

## 研究

## 先天性心疾患の子どもをもつ母親の医師からの説明に対する思いと対処

宗村 弥生<sup>1)</sup>, 田久保由美子<sup>2)</sup>, 奥野 順子<sup>1)</sup>  
 村松 久江<sup>3)</sup>, 森 珠代<sup>4)</sup>, 日沼 千尋<sup>1)</sup>

## 〔論文要旨〕

先天性心疾患の子どもをもつ母親が、医師の説明を聞いてどのように思い、対処したのかを明らかにするために、先天性心疾患で手術経験のある子どもの母親29名にインタビューを実施した。生命にかかわる話を聞いたショックや産後という心身ともに余裕のない中で、耳慣れない病状や治療の説明を医師に配慮しながら聞かなくてはならないことが、母親の理解を難しくさせていた。このような理解困難な状況にあっても母親は、医師を信頼し、よいように考えて、子どもの治療を医師に委ねるに至っていた。治療は緊急を要し、決定までに時間がないこと、治療の選択肢が少ないという先天性心疾患の特徴が、母親の対処に影響していることが推測された。

Key words : 先天性心疾患, 母親の思い, 母親の対処, 医師の説明, インフォームド・コンセント

## I. はじめに

重症な先天性心疾患の子どもは、生まれてすぐに診断され、治療が開始される場合が多い。先行研究によると、医療機関を受診した学童の保護者のうち、医師の説明に対して理解できなかった保護者は約3割、帰宅後にわからないことが出てきた経験のある保護者が約4割いたという報告があり<sup>1)</sup>、日常的な医療機関の受診において保護者が説明を理解することの難しさを示している。まして、手術を必要とするような緊急性の高い説明を親が理解するのは容易ではないことが想像される。

秋山は、患者が医師の治療を受けられる、医師が安心して治療を行える、そのためのもっとも重要な前提となる信頼関係を打ち立てるための説明と同意がインフォームド・コンセントのあるべき姿だと述べている<sup>2)</sup>。しかし、先天性心疾患の子どもをもつ親は、短い間に関係の浅い医療者からの説明を理解し、医師に治療を委ね、命に直結する手術を承諾するという意志決定をしなければならず、その過程には多くの苦悩があることが推察される。

先天性心疾患の手術を受ける子どもの親の思いに関する先行研究では、先天性心疾患と診断された乳児の母親がショックから適応まで

Mothers of Children with Congenital Heart Diseases :

Their Thoughts and Responses to Doctors' Explanation

Yayoi MUNEMURA, Yumiko TAKUBO, Junko OKUNO, Hisae MURAMATSU, Tamayo MORI,  
 Chihiro HINUMA

(2106)

受付 09. 1.21

採用 09.10. 9

1) 東京女子医科大学看護学部 (教育職/看護師)

2) 北里大学大学院看護学研究科 (大学院生/看護師)

3) 元東京慈恵会医科大学医学部看護学科 (教育職/看護師)

4) 東京女子医科大学病院 (看護師)

別刷請求先: 宗村 弥生 東京女子医科大学看護学部 〒162-8666 東京都新宿区河田町8-1

Tel : 03-3357-4804 Fax : 03-3357-4820

のプロセスを早い時期に経験しているという報告<sup>3)</sup>や、新生児の母親の病名告知から手術後の思いをDrotarによる親の反応と比較した報告<sup>4)</sup>、自宅療育経験のある子どもをもつ母親の思いの報告<sup>5)</sup>などがある。しかし、医師からの説明を受けての親の思いやその対処行動に関する研究は見あたらない。

そこで、本研究では、先天性心疾患の子どもをもつ母親が、医師からの説明を聞いてどのように思い、説明を理解し、対処したのかに焦点をあてて検討した。

## II. 目 的

先天性心疾患を持つ子どもの母親が医師からの説明を受けたときの思いと理解、その対処を明らかにする。

## III. 研究 方 法

### 1. 研究対象

A病院に通院中の先天性心疾患で手術を受けたことのある子どもの母親のうち、協力が得られた29名。

### 2. 調査方法

面接ガイドを用い、診断から治療開始までの状況と思い、治療の説明時の状況と理解、思いについての質問項目をもとに半構造化面接を行った。面接は許可を得て録音し、逐語録を作成した。逐語録を研究メンバーで何度も読み返し「医師の説明を聞いて思ったこと、対処したこと」についての語りの部分を抽出し、文脈の表すコード名をつけた。次に類似したコードを集めて分類した。分析の過程では、小児看護の研究者および先天性心疾患の看護に携わる看護師6名で検討を繰り返し、信頼性・妥当性を高めた。面接は2003年9月から2004年4月まで実施した。

### 3. 倫理的配慮

本研究は所属機関の倫理委員会の承認を得て実施した。協力の依頼は医療者からの強制力を排除するために、外来にて対象となる母親に協力依頼書の配布のみを行い、協力意思の表示は郵送とし、対象者の自主性が尊重されるよう配

慮した。対象者には再度研究の目的と方法、研究協力の自由と途中での中絶が可能であること、匿名性の厳守、研究結果の発表について口頭と文書で説明し、署名により同意を得た。

## IV. 結 果

### 1. 対象の概要

対象者は、29歳から50歳（平均38.5歳）の母親29名であった。対象者の子どもの面接時の年齢は、0歳が2名、1～5歳が9名、6～12歳が12名、13～18歳が4名、18歳以上が1名、不明が1名であり、診断を受けた時期は胎児期3名、出生直後9名、2～7日9名、8日～1か月未満4名、3か月～1歳未満2名、不明が2名であった。最初に受けた手術の時期は7日以内3名、8日～30日6名、1～2か月8名、3～5か月4名、6～11か月3名、1歳～6歳5名であり、面接時までを受けた手術回数は1回12名、2回以上が17名であった。疾患名は完全大血管転位が6名でいちばん多く、純型肺動脈閉鎖や心内膜床欠損、総動脈幹症、大動脈縮窄複合、三尖弁閉鎖などが15名、心房中隔欠損、心室中隔欠損が7名、完全房室ブロックが1名であった。

### 2. 分析の結果

分析の結果、33のサブカテゴリーから13のカテゴリーが抽出され、さらにカテゴリーは「説明を聞いた時の思い」、「説明の理解」、「医師によって左右される」、「親としての対処」の4側面に分類された。以下カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを《 》, 母親の語りを「 」で示す。

#### 1) 説明を聞いた時の思い (表1)

説明を聞いた時の思いは、【親ゆえの責め】、【耳を塞ぎたい】、【不安を抱く】の3つのカテゴリーで構成された。

子どもの病気の説明を聞いた親は、思いもよらない説明に《何も考えられない》思い、「信じたくない」との《逃げたい》思いや、「危険なことも予測されることもすべて説明があったので怖くなりました」と《事実を知るのが重い》というように現実から【耳を塞ぎたい】気持ちになっていた。また、シビアな内容を聞いて《説

表1 説明を聞いた時の思い

カテゴリー	サブカテゴリー
親ゆえの責め	自分を責める
	何も考えられない
耳を塞ぎたい	逃げたい
	事実を知るのが重い
	説明に落ち込む
不安を抱く	先を見通せないことへの不安
	漠然とした不安

明に落ち込み), この先どうなるのかわからない《先が見通せないことへの不安》や「生まれて間もないのに(手術して)大丈夫かなあ」と《漠然とした不安》を感じるというように【不安を抱く】親たちもいた。

中には、自分が妊娠中に服用した薬が原因ではないかと【親ゆえの責め】を感じている母親がいた。

2) 説明の理解 (表2)

説明の理解は、【言われてすぐにはわからない】、【説明はわかった】の2つのカテゴリーで構成された。

「何がなんだかかわからないで説明受けてる」, 「出産の後で体に響いていたんで頭には入ってこなかった」と気持ちや体調が整わないために《余裕がないから理解ができない》状態で説明を受け、「(単心室との説明に)壁がないなら作ればいいでしょって。それがどのくらい大変なことかわからなくて」と《大変なことだとわからない》ことや、「心臓のことなんか知らないからね。..(中略)..とにかく理科の本で聞いたことがあるぐらいですからね」など耳慣れない

表2 説明の理解

カテゴリー	サブカテゴリー
言われてすぐにはわからない	余裕がないから理解ができない
	大変なことだとわからない
	わからないから質問できない
	だんだんと理解できる
	説明はわかりやすい
説明はわかった	シビアさがわかる
	それなりの理解

病気の説明は理解もできず、さらに、「何を聞けばよいのかそもそも私たちにはわからない」など《わからないから質問できない》状態であった。しかし、「自分に知識がついてくると、そのこと連動して、あ、そうだそうだという感じ」と《だんだんと理解できる》ようになる場合もあった。このように余裕のない中での説明や難しい疾患の説明は、【言われてすぐにはわからない】ものであった。

一方、図を用いたり、容易な言葉を用いた説明や、淡々とした語り方に《説明はわかりやすい》と感じ、重症を強調されたことで《シビアさがわかった》り、「私はこのくらいの理解でいいかなって」、「おおまかなことは理解していたと思います」と《それなりの理解》ができるなど、【説明はわかった】とも感じていた。

3) 医師によって左右される (表3)

医師によって左右されるは、【この医師に左右される】、【求める説明ではない】、【医師の立場を慮る】の3つのカテゴリーで構成された。

「もう本当にその先生にお任せしたいと思った」と、その医師の話し方や雰囲気、態度に《「この医師」に感じる安心》を抱く母親や、「余計なことを言ったら怒られそうなイメージだった」と《威厳のある医師にすくむ》母親、「聞きやすい先生には聞ける」というように《医師によって質問できる》状況があった。このように母親の感情や行動は医師個人がもつ雰囲気や特徴から、【この医師に左右される】ものであった。

また、医師に心臓以外のことを相談しても応えてもらえなかったり、「聞かないと言ってく

表3 医師によって左右される

カテゴリー	サブカテゴリー
この医師に左右される	「この医師」に感じる安心
	威厳のある医師にすくむ
	医師によって質問できる
求める説明ではない	もの足りない説明
	説明状況に不満
医師の立場を慮る	説明に疑問を感じる
	保身のための説明
	医師に遠慮する

れない」ような返答に《もの足りない説明》と  
感じ、医師によって話が違ったり、「もうちょっ  
と優しい言い回しをしてくれてもいいんじゃない  
か」のように配慮のない話し方や、自己紹介  
がないといった《説明状況に不満》を持ち、良  
くならない子どもの様子に《説明に疑問を感じる》  
というように、母親が【求める説明ではない】  
ことがあった。

しかし、リスクを強調した説明に「あとで違  
うんじゃないかって話になると困ると思ってい  
るんだろうなって」と《保身のための説明》も仕  
方ないと医師を思いやったり、「どれぐらいの  
日数が入院期間として必要なか、聞きたかつ  
たんですけどなかなか聞けなくて」や、具体的  
でない説明に「先生も手術をしてみないとわか  
らないんだろうな」と、それ以上の質問を控  
えて《医師に遠慮する》など、【医師の立場を慮  
る】こともしていた。

#### 4) 親としての対処 (表4)

親としての対処は、【わかるために動く】、【親  
だからする】、【委ねるしかない】、【最悪のこと  
にはならない】、【わからないまま進む】の5つ  
のカテゴリーから構成された。

母親は、病気を自分なりに調べたり、セカン  
ドオピニオンを求めたり、意向を伝えるなど《理  
解のために行動する》ことや、疑問を納得する  
まで質問するなど《自分がわかるまで聞く》こ  
とを心掛け、【わかるために動く】ことをして  
いた。

表4 親としての対処

カテゴリー	サブカテゴリー
わかるために動く	理解のために行動する
	自分がわかるまで聞く
親だからする	親として思いを尽くす
	親としての役割を果たす
委ねるしかない	治療を委ねる
	とにかくやるしかない
	やむを得ないと思う
最悪のことにはならない	先のことに思いをめぐらす
	よいように考える
わからないまま進む	わからないから任せる
	わからないけど進んでいく

また、「親には何もできないから、とにかく  
手術をできる先生に心からお願いしますって」  
と医師との信頼関係を築こうとしたり、「親と  
したらその時に一番いい処置というか、できる  
ことはしてあげたい」と手術を了承することで  
《親として思いを尽くす》ことをしていた。さ  
らに、手術日を万全の状態を迎えるために「風  
邪をひかせないようにって、すごく慎重にして  
ました」と体調管理に気を配ったり、「親だから、  
どこが悪くてどう手術するっていうのは聞か  
ないことなので」と必死に説明を聞くこと  
で《親としての役割を果たす》など、この  
子の【親だからする】ことに全力を注いでいた。

そして、「こちらの病院は全国一だって」な  
ど病院の評判や、「もう治るっていう言葉を信  
じていきますなど、医師の説明や言葉からよ  
くなることを信じて、《治療を委ねる》こと  
をしていた。また、「これをやらないと次には進  
まないって言われて、もう承諾するしかない  
んですねって」、「心臓関係では本当に全部  
お任せ、っていうか。今はこれしかないよな、  
っていう感じでやっているんです」など、子  
どもの治療に選択肢はなく《とにかくやる  
しかない》状況であり、「決めたら決めた。先  
生に全部任せる。それ以上望んでもどうに  
もならない」、「どう考えても、もうどう  
しようもない」などと《やむを得ないと思  
う》ように自身を納得させ、【委ねるしか  
ない】としていた。

同時に「病気のこととか身体のこととはほと  
んど知らないの、やっぱりいつ頃よくなるの  
か、将来はどうなるのかとか、そういう先  
のことばかり」と手術前の説明の最中も手  
術のことではなく《先のことに思いをめぐ  
らし》、「(手術をしたら)野球でもドッチ  
ボールでも、どんどんやれるっていうふう  
に想像してしまっていたんですけど」、「そ  
んなに、大したこと、っていうか大きい  
病気ではないだろうって、なんかそういう  
ふう信じたかったですね」などと《よい  
ように考える》といった【最悪のことには  
ならない】と考えようとする母親もいた。

また、「手術のことにしても、何に関しても、  
知識も自分にもないし、もうお願いします  
って感じかな」と治療のことなどは《わ  
からないから任せる》としていた。さら  
に、「わからな

いところでわからない状況で、どんどんエスカレーターに乗って進んでいくのに私たちが寄り添っていくという感じなんで」と、《わからないけど進んでいく》という状況もあり、子どもの治療が親の理解を待たずに【わからないまま進む】状況下にある母親もいた。

## V. 考 察

### 1. 母親が理解することの難しさ

心臓病という思いもよらない病名を告げられ、生命にかかわる深刻さが母親の【耳を塞ぎたい】思いになり、医師の説明の中に出てくる日常ではなじみの薄い心臓の部位の名前や病態の複雑さが【言われてすぐにはわからない】という状況をもたらしていると考えられる。

医学的説明の理解は、患者の疑問と、既存の記憶が繋がるとつじつまがあって理解が進むといわれている<sup>6)</sup>が、本研究の結果からも、医師の説明は子どもの症状を見ながら《だんだんと理解できる》ものであり、それなりの時間が必要であった。しかし、先天性心疾患の治療には、本研究での対象者の子どもの多くがそうであったように、出生後すぐにカテーテル検査や手術などの治療を始めなくてはならない。これは母親にとっては出産直後で体調が整わず、余裕がない時期の説明であることを意味する。また、その子どもの育児経験が短いうえに、けいれんや高熱といった視覚的に認識しやすい症状と異なり、活気がない、呼吸が速いといった心疾患の症状は、子どもの状態が悪いこととして実感しにくいことから、医師のシビアな説明は現実味が持てないことも《大変なことだとわからない》につながっていると思われる。これらの先天性心疾患をもつ子どもの特徴が、母親の説明に関する理解を難しくしていると考えられた。

さらに、母親には【わかるために動く】一方で、【耳を塞ぎたい】、【この医師に左右される】という状況も存在していた。説明を理解することは、困難な現実を直視することであり母親にとって不安や恐怖といった苦痛を伴うものである。そのうえ、緊迫した雰囲気の中で説明をする医師についても気を配り、質問を控えるなどもしている。このような状況が、ただでさえ理

解困難な説明を一層困難なものにしていたと推察される。それが【わからないまま進む】というようなインフォームド・コンセントにおいて避けるべき状況が生じていたと考えられる。

### 2. 委ねるしかないに至る要因

本研究での母親たちは治療の決定に【委ねるしかない】という対処をしており、主体的な意志決定の難しさを示している。ここでは、母親たちが【委ねるしかない】に至った要因について述べる。

重症の先天性心疾患は自然予後が極めて悪く、救命や延命のための治療法は外科的治療が中心となる<sup>7)</sup>。命をつなぐには手術という治療法しかなく、手術を選択しなかった場合の子どもの救命は厳しい。しかも決定までに時間の猶予がなく、十分に理解するまでの時間が取れなかったという今回の対象者の子どもの状況が推測される。そもそも治療の選択肢自体が少なく、緊急性が高いといった心疾患の特徴が、母親が医師の提案を十分に吟味し選択するという主体的な対処を阻み【委ねるしかない】対処につながっていたと考えられる。

また、治療方法の選択のみならず、治療過程においても母親が主体的に参加できる機会は少ない。宮本らの研究で、先天性心疾患の周手術期の母親は、子どもの体調管理をはじめ手術へ到達するための努力を行っていたものの、子どもが手術室に入室した途端に「何もしてやれない」立場に立たされていたが<sup>5)</sup>、本研究での母親も同様で、【委ねるしかない】対処に至っていた。外科的治療は日常の養育の仕方や注意で改善できるものと違い、とうてい手出しのできないことと親は感じる。その中でも母親は親としてできることを模索し、【医師の立場を慮る】ことや、何とか命だけは助けて欲しいということを懇願するなど【親だからする】対処行動をとっていた。母親は、疾患や治療法を理解することより、ただ子どもの治療を【委ねるしかない】医師との信頼関係を必死に作ることで親役割を果たしていたのだと思われる。

本来インフォームド・コンセントとは、医師が患者に病状の説明と治療についての情報を十分に提供し、患者はそれを十分に理解し納得し

で検査や治療をうける原則が医療上に不可欠である<sup>9)</sup>といわれている。しかし、「先生も手術をしてみないとわからないんだろうな」の語りにあるように、子どもの術後の経過は一樣ではない。また、先天性心疾患の治療は医師にとっても先の見通しが立ちにくい部分が多い。それゆえに子どもの状況によっては医師の説明は当面できる範囲に限定され、先の見通しを求める親にとっては【求める説明ではない】ものであったことも考えられる。そうであっても先に述べた親としての役割意識から【医師の立場を慮る】ために質問を控え、【わからないまま進む】状態の母親たちは、十分な理解と納得のないまま子どもの治療を了承したのであろうと考えられる。

このような【わからないまま進む】中では、当然将来成長していくと期待していた子どもの病気を告げられ、治療による最悪なリスクを説明されても現実味が持てないであろう。そこで親たちは医師の説明の中から安心する言葉を選択して取り入れ、【最悪のことにはならない】と信ずることで、命にかかわる手術に子どもを送り出すことができたのだと思われる。さらに、子どもの治療の場合、説明を聞いて治療を決定するのは親であり、親の決めた治療の結果、利益や不利益を被るのは自分ではなく子どもである。それゆえ、「治ると信ずる」ことでようやく【委ねるしかない】という苦渋の決断ができるのだと思われる。

### 3. よりよい信頼関係のために

今回の対象者の子どもは手術が無事に終わり存命している。ゆえに【求める説明ではない】と医師の説明や態度に不満はありながらも少々のことには目をつぶり、命が助かったという結果から導かれる絶対的な信頼のもとに、医師を信じて任せてきたのだと思われる。

一方、先天性心疾患の治療成績の向上はめざましいものの、まだまだリスクの高い疾患であり、【最悪のことにはならない】と信じて任せた治療が、期待した結果にならないことがある。先天性心疾患の子どもの治療に携わる医師も感じているように<sup>9)</sup>、期待した結果にならなかった場合に翻る脆さを十分にはらんだ、不安定な

基盤に立つ信頼関係である。「こんなはずではなかった」、「やらなければよかった」と親が後悔しないためにも、病気の理解やリスクの正しい認識のうえに、親が納得して治療を選択するという意志決定ができることが必要である。

田久保らの研究にあるように、医師は家族がおかれている厳しい状況を理解しているものの<sup>9)</sup>、命に関わる重大性と将来の予測の困難性という先天性心疾患の特徴が、双方の信頼関係を危うくしていると考えられる。理解してもらおうと努力する医師と、理解しようとしても難しい家族の間を埋めていくのは、中澤が言うように「腑に落ちる」まで時間をかけ、繰り返し説明する<sup>10)</sup>という努力であると考えられる。それには、表面上の理解や了解で親の思いを判断せず、親が任せるに至る背景にあるさまざまなものを推し量りながら、治療とリスクの説明にとどまらない対話を繰り返ししていく必要がある。

しかし、説明のみならず救命のための治療に全力を尽くしている医師だけにこれらすべてを求めるには無理がある。看護師をはじめ患児と家族に関わる医療者すべてが、積極的に介入し、お互いの情報交換と技術を磨いていく必要があるだろう。《だんだんと理解できる》というように、医師からの説明は「その場」に限られることではない。説明前から説明後に続く過程として、関わる医療者が寄り添っていくことが大切であると考えられる。

## VI. まとめと研究の限界

複雑な病態のうえに、心身ともに余裕のない状況で説明を聞かなくてはならないという状況が、先天性心疾患の子どもをもつ母親の理解を困難にさせていた。母親は、このような理解の困難さや他に選択肢が少ない状況から、最悪のことにはならないと信じ、子どもを医師に委ねるという対処をしていた。家族への説明の際には、理解を求める医療者と、理解することが難しい状況の中で信ずることで決断しようとする親との立場の違いや、家族と医療者との関係性は極めて不安定な基盤のうえに成り立っていることを十分に考慮すべきことが示唆された。

今回の分析結果を概観したところ、子どもの年齢、診断された時期、手術を受けた時期によ

るカテゴリー間の偏りは見られなかったが、今後は対象者の背景にあるこれらの要因や実際の説明場面との関連を分析し、より具体的な示唆を得ることが課題である。

## 謝 辞

本研究にご協力くださいましたご家族の方に深く感謝致します。

なお、本研究は、平成16～18年度科学研究費助成金基盤研究(C)の助成を受けて実施した。

## 文 献

- 1) 吉川一枝. 保護者の病気理解と医療者の関わりについての検討. 小児保健研究 2007; 66 (1): 28-33.
- 2) 秋山秀樹. 日本のインフォームド・コンセント. 東京: 講談社, 1994: 28.
- 3) 太田にわ. 先天性心臓疾患の手術を受けた乳児を持つ母親の思いの特徴. 日本看護科学学会誌 1997; 17 (3): 430-431.
- 4) 足利久美子, 渡辺亜津子, 森田幸子, 佐々木枝, 真鍋佳子, 太田にわ. 先天性心疾患の新生児を持つ母親の病名告知から手術後の思いの特徴. HEART nursing 1999; 1 (5): 695-699.
- 5) 宮本千史, 廣瀬幸美. 先天性心疾患手術を受け乳幼児を持つ母親の思い—術前に自宅療養経験のある母親の場合—. 小児看護学会誌 2006; 15 (1): 9-16.
- 6) 谷田憲俊. インフォームド・コンセント・大阪: NPO 法人医薬ビジランスセンター, 2006: 105-111.
- 7) 矢崎義夫編, 中澤 誠. 循環器 NOW 9 先天性心疾患・小児の心疾患. 東京: 南江堂, 1995: 2-12.
- 8) 田久保由美子, 宗村弥生, 奥野順子, 村松久江, 日沼千尋. 先天性心疾患の子どもをもつ保護者への説明に対する医師の意識. 小児保健研究 2008; 67 (4): 625-631.
- 9) 中澤 誠. 先天性心疾患児のインフォームド・コンセント. 日沼千尋代表, 先天性心疾患の小児と親へのインフォームド・コンセントモデルの開発に関する実証的研究. 平成16年度.

## 〔Summary〕

To elucidate the thoughts of mothers of children with congenital heart diseases and their responses to explanations given by the attending doctors', interviews were conducted with 29 mothers of children who suffered from such conditions and had undergone surgery. While these mothers experienced a psychological shock when they realized the full extent of the life-threatening conditions in which their infants were placed and they were still recovering from physiological and psychological hardship associated with childbirth, their understanding of the doctors' description of the clinical conditions and therapeutic modalities — often peppered with strange terminology — while being duly respectful of these physicians was not an easy task. Even facing such a difficulty in comprehending the situation, the mothers trusted the physicians, made an optimistic interpretation of the situation and came to leave decision concerning the care of their children to these doctors. Mother's responses were caused by the characteristic unique to congenital heart diseases, that was illustrated by immediate need for treatment, urgency in decision-making, and the limited choice in therapeutic modalities.

## 〔Key words〕

congenital heart diseases, mothers' thoughts, mothers' responses, medical doctors' explanation, informed consent