

1P141

医療的ケアが必要な在宅療養児をもつ父親の心理的变化に関する文献検討

草野 淳子、大貫 良平、高野 政子、足立 綾

大分県立看護科学大学

【緒言】

本研究の目的は、医療的ケアが必要な在宅療養児をもつ父親の文献検討を行うことにより、父親の心理的な変化を明らかにすることである。

【方法】

医学中央雑誌Web版より、会議録を除いた2003年から2020年までの文献を検索した。キーワードは、「父親」、「医療的ケア」、「在宅療養児」として、本研究の目的に合致する20文献を抽出した。文献は精読して、父親に関する記述内容を抜き出し、類似性ごとに整理し、カテゴリー、サブカテゴリーに分類した。

【結果】

226の記述内容が抽出され、22のサブカテゴリー、8のカテゴリーに分類された。文章中のカテゴリーは【 】で表す。妻が突然入院し、出生した児の状態を受け入れられず、【NICUで感じる父親役割の葛藤】を感じていた。わが子の生きようとする姿に父親であることを実感し、【NICUから在宅療養への決心】をしていた。しかし、児に対する後ろめたさや将来に対する不安を感じ、【在宅療養で感じる児に対する負の思い】を抱いていた。家事育児の大変さに直面し、【手探りの療養生活】を送っていた。また、【仕事と家事育児のバランスに葛藤】を感じ、仕事以外にもやりがいを見出すことで乗り越えようとしていた。祖父母や友人に気持ちの吐露を行い、【他者との交流】を行っていた。そして、ケアが特別なものではなく、【在宅ケアが日常になり】溶け込んでいった。児の健康や可能性を信じ、【我が子の成長への喜び】を感じるようになっていた。

【考察】

父親は恐怖感やショックを経験しながら、児の懸命に生きようとする姿を契機に、児に対して前向きな感情が芽生えるようになっていた。そのため、在宅療養に目が向き、自宅で育てる決心がつくようになったと考える。在宅療養では、苦悩を他者に吐露することで、在宅療養を継続できた。また、仕事と育児の葛藤があったが、仕事中心であった考え方を変化させることで、新たな生き方を導き出していたと考える。児のケアや育児家事を繰り返し行い、成長や反応を感じることで、父親自身の役割を見出していた。そのため、児のケアや育児家事は特別ではなく、日常生活に溶け込んでいったと考える。また、経験の積み重ねから、児の可能性や成長を嬉しく感じるようになり、家族全体が、より良い生活を送れるようにしたいという考え方に変化したと考える。

1P142

子どもに携わる看護師を対象とした子どもの権利擁護実践を高める教育プログラム（初級編）の開発と検証-プログラム受講後の子どもの権利擁護実践状況-

高橋 衣¹、三浦 靖彦²、平野 大志³、日沼 千尋⁴、
会田 薫子⁵、遠藤 里子¹、瀧田 浩平⁶、
山田 咲樹子⁷、中山 紗野子⁸¹東京慈恵会医科大学医学部看護学科²東京慈恵会医科大学柏病院総合診療内科³東京慈恵会医科大学附属病院小児科⁴天使大学看護栄養学部⁵東京大学大学院人文社会系研究科死生学・応用倫理センター⁶埼玉県立大学保健医療福祉学部看護学科⁷東京女子医科大学附属病院⁸東京慈恵会医科大学附属病院

【背景】

子どもに携わる看護師の権利擁護実践を高める為に「子どもに携わる看護師を対象とした子どもの権利擁護実践を高める教育プログラム（初級編）」（以下、プログラム）を開発した。今回、プログラム受講後の子どもの権利擁護実践状況を追跡調査したので報告する。

【目的】

プログラム受講後の看護師の子どもの権利擁護実践状況を分析し示唆を得る。

【方法】

受講した看護師5名を対象に、プログラム受講直前・3か月後・6か月後の尺度測定とプログラム受講直後・3か月後・6か月後に記述式アンケートを行った。尺度分析は、Friedmanの検定と単純集計、アンケート内容は記述的内容分析を行った。

【結果】

Friedmanの検定では、受講直前・3か月後・6か月後に有意差は見られなかった。「子どもの権利擁護実践能力尺度」(1.全く当てはまらない 2.当てはまらない 3.どちらともいえない 4.当てはまる 5.非常に当てはまる) 5段階の単純集計（平均値）では、〔子どもへの説明と意思を確認する力〕の項目は、直前 (3.5)、3か月後 (3.6)、6か月後 (3.9) と上昇した。一方〔子どもの権利を擁護していない医療スタッフとの調整する力〕の項目は、直前 (3.6)、3か月後 (3.7)、6か月後 (3.4) と3か月で上昇したものの6か月後は低下した。〔子どもと家族を理解し支援する力〕の項目は、直前 (4.3)、3か月後 (3.6)、6か月後 (3.5) と低下した。アンケートでは、受講直後は【子どものことを考え看護をしたい】【多職種で子どもの権利擁護について考える機会を大切にしたい】であった。3か月6か月後は【子どもに合わせて説明し意思を確認している】【子ども・家族と話す機会を持っている】【カンファレンスを提案している】一方で、【医師保育士と子どもについて話す時間と場がない】【子ども主体に考えないスタッフに何も言えない】【子どもと家族に関わることを業務とみなされない】というジレンマを強めていた。

【考察】

看護師は、プログラム受講後、学んだことを基に、子どもの権利擁護を実践していた。しかし、一人でできることは実施できても、子どもの支援についてカンファレンスを持つことや家族支援は、スタッフ間の同じ認識や協力が必要であり、尺度を低下させる結果につながっていたと考えられる。他職種と共に学べるプログラムを全国に広めていく必要性が示唆された。