

小児がんに罹患した思春期の子どもの闘病生活における心理的プロセス

2階東病棟

○町田 和嘉子 浜田 雅子 大坪 佳代 武市 光世
坂本 美和

キーワード：心理的プロセス、思春期

【はじめに】小児がんに罹患した思春期の子どもは、長期入院生活の中で自身の思いを語ることは少なく、看護師は子どもの思いを引き出すことの難しさを感じることも多い。今回、入院中の心理的プロセスを明らかにすることを目的に、外来通院中の小児がんに罹患した思春期の子ども2名を対象に半構成質問紙を用いた面接調査を行った。

【倫理的配慮】看護部倫理委員会の承認を得た上で、研究内容及び結果の公表等についての説明を対象者と保護者に行い、同意を得た。

【結果】小児がんに罹患した子どもは『ありのままの状況を受入れようとしていく』『覚悟を決めて取り組んでいく』『退院のことを考えていく』という心理的プロセスをたどっていた。『ありのままの状況を受入れようとしていく』プロセスでは、説明を受けた後も実感はなかったが、自分なりに病気を理解し、生命の危機よりも脱毛や長期入院が必要なことにショックを受けていた。そして、友達から離れて過ごすことへの孤独感や慣れない人との人間関係への気遣いや抵抗感を持っていた。治療や処置、生活環境への辛さを感じながらも状況を受け止めようとしており、病人扱いされない今までの自分を保とうとしていた。『覚悟を決めて取り組んでいく』プロセスでは、環境の変化や孤独感にも慣れ、治療に伴う身体の変化のパターンをつかみ、治療を頑張るのは医師で、自分は流れに逆らわず治療を受ければよいと思っていた。また、医療者との新たな関係性ができ自分なりに楽しみを見つけながら生活できるようになり、外泊など短期目標を立てる等の対処行動をとっていた。『退院のことを考えていく』プロセスでは、退院が見えてきたことで喜びを感じながらも、友達に病気や脱毛についてどう説明すればいいのかといった不安を持っていた。また、退院が決定するまでは期待しすぎないように気持ちをコントロールしていた。

【考察・まとめ】思春期は、病気の有無に関わらず、人生の中で最も大きな変化と混乱が生じる時期である。そのため、看護師は突然入院生活を余儀なくされた子どもに対して、入院生活のイメージ作りを一緒に行っていくとともに、退院後の生活を見据えた援助を計画的に実施していくことが必要である。また、子どもの価値観を尊重し、楽しみや短期目標などの対処行動を見出し、その目標を達成できるように具体的な方法を一緒に考え、子どもの決定を促していくことが重要である。

[平成22年12月18日 第8回日本小児がん看護学会（大阪）にて発表]