The University of Osaka
Institutional Knowledge Archive

Title	入院中の学童をもつ母親へのケアに関する検討 : 母親の期待と看護師の認識の差異
Author(s)	山田, 晃子; 藤原, 千恵子
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2012, 18(1), p. 1-9
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/56684
rights	©大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻
Note	

The University of Osaka Institutional Knowledge Archive : OUKA

https://ir.library.osaka-u.ac.jp/

The University of Osaka

-原 著-

入院中の学童をもつ母親へのケアに関する検討
—母親の期待と看護師の認識の差異—

山田晃子*・藤原千恵子**

要 旨

入院中の学童の母親を対象に看護師が実施するケアについて、母親と看護師の認識と期待に違いがあるかを明らかにすることを目的に質問紙調査を実施した。分析対象は、入院している学童の母親 80 名と学童が入院中の病棟の看護師 239 名とした。学童の条件は、小学 1～6 年生、病状が比較的安定し、トイレへの移動が可能であることとした。

説明や精神的な支援などから構成される母親へのケア 7 項目に関して、実践状況に関する母親と看護師の認識、母親がケアをどの程度期待しているかと母親の期待がどの程度あると看護師が推測するかも調査し、母親と看護師の回答の差異について分析した。その結果、母親への声かけ、母親の体調の気遣い、子どもの症状に対応できる情報提供では、看護師からケアを受けていると認識する母親は少なかった。体調の気遣いは、期待する母親も少なかった。看護師が、母親への関わりを工夫する必要性や、母親のニーズに応じた情報を提供する重要性が示唆された。

キーワード：学童の入院、母親に対するケア、母親の期待、看護師

Ⅰ．はじめに

入院中の学童の親は、子どもの病状や予後、成長発達や、学習など多くの心配を抱え、さらには子どもの付き添いや面会に時間を費やし、心身ともに疲労している状態にある [1) 2)]。また看護師に対してよい印象を持ち色々相談できる親は、心身の疲労が少ないと報告されている [3)]。このため、子どもと同様に母親への看護も重要である。しかし、看護師が母親に行うケアについて、母親の受け止め方や期待と看護師の認識が大きく異なる場合、母親の疲労は軽減されず、看護師の対応への母親の不満につながりやすいことが予測される。このような状況では、母親と看護師が協力して子どもに関わることも難しくなると考える。

入院中の子どもの母親の看護は、母親の満足度や看護師に期待するケアについての研究が行われている [4) ~7)]。また筒井は、子どもの年齢により親の心配は、異なるため、医療スタッフは子どもの年齢を考慮して親への援助を行う必要があると述べている [2)]。しかし、対象の子どもの年齢や発達段階別に親への援助を検討した研究はほとんどみられない。

そこで、本研究は、入院中の学童の母親への看護のあり方を検討する一助とするために、入院中の学童の母親に対するケアが、どの程度実施されているかについての母親と看護師の認識の違い、看護師に対する母親の期待と看護師が推測する母親の期待に違いがあるかを明らかにすることを目的とした。

Ⅱ．概念枠組み（図１）

概念枠組みを図１のように示した。「ケアの実際」とは、入院中の学童の母親へのケアを看護師が実践する状況である。「母親の期待」とは、入院中の学童の母親へのケアを、看護師に行ってほしいと母親が期待することである。本研究では、入院中の学童の母親が認識する「ケアの実際」と看護師が認識する「ケアの実際」、「母親の期待」と看護師が推測する「母親の期待」の差異について分析した。今回、研究対象者と同じ条件を満たす家族 3 名とその小児が入院する同じ病棟の看護師 22 名にプレテストを実施した。このためプレテストの対象者は、実際にケアを提供している者とされている者という関係であったが、本調査は、回答した看護師の多くが、調査に回答した母親と異なる施設に勤務しており、実際にケアを提供していない。親の心身の疲労が強くなる条件として、子どもの安静度がベッド上安静、病状が不安定、年齢が 13 歳以上であることがあげられる [3)]。母親の心身の疲労の状況は、看護師からの関わりにおける母親の認識に影響すると考えられ、また看護師の関わりにも影響すると考えら

*奈良県立医科大学医学部看護学科 **大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

れる。そこで対象の子どもの条件をそろえることで、母親や看護師の認識に影響する要因を出来る限り少なくなるように努めた。これより結果の解釈に限界はあるが、この概念枠組みで差異を見ることは可能であると考えた。

Ⅲ. 研究方法

1. 対象

全国の小児科がある300床以上の一般病院と小児専門病院から無作為に抽出した施設のうち、研究協力の得られた施設に入院している学童の母親258名と子どもが入院中の病棟の看護師495名。ただし、母親の認識には、学童の病状、安静度が影響すると考えられたため、学童の条件を①小学1～6年生②病状が比較的安定している③入院前のADLが自立している④調査当日、ベッドからおりてトイレに移動することができるという条件を満たすこととした。

2. 調査期間

調査は、2009年6月～9月に実施した。

3. 調査施設及びデータ収集手順

調査は、無記名、自記式郵送調査とした。全国300床以上で小児の入院する一般病院と小児専門病院から無作為に抽出した306施設のうち、研究協力を得た53病院において、小児病棟看護師長から母親と看護師への調査票の配付を依頼した。調査票の回収は、調査対象者が記入後、対象者自身で大学宛へ郵送する方法とした。

4. 調査内容

調査票に関しては、プレテストを実施しておりその結果をもとに研究者間で、質問項目を修正した。

1）母親調査

（1）対象者の背景:入院中の学童の母親の年齢、入院中の学童の年齢、入院期間、入院回数、主な疾患、付き添いの有無、兄弟の有無。

（2）母親へのケア：看護師の母親へのケアの実践状況および看護師のケアに対する「母親の期待」の程度を把握するために、先行研究[7)~9)]を参考にして独自に質問項目を作成した。質問項目は、表1に示される「母親に子どもの病気や治療について説明」「母親に子どもの検査について説明」「母親の体調の気遣い」「母親の不安や悩みに耳傾ける」「入院中の子どもや母親について相談相手」「日常的に母親へ看護師からの声かけ」「子どもの症状に対応できるような情報提供」の7項目とした。回答は、この7項目について、調査実施日における母親に対する看護師のケアの実践状況と看護師がケアを行うことへの「母親の期待」の程度について「よく行う(よく行ってほしい)」から「全く行わない（全く行わなくてよい）」と「必要ない」の5段階で求めた。

2）看護師調査

看護師には、母親調査と同じ学童の条件を調査票に提示し、その条件に当てはまる学童を想定した上で質問への回答を依頼した。

（1）対象者の背景：看護師の年齢、小児看護経験年数、想定した学童の年齢、病棟の構成、混合病棟の場合、小児病床数。

（2）母親に対するケア：調査実施日における母親へのケアの実践状況および、看護師が推測する「母親の期待」の程度を把握するために表1に示される母親調査と同じ7項目を使用した。

5. 分析方法

得た回答については、母親調査、看護師調査共に、回答の分布を考慮し「よく行う（行ってほしい)」、「まあまあ行う（行ってほしい)」とした回答を「行う（行ってほしい)」に、「少ししか行わない（行わなくてよい)」、「全く行わない（行わなくてよい)」とした回答を「行わない（行わなくてよい)」に分類した。

また今回の研究は、看護師が行うケアの実践状況と看護師に対する「母親の期待」について検討するため、「必要ない」と回答したものと無回答を除外し、「行う（行ってほしい)」「行わない（行わなくてよい)」と分類した回答のみを分析対象とした。

母親へのケア7項目について、母親の「ケアの実際」と看護師の「ケアの実際」、「母親の期待」と看護師が推測する「母親の期待」のそれぞれ関係をみるために、χ^2検定、フィッシャーの直接確立計算法で分析した（$p<0.05$)。統計的解析には、Spssver11.5を用いた。

6. 倫理的配慮

調査対象者に対して調査票配付時に、研究目的・方法・プライバシーの保護などの具体的配慮、対策と同意の説明文を記載した調査協力依頼書を配付し、同意を求めた。依頼書には、研究目的、調査協力は自由意思であること、個人のプライバシーの保護、個人や病院が特定されることはないこと、調査目的以外に使用しないことを明記した。調査への同意は、調査票の返送によって得たものと判断した。本研究は大阪大学保健学倫理委員会

の承認を得て実施した。

Ⅳ．結果

1．母親の背景

母親調査は、93 名から回収された（回収率 36.0%）。このうち、祖母、おば、学童自身、中学生の親が回答した調査票や未記入の多い調査票を除外した母親 80 名を分析対象とした。母親の年齢は、平均 37.3（SD4.7）歳、学童の年齢は、平均 8.5（SD1.7）歳、学童の入院期間の中央値（四分位数範囲）は、7（17.0）日、入院回数の中央値（四分位数範囲）は、2（2.0）回であった。子どもの疾患は、主に腎疾患、肺炎、気管支喘息、白血病など内科系疾患が多く、扁桃腺摘出術、心疾患など手術予定の子どもも含まれたが少数であった。

また子どもに宿泊して付き添う母親の方が、面会のみの母親よりも多かった。また面会のみの母親のうち 22 名（91.7%）が、毎日面会に来ていた。（表 1）

2．看護師の背景

看護師調査は、255 名から回収された（回収率 51.3%）。このうち無回答の多い調査票を除外した看護師 239 名を分析対象とした。看護師の年齢は、平均 32.1（SD9.5）歳、小児看護平均経験年数の中央値（四分位数範囲）は、3（3.9）年であった。看護師調査で対象となった学童の年齢は、平均 9.1（SD1.7）歳であった。看護師の勤務する病棟は、小児のみの病棟と混合病棟がほぼ半数ずつであった。混合病棟に含まれる小児病床数の中央値（四分位数範囲）は、20（17）床であった。また病棟の違いによる小児看護平均経験年数の違いを t 検定で分析したが有意差は、認められなかった。（表 1）

3．入院中の学童の母親に対する看護師のケア

1）ケアの実際（表 2）

「ケアの実際」について、母親と看護師それぞれの認識は、表 1 の通りに示した。

母親調査では、「母親の体調の気遣い」について、看護師からケアを受けているとする母親の割合が、53.6%と他のケア項目に比べて低かった。一方、看護師調査では、「母親に子どもの病気や治療について説明」を行う看護師は 69.4%であったが、その他のケア項目は、80%以上の看護師が実施していた。

母親の「ケアの実際」と看護師の「ケアの実際」との関係については、7 項目のうち 3 項目に有意差が認められた。いずれの項目も、看護師がケアを行う割合に比べて、看護師からのケアを受けているとする母親の割合は、低かった。

2）母親の期待（表 3）

「母親の期待」と看護師が推測する「母親の期待」は、表 3 の通りに示した。

母親調査では、「母親に子どもの病気について説明」、「母親に子どもの検査について説明」は、看護師に期待する母親の割合が 90%前後と高かった。「母親の体調の気遣い」を看護師に期待する母親は、74.6%で他の項目に比べて低かった。また「子どもの症状に対応できるような情報提供」を看護師に期待する母親は、100%であった。一方、看護師調査では、母親が看護師に期待していると推測する割合は、いずれの項目も 90%以上と高かった。

「母親の期待」と看護師が推測する「母親の期待」との関係については、7 項目のうち、「母親の体調の気遣い」に有意差が認められた。看護師に期待する母親の割合は、看護師の推測に比べて低かった。この他 3 項目が有意水準を満たしていたが、母親、看護師ともに期待する割合が 90%以上を占めていた。

Ⅴ．考察

1．母親の期待と看護師の認識の差異

看護師が行う母親へのケアについて「ケアの実際」、「母親の期待」ともに母親と看護師の認識に違いが認められた。

「日常的に母親へ看護師からの声かけ」について、看護師が実践する割合は高かったが、看護師からのケアを受けているとする母親の割合は、低かった。小児病棟で働く看護師は、母親と円滑なコミュニケーションのための努力を大切にしている [10]。つまり看護師は、単なる声かけではなく、母親と関係を築く、母親が話しかけやすくするなどの意図を持って母親に声をかけているために認識が高くなったと考えられる。今回の調査では、付添いをしている母親が多く、子どものそばにいる時間が長くなる傾向にあるため、母親は、看護師のケアを受ける機会が多いにも関わらず、ケアを受けていると認識する割合が低かった。これより母親からすると、看護師が行う声かけの意図が理解されにくいことが、相互の認識のずれにつながっていると推測される。

「母親の体調の気遣い」では、看護師が実践する割合に比べて、ケアを受けていると認識する母親の割合は少なく、また看護師のケアを期待する

母親は、看護師の推測と比較して少なかった。

看護師は実践していても、母親にとって「気遣い」は、具体的な行動として分かりづらいことから、「気遣い」を受けているという認識が低いと推測される。また、「母親の期待」が低い理由として、入院して治療を受けているのが子どもであり母親ではないため、忙しそうな看護師に母親までケアしてもらえるとは思わないことが考えられる。

「子どもの症状に対応できるような情報提供」に関しては、看護師から情報提供されていると認識する母親は少なかった。医療者は子どもの病気について母親に説明しているが、母親の不安を取り除くように、適切にかつ詳しく説明していたとは言い切れないとされている[11]。

これより看護師が母親に情報を提供したとしても、母親からすると提供された情報が母親の不安を取り除き母親のニーズに応じたものでない場合、看護師から説明されているという母親の認識が低くなることが推測される。

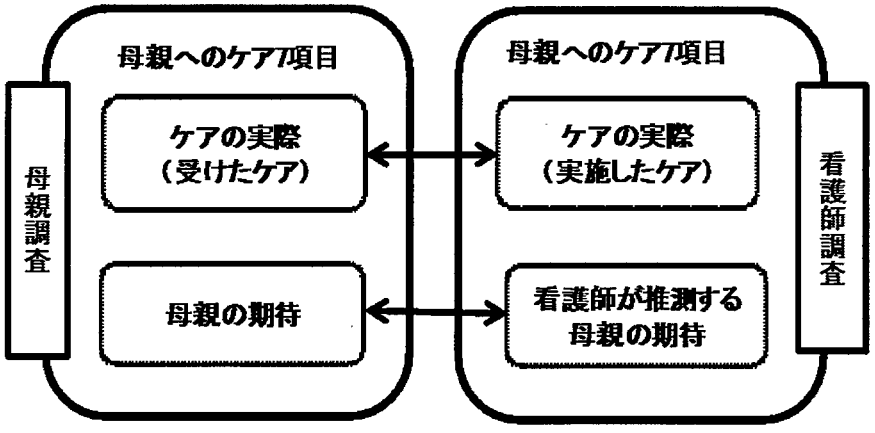

図1. 概念枠組み

表1 対象者の背景

		人数	(%)
母親調査			
付き添いの状況	付き添っている	56	(70.0)
	面会のみ	24	(30.0)
きょうだいの有無	有り	67	(83.8)
	無し	13	(16.3)
看護師調査			
勤務している病棟	小児のみ病棟	127	(53.1)
	混合病棟	110	(46.0)
	NA	2	(0.8)

表２　母親が認識するケアの実際と看護師が認識するケアの実際との関係

人数（%）

ケア項目	回答者	n	ケアの実際 行う		ケアの実際 行わない		χ^2検定
			よく行う	まあまあ行う	少ししか行わない	全く行わない	
母親に子どもの病気や治療について説明	母親	78	62 (79.5)		16 (20.5)		2.971
			31 (39.7)	31 (39.7)	12 (15.4)	4 (5.1)	
	看護師	235	163 (69.4)		72 (30.6)		
			49 (20.9)	114 (48.5)	64 (27.2)	8 (3.4)	
母親に子どもの検査について説明	母親	79	64 (81.0)		15 (19.0)		1.148
			32 (40.5)	32 (40.5)	9 (11.4)	6 (7.6)	
	看護師	236	203 (86.0)		33 (14.0)		
			86 (36.4)	117 (49.6)	27 (11.4)	6 (2.5)	
母親の不安や悩みに耳傾ける	母親	77	64 (83.1)		13 (16.9)		3.823
			29 (37.7)	35 (45.5)	10 (13.0)	3 (3.9)	
	看護師	236	215 (91.1)		21 (8.9)		
			107 (45.3)	108 (45.8)	21 (8.9)	0 (0.0)	
入院中の子どもや母親について相談相手	母親	73	57 (78.1)		16 (21.9)		2.631
			21 (28.8)	36 (49.3)	12 (16.4)	4 (5.5)	
	看護師	236	203 (86.0)		33 (14.0)		
			71 (30.1)	132 (55.9)	33 (14.0)	0 (0.0)	
日常的に母親へ看護師からの声かけ	母親	76	60 (78.9)		16 (21.1)		12.623**
			26 (34.2)	34 (44.7)	13 (17.1)	3 (3.9)	
	看護師	235	219 (93.2)		16 (6.8)		
			98 (41.7)	121 (51.5)	15 (6.4)	1 (0.4)	
母親の体調の気遣い	母親	69	37 (53.6)		32 (46.4)		38.776**
			17 (24.6)	20 (29.0)	14 (20.3)	18 (26.1)	
	看護師	236	207 (87.7)		29 (12.3)		
			93 (39.4)	114 (48.3)	29 (12.3)	0 (0.0)	
子どもの症状に対応できるような情報提供	母親	77	56 (72.7)		21 (27.3)		4.811*
			16 (20.8)	40 (51.9)	13 (16.9)	8 (10.4)	
	看護師	237	199 (84.0)		38 (16.0)		
			70 (29.5)	129 (54.4)	35 (14.8)	3 (1.3)	

*$p<0.05$　**$p<0.01$

表３　母親へのケアに関する母親の期待と看護師が推測する母親の期待との関係

人数（%）

ケア項目	回答者	n	母親の期待 行ってほしい		母親の期待 行わなくてよい		検定
			よく行ってほしい	まあまあ行ってほしい	少ししか行わなくてよい	全く行わなくてよい	
母親に子どもの病気や治療について説明	母親	77	69 (89.6)		8 (10.4)		1) p=.253
			46 (59.7)	23 (29.9)	5 (6.5)	3 (3.9)	
	看護師	204	191 (93.6)		13 (6.4)		
			138 (67.6)	53 (26.0)	12 (5.9)	1 (0.5)	
母親に子どもの検査について説明	母親	78	74 (94.9)		4 (5.1)		2) p=.503
			52 (66.7)	22 (28.2)	2 (2.6)	2 (2.6)	
	看護師	204	197 (96.6)		7 (3.4)		
			154 (75.5)	43 (21.1)	6 (2.9)	1 (0.5)	
母親の不安や悩みに耳傾ける	母親	76	72 (94.7)		4 (5.3)		2) p=.048
			48 (63.2)	24 (31.6)	3 (3.9)	1 (1.3)	
	看護師	205	203 (99.0)		2 (1.0)		
			175 (85.4)	28 (13.7)	2 (1.0)	0 (0.0)	
入院中の子どもや母親について相談相手	母親	75	70 (93.3)		5 (6.7)		2) p=.034
			42 (56.0)	28 (37.3)	4 (5.3)	1 (1.3)	
	看護師	206	203 (98.5)		3 (1.5)		
			166 (80.6)	37 (18.0)	3 (1.5)	0 (0.0)	
日常的に母親へ看護師からの声かけ	母親	75	69 (92.0)		6 (8.0)		2) p=.025
			41 (54.7)	28 (37.3)	6 (8.0)	0 (0.0)	
	看護師	205	201 (98.0)		4 (2.0)		
			156 (76.1)	45 (22.0)	2 (1.0)	2 (1.0)	
母親の体調の気遣い	母親	71	53 (74.6)		18 (25.4)		1) p=.000
			25 (35.2)	28 (39.4)	16 (22.5)	2 (2.8)	
	看護師	206	198 (96.1)		8 (3.9)		
			149 (72.3)	49 (23.8)	8 (3.9)	0 (0.0)	
子どもの症状に対応できるような情報提供	母親	77	77 (100.0)		0 (0.0)		
			47 (61.0)	30 (39.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	
	看護師	206	203 (98.5)		3 (1.5)		
			168 (81.6)	35 (17.0)	3 (1.5)	0 (0.0)	

注１）χ^2検定、注２）フィッシャーの直接確立計算法

また看護師から情報提供を行わなくてよいと回答した母親は、ゼロであり、「母親に子どもの病気について説明」、「母親に子どもの検査について説明」も、看護師にしてほしいと期待する母親が多かった。6 歳以下の子どもの親を対象としている中野の研究でも、同じ傾向を示しており[7]、情報提供や説明において看護師への期待が高いことが明らかになった。その一方で、看護師の認識では、「母親に子どもの病気や治療について説明」が他のケアに比べると少ない傾向にあった。看護師は、病気や治療については、治療方針を決定する医師が中心となっていると考える傾向があるためと思われる。

2. 入院中の学童の母親に対する看護師のケア

看護師が、日常的に母親に声をかけ、体調を気遣うことは、母親の体調の善し悪しは子どもに直結する問題であり、小児看護の対象は子どもだけでなく家族も含まれていることから、看護師にとっては当然実施すべき内容であるといえる。また看護師は、母親もケアの対象であると捉えており、母親がいつでも頼れる存在であることを、母親自身に理解してもらう必要があると考える。母親が必要な時に看護師に頼れるためには、日常からの継続した関わりが大切になると考えられる。看護師の体調を気遣うケアが、母親からは認識されにくく、また期待する母親も少ないことを踏まえたうえで、母親への声かけなどの関わりの意図を伝えること、母親の体調について直接尋ねるなどの工夫をすることを勧めていくこと必要があるといえる。

子どもの病状に対応できるような情報提供について、今回の研究では、看護師がどのような情報提供を行っているかは尋ねてはいないが、看護師が、母親の不安や知りたいことを把握しニーズに応じたものにするための配慮が大切であると考える。また対象となった学童は、状態が安定し入院期間が短い場合が多いため、退院後早い時期に学校生活に戻ることが予測される。看護師は、退院後の生活を見据えた説明や情報提供を考慮することが大切であるといえる。

3. 研究の限界

本研究では、母親のケアに対する看護師と母親の認識の差異を検討した。同一施設で看護師調査と母親調査を実施することは難しく、実際に母親を直接ケアしている看護師からの回答は少なく、調査に回答した看護師の大半は、回答した母親を実際にケアをしていないという結果になった。これより調査方法に限界が有り、結果の解釈にも注意が必要である。またケアに対する認識、期待については尋ねたが、看護師が実際にどのような方法でケアを実施していたか、母親と看護師との関係はどのようなものであったかなどを調査していない。これらは、母親と看護師の認識に影響すると考えられるため、結果の解釈には、限界がある。

Ⅵ. 結論

入院中の学童の母親とその病棟の看護師を対象に、母親へのケアに関する認識、期待について調査した。その結果、「日常的に母親へ看護師からの声かけ」「母親の体調の気遣い」「子どもの症状に対応できるような情報提供」について母親と看護師の実施に対する認識や「母親の期待」に違いが認められた。看護師は、日常からの母親への関わり方の工夫、母親の不安や知りたいことを把握するなどの配慮が大切であることが示唆された。

謝辞

本研究を行うにあたり、ご協力いただきました入院中の学童のお母様、病棟看護師の皆様、病棟師長様、看護部長様に、心より感謝を申し上げます。

引用文献

1) 北野景子, 柳川敏彦, 内海みよ子他 (2008). 入院治療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, 43-51.
2) 筒井真優美, 片田範子, 及川郁子他 (1993). 入院している子どもの年代別による親の心配と疲労の分析. 第 24 回日本看護学会集録(小児看護), 100-102.
3) 筒井真優美 (1993). 小児看護をめぐる親の意識と実際. 小児看護, 16 (8), 1012—1016.
4) 佐々木正恵, 水野恵美子, 森本香央里他 (2007). 子どもに付き添う家族の看護ケアに対する認識調査. 第38回日本看護学会論文集—小児看護—, 237-239.
5) 菊池圭子, 山崎明美, 熊谷恭子他 (2001). 短期入院児の看護に対する満足度と期待—母親と看護婦双方のアンケート調査から—. 第 32 回日本看護学会論文集—小児看護—, 31-32.

6) 武市光世, 北村美鈴, 伊野真紀他(1998). 入院中の子どもに付き添う母親の看護婦に対する役割認識と役割期待の充足—相談・指導に焦点を当てて—. 第 29 回日本看護学会論文集—小児看護—, 35-37.
7) 中野綾美 (2000). 子どもの治療・看護に参画する家族の医療者への期待ー看護者への期待と医師への期待の比較—. 高知女子大学看護学会誌, 25(1), 24-32.
8) 村田恵子, 片田範子, 及川郁子他(1994). 入院時のケアにおける看護婦と母親の役割意識ー子どもの年代間の相違ー. 小児保健研究, 53 (3), 418-424.
9) 鈴木千衣, 小原美江, 及川郁子他 (2003). 外来通院する慢性疾患児の治療及び日常生活の現状と外来看護に対する家族の認識. 福島県立医科大学看護学部紀要, 57-68.
10) 廣井寿美, 古屋敦子, 森早苗ほか (2011). 付き添う母親の疲労に対する熟練看護師の介入の視点. 日本小児看護学会誌, 20 (1), 62-69.
11) 筒井真優美(1996). 外来受診した子どもの母親が医療者に情報を求める行動. 日本赤十字看護大学紀要,(10), 23-30.

DIFFERENCES IN EXPECTATIONS AND PERCEPTIONS BETWEEN MOTHERS AND NURSES REGARDING THE CARE PROVIDED TO THE MOTHERS OF HOSPITALIZED SCHOOL-AGED CHILDREN

Akiko Yamada, Chieko Fujiwara

Abstract

This study aimed to examine the differences in expectations and perceptions between mothers and nurses, with regard to the care provided to mothers whose children have been admitted to hospital. Data were collected via questionnaire. We analyzed the responses of 80 mothers whose children had been hospitalized, and 293 nurses who had cared for those children. The children were in grades 1–6, all were in a stable condition, and all were able to stand.

The mothers and nurses reported their perceptions of the nurse's performance , and the mothers also responded to seven items which measured the quality of the explanations and mental support provided by the nurses. The nurses also reported their perceptions of the mothers' expectations of the nurses. We then analyzed the differences between the mothers' and the nurses' responses.

The results indicated that few mothers perceived that the nurses both addressed and were concerned with the mother's condition; furthermore most mothers felt that the nurses did not fulfill their expectations, or provide information for coping with their child's symptoms.

This study suggests that there is a need to provide planned care to the mothers of hospitalized children, and that it is important to provide more information to mothers regarding the care of their children when they become hospitalized.

Keywords: Hospitalized school-aged children, care provided to mothers, mother's expectations, nurses