

入院中の親子関係と家庭における 親子関係の日常生活態度の比較

2階東病棟

○山本 裕美・植田まり子・松澤 さち
乾 理賀・山崎 京子・佐藤 純子
和田美佐子

I はじめに

私たち小児科病棟では、予後不良疾患や慢性疾患等に罹患した子供に母親が付き添い、母子ともども病院で生活している場合が多い。その中で、子供が欲しいものをすぐに買い与えたり、不規則な生活をしていても注意をしている場面をあまり見かけない。このようなことから、私たちは子供が入院することにより、親は子供を甘やかし、過保護に育てる傾向があるのではないかと思った。岡堂は¹⁾『子供の病氣入院による母親・家族の反応は、過保護・過干渉である。』と述べている。そこで、入院患児の年齢や入院期間により、母子関係がどのような傾向にあるのかを知り、今後の母親への援助に役立てたいと考え、この研究に取り組んだのでここに報告する。

II 研究課題

1. 子供の年齢により、健児と患児では母子関係に違いはあるのか。あるとすればどのような違いがあるのか。
2. 入院期間により母子関係に違いがあるのか。あるとすればどのような違いがあるのか。

III 方 法

1. 調査対象

親への批判が芽生え、成長とともに新しい両親関係を形成し、再び両親を受容していく段階にある6～12歳の入院中の患児の母親を対象とした。

当院2階東病棟に入院中の患児の母親35人を抽出した。

2. 調査方法

『田研式親子関係診断テスト両親用(母用)品川不二郎、品川孝子著、田中教育研究所日本文化科学者発行』を使用した。

昭和62年12月にアンケート用紙の配布、調査を開始し、昭和63年6月までに回収しアンケート調査を終了した。アンケートは、個人個人に説明して配り、記入後は用意した箱に入れてもらった。

患児の母親へは35組配布し、30組回収した。その内有効なアンケートは24組で、有効率は68%であった。

3. 分析方法

親の子供に対する態度は8項目にわかれ、資料1のような意味をもっている。資料2のグラフは、親

の態度を縦と横の軸のうえに表わし、中心からいずれかの方向に遠ざかるにしたがって態度が悪くなる事を意味している。今回の調査結果と比較した健児の母親については、『田研式親子関係診断テスト』の解説書についている統計資料を参考とした。

IV 結 果

研究課題 1 について

子供の年齢により、健児と患児では母子関係に違いがあるのか。あるとすればどのような違いがあるのか。

1) 小学校 1・2 年生 (図 1 参照)

健児では溺愛が強くでているが、患児では干渉が強くでている。

2) 小学校 3・4 年生 (図 2 参照)

健児ではバランスのとれた円状となっているが期待が少しでてきている。患児では非難が強くでている。

3) 小学校 5・6 年生 (図 3 参照)

健児ではバランスがとれているが期待が少しでている。患児では非難が強くでている。

研究課題 2 について

入院期間により母子関係に違いはあるのか。あるとすればどのような違いがあるのか。

1) 短期入院に比べて長期入院では、不満と非難が強くでている。(図 4 参照)

2) 短期入院に比べて長期入院では、干渉が強くでている。(図 4 参照)

3) 長期入院に比べて短期入院では、盲従が強くでている。(図 4 参照)

その他の項目では、特に差がみられなかった。

V 考 察

研究課題 1 の 1) について

研究結果より、健児の 1・2 年生では溺愛が強くでていることがわかる。学童期初期の子どもは、発達段階において未熟で可愛いため溺愛傾向になるのではないかと考える。健児に比べて患児は干渉が強くでていることが結果よりわかる。学童初期は親があれこれ手を出し世話をする時期であり、そのうえ入院生活は他人との共同生活で周囲に迷惑をかけられない環境である。そのため子供が失敗する前に親があれこれ手をだしてしまい干渉が強くなるのではないかと考える。

研究課題 1 の 2) について

研究結果より、健児の 3・4 年生はバランスのとれた円状であるが、期待がでてきている。学童期はエリクソンによると『勤勉性と劣等感のライフタスクに取り組むことで、社会的適確感を獲得する。行

動半径は学校、近隣社会へと拡大し、教師や仲間との関係を通して、社会性を豊かにのばしていく』という時期である。子供が自立し、親の手がかからなくなり、まだ進学にも時間があるため親があれこれ口出ししなくてもよい時期であることからバランスのよい母子関係になっているのではないかと考える。

それに比べて患児は、非難が強くてている。エリクソンの発達段階からもわかるように、子供の行動範囲が拡大される時期であり、仲間との交流により親と子の価値感が変化して親への反抗・批判が芽生えてくる。入院生活において、子供の行動範囲は制限され親への反抗が健児よりも強くなり、母親は子供を非難・拒否するのではないかと考える。

研究課題1の3)について

研究結果より、健児は期待が大きいことがわかる。小学校5・6年生は、将来のことをあれこれと考える時期であるため親の期待も一層強くなるのではないだろうか。健児に比べて患児は非難が強くなっている。11～12歳という時期は、パーソンズによると『自己の内面に視野を転じ、自我にめざめアイデンティティを確立しようとする。』またこの時期は、『成人から干渉されず、自分たちだけで支配し、自由に活動できる仲間集団ーギャングエイジーがもっとも活性化する時期でもある。』この事から、個の自覚が高まり、親への批判が強くなる。そのため親は子供を受け入れられなくなり、非難・拒否するのではないだろうか。まして入院生活では、母と子だけの生活のため母親の負担は大きくなり余計に拒否してしまうのではないだろうか。

患児への干渉がきわめて低いのは、子供への非難が強いため親が子供にかかわろうとしない状況であるからと考える。

研究課題2の1)について

短期入院に比べて長期入院では、不満と非難が強くてていることがわかる。母親は家庭のこと夫のことや、残してきた子供のことが気がかりな状態である。短期入院では、それらが表面化していない状況であるが、長期に及ぶと心配事やストレスが蓄積してくるために、不満と非難が強くていくのではないだろうか。

研究課題2の2)について

短期入院に比べて長期入院では、干渉が強くてていることがわかる。児が入院生活になれることや、勉強しなくてよい生活により児の甘えや我侘な態度が強くていくので、母親は短期入院よりも厳しく干渉してくると思われる。また、長期入院では、病状の安定しているときと不安定なときとがあり、不安定なときに過保護傾向であったものが安定してきてからも続けられているために、干渉傾向が強いのではないかと考える。

研究課題2の3)について

長期入院に比べて短期入院では、盲従が強くてていることがわかる。短期では、急激な環境の変化に児はすぐに対応できないため、母親はそれを少しでも和らげようとするため、児の要求全部に応じている。長期では母子ともに入院生活になれてくるため、児にも厳しく対応でき、児の要求に対し冷静に判断できるため、安易には要求には応じないと思われる。

VI おわりに

今回の研究では、対象者数が少なく十分な結果とは云えないが、一般的に入院患児の母親は過保護傾向となりやすいが、この研究では拒否傾向が強いという結果が得られた。理由としては、一般的な報告では母子分離の場合が多く、当病棟では、24時間母親が付き添っていることがほとんどであるため上記の結果がえられたと考えられる。

母親は、付き添っていることから肉体的疲労と患児や病棟に対する不満による精神的ダメージが大きく、子供と離れている母親と比べストレスが蓄積しやすい。また、それを軽減させる機会が非常に少ない。今後は今まで以上に母親の不満や愚痴に対し耳を傾け、干渉しすぎる態度には一緒に話し合い、そして安心して子供を置いて家庭にかえられるような信頼関係をつくっていききたい。

VII 謝 辞

この研究にあたり、御指導・御協力いただいた方々に、深く感謝致します。

引用文献

- 1) 岡堂哲雄：総論，発達臨床心理の理論，小児看護，5，P.536～543，1980．
- 2) 岡堂哲雄：病児の心理と看護，中央法規出版，P.46，1987．

参考文献

- 1) 円治光治：小児慢性病棟入院患児の親子関係，小児看護，P.486～489，1984．
- 2) 吉武香代子：小さいのち，小さなころ，看護の科学社，1984．
- 3) D. J. , Miiller, 5: 病める子どものこころと看護，医学書院，1988．
- 4) T, Berry Brazelton : 親と子のきずな，医歯薬出版株式会社，1982．
- 5) 田代順子，母子相互関係のあり方と人間発達の一考察，総合看護，1975．5．

資料 1.

構成と内容

本検査は前に述べたようなねらいを満たすために、両親がそれぞれ自分自身の子どもに対する態度や扱い方を記入する両親用と、子どもからみた親の態度の扱い方を記入する児童用(1・2年は除く)とによって構成されています。

その内容は次のような10項目に分れ、各項目はおよそ次のような意味を持っています。また、両親用と児童用とは一部質問項目を除いて対照できるようにほとんど同じ意味あいのものを配列しています。

1. 拒否

親が子どもに対して、愛情の乏しい場合はむしろ、愛情があっても、子供が愛情を拒否されたとカンちがいしやすい態度です。どちらかといえば、愛情の乏しい親より、愛情の演出へのたな親の方が多いようです。

① 不満

子どもとしっくりいかない、子どもに対して不満がある。ムシが好かない、他のきょうだいと比べてかわいくない、無関心、他のことにとらわれて放っておく、相手にならないなどの親の態度です。

子どもは暗くしょんぼりとなり、無表情で孤独、やる気がなく向上心も乏しい。

なかには、しつこくおとなにまつわりついたり、注目をひくような変ったことをしたり、おもしろや指しゃぶりするなど愛情欠乏症状がみられます。

② 非難

子どもをおどかしたり、悪くいたり、体罰やその他の罰を与えたり、どなりつけたり、出ていけといたりなど親の子どもに対する荒っぽい非難の態度です。

子どもにみられる傾向は、主として親の態度を反映して、やはり荒っぽく、反抗的で乱暴。協調性に欠け、弱いものをいじめ、時々是非行に走る子どももいる一方、おそれと不安からオロオロと神経症的に陥る子どももみかけます。

2. 支配

親の考え方を子どもに押しつけ、強い統制力と権力で子どもを支配しようとする態度です。いわばおとな本位の親です。

① 厳格

子どもの気持ちにかまわず、一方的に親の考えているワクに押し込もうとしそれから逃げることを許しません。常に子どもを監督下におき、きびしい命令と禁止でしばってしまいます。

子どもは素直で従順、礼儀正しいが子どもらしさに欠け、おとなの顔色を気にしてうらおもてがあり、オドオドと気弱。神経質で、自発性、自主性が乏しく、意欲も創造性も失われていくようです。

② 期待

子どもに対して高い期待をかけ、子どもの能力や気持ちにかまわず親の希望する方向へ引っばっていく態度です。よその子どもと比べ競争心をおおき、常々優位に立つことを要求し、無理をしてでも有名校へ入るようにと強制します。また、親の野心を子どもに達成させようと企てる親も少なくありません。

子どもはこの親の圧力から逃れようとして、陰で不健全な方法でうさばらしをしたり、表面だけとりつろって努力を放棄したりします。また、親の期待に応えられなければ劣等感を持ち、反対に良い成績をあげれば優越感をもつなどうまく友達社会に適応できず、不安定な生活を送ります。

3. 保護

子どもに対して世話をやき過ぎたり、心配し過ぎたりして、年齢以下の幼い扱いをする親の態度です。

世に過保護といわれる親の多くはここに入るとでしょう。

① 干渉

子どもに失敗させないようにと、口うるさく指図したり、すぐに手をかしてやったりして、こまごまと世話をやき、子どもに責任をもたせて見守っていることのできない親です。

子どもは自発性、自主性に欠け、依頼心が強く、何ごとを親をあてにするようになります。また、訓練不足のため生活技術は幼稚でなげやりなため、くず、のろま、ぼんやりなどと友達に批判され、対等につきあうことがむづかしくなります。

② 心配

子どもの健康、安全、成績、交友関係などに、無意味と思われるほどの心配をし、そのため、むやみと手をかけ保護をする親です。

子どもも神経質で心配症、慎重、潔癖、小心、臆病、こわがり、小食、不眠などいろいろの神経質徴候を現わします。また、親が手許におきたがるため、友達との交際も少く、社会的な成長も遅れがちです。

4. 服従

支配的態度がおとな本位であるのと逆に、子ども本位で、親は子どもの要求に従い、子どもに奉仕し、しつけなどできなくなってしまう態度です。

① 溺愛

俗にいう「ねこかわいがり」で見さかいなく甘やかす親です。子どもを手離すことができなくて、子どもをそばにおき相手をするにこの上ないよこびを感じています。

子どものこととなると判断抜きで味方になり、距離をおいて見ることも、指導することもできなくなる親です。

子どもは親を家来のように扱い、家庭内ではわがままで暴君ですが、一度、外へ出ると気弱で引込思案でオドオドとしています。規則的な生活が苦手ですから、学校生活を嫌ったり友達と一緒にの集団生活に溶け込めなかったりで浮いた存在になりがちです。また、情緒的な成熟もさまたげられて、ささいなことに、怒る、泣く、わめくなど赤ちゃんばい傾向がある反面、おとなとのつきあいが多いため早熟な一面もみられます。

② 盲従

子どものいいなりになり、召使いのようにサービスする親の態度です。子どもにねだられれば親は犠牲を払っても買い与え、子どもの顔色を気にして、叱るべき時でもビシヤリと言えません。生活も子ども本位でおとなは遠慮しながらそれに従っている。まさに子どもに振り回されている親です。

子どもは自己中心のわがまま、他人の立場や気持ちを理解することができなくなってしまいます。忍耐する経験が不足のため、自己統制力がなく、要求を通すためには手段を選びません。困難なことは他人に押しつけ協調も協力も苦手、無責任、無軌道、気ままで、人をナメているようなところがあります。

5. 矛盾・不一致

親の態度が気まぐれで一貫性がなかったり、また、父親と母親の扱いや態度にひどく違いがあるという親です。

① 矛盾

親が感情の自己統制ができないため、子どもの同じ行動に対して、ある時はひどく叱ったり禁止したりし、また、ある時は見逃したり奨励したりするタイプです。

なかには、自分のこの気分的な態度に気付かない親もいます。

子どもは、一定の目標も見出せず、また、いつ親の態度が変わるかもしれないという緊張のために、

安定感を失って、オロオロ、イライラと不安な状態に陥ります。そして絶えず親の顔色を窺い、何事にも集中することができません。長くこんな親子関係が続くと、ある子どもは親に対する信頼感を失って家庭に居つかなくなり、また、ある子どもは親に対する愛情と憎しみの矛盾感情のためにノイローゼ症状をみせることにもなります。

② 不一致

父親と母親の子どもに対する考え方や態度に大きな差があり、子どもは矛盾する両者の扱いに混乱する場合があります。むしろ、両親の考え方や態度には多少の差があるのが普通ですが、たいてい、子どもの立場を考えて混乱や戸惑いがおこらないように話しあって調整するものですが、このタイプの親にはそれがないのです。いわば、両親間に不和や対立があって調整ができていく状態にあるのでしょうか。

子どもは2つの権威、2つの命令系統にはさまれて混乱し不安定になります。親への不信感、決断不能、葛藤などで苦しみ、成長につれて、親に対する反感を強くしていきます。なかには、青年期へ近づくとつれて反社会的な傾向が強まっていく子どももいます。

アンケート配布 35枚

有効数 24枚

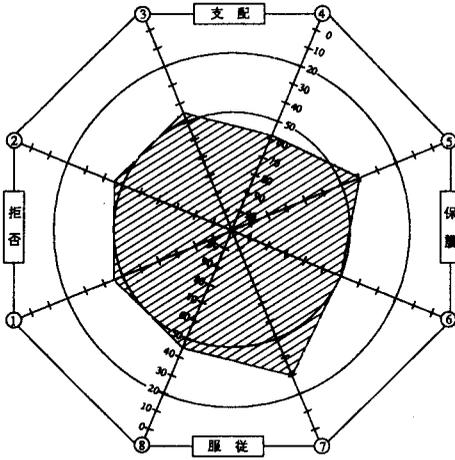
有効率 68%

1・2年	7名	短期入院	11名
3・4年	3名	長期入院	13名
5・6年	6名		

また入院期間を、短期入院と長期入院に分けた理由は、研究期間中の入院患児の約6割が一カ月未満の入院であり、一カ月未満を短期入院とし一カ月以上を長期入院とした。

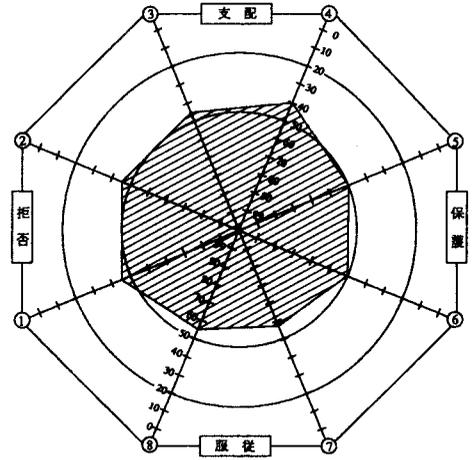
資料 2. 母親の態度

図 1

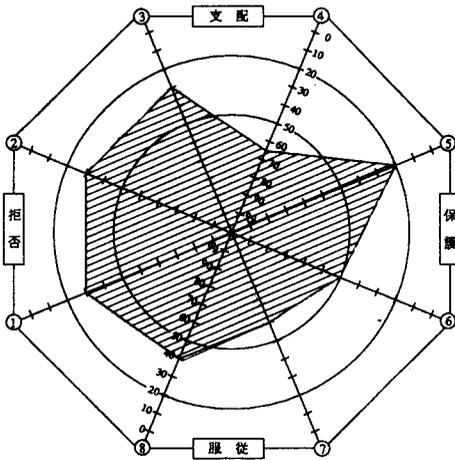


健康児 1・2年

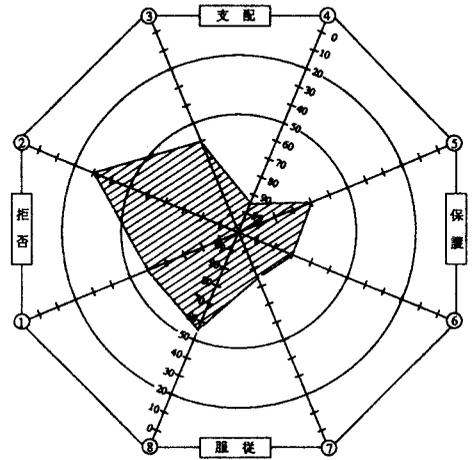
図 2



健康児 3・4年

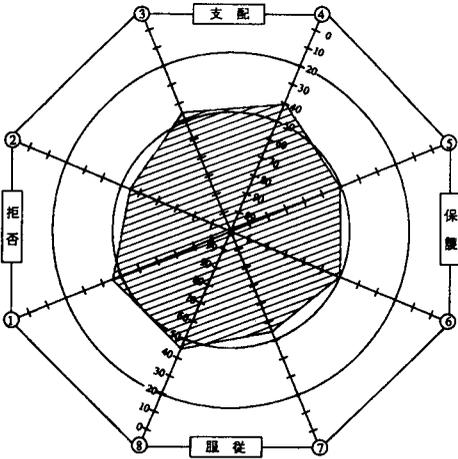


入院児 1・2年



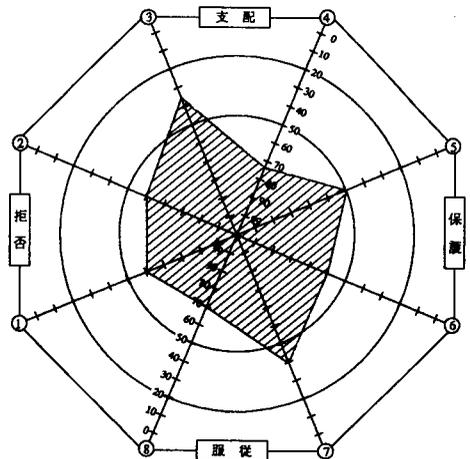
入院児 3・4年

図 3

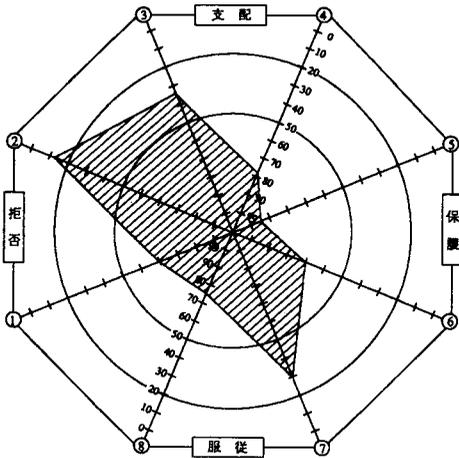


健康児 5・6年

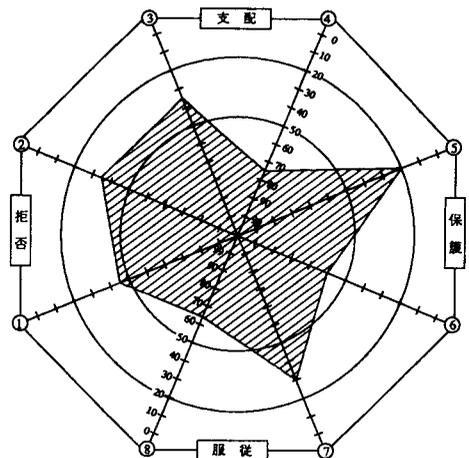
図 4



短期入院児



入院児 5・6年



長期入院児