

入院している子どもをもつ家族の家族機能の特徴と ソーシャルサポートに関する研究

梅田 弘子¹⁾ 中村 由美子¹⁾ 杉本 晃子¹⁾
赤羽 衣里子²⁾ 内城 絵美¹⁾ 澁谷 泰秀³⁾

1) 公立大学法人 青森県立保健大学

2) 長野県立子ども病院、3) 青森大学

☒e☒ W☒☒☒☒☒ : ☒☒☒している子☒も ☒☒☒☒☒
☒☒☒☒ ☒☒ーシ☒☒☒ポート

I. はじめに

家族メンバーの一人としての子どもの生じた病気・入院という出来事が、家族に及ぼす影響や負担についてはこれまで数多くの研究が蓄積されてきた。小児看護職者は、家族が子どもの病気や入院によって体験するストレスを最小限にとどめ、家族の対処能力を引き出し高めることができるような援助を行う必要がある。本研究では、これまでの研究において開発された養育期にある家族の家族機能を測定する尺度(中村,2005)を用いて、入院している子どもを持つ家族の家族機能の特徴を明らかにした。さらに、先行研究において母親の育児不安は夫の協力とソーシャルサポートで軽減することが確認されていることから、子どもの入院に付き添う母親のソーシャルサポートを明らかにすることで、入院している子どもを持つ家族への援助について示唆が得られたので報告する。

II. 目的

入院している子どもを持つ家族の家族機能の特徴と子どもの入院に付き添う母親のソーシャルサポートの実際を明らかにし、入院している子どもを持つ家族への看護に示唆を得ることを目的とした。

III. 研究方法

1. 研究対象；C市D病院小児科病棟に入院する患児の両親を対象とした。D病院は学童期未満の患児の入院の場合、基本的には

付き添いを原則としている。

2. 調査内容；1) 対象者の基本特性、2) 『自己効力感』尺度(坂野・東條,1986)、『QOL』尺度(澁谷,2004)、『家族機能』尺度(中村,2005)、ソーシャルサポート(平尾ら,2005)について、4段階リッカート尺度で調査した。
3. 調査期間・方法；2006年8月1日-2007年1月31日の期間に無記名自記式の調査票を用い、回収箱への投函もしくは郵送法にて調査した。
4. 分析方法；統計解析ソフトSPSS15.0JforWindowsを用いて記述統計、ノンパラメトリック検定を行い、各尺度の信頼性はCronbach' α を算出し、相関はSpearman順位相関係数を算出した。
5. 倫理的配慮；調査対象機関の倫理委員会の審査を受け承認を得た後に研究を実施した。研究協力者に対して、研究の趣旨、匿名性の保持、調査票の保管方法、結果の活用方法、協力の自由意思を文章で説明し、調査票の返送をもって研究への同意とみなした。

IV. 結果

1. 回答者の基本特性

回収数は81家族116名(45.3%)、有効回答数は25家族89名(父親37名、母親52名)であった。平均年齢は父親35.3(±6.3)歳、母親34.1(±5.6)歳であり、核家族57名(64.0%)、拡大家族32名(36.0%)、平均入院期間は6.6(±1.9)日であった。子どもの数は平均1.8人であった。各尺度のCronbach' α は『自己効力感』0.83、『家族機能』0.92、『QOL』0.86であった。

2. 家族機能・自己効力感・QOL

『家族機能』の平均値は「絆」が3.28と最も高く、父母別の比較においては、母親のほうが『自己効力感』と『家族機能』の「コミュニケーション」「絆」「役割分担」において、有意に低い値を示した。特に「役割分担」はその差が顕著であった($p<.01$)。QOLでは「友人関係」の値が高く、「収入」が1.76と著しく低かった。

3. 入院に付き添う母親のソーシャルサポート

母親が得たソーシャルサポートは、普段の生活と比較して、夫のサポートのみが入院中に有意に高く、特に「情緒的サポート」と「手段的サポート」が高い値であった。入院中の生活では「手段的サポート」を夫以外の家族から、「情緒的サポート」を友人から有意に多く受けていた($p<.05$)。夫のサポートと『家族機能』の下位尺度「コミュニケーション」($r=.808$)、「絆」

($r=.629$)との間に強い正の相関が認められた。

V. 考察

家族の付き添いが前提で入院している子どもの家族の『家族機能』は養育期の家族と同様に『家族の絆』という情緒的機能が中心であることが確認された。母親は父親に比べて『自己効力感』『家族機能』の平均値が低く特に家族内の役割分担ができていないと考えていることが推測された。また、核家族化が進む若い世代の父親、母親にとって友人関係が重要であることが確認された。さらに、経済面の満足度の低さが顕著であった。地方都市C市は平均所得が全国に比べて低く、若い世代は収入が少ないいうえに、子どもの入院に伴い経済的な負担が増加することで、経済的に余裕がない状況になることが推測された。入院に付き添う母親が得たソーシャルサポートについては、父親のサポートが家族機能の下位尺度である、「コミュニケーション」「絆」との相関が高いことから、入院する子どもを持ち、付き添いをしている家族の家族間のコミュニケーションと絆の形成には、父親のサポートが重要な意味を持つことが示唆された。入院する子どもを持つ家族は普段と違う環境下にある。特に、父母の役割分担の認識の差からも、子どもの入院に伴う負担を母親のみが背負うのではなく父親が認識しサポートできるように働きかけることが家族機能の維持には重要であると考えられる。

VI. 文献

- 平尾恭子・上野昌江(2005) 10代で出産した母親の母親行動とソーシャルサポートとの関連, 小児保健研究, 64(3), 417-424.
- 坂野・東條(1986) 一般性セルフエフィカシー尺度作成の試み, 行動療法研究, 12, 73-82.
- 中村由美子(2005). 構造方程式モデリング手法を用いた養育期にある家族の家族機能モデルの構築, 家族看護学研究, 11(1), 2-12.
- 澁谷泰秀・渡部諭(2004) 高齢者の生活の質(QOL)-高齢者の意志決定とQOLに関する考察-, 地域社会研究 12(1), 51-78.