

化学療法をうける子どもの内服に関する看護師の認識

平出礼子*1, 内田雅代*1, 竹内幸江*1, 扇 千晶*1, 青木真輝*1,
寺島憲治*2, 石井絹子*3, 林部麻美*3

【要 旨】 化学療法をうける子どもの内服場面において、看護師がどのように子どもを認識しているかを明らかにすることを目的に、小児専門病院に入院している子ども4名の内服場面の観察と、看護師13名に対して質問紙調査、半構成的面接調査を行った。

その結果、看護師は、子どもがスムーズに内服していれば薬を飲む場面には同席していないことが多く、薬を手渡す時に子どもに薬を大切なものだと意識させるようにかかわっていた。また、内服を嫌がる場面では、子どもがストレスを表出し精神的なバランスをとっているにとらえていた。幼児期の子どもが説明をどのように受け止めたか理解できなかったことを語った看護師は、子どもの様子に敏感でなかったと自分自身を振り返っていた。また、子どもが内服を嫌がる時に看護師は、自分自身が拒否されたように感じて子どもの気持ちを理解していなかったと述べていた。母親に対して看護師は、子どもがスムーズに内服できていれば、母親のストレスは少ないにとらえ、子どもの内服へのかかわりを任せて安心とする一方、全部飲んでいるかの心配をしており、看護師が母親と十分にかかわれていないにとらえていた。

これらの結果から、化学療法をうける子どもの内服場面では、子どもや母親が内服をどのように受け止めているかを理解するために、子どもや母親の反応を敏感に受け止め、個々の子どもに応じて、看護師と母親が協働するということが重要であると考えられる。

【キーワード】 化学療法をうける小児、内服援助、看護師の認識、看護師と母親の協働

はじめに

造血細胞移植（以下、移植と記す）をうける子どもとその家族に関する一連の研究（内田，1996；2000）は、子どもの苦痛、それを見守る親の苦悩、看護師の疑問や葛藤などさまざまな問題を指摘している。その中でも嘔気、嘔吐、口内炎、倦怠感などがある中での内服は、簡単には中止できないために子どもの精神的苦痛も大きく、また内服援助をする看護師や親のストレスも大きい。内服に関するこれまでの研究では、確実に内服するための工夫などの実践報告が数多くみられ（玉津，広瀬，福間他，1995；内田，2002），一部

は（井口，谷澤，青山他1993）。筆者らが行った内服援助に関する調査結果で、子どもの苦痛を軽減するために、内服中止の判断や制吐剤、鎮痛剤の必要性の検討などに関して積極的にかかわろうとしている看護師の意見があることが示された（寺島，内田，平出他2002）。看護師のこのようなかかわりについて検討していくためには、内服場面において1人1人の子どもの経験を看護師がどのようにとらえ、子どもにかかわっているかを明らかにすることが必要であると考えた。

*1 長野県看護大学 *2 信濃医療福祉センター *3 長野県立こども病院
2002年12月17日受付

研究目的

本研究では、化学療法のための内服場面において、1)看護師がどのように子どもの様子や行動をとらえたか、2)母親の子どもへのかかわりをどのようにとらえたか、3)看護師自身の子どもへのかかわりをどのようにとらえたかを明らかにし、内服援助の視点について検討することを目的とした。

研究方法

1. 研究対象

対象者は、N県の小児専門病院に入院し化学療法を受けている子どもと看護師とした。対象者選択の手順は、看護記録、診療記録、看護師からの情報を参考にし、看護師長および担当医師の承諾のもと、研究者が子どもと母親に研究協力を依頼して同意を得た。看護師に対しても同様に、研究協力の依頼をして同意を得た。

調査病棟には、血液・腫瘍科、内科、神経科などの子どもが入院しており、4歳以下は家族の付き添いが可能で、付き添いがある場合、日常の内服は主に母親が行っている。

2. 調査方法

1)内服場面の観察：非参加型観察法とし、同じ子どもの内服場面を2回、1場面を2名の研究者で観察した。子どもと親の同意が得られれば、ビデオテープに録画し、子どもの表情や行動、周囲の人との相互作用（やりとり）を記録した。内服場面は、看護師が薬を手渡したところから、子どもが飲み終わるまでを観察した。2)観察終了後のインタビューあるいは質問紙調査：子どもの内服場面にかかわった看護師に対して、内服援助後にインタビューか質問紙を選択してもらうこととした。質問内容は、内服場面で子どもの様子をどのように感じたか、看護師自身の子どもへのかかわりをどのように感じたか、母親の子どもへのかかわりをどのように感じたか、日常の看護の中での内服援助で困っていること、これまでの内服援助で印象に残っていること、内服に関して子どもや家族と話すこと、とし自由記述で回答を求めた。

3)半構成的面接調査：看護師に化学療法中の子どもの内服援助で印象に残っている場面について、子どもの様子や周囲の働きかけを看護師がどのようにとらえたかなどを尋ねた。面接は個室で実施し、同意を得た上で面接内容を録音し、逐語録を作成した。

3. 倫理的配慮：研究計画書は長野県看護大学倫理委員会の承認を受けた。研究への参加に先立ち、子どもと母親および看護師に対して、研究目的と内容、研究参加、拒否、中断の自由、匿名性などの倫理的配慮を保障した文書を手渡して説明し、口頭で同意を得た。

4. 調査期間

平成14年（2002年）4月～6月

結果

1. 対象者の概要（表1、2）

対象の子どもは4名で、血液・腫瘍疾患であった。看護師の小児看護経験年数は、1年から14年、平均7.1年（SD±4.57）であった。半構成的面接調査は、5名の看護師からデータが得られ、小児看護経験年数は4年から9年、平均6.2年（SD±1.72）であった。

2. 観察した内服場面にかかわった看護師の結果

対象児4名の各2場面、計8場面について観察した。観察した内服場面にかかわった看護師11名のうち8名から質問紙の回答が得られ、その回答を、スムーズに内服していた事例1、2、3（6場面）と、内服を嫌がっていた事例4（2場面）に分けて分析した。

1) スムーズに内服していた子どもにかかわった看護師の回答（表3）

スムーズに内服していた子どもは、母親の援助で薬を飲んでいて、薬を飲む場面に同席していた看護師Aは、食事が終わる頃に訪室し注射器に溶いた薬を子どもに手渡し、そのまま内服の様子を見守っていた。その他の看護師は、子どもや母親に声をかけながら薬を手渡し、看護師Fは廊下で会った母親に薬を手渡した後その場を離れていた。

(1)子どもの様子をどのようにとらえたか

子どもが薬を飲む時に同席していた看護師Aは、その時の様子を「食事が終わったらサクッと自分で内服している。よく嫌がらずに飲めているな」ととらえて

表 1. 子どもの背景

事例	年齢	性別	入院から調査日までの期間
1	4歳7ヶ月	女	1年6ヶ月
2	2歳5ヶ月	女	5ヶ月
3	1歳	男	1ヶ月
4	3歳7ヶ月	男	3ヶ月

表 2. 看護師の背景

	看護師	小児看護経験年数	関わった事例
質問紙調査に回答した看護師	A	5年	事例1
	B	14年	事例1
	C	13年	事例2
	D	6年	事例2
	E	1年	事例2
	F	3年	事例3
	G	4年	事例4
	H	11年	事例4
半構成的面接調査に回答した看護師	I	4年	
	J	5年	
	K	6年	
	L	7年	
	M	9年	

いた。病室で手渡した後退室していた看護師は、薬を子どもに手渡した時の様子を「食事中に持ってきて欲しくない物(薬)を持ってきたな(B)」、「母親が食事中に飲むタイミングをみながら行っている(C)」、「またお薬を持ってきたなと思っている。飲めてはいても嫌なもの(事)なんだな(D)」ととらえていた。

(2) 看護師自身の子どもへのかかわりについて

看護師は薬を子どもに手渡す時のことについて、「薬を渡した時に子どもに分かるように努めた。飲めてはいても決して好きな物ではないと思うので、大切な物だということは声をかけて確認するようにしている(A)」、「子どもの目を見てお薬だよ、と本人に渡すようにしている(B)」、「お薬だよと子どもにもしっかり伝えて、飲む準備を意識させるようにしている(C)」と薬を子どもに意識させるようにしていると、自分の行為の意図を述べた。

(3) 母親の子どもへのかかわりについて

看護師は、「いつも通り飲めて安心している(A)」、「母親も子どもも内服の必要性は理解しているので、任せて大丈夫(B)」、「母親に任せきりにしているつもりはないが、母親でなくては内服がスムーズにいかない(D)」と内服できているので安心ととらえていた。

また、「母親のストレスは、今は子どもが飲めているのでないと思う。母親のストレスがありそうな時は声をかけて、話を聞くようにしている(C)」という回答もみられた。

2) 内服を嫌がる子どもにかかわった看護師の回答

(表4)

事例4は、最近内服を嫌がるようになり、観察した場面では、母親が内服を勧めようとする『嫌だ、まだ飲まない』と母親を自分から遠ざけ、医師や看護師や他児の母親に声をかけたり、遊んだりしていた。周囲の言葉を聞き流しながら1時間後に、自分から『飲む』と言って母親の見守りの中で内服をしていた。観察した時には治療の副作用による感染や出血の危険があり、ベッド上のみの生活となっていた。

(1) 子どもの様子をどのようにとらえたか

看護師は、子どもの行動を「生活制限や照射(放射線治療)による恐怖などからストレスを負っており、だだをこねたり泣くことで精神的なバランスをとっている(G)」、「子ども自身も大変だと思う。(内服するまでに)時間がかかるのは、子ども自身の納得する時間ではないか(H)」ととらえていた。

表3. スムーズに内服していた子どもにかかわった看護師の回答

事例	看護師	1) 先程の内服場面の子どもの様子をどの様に感じたか	2) 先程の場面であなた自身の子どもへの薬の飲ませ方や声かけはどんな考えからか. 実際行ってみてどう感じたか	3) 先程の場面で母親の内服へのかかわりをどう感じたか
1	A	食事が終わったらサクッと自分で内服している. 今日は甘えて母親に口にに入れてもらっていたが, 毎日きちんと飲んでいる. いつものことだが, よく嫌がらずに飲んでいるなと思う.	母親に薬を渡した時に, 子どもに分かるように努めた. 飲めてはいても, 決して好きな物ではないと思うので, 大切な物だということは声をかけて確認するようにしている.	母親は内服を子どもの治療として認識しているから, いつも通り飲めて安心している, と感じた.
1	B	食事中に持ってきて欲しくない物を持ってきたな, と思っているんだろうな.	家族が介助する場合でも, 必ず子どもの目を見て「お薬だよ」と渡すようにしている. 母親が受け取ってしまうこともあるが, 本人に渡すようにしている.	母親も子どもも内服の必要性は理解しているので, 任せて大丈夫と考えている.
2	C	内服の直接の場面には関わっていない. でもこの子どもは飲めるので, 母親と共に安心している. 以前は飲めなくて, 看護師にも慣れなくて大変だったが, 母親が食事中に飲むタイミングをみながら行っている.	部屋に薬を持っていくときには, 母親に渡すときにも, 「お薬だよ」と子どもにもしっかり伝えて, 飲む準備を意識させるようにしている.	母親がいつも内服を行ってくれているので, 内服の場面そのものは, 任せっきりになってしまっている. それによる母親のストレスは, 今は子どもが飲めているので, ないと思う. 母親のストレスがありそうな時はこちらからも声をかけて, 話を聞くようにしている.
2	D	母親と内服できてはいるが, またお薬を持ってきたなと思っている. 遊び以外で薬を持って入っていくと明らかに子どもの態度が違うことがわかる. 飲めてはいても嫌なものなんだな, と感じる.	元気よく「aちゃん」といいながら, 子どもの様子や変化をみながら部屋に入るようにしている. 個室で他の人と接する機会が少ないので, なるべく薬を持っていく時にも遊んでいる様子や, 食事の食べ具合を見るように努めている.	母親に任せっきりにしてはいるつもりはないが, 母親が食事の合間に飲ませているので, 母親でなくては内服がスムーズにいかないと思う. 母親は無理矢理内服させず, 子どもが納得できるまで待っている様子はすごい, と思っている.
2	E	無記入	無記入	無記入
3	F	母親に任せきりになってしまったため, 私自身は関わっていないため, 分かりません.	いつも甘く溶いて薬を飲むことは知っていましたが, 調子によって違うので, あえて粉のまままで母親に確認してから溶いて渡していました. 比較的上手に薬を飲む子でシリンジをしっかり口にくわえて吐き出すこともないことを知っていたので, あえて私は飲ませずに母親にお任せしました. 「bくん頑張ってお薬のんでね」とだけ言っておきました.	薬を渡す際「できるだけ少量で溶いてください. 少量で溶いた方が飲みやすいので」と言われました. 母親の一言は説得力のあるもので印象に残っています.

表 4. 内服を嫌がる子どもにかかわった看護師の回答

事例	看護師	1) 先程の内服場面の子どもの様子をどの様に感じたか	2) 先程の場面であなた自身の子どもへの薬の飲ませ方や声かけはどんな考えからか. 実際行ってみてどう感じたか	3) 先程の場面で母親の内服へのかかわりをどう感じたか
4	G	最近、内服をととても嫌がっているの、今日もまた嫌でだだをこねていると感じました。生活制限や照射による恐怖などからかなりのストレスを負っており、だだをこねたり、泣くことで精神的なバランスをとっていると思っています。	注目してほしい！誉めてほしい！甘えたいという気持ちが強いので、そのあたりを考慮して付き合っています。看護師と一緒に内服したことがない、他の処置も母親と一緒にできないので、最終的には「できた時には誉めてあげて」と母親にお願いしています。	母親も子どものストレスを十分に分かっているの、無理強いはず、泣いたりだだをこねることに付き合ってくれています。又3歳半という年齢なので、だましてまで飲ませたいとは思っていません。母親も毎日の内服は本当に気が重いようですが、気長に子どもと付き合ってくれていると思います。
4	H	内服を嫌がっているの、子ども自身も大変だと思う。時間がかかるのは、子ども自身の納得する時間ではないか。又、母親が内服を勧めると、看護師に話しかけ、看護師が内服を勧めると、医師に顔を向け話しかけ、と次から次へと誰かが内服しなくていいよと言ってくれるのを待つ様にも感じた。	母親が初め関わっていたが、そのうち、母親が離れてこちらが抱っこをした。ベッドに在るだけでは、今は治療で仕方がないが、それだけで子どもも辛いので、内服の時は少し離れるように、抱っこをして子どもの気分を変えるようにした。現実逃避ではないが、1時間もかかって飲む内服には、少し気を休め、気分を変えることも必要だと思うので、抱っこをしたことで子どもの安心を得られたのではないか。	母親はcくんの特性をよく見ていると思う。母親が子どもから離れることも必要で、その時はしっかりとこちらがかかわり、内服で子どもを追いつめなくていいと思う。母親とその都度役割を話しているわけではないが、何となく雰囲気や様子でこちらも動くようにしている。

(2) 看護師自身の子どもへのかかわりについて

看護師は、自分自身の行為について、「(子どもの) 注目してほしい、誉めてほしい、甘えたいという気持ちを考慮している。他の処置も母親と一緒にできないので、最終的にはできた時に誉めてあげてと母親にお願いしている (G)」、「ベッドに在るだけでは子どもも辛いので、(看護師が) 抱っこをして子どもの気分を変えるようにした。抱っこをしたことで子どもの安心を得られたのではないか (H)」と述べていた。

(3) 母親の子どもへのかかわりについて

看護師は、母親が子どもの様子を見ながら一緒にいたり離れたりしていることを、「母親も子どものストレスを十分に分かっているの、気長に子どもに付き合ってくれている (G)」、「母親は子どもの特性をよく見ている (H)」ととらえていた。「(内服できない時は) 母親が子どもから離れることも必要で、内服で子ども

を追いつめなくてもいい。母親とその都度役割を話しているわけではないが、何となく雰囲気や様子でこちらも動くようにしている (H)」と母親と看護師の役割を状況に応じて分担していると述べていた。

3) 日常の看護の中での内服援助で困っていること

子どもの様子について看護師は、「ある学童期の子どもは、内服を頑張って頑張って吐血した。幼児は飲みたくないという気持ちと飲むことの大切さ、欲求と理性の間で揺れ動く。その中で看護師がどう介入していけばいいか迷う (H)」と述べ、「嘔気がある時に飲ませた結果、吐いてしまった時には本人が傷ついている。気持ちの対処が難しい (B)」、「嘔吐している時のタイミングが難しい (E)」、「嘔吐などの症状が出ているときは本当に見ているだけでも辛い (C)」と、嘔吐時の援助の難しさを述べていた。

看護師自身のかかわりについて、「飲んで欲しいと

きに飲んでくれない、イライラしてしまう (G)」、「内服できない子どもとかかわる時、自分の気持ちに余裕がないと子どもの時間を待たなくて焦る。ゆとりがないとその内服場面を離れてしまう (A)」と看護師自身の感情を述べ、「子どもが頑張っている様子は受け止めていきたいができない現状がある。大切な薬の時間は一緒になるので、全ての子どもとかかわることができないのが辛い (D)」と、もどかしさを感じるという意見もあった。

母親について、「母親に任せてしまっていること (E)」、「付き添いのいない子どもの内服はとても時間がかかり、上手く盛り上げて飲ませるのが大変。母親に任せっきりになっている事は良くないと思っているが、現状 (と看護師の思い) が矛盾していると思う (F)」と、母親に任せっきりではなく何かしたいという思いもみられた。

4) これまでの内服援助で印象に残っていること

薬を捨てていた学童期の子どもについて看護師は、「移植後の子どもが、薬を飲まなければならないことを理解できていたのに、飲んだと言って捨てていたのはショックだった (G)」と感じたことや、「子どもを信用し安心してしまい、子どもの気持ちに気づけずにいた (A)」と、子どもの気持ちを考えずにいた自分に気づいたことを述べていた。

学童期の子どもの頑張る様子について看護師は、「頑張り屋で、周りの大人の期待に応えようとしていた。そして子どもは吐血した。頑張るって何だろうと思った (H)」、「嘔吐があっても飲もうとしていた。そんなに頑張らなくても、内服の勧め方が気になった (C)」と、頑張らせてしまうことに迷いを抱いていた。

内服時の母親と子どものけんかについて看護師は、「母親も子どもも毎日けんかして言い合い、ストレスを発散させていた。子どもはその中で飲んでいた (F)」と述べていた。

5) 内服に関して子どもや家族と話すこと

スムーズに内服していた事例にかかわった看護師は、「薬を飲めたかの確認・子どもの様子」と述べ、その時の思いとして、「母親と飲めたかの確認だけでなく話ができたらいいな (A)」、「母親に任せて大丈夫と思っている。次の内服の時は一緒にいようと毎回思う

が入っていない (C)」、「母親に内服をお願いしていて内服を見ていないので、信用しているが実際に全て飲めているのか心配な時もある (D)」、「内服を任せていて申しわけない。任せているので、本当に全部飲めているのか分からない (E)」と全面的に母親に任せている一方、全部内服できているかを心配していた。内服を嫌がる事例にかかわった看護師は、「薬を嫌がり、対応に困っているときに母親から相談を受ける (G)」、「内服できなくなってきた今の状況をどうしていったらよいか (母親に相談をする) (H)」と述べ、その時の思いとして、「親子ともに内服はストレスになっている (G)」、「一度飲めなくなると拒否が続くことがある。母親のストレスがどの程度か把握しなくてはいけない (H)」と母親と子どものストレスを把握する必要性を述べていた。

3. 面接調査結果

面接調査では、5名の看護師が内服場面で印象に残っていることとして、子どもの内服に苦労した場面や内服を嫌がり拒否をしている場面を振り返り語った。面接時間は40分から70分であった。その内容について、以下の場面について分析を行った。

1) 薬の説明をどのように受け止めたか、看護師が理解できなかった幼児について (I)

看護師は、内服の説明をした時の様子を「5歳なので内服の重要性を知ってもらいたいと、子どもに母親と医師と看護師で薬の大切さを説明した。大人が真剣に取り組めば、子どもも応えてくれるものだということを経験的に感じていたので、その時真剣に取り組んだが、子どもは母親の顔も見ず、説明する医師の顔をキッと見据えていた」と述べ、その後子どもが内服を拒否する様子を見た時、「拒否されて初めて、説明の時の子どもの様子を思い出した。説明したその時は『頑張って飲もうね』の一言だけでその後のフォローをしなかった。子どもが納得できない説明だったのかもしれない。子どもの様子に敏感でなかったのではないかと自分の行為を振り返っていた。

2) 幼児期の子どもが納得できる説明について (L)

看護師は幼児期の子どもへの説明について「飲むということは子ども自身が理解していないと苦しいと思う。薬を飲む理由やどの位飲むのか、先の見通しも分

かって欲しかった。最初に説明をしたのでつまづいた時（内服できなくなった時）には、再度説明することで子どもの理解が得られたこともあった。説明をしなかったら、内服できなくなった時に内服の必要性をいくら説明されても納得できないと思う」と説明する時期が重要であると述べ、「内服できたときはしっかり誉めてあげる。内服する時にはしっかりと一緒にいた」と、説明後の内服時に一緒にいたことを強調していた。

3) 内服を嫌がる子どもに対する看護師のとらえ方 (J・K)

看護師は幼児期の子どもが内服を嫌がる様子を「始めは何とか飲めていたけど、ベッド上だけの生活など嫌なことが続いたから、嫌がることで自分を表現、表出しているのではないか(J)」、「内服を拒否しても治療や体調が変わるとまた薬を飲む。嫌がり拒否することはストレス発散、見てほしいというサインかもしれない(K)」ととらえていた。

4) スムーズに内服している子どもが飲めなくなって初めて気づくこと(L)

看護師は、「子どもが飲めていれば印象に残らない。内服できない子どもにかかわる時になって、内服できた子どもも見なければと思う。スムーズに内服できている子どもはどのように内服できていたのか、内服の経験や習慣、トラウマなどの情報が無かったことに気づく」と内服できない場面で情報収集されていないことに気がついたと述べた。

5) 薬を飲んでいなかった思春期の子どものとらえ方 (M)

看護師はある思春期の子どもについて、「薬を子どもに持って行ってそのまま渡し、飲んだ頃を見計らって確認していたが、薬を捨てていた事を知りショックだった。てっきり飲んでいるものと任せていた。子どもの表面だけをとらえていたのか、病棟も入退院が激しい時期で自分も気持ちにゆとりがなく、お兄ちゃんには期待していた」と述べ、「子どもも辛かったのだろうな。子どもは『苦いけど飲めないことはない。でもなんだか飲むのが嫌になって』と言っていた。思春期の心理は難しい。誰でも注目されたいし、みんなの中の1人では悲しい。期待は負担だったのではないか」

と述べていた。

6) 子どもが内服を嫌がり拒否をした時の看護師の感情(I・L・M)

3名の看護師は、「薬を持っていく時に拒否されると悲しい。正直困る。他のケアもあるのにとイライラしてしまう(I)」、「拒否されると辛い。内服の強制がなくなると子どもにもゆとりがあるし、母親を追い込まなくなる(M)」、「拒否されると悲しいし困る。飲ませられない、飲ませなくてはと思い、客観的になぜ飲めないのかなど、子どもの立場で考えることはその時はできない(L)」と拒否された時の自分の感情を述べていた。

7) 子どもに拒否された場合の関係の立て直し(I)

看護師は、「自分自身にゆとりがない時に飲ませようとすると、子どもは更に拒否をする。自分に余裕がないことを察知されてしまうと、その先は子どもとの関係が作れないのでその場は離れる。そして子どもと向き合える時になってから再度内服に挑戦する。無理矢理は飲ませたくない。子どもが飲めることを大切にしたい」と看護師自身がゆとりのない時の子どもとの関係の立て直し方を述べていた。

8) 薬を飲ませられない時の母親と子どもとの関係

(J・K・L・M)

看護師は、「移植前は母親が薬に執着し、無理強いすることが多い。子どもとすごいけんかをしていて、母親には内服もストレスになっている(L)」、「母親は、飲んで欲しい薬を子どもに飲ませられないことを負担に思い、子どもをととても怒っていた(J)」と、子どもが薬を飲まないことが母親のストレスになっているととらえていた。「けんかになると母親の負担が強くなるので、内服に関しては看護師が全面的に介入し内服できた。母親にもその都度負担でないかどうか、相談するようにしている(M)」、「けんかをして、母親を子どもにとって嫌なことをする人にはしたくない。内服ができた時に誉めるという存在であって欲しい(K)」、「移植前の内服では、子どもに薬が大事ということを印象づけるために内服は看護サイドが行った。子どもに母親が薬を飲め飲めという嫌な印象だけが残らないように、内服できたら母親は誉めてくれる人とした。良い関係を保つには良かったのではないか

(L)」と、親子関係や母親の役割にも配慮していることを述べた。

考 察

1. 患児の年齢を考慮した看護師のとらえ方とかかわり

1) 幼児期の子どものかかわり

幼児期の子どもの場合、主に母親が子どもに薬を飲ませており、スムーズに内服できていれば看護師は、子どもや母親に薬を手渡した後その場を離れていた。手渡す時に看護師は、薬を大切なものとして子どもに伝え、飲む準備を意識させるようにかかわっていた。看護師は、子どもが内服を嫌なものとして受け止めているととらえていたが、看護師の言葉がけは個々の子どもの反応に添ったものとは言い難く、むしろ内服を大切なものとして子どもに伝えなければという看護師の意図から発せられたものと考えられる。この看護師の行為や意図の背景には、子どもにとって重要な治療である内服を飲ませなくてはならない、という看護師としての使命感と、母親に任せている中での看護師の役割として、内服の必要性を子どもに少しでも認識してもらおうとしていると考えられる。

2) 幼児期の子どもの説明

幼児期の子どもの薬の説明をした事例で、内服を拒否する場面で看護師は、説明した時の子どもの目を思い出し、納得できない説明だったのかもしれないと述べていた。その看護師は、子どもがその説明をどのように受け止めたのかということをつかみきれないまま、その様子を気にしながらも、子どもの受け止め方を理解するための言葉がけやかかわりをしていなかった。子どもがどのように説明を受け止めたかを理解することは難しいが、子どもが経験している状況を、子ども自身が表出できるようなかかわりが求められているのではないかと考える。及川（2002）が述べるように、さまざまな心理的混乱に対し治療内容や内服の正しい知識を子どもに伝え、子どもに情緒表現の機会を与え、準備や配慮をすることによって悪影響を和らげ、子どもの対処能力を引き出すようなプリパレーションの視点が重要になると考えられる。

3) 学童期・思春期にある子どもとのかかわり

看護師は、学童期にある子どもが周囲の期待に応えようと内服を頑張る様子に、頑張らせてしまうことに迷いを抱いていた。周囲の期待に応えようとするのは、この時期にみられる勤勉性や過剰適応であるとも考えられる。このような子どもの特性を考慮した看護師のかかわりが求められる。また、思春期にある子どもが薬を捨てていたことに看護師はショックを受け、子どもへの期待が負担であったかもしれないと述べていた。自立と依存という思春期の課題に加えて、治療スケジュールが決まっている入院生活の中で、子どもは自分自身を否定的に感じるさまざまな状況におかれる。十分理解があるからと任せきりにせず、その子どもの様子に関心を持ち、見守る看護師の役割が求められる。

2. 内服を嫌がる場合の看護師のとらえ方とかかわり

1) 内服を嫌がる子どもとらえ方

子どもが内服を嫌がる様子を見て看護師は、ストレスの表出として精神的なバランスをとっているのではないかととらえ、また内服するまでに時間がかかることを、納得するのに必要なものととらえていた。これは、それまでの子どもの経過や生活から現在の子どもの状況をとらえたもので、身近にいる看護師だからこそできたことだと思われる。このような子どもの行動を子どものストレスの表出ととらえることは、内服を嫌がる場面で看護師が抱くマイナスの感情に対処するのに役立ち、看護師がゆとりを持って個々の子どもをより深く理解することへつながっていくと考えられる。

2) 子どもに内服を嫌がられた時の看護師の感情と子どもとの関係の立て直し

看護師は子どもに薬を手渡す時に嫌がられると、自分自身が拒否されたように感じ、悲しいと述べているが、これらの看護師の経験年数は4-6年と短いわけではなかった。子どもが内服拒否をしている時に、看護師がこの様な感情にとらわれるのは、経験を重ねた看護師であっても当然ありうると考えられる。これには、薬を飲ませなければという考えや病棟の忙しさによる心と時間のゆとりが無くなることも影響していると考えられる。

看護師自身にゆとりがないことを子どもに察知され

た時に、自分が落ち着いてから子どもとの関係の立て直しをするという看護師の行為は、これまでの経験から自分のかかわりの傾向をとらえた上で、その課題に取り組もうとしているものと考えられる。

3. 母親の子どもへのかかわり方についての看護師のとらえ方

本研究で看護師は、母親が子どもに薬を飲ませられないことを負担に思い、ストレスになっているのではないかととらえていた。内服を嫌がる子どもの母親は、飲ませなければという気持ちが強く（竹内、内田、平出他2002）、また、母親のストレスは、子どもの内服困難な時に多いという報告もある（萩本、堀田、2002）。本研究において看護師は、母親のストレスに注目しており、スムーズに内服できている場合は母親のストレスは少ないととらえ、かかわりは少なかつたとも考えられる。

スムーズに内服している場面で看護師は、母親の子どもの内服へのかかわりを任せて大丈夫とする一方、全部飲んでいるか心配ともとらえていた。実際に看護師は、子どもの様子や飲めたかの確認だけでなく、薬を飲む時に一緒にいること、母親ともっと話をしたいと述べており、看護師が母親に十分かかわれていないととらえていた。母親が子どもをどのようにとらえているのか、看護師のかかわりを母親がどのようにとらえているのかを知るために、看護師と母親が話し合い、協働して子どもに合った内服の援助方法を見つけていくことが重要であると考えられる。

研究の限界と今後の課題

本研究は、子どもの様子に関する看護師の認識に注目したが、対象となった子どもが乳幼児期であったため、子どもの状況を子ども自身から聞くことができず、観察場面を詳細に検討できなかった。今回の結果をふまえ臨床看護師と協議を行い、内服場面で活用できるプリパレーションの具体的な方法を探っていきたいと考える。

まとめ

本調査から以下のことが明らかになった。

1. 看護師は、スムーズに内服していた子どもの場合は、子どもと母親の状況に関心を持ちながらも薬を飲む場面に同席していないことが多く、子どもへ薬を手渡す時に、大切なものと意識させるようにかかわっていると述べていた。また看護師は、内服を嫌がる子どもの様子を、ストレスなどを表出し精神的なバランスをとっているのとらえていた。
2. 学童期の子どもは、周囲の期待に応え頑張りすぎる傾向があり、看護師は頑張らせてしまうことに迷いがあることを述べていた。また、思春期にある子どもに対して、任せきりにせず子どもの様子を受け止め、見守る看護が求められると考えられた。
3. 幼児期の子どもが説明をどのように受け止めたか理解できなかったことを語った看護師は、子どもの様子に敏感でなかったと自分自身を振り返っていた。また、子どもが内服を嫌がる時に看護師は、自分自身が拒否されたように感じて子どもの気持ちや立場を理解していなかったととらえており、看護師自身にゆとりがない時は、落ち着いてから子どもに再度かかわることによって関係の立て直しをしていると述べていた。
4. 母親に対して看護師は、子どもがスムーズに内服できていればストレスは少ないととらえ、子どもの内服へのかかわりを任せて安心とする一方、全て飲んでいるかの心配をしており、看護師が母親に十分かかわれていないととらえていた。

これらの結果から、化学療法をうける子どもの内服場面では、子どもや母親が内服をどのように受け止めているかを理解するために、子どもや母親の反応を敏感に受け止め、個々の子どもに応じてかかわり、看護師と母親が協働しながら子どもの内服援助をすることが重要であると考えられる。

謝辞

本研究にご協力くださいました、お子様、お母様、スタッフの皆様に感謝いたします。

文 献

- 萩本明子, 堀田法子 (2002): 化学療法・免疫療法を受けている小児の内服行動における問題点. 名古屋市立大学看護学部紀要, 2: 115-120.
- 井口祥子, 谷澤みどり, 青山友美他 (1993): 骨髄移植後の内服援助の一考察. 第24回日本看護学会集録 (小児看護): 38-40.
- 及川郁子 (2002): プリパレーションはなぜ必要か. 小児看護, 25(2): 189-192.
- 竹内幸江, 内田雅代, 平出礼子他 (2002): 化学療法をうける子どもの内服に対する母親の気持ち. 第22回日本看護科学学会学術集会講演集: 269.
- 玉津幸津枝, 広瀬育子, 福岡明美他 (1995): 悪性疾患患児における内服援助の検討. 第26回日本看護学会集録 (小児看護): 18-21.
- 寺島憲治, 内田雅代, 平出礼子他 (2002): 造血細胞移植を受ける小児への内服援助に関する研究－内服援助の実際, 病棟の方針, 看護婦の考え－. 長野県看護大学紀要, 4: 61-71.
- 内田雅代 (1996): 骨髄移植をうける患児, 家族の看護システムに関する研究. 平成5・6・7年度文部省科学研究費補助金 (一般研究C) 研究成果報告書.
- 内田雅代 (2000): 小児の骨髄移植の看護におけるネットワーク化の試みとその効果に関する研究. 平成9・10・11年度文部省科学研究費補助金 (基礎研究1・2) 研究成果報告書.
- 内田雅代 (2002): わが国における造血細胞移植における看護の動向と課題. 看護技術, 48(11): 79-85.

【Summary】

Nurses' perception of oral medication of children undergoing chemotherapy

Reiko HIRAIDE*¹, Masayo UCHIDA*¹, Sachie TAKEUCHI*¹, Chiaki OHGI*¹,
Maki AOKI*¹, Kenji TERASHIMA*², Kinuko ISHII*³, Asami HAYASHIBE*³

*¹ Nagano College of Nursing

*² Shinano Medical Welfare Center

*³ Nagano Children's Hospital

This study intends to explore nurse' perception of oral medication of children undergoing chemotherapy. We observed two scenes of oral medication for each of 4 children kept in a children's hospital accompanied by their mothers. Six scenes were of children who took oral medication easily and the remaining two were of a child who was unwilling to take oral medication. The 11 nurses involved in the medication scenes observed were asked to answer open-ended questions about their perception of the medication scenes and 8 of them responded by filling out a questionnaire. We also had semi-structured interviews with 5 nurses working in the same ward about their experiences with oral medication of children.

In most scenes of the medication without a trouble, nurses often left the room while the mothers gave medication to their children. Those nurses reported that they paid attention to the children and mothers and attempted to help children perceive that the oral medication was important to them. For the medication scenes of a child who was unwilling to take oral medication, the nurses considered that the child's reaction was a representation of his stress and helped him keep his mental balance. In semi-structured interviews a nurse reported that it was very difficult for nurses to know how preschool children perceived their oral medication when nurses explained its necessity to them, and therefore it was necessary for nurses to carefully observe the children's reactions. Several nurses reported that they felt as if they were rejected as persons and found themselves too emotional to understand the children when they rejected the oral medication.

These results indicate that nurses should understand the feelings and thoughts of the children and mothers through careful observation of children's response as well as active communication with the mothers, even if there is no trouble, in order to establish the channel and trust enabling the collaboration for children's oral medication whenever it becomes necessary.

Keywords: children undergoing, chemotherapy, oral medication, nurses' perception, collaboration with mothers

平出礼子 (ひらいで れいこ)
〒399-4117 駒ヶ根市赤穂1694 長野県看護大学
0265-81-5186 (Fax 兼)
Reiko HIRAIDE
Nagano College of Nursing
1694 Akaho, Komagane, 399-4117 Japan
e-mail: reiko.hiraide@nagano-nurs.ac.jp