

入院中の子どもをもつ親に関する研究

筒井真優美* 片田 範子**

A study on parents who have hospitalized children

Mayumi Tsutsui, R.N., Ph.D : The Japanese Red Cross College of Nursing

Noriko Katada, R.N., D.N. Sc : College of Nursing Art & Science, Hyogo

Abstract

Because of a rapid decrease in child population, reexamination of the needs for the children has been aroused in Japan. Even though special unit has developed in many hospitals for child inpatient care, many has remained to care the child with adult patients. Free mother/family visitation or rooming-in rule has not been introduced in most of the hospital.

The purpose of the research was to examine the nature of mothers' burnout and its reasons, feelings for rooming-in or not rooming-in, concerns, and support the mothers received. The sample consisted of 1833 mothers (return rate 70.4%) who had hospitalized children. The mothers were selected from 434 hospitals which had more than 300beds across Japan.

Mothers' burnout was measured by Pines' Burnout Measure. Mothers' feelings and for rooming-in or not rooming-in, concerns, and support were measured by researchers' original questionnaire which was developed by literature review and observation.

The results suggested mothers's who had hospitalized children were tired especially when they were rooming-in because of the request from the hospital. Most of the mothers' concern were about their children's illnesses and conditions which nurses could have given some information. When nurses supported the mothers, their health conditions got better. These results indicates that the nurses can support the mothers in many ways to maintain or promote their health conditions.

* 日本赤十字看護大学 ** 兵庫県立看護大学

キーワード

入院中の子ども hospitalized children 親 parents

泊まり込み rooming-in 心身の疲労 burnout 支援 support

I はじめに

近年、核家族化と出生率の低下により、家族の育児への不安、子どもの病気への対応の不安が増加していると言われている(大泉他1990)。このような状況の中で子どもが入院するということは、家族に大きな影響を与えると考えられる。また、小児の入院環境としてはプレイルームなど子どものための設備が整った小児病棟が好ましいといわれているが、わが国では出生率が低下しており、それに伴う小児人口の減少は、小児病棟から混合病棟への変更を余儀なくさせている。このように社会環境や入院環境が変化しているにもかかわらず、小児の入院に関する全国的な実態調査はほとんどされていない。そこで本研究では、わが国の総合病院に入院している子どもと家族の全国的な実態を把握するために、家族への質問紙調査を実施した。

II 研究目的

入院している子どもをもつ家族の心身状態、泊まり込み、心配、支援などの実態を明らかにする。

III 用語の操作的定義

1) 泊まり込み

入院している子どもと同一病室内に家族が宿泊している状態をいう。

2) 心身の疲労

疲れやすい、力を使い果たしたようになるなどの身体的疲弊、気がめいる、投げやりの気持ちになるなどの心理的疲弊および自分がいやになる、まわりの人に憤りを感じるなどの精神的疲弊をいう。信頼性と妥当性が検討されている Pines の Burnout Measure (稲岡訳) によって、家族の心身の疲労を測定する (稲岡1988)。

3) 支援

子どもが病気になってからの周囲の人の支えをさす。

IV 研究方法

1) 対象

入院している子どもをもつ家族1833名 (回収率70.4%) である。

2) 方法

全国の300床以上の総合病院717 (平成3年度) の中で、小児の入院があると確認された683の病院に調査を依頼し、同意が得られた434の病院の看護部長または病棟婦長を通して、入院している小児の家族に質問紙と返信用の封筒を配布してもらった。

3) 質問紙

本研究に使用した質問紙の質問項目は、文献検索と小児を専門とする看護婦の観察調査により質問項目を設定し、パイロット・スタディを行い、質問紙の妥当性を検討した。

4) 分析

統計学パッケージ HALBAU を用い、クロス集計による χ^2 検定を行うとともに、SPSS-X を用いて信頼係数を求めた。

表1 対象者および子どもの背景

N=1833 (ただし、各項目は無効回答を除く)

| 項目 | カテゴリー | % |
|-----------------|--------|------|
| 対象者の年齢 | 20～25歳 | 5.7 |
| | 26～30 | 27.6 |
| | 31～35 | 31.5 |
| | 36～40 | 22.3 |
| | 41歳以上 | 12.9 |
| 対象者の性別 | 女 | 95.8 |
| | 男 | 3.3 |
| 入院児との関係 | 母親 | 95.8 |
| | 父親 | 3.0 |
| | その他 | 1.2 |
| 職業の有無 | なし | 60.6 |
| | 定職 | 19.1 |
| | その他 | 20.2 |
| 過去の仕事の有無 | なし | 30.8 |
| | あり | 69.2 |
| 子どもの病気のための退職の有無 | あり | 10.0 |
| 他児の有無 | あり | 76.0 |
| 老人同居の有無 | あり | 37.5 |
| 子どもの年齢 | 0～3歳 | 47.8 |
| | 4～6 | 21.3 |
| | 7～12 | 24.4 |
| | 13～21 | 6.5 |
| 子どもの性別 | 女 | 48.3 |
| | 男 | 51.7 |
| 入院期間 | 1週間以内 | 30.4 |
| | 1～2週間 | 18.2 |
| | 1か月以内 | 13.8 |
| | 1～3か月 | 20.2 |
| | 4か月以上 | 17.4 |
| 入院経験 | あり | 48.3 |
| | なし | 51.7 |
| 入院回数 | 1回 | 48.6 |
| | 2回 | 20.0 |
| | 3回～10回 | 28.2 |
| | 11回以上 | 3.2 |
| | 部屋の状況 | 個室 |
| 安静度 | 大部屋 | 68.9 |
| | 個室と大部屋 | 0.2 |
| | 自由 | 44.4 |
| 子どもの病状 | 室内自由 | 24.4 |
| | ベッド上安静 | 31.2 |
| | 安定 | 78.4 |
| 静脈内持続点滴の有無 | あり | 42.6 |

V 結 果

1) 対象者および入院している子どもの背景 (表 1 参照)

対象者の約60%は26歳から35歳であり、96%が患児の母親であった (以後対象者を親と呼ぶ)。親の61%は仕事を持たず、子どもの病気のために仕事をやめた人が10%いた。患児の他に子どもがいる人は76%、老人と同居している人は38%であった。

子どもの年齢は6歳以下が69% (3歳以下が48%) で、男女比はほぼ同一である。入院期間は1週間以内が30%、また1か月以上が38%と様々である。入院経験がある子どもとない子どもの比率はほぼ同数である。入院している部屋の状況は個室31%、大部屋69%であり、43%の子どもは静脈内持続点滴を施行していた。78%の子どもは病状が安定していた。

2) 親の心身の疲労

信頼性と妥当性が検討されている Pines の Burnout Measure (稲岡訳) によって、親の心身の疲労を測定した結果、燃えつき徴候 ($M=3.1$, $SD=1.0$) という結果が得られ、子どもによりよい入院環境を提供するためにも、親の疲労軽減が重要だと考えられた。本研究の Burnout Measure の信頼係数は $\alpha = .92$ であった。

3) 親の泊まり込み

患児のために、泊まり込みをしている人が76%いた。泊まり込みをしている理由 (複数回答) は、子どもが不安 (56%)、病院からの要請 (54%)、親が不安 (42%)、自立できていない (38%)、点滴中 (33%)、子どもが病院に不慣れ (32%) などであった (表 2 参照)。泊まり込みをしている理由が病院からの要請、看護婦の手がない、子どもが重症だからという親は心身の疲労が強かった ($p < .01$)。泊まり込みをしているのは母親が95%で、泊まり込みの交替者の40%が父親であったが、交替者なしという母親もいた (表 3 参照)。63%の親が大部屋に泊まり込んでおり、78%の親が泊まり込みに満足と答えている。泊まり

込みの有無による親の心身の疲労に差はなかった。

泊まらない人の理由（複数回答）は、病院から必要ないと言われた（66%）、看護婦に任せられるから（44%）、子どもの病状が安定しているから（37%）、他に子どもがいて世話をしなければならないから（34%）、子どもが大きいから

表2 泊まり込みをしている理由

N=1372（ただし、各項目は無効回答を除く）

| 項 目 | % |
|------------|------|
| 子どもが不安 | 56.0 |
| 病院からの要請 | 53.8 |
| 親が不安 | 42.0 |
| 自立できていない | 37.5 |
| 点滴中 | 33.2 |
| 子どもが病院に不慣れ | 31.6 |
| 子どもが動けない | 20.3 |
| 自宅が遠い | 11.8 |
| 看護婦の手が不足 | 11.5 |
| 重症 | 10.6 |
| 手術後 | 8.3 |
| 退院に向けて必要 | 4.0 |
| その他 | 12.0 |

表3 泊まり込みをしている人

N=1372（ただし、各項目は無効回答を除く）

| 項 目 | カテゴリー | % |
|-------------|---------------|------|
| 泊まり込みをしている人 | 母親 | 95.2 |
| | 父親 | 1.6 |
| 泊まり込みの交替者 | 母親 | 5.1 |
| | 父親 | 40.0 |
| | 祖母 | 27.8 |
| | その他（交替者なしを含む） | 27.1 |
| 泊まり込みに満足か | はい | 77.5 |

(29%)などであった(表4参照)。泊まらない人のうち、毎日面会にきている人は84%であった。病院に泊まらない人のうち、37%の人が泊まらないことに満足しており、24%ができたなら泊まり込みたい、39%がこのままでしかたがないと思うと回答している。泊まらないことに満足している親は必身の疲労が少なく($p < .05$)、泊まらない理由による親の心身の疲労には差がなかった。

4) 親の心配

親が現在、心配していること(複数回答)は、子どもの病気の予後(80%)、現在の病状(73%)、子どもの将来(70%)、経済的なこと(69%)、子どもの学習(68%)、配偶者以外の家族(64%)、配偶者(61%)、子どもの成長発達(57%)、自分の仕事(48%)、子どもの兄弟(44%)、子どものしつけ(41%)などであった(表5参照)。子どもの学習、子どもの兄弟、子どものしつけの項目に関しては、子どもの年齢や兄弟の有無によりあてはまらない人もいた。

5) 子どもが病気になってからの周囲の人の支え

子どもが病気になってからの周囲の人の支えに関して(複数回答)は、配偶者以外の家族が90%、配偶者が82%、主治医が78%、看護婦・保健婦が71%、親類が65%、友人が54%、近所の人が45%、同じような病気の子どものもつ親

表4 泊まらない理由

N=450 (ただし、各項目は無効回答を除く)

| 項目 | % |
|---------------|------|
| 病院から必要ないと言われた | 66.4 |
| 看護婦に任せられる | 43.5 |
| 子どもの症状安定 | 37.0 |
| 他に子どもがいる | 33.8 |
| 子どもが大きいため | 29.3 |
| 仕事がある | 11.1 |
| 家に要介護人 | 2.5 |
| その他 | 8.6 |

表5 親の心配

N=1831 (ただし、各項目は無効回答を除く)

| 項目 | % |
|-------------|------|
| 病気予後が心配 | 80.3 |
| 病状が心配 | 72.7 |
| 将来が心配 | 70.4 |
| 経済が心配 | 68.9 |
| 学習が心配 | 67.9 |
| 配偶者以外の家族が心配 | 63.5 |
| 配偶者が心配 | 61.3 |
| 成長発達が心配 | 56.6 |
| 自分の仕事が心配 | 48.3 |
| 子どもの兄弟が心配 | 44.2 |
| しつけが心配 | 40.6 |

が45%，学校などの先生が35%，上司同僚が34%，宗教家が13%，社会福祉機関が6%，カウンセラーや心理相談員が4%であった(表6参照)。特に，看護婦・保健婦の支援は，親の心身状態に影響を及ぼしており ($p < .01$)，親の心配の軽減や泊まり込みの有無の配慮に対する役割が大きいと考えられる。

看護婦への親の気持ちは，表7のように子どもへの看護婦の態度がよいが93%，子どもに関心があるが91%，子どもが看護婦に親しみをもつが77%，看護婦が家族の話を聞くが77%，子どもが看護婦の世話に満足が67%，家族に入院や病気の説明をするが61%などであった。子どもが看護婦の世話や入院生活に満足，看護婦に不安を話せるという項目は，子どもの年齢によりあてはまらなると答えていた人もいた。看護婦に対してよい印象をもっている人は，心身の疲労が少なかった ($p < .01$)。

VI 考 察

1) 親や子どもの背景

吉武ら(1983)，三上ら(1984，1985)の調査でも患児の他に子どもがいることが面会や泊まり込みの際に問題にされていた。また，母親が子どもの病気のために退職したり，休職したことは，三上ら(1984)，伊敷ら(1986)，大泉ら(1990)の調査でも，明らかであった。本研究で仕事をもっている母親が1/3いること，1/10の母親が子どもの病気のために退職したこと，また，病院では一般に12歳以下の子どもの面会は禁止になっているが，2/3以上の人が患児の他に子どもがいることを考えるとき，面会や泊まり込みの規則の緩和が今後の重要な課題になると思われる。

2) 泊まり込みと親の心身の疲労

入院している子どもをもつ親の心身の疲労軽減が，子どもによりよい入院環境を提供するためにも重要だと考えられる。泊まり込みによる親の心身の疲労については，吉武ら(1983)，二宮(1986)，永江ら(1987)，田村ら(1989)，大泉ら(1990)，鈴木ら(1990)の調査でも述べられている。中村ら(1987)は，

入院中の子どもをもつ親に関する研究泊まり込む人は泊まらない（面会のみ）人比べて疲労が2倍であると述べており、吉武ら（1983）も同様な結果を述べている。

しかし、本研究では泊まり込んでいる親と泊まらない親の心身の疲労に差はなかった。泊まり込んでいる多くの親は、入浴もできず、食事も簡素であり、睡眠も患児のベッドの横の簡易ベッドで仮眠程度であり、外出の機会も少ない（吉野他1986）。このように親の泊まり込んでいる環境は親の基本的欲求を満たす上でも決していいとは思えず、また本研究では泊まり込みの交替者のない親もいたが、78%が泊まり込みに満足しており、この結果は、二宮（1986）の結果と類似している。本研究では、泊まり込んでいる親と泊まらない親の心身の疲労に差はなく、泊まり込みに満足しているか否かが母親の心身の疲労に関与していた。泊まり込みの理由が病院からの要請、看護婦の手がない、子どもが重症だからという親は心身の疲労が強かった。泊まり込みに満足しているか否かが母親の心身の疲労に関与しているという研究結果は、今までほとんどなかった。

3) 親の泊まり込みに関する病院側の考え

大泉ら（1990）の調査では、母親が泊まり込んでいる理由は子どもが不安がっているから、親が不安だから、子どもの日常生活が自立できていないからが多く、本研究の結果と類似していた。しかし、家族の泊まり込みについては、基準を設けている病院もあり（泉山1990）、原則として泊まり込みはできないが必要なときは病院側からお願いすることもあると入院案内に書いてある病院もある（斉藤1990）。10年以上も前の調査であるが、193の病院の看護管理者を対象とした泊まり込みに関する調査では、看護管理者は看護の専門家である看護婦が看護をすべきなので泊まり込みを廃止したいという意向を示していた（清水1980）。

三上ら（1985）は、病床数300床以上で小児科を有する全国の総合病院の中から4分の1（191病院）を無作為に抽出し、病棟婦長に質問紙を送付し、133の病棟婦長から回答を得た。原則として泊まり込みは許可していないが必要と判断されるケースについては、許可をすることもあると返答している病棟婦長は

表6 子どもが病気になってからの周囲の人の支え

N=1833 (ただし、各項目は無効回答を除く)

| 項 目 | % |
|--------------|------|
| 配偶者以外の家族 | 90.2 |
| 配偶者 | 82.0 |
| 主治医 | 78.4 |
| 看護婦・保健婦 | 71.0 |
| 親類 | 65.1 |
| 友人 | 53.6 |
| 近所 | 44.7 |
| 同じ病気の子どものもつ親 | 44.7 |
| 学校の先生 | 34.8 |
| 上司・同僚 | 34.1 |
| 宗教家 | 12.9 |
| 社会福祉機関 | 6.4 |
| カウンセラー・心理相談員 | 3.6 |

表7 看護婦への家族の気持ち

N=1833 (ただし、各項目は無効回答を除く)

| 項 目 | % |
|----------------|------|
| 子どもへの看護婦の態度がよい | 93.1 |
| 子どもに関心がある | 91.0 |
| 子どもが親しみをもち | 76.8 |
| 家族の話聞く | 76.5 |
| 子どもが看護婦の世話に満足 | 66.9 |
| 家族に入院や病気の説明をする | 61.2 |
| 子どもが入院に満足 | 33.1 |
| 子どもが看護婦に不安を話せる | 32.7 |

58名(44%)であった。泊まり込みが必要か否かは、病院の判断なのである。また、この調査では泊まり込みが及ぼす問題の約半数は、母親の過保護、小児の自立の妨げであった。子どもは病気で入院しており、家族がそのことを心配していることを考えると、母親の過保護、小児の自立の妨げが家族が泊まれない理由だとすれば、本研究の結果から考えても、家族の泊まり込みについて検討しなければならない時期にきているといえる。なぜなら、病気をしている時は、多くの人は自立を妨げられ、援助が必要となる。個々のケースによって違いがあろうが、それを母親の過保護、小児の自立の妨げとして片付けてよいのだろうか。

三上ら(1985)は、家族が泊まり込むと小児の観察が行き届く、あるいは危険防止につながるなど、看護婦の補助として家族の参加を要請している病棟も少なくなく、泊まり込みに関しては“本音”と“建前”があると思われると述べており、鈴木ら(1985)の結果と類似している。具志堅ら(1986)の調査でも、10の小児科病棟に勤務する看護婦127人のうちの58%が泊まり込んでいる家

入院中の子どもをもつ親に関する研究族の看護への参加内容を疑問視している。武田ら（1986）も、50人の子どもと泊まり込みをしている母親および医療スタッフを観察した結果、医療スタッフと子ども・家族とのかかわりは1日のうち約11分であり、子どものケアのほとんどは母親に任せきりになっていたと述べている。

4) 泊まらない家族への援助

本研究では病院に泊まらない人のうち、24%ができれば泊まり込みたい、39%がこのままでしかたがないと回答し、毎日面会に来ている人は84%いた。泊まり込みをしている理由が、子どもが不安、日常生活が自立できていない、点滴をしている、病院に不慣れなど子どもを1人残して帰ることへの不安であることを考えるとき、泊まらない親はこの不安が解消されることなく日々帰宅しているのだと思われる。鈴木ら（1986）は、子どもが入院している母親66名を対象に泊まり込みができないことについての母親の思いを調査した。92%の母親は泊まり込むつもりで来院し、病院より基準看護なので原則として泊まり込みはお断りすると言われたものの、75%の親は病院に泊まりたいと希望した。これらの母親のうち、泊まれたのは3人（5%）であった。泊まりたいと思った母親たちのほとんどは、「子どものことで頭が一杯」で、子どもの病状が落ち着くまでは自宅に帰っても子どものことばかり考えていて何も手につかなかった。

家族が泊まれるような宿泊設備を考えることが大切であるが、たとえ設備に少々難があっても、子どもと親のニーズを優先させ、そのニーズに合わせた泊まり込みを考えていく必要がある。また、泊まれないにしても、どのような思いで親が面会後に帰宅するのかを把握して、援助する必要がある。

5) 泊まり込みの現状と今後の課題

神奈川県立こども医療センターの調査によると、1976年（対象者122名）から1986年（対象者195人）の10年間で、泊まり込みを希望した族が14%から、33%に増加した。一方、1986年には泊まり込みを希望していない家族も2/3いた（斉藤、1990）。核家族が増加し、専業主婦が減少している現状では家族が泊まりたくても泊まれない事情があり、家族の事情により泊まり込みや面会が異なるこ

が、宮崎ら(1987)、中村ら(1990 a)の調査からうかがわれる。石山ら(1990)、中村ら(1990 b)、大泉ら(1990)、田村ら(1989)、山浦ら(1989)の調査でも、母親は泊まり込む場合、核家族のため、夫や子どもの同胞のことを心配していた。桜井ら(1988)の調査によると、母親の健康状態が十分でないのに病院側から泊まるように言われたり、泊まり込みにより健康状態に不調をきたしたり、1か月以上交替のない泊まり込みをしなければならないなど、泊まり込みに関して母親側の条件はほとんど考慮されていなかった。

中村ら(1987)、桜井ら(1989)は、面会や泊まり込みを子どもと家族のニーズに合わせた場合の問題として、日本人の特性として他と同一であることに安心できる思いがあるために、自由であることにいちまつの戸惑いをもつ恐れもあると述べている。看護婦は家族が家に帰ってもいいこと、付き添ってもいいこと、あるいは2、3日泊まり後は家に帰ってもいいことなどの選択肢を与え、家族の相談に応じることも大切である。病院のために家族が泊まるのか、子どものために泊まるのか、親の不安のために泊まるのかなど、誰のために家族が泊まるのかを吟味しなければならない。今や、病院の規則の見直しが必要な時期にきているように思われる。子どもや家族の声にもっと注意深く耳を傾けなければならない。

6) 子どもが病気になってからの支援

看護婦・保健婦の支援は、特に親の心身状態に影響を及ぼしており、病気をもつ子どもに関して、親の身近にいる看護婦の専門職としての役割が、親の心身の疲労の軽減に役立っている。看護婦の援助の重要さはこれまでも指摘されてきたが、このように他の支援よりも親の心身の疲労の軽減に大きな役割を果たしていることはほとんど明らかにされたことがない。看護婦の専門職としての重要な役割が明確になったのである。

1986年のWHO(世界保健機関)の病院における子どもの看護の「勧告」によると、入院している子どもの両親は無制限(24時間)の面会が保証され、病院の出入りは24時間自由であり、兄弟、他の肉親、友達の面会も勧奨する。病院は泊まり込むための設備を設け、その使用は無料である。両親には子どものケ

入院中の子どもをもつ親に関する研究
アと経過について説明を行い、病院にいる間あらゆる点で援助を行うとしている。この勧告を日本でどのように実施するかは、看護婦の力によるところが大きいと考える。

また、看護婦が子どもと家族に対して態度がよい、関心をもつ、親しみがあ
る、話を聞く、入院や病気の説明をする、十分な世話をするといったことは親
の心身の疲労を軽減した。子どもの病状、予後、将来などについて不明確な点
が親の心配を大きくしているのを、看護婦は親が現在、何が心配なのかを把握
し、状況に応じて子どもの状態を説明することが重要である。この結果は、石
田ら(1984)、鈴木ら(1984)、濱島(1989)の結果と同様である。石山ら(1990)
も、親の心配を軽減するためにも、看護婦と母親の触れ合いの機会を増やすこ
とや同じような病気の子どもをもつ親同士の交流が有意義だと述べている。
Tomlinson 他(1992)は、ある家族は多くの面会者や長時間の面会者の訪問に
疲労しており、この調節に看護婦が寄与できると述べている。すなわち看護職
の役割は親の心配を軽減し、親の泊まり込みに関し配慮をするとともに、親の
支援を強化することであろう。

VII 結 論

1) 母親が仕事をもっている、子どもの病気のために退職せざるを得ない、
患児の他に子どもがいるなどを考えるとき、面会や泊まり込みに関する規則の
緩和が今後の重要な課題になる。

2) 泊まり込んでいる親と泊まらない親の心身の疲労に差はなく、泊まり込
みに満足しているか否かが親の心身の疲労に関与していた。

3) 泊まり込みの理由が病院からの要請、看護婦の手がない、子どもが重症
だからという場合は親の心身の疲労が強かった。

4) 親に泊まり込んでもらう場合は、親の看護への参加の仕方について検討
しなければならない。

5) 看護婦は家族が家に帰ってもいいこと、付き添ってもいいこと、あるい

は2, 3日泊まり後は家に帰ってもいいことなどの選択肢を与え、家族の様々な相談に応じることが大切である。

6) 病気をもつ子どもに関して、親の身近にいる看護婦・保健婦の専門職としての役割が、親の心身の疲労を軽減した。

7) 親の心配を軽減し、親の泊まり込みに関し配慮をするとともに、親の支援を強化することが看護婦の重要な役割になる。

本調査実施にあたり、お忙しいなか御協力くださいましたご家族の皆様、病院のスタッフの皆様に心より感謝いたします。

(本調査は、平成2, 3, 4年度の文部省科学研究費補助金より助成を受けて実施した調査の一部であり、1992年の日本保健医療行動学会第7回大会で発表したものである。研究協力者：及川郁子, 平林優子, 村田恵子, 舟島なをみ, 広末ゆか。)

引用・参考文献

- 1) Beal, J.A. & Betz, C.L. (1992) : Intervention studies in pediatric nursing research : A decade of review, PEDIATRIC NURSING, 18(6) : 586-590.
- 2) 近田敬子 (1990) : 小児看護における家族参加の意味, 小児看護, 13 (6) : 649-653.
- 3) 具志堅富美子他 (1986) : 小児科病棟における母親の付き添い状況について, 第17回日本看護学会集録—小児看護—, p.80-82.
- 4) 濱島康子他 (1989) : 小児の一人入院に伴う家族の不安・心配に対する援助を考える, 第20回日本看護学会集録—小児看護—, p.97-99.
- 5) 伊敷和枝他 (1986) : 患児に付き添う母親の役割の検討, 第17回日本看護学会集録—小児看護—, p.71-73.
- 6) 稲岡文昭 (1988) : Burnout 現象と Burnout スケールについて, 看護研究, 21 (2) : 147-155.
- 7) 石田典子他 (1984) : 面会時の家族と看護婦のかかわり, 第15回日本看護学会集録—小児看護—, p.253-256.
- 8) 石山ルミ子他 (1990) : 混合病棟における家族の参加, 小児看護, 13 (6) : 684-687.
- 9) 泉山るみ子 (1990) : 小児病棟における家族参加, 小児看護, 13 (6) : 680-683.

- 10) 角川智他 (1985) : 母親同室集団を発展させるための看護婦の役割を考える, 第15回日本看護学会集録—小児看護—, p.242-245.
- 11) 門脇ミツ子 (1990) : 家族参加と看護婦の認識, 小児看護, 13 (6) : 658-663.
- 12) 前田マスヨ (1990) : 小児病棟における家族参加と基準看護, 小児看護, 13 (6) : 664-671.
- 13) 松田千尋他 (1989) : 入院患児をもつ母親の不安を知る, 第20回日本看護学会集録—小児看護—, p.102-105.
- 14) 松浦和代 (1990) : 家族参加の形態はどうあるべきか, 小児看護, 13 (6) : 654-657.
- 15) 三上淳子他 (1984) : 小児に付き添う母親の疲労に関する研究 (その2), 第15回日本看護学会集録—小児看護—, p.237-242.
- 16) 三上淳子他 (1985) : 小児病棟における看護への母親参加について, 第16回日本看護学会集録—小児看護—, p.96-99.
- 17) 宮崎由美子他 (1987) : こどもを一人で入院させた家族の心配に対する援助を考える, 第18回日本看護学会集録—小児看護—, p.223-225.
- 18) 永江春子, 山本千咲 (1987) : 静脈内持続点滴中の小児に付き添う母親の不安と疲労の実態, 第18回日本看護学会集録—小児看護—, p.217-219.
- 19) 中村美保他 (1989) : 小児への面会に関する規則と病棟の対応について, 第20回日本看護学会集録—小児看護—, p.289-292.
- 20) 中村美保他 (1990 a) : 小児に面会する母親の思いについて, 第21回日本看護学会集録—小児看護—, p.243-246.
- 21) 中村美保他 (1990 b) : 小児に面会する母親と家族の状況について, 第37回日本小児保健学会集録, p.808-809.
- 22) 中村由美子他 (1987) : 入院中の小児への面会に伴う母親と家族の生活の変化について, 第18回日本看護学会集録—小児看護—, p.59-61.
- 23) 二宮啓子 (1986) : 小児の入院生活が付き添う母親に及ぼす疲労と生活の変化, 第17回日本看護学会集録—小児看護—, p.77-79.
- 24) 西元勝子 (1979) : 子どもの入院, 小児看護, 2 (5) : 456-466.
- 25) 奥山朝子 (1984) : 入院した小児の生活習慣の変化と付き添い者とのかかわりについて, 第15回日本看護学会集録—小児看護—, p.245-250.
- 26) 大泉志保, 伊藤久江 (1990) : 入院と子どもに付き添うことで生じる母親と家族の問題, 小児看護, 13 (6) : 706-710.
- 27) 斉藤育子 (1990) : 小児専門病院における家族参加, 小児看護, 13 (6) : 672-679.

- 28) 桜井幸他 (1988) : 付き添いの適応を決める要因の検討, 第18回日本看護学会集録-小児看護-, p.81-84.
 - 29) 桜井幸他 (1989) : 小児病棟における面会の現況と規則, 第20回日本看護学会集録-小児看護-, p.292-295.
 - 30) 清水志保子 (1980) : 入院児の付き添いの実態と看護の方向, ナースステーション, 10 (1) : 73-79.
 - 31) Stenbak, E. (1986) : Care of children in hospital. World Health Organization Regional Office for Europe. Copenhagen.
 - 32) 鈴木恵理子, 小島洋子 (1985) : 小児病棟における付き添いのあり方, 小児看護, 8 (7) : 885-893.
 - 33) 鈴木恵理子, 小島洋子 (1987) : 家族の積極的な看護への参加を考える, 第18回日本看護学会集録-小児看護-, p.220-222.
 - 34) 鈴木喜代子他 (1986) : “付き添い”のない小児病棟における母親の看護婦への期待に関する調査, 第17回日本看護学会集録-小児看護-, p.83-85.
 - 35) 鈴木真知子, 松本里香 (1990) : 母子同室入院に伴う母親の疲労に関する検討, 小児看護, 13 (6) : 759-765.
 - 36) 武田淳子他 (1986) : 入院中の小児に付き添う母親の生活について, 第17回日本看護学会集録-小児看護-, p.68-70.
 - 37) 武田淳子他 (1987) : 入院している小児と母親の面会中の行動について, 第18回日本看護学会集録-小児看護-, p.55-58.
 - 38) 田村裕子他 (1989) : 入院の子どもに付き添うことで生じる母親と家族の問題, 第20回日本看護学会集録-小児看護-, p.298-301.
 - 39) Tomlinson, P.S. & Mitchell, K.E. (1992) : On the nature of social support for the families of critically ill children, Journal of Pediatric Nursing, 7(6) : 386-394.
 - 40) 山浦翠他 (1989) : 小児科病棟における付き添いの検討, 第20回日本看護学会集録-小児看護-, p.100-102.
 - 41) 吉野睦子他 (1986) : 入院中の小児に付き添う母親の生活について, 第17回日本看護学会集録-小児看護-, p.74-77.
 - 42) 吉武香代子他 (1983) : 小児に付き添う母親の疲労に関する研究, 第14回日本看護学会集録-小児看護-, p.66-72.
-