

小児科医院の診察場面での乳幼児の啼泣と 医療者・母親の乳幼児に対する援助の関係

藤原千恵子(大阪大学医学系研究科保健学専攻)

宮野遊子(大阪大学医学部附属病院)

絹巻 宏(近畿外来小児科学グループ)

日野利治(近畿外来小児科学グループ)

藤田 位(近畿外来小児科学グループ)

山入高志(近畿外来小児科学グループ)

寺田春郎(寺田小児科)

永井利三郎(大阪大学医学系研究科保健学専攻)

I . 研究目的

- 6か月から3歳未満の乳幼児の小児科での診察場面における乳幼児の啼泣と母子の背景要因と医療者や母親の乳幼児に対する援助の関係を明らかにする。

Ⅱ. 研究方法

- 期間: 2006年3月～2006年5月
- 対象: 近畿圏内4ヶ所の小児科医院を受診し、痛みを伴わない診察を受けた6ヶ月～3歳未満の乳幼児と母親201組およびその小児科医院の医師・看護師
- 方法:
 - 【質問紙調査】 診察前の待合室で母親に質問紙を記載してもらい、回収箱にて回収する。
 - 【参加観察】 同じ研究者が、乳幼児の啼泣レベルと医療者や母親の乳幼児に対する援助の有無を10の診察場面において観察する。

➤ 調査内容

【質問紙調査】

- ①母子の年齢 ②乳幼児の性別 ③きょうだいの有無
- ④受診時の乳幼児の機嫌 ⑤医療機関での啼泣／受診頻度
- ⑥診察時の啼泣に対する母親の思い
- ⑦母親の不安（STAIによる特性不安・状態不安）

【参加観察】

- ①乳幼児の啼泣レベル（10の診察場面で「啼泣レベルチェックリスト」によって把握する）
- ②医師（声かけ）看護師（介助・声かけ）母親（介助・声かけ）の有無（10の診察場面で、乳幼児に対する援助の有無を記載する）

➤ 倫理的配慮

診察前に、母親に研究主旨を説明し、同意が得られた場合のみに、質問紙を配付し、診察室での観察を行った。

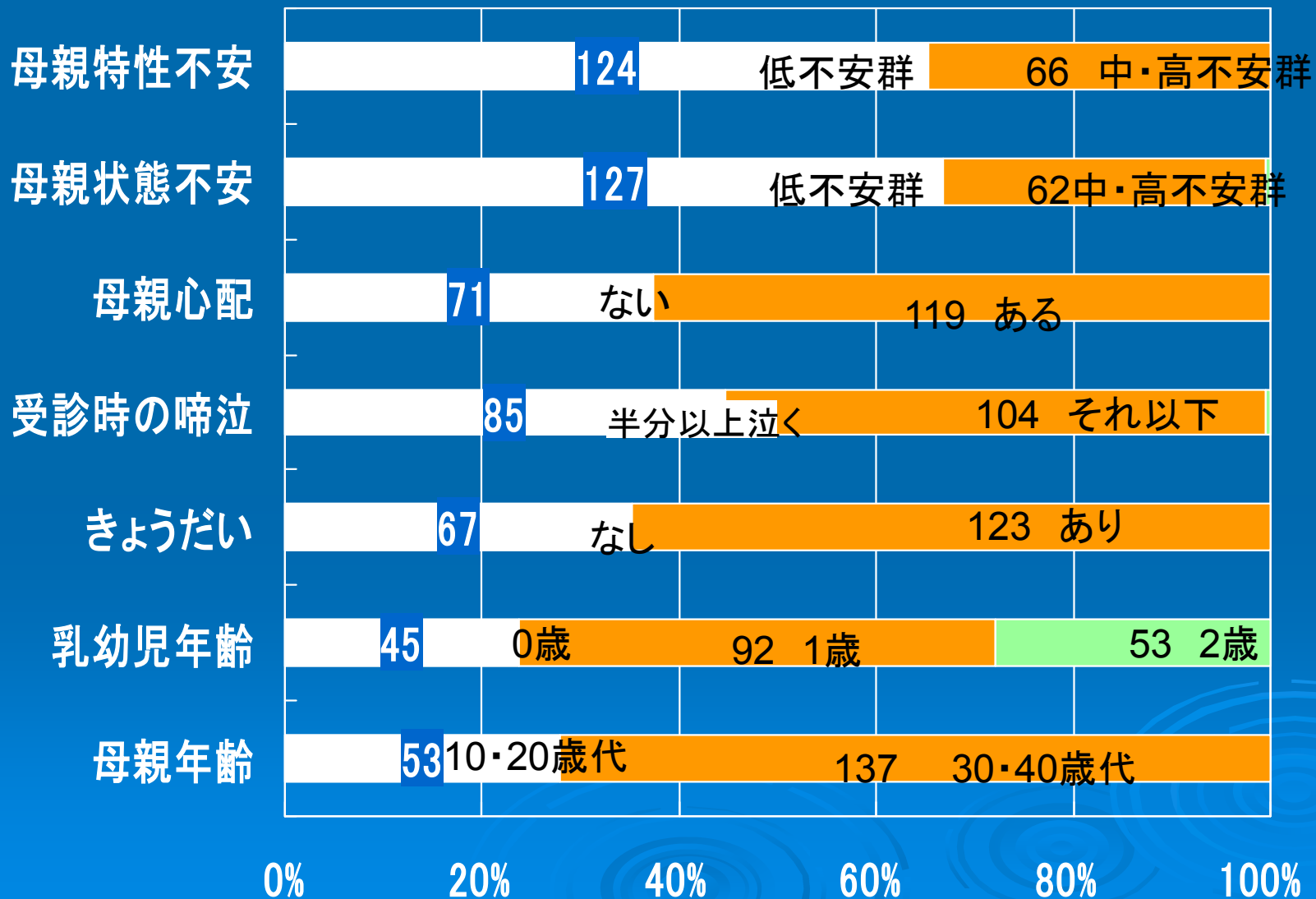
大学の倫理委員会の承認得て行った

啼泣レベルチェックリスト

基準	レベル0 啼泣なし	レベル1 軽い啼泣	レベル2 中程度	レベル3 激啼泣
啼泣状態	(一)	ぐずる・泣き顔 一声程度の泣き すぐ泣き止む	持続した啼泣 声を張り上げる 長く強い泣き声	
行動	(一)	見回す 抵抗しない 嫌がる動き	軽い抵抗 抵抗の持続時 間が短い	反り返る 激しく抵抗 パニック状態
周囲からの 働きかけへの 応答	(一)	周囲に反応 (顔を見る、行為 をやめる)	周囲に反応 (顔を見る、行 為を一時やめ る、泣き声が一 時小さくなる)	周囲に全く 反応しない

Ⅲ. 結果

➤ 回収: 201名 (回収率96.1%) 有効回答: 190名

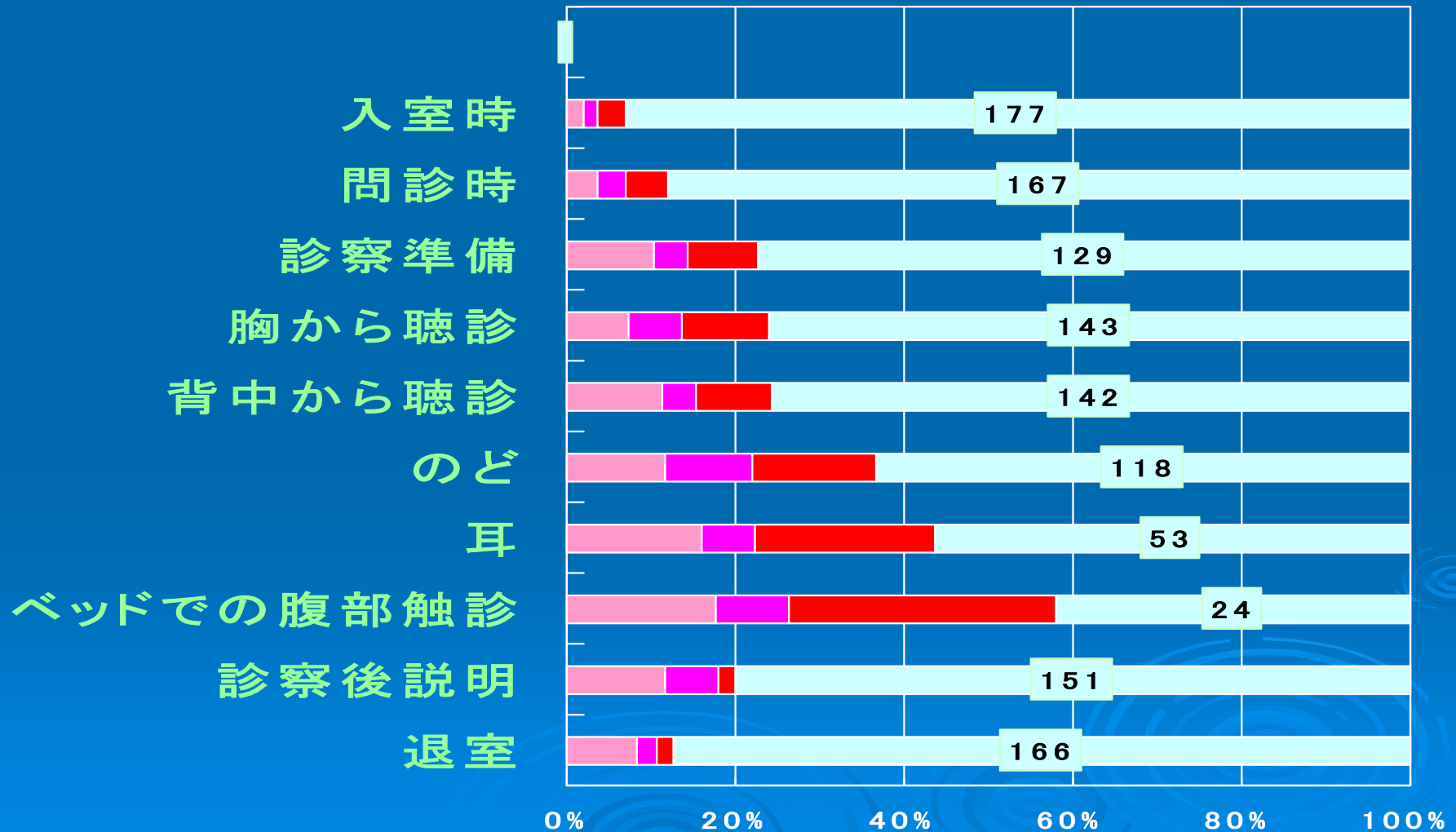


乳幼児の啼泣状態

啼泣レベル



啼泣なし



診察場面での医師・看護師・母親の乳幼児に対する援助の実施状況

場面	n	医師		看護師				母親			
		声をかける		声をかける		介助		声をかける		介助	
		あり		あり		あり		あり		あり	
入室	190	1	0.5%	1	0.5%	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%
問診	190	17	8.9%	4	2.1%	0	0.0%	16	8.4%	0	0.0%
診察準備	167	69	41.3%	20	12.0%	35	21.0%	28	16.8%	21	12.6%
胸から聴診	188	69	36.7%	20	10.6%	46	24.5%	41	21.8%	9	4.8%
背中から聴診	188	32	17.0%	36	19.1%	75	39.9%	40	21.3%	8	4.3%
のど	186	137	73.7%	108	58.1%	145	78.0%	70	37.6%	35	18.8%
耳	94	60	63.8%	57	60.6%	81	86.2%	20	21.3%	10	10.6%
ベッドで腹部触診	57	36	63.2%	21	36.8%	27	47.4%	24	42.1%	5	8.8%
診察後説明	189	33	17.5%	7	3.7%	0	0.0%	26	13.8%	0	0.0%
退室	190	62	32.6%	17	8.9%	0	0.0%	16	8.4%	0	0.0%

啼泣の有無と医師・看護師・母親の援助との関連(χ^2 検定)

場面	n	医師	看護師		母親	
		声をかける	声をかける	介助	声をかける	介助
診察準備	167	n.s.	n.s.	n.s.	8.35** 啼泣有 > 無	n.s.
胸から聴診	188	n.s.	8.35** 啼泣有 > 無	7.72** 啼泣有 > 無	29.79*** 啼泣有 > 無	n.s.
背中から聴診	188	n.s.	n.s.	5.31** 啼泣有 > 無	14.58*** 啼泣有 > 無	n.s.
のど	186	n.s.	n.s.	12.91*** 啼泣有 > 無	5.42** 啼泣有 > 無	n.s.
耳	94	4.37* 啼泣有 > 無	n.s.	7.91** 啼泣有 > 無	n.s.	n.s.
ベッドで腹部触診	57	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.

背景因子と医師の声かけの関係 (χ^2 検定)

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

背景 場面	乳幼児 の 年齢	性別	きょう だい	乳幼児 の 機嫌	受診頻度	啼泣頻度	特性 不安
問診			5.08* 無>有			5.64* 半分以下> 以上	
診察準備					7.63** 月1回以下 >それ以上		4.71* 低>中・高
のど					7.23** 月1回以下 >それ以上		
診察後 説明		4.61* 女>男		8.14** 良>悪			
退室	6.05* 大>小			7.97** 良>悪			

背景要因と看護師の介助の関係(χ^2 検定)

* * * p<.001 * * p<.01 * p<.05

背景 場面	母親の 年齢群	乳幼児 の 年齢	乳幼児の 機嫌	啼泣頻度	母親の 心配	泣くと 医療者に 申し訳な い	特性 不安
診察準 備	5.08* 30 40歳> 他の年代	n.s.	n.s.	n.s.	5.92* 有>無	n.s.	n.s.
胸から の聴診	8.58** 30 40歳> 他の年代	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	10.30 ** 有>他	4.73* 中高>低
のど	n.s.	n.s.	4.05* 悪>良	6.03* 半分以上> 以下	5.44* 有>無	n.s.	n.s.
ベッドで 腹部触 診	n.s.	6.16* 大>小	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.

背景要因と看護師の声かけの関係(χ^2 検定)

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

背景 場面	母親の年齢	受診時の 機嫌	状態不安	特性不安
問診	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.
診察準備	5.74* 30 40 > 他	n.s.	n.s.	n.s.
胸から聴診	n.s.	4.65* 良 > 悪	n.s.	n.s.
背中から聴診	n.s.	4.96* 良 > 悪	n.s.	n.s.
耳	n.s.	n.s.	4.51* 中・高 > 低	n.s.
診察後説明	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.

背景要因と母親の声かけの関係(χ^2 検定)

*** p<.001 ** p<.01 * p<.05

背景 場面	乳幼児 の年齢	きょうだい	啼泣頻度	泣くと医 療者に 申し訳 ない	状態 不安	特性 不安
問診	n.s.	n.s.	6.37* 半分以上 >それ以下	n.s.	5.60* 低>中・高	n.s.
診察準備	n.s.	8.02** 無>有	7.67** 半分以上 >それ以下	n.s.	n.s.	n.s.
胸から聴 診	n.s.	5.55** 無>有	4.68* 半分以上 >それ以下	6.86*	n.s.	n.s.
のど	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	n.s.	4.60* 低>中・高

IV. 考察

- 診察場面での乳幼児の啼泣は、直接身体に触れる場面が多くなっていた。これは、先行研究の結果と一致している。腹部触診で最も多く、啼泣レベルも激しいのは、ベッドで寝かせることで母親と分離することが不安の増強に繋がるためと思われる。
- 啼泣しやすい場面では、医師は、受診回数の少ないまだ慣れていない乳幼児に意識的に声をかけ、看護師は乳幼児の介助を多く、母親は声をかける援助を多くというように、それぞれの役割に分かれて対応しているが示されている。

- 看護師は、子どもの機嫌がよい場合や母親の不安が大きい場合に声かけを行い、反対の場合に介助を行っており、乳幼児の機嫌と母親の心理状態に合わせて、援助内容を使い分けて、母子の様子に敏感に反応した対応をしている。
- 母親では、一人っ子や啼泣しやすい乳幼児場合と、また逆に不安は低い場合に声をかける行為がみられた。母親の行為には、心配がある場合とゆとりがある場合に同じ行動が見られることから、影響している要因を十分見極めて観察する必要がある。