

【報告】

付き添い入院の母親の養育態度と小児看護師から見た 母親の養育態度の違いについての検討

小出扶美子 宮谷 恵 小宮山博美
入江 晶子 茅田奈津子 鈴木恵理子

聖隷クリストファー大学看護学部

Survey of the gap between mothers' childcare and nurse's childcare at hospital

Fumiko KOIDE, Megumi MIYATANI, Hiromi KOMIYAMA
Syoko IRIE, Natsuko TADA, Eriko SUZUKI

Department of Nursing, Seirei Christopher College

抄 録

付き添い入院する母親の養育態度と小児看護師から見た母親の養育態度の違いの検討を行うために、看護師と母親に入院中の子どもの養育についての考えを調査した。その結果、看護師は母親に比べて入院中であってもいくつかの点で厳しい考えを持つ傾向にあったが、全体的にはそれほど差はなかった。看護師には入院中の母親のルーズな生活態度に困惑していることが伺えたが、母親の付き添い入院による負担も大きいことが伺えたため、看護師は入院が母子にとって非日常であることを再認識し、理解・配慮できるとよいと思われた。

キーワード：小児看護師、母親、付き添い入院、養育態度、違和感

I. はじめに

近年少子化や核家族化の進行、情報化社会の広がりと共に、親の育児観や育児環境も多様化してきており、育児不安をかかえた親が多いという声だけでなく、育児（しつけ）ができていない、親自身が未熟で大人になりきれしていないなどの声を聞くことがある。それは、病気で入院している子どもの親についても同様であり、静岡子どもの看護研究会が看護師に対して平成13年度に行った調査の結果では、入院に付き添う母親と子どもの関係や、育児に関する母親の言動に対して看護師が違和感を覚え、親子に対する看護援助や介入を困難にしているという意見が多く聞かれた。我々はその要因の一つとして、現代の母親の養育態度と看護師が母親に期待する養育態度に相違があるのではないかと考えた。

そこで今回我々は、看護師が子どもに付き添い入院する母親に期待する養育態度と、母親の入院中の子どもへのしつけ等養育に対する考え方を知り、両者の比較を通して前述の違和感の原因を検討し、入院中の母子に対する看護援助への示唆を得たいと考え、調査を行ったので報告する。

※用語の定義

本研究において養育態度とは、子どもへのしつけ方や対応の仕方、子どもに対する感情の持ち方など、養育者が子どもを育てる際にとる態度、行動のこととする。

II. 研究方法

1. 対象

1) 看護師に対する調査

小児の入院に際し、家族の付き添いを必要とするA県西部地区にある15の入院施設で、小児病棟あるいは小児が入院治療を受けている混合病棟に勤務する看護師。

2) 母親に対する調査

子どもの入院時に、付き添いを必要とするA県西部地区の2つの小児病棟で、2日から10日以内の入院をしている慢性疾患を持たない（初発の喘息入院のみ含む）2～8歳の子どもに付き添い入院中の母親。

2. 調査方法

以下の内容について、郵送による質問紙調査を行った。

1) 看護師に対する調査内容について

看護師に対する調査内容は、対象者の属性、表1に示す12項目の「付き添い入院の母親に望まれる養育態度」（5段階のリカートスケール）、また「入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてもよいと思う時間」（3歳から6歳と小学校低学年の2つに区分したもの）、及び「看護師が付き添っている母親に困惑する場面」（自由記述）であった。養育態度に関する12項目の質問については、3歳から小学校低学年の1週間以内の短期入院（慢性疾患は除く）を想定して答えてもらった。

2) 母親に対する調査内容について

母親に対する調査内容は、対象者の属性、表2に示す12項目の「入院中の子どものしつけ等の養育に対する考え方」（5段階のリカートスケール）、「入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてもよいと思う時間」、及び「入院中

表1 看護師に対する調査内容
「付き添い入院の母親に望まれる養育態度」の質問項目

- ①母親は、病棟の食事は、子どもにできるだけ食べさせるようにしなければならないと思う。
- ②入院中母親は、食事時間前であっても、子どもが食べたいと言えば、お菓子を食べさせてよいと思う。
- ③普段トイレで排尿できる子どもに、母親が入院中におむつを使用することはやむを得ないと思う。
- ④入院中母親は、子どもに病棟の起床時間・消灯時間を守るようにさせるべきだと思う。
- ⑤母親は、入院中であっても、衣服の着脱やはみがき等、家でできていたことは、できるだけ子ども自身にさせるようにすべきであると思う。
- ⑥入院中母親は、子どもが親や他者に対して乱暴な言葉や態度を示した時は止めさせるべきであると思う。
- ⑦入院中母親は、子どもがプレイルームで遊んだ後、誰が出したかわからないおもちゃまで子ども(できない時は親)に片付けさせる必要性があると思う。
- ⑧入院中母親は、子どもが強く拒否したら、1~2回程度なら薬を飲ませられなくてもよいと思う。
- ⑨入院中母親は、子どもが病院で出された薬を飲まなかったら、看護師や医師に相談する必要があると思う。
- ⑩入院中母親は、子どもが、病棟で許可されていないこと(売店に行く・散歩等)を希望した時、許可がなくても少しはかなえてあげてもよいと思う。
- ⑪入院中母親は、子どもが他者の迷惑になることや危ないことをした時は、入院中であっても叱るべきであると思う。
- ⑫入院中母親は、入院している子どものしつけについて、普段より甘くしてもよいと思う
(1. まったくそう思う・2. まあそう思う・3. どちらともいえない・4. あまりそう思わない・5. まったくそう思わない)

表2 母親に対する調査内容
「入院中の子どものしつけ等の養育に対する考え方」の質問項目

- ①入院中、病棟の食事は、できるだけ子どもに食べさせるようにしなければならないと思う。
- ②入院中、食事時間前であっても、子どもが食べたいと言えば、お菓子を食べさせてよいと思う。
- ③普段トイレで排尿できる子どもが、入院中におむつを使用することはやむを得ないと思う。
- ④入院中は、病棟の起床時間・消灯時間を子どもに守るようにさせるべきだと思う。
- ⑤入院中であっても、衣服の着脱やはみがき等、家でできていたことは、できるだけ子ども自身にさせるようにすべきであると思う。
- ⑥入院中は子どものストレスが高いが、親や他者に対して乱暴な言葉や態度を示した時は止めさせるべきであると思う。
- ⑦入院中、子どもがプレイルームで遊んだ後、誰が出したかわからないおもちゃまで子ども(できない時は親)に片付けさせる必要性があると思う。
- ⑧入院中、子どもが強く拒否したら、1~2回程度なら薬を飲ませられなくてもよいと思う。
- ⑨入院中、子どもが病院で出された薬を飲まなかったら、看護師や医師に相談する必要があると思う。
- ⑩入院中、子どもが、病棟で許可されていないこと(売店に行く・散歩等)を希望した時、許可がなくても少しはかなえてあげてもよいと思う。
- ⑪子どもが他者の迷惑になることや危ないことをした時に、入院中であっても叱るべきであると思う。
- ⑫入院している子どものしつけについて、普段より甘くしてもよいと思う
(1. まったくそう思う・2. まあそう思う・3. どちらともいえない・4. あまりそう思わない・5. まったくそう思わない)

の子どもの日常生活で困難等感じたことについて」(自由記述)であった。

3) 今回の調査で用いた12項目の養育態度に関する質問内容について

母親が入院生活で経験するであろう場面のうちで、看護師が付き添い入院をしている母親に対して違和感を覚えることが多いと思われる場面を共同研究者間で話し合い、抽出したものである。

4) 調査期間

看護師に対する調査は2003年11月から12月に実施、母親への調査は2003年12月から2004年3月に実施した。

5) 倫理的配慮

研究計画は事前に本学倫理委員会の承認を受け、さらに母親に対する調査は、病院の倫理担当部署の承認を受けた。看護師に対する調査は、看護部に郵送して配布を依頼したが、個々の調査用紙に研究趣意書を添付し、各個人からの返信をもって同意とした。母親に対する調査は、対象者に研究趣意、ならびに協力の有無や返答の内容で今後の診療や看護において不利益にならないことなどを口頭と紙面で説明し、同意を得た上で質問紙を手渡し、内容に同意した人に無記名で直接個別に研究者に返送してもらった。

3. 分析方法

1) 看護師に対する調査結果について

対象者の属性、「付き添い入院の母親に望まれる養育態度」に関する12項目、及び「入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてもよいと思う時間」(3歳から6歳と小学校低学年の2つに区分したもの)についてそれぞれ、基本統計量の算出を行った。「看護師が付き添っている母親に困惑する場面」についての自由記述部分は、KJ法による内容分析を行った。

2) 母親に対する調査結果について

対象者の属性、「入院中の子どものしつけ等の養育に対する考え方」に関する12項目、及び、「入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてもよいと思う時間」については、基本統計量の算出を行った。「入院中の子どもの日常生活で困難等感じたことについて」の自由記述部分は、KJ法による内容分析を行った。

3) 看護師と母親の調査結果の比較について

上記1)、2)の基本統計量の算出結果より、対象者の「年齢」・「入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてよいと思う時間」の比較にはt検定を実施した。また、12項目の養育態度に関する調査結果の比較には、Mann-WhitneyのU検定を実施した。

なお、データの処理にあたっては、基本統計量の算出及び看護師と母親の比較のための検定においてはspssVer.10.0を使用し、自由記述部分の内容分析にあたっては、超発想法Ver3.0を使用した。

Ⅲ. 結果

1. 看護師に対する調査結果

15病院に338名分の質問紙を郵送し、170名から返送があり、回収率は50.3%であった。このうち回答不十分であった3名を除いた167名を分析対象とした。

1) 対象者の属性 (表3)

全員が女性、年齢は21歳から55歳までの平均35.2歳(SD=10.2)であった。看護師経験年数は1年未満から36年までの平均12.4年(SD=9.1)であり、その中での小児看護の経験年数は1年未満から21年、平均が2.7年(SD=3.0)であった。看護師自身の子どもの有無は、無しが78名(46.7%)、有りが89名(53.3%)であり、その子

どもの数は平均2.1人 (SD=0.8) であった。勤務している病棟は小児のみの病棟が17名 (10.2%)、成人との混合病棟が146名 (87.4%) であり、混合病棟における小児病床の割合は、定数無しから90%までの範囲に幅広く分布しており、混合病棟における小児病床の割合は平均38.8% (SD = 25.4) であった。

表3 看護師属性

		n=167
平均年齢	21歳～55歳(平均35.2歳±10.2)	
経験年数	1年未満～36年(平均12.4年±9.1)	
小児年数	1年未満～21年(平均 2.7年±3.0)	
子どもの有無	なし	46.7%
	あり	53.3%
現在の勤務	小児のみの病棟	10.2%
	成人との混合病棟	87.4%

2) 「付き添い入院の母親に望まれる養育態度」について (図1)

看護師が『まったくそう思う』または『まあそう思う』(以下『そう思う』とする)と回答した割合が90%以上と高かった質問項目は、質問⑪「他者の迷惑や危ないことは叱る」95.3%、質問⑥「乱暴な言葉や態度はやめさせる」95.2%、質問⑨「薬を飲まなければ看護師などに相談する」94.1%であった。その他には質問⑤「家でできていた生活習慣はさせる」80.2%、質問④「病棟の起床・消灯時間を守らせる」の70.1%であった。

反対に『まったくそう思わない』または『あまりそう思わない』(以下『そう思わない』とする)という割合が高かったのは、質問②「食事前でもお菓子を食べさせてよい」82.6%、質問⑩「許可されていないことででも少しはかなえてあげてよい」75.4%、質問⑧「拒否すれば1～2回薬を飲ませなくてよい」62.2%であった。

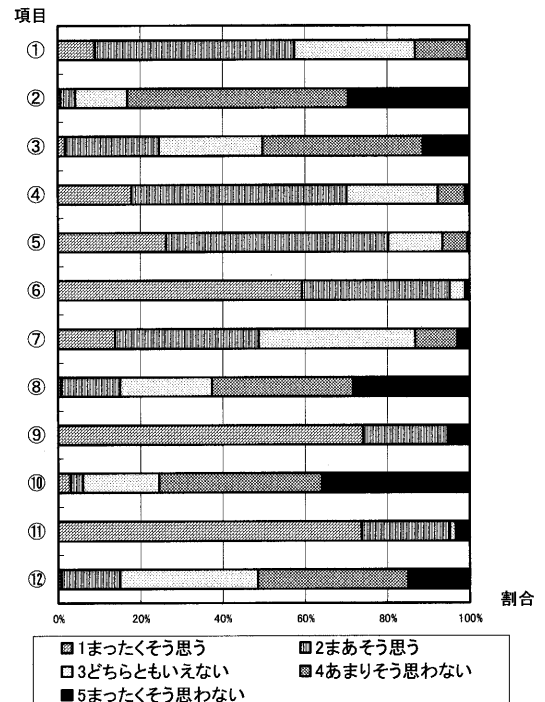


図1 付き添い入院の母親に望まれる養育態度

3) 入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてもよいと思う時間について (表4)

3歳から6歳までは0分から無制限までの回答があり、0分が2名 (1.2%)、30分未満が33名 (19.8%)、30分～60分以内が75名 (44.9%)、61分以上～120分以内が17名 (10.2%)、121分以上が12名 (7.2%)あり、平均56.6分 (SD=50.9)であった。小学校低学年では5～10分から付き添い不要までの回答があり、5分～29分が5名 (3.0%)を含む、60分未満が20名 (12.0%)、60分～90分未満が32名 (19.1%)、90分～120分以内が37名 (22.2%)、121分～210分以内22名 (13.2%)、211分以上が28名 (16.8%)あり、平均は125.4分 (SD=97.8)で3歳から6歳までと比べて2倍以上の時間であった。その他、こどもが一人でいられる場合や昼寝中の場合など「条件つきで離れてもよい」や「子どもの病状や心理状態によってちがう」という回答がみられた。3歳～6歳と小学校低学年の子どもの付き

添い中に母親が離れてもよいと思う時間については、30分未満と考える看護師と2～3時間単位でよいと考える看護師とがあり、看護師の認識にも大きな幅が見られた。

表4 看護師が思う「母親が子どものそばを離れてもよい」と思う時間

3歳から6歳の場合

0分	2名(1.2%)
30分未満	33名(19.8%)
30～60分以内	75名(44.9%)
61分以上120分以内	17名(10.2%)
121分以上	12名(7.2%)
平均	56.6分(SD=50.9)

小学校低学年の場合

60分未満	20名(12.0%)
60分～90分未満	32名(19.1%)
90分～120分以内	37名(22.2%)
121分～210分以内	22名(13.2%)
211分以上	28名(16.8%)
平均	125.4分(SD=97.8)

4) 自由記述 (表5)

65名(38.9%)の回答があり、内容分析の結果、132の困惑場面が抽出され、KJ法で分類した結果、12のカテゴリーが得られた。

主な困惑場面は、部屋を片づけない、寝てばかりいるなどの「母親の生活態度」に関することが20と最も多くあげられていた。次に、泣いても子どもを抱っこしない、おむつ交換をしないなどの「子どもの世話をしない」が18、「母親がベッドサイドから勝手に離れて帰ってこない・付き添わない」17、危険な行為や他者の迷惑になる行為をしても子どもを叱らない、病気だからと過剰に甘やかすなどの「子どもを叱らない・甘やかす」が15あげられていた。また、安静を守れない、勝手に退院したがるなど「治療に非協力的」、周囲に配慮できないなどの「自己中心的な言動がある」、子どもが泣きやまないと

ナースコールしてきたり、おろおろするなどの「子どもの世話ができない」、勝手に食べ物の持ち込みや、食べられない子どもへの配慮を欠いた「食事に関わる行動」、子どもへの叱り方が感情的できついなどの「叱り方がきつい」がそれぞれ8～10あげられていた。その他の困惑場面としては、ベッド転落や点滴中という意識が薄かったりする「危険防止ができない」、注射を子どもへの脅し的手段に使うなどの「誤った叱り方をする」があげられていた。

表5 看護師の自由記述分析結果

カテゴリー	数
母親の生活態度	20
子どもの世話をしない	18
母親がベッドサイドから離れる・付き添わない	17
子どもを叱らない・甘やかす	15
治療に非協力的	10
自己中心的な言動がある	9
子どもの世話ができない	9
食事に関わる行動	9
叱り方がきつい	8
危険防止ができない	7
誤った叱り方をする	3
その他	7

n=132

2. 母親に対する調査結果

2病院で143名分の質問紙を直接母親へ配布し、63名から返送があり、回収率は44.1%で、そのうち対象の条件に適合する57名を分析対象とした。

1) 対象者の属性について (表6)

母親の平均年齢は、33.4歳(SD=3.8)、入院中の子どもの平均年齢は4.2歳(SD=1.6)であった。子どもの入院期間の平均は5.2日(SD=2.3)であり、それまでの付き添い経験の有無はありが52.6%、なしが47.4%であった。

表6 母親属性

		n=57
母親年齢	26歳～44歳(平均33.4歳±3.8)	
子どもの年齢	2歳～8歳(平均4.2歳±1.6)	
入院期間	1日～10日(平均5.2日±2.3)	
付き添い経験の有無	あり 52.6%	なし 47.4%
職業の有無	あり 43.9%	なし 56.1%
家族の形態	核家族	54.4%
	親と同居	43.9%

2) 「入院中の子どものしつけ等の養育に対する考え方」について (図2)

ほぼ全員の母親が『そう思う』と回答した質問項目は、質問⑪「他者の迷惑や危ないことは叱るべきである」100%と質問⑨の「薬を飲まなかったら看護師などに相談する」98.2%であった。その次に『そう思う』と回答した母親の割合が高かった項目は、質問⑥「乱暴な言葉や態度はやめさせる」82.4%、質問⑦「他人の出したおもちゃを片付けさせる」80.7%であった。質問③「入院中のおむつの使用はやむをえない」と答えている人は61.5%であった。

反対に『そう思わない』と回答した割合が高かった質問項目は、質問⑧「拒否すれば1～2回薬を飲ませなくてもよい」75.5%と、質問⑩「許可されていないことも少しはかなえてあげてよい」59.6%であった。

『そう思う』と『そう思わない』という回答がどちらかに偏らずにあまり差が開かなかった質問項目は、質問⑫「ふだんよりしつけを甘くしても良い」で『そう思う』が24.6%、『そう思わない』が38.6%であった。

3) 入院中に自分(母親)が息抜きのために子どものそばを離れてもよいと思う時間(表7)

今回入院していた2歳～8歳までの子どもの場合であるが、0分～120分までの回答があった。0分が7名(12.3%)、1分～30分が37名(65.2%)、31分から60分未満が7名(12.3%)、

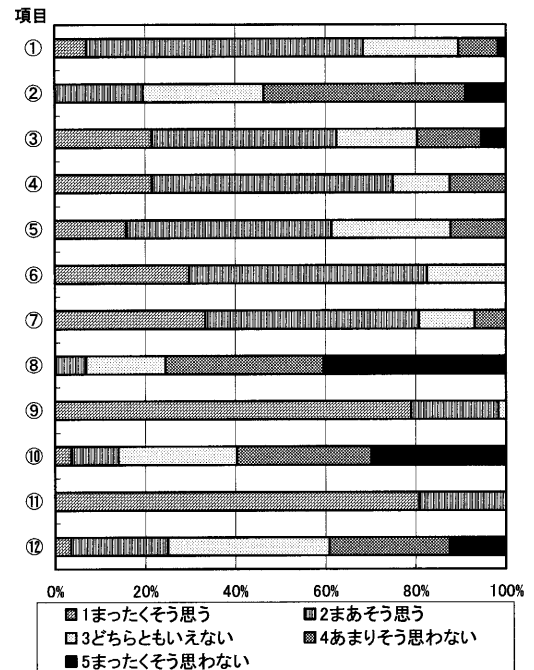


図2 入院中の子どものしつけ等の養育に対する考え方

61分以上が2名(3.4%)、無回答が4名(6.9%)あり、平均23.4分(SD=23.6)であった。息抜きのために子どものそばを離れてよいと思う時間について、「離れられない」を含め7割以上の母親が、30分程度と認識していた。しかし、1時間～2時間以内と考えていた母親も一部に見られた。

表7 母親が子どものそばを離れてもよいと思う時間

0分	7名(12.3%)
1～30分以内	37名(65.2%)
31～60分以内	7名(12.3%)
61分以上	2名(3.4%)
平均	23.2分(SD=24.6)

4) 自由記述(表8)

入院中の子どもの日常生活で困ったことあるいは感じたことについての自由記述では、32名(56.1%)の母親から回答があり、内容分析の結果、54の記述内容が抽出され、KJ法での分類結

果で、「病院に関すること」、「母親自身に関すること」、「子どもに関すること」の3つのカテゴリーに分類された。病院に関することは29 (53.7%) あり、そのうち入院環境への要望や不満が一番多く11みられ、次いで看護スタッフへの要望や病院食への要望不満が6ずつみられた。入院環境への要望や不満では、「プレイルームに車椅子ごとに入れるスペースがほしい」や「大部屋に移動式の壁を設置してほしい」など主に入院環境のハード面に関する要望が多くみられ、看護スタッフへの要望では、「なんでも話せる看護師さんでいてほしい」や「付き添いの食事の時間は子どもを見ていて欲しい」など主に子どもに直接関わる看護についての要望が多く聞かれた。

母親自身に関することは13 (24.1%) であり、母親の付き添い生活に関する要望や不満が8みられた。母親の付き添い生活に関する不満としては「子ども一人にしておけず、トイレや食事の時間の確保が大変だった」など付き添い生活の負担の大きさが記述されていた。また、同時に同胞の世話についても3あり、「同胞の世話を

してくれる人がいなくて大変だった」など近年増加している核家族における、付き添い入院の負担についての記述もみられていた。

子どもに関することは12 (22.2%) であり、「子どもの気持ちの代弁」と「子どもの入院生活の状況説明」が5ずつみられ、子どもの入院生活の現状が記述されていた。

3. 看護師と母親の調査結果の比較 (表9)

対象者の平均年齢は看護師が35.2歳(SD=10.2)、母親33.4歳(SD=3.8)であり、t検定で両者の平均値に有意差はなかった。養育に関する質問12項目については、項目ごとにMann-WhitneyのU検定を行い比較した。その結果質問項目①④⑨⑪⑫では、看護師と母親の間に有意な差は認められなかった。しかし質問項目②③⑤⑥⑦では1%水準で、⑧⑩では5%水準で有意な差が認められた。

入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてよいと思う時間の3歳～6歳(未就学児)を比較してみると、看護師が0～30分未満と回答している者が21.0%で、平均56.6分(SD=51.1)、だったのに対して、母親は、0～30分未満と回答している者が77.5%で、平均23.2分(SD=24.6)であり、t検定で母親の方が有意に短かった(p<0.01)。さらに、離れてもよいと思う時間の認識の範囲も看護師は、制限ありと考える者では、0～330分の範囲であるのに対して、母親は、0～120分の範囲であった。

養育に関する質問12項目で有意差が見られた項目のうち、質問②「食事前でもおやつを食べさせてよい」と質問③「おむつの使用はやむを得ない」では『そう思わない』と回答した看護師が母親より3割ほども多く、質問⑤「家でできていた生活習慣はさせる」は『そう思う』と回答した看護師が母親より2割ほども多かった。

表8 母親の自由記載の分析結果

カテゴリ	サブカテゴリ	数
病院に関すること 29	入院環境などの要望・不満	11
	看護スタッフへの要望	6
	病院食への要望・不満	6
	看護師の対応への不満	3
母親自身に関すること 13	良かったこと	3
	母親の付き添い生活に関する要望・不満	8
	同胞の世話の困難	3
	入院児への対応上の困難	1
子どもに関すること 12	母の思い	1
	子どもの気持ちの代弁	5
	子どもの状況の説明	5
	子どもに対する思い	2

(n=54)

質問⑩「許可されていないことも少しはかなえてあげたい」と、質問⑥「乱暴な言葉や態度はやめさせる」についても看護師が母親より厳しい考え方であった。

しかし質問⑦「他人の出したおもちゃも片付けさせる」と質問⑧「拒否すれば、1～2回薬を飲ませなくてもよい」では、母親の考えの方が看護師より厳しいという結果であった。

また有意差がなかった項目のうち、質問④「病棟の起床時間・消灯時間を守らせる」は、看護師も母親も7割以上が『そう思う』と回答しており、質問⑨「薬を飲まなければ、看護師などに相談する」、質問⑪「他者の迷惑になることや危ないことは叱る」は、看護師も母親も9割以上が『そう思う』と回答しており、両者が同程度の厳しい考えを持っているという結果であった。

表9 養育態度調査結果の比較（看護師と母親）

(N=母57、看167 U検定*p<0.05 **p<0.01)

質問項目(主語はすべて母親)		1(%)	2(%)	3(%)	4(%)	5(%)	無回答	有意差
①病棟の食事は、子どもにできるだけ食べさせるようにしなければならないと思う	母親	7.0	61.4	21.1	8.8	1.8		n.s.
	看護師	9.0	48.5	29.3	12.6	0.6		
②食事時間前であっても、子どもが食べたいと言えば、お菓子を食べさせてよいと思う	母親	0.0	19.3	26.3	43.9	8.8	1.7	**
	看護師	0.6	3.6	12.6	53.3	29.3	0.6	
③普段はトイレでできる子どもが、入院中におむつ使用することはやむを得ないと思う	母親	21.1	40.4	17.5	14.0	5.3	1.7	**
	看護師	1.8	22.8	25.1	38.9	11.4		
④病棟の起床時間・消灯時間を守るようにさせるべきだと思う	母親	21.1	52.6	12.3	12.3	0.0	1.7	n.s.
	看護師	18.0	52.1	22.2	6.6	1.2		
⑤家でできていた更衣・歯磨き等は、できるだけ子ども自身にさせるようにすべきであると思う	母親	15.8	45.6	26.3	12.3	0.0		**
	看護師	26.3	53.9	13.2	6.0	0.6		
⑥親や他者に対する乱暴な言葉や態度は止めさせるべきであると思う	母親	29.8	52.6	17.5	0.0	0.0		**
	看護師	59.3	35.9	3.6	0.0	1.2		
⑦プレイルームで誰が出したかわからないおもちゃまで、子どもに片付けさせる必要性があると思う	母親	33.3	47.4	12.3	7.0	0.0		**
	看護師	13.8	34.7	37.7	10.2	3.0	0.6	
⑧子どもが強く拒否したら、1～2回程度なら薬を飲ませられなくてもよいと思う	母親	0.0	7.0	17.5	35.1	40.4		*
	看護師	0.6	14.4	22.2	34.1	28.1	0.6	
⑨子どもが薬を飲まなかったら、看護師や医師に相談する必要があると思う	母親	78.9	19.3	1.7	0.0	0.0		n.s.
	看護師	73.7	20.4	0.0	0.6	4.8	0.6	
⑩子どもが病棟で許可されていないことを希望したとき、少しはかなえてあげてよいと思う	母親	3.5	10.5	26.3	29.8	29.8		*
	看護師	3.0	3.0	18.6	39.5	35.9		
⑪他者の迷惑になることや危ないことをした時は、叱るべきであると思う	母親	80.7	19.3	0.0	0.0	0.0		n.s.
	看護師	73.7	21.6	1.2	0.6	3.0		
⑫入院している子どものしつけについて、普段より甘くしてもよいと思う	母親	3.5	21.1	35.1	26.3	12.3	1.7	n.s.
	看護師	0.6	14.4	33.5	36.5	15.0		

(1. まったくそう思う・2. まあそう思う・3. どちらともいえない・4. あまりそう思わない・5. まったくそう思わない)

IV. 考 察

今回の調査対象になった看護師は経験年数が平均 12.4 年にもかかわらず、小児看護師としての経験年数は平均 2.7 年と短い者が多く、また、約半数以上が自分の子どもの育児経験のある者たちであったということがいえる。そのような看護師に対する調査結果でわかったこととして、多くの看護師は、子どもが他者の迷惑になることや危ないことをしたり、乱暴な言葉や態度を示したときは、入院中であっても母親は叱ってやめさせるべきであると思っているということがあげられた。そして衣類の着脱や歯みがきなど、家でできていたことはなるべく自分でさせ、病棟の決まり事は守らせるべきであるとも思っている。これは言い換えれば、多くの看護師は入院中であっても、母親は子どもに入院していないときと変わらない、けじめのある育児態度を維持すべきであると考えているといえる。また自由記載からは、付き添っている母親のルーズな生活態度や子どもの世話をしないこと、勝手に付き添いを離れてしまうこと、危険な行為や他者の迷惑になる行為をしても子どもを叱らないことなどに困惑していることが伺われた。

母親に対する調査では、付き添い入院をしている母親は、入院中の子どものしつけに対する考え方の中でも、主に他者に迷惑のかかる可能性のあるしつけについて、母親は厳しい考えを持っている傾向にあることがわかった。これは、Benesse 教育研究開発センターが 2005 年度に行った「第 3 回幼児の生活アンケート調査」の速報版¹⁾にある、70.9%の母親が子どもの将来に対する期待として「他人に迷惑をかけない人」になってほしいと思っている結果と類似している。一方で、今回の我々の調査では入院している子どものしつけについて「普段より甘くして

もよい」と思う母親は、24.6%おり、入院生活という特殊な生活空間の中では、普段のしつけよりも甘くなってもやむをえないと考えている母親が 4 人に 1 人いることがわかった。上記の Benesse の調査では、約半数の母親が、「他者への思いやりをもつこと」、「基本的な生活習慣を身につけること」を子育てで力を入れていることとして答えていることから考えると、母親は入院生活を特殊な環境と位置づけ、入院中だからしつけを甘くしているという面があり、看護師が違和感を覚える場面につながっていることが推測された。

また、母親の調査での自由記載欄の分析から、病院に関する要望や不満を記入した母親が自由記載欄を記入した母親の中の 48.1%を占め、また、母親自身に関する付き添い入院生活中の要望や不満を記載した母親は、自由記載欄を記入した母親の 22.2%を占める結果となった。記載内容から、入院生活について、何らかの要望や不満を持っている母親が多く、母親の付き添い生活の負担が大きいことが伺われた。今回は母親への調査の対象病院が 2 つの施設に限られているため、これらの結果を他の施設と共通のものとして考えるには限界があるが、その内容についてさらに細かく母親たちの意見を聞き、対処法を考えていくことで、母親の付き添い入院生活における負担を軽減していく必要があると考えられた。

看護師と母親の調査結果の比較では、看護師は普段はトイレで排泄できる子どもが、入院中におむつを使用することと、食事前にお菓子を食べさせることには厳しい考えであり、家でできていた更衣・歯磨き等はできるだけ子ども自身にさせるようにすべきだと思っており、母親の考えとの差があることがわかった。この差が看護師の感じる違和感につながることを推測さ

れた。しかしその他の質問項目の比較結果や、入院中に母親が息抜きのために子どものそばを離れてよいと思う時間が、母親の方が看護師の考えより短かったことは、看護師が母親について、ルーズな生活態度や、子どもの世話をしないこと、ベットサイドから離れて付き添わないこと、また子どもを叱らないで甘やかす、として困惑していたことと、あまり一致していなかった。その要因を、看護師側と母親側から考えてみた。看護師側では、今回の調査対象者の看護師の経験年数は、平均12年の経験を持つものにもかかわらず、小児科の看護師の経験は、平均2.7年で、半数以上が2年未満の経験しかないが、自ら子どもを持ち子育ての経験をしている人たちが半数以上もいることより、少なからず、子どもや家族のことについて理解できる対象者が多かったのではないと思われる。ところが、勤務している病棟の環境は、小児のみの病棟は1割であり、約9割が成人の混合病棟で、混合割合も、成人の病棟に数名の小児がいる病棟から小児病棟に数名の成人が入院していると推測される病棟までその割合は多様であった。したがって、今回の対象者がそれぞれ、多様な労働環境下で働いている看護師であったため、看護師の母親に対する認識も多様であったことが考えられる。これは、3歳～6歳の幼児に付き添う母親が息抜きのために子どものそばを離れてよいと思う時間について、0分～30分未満と考える看護師が2割いる一方で、2時間以上から無制限と考える看護師が1割いるという結果に現れているように思われる。今回は小児看護師としての経験年数や子育ての経験の有無、勤務している病棟の入院環境の違いなどの点から、母親に期待する養育態度などの考え方に違いはあるのか比較検討はしてないため、今後違和感の原因を明らかにしていくためには、さらなる検討を行っ

ていく必要があるだろう。

母親側の要因としては、今回の調査はあくまで「考え」であり実態と差があるかもしれないことや、子どもの疾患、入院期間等を限定していることから、調査対象者の偏りがあることなどが考えられる。母親の自由記述からは、母親は入院中の子どもを不憫に思う気持ちがあり、同時に病院に少なからぬ不満等がある中で、食事や排泄などの必要最低限なことも満足にできない不自由な付き添い入院の生活を送り、ストレスの高い状態であることが伺われた。現代は一般的に日常生活で個室化が進み、プライバシーのない大部屋で狭い付き添いベッドで眠るような生活は、それだけでも現代の母親にはストレスであると思われる。また、前述の幼児の生活調査では、入眠時間が21時半以降という子どもが約半数いるという現状があり、普段の日常生活と消灯時間が21時という規則の入院生活とに差があることがわかる。このことより、子どもだけでなく特に親が入院生活のリズムにあわせていくことに対して適応しにくく、ストレスを生じやすいと考えられる。これらが入院中の子どもへの養育態度に影響し、母親が「考えている」とおりにできないことにつながることも考えられる。一方看護師にとって病棟は慣れた職場であり、病棟管理の立場からは「入院したのだから病院の規則に従うべき」「母親は自分のことは我慢すべき」と考えがちである。子どもへの接し方についても、入院してもできることは家庭にいる時と同じようにさせることを当然と考える傾向がある。この両者の相違は違和感の原因となりうる。看護師は入院生活は母子には非日常的なことであり、子どもを不憫に思う気持ちなどから母親が生活上のしつけに甘くなることや、母親自身も入院生活のストレスが高く、生活態度がルーズになったり子どもの

世話が行き届かない傾向にあることを理解し、受け入れることで、母子関係や母親の言動に対する違和感が軽減し、看護援助・介入が少しでもしやすくなるのではないだろうか。

V. おわりに

小児の看護に従事している看護師から、子どもの入院に付き添う母親の養育態度や言動に違和感を覚えるという声が多いことを受けて、看護師と母親の両者に調査をすることによって、看護師が母親に期待している養育態度と母親の養育態度の相違を明らかにし、違和感の原因について検討したいと考えた。その結果、看護師は母親に比べて入院中のこどものしつけについて、いくつかの点で厳しい考えを持つ傾向があったが、全体的には違和感の原因を特定できるような大きな差はなかった。しかし、母親の自由記述からは付き添い入院生活の負担の大きさが伺えたため、看護師は入院が母子にとって非日常であることを再認識し、付き添い生活に対する配慮と母親の養育態度への理解を深めていくことが、入院中の母子に対する有用な看護援助につながると考えた。また、養育態度というのは

その背景にある社会的情勢の影響を受けやすいため、看護師は社会の変化に伴う養育環境や親の育児観の変化を理解し対応していくことが、これからの小児看護における課題であり、必要不可欠であると考えられる。

VI. 謝 辞

今回の調査に対して、お忙しい勤務中にもかかわらずご協力下さった看護師の方々と、子どもが入院という大変な状況の中同じく協力下さった母親の方々に心より感謝致します。

引用参考文献

- 1) Benesse 教育研究開発センター (2005): 「第3回幼児の生活アンケート調査・国内調査速報版: 1-15
- 2) 日本小児保健協会 (2001): 平成12年度幼児健康度調査報告 (抜粋)、小児保健研究 60 (4): 543-587
- 3) 近藤洋子 (2002): 大人と子どもの生活リズムを考える、小児保健研究、61 (2): 192-196