研究報告

小児看護学実習において看護学生が受持ち児の家族との関係を築く過程

Process of Building Relationships by Students with Families of Children during Pediatric Nursing Practice

藤田　千春[1)]　永田　真弓[1)]　廣瀬　幸美[1)]
Chiharu Fujita　Mayumi Nagata　Yukimi Hirose

キーワード：小児看護学実習、家族、関係形成、教育的支援
Key Words：pediatric nursing practice, family, relationship, educational support

本研究は小児看護学実習において、看護学生が受持ち児の家族との関係を築く過程を明らかにすることを目的に、小児看護学実習を履修したA大学４年次生８名を対象に半構成面接調査を行った。質的帰納的に分析した結果、受持ち児の家族との関係を築く過程として、【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】【受持ち児へのケアを実践する】【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】【看護の対象として家族へもケアを拡大する】の５カテゴリーが抽出された。学生がこの過程を遂げていけるためには、1．子どもと家族に関わる準備への支援、2．個別性の高い子どものケアにつなげる関係形成支援、3．看護の対象として家族へもケアを拡げる支援といった３段階に応じた教育的支援が示唆された。

Abstract

In the present study, a semi-structured interview survey was conducted on 8 fourth-year students at A university who had completed a pediatric nursing practicum in order to elucidate the process by which nursing students established relationships with families of children under their care during pediatric nursing practicums. The obtained data were analyzed using qualitative inductive analysis. As a result, the following 5 categories were extracted as processes for establishing a relationship with the family of a child under a student's care: "show an appropriate attitude as a nursing student in order to be accepted by the child's family," "provide care to the child receiving care," "develop a strategy to gain the trust of the child's family," "empathize with the family by being together with the child and his/her family," and "expand care to include the family as a care recipient." In order to allow students to successfully go through these processes, the following three-stage educational support was suggested: 1. Support for preparation to interact with the child and their family; 2. Support for establishing a relationship in order to enable individualized pediatric care; and 3. Support for expanding care to include the family as a care recipient.

Received : November.　30, 2010
Accepted : February.　22, 2011
１）横浜市立大学医学部看護学科小児看護学

Ⅰ　はじめに

小児看護学実習において看護の対象となる子どもに個別性の高いケアを提供していくためには、子どもと家族との関係を築き、理解していくことが求められている。母親をはじめとする家族は子どもの情報を知る一番身近な存在であり、ときにはケアの対象ともなることから、家族に積極的にコミュニケーションをはかっていくことが重要と考えられる。しかし、最近の学生は核家族や少子化の影響による希薄な人間関係の中で生活しているために、子どもの家族とコミュニケーションをはかることが難しく[1)]、小児看護学実習において子どもの家族との人間関係を築いていくことに困難を感じており[1) 2)]、学生が家族との関係を築けるような教育的支援が必要とされる。子どもの家族に対する学生の困惑や困難への支援については、病棟の指導者や教員によるモデルの提示[2) 3)]や、できるだけ受持ち児の家族と積極的に関わる時間を増やせるような働きかけ[4)]が必要とされている。とりわけ子どもの家族との関わりに学生が困難を感じる場面においては、教員や臨床指導者が学生に積極的に支援することが求められている[2) 3)]。

一方で、学生の実習状況を振り返ってみると、受持ち児の家族に積極的にコミュニケーションをはかりながら繋がりを持ち、その中で得た情報を受持ち児のケアの質向上に活かしている学生がいる。さらに家族とこのような関係を深める中で家族のニーズを捉え、家族のケアへと結びつけている。学生と受持ち児との関係形成については、学生が病児との関係形成に向けて一歩踏み出すために影響する要因[5)]や学生と受持ち児との関係を築く過程が明らかになっている[6)]が、学生と受持ち児の家族との関係を築く過程についてはまだ明らかになっていない。そこで、受持ち児の家族との関係形成がスムーズであった学生の関係を築いていく過程を明らかにすることで、より適切な受持ち児と家族のケアにつなげることができるとともに、受持ち児と家族の関わり時期に応じた系統的な指導に結びつけられる可能性を考えた。

本研究では、小児看護学実習において看護学生が受持ち児の家族との関係を築いていく過程を明らかにすることを目的とした。

Ⅱ　研究方法

1．対　象

2009年５月～10月に小児看護学実習を履修し、受持ち児の家族に積極的にコミュニケーションをはかりながら繋がりを持ち、その中で得た情報を受持ち児のケアの質向上に活かすことができたと自己評価し、なおかつ教員も同様に評価したA大学４年次生である。

2．小児看護学における家族へのケアに繋げるための学習の概要

小児看護学実習までに学生は小児看護学概論、小児看護学各論を履修する。小児看護学各論では、外部講師として家族会の方に家族から見た援助ニーズについて話してもらうことで家族への理解を深めさせると共に、家族のアセスメントや家族と共にケアすることを取り入れた看護過程演習と技術演習を行っている。

小児看護学実習のスケジュールは健康な児の成長・発達と日常生活状況を体験的に理解するための保育園実習を経て病棟実習へと進めており、病棟実習期間は、病棟オリエンテーションと受持ち児の選定に要する0.5日を含む5.5日である。

3．調査方法及び内容

小児看護学実習終了後に対象者に対し、研究者から文書と口頭で研究の趣旨を説明し、研究参加の承諾が得られた学生にプライバシーの保てる個室で半構成面接調査を行った。

調査内容は、病棟実習に関するプロフィール（受持ち児の人数、受持ち日数、主に関わった家族の続柄、受持ち児の入院形態、受持ち児の年齢及び疾患、実習施設）、受持ち当初から受持ち終了時までの間、受持ち児の家族との関係を築くために考えたこと、実際に行ったこととその反応及び反応から考え行ったことについて自由に話してもらった。調査期間は2009年５月～11月で、面接は１名あたり１回平均43分を費やした。

4．分析方法

半構成面接で得た面接内容を逐語録化し、逐語録を主題となる“看護学生が受持ち児の家族との関係を築いていく過程”について時系列に並べ替え、受持ち児の家族に積極的にコミュニケーションをはかりながら繋がりを持つといった関係を築く為の行為を表している最小単位を「コード」とし、さらに同質の意味内容をまとめ「サブカテゴリー」とし、最終的に１つの関わりを築く段階を「カテゴリー」として整理した。さらにカテゴリー間の相互関係を見ながらカテゴリーを配置した。分析にあたっては、妥当性を高めるために３名の小児看護専門領域の研究者で検討を重ねた。

5．倫理的配慮

本研究を行うにあたり、横浜市立大学研究院医学倫理委員会の承認を得た（番号：A090326005）。

対象者には研究への参加は任意であり、同意した後でもいつでも中止、中断でき、それにより不利益を受けないこと、研究の参加・不参加は成績評価に影響しないこと、人物評価とは無関係であること、面接内容の録音や記録について文書と口頭で説明し承諾を得た。

得られたデータは匿名化し、研究内容から個人が特定されないこと、また研究以外の目的で使用しないこと、本研究の成果として看護関連の学会及び学術誌に発表する予定と、その発表時に個人が特定されないことを保証した。

Ⅲ　結　果

1．対象者と受持ち児の概要

対象者は8名であり、性別は女性が7名、男性が1名であった。実習施設は5名が大学附属病院で、3名が総合病院であった。総合病院は母子入院が可能な施設であった。病棟実習期間中の受持ち状況は1名受持ちが7名であり、4～5日間関わりを持った。2名受持ちは1名おり、一人あたりの受持ちに対し2～2.5日の関わりを持った。受持ち児の年齢は最年少が8カ月、最年長が7歳で、6～7歳児が4名と多く、次いで4歳児2名、1歳未満2名、1歳児1名であった。受持ち児の疾患は、肺炎・気管支炎・扁桃炎などの呼吸器疾患が3名、扁桃肥大、虫垂炎及び大腿骨骨折など手術後が3名、脳症・神経線維腫症Ⅰ型疑い、若年性特発性関節炎、血球貪食症候群が各1名であった。対象者が主に関わった家族は母親であったが、1名は父親とも関わっていた。8名全てが受持ち児の家族と毎日会うことができていた。対象者8名のうち総合病院で実習した3名が受け持った児は母子入院であり、いずれも母親が付き添っていた。

2．看護学生が受持ち児の家族との関係を築いていく過程

小児看護学実習において看護学生が受持ち児の家族との関係を築いていく過程について分析した結果、【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】【受持ち児へのケアを実践する】【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】【看護の対象として家族へもケアを拡大する】の5つのカテゴリー、25のサブカテゴリーが抽出された（表1）。以下、カテゴリーは【　】、サブカテゴリーは≪　≫、代表するコードを「　」で示す。

1）【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】

看護学生は受持ち児の家族に自己紹介する時から家族に対し「失礼のないようにしよう、挨拶とか話し方とかキチンとする」のように≪挨拶を意識する≫ことや「丁寧に接したり、笑顔でいつも接する」といった≪丁寧に接する≫ことを意識していた。また、「最初（から辛いこと）は聞けない」、「始めは距離を…、一定の距離をおいてって考えた」と≪最初は一定の距離を置く≫ことを意識していながらも、今後の受持ち児との関わりに向けて、「家ではどういう遊びをしているとか、どういうことをすると喜んでく

表1　看護学生が受持ち児の家族との関係を築く過程

カテゴリー	サブカテゴリー
看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す	挨拶を意識する
	丁寧に接する
	最初は一定の距離を置く
	家族から子どもの関わり方を教わる
	子どもの入院前の生活を情報収集する
受持ち児へのケアを実践する	子どもに笑顔で接する
	フレンドリーに子どもに接する
	子どもの性格を理解する
	子どもの日常生活のケアを行なう
	子どもの支えになる
家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる	母親の希望をケアに取り入れる
	家族がいない時の子どもの様子を伝える
	子どもの状態の改善を喜ぶ
	状況を見極めて接する
	教員・指導者から関わりの助言を得る
	学んできた小児看護の知識を活用する
受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う	三人で一緒に過ごす
	子どもを通じてコミュニケーションをはかる
	家族の心情をくみとる
	看護師の関わり方を取り入れる
看護の対象として家族へもケアを拡大する	家族支援の情報収集をする
	家族と日常的な会話をする
	家族の頑張りをねぎらう
	家族の気がかりに対処する
	看護師に家族支援をつなぐ

れるっていうのを聞くようにする」「“この子お風呂が好きなんですよね”とか、お母さんから聞いた」といった≪家族から子どもの関わり方を教わる≫ことや≪子どもの入院前の生活を情報収集する≫といった会話を取り入れながら家族から受け入れられるための姿勢を示すようにしていた。

2）【受持ち児へのケアを実践する】

受持ち児に対し、看護学生は「笑顔で明るく話しかけるようにした」り、「うまいねとか感想を持って接した」りと≪子どもに笑顔で接する≫ことや、≪フレンドリーに子どもに接する≫ことを受持ち当初から行っていた。また受持ち児との関係作りのために、「子どものことを全体的にちゃんとキャラクターとかもふまえて捉える」といった≪子どもの性格を理解する≫ことに努めており、「清潔ケア（を行うこと）は大切」と≪子どもの日常生活のケアを行なう≫こと、さらに受持ち児と「遊びとか（の楽しい時間や）辛い処置の時に一緒にいて支える」などの≪子どもの支えになる≫ような受持ち児へのケアの実践をしていた。

3）【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】

看護学生は患児を受け持った当初に家族から得た情報から、受持ち児の「（母の希望を）重点的にケアすることができた」と≪母親の希望をケアに取り入れる≫ことをしていた。面会に来た受持ち児の家族とのコミュニケーションには、「午前のネブライザーは私と看護師さんとで行ったんですが、Ｂさんすごく上手にできていましたとか、（母の）いない時のことは結構伝える」など≪家族がいない時の子どもの様子を伝える≫ことに加え、「その子が回復しているのを（母親と）一緒に喜んだりする」といった≪子どもの状態の改善を喜ぶ≫ことに努め、より深いコミュニケーションをはかろうと試みていた。この一方で、訪室時に「ベッドで（親子）二人で寄り添っている時は行かない方が良いな」と親子の≪状況を見極めて接する≫配慮をしていた。さらに受持ち児や家族へのケアを立案する際、家族にどの程度まで踏み込んで聞いて良いのか戸惑う時には「先生に相談して大丈夫ってことになれば思い切って（家族に）聞ける」と≪教員・指導者から関わりの助言を得る≫よう対処していた。また、ケアを実施する際には「（発達段階を）分かった上で（実習に）行くのはすごく大切」と≪学んできた小児看護の知識を活用する≫など、学生が受持ち児へのより適切なケアを立案・実施することを通じて、家族から信頼を得るように試みていた。この【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】は【受持ち児へのケアを実践する】ことと互いに影響していた。

4）【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】

看護学生は病棟実習が進むにつれて受持ち児と看護学生の2人で関わるだけでなく、沐浴など「（母と）一緒に一つの作業をさせてもらう」といった≪三人で一緒に過ごす≫ことや「（母と）二人で受持ち児を見て、その様子とかやっぱりちょっと痛そうですねとか話す」という≪子どもを通じてコミュニケーションをはかる≫というような受持ち児と家族と看護学生の3人で場面の共有をはかっていた。さらに、家族との関わりの中から「前の病院に入院していた時の様子をお母さんから聞いて…そういうのを乗り越えてきてるんだなと考える」など≪家族の心情をくみとる≫ことをしていた。受持ち児の家族と一緒に過ごす機会が増すにつれて、母親への関わり方を「お母さんに対する（看護師の）関わりを見て、こうやって接すれば良いんだというのを感じて、真似する」という≪看護師の関わり方を取り入れる≫ことを通して家族の気持ちに寄り添っていた。

5）【看護の対象として家族へもケアを拡大する】

看護学生は【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】ことができるようになると、「（親の）体調の変化も気にかける」という≪家族支援の情報収集をする≫ようになっていた。それと同時に「普段の話とかを、病気とか関係なく話していく」などの≪日常的な会話をする≫ことも自然に行っていた。さらに「ねぎらいの言葉とか励ましの言葉とかは大事」と≪家族の頑張りをねぎらう≫ことも会話に加えることができていた。この受持ち児の家族との会話の中から、「（家族が）悩み過ぎていると思った時には“でもこういう風に考えることができますよね”って」話し≪家族の気がかりに対処する≫ようにしたり、「私が答えられることじゃなくても、看護師さんとか先生とかに伝え」たり、≪看護師に支援をつなぐ≫ことを通して、受持ち児だけでなく看護の対象として、家族へもケアを拡げていく必要性を意識していた。

Ⅳ　考　察

今回の調査結果から、受持ち児の家族との関係を築く過程は5つのカテゴリー、25のサブカテゴリーが抽出された。看護学生は受持ち児の家族との関係を築くために、受持ち児を担当し、関わらせてもらえるように【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】ようにしていた。そして【受持ち児へのケアを実践する】ことに努め、【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】ことをしていた。この【受持ち児へのケアを実践する】【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】の2つのカテゴリーは病棟実習終了まで互いに影響しあいながら、【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】ことへと繋がり、【看護の対象として家族へもケアを拡大する】過程が見られた。

看護学生がこの過程を進めていけるように支援するには１．子どもと家族に関わる準備への支援、２．個別性の高い子どものケアに繋げる関係形成支援、３．看護の対象と

して家族へもケアを拡げる支援が必要と考えられるため、この3つの段階に応じた具体的な教育的支援について考察していく。

1．子どもと家族に関わる準備への支援

今回の結果から受持ち児の家族と関係を築くことができた看護学生は、受持ち始めに≪挨拶を意識≫し、≪丁寧に接する≫ことをしていた。さらに≪家族から子どもの関わり方を教わっていた≫。これらの行動は受持ち児の家族に子どもを受け持たせてもらうことを受け入れてもらうための行動と考えられた。また≪家族から子どもの関わり方を教わる≫≪子どもの入院前の生活を情報収集する≫ことは、子どもと関わる術を教えてもらうことに加え、家族が話しやすくかつ、要望もしやすい状況を引き出していたと考えられる。佐藤ら[7]は、学生が家族に対し、直接的な質問で様々な情報を得ようとすることや、"はい・いいえ"で答えられる質問をすることは、受持ち児やその家族が受け身になって適当に合わせる傾向を引き出してしまうと述べている。今回受持ち児の家族と関係を築く取掛りとして、直接的な質問を行なうことなく、受持ち児とその家族を主体とした姿勢が見られ、このことは受持ち児にケアさせてもらうための関わりとして適切であったと考えられる。また、看護学生は初めから受持ち児の家族に密着するのではなく、≪最初は一定の距離を置く≫という距離感を意識し、内面に入りこむような質問はしないなど、家族から煩わしいと思わせないように配慮していた。家族は子どもと学生への二重の気遣いをしている[8]というように、子どもが看護学生に受け持たれることに相当に気を遣っていることが窺えるため、看護学生は家族に気を遣わせないように、必要な距離を意識していたことが推察された。

このような【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】ことは家族を主体とした対応や適切な距離感を意識した関わりであり、受持ち児と家族に関わる準備として、学内演習の時点から接遇や身だしなみ等を整えて丁寧な接し方を心がけるよう学生に指導していくことが大切である。特に家族とのコミュニケーションが難しいと感じている学生には、実習オリエンテーションでも挨拶の重要性や、受持ち児の好きな遊び等の入院前の生活と子どもの特徴をふまえた関わり方を家族から教わるように働きかけることが必要と考えられる。

2．個別性の高い子どものケアに繋げる関係形成支援

看護学生は【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】ことの後、【受持ち児へのケアを実践する】と共に【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】ことをしながら【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】ことを行っていた。

看護学生が子どもと関わる不安要因の一つに「泣かれたら…」、「患児に無視されたら…」という先入観が強くある[7]と言われるが、看護学生は援助の主体となる受持ち児と早期に関係を築くために≪子どもに笑顔で接する≫ことや≪フレンドリーに子どもに接する≫ことができていた。A大学の小児看護学実習では病棟実習の前に保育園実習を行ない子ども達と関わる経験を作っており、病棟実習前の保育園実習を通して、子ども達へのコミュニケーション方法を学んでいたことが考えられた。また、≪子どもの日常生活のケアを行なう≫時に受持ち児の家族から得た関わり方を取り入れたり、受持ち児とたくさん遊び、辛い処置の時に一緒にいて≪子どもの支えになる≫ように努めるといった【受持ち児へのケアを実践する】ことをしていた。小代ら[5]は看護学生が子どもとの人間関係の形成に向けて一歩踏み出すために影響する要因の一つとして、子どもの警戒しない姿、笑顔の子どもを抽出しているが、今回の結果において看護学生は自らの関わりによって、さらに関わりたくなる子どもの反応を引き出し、その後の相互作用につながっていることが明らかになった。また【受持ち児へのケアを実践する】において≪子どもの日常生活のケアを行なう≫ことは関係作りに重要な役割を担っているが、小児看護学実習では安全上、清潔ケアや医療的ケアを学生単独で行うことが困難である。そのため、臨床指導者・看護スタッフと連携し、受持ち当初から受持ち児の看護ケアに携わらせてもらうことの必要性が確認できた。

看護学生が受持ち児と関係が築けるようになってくると、その関係作りが進んでも訪室時に受持ち児が家族に甘えているような時は、そばには行かないほうが良いなど、≪状況を見極めて接する≫ようにしていた。これは親子だけで過ごす時間を大切に思っての行動であったと思われた。受持ち児との関わりから家族という存在の大切さを、また家族との関わりから家族の子どもへの思いを理解していったことが推測される。また、受持ち児の家族と関わる時には、看護学生が行った清拭や遊びなど≪家族がいない時の子どもの様子を伝える≫こと、≪子どもの状態の改善を喜ぶ≫といった会話によって家族からケアの希望を聞く機会となり、翌日には≪母親の希望をケアに取り入れる≫ことにつなげていた。受持ち児の家族とのコミュニケーションの機会は、家族からのフィードバックを得て、より個別性のあるケアを工夫する情報収集の場ともなっており、より適切な【受持ち児へのケアを実践する】ことができた。家族が受持ちの学生に持つ、遊びの相手、清潔ケア、食事介助、学習の相手という期待[9]を、看護学生は満たしており、ケア実施の状況や受持ち児の反応を家族に伝えることができていた。さらに看護学生は家族が不在時の受持ち児の様子についての話題提供を自然に行なっており、母親をはじめとする家族不在時の心配を軽減する役割を果たしていた[10]と考えられる。このような【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】ことによって受持ち児の家族との関係が深まり、さらに受持ち児や家族への個別的なケアを考えていくことにつながっていた。

看護学生は受持ち児と看護学生の２人で関わるだけでなく、積極的に沐浴など「（母と）一緒に一つの作業をさせてもらう」といった≪三人で一緒に過ごす≫ことや「（母と）二人で児を見て、その様子とかやっぱりちょっと痛そうですねとか話す」という≪子どもを通じてコミュニケーションをはかる≫といった受持ち児と家族と看護学生の３人で場面の共有を増やすことができていた。この場面の共有から学生は≪家族の心情をくみとる≫ことが自然とできたのではないかと思われる。このように３人で場面を共有し、家族との会話が増えることは家族、とりわけ母親にとって不安軽減、心の安定につながる[11]と言われている。この【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】ことは、看護学生が家族にも目を向け始めた時期と考えられ、三者で過ごせている時には、見守っていくことが大切であると思われた。

一方、受持ち児と家族と看護学生が三者で一緒に過ごすようになるまでには、看護学生としてどこまで踏み込んで良いのか、どこまで家族に対応して良いのか戸惑うことがあったが、学生は≪教員・指導者から関わりの助言を得る≫よう対処していた。そのため看護学生が個別的なケアを考えている時や受持ち児の家族と関わることができ始めた頃には、教員が学生の受持ち児と家族のアセスメントの状況を確認することや、カンファレンス等で学生の考えを聞く機会を持っていくことが必要である。また、個別性を考えて計画したケアが適切に実施できるように、学習の準備状況を確認し、実施していくことによって、子どもと家族のニーズに応じた看護援助の実際を学ぶという病棟実習の目標達成にも活かされると考えられた。

３．看護の対象として家族へもケアを拡げる支援

看護学生は【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】ことが継続することによって、≪家族と日常的な会話をする≫こと、≪家族支援の情報収集をする≫ことや、≪家族の頑張りをねぎらう≫ことをしていた。学生は今までの関わりによって受持ち児の家族の状況に対する理解を深め、家族にも目を向けていく重要性を実感できたと考えられた。また家族が看護学生に悩みを話すことがあった時には≪気がかりに対処する≫ことや、看護学生だけでは対処が難しいと考えた時には≪看護師に支援をつなぐ≫など【看護の対象として家族へもケアを拡大する】ことをしていた。受持ち児の家族との関係を築くことがスムーズであった看護学生は、実習期間内に受持ち児と家族のニーズに応じた看護実践にまで到達していたが、今回、調査に参加した看護学生は全員が毎日受持ち児の家族と関わっていた。友末ら[10]は、家族から看護学生が受持つことに好意を持ってもらうには短時間であっても毎日関わることの大切さを述べている。家族も含めたケアに拡げていくには家族と毎日関わる機会を持たせることや、可能な限り長い時間、家族と関われることが必要であると考えられた。そのため受持ち児選定の際は家族が付き添っている場合や、面会でも家族が長い時間面会に来ているかなどを考慮していくように、臨床側と調整していくことが有効と考えられる。受持ち児の家族との関係形成が進むことによって、家族を含めたケアを意識し、情報収集を始めた学生には、その関わりを支持していくことが重要と感じられた。

Ⅴ　研究の限界と今後の課題

本研究は学生自身が実習直後に振り返った語りをデータとしているため、受持ち児や家族と関わった看護学生の主観的な認識に偏りを生じている可能性がある。また分析対象数が８例と少なかったことにより、一般化の面で限界がある。今後はさらに対象数を増やすとともに、家族との関係形成が困難であった事例についても含めて、家族との関係形成の教育的支援を総合的に検討していく必要性がある。

Ⅵ　まとめ

１．小児看護学実習を履修した看護学生が受持ち児の家族との関係を築くための過程について分析した結果、【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】【受持ち児へのケアを実践する】【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】【看護の対象として家族へもケアを拡大する】の５つのカテゴリーが抽出された。

２．看護学生が受持ち児の家族との関係を築く過程は、受持ち児を担当し、ケアをさせてもらえるように【看護学生として家族から受け入れられるための姿勢を示す】ようにしていた。そして【受持ち児へのケアを実践する】ことに努め、【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】ことをしていた。この【受持ち児へのケアを実践する】【家族から信頼を得るためのストラテジーを試みる】ことの２つは互いに影響しあいながら、【受持ち児と家族と看護学生の場面共有から家族の気持ちに寄り添う】へと繋がり、【看護の対象として家族へもケアを拡大する】過程が見られた。

３．看護学生が受持ち児の家族との関係を築く過程に対する教育的支援として、１）子どもと家族に関わる準備への支援では、挨拶の重要性を意識づけること、家族に子どもの関わり方を聞くよう働きかけること、２）個別性の高い子どものケアに繋げる関係形成支援では、積極的に受持ち児へのケアを行うこと、タイミング良く受持ち児へのケアの結果などを家族に伝え、家族とのコミュニケーションを築けるように支援していくこと、３）看護の対象として家族へもケアを拡げる支援では、受持ち児

と家族及び看護学生の場面共有を増やし、受持ち児の家族の状況に対する理解を深めていくことができるような教育的支援の必要性が示唆された。

本研究にご協力いただきました学生の皆様に感謝申し上げます。なお、本研究は日本小児看護学会第20回学術集会で発表した一部に加筆・修正を加えたものである。

引用文献

1）栗林浩子，小村三千代，福地麻貴子，他：大学と臨床との連携のあり方，Quality Nursing．8（10）：67-72, 2002.

2）佐藤和津江：小児看護学実習において，学生が体験する困惑とその対処について，旭川荘研究年報．39（1）：79-81, 2008.

3）野村佳代：小児看護学実習における学生と母親の信頼関係に及ぼす影響要因の検討－学生と母親の言動と実習記録の分析から－，日本赤十字看護学会誌．4（1）：106-114, 2004.

4）藤田千春，永田真弓，廣瀬幸美：小児看護学実習における受持ち児と家族と学生の心理的距離の変化，横浜看護学雑誌．3(1) : 32-38, 2010.

5）小代仁美，楢木野裕美：小児看護学実習において看護学生がこどもとの人間関係の形成に向けて一歩踏み出すために影響する要因，日本小児看護学会誌．18（2）：9-15, 2009.

6）柴邦代：小児看護学実習における受持ち患児との関係形成プロセス，看護研究．38(5) : 397-410, 2005.

7）佐藤和津江，藤井清美，板野みえ子：小児看護実習における学生の患児とその家族とのかかわりの態度の傾向－学生と患児（家族）とのかかわりの場面の分析を通して－，旭川荘研究年報．37(1) : 64-69, 2006.

8）宮本祐子：小児看護実習における家族と看護学生との関係－家族は受け持ち学生をどのように受け止めているか－，日本小児看護学会誌．9(1) : 166-167, 2000.

9）竹村真理：小児看護学実習における学生の学びの実態について－学生の臨地実習記録の感想と家族・看護婦・学生へのアンケート調査から－，新大医保紀要．7(2) : 197-203, 2000.

10）友末淑子，塩塚和子：看護学生は母親にどのように受け止められているか，第14回日本看護学会集録（小児看護）．61-66, 1983.

11）細谷京子，渡辺美穂，生須典子，他：小児看護学実習における学生の受持ち患児及び家族に及ぼす影響，群馬県立医療短期大学紀要．11 : 79-89, 2004.