は46人(90.2%)であり,「良くなかった」は1人しかいなかった(無回答4人)。「チラッと見せた」場合は,29人中「良かった」は23人(79.3%),「良くなかった」5人(17.2%),無回答1人であり,「良かった」とする割合は「スキンシップ」をさせた看護職者に多かった。

表10 対面の有無と自己評価(看護職者 N=99)

| 評価 | 人数(%) | | 検定 |
|----------|----------|---------|-------|
| | 良い | 良くない | |
| 対面 | | | |
| 有 (N=75) | 69(92.0) | 6(8.0) | n. s. |
| 無 (N=24) | 19(79.2) | 5(20.8) | |

2.4 分娩直後の説明と自己評価との関係

分娩直後の説明について回答のあった105人のうち「説明をした」と答えた看護職者は84人(79.2%),

「説明をしなかった」は21人(20.8%)であった。「説明をした」84人の自己評価は「良かった」69人(82.1%),「良くなかった」9人(10.7%),無回答6人であった。「説明をしなかった」21人では,「良かった」17人(81.0%),「良くなかった」2人(9.5%),無回答2人であり,説明の有無に関わらず,約8割の看護職者は自分が関わった対面状況が母親にとって良かったと評価していた。

2.5 自己評価の理由

自己評価の理由を自由記述で求め,その内容を分析しまとめた(表11)。

「良かった」理由は,「スキンシップ」をさせた対面の場合,「児の受け入れが早い」という内容が一番多く,次いで「現実を認識できる」,「出産前に告知があった」,「母親が安心した」,「出産の喜びを感じていた」,「母親が希望した」,「説明後に対面した」などの内容であった。「チラッとみせた」では,「対面させないと不安をもつ」,「児の受け入れが早い」,「(チラッとみせたことで)少し落ち着いた後の対面がスムーズにいった」,「説明と励ましをした」ことなどであった。「対面なし」では,「ショックが緩和できる」,「説明後に対面した」こと,「サポート体制を整えた上での対面であった」,「母親の疲労や児の状態不良に配慮した」,などの内容であった。

「良くなかった」理由は,「スキンシップ」の対面では,「母親が驚いた」ことであった。「チラッとみせた」では,「何か分からず不安をもつ」,「精神的ショックが大きかった」,「対面させた方がよい」,という内容であった。「対面なし」では,「母親の不安や心配が増強した」,「真実を伝えた方がよい」,「どうすることがいいのか分からない」,という内容であった。これらのことから,「対面あり」では患児の早期受容や母親に不安を与えないこと目指して対面をさせ,そのことを「良い」と評価していた。「対面なし」ではショックの緩和を目指してサポート体制を整えたり説明を行い,そのことを「良い」と評価していた。

考 察

1. 母親が受けた対面状況と説明および満足度との関係

対面ができた母親の約8割は説明を受けていたが,対面ができなかった母親では約2割しか説明を受けておらず,対面と説明には関連がみられた。児に異常がある場合,対面させる前に必ず説明が必要と考えるが,対面ができた母親の2割は説明を受けておらず,対面方法別でみると「チラッとみた」母親の半数は説明を受けていなかった。この方法をとった看護職者

表11 看護職者の評価の理由

| 対面 | 対面方法 | 自己評価の理由 | |
|----|---------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|
| | | 良い | 良くない |
| 有 | スキンシップ | 受け入れが早い(11) 現実が認識できる(6) 出産前に告知あり(3) 安心した(2) 出産の喜びを感じていた(2) 母親が希望した(2) 説明後の対面(2) 立ち会い分娩にて夫のフォローあり(1) 母親に知識があった(1) スキンシップが大切(1) 告げることが必要(1) | 驚いていた(1) |
| | チラッとみせた | 対面させないと心配、不安をもつ(4) 受け入れが早い(3) 少し落ち着いた後の対面でスムーズ(3) 説明と励ましがあつた(1) 早く知るほうが良い(1) 突然知らされるよりまし(1) | 何か分からず不安(3) 精神的ショックが大きい(1) 対面したほうが良い(1) |
| 無 | | ショックが緩和できる(4) 説明後の対面(3) サポート体制を整えた上での対面(2) 母親の疲労が強い(2) 児の状態が悪い(1) 母親に知識がない(1) | 不安、心配の増強(3) 真実を伝えた方がよい(1) 分からない(1) |

は、対面させないと母親が不安になることや対面できない理由を説明しなければならないことなどから、病状を隠して少し見せ、説明せずにその場を終わらせていることが推測できる。しかし、母親にとってこのような状況は決して満足できるものではなく、このような中途半端な対面は、逆に看護職者の態度に不信感を抱かせることにつながりかねない。

また、「顔をみた」母親の約9割は説明を受けていたが、満足度は「チラッとみた」母親と変わらない状況であった。その理由を自由記述の中から見ると、母親は児の病状を実際に見たことでショックをうけ何も考えられない状況にあったこと、対面時間が短かったことである。この対面方法では、患児の病状が分かるように母親に見せてはいるが、じっくり対面させるのではなく短時間で済ませていたことが分かる。その理由として、患児を見せることは良くないとする意識がこの方法をとった看護職者のどこかにあったのではないだろうか。また、ショックをうけた母親への対処方法がわからず、その場から逃げている様子も想像できる。

対面ができなかった母親の7割強は説明がなく、とても不安な状況にあったと考えられる。何の説明

もなく、児と会えないことは母親にとって非常に不安なことであるが、母親に対してすぐには事実を告げるべきではないとする従来の考え⁶⁾がまだ根強く医師や看護職者の中にあるのも事実である。

対面ができなかった母親では説明の有無による満足度に違いはなく、「満足」と答えたのは約1割しかなかった。このことから、対面ができない母親にとって、説明を受けるだけでは満足できないことが分かる。このことは「子どもに何か問題があると知らされることは、実際に子どもを見ることよりはるかにショッキングなことである」⁵⁾と同様、説明のみでは不安だけが増す。母親に児の異常を説明する時には、対面できることが前提に行われなければならない。もし何らかの理由で対面ができない場合には、対面に変わる方法、例えば写真などで児の状況を知らせることが必要である。

2. 母親の満足度の理由

対面の有無に関わらず「満足」の理由には看護職者の優しい対応や声かけ、分娩直後に説明があることが共通していた。反対に「不満足」の理由では看護職者の冷たい対応や誰も何も言わないこと、そして説明が

ないことであり、看護職者が母親から逃げている状況がある。看護職者の態度や声かけそして説明の有無が母親の満足度に大きく影響していることが分かる。優しい対応の中には「見守っている感じ」や「とても心配してくれた」「帝王切開後で子どもの様子をいろいろ教えてくれた」などの記述があり、看護職者が自分のことのように気にかけてくれたことが満足につながっていた。ダウン症の子どもをもつ玉井は「『あなたのことを気にかけてながら、ここにいますよ』というメッセージを親たちに伝えること」⁹⁾を看護職者に望んでいる。また、対面ができた母親では「特別扱いが無い」も理由の1つであった。そこには普通の子どものように接してほしい母親の気持ちがある。患児の母親である三咲は、自分の子どもを他者から見られないように配慮する看護職者の行動に、隠さなければならぬような子どもを産んだと言われているようで傷ついた経験¹⁰⁾を持っている。母親への配慮のつもりが知らない間に傷つけていることを私たち看護職者は知らなければならない。

「どちらでもない」の理由は対面の有無や対面方法で違いが見られた。対面ができた母親のうち、「顔を見た」対面方法では、母親はショックが強く何も考えられない状態にあったと考えられる。また、不満足に近い否定的な「その場しのぎ」「何も言わず」の記述もみられた。対面ができなかった母親の場合では、母親自身の分娩による疲労(帝王切開術や難産など)が理由として多かった。このことは、Rubinの「帝王切開、全身麻酔、または陣痛からの疲労で分娩から心的外傷を受けた女性は、空想のイメージにしても、子どもを直接見ることにしても、そういうことに使えるエネルギーはほとんど残っていない」¹¹⁾に当てはまり、自分自身のことで精一杯だったことから、児と対面する意欲や看護職者の対応にまで注意がいかなかったことが考えられる。しかし、このような母親に対して適切な看護はできていたのだろうか。少し落ち着いた後に対面を促したり、母親の意向を尋ねて対面したい気持ちになった時に対面ができる状況であったならば、また違った評価になったかもしれない。「不安だった」という理由からは、不満足の内気持ちが強く、「気遣いがあった」の中には満足度の要素がみられたが、看護職者は満足と答えられない母親の気持ちを考える必要がある。

「不満足」の理由は、説明がない、声かけがない、会わせて欲しかったであり、このことから母親の「説明をして欲しい」「声をかけて欲しい」「会わせて欲しい」という明確な希望が読み取れる。対面ができなかった母親の6割以上は児に異常があっても分娩直後の対面を希望¹²⁾していた。母親は分娩後すぐに児に会えるも

のと考えていただろうから、説明も対面もなく、誰にも声をかけてもらえない状況は絶え難いものであったと思われるが、この時の看護職者は事実を隠すために対面場面から逃げている様子が想像できる。児がどのような状態であろうとも母親に対する配慮は欠かすことができない。現在、口唇裂、口蓋裂児出生後の看護手順のある施設は約1割⁸⁾しかない。400人~500人に1人の出生率のために、1つの施設で1年間に1件有るか無いかの出来事であることから、分娩に関わった看護職者自身も戸惑い、母親に適切なケアができない場合も多い。今後、患児が出生した時の対応に関する看護手順を作成し、個々の母親や分娩の状況に合わせて臨機応変に活用することで母親が孤独になることを予防できると考える。

3. 看護職者が行った対面状況と評価およびその理由

看護職者の対面状況に対する自己評価は高く、母親の満足度とは違いがみられた。看護職者への質問では看護職者自身が関わった対面状況についての判断を知る為に「どちらでもない」という評価を除いた。その為に単純に母親の結果と比べることはできないが、全体の8割は母親にとって良かったとしていた。対面の有無と自己評価には有意差が無く、対面の有無に関わらず、約8割が説明を行っていること、説明の有無で評価に違いがないことから、看護職者の評価には対面や説明の有無は関係していないことが分かる。

看護職者が母親にとって「良い」と評価した主な理由は、対面させた場合は、児を早期に受容できること、現実を認識できること、母親が安心すること、であった。看護職者は母親が患児と対面後、早期に児を受容したことや母親の安心した様子から「良い」と評価していることが分かる。また、看護職者自身が分娩に関わる前から、母親が現実を認識して児を早期受容するためには対面が必要である、という考えを持ち、対面させていた様子もうかがえる。対面させなかった場合は、母親のショックが避けられたこと、説明後に対面させたこと、サポート体制を整えた上で対面させたこと、という理由であった。この時の看護職者は、母親のショックの緩和を第一に考えて、説明やサポート体制を整えることを行い、そのことからショックの緩和ができたことを「良い」と評価している。分娩直後の対面よりショックの緩和に重きを置いていたと考えられる。

「良くない」と評価した理由は、対面させた場合は、母親の驚きやショックが大きかったことやチラッとみせたために不安をもったことであった。対面させなかった場合は、心配や不安が増強したことであった。

看護職者の評価は、対面時やその後の母親の様子から評価したものであるが、「良くない」とした評価は全体の約1割と少なかった。多くの看護職者は対面の有無に関わらず、その時できるだけ配慮や気遣いをもって母親に対応している状況が推測できる。また、一方で配慮や気遣いをもって対応したから母親にとっても良いはずであるという看護職者の自負もうかがえる。

4. 母親の満足度と看護職者の自己評価の違い

分娩に立ち会った多くの看護職者は、対面の有無、説明の有無に関わらずその時の対面状況が母親にとって「良い」としていた。しかし、それに比べて母親の看護職者に対する満足度は低いものであった。K医科大学附属病院形成外科の診療圏にあたる施設ではあるが同一施設を対象にしていることや分娩時期の違い、対面や説明の有無に違いがあることなどから単純に比較することはできないが、この違いはどこから来るのだろうか。看護職者の評価には母親が患児を受容するには分娩直後の対面が必要であり、そのことを良いとする対面前からの考えが大きく影響していると思われる。確かに直後の対面はその後の母子関係にとって必要であるが、重要なことは母親がどのようなケアをその時に受け、それをどのように受け止めたのかということである。「目標達成的な雰囲気」が支配している医療の現場にあって『早く立ち直って』もらうための援助をひとまずわきにおいて親が感じている戸惑いをそのまま感じてほしい⁹⁾と玉井は医療者に望んでいる。早く児を受容してほしい、そしてその次の養育に向かってほしい、そのためには分娩直後の対面が必要と看護職者は思い込んで行動していないだろうか。突然の出来事に驚き、ショックを受け、戸惑っている母親に寄り添うことができただろうか。母親が「満足」と答えた理由からは、母親に寄り添う看護職者の姿が想像できる。しかし、「どちらでもない」や「不満足」の理由からは戸惑いや不安の中にいる母親から逃げている看護職者の様子がうかがえる。分娩直後に母親が患児と対面する時は、母親が最も看護を必要としている時であるから、看護職者はその場から逃げずに母親の側にいることが必要である。そうすることによって、個々の母親が求めるケアを行うことができる。看護職者は児の受容やショックの緩和に向けて、母親にできるだけ気遣いや配慮をしていると推測できる。しかし、そのことが母親の満足に必ずしも結びついていないことが考えられる。自己満足な看護で終わっているのではないだろうか。母親が満足できる対面状況をつくるためには、「良し」としているケアをもう一度、母親自身がどのように受

け止めているのか見直すことが重要である。そして、分娩直後は母親のショックや戸惑いを一緒に受け止めることを何よりも優先することが必要と考える。

結 論

口唇裂および口唇口蓋裂児をもつ母親にとって、望ましい分娩直後の対面状況を明らかにすることを目的に、患児の母親128人と過去に患児の分娩に立ち会った経験をもつ看護職者108人を対象にアンケート調査を行い、以下の結論を得た。

1. 母親の約半数は分娩直後に児と対面できていなかった。対面ができた母親の8割は、その時に児の疾患について何らかの説明を受けていたが、対面ができなかった母親では3割にも満たなかった。
2. 母親の看護職者の対応に対する満足度は、「どちらでもない」が約6割を占めていたが、「満足」と答えた割合は対面ができた母親の方が高く、対面方法では抱いて「スキンシップ」ができた母親が高かった。
3. 母親の「満足」の理由は、看護職者の優しい対応と声かけ、そして分娩直後に児の疾患に関する説明を受けたことであり、「不満足」の理由からは看護職者が対面場面から逃げている姿が認められた。
4. 看護職者の7割は分娩直後に対面をさせていた。対面させた看護職者の8割、対面させなかった看護職者の7割はその時に何らかの説明をしていた。対面も説明も行わなかった看護職者は1割弱であった。
5. 看護職者の自己評価は対面の有無とは関係がなく8割が「良い」としていた。
6. 看護職者が「良い」と評価した理由は、母親が患児を早期に受容することや現実を認識することを目指して対面させていたこと、母親のショックを避けるために対面させなかったことであった。

以上のことから、母親にとって望ましい分娩直後の対面状況は、患児についての説明があり、抱いてスキンシップができることである。そして、看護職者として重要なことは、患児の出生に戸惑うことなく、その時の母親の状態にあわせた対面状況を作ることができるような態勢を整えておくことである。

本研究の限界は、調査対象である患児の母親が分娩した施設と患児の分娩に関わった経験をもつ看護職者が勤務する施設が必ずしも同一施設ではないことである。

本研究は川崎医療福祉大学平成12年度プロジェクト 第28回日本看護研究学会学術集会にて発表したもの
ト研究費の助成を受けて行ったものの一部であり、 を一部修正加筆したものである。

文 献

- 1) 浜崎多美子, 森口隆彦: 口唇裂口蓋裂の分類, 統計, 原因. 森口隆彦編, 口唇裂口蓋裂の総合医療, 初版, 克誠堂出版, 東京, 11-12, 1998.
- 2) 深野英夫, 夏目長門, 鈴木俊夫, 河合幹: 口唇, 口蓋裂児をもつ家族, 特に母親の心理 II. CMI からみた口唇, 口蓋裂児出産後の母親の心理. 日本口蓋裂学会雑誌, 10(2), 206-212, 1985.
- 3) 足立智昭, 幸地省子: 口唇・口蓋裂児の母親の心理的適応に関する一考察—不安要因の分析—. 小児保健研究, 51(6), 1992.
- 4) 福田登美子, 後藤友信, 和田健, 宮崎正: 唇顎口蓋裂児の母親の心理状態 アンケート調査結果. 日本口蓋裂学会雑誌, 1(2), 55-62, 1981.
- 5) Klaus MH & Kennell JH, 竹内徹, 柏木哲夫, 横尾京子訳: 親と子のきずな. 初版, 医学書院, 東京, 57-373, 1985.
- 6) 吉武香代子: 口唇裂の児を出産した母親の看護についての考察—児の状態を知らせる時期と方法について—. 第6回日本看護学会母性小児分科会集録, 40-42, 1975.
- 7) 篠原ひとみ, 中新美保子, 津島ひろ江, 江幡芳枝: 口唇裂, 口蓋裂児を出産した母親の分娩直後の対面状況と気持ち. 第32回日本看護学会論文集—母性看護—, 26-28, 2001.
- 8) 中新美保子, 篠原ひとみ, 森口隆彦, 岡博昭, 稲川喜一, 山本真弓, 平井真代, 瀬尾邦子, 佐藤康守, 植田直人: 出生直後の口唇裂, 口蓋裂児と母親への看護に関する調査. 日本口蓋裂学会雑誌, 27(2), 221, 2002.
- 9) 玉井真理子: 親を傷つけることなかれ. 助産婦雑誌, 50(5), 370-373, 2002.
- 10) 三咲優: 「おめでとう」と言ってほしい. 野辺明子他編, 障害をもつ子を産むということ. 初版, 中央法規出版, 東京, 98-113, 1999.
- 11) Reva Rubin, 新藤幸恵, 後藤桂子訳: 母性論. 初版, 医学書院, 東京, 149-158, 1997.
- 12) 中新美保子, 篠原ひとみ, 津島ひろ江, 江幡芳枝: 口唇裂, 口蓋裂児を出産した母親への産後1週間の看護ケアに関する研究. 川崎医療福祉学会誌, 11(2), 287-296, 2001.

(平成15年5月20日受理)

**Mothers' Immediate Postpartum Contact
with Their Newborns with Cleft Lip and Cleft Lip and Palate, a Consideration**

Hitomi SHINOHARA and Mihoko NAKANII

(Accepted May 20, 2003)

Key words : CLEFT LIP, CLEFT LIP AND PALATE,
IMMEDIATE POSTPARTUM MOTHER-NEWBORN CONTACT,
MOTHERS' SATISFACTION, NURSES' SELF-EVALUATION

Abstract

The purpose of this study is to clarify desirable immediate postpartum contact between mothers and their newborns with a cleft lip or a cleft lip and palate. Research was conducted with questionnaires on 128 mothers with newborn babies and 108 nurses who had been involved in the births of babies with a cleft lip or a cleft lip and palate. The findings are as follows: (1) Half of the mothers were not able to see their babies soon after the deliveries, and 70% of them were not given any information on their babies' disorders right after deliveries. (2) Mothers who were able to have their babies in their arms and make physical contact with them right after the deliveries answered, "satisfied" with the nurses' support than with those who were not. (3) The reasons why mothers answered, "satisfied" are as follows: the nurses' kind attitudes and words, and the immediate postpartum explanation about their babies' problem. (4) 70% of nurses let mothers meet their babies right after deliveries. (5) 80% of the nurses rated the mother-newborn contacts they were involved in "good." (6) The reason why nurses answered, "good" as follows: the mothers accepted their babies early and their shock has decreased as a result. All these findings suggest that desirable immediate postpartum contacts between mothers and their newborns come as a result of the nurses' explanation of the babies' disorders and mothers' contact with their babies in their arms.

Correspondence to : Hitomi SHINOHARA Department of Nursing, Faculty of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.13, No.1, 2003 15-24)