

# 小児入院時の母親の不安について

—質問紙法による不安尺度測定—

2階東病棟

○時久三紀子・和田美佐子・若狭 郁子

宮井 千恵

## I はじめに

小児の入院においては、単に小児だけを対象に看護を行うのではなく、母親や家族をも含めた看護が必要である。しかし、核家族化がすすみ、育児の負担が母親一人にかかっているケースが増加している。その上、子供が入院し母親が付添いを余儀なくされた場合、母親に及ぼす精神的・肉体的影響は大きい。

私達の病棟では、小児の入院時家族が付添うことが多く、大半は母親である。その母親から、現在の子供の病状や、家に残してきた子供のことなどについて、相談されたり質問されることが多い。

これらのことから、私達は、小児が入院する時の母親の不安には、子供の病状だけでなく、家庭や残してきた家族についての問題が関与しているのではないかと考えた。そこで、関学版 S T A I (The State-Trait Anxiety Inventory) 質問紙(1)(2)を用いて母親の不安を測定し、母親の背景との関連について分析したので報告する。

## II 研究方法

1. 調査期間 平成5年6月1日から12月31日
2. 対象 当院小児科病棟に入院した0歳から16歳までの小児の母親
3. 対象数 53人のうち有効回答数50人(94%)
4. 調査方法
  - 1) 調査項目

(1)患児の年齢、(2)母親の年齢、(3)患児の病名、(4)核家族の有無、(5)今回入院した子供の過去の入院経験の有無、(6)母親の職業の有無、(7)患児の兄弟の有無と兄弟の育児の必要の有無、兄弟の年齢、(8)母親に代わって育児をしてくれる人の有無、(9)母親の代わりに付添いをしてくれる人の有無、(10)母親に代わって育児や付添いができる人の

種類について、聞き取り調査をした。

- 2) 対象となる母親に、入院翌日に関学版 S T A I 質問紙(1)(2)を渡し記入してもらった。

### Ⅲ 結 果

#### 1. 対象者の背景について

- 1) 患児の年齢は0歳から15歳で、0歳9人、1～2歳9人、3～5歳9人、6～12歳20人、13～15歳3人であった。
- 2) 母親の年齢は19～49歳であり、10歳代1人、20歳代6人、30歳代35人、40歳代8人であった。
- 3) 入院時の病名は、疾患にばらつきが多く分析はできなかった。
- 4) 核家族の人は40人であった。
- 5) 今回入院した子供が、過去に入院の経験がある人25人(50%)、ない人25人(50%)であった。
- 6) 職業をもっている母親29人(58%)、もっていない母親21人(48%)であった。
- 7) 患児の他に兄弟がいる人は42人(84%)、いない人は8人(16%)で、患児の他に兄弟のいる42人のうち、育児が必要な兄弟のいる人は38人で、育児が不要な人は4人であった。
- 8) 育児が必要な兄弟のいる38人のうち、母親に代わって育児をしてくれる人がいる人は36人でいない人は2人であった。母親に代わって育児ができる人の延べ人数43人のうち33人(76%)が祖父母で、他の10人(26%)は父親であった。
- 9) 母親に代わって患児の付添いをしてくれる人がいる人は42人(84%)、いない人は8人(16%)であった。母親に代わって付添いができる人の延べ人数51人のうち32人(63%)が祖父母で、17人(33%)が父親で、2人(4%)は姉であった。

#### 2. 関学版 S T A I 質問紙(1)(2)を用いた不安尺度の測定結果について

- 1) 入院時の母親の不安のうち、状態不安得点は最低33点、最高72点であり、平均 $53.34 \pm 8.74$ 点であった。また、特性不安得点は最低29点、最高77点、平均 $48.56 \pm 9.39$ であり、入院時の母親の不安得点は、特性不安よりも状態不安のほうが高く、有意差がみられた。(  $p < 0.001$ , 表1)
- 2) 入院した子供の年齢による母親の状態不安得点の比較では、0～5歳 $55.74 \pm 7.10$ 、6～12歳 $49.25 \pm 9.02$ であり、0～5歳の方が高く有意差がみられた。(  $p < 0.05$ ,

表2)

表1 入院時の不安得点

状態不安 (n=50)	**53.34±8.74
特性不安 (n=50)	48.56±9.39

\*\* : p<0.001

表2 患児の年齢による不安得点の比較

0~5歳 (n=27)	*55.74±7.10
6~12歳 (n=20)	49.25±9.02

\* p<0.05

- 3) 母親の年齢, 過去の入院経験の有無, 核家族の有無, 母親の職業の有無による比較では, 状態不安得点に差はみられなかった。
- 4) 患児の兄弟の有無, 患児の兄弟の年齢, また, 育児が必要な兄弟の有無による状態不安得点の比較でも差はみられなかった。
- 5) 母親に代わって育児をしてくれる人の有無による状態不安得点の比較では, 育児の交代者がある人が52.08±8.54, いない人56.00±1.14で, 不要の人は53.50±14.20であり, 育児の交代者がいない人が状態不安得点が高く, 有意差がみられた。(p<0.05, 表3)
- 6) 母親の代わりに患児の付添いをしてくれる人の有無による比較では, 付添いの交代者がある人が52.36±8.69, いない人58.50±7.46で付添いの交代者のいない人が状態不安得点が高く有意差がみられた。(p<0.05, 表4)

表3 育児の交代者の有無による状態不安得点の比較

有り (n=36)	52.08±8.54
無し (n=2)	*56.00±1.14

\* : p<0.05

表4 付添いの交代者の有無による状態不安得点の比較

有り (n=42)	52.36±8.69
無し (n=8)	*58.50±7.46

\* : p<0.05

- 7) 母親に代わって付添いのできる人の種類による比較では, 父方の祖母は55.54±7.04, 母方の祖母は49.23±6.41で, 母方の祖母の場合が不安得点が低く, 有意差がみられた。(p<0.05)

#### IV 考 察

Spielberger<sup>1)</sup>は, 「状態不安というのは, 一時的な情動状態であり, 時間の経過によってその強さは変化し, 動揺する。主観的, 意識的には, 緊張感, イライラ感, 心配といったように感じられ, 自律神経系の活性化をともなっている。一方, 特性不安は, 性格特徴の一つであり, かなり一定した不安に陥りやすい個人差である。つまり, 状況を脅威的で, 危険

だと認知して反応する傾向の個人差である」と定義している。そして、個人の性格傾向を示す特性不安の高い人でも、ある状態では、ほとんど不安を感じなかったり、また、極度の不安状態に陥る場合がある。したがって、子供の入院時の母親の不安は状態不安得点により反映されると考えられる。

今回の調査結果では、状態不安得点は、 $53.34 \pm 8.74$ であった。これは、1985年に徳島大学医学部附属病院小児歯科外来で調査された、歯科処置を受ける小児に付き添ってきている母親の状態不安得点と比較すると、10点近く高値を示している。(表5)

表5 歯科処置を受ける小児の母親と入院した小児の母親との状態不安得点の比較

歯科処置・外来 (n=40)	$44.10 \pm 9.44$
当院・入院 (n=50)	** $53.34 \pm 8.74$

\*\* :  $p < 0.001$

これは、歯科処置を受ける小児の母親の不安は、ほとんどが、歯科処置に伴う痛みや恐怖、そして、それらに対する子供の反応に対するものである。多くの母親も自ら歯科治療の経験があると思われ、歯科治療を生命の危険に結びつけて考えるものは少ないためと考えられる。一方、入院する子供の母親の不安には、①病気に関すること、②病院での生活に関すること、③母親が付添う場合は家に残された子供や父親のことなどの家庭生活の上での問題、④子供の成長・発達に伴うこと等が含まれるといわれている。このように子供が入院することにより、病気の子供だけでなく、元気な子供や父親の生活なども、母親の不安に影響を及ぼすこととなり、子供の入院時の母親の状態不安得点は歯科処置を受ける子供の母親より、はるかに高くなったと考える。

今回の調査結果では、母親の代わりに兄弟の育児をしてくれる人の有無による比較と、母親に代わって付添いをしてくれる人の有無による比較で、両方とも代わりがいる人が状態不安得点が低く有意差を認めた。育児を代わってくれる人がいるということは、患児の看病に専念でき、また、付添いを代わってもらうことにより、付添うことによる精神的、肉体的疲労も和らぎ、家庭で父親や患児の兄弟と過ごすことが可能となる。肉体的疲労は不安を増幅させるといわれており、付添いを代わってもらうことも母親の不安の軽減につながると思われる。また、複数回答で母親に代わって育児や付添いをしてくれる人の内訳を調べた結果、育児の場合は76%、付添いの場合は63%が祖父母で、父親が代わりを努めてくれると答えた母親は、育児の場合は26%、付添いの場合は33%であった。岡堂哲雄氏<sup>2)</sup>によれば、「親一

子一孫の世代間支援関係は、家族ストレスを克服するのにきわめて有効である。別居同居を問わず、老親世代と若い世代の交わりが親密で満足感を与えるものであれば、危機管理能力もまた強く、回復も速いことは当然である」と述べている。核家族の有無による比較では有意差が認められなかったことも併せて考えると、近くに住んでいなくても、信頼でき母親をサポートしてくれる家族がいるということが、母親の不安の軽減につながると考える。

また、母親に代わって付添いができる人の中では、父方の祖母の場合よりも母方の祖母の場合のほうが、母親の状態不安得点は低くなっている。兄弟の育児を代わってもらう場合は父方の祖母と母方の祖母による有意差はみられなかった。これは、世話をする対象が健康児であるか病児であるかの違いではないかと思われる。病児の看病を交代する場合、依頼する母親にとっても依頼される祖母にとっても大変責任を感じている。そのため、より信頼関係が築かれており、遠慮なく頼みごとができる母方の祖母のほうが、母親の不安が軽減すると考えられる。

次に、患児の年齢による比較では、6～12歳に比べ0～5歳の場合が状態不安得点が高かった。これは、0～5歳では、病状の変化が速いことやはっきりと症状が訴えられないことに加えて、熱性痙攣、ウイルス腫瘍、神経芽細胞腫など、乳幼児特有の疾患もあり、母親の不安は高くなると考えられる。

## V ま と め

今回の研究により、小児が入院した時の母親の不安について、次のことが明らかになった。

① 状態不安のほうが特性不安よりも強い。

状態不安について、

② 患児の年齢が0～5歳の場合が、6歳以上よりも強い。

③ 母親の代わりに育児をしてくれる人がいない場合が強い。

④ 母親の代わりに付添いをしてくれる人がいない場合が強い。

⑤ 祖父母に付添いを代わってもらう時、父方の祖母よりも母方の祖母の場合が少ない、という結果が得られた。

これらのことにより、小児の入院を受け入れる時には特に患児の年齢、育児や付添いを代わってくれる人の有無、また、それが誰であるかなどに留意し、看護にあたることが重要である。

今後も子供の入院という不安な状態のなかで母親が心の安定を取り戻し、子供の治療や看

護に参加できるよう、家族、特に母親を含めた看護の在り方を考えていきたい。

#### 引用・参考文献

- 1) 河野友信・風祭元：不安の科学と健康，朝倉書店，p93～94，1991.
- 2) 岡堂哲雄：家族の対処行動からみた家族心理，小児看護，VOL.16，NO.4，p430～434，1993.
- 3) 曾我祥子：S T A I (The State-Trait Anxiety Inventory) について，看護研究，VOL.17，NO.4，p107～116，1984.
- 4) 井村恒郎：臨床心理学検査法第2版，医学書院，1967.
- 5) 中野綾美：看護はなぜ家族を一単位として考えるのか：家族看護の目的と役割，小児看護，VOL.16，NO.4，p410～414，1993.
- 6) 及川郁子：子どもの入院が家族に及ぼす影響：家族危機への対応，小児看護，VOL.16，NO.4，p415～418，1993.
- 7) 稲本智：子育てにおける家族機能の変容，小児看護，VOL.16，NO.4，p419～424，1993.
- 8) 吉武香代子：病児をもつ母親の不安，小児看護，VOL.10，NO.3，p315～319，1987.

(平成6年6月24日・鳥取市にて開催の第15回中国四国地区  
国立大学病院看護研究発表会で発表)