

研究報告

看護師が捉える処置における子どもの「覚悟の姿」

藤井加那子¹⁾、檜木野裕美²⁾

1) 兵庫医科大学看護学部、2) 大阪信愛学院大学看護学部

Nurse's Perception of Children's "Kakugo" Who Undergo Medical Procedures

Kanako FUJII¹⁾, Hiromi NARAGINO²⁾

1) School of Nursing, Hyogo Medical University, 2) Osaka Shin-Ai Gakuin University

抄 録

研究目的

処置に関わる看護師は子どものどのような反応や行動を「覚悟」の姿として捉えているのかを明らかにする。

研究方法

研究対象者：A総合病院小児科病棟に所属する小児看護実践経験3年以上の看護師10名

データ収集期間：2015年9月～2016年3月

データ収集方法：インタビューガイドに基づく半構成的面接

分析方法：質的記述的分析

結果

1) 研究対象者の背景：研究対象者の臨床経験は平均8.5年で、小児看護の臨床経験は平均6.3年であった。面接時間は32分～50分であった。

2) 看護師の捉えた子どもの覚悟の姿

看護師が捉えた子どもの覚悟の姿として10カテゴリーが抽出された。看護師は子どもが【処置からは逃げられないと感じている】として認識し、【自分から処置に必要な準備をする】や【逃げたい気持ちを抑えて、行動する】、【気持ちを集中させる儀式を行う】、【処置を先延ばしして心の準備をする】、【処置を乗り越えようとする気持ちになる】をもって処置に臨む様子を覚悟の姿として捉えていた。さらに看護師は子どもが処置の中で【自分で処置の状況をコントロールする】ことや【自分に起こることを確認する】、これまでの経験を活かした【自分でできることを見つける】、【処置直前で気持ちが崩れても立て直す】ことに覚悟を見出していた。

考察

看護師は、子どもは自分の状況を理解しており、処置を「自分がやらなければならないものとして分かっている」と見ていた。さらに、嫌だけど自分にとって大事なこととして引き受けようとする意識をもって

子どもは処置に臨んでいると認識していた。そのため、子どもが見せる反応や行動を単なる恐怖として捉えるのではなく、必要性が分かっているからこそ生じる葛藤なのだと見ていた。このことから、処置の過程の中で見せる子どもの姿は、覚悟していく姿でもあり、子どもなりに処置に向かっていく行動を看護師は「覚悟の姿」として捉えたと考えられた。

キーワード：幼児、看護師の認識、検査・処置、子どもの経験

Key words：preschool-child, Nurse's Perception, medical procedures, child experiences

I はじめに

子ども、特に幼児にとって検査や処置を受けることは侵襲の大きさに関わらず、不安や恐怖を呼び起こす。子どもにとって処置は非日常的な体験であり、身体に侵襲が加わる場合であればその苦痛だけでなく、過去の体験から不安や恐怖を感じる。また、未体験であれば未知の状況に対する不安や恐怖を感じるとされている¹⁾。特に幼児期は認知発達や情緒機能が発達の途上にあるため、処置の必要性を理解することは容易ではなく、心理的混乱や身体的ストレス反応を起こす。そのため、子どもが心の準備をして検査や処置に臨めるようプレパレーションが広く実施されるようになった²⁾。プレパレーションとは、医療行為によって引き起こされる子どもの心理的混乱に対し、準備や配慮をして子どもや親の対処能力を引き出すことである³⁾。プレパレーションに対する医療者の認識は、その概念が提唱された2000年頃から広く行われるようになり⁴⁻⁶⁾、現在では小児看護学分野において基本的な看護ケアの1つとして位置付けられている。しかし、プレパレーションを行っても、子どもにとって検査や処置は非日常であり、不安や恐怖を抑えてそれに取り組むことは子どもにとっては容易ではない。そのため、子どもは検査や処置に直面すると不安や恐怖のため、処置室への移動や実施を拒否したり、実施されるその間際まで葛藤したり、実施を先延ばしにしたりすることがある^{7,8)}。子どもが検査や処置に向かう姿は様々であるが、その中には子ども自身が「やろう」として取り組もうとしている様子が見られることがある。

看護師はプレパレーションの段階から子どもに関わり、検査や処置に子どもが取り組んでいく姿を間近に見て、子どもに対して「覚悟が決まったね」や「覚悟をして取り組んでいる」と評することがある。一般的に「覚悟」は【危険な状態や好ましくない結果を予想し、それに対応できるように心構えすること】と定義され⁹⁾て

おり、看護師は処置前に子どもが見せる何かしらの行動や反応を、処置に対応する心構えと捉えて「覚悟した」と表現しているのだと考えられる。処置に覚悟して臨むことは、子どもが主体者として処置を受けようとすることであり、子どもなりの処置への向かい方であるといえる。そして、看護師が覚悟と捉えた姿は子どもの主体性をどのような行動や反応に見出したのかを示すことに繋がり、子どもの処置を受ける際に見せる反応の理解や、反応に対する看護援助への示唆が得られると考えた。しかし、先行研究¹⁰⁾では処置の中で生じる現象として「覚悟」があることは明らかにされているが、看護師が子どものどのような姿を「覚悟をした」と捉えているのか具体的に明らかにした先行研究はない。

このため、本研究は検査や処置時の場面に関わる看護師は処置前にみられる子どものどのような反応や行動を「覚悟」として捉えているのかを明らかにすることを目的とした。

II 研究目的

検査や処置時の場面に関わる看護師は子どものどのような反応や行動を「覚悟」の姿として捉えているのかを明らかにする。

III 用語の定義

本研究では、以下のように用語を定義する。

処置：子どもが受ける検査や処置のこと。

子ども：3歳から就学前にある子どものこと

覚悟：看護師が認識した子どもが検査や処置を受けるために取る態度や行動

IV 研究方法

1. 研究デザイン

処置を受ける子どもの覚悟について焦点をあてた先行研究は見られない。本研究では看護師が捉えている「子どもの覚悟」の姿を質的に記述することを目的としているため、それが可能となる質的記述的研究デザインを用いる。

2. 研究対象者

A 総合病院の小児科病棟に所属する小児看護の実践経験3年目以上の看護師で、研究の趣旨を説明し同意が得られた10名を対象とした。

3. データ収集期間

2015年9月～2016年3月

4. データ収集方法

インタビューガイドに基づき、半構造的面接を実施した。質問内容は「処置を受ける子どもを看ている中で、子どもが覚悟をしていると感じた場面とそう感じた理由」である。面接内容は、研究参加者の同意を得た上でICレコーダーに録音し、録音の承諾が得られなかった場合には、了承を得てメモに記録した。面接時間は32分～50分であった。

5. 分析方法

録音したデータより面接内容の逐語録を作成した。その後、看護師の語りの中から処置を受ける子どもの態度や行動が語られている文脈を抽出し、意味内容を損なわないように整理・要約し、コード化を行った。コードの類似性に沿ってサブカテゴリー化し、さらに抽象度を高め、カテゴリー化を行った。分析には小児看護研究者のスーパーバイズを受けて真実性・妥当性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

大阪府立大学大学院看護学研究科研究倫理審査委員会の承認（承認番号第27-30号）を得た後、対象となる看護師が所属する施設の責任者に文書と口頭で趣旨を説明し、研究実施の了解を得た。

研究参加者には研究の趣旨、個人への不利益と危険性ならびに研究の看護学上の意義、倫理的配慮について書面に記載し口頭で説明を行い、同意書への署名によって研究参加の意思を確認した。倫理的配慮の内容

には、個人情報の保護、参加の自由と中断の保証、質問への対応方法、研究成果の公表方法を明記した。なお、研究参加に強制力が働かないよう研究依頼は研究者のみで行い、参加者には責任者に参加者氏名を公表しないこと、参加の有無は勤務評価に関係しないことを確約した。収集したデータは個人を識別する情報を取り除き、新たに番号を付けて匿名化をおこなった。また、面接は、研究参加者の勤務に支障がなく、研究参加者の希望する日時に実施した。

V 結果

1. 研究対象者の背景

研究対象者となった看護師は10名で臨床経験年数は平均8.5年（3年～21年）、小児看護の実践経験は平均6.3年（3年～12年）であった。

2. 看護師の捉えた子どもの覚悟の姿

分析の結果、看護師が捉えた子どもの覚悟の姿として10カテゴリーが抽出された。カテゴリーとそのカテゴリーを構成するサブカテゴリーを表1に示した。このうち1つのカテゴリーは構成するサブカテゴリーが1つしかなかったため、そのままカテゴリーとした。看護師は子どもの覚悟の姿を、子どもが嫌と感じながらも処置を受け入れて、その実施に向かってその子なりの方法で取り組む姿として捉えていた。看護師は子どもが処置を受け入れるために、これまでの経験から自分なりの準備を行い、周囲の大人に働きかけながら処置に取り組んでいる姿として捉えていた。以下、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを< >とし、データを斜体で示す。

3. 看護師が捉えた子どもの覚悟の全体像

看護師が捉えた処置を受ける子どもの覚悟の姿は、子どもは処置を【処置からは逃げられないと感じている】という絶対に受けなくてはならないものとして認識をし、処置の時間が近づくと【自分から処置に必要な準備をする】や【逃げたい気持ちを抑えて行動する】、【気持ちを集中させる儀式を行う】姿であった。そして、子どもは<処置を受ける気持ちに切り替える>ことができ、友達や母親といった<周囲の力をもらって頑張ろうとする>や、<うまく行動できなくても処置に取り組もうとする>行動を見せ、【処置を乗り越えようとする気持ちになる】姿を見せていた。処置の実施場面では【自分で処置の状況をコントロールする】

ことや【自分に起こることを確認する】行動をし、これまでの経験を活かした【自分でできることを見つける】行動をとっていた。その一方で、処置は受けなくてはならないと思いつつも、＜処置を始める時間を先延ばす＞といった【処置を先延ばして心の準備をする】姿や処置室に行っても気持ちが崩れ、周囲の支援を受けて【処置直前で気持ちが崩れても立て直す】姿をみせて処置を受けるに至っていた。

4. 看護師が捉えた覚悟

1)【処置からは逃げられないと感じている】

子どもは処置に拒否の意思を示しても、絶対に受けなくてはならないことを認識している。

看護師は、「この処置に関しては、泣いても駄々こねてもしないとイケないって、ある意味覚悟をして、臨んでるのかなって」(B看護師)と子どもたちが＜嫌でも処置を受ける状況は変わらない＞と感じていると捉えていた。また、「『せんといかんのじゃろう、どうせ』、みたいな感じの、そう言ったりはする子でしたので。(中略)このちっちゃい子なりにちゃんと

多分詳しくはわかんないけど、やらなきゃいけないっていうのはわかってるんだなっていうのは感じる」(J看護師)と＜逃げられないと受け止めている＞と捉えていた。

2)【自分から処置に必要な準備をする】

子どもは処置に向けて必要となる行動を自分から行っていた。

子どもの「風呂入って、トイレ行って、検査のあとしばらく動けないからトイレにも行って、(処置室に)来るって言う」(B看護師)と＜処置前に自分ができる準備をする＞姿や、採血で自分から腕を出すといった＜自分から処置に必要な行動をとる＞姿を、看護師は覚悟の姿として捉えていた。

3)【逃げたい気持ちを抑えて行動する】

看護師は、子どもが逃げ出したいと思う気持ちを自制し、嫌な処置を自分がやらないとイケないこととして向かうといった【逃げたい気持ちを抑えて行動する】姿を覚悟の姿として捉えていた。その姿は＜無口

表1. 看護師が捉えた子どもの覚悟の姿

カテゴリー	サブカテゴリー
処置からは逃れられないと感じている	嫌でも処置を受ける状況は変わらない
	逃げられないと受け止めている
自分から処置に必要な準備をする	処置前に自分ができる準備をする
	自分から処置に必要な行動をとる
逃げたい気持ちを抑えて行動する	無口になって処置を待つ
	ゆっくり時間をかけて処置室に向かっていく
	大人に区切りをつけてもらって行動する
	嫌なことだけど逃げずに踏みとどまる
気持ちを集中させる儀式を行う	処置まで動画を見続ける
	普段とは違う方法で動画を見る
処置を乗り越えようとする気持ちになる	処置を受ける気持ちに切り替える
	周囲の力をもらって頑張ろうとする
	うまくできなくても処置に取り組もうとする
自分で処置の状況をコントロールする	自分のやり方を主張する
	自分でタイミングを決める
	自分のペースを貫く
自分に起こることを確認する	何を使って、何が起こるのかを確認する
	自分に起こることを自分の目で見る
自分でできることを見つける	大丈夫だと自分に言い聞かせる
	その子なりに納得して助言を取り入れる
	自分なりに工夫をする
処置を先延ばして心の準備をする	処置を始める時間を先延ばす
	生活行動で時間を引き延ばす
処置直前で気持ちが崩れても立て直す	処置直前で気持ちが崩れても立て直す

になって処置を待つ>であったり、『嫌だな』って(言いながら)歩いて。(呼び出されて)部屋ですっと泣くんではなくて、しないといけないっていうのはわかっていて、自分の足で、だっこじゃなくて、ゆっくりゆっくり歩いてくる』(C看護師)という<ゆっくり時間をかけて処置室に向かっていく>や、『葛藤が長く続いている状況で』最後、お母さんが『もうやるよ』って言って(それで動く)』(D看護師)といった<大人に区切りをつけてもらって行動する>姿であった。そして、『すごい本当、拒否して体動かしたりとかではなく、『嫌だ嫌だ』って言うんだけど、嫌がりながらも(医療者の処置を)させてくれる』(G看護師)と<嫌なことだけど逃げずに踏みとどまる>姿を語った。

4)【気持ちを集中させる儀式を行う】

子どもは処置を待つ時間のあいだ、周りの音や視界を一点に向けて集中をさせるという儀式で、処置に向けての気持ちを集中させていた。

看護師は「検査の前に、なんていうか、(タブレットで)好きな動画を見て。それをずっと見ながら、お母さんと一緒に処置室に行ったり(中略)ずっと見ながら。お母さんと一緒に行く。お母さん曰く、『精神統一をしてる』って』(A看護師)といった<処置まで動画を見続ける>姿を捉えていた。さらに「周りを気にしない、集中している感じで、一点を見ている顔ですね。自分の世界に入っている感じ」、「こう(普段はしないヘッドホンを)つけて、はあーみたいな感じで気持ちを落ち着かせてるっていうふうに」(H看護師)と<普段とは違う方法で動画を見る>といった、動画の視聴という形で気持ちを集中させている子どもの姿を語っていた。

5)【処置を乗り越えようとする気持ちになる】

子どもは処置を受けることを渋っても何かをきっかけにして処置を乗り越えようとする意思と行動を見せた。

「周りにおんなじようなことをしてる子たちがいると、『●●くんもしてるんだ』と(子どもが)言って。(中略)じゃあ、ちょっと頑張ってみようかなって』(J看護師)と<処置を受ける気持ちに切り替える>姿や「(処置室に呼ばれて)すぐにぱっとは行かないんだけど。お母さんと手つないで、何か、おでかけみたいな。ちょっと何かすることで気持ちを、覚悟決めて行くっていうような感じで行く」(H看護師)といった処置の実施に向かっていく際に手を繋ぐといった自分の支えとなる行動で自身を奮い立たせ、<周囲の力をもらって頑張

ろうとする>とする子どもの姿を看護師は捉えていた。そして、『薬が完全に飲めなくても、飲もうとして口には入れた、で、結果吐き出してしまったとかでも、そういう行動をしてくれれば、頑張ろうと思ってくれるんだなあって感じる』(I看護師)と、子どもが<うまくできなくても処置に取り組もうとする>様子を子どもなりの覚悟が表れている姿として見ていた。

6)【自分で処置の状況をコントロールする】

看護師は処置を受けることを決めた子どもが自分の思うように処置を進めていこうと、処置の進行の主導権を握った姿を捉えていた。そして、実施するタイミングや、自分なりの受け方などを子ども自身が主張し、決定していく【自分で処置の状況をコントロールする】子どもの姿を覚悟の姿として捉えていた。

看護師は子どもが「(中心静脈カテーテルの固定)テープを剥がす時も、怖いんだろうけど絶対に私たちには手を出させずに、自分で剥がすことにこだわっていた」(C看護師)といった看護師に<自分のやり方を主張する>姿に子どもの覚悟を感じていた。また、「(固定テープを)『自分ではがす』って言って、少しずつ。私たちがはがすとちょっと痛いって言うけど、自分でちょっとずつちょっとずつすることに対しては大丈夫って」(F看護師)や「(その子の)タイミングがあって、みんな(医療者)でこう「やろうよ、やろうよ」と促すと怒って。」(A看護師)といった<自分でタイミングを決める>と大人主導で処置を進めていくことを嫌がる子どもの姿や、「その子のペースがあるので、自分の気持ちが乗ったときに(処置室に)行く子なので。だから誰から説得されようと自分の時間で行きます」(D看護師)といった周囲を気にせず<自分のペースを貫く>姿が語られた。

7)【自分に起こることを確認する】

子どもは処置において自分に関係することを自分の目で確認しながら、処置を進めていこうとしていた。

「何回も、もう1回さわらせて、もう1回さわらせてって」(E看護師)と浣腸で用いるネラトロンカテーテルを触って、自分の体に<何を使って、何が起こるのかを確認する>子どもの姿や「絶対こうやってちゃんと(針を)確認できてる子は、大概もうじつと、(穿刺すると)何か『ううっ』って言うけど、大体できるかな」(F看護師)と採血の際に針から目を離さずに<自分に起こることを自分の目で見ておく>子どもの姿を子どもの覚悟した姿と捉えていた。

8)【自分でできることを見つける】

子どもは処置を受けることを受け入れており、それに向かって少しでも安楽な気持ちで処置を受けることができるよう、自分なりに対処を考え、それを実施していた。

子どもが「『明日は先生が吐き気止めの薬だったり、眠くなる薬を使ってくれるって言ってたんだよ』、っていうのをその日の前から教えてくれて」(A看護師)と自分から看護師に処置について話し、自分にとって不安な嘔吐への対処があることを他者と共有する＜大丈夫だと自分に言い聞かせる＞姿に看護師は子どもの覚悟を感じていた。また、「声は出してもいいって、いっぱい出してもいいけど、動いたら危ないよっていうのを(子どもに)言ったら、『わかった』って言って、『痛い、痛い』は言うけど、『まだ?』『まだ?』で、『終わった?』『終わった?』って言って(いるが、体は動かない)」(B看護師)と＜その子なりに納得して助言を取り入れる＞姿や「(子どもに)『痛くない剥がし方を他の子に教えてあげたいから、どういう風にするの』って尋ねたりすると、(子どもが)『下のルートの空間のところからすればいいよ。そしたら痛くない』って教えてくれる」(C看護師)と受ける処置を楽にするために＜自分なりに工夫をする＞子どもの姿を捉えていた。

9)【処置を先延ばして心の準備をする】

子どもは処置を受ける気持ちはありながらも、気持ちを固めきるにはその子なりの気持ちの折り合いのつけ方があり、先に延ばした時間の中で気持ちに折り合いをつけて心の準備を整えようとしていた。

内服を嫌がってなかなか飲むことができない子どもは「『〇時になったら絶対飲むから、それまでちょっと待って』、って」(H看護師)と受ける気持ちが固まり切れず、やろうか、どうしようか迷う中でとりあえず＜処置を始める時間を先延ばす＞行動をとっていた。また、「すぐではなく、トイレに行って、手洗いも何か長かったりして、いつも洗わないのに、手洗いしてる。じゃあ、待っとくねって言って処置室に先に行って待っても、なかなか来なくて。時間を引き延ばして気持ちの準備してるんだなって」(B看護師)と、処置の時間が来てもすぐには行動を移さない＜生活行動で時間を引き延ばす＞子どもの姿を看護師は捉えていた。

10)【処置直前で気持ちが崩れても立て直す】

子どもは処置の実施が迫り、恐怖から処置を受ける

気持ちがいったんは崩れてしまうが、その気持ちを立て直し再び処置に取り組んでいった。「処置室に入ろうとした瞬間固まって泣き出して、やっぱり嫌って、パパがいいパパがいいって泣き始めて、しばらく泣いて、そのあと、じゃあ頑張るって言って処置に臨めたんですけど」(I看護師)と処置室に来るまでは処置を受ける気持ちであっても、処置が目前となったことで処置への恐怖心が膨れ上がってしまった子どもの姿を看護師は語った。子どもは恐怖心から泣いて父親の助けを求め、父親にしばらくの間抱っこされることで頑張ろうとする気持ちを立て直していった。恐怖から「やりたくない」と拒否に至った気持ちになっても、「やらなければならないこと」と気持ちを落ち着かせて取り組む姿を看護師は捉えていた。

VI 考察

看護師たちが捉えていた子どもの姿は多様なものであったが、共通していたことは子ども自らが処置を受けようとする準備することや、嫌なことでも受け入れて取り組もうとする姿を看護師は「覚悟」の姿として捉えていた。ここでは、看護師はなぜ処置を受ける子どもの取り組みの行動や反応を「覚悟」と捉えたのかについて論じ、次に処置を前にした子どもの思いの揺らぎを看護師がどのように受け止めたかについて検討したうえで、看護師が捉えた処置を受ける子どもの「覚悟の姿」がどのような姿であったかを考察する。

1. 看護師の捉えた子どもの処置の取り組み

子どもたちは処置までの時間の中で処置を「受けたくない」でも「受けなければならない」という葛藤のように複雑な気持ちを抱きながら処置に向き合っていると看護師は感じていた。同時に、看護師は子どもの揺れ動く気持ちとその行動の中に、「処置に向かっていく気持ち」を感じ取っていた。処置前の時間に無口で過ごす子どもや、動画を見て過ごす子ども、処置までの時間を引き延ばそうとする子どもなどの姿は、行動だけを見ると子どもに処置を受けようとする気持ちがあるように捉えることは難しい。しかし、看護師は子どもの日常の様子との違いや言葉から、子どもたちの行動の背景には処置を「自分がやらなくてはならないもの」として子どもが「処置を引き受け」、臨もうとしている気持ちがあることを感じ取っていた。幼児期のコミュニケーションでは、伝達内容を理解したり表現するには言葉だけでは難しく、仕草や表情、日ごろからの共通理解などの助けが必要になる¹⁰⁾。そして、

日常的に子どもの意図や思考を行動から読む経験があるからこそ、子どもの行動の背景に「処置を受けることに向かおう」とする意思を読み取ることが可能となり、子どもなりに処置に向かっていくその姿を「覚悟の姿」として捉えていたと考えられる。そのため、看護師はヘッドホンをして周囲の音を聞かなかつたり、処置までに入浴を済ませたりといった子どもの姿を目にした時、彼らの経験や日々の反応からその意図を読み取り、子ども自身が処置に向かおうとしている気持ちを感じていたと考えられる。

同様に、看護師は子どもが自己調整力を獲得している時期であること¹²⁾ やその子どもの能力を日常のかかわりの中で経験的に知っているため、子どもが処置を前にして無口になる姿も子どもなりの自己抑制とし、「緊張している」けど「逃げずに踏みとどまっている」と子どもなりに処置を乗り越えようと【逃げたい気持ちを抑えて行動する】姿として受け止めていた。そして、「行きたくない」処置室に行くことを嫌がっていた子どもが、自己抑制を行い看護師や母親からの励ましの働きかけを受けて自分の足で処置室まで歩いていく姿に子どもの覚悟を見ていた。勝田らは処置を受ける子どもは自分がコントロールできるという感覚を得て覚悟ができる¹⁰⁾ と述べているが、自分で処置前の行動を決めたり、実施されるタイミングを決めたりする姿は、まさに「覚悟をした姿」であったとすることができる。

2. 子どもの思いの揺らぎの受け止め

看護師は子どもが覚悟を決めて処置に臨もうとしながらも、実施の直前になって受けようとする気持ちが揺らぐ様子もとらえていた。看護師はこの姿を子どもの覚悟の気持ちが揺らいでいる状態であると捉えつつ、先延ばしをしながらも「この時間になったらするから」という子どもの言葉から「処置は自分がやらなければならないこととして受け止めている」「処置を受けようとしている」思いを感じ取り、揺らぎながらも覚悟に向かっていっているとみていた。そのため、子どもの「待つ」や「先延ばし」に付き合い、子どもの気持ちが再び固まるのを待っていた。須田は情動調整の発達は、主体が環境に適応し生存していくために情動調整のプロセスを柔軟に用いることができるようになることである¹³⁾、と述べている。幼児後期の子どもが入院という環境の中で適応していくために自己調整力を発揮していくが、まだ獲得段階の途中であるために処置に対する恐怖心を抑制するという情動調整がうまく行えずに、実施直前になって揺らいでしまった

のだと考えられる。処置までの時間を先延ばす行動も、情動調整に時間を要し、自己抑制的ではなく「やりたくない」という自己主張の側面が強くでていたための行動とみることができる。

また、小幡らは処置時における子どものイヤと言うのは単なるわがままではなく、自らの気持ちを整理するための必要な行動¹⁴⁾ としており、勝田ら¹⁰⁾ は「子どもの内に、認知的に理解していても自制しがたい感情の動きがみられるときに、待ったり、子どもの言い分を聞くという子どもの気持ちに沿った落ち着いた対応を周りがすることで、子ども自身の力を信じている姿勢とメッセージが流され、子ども力を補強していく」と述べている。看護師らが子どもの先延ばしに付き合い、待つことを選択したことは、経験的に子どもが気持ちの整理をすることに必要なこととして行っていたのだと推察され、子どもが処置を受け止めていくことを助けていたと考えられる。これには看護師が表面的な行動や反応だけにとらわれずに状況の中で子どもが表現することを解釈し、子どもが「処置に向かおうとしている」ことを適切にとらえたからこそ、子どもを見守り、待つという援助が可能であったと考える。本研究で語られた姿からも、子どもの気持ちが揺れた時に、看護師がそれを受け止め、気持ちが再び固まるのを待つことが、この場面における「子どもの覚悟」には必要であったと考える。

3. 看護師が捉えた子どもの覚悟

看護師が子どもの覚悟した姿として捉えていた姿は、単に処置を受ける決心をした姿ではなく、処置に対する気持ちの葛藤から、処置を「自分が為さねばならないこと」として引き受けて、受けるための行動をとる一連の過程であった。看護師は日常の看護実践経験から大人と同様に幼児も気持ちと行動はつながっていると感じていたため、看護師の語る子どもの「覚悟の姿」は処置に向かっていく過程として語られていたと考える。また、看護師は子どもたちが自分のおかれている状況を理解しており、処置を「自分がやらなければならないものとして分かっている」と見ていた。子どもにとって処置は嫌なものであるが、自分にとって大事なこととして引き受けようとする意識をもって臨んでいると看護師は認識していた。そのため、子どもが見せる反応や行動を単なる恐怖や不安として捉えるのではなく、必要性が分かっているからこそ生じる葛藤や恐怖なのだを見ていた。

処置までの過程の中で見せる子どもの覚悟の姿は、覚悟していく姿でもあり、そこには子どもの処置に対

する意識の持ち方だけでなく、看護師の影響があるといえた。山口ら¹⁵⁾は、子どもが何に関心を持ち、今どうしたいかという「子どもの意向」に医療者が注目し、共感の姿勢を示すことで子どもが落ち着いて処置に臨むことができると指摘している。今回、看護師が語った子どもの様子の中には、子どもの反応を受け止め理解し、それに共感しながらも、進んでいく方向を示し支えていた看護師の援助が随所に見られた。

子どもが処置を受けることを覚悟するためには看護師の適切な関わりが欠かせないことが本研究結果から示唆された。今西は、子どもたちは検査・処置をうまく乗り越えたいと考えており、それには「医療者の関わり」が子どもの行動を左右していると述べている¹⁶⁾。乗り越えたいという子どもの気持ちに沿うには、子どもが日常の中で見せる行動や反応に関心を寄せ、その子どもを丁寧に観察することが必要である。子どもの見せる反応や行動を丁寧に観察し、子どもの状況を推測することで、その子どもが処置を受ける「覚悟」をするために必要な関わりを見出すことができる。処置に関わる看護師は、実施前からの関わりを大切に、実施を待つことや背中を押すといった反応から読み取れた子どもの意向を尊重した関わりをしていくことが求められる。

Ⅶ 結論

本研究の結果より、看護師が捉えた処置を受ける子どもの覚悟の姿とは、子どもが処置を【処置からは逃げられないと感じている】として認識し、【自分から処置に必要な準備をする】や【逃げたい気持ちを抑えて行動する】、【気持ちを集中させる儀式を行う】、【処置を先延ばしして心の準備をする】、【処置を乗り越えようとする気持ちになる】をもって処置に臨んでいる姿であった。さらに看護師は子どもが処置の中で【自分で処置の状況をコントロールする】ことや【自分に起こることを確認する】、これまでの経験を活かした【自分でできることを見つける】、【処置直前で気持ちが崩れても立て直す】ことに覚悟を見出していた。

看護師が語った子どもの姿は処置に対する気持ちの葛藤から、処置を引き受けて、受けるための行動をとる一連の過程であった。

謝辞

本研究にご協力いただきました看護師の皆様へ厚く

御礼申し上げます。

本研究は第28回日本小児看護学会学術集会にて発表した内容に加筆・修正を加えたものである。

引用文献

- 1) Thompson, R. H.; Stanford, G. Child life in Hospitals: Theory and Practice. Charles C Thomas Pub Ltd, 1981. 野村みどり, 堀正監訳. 病院におけるチャイルドライフ—子どもの心を支える「遊び」プログラム. 中央法規出版, 2000, 360p.
- 2) 「子どもと親へのプレパレーションの実践普及」研究班(代表: 蛭名美智子). プレパレーションの実践に向けて. 2005, p.1-2.
- 3) 及川郁子, 田代弘子. 病気の子どものプレパレーション. 中央法規出版, 2007, 216p.
- 4) 古株ひろみ, 流郷千幸, 藤井真理子他. 小児と関わる看護師が考えるプレパレーションの実施と評価. 人間看護学研究. 2007, 5, p.86-96.
- 5) 岡崎裕子, 橋本野裕美. 検査・処置を受ける幼児の親と医療者との協働に関する国内文献の検討: プレパレーションの視点から. 日本小児看護学会誌. 2010, 19(1), p.95-102.
- 6) 石川福江, 大森裕子, 友田尋子. 小児看護領域におけるプレパレーションに関する国内文献の検討—小児外来看護としてのプレパレーションの導入に向けて—. 甲南女子大学研究紀要. 2010, 4, p.125-133.
- 7) 茶園智子, 横尾京子, 中込さと子. 予防接種における年少幼児の行動の類型化—親、医療者とのかかわりの視点から—. 広島大学保健学ジャーナル. 2007, 6(2), p.102-110.
- 8) 大西薫. 子どもは検査までの時間をどのように過ごすのか—小児がんの子どもが辛い検査を「待つ」過程に注目して—. 日本保健医療行動科学会年報. 2010, 25, p.225-240.
- 9) 松村明, 三省堂編修所編, 大辞林, 第四版, 三省堂, 2019, 3200p., ISBN978-4-385-13906-7.
- 10) 勝田仁美, 片田範子, 蛭名美智子ほか. 検査・処置を受ける幼児・学童の“覚悟”と覚悟に至る要因の検討. 日本看護科学学会誌. 2001, 21(2), p.12-25.
- 11) 橋本野裕美, 高谷由紀子. 教育的アプローチにおけるコミュニケーション技術. 小児看護. 2003, 26(6), p.744-748.
- 12) 柏木恵子. 幼児期における「自己」の発達—行動の自己制御機能を中心に—. 東京大学出版会. 1988, 205p.
- 13) 須田治. “第40章 情動調整”. 新・発達心理学ハンドブック. 田島信元, 岩立志津夫, 長崎勤編. 福村出版. 2016, p.453-461.
- 14) 小幡善美, 橋本野裕美. 看護師がとらえる検査・処置を受ける幼児後期の子どものがんばる姿. 日本小児看護学会誌. 2013, 22(3), p.57-62.
- 15) 山口大輔, 堀田法子, 遠藤晋作. 痛みを伴う処置に混乱している幼児後期の子どもと医療者の相互交渉の特徴. 小児保健研究. 2019, 78(1), p.23-32.
- 16) 今西誠子. 子どもと医療者の関係性から見た心理的混乱行動とその緩和に関する研究. 日本看護研究学会雑誌. 2008, 31(4), p.27-39.