

報 告

不慮の事故後に母親が行った幼児・学童への精神的対応

西野 郁子, 石川 紀子, 阿部美夏子

〔論文要旨〕

日常的な不慮の事故後に母親が行った幼児・学童への精神的対応の実態を明らかにすることを目的として質問紙調査を行い、3歳から学童期の子どもの母親100名から回答を得た。その結果、母親が行った対応で多かったのは、「けがはよくなることを話した」、「安心するように話した」、「がんばっていることをほめた」であった。子どもに骨折があった場合には、精神的対応を行った母親の割合が有意に高く、また、父親が子どもに精神的対応をした場合には、母親も対応をしていた割合が有意に高かった。事故後子どもに気持ちを表出させた母親は65%であったが、けがの回復後は43%に減っていた。

Key words : 不慮の事故, 母親, 幼児, 学童, 精神的ケア

I. はじめに

子どもが事故に遭った時、母親は子どもが身体的・精神的に傷ついたということにショックを受け、また事故を防止できなかったことでの自責の念、罪悪感などの気持ちを抱くことはよく知られている¹⁾。しかし同時に母親は、事故に遭った子どもの気持ちを受け止めるキーパーソンでもある。特に幼児後期以降においては事故の体験を記憶する能力も発達しているため、子どもが受けた苦痛の体験が、今後の成長・発達へ悪影響を及ぼす可能性もある。そのため、事故後の子どもへの精神的対応は重要な意味があると考えられる。

交通外傷で重傷を負った子どもの精神状態と家族への援助、家族が子どもに果たす役割については報告がされている^{2,3)}。しかし事故は日常生活の中で多く発生しており、年間に3または4人に1人が事故で外来を受診すると推定されているにもかかわらず⁴⁾、そのような事故後に母親がどのような精神的対応をしているのか

について調査された研究はほとんどない。

そこで今回、日常的な不慮の事故後に母親が行った幼児・学童への精神的対応の実態を明らかにすることを目的として調査を行った。

II. 研究方法

1. 対象および調査方法

調査は、平成19年7月から8月まで、公立総合病院の小児科外来および耳鼻科外来、民間小児科クリニックの2ヶ所において行った。調査当日受診した幼児後期（3歳以上）から学童期の子どもの母親に対し、3歳以降の事故経験の有無について尋ね、経験がある場合に調査への協力依頼をした。事故は当日受診した子どものきょうだいの経験でもよいとした。事故の種類や傷害の大きさなどは限定せず、母親にとって印象に残っている事故の1つについて事故当時を思い出して記載するように依頼した。受診の待ち時間に記載してもらい、その場で提出を依頼した。郵送希望があった場合には返信用封筒を渡した。

Mental Care of Mothers for Preschool Children and Elementary School Children after Unexpected Accidents

[1966]

Ikuko NISHINO, Noriko ISHIKAWA, Mikako ABE

受付 07. 9. 27

千葉県立衛生短期大学看護学科（研究職/看護師）

採用 07.10.31

別刷請求先：西野郁子 千葉県立衛生短期大学看護学科 〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉2-10-1

Tel/Fax : 043-272-2923

2. 調査内容と分析方法

選択肢方式の回答を中心にした自記式質問紙法により, 子どもと母親の背景, 事故の内容, 事故による生活上の影響, 事故後(直後, けがが回復するまで, けがから回復した後)に子どもの気持ちを落ち着かせたり, なぐさめたりするために母親が行った精神的対応, 事故後(けがが回復するまで, けがから回復した後)の子どもの気持ちの表出のさせ方, 父親の対応などについて調査した。

実態についての単純集計のほか, 事故後の子どもへの精神的対応について, 子どもと母親の背景, 事故発生の状況, 事故による生活上の影響などとの関連を統計的に分析した。分析には統計ソフトSPSS ver12 for Windowsを用いた。

3. 倫理的配慮

対象者には研究目的のほか, 匿名調査であること, 調査への協力は自由意志であり協力を拒否しても病院での診療とは全く関係がないこと, 回答された調査票は集計終了時に破棄することなどを文書と口頭で説明した。また, 調査への協力が得られる場合に回答をしてもらうことを協力依頼文書に明記し, 調査票の提出をもって調査参加への同意が得られたと判断した。また調査は, 研究者の所属機関の倫理審査委員会での承認後開始した。

Ⅲ. 結 果

1. 対象の背景

3歳から小学生の母親239名に事故経験の有無について尋ね, 101名が3歳以降の事故の経験があり, 全員が調査への協力を了承した。このうち100名より回答が得られた。

事故当時の対象の背景を表1に示す。対象の子どもは男児70名, 女児30名で, 幼児後期が54名, 学童前期が30名, 学童後期が16名であった。

2. 事故の内容と事故後の母親の精神的対応

事故の発生場所は, 幼稚園・保育所・学校が多く42%であり, 続いて庭・道路・公園といった屋外が30%であった(表2)。

母親に事故の原因をどう思うか尋ねたところ, 「本人にまったく原因はない」が15%, 「本

人が気をつければ防げた, 防げたかもしれない」が61%であった(表2)。

けがの内容(複数回答)は, 刺し傷・切り傷(32%), 骨折(25%), 挫傷(23%), 擦過傷(19%)であった。けがの内容を, 受診した84名(うち

表1 事故当時の対象の背景 n=100

		人数
子どもの性別	男児	70
	女児	30
子どもの年齢	幼児後期(3歳~就学前)	54
	学童前期(小1~小3)	30
	学童後期(小4~小6)	16
きょうだいの構成	きょうだいなし	25
	下の子がいる	42
	下の子がいない	33
母親の年齢	20代	10
	30代	71
	40代	19
母親の職業	なし	55
	あり	43
	その他	2

表2 事故発生の状況 n=100

		人数(%)
事故発生場所	幼稚園, 保育所, 学校	42(42%)
	屋外 庭, 道路, 公園	30(30%)
	屋内	18(18%)
	その他 スポーツ施設, 駐車場, 学童ルーム, 図書館	9(9%)
	本人にまったく原因はない	15(15%)
子どもと事故 原因の関係	本人が気をつければ防げ た, 防げたかもしれない	61(61%)
	なんとも言えない	24(24%)
事故時の母親 の場所	そばにいた	39(39%)
	そばにいなかった	61(61%)
母親の事故防 止の可能性	自分では防げない事故 だった	47(47%)
	自分が気をつければ防げ た, 防げたかもしれない	31(31%)
	なんとも言えない	21(21%)

注)未記入および誤回答があるため, 合計人数が異なる

5名入院)と、受診せず家庭で手当てをしたり、様子をみたりした16名とで比較すると、受診した84名には、骨折が30%、捻挫・脱臼・じん帯損傷が7%あった。受診しなかった16名は、擦過傷が多く(63%)、骨折、捻挫・脱臼・じん帯損傷は一人もいなかった(表3)。

生活上の影響(複数回答)は、「洗えない身体の部分があった」が44%、「お風呂に入れなかった」が24%、「手が使えなかった」が20%であり、「特に支障はなかった」は20%であった。生活上の影響を、受診した84名と、受診しなかった16名とで比較すると、前者では「特に支障はなかった」は13%だけであったが、後者では60%であった。また、前者では「手が使えなかった」、「幼稚園・保育所・学校を休んだ」などや歩行上の支障などの回答もあったが、後者ではそれらはなかった(表3)。

けがが回復するまでの子どもの様子で、何か変わりがあった(痛がった、元気がなかったなど)のは63%、いつもと変わりはなかったのは37%であった。

事故の直後(応急処置後、もしくは事故後はじめて子どもに会った時)に、何らかの精神的対応をした母親は90%であり、受診した84名では73名(88%)、受診しなかった16名では全員が対応していた。対応の内容(複数回答)の違いをみると、前者では「安心するように話した」が60%、「痛かったことや怖かったことをなぐさめた」が52%と多かったのに対し、後者では「痛かったことや怖かったことをなぐさめた」は56%と多かったが、「安心するように話した」は25%であった(表4)。

けがが回復するまでの時期に精神的対応を行った母親は50%、いつもと変わらず接した母

表3 けがの内容と事故による影響

項 目		全体 n=100 人数(%)	受診した 子ども n=84	受診しなかった 子ども n=16
けがの内容 (複数回答)	刺し傷・切り傷	32(32%)	28(33%)	4(25%)
	骨折	25(25%)	25(30%)	0
	挫傷	23(23%)	17(20%)	6(38%)
	擦過傷	19(19%)	9(11%)	10(63%)
	捻挫・脱臼・じん帯損傷	6(6%)	6(7%)	0
	その他	9(9%)	7(8%)	2(13%)
生活上の影響 (複数回答)	目立ったけがなし	2(2%)	2(2%)	0
	洗えない身体の部分があった	43(44%)	39(47%)	4(27%)
	お風呂に入れなかった	24(24%)	22(27%)	2(13%)
	手が使えなかった	20(20%)	20(24%)	0
	幼稚園・保育所・学校を休んだ	17(17%)	17(20%)	0
	痛くて眠れなかった	12(12%)	12(14%)	0
	歩けなかった・歩いてはいけなかった	9(9%)	9(11%)	0
	松葉杖を使用した、不自由ながらもそのまま歩いた	9(9%)	9(11%)	0
	特に支障はなかった	20(20%)	11(13%)	9(60%)
子どもの様子	何か変わりがあった	62(63%)	53(63%)	9(60%)
	いつもと変わりはなかった	37(37%)	31(37%)	6(40%)

注) 未記入および誤回答があるため、合計人数が異なる

表4 事故直後の母親の精神的対応
(複数回答)

項 目	受診した 子ども n=73※ 人数(%)	受診しなかった 子ども n=16 人数(%)
安心するように話した	44(60%)	4(25%)
なぐさめた	38(52%)	9(56%)
スキンシップを取った	23(32%)	6(38%)
不注意な行動を叱った	16(22%)	2(13%)
がんばるようにはげました	10(14%)	1(6%)
その他	5(7%)	2(13%)

※ 84名中対応した73名

親は50%であった。また、受診の有無別にみると、受診した84名では46名(55%)が対応しており、受診しなかった16名では4名(25%)だけが対応していた。

以上の結果から、受診の有無はけがの大きさ、生活上の影響をある程度反映し、けがが回復するまでの精神的対応も、受診しなかった16名では多くの母親が行わなかったことから、以降の精神的対応の内容の分析は、受診・入院をした子どもの母親84名について行った。

3. 受診・入院をした子どもの母親の精神的対応の内容

i. けがが回復するまでの時期の対応(表5)

46名の母親が何らかの精神的対応を行ったが、その内容(複数回答)は、「けがはよくなることを話した」が54%、「安心するように話した」が43%、「がんばっていることをほめた」が41%であった。

年代別にみた対応の内容は、幼児後期(25名)では「けがはよくなることを話した」が多く(68%)、「安心するように話した」、「スキンシップをいつもより取るようにした」、「がんばっていることをほめた」が40%以上にあった。学童前期(15名)では「安心するように話した」、「がんばっていることをほめた」が40%以上にあった。学童後期(6名)では「けがはよくなることを話した」、「安心するように話した」が半数以上にあった。

回復までの時期に精神的対応を行った母親と行わなかった母親について、子どもと母親の背景、事故発生の状況、けがの内容、生活上の影響や子どもの様子などとの関連を分析した。その結果、子どもに骨折があった場合には、精神的対応を行った母親の割合が有意に高かった(カイ2乗検定, $p < 0.05$)(表6)。

ii. けがが回復した後の時期の対応

この時期に精神的対応をした母親は17名(21%)、いつもと変わらず接した母親は65名

表5 受診・入院をした子どものけがが回復するまでの母親の精神的対応 (複数回答)

項 目	全体 n=46 人数(%)	幼児後期 n=25	学童前期 n=15	学童後期 n=6
けがはよくなることを話した	25(54%)	17(68%)	4(27%)	4(67%)
安心するように話した	20(43%)	11(44%)	6(40%)	3(50%)
がんばっていることをほめた	19(41%)	10(40%)	7(47%)	2(33%)
スキンシップをいつもより取るようにした	14(30%)	11(44%)	3(20%)	0
やさしく接するようにした	8(17%)	4(16%)	3(20%)	1(17%)
子ども自身のせいじゃないと話した	6(13%)	3(12%)	3(20%)	0
がんばるようにはげました	6(13%)	4(16%)	1(7%)	1(17%)
その他 注意を促した, 子どもの気持ちに共感した, 前向きになれるようにした	7(15%)	4(16%)	2(13%)	1(17%)

表6 骨折と母親の対応との関連 n=84

	けがが回復するまでの母親の対応	
	した	しない
骨折あった	19 (76%)	6 (24%)
骨折なかった	27 (46%)	32 (54%)

カイ2乗検定 p<0.05

(79%)であった。対応の内容(複数回答)は、「がんばっていることをほめた」が17名のうちの8名で行われており、ほかはいずれも少数であった。

けがが回復するまでの時期に精神的対応を行った46名のうち、けがの回復後も対応した母親は13名(29%)であり、継続して対応した母親は少なかった。

iii. そのほかの対応

時期別・選択式の回答以外の子どもへの対応について、13名が自由記載に回答を記載した。このうち5名は、けがの回復まで・回復後とも特に対応をしなかったと回答した母親であった。記載された内容は、「自分が動揺して子どもを不安にさせないようにした」、「受診後の治療経過などの見通しを話し安心させた」などであり、いずれも子どもへの精神的対応になると考えられるものであった。

4. 受診・入院をした子どもの気持ちの表出(表7)

けがが回復するまでの時期に子どもに気持ちを表出させた母親は、「気持ちを言ってきた時に話を聞くようにした」、「気持ちを話すように促した」を合わせて65%であった。また、けがが回復した後の時期に気持ちを表出させたのは、合わせて43%の母親であり、回復までの時期より少なくなっていた。

けがが回復するまでの時期に「気持ちを話すように促した」13名について、子どもの年代、事故時に母親がいたかどうか、生活上の支障、子どもの様子などとの関係をみたが、特に傾向はみられなかった。また、「どんな気持ちでいるのか触れないようにした」のは5名だけであったが、このうち3名はけがが回復した後にも気持ちに触れないようにしていた。3名とも子どもには事故の原因がまったくないと回答

表7 受診・入院をした子どもの気持ちの表出

n=84

	項目	人数(%)
けがが回復するまで	気持ちに触れないようにした	5(6%)
	気持ちを言ってきた時に話を聞くようにした	41(49%)
	気持ちを話すように促した	13(16%)
	特に気持ちを聞いていない	16(19%)
	覚えていない	8(10%)
けがが回復した後	気持ちに触れないようにした	4(5%)
	気持ちを言ってきた時に話を聞くようにした	32(39%)
	気持ちを話すように促した	3(4%)
	特に気持ちを聞いていない	38(46%)
	覚えていない	5(6%)

注) 未記入および誤回答があるため、合計人数が異なる

しており、1名は事故後の子どもの変調としてチックが見られ、1名は足を骨折して入院し、1名は母親と同乗した自転車事故で「自分が気をつければ防げた」と母親が回答していた。

5. 父親の対応の実態と母親の対応との関連

父親が子どもに行った対応について自由記載を求めたところ、33名が回答を記載した。その内容は、けがの痛みをなぐさめたり、事故時の様子について子どもから話を聞いたり、やさしく接してスキンシップを多く取ったり、励ましたりしたというものであった。このように、父親の対応も母親の行った対応と同様の内容であった。

子どもに精神的対応を行った父親と、けがが回復するまでの時期に精神的対応を行った母親との関連をみると、対応を行った父親では、母親も対応を行っていた割合が有意に高かった(カイ2乗検定, p<0.05)(表8)。

IV. 考察

1. 子どもへの精神的対応について

対応で多かったのは、「けがはよくなることを話した」、「安心するように話した」、「がんばっ

表8 父親の対応と母親の対応との関連

	けがが回復するまでの母親の対応	
	した	しない
父親の対応あった	23 (70%)	10 (30%)
父親の対応なかった	23 (45%)	28 (55%)

n = 84

カイ2乗検定 $p < 0.05$

ていることをほめた」というものであった。「けが」については、子どもにとって苦痛であり、幼児後期から学童期の子どもが具体的に事故からの回復を実感できる部分でもある。また年代別の比較では、幼児では他の年代よりも「スキップをいつもより取るようにした」が多かった。これらのことから、母親は子どもの発達段階に合った対応をしていたと言える。また、事故により恐怖感や不安感をもった子どもに対して安心を保障する対応や、がんばっていることをほめて事故の経験を前向きに捉えていくような対応がされていたと考えられる。

回復までの時期に精神的対応を行った母親と関連があったのは、子どもに骨折があったことであった。骨折は痛みが強く、回復までに時間がかかり、手や足の受傷で生活行動への影響もあるといった特徴から、精神的対応を必要とするような状況が子ども側にあったと考えられる。項目毎のデータ数が少なく、ほかには有意な関連がみられなかったが、事故に関する要因ではなく、前述した子どもの発達の捉え方など母親の普段からの考え方や対応が、事故後の対応に反映されているのではないかと考えられる。

また、父親が精神的対応をしていた場合には母親も対応をしていた割合が有意に高かった。対応をした母親は父親の対応にも関心をもって見ていたための結果かもしれないが、事故後の子どもへの対応において父親・母親の協働があったと考えられる。

2. 事故後の子どもの気持ちの表出について

交通外傷を受けた幼児・学童についての調査・事例報告では^{3,5,6)}、子どもが家族との分離不安、恐怖感、失敗感、罪意識などの精神状態を示すことが報告されている。村田は、学童の患児に

対し体験した感情を表出する機会をつくり、自己信頼・自尊感情の回復を助けるような精神的支援が必要だと述べている⁶⁾。また幼児後期の子どもについては、事故経験は一時的な混乱や恐怖にとどまらず、心の中に長時間ネガティブな感情となって存在し続けると述べられている¹⁾。幼児にも体験した感情を表出させるような対応も必要と考える。

今回の結果では、回復までは「気持ちを言ってきた時に話を聞くようにした」、「気持ちを話すように促した」が65%あったが、回復後は43%に減っていた。対象のうち入院をした子どもは5名であり、多くの子どもは軽傷の事故であったと思われるが、受傷の大きさに関係なく心的外傷後ストレス障害を発症した事例の報告もある³⁾。子どもの受けた精神的ショックによってはネガティブな感情を抱えたままになっていないか、長期的に気にかけていく必要もある。

また少数ではあるが「どんな気持ちでいるのか触れないようにした」3名の母親の回答によれば、子どもに事故の原因がなく、事故後子どもに変調があったり重傷であった場合に、子どもの気持ちを気遣いあえて事故のことに触れないようにした母親の配慮がうかがえる。体験を表出させることが援助になるかどうかについては、災害を体験した子どもの研究においても結論は出ていない⁷⁾。今回の結果から、母親の思いも探求しながら、事故後の子どもの気持ちの表出についてさらに検討していく必要がある。

3. 事故後の子どもへの精神的対応に関する援助について

事故後の子どもへの対応には、子どもの発達の捉え方など母親の普段からの考え方や、父親も含めた子どもへの関わり方が反映されているのではないかと考えられる。このことから、健診や受診の際に子どもの発達を適切に捉えられるような働きかけをすることが、事故後の対応にも活かされると考えられる。

また、事故後に母親が子どもに行った対応や配慮したことを確認することにより、子どもの精神的回復に貢献していることを伝え、子どもの支えとなる役割が発揮できるように援助した

いと考えてる。

V. おわりに

事故後の子どもへの精神的対応と気持ちの表出について、今回の調査では明確にできなかった部分について今後検討を重ね、事故の経験が子どもに辛いだけの経験とならないような援助を考えていきたい。

謝 辞

本調査にご協力いただきました対象者の皆様、2医療施設の関係者の皆様に心よりお礼申し上げます。

文 献

- 1) 井上玲子. 事故を負った子どもと保護者への心理的支援. 小児看護 2006; 29 (3): 297-302.
- 2) 橋口有紀, 原田由美子. 交通外傷を受けた小児患者の家族ケア. Emergency nursing 2003; 16 (12): 1141-1147.
- 3) 奥山真紀子, 山下 淳, 成田有里, 他. 交通事故による小児の外傷後ストレス障害 (PTSD). 埼玉小児医療センター医学誌 1999; 16 (2): 122-128.
- 4) 田中哲郎. わが国の子どもの事故の現状. 小児看護 2006; 29 (3), 278-284.
- 5) 田中麻奈帆, 野村里恵, 宮本 泉, 他. 交通外傷の児と家族への対応. こどもケア 2006; 1(4): 56-61.

- 6) 村田恵子. 交通外傷を受けた学童のストレス体験と精神状態. 神戸大学医学部保健学科紀要 1994; 10: 49-55.
- 7) 筒井真優美. ストレス反応と心的外傷後ストレス障害を呈している子どもと家族の看護. 2001; 24 (7): 853-862.

[Summary]

The purpose of this study was to describe the mental care of mothers for their children (3-12 y) after the children's unexpected accidents. The questionnaire method was conducted with 100 mothers.

Many mothers cared to their children by "telling them that they will get better soon", "telling them not to worry", and "praising their perseverance". When the children had broken bones, the percentage of mothers who did mental care was significantly high. When fathers were involved in the mental care, the percentage of mothers who were also involved was significantly high.

Sixty five percent of the mothers had the children express their feelings after the accidents. But the percentage went down to 43 % after the children's recovery.

[Key words]

unexpected accident, mother, preschool children, elementary school children, mental care