



Title	乳幼児の小児科外来における診察場面での母親の認識と行動
Author(s)	佐々木, 亜矢子; 藤井, 恵; 絹巻, 宏 他
Citation	大阪大学看護学雑誌. 2006, 12(1), p. 31-38
Version Type	VoR
URL	https://doi.org/10.18910/56821
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

—研究報告—

乳幼児の小児科外来における診察場面での母親の認識と行動

小川絢子*・佐々木亜矢子**・藤井 恵***・絹巻 宏****・日野利治****・
藤田 位****・山入高志****・永井利三郎*****・藤原千恵子*****

Mothers Awareness and Action at Outpatient Pediatric Clinics during Visits of Their Infants/Children

Ogawa A, Sasaki A, Fujii M, Kinumaki H, Hino T,
Fujita T, Yamairi T, Nagai, T, Fujiwara C.

要 旨

小児科医院・クリニックで痛みを伴わない診察を受けた6歳以下の乳幼児を持つ母親208名を分析対象に、診察時における乳幼児への対応および乳幼児や医療者に対する認識について文章完成法での記載内容を内容分析法によってカテゴリ抽出を行った。

その結果、受診に際して母親は、受診前から乳幼児の病状を正確に医師に伝えたいと願い、症状の整理や質問の整理を行うが、言い忘れの有無などに心配を抱いていた。母親は、診察場面で乳幼児が苦痛を感じる時間を短くスムーズな診察が受けられるように対応していた。診察終了後の母親の認識は、乳幼児の頑張りを認め、診断の結果や帰宅後の乳幼児の看病のことなどを考え、薬の服用方法、家での注意点などの家庭での対応に不安を持っていた。また、診察中に乳幼児が啼泣した時、母親は泣いた原因を恐怖感、痛み、不安などに結びつける傾向があり、医師の診察の妨げになるという心配、医師の話が聞き取りにくいという懸念、医師や看護師に対する申し訳なさを示していた。

診察においては、母親が十分に訴えることができたと思える問診方法の工夫や対応が必要である。さらに医師は、専門用語を使わず、分かりやすく詳しい説明を行う必要がある。また、母親は家庭での具体的な観察や看護の仕方、健康回復や日常生活への援助のための指導なども求めている。啼泣場面では、医療職者が母親に対して批判的な態度で接することなく、母親を励ます事が必要であり、啼泣を緩和するような働きかけも大切であると考えられる。

キーワード：乳幼児、母親、小児科外来、診察、文章完成法

Keywords : Infants and children, mothers, outpatient pediatric clinics, examination and treatment, sentence completion test

**大阪大学医学部保健学科看護学専攻卒業生 現国立循環器病センター **大阪大学医学部保健学科看護学専攻卒業生
大阪大学医学部附属病院 ***大阪大学大学院研究科保健学専攻博士前期課程 ****近畿外来小児科学研究グループ
*****大阪大学大学院医学系研究科保健学専攻

I. はじめに

医院・クリニックは、第一次的な医療機関であり、医療に関わる初期の段階になることが多いことから、乳幼児にとって初めての体験や見知らぬ環境となることが多く、不安を感じやすい。そのような場所で起こる出来事は、乳幼児に驚きや恐怖、不安感をもたらす、泣き出してしまう体験になりやすい。

乳幼児が安心して受診できるように、母親が受診時にそばにすることは重要である。医師や看護師はそのような母親の存在を考慮したうえで、乳幼児と母親が少しでも安心して受診できるよう関わっていく必要がある。しかし、医院・クリニックを訪れる母親は、乳幼児の健康状態に不安を抱え、戸惑い、動揺していることも多い。岡堂ら¹⁾は、親の取り乱した反応や不安に基づく行動が、病気の乳幼児の支えになれないばかりか乳幼児の不安や心理的混乱を増強させることにつながると述べている。

医院やクリニックを受診する乳幼児に関連した先行研究は、予防接種などの痛みを伴う時の乳幼児の反応、乳幼児自身の注射体験や他の乳幼児の泣き声が聞こえるかなどの環境要因の影響⁴⁾、注射時のフェイススケールを用いた痛み評価の実施⁵⁾、など痛みによる啼泣に関連した研究が多い。しかし、乳幼児は、痛みを伴わない場合でも不安や恐怖によって啼泣する場合がある。こうした啼泣は、診察時の医師や看護師の配慮や介入によって軽減できる可能性があると考えられる。診察時に生じる乳幼児の啼泣は、生後1歳から1歳2ヵ月の幼児が最高の頻度でこれより年長になると減少する^{2,3)}、メロディ・カード等の活用で啼泣の軽減を図る⁶⁾ことができることが報告されている。山入⁷⁾は、診察時の乳幼児の啼泣がもたらす影響を診察・処置の困難さのみならず、患者や家族とのコミュニケーション不足、医療に対するマイナス感情につながること指摘している。乳幼児の診察時の啼泣には、医療機関の対応だけでなく、受診前後の親の認識や対応も影響すると考えられる。しかし、母親を対象とした研究は、医療者の説明に対する母親の認知と家庭での対応⁸⁾、受診に対する母親の満足感⁹⁾などの研究がみられるが、子どもの診察中の母親の認識や対応に関する研究はみられない。そこで、地域の医院・クリニックという第一次的な医療機関の受診時における母親の乳幼児や医師・看護師に対する認識、乳幼児への対応を明らかにすることは、乳幼児の不安を軽減するために母親への働きかけも含めた医師や看護師の有効な介入方法を検討す

る一助になると考えられる。

II. 研究目的

本研究は、乳幼児の小児科医院・クリニックに受診した時に、母親が乳幼児の不安を軽減するためにどのような行動をとっているか、また診察時に母親が乳幼児や医師・看護師に対してどのような認識をしているかを明らかにすることを目的としている。

III. 研究方法

1. 対象

近畿圏内の4つの小児科医院・クリニックで痛みを伴わない診察を受けた6歳未満の乳幼児をもつ母親400名である。痛みを伴わない診察に限定したのは、痛みではなく不安や恐怖などによる乳幼児の啼泣に対する母親の認識と対応に注目したいためである。

2. 調査期間

2004年5月～6月

3. 調査方法

診察を終えた後、共同研究者の医師が調査の趣旨および研究内容、また研究へ参加するか否かによって今後の診療に影響しないことを説明し、調査の参加に承諾を得られた母親に調査票を配付した。調査票は対象者の自宅に持ち帰り、無記名で記入後、返信用封筒で研究グループの大学に郵送する方法で回収された。

4. 調査内容

1) 属性

①母親の年齢 ②子どもの数 ③今回受診した乳幼児の年齢 ④家族形態

2) 受診した医院・クリニックでの受診状況や乳幼児の痛みを伴う医療体験の有無

①今回受診した医院・クリニックでの乳幼児の受診経験
②受診目的(主な症状) ③乳幼児のこれまでの痛みを伴う受診体験

3) 診察過程における母親の認識と対応

診察過程を①診察前 ②診察中 ③診察後 ④乳幼児の啼泣時の4場面として、各場面における母親の認識と対応は、それぞれ文章完成法を用いて回答を求めた。文章完成法とは不完全な文章に、語句や文章を挿入して一つの文章を完成し、調査対象者のもっている心の状態を測定する

方法である。母親の認識や対応について①診察前②診察中だけでなく、③診察後について回答を求めたのは、乳幼児の受診体験の後に母親がどのようにフォローしているかが乳幼児の啼泣などの行動に影響を与える可能性があると考えたからである。

文章完成法の刺激文は、認識では①子どもを受診させる前に、わたしが思うことは②診察を受けている間に、わたしが思うことは③診察が終わった後、わたしが思うことは④診察中に子どもが泣くと、わたしが思うことは、の後に自由に思うことを記載してもらった。対応では①子どもを受診させる前に、わたしがすることは②診察を受けている間に、わたしがすることは③診察が終わった後、わたしがすることは④診察中に子どもが泣くと、わたしがすることは、の後に自由に母親の実施したことを記載してもらった。

5. 分析方法

属性、受診した医院での受診状況や乳幼児の様子、乳幼児のこれまでの痛みを伴う医療体験は単純集計を行った。

文章完成法で記載されたものは、内容分析法¹⁰⁾によってカテゴリ分類した。カテゴリ分類は、何度も読み返し、一つの意味内容をコードとして抽出し、抽出されたコードから共通する内容のものをまとめ、カテゴリ分類した。カテゴリ分類は小児看護の経験のある複数の4名の研究者で個別に分類した後、3名以上が同一分類した場合に一致とみなした。一致しなかったカテゴリは、分類を再検討し、一致をはかった。

6. 倫理的配慮

本研究は大学の倫理委員会の承認を得て行った。

Ⅳ. 結 果

回収は208名(回収率 52.0%)であった。

1. 対象の属性

母親の年齢は、18～44歳で、平均32.8歳(SD4.4)、子どもの数平均1.7名(SD0.7)、であった。今回受診した乳幼児の年齢は、「0歳」44名(21.2%)、「1歳」64名(30.8%)、「2歳」32名(15.4%)、「3歳」36名(17.3%)、「4歳以上」30名(14.9%)、「無回答」1名(0.4%)であった。家族形態は、「核家族」158名(76.0%)、「拡大家族」50名(24.0%)であった。

2. 受診した医院・クリニックでの受診状況や乳幼児の医療体験

今回受診した医院・クリニックでの乳幼児の受診経験は、「よく受診する」133名(64.0%)、「時々受診する」66名(31.7%)、「初めて」8名(3.8%)、「無回答」1名(0.5%)であった。受診目的は、「病気のため」206名(99.0%)、「健康診査・健康相談」2名(1.0%)であり、「病気のため」と答えた206名の主な症状は、「風邪症状」129名(62.6%)、「喘息・アレルギー」22名(10.7%)、「溶連菌感染」4名(2.0%)、「消化器症状」19名(9.2%)、「水痘・風疹等」7名(3.4%)、「皮膚症状」18名(8.7%)、「その他」5名(2.4%)、「無回答」2名(1.0%)であった。痛みを伴う医療体験の有無については、「あり」184名(88.5%)、「なし」24名(11.5%)であった。

3. 診察過程における母親の認識

診察前、診察中、診察後の3場面における母親の認識は、表1のようなカテゴリが抽出された。なお、『』は分類、「」はカテゴリを表している。「特になし」の記載や問いと関連のない内容は分類から省いた。

診察過程における母親の認識は、『乳幼児の病状に対する心配』『医師や診察に対する気持ち』『乳幼児に対する気持ち』の3つに分類された。『乳幼児の病状に対する心配』は、診察前3カテゴリ、診察中3カテゴリ、診察後4カテゴリであり、診察前と診察後に「子どもの状態は大丈夫かな」が共通しており、診察後は「安心する」が含まれた。『医師や診察に対する気持ち』では、診察前12カテゴリ、診察中14カテゴリ、診察後12カテゴリが抽出された。主な内容は、診察前では「医師に病状をしっかりと伝えたい」「この程度で受診していいのか不安」など、診察中では「医師の話をしっかり聞く」「話している内容が医師にしっかりと伝わっているか」など、診察後では「医師に感謝する」「言い忘れや聞き忘れはなかったか」などが含まれた。『乳幼児に対する気持ち』では、診察前・診察中には「泣かずにいい子で受診できるかな」などの共通した内容が抽出され、診察後では「よく頑張ったね」「やっと終わった」などが含まれた。

4. 診察過程における母親の乳幼児への対応

診察過程における母親の乳幼児への対応は、『乳幼児に対する説明』『診察に関連する対応』『乳幼児の気持ちに添った援助』の3つに分類でき、表2のようなカテゴリが抽出された。

表1 診察過程における母親の認識

分類	診察前		診察中		診察後	
	カテゴリー	コード例	カテゴリー	コード例	カテゴリー	コード例
乳幼児の病状に対する心配	子どもの状態は大丈夫かな	治るかな	子どもの状態は大丈夫かな	何の病気だろう	安心する	一安心
	大したことがなければいいな 早く診察して良くなって欲しい 他の子の病気をもらわないか心配	軽いことを願う 早く良くなりますように 他の子の重い病気をもらいたくない	大したことがなければいいな 早く良くなって欲しい	ただの風邪でありますように 早く治ればいいな	安心したり不安になったりその時によって違 早く元気になって欲しい またこの病気か	やれやれだったたりその時で違 早く治りますように ああ、またこれと思う
医師や診察に対する気持ち	医師に病状をしっかりと伝えたい 医師への質問を整理する 医師と質問しやすい関係でありたい 医師に診てもらいたい 医師がきちんと診てくれるか心配 この程度で受診しているのか不安 念のため受診しよう 病院どこにしようかな 子どもにいい時間を予約したい 待ち時間が短いといいな 混んでないといいな	病状の説明を考える 聞きたいことをまとめておく 質問できる関係でありたい 先生に治してもらいたい きちんと診てくれるかな もう一日様子をみた方がいいかな たいしたことではないが診てもらおう どこの病院に連れて行くか 子どもにとっていい時間に予約 待ち時間が長いと困る 混んでいるかな	医師の話をしっかりと聞く 話している内容が先生にしっかりと伝わっている もっと詳しい説明が聞きたい 子どもの状態を的確に医師に伝えよう 医師に聞き忘れや言い忘れがないかな 医師に診てもらおうと安心 しっかりと診察して欲しい 分からない事は聞いておこう 医師や看護師に任せて大丈夫かな 子どもへの対応を充実して欲しい 早く治して欲しい このくらいで受診してよかったかな 病院の設備を充実して欲しい 子どもが泣いたら医師に申し訳ない 医師は優しいな	先生の説明を聞き漏らさない 症状をうまく伝えられているか 詳しい病気の説明が聞きたい できるだけ確に伝えよう 聞き忘れがないか 診てもらおうと安心 ちゃんと診てほしい わからないことはすべて聞く この医師に任せて大丈夫か 先生やスタッフの接し方 早く治してほしい こんな軽い症状で来て良かったか 子どもの喜びそうなものを置いてほしい 泣いたら先生に悪い 先生優しいな	医師に感謝する 医師を信頼している 言い忘れや聞き忘れがないか心配 医師にもっと聞けばよかった 後のフォローはどうなるのかな 説明を受けた事について考える ちゃんと診てもらえたかな 診断・結果はどうだろう どんな薬かな 薬を飲まずが大変 早く治るように看病しよう 医師の事	先生ありがとう いつもよくしてくれている 先生に言い忘れはないか もっと聞けば良かった 注意することや次の受診は 先生がおしゃったことを考える ちゃんと診てもらったかな 結果はどうだろう 今日はどんな薬をもらうのかな また薬を飲まなくては 言われたように看病しよう 先生のこと
乳幼児に対する気持ち	泣かずにいい子で受診できるかな 子どもを不安にさせないようにしよう 通院する理由を子どもに説明しておいた方がいい 頑張れ かわいそう 子どもは大丈夫だろう 晴れますように また病院だな 子どもが喜ぶ物があるとリラックスしてよい	泣かないだろうか 不安を取り除くことが大事 なぜ行くのか説明した方がいい がんばれ かわいそう 機嫌良く遊ぶから大丈夫だろう 晴れますように また病院だな 絵本や本があればリラックスできる	泣かずにいい子で診察を受けて欲しい おりこうさんだなあ 大丈夫だよ頑張れ 子どもが不安がっていないか心配	泣かずにいてほしい おりこうさんやな 頑張れ 不安がっていないか やっとな 疲れた 泣いたなあ つらいんだろうな	やっとな 早く帰りたい よく頑張ったね 疲れた 泣いたなあ つらいんだろうな	あー終わった 早く帰りたい がんばったね 疲れた 今回も泣いたなあ つらいんだろうな

『乳幼児に対する説明』は、診察前では「これから診てもらうことを伝える」、診察中では「診察内容を具体的に説明する」、診察後では「終わったよと伝える」「病気を治そうねと言う」が抽出された。『診察に関連する対応』は、診察前では「子どもの状態を把握する」「診察しやすい服にする」など、診察中では「スムーズに診察できるように介助する」など、診察後では「帰る準備をする」が抽出された。『乳幼児の気持ちに添った援助』は、診察前では「子

どもに言葉をかける」「本読み」など、診察中では「子どもに言葉をかける」「あやす」など、診察後では「褒める」「抱っこする」などが抽出された。

5. 診察中に啼泣した時の母親の認識と対応

診察中に啼泣した時の母親の認識は、表3のようなカテゴリーが抽出できた。母親の認識は、『乳幼児の気持ちに対する思い』、『医療者に対する思い』『母親自身の気持ち』

表2 診察過程における母親の小児への対応

分類	診察前		診察中		診察後	
	カテゴリー	コード例	カテゴリー	コード例	カテゴリー	コード例
乳幼児に対する説明	これから診てもらふことを伝える	次は順番だよ	診察内容を具体的に説明する	先生の言うことをわかりやすく伝える	病気を治そうねと言う	すぐ直るからね
	診察内容を具体的に説明する	ポンポンしてもらおうね			帰ろうねと言う	もう帰るよと言う
	受診することを言い聞かせる	病気なおしてくれるからね			終わったよと伝える	もう終わったよ
診察に関連する対応	オムツをかえるなど身支度を整える	オムツをかえる	スムーズに診察できるよう介助する	診やすい状態にする	帰る準備をする	身支度を整える
	診察しやすい服にする	着脱が簡単な服にする	診察しやすいように体を支える	暴れないように手をもっている	挨拶をさせる	ありがとうの挨拶
	子どもの状態を把握する	痛いところないか聞いておく	医師に任せる	小児科にまかせる	子どもの世話をする	ゆっくり休ませる
乳幼児の気持ちに添った援助	熱を測る	熱を測っておく	医師に任せる	小児科にまかせる	子どもの世話をする	ゆっくり休ませる
	挨拶させる	先生に挨拶しようねと言う				
	医師に任せる	先生の指示に任せる				
乳幼児の気持ちに添った援助	子どもに言葉をかける	大丈夫だよと声をかける	子どもに言葉をかける	大丈夫だよと話す	褒める	えらかったね
	本読み	本を読んで待つようにする	あやす	泣かないようにあやす	抱っこする	ぎゅっと抱きしめる
	抱っこする	しっかり抱っこしてあげる	抱っこする	膝に抱っこする	子どもに言葉をかける	心配いらないよ
乳幼児の気持ちに添った援助	普段通りにする	家と同じようにする	スキンシップをはかる	頭をなでる	遊ぶ	遊びの続きをする
	あやす	機嫌をよくする	手を握る	安心できるように手を握っておく	ご褒美を与える	お菓子を買ってあげる
	落ち着かせる	安心させる	落ち着かせる	リラックスさせる	あやす	泣いている子をなだめる
乳幼児の気持ちに添った援助	静かにさせる	騒がないようにする	見守る	横で見て	落ち着かせる	ジュースを飲ませて落ち着かせる
	遊ぶ	おもちゃで遊ぶ	褒める	いい子だねと褒める	スキンシップをはかる	ほっぺをくっつける
			静かにさせる	なるべく騒がないようにする	普段通りにする	いつもの通りにする
乳幼児の気持ちに添った援助			励ます	頑張れと言う	本読み	絵本を読む
			普段通りにする	普段のようにする		

表3 「啼泣時」の母親の認識

分類	認 識	
	カテゴリー	コード例
乳幼児の気持ちに対する思い	すぐ終わるから怖がらなくて大丈夫	すぐ終わるよ
	頑張れ	がんばれ
	こわいのかな	こわいの
乳幼児の気持ちに対する思い	しんどのかな	しんどの
	もう少し我慢してね	少しがまん
	痛いのかな	痛いのかな
乳幼児の気持ちに対する思い	不安なのかな	不安なのかな
	嫌なんだな	いやなのかな
医療者に対する思い	医師が診察しにくいのではないかと心配	先生が診察しにくいのでは
	泣くと医師や看護師に申し訳ない	先生に申し訳ない
	医師の話が聞き取りにくくて困る	先生の話が聞こえない
医療者に対する思い	泣くと医師・看護師が嫌がるかも	泣くと嫌がられるかな
	子どもにあわせ優しく診察して欲しい	子どもにあわせて優しく
	看護師が子どもの機嫌をとってくれるとほっとする	看護師さんが機嫌をとってくれるとほっとする
母親自身の気持ち	医師を覚えているのかな	先生のこと覚えているかな
	仕方がないと思う	泣いてもしょうがない
	泣き止んで欲しい	泣き止んでくれたら
母親自身の気持ち	泣いちゃった	やっぱり泣いちゃった
	早く泣きやませて落ち着かせたい	どうしよう早く落ち着かせないと
	かわいそう	かわいそう
母親自身の気持ち	どうしよう	どうしよう
	早く終わって欲しい	早く終わって
	つらい思いさせてごめんね	ごめんね
母親自身の気持ち	落ち着いてきちんと対応したい	なるべくしからず対応したい
	早く治ればいいな	早く治ればいい
	もっと早く注意していれば良かった	もっと早く注意していれば良かった
母親自身の気持ち	不安になる	不安になる
	精神的に疲れる	精神的にきつい
	嫌だな	嫌だな
母親自身の気持ち	他の人の迷惑になるから早く帰りたい	迷惑かけるから早く帰りたい
	病院を嫌にならないかな	病院をいやにならないかな
	何が良かったのかな	機嫌のよい状態にできず何が良かったか

表4 「啼泣時」の母親の対応

分類	カテゴリー	コード例
乳幼児への働きかけ	子どもに言葉をかける あやす 抱っこする スキンシップをはかる 手を握る 気をそらす 落ち着かせる 励ます 褒める	大丈夫だよと言う あやして泣き止まそうとする 抱っこしてあげる 背中をなでる 手を握る 話しかけて気をそらす 落ち着かせる 頑張れ 賢いねと言う
診察に対する対応	診察しやすいように体を支える スムーズに診察できるように介助する 医者や看護師に謝る	暴れないようにしっかり抱く 診察が終わるように手伝う お医者さんと看護師さんに謝る

の3つに分類できた。『乳幼児の気持ちに対する思い』では「すぐ終わるから怖がらなくても大丈夫」「頑張れ」など、『医療者に対する思い』では「先生の話が聞き取りにくくて困る」、「泣くと医師・看護師に申し訳ない」、「泣くと医師・看護師が嫌がるかも」「看護師が子どもの機嫌をとってくれるとほっとする」などであった。『母親自身の気持ち』では、「仕方ないと思う」、「泣き止んで欲しい」「どうしよう」「早く終わってほしい」「つらい思いをさせてごめんね」などがみられた。

母親の対応では、表4のように『乳幼児への働きかけ』、『診察に対する対応』の2つに分類できた。『乳幼児への働きかけ』では「子どもに言葉をかける」「抱っこする」など、『診察に対する対応』では「診察しやすいように体を支える」「医者や看護師に謝る」などが抽出された。

V. 考 察

本研究の対象となった乳幼児は0～5歳の就学以前の年齢層が幅広く網羅されている。また、調査対象は、母親の年齢平均32.8歳で、乳幼児をもつ母親の全国平均とあまり変わらないといえる。

受診に際して母親は、受診前から乳幼児の病状を的確に医師に伝えたいと願い、症状の整理や質問の整理を行っていると同時に、症状の伝え方、医師の理解の程度、聞き忘れや言い忘れの有無などに心配を抱いていることが示されている。診察中、母親は医師の話をしっかり聞き、分からないことも聞いておきたいと望んでいる。母親は、できるだけ詳細に乳幼児の病状を伝え、的確な判断をして欲しいと期待している。これは、的確に診察してくれるかという母親の不安にも表れている。医師や看護師は、母親が病状や心配に思っていることを十分に伝えることができた

と思えるような問診方法の工夫、専門用語を使わないわかりやすい説明内容、わかりにくい点を確認する働きかけ、質問しやすい雰囲気作りに心がける必要がある。また、診察後の母親の認識は「安心する」や「先生に感謝する」があり、受診によって心配が解消し、医師への感謝の気持ちを起こさせていると考えられる。

医院・クリニックでの母親の乳幼児に対する対応は、受診前では「診察内容を具体的に説明する」など乳幼児に対して前もって説明しようと試み、診察後は、「褒める」という対応がみられた。診察前後の、乳幼児への説明や頑張ったことへのねぎらいの言葉をかける働きかけはストレスを軽減させるために重要な対応であるといえる。二宮¹¹⁾は、処置後の医師・看護師・親の3者の役割として、検査や処置の終わりを告げて、乳幼児を苦痛から解放するということをあげている。今回の調査でも、「帰ろうねと言う」「終わったよと伝える」などのカテゴリがみられ、乳幼児を早く苦痛から解放したいと思う母親の心情が感じ取れる。

また、診察場面での母親の対応では、診察前の「状態を把握する」「診察しやすい服にする」、診察中の「声かけ」「あやす」「抱っこする」などのカテゴリがみられた。母親は、短い診察の時間の中で乳幼児の状態を医師に的確に伝える、乳幼児が苦痛を感じる時間を短くスムーズな診察がうけられるように努力している。また、乳幼児は見知らぬ人に対する恐れや、注射や処置など苦痛を伴う経験によって学習された恐れや怒りの感情から泣き出してしまふことが多い。母親は大丈夫だよと声をかけ、乳幼児を落ち着かせるためにさまざまな行動をとっていると考えられる。

診察中に乳幼児が啼泣した時、母親は泣いた原因を恐怖

感、痛み、不安などに結びつけて認識する傾向がある。また、母親の中には、山本¹²⁾が指摘しているように自責の念を抱いている場合もある。母親は、乳幼児が泣いた原因について思いをめぐらせ、乳幼児の苦痛が母親の観察不足や対応の遅さのためと捉え、罪悪感を抱くことがあると考えられる。しかし、乳幼児が泣いた時には、不安や精神的疲労、困惑を感じる母親や、「他人の迷惑になるため早く帰りたい」などの認識を抱く母親もいる。また医師や看護師に対しては、啼泣時に「医師の診察の妨げにならないか」という心配、「医師の話が聞き取りにくくて困る」といった懸念を抱いている。また、医師や看護師が嫌がると心配し、申し訳ないという認識を持つ母親もある。山入⁷⁾は、乳幼児が啼泣することによって母親が医療者に罪悪感を抱き、受診の機会の減少につながる影響を指摘している。母親は、乳幼児の啼泣によって不安や自責の感情を持つことが今回の結果からも示されている。また、診察時に乳幼児が啼泣した時、母親は「看護師が機嫌をとってくれるとほっとする」と述べている。啼泣時の看護師の積極的な介入は、乳幼児だけでなく、母親自身の心理的負担を軽減する両面の効果があると考えられる。

診察終了後の母親の認識は、乳幼児の頑張りを認め、診断の結果や帰宅後の乳幼児の看病のことなどを考え、早く帰りたいと願っており、受診前に比べて変化している。そして、多くの母親が、医師に診てもらえたこと、診察が無事終わったことにより安心感を抱いている。また、安心する一方、不安を感じている母親もいる。枝川¹³⁾は、子どもの体温や機嫌などの項目毎の観察ポイントだけでなく、それらを関連付けて理解しやすいように子どもの全身状態の観察について指導することが必要だと述べている。母親の不安を増強させないためにも、医師が病名や病状、薬や副作用について、専門用語を使わず、分かりやすく詳しい説明を行っていくことがまず必要であると考えられる。また、看護師が家庭での具体的な観察や看護の仕方、健康回復や日常生活への援助のための指導などを行うことは、母親の受診前後の不安の軽減にもつながると考えられる。

本研究の限界は、第一に近畿地区の調査対象の4カ所の医院に受診した乳幼児の母親のみを対象にしているの限定された地域での4医院での対象における結果であること、文章完成法で記載内容の分析であるために母親の認識と対応の内容を抽出する段階であることの2点があげられる。調査結果の一般化に向けては、この結果をもとに、調査項目を作成し、対象を拡大したうえで、属性による認

識や対応の違い、母親の認識と対応に影響する要因との関連を研究する必要があると考えられる。

VI. 結 論

小児科医院・クリニックで痛みを伴わない診察を受けた6歳未満の乳幼児を持つ母親 208 名の診察時における乳幼児への対応および乳幼児や医師・看護師に対する認識を調査した結果、次のような結論を得た。

①受診に際して母親は、受診前から乳幼児の病状を的確に医師に伝えたいと願い、症状の整理や質問の整理を行うが、症状の伝え方、医師の理解の程度、聞き忘れや言い忘れの有無などに心配も抱いていた。

②診察場面では、「診察しやすい服にする」、診察中の「あやす」「抱っこする」などによって、乳幼児が苦痛を感じる時間を短くスムーズな診察が受けられるように対応していた。

③診察終了後の母親の認識は、安心する一方で、診断の結果や帰宅後の乳幼児の看病のことなどを考え、薬の服用方法、家での注意点などの対応に不安を持っていた。

④母親の乳幼児に対する対応は、受診前では診察内容を乳幼児に対して前もって説明しようと試み、診察後は、「褒める」という対応がされていた。

⑤診察時に乳幼児の啼泣時、母親は啼泣の原因を恐怖感、痛み、不安などに結びつける傾向があり、医師の診察の妨げになるという心配、医師の話が聞き取りにくいという懸念、医師や看護師に対する申し訳なさを感じており、看護師の乳幼児への働きかけにほっとする気持ちを表していた。

謝 辞

お子様の受診時にもかかわらず、調査にご協力いただいたお母様に深謝申し上げます。

文 献

- 1) 岡堂哲雄, 浅川明子(1989): 病児の心理と看護, 東京: 中央出版, 26.
- 2) 日野利治(1998): 小児科外来受診時における乳幼児の啼泣, 外来小児科, 1: 44-50.
- 3) 秋山千枝子(2001): 当院における年齢別でみた啼泣場面の違い, 外来小児科, 4: 81-83.
- 4) 伊藤雄平, 五十嵐正紘, 徳丸実, 他(1998): 予防接種と児の恐れ行動, 外来小児科, 1: 24-29.
- 5) 白瀬江里奈, 数馬紀夫, 村田光範(1998): フェイスス

- ケールを用いた予防接種時の痛みの評価, 外来小児科, 1: 13-83.
- 6) 横井茂夫(1995): 泣かせない工夫, 第5回日本外来小児科学研究会年次集会, 39.
- 7) 山入高志(2002): 予防接種における乳幼児の啼泣, 第25回調査研究方法検討会抄録, 20
- 8) 山下早苗, 谷本公重, 枝川千鶴子, 他(2003): 小児科外来を受診した乳幼児をもつ母親の医療者からの説明に対する認知と家庭での対応, 香川医科大学看護学雑誌, 7: 81-87.
- 9) 赤平幸子, 土江敏明, 田代実, 他(1999): 外来診療における母親の満足度調査, 小児保健研究, 58(2), 242.
- 10) クラウス・クリッペンドルフ, 三上俊治, 他訳(1999): メッセージ分析の技法「内容分析」への招待, 勁草書房, 東京.
- 11) 二宮啓子(2000): 検査・処置を受ける子どもへの説明と納得の過程における医師・看護者・親の役割, 小児看護, 23: 1739-1743.
- 12) 山本昌邦(1989): 病気の子どもの理解と援助～全人的な発達をめざして～, 東京: 慶應通信, 116-124.
- 13) 枝川千鶴子, 猪下光, 佐々木睦子, 他(2004): 乳幼児の健康状態に対する母親の日頃の観察状況と病気時の対処行動, 香川医科大学看護学雑誌, 8: 45-52.