

要約

1. 背景

近年、小児がんの子どもの看護においては、気持ちを理解していない看護師の対応を子どもが問題として捉えていることが明らかになっており（前田貴彦, 藤原, 上杉, 杉野, 平田, 2010）、子どもの気持ちを理解できていない現状がある。また、看護師が学童・思春期の子どもの気持ちの理解や代弁を困難だと認識している（三澤, 内田, 竹内, 2007）ことも明らかになっている。さらに、小児がんの子どもの外傷後ストレス障害・ストレス症状を生じるという指摘もあり（泉ら, 2002; 永田ら, 2005）、子どもの気持ちを理解した関わりが重要であると考えられるが、看護師がどのように子どもの気持ちを理解し、関わっているのかを明らかにした研究はほとんど見当たらず、研究の必要性が高いと考えた。

2. 研究目的

本研究では、小児がんにより長期入院している学童・思春期の子どもの気持ちを看護師がどのように理解し、関わっているのかを記述することを目的とした。

3. 研究方法

Leininger の民族看護学を参考に関東地方にある総合病院の小児科・小児外科病棟でフィールドワークを行い、データ収集、分析をした。この病棟に勤務し、研究テーマに詳しい6名の看護師を主要情報提供者、それ以外の看護師10名と6~15歳の小児がんで1ヶ月以上入院している子ども8名を一般情報提供者とし、看護師にはインタビューを行った。データ分析は、まず研究目的に関連付け、文脈に沿ったテーマを明確化し、そのテーマ間の類似性や関連性、相違点を考慮してテーマをさらに抽象化した主要テーマを抽出した。

倫理的配慮として、研究参加への任意性、研究参加者の権利を保障し、個人情報保護に努めた。また、平成26年度首都大学東京荒川キャンパス研究安全倫理委員会の承認（番号：14065）と対象施設の研究倫理委員会の承認を得て行なった。

4. 結果

小児がんのために長期入院している学童・思春期の子どもに対し、看護師がどのように気持ちを理解し、関わるのかを表す以下の6つの主要テーマが抽出された。

1) 主要テーマ1：子どもの生活にアンテナを張り、そのらしさを捉える

看護師は、子どもの様子、反応を注意深く見て、その場面から得られる情報の全てを捉えようと「アンテナ」を立て、子どもの性格、行動特性、雰囲気など、その子どもの「キャラクター」を捉えようとしていた。そして、申し送り時間の短縮化を意識しながらも、子どもが「こんなことやってた、あんなことやってた」という「余計な話」をあえてすることで、その子どもの「キャラクター」や好み、同室児との関係性等を共有していた。

2) 主要テーマ2：学童・思春期の見えにくい「子どもの世界」を知る

看護師は、子どもが入院する前の子どもの生活、入院中も続いている仲間関係、子どもが考えている自分の将来等の、目の前にはない「子どもの世界」をも知ろうとしていた。それは、年齢的な特徴から子ども自身が語りたがらない為に見えにくくなっていたが、看護師は子どもに心配していることを伝える等して子どもが自ら話すように促したり、子どもと関わる多くの人と情報共有をしたりして子どもが持つ様々な面を知ろうとしていた。

3) 主要テーマ3：子どもが「話しても良いかな」と思える人になる

看護師は、子ども自身が気持ちを表現することを大切にしていた。そのため、子どもが気持ちを語ってくれるような関係性を作ろうとしていた。具体的には、子どもの邪魔はせずに子どもが困った時にはそこに居られるように近くで待機する、「あなたのこと知ってる知ってる」「あなたに関心持ってる持ってる」とアピールしたり、子どもにとって気持ち良いケアと一緒に考えたりすることで、「この人、私のこと分かってる」と思ってもらえるようにする、子どもが話しやすい「余白の時間」に子どもと話す時間を持つことをしていた。

4) 主要テーマ4: 子どもが子どもなりに考えて発信できる機会を作る

子どもは大人ばかりの環境の中で、自分の意見を言えなくなったり、社会性の未熟さから自分の気持ちをうまく口にできなかつたりすることがあると看護師は考えていた。そのため、子どもの表現を助け、子どもが答えやすい症状やその日の予定等を子どもの口から言う機会を作って、子どもが自分で表現する力を育てていた。また、子どもの意見を取り入れて自己効力感を感じられるケアを行ったり、子どもが「誰にも言わないでね」と口にした不満を適切に解決したりすることで、子どもの発言しようと思う気持ちも育てていた。

5) 主要テーマ5: 子どもからのサインを待つ

看護師は、子どもが「何か言いたそうだな」と感じた時には子どもと二人きりになって何もしない「余白の時間」を持つなどして、子どもが話すのを待っていた。特にターミナル期や子どもの体調が悪化している時には、経験の浅い看護師も「アンテナ」を張って、「子どもが何か言いたそうな感覚」を感じられるように、先輩看護師が促していた。また、子どもが自分のタイミングで気持ちを話すことができるように、あえて質問をしないで、自然な流れの中で子どもが話し出すチャンスを待っていた。

6) 主要テーマ6: ポロっと出てきた子どもの言葉を取り逃がさずに動き出す

子どもの「ポロっと」出てきた言葉を看護師は大切に記録に残し、医師や他の看護師に伝えるなどしていた。そして、ターミナル期には最期までその子どもらしく、やりたいことをやって過ごすことが意味のあることだと考え、子どもの希望が分かった時には、ありとあらゆる手段を使ってやれることはやっていた。また、ターミナル期にある子どもはこれまでと違う体調の悪さ等に必ず疑問を表出すると語り、看護師はその疑問を取り逃がさずに、家族や医師を巻き込んで子どもの疑問に答えようとしていた。

5. 考察

看護師は「子どもの世界」、特に仲間関係を知ることで、病棟では見せない素直な子どもの願望や価値観、将来の夢等を捉えていた。「子どもの世界」を知ることが、子どもがその子らしく入院中からターミナル期までを過ごすために必要であった。また、看護師が子どもと話す「余白の時間」は、子どもが自由な関心に沿って話をできる時間と考えられ、子どもの視点で見た「世界」を知るために有効であった。さらに、記録では伝わらない「子どもの世界」や気持ちのニュアンスを共有するには、「余計な話」が重要であった。

また、看護師は子どもの本音を知るために子どもが自分のタイミングで気持ちを話すのを待っていた。その「待つ」には2通りあり、1つは子どもが「話しても良いかな」と思う人になるように関係を築いたり、子どもが表現する力や気持ちを育てたりして積極的に動きながら「待つ」関わりであった。もう1つは、子どもの分かりにくいサインを取り逃がさないように待ち構える「待つ」であった。これらの子どもの気持ちを理解する関わりを看護師達は日常の中に埋め込むことで、経験の浅い看護師に伝えていた。