

手術目的で入院している乳幼児に付き添う母親のストレスと コーピングの実態調査

○三原 真梨¹⁾、阪本 佑二¹⁾、田中 美奈子¹⁾、三品 宏喜¹⁾、
村山 佳那²⁾、井林 寿恵¹⁾、吉岡 さおり³⁾

1) 京都府立医科大学附属病院小児医療センターこども西病舎

2) 京都府立医科大学附属病院周産期診療部 NICU

3) 京都府立医科大学医学部看護学科

I. はじめに

我が国の少子化・核家族化や地域社会の希薄化は、育児体験不足、育児支援を受けにくい状況を作り出している。子どもの入院は家族と物理的、心理的に離れた生活を強いることになり、さらに治療が加わることで心理的にも負担が加わることから、子どもの負担軽減のために母親の付き添いの意義を唱えている。鈴木らは、「子どもに付き添う家族の実際は慣れない環境下での入院生活や児との生活による疲労やストレスから身体的・精神的苦痛を生じる」¹⁾と述べている。

子どもが病気によって入院するという事は、子どもならびに母親にとってストレスを増強させる要因（以下ストレスサーとする）であり、場合によっては育児放棄などの危機的な状況になることが予測される報告もあり、ストレスが蓄積した母親への看護介入の検討は重要課題と考える。

研究者らは A 病棟で、母親が子どもに付き添う過程で入院生活に対するストレスが蓄積し、子どもから離れたい、家に帰りたいと言いつつ程の状況に直面した。看護師は、毎日母親が買い物に行ったり、食事をしたり、シャワーに行く時間の確保などの身体的ケアや、母親の思いを傾聴するなどの精神的ケアを行っているが、それは母親が求めている介入ではない可能性がある。串崎らは、「母親が子どもに付き添い入院生活を共にする場合、病院での生活パターンに合わせた行動をとらなければならない、就寝・洗濯・起床・お風呂の時間・検査や治療・同室患者との共同空間での生活など、常に時間や行動の規則がついてまわる」²⁾と述べているがどのような介入がより適切かについては言及されていない。また、入院生活に伴うストレスに対してどのようにコーピングしているのか、質問紙調査で取り扱った研究も見出すことは出来なかった。そこで、その実態を調査し、基礎的資料を得ることは、病気のために入院を余儀なくされた子どもに付き添う母親への看護介入の一助となるばかりでなく、子どもとその家族の入院生活の質の向上に貢献するのではないかと考えた。

II. 目的

手術目的で入院している乳幼児に付き添う母親の入院生活に対するストレスを調査するとともに、母親のストレスと入院中に考えられるストレスサーおよびコーピングスタイルとの関連を調査し今後の看護介入の一助とするための基礎的資料を得ることを目的とした。

III. 方法

1. 対象者

手術目的で入院した乳幼児（0歳～3歳以下）に24時間付き添う母親を対象とし、心身の状態が良好であることを条件とした。

2. 調査期間

倫理審査委員承認後の平成30年1月16日～同年5月18日までとした。

3. 調査内容

1) 母親の基本情報として①年齢②自宅から（里帰りの方は実家）病院までの通院所要時間③妊娠期間（37週以上であるか）④在宅で過ごした期間⑤付き添い中の平均睡眠時間⑥熟睡感⑦倦怠感⑧食事摂取状況⑨育児支援者の有無⑩付き添い交代者の有無とした。

2) 子どもの基本情報として①年齢②同胞の有無③入院経験の有無④手術経験の有無⑤入院期間とした。

3) 入院生活におけるストレスサーを①環境要因（生活スペース、ベッド上での生活、医療機器関連、病室の温度設定、食事を自分で準備しなければならないなど）②行動要因（携帯電話の使用制限、子どもから目が離せない、プライバシーのない生活など）③精神要因（子どもの啼泣が他人に迷惑かける、子どもの症状をみて辛い、処置を頑張らせないといけないことが辛い、病気の経過が心配、子どもの病気に対する自責の念、自分の思いを打ち明ける人がいない、育児でイライラするなど）④医療要因（看護師に気を遣い言いたいことが言えない、看護師が忙しそうで頼めない、看護師の態度に不満を感じる、看護師の技術に対して不満を感じる、医

療者の言動が統一していないことに困惑する、医師、看護師の説明が不十分)⑤家族要因(同胞の世話ができない、同胞の健康状態や精神状態が心配、家事の分担ができない、家族とのコミュニケーションが制限されるなど)⑥身体要因(肩こりや頭痛など身体症状が出現した、育児に追われ疲労があるなど)の6つのカテゴリーと項目を設定し、全くそう思わない、そう思わない、そう思う、とてもそう思う、の4件法で回答を得た。

4) ここ2, 3日の気持ちを心理的ストレス反応測定尺度SRS-18(以下SRS-18:尺度の使用はライセンス登録を行い使用許可を得た)を用いた。

辛いことに直面した時のコーピングを①問題焦点型(状況がよくなるよう努力する)②情動安定型(自分の気持ちが和らぐことをする)③楽観思考型(何とかできると考える)の3つのカテゴリーに分類し、全くちがう、いくらかそうだ、まあそうだ、その通りだ、の4件法で回答を得た。

4. 分析

SPSS for Windows Ver.22を用い、母児の基本情報によるSRS-18の合計得点の比較にはマンホイットニーのU検定を行い、またSRS-18の合計得点と入院生活におけるストレス(環境要因、行動要因、精神要因、医療要因、家族要因、身体要因)、SRS-18の合計得点と入院時のコーピング(問題焦点型、情動安定型、楽観思考型)との関連性については、スピアマンの積率相関係数を用いた。加えて、入院生活におけるストレスと入院時のコーピングは分析に先立って因子ごとに主成分分析を行い、属する項目の得点を合計して分析を行った。

IV. 倫理的配慮

京都府立医科大学倫理審査委員会の承認(ERB-E-369)を得た。対象者には目的、方法に加え、倫理的配慮として、一旦同意したとしてもいつでも撤回できること、不同意による不利益を被らないこと、強制ではないこと、研究責任者名と共同研究者名、その連絡先を説明した。プライバシーの保護として必ず匿名とし、個人が特定できない方法を用いてデータ処理を行い、データは鍵のかかる場所で保管することを口頭と紙面で説明し同意を得た。

V. 結果

50名の母親へアンケートを配布し、そのうち46名から回答をもらい、有効回答は43名であった(回答率92.0%、有効回答率93.5%)。

母親の基本情報は年齢29歳以下15名(34.9%)30歳以上28名(65.1%)、病院までの通院所要時間1時間以内17名(39.5%)1時間以上26名(60.5%)、妊娠期間37週以上37名(86.0%)37週未満6名(14.0%)、在宅で過ごした経験は

「あり」29名(67.4%)「なし」14名(32.6%)、睡眠時間6時間未満33名(76.8%)6時間以上9名(20.9%)無回答1名(2.3%)、熟睡感は得られている20名(46.5%)どちらも言えない6名(14.0%)得られていない17名(39.5%)、倦怠感を感じている36名(83.7%)どちらも言えない2名(4.7%)感じていない5名(11.6%)、食事摂取はとれている38名(88.4%)どちらも言えない3名(7.0%)とれていない2名(4.7%)、育児支援者「あり」42名(97.7%)「なし」1名(2.3%)、付添交代者「あり」23名(53.5%)「なし」20名(46.5%)であった。

子どもの基本情報は年齢6ヶ月未満18名(41.9%)6ヶ月以上24名(55.8%)無回答1名(2.3%)、同胞「あり」19名(44.2%)「なし」24名(55.8%)、入院経験「あり」27名(62.8%)「なし」16名(37.2%)、手術経験「あり」20名(46.5%)「なし」23名(53.5%)、入院期間1ヶ月未満27名(62.8%)1ヶ月以上16名(37.2%)であった。

マンホイットニーのU検定による基本情報とSRS-18の合計得点の比較を行った結果、有意差は認めなかったが、「付き添い交代者」がいる方がストレスは低い傾向($p<0.079$)が見られた(表1)。

SRS-18の合計得点と入院中の環境を示す環境要因は、中等度の正の相関($r=0.442, p<0.003$)、入院中に制限される母親の行動を示す行動要因は、中等度から強い正の相関($r=0.569, p<0.001$)、入院中に感じる母親の思いを示す精神要因は、強い正の相関($r=0.692, p<0.001$)、医療者の行動を示す医療要因は弱い正の相関($r=0.363, p<0.017$)がみられた。家族要因と母親の健康を示す身体要因には有意な相関はみられなかった(表2)。

入院中のコーピングとSRS-18には有意な相関はみられなかった(表3)。

VI. 考察

母児の基本情報によるSRS-18の合計得点の比較の結果、「付き添い交代者」の存在とストレスとの関係性が窺えた。このことは母親の休息時間が確保できることで、身体的疲労、精神的疲労の緩和につながるのではないかと推察される。

入院生活におけるストレスとSRS-18との相関係数(表2)からは「環境要因」「行動要因」「精神要因」に中等度から強い正の相関がみられている。梅田は「病院という環境下であっても、親子・家族が可能な限り普段に近い状況で時間を共有できるように家族の希望を踏まえた「生活の場」を意識した環境整備が極めて重要である³⁾と述べており、環境要因や行動要因への介入として、環境整備から、輸液ポンプやシリンジポンプなどのアラームへのタイムリーな対応、プライバシーに配慮した行動などが求められ、看護の基本的な援助が患者のストレス軽減にいかにも有効であるかとい

表1 母児の基本情報による SRS-18 の比較

		中央値	IQR	p値
		n=43		
年齢	10～20歳代	11	4～20	0.583
	30歳以上	10	5.25～24.8	
自宅からの距離	1時間以内	7	3.5～22.5	0.494
	1時間以上	11	5.75～23.3	
妊娠期間	37週以上	8	4.5～22.5	0.277
	37週未満	18.5	13.5～23.3	
患児が自宅で過ごしたか	なし	16.5	6.25～19.7	0.604
	あり	7	5～24.5	
付き添い中の平均睡眠時間	6時間未満	11	5.5～25	0.469
	6時間以上	8	4.5～18.8	
熟睡感	常に得られている	13.5	3.25～24.8	0.916
	あまり得られていない	7	5.5～21.5	
倦怠感	常に感じている	11	5～23.8	0.743
	あまり感じていない	16	2.5～22.4	
食事摂取状況	常にとれている	10	5～21	0.503
	あまり取れていない	9.5	0	
育児支援者	なし	19.6	19.6	0.651
	あり	10	5～23.3	
付き添い交代者	なし	19.3	6.25～25.5	0.079
	あり	7	4～18	
入院時の年齢	6か月未満	12	4～20.8	0.423
	6か月以上	9.5	6～25.5	
第1子か	第1子	7	5～19.8	0.245
	第2子以上	16	5～26.8	
患児の入院経験	なし	11	2.5～22.3	0.554
	あり	11	6～24	
手術経験	なし	8	4～23	0.18
	あり	15.5	6.25～23.8	
入院期間	1か月未満	9	5～23	0.521
	1か月以上	18	3.75～23.8	

マンホイットニーのU検定

表2 入院生活におけるストレスと SRS-18 との相関係数

							n=43
	環境要因	行動要因	精神要因	医療要因	家族要因	身体要因	
SRS-18	0.44**	0.57**	0.69**	0.36**	0.32**	0.38**	
スピアマンの積率相関係数							*p<0.05 **p<0.01

表3 コーピングと SRS-18 との相関係数

				n=43
	問題焦点型	情動安定型	楽観思考型	
SRS-18	0.13	0.08	-0.27	
スピアマンの積率相関係数				*p<0.05 **p<0.01

うことも窺い知れた。

また、梅田は、「母親の気持ちに寄り添い、思いを傾聴していくことはもちろんであるが、母親が無理をする可能性を考慮し、母親の疲労を軽減する介入が重要であると考えられた」³⁾と報告しており、精神要因や身体要因への介入として、傾聴の姿勢や声掛けの際にも母親の表情や言葉遣いなどから疲労の程度を感じ取り、母親のニーズを的確にとらえることの重要性が本研究でも示唆された。加えて、北野らは、「母親は自ら医療関係者に対して発信することを遠慮している部分がある。そのため、医療関係者は常に母親の身体的・精神的負担について考慮し、母親に対して常に気にしているというメッセージを送り続けなければならない」⁴⁾と述べている。すなわち、母親が遠慮してしまうような看護師の態度や行動は母親のストレスを増大させる可能性があり、医療要因への介入時には、まず、日頃の看護師自身の言動を見直すことからはじめ、医療従事者としての知識と技術を兼ね備えた、きめ細やかな対応や説明をもって接することが求められる。

さらに、本研究では、母親の心理的ストレスと家族要因には有意な相関は見られなかったが、松井ら⁵⁾は、入院中の母親が抱く負担のひとつとして他の家族員の状況把握ができないことを挙げ、それに対して、ストレス軽減のための家族員間の調整に向けた支援の必要性を提言している。このことから母親のストレス軽減に向けた家族を含めた看護援助を忘れてはならないと考える。

VII. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界として症例数の少なさがあり、本研究においてこの結果を一般化することは困難だが、今後も症例数を集めていきたいと思う。また、課題としてこの実態をもとに具体的な看護介入方法の検討を行っていく必要がある。

VIII. 結論

1. 付き添い交代者の存在がストレスの軽減に関連している傾向がみられた。
2. 環境要因、行動要因、精神要因、医療要因は母親のストレスサーとなっており、入院は子どもならびに母親にとってストレスを増強させることが予測された。
3. 母親のコピーングとストレスには関係性が認められなかった。
4. 母親への看護介入はストレスサーの要因をふまえて検討することが必要であると示唆された。

引用文献

- 1) 鈴木香代子：患児に付き添う母親のストレス調査－患児の体温との関係から分析して、第36回日本看護学会論文集小児看護, p35-37, 2008.
- 2) 申崎幸代, 大北遥香：子どもの入院に付き添う親への支援について, 千里金蘭大学紀要, 12, p9-26, 2015.
- 3) 梅田弘子：子どもの入院に付き添う母親の負担の特徴, 広島国際大学ジャーナル, 9 (11), p45-52, 2011.
- 4) 北野景子, 柳川敏彦, 内海みよ子, 他：入院療養中の子どもに付き添う母親のニーズ把握と支援策の検討, 和歌山県立医科大学保健看護学部紀要, 4, p43-51, 2008.
- 5) 松井彩奈, 西本康世：子どもの入院に付き添う親の負担の現状と家族支援の方向性, 千里金蘭大学紀要, 14, p163-170, 2017.