

研究

病棟看護師が認識する幼児期に小児白血病を発症した
子どもの母親が抱く退院後の不安への対応川勝 和子¹⁾, 檜木野裕美²⁾

〔論文要旨〕

病棟看護師が認識する幼児期に小児白血病を発症した子どもの母親が抱く退院後の不安への対応について看護師14名に半構成面接を実施し、質的分析を行った。看護師の不安への対応は子どもや家族、母親、不安の把握に向けられていた。看護師は母親に【不安の表出を促し】、退院直後に生じる不安に対して【家庭生活へのスムーズな移行を支援する】、【長期にわたる外来治療の継続を目指す】、【集団生活への橋渡しをする】という対応だけでなく、将来の不安にも【不確かな将来に向き合う機会を作る】対応を行っていた。また【子どもを受け入れる家族関係を調整し】、母親も自分の人生を歩めるように【母親自身の生活に目を向け】ていた。

Key words : 退院後の不安への対応, 幼児, 小児白血病, 看護師の認識

I. はじめに

小児白血病の治癒率は上がり、退院後治療を継続しながら家庭で生活を送る子どもが増えている。子どもが幼児の場合は、少しずつ身の回りのことができるようになり、自我が芽生え、自己主張が強くなるため治療への抵抗が激しく適応が難しいため、子どもの抵抗する姿を見て家族も辛い体験をしている⁷⁾。また症状への予防行動を主体的に実施したり、症状発症時の対処方法の判断・選択に家族の手助けが必要となり、主な養育者である母親が子どもに果たす責任は大きい。したがって、入院から退院への移行期に関わる病棟看護師は、退院後の子ども・家族がスムーズに家庭で生活を送れるように入院中から退院後の生活を見据えて退院後の不安に対応することが重要である。

家族が抱く退院後の不安の研究^{5, 9~11)}では、不安は示唆されていたが、不安への看護師の対応は明らかに

されていなかった。一方、三澤ら⁸⁾は、退院後の生活へのケアでは、病棟看護師は家族との話し合いを困難に感じず実施していたが、具体的な内容は明らかにしていなかった。

以上を踏まえ本研究では、病棟看護師が認識する幼児期に小児白血病を発症した子どもの母親が退院後に抱くと思われる不安への対応を明らかにすることを目的とする。本研究は、病棟看護師が幼児期に小児白血病を発症した子ども・家族への退院後の生活に目を向けたケアを充実させるための基礎資料になると考える。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究。

Care to Pediatric Nurses to Anxiety of Mother of Young Children with Leukemia after Discharge

Kazuko KAWAKATSU, Hiromi NARAGINO

1) 京都大学医学部附属病院 (看護師)

2) 大阪府立大学看護学部 (研究職/看護師)

別刷請求先: 川勝和子 京都大学医学部附属病院 〒606-8507 京都府京都市左京区聖護院川原町54

Tel : 075-751-3111 Fax : 075-751-4208

[2318]

受付 11. 3.29

採用 11.11. 7

2. 用語の操作定義

1) 退院後の不安

病棟看護師が認識する小児白血病の子どもの日常生活、健康管理や将来のことなどの側面について、母親が退院後に抱くと思われる気がかりなこと。

2) 小児白血病

幼児期に初めて発症し、入院治療を終えて外来治療に移行する段階にある急性リンパ性白血病。造血幹細胞移植の例は除く。

3. 研究協力者

小児白血病の子どもの看護を3年以上経験があり病棟に勤務する看護師で、本研究の趣旨を理解し、研究者が行う面接の参加を承諾した14名である。

4. 調査方法

半構成面接を1人1回実施した。面接は研究協力者の勤務時間外で都合の良い日時および医療機関内のプライバシーを保持できる場所で実施し、研究協力者の承諾を得て面接内容を録音した。面接内容は、①研究協力者の背景、②退院後の不安への対応である。データ収集期間は2010年7月～10月である。

5. データ分析方法

面接内容を逐語録にし、退院後の不安への対応を表現した言葉に着目して、意味、内容毎にデータをコード化した。データの類似性と差異に注目して内容を分析しサブカテゴリー化した後、意味・内容が類似するものを集めカテゴリー化した。分析の過程には小児看護学研究者のスーパーバイズを受け、分析内容の信頼性、妥当性の確保に努めた。

6. 倫理的配慮

研究者および研究協力者が所属する施設の倫理委員会の承認を得た。研究協力者には研究の目的および方法、答えたくない質問には答えなくてよいこと、データの管理、プライバシーの保護、面接内容は退院後の不安への対応を問うものであり、特定の事例を問うものではないこと、協力の途中辞退ができること、それによって不利益を被らないこと、結果は学会誌等に公表し、その際には個人が特定されないことを書面で説明し、承諾書をもって同意を確認した。

III. 結 果

1. 研究協力者の背景

研究協力者の年齢は、中央値31.7歳（25～42歳）、看護師の経験年数は中央値9.1年（4～20年）、小児看護の経験年数は中央値6.0年（4～12年）、小児白血病の子どもの看護の経験年数は平均5.1年（4～11年）であった。

2. 面接の状況

面接時間は中央値37.1分（27～65分）であった。

3. 抽出されたカテゴリー

退院後の不安への対応は、7カテゴリーと19サブカテゴリーで構成されていた(表1)。【 】はカテゴリー、< >はサブカテゴリー、「 」は看護師の語り、()は意味内容が明確になるよう研究者が追加記入した。

1) 【家庭生活へのスムーズな移行を支援する】

子どもは長期入院や強力な化学療法の影響によって、「(治療中)点滴もすごい入るから、本当はトイレに行けてた子がオムツに戻っちゃったりとかして、…中略…治療がまあ終わってきたら、…中略…日常生活戻せるようには関わってはいくんですけれど」と、日常生活行動に退行がみられる。また、「ちょっと離れられる時間作るとか。お母さんに何時間かお家に帰ってきてもいいよとか、そのちゃんと説明してその子に」と、母親がそばにいないと子どもは情緒不安定になるため、看護師は子どもが抵抗なく家庭生活を送れるよう入院生活を見直せようとする対応が必要である。さらに看護師は、「家に帰って1週間後、1か月後、2か月後、3か月後、4か月後みたいな感じでこれはどうすんの?」と、退院後の生活を一緒にシミュレーションしたり、「仲が良かった子が退院して外来に来てたりとかして上(病棟)に上がったときに、今行けるよとか(母親に)言って、(退院後の生活の)話をするきっかけをというか。…中略…直接話した方がいろんなことがわかるし」と、他の子どもの母親と退院を迎える子どもの母親が話すことで、母親が家庭生活の具体的なイメージを働かせるよう促し、【家庭生活へのスムーズな移行を支援し】ている。

2) 【長期にわたる外来治療の継続を目指す】

看護師は子どもの退院が決定すると外来との連携をはかるため、「(精神的なケアが必要な人や家族背景

表1 病棟看護師が認識する母親が抱く退院後の不安への対応

カテゴリー	サブカテゴリー
家庭生活へのスムーズな移行を支援する	家庭生活を送れるように入院生活を見直す 家庭生活の具体的なイメージを働かせる
長期にわたる外来治療の継続を目指す	外来との連携をはかる 採血への心構えを促す 再三感染への注意喚起をする 内服継続のためのケア方法を確立する 緊急時の対応を示す
集団生活への橋渡しをする	就園・未就園の選択に関する考えを把握する 集団生活に起こりうる問題を検討する 保育施設との調整をする
不確かな将来に向き合う機会を作る	晩期合併症への対応の意識を高める 将来への不安な気持ちに寄り添う 小児がん経験者となる子どもの将来を考える
子どもを受け入れる家族関係を調整する	看護師がきょうだいのケアを行う きょうだいへの配慮を助言する 家族の子どもへの理解を深める
母親自身の生活に目を向ける	母親の社会復帰を共に考える
不安の表出を促す	母親の不安を把握する 把握した不安に対応する

が複雑な人について) 外来の看護師さんとのカンファレンスをする」と、外来看護師とカンファレンスを行い情報共有したり、「外来に行くにあたって、事前にこういう人が退院しますよっていうのを(外来に)送るんで。外来のオリエンテーションして下さい」と、外来にオリエンテーションを依頼する。また外来では痛みを伴う末梢静脈からの採血となるため、「採血で痛い思いをしたっていうところに集中してしまうと、負のイメージとかそういう思考になってしまうから。そこをどういうふうにプラスにお母さん自身も子どもも持っていかけていけるかっていうところが大事なかな」と、看護師は子どもに採血のプレパレーションを行ったり、母親に「採血への心構えを促す」ために採血時のケアを指導していた。退院後、外来治療の影響を考えて家庭生活では、「お母さんたちも十分入院中で(感染予防について)おわかりなんですけど、…中略…わざと(感染予防について)言っているっていうか、繰り返しになっても言う」と、母親に「再三感染への注意喚起をする」。また、「ぐったりしてたら、たとえどんなことがあってもやっぱり連れてきた方がいいから連絡を入れてほしい」と、母親が自宅に対応できるように「緊急時の対応を示す」たり、「飲みやすい方法っていうのも入院中に考えて関わって」と、「内服継続のためのケア方法を確立し」、看護師は【長期にわたる外来治療の継続を目指す】て対応している。

3) 【集団生活への橋渡しをする】

看護師は、「幼稚園にも行きたいだろうなみたいなどころで、お母さんとかにどうするんですかって聞いたりします」と、母親の「就園・未就園の選択に関する考えを把握し」たうえで、保育施設の問題の有無の確認をし「集団生活に起こりうる問題を検討し」ている。そして、保育施設への子どもの情報提供の内容を確認したり、「幼稚園の先生に来ていただいて、先生と看護師と幼稚園の先生とお母さんで話し合う」と、子どもへの対応について「保育施設との調整をし」、母親が安心して子どもに集団生活を送らせることができるように【集団生活への橋渡しをし】ている。

4) 【不確かな将来に向き合う機会を作る】

母親は子どもが入院治療を乗り越えて将来への希望が見えたからこそ、同時に再発や晩期合併症への不安を抱く。そのため看護師は、「決して治療終了から5年たったからといって安心じゃないですって。『お母さん二次がんとかっていうの見ませんでした?』って言ったら、『見ました。』って。『それです。』…『えーっ。』って言うは」と、母親に対して「晩期合併症への対応の意識を高め」たり、「それ(将来の不安)に対してははっきりしたことは言えないんで話を聞いて」と、「将来への不安な気持ちに寄り添」っている。また子どもの成長に伴い生じる病名告知への不安を抱く母親に看護師は、

「ちっちゃい時は難しいけど、ある程度分別がとれるようになったら、やっぱりきちんと向き合って（病気について）考えられるような時間を持ってほしい」と、＜小児がん経験者となる子どもの将来を考え＞病名告知の必要性を説明し、子どもの【不確かな将来に向き合う機会を作】っている。

5) 【子どもを受け入れる家族関係を調整する】

看護師は子どもの長期入院によるきょうだいの心理的影響を考えて、直接く看護師がきょうだいのケアを行ったり、「今日はお母さんと一緒に寝よっかなあとか言って一緒に寝てあげて下さいって。…中略…意外に大事なんですよ」と、母親にくきょうだいへの配慮を助言し>ている。また看護師は、子どものケアを担う負担が母親に集中しないように、「退院への指導とか退院の説明とかが医者とある場合は（家族）全員参加してもらって、1回でみんながこの子の状況を理解してもらえる場を作ってもらえるようには気をつけています」と、子どもと共に生活する家族に退院指導や病状説明への参加を促し、＜家族の子どもへの理解を深めら>れるように【子どもを受け入れる家族関係を調整し】ている。

6) 【母親自身の生活に目を向ける】

母親は数か月間、子どもの“母親として”入院生活を過ごした現在、退院後に家族との生活で担ってきた家事などの役割や新たに子どもを看していく役割を果たすことになる。さらに社会復帰を考える母親もいるため、「社会復帰をどのタイミングでするかというのをちゃんとやっぱ考えよう」と、看護師は＜母親の社会復帰を共に考え>、【母親自身の生活に目を向け】ている。

7) 【不安の表出を促す】

看護師は、退院が決定すると母親に退院後の生活の不安について「見守られるご家族の方にもお家に帰ることで、まあちょっとどういうことがまず不安ですか？っていう感じでちょっと聞いてみて」と話を聞く機会をもち、【不安の表出を促す】ことで＜母親の不安を把握し>、「その返事に対して答えるように指導していくっていうことですね」と、＜把握した不安に対応し>ている。

IV. 考 察

母親が抱く退院後の不安に看護師は対応していたが、その方向は子どもや家族、母親への不安の3つの視点に向いていた。

1. 子どもに向けられた不安への対応

子どもに向けられた不安への対応とは、看護師は子どもの退院後の生活の見通しをもち、退院直後に直面する問題から生じる不安に対して【家庭生活へのスムーズな移行を支援する】、【長期にわたる外来治療の継続を目指す】、【集団生活への橋渡しをする】だけでなく、子どもの成長発達を踏まえた長期的な経過から生じる不安に対して【不確かな将来に向き合う機会を作る】ことが明らかになった。

長期入院や強力な治療の影響によって子どもに日常生活行動の退行が見られるため、看護師は家庭生活にスムーズに移行できるか母親が不安を抱き、＜家庭生活を送れるように入院生活を見直す>必要性を認識していた。また看護師は退院に向けて、母親が＜家庭生活の具体的なイメージ>をもつ必要性を認識して、母親が他の子どもの母親から退院後の生活を聞く機会の提供を意識していた。服部ら²⁾は、母親が他の子どもの母親を実在モデルとして、相談することで今後の状況もある程度の確に予測できるようになると指摘しており、本研究の看護師も母親が今後の生活の見通しをもてることを考え対応していたと言える。入院から退院への移行期に関わる看護師は、退院後子どもにいか抵抗なく【家庭生活へのスムーズな移行を支援】できるかを考えて対応していた。

また松岡⁶⁾は、退院後の生活への移行ケアでは退院が明らかになる時期から考えるのではなく、入院し治療を受ける期間に行われるケアの積み重ねが重要であると指摘している。本研究の看護師も退院後、外来治療が継続となるため、退院後の生活を見据えた入院中からのケアの積み重ねが重要と考え、母親に＜緊急時の対応を示し>、＜再三感染への注意喚起をし>たり、＜内服継続のためのケア方法を確立し>指導を行い【長期にわたる外来治療の継続を目指し】て対応していた。

退院後の就園について富岡¹³⁾は、母親の価値観や生活状態によって異なると指摘している。本研究の看護師も子どもの就園は母親の価値観が影響することを認識し、退院の見通しが立つ頃に母親の就園の考えを確認している。そして看護師は、母親が子どもの集団生活への適応の不安を抱くため、一緒に＜集団生活に起こりうる問題を検討し>、医師、看護師、保育施設、家族を交えてカンファレンスを行い＜保育施設との調整をし>、子どもの【集団生活への橋渡しをし】ていた。

中村ら¹⁰⁾は発症して比較的短い経過でも、再発や就職など将来への長期的な不安をもつと述べ、本研究の看護師も入院中の関わりで母親が将来への長期的な不安を抱くと認識していた。そして将来への不安の対応として、＜晩期合併症への対応の意識を高める＞ために晩期合併症の知識の確認をしたり、将来の不安の訴えには傾聴しく将来への不安な気持ちに寄り添う＞ことに努めていた。また早川³⁾は、母親が退院後、小児がんの子どもの成長に伴って病名告知の不安を抱くと指摘しているように、本研究の看護師も病名告知の不安を認識していた。看護師は＜小児がん経験者となる子どもの将来を考え＞、病名告知の必要性や時期を母親に説明することが重要であると考え、退院前に子どもの【不確かな将来に向き合う機会を作】っていた。看護師は子どもが退院後、外来治療へ移行することを入院中から意識し、退院後の生活を見据えて子どものケアや副作用出現時の対応を指導する必要がある。

2. 家族に向けられた不安への対応

家族に向けられた不安への対応として、きょうだいの心理的影響を最小限にするために＜看護師がきょうだいのケアを行っ＞たり、母親に働きかけ入院前と同じ家族の関係性を維持できるように努めていた。また看護師は母親だけでなく退院後、子どもと生活をともにする家族に注目しく＜家族の子どもへの理解を深め＞、子どものケアの担い手となるように【子どもを受け入れる家族関係を調整し】ていることが明らかになった。

看護師は、子どもの長期入院によるきょうだいの心理的影響を母親が不安に抱くため、きょうだいへの関わりを配慮する必要性を認識し、＜看護師がきょうだいのケアを行っ＞たり、母親にきょうだいへ愛情表現を示すように＜きょうだいへの配慮を助言し＞ていた。きょうだいへの心理的影響について小澤¹²⁾は、子どもの発症による家庭環境の変化はきょうだいにとって厳しく、家族からの関心を実感できなくなると指摘していた。一方、松岡⁹⁾は親がきょうだいにも同じように関心や愛情を示すことで心理的な影響を最小限にすると述べている。本研究の看護師も、きょうだいを受ける心理的影響によって、母親の心配事が増え精神状態がさらに不安定になり、子どもの入院環境にも影響が及ぼされる可能性を考慮し、＜看護師がきょうだいのケアを行っ＞たり、母親に＜きょうだいへの配慮

を助言し＞ていたと考えられる。また看護師は、退院後の子どものケアを担う負担への不安を母親が抱くため、その負担が母親に集中しないように、母親以外の＜家族の子どもへの理解を深める＞ことを目的に退院指導や病状説明への参加を働きかけていた。退院後の母親の育児負担について藤井²⁾は、母親が入院中子どもを見ていたため、退院後家族から子どもを見るのは当然に思われ、次第に子どもを抱え込むと指摘している。本研究の看護師も、退院後に母親が子どものケアを一人で抱え込むことを予測し、子どもの生活を支えるのが母親だけにならないように【子どもを受け入れる家族関係を調整し】ていたと考えられる。退院後子どものケアを引き受けるのは、母親だけでなく子どもとともに生活する家族である。子どもは家族のところに帰るため、看護師は家族が子どものケアをわからないことに目を向け、退院後子どもを受け入れられるように家族に関わる必要がある。

3. 母親に向けられた不安への対応

母親に向けられた不安への対応として、看護師は子どもの退院後の生活だけを考えるのではなく、母親も自分の人生を歩めるように【母親自身の生活に目を向け】ていることが明らかになった。

看護師は母親に退院後の母親の生活状況を確認し、就業する場合は社会資源の活用を準備を促しく母親の社会復帰を共に考え＞て対応していた。2009年の25歳～44歳の女性の就業率は66%で働く女性が増えている⁴⁾。子どもの発症をきっかけに退職する母親もいるが、育児休暇などを利用して休職する母親もいる。また家族が抱く退院後の不安の研究^{5,9-11)}では、子どもに向けられた不安は示唆されていたが、母親に向けられた不安は言及されていなかった。本研究の看護師は母親の就業の有無にかかわらず、母親が母親自身の生活を送ることに不安を抱くため、【母親自身の生活に目を向ける】必要性を認識していたと言える。実際に看護師は子どもをいかにスムーズに家庭生活に戻すことができるかを考えて、子どもに向けられた不安への対応に集中しがちになるが、母親も元の生活に戻るため＜母親の社会復帰を共に考える＞など【母親自身の生活に目を向け】ていく必要がある。

4. 不安の把握への対応

不安の把握への対応として、看護師は退院の見通し

が立つ頃に母親と退院後の生活の不安について話をする機会をもち、【不安の表出を促し】ていた。そこで退院後の＜母親の不安を把握し＞、それに対して一緒に解決策を考え＜把握した不安に対応し＞ていた。長尾らの研究¹¹⁾では、退院指導を家族からの質問に対する説明に留まっていたため、質問がない事柄は理解していると判断され、家族が予測できない問題の説明を省かれる恐れがあると指摘している。看護師は、家族から訴えのあった不安への対応に留まらず、入院中から家族とともに退院後に起こりうる問題について対策や方向性を考える必要がある。

V. おわりに

本研究では、病棟看護師が認識する幼児期に小児白血病を発症した子どもの母親が抱く退院後の不安への対応を明らかにした。今回はあくまでも看護師から捉えた視点であるため、今後は母親に面接し退院後の不安への対応を考える必要がある。そうすることによって、幼児期に小児白血病を発症した子どもの家族への看護に有効となり得ると考える。

本研究の趣旨をご理解いただきご多忙中にもかかわらず、快く研究にご協力いただきました看護師の皆様より感謝申し上げます。また研究目的に賛同し、研究協力者との橋渡しにご尽力いただいた各医療機関の看護部長、副看護部長、看護師長の皆様にも心より感謝申し上げます。

なお本研究は、平成22年大阪府立大学大学院看護学研究科課題研究の一部を加筆・修正した。

文 献

- 1) 藤井智恵子. がん患児を持つ母親の退院後の在宅生活適応プロセス. 日本小児看護学会誌 2005; 14: 52-57.
- 2) 服部淳子, 山本貴子, 岡田由香, 他. 小児がん患児の闘病体制形成・維持段階における母親の心理的プロセス. 愛知県立看護大学紀要 2007; 13: 1-8.
- 3) 早川 香. 小児がん患児の発症から退院後現在までに母親が経験した葛藤について. 日本看護学会誌 1997; 6: 2-8.
- 4) 厚生労働省. 雇用均等・児童家庭局総務課 2010; 雇用均等分委会, 第101回労働政策審議会雇用均等分科

会議事次第, 雇用均等政策の戦略的な実施について. 2011年1月17日アクセス, <http://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/05/dl/s0512-9c.pdf>

- 5) 小柳恵子, 伊藤公子, 気賀沢寿人, 他. 小児がんの子どもの保護者の不安について—アンケートの調査から—. こども医療センター医学誌 2003; 1: 5-13.
- 6) 松岡真里. トータルケア—家族へのケア—. 丸 光恵, 石田也寸志編著, ココからはじめる小児がん看護. 東京. へるす出版, 2009: 279-285.
- 7) 丸 光恵, 富岡晶子. 小児がん看護の第一歩—小児がん患者の成長発達支援—. 丸 光恵, 石田也寸志編著, ココからはじめる小児がん看護. 東京. へるす出版, 2009: 13-21.
- 8) 三澤 史, 内田雅代, 駒井志野, 他. 小児がんをもつ子どもと家族のケアに関する看護師の認識 (第2報)—ケアに関してどのような問題を感じているのか—. 小児がん看護 2008; 3: 63-74.
- 9) 森泰二郎, 花田良二, 鈴木敏雄, 他. 小児白血病, 悪性腫瘍の患者のQOLに関するアンケート調査II—現在の健康状態, 将来の不安について—. 小児がん 1996; 33: 507-511.
- 10) 中村菜穂, 水野貴子, 服部淳子, 他. 白血病患児の退院後の将来の不安に関する研究—外来通院中の患児の母親を対象として—. 日本小児看護学会誌 2000; 9: 39-44.
- 11) 長尾明日香, 伊藤ふみえ. 退院後の自宅療養生活への疑問・不安に関する実態調査—小児がん患児の家族を対象として—. 東京医科大学病院看護研究集録 24回 2004: 27-32.
- 12) 小澤美和. 小児がん患児のきょうだいにおける心理的問題の検討. 日本小児科学会雑誌 2007; 7: 847-854.
- 13) 富岡晶子. 乳幼児期に発症した小児がん患児の就園・就学に対する母親の認識と対応. 千葉看護学会誌 2003; 9: 1-7.
- 14) 山本典子, 兒玉尚子. 胆道閉鎖症患児の退院後に母親が抱える問題とその対処法. 日本小児看護学会誌 2009; 18: 72-78.

〔Summary〕

This study aimed to analyze the cares to pediatric nurses to the anxiety of mothers of young children with leukemia after discharge. We conducted a semi-

structured interview with 14 nurses working in the pediatric unit, and analyzed the findings using a qualitative inductive study. These cares were classified into 4 groups : care to anxiety of children, care to anxiety of the family, care to anxiety of the mother, and catch of anxiety. The nurses stressed upon the need of mothers to express their anxiety not only regarding problems faced immediately after discharge, such as supporting a smooth transition to home life, aiming at continuation of long outpatient treatment, and acting as an intermediary between hospital life and group living, but also regarding

those that may be faced in the future such as developing a chance to be different despite an uncertain future. In addition, the nurses stressed that adjustments should be made in family relationships to accept the child and attention must be paid to the mother's life so that she can also live her life.

[Key words]

care to anxiety after discharge, young children, childhood leukemia, nurse's perception