

〔報 告〕

子どもの入院に付き添う母親の自己効力

草場ヒフミ¹⁾ 鶴田 来美²⁾ 野間口千香穂¹⁾
中富 利香⁴⁾ 山田 美幸³⁾ 村方多鶴子²⁾

要 旨

本研究の目的は、入院児に付き添っている母親の自己効力及びそれに影響する要因を明らかにすることである。

宮崎県内の6公立病院に入院している子どもに付き添う母親57名を対象に、自己記入式の質問紙調査を実施した。影響要因としては、入院児の年齢、母親の年齢、入院期間、付き添い期間、過去の付き添い経験、付き添い者の交代、入院児のきょうだいの有無を調べた。自己効力は一般性セルフ・エフィカシー尺度(GSES, 坂野ら1986)を用いた。分析はKruskal Wallis検定, Mann-Whitney U検定で実施した。

対象者全員が入院当初から付き添っており、入院期間は、短期(3日~10日)は36名、中期(11日~3ヵ月)は13名、長期(4ヵ月~1年)は8名であった。付き添う母親のGSES得点は0から15の範囲、中央値8.00、4分位範囲4.00であった。得点分布を一般成人女性の基準でみると、3点以下の“非常に低い”者が6名(10.5%)に認められた。入院期間別の3群間におけるGSES得点分布には、有意差が認められ($p<0.05$)、入院中期の母親は、入院短期の母親に比べて有意に高い分布($p<0.01$)、入院長期に比べて高い分布傾向が認められた。入院中期のGSES得点は成人女性の標準得点とほぼ同じであり、入院短期と長期に自己効力感の低下が示唆された。GSES得点は入院児の年齢、母親の年齢、過去の付き添い経験、付き添い者の交代、入院児のきょうだいの有無においては有意差は認められなかった。

入院児に付き添う母親の自己効力感は、入院期間に影響を受け、入院短期に低いことが明らかになり、看護介入の必要性が示唆された。

キーワード：セルフ・エフィカシー、母親、付き添い、入院児

1. はじめに

子どもの健康障害に加え生活の場の変化を伴う入院という状況は、子どもを日常的に養育し、健康回復に重要な役割を担う親にとって、様々な対処を要する困難な出来事となる。入院に伴う親の不安やスト

レッサーとして、子どもの病状・治療や病院への適応、家族生活への影響、医療職者とのコミュニケーション、親としての役割の変化などが報告されている^{1)~6)}。入院児に親が付き添う場合は、家庭における親の不在、親自身の病院生活への適応など、更に困難な状況が加わる。小児がんの子どもに付き添う母親が、入院後すぐに「母親」から「がん患児の母親」へと役割の変化を求められること⁵⁾や「自分が頑張らねば」と1人で付き添いをしている気持ち⁶⁾が報告されている。健康状態については、肩こり、便秘、

¹⁾宮崎大学医学部看護学科小児・母性(助産専攻)看護学講座

²⁾同 地域・精神看護学講座

³⁾同 基礎看護学講座

⁴⁾神戸大学大学院医学系研究科保健学専攻(博士課程後期)

月経困難などの身体症状が生じやすいことが明らかになっている⁷⁾。救急外来・プライマリ外来を受診した母親を対象とした調査では、10%から20%の母親に抑うつ症状があるという報告もある⁸⁾⁹⁾。これらは、子どもの病気や入院に伴う様々な出来事に対処する中で、母親が疲弊し養育者としての役割を十分に発揮できない状態にあることを推測させる。

学習理論においては、ある行動を生み出すために必要な行動をどの程度うまく行うことができるかという個人の確信を自己効力 (self-efficacy) とよび、予測される状況を管理するために必要な行動を計画したり、実行したりするための能力としている^{10)~13)}。親の自己効力と養育とに関する研究において、乳幼児をもつ母親の自己効力感が育児に対する否定的感情の認知に弱い負の関連があること¹⁴⁾、慢性疾患をもつ子どもへの健康マネジメントとの間に正の関連があること^{15)~18)}が報告されている。Olioff は¹⁹⁾養育者としての親の神経不安における自己効力の研究において、自己効力の強さは感情的な緊張や落ち込みに対して保護的な要素としての役割を果たしていることを報告している。これらは、養育者としての親の自己効力が養育に関する認識や行動に関連していることを示している。

そこで、本研究では入院児に付き添っている母親の自己効力及び自己効力に関連する要因を明らかにし、家族支援の基礎資料とすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 調査と解析対象

宮崎県内の200床以上の公立病院6施設の、主たる小児の入院病棟に入院中の小児(中学生以下)に付き添う家族を対象に調査を実施した。なお、回答は主たる付き添い者に依頼した。調査方法は自己記入式質問紙方法で行い、調査票は調査目的および参加は自由であることを記載した依頼文とともに、各施設の看護部を通して家族に手渡した。回答は無記名とし回収は直接家族からの郵送法とした。一施設のみ

留め置き回収を行い、回答者が直接回収箱に入れた調査票を著者らが回収した。施設への発送数は108、回答数は64、回収率は59.3%であった。調査時期は平成15年3月と5月であった。本調査における付き添いとは、「家族・親戚など身近な人が、入院児の病院に泊まったり、朝から夜まで付き添っている場合」とした。

2. 調査内容

個人および家族構成に関する項目、付き添い状況、付き添い期間、自己効力からなっている自己記入式調査票を作成し調査した。

対象の属性：対象の属性は、①入院児の年齢、②入院児のきょうだいの有無、③入院期間、④主たる付き添い者(入院児との続柄)とその年齢、⑤付き添い者の交代の程度、⑥付き添い期間、⑦過去の付き添い経験である。入院児のきょうだいの有無²³⁾、付き添いの経験²⁾、入院期間²⁴⁾については先行文献をもとに選択した。付き添い者の交代の程度は他者からのサポートに関する要因として選択した。なお、付き添い期間については、先行研究において、小児の入院に伴う家族の適応の期間は明らかにならなかったため、高谷ら⁴⁾を参考に短期(10日以下)、中期(11日~3ヵ月)、長期(4ヵ月~1年)とした。

自己効力：自己効力の査定には、①当面問題になっている特定の行動に対する自己効力の強度、②個人が一般的に自己効力をどの程度高くあるいは低く認知する傾向にあるかという一般的な自己効力の2つの側面がある¹³⁾。本調査においては、一般的なセルフ・エフィカシーを測定するために、坂野ら¹²⁾によって作成され、信頼性・妥当性が検証されている一般性セルフ・エフィカシー尺度(16項目、以下GSESとする)を用いた。GSESで測定される一般性セルフ・エフィカシーの高さは、「個人が様々な場面において、自己の行動遂行可能性をどのような見通しをもって行動を生起させているかの目安となる変数」である¹³⁾。これは、行動の積極性(7項目)、失敗に対する不安(5項目)、能力の社会的位置づけ(4項目)の3つの下位尺度から構成されている。16

の質問項目に対して「はい」または「いいえ」の2件法で回答を行い、可能得点は0から16点の範囲であり、高得点ほどセルフ・エフィカシーが高いことを示している。

なお、病棟の状況(病棟体制、付き添いに関する病棟の方針、付き添いの割合)については、病棟師長に尋ねた。

3. 分析対象と方法

母親の自己効力を属性別に検討した。ノンパラメトリック検定のうち、3群間の比較はKruskal Wallis検定、多重比較についてはMann-Whitney U検定を行いBonferroniの不等式による修正を行った。2群間はMann-Whitney U検定、カイ二乗検定を行い、危険率5%未満を有意の差があるものとした。データの集計および解析は統計ソフトSPSS-11を用いた。

III. 結 果

解析対象は、回答が得られた64名のうち、62名(96.9%)が母親であったため、母親のみを対象とすることにした。うち、回答に欠損のある4名、入院期間が1年以上の1名を除いた57名を分析対象とした。

1. 対象者とその背景

入院児に付き添っている母親57名の年齢構成は21歳~40歳が87.7%を占め、入院児の年齢は3歳以下が70.2%を占めていた。家族の付き添いは全員が入院時点から行われており、入院期間と付き添い期間は同じであった。付き添いはほとんど母親だけで続けられ、交代している割合は低かった。家族構成は50家族(87.7%)が核家族であり、入院児にきょうだいがいる家族は40家族(70.2%)、平均人数は1.64名(SD=1.06)であった。

対象病棟の内訳は、小児病棟が1病棟、混合病棟が5病棟であった。家族付き添いに関する病棟方針は、「小学校の低学年まで」が2病棟、「原則として許可しないがある条件で許可する(年齢、症状、ケア、

個室)」が2病棟、「希望により(特に条件をつくっていない、制限しない)」が2病棟であり、年間付き添い割合は30.0%から90.0%の範囲であった。

入院期間と対象者の背景および付き添い状況に関する変数との関係を検討したところ、入院児の年齢、母親の年齢、入院児のきょうだいの有無、過去の付き添い経験、付き添い交代の程度の5変数においては有意な関連は認められなかった(表1)。

2. GSES 得点の記述的特性

GSES得点は0から15の範囲であり、中央値は8.00であった。得点分布を坂野らの一般成人女性の5段階評定¹³⁾を基準にしてみると、“非常に低い”が10.5%、“低い傾向にある”が38.6%にみられた(表2)。本調査におけるGSESの信頼性係数はCronbach's α 0.683であった。

3. GSES 得点と属性および付き添い状況との関連

GSES得点は、入院児の年齢(3歳以下)、母親の年齢(31歳以上)、入院児にきょうだいがいない、過去に付き添い経験がある、付き添い者の交代があるに高値であったが有意の差は認められなかった(表3)。なお、子どもの年齢においては、母親の付き添い希望率は3歳以上に比べ3歳未満が高いことが報告されており²⁰⁾、3歳を区切りとした。母親の年齢については、21歳~40歳が多かったため、30歳以下と31歳以上とした。

GSES得点が3点以下の“非常に低い”6名について、属性と付き添い状況をみると、入院児の年齢は3歳以下、母親の年齢は30歳以下、子どもにきょうだいがいる、入院期間は初期、付き添いの交代はほとんどないが、それぞれ6名中5名に、過去に付き添い経験がないが6名中4名に認められた。

4. 入院期間と母親のGSES得点との関連

入院期間3群間のGSES得点の比較において、分布に有意差がみられ($\chi^2=8.38$, $p<0.05$)、多重比較を行った(表4)。その結果、入院短期の子どもに比べ入院中期の母親に有意(Z値=2.88, $p<0.01$)に高い分布を示した。入院中期と長期およ

表1. 入院期間と対象者の属性・付き添い状況との関係

| 項目 | 人数 (%) | n = 57 | | | カイ二乗値 |
|-----------|-----------|-----------------------------|-------------------------------|-----------------------------|-----------|
| | | 短期 (10日以下) n = 36 人数 (%) | 中期 (11日～3ヵ月) n = 13 人数 (%) | 長期 (4ヵ月～1年) n = 8 人数 (%) | |
| 小児の年齢 | | | | | |
| 1歳未満 | 17 (29.8) | 12 (33.3) | 4 (30.8) | 1 (12.5) | 5.79 n.s. |
| 1～3歳 | 23 (40.4) | 15 (41.7) | 6 (46.2) | 2 (25.0) | |
| 4～6歳 | 9 (15.8) | 5 (13.9) | 2 (15.4) | 2 (25.0) | |
| 小/中学生 | 8 (14.0) | 4 (11.1) | 1 (7.7) | 3 (37.5) | |
| 母親の年齢 | | | | | |
| ～20歳 | 1 (1.8) | 1 (2.8) | 0 | 0 | 2.18 n.s. |
| 21～30歳 | 21 (36.8) | 15 (41.7) | 4 (30.8) | 2 (25.0) | |
| 31～40歳 | 29 (50.9) | 16 (44.4) | 8 (61.5) | 5 (62.5) | |
| 41～50歳 | 6 (10.5) | 4 (11.1) | 1 (7.7) | 1 (12.5) | |
| 子どものきょうだい | | | | | |
| あり | 40 (70.2) | 27 (75.5) | 7 (53.8) | 6 (75.0) | 2.15 n.s. |
| 過去の付き添い経験 | | | | | |
| あり | 32 (56.1) | 20 (55.6) | 9 (69.2) | 3 (37.5) | 2.04 n.s. |
| 付き添い交代 | | | | | |
| ほぼ毎日 | 7 (12.3) | 3 (8.3) | 4 (30.8) | 0 | 7.34 n.s. |
| 週1～3日程度 | 11 (19.3) | 6 (16.7) | 2 (15.4) | 3 (37.5) | |
| ほとんどなし | 39 (68.4) | 27 (75.0) | 7 (53.8) | 5 (62.5) | |

n.s. (not significant)

表2. GSES 得点の分布 (坂野らの分類による)

| n = 57 | | |
|--------|---------|-----------|
| 得点 | 自己効力の程度 | 人数 (%) |
| 0～3 | 非常に低い | 6 (10.5) |
| 4～7 | 低い傾向にある | 22 (38.6) |
| 8～10 | 普通 | 16 (28.1) |
| 11～14 | 高い傾向にある | 12 (21.1) |
| 15～16 | 非常に高い | 1 (1.8) |

び入院短期と長期の母親の得点間には有意差は認められなかった。

IV. 考 察

本調査対象病棟の付き添い割合は30%～90%であった。前田らは²¹⁾、患者側や病棟側の要因が強く優先される病棟方針でなければ、付き添いは30%くらいになると推測している。本対象病棟は6病棟のうち5病棟が混合病棟であり、混合病棟の割合と付き添い割合が高いという特徴が認められた。

1. GSES の低得点者

GSES 得点が3点以下の“非常に低い”母親は6名みられた。自己効力と抑うつ傾向との関連について、坂野らは¹³⁾病理群の得点が平均4.0 (SD=2.30)

であったことを報告している。外来受診した母親の10%から20%に抑うつ症状がみられるとの報告もある⁸⁾⁹⁾。今回は、母親の精神状態との関連については検討していないが、入院初期の母親に多いことから、自己効力の低い母親に抑うつ状態がある可能性も示唆された。

2. GSES との関連要因

きょうだいがいること、母親にサポートがないこと、付き添い経験がないことは、入院児に付き添う母親の不安や気がかりとなる要因と考えられている^{2)～4)}。入院児に付き添う母親の自己効力感は、子どもの年齢、母親の年齢、きょうだいの有無、付き添い交代の程度、過去の付き添い経験との間に有意な関連は認められなかった。しかし、これらの属性においては有意ではないが得点差が認められること、GSES 得点が3点以下の“非常に低い”母親に認められる属性傾向であることから、本調査における一般的な自己効力感においては、個々の属性が単独というより、むしろ要因の複合によって影響を受けているのではないかと考えられた。

3. 入院期間と GSES との関連

一般性自己効力に関する横断的調査において、入

表3. 属性・付き添い状況と GSES 得点との関連

| | n | GSES 得点 | | Mann-Whitney Z 値 | U 検定 |
|-----------|--------|---------|--------|---------------------|------|
| | | 中央値 | 4 分位範囲 | | |
| 子どもの年齢 | | | | | |
| 3 歳以下 | n = 40 | 8.00 | 5.50 | 0.43 | n.s. |
| 4 歳以上 | n = 17 | 7.00 | 3.50 | | |
| 母親の年齢 | | | | | |
| 30 歳以下 | n = 22 | 7.00 | 6.50 | 1.06 | n.s. |
| 31 歳以上 | n = 35 | 8.00 | 4.00 | | |
| 子どものきょうだい | | | | | |
| あり | n = 40 | 7.50 | 3.00 | 1.08 | n.s. |
| なし | n = 17 | 8.00 | 6.50 | | |
| 過去の付き添い経験 | | | | | |
| あり | n = 32 | 8.50 | 4.75 | 1.11 | n.s. |
| なし | n = 25 | 7.00 | 5.50 | | |
| 付き添い交代 | | | | | |
| 週 1 回以上 | n = 18 | 8.00 | 5.00 | 0.67 | n.s. |
| ほとんどなし | n = 39 | 7.00 | 5.00 | | |

n.s. (not significant)

表4. 入院期間別の GSES 得点比較

| GSES 得点 | n = 57 | | | | | | Kruskal Wallis 検定 カイ 2 乗値 | Mann-Whitney U 検定 |
|---------|-----------|--------|-----------|--------|----------|--------|------------------------------|----------------------|
| | 短期 n = 36 | | 中期 n = 13 | | 長期 n = 8 | | | |
| | 中央値 | 4 分位範囲 | 中央値 | 4 分位範囲 | 中央値 | 4 分位範囲 | | |
| | 7.00 | 4.00 | 10.5 | 3.00 | 6.50 | 4.75 | 8.38 * | 短期と中期** |

* p < 0.05 ** p < 0.01

院短期・入院中期・入院長期の間には相違が認められた。特に、入院 10 日以下の入院短期の母親は、入院 11 日から 3 ヶ月までの入院中期の母親に比べ、自己効力が低い傾向にあった。家庭を基盤にして養育をおこなっていた母親にとって、入院の初期にあたるこの時期は子どもの病気・治療についての心配、治療に対する子どもの行動や情緒的反応の体験、母親自身の生活における役割の変化の体験などから不安が高い傾向にある²⁾³⁾。入院短期の自己効力の低下は、子どもの健康状態の変化と環境移行の中での対処すべき課題の困難さが影響しているものと考えられた。

入院中期の GSES は 10.50 ± 3.00 と、坂野¹³⁾の一般成人女性の標準平均値 9.59 ± 3.89 に比べ高い値を示していた。入院から 11 日以上過ぎたこの時期、急性疾患においては、症状が安定し回復過程あるいは退院の見通しがついてくる時期である。慢性疾患においては、急性症状が安定する、検査などが一段

落し、今後の長期の治療方針が明らかになり、治療がすすめられている時期である。付き添っている母親は、家族とともに、入院当初から入院児の闘病生活を支援する役割と家庭にいるきょうだいへの養育役割を遂行するための体制を整えていくが⁵⁾、この時期は体制が整い安定してきている時期であるともいえる。また、病院生活への適応や、子どもの生活援助の体験、自分と同じ立場の人々の存在と那些人々との交流などは、母親の制御体験や代理体験¹¹⁾として、効力感を生みだすことになるとも考えられる。そのため、入院中期の自己効力が初期に比べ高くなっているのは、母親が本来持っていた自己効力に近いものとなっているのではないかと推測された。

4 ヶ月以上の長期入院の母親の自己効力は、有意な差はなかったが中期に比べ低下していた。わが国の小児の平均在院日数が 10 日前後の中で、対象者の全員が入院 4 ヶ月から 1 年の間、ほぼ母親 1 人で付き添いが行われていた。長期に入院せざるを得な

い子どもの病気や治療は、病状が重い、予後が不良である、身体への侵襲性が高い治療などである。病院の限られた空間の中で入院児の看護を中心とした生活は²²⁾、母親の精神生活にも影響を与え、自己効力に影響を与えていることは十分に推測されることであるが、今回の対象者は8名のみと少なく、今後の検討課題となった。

4. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界としては、自己効力に影響する要因のうち、入院期間毎の分析において、得られた知見は、横断的調査の結果である。子どもの入院に付き添う母親の自己効力感の変化を正確にとらえるためには、今後、縦断的な研究による検証が必要である。また、入院児に付き添う母親の自己効力に影響する要因として、本調査では6要因のみを選択したため、他の要因についての検討はしていない。

母親の自己効力は付き添い当初、すなわち入院短期に低下していることと、付き添い過程の中でだいに高くなっていることが明らかになった。このことは、子どもの入院という状況の変化によって低下する母親の自己効力感への介入、回復を促すための看護支援が必要なことを示唆している。また、自己効力が“非常に低い”母親が10%程度みられたことは、これらの人々へのアセスメントと早急な看護介入の必要性を示唆している。

今後は、付き添っている母親の自己効力と子どもの入院に伴う親役割や家族機能との関連、自己効力に影響している要因の検討を通して、自己効力を維持するための看護支援の検討が必要である。

V. まとめ

本研究は、入院児に付き添っている母親57名の一般的自己効力およびその関連要因を明らかにするために自己記入式の質問紙調査を実施し、以下の結果を得た。

1. 入院児に付き添う母親の10.5%に、自己効力得点の“非常に低い”者が認められた。

2. 入院短期、中期、長期の入院期間(付き添い期間)別のGSES得点分布には相違がみられ、入院中期の母親は、入院短期の母親に比べて高い分布、入院長期に比べて高い分布傾向が認められた。入院中期のGSES得点は成人女性の標準得点とほぼ同じであり、入院短期と長期に低下していることが示唆された。

3. 入院児の年齢(3歳以下)、母親の年齢(31歳以上)、入院児にきょうだいがいない、付き添い経験がある、付き添い者の交代があるにGSES得点が高値であったが有意の差は認められなかった。

謝 辞

本調査にご協力頂きましたご家族、病棟の皆様にお礼を申し上げます。

(本研究は、平成14年度宮崎県宮崎政策セミナー事業の助成を受け実施したものである。)

〔受付 '04. 4. 26〕
〔採用 '05. 12. 2〕

文 献

- 1) Holaday, B.: 子どもと親に与える入院の影響に関する看護研究, 看護研究, 27 (2): 102—111, 1994
- 2) 太田にわ, 草刈淳子: 病児に付き添う母親の「気がかり」からみた家族アセスメント, 看護研究, 30 (4): 321—330, 1997
- 3) 藤原千恵子, 石原あや, 永島すみえ, 他: 入院する乳幼児をもつ両親の不安に関する研究, 小児保健研究, 57 (6): 817—824, 1998
- 4) 高谷祐紀子, 藤原千恵子, 高田一美, 他: 入院している子どもを持つ家族のストレス認知に関する研究 ストレッサー得点の心理的ストレス反応への影響 (2) —入院期間による違い—, 日本小児看護学会第12回学術集会講演集, 130—131, 2002
- 5) 水野貴子, 中村菜穂, 服部淳子, 他: 小児がん患児の入院短期段階における母親役割の変化と家族の闘病体制形成プロセス(第1報), 日本小児看護学会誌, 11 (1): 23—30, 2002
- 6) 今井 恵: 子ども入院に付き添う母親に関する研究, 看護研究, 30 (2): 119—118, 1997
- 7) 山田美幸, 鶴田来美, 村方多鶴子, 他: 病児に付き添う家族への健康支援—自覚症状と血圧からみた効果の検

- 討一, 家族看護学研究, 9 (2) : 87, 2003
- 8) Kemper, K.J. & Babonis, T.R. : Screening for maternal depression in pediatric clinics, *Am J Dis Child*, 146 (7) : 876—878, 1992
- 9) Grupp-Phelan, J., Whitaker, R.C. & Naish, A.B. : Depression in mothers of children presenting for emergency and primary care : impact on mothers' perceptions of caring for their children, *Ambul Pediatr*, 3 (3) : 142—146, 2003
- 10) バンデューラ A. : 自己効力 (セルフ・エフィカシー) の探求, 祐宗省三他編著, 社会的学習理論の新展開, 103—141, 金子書房, 東京, 1985
- 11) バンデューラ A. 編 本明 寛, 野口京子監訳 : 激動社会の中の自己効力, 2—18, 金子書房, 東京, 1997
- 12) 坂野雄二 : 一般性セルフ・エフィカシー尺度—妥当性の検討一, 早稲田大学人間科学研究, 2 (1) : 91—98, 1989
- 13) 坂野雄二, 東條光彦 : セルフ・エフィカシー尺度, 上里一郎監修, 心理アセスメントハンドブック, 425—434, 西村書店, 新潟, 2001
- 14) 金岡 緑, 藤田大輔 : 乳幼児をもつ母親の特性的自己効力及びソーシャルサポートと育児に対する否定的感情の関連性, 厚生指標, 49 (6) : 22—30, 2002
- 15) Leonard, B.J., Skay, C.L. & Rheinberger, M.M. : Self-management development in children and adolescents with diabetes : the role of maternal self-efficacy and conflict, *Journal of Pediatric Nursing : Nursing Care of Children and Families*, 13 (4) : 224—233, 1998
- 16) Sofronoff, K. & Farbotko, M. : The effectiveness of parent management training to increase self-efficacy in parents of children with Asperger syndrome, *Autism*, 6 (3) : 271—86, 2002
- 17) Hanson, J. : Parental self-efficacy and asthma self-management skills, *J Soc Pediatr Nurs*, 3 (4) : 146—154, 1998
- 18) Barlow, J.H., Shaw, K.L. & Wright, G.C. : Development and preliminary validation of a self-efficacy measure for use among parents of children with Juvenile Idiopathic Arthritis, *Arthritis Care and Research*, 13 (4) : 227—236, 2000
- 19) Olioiff, M. & Aboud, F.E. : Predicting postpartum dysphasia in primiparous mothers : Roles of perceived parenting self-efficacy and self-esteem, *Journal of Cognitive Psychotherapy*, 5 : 3—14, 1991
- 20) 宇野久仁子, 阿部雅章, 石黒 精, 他 : 小児病棟における付き添い入院についての検討—母親に対するアンケート調査より—, *小児保健研究*, 56 (6) : 790—793, 1997
- 21) 前田美穂, 法橋尚宏, 杉下知子 : 入院患児への家族の付き添いに関する実態調査—東京都内の病床数 100 床以上の病院を対象として—, 家族看護学研究, 5 (2) : 94—100, 2000
- 22) 草場ヒフミ, 鶴田来美, 野間口千香穂, 他 : 子どもの入院に付き添うことについての親の考え, *南九州看護研究誌*, 2 (1) : 53—58, 2004

Self-efficacy of mothers attending their hospitalized children

Hifumi Kusaba¹⁾, Kurumi Tsuruta²⁾, Chikaho Nomaguchi¹⁾,
Rika Nakatomi⁴⁾, Miyuki Yamada³⁾, Tazuko Murakata²⁾

School of Nursing, Miyazaki Medical College, University of Miyazaki,

¹⁾Maternal and Child Nursing (Midwifery), ²⁾Community and Psychiatric Nursing,

³⁾Fundamental Nursing, ⁴⁾Kobe University Graduate School of Medicine Faculty of Health Sciences

Key words : self efficacy, mother, attending their hospitalized children, hospitalized children

This study investigated the self-efficacy of mothers attending their hospitalized children, and examined the various influential factors.

Fifty-seven mothers with children (0-15 years old) hospitalized for 3 days up to 1 year at 6 general hospitals in Miyazaki completed a self-reporting questionnaire including the following various : child's age, mother's age, length of child's hospitalization, duration of attending their hospitalized child, experiences gained while attending to their hospitalized child, support from other family members, and whether or not there were other children in the family. The major measurement tool employed was the General Self-Efficacy Scale (GSES ; Sakano & Tohjoh, 1986) . Data analysis was conducted by the Kruskal Wallis Test and Mann-Whitney U Test.

All mothers had immediately been in attendance upon their child's initial hospitalization. Thirty-six mothers attended their hospitalized children over a short term stay (3-10 days) , 13 over a mid-term stay (11 days to 3 months) , and 8 over a long term stay (4 months to 1 year) . GSES scores ranged from 1 to 15 with the median at 8.00 (inter quartile range, 4.00) . Six of the 57 mothers had low GSES scores (≤ 3 points) . GSES scores differed significantly according to the duration of attending to their hospitalized child ($p < 0.05$) ; the short-term group had lower scores than the mid-term group ($p < 0.01$) , and the long-term group tended to have lower scores than the mid-term group. No significant differences between GSES scores and the other variables were noted.

These finding suggest that duration of time spent with a hospitalized child and mother's self-efficacy are interrelated. Short term attending mothers should be given more nursing support.
