

母親付き添いによる小児の長期入院が家族に及ぼす影響 —登園・登校拒否をきたした病児の同胞6名の家族状況—

太田 にお

要 約

母親が病気の子どもに1か月以上付き添う場合の家に残されている同胞への影響について研究を行ってきた。今回、その同胞172ケースのうちで登校拒否があった6ケースについて子どもの特徴、家族構成、家族状況等を検討した。その結果、6ケースのうち3ケースが9歳の女兒であった。同居家族は1ケースで、他は核家族であった。この同胞たちは「笑顔が無くなる」、「寂しそうな表情をする」など何らかの精神的不安を表していた。登校拒否の始まった時期は全て入院後1か月未満の時であった。登校拒否が一時的でなく、退院後にも長びいたケースは父親と女兒のみが家に残されていた。このような結果から核家族が多い現在小児看護を行う場合、残された同胞への配慮を早期から行いながら病児や母親の援助を行うことが重要である。

キーワード：付き添い、長期入院、家族状況、同胞、登校拒否

はじめに

子どもの入院は様々な理由により母親が付き添うことが多いが、残された家族に及ぼす影響は大きい^{1,2)}。特に核家族が多い今日において、入院期間が長期になる場合や、幼少期や学童期の同胞がいる場合には家族は様々な問題を抱えることになる。残された家族の対処のしかたは母親の心配ごとにもつながり病児の看護にも影響する。また家族に危機的状況を招くこともありうる。著者はこれまでこれらの問題に関するいくつかの研究を報告してきた³⁻⁵⁾。そして病児の同胞への精神的影響に関する研究においては登園拒否・登校拒否を起こした同胞が見られたことを報告した。これまでの報告にも病児の入院により同胞が登校拒否を起こした事例⁶⁻⁸⁾の報告がある。しかし、このような病児の同胞における登校拒否児の家族状況に言及した研究は見あたらない。そこで今回、病児の同胞が登園拒否や登校拒否を起こしたケースについて、

入院状況や家族の実態からその特徴を検討し、今後の家族をも包含した小児看護に関する若干の示唆を得たので報告する。

対象および研究方法

研究対象は母親が病児に付き添うことによって、家に残されていた同胞が登園拒否を来たした幼児2名と登校拒否をおこした学童4名である。この6名は著者の先行研究で母親に対して行った172名の郵送法による同胞調査の中で登園・登校拒否をしたという8事例から十分な情報が得られなかった2事例を除いたものである。本報告は上記調査をもとに登園・登校拒否児の置かれた状況、母親や家族の状況などに関して分析を行ったものである。なおここで「付き添い」とは母親が病児と病室で一緒に生活している状態をいい、また「長期入院」とは1か月以上の入院とし、「登園拒否」、「登校拒否」とは母親がそのように認識して

表1 登園・登校拒否児の状況と家族環境

事例		A	B	C	D	E	F
家族構成	家族	母(29), 父(35) 入院児(2) 女児	母(32), 父(29) 入院児(6カ月)女児	母(42), 父(42) 入院児(12) 男児 姉(16)	母(40), 父(44), 祖母(73), 入院児(12) 男児 姉(16)	母(40), 父(41) 入院児(11) 男児	母(28), 父(32) 入院児(6) 女児
	登園登校拒否児の年齢性別	4歳 女児	2歳 女児	9歳 女児	12歳 男児	9歳 女児	9歳 女児
登園・登校拒否児の置かれた状況	留守期間 面会	6か月以上 毎日	3～6か月未満 週末、病院で一 緒に過ごす	1～3か月未満 月に数度	3～6か月未満 週に一度	3～6か月未満 毎日	12か月以上 週に一度
	母親の帰宅	月に一度	月に数度	週に一度	週に一度	週に一度	時に
	家にいる同胞数 主な養護者	1人 父親、別居の祖母	1人 父親	2人 父親	2人 同居の祖母	1人 父親	1人 父親 同居の祖母
	養護者の健康	父親が高血圧、疲労		父親が疲労			
登園・登校拒否児の状況	良い影響	我慢強くなった	しっかりしてきた	我慢強くなった 思いやりができた	しっかりしてきた	我慢強くなった 自分のことができる しっかりする	自分のことができる
	悪い影響	夜泣き、甘える 寂しそうな表情 落ちつきなくなる	甘える	沈む、 笑顔がなくなる 寂しそうな表情	寂しそうな表情 笑顔が無くなる 反抗的になる	寝不足、食欲不振 不安がる、 寂しそうな表情 感情の起伏が大	精神不安定
	不登校の始まり 不登校の期間	1か月未満 3か月	入院直後 入院中ずっと	1か月未満 一時期	1週未満から 1か月未満	1か月未満 退院後もずっと	1か月未満 入院当初
付きそう母親および家族の状況	病児の病気	脳症(重症)	悪性腫瘍	癲癇	癲癇	不明	悪性腫瘍
	母親の付き添いへの意志	言葉がでないので是非付き添いたい	そばにいたい	時々付き添いたい	是非付き添いたい	時々付き添いたい	是非付添う
	住居の距離 母親の疲労 病室状況	日帰り可能 かなり 個室	日帰り可能 やや 個室	日帰り可能 やや 6人部屋	日帰り可能 不明 4人部屋	日帰り可能 かなり 4人部屋	日帰り可能 かなり 個室
	母親が心配した家族	夫(酒量、高血圧) 子ども(暗い) 祖父(酒の量) 祖母(疲労)	夫(食事) 子ども (理解できない年)	子ども(小さい)	祖母(心臓が弱い)	夫(何もできない) 子ども (一人なので心配)	夫(食事) 子ども(不安)
	帰りたい行事	参観日、運動会、 誕生日	誕生日	試験時、日曜日	参観日	参観日、誕生日 日曜日	参観日、運動会
	同胞の困ったできごと	病気、事故、 精神的不安	病気	精神的できごと	精神的不安	病気、精神的不安	精神的不安
	家事	父親 別居の祖母	父親	父親 長女	同居の祖母 長女(時々)	母親(帰宅時) 父親(洗濯のみ)	別居の祖母
他の主援助者	別居の祖母	なし	なし	なし	なし	別居の祖母	

いるものを指している。

結 果

対象としたAからFの6例の登園・登校拒否児の状況と家族の状況は表1の通りである。

家族構成は5事例が核家族で、同居家族が1事

例のみであった。この同居家族の登校拒否児は入院している男児の双子児の1人であった。性別では登園・登校拒否児のうち女児が5事例で、このうち3事例が9歳の女児で、男児は1例であった。また兄弟の上下関係をみると登園拒否児は2名とも入院している子より年上であり、登校拒否児は

1名を除き入院している子より下であった。

家族の状況で母親が留守をしている期間は1ヶ月以上から、最も長い事例は12か月以上であった。なお家族の面会は毎日から1ヶ月に数回、そして母親の帰宅回数は1週に1度から月に1度であった。家族の面会と母親の帰宅の両方をあわせると、いずれの事例も1週間に一度は家にいる同胞と会っていたことになる。

家に残されていた同胞の数は本人を含めて1人又は2人で、1人は4事例、2人は2事例であった。同胞が2人である事例はどちらも思春期の姉がいた。同胞たちの養護者は主に父親や祖母であった。また養護者の健康への影響は、父親の2名についての記述は、高血圧・疲労が1名と疲労が1名であった。

同胞への影響は「しっかりする」、「我慢強くなる」、「自分のことができる」などといった良い反応と考えられるものの何れかが認められたが、一方では「寂しそうな表情」、「落ちつきがなくなる」、「笑顔がなくなる」「甘える」などがみられ、このマイナスの反応は登校拒否の前兆とも考えられる。同胞の登校拒否の始まりは入院直後から一か月未満と比較的に入院初期の段階であった。なお登校拒否の継続期間は5事例が入院中だけであったが、退院後も長引いた1例は事例Eで、父と9歳の女の子のみが残された例であった。

母親が付き添っている子どもの病気は重症の脳症また悪性腫瘍、癲癇などで長期になる疾患であった。そして母親の付き添いについての認識は、入院児の年齢が学童の高学年である事例CおよびE以外は「是非付き添いたい」と述べていた。なお病院と住居との距離はいずれも日帰り可能なところであった。この付き添いで母親の疲労は「かなり」とする者が3名で、「やや」とした2名は長期で少しづつ慣れたと答えている。母親が家族に関して主に心配したことは「子どものこと」、「夫の食事」、「祖母の健康」などであった。また母親が帰りがかった行事に参観日をあげた者が4名いた。子どもの困ったできごとでは5名が精神的不安に関することをあげた。残された家族の家事は主に父親が行い、祖母、長女なども協力していた

が、母親が帰った時に行う事例もあった。

考 察

本研究における登園・登校拒否を起こした子どもについて最も特徴的であったのは6名中5名が女児で、しかも9歳の女児が3名いたことである。登校拒否と年齢に関して、小崎らの登校拒否症144例の研究⁹⁾で9歳の女児は2名の1.4%でその割合が特に目立っていない。今回の場合、9歳女児が特徴的に多いのは、丁度第二次成長の始まる年齢である事に加えて、家事などのお手伝いを期待されるなどの状況変化が重なって、心身の不安定をもたらせ、それが登校拒否につながったと考える。また他の1例の同居家族であった同胞の特徴は入院児と双生児であったため、兄弟との別離は特に影響が大きかったと思われる。

登校拒否と家族形態との関係では、同居家族の祖母との関係が大きいという研究¹⁰⁻¹¹⁾も見られるが、一般には核家族の方に登校拒否が多い傾向を示しているとされる⁹⁾。本研究の事例に核家族が多かったのは、病児入院という出来事によりますます情緒的支えとなる家族成員が減少したことによる影響もあったと思われる。

また、登園・登校拒否の始まりが全事例1か月未満であったことは入院が長期になることによる影響でなく、早期からそのような同胞への影響が起こることが明らかになった。このことは入院当初の両親や病児の精神的打撃のみでなく、その同胞への影響も大きいと言える。入院初期は病児に家族の注意が集中しがちであるが、登園・登校拒否の兆しともいえる「寂しそうな表情、笑顔が無くなる」など同胞の反応についても家族が早期に対応できるようサポートする必要がある。登校拒否の予防について梅垣¹²⁾は第一次予防は直接的・潜在的ストレスナーへの対応の重視、第二次予防は前兆行動の発見と適切なかわり、第三次予防は心身の安定と対処能力のレベルアップ、環境調整等を述べている。看護者はこの一次、二次予防に早く関わるができるよう家族への適切な働きかけることが重要である。なおこの登校拒否が長期になった事例Eについてみると、父親

と9歳の女兒のみが残され、父親は洗濯のみはしていたが食事が作れなかった。面会は毎日しており、母親は子どもが一人であることを心配し、週に一度は帰宅し食事を作っていたが、「一人になるのを恐がる、感情の起伏が大きい」などの影響のほかに「寝不足や食欲不振」などの身体反応もあった。この登校拒否と身体反応についてすでに多くの報告があり、太田は¹³⁾思春期の不登校と睡眠覚醒リズム障害との関係についての報告で、睡眠障害は社会適応が困難になり必然的に不登校現象が現れるとしている。家族の入院による心理社会的要因により「寝不足・食欲不振」が生体リズムに影響を及ぼし登校拒否になる可能性も示唆していると思われる。

このように病児の入院は同胞にとっては突然の母子分離であり、また母親の精神的不安定さも影響し危機的状況となると考える。小児の入院において同胞が精神的不安から問題となる状況に陥らないように、特に1か月以内の初期でも母親の心配ごと等から同胞の反応を把握したり、また定期的に家族の状況をアセスメントする必要がある。そして、入院経過のいつの時期にどのような困難を抱えているかを捉える努力を行い、適切に関わる事がより効果的に家族全体の健康を維持増進することができる。さらに小児の入院時における家族や同胞のサポートシステムについての実態や問題点を明らかにする必要があると考える。

結 論

今回、母親が病児に付き添い中、家に残された同胞172名のうち登園・登校拒否をした6名について、その状況や家族環境を検討した結果、特徴と思われることを以下にまとめる。

- 1) 登園・登校拒否をした6名のうち3名が9歳の女兒であった。
- 2) 6事例のうち5事例は核家族で、同居していた家族の1事例は12歳の男児で病児と登校拒否児が双生児であった。
- 3) 登園拒否・登校拒否の始まりは入院直後から1か月未満であった。
- 4) 退院後も登校拒否が長引いていた1事例は核

家族の9歳の女兒であった。

- 5) 母親は子どもの表情が暗くなったり、感情の起伏が見られたなどの精神的反応を困ったできごととして心配していた。

謝 辞

本研究の調査にあたりご協力いただきましたご家族の皆様、また岡山大学医学部附属病院小児科病棟の松井優美子婦長をはじめスタッフの皆様にご感謝いたします。

文 献

- 1) 及川郁子：長期入院児を持つ家族の不安への援助。小児看護13：460-464, 1990.
- 2) 中村由美子：家族の状況からみた面会の規則とその問題点。小児看護15：1436, 1992.
- 3) 太田にわ、萱嶋淑子：母親付き添いに長期入院が家族に及ぼす影響 アンケートを通して。小児看護10：1143-1148, 1987.
- 4) 太田にわ、萱嶋淑子：小児の母親付き添いによる長期入院が家族に及ぼす影響—第1報家に残された同胞への影響—。看護展望17：94-98, 1992.
- 5) 太田にわ、小野ツルコ、太田武夫、松井優美子：小児の母親付き添いによる入院が家族に及ぼす影響—一家に残された同胞の精神面への影響—。岡大医短紀要3：55-61, 1992.
- 6) 早川香：小児がん患児の発症から退院後現在までに母親が経験した葛藤。第26回日本看護学会集録 小児看護88-91, 1995.
- 7) 小森鎮枝、熊本孝子：子どもの入院が家族・同胞に与える影響。第26回日本看護学会集録 小児看護81-83, 1995.
- 8) 原 朋邦：不登校児40例の臨床経験。埼玉県医学会雑誌26：846-847, 1992.
- 9) 小崎 武、子安春樹、中館尚也、原朋邦、江木普三、新居美都子、多喜紀雄、山本初実、大内徹：最近経験した登校拒否症144例についての検討。小児科臨床45：126-132, 1992.
- 10) 村山隆志、山根知英子、笠原悦夫：祖母の死を契機として登校し始めた1登校拒否例。小児科診療1：192-196, 1991.
- 11) 数田紀久子、村田美由紀、上嶋泰生、藤原克彦、曾我啓一：家族背景に問題を認めた不登校の2症例。社会保険神戸中央病院医学雑誌5：68-72, 1991.
- 12) 梅垣 弘：登校拒否の予防に関する一考察。小児の精神と神経32：265, 1992.
- 13) 太田龍朗、安藤勝久、早川敏治：不登校とりズム障害、脳と精神の医学4：93-99, 1993.

The influence on the family caused by the mother staying away from home in order to take care of a sick child being hospitalized — six cases of siblings left at home who refused to go to school because of this situation —

Niwa OHTA

Abstract

In this study, we investigated six cases in which students refused to go to school after their mothers' staying in a hospital in order to take care of a sick brother or sister.

Analysis was done mainly on the sibling's characteristics family structures and family conditions. Three of the six cases involved nine year old girls. One case involved an extended family and the others involved nuclear families.

The siblings showed mental anxiety such as no longer being able to smile and/or to express loneliness.

The duration of refusing to go to school had appeared within one month after the mother began to stay in the hospital and almost all of the cases were transient, having recovered before the mother came back to live at home, but one case continued even after her mother returned home.

These results suggest that nurses should give appropriate advices and suggestions to the mother of a sick child being hospitalised about the care of a sibling left at home.

Key words : mother, family, refusing to go to school, hospitalization

School of Health Sciences, Okayama University