予後の異なる双生児を持つ母親に対する看護介入

— 感情を表出しない母親に対して —

Nursing in a Case of Twin Gestation Complicated by a Single Anomalous Fetus

— When Mother Do Not Express Her Emotions —

西4階病棟：奥原　香織・下村　陽子・松本あつ子

〈要　旨〉

多胎児を持つ母親は，妊娠・出産・育児期間を通じて不安が大きく，偏愛行動を起こしやすいといわれているが，看護者はそれを十分理解していないまま関わっていることが多い。我々は，感情を表出しない母親との関わり，その心理的援助が困難であった症例を経験した。そこで今回，本症例の看護プロセスを振り返ることにより，今後の多胎児を持つ母親への看護介入のあり方を考えた。

多胎妊娠の母親に対しては，妊娠中から分娩後，さらに育児期間までの継続的看護が必要である。しかし，本症例のような特異的な心理状態に対する心理的ケアには，個別化と，それに沿った看護介入が必要であると考えられた。

〈キーワード〉

双生児　母子関係　心理的ケア

1．はじめに

多胎の妊娠・出産・育児に対する母親の不安や負担は，単胎に比べかなり大きく，また偏愛行動をおこしやすいといわれている。しかし，看護者にとって，限られた時間の中で母親の心理的不安などの情報把握は不十分であり，また，それを十分理解できないまま関わっていることが多いと思われる。

我々は健常児と患児の双胎を妊娠出産し，経過の異なる双生児をもつ両親の症例を経験した。特に母親に対しての心理的ケアを中心とした看護介入を考えたが，医療スタッフに対して感情を表出しない母親であり，それが十分行えなかった。

そこで，今後，多胎児をもつ両親への看護介入のあり方を検討する目的で，スタッフへの聞き取りと看護記録を振り返り，本ケースにおける看護のプロセスを明らかにした。

2．事例紹介

28歳　0回経妊0回経産

家族歴；特記事項なし　　夫　35歳

既往歴；特記事項なし

月経歴；初経　13歳，周期40～80日　不順

結婚歴；25歳結婚，離婚歴なし

3．現病経過

1）母親の経過

(1) 入院までの経過

某病院で約1年間の不妊症治療後，1998年8月17日を最終月経として妊娠成立し，双胎妊娠の診断を受けた。妊娠28週，帰省分娩目的で他院へ転院し，翌29週の妊娠健診時に，一側児に腹腔内 double bubble sign 及び羊水過多が見られたため，平成11年3月1日（妊娠29週4日），精査のため当科に紹介され入院となった。

(2) 入院後経過

「妊娠29週4日・双胎妊娠・一側児の羊水過多症及び十二指腸閉鎖疑い」の診断にて経過観察及び，早期産予防のため入院管理となった。患側児の診断のため羊水検査を予定されており、「患側児に染色体異常を認めた場合は，積極的な救命は行わない」という両親の希望があった。しかし，羊水検査施行前に，患側児の胎児異常心拍がみられたため，胎児仮死の診断にて，妊娠31週1日に緊急帝王切開術が施行された。術後経過は順調で，帝王切開後14日目に退院となった。

2）新生児の経過

H11・3・24（在胎31週3日）出生

Ⅰ児　（男児　出生時体重　1,416ｇ）

0日目　呼吸窮迫症候群（RDS）のため呼吸管理
5日目　呼吸器離脱
34日目　経口哺乳開始
74日目　退院

Ⅱ児　（女児　出生時体重　1,124ｇ）

0日目　RDS のため呼吸管理，十二指腸閉鎖と確定診断
37日目　ダウン症候群と確定診断
71日目　低蛋白血症による腹水貯留
77日目　DIC
81日目　胆汁うっ滞による肝不全となり腹膜透析施行
105日目　死亡

4．看護の実際

1）看護上の問題点（心理面に焦点を当てる）

(1) 入院から分娩まで

① 一側児の異常を指摘されたことに関連した不安

(2) 分娩後からⅡ児の死亡まで

② 児の状態に関連した悲嘆や不安

③ 児の入院により母子隔離されることに関連した児への愛着形成が遅れるおそれ

2）看護目標

① 不安が表出でき，軽減できる

② 不安や悲嘆が表出でき，軽減できる

③ 早期から母子関係が確立できる

3）実施

実施および評価を表１・２にそれぞれ示す。なお，Ｉ児に対しては児の状態に応じた育児ケアを計画し実行した。ケアに参加できることに対し，母親は嬉しそうにはしたが積極的な姿勢は見られなかった。

5．考　察

健常児と患児の双胎妊娠という稀なケースで，精神的に不安定な状態に対し「悲嘆や不安の軽減」「児との母子関係の確立」という目標を立案し，母親の不安の軽減や，児への愛着行動に対する援助に努めるべく看護介入した。しかし，面会時の緊張の緩和には至らず，また，どのような愛着形成がされていたのか把握することはできなかった。

Ｇ.カプランは，「妊産婦の相談者として助産婦が最も適任である」[1]と述べている。今回我々は，母親の相談者となれるべく援助したが，母親にとっては，家族との関係の中で感情のコントロールを行えているように思われた。また森は，「私たち看護者は，そうした妊産婦の揺れる心に入り込むことなく寄り添い，彼女たちの迷いを看護者が揺さぶることのないようにすることが必要である」[2]と述べている。本症例の母親は，入院から患児の死亡までの様子を振り返ると，「自分らしさ」を保つために感情を自己処理していたとも考えられ，その見極めの難しさを痛感した。

6．まとめ

多胎児をもつ母親は，妊娠・出産・育児期間を通じて不安が大きく，偏愛行動を起こしやすいといわれている。その看護介入のあり方を，予後の異なる双生児をもつ母親のケースから検討した。双胎妊娠の母親に対しては，妊娠中から分娩後，さらに育児期間までの継続的看護が必要である。しかし，特異的な心理状態に対する心理的ケアは個別化が重要であり，それに沿った看護介入が必要である。観察を密にし，時には直接的看護介入が必要かどうか見極めることも必要だと考えた。

引用文献

1）Ｇ.カプラン（新福尚武・監訳）：予防精神医学，朝倉書店，初版，東京，1970.

2）森　　佳代：出生前診断を受けた妊婦への関わり，助産婦雑誌，Vol.49,No.5,32-35,1995.

参考文献

1）山崎　友恵ほか：専門家の皆さん，もっと理解を，助産婦雑誌，Vol.52,No.2,28-33,1998.

2）久保田奈々子：双子の母親になるということ，助産婦雑誌，Vol.52,No.2,9-16,1998.

3）竹内　正人ほか：多胎妊娠に対する母性保健指導とインフォームドコンセント，周産期医学，Vol.29,No.7,783-787,1999.

4）竹内　　豊：多胎児の管理と育児，産婦人科治療，Vol.71,No.3,308-311,1995.

表1　入院から分娩までの看護

母親の様子	評価	実施
＜一側児の異常がある事について＞		
「向こうの病院ではなにもいわれなかったからびっくりして」 表情が硬い 自分の思っていることを口にしない	母親は動揺している様子 今，児に対して必要なことを伝え話を聞いていく	「今はなるべくお腹の中で大きくしてあげることを考えよう」と話す
＜羊水検査について＞		
「一人ではきめられない」 夫・実母と共に話を聞く家族とは話ができているが，我々の関わりには反応が乏しい	児への受け入れはできていない 家族への感情の表出ができているので，我々の介入は必要としていないのか？	キーパーソン（夫・実母）を通じ母親の感情の確認をすることを計画するが，その実施前に帝王切開となり実施できず
＜帝王切開決定後＞		
「どうしてこうなってしまったのか」 児の腸管の異常や染色体異常についての訴えあるが，しばらく話しているとまた冷静になる	患側児の状態については理解できているが受け入れはできていない	帝王切開のオリエンテーションをしながら話を聞く

表２　Ⅱ児に対する母親の反応と看護

母　親　の　様　子	評　　価	実　　施
＜出生時＞		
表情が固く口数少ない じっと眺めているのみ 面会後泣いている	動揺が伺える 児との接触の中で母性の確立をめざす	児の状態を説明し，タッチングなど接触を促す
＜ダウン症候群の確定診断後＞		
「やっぱりね・・・。」 学校には通えるのか発達の面ではどうなのか。」	疾患に対しての理解はしているが，現在の状況に対する理解はできていないか	面会の度児の様子を説明する
週１回の面会 黙ってみているだけで声かけもない 我々の関わりに対しても返事をするのみ 退院したⅠ児の様子を尋ねても数口答えるのみ	Ⅱ児に対する積極的な姿勢の欠除 母親がこの児とどう接したいのか分からないため関わりの進め方に戸惑う Ⅱ児への遠慮からなのか？母親のもともとの性格からか？	受け持ちスタッフを中心に母親とゆっくり話す場を作ることを計画するが実施前にⅡ児の死亡となってしまったため行えなかった
＜Ⅱ児の死亡時＞		
「だっこしてあげられなくてごめんね」「他の子が元気になっていくのを見ると辛くて面会に来れなかった」等の児に対する謝罪の言葉	後悔を残させてしまったことに対し，もっと早く母親の気持ちを把握しておく必要があったのではないか	母親に対して行ってきた看護の振り返り