

## 報 告

入院している学童期の子どもが思いを  
表出するための看護師の心がけとアプローチ

浅井 佳士

## 〔論文要旨〕

本研究の目的は、入院している学童期の子どもが思いを表出するために、看護師がどのようなことを心がけ、アプローチをおこなっているかを明らかにすることである。小児科病棟に勤務している看護師 11 人に、半構造化面接を実施し質的記述的に分析した。入院している学童期の子どもが思いを表出するための心がけとして、【子どもの良き理解者になる】【恒常性のある行動をとる】【変化する子どもの思いを把握する】の 3 カテゴリー、16 のサブカテゴリーが抽出された。入院している学童期の子どもが思いを表出するためのアプローチとして、【話しても大丈夫な人になる】【子どもの対応力を伸ばす】【子どもの思いに寄り添い共感する】の 3 カテゴリー、11 のサブカテゴリーが抽出された。看護師は、入院している学童期の子どもが感じているありのままを受け止め、子どもの不安や悩みに応じた解決策と一緒に考え、アプローチしていく必要性が示唆された。

Key words : 入院, 学童期, 看護師, 小児看護

## I. 目 的

小児看護の対象は幅広く、発達段階に合わせた関わりが必要になってくる。特に学童期の子どもは、その発達上の特徴から医療者から見過ごされがちな面が多く、関わりに注意が必要になる。山田ら<sup>1)</sup>は、学童が知りたいと思っていることが確かめられなかったり、覚悟が出来ないまま処置や検査を受けていたり、学童の思いと医療者の理解にずれが生じていると報告しており、学童期の子どもへの思いは医療者に理解されにくい現状があると考えられる。また、遠藤ら<sup>2)</sup>は、先天性疾患を持つ子どもに対して母親が行う病気説明について検討する中で、学童期にある子どもの病気理解の特徴として、理解したい意欲に反して追及がなかなか進まない不完全な病気理解説明を挙げている。そのため、看護師は説明をしたことで学童は納得したと捉

えたり、あるいは学童が言われた通りにできる姿から協力しているものと捉えてしまう傾向がある<sup>3)</sup>。

このことから、学童期の子どもへの権利が尊重され、入院生活の中で自分の意思や感情を表出できるように支援していくためには、医療者側が学童期の子どもの特徴を踏まえたうえで、子どもの思いを引き出し、効果的に対処していくことが必要であると考えられる。しかし、国内の先行研究では、プレパレーションや看護師の関わりにおいて子どもの気持ちの表出を促すことの必要性が示されているものの<sup>2,3)</sup>、子どもが思いを表出する具体的な方法は検討されていない。

そこで今回、入院している学童期の子どもが思いを表出するために、看護師がどのようなことを心がけアプローチをおこなっているのか分析・検討することで、入院している学童期の子どもへの支援に関する示唆を得ることができると考え本研究に着手した。

## II. 対象と方法

### 1. 研究対象者

本研究では、A 県内の小児科を有する総合病院と小児専門病院の中から、研究協力に同意の得られた総合病院と小児専門病院各 1 施設を対象施設とした。対象施設の小児科病棟に調査実施時点で勤務していた看護師のうち、学童期の子どもをプライマリー看護師として 1 人以上受け持った経験のある者を研究対象者とした。研究対象者の選定は病棟師長を介しておこなった。

### 2. 用語の定義

心がけ：入院している学童期の子どもと関わる時の日常的な気持ちのありかたとした。

アプローチ：入院している学童期の子どもと実際に関わる時の行動とした。

### 3. 研究方法

#### i. 研究デザイン

インタビューによる質的記述的研究

#### ii. データ収集方法

研究協力病院の看護部に研究協力を依頼し承認を得た。その上で病棟の看護師長に、対象者の選定と対象者に対する研究協力の打診を依頼した。対象者への研究協力打診は師長に行ってもらったが、諾否については対象者から研究者に直接返事をする事とし、研究協力への同意・非同意が師長に伝わらないよう配慮した。承諾を得られた対象者に対し、研究者から研究協力依頼書を用いた説明を行い、同意書にて研究協力の最終的な同意を得た。初めに対象者の背景を知るために自記式の質問紙を配付し回答を得た。質問紙の内容は、年齢、性別、臨床経験年数、小児科経験年数についてである。研究者が作成したインタビューガイドに基づき、半構造化面接を実施した。入院する学童期の子どもの思いについての先行研究<sup>4,5)</sup>より、質問項目については、1) 日常生活での関わりで心がけていること、2) 子どもとの信頼関係を築いていく上で心がけていること、3) 子どもの思いをくみとるために心がけていること、4) 子どもが気持ちを表出しやすい雰囲気づくりとして心がけていること、5) 子どもの様子がいつもと違うと感じた時のアプローチ方法、6) 医療処置時や検査時でのアプローチ方法、以上 6 点で構

成した。インタビューは対象者の同意を得たうえで IC レコーダーに録音した。面接回数は 1 回で 30~40 分程度とし、疲労と負担を考慮し 1 時間を上限としておこなった。

#### iii. 分析方法

録音した面接内容から逐語録を作成し、分析にあたっては分析支援ソフト MAXQDA2020 (Qualitative Data Analysis) を使用して、Mayring<sup>6)</sup>の手法を参考に質的帰納的分析を行った。Mayring の手法は、重要でない文章や同じ意味の言い換えを削除したり、同じ意味の言い換えを束ねて要約したりする作業により、類似する内容を削除する手法と、内容をより高次元の抽象レベルにまとめる手法が含まれた質的帰納的分析方法である。入院している学童期の子どもが思いを表出するための看護師の心がけを示す語りと、アプローチを示す語りを抽出してコード化した。さらに、類似性と相違点を検討しながら抽象度をあげて、サブカテゴリー、カテゴリーを生成した。分析の過程では、インタビューデータの分析を含め、質的内容分析を用いた論文を筆頭著者として複数執筆経験がある小児看護研究者からのスーパーバイズを受ける事によって妥当性の確保に努めた。

#### iv. 倫理的配慮

研究の実施にあたり岐阜協立大学の研究倫理委員会の承認 (18-2) を得た後、研究協力病院の倫理委員会の承認を得ておこなった。研究対象者には、研究趣旨、方法、プライバシーの保護、結果を本研究以外に使用しない事、研究の参加は自由意志であり、参加を拒否しても不利益を生じない事、収集したデータからは対象者個人が特定されない事、データの適切な破棄、結果公表を文書と口頭で説明し、参加に同意した研究対象者からは、同意書への署名で同意を得た。研究対象者が研究の同意を撤回した場合は、直ちに該当する研究対象者から得た診療情報・質問紙を、匿名性を保持した状態で破棄した。IC レコーダーの内容も消去した。

## III. 結 果

### 1. 研究対象者の概要

研究参加依頼は 11 人におこない、同意が得られた研究対象者は 11 人 (総合病院の看護師 4 人、小児専門病院の看護師 7 人) であった。インタビュー平均時間は  $43.8 \pm 6.1$  分であった。研究対象者の平均年齢は

31.8±5.4 歳で、臨床経験年数は 7.4±2.3 年、小児科経験年数は、5.2±1.3 年であった。

## 2. 分析結果

学童期の子どもが思いを表出するための心がけとして、【子どもの良き理解者になる】【恒常性のある行動をとる】【変化する子どもの思いを把握する】の 3 カテゴリー、16 のサブカテゴリーが抽出された。学童期の子どもが思いを表出するためのアプローチとして、【話しても大丈夫な人になる】【子どもの対応力を伸ばす】【子どもの思いに寄り添い共感する】の 3 カテゴリー、11 のサブカテゴリーが抽出された。以下カテゴリーは【 】、サブカテゴリーは〔 〕、対象者の実際の語りの抜粋はカギ括弧「 」の斜体で示したが、わかりにくい部分に関しては前後の文脈を踏まえ（ ）に補足した。

### i. 入院している学童期の子どもが思いを表出するための看護師の心がけ

#### a. 【子どもの良き理解者になる】

看護師は慣れない環境に置かれている子どもに対して「子どもの間合いに合わせる」ことをして、子どもに慣れない相手とのコミュニケーションによる負担をかけないようにしていた。子どもは、「看護師が話を聞こうと構えていることを察知してより緊張するから構えない」ようにしており、看護師は、「子どもに緊張感を与えずに本音を聞きだす」ようにし、「子どもが何か言い出すことを待（つ）」ち、大人のいうことを聞いてしまいがちな子どもの思いに配慮していた。また、子どもと関わる時に看護師は「笑顔でいる」ことを心がけており、「子どもから優しい人・楽しい人と認識されることが関係づくりのうえで必要」であり、「声をたくさんかけるように意識してい（る）」き「何でも言い合える関係をつくる」ことが大切だと考えていた。そして、子どもの意見を尊重するために「大人の意見を押し付けない」ことも大切にしており、「子どもが自由に自分の気持ちを発言できるように（する）」していた。また子どもから話や思いを聞く場面においては「同じ目線に立つ」ことや「子どもをわかろうとする意思表示をする」ことをしていた。看護師は、「どんな子にも子どもと目をあわせ（る）」て、「子どもの思いや気持ちを感じていく」ことをしていた。そして、看護師が相手の様子や置かれている状況をふまえて子どもの思いを感じとった「様子を捉えた関わ

りを意識する」ことによって、子どもが必要とする支援をしていた。

#### b. 【恒常性のある行動をとる】

看護師は、「話しかけていくことで友好的であることを示す」ことによって「安心感をあたえる」ことをしていた。また、「嘘をつかない」ことも重要としていた。日常の場面では、看護師と子どもの約束がおこなわれることも多い。しかし、看護師にとっては些細なことでも達成できなかった時の裏切られた思いは大きくなってしまいうため、「できない約束はしないようにする」とともに、検査や処置がある場合に安易な発言をしないように、本人の感じ方とは違ったという「ギャップがないように子どものレベルに合わせて話をする」よう配慮していた。そして、「安心感をあたえる」ためには、子どもとの関わりが強い「母親との信頼関係をつくる」ことも重要であると考えていた。母親が付き添っている場合には、病室で母子だけで過ごす時間が長くなり、看護師と子どもの関わる時間が減少しているため、「母親が看護師を信頼していることを示すことが子どもとの信頼関係において重要」だと考えていた。また、看護師は、子どもが社会的ルールを身につけたり治療の場面に必要な行動をとれるように、「駄目なことは駄目と注意していく」なかで子どもから「大人として関わる」ことをして信頼を得ていた。そして、学童期の子どもの勤勉性を獲得していくという特性を踏まえ「自尊心を尊重する」ことも大切な関わりであった。慣れない環境で子どもに「夜尿があった場合にはさりげなく片付けるようにしている」など、子どもが感じている羞恥心や自責の念を強めないように配慮していた。

#### c. 【変化する子どもの思いを把握する】

看護師は、子どもの「表情と言動を観察する」ことで、いつもの子どもの様子と違うという気持ちの変化を感じとっていた。子どもには心理的に不安定になると、「表情に気持ちが出やすく表情が暗くなる」、「口数が減る・動きが鈍くなる・乱暴な言葉になる」といった変化があらわれていることが多く、特に、「荒々しい言葉やくよくよした言葉、暴力的な行動は子どものストレスの指標になる」との語りもあった。「一人になる時の寂しさを察する」は、子どもの気持ちが日内変動することをふまえて看護師は子どもをみており、特に母親や看護師が帰り暗くなり始める「夕方は子どもが寂しさを感じやすい時間で学童でも寂しくて泣い

てしまうこともある」ということを念頭に置きながら関わっていた。[状況で変化する思いを知る]は、「処置や採血などは嫌な思いをしていると思い関わる」ことであった。看護師は時間や状況といった子どもが置かれている場面を捉えて、今、子どもがどのような思いでいるのかを推測することが大切だと思い関わっていた。また、子どもと看護師との相性や看護師の性格を含めて「子どもに合った看護師が対応する」こともしていた（表1）。

## ii. 入院している学童期の子どもが思いを表出するための看護師のアプローチ

### a. 【話しても大丈夫な人になる】

看護師側から様子を見て「共通の話題をみつける」ことで「共通する話題から徐々に子どもに話をしてもらい伝える」ことや、雰囲気づくりとして、「プライバシーに配慮して空室へ移動（する）」したり、「子どもにとって不快なことがあった所から離れる」といった「場所を変える」ようにしていた。また、看護師は、子どもが医師に伝えたいことがある時に、「気軽な雰囲気子どもが伝えることを楽しみにできるような声掛けを（する）」したり、子どもが伝えたいことがある相手の前では、言いたいことを言っても大丈夫なことを「子どもの言いたいことを後押しする」など、「子どもの味方になる」ことで、子どもが話したい相手との間を取り持つことをしていた。子どもにとって自分の気持ちや思いを、【話しても大丈夫な人になる】ために、「子どもの味方になる」ことや「小さな働きかけを繰り返す」ことで信頼関係を築いていることが前提として必要であった。

### b. 【子どもの対応力を伸ばす】

「積極的に関わらず見守る」ことは「積極的に話しかけるのではなく子どもの話したいタイミングを待つ」ために、「そばに寄り添う」ことや、子ども自身がもつ一人で閉じこもるといった自分の思いをコントロールする手段を最大限にいかし「子ども自身の対処を見守る」ということであった。[子どもの状態に合わせて求めている支援を知る]ために看護師は、子どもが自分の思いを伝えようとしてきた場合、基本的に話を聞く姿勢をとり、子どもの「話をよく聞く」ように努め、子ども自身が話をすることで自分の気持ちを整理させていくことが出来るようにしていた。また、子どもが話している時は、言葉を繰り返したり、共感したりすることで「理解を示す」ことを大切にして

いた。[無理のない範囲で思いの表出を促す]では、「声をかけ反応をみる」ことで、看護師は行動が止まっている子どもに対して、さりげない雰囲気声で声をかけて子どもがとる反応を観察していた。反応によって看護師はその後の関わりを検討し子どもの対処能力を伸ばせる方法を考えていた。子どもが言いたくない時には無理に聞き出すのではなく、「本人の反応を踏まえて時間をあける」などの配慮をしていた。一方、看護師は状況によって「気分転換をはかり思いを整理させる」関わりをおこなっていた。子どもの不安の内容によってゲームやアニメなど気分が高まる話をしたり、第三者の介入、場面や物を変えることで子どもの「気持ちを落ち着かせる」働きかけや「プレイルームに遊びに誘う」ことで子どもの気分転換をはかり気持ちを整理する支援をしていた。看護師が依頼する第三者は保育士であることが多く、「看護師が注意して子どもが落ち込んだ場合は保育士にフォローをしてもらう」ようにし、子どもが孤立しないとともに、子どもが納得したりフラストレーションを発散させられるような方向性をもたせていた。

### c. 【子どもの思いに寄り添い共感する】

「立ち向かうまでの思いを支援する」ことは、実施前までの段階において、いつも通り遊んで「子どもの気分を紛らわす」ことや、処置や検査の話題を時々ふって子どもの理解度を高めようと「気持ちの準備を支える」ことをしていた。実施中は「子どもの気持ちに立ち共感的態度を示す」ことをし、できるだけ優しく一緒に頑張ろうという姿勢を示したり、終わったら何したいか聞いて出来るだけ叶えるように「子どもに希望をあたえ励ます」ことや、痛みがともなう処置がある時は「子どもと共感する」ことをしていた。実施後の「頑張りを認める」ことは、処置や検査に関する関わりの中で最も重要としていた。看護師は、「頑張ったねとタッチングを加えながら褒め（る）」たり、「子どもに感想を聞いてその反応に声をかけていく（く）」ったり、「子どもが希望するご褒美を提供する」ことをして、子どもが処置や検査に立ち向かったり頑張りを認める働きができるようにしていた（表2）。

## IV. 考 察

### 1. 入院している学童期の子どもが思いを表出するための看護師の心がけ

入院している学童期の子どもと関わる看護師は、ま

表 1 学童期の子どもが思いを表出するための看護師の心がけ

| カテゴリー           | サブカテゴリー            | コード (一部抜粋)                                                                                                           |
|-----------------|--------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 子どもの良き理解者になる    | 子どもの間合いに合わせる       | 看護師が話を聞こうと構えていることを察知してより緊張するから構えない<br>子どもに緊張感を与えずに本音を聞きだすようにしている<br>何か言いたそうとするのを待っている                                |
|                 | 笑顔でいる              | 子どもから優しい人・楽しい人と認識されることが関係づくりのうえで必要<br>笑顔はできるだけつくるようにする<br>笑顔でいることは心がけている                                             |
|                 | 何でも言い合える関係をつくる     | 声をたくさんかけるように意識している<br>言いたいことを我慢してしまう子は話すのに勇気がいるから聞く姿勢を示す<br>話をする時は友達口調で話すようにしている                                     |
|                 | 大人の意見をおしつけない       | 子どもが自由に自分の気持ちを発言できるようにする<br>出来るだけ子どもの意見を尊重する<br>一方的に意見は言わないようにしている                                                   |
|                 | 同じ目線に立つ            | どんな子にも子どもと目をあわせる<br>意識していることはなるべく子どもと同じ目線にたてるように接する<br>信頼関係をつくれたうえに大人としてどう接するのか意識している                                |
|                 | 子どもをわかろうとする意思表示をする | 子どもの思いや気持ちを感じていく<br>本人から言わせるようにする<br>本人のことをちゃんとわかろうとする意思表示をみせる                                                       |
|                 | 様子を捉えた関わりを意識する     | 子どもの状況を把握してそれぞれの場面で臨機応変に関わるようにしている<br>相手の様子をみていくことが大事<br>声掛けて返事がありそうときは声はかけるようにしている                                  |
| 恒常性のある行動をとる     | 安心感をあたえる           | 話しかけていくことで友好的であることを示す<br>可能な限り子どもの要望に付き合っていく<br>信頼は積み重ねだから積極的に関わるようにしている                                             |
|                 | 嘘をつかない             | できない約束はしないようにしている<br>ギャップがないように子どもの理解力に合わせて話をするようにしている<br>うそは信頼関係が作れなくなるからつかないほうが良いと思う                               |
|                 | 母親との信頼関係をつくる       | 母親が看護師を信頼していることを示すことが子どもとの信頼関係において重要<br>母親との関係も大きい<br>子どもと母親の関係は強い                                                   |
|                 | 大人として関わる           | 駄目なことは駄目と注意していく<br>本人にとって違ったとかになるから本人のレベルに合わせて話をするようにしている<br>一人の人格を持った人間として関わるようにしている                                |
|                 | 自尊心を尊重する           | 夜尿があった場合にはさりげなく片付けるようにしている<br>おもらした時は何も知らないふりして手早く着替える<br>浣腸後の片付けは素早くする                                              |
| 変化する子どもの思いを把握する | 表情と言動を観察する         | 表情に気持ちがやすく表情が暗くなる<br>口数が減る・動きが鈍くなる・乱暴な言葉になる<br>荒々しい言葉やくよくよした言葉、暴力的な行動は子どものストレスの指標になる                                 |
|                 | 一人になる時の寂しさを察する     | 夕方は寂しさを感じやすい時間で学童でも寂しくて泣いてしまうこともある<br>家族が帰り一人になると寂しそう<br>人がひいて静かになった時は寂しそう                                           |
|                 | 状況で変化する思いを知る       | 処置や採血などは嫌な思いをしていると思い関わるようにしている<br>安静時間とか規律的な部分で子どもの欲求が阻害される状況での気持ちを見ていく<br>規則で決まっていることで遊べない時はつらい思いをしていると思い関わるようにしている |
|                 | 子どもに合った看護師が対応する    | その子にあった看護師をあてがえばいい<br>その時のタイミングにあった看護師が対応すればいい<br>今の気持ちにあった看護師が対応すればいい                                               |

ず子どもとの関係性を築いて【子どもの良き理解者になる】関わりをしていた。また、笑顔で積極的に声掛けをしていくことを大切にし、相手の緊張感をほぐして子どもの思いを引き出そうと努めていた。子どもと

の出会いの場面においての看護師の働きかけとして、松崎<sup>7)</sup>は、「子ども達がこちらの関わりについてある程度の値踏みをし、大丈夫と感じられるまでには、距離感をはかりながら、様子をみる必要がある」と述べて

表2 学童期の子どもが思いを表出するための看護師のアプローチ

| カテゴリー           | サブカテゴリー               | コード（一部抜粋）                                                                               |
|-----------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------|
| 話しても大丈夫な人になる    | 共通の話題を見つける            | 共通する話題から徐々に子どもに話をしてもいいと伝える<br>時間をみつけて話題に触れる<br>ベッド周囲にあるものから話題をつくる                       |
|                 | 場所を変える                | プライバシーに配慮して空室個室とか人がいない場所へ移動する<br>子どもにとって不快なことがあった所から離れる<br>プレイルームで何かあってもそこでは言わず場所を変えて話す |
|                 | 子どもの味方になる             | 気軽な雰囲気気で子どもが伝えることを楽しみにできるような声掛けをする<br>子どもの言いたいことを後押しする<br>規則も大切だが時には子どもの思いを優先する         |
|                 | 小さな働きかけを繰り返す          | 本人が持っているものとかから話を広げていく<br>身近な話題や共通の話題の話を<br>学校の話はきけそうだったらきく                              |
| 子どもの対応力を伸ばす     | 積極的に関わらず見守る           | 積極的に話しかけるのではなく子どもの話したいタイミングを待つ<br>そばに寄り添う<br>子ども自身の対処を見守る                               |
|                 | 子どもの状態にあわせて求めている支援を知る | 話をよく聞く<br>理解を示す<br>他愛のない会話から始めて核心に近づくようにする                                              |
|                 | 無理のない範囲で思いの表出を促す      | 声をかけ反応を見る<br>本人の反応を踏まえて時間をあける<br>時間にゆとりがあるようにふるまい何気なくそばにしているようにする                       |
|                 | 気分転換をはかり思いを整理させる      | 気持ちを落ち着かせる<br>プレイルームに遊びに誘う<br>看護師が注意して子どもが落ち込んだ場合は保育士にフォローをしてもらう                        |
| 子どもの思いに寄り添い共感する | 立ち向かうまでの思いを支援する       | 子どもの気分を紛らわす<br>気持ちの準備を支える<br>子どもが頑張れるような気持ちにもっていく                                       |
|                 | 子どもの気持ちになり共感的態度を示す    | 子どもに希望をあたえ励ます<br>子どもと共感する<br>どう思っているか子どもの立場になって考える                                      |
|                 | 頑張りを認める               | 頑張ったねとタッチングを加えながら褒める<br>子どもが希望するご褒美を提供する<br>子どもに感想を聞いてその反応に声をかけていく                      |

いる。本研究でも、[笑顔でいる]ことを心がけており、[何でも言い合える関係をつくる]ことで、子どもの緊張や恐怖、嫌悪感をほぐしていくことが、子どもとの関係づくりに重要だと考える。

また、看護師は、[様子を捉えた関わりを意識する]ことをおこなっていた。これは、「タイミングを凶って他愛ないお喋りの続いたあとでポツリと最も肝心な一言が発せられる」<sup>8)</sup>とも述べられているため、看護師は、子どもが言葉にできないでいる思いを推測しながら寄り添うことが大切になる。入院している学童期の子どもが言葉を発しようかと迷っている時に、看護師が一方的に話しかけて発言の機会を奪わないように注意しながら、サポートの意思を伝えつつ子どもの本音を聴くことで、子どもへの理解を深めることが看護師には求められていると考える。看護師が入院している

学童期の子どもの思いを理解しようとすることは、子どもの立場に立って関わることにつながり、[大人の意見を押し付けない]ことが子どもにとって満足感のある関わりにつながると考える。先行研究では寄り添うことの必要性は述べられているが、[大人の意見を押し付けない]ことが子どもにとって満足ある関わりにつながることは示されていない。それから、入院している学童期の子どもの思いをくみとるための観察として看護師は、【変化する子どもの思いを把握する】ことに努め、子どもの「表情と言動を観察する」ため、[一人になる時の寂しさを察する]ことや「状況で変化する思いを知る」ことに留意して観察していた。遠森ら<sup>9)</sup>は、「看護師は子どもの行動や態度、治療処置への取り組み方などを見ているうちに、気持ちの変化や表現したいことがわかるようになる」と述べて

いる。入院している学童期の子どもは、これまでの医療者との関わりや体験によっては、内気になったりあまり話をしながらないこともあるため、看護師は、入院中のあらゆる場面において積極的に子どもと関わり、普段の子どもの様子を把握しておくことで、子どもの思いの変化に気づくことができるようになっていくと考える。個々の子どもの感じ方や捉え方が理解できていくことによって、[一人になる時の寂しさを察することや[状況で変化する思いを知る]ことが推測しやすくなり、子どもの求める心理的支援や感情表出につながっていくことができると考える。

そして、入院している学童期の子どもが持つ悩みの種類や、子どもと看護師の性格を加味して[子どもに合った看護師が対応する]ことは、子どもが求める助言が得られやすく早期解決に結びつけることができると考えられるため、子どもにとって有意義であると考ええる。「看護師が子どもに関わる場面において、子どもの思いや悩みについて話しやすい存在になることで、望ましい協力・援助の関係が成立する」<sup>10)</sup>と述べているように、入院している学童期の子どもは看護師を観察してどのような人なのかを分かった上で行動を起こしてくると考えられるため、可能であれば子どもが希望する人を当てるのが望ましいと考える。先行研究では話しやすい存在になる必要性は述べられているが、子どもが希望する看護師が対応することの有用性については示されていなかった。子どもが心を開ける人を作っていくために、看護師は日頃から子どもとの関わりを持っていき信頼関係を築いていこうとすることが必要だと考える。

## 2. 入院している学童期の子どもが思いを表出するための看護師のアプローチ

入院している学童期の子どもの様子がいつもと違うと感じた時、看護師は子どもの状態に合わせてアプローチ方法を選択して【子どもの対応力を伸ばす】関わりをしていた。「子どもは入院中の経験を学習し、それなりに恐怖や不安にうまく対処していく」<sup>11)</sup>と述べていることから、看護師がアプローチ方法を考える時、子どもが感じている不安や悩みはどのようなものか[子どもの状態にあわせて求めている支援をおこなう]ことを意識して、不安や悩みにどう折り合いをつけていくかを考える必要があると考える。一方で、入院している学童期の子ども自身、自分の中で不安や悩

みに対処する能力は持っているため、看護師が子どものもつ能力を伸ばすために[積極的に関わらず見守る]という関わりが必要であった。見守るという関わりは、気にかけて子どもを観察していくことで、子どもの様子的変化から思いの変化を感じとり、子どものタイミングに合わせて関わりを持つことにつなげていくことができると思う。

また、看護師は、入院している学童期の子どもから話を聴いてほしいと依頼があった場合や、積極的に関わる必要があると判断した場合には、[無理のない範囲で思いの表出を促す]ことをしていた。入院している学童期の子どもは、話をすることで気持ちが落ち着いたり整理されたりすることがあり、子どもから話を聞く時はまず聴くという姿勢が必要であった。袋田<sup>12)</sup>が、「子どもから話を聞く時について、決して拒否的・否定的・懐疑的な態度は示さず、子どもが表現する内容をそのまま丁寧聞くことが重要である」と述べているように、看護師は、入院している学童期の子どもが感じているありのままを受け止め理解しようと努めることが重要であり、子どもに理解されたと安心感を与え子どもの不安や悩みに応じた解決策と一緒に考えるアプローチをしていく必要があると考える。

医療処置や検査をおこなう場面の関わりでは、【子どもの思いに寄り添い共感する】ために、実施前は[立ち向かうまでの思いを支援(する)]し、実施中・実施後は[子どもの気持ちになり共感的態度を示(す)]し、[頑張りを認める]関わりをしていた。医療処置や検査をおこなう場面では、入院している学童期の子どもにとってストレスが強くなる場面であり、看護師による心理的ケアの必要性が高いと考えられる。浅井<sup>13)</sup>は、「処置や検査を受ける子どもへの看護師の役割について、看護師は医師と子ども・親の間の調整役として、子どもの訴えを適切に受け止め、質問に答えたり、状況を説明し、子どもの頑張りを引き出し、具体的な方法を提示して、子どもに主体的に参加させる役割を遂行することが大切である」と述べており、子どもができるだけ落ち着いた状態で臨めるようにする看護師の役割は大きい。また、実施中[子どもに対して共感的な態度を示す]ことは、子どもに対して医療者側も出来れば痛いことはしたくない早く終わらせてあげたいという思いを伝えることにつながると考えられ、子どもにとっても自分の思いが大切にされているという実感とともに医療者と一緒に頑張ろうとする思

いがでてくると考える。入院している学童期の子どもは、処置や検査の必要性は理解しているものの嫌だと思ふ思いも強く持っている時期であるため、看護師の「子どもに対して共感的な態度を示す」ことが自分の思いを代弁しているように感じて心強いものになると考える。

本研究における限界として、今回の対象者は2病院と限られたものであり、また、看護師が11人と少ないため、学童期の子どもが思いを表出するための心がけやアプローチを十分に捉えきれていない可能性があり、結果や分析の一般化には限界がある。また、学童期の子どもの前期と後期、疾患等による状況の違いについても区分できていないため、今後は幅広い事例を確保した上で心がけやアプローチ方法を分析するなど、研究を積み重ねていく必要があると考える。

## V. 結 論

1. 入院している学童期の子どもが思いを表出するための心がけとして、【子どもの良き理解者になる】【恒常性のある行動をとる】【変化する子どもの思いを把握する】の3カテゴリー、16のサブカテゴリーが抽出された。学童期の子どもが思いを表出するためのアプローチとして、【話しても大丈夫な人になる】【子どもの対応力を伸ばす】【子どもの思いに寄り添い共感する】の3カテゴリー、11のサブカテゴリーが抽出された。

2. 看護師は、入院している学童期の子どもが感じているありのままを受け止め、子どもの不安や悩みに応じた解決策と一緒に考えアプローチしていく必要性が示唆された。

## 謝 辞

本研究を行うにあたり、仕事でお忙しい中研究への参加を快く承諾いただき貴重なお話を聞かせてくださった看護師の方々に心より感謝いたします。また、長期間にわたり本研究に携わってくださった研究協力病院の方々に心より御礼申し上げます。

本研究の要旨は、第66回日本小児保健協会学術集会で発表した。

利益相反に関する開示事項はありません。

## 文 献

- 1) 山田晃子, 藤原千恵子. 入院中の学童のケアに関する母親の認識と自立の考え. 小児保健研究 2012; 71(4): 501-507.
- 2) 遠藤晋作, 上田敏丈, 堀田法子. 先天性心疾患をもつ学童期までの子どもに対して母親が行う病気説明プロセス. 日本小児看護学会誌 2019; 28: 274-283.
- 3) 江本リナ. 看護師の対応が採血および注射に臨む学童前期の子どもの取り組みに及ぼす影響. 日本赤十字看護大学紀要 2004; 18: 22-33.
- 4) 大森和美, 猿澤咲希. 慢性疾患をもち入退院を繰り返す学童期の子どもの思い. 日本看護学会論文集慢性期看護 2018; 48: 299-302.
- 5) 中新美保子. 学童期に長期入院生活を体験した子どもの気持ち. 日本看護研究学会雑誌 2000; 23(3): 127-131.
- 6) Mayring P. Qualitative content analysis. forum: qualitative social research 2000; 1(2): Art 20.
- 7) 松崎くみ子. 臨床で求められる子どもとのコミュニケーション. 医療と保育 2005; 4(1): 17-25.
- 8) 小野寺久美子, 関谷智子. 病気の子どものカウンセリング 子どもへのカウンセリング. 小児看護 2004; 27(9): 1208-1212.
- 9) 遠森浩美, 飯崎あずさ, 佐々木俊子. 短期入院で計画手術を受けた学童期の子どもの思い. 日本小児看護学会誌 2018; 27: 27-35.
- 10) 今西誠子. 子どもと医療者の関係性からみ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): 27-39.
- 11) 西村真実子. 痛みを伴う処置をうける子どもの反応と関連要因の関係. 金沢大学医学部保健学科紀要 1999; 23(2): 127-131.
- 12) 袋田沙織, 堀田法子. 小児がんの子どもへ母親が病気説明をすることに対する思い. 日本小児看護学会誌 2019; 28: 265-273.
- 13) 浅井佳士. 検査・処置を受ける子どもの痛みと看護師・母親の認識の相違. 小児看護 2020; 43(2): 247-250.

**[Summary]**

The purpose of this study was to describe perspective and approach among ward nurses to hospitalized school-aged children in encouraging them to express their will. The author gave semi-structured interview to 11 nurses working at a pediatric ward. Supported by the software, descriptive inductive analysis by Mayring found following three categories from 16 subcategories in their perspective: being a reliable sympathizer, behaving consistently, and grasping their shifting thought. For the approaches I extracted following three categories from 11 subcategories: aiming to be a reliable person to open their mind, encouraging their coping skills, and sharing and sympathizing their thought. The findings suggest that pediatric ward nurses need to share the thought of children as they are, approach their worries, and work up the solutions together.

**Key words:** Hospitalization, School-aged, Nursing, Pediatric nursing