

St. Luke's International University Repository

Self-Care Behaviors of Preschoolers and Their Mothers.

| | |
|-------|--|
| メタデータ | 言語: jpn 出版者: 公開日: 2007-12-26 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 及川, 郁子, 常葉, 恵子, 片田, 範子, 添田, 啓子 メールアドレス: 所属: |
| URL | http://hdl.handle.net/10285/230 |

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



年長幼児とその母親を対象としたセルフケアの実態

及川郁子¹⁾, 常葉恵子¹⁾, 片田範子¹⁾
添田啓子²⁾

要 旨

健康に対する年長幼児のセルフケア行動（遊び、食事、清潔、危険、健康と病気）と母親の子供に対するケア行動が相互にどのように関連しあうかを、4歳から6歳の保育園児とその母親59組について調査し、次のような結果を得た。

遊び、食事、清潔、病気については子供自身の意識や対応は高く見られた。母親は、食事、健康、病気については子供が意識して行動しているという認識は低く、親が全面的に介入する責任があると考えていた。遊び、清潔、危険については、母親は子供の主張を認めており、子供がそれなりに対処していることを述べ、なんらかの形で意識的に子供に対応していた。母親が子供にセルフケア行動を促す方法としては、言葉によるものが殆どであったが、子供にとっては自分の体験からの学習も重要な要素であった。

キーワード

年長幼児 母親 セルフケア 健康 日常生活行動

I. はじめに

小児は基本的には家庭で生まれ、母親を中心とした養育者によって心身の成長・発達と共に健康が保証される。そして小児がセルフケア能力を増し、自分自身で健康管理が出来るようになるまで、母親と家庭は小児が出来ない部分を補ったり、促したりする。

近年、小児を取り巻く育児環境や養育環境の変化、小児の医療動態や入院環境の変化は、家庭における小児のケアと母親への指導の必要性を増している。そこで小児看護を行っていくには、母子の関係をユニットとしてとらえ、母親が小児の健康を管理していくケア能力と、小児自身のセルフケア能力の調和を図り、このユニットに働き掛けていくことが重要と考え、研究に着手した。

今回はその第1段階として、健康な年長幼児とその母親についてのセルフケア行動の実態調査をしたので

報告をする。

II. 目的

健康に対する年長幼児のセルフケア行動と母親の小児に対するケア行動が相互にどのように関連しあうかの実態を把握する。

III. 研究の概念枠組み

この研究の枠組は D. Orem のセルフケア看護モデルを基盤としている。D. Orem は、個人が健康の維持増進のために、自分自身でどのように日常生活活動を行っているかをセルフケアの観点から述べ、その個人の持つセルフケア能力に応じて援助をすることが看護の機能であるととらえている。

そして小児は依存的ケアエージェントとして、他者からのケアを必要とする存在であると位置づけられている。すなわち日常生活の中にあっては、母親などの養育者が子ども自身が出来ないところを補い、健康の維持をはかっていると考えることができる。そしてそこには、小児自身の持つセルフケア能力と、母親のも

1) 聖路加看護大学小児看護学

2) 聖路加看護大学大学院在中

つ子どもに対するケア能力があり、お互いの能力を出し合い、共応しながら、健康の維持に務めているとみることができる。しかもこのセルフケア能力は発達や経験を通して学習されていくものと考えらるなら、小児のセルフケア能力は年齢と共に増し、母親の補助機能は小児のセルフケア能力に合わせた調整を必要とすると言えるだろう。

IV. 研究方法

1. 対象

東京都内4カ所の保育園に通う4歳から6歳の年長幼児とその母親71組を対象とし、子どもと母親の双方の回答を得られた59組について分析した。(回収率83.1%)

2. 調査方法

小児には、一人20分程度の半構成的な面接を行った。面接内容はテープレコーダーに録音し、後で再生、記録した。母親には質問紙を保育園を通じて配布し、回収する方法をとった。

3. 調査内容

小児の健康に対するセルフケア能力を、日常生活行動の中の遊び、食事、清潔、危険、健康と病気の5項目とした。この5項目の選定にあたっては、D. Oremの普遍的セルフケア要件に発達のセルフケア要件を加味し、特に子供自身の健康生活に対する認識と行動の実態をとらえられる項目とした。また子供の注意持続時間から面接時間を考慮し、項目数を最小限に限定した。

質問内容は小児と母親、双方の日常生活行動に対する認識と実際を見るよう構成した。小児については実際の行動状況と行動の理由づけの観点から、母親には小児のセルフケア能力や行動をどのようにとらえ、母親自身は実際にどの程度援助しているかなどの観点から質問内容を整理した。

4. 分析方法

分析は統計学パッケージ HALBAU の基本統計量を用いて行った。

V. 結果

1. 対象の特性および生活背景

子供の年齢は、4歳5箇月から6歳5箇月で平均5歳7箇月であり、年齢分布は表1のようであった。子供の性別は、男児が30例で50.8%、女児が29例で49.2%

表1 子供の年齢

| (N=59) | 総数 | % |
|-----------|----|------|
| 月齢53~59カ月 | 12 | 20.3 |
| 60~66カ月 | 13 | 22.0 |
| 67~71カ月 | 13 | 22.0 |
| 72~77カ月 | 21 | 35.7 |

となっている。母親の年齢は23歳から42歳で、平均33歳であった。母親の職業は、保育園児を対象としたため8.9%を除いて働いており、常勤57.1%、パートタイム33.9%であった。父親の年齢は27歳から46歳で、平均36歳であった。父親の職業は、45.7%が会社員・公務員で最も多く、19.6%が自営業、4.3%が専門職であった。父親の年齢、職業、学歴について全く無記入のものが11例あり、これは父親がいない家庭と思われる。

家族構成は、祖母のみの同居が5.6%、複数の同居者がいる場合が9.3%で、夫婦と子供のみ核家族が81.5%を占めていた。兄弟数は(表2)、二人兄弟のものが最も多く57.6%、三人兄弟の者が22%、四人兄弟のものが3.4%で、一人っ子が17%であった。兄弟の年齢の平均は、兄が8歳6箇月、姉が8歳1箇月、弟と妹が2歳8箇月であった。

表2 兄弟数

| (N=59) | 総数 | % |
|--------|----|------|
| 一人っ子 | 10 | 17.0 |
| 二人兄弟 | 34 | 57.6 |
| 三人兄弟 | 13 | 22.0 |
| 四人兄弟 | 2 | 3.4 |

家族で病気を持っている人がいると答えたのは12.1%で、87.9%が無しと答えている。子供の主な養育者は、母親が最も多く66.9%、父親が10.2%、複数(母親と父親が共に)が23.7%であった。

住宅状況については、一戸建てが39.7%、マンションとアパートがそれぞれ29.3%、その他が1例あった。

子供の生活時間については、睡眠時間が8時間から11時間で平均9.7時間、保育園で過ごす時間が7時間から10時間で平均8.1時間であった。母親の睡眠時間については、5時間から9時間で平均7.2時間であった。

2. 遊び

母親に子供が好む遊び場所について質問したところ、63.8%が屋外を、31%が屋内を挙げ、わからない者が1例いた。友達の数については(表3)、4人以上が最も多く50%、2~3人が41.4%、1人が1.7%であった。

表3 友達の数

| (N=58) | 総数 | % |
|--------|----|------|
| いない | 0 | |
| 1人 | 1 | 1.7 |
| 2～3人 | 24 | 41.4 |
| 4人以上 | 29 | 50.0 |
| わからない | 4 | 6.9 |

子供は遊びを楽しんでいるかという母親への問いに、94.8%がはいと答え、いいえが1.7%、わからないが3.4%あった。遊んでいるとき集中しているかの問いには、94.8%がはいと答え、5.2%がわからないと答えていた。子供が一人遊びを出来るかどうかは、91.4%が出来る、出来ないが5.2%、3.4%がわからないと答えている。また一人遊びの持続時間については、30分から1時間が53.4%、30分以内が36.2%、1時間から2時間が8.6%、2時間以上が1.7%あった。2時間以上遊んでいると回答した1人は、一人遊びを楽しんでいるかの質問には、楽しんでいない、その理由として「たまにはママも一緒に遊んでよ」と子供が言っていると答えている。

子供の遊びかたについての各問いに、わからないと答えている母親が2～3名いるが同じ人が常にわからないと答えているわけではなかった。

遊びたいと思うか・思ったことがあるかという子どもへの質問に、78.9%の子供が思ったことがある、17.5%の子供がなしと答えている(表4)。無しと答えていても、遊びたいと思ったらどうするかへの質問には、自主的に子供自身が遊びを選んで行っているようである。しかし2名の子供だけは、遊びたいと思ったことがない、遊びたいときは誰かに行動を決めてもらうと答えている。この2名の母親の回答内容をみると、1名は友達の中にも消極的で殻に閉じこもるところがあると記載しており、もう1名は友達も多く元気に遊ぶと答えている。

表4 5項目に対する子供の認識

| | 有り | 無し | 無回答 |
|----------|-----------|-----------|---------|
| 遊び(N=57) | 45(78.9%) | 10(17.5%) | 2(3.5%) |
| 空腹(N=59) | 48(84.2%) | 8(14.0%) | 1(1.8%) |
| 清潔(N=57) | 48(84.2%) | 7(12.3%) | 2(3.5%) |
| 危険(N=55) | 35(63.6%) | 19(34.5%) | 1(1.8%) |
| 健康(N=59) | 35(59.3%) | 24(40.7%) | |
| 病気(N=55) | 46(83.6%) | 9(16.4%) | |

遊びたい理由としては、「遊びたいから」が15.4%、「楽しいから」などの感情で表現しているものが28.8%、40%がわからないと答えている。遊んだ後ど

んな気持ちだったかの問いには、70%が「楽しかった」、「うれしかった」、「もっと遊びたかった」、「終わるのが寂しい」などの肯定的感情を表していた。残りの30%は、分からないか、遊んだ後に何をしたらという行動を答えていた。

16名(27.1%)の子供については、遊びの認識、行動、実際に遊んだ後の感情まで一連のこととして答えられていた。例えば6歳4カ月の女兒は、遊びたいと思ったらおねえちゃんや妹とおもちゃ(ぬりえ)で遊ぶ。なぜ遊びたいかという、子供だから遊びたいの、遊んだ後はおもしろい、と答えている。

遊び道具の選び方について母親は、43.9%が子供にほしいものを選ばせる、35.1%が親と子供の両者で選択する、21.1%が子供に良いものを親が選び与えると答えている。

また子供に遊びたいと思ったときどうするか質問したところ、86%の子供が自主的に遊ぶようとしている。そして挙げられた遊びの種類は、親が挙げたものと同じような傾向を示していた。例えば、遊具(滑り台、ぶらんこ、鉄棒)、おもちゃ(ブロック、絵本、人形、ファミコン)、自転車を使った遊びなどがおもなものである。

母親が日頃遊びの中で注意していることや気を付けていることは、友達と仲良く遊ぶ(協調性)、事故に気を付ける、普段保育園にいたので親とできるだけかわりをもつ、などであった。特に外遊びの数を多くあげた親ほど、親の注意として協調性や事故のことをあげる傾向にあった。

3. 食事

子供の空腹時の対処の仕方(複数回答)、88.1%の母親が子供は母親に伝える、11.9%が伝えないと答えている(表5)。同じ問いで、一人で冷蔵庫を開けたり菓子箱を取りに行っていると答えたものは30.5%、一人で買いに行くとしたものが1例いた。

表5 空腹時の子供の対処方法に対する母親の認識
(複数回答)

| (N=59) | 総数 | % |
|-----------|----|------|
| 言葉で母に伝える | 52 | 88.1 |
| 冷蔵庫を開けてとる | 18 | 30.5 |
| 機嫌が悪くなる | 4 | 6.8 |
| 自分で買いに行く | 2 | 3.4 |
| 特別なサインがある | 1 | 1.7 |

子供の空腹時の母親の対処の仕方は、47.5%が食事との関係を考えて余りおなかを一杯にしないものを食べさせる。28.8%が何かおやつを与えるとしており、

そのままにしている、時間がくるまで我慢させると答えた母親はいなかった。

空腹について子供に面接したところ、84.2%の子供がおなか为空いたことがあると答え、14%がないと答えている。ないと答えたうちの1名は、「(5時から父母が仕事にいくため)それまでにおばあちゃんに食べなさいと言われるから食べる」と答えており、空腹の認識とは関係なく食事をしていた。

空腹時の行動については(表6)、子供達は自分で行動する(32.7%)にしる、母親に伝える(36.4%)にしる、自分で行動を起こす(態度表明)子供が約70%であった。そして子供が空腹時に示す行動に対応して母親の対処行動がとられていた。

表6 空腹時の子供の行動

| (N=55) | 総数 | % |
|------------|----|------|
| 母親に伝える | 20 | 36.4 |
| 自分で行動する | 18 | 32.7 |
| 母親がくれるのを待つ | 8 | 14.5 |
| その他 | 4 | 7.3 |
| 不明 | 5 | 9.1 |

子供達は空腹の理由として、年齢が低いほど感覚(例:おなかが減っているから、おなか空くから)で答え、年齢が上がるにつれ、自分の行動と関連付けて(例:いっぱい遊んだから)説明している。しかし42.6%のものは分からないと答えている。食後の感覚としては、おいしかった29.6%、おなか一杯になった38.9%などの身体的、肯定的感情で答えている。

子供自身が食事について注意していることがあるかどうか、親の認識を問うたところ(表7)、59.6%の母親が無いと答えている。あると答えた人の内容は8例が食べかた、5例が栄養などを挙げている。子供が注意している理由としては、8例が言われたから、3例が自発的に、2例が叱られるから、1例が複数回答であった。母親が子供の食事について注意している事は、栄養、食べる量や好みが主で、1例ずつが食べる時間、食事中の対話をあげている。

一方子供の面接中、ご飯を残している、栄養のあるものを残している、おかずをもっと食べなさいといわれる、など頻回に話している子がいた。その中の1名は、面接者が何も言わないのに、その話をたびたび言っており、親から言われることをかなり気にしている様子がうかがえた。

4. 清潔

子供は清潔について意識していると思うかについて母親は、66.1%が思うと答え、22%が思わない、11.9%

がわからないと答えている(表7)。その理由として自由記載されたものを分類すると、35例が子供の自主的な汚れの感覚を挙げており、5例が親から言われるから、1例がその両方をあげ、3例ずつが気にしない、やりたがらない、1例がその他としている。

表7 子供の意識に対する母親の認識

| | 有り | 無し | 不明 |
|----------|-----------|-----------|-----------|
| 食事(N=57) | 15(26.3%) | 34(59.6%) | 8(14.0%) |
| 清潔(N=59) | 39(66.1%) | 13(22.0%) | 7(11.9%) |
| 危険(N=56) | 39(69.6%) | 6(10.7%) | 11(19.6%) |
| 健康(N=59) | 14(23.7%) | 21(35.6%) | 24(40.7%) |

子供の清潔行動について、手が汚れている時の子供自身の対処を母親に聞いた問いでは、81.4%が子供が自分で洗うと答え、11.9%がそのままにしていると答えている。子供の手が汚れている時の母親の対処は、93.2%が洗いなさいと言う、3.4%が洗おうと言いながら一緒に洗う、1.7%が子供が気付くまで待っていると答えている。

子供たちに手や足が汚いと思ったことがあるかと質問したところ(表4)、84.2%の子供があると答え、ないと答えたのは12.3%であった。汚い時は87%の子供が自主的に洗いにいっている。ないと答えた子供も、汚れている時には洗うと答えている。

入浴についての子供の意識を母親は、複数回答で21例が遊び、39例が清潔の為、48例が決まっていることと思っていると答えている(表8)。これは前述の清潔意識の結果と同程度といえる。子供が体を洗う程度については、59.3%が洗えるところは洗わせ残りを親が洗う、22%が洗いたがるので全部自分でさせている、10.2%が子供は一人で入浴する、6.8%が親が全部洗う、1.7%がしつけだと思い全部自分でさせていると答えた。

表8 入浴の意識(理由)

| | 母親(N=59, 複数回答) | | 子供(N=52) | | |
|-----|----------------|------|----------|----|------|
| | 総数 | % | 総数 | % | |
| 遊び | 21 | 35.6 | 遊び | 1 | 1.9 |
| 清潔 | 39 | 66.1 | 清潔 | 35 | 67.3 |
| 決まり | 11 | 18.6 | 決まり | 2 | 3.8 |
| | | | その他 | 6 | 11.5 |
| | | | 不明 | 6 | 11.5 |

どうしてお風呂に入るのかという問いに対して(表8)、67.3%の子供が汚いから、汗をかくから、などの清潔のためと答えているが、実際お風呂の中ですることは(表9)、48.1%の子供が遊びを上げている。体を

洗うと答えたものは40.7%であった。母親は複数回答ではあるが、遊びと清潔の理由の他に、11名の母親が決まり事と答えている。決まり事と答えた子供は2名しかいなかった。お風呂で体や頭を洗う際に、親に手伝ってもらう子供は年齢の低い子供に多く（ママが洗うの、お母さんにやってもらう）、年長では「一人で」と答えるか、手伝ってもらう場合には背中など自分では出来ないところを意識しておこなってもらっている傾向にあった（この内容については全ての子供には質問していない）。

表9 子供がお風呂ですること

| (N=54) | 総数 | % |
|----------|----|------|
| 遊び | 26 | 48.1 |
| 自分で洗う | 20 | 37.0 |
| 人に洗ってもらう | 2 | 3.7 |
| 分からない | 1 | 1.9 |
| その他 | 5 | 9.3 |

入浴後の感覚としては、「気持ち良い」、「さっぱりした」、などの心地よい感覚で答えたものが70.2%であった。

母親の清潔の指導について記述されたことを分類すると、18例が手の清潔に関連したこと（手をきれいに、外から帰ったら手を洗うことなど）、14例がばい菌と清潔の関係などの話をしており、指導方法としては26例が口頭で指示しており、4例が行動で示す、2例ずつが希望・期待を示す、その他と答えている。

5. 危険

子供と歩行中に危険を感じたことがある母親は、83.1%であった。その内容は、17例がわき見や遊びながら歩いていること、7例ずつが一人でどンドン行ってしまふ、飛び出す、2例がその他、1例ずつが信号無視、人にぶつかる、14例が複数回答となっていた。その時の母親の対処は、35例の母親が言葉で注意し、3例が態度で、10例が言葉と態度の両方で注意している。母親の行動に対し子供は、36例が納得して従う、4例が反抗する、6例がその他であった。

外で遊んでいるときの子供自身の危険に対する意識について母親は（表7）、69.6%があると答え、19.6%がわからない、10.7%が無いと答えている。ある場合の内容については、36例が交通事故、31例が誘拐、6例が怪我、1例が転倒、1例が喧嘩を挙げている。調査を実施した時期に、子供の誘拐に関する報道が多くされていたことから誘拐が多くなっていたと思われる。注意している理由については、50%の母親が親や保母から注意を受けているからと思っており、20%

が環境からの学び、5%ずつが過去の経験からの学び、怖いからと思っている。母親が事故について指導している内容の自由記載を分類すると、46.9%が言葉で注意しており、22.4%が具体的な方法を説明する、2%が親自身が行動で示す、4.1%がその他、24.5%が複数回答となっている。

危なかったり、危険と思ったことがあるかの問いに（表4）、63.6%の子供があると答え、ないと答えた子供は34.5%（19例）であった。ないと答えた19例のうち4例については、母親の認識とも一致していた。またないと答えていても、母親に注意されたことの認識はあった。あると答えた場合、どのような状況であったかの内容を分類してみると、自分や他人の事故が偶発的に起こったように説明したものが24.4%、「～しちゃったからそうなった」というような自分の行為の反省が36.6%となっている。母親は子供の危険認識の内容として、交通事故や誘拐をあげているが、子供は自分の身近な出来事をあげているものが多い。

危険に遭遇したときの対応や回避行動を聞いた場合、答えられた子供は33.9%（20例）で、かつその行動の理由まで答えられたものは20.3%（12例）であった。答えられた子供は6歳以上が8例で、たとえば「車にぶつかりそうになったのでよけた。なぜかというつぶつちやうと病院に入院したりするから」「補助なし自転車で倒れるのがこわかったから、足をついたの、倒れたらけがをするから」などであった。またこの12例の母親の回答をみると、子供自身が事故やけがの経験をもっていて、親が厳しく注意している傾向にあった。

子供が事故や危険について母親に話すことについては、64.9%有る、35.1%が無いと答えた。有る場合の内容を分類すると、10例が他人の事故を目撃したこと、6例が規則に関連した自分の行動、3例が自分の事故や傷みの経験、2例が未然の事故経験、1例が天災、6例がその他、5例が複数の事と答えている。話した理由としては、10例の母親が身近なまたは自分の体験だったからとし、6例が注意指導がされていたから、4例ずつが報道の影響、自分から気をつけようと思ったから、3例ずつがその他、複数回答であった。

子供達に危険について誰かに話したかについて聞いたところ、話した41.7%、話さない44.4%であった。話した内容は、交通事故や規則に関係するものがほとんどであったが、母親の聞いている内容や注意している内容と一致する傾向にあった。

6. 健康と病気

健康診査については、全員が保育園児であり、受けた事のないものはなかった。

子供の健康度については、96.6%の母親が健康だと
思うと答えている。1.7%(1例)が健康ではないと答
え(喘息を持つ児の母親)、1.7%(1例)がわからない
と答えた。健康について注意している事については、
複数で挙げている母親が多く56.1%、栄養や食べるこ
と、睡眠、清潔、遊び、運動についてが多く挙げられ
ていた。子供自身が注意していることについて母親は
(表7)、注意していないとしたものが23.8%、あると
答えたもの23.7%、無しまたは不明が52.5%であ
った。あると答えたものの内容は、食事に関すること、
虫歯に関することが主であった。

健康や元気ということがどんな意味かと質問すると
(表10)、35.8%の子供が「遊ぶ」「元気に遊ぶ」など
自分の行動として答えていて、7.5%の子供が「良い気
持ち」「嬉しいこと」などの感覚で、5.7%が病気でな
いことなどと病気に関連付けて答え、24.5%が分から
ないと答えている。実際子供が健康を認識していると
答えたのは59.3%(35例)で(表4)、健康のために何
かしていると答えたものは54.2%(32例)であった。
健康を認識するときの状態は「遊んでいるとき」「元
気で保育園にくるとき」「朝起きたとき」「お天気のと
き」などである。健康への対処は、「遊んでいる」が最も多
く、「ご飯を食べる」、うがい、散歩、早寝などと答
えている。

表10 子供がとらえる健康の意味

| (N=53) | 総数 | % |
|--------|----|------|
| 自分の行動 | 19 | 35.8 |
| 感覚 | 4 | 7.5 |
| 病気の有無 | 3 | 5.7 |
| 分からない | 13 | 24.5 |
| 不明・無回答 | 14 | 26.5 |

一方病気の意味については(表11)、症状で答えて
いる子どもが41.5%、病名で答えているのが13.2%、怪
我をしたことなどの答えが7.5%、である。実際病気の
経験の認識では(表4)、80%近くの子どもがあると答
えている。内容としては症状や病名で答えている。病
気のとときの対応についても74.6%(44例)の子どもが
答えており、内容は「寝る」「おいしゃさんに行く」「保
育園を休む」「薬を飲ませてもらう」などである。

表11 子供がとらえる病気の意味

| (N=53) | 総数 | % |
|--------|----|------|
| 病名 | 7 | 13.2 |
| 病状 | 22 | 41.5 |
| 怪我 | 4 | 7.5 |
| その他 | 10 | 18.9 |
| 不明 | 10 | 18.9 |

病気の理由については、分からないと答えている子
どもが46.7%であるが、自分の行為(おなかを冷やし
た、雨降りに外で遊んだ)に関連付けて答えているも
のが全体の28.9%であった。健康や病気に對する親の
対応については、80%近くが認識しており、親が自分
に対して努力してくれていること(一緒に遊んでくれ
るが多い)を認めている。病気時の対応については51%
の子どもが病気に関連した内容(薬を飲ませてくれる、
おいしゃさんに連れていってくれるなど)をあげてお
り、26.5%が生活に関連した内容(ご飯を作ってく
れる、おもちゃを買ってくれる)をあげている。

病院を受診する場合の判断については、91.5%と殆
ど母親が判断しており、病院に電話で相談する者が1
例いたのみで、他は両親のどちらかあるいは両親で判
断していた。

育児についての相談相手としては、41.4%と父親が
多く、ついで祖母や近所の人を挙げていた。相談理由
は、親としての責任(13例、27.1%)、育児の経験者や
先輩だからとしたものが多かった(21例、43.8%)。病
院や保健所などの医療施設を挙げたものは複数で回答
した2例のみであった。

健康上の気掛かりなことについて34例の母親が挙げ
ており、病気に関係したこと(アトピー体質、中耳炎、
なぜを引きやすい)が最も多く44.1%、健康一般(歯、
食事、予防接種)について23.5%、体型体格について
20.6%、癖について11.8%であった。

V. 考察

各項目について子どもと母親の認識について考察す
る。

遊びについて、母親は子供の友達数、遊びかたとそ
の適切性や集中度、時間など全体にわたり肯定的に認
識している。遊び道具の選択に当たっても、子供の自
主性を尊重した形で親が介入しており、子供の発達段
階からは年齢相応の対応と思われる。また子どものほ
うも、自分で遊びたいときに好きな遊びをしており、
親の介入は少ないものと思われる。しかし総ての子供
が保育園に通園し、一日の殆どを保育園で過ごす生活
においては、一部の母親に「この状態が子供にとって望
ましいものであるかどうか、できるだけ子供との接触
時間を持つよう心がけている」などの回答からも見ら
れるように、親が意識的に子供に接触するようにして
いることが伺える。また子どもの遊び場所について、
屋内より屋外を多く上げているのは、外遊びの奨励を
ひとつのしつけと考えている傾向(中川、1989)の現
れかもしれない。

食事については、子供は自分の欲求を言語的に充分
に伝えることができ、非言語的態で空腹かどうか見

ている親は少なかった。子供も空腹時に自分で伝達できると認識しており、「食べる」ということに関しては、親も子も、子供自身が欲求を伝えることを基に行動していた。また当然ではあるが、子どもは食事は親に作ってもらって食べるのが当たり前のように思っていた。親も子供自身が食事について意識しているとは考えておらず、どのようなものを与え、どのようなしつけを行うかは親の責任と思っている傾向にあった。ただこのしつけや介入が強すぎると、少食の子供や好き嫌いの多い子どもには、食事そのものが苦痛のように感じられる可能性があることは注意しなければならないことである。

清潔については、子供自身意識して一人で出来ると思っており、母親が思っている以上に、子供たちの清潔に対する認識度は高かった。昭和55年の幼児健康度調査においても、4歳以上では95%の子どもに手洗いの習慣が身につけていることを報告している。母親も子どもの清潔意識については他の項目と比べ高く評価しているものの、完全に子供に任せている親は少なく、常に親が声かけをする必要があると思っている。これは中川の調査でも明らかのように、手洗い、洗顔、歯磨きなどの清潔に関する項目は、日常生活のしつけの中で最も優先されているものである。また今回の調査では、清潔に関する子どもの認識と行動、その理由が一番高く一貫して回答できており(57.6%, 34例)、母親や保母の注意や指導が、早くから子供に習慣化され、身につく行動のように思われた。

危険についての子供の認識は63.6%、母親がみる子供の意識については69.9%と双方とも高く、社会状況を反映した結果であると考えられる。特に年齢が上がるにつれて、具体的に危ないと思ったことが話せ、その理由やその後の対処についても説明出来るようになってきていることから、事実を事実として受け止めることや、危険と恐れを関連づける発達が関与しているものと思われる。

また意識の理由として「親や先生に言われるから」とほとんどの母親は認識しているが、実際子供が親に話す内容からみると、子供自身の身の回りの体験に基づいており、言葉より体験の重要性が認められた。この年齢では言葉の注意と同時に、行動で示すことも大切なのではないだろうか。

また面接中、危険のことについて話し始めると、途中で話してから急に分からないと言い始めたり、話した後それを否定したりする子供がいた。しかも危険に遭遇したときや目撃したときの話しは母親が思っているほど子供たちは話していなかった。このことは、子供はいつも注意されていることなのに、そのような危険に会ったことを話せばしかられるから秘密にして

おくのではないか。またこの年代には身体的障害に対する恐れなどが始まる(Miller, 1979)ため、そのような危険に遭遇しそうなことを恐怖として感じ、話すことが怖いのではないかと思われた。

健康と病気については、保育園で定期的に健康診査がおこなわれていることは好ましい事である。この年齢になると少しは健康について意識したり注意したり出来る母親は思っているようである。しかし54%の母親は意識していないと思っており、病気の判断は親の観察によることが89%で、子供の訴えだけで判断することなく親の責任の重要性を示している。また育児相談や病院の受診判断は母親のみとしているものが92%、相談するにしても父親に集中しており、核家族の状況を考えても相談する範囲の狭さをしめしている。特に病院や保健所をあげた人は2例のみであり、一般の人々の相談機関としての認識の薄さを表わしている。この点に関しては、前述の幼児健康度調査においても同じような結果となっており、これからの医療の在り方を考えると、もっと医療施設の在り方や利用方法などの検討が計られるべきであろう。

子供は、健康の意味はよく理解できなくとも、半数以上の子供は健康であることを認識し、そのための行動をとっていると思っている。しかし健康についての質問では、認識と行動、その理由まで正確に答えられた子供は13.6%(8例)であり、病気の意味や経験、対応についてはより多く答えられている。このことから、この年代の子供たちにとって、いつもの感覚と病気のときに体験する感覚のちがいがあがあるためか、健康や元気をイメージすることのほうが難しいのかもしれない。

全体を通して子どものセルフケア状況をみると、遊び、食事、清潔、病気については、比較的子供なりに意識し対応していることが伺えた。しかし危険や健康については分からないと答えたものが多いことなどから、質問自体の難しさもあったと思われる。今回は質問内容を子供がどのように理解したのか、言葉だけではなく実際行動でどの程度行っているのかなどは検討していないため、十分なことは言えないが、年長幼児の大まかな傾向はつかむことができたと思われる。

母親の子供に対するケア状況をみると、食事、健康、病気については子供が意識しているという認識は低く、親が介入する責任があると考えている。遊び、清潔、危険については、子供の主張を認めており、子供がそれなりに対処していることを具体的に述べる事が出来ている。しかし、認識しているとはいえ、ケア行動については、親が何等かの形で意識して子供に対応していることが伺える。また全体を通して、母親が子供に対しセルフケア行動をうながす方法としては、

言葉で行われるものがほとんどであり、この年齢では自然ではある。しかし、子供は必ずしも言葉だけで体得しているものではなく、経験による重要性も示唆された。

VII. おわりに

年長幼児とその母親を対象にセルフケアの実態を調査した結果、次のような結論が得られた。

- ①子供自身の遊び、食事、清潔、病気に対する意識や対応は高い傾向にあった。特に清潔については、子供の認識と行動、その理由が一貫して回答できていた。
- ②母親は遊び、清潔、危険については、子供の自主性や対応を認めながら意識的に介入する傾向にあった。しかし食事、健康、病気に関しては、子供の意識や対応を低く評価し、親の介入の責任を強く感じているようであった。
- ③母親は子供の行動や理由づけを、親や保母からの指示や教育によるものであると認識し、セルフケアを促す方法を言葉で行っていた。しかし子供にとってセルフケア能力を高めるには、経験も重要な要素であった。

今回の調査では、子どもの認識と行動、それに対する

親の認識と行動について、相互にどのように関連しあっているのか統計学的に有意な関係性をみいだすことはできなかった。また親と子の1対1の関係についても、明らかな関連性のある組はなかった。

しかしこれまで年長幼児の健康に関する調査では、母親が子供のセルフケア能力がどの程度であるかをみたものはあるが、子供自身がどのように捉え、行動しているかを調査したものはない。今後は子供が質問の意味をどのように捉えたか、実際の日常生活行動と併せて検討するなど、調査方法をより吟味した形で行う必要があると思われる。また今回は、保育園に限っていることから、対象範囲をさらに拡大し、母親と子供の双方のセルフケア能力の測定方法について、より一般化出来るものにしていきたい。

そして子供のセルフケア能力と母親の補助機能が、子供が病気や障害を持つことによって、どのように変化していくのか。そこにはどのような看護介入が必要とされるのかなど検討を加えて行きたいと考えている。

この研究にご協力くださいました、皆様に深く感謝いたします。

なお、この研究は平成1年聖路加国際病院健康科学研究援助基金による研究の一部として行われたものである。

〈引用文献〉

- 1) 中川美子, 母親のしつけと幼児の日常生活行動に関する研究, 小児保健研究, 48: 5, 1989, 537-544.
- 2) 村上勝美, 昭和55年度幼児健康度調査について, 小児保健研究, 40: 4, 1981, 319-338.
- 3) Miller, S. R., Children's Fears, Nursing Research, 28: 4, 1979, 217-223.
- 4) 竹内和子他, 幼児の健康を中心とした生活習慣に関する調査研究(2), 学校保健研究, 27: 2, 1985, 84-92.
- 5) 中川美子, 幼児の日常生活に関する研究, 小児保健研究, 47: 4, 1988, 473-478.
- 6) 高野陽他, 都市幼児の健康・安全行動の形成に関する母子相互作用について, 小児保健研究, 41: 2, 1982, 163-167.

- 7) 高城義太郎, 幼児の健康に及ぼす環境条件の影響について, 日本総合愛育研究所紀要第20集, 1983, 55-59.

〈参考文献〉

- 1) Eichelberger, K. M., Self-Care Nursing Plan: Helping Children to Help Themselves, Pediatric Nursing, 6: 3, 1980, 9-13.
- 2) Facticeau, L. M., Self-Care Concepts and the Care of the Hospitalized Child, Nursing Clinics of North America, 15: 1, 1980, 145-155.
- 3) Maheady, D. C., Health Concepts of Preschool Children, Pediatric Nursing, 12: 3, 1986, 195-197.
- 4) Orem, D. E., 小野寺杜紀訳, オレム看護論, 医学書院, 1989.

Self-Care Behaviors of Preschoolers and Their Mothers

IKUKO OIKAWA et al.

The purpose of this study is to examine the correspondence between self-care behaviors of preschoolers and their mothers. In this study, self-care behaviors have been defined as cognitive and behavioral activities to maintain adequate health in five aspects. These were play, eating, hygiene, prevention of accidents, and health and disease. The study sample consisted of 59 pairs of mothers and nursery children whose ages ranged from four to six years. The nursery children were interviewed by experienced nurses. Questionnaires were sent to the mothers.

The results of the study indicated that children's consciousness of intentional behaviors about play, eating, hygiene, and disease was relatively high. From the mothers' questionnaire, the mothers were not aware of the high consciousness of their children toward self-care in play, eating, hygiene, and disease. The mothers felt responsibility to care for the children totally. However, in the area of play, hygiene, and prevention of accidents, the mothers acknowledged their children's autonomy to a certain extent. The mothers respected the children's coping strategies. Verbal command was the most frequently taken way for mothers to encourage self-care behaviors in their children. However, the children seemed to have learned through their actual daily experiences most.

Key Words

preschooler
mother
self-care
health
daily activities of living