

長期入院児の成長・発達に対する母親の意識

阪口しげ子¹⁾, 下條美芳²⁾

Mother's consciousness toward growth and development of their long hospitalized children

We studied 26 mothers who had sick and long hospitalized children at S. U. H.

These children stayed in H. for 4.7 months on the average. The longest stayed in H. for one year. Fourteen children never left H. during their admission. Generally, their friends didn't often come to visit and their families came only once a or two weeks.

We asked these mothers some questions as follows :

- 1) What influences did sick children receive from H. environments ?
- 2) Were they anxious concerning children's growth and development ?
- 3) What expectations regarding to nursing care did they have ?

The larger environmental changes for children were limited spaces for movement, very small circles of playmates, separating from nature, and very little time for study. As a result, children were always irritated or stressful. Their faces presented an appearance of apathy. They regressed to earlier childhood behaviors.

On anxieties about children's growth and development, mothers were unable to teach children how to do manythings by themselves. Because they were connected to various medical devices, they were unable to walk, run or move naturally. After discharge they couldn't communicate or interact normally with children of their own age.

Mothers wanted nurses to play children more frequently and to teach them skills that would be helpful to their growth and development.

Key Words :

Long hospitalized children (長期入院児) Growth and development (成長・発達), Hospital environment (病院環境), Influences (影響), Mother's consciousness (母親の意識)

1) 信州大学医療技術短期大学部看護学科 ; SAKAGUCHI Shigeko, Dept. of Nursing, School of Allied Medical Sciences, Shinshu Univ.

2) 信州大学医学部附属病院 ; SHIMOJO Miyoshi, Shinshu Univ. Hospital

はじめに

成長・発達の著しい小児期に、長期の入院を余儀なくされる子どもにとって、家族や友達と離れ、自然や社会との触れ合いも制限される入院生活という環境から受ける影響は大きいと思われる¹⁾。幼児期には人として生きてゆくために獲得しなければならない基本的な生活習慣や対人関係のあり方を身につけ、学童期には学習を通して自らを構築するというように、子どもはそれぞれの発達段階に応じて、その時期に獲得しなければならない課題を有している。子どもがそれぞれの課題を身につけていくことができるように環境を整えることは看護上の重要な課題である。

そこで今回、子どもにとって最も身近な存在である母親の目を通して、入院により子どもの成長・発達にどのような影響がでるのか、また、どのような環境が望まれるのかを把握し、子どもの入院環境を検討する目的で調査を行った。

対象および方法

S大学病院の小児科病棟に長期入院を予告されて入院した子どもの母親を対象に、質問紙を用いて調査を行った。本研究では、環境を人的環境と物的環境の観点から検討するために、質問紙の内容は入院によって生じた生活の変化とそれによって受けた影響、成長・発達上の不安、看護婦の子どもの成長・発達および生活環境への関わりについての希望等で構成した。質問紙は該当する母親に主旨の説明を行い、同意を得られたものに配布し、回答を依頼した。回答は、主に自由記述で求めたが、成長・発達への関わりについては発達項目に応じて記載した内容から選択を求めた。発達項目は遠城寺式乳幼児分析的発達検

査表と保育実習観察の六領域別具体的目標²⁾に準じて作成した。分析は小児の発達段階別に集計し、それぞれの時期に発生しうる環境による影響について検討した。

調査は平成7年9月、平成8年2月、7月に行った。

結果

回答は乳児1名、幼児17名、学童6名、青年(中学生)2名の計26名の母親から得た。

1. 病児の入院生活の背景

調査時点での入院期間は最短で2週間、最長では1年であり、平均は4.7か月であった。この期間に、個室生活を経験したものは10名であり、1名は入院の時点から8か月間個室の生活であった。また、それぞれの児に許可されている活動範囲は、病室内から病棟周辺までが14名で約半数であり、病院内は自由という病児は6名であった。この間、1から2か月に1回程度外泊をしたものが12名いるが、他の児では全く外泊していなかった。家族との面会については、学童の1名と中学生の2名を除いては全員母親が24時間付き添っており、都合の悪い場合には父親または祖母が代わって付いていた。通常、父親・同胞・祖父母は1から2週間に1回の頻度で面会にきていた。友達の面会は、有りとは回答したものが6名あったが、それは入院当初が多く、その後は少なくなった。他の19名は1回もなかった(表1)。

2. 入院生活環境から病児が受けた影響

入院生活環境から子どもが受けた影響を発達段階別に示した(表2)。

入院後の環境の変化については、いずれの発達段階の子どもにおいても活動範囲の制限と規制のある生活になったこと、今までの友達に会えず、遊ぶ相手が病棟内の限られた子

表1 対象病児の入院生活の背景

事例	年齢	性別	入院後 期間	部屋	行動範囲	外出・外泊	母親の 付添い	家族の面会	友達の面会
1	3か月	女	2週間	大部屋	病院内	無	有	毎日	1週/1回
2	1歳	女	2か月	大部屋	病院内	無	有	毎日	無
3	1歳6か月	男	3か月	大部屋	病棟ホール	無	有	2週/1回	無
4	1歳6か月	男	1か月	大部屋	病棟ホール	1回	有	10日/1回	有
5	1歳11か月	男	3か月	大部屋	病棟ホール	1回	有	1週/2回	無
6	2歳4か月	男	1年	大・個	他病棟階	無	有	1週/1回	1年/1回
7	2歳4か月	男	2週間	個室	ベット上	無	有	1週/4回	無
8	2歳6か月	男	11か月	大部屋	他病棟階	2月/1回	有	1週/1回	6月/1回
9	3歳	男	6か月	大部屋	病棟ホール	1月/1回	有	1週/1回	無
10	3歳	女	8か月	大・個	病院内	3回	有	1週/1回	無
11	3歳2か月	男	6か月	大・個	病院内	無	有	1週/1回	無
12	3歳3か月	男	2か月	個室	ベット上	無	有	毎日	無
13	3歳4か月	女	3か月	大・個	他病棟階	無	有	1週/1回	無
14	3歳7か月	男	8か月	大部屋	病院内	1月/1回	有	毎日	無
15	3歳9か月	男	2か月	大部屋	ベット上	無	有	1週/1回	無
16	4歳8か月	男	1か月	大・個	ベット上	無	祖母有	1週/1回	1月/1回
17	4歳10か月	男	5か月	大・個	病棟ホール	無	有	1週/1回	無
18	5歳	男	8か月	個室	ベット上	無	有	1週/1回	無
19	7歳4か月	男	2週間	大部屋	他病棟階	無	有	1週/1回	無
20	8歳3か月	男	9か月	大部屋	病院内	1月/1回	有	1月/1回	1月/1回
21	8歳5か月	女	7か月	大・個	他病棟階	1月/1回	有	1週/1回	無
22	8歳6か月	女	6か月	大部屋	病棟ホール	1月/1回	有	2週/1回	無
23	9歳1か月	女	5か月	大部屋	他病棟階	1月/1回	有	1週/1回	無
24	10歳1か月	女	4か月	大部屋	病棟ホール	2週/1回	無	1週/1回	2月/1回
25	12歳9か月	女	4か月	大部屋	病院内	無	無	3日/1回	無
26	14歳3か月	女	5か月	大部屋	病院内	1月/1回	無	3日/1回	無

どもと付き添い者になったこと、自然を肌で感じとることができず、四季の移り変わりがわからないことを挙げた。また、学童期以降の子どもでは学習の機会が少なくなったことを挙げていた。

子どもの変化では、いずれの年齢でもわがままになった、癇癪をおこす、人にあたる、少しのことでイライラするなどのストレスへの対処行動がみられた。また、乳幼児では笑わなくなった、話すことが少なくなった、指しゃぶりをいつもしているなどの退行現象がみられるようになったり、外出時にはかかつて歩いていた砂利や土の上を歩けなくなった

り、草に触らなくなった児もいた。

入院前に家庭のみで生活していた乳幼児では、集団生活を体験して我慢強く、聞き分けが良くなったり、色々なことに興味を持つようになったなど、前向きの変化がみられた。しかし、入院前より集団生活をしてきた幼児以降の子どもでは、学童で1名が自分から話すようになった、身の回りのことがきちんとできるようになったと答えたのみで、前向きの変化は比較的少なく、ストレスへの対処行動の方が多くみられた。

3. 入院環境による成長・発達上の不安

子どもの発達項目について不安の有無と不

表2 入院環境から病児が受ける影響

事例	入院前生活	入院後の環境の変化	入院後の児の変化
乳幼児 0・1歳	家庭生活	<p>家族は母親とだけの接触 周囲が騒々しい 行動範囲が限られる 外で遊べない 友達に会えない 規制があり窮屈な生活 好きな物ばかり食べられない 大勢の人に声をかけられる 就寝時間が決まっている</p>	<p>喃語が減った 昼寝が減った 怒られそうになると目を閉じる 親がいないと淋しがる わがままが増えた 騒々しくても平気で眠れる 我慢ができるようになった 言葉を多く喋るようになった よく笑うようになった</p>
幼児 2・3歳	家庭生活	<p>家族は母親とだけの接触 行動範囲が限られる 自然に触れられない 遊ぶ人が限られる 周囲を汚さないように気を使 って食べさせる 静かに遊ばせる 食べる物が限られる 周囲の子ども達と遊ぶ 集団生活を体験した</p>	<p>砂利・土の上を歩かなくなった 石・草を見ても触らなくなった 同年齢の子ども同士で遊べないので 痲癩をおこす 外に出られないので痲癩をおこす 甘えん坊・わがままになった 言葉使いが乱暴になった のびのびと遊ぶことがなくなった 我慢強い・聞き分けが良くなった 色々なことに興味を持つようにな った 清潔など自分なりに気をつけるよ うになった</p>
幼児 3・4・5歳	保育園 幼稚園 通園	<p>家族は母親とだけの接触 室内だけの遊びになった 限られた子とのみ遊ぶ 個室では付き添い者と遊ぶ</p>	<p>チックや歯ぎしりなどがでた しばらくは笑いもなく喋ることも なくなった 絵を真っ黒に塗りつぶしてしまった 寝る前だけの指しゃぶりを日中も するようになった ストレスのせいかな親や看護婦に あたる</p>
学童	小学校 通学	<p>家族は母親とだけの接触 限られた子どもと遊ぶ 行動が拘束される 学習の機会が少なくなった</p>	<p>少しのことでイライラする 自己中心的になった 自分から話すようになった 身の回りのことがきちんとできる ようになった</p>
青年	中学校 通学	<p>家族と離れた生活 行動が拘束される 同年齢の子がいない 学習の機会が少なくなった</p>	<p>少しのことでイライラする</p>

安の内容を把握し、発達段階別に示した(表 3)。
 0・1歳の乳幼児では、騒々しい環境でゆっくり眠れない、輸液のため排尿回数が多い

くてオムツがとれないと「基本的習慣」の確立についての不安が最も多く、次いで外出できないため日光・風にあたれない、季節を感じられないの「自然」についてと、ベット上

表3 入院環境による成長・発達上の不安

事例	発達項目	不安の内容	例数
乳幼児 0・1歳	移動運動:	ベット上くらいしか動かないので発達が遅れると思う ほとんど点滴注射の生活でうまく走れるようになるだろうか	3
	基本的習慣:	騒々しい環境でゆっくり眠れない 点滴注射のためにオムツがとれない	5
	対人関係:	同年齢の児が少なく、母親と遊ぶことが多い	1
	自然:	散歩にでられない、日光浴・風にあたれない 外出できないため自然に触れず、季節を感じる事ができない	4
	言語:	周囲がほとんど年上の子どもで良くない言葉を覚えてしまう	1
	音楽:	大きな音で聴かせられないのが残念	1
幼児 2・3歳	移動運動:	ほとんどが病棟内だけで行動、運動能力が落ちるのではないか	1
	手の運動:	外傷が心配でハサミなどが使わせられない	1
	基本的習慣:	点滴注射のためオムツがとれない 点滴注射のため食事・着替えに親が手を出すので身につかない	2
	遊び:	ベット上の遊びが主で、体を使った遊びをしない 遊びの内容がいつも同じで変化がない	6
	対人関係:	同年齢の児との接触が少ない、同年齢児との関わりは大丈夫か	5
	自然:	実際に触れることができず、花・昆虫などの名前を覚えられない 四季の変化を感じとれない	6
幼児 3・4・5歳	移動運動:	ベット上生活のため足の筋力が落ちてきた、歩けるだろうか	2
	手の運動:	ハサミ・カッターは出血傾向の時持たせられない、使えない	1
	遊び:	限られた生活範囲の中でどのような遊びが良いか	2
	対人関係:	大勢の子どもと遊ぶことができない	4
	自然:	自然に触れた学習ができない、花・昆虫の事など覚えられない 四季の移り変わりがわからない	3
	音楽:	大部屋では歌えない、病院では音楽が聴けない	2
絵画:	絵を描く機会があまりない	1	
学童	移動運動:	調子の良いときに思いっきり運動させるスペースがない	2
	対人関係:	集団の中の自分をみつめる機会が少ない 人と接するとき、挨拶などができるようになるか	4
	自然:	実物を体で感じる事ができない、観察力が育たない	3
	音楽:	聴く、歌う、リズムに合わせて動くことがない	2
	学習:	勉強ができない、勉強がおくれる	4
青年	対人関係:	学校生活への復帰、友人づくりができるだろうか	1
	自然:	実物・空気を体で感じる事ができない	1
	学習:	進学など大事な時期、一人では学習に取り組めなく不安	2

でしか活動しないので「移動運動」の発達について不安を挙げていた。2・3歳の幼児では、体を使った遊びをしない、いつも同じ遊びをしているの「遊び方」についてと、花・昆虫などの名前を覚えられない、四季の変化を感じとれないと「自然」についての不安が最も多く、次いで同年齢の子どもとの接触が少ないからと「対人関係」の不安を挙げていた。入院前に集団生活をしてきた幼児以降の子どもでは大勢の子どもと遊ぶことができない、集団の中の自分をみつめる機会が少ない、人と接するとき挨拶ができるようになるかと「対人関係」の不安が最も多く、次いで「自然」についてであった。学童・中学生では「学習」についての不安が最も多かった。

4. 環境に対する母親の意識

1) 活動許可範囲について (表4)

ベット上から病院内自由のいずれの活動範囲においても、子どもの年齢に関係なく「狭い」、「やや狭い」と答えた母親が26名中17名であり、「適当」と答えたものは8名、「広い」が1名であった。「狭い」、「やや狭い」と答えた理由は、思いどおりに体を動かさずに運動不足になる、好奇心の旺盛な時期なのでいろいろな物を見せたい、外の刺激が必要だと思うからであり、「適当」と答えた理由は、そんなに長時間遊ぶわけではないから、感染が心配であった。「広い」の理由は子どもが小さい(3か月)からであった。

通常の遊び場所と遊びの内容をみると、遊びの場所はいずれの子どもにおいても活動許可範囲より狭くて、ベット上・廊下・病棟周辺であった。遊びの内容もパズル・積み木・折り紙・読書など比較的静かな遊びをしており、体を使う動的な遊びはボール投げ、紙飛行機飛ばしくらいであった。遊びの内容につ

いては、体を使う遊びをさせたいと望む母親が多かった。

2) 看護婦の子どもへの成長・発達への関わり方について

看護婦の子ども達の成長・発達面への関わり方についての母親の意識について表5に示した。関わっていると思われた内容は、子どもに「○○ちゃん」、「おはよう」などと声かけをする、子どもに「何をしているの?」と発語を促すなど「言語：発語」への援助が最も多く、次いで手洗い・清潔などの必要性を教える、危険なことを判らせる、肌に触れたり・抱いたりする、1人遊びの相手をするなど「基本的習慣」や「安全の習慣」、「感覚・情緒」、「遊び」に関するものが多かった。反対に、関わっていないと思われた内容は、工作をさせるの「製作」に関するものが最も多く、次いでボール蹴りなどをさせる、音を聴かせたり・歌ったり・踊ったりさせる、集団のルールを教えるなど「移動運動」、「音楽」、「対人関係」などであった。

「言語」についての関わりが最も多く挙げられたが、数・左右・色や長短・高低・大小を判らせるというような「言語理解」面での関わりは比較的少なく、「基本的習慣」への関わりについても、自分でできることは自分でさせるとしている反面、身の回りのことを子どもがしやすいように配慮するというような関わりは少なかった。「移動運動」をみても、這う・歩くという点には関わっていたが、ボール蹴り・ぴよんぴよん跳ねるなどの運動までの関わりは比較的少なかった。

3) 遊具・集団遊び・病棟の装飾について

病棟に備えられている遊具の量について「多い」、「適当」と答えたものはそれぞれ1名で、「少ない」、「やや少ない」と答えたものは14名であった。内容は「良い」、「やや良

表4 活動許可範囲への意識と日常の遊び場所・遊び内容

活動許可範囲	年齢	母親の意識	日常の遊び場所	遊びの内容
ベット上	2歳4か月	狭い	ベット上	パズル, 電車, テレビ
	3歳3か月	狭い	ベット上	テレビ
	3歳9か月	狭い	ベット上	
	4歳8か月	狭い	ベット上	ブロック, 迷路
	5歳	やや狭い	ベット上	ブロック, ごっこ遊び
病棟内	3歳	狭い	廊下	玩具, 粘土, 散歩
	14歳3か月	狭い	ベット上	読書
病棟ホール	1歳6か月	適当	廊下	車遊び
	1歳6か月	適当	ベット上, 病棟内	積み木
	1歳11か月	やや狭い	ベット上, 病棟内	電車, 積み木
	3歳	適当	ベット上, 病棟ホール	
	4歳10か月	やや狭い	ベット上, 病棟内	ブロック, プラモデル
	8歳6か月	狭い	ベット上	工作
	10歳1か月	適当	ベット上, 廊下	ビーズ遊び
他病棟階	2歳4か月	やや狭い	ベット上	ブロック, パズル, 絵本, ままごと
	2歳6か月	狭い	ベット上, 病棟ホール	ブロック, 紙飛行機, ボール投げ
	3歳4か月	やや狭い	ベット上	玩具, 本, ままごと
	7歳4か月	適当	ベット上, 病棟ホール	ゲーム, ビデオ
	8歳5か月	適当	ベット上, 病棟ホール	折り紙, ゲーム, ビデオ
	9歳1か月	やや狭い	ベット上	ビーズ遊び, 読書, パズル
病院内	3か月	広い	ベット上, 病棟ホール	
	1歳	やや狭い	ベット上, 病棟ホール	ボール遊び
	3歳2か月	適当	ベット上	ハンカチを持って遊ぶ
	3歳7か月	適当	ベット上, 病棟ホール	ブロック
	8歳3か月	狭い	ベット上, 病棟ホール	飛行機飛ばし, ゲーム, パズル
	12歳9か月	狭い	ベット上	

い」が8名で、「悪い」、「やや悪い」は7名であり、「悪い」としたものは子どもの発達にあった遊具を希望していた。

集団遊びは看護学生を中心にして3週間に1回、1時間程度実施している。開催頻度、所要時間、内容については参加したもののほとんどが「良い」、「やや良い」と答えた。その理由として、大勢の子どもが同時に遊べる、苦しい治療も楽しい会があるときは頑張らなくて受けられる、参加している時の子どもの様子がとても楽しそうを挙げていた。「やや悪い」と答えた2名は内容について乳幼児

から青年までのどの子どもも楽しめるものを希望していた。

病棟の飾り付けは看護学生により病棟ホールから廊下にされている。季節感・子どもの好むテーマ・配色を考えて実施している。小児科らしい、子ども達も製作に参加して楽しんでいる、季節感がでる、明るい感じ、心がなごむとの理由で全数が「良い」、「やや良い」と答えていた。

5. 母親の成長・発達への関わりについての希望 (表6)

成長・発達について母親の希望する内容は

表5 看護婦の児の成長・発達への関わり方への意識

順位	関わっていると思われる内容	[発達項目]	例数
1	「○○ちゃん」「おはよう」など声かけをする	[言語理解]	20
2	「何をしているの？」など子どもに話をさせるように話しかける	[発語]	16
3	手洗い、清潔などの必要性を教える	[基本的習慣]	12
	危険なことを判らせるように注意する	[安全の習慣]	12
	肌に触れたり、抱いたりする	[感覚・情緒]	12
	1人遊びの相手をする	[遊び]	12
4	這う、歩くなど体の移動への援助をする	[移動運動]	11
	場を明るく、楽しくするように工夫をする	[情緒]	11
	事故防止ができるように指導する	[安全の習慣]	11
5	ほめたり、叱ったり人の関係を解らせるようにする	[対人関係]	10
	淋しい、眠れない、不安などを表す児の相手をする	[情緒]	10
6	食事、着替え、入浴などできることは自分でさせる	[基本的習慣]	9
	言葉、音声をまねさせる	[発語]	9
7	身の回りのことを児がしやすいように配慮する	[基本的習慣]	8
	他の児と遊ばせる	[対人関係]	8

順位	関わっていないと思われる内容	[発達項目]	例数
1	工作をすすめる	[製作]	10
2	ボール蹴り、びよんびよん跳ねるなどさせる	[移動運動]	9
	音を聴かせたり、歌ったり、踊ったりさせる	[音楽]	9
	ジャンケンの意味、順番など集団のルールを教える	[対人関係]	9
3	階段の昇降などをさせる	[移動運動]	8
4	ハサミを使って紙を切らせる	[手の運動]	7
	身の回りのことを児がしやすいように配慮する	[基本的習慣]	7
	勉強をみる	[学習]	7
	数、左右、色などを判らせるようにする	[言語理解]	7
	長短、高低、大小などを判らせるようにする	[言語理解]	7
5	細かい物を摘ませる	[手の運動]	6
	鉛筆など持たせていろいろな形を書かせる	[手の運動]	6
	動物、植物など自然を話題にする	[自然]	6
	お絵かきをさせる	[絵画]	6
	遊具の使い方、遊び方を教える	[遊び]	6
	淋しい、眠れない、不安などを表す児の相手をする	[情緒]	6

1. 看護婦の接し方、2. 施設・設備・体制、
3. 願いに関するものに分けられた。

看護婦の接し方では、子どもの発達・生活のペースを理解した接し方を望み、生活のリズムを整えること、および乳幼児では遊びに、学童・青年では学習指導にもっと関わってほしいと希望していた。また、心の支えになって優しく接してほしいと希望していた。

施設や設備については子どもの発達が促せるような十分運動のできる、遊ぶためのスペースとそれに必要な遊具などの備品を希望していた。また、学童・青年では学習のためのスペースを病棟内に設けることを希望した。そして、音楽を自由に聴ける場所や季節を感じとれる催しなど単調な生活に対しての配慮が望まれていた。

表6 母親の成長・発達への関わりに対する希望

1. 看護婦の接し方	
乳幼児	子どもの生活のペースを理解して接してほしい 児の発達年齢にあった生活リズムを整えてほしい 児の発達年齢にあった遊びで、もっと遊んでほしい 子どもの特徴を把握して、繰り返し接してほしい
学童	心の支えになって、優しい気持ちで接してほしい
青年	敏感になっていることを知って、優しく接してほしい 学習指導をしてほしい
2. 施設・設備・体制	
乳幼児	寝返り・掴まり立ちなどが危なくなく、思いきり動けるスペースがほしい 乳児の発達が促せる設備が必要 外に出られない分、もっと自由に遊べるスペースがほしい 多人数が一緒に、安全に遊べる畳のスペースがほしい 音楽を自由に聴ける場、歌える場、ピアノのある部屋がほしい 子どものストレスを発散できる場、環境がほしい 0歳児は原則として個室にしてほしい 季節を感じれる催し物をしてほしい 遊具類を多くしてほしい 明るく、楽しい病棟にしてほしい
学童	学習スペースを病棟内にほしい
青年	子ども専門のカウンセラーがほしい 子ども達が望んでいること、困っていることなど話を聞いてくれる人がほしい 単調な生活に何か行事を入れてほしい
3. 願い	
乳幼児	同年齢の健常児と同じ発達をさせたい 退院後、健常児と同じような生活ができるようにさせたい 入院前と同じような環境で生活させたい
学童	退院後の社会復帰がスムーズにできるようにさせたい
青年	入院中のブランクをうめる友達との時間の持ち方を考えたい

関わりへの願いは、同年齢の健常児と同じような発達を促し、退院後の社会復帰がスムーズにできることであった。そのために健常児と同じような生活環境を希望していた。青年では子どもの相談者としてカウンセラーを希望していた。

考察

入院生活をしている病児は健康な子ども達

の日常生活とは全く異なる環境に置かれていた。入院環境は見慣れない白衣を着た医師・看護婦等の医療関係者との接触で始まり、痛い、苦しい検査・処置と活動範囲の制限、治療のために規制のある生活、家族・友達との分離、学習の機会の減少など大きく変化していた。この環境で、どの発達段階の子どもでもストレスが蓄積されていることが明らかであった。また、乳幼児では退行した反

応が現れたりした。子どもは医療関係者との関係や検査・処置に対して恐怖を感じて退行を示したり、活動制限や治療上の規制で思いどおりの行動がとれずにストレス対処行動を示したと思われる。また、入院前に歩いていた土の上を歩かない、草に触らないという現象については、感染予防のために床で遊ばせない、生花・生物などを室内に置かない、いろいろな物に触れたら手を洗うなどの働きかけの結果、自然物に触れなくなったのだとも考えられた。

入院を通して初めて集団生活をして、我慢強く、ききわけが良くなった、いろいろなことに興味を持つようになったと環境への適応が良く、成長・発達に前向きな反応を示した子どももいた。しかし、入院前に通園・通学をしていた子どもは入院によって今までの生活から失ったものが多く、制限されるものが大きいだけにショックが強くて前向きの反応は比較的少なかった。新井ら³⁾は、病児の家族に対して看護についての意識調査をした結果、入院後の病児の変化について、どの年齢層をみても良い面に変った割合が半分以上を占めたと述べている。新井らの病院では、完全看護体制をとっている点が我々の対象とは異なっており、病児の環境への適応には看護婦および母親の関わりが大きく影響することが考えられた。

病棟は病児にとって治療の場であるとともに生活の場であり、この環境の中から刺激を受け、成長・発達をしてゆく。長期の入院を余儀なくされる病児にとって、この環境の調整は非常に重要な意味をもっていることが再確認された。

草間ら⁴⁾は2か月以上入院した子どもの入院直後から退院後3か月までの社会生活への適応（S-M 社会生活能力検査）を調査した

結果、環境への適応が困難な項目として「身辺自立」、「移動」、「作業」を挙げ、入院中は母親が付き添うことで手を出してしまう、活動範囲と活動・学習内容が限られていることをその理由としている。また、退院1か月後から3か月後には自立できる傾向がみられたが、3か月後の時点で、年齢相当の適応に達するのは難しいと述べている。年齢相当の適応の達成にプラスになる因子として就学、入院中の年上の児との接触、母親の関わり方を挙げていた。入院期間の長短による適応には差はみられず、年齢の高い児の方が適応しにくいとしていた。

今回の調査でも、母親は子どもの「基本的習慣」である排泄と食事の確立について心配していた。輸液によって尿の回数が増えて、オムツをとることが遅れると心配しながらも無理はさせたくないという意志が働いていた。食事は周囲を汚さないように気づかって食べさせてしまうという回答もあった。このことが成長・発達に影響するのかもしれないが、無理をすることは子どもによけいなストレスを加えることになるので、心配はあっても状態をみながら、子どもの気持ちを大切にすることが必要である。「移動」では子どもの状態が良い時には思いきり動的な動作ができるように、散歩、遊びなどの関わりとそのためスペースや遊具の充実が必要となる。また、「作業」についても、意図的に場所と作業内容（工作）を用意しなければ実行が困難であるので、計画的な働きかけが必要である。

入院中より環境への適応が困難な項目・内容は退院後までその影響を残すことが考えられるので、成長・発達への対応は計画的に、また、母親の意向をくみ取って行わなくてはならない。

奥原ら⁵⁾は安静度が自由で、行動に制限のない病児の活動量を健常児と比較した結果、病児の活動量は消費カロリー・歩数について健常児より低い値であったことを報告した。その原因として、病児の場合、動的な動作の時間が少なく、遊びの内容が静的であり、その上、病児の遊び相手は母親や家族が多いことをあげている。母親の活動についての意識は、治療中だから、病気だから、同室者が気になるなどの理由で入院したら活動を制限するとほとんどのものが答えており、母親の子どもの活動に対する願いとは違いがみられていた。病院では治療のため安静を守らせることが強くなり、安静度として活動範囲の指示はあるが、ここまでは活動しても良いという具体的な内容までは明確に示されない傾向にあり、そのため母親としても活動を過度に抑制することになってしまうことが考えられる。安静度の指示は、これ以上動いてはいけないという限度の指示であり、またここまでは動いても良いという指示でもある。子どもにとって、ここまでは動いても良いという限界の範囲内でおおいに遊ばせ、楽しませることは健康回復のためには不可欠のことであり、看護者が過度の安静をすすめることがないように注意が必要である⁶⁾。看護者は子どもの活動を制限すると同時に、子どもの活動をいかに引き出すかを常に考えることが求められるのである。

看護婦の子どもの成長・発達への関わり方をみると、同じ項目でも働きかけている部分とされていないものがあり、全体的にみて、意図的・系統的な働きかけではなく、その場面、場面での現象的な働きかけのようであった。子どもの成長・発達には系統的な働きかけが重要であり、特に「製作」、「音楽」、「絵画」、「自然」などは意識的に場を用意しない

と学ぶことが困難なものである。

看護婦は子どもの健康的な側面よりも不健康な側面のほうに目を向ける傾向を持っているのではないだろうか⁷⁾。毎日繰り返される日常生活への援助の中で病児の可能性をのばすことを看護上の目標として、それに向かって必要とされる看護介入計画をたてるべきである。今村⁸⁾は「小児看護というものは、病気の看護をするだけでなく、保育という特有な任務がある。病気に対する看護ではオーダーに対して正確に行うものであるが、乳幼児の保育については看護婦特有の技能を示す点が多く、小児看護の専門性とおもしろさは保育にある。小児の入院生活については、看護婦が責任をもって行うべきである」と述べている。成長・発達への援助が小児看護の重要な目標であることから保育に関しての検討が必要となろう。

集団遊びには、不安・緊張の緩和で、不安が軽減されたうえで成長・発達を促進するというねらいと、子どもが夢中になって遊ぶなかで、友達とけんかしたり、我慢したり、満足感を味わったりして発達に必要な体験を積み重ねていくというねらいがある⁹⁾。集団遊びは看護の重要な位置づけになろう。遊びの具体的な方法は看護学の教育の中では少なく、そのためにも看護婦が具体的な遊びの援助方法を学習したり、プレイスタッフの導入が望まれる¹⁰⁾。

母親達は、病児が健康児と同じような生活環境で同じような発達をすることを望んでいた。そのためにも、プレイルールの設置、設備の充実と院内学級の充実が必要である。

S大学病院では平成8年4月より院内学級が開設された。子どもが学級に登校することによって、親の学習に対する不安のいくらかは減少したようであるが、まだ通学できない

状態の子どもには多くの問題を残している。今後は看護体制の一環として遊び・学習を位置づけることが重要である。子どもを励まして学習意欲向上への援助をすることやベットサイドテーチングの検討、医療者側と学校側の連携をはかることなどの働きかけも重要であると考えられる¹¹⁾。

看護婦が母親の不安・希望を受けとめて看護にあたることは病児の健康回復、成長・発達への援助を大きく促進することにつながるのである。

まとめ

子どもの入院環境を検討する目的で、長期入院児の母親を対象にして、子どもの成長・発達についての意識を調査した結果、次のことが明らかになった。

1. 入院後の環境はいずれの発達段階の子どもにおいても、活動範囲の制限と規制のある生活、友達とも会えず、遊ぶ相手が限られた生活、自然に触れることができない、学習の機会が少ない生活などに变化した。

2. 環境の変化をうけて、どの発達段階の子どももストレス対処行動や退行現象を示した。入院前に集団生活をしていた子どもほど前向きな反応が少なく、ストレスへの反応が強い傾向がみられた。

3. 母親の子どもの成長・発達に対する不安は基本的な生活習慣の確立の遅れ、移動運動の発達の遅れ、自然から学習することが少ない、遊びの内容に変化がない、同年齢の児との接触が少なく対人関係が学べない、学習が遅れるであった。

4. 看護婦の子どもへの関わりは、言語、基本的習慣、安全の習慣、感覚・情緒、遊びに関するものが多く、製作、移動運動、音楽、対人関係が少なかった。関わり方は意図的・

系統的ではなく、場面、場面の現象的な働きかけであった。

5. 発達に応じた遊び、集団遊びや飾り付けへの希望では、季節感を得られるもの、体を十分動かせるもの、明るい感じのものを挙げていた。

6. 看護婦には子どもの発達や生活ペースを理解した接し方を望み、遊び、学習への援助をより多く求めている。また退院後、同年齢の健常児と同じような生活ができるように、病棟内に健常児の日常生活と同じような環境を求めている。

文献

- 1) 吉武香代子：小児の長期入院の何が問題か。小児看護，13（4），396-400，1990。
- 2) 辰見敏夫他編：保育実習の手引き，中央幼児教育研究会，学芸図書株式会社，43-49，1976。
- 3) 新井和美他：幼児期の日常生活とその看護，アンケートをともし家族の気持ちを考える。小児看護，9（6），729-738，1986。
- 4) 草間美穂他：長期入院児の退院後の社会生活適応について。信州大学医療技術短期大学部看護学科学学生研究論文集，平成7年度：116-123，1994。
- 5) 奥原香織他：病児における活動量の検討－健常児との比較－。信州大学医療技術短期大学部看護学科学学生研究論文集，平成6年度：96-103，1993。
- 6) 馬場一雄・吉武香代子編：系統看護学講座，小児看護学Ⅰ，294，1996。
- 7) 吉武香代子：長期入院児の看護の限界，病院という環境のなかで，できること，できないこと。小児看護，3（5），449-456，1980。
- 8) 今村栄一他：子どもの健康を守る，小児保健のめざすもの。看護学雑誌，31（10），26-36，1967。
- 9) 大橋祐子他：入院中の子どもの遊びと看護婦・保母の役割，保母の立場から。小児看護，

16 (9), 1069-1072, 1993.

10) 鈴木千衣：入院中の子どもの遊びに影響
を与える要因. 小児看護, 16 (9), 1073-
1076, 1993.

11) 平島登志江：長期療養児の母親の不安に対
する援助, 学童期の患児の教育体制の問題とそ
の対応. 小児看護, 10 (3), 287-292, 1978.

受付日：1996年10月18日

受理日：1996年11月27日