

平成 22 年 6 月 21 日現在

研究種目：若手研究 (B)

研究期間：2008～2009

課題番号：20791745

研究課題名 (和文) 乳幼児期の喘息をもつ子どもを養育する親の情報利用の実際

研究課題名 (英文) How mothers who are raising infants with asthma acquire or cope with information to meet their needs?

研究代表者

石井 真 (ISHII MAKOTO)

北里大学・看護学部・助教

研究者番号：70338002

研究成果の概要 (和文) :本研究の目的は、母親がどのように情報を利用しているのか明らかにすることで、母親の対処行動の獲得に向けた看護援助への示唆を得ることである。対象者は A 子どもクリニックに通院中の 2～3 歳の喘息をもつ子どもを養育する母親 3 名で、半構成的インタビューを行った。その結果、母親は自分が調べた情報のうち、役に立つ情報とそうでない情報を選別し、調べて不安なことは頼れる人に相談し、自分自身が決めた対処行動を行うようにしていた。看護師は、母親が身近なデータベースを活用できるように、支援を行う必要があることが示唆された。

研究成果の概要 (英文) :The purpose of this study was to clarify how mothers who are raising infants with asthma acquire or cope with information and to get suggestions about nursing care. Data were collected from three mothers by semi-structured interview. Mothers judged whether the information they chose was useful or not for them, and coped effectively with a situation and consulted with person who could rely on such as their friends or home doctor about uncertain information. This results implied that nurses need to support mothers for better access to reliable database about asthmatic care at the home.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2008 年度	600,000	180,000	780,000
2009 年度	650,000	150,000	800,000
総計	1,250,000	320,000	1,580,000

研究分野：医歯薬学

科研費の分科・細目：看護学・臨床看護学

キーワード：乳幼児、喘息児、親、情報利用、看護

## 1.研究開始当初の背景

親はこどもが喘息と診断された時には、ショックで不安が大きいため、自主的に情報収集をすると情報の中でも特に悪い情報に反応してしまう。本来、感じなくともよい不安や恐怖を感じてしまっているとも考えられ、看護師はこの不安や恐怖について効果的に緩和する援助を行なうことが重要である。看護師が、親の自主的な情報収集についてよく知り、どのように情報を利用しているのかを理解することで、効果的に不安や恐怖を緩和し、対処行動の獲得に向けた看護援助への示唆を得ることが出来ると考えられる。

## 2.研究の目的

本研究の目的は、乳幼児期の喘息児を養育する母親が、どのように情報を利用しているのか、乳幼児期の喘息児を養育する母親が経験する判断の迷いや不安や恐怖はどのようなものか、これらを踏まえ、乳幼児期の喘息児を養育する母親の対処行動の獲得に向けた看護援助方法を検討することである。

## 3.研究の方法

### 1) 研究参加者

乳幼児期の喘息児を養育する母親のうち、本研究に同意が得られており、喘息発作で通院歴があり、何らかの服薬がある子どもを養育する母親 3 名 (表 1)

### 2) データ収集場所

地域の A 小児科クリニック

### 3) インタビュー方法

研究者が、対象者に対し 1 名に 1 回 60 分程度の半構成的インタビューを行った。インタビューは、「子どもの喘息について分からなかったこと・疑問に思ったことについて」「わからないことを調べる方法について」「調べた情報の中で役に立ったこと、困ったこと」「情報の活用の実際」について、対象者に話すことのきっかけを与えたが、その後は対象者の主体的で自由な語りを促した。一見、関係のないテーマであっても、そこで話を中断させるのではなく、自由な雰囲気の中で語れるように配慮した。屋を選択した。

### 4) データ分析方法

インタビューによって得られた IC レコーダーの会話の内容を文字化する「テープおこし」を行った。逐語録的な発言記録を作成し、記録の内容は、KJ 法により分析を行った<sup>1</sup>。

### 5)倫理面への配慮

研究の実施は、以下の権利を保障することを説明し、同意得た場合のみ行った。

#### (1) 研究に自主的に参加する権利

①インタビューの同意を得る際には、調査目的・方法・倫理的配慮を記載した依頼文を対象者に郵送し、本研究に自由意思により参加することに同意が

<sup>1</sup> KJ 法とは、ブレインストーミング法から得られた異質なデータの中から、データを統合することで事象のつながりと構造を明らかにし、新たな発想を生むことを基礎として発展した、データ分析法である。

得られた場合に対象者とした。

②同意が得られた後でも、いつでも研究の参加の承諾が撤回できることを伝えた。

(2) 研究についての情報を知る権利

①質問にいつでも答えることを保障し、研究代表者への連絡方法を伝えた。

②希望者には研究結果を文書で郵送する旨を確約した。

(3) プライバシーを保護される権利

①インタビューはプライバシーの守れる、施設内の個室の診察室で行った。

②録音に関しては、録音目的を説明した上で承諾が得られた場合に行った。

③得られた結果は、学会等へ発表予定であることを説明し、その際には個人が特定されないように配慮した。

表1 対象者の概要

対象者	A	B	C
患児年齢	2歳6カ月	2歳5カ月	3歳
対象者の年齢	36歳	38歳	36歳
症状が出た時期	1歳2カ月	1歳6カ月	2歳
診断された年齢	1歳6カ月	1歳11カ月	2歳7カ月
発作型	軽症持続型	軽症持続型	軽症持続型
最終発作	1か月前	1か月前	1か月前
入院歴	なし	なし	なし
非発作時の投薬	キプレス 1回/日	キプレス 1回/日	キプレス 1回/日

5.研究成果

1) 結果

3名のインタビューの語りから抽出されたメインテーマを《》、テーマを<>、それに関連する具体的な語りを「」として、語りの内容の構造をストーリー化したものを以下に示す。

メインテーマ：

《調べて不安なことは頼れる人に相談し、自分自身が決めた対処行動を行う》

インタビュー対象者や、子どもの兄弟、子ども自身には、<食物アレルギーや鼻炎があり、自分もかつて喘息だったので、子どもの喘息は予測していた>と考えており、「(子どもの喘息) あ、やっぱり出たかっていう感じだったんですけども。遺伝しちゃったなって。」と述べていた。そして、子どもが喘息と診断されると、母親自身の方法で喘息の情報を集めており、その過程で<インターネットは身近で便利だが、情報が多すぎて不安になったり、当てはまらない情報、悪い情報があり、答えがなく解決しない>と感じる経験をしており、「(インターネット) いろんな情報がありすぎて、最近は何も調べることで不安になったり。こうどうなんだろうなって。」「(インターネット) 便利なんですけど、なんか答えがあんまり返ってこないっていうか。」と述べていた。また、<役に立たない指摘や情報があり、先生との判断の違いや今後完治するのか気になる>と考えており、「なんか喘息に限らず、昔の迷信とか、言われてたこととかそういう…。」「ゼーゼーしてそうでも胸の音はきれいって言われる。喉なのか胸なのかっていうのが、今だにちょっとわからなくて。」「一番気になったのは、喘息が、今後・・・」と述べていた。実際に、発作の対処を行う上で、<相談相手のパパやママ友は頼りであり、親身になってくれる先生を探し出すと一番頼りにできる>と考えており、「相談するのはもちろん一番は主人なんですけれども、(中略) その年齢に応じた子どもを持つてる友達とか。」「自分に合ったお医者さんを見つけるのも大切なこと。」「(情報源) 病気だとやっぱり病院の先生。」と述べていた。そして、母親

は<喘息と診断され、予防薬やアレルギー除去の説明を受け、難しい時もあるが、喘息を治すためにそれを行う>と考えており、「薬で予防していくことと、あと部屋に掃除機をかけることと、ぬいぐるみを排除する。あと症状が悪い時にはペットの飼っているところに行かない・・・」(予防薬の服用)あのちっちゃいうちに治まるのであれば、まあ飲んでおいた方がいいのかなと。」と述べていた。そして、実際の対処行動としては、母親は<喘息に良いことはやろうと思うが、何をやるか、何を信じるかは自分次第で、子どもの症状を見て対処する>と考えており、「まあ、除去を絶対にしなさいっていう先生もいれば、様子を見てっていう先生もいれば(中略)何を信じるか信じないかは自分次第なんですよね。」「(迷った時に決め手になるものは)子どもの症状ですね。」と述べていた。この対処行動に関連する母親の気持ちとしては<長期管理薬を飲ませるのは大変で、イメージも悪いので、薬に頼らず、自然治癒力を大事にして、いずれは薬を切って行きたい>と考えており、「まだ小さい体だし、それで薬に頼りすぎて逆にちょっとしたことで喘息が出ちゃったりとか。」「あんまり薬に頼るのが好きじゃないというのもあって。自然治癒じゃないですけども、(中略)体を鍛えるのも少しは大切なのかなとか。」と述べていた。また、母親は、<重症でないから徹底的な除去は不要だし、成長してよくなるので、言われたことを守って心配しなければよい。>とも考えており、「まあそこまでは症状もそこまではそんなに重くなかったから、自分もまあいいかなと思ったのかもしれない。」「まあいずれは治ると書かれてたので・・・」「言われたことを守っておけばいいかなっていう風にしか思ってなくて。」と述べていた。

## 2) 考察

### (1) 母親の情報利用の方法

本研究の対象者である母親にとって、子どもの喘息はある程度予測していたことでもあり、喘息という疾患の受け入れに大きな困難はなかったと考えられた

母親は、子どもが喘息と診断されると、その情報を役に立つ情報とそうでない情報を識別していた。「同じことでも全く逆のことを言われることもある」という語りからは、親がアクセスする情報源は医療者のみでなく、インターネットや友人や家族など多岐にわたり、その情報の正確性や新しい情報なのか古い情報なのかという点において、母親が選別しなくてはならない状況にあったことが考えられた。また、母親の「何を信じるかは自分次第」という語りからは、子どもの喘息に関して多すぎる情報の中から役に立つ情報を探し出す作業の困難さが伺えた。これらの選別の基準における主要な事柄は、得た情報を実践して子どもの状況を観察するといった経験知であることが考えられたが、事柄によっては母親には明確な根拠がない場合もあり、母親のもっている価値観により情報の正確性を判断している場合もあったことが考えられた。これは、今回の研究対象者の子どもの重症度は軽症持続型であり、重篤な状況になる経験がないことからの安心感や将来に関する楽観的な視点、服薬や環境整備といった喘息発作予防行動の成果が分かりにくいなどの要因との関連が考えられた。また、同じ情報であっても、それがインターネットの書きこみなのか、かかりつけ医からのアドバイスなのか、友人からの助言なのかで、情報に納得するかどうかには差が存在した。これは、情報源と母親との関係がどれぐらい身近で信頼で

きるのかといった、母親の信頼度が関連していると考えられた。

## (2) 母親の情報利用の特徴

母親は、信頼できる情報源からのアドバイスであっても、全てを今の生活の中で実践するには困難を感じており、母親は、自分自身がよいと思った情報を可能な範囲で行い、生活を変化させようとしていた。特に、犬などのペットの除去や内服の継続に関しては困難を感じており、何を最優先にするかどうか判断して意図的に調節していることが考えられた。また、最新の情報に対しては、確証がなくともその情報に左右されやすいなどの特徴もあり、医療に関する知識がある相談者がいなければ、子どもにとって不利益が生じる状況も起こりかねないことが考えられた。

## (3) 看護への示唆

### ① 喘息に関するデータベースの活用

母親がアクセスする情報源は様々なものがあり、母親が正しい情報を調べやすい環境を整えることも必要であるが、現状では困難であることが予測される。看護師の視点からみて、小児喘息治療ガイドラインに沿った内容であり、母親が身近に感じ、活用しやすいと感じられるパンフレットやインターネットサイトを有効利用できるように促すことが有効であると考えられる。

### ② 母親へのコーチングの在り方

母親は、収集した情報の正確性について、実際に自分の子どもで対処行動を実施して子どもの症状を確認しており、この子どもの症状の観察レベルには個人差があると考えられた。実際に、「先生との判断の違いが気になる」という語りからも、症状の観察には経験知が必要であり、母親が自分にはわからないし無理だと思うような

ことがないように、適切な症状のモニタリングができるように教育援助を行っていく必要があると考えられた。また、逆に母親が自己流のやり方で子どものモニタリングを行っており、そのやり方が看護師として教育的介入が必要と判断される場合もあるため、母親が子どものどのような症状を観察しているのか、観察した結果どのように対処しているのか確認する必要があると考えられた。

### ③ 母親が頼れる相談者の必要性

母親が情報収集を通じて、子どもの病気に関して自分が頼れる存在なのかどうかを判断する基準には、単に正確な情報を提供されるという教育的な要素だけでなく、話を聞く際の丁寧さや物腰、また病気以外のことも相談できるといった安心感など情緒的な要素も関連していたことが考えられた。看護師は、正確な情報を与えることに集中しがちで、漏れがないように情報が多くなりがちであるが、情報の提供や子どものモニタリングに関する教育的支援の際には、母親自身の生活スタイルや価値観に合致した管理方法であるかも含めて検討し、情報を一度に与えずに、段階的に支援していくことが重要であることが考えられた。また、教育者として評価を与えるのではなく、相談者として母親の育児上の不安や管理方法について相談に乗ったりすることは、情緒的支援として重要であることが考えられた。

## 3) 今後の展望

本研究は1施設3名に対する1回のみของกลุ่มインタビューであったことから、極めて限定された結果であるため、結果の一般化には限界があると考えられた。本研究の結果を生かし、今後は、看護師による

喘息教育プログラムの在り方や、親の対処行動獲得に関する評価について、継続して調査・検討していく必要がある。

#### 5.主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者および連携研究者は下線)

[学会発表] (計 1 件)

①石井真,乳幼児期の喘息をもつ子どもを養育する親の情報利用の実際,第 27 回日本小児難治喘息・アレルギー疾患学会,2010/5/30,東京