

研 究

入院中の子どものストレスとその緩和のための援助についての研究

第3報 —入院児のストレスに関するインタビュー調査—

山崎 千裕¹⁾²⁾, 尾川 瑞季²⁾, 川崎 友絵³⁾
池田 友美⁴⁾, 山崎 道一⁵⁾, 市川 澄子⁶⁾
藤原 克彦⁷⁾, 郷間 英世⁸⁾

〔論文要旨〕

小児科病棟に入院中の子どもに入院生活に対する気持ちや訴えについて、その保護者と担当看護師に子どものストレスを軽減するための援助について、それぞれインタビュー調査を行った。その結果、入院中の子どもは疾患に関係なく、家庭や学校など普段の生活が送れなくなることや入院生活に適応していくことにストレスを感じていることが示された。また、病気や治療に対するストレスは疾患により異なっており、個々の症状に応じた援助が必要であると思われた。保護者や看護師は入院中の子どもが入院生活に適応できるように疾患の性質にも配慮しながら援助を行っていた。しかし、勉強の遅れや学校を休んでいるという不安や焦りを軽減するような援助はほとんど認められなかった。入院児に必要なケアについて子どもの視点に立って検討することの重要性が示唆された。

Key words : 入院児, ストレス, 心理的援助, 看護師

I. はじめに

近年、小児病棟の入院児、特に慢性疾患児に対するQOL向上の実現に向けて、継続的な保育や教育の提供が望まれている¹⁾。慢性疾患児のストレスについては、吾郷ら²⁾が、慢性疾患児や家族、治療者を対象に、心理的問題についてアンケート調査を行い、慢性疾患を持つ子どもは、焦燥感、無気力、感情の易変性、強迫観念などの精神的症状、頭痛、疲れやすさなどの身体症状、学業への不安・焦り、仲間外れやい

じめへの心配、家族に対する負い目、同胞葛藤などの社会的問題を有していることを指摘している。また、中村ら³⁾は、慢性疾患児と健常児の中高生の日常的なストレスについて比較し、慢性疾患児は、成績や容姿の悩みが大きく、年長児のストレスに対する看護援助の重要性が示唆されたと報告している。

豊田ら⁴⁾は、学童期の入院児の日記の分析を行い、短期入院児と長期入院児の入院生活における学童期の心理を調査し、短期入院児は、疾病に対する不安、家庭や学校から離れる不安、

A Study on Support of Stress Reduction for Hospitalized Children
— Interviewing Survey on Stress and Complaints of Hospitalized Children —
Chihiro YAMAZAKI, Mizuki OGAWA, Tomoe KAWASAKI, Tomomi IKEDA,
Michikazu YAMAZAKI, Sumiko ICHIKAWA, Katuhiko HUIJIWARA, Hideyo GOMA

[1725]

受付 05. 5.11

受付 05.12.14

1) 京都第一赤十字病院小児科 (心理職) 2) 京都市児童福祉センター (心理職)
3) 京都府立医科大学医学部看護学科 (研究職) 4) 兵庫大学健康科学部看護学科 (研究職)
5) 摂津市立みきの路 (指導員) 6) 京都市児童福祉センター (小児科医)
7) 藤原小児科クリニック (小児科医) 8) 奈良教育大学障害児教育 (研究職/小児科医)

別刷請求先: 山崎千裕 〒566-0053 大阪府摂津市鳥飼野々3-14-10

Tel : 072-654-6595 Fax : 072-653-2163

初めての検査や処置に対する不安、友人から忘れられる不安や学習が遅れることへの焦りがあることを明らかにした。一方、長期入院児は、家庭や学校からの分離により、入院生活に伴う不満、例えば病棟の規則や日課、治療や医療者に対する不満が多く、内容も多様化していることが示された。これらの結果により、入院期間の長短や慢性疾患の有無に関係なく、入院児は、入院生活や治療に伴う不安やストレスを抱えており、すべての入院児にとって、心理的なケアが必要であると考えられる。しかし、急性疾患児や外科的疾患児を対象としたストレスについての調査は少ない。

子どものストレスの評価として Visintainer⁵⁾は、入院児の心理的準備の方法の違いが、入院中の子どもの反応にどう影響するかについての研究の中で、言語的に表現される、恐れ、不安、怒りをストレスの指標のひとつとして用いている。

そこで、本研究では入院児にインタビュー調査を実施し、入院生活におけるストレス、およびストレスと疾患との関連を検討するとともに、保護者や看護師が入院児のストレスを軽減するためにとっての対応や希望についても調査したので報告する。

II. 対象と方法

対象は、社会保険神戸中央病院小児病棟に入院中の小・中学生、計45名と、その保護者22名および担当看護師11名である。病棟のベッド数は27床、小児科担当医師4名を含むその他耳鼻科医師など、看護師23名、保育士1名が配置されている。一年を通して、喘息、肺炎で入院している児が多く、扁桃腺、およびアデノイド摘出手術で入院する児が7～8月に集中する。2000年5月～8月に入院中のすべての小・中学生について、著者が個別に半構造化面接を行った。保護者および看護師は了解を得られた者であった。面接の場所は、入院児はベッドサイドやプレイルーム、保護者は面会のため来院した時病室や廊下、看護師はナースステーションであった。面接の内容は、入院児には病院生活や治療、家庭や学校のこと、入院生活に対する気持ちや考えについてなど、保護者には、子どもの病院での様子や入院前と比べて変化したこと、入院中の子どもにしてあげたいことなどについて、担当看護師には入院児の不安やストレス、行っている対応、今後してあげたい援助などである(表1)。インタビュー結果の分析に際しては、「入院児のストレス」を病院でのさまざまな出来事がストレスとなり、入院児

表1 インタビューの内容

入院児へのインタビュー

- 病院の生活について、どのように感じているか。(良いこと、嫌なことについて)
- 治療について、どのように感じているか。
- 家のことで気になったりすることがあるか。
- 学校のことで気になったりすることがあるか。
- 友達のことで気になったりすることがあるか。
- 病院のスタッフに対して、して欲しいことはあるか。

保護者へのインタビュー

- 病院での子どもの様子について、どのように感じているか。
- 入院前と比べて、子どもに変化があるか。
- 子どもの入院生活に対する不安やストレスを感じる時はあるか。
- 子どもの治療に対する不安やストレスを感じる時はあるか。
- 病院では、子どもとどんな話をするか。
- 子どもにしてあげたいことはあるか。
- 病院のスタッフに対して、して欲しいことはあるか。

看護師へのインタビュー

- 入院児の入院生活や治療に対する不安やストレスを感じる時はあるか。
- それら、不安やストレスについて、どのように対応しているか。
- 今後、どのようなことをしてあげたいか。

に、主観的な緊張感や心配、気がかりなどの不安状態が生じる一連のプロセスと定義した。そして、「嫌」、「恐い」、「気になる」、「不安である」などの子どもの訴えや不満を、「入院児のストレス」に対する主観的・言語的反応として扱い、ストレスの指標とした。また、対象児を内科的疾患を慢性群と急性群に分け、外科群を含め計3群に分類した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象児について

それぞれの群の人数、男女比、小・中学生の人数、入院回数の平均、入院日数の平均を表2に、疾患名を表3に示した。慢性群では、ほとんどの児が入院の経験があり、入退院を繰り返している児もいるのに対し、急性群では初めての入院の児が多い。慢性群、急性群、外科群それぞれを代表する主な疾患は、慢性群で喘息、急性群で肺炎、外科群で骨折と扁桃腺、およびアデノイド摘出手術であった。

2. 入院児の訴えと疾患群間の比較

図1は、生活に関する訴えを持つ入院児と病気にに関する訴えを持つ入院児の割合を疾患群別に比較したものである。入院生活に関する訴えは、疾患に関係なく、すべての入院児に認められた。また、病気にに関する訴えは、どの疾患群においても高い割合で存在していたが、群間で若干の差を認めた。

入院児の訴えの内容を分類したところ、生活に関するものは「入院生活に関すること」と「家庭や学校生活に関すること」の2つの内容に分けられ、病気にに関するものは「治療に関すること」と「疾患に関すること」の2つに分けられた。

表4は、入院児の訴えについて項目ごとに慢性群、急性群、外科群で比較したもの、表5はその内容である。「入院生活に関すること」、「家庭・学校に関すること」では群間で内容に差がなかった。生活日課や行動制限に対する不満、家庭や家族を気にする訴えはどの群にも多く、上位を占めていた。治療では採血・点滴の針に

表2 対象児の年齢、性、入院日数など

	慢性群	急性群	外科群	全体
人 数	16名	10名	19名	45名
男女比 (男:女)	11:5	3:2	15:4	32:13
学 年				
小学生	10名	7名	13名	30名
中学生	6名	3名	6名	15名
入院回数の平均	2.7回以上*	1.5回	1.7回	1.9回
入院日数の平均	14.5日	6.4日	13.7日	12.4日

※喘息等で頻回入院している場合回数不明確

表3 対象児の疾患の内訳

慢性群	人数	急性群	人数	外科群	人数
喘息	10名	肺炎	9名	骨折	7名
起立性調節障害	2名	髄膜炎	1名	扁桃腺摘出	4名
アレルギー性紫斑病	1名			アデノイド	3名
無熱性けいれん(てんかん)	1名			虫垂炎	2名
脳腫瘍	1名			鼻中隔手術	1名
ネフローゼ	1名			鼻ポリペクトミー	1名
				左腎外傷	1名

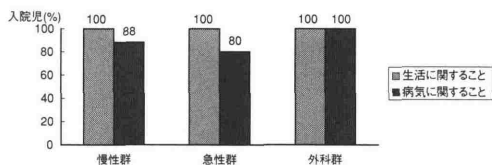


図1 生活と病気に関して訴えた入院児の占める割合

対する痛み、疾患では症状についての訴えが多く認められた。慢性群では他の群に比べて生活日課への不満や学校・家庭・習い事を気にする訴えが多く見られた。家族がいない不安は少なかった。また、治療の方法に対する不満や発作の不安は慢性群に特徴的な訴えであった。急性群では、食事に対する不満や慣れない入院環境への不安、勉強の遅れに対する焦り、採血や点滴の針に対する痛みや退院の見通しを求める訴えが多かった。対人関係の問題は他の群に比べると少なかった。外科群では、行動制限に対する不満や症状(痛み)についての訴えが多くみられた。学校・部活・習い事を気にしたり、勉強が遅れることに対する焦りは他の群に比べると少なかった。手術前の不安や、事故に遭ってしまったことへの後悔は外科群に特徴的な訴えであった。

3. 保護者の対応

保護者が入院児のストレスを軽減するためにやっている援助としてあげたい援助を表6に示した。保護者は、いずれの群も手術の手順や痛みや退院の見通し、面会時間の制限など、さまざまなことを「説明して子どもに納得させる」ことや寂しくないよう「長い時間子どもに付き添う」といった援助が多く認められた。また、外科群では「ナースコールを押す」ことや「自分で家に電話する」など、ストレスへの対処法

を教えるという援助もみられた。さらに、「もっと長く付き添いたい」、「好きな物を(作って)食べさせてあげたい」、「好きなこと(遊び)をさせてやりたい」、「抱きしめたい」などの希望を持っていた。他に、「勉強など学校へ行くリハビリをさせてやりたい」という希望も認められた。「好きな物を(作って)食べさせてあげたい」という意見は急性群に多く認められた。

4. 看護師の対応

看護師が入院児のストレスを軽減するためにやっている援助と、してあげたい援助を表7に示した。看護師は、「声をかける」など緊張を緩和するための対応だけでなく、感染症の子ども、不定愁訴の多い子ども、骨折で動けない子どもなど、病気の性質によるストレスの違いを把握しており、「遊びの時間を作る」、「声をかけて、他の子どもたちをベッドサイドに集める」など遊びへの配慮も行っていた。ストレスを軽減するためにしてあげたい援助については、「もっと遊びに付き合いたい」、「話し相手になりたい」などがあった。

IV. 考 察

入院児は、慣れない建物や食事、病院の生活規則などに、戸惑いを感じていると思われる³⁾。入院後しばらくすると勉強の遅れが気になり、自分だけ学校に行っていないことや、家族から離れて暮らしていることに対して不安を持つ子どもも出てくると予想される。本調査から、家庭や学校に関する訴えは、入院生活に関する訴えと同じく入院児に高い割合で存在していることが示された。入院により、遊びや勉強など普段の活動や身近な人との交流ができないことによる不安は、慣れない環境や生活に適應してい

表4 入院児の訴え 名(%)

		慢性群	急性群	外科群
生活に関すること	入院生活に関すること	15(93.8)	10(100)	19(100)
	家庭や学校生活に関すること	14(87.5)	10(100)	17(89.5)
病気に関すること	治療に関すること	10(62.5)	7(70.0)	18(94.7)
	疾患に関すること	10(62.5)	5(50.0)	9(47.4)

[%は、疾患群における割合を示した]

表5 入院児の訴えの内容

内容は複数回答, ()内は件数を示す

内容の分類		慢性群	急性群	外科群
生活 入院生活	生活日課	テレビゲームができない。 (15)	退屈。ゲームができない。 (7)	暇。6時起きがづらい。 (14)
	行動制限	点滴で寝返りが打てない。 (3)	思い通りに動けない。 (6)	動けない。散歩したい。 (18)
	食事	食べたい物が出てこない。 (3)	他の子と違う食事はいや。 (5)	家の食事が食べたい。 (7)
	対人関係	遊びを邪魔される。 (6)	うるさくて眠れない。 (1)	遊び相手がいない。 (7)
	家族の不在	母親にそばにいて欲しい。 (3)	家族がいないから寂しい。 (4)	母親にそばにいて欲しい。 (7)
	入院環境	空間がいや。緊張する。 (3)	部屋の配置が分からない。 (4)	カーテンをつけて欲しい。 (3)
	計	33	27	46
家庭・学校	家庭・家族	早く家に帰りたい。 (12)	家族の様子が気になる。 (8)	早く家に帰りたい。 (12)
	勉強	勉強が遅れている。 (8)	勉強ができない。 (8)	勉強が遅れる。 (6)
	友達	退院後中に入れるか心配。 (7)	友達と遊びたい。 (4)	友達と一緒に遊びたい。 (10)
	学校・部活	休んでいるのが気になる。 (10)	授業を受けたい。 (5)	学校(部活)に行きたい。 (5)
	計	37	25	33
病気 治療	採血・点滴	点滴が痛いからいや。痛い時、不安になる。採血で、針を刺す時痛いからいや。 (8)	いきなり点滴された。点滴の針を刺し直した時や、血が逆流した時は、不安だった。 (7)	点滴や注射がいや。 (9)
	手術	手術しないといけなくなつたらいややな。 (1)	病院に来る時は、手術をするのかなと思ひ、不安だった。 (1)	手術が怖い。逃げ出したい。手術する前は起きられなかったらどうしようと思った。緊張した。 (14)
	退院の見通し	後から入院してくるのに、先に退院してしまう。 (3)	いつ退院できるかな。 (3)	早く退院したい。 (4)
	治療方法	薬がまずい。飲むとどうなるの。 (4)		
	傷跡	太い針の跡が2日経っても残っている。 (1)		傷は恐くて見ていないが、跡が消えて欲しい。ギプスを取ったら、宇宙人みたいに足が細かった。 (3)
	検査結果	退院前の検査が憂鬱。 (1)		
	医療者への不信		こんな先生できちっと退院できるか不安。 (1)	こんな若い先生に任せて大丈夫かな。 (1)
	計	18	12	31
疾患	症状	痰が絡んで苦しい。 (3)	ふらふらで歩けない。咳をするとおなか痛い。 (4)	足が痛い。喉が痛くて話せない。 (13)
	経過	何で病気がっかりするのか。 (3)	悪くならないか不安。病気がきちっと治るか不安。 (3)	どうなるか心配。 (4)
	発作	発作のことはいつも気になってる。 (5)		
	後悔			事故をした瞬間やってしまったと思った。後悔している。 (3)
	計	11	7	20
計	89	71	130	

表6 入院児のストレスを軽減するために保護者が行っている援助と、してあげたい援助
複数回答, ()内は件数を示す

	行っている援助	してあげたい援助
慢性群	保護者4名 ・説明して納得させる。(2) (小学校になったら3時にしかいけないと説明して、我慢させる。) ・長い時間子どもに付き添う。(2) (できるだけ長くそばにいる。夕食まで、トランプをしながら一緒にいる。) ・励ます。(1) (「ママも頑張るから〇〇も頑張るのよ。」と励ます。) ・褒美を約束する。(1) (退院してからの献立を相談して立てる。)	保護者4名 ・何か作って食べさせてやりたい。(1) ・一緒にいたい。(2) ・抱きしめてやりたい。(1) ・調子が悪いことに気がついてあげられるように、夜の様子をみたい。カメラをつけて欲しい。(1)
急性群	保護者6名 ・説明し納得させる。(2) (肝機能について知りたいようなので、図鑑を持って来て説明した。) ・長い時間子どもに付き添う。(2) (それぞれに本を読んだりしながらだが、長い時間を一緒に過ごす。) ・励ます。(1) (友達から電話があったことを伝え励ます。) ・よく話を聞く。(1) ・おもちゃを与えて、座って遊べるように注意する。(1) ・子どもが遊びに行っても、病室で待っていてあげる。黙っていなくなったりしない。(1) ・寝る前、帰る時は、寂しくならないように注意している。(1)	保護者5名 ・好きな物を食べさせてやりたい。(3) (家のご飯をつくって食べさせてやりたい。外食につれて行ってやりたい。) ・好きなことをさせてやりたい。(2) ・お風呂に入れてやりたい。(1) ・抱きしめてやりたい。(1) ・勉強など、退院に向けて学校へ行くリハビリをしてやりたい。(1)
外科群	保護者7名 ・説明し納得させる。(3) (注射で暴れた時には、注射をするとよくなるからと説得する。) ・長い時間子どもに付き添う。(2) (両親が入れ替わりで面会に来て、できるだけそばにいる。) ・対処法を教える。(2) (帰る際、不安がる時には、ナースコールを押せば看護師が来てくれるからと納得させる。寂しくなっても夜頑張れるように、朝、かけてきていいよとテレフォンカードを渡している。) ・励ます(1) (夕食時、嫌いなものでも食べるように励ましている。) ・抱っこや添い寝をする。(1) ・褒美を約束する。(1) (欲しいものを買ってあげるからと我慢させる。) 	保護者7名 ・もっと長い時間付き添いたい。(4) ・好きなことをさせてやりたい。(2) ・好きな物を食べさせてやりたい。(1) ・抱きしめてやりたい。(1) ・体拭きをしてやりたい。(1) ・朝食時や昼食時に来て、嫌いなものでも食べるよう励ましてやりたい。(1) ・退院後も、食べやすいように、細かくした食事を作ってやりたい。(1) ・家でゆっくりさせてやりたい。(1)

くうえでのストレスと同じく、入院児に共通するストレスであり、援助の必要性が高いと思われる。

入院児の不安やストレスへの援助やしてあげ

たいことについて、保護者は、生活のことだけでなく病気や治療のことについても、納得して臨めるよう、子どもの理解を促す援助を行っていた。しかし、そばにいてもっと子どもと時間

表7 入院児のストレスを軽減するために看護師が行っている援助と、してあげたい援助
複数回答, ()内は件数を示す

	行っている援助	してあげたい援助
慢性群	看護師3名 ・感染症の患児は他児が入る前にプレイルームで遊ばせる。(1) ・声の調子を変えたり, 楽しい雰囲気検温などをする。(1) ・点滴の針を刺す前に, 治療以外のことを話しかけて不安を紛らわせる。(1) ・看護師, 保育士が母親代わりになる関わり方を心がけている。(1)	看護師3名 ・もっと遊びにつきあってやりたい。(2) ・検温など楽しい雰囲気を受けられるよう声掛けを工夫したい。(1)
急性群	看護師0名	看護師0名
外科群	看護師6名 ・病室をのぞき, 声をかける。(2) ・「ここ冷やして」など要求が多いが, その通りにする。(1) ・自由に遊べないので, 自然と他の子どもが集まるように声をかける。(1) ・本を読んであげる。(1) ・外泊を取り入れる。(1)	看護師4名 ・話し相手になってやりたい。(2) ・食事指導をしたい。(1) ・散歩をさせてやりたい。(1)

を共有したい, 遊びや食事など生活面で好みや希望に合わせた援助を行いたいといった子どもの入院生活に対するストレスに配慮した回答が多く認められた。また, 看護師は, 入院児の病気の性質によるストレスの違いを把握しながら, 遊びなど入院生活に伴うストレスに対する援助を行っていた。しかし, 両者とも, 学習の遅れや学校に行けないでいること, 友達との交流に対する援助はほとんど認められなかった。また, 病気に対するストレスは, 発作に対する不安, 疾患部の痛み, 事故のショック, 点滴の針を刺す痛み, 手術前の不安や緊張など, 子どもの持っている病気の特性や治療の方法によりさまざま⁶⁾であり, 個別の対応が迫られる。

このような学習問題への対応の困難さや, 病気や治療による個別問題への対応の不十分さは, 舟島ら⁷⁾も指摘している。われわれの看護師を対象とした心理的ケアに関する質問紙調査⁸⁾では, 入院中の子どもにしてあげたい援助について, 服薬の自己管理など「退院後の指導」が多く取り上げられており, 次いで, 「勉強や学習環境に対する配慮」や「面会時間, 場所の確保」などが挙げられていた。看護師による心理的ケアの展望として, 学習や身近な人との交

流, そして家庭や学校に戻る準備としての援助を保障していく必要があると思われる。

今後, 疾患ごとの詳細なストレスの分析と具体的な援助方法の検討が課題となると予想される。子どもの視点に立って気持ちや考えを聞くことで, 入院児が入院という事実を肯定的に捉え, 受け入れていくために援助していかなければならないことが多くあることに気付く。入院児の心理的ケアを行ううえで, 何より子どもの視点を知り, 尊重する姿勢⁹⁾が必要であると思われる。

本論文の要旨は第49回小児保健学会(2002年, 神戸)にて報告した。

文 献

- 1) 帆足英一. 小児医療における療育環境の実態と問題点. 小児の精神と神経 1997; 37(1): 3-12.
- 2) 吾郷晋浩, 山下 淳. 長期療養児にみられる心理的問題についての結論的な検討. 平成6年度厚生省心身障害研究報告書 1994: 121-131.
- 3) 中村伸枝, 兼松百合子, 武田淳子, 他. 慢性疾患児のストレス. 小児保健研究 1996; 55(1): 56-60.

- 4) 豊田幸美, 桑島朋子, 山田礼子, 他. 患児の日記より入院生活における学童の心理を知る. 第20回小児看護学会抄録 1989; 56-58.
- 5) Visintainer MA, Wolfer JA. Psychological preparation for surgical patients; the effect on children's and parents' stress responses and adjustment. *Padiatrics* 1975; 56; 187-202.
- 6) 河野友信. 長期入院患者の心理. 講談社 1993; 73-75.
- 7) 舟島なをみ, 及川郁子. 長期療養を要する小児のケアに関わる問題の質的・帰納的分析. 第26回小児看護学会抄録 1995; 9-11.
- 8) 山崎千裕, 尾川瑞季, 川崎友絵, 他. 入院中の子どものストレスとその緩和のための援助についての研究 第1報—小児科病棟職員による心理的援助についての調査. *小児保健研究* 2004; 63(5): 495-500.
- 9) 野村みどり. プレイセラピー—子どもの環境&教育環境. *建築技術* 1998; 3-38.