

香川県立保健医療大学リポジトリ

短期入院で退院した子どもの母親の育児ストレス

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 舟越, 和代, 小川, 佳代, 三浦, 浩美, 桜井, 麻樹, 綾野, 由佳, 福家, 美智子 メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/171

短期入院で退院した子どもの母親の育児ストレス

舟越 和代¹⁾ * 小川 佳代¹⁾ 三浦 浩美¹⁾ 桜井 麻樹²⁾ 綾野 由佳²⁾ 福家 美智子³⁾

¹⁾ 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

²⁾ 香川県立中央病院

³⁾ 香川県身体障害者総合リハビリテーションセンター

Childcare Stress in Mothers of Children Discharged after Short-term Hospitalization

Kazuyo Funakoshi¹⁾ *, Kayo Ogawa¹⁾, Hiromi Miura¹⁾,
Maki Sakurai²⁾, Yuka Ayano²⁾, Michiko Fuke³⁾

¹⁾ *Department of Nursing, Faculty of Health Sciences,
Kagawa Prefectural College of Health Sciences*

²⁾ *Kagawa Prefectural Central Hospital*

³⁾ *Kagawa Prefectural Rehabilitation Center for Physically Handicapped*

Abstract

We investigated childcare stress and its factors in 77 mothers of preschool children who were discharged for improvement in symptoms after treatment by short-term hospitalization. The factors associated with negative childcare behavior in the mothers were found to be the presence of a primary-care physician for the child with disease, and brothers/sisters of the child with disease, and changes in the brothers/sisters that worry the mother, and the absence of others who help the mother. Mothers showing a positive attitude toward childcare had received nurses' guidance at the time of discharge, and had no difficulty in determining when the child resumes attending the nursery school.

Key Words: 子ども (children), 短期入院 (short-term hospitalization), 母親 (mother),
育児ストレス (childcare stress)

*連絡先: 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原 281-1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 舟越 和代

*Correspondence to: Kazuyo Funakoshi, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan

序 文

子どもは、病気の経過が早いという特徴がある。また、入院によって生活環境が変わることによる子どもへの心理的な影響の弊害も指摘されており¹⁾、これらを解決する目的で、早期入院・治療が行われ、全快を待たずに退院する場合が多い。

研究者らは、子どもの短期入院後、退院した子どもの世話について、家庭で困ったことの調査を実施し、退院後も病気が治るかどうかや、具合が悪くなった時の手当てや受診の判断の仕方など病気に関連したことに不安を感じていることが分かった^{2) 3)}。つまり、子どもの病気や入院は、親にとって大きな出来事であり、不安や混乱を生じさせる^{1) 4)}。うえに、退院後に直面する「困ったこと」への解決策が準備されないまま退院することで、母親の不安はますます高くなるといえる。

一方、育児不安や育児ストレスは近年の社会的な問題として取り上げられることも多く、特に乳幼児期の育児ストレスは高く、専門職による子どもを持つ母親への支援の要望は高い。病後児の世話をする母親の場合も、健康な子どもの世話をする場合より育児ストレスは高くなることが予想される。筒井が「母親の気掛かりが子どもの病気に関する場合、看護師がサポートの重要な提供者である」と述べているように⁵⁾、看護師には、育児ストレスを視野に入れた入院中からの支援が望まれている。

そこで本研究では、短期間の入院加療で症状が軽快し退院した乳幼児の母親の育児ストレスについて明らかにするとともに、その影響要因についても検討することを目的とした。

対象および方法

1. 対象者

A総合病院小児病棟に入院した子どもの保護者対象の調査から、短期入院（2週間以内）した乳幼児の母親 77 名。

2. 調査期間と方法

平成 15 年 10 月～16 年 3 月に小児病棟に入院した子どもの保護者に退院時に質問紙を配付し、1 週間程度経過した後、記入し投函するよう依頼した。

3. 調査内容

1) 属性：対象者の年齢、子どもの年齢、家族

構成等とした。

2) 子どもの入院に関すること：入院した子どもの年齢と疾患名、入院期間、入院中の付き添いの有無、入院経験、退院時の心配、看護師の退院指導の有無等とした。

3) その他関連要因：子どもの入院できょうだいに気になる変化が有ったかどうか、かかりつけの医師の有無、病後児保育についての知識について等とした。また、退院後困ったことについては、「具合が悪くなった時の手当て」や「薬の飲ませ方」等、自作の 13 項目について、それぞれ、「困った」から「全く困らなかった」の 4 段階で聞いた。

4) 育児ストレス：加藤らが作成した「養育意識・行動」尺度⁶⁾を採用した。これは、「育児生活へのストレス」、「育児肯定感」、「否定的育児行動」の 3 因子（各 4 項目計 12 項目）で構成される尺度で、「全然あてはまらない」1 点～「よくあてはまる」5 点の 5 件法で回答を求めるものである。因子毎に平均点を求め、その点数が高いほど、その傾向が強いことを示すものである。本研究では、この尺度を育児ストレスとして用いることとした。また、加藤らにより尺度の信頼性と妥当性は検証されている。

4. 分析方法

「養育意識・行動」尺度の 3 つの因子毎に記述統計量を求めた。また、正規性の検定の結果、属性、要因別の有意差検定は、Mann-Whitney U 検定を採用した。有意水準は 5%とした。統計ソフトは、SPSS ver. 12.0J for Windows を用いた。

5. 倫理的配慮

事前に施設長の承諾を得た。調査対象者には強制ではなく治療等との関係はないこと、個人は特定されないこと、投函の中止は自由であることを伝え、了承された者に調査用紙を手渡した。「養育意識・行動」尺度の使用は作成者の承諾を得た。

結 果

調査票配付数 259 部、回収は 100 部（回収率 38.6%）であった。そのうち、今回の分析では子どもの入院が短期であった 77 名を対象とした。

1. 属性および背景（表 1）

表1 対象の属性と背景

n=77

母親の年齢	平均	32.6±4.22歳
子どもの月齢	平均	31.5±19.85カ月
n(%)		
家族構成	核家族	66(85.7)
	拡大家族	11(14.3)
母親の職業	フルタイム	14(18.2)
	パートタイム	3(3.9)
	自営業・その他	14(18.2)
	無	46(59.7)
子ども数	1人	24(31.6)
	2人以上	52(68.4)
子どもの疾患	呼吸器疾患	30(39.0)
	消化器疾患	15(19.5)
	アレルギー疾患	7(9.0)
	その他(無回答含む)	25(32.5)
入院中の付き添い	母親のみ	64(83.1)
	母親と誰か	12(15.6)
	付き添いなし	1(1.3)
入院期間	平均	5.6±2.18日

母親の平均年齢 32.6 ± 4.2 歳, 有職者 30 名 (39.0%), 核家族 66 名 (85.7%), 子ども数 1 人が 24 名 (31.6%) であった. 入院した子どもの平均月齢 31.5 ± 19.85 カ月で, 主な疾患は, 呼吸器感染症 30 名 (40.0%), 次いで消化器疾患 11 名 (14.3%) であった. 入院期間は, 5 日が 20 名 (26.0%) と一番多く, 平均は 5.6 ± 2.18 日であった.

2. 育児ストレス得点 (表2)

3つの因子の信頼性係数を求めたところ, 因子Ⅰ「育児生活へのストレス」 $\alpha = 0.826$, 因子Ⅱ「育児肯定感」 $\alpha = 0.738$, 因子Ⅲ「否定的育児行動」 $\alpha = 0.708$ であった.

因子Ⅰ「育児生活へのストレス」は平均 2.4 ± 0.95 で, 項目別では「何となくいらいらする」が平均 2.7 ± 1.09 と一番得点が高く, 次いで「育児のために自分は我慢ばかりしている」が平均 2.4 ± 1.01 であった.

因子Ⅱ「育児肯定感」は平均 3.9 ± 0.75 で, 項目別では「子どもと一緒にいると楽しい」(平均 4.0 ± 0.85) と「育児によって自分も成長していると思う」(平均 4.0 ± 1.02) が高得点であった.

因子Ⅲ「否定的育児行動」は平均 2.4 ± 0.78 で, 項目別では「子どものことをよくよ考える」が平均 2.6 ± 1.14 と一番高得点であった.

表2 短期入院児の退院後の母親の育児ストレス

n=77

因子名	質問項目	mean ± SD	mean ± SD
Ⅰ 育児生活への	1 育児のために自分は我慢ばかりしている	2.4 ± 1.01	2.4 ± 0.95
	2 自分一人で子どもを育てている気がする	2.2 ± 1.38	
	3 毎日同じ事の繰り返しで息が詰まるような気がする	2.3 ± 1.19	
	4 何となくいらいらする	2.7 ± 1.09	
Ⅱ 育児肯定感	1 子供と一緒にいると楽しい	4.0 ± 0.85	3.9 ± 0.75
	2 育児によって自分も成長していると思う	4.0 ± 1.02	
	3 自分から子どもをあやしたり遊んであげたくなる	3.7 ± 1.07	
	4 これからの育児が楽しみである	3.8 ± 1.05	
Ⅲ 否定的 育児行動	1 ちょっとしとことで子どもをしかる	2.5 ± 0.94	2.4 ± 0.78
	2 子どもをしかるときたいたいりつねったりする	2.1 ± 1.00	
	3 育児のつまずくと自分をせめる	2.5 ± 1.17	
	4 子どもの事でよくよ考える	2.6 ± 1.14	

3. 育児ストレスと関連要因 (表3, 4)

「育児肯定感」は、子どもの年齢、看護師の退院指導の有無、通園の時期の判断に困ったかどうかで有意差が認められた。子どもの年齢が3歳未満で、看護師の指導があったと答えた者の方が有意に高く、育児を肯定的に捉える傾向があった。通園の時期の判断も全く困らなかったと答えた者の方が有意に高く、育児を肯定的に捉える傾向があった。

「否定的育児行動」は、かかりつけ医師の有無、きょうだいの有無、きょうだいの様子で心配事があったかどうか、手助けしてくれる人の存在の有無で有意差が認められた。子どものかかりつけ医師がいる者が否定的育児行動をとる傾向があった。子どもにきょうだいがいる者、そのきょうだいに気になる変化があった者も否定的育児行動をとる傾向があった。また、手助けしてくれる人の存在がない者が、否定的育児行動をとる傾向があった。

「育児生活へのストレス」は、どの要因においても、有意な差は認められなかった。

考 察

後藤らは、短期入院患児に付き添う母親のストレスに関する研究から、支援がないと認識する母親や子どもが低年齢ほど母親のストレスが高いと報告している⁷⁾。今回の調査は、子どもが退院して、家庭で子どもの世話をしている母親が対象者であるため、入院中とは状況が異なる。しかし、手助けしてくれる人がいない場合に否定的育児行動をとる傾向が強くなるという結果は、母親の育児ストレスが高くなっていることが予想され、後藤らの報告と同様の結果であった。今回の対象者の8割は核家族で、入院中の付き添いも8割が母親のみであり、その中で、入院中何らかの手助けがないということは、家庭へ帰ってもその状況は変わらないことが予想される。

否定的育児行動は、ちょっとしたことで子どもをしかったり、たたく・つねるなど否定的に表われる育児行動や、自分を責めたりくよくよ考え込むなど自分の育児への否定的評価⁶⁾である。その否定的育児行動をとる傾向が高くなる要因として、病気の子どもにきょうだいがいる、そのきょうだいに気になる変化がある、かかりつけの医師がいる場合に認められた。かかりつけの医師がい

るということは、普段から病院によく行っているということでもあり、子どもがどちらかというによく病気になることが考えられる。普段から子どもが病気になった時の対応に不安があり、安心を求めたいと思っているのではないか。加えて、きょうだいのことも気になるとすれば、母親の不安は大きくなり、否定的育児行動をとることになると思われる。

つまり、物理的な手助けがないことや、子どもが病弱なこと、またその子ども以外のきょうだいに気になることがあるということが結果的に母親の子育てへの意欲を失わせることになる。入院した子どもを早期に退院させるということは、在宅で病気の子どもの世話を保護者に委ねることである。否定的な育児行動をとることが予想される者には、まず、母親の気持ちを受け止めながら、実際に家庭で困った時に具体的にどうするか説明し、安心して退院できるようにすることが必要である。野月らは、小児科病棟における電話相談の実態調査において、相談者は受診経験がある母親が多く、夜間、電話相談専門の窓口を必要としていたと報告しており⁸⁾、困った時にすぐに相談できるようなシステムがあれば安心して退院できることが分かる。

次に、母親の育児を肯定的に受け止める傾向は、看護師の指導があったと捉え、通園の時期の判断にも困っていないということがわかった。看護師は、退院に際して何らかの関わりはしているが、それを母親が指導と捉えているかどうかはわからない。しかし、看護師の指導があったことを認識しているということは、母親の方からも看護師にわからないことを具体的に聞いて確認しているのかもしれない。そうすることで退院時の説明も理解でき、退院後の子どもの病状に関する判断も自信を持ってできる力があるのではないと思われる。逆に、育児について肯定的にとらえられない母親には、入院中の配慮が必要になってくる。母親が自信を持って病気の子どもの世話ができるような関わりの工夫が求められる。

短期間の入院では、母親との関係作りが十分でないまま退院となることが予想される。しかし、母親の養育意識や行動にポイントを絞り観察することで、退院時の指導的関わりが可能になると考える。つまり、家庭の状況、母親の育児ストレスの程度や子育てへの思い等、効果的に関われる方法を検討していく必要がある。

表3 母親の育児ストレスと属性及びその他の要因との関連

		育児生活へのストレス			育児肯定感		否定的育児行動		
関連要因		n	mean	±SD		mean	±SD	mean	±SD
子どもの年齢	3歳未満	49	2.4	±0.99	NS	4.1	±0.69	2.3	±0.71
	3歳以上	28	2.4	±0.90		3.5	±0.74	2.7	±0.83
家族構成	核家族	66	2.4	±0.97	NS	4.0	±0.73	2.4	±0.80
	拡大家族	11	2.7	±0.85		3.5	±0.77	2.6	±0.61
母親の職業	有	30	2.4	±0.94	NS	3.9	±0.84	2.4	±0.76
	無	46	2.4	±0.97		3.9	±0.69	2.5	±0.79
過去の入院経験	有	39	2.4	±1.03	NS	3.9	±0.76	2.4	±0.64
	無	38	2.4	±0.87		3.9	±0.76	2.4	±0.64
かかりつけ医師	有	64	2.5	±0.96	NS	3.9	±0.69	2.5	±0.75
	無	11	2.1	±0.83		3.9	±1.00	1.9	±0.68
病後児保育サービス	知っている	36	2.4	±0.97	NS	4.0	±0.80	2.4	±0.82
	知らない	41	2.4	±0.95		3.8	±0.71	2.4	±0.75
看護師の退院指導	有	45	2.4	±1.00	NS	4.1	±0.68	2.5	±0.85
	無	30	2.4	±0.91		3.6	±0.80	2.4	±0.69
退院時の心配	有	27	2.6	±0.90	NS	3.6	±0.76	2.6	±0.67
	無	49	2.3	±0.99		4.1	±0.68	2.3	±0.88
きょうだい	有	52	2.5	±0.91	NS	3.8	±0.77	2.6	±0.78
	無	24	2.2	±1.04		4.0	±0.72	2.1	±0.66
きょうだいに気になる変化	有	21	2.6	±0.81	NS	3.9	±0.81	2.9	±0.71
	無	28	2.4	±0.96		3.8	±0.73	2.4	±0.74
手助けしてくれる人の存在	有	64	2.3	±0.88	NS	3.9	±0.76	2.4	±0.73
	無	10	2.8	±1.15		3.8	±0.60	2.5	±0.82
Mann-Whitney U検定 *p<0.05 NS: not significant									

Mann-Whitney U検定 * p<0.05

NS: not significant

表4 母親の育児ストレスと退院後困ったこととの関連

					育児ストレス					
					育児生活へのストレス		育児肯定感		否定的育児行動	
関連要因		n	mean	±SD		mean	±SD		mean	±SD
具合が悪くなった時の手当て	困った	52	2.4	±0.86	NS	3.9	±0.73	NS	2.4	±0.71
	全く困らなかった	24	2.5	±1.11		3.9	±0.8		2.5	±0.93
具合が悪くなった時の受診の判断	困った	48	2.4	±0.86	NS	3.9	±0.73	NS	2.4	±0.70
	全く困らなかった	28	2.5	±1.08		3.8	±0.8		2.6	±0.91
薬の飲ませ方	困った	36	2.3	±0.88	NS	3.9	±0.73	NS	2.3	±0.71
	全く困らなかった	41	2.5	±1.02		3.8	±0.77		2.6	±0.82
薬を吐き出してしまった時の対応	困った	40	2.4	±0.82	NS	3.9	±0.69	NS	2.3	±0.76
	全く困らなかった	35	2.4	±1.11		3.9	±0.82		2.6	±0.81
食事を食べない時の工夫	困った	42	2.5	±0.92	NS	3.8	±0.79	NS	2.4	±0.74
	全く困らなかった	34	2.3	±0.97		4.0	±0.72		2.5	±0.85
入浴の時期	困った	32	2.4	±0.91	NS	3.7	±0.81	NS	2.5	±0.65
	全く困らなかった	45	2.4	±0.99		4.0	±0.69		2.4	±0.86
生活リズムがつきにくい	困った	40	2.5	±0.91	NS	3.9	±0.77	NS	2.5	±0.71
	全く困らなかった	37	2.3	±1.00		3.9	±0.74		2.4	±0.85
下痢・便秘などの対応	困った	33	2.6	±0.90	NS	3.8	±0.74	NS	2.5	±0.75
	全く困らなかった	44	2.3	±1.00		4.0	±0.76		2.4	±0.80
体調が悪い時の遊びや運動	困った	47	2.5	±0.88	NS	3.8	±0.77	NS	2.5	±0.73
	全く困らなかった	30	2.3	±1.05		4.0	±0.72		2.3	±0.85
外出に連れていく時期	困った	48	2.5	±0.93	NS	3.8	±0.77	NS	2.5	±0.78
	全く困らなかった	28	2.3	±0.96		3.9	±0.71		2.4	±0.80
通園の時期の判断	困った	31	2.6	±0.90	NS	3.6	±0.76	*	2.6	±0.67
	全く困らなかった	33	2.3	±0.99		4.1	±0.68		2.3	±0.88
今回の病気がなおるのかどうか	困った	50	2.3	±0.93	NS	3.8	±0.76	NS	2.4	±0.71
	全く困らなかった	27	2.6	±0.98		4.0	±0.75		2.4	±0.90
成長発達への影響	困った	45	2.3	±0.92	NS	3.9	±0.78	NS	2.4	±0.72
	全く困らなかった	31	2.6	±0.98		3.9	±0.73		2.5	±0.88
Mann-Whitney U検定 * p<0.05 NS: not significant										

Mann-Whitney U検定 * p<0.05

NS: not significant

結 論

短期間の入院加療で症状が軽快し退院した乳幼児の母親 77 名の育児ストレスとその要因について、加藤らが作成した「育児生活へのストレス」、「育児肯定感」、「否定的育児行動」の 3 因子で構成されている「養育意識・行動」尺度⁶⁾を用いて分析した結果、以下のことが分かった。

1. 子どもの年齢が低年齢で、退院時に看護師の指導があったと答えた者、通園の時期の判断も全く困らなかったと答えたの方が育児を肯定的に捉える傾向があった。
2. 子どものかかりつけ医師がいる、きょうだいがいる、そのきょうだいに気になる変化がある、手助けしてくれる人の存在がない者が否定的育児行動をとる傾向があった。
3. 育児生活へのストレスに影響を与える要因は認められなかった。

文 献

- 1) 岡堂哲雄, 内山芳子, 岩井郁子, 熊田洋子 (1978) “患者ケアの臨床心理 人間発達学的アプローチ”, 1 版, 医学書院, 東京, p159 - 166.
- 2) 三浦浩美, 舟越和代, 小川佳代 (2004) 退院後の子

どもの世話について困ったこと. 第 51 回日本小児保健学会講演集, 220 - 221.

- 3) 小川佳代, 舟越和代, 三浦浩美, 桜井麻樹, 綾野由佳, 福家美智子 (2004) 短期入院後, 退院した子どもの世話について保護者が困ったこと—属性及び環境要因との関連—. 第 35 回日本看護学会論文集小児看護, p207 - 209.
- 4) 藤原千恵子, 石原あや, 永島すえみ, 渡部淳子, 徳留由起子 (1998) 入院する乳幼児をもつ両親の不安に関する研究. 小児保健研究 57(6): 817 - 824.
- 5) 筒井真優美 (1994) 子どもの病気で受診した母親のソーシャル・サポートと否定的感情に関する研究. 日本赤十字看護大学紀要 (8): 24 - 30.
- 6) 加藤道代, 津田千鶴 (2001) 育児初期の母親における養育意識・行動の縦断的研究. 小児保健研究 60(6): 780 - 786
- 7) 後藤晃子, 殿谷智子, 中田裕子, 酒井照枝, 三谷順子 (1998) 入院に付き添う母親のストレスの背景因子—当病棟における短期入院患児の母親を対象として—. 第 29 回日本看護学会論文集, p23 - 25.
- 8) 野月美子, 中村幸子, 十文字静子, 東智子, 中島玲子 (1999) 小児科病棟における電話相談の実態と母親からの評価. 第 30 回日本看護学会論文集, p15 - 17.

受付日 2005年10月31日