



札幌医科大学学術機関リポジトリ *ikor*

SAPPORO MEDICAL UNIVERSITY INFORMATION AND KNOWLEDGE REPOSITORY

Title	看護婦と虐待者である親との援助関係成立に関連する看護婦側の要因-看護婦の親への認識調査からの報告-
Author(s)	澤田, いずみ
Citation	札幌医科大学保健医療学部紀要,第 2 号: 17-23
Issue Date	1999 年
DOI	10.15114/bshs.2.17
Doc URL	http://ir.cc.sapmed.ac.jp/dspace/handle/123456789/6586
Type	Journal Article
Additional Information	
File Information	n13449192217.pdf

- コンテンツの著作権は、執筆者、出版社等が有します。
- 利用については、著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲内で行ってください。
- 著作権法に規定されている私的使用や引用等の範囲を越える利用を行う場合には、著作権者の許諾を得てください。

看護婦と虐待者である親との援助関係成立に関連する看護婦側の要因 －看護婦の親への認識調査からの報告－

澤田 いずみ

札幌医科大学保健医療学部看護学科

要 旨

本研究の目的は、看護婦が虐待された子どもを通じて虐待者である親と出会う時、親との援助関係を成立させることに関連する看護婦側の要因を明かにすることである。対象は、札幌市内の350床以上を有する総合病院の小児科、外科、整形外科、脳外科、形成外科、皮膚科、救急病棟に勤務する看護婦で、平成10年3月、協力を得られた6病院の看護婦491名に対し、「看護婦の属性」、「児童虐待の原因の捉え方」、「援助対象に対する共感性」、「親へのケア姿勢」に関して自記式質問紙を用いて郵送調査を行なった。この結果、虐待する親への看護婦のケア姿勢には、看護婦の年齢や子育ての経験といった人生経験と、援助対象としての親に対する共感性とが関連している事が明らかになった。看護婦が虐待者である親と援助関係を成立させるには、看護婦が親へ向けた内的な感情を客観的に認めること、看護チーム内外の連携を通じて、援助関係成立を育む環境を作っていくことの必要性が示唆された。

<索引用語> 児童虐待、虐待者親、看護婦－患者援助関係、看護婦の認識、関連要因

緒 言

児童虐待は日本においても増加の傾向にあり、その対応の改善が迫られている。医療機関における児童虐待への介入は早期危機介入という重要な意味を持っており、子どもへの援助のみならず、親もまたケアの対象であるとの認識に立って介入していくことの重要性は多くの専門家に指摘されている。しかしながら、傷ついた子どものケアを通じて虐待者である親と出会う看護者は、この認識を持ちにくいと言われている¹⁾。さらに、虐待の問題を抱えた親は防衛的心性や特有の社会背景を持つ故、援助の受入れ、すなわち援助関係の成立が難しいと言われている。子どもと親の双方に関する機会をもつ看護婦が、児童虐待に関する正しい認識を持ち、親と適切な関係を作っていけることは、児童虐待への早期介入機能を高める上で重要であると考えられる。そのためには、看護婦が虐待者である親をどのように認識し、どのような関係を持とうとしているのか、そして、それらに影響を及ぼしている要因は何かを明らかにする必要がある。

今回の研究の目的は、医療機関において看護婦が虐待

された子どもを通じて親と出会う時、どのような看護婦側の要因が関係性成立と関連するののかについて明らかにすることである。

概念枠組み

1. 看護婦－親援助関係成立について

Mayeroff²⁾は、ケアとは「最も深い意味で、その人が成長すること、自己実現することを助けることである」とし、ケアを通じてその人が成長していくには「私はその人とその人の世界をまるで自分がその人になったように理解できなければならない」「その人は私を信頼していなければならない。というのは、私を信頼できてはじめて、その人は私に対して素直に自分自身をさらけ出すことができ、私も相手をよく知ることができる」として、ケアにおける信頼と相手の内面を共有できることの重要性を述べている。

また、外口³⁾は、「看護婦－患者援助関係とは人間的かつ治療的な関係であり、看護援助の基盤となるものである」とし、援助関係の成立には「いろいろな関わりを通じて相手（患者）が自己（看護婦）を信頼し安心でき

著者連絡先：澤田いずみ 060-8556 札幌市中央区南1条西17丁目 札幌医科大学保健医療学部看護学科

る対象と認識でき、その安心感を基盤として相手の持っている問題を共有できるようになり、それに関して具体的な援助が展開できる」という過程が必要であると述べている。

以上のことから、看護婦-患者間の援助関係の成立とは、患者が望んでいるケアと看護婦が行なおうとしているケアが一致した状態、すなわち、ケアの目的について合意できた状態を指していると考えられる。このように考えると、看護婦が虐待の問題を意図しながら関わっても、親側にその認識がなければケアは成立したとは言えないことになる。本研究において、児童虐待における看護婦と親との援助関係成立とは、「看護婦が親と虐待の事実を共有できる状態に至ったこと」と定義する。

2. 援助関係成立の構成要素について

親と関係性を成立させるにはどのような要素が必要であろうか。Mayeroff²⁾は、ケアの主要な要素として「知識」「忍耐」「正直」「信頼」「謙虚」「希望」「勇気」をあげている。外口は³⁾、「関心」「信頼」「尊重」「誠実」「共感」をあげている。また、岡谷は⁴⁾、看護婦-患者関係成立に不可欠な要素は「信頼」であるとし、信頼の構成概念を「一貫性」「尊重」「知識・技術への確信」「安心感」「見通し」として、これらの5つの概念が関連しあって「信頼」を構成すると定義している。

以上から、援助関係や信頼を成立するための要素とは、看護婦の「相手を受容し尊重する姿勢」、「自信や安心感」、「先の見通しを持てること」、そして未知なる対象に対しても関わって行ける「勇気」であると考えられる。

本研究においては、援助関係を成立させるには、まず、虐待の事実を話し合える関係作りが第1歩になると考え、看護婦の基本的なケア姿勢を、虐待の事実を親と話し合うことに対して、看護婦が「受容的姿勢をもてること」、「不安がないこと」、「自信をもてること」、「先の見通しをもてること」、そして、「ケアに対して前向きである(勇気を持てる)こと」と定義する。

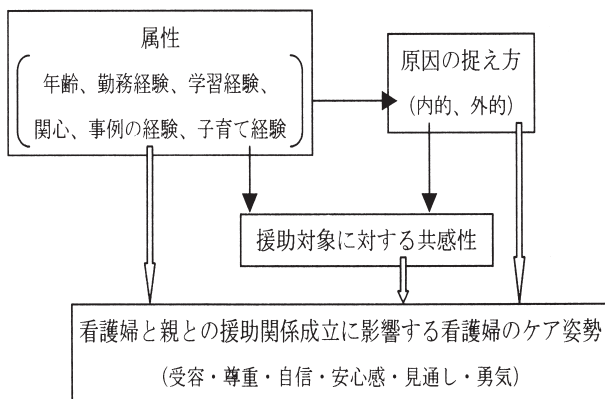


図1 援助関係成立と関連要因の仮説モデル

3. 看護婦のケア姿勢と関連要因の仮説モデル

看護婦のケア姿勢に影響を及ぼす要因についてのこれまでの研究では、患者側の要因として、患者の問題行動やコミュニケーション能力、依存性などの他に、臨床状況への患者の責任能力などが報告されている⁵⁾。一方、看護婦側の要因としては、看護婦の知識、経験の他、患者を受け入れがたく感じることやケアが難しいとラベリングすることなどの援助対象への認識が影響するとの報告⁶⁾がある。また、臨床的問題を引起こしたことに關する患者の責任を看護婦がどう捉えているかといったことも、ケア姿勢に影響を及ぼすとの報告⁷⁾もある。特に、虐待する親に関しては、看護婦がその原因を外的(環境側)とするか内的(親の個人的責任)とするのかによって異なり、原因の捉え方は、看護婦の知識や経験によって異なるとの報告⁸⁾も見られる。

今回の研究においては、ケア姿勢に影響を及ぼす看護婦側の要因に焦点を当て、看護婦の年齢や学習・人生経験などの「属性」と、親の責任すなわち「虐待の原因」をどう捉えているか、そして、「援助対象に関する共感性」を関連因子と仮定し、図1のモデルに基づいて検討を試みた。

対象と方法

1. 対象

札幌市内の350床以上を有する総合病院の小児科、外科、整形外科、脳外科、形成外科、皮膚科、救急病棟に勤務する看護婦で、平成10年3月、協力を得られた6病棟の看護婦491名に対し調査を行なった。

2. 調査方法

「看護婦の属性」、「児童虐待の原因の捉え方」、「援助対象に対する共感性」、「親へのケア姿勢」に関して、自記式質問紙を用いて郵送調査を行なった。「属性」の項目は「年齢」「勤務年数」「性別」「関心」「児童虐待に関する学習経験」「児童虐待ケースの経験の有無」「子育ての経験の有無」とした。「虐待の原因の捉え方」に関する項目は、内的(親側)、外的(環境側)の原因を設定し7項目とした(表1)。「援助対象に関する共感性」に関する項目は、親と子どもに対して共感的であるかについて、Travelbee⁹⁾の「共感」「同感」の定義を参考に、6項目設定した。「親へのケア姿勢」の項目は、模擬事

表1 「虐待の原因の捉え方」に関する項目

虐待の原因の項目	原因についての親の責任	
親の性格	とてもある	内的
愛着行動の問題	または	
家族関係の問題	ある程度ある	
社会の問題	ほとんどない	外的
親も被虐待の既往	または	
育児負担	まったくない	
育てにくい子ども		

表2 模擬事例

1歳の男の子が頭部外傷で入院してきました。子どもの身体にある古いあざや痩せ具合、両親の説明の曖昧さからみて両親からの虐待は明らかです。医師が受傷の不自然さを両親にたずねると、両親は矛盾した説明を繰り返し、「家でみるから連れて帰る」と興奮気味に話します。しかし、医師の説得で入院には同意しました。あなたはこのケースへの病棟での援助についてどのように考えますか？

例を設定し(表2)、親と虐待の事実に関して話し合うことについてどう感じるかを、先述した基本的なケア姿勢に照らして、「受容的に話しを聞く」、「不安である」、「自信がない」、「看護婦は話しやすい存在になれる」話し合いはよい方向に進む、の項目を設け、「そう思う」か「思わないか」を質問した。「虐待の原因の捉え方」と「援助対象に対する共感性」に関する項目については、「そう思う」か「思わない」かを4ポイントスケールで質問し、分析に際して肯定群と否定群に2分した。属性の項目に関しては「ある」「なし」あるいは中央値で2分した。関連の検定には χ^2 検定を用い、分析にはSPSS7.5J for Windows95を使用した。

結 果

1. 対象者の属性

回収数は428名(回収率87.2%)、有効回答数は313名(有効回答率73.1%)であった。勤務病棟は、小児科94名、外科10名、整形外科56名、脳外科55名、形成外科27名、皮膚科17名、救急病棟54名であった。年齢は21歳から63歳で平均年齢30.8歳、勤務年数は1年未満から27年で、平均8.3年であった。309名が女性で、男性は4名であり、306名(97.8%)が看護婦免許取得者であった。児童虐待に関心がある者は274名(87.5%)で、学習経験は学校あるいは自分で学んだことがある者は122名(38.9%)であり、児童虐待ケースと出会ったことがある者は89名(28.4%)であった。子育ての経験がある者は37名(11.8%)であった。

2. 虐待の原因の捉え方

「原因は親の性格」と思う者は305名(97.4%)でもっとも多く、ついで「家族関係」は299名(95.5%)、「愛着形成上の問題」は282名(90.1%)、「親の被虐待の既往」は272名(86.9%)、「社会の問題」は235名(75.1%)、「育児負担」は190名(60.1%)、「育てにくい子どもである」は121名(38.7%)であった。

3. 援助対象に対する共感性

「子どもを守ってあげたい」と回答した者310名(99.0%)、「子どもがかawaiiそう」と回答した者311名(99.4%)であったのに対し、「親をかawaiiそう」と回答した者は184名(58.8%)であり、「親を責めたくない」者は282名(90.1%)であった。「親を助けてあげたい」

とした者は238名(76.0%)であったが、「親を理解できる」とした者は78名(24.9%)であった。

これらの関連を相関係数で見ると(表3)、「子どもがかawaiiそう」と「子どもを守ってあげたい」はやや強い相関($r=0.40$)を示し、「親をかawaiiそう」と「親を助けてあげたい」もやや強い相関($r=0.40$)を示した。また、「子どもを守りたい」は「親を助けてあげたい」($r=0.28$)と関連を示し、同時に「親を責めたくない」($r=0.28$)気持ちとも関連していた。さらに「責めたくない」という認識は「親を理解できる」($r=-0.23$)、「親がかawaiiそう」($r=-0.26$)との認識と負の相関を示した。これらを概念化したものを図2に示した。

表3 援助対象に対する共感性の相関 (Pearsonの相関関係)

	親の気持ち が分かる	親を助けて あげたい	親がかawaii そう	親を責めた くなる	子どもを守 ってあげたい	子どもがか awaiiそう
親の気持ち が分かる		0.177	0.316	0.233	0.011	-0.041
親を助けて あげたい	0.177		0.399	-0.134	0.278	0.144
親がかawaii そう	0.316	0.399		-0.263	0.064	0.086
親を責めた くなる	-0.233	-0.134	-0.263		0.275	0.189
子どもを守 ってあげたい	0.011	0.278	0.064	0.275		0.403
子どもがかawaii そう	-0.041	0.144	0.086	0.189	0.403	

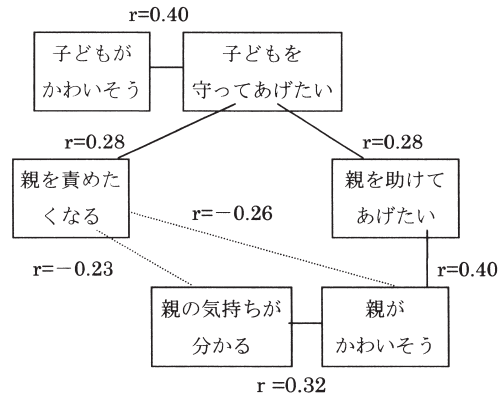


図2 援助対象に関する認識の関連図

4. 看護婦の親へのケア姿勢

「受容的に話しを聞く」と回答した者207名(66.1%)、「話し合いはよい方向に進む」は137名(43.8%)、「看護婦は話しやすい存在になれる」は62名(19.8%)であった。親と話し合うことが「不安である」者は93名(29.7%)、「自信がない」者は77名(24.6%)であった。

5. 看護婦のケア姿勢への関連要因

1) 属性との関連(表4)

年齢の低さと「不安である」「自信がない」、年齢の高さと「看護婦は話しやすい存在」であるとの認識に有意な関連が認められた。また、勤務年数の短さと「自信がない」、勤務経験の長さと「看護婦は話しやすい存在」との間にも関連が認められた。さらに、子育て経験と「看護婦は話しやすい存在」の間にも有意な関連がみられた。しかし、学習経験があることと「不安である」との間にも関連があることが示唆された。関心とケースの

経験の有無はどの項目とも関連を示さなかった。

2) 原因の捉え方との関連 (表5)

原因を「親の性格」と捉えることと「自信がない」と感じることに関連が認められた。また、原因を「育児負担」と捉えることと「不安である」と感じることに関連が見られた。その他の原因の捉え方とケア姿勢の間には関連を認めなかった。

3) 援助対象に対する共感性との関連 (表6)

「親がかawaiiそう」と「受容的に話しを聞く」との間、「親を責めたくなる」と「不安である」との間に関連を認めた。「親を責めたくなる」と「受容的に話しを聞く」には負の関連が認められた。「子どもがかawaiiそう」「子どもを守ってあげたい」はどのケア姿勢とも関連を示さなかった。

表4 看護婦のケア姿勢と属性の関連 (χ²検定)

	人数	受容的に話しを聞く		話しをするのは不安		話しをする自信がない		看護婦は話しやすい存在		話しはよい方向に行く		
		思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	
		106	207	220	93	236	77	251	62	176	137	
年齢	29歳以下	180	61(33.9)	119(66.1)	115(63.9)	65(36.1)*	128(71.1)	52(28.9)*	154(85.6)	26(14.4)	96(53.3)	84(46.7)
	30歳以上	133	45(33.8)	88(66.2)	105(78.9)	28(21.1)	108(81.2)	25(18.8)	97(72.9)	36(27.1)*	80(60.2)	53(39.8)
勤務年数	7年以下	180	61(33.9)	119(66.1)	115(63.9)	65(36.1)*	129(71.7)	51(28.3)	152(84.4)	28(15.6)	95(52.8)	85(47.2)
	8年以上	133	45(33.8)	88(66.2)	105(78.9)	28(21.1)	107(80.5)	26(19.5)	99(74.4)	34(25.6)*	81(60.9)	52(39.1)
関心	なし	39	18(46.2)	21(53.8)	32(82.1)	7(17.9)	30(76.9)	9(23.1)	32(82.1)	7(17.9)	25(64.1)	14(35.9)
	あり	274	88(32.1)	186(67.9)	188(68.6)	86(31.4)	206(75.2)	68(24.8)	219(79.9)	55(20.1)	151(55.1)	123(44.9)
学習経験	なし	191	64(33.5)	127(66.5)	144(75.4)	47(24.6)	146(76.4)	45(23.6)	154(80.6)	37(19.4)	112(58.6)	79(41.1)
	あり	122	42(34.4)	80(65.6)	76(62.3)	46(37.7)*	90(73.8)	32(26.2)	97(79.5)	25(20.5)	64(52.5)	58(47.5)
ケースの経験	なし	224	70(31.3)	154(68.8)	162(72.3)	62(27.7)	170(75.9)	54(24.1)	184(82.1)	40(17.9)	124(55.4)	100(44.6)
	あり	89	36(40.4)	53(59.6)	58(65.2)	31(34.8)	66(74.2)	23(25.8)	67(75.3)	22(24.7)	52(58.4)	37(41.6)
子育ての経験	なし	276	94(34.1)	182(65.9)	191(69.2)	85(30.8)	206(74.6)	70(25.4)	230(83.3)	46(16.7)	154(55.8)	122(44.2)
	あり	37	12(32.4)	25(67.6)	29(78.4)	8(21.6)	30(81.1)	7(18.9)	21(56.8)	16(43.2)*	22(59.5)	15(40.5)

注) ()内は% *p<0.05 **p<0.01

表5 看護婦のケア姿勢と原因の捉え方の関連 (χ²検定)

	人数	受容的に話しを聞く		話しをするのは不安		話しをする自信がない		看護婦は話しやすい存在		話しはよい方向に行く		
		思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	
		106	207	220	93	236	77	251	62	176	137	
親の性格	思わない	8	4(50.0)	4(50.0)	8(100.0)	0(0.0)	3(37.5)	5(62.5)*	8(100)	0(0.0)	4(50.0)	4(50.0)
	思う	305	102(33.4)	203(66.6)	212(69.5)	93(30.5)	233(76.4)	72(23.6)	243(79.7)	62(20.3)	172(56.4)	133(43.6)
愛着行動の問題	思わない	31	11(35.5)	20(64.5)	20(64.5)	11(35.5)	25(80.6)	6(19.4)	24(77.4)	7(22.6)	16(51.6)	15(48.4)
	思う	282	95(33.7)	187(66.3)	200(70.9)	82(29.1)	211(89.4)	71(25.2)	227(80.5)	55(19.5)	160(56.7)	122(43.3)
家族関係の問題	思わない	14	3(21.4)	11(78.6)	11(78.6)	3(21.4)	13(92.9)	1(7.1)	10(71.4)	4(28.6)	7(50.0)	7(50.0)
	思う	299	103(34.4)	196(65.6)	209(69.9)	90(30.1)	223(74.6)	76(25.4)	241(80.6)	58(19.4)	169(56.5)	130(43.5)
社会の問題	思わない	78	24(30.8)	54(69.2)	55(70.5)	23(29.5)	58(74.4)	20(25.6)	58(74.4)	20(25.6)	49(62.8)	29(37.2)
	思う	235	82(34.9)	153(65.1)	165(70.2)	70(29.8)	178(75.7)	57(24.3)	193(82.1)	42(17.9)	123(54.0)	108(46.0)
親も被虐待の既往	思わない	41	13(31.7)	28(68.3)	29(70.7)	2(29.3)	35(85.4)	6(14.6)	34(82.9)	7(17.1)	20(48.8)	21(51.2)
	思う	272	93(34.2)	179(65.8)	191(70.2)	81(29.8)	201(73.9)	71(26.1)	217(79.8)	55(20.2)	156(57.4)	116(42.6)
育児負担	思わない	123	43(35.0)	80(65.0)	97(78.9)	26(21.1)	96(78.0)	27(22.0)	100(81.3)	23(18.7)	69(56.1)	54(43.9)
	思う	190	63(33.2)	127(66.8)	123(64.7)	67(35.3)**	140(73.7)	50(26.3)	151(79.5)	39(20.5)	107(56.3)	83(43.7)
育てにくい子ども	思わない	192	70(36.5)	122(63.5)	136(70.8)	56(29.2)	142(74.0)	50(26.0)	156(81.3)	36(18.7)	104(54.2)	88(45.8)
	思う	121	36(29.8)	85(70.2)	84(69.4)	37(30.6)	94(77.7)	27(22.3)	95(78.5)	26(21.5)	72(59.5)	49(40.5)

注) ()内は% *p<0.05 **p<0.01

表6 看護婦のケア姿勢と援助対象に対する共感性の関連 (χ²検定)

	人数	受容的に話しを聞く		話しをするのは不安		話しをする自信がない		看護婦は話しやすい存在		話しはよい方向に行く		
		思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	思わない	思う	
		106	207	220	93	236	77	251	62	176	137	
親がかawaiiそう	思わない	129	55(42.6)	74(57.4)	94(72.9)	35(27.1)	98(76.0)	31(24.0)	100(77.5)	29(22.5)	70(54.3)	59(45.7)
	思う	184	51(27.7)	133(72.3)**	126(68.5)	58(31.5)	138(75.0)	46(25.0)	151(82.1)	33(17.9)	106(57.6)	78(42.4)
親を理解できる	思わない	235	87(37.0)	148(63.0)	165(70.2)	70(29.8)	177(75.3)	58(24.7)	192(81.7)	43(18.3)	133(56.6)	102(43.3)
	思う	78	19(24.4)	59(75.6)	55(70.5)	23(29.5)	59(75.6)	19(24.4)	59(75.6)	19(24.4)	43(55.1)	35(44.9)
親を助けたい	思わない	75	5(73.3)	20(26.7)	54(72.0)	21(28.0)	55(73.3)	20(26.7)	57(76.0)	18(24.0)	45(60.0)	30(40.0)
	思う	238	181(76.1)	57(23.9)	166(69.7)	72(30.3)	181(76.1)	57(23.9)	194(81.5)	44(18.5)	131(55.0)	107(45.0)
親を責めたくなる	思わない	31	4(12.9)	27(87.1)**	28(90.3)	3(9.7)	22(71.0)	9(29.0)	25(80.6)	6(19.4)	19(61.3)	12(38.7)
	思う	282	102(36.2)	180(63.8)	192(68.1)	90(31.9)*	214(75.9)	68(24.1)	226(80.1)	56(19.9)	157(55.7)	125(44.3)

注) ()内は% *p<0.05 **p<0.01

考 察

1. 看護婦の親へ対するケア姿勢について

親へのケア姿勢は、「受容的に話しを聞く」とした者が6割以上であったが、「よい方向に進む」と先の見通しを持っている者は5割以下であり、さらに、看護婦が「話しやすい存在」であると前向きに捉えている看護婦は2割以下であったことから、Mayeroff²⁾のいう「勇気」といった要素に関しては消極的であると考えられる。虐待する親は自らの問題を医療者に表出することは少ないため、看護婦にはより一層前向きに関っていく姿勢が必要とされ、このことは今後の課題と考えられる。一方、「不安である」、「自信がない」と感じている者は3割以下であったが、看護婦が積極的に親に関っていくとしたときにはこれらの認識は強まると予測される。親には児童福祉士や臨床心理士などの他職種が関ることがあるため、看護婦が自己の役割を自覚し難い状況が起りうる。しかし、子どもと親の双方に関する看護婦がその役割の特性を認識し、ケア姿勢を保持していくことは重要なことではないだろうか。役割の特性と限界を考察しつつ、親との援助関係に関して、今後も検討していく必要があると考えられる。

2. 親へのケア姿勢への関連要因

1) 「受容的に話しを聞く」ことへの関連要因

「受容的に話しを聞く」というケア姿勢は、「属性」や「原因の捉え方」とは関連が認められず、「援助対象に対する共感性」の親に関する項目と関連を認めたことから、看護婦の親への感情的な認識が受容的姿勢に影響を及ぼすと考えられる。

看護婦が受容的姿勢を保持するには「親をかわいそう」と思えることと「親を責めたくなくなる」気持ちを認められることが重要な要素であると考えられる。傷ついた子どもを見たとき、親を責めたいと感じるのは避け難い現実である。「援助対象に対する共感性」の項目間の関連結果が示しているように、「親を責めたい気持ち」は「子どもを守ってあげたい」と思えばこそ生じる気持ちであり、「親を助けてたい」と思う気持ちと両面的に出現するものである。しかし、この「親を責めたい」気持ちは、「親をかわいそう」「親を理解できる」と思うことを難しくさせ、「受容的に話しを聞く」といった姿勢の保持を困難にするという側面を持っている。また、「親を責めたい」気持ちは話すことへの「不安」とも関連しており、看護婦の親へ向けられた攻撃的な感情の未処理は「不安」として認識されるものとも考えられる。児童虐待の看護に関する文献の多くは親に受容的に関ることの重要性と困難性を指摘しており^{10) 11) 12) 13)}、親を責めてしまい関係性を悪化させてしまったケース¹⁴⁾についても報告されている。傷ついた子どもを目の当たりにしながらも、

親への共感性を維持していくことの困難性を意味するものと考えられ、本研究結果を裏付けるものと考えられる。Bassett¹⁵⁾とHayes¹⁶⁾は、児童虐待の親へのケアにおいて、「看護者達は自分の怒り、むかつき、嫌悪などの感情を正直に認め、親へのケアを続けなくてはならない」と指摘している。また、他の研究は¹⁷⁾、虐待する親への看護婦の共感的認識は親との直接的な関わりからは得られ難く、看護婦が虐待の背景にある親の複雑な社会心理的背景を学習し、親以外にも原因があると認識することが親への共感的認識と関連することを明かにしている。

これらの結果から、看護婦が親への受容的姿勢を保持するには、傷ついた子どもと出会ったことから生ずる親への陰性の感情を客観的に認め、専門的な知識をもって親へのケアを行なうことが重要であると考えられる。

2) 「安心」「自信」「勇気」への関連要因

話しをするのが「不安である」「自信がない」「話しやすい存在になれる」といった自信や勇気に関連する要因は、主として属性の項目に多く見られた。一般に、若年層で臨床経験の浅い看護婦は話すことについて不安や自信のなさを感じており、逆に、経験の長い看護婦や子育て経験がある看護婦は「話しやすい存在」になれるといった前向きなケア姿勢を持っているといえる。これらは、「自信」や「勇気」といったケア姿勢には看護者の人生経験が影響を及ぼすことを示唆していると考えられる。「原因の捉え方」の「育児負担」と「不安である」が関連を示したが、これについて、子育て経験のある群とない群に分けて検定を試みた。この結果、子育て経験がない群においてのみ有意差 ($p=0.024<0.05$) が認められたことから、「育児負担」という子育てに関する援助には子育て経験のない看護婦は不安を感じることを示しているといえる。これは、子育て経験のある看護婦が「話しやすい存在」になれると認識していることから裏づけられよう。また、原因を「親の性格」と捉えていないことが「不安」と関連しているのは、「性格」では片づけられない深刻な問題として虐待を認識していることを示していると思われる。学習経験が「不安」と関連していることから、学習することにより親の背景を深く知ることが、共感性を高める側面を持つ反面、経験の浅い看護婦には「不安」を強化する側面も持つことを示唆していると考えられる。

以上のことから、看護婦は親に対して受容的でありたいと思いつつも若年層の看護婦は人生経験の浅さから不安や自信のなさを感じやすいと考えられ、経験の長い看護婦や他職種との連携を通じてのバックアップが必要であると考えられる。これによって、虐待する親と看護婦が援助関係を育む環境を整えていけると考えられる。

結 論

虐待する親への看護婦のケア姿勢には、主に看護婦の属性、親に対する共感性が関連していることが明らかになった。親への受容的姿勢には看護婦の援助対象としての親に対する共感性が関連しており、「受容的姿勢の保持」には、看護婦が親へ向けた内的な感情を客観的に認められることと親の防衛的心性に関して正しい知識を持つことが必要である。そして、親と関ることへの「自信」は看護婦の人生経験と関連しており、若年層の看護婦は親への関わりについて「不安」を感じやすいことから、看護チーム内外の連携を通じて、援助関係成立を育む環境を作っていくことの必要性が示唆された。

今回の研究では看護婦の「見通し」に関連する要因を明かにできなかった。今後は、援助関係成立に関連する親側、環境側の要因に関しても研究を行ない、さらなる考察を行なっていく必要があると考えている。

なお、本研究は、平成9年度、10年度文部省科学研究費（奨励研究）の助成を受けたものの一部である。

文 献

- 1) 榎木野裕美、山田恵子、池田美佳子ら：児童虐待に対する看護婦の認識Ⅲ。大阪府立看護短期大学紀要 14巻：49-56、1992
- 2) Mayerroff M/田村真・向野宣之訳：ケアの本質～生きることの意味～。東京、ゆるみ出版、1997
- 3) 戸口玉子：系統看護学講座24精神看護学 [1]。東京、医学書院、1998
- 4) 岡谷恵子：看護婦－患者関係における信頼を測定する質問紙の開発。看護研究 28：275-285、1995
- 5) Baer E, Lowery B : Patient and situational factors that affect nursing students' like or dislike of caring for patient. Nurs Res 36 : 298-302, 1987.
- 6) Forrest D : The experience of caring. J Advan Nurs14 : 815-823, 1989
- 7) Douglas P : When the patient causes the problem : the effect of patient responsibility on the nurse-patient relationship. J Advan Nurs26 : 515-522, 1997
- 8) Mary K, Molly A, Marion B et al : Nurses' knowledge of child abuse and Nurses' attitudes toward parental participation in the abused child's care. J Pediatr Nurs 2 : 412-417, 1987
- 9) Travelbee J/長谷川浩、藤枝知子訳：人間対人間の看護。東京、医学書院、1984
- 10) 池田由子：被虐待児と親の治療。小児看護17：1359-1363、1994
- 11) 小林明子、海野綾子：児童虐待を認めない聴覚障害のある両親への援助。小児看護 17：1317-1323、1994
- 12) 若林栄子、山下八重子：育児能力・親機能の改善をとおした被虐待児と母親への援助。小児看護 17：1324-1330、1994
- 13) 釜島美智代、田中真由美、板東順子ら：被虐待児とその母親への援助。小児看護 17：1331-1338、1994
- 14) 榎本真季子、前上智子、伊藤加代子ら：被虐待児の母親への看護－事例を通して、反省と今後の展望－。日本子どもの虐待防止研究会第4回学術集会抄録集：65-66、1998
- 15) Bassett B : How to help abused children and their parents. RN37, 45-60, 1974
- 16) Hayes P : The long term treatment of victims of child abuse. Nurs Clin of Nor Amer 16 : 139-147, 1981
- 17) 澤田いずみ、佐伯和子：子どもを虐待する親に対する病棟看護婦の認識と関連要因。日本看護科学学会第18回大会抄録集、1998

The Variables Associated with Nurses' Attitudes to Form a Caring Relationship with Abuser Parents —from the Survey of Nurses' Attitudes toward Abuser Parents—

Izumi SAWADA

Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

Abstract

The purpose of this study is to examine the variables associated with nurses' attitudes in forming a caring relationship with abuser parents. The subjects were 491 nurses working in wards where abused children are possibly treated : pediatric, surgery, orthopedic, cranial surgery, plastic surgery, dermatology, and emergency unit. A self-administrated questionnaire was used to investigate nurses' caring attitude toward abuser parents and nurses' thoughts and feelings about child abuse. Three hundred and thirteen nurses responded. Statistical analysis demonstrated that the variables most associated with nurses' attitudes to form a caring relationship with abuser parents were nurses' life experience : age, working history and parenting experiences and receptive thoughts and feelings about abuser parents. In order to be more effective care givers in wards which treat child abuse victims, nurses must become aware of their negative thoughts and feelings toward abuser parents. In addition, teams must be developed in which older, more experienced nurses help younger nurses to learn how to form caring relationship with abuser parents.

Key words : Child abuse, Abuser parent, Nurse-patient caring relationship, Nurses' attitudes ,
Associated variables