

# 入院生活における患児の楽しみ

一人との関わりに焦点を当てて

## 2階東病棟

○ 松尾 広美 吉野 真理 小松 和代 松井美由紀  
水間美智子

### I. はじめに

私達は、入院中の子ども達が限られた生活の中でテレビゲームやビデオ、他の患児との遊び、家族の面会、病棟行事などで目を輝かせ楽しんでいる姿を見かける。土井は、「看護者は、子供のストレスを低下させ、出来る限り楽しく入院生活を過ごすことが出来るよう子供に働きかける役割を担っている。」<sup>1)</sup>と述べている。これまで入院中の遊びや QOL、ストレスなどについての研究は多く行われているが、楽しみについての研究は少なく、実際の患児の楽しみを明らかにしたものはない。そこで子ども達が入院生活の中で、何を楽しみとしているのか分析を行ったところ、楽しみにはテレビゲーム、他の患児との遊び、家族の面会、分校の授業、外泊の決定などがあげられた。これらの中には人との関わりに関する楽しみがいくつか見られた。そこで今回は、人との関わりに焦点を当ててさらに分析を行った。

### II. 研究方法

対象者：一ヶ月以上入院している6歳以上の学童期・思春期の患児4名

調査期間：平成11年7月～9月

データ収集方法：独自に作成した半構成のインタビューガイドを用いて30分から40分で面接を行う

倫理的配慮：面接施行時は家族、患児の了解をとり、個室で看護婦一人、患児一人で行う

データ分析方法：面接内容をKJ法で整理し、その中で人との関わりに関するものを分析した

言葉の定義：楽しみとは喜びや嬉しさなど快の感情からくる行動全てのことと定義する

### III. 結果・考察

#### 1. 対象者の概要 (表1)

Aちゃん6歳は、1歳3ヶ月から入院し、進行性筋萎縮症のため人工呼吸器装着中でADLは全面介助である。

Aちゃんは明るくお喋り好きで、欲求に対しすぐに対応を求める傾向がみられる。

Bくん8歳は血液腫瘍で入退院を繰り返す。

返し、現在化学療法中のため逆隔離を行っている。家族は両親と兄、姉であるが、付き添いは両親のみで同胞の面会はほとんどない。

Cちゃん14歳は進行性筋萎縮症で筋力低下があり、セルフケアは要介助で移動は車椅子を使用している。夜間は人工呼吸器を装着している。Cちゃんは人と会話をするのが好きで、パソコンを使用しメール交換などを行っている。

Dくん15歳は悪性腫瘍で予後不良であるが、現在状態は安定しており、安静度の制限はなく本人の希望に沿って外出・外泊を行っている。

#### 2. 人との関わりを持つということの楽しみについて

4事例を分析する過程で以下の4つの意義が考えられた。

1) 家庭や学校、地域の情報が得られ、繋がりを保つことができる

入院生活は子どもにとって、親しみ慣れた環境から見知らぬ環境への変化や、家族や友達との分離を余儀な

表1 対象者の概要

事例	年齢性別	疾患名・入院期間	背景
A	6 F	進行性筋萎縮症 H6年1.27～現在	人工呼吸器装着、寝たきりの状態でADL全面介助
B	8 M	血液腫瘍 H11年6.14～現在	3回目の入院で化学療法により逆隔離中
C	14 F	進行性筋萎縮症 左真珠腫再発 H11年8.2～9.30	夜間は人工呼吸器装着し、移動は車椅子を使用、ADLは食事以外全面介助
D	15 M	悪性腫瘍 H11年3.23～現在	6回目の入院、安静度は制限なし

くされるものであり、入院が長期化すると社会性の欠如という問題も起こってくる。このような環境の中で、面会は家族や友人など社会とのつながりを持つことのできる唯一の場であり、重要な意義がある。当病棟では、化学療法中の子供や感染症などの様々な疾患を持つ子ども達が入院しており、生活も制限され、治療のため病室から出られなかったり、同胞や友達との面会も控えるよう指導されている。しかし、Aちゃんは、「お父さん来るの楽しみ」「Sちゃん」「お姉ちゃんが来るの」と、週に何度か来る父親や母親の妹、実習の学生など、自分の部屋まで来て相手をしてくれる人達が来るのを楽しみにしている。患児は寝たきりの状態であるため行動範囲は限られている。自分の部屋まで来てくれて、時間の制約もなく遊びたいだけ遊んでくれる人と過ごす時間は、患児にとって大切な楽しみになっていると考えられる。

Bくんはインタビューの楽しみの質問に対して「ゲーム」と答えており、同室の患児らとのゲームの時間を楽しみにしている。Cちゃんは、「パソコン」と答えており、メールでいろいろな友達に連絡をとり、外部との交流をはかっている。またDくんは、いとこの面会を楽しみに挙げており、学校の様子や自分の興味あることなど、いろいろな事を話している。このように患児達は制限がある中で、テレビゲーム・手紙・パソコンなどを媒介として、面会に来る人や入院中の他の友達などに関わり、つながりをもつことで、情報を得たり、社会性の発達を促していると考えられる。

## 2) QOLの向上、回復への意欲や目標が持てる

入院などの環境の変化、治療や生活規制、身体的障害は子供の生活状態や生活状況の満足感、QOLを低下させる因子となっており、子ども達に不安やストレスを与えている。

家族参加について中野は、「子供に安寧をもたらす、子供の力を引き出す」<sup>2)</sup>と述べ、古川は「目標をもつことが、病気そして入院生活を前向きに捉える機会となっている」<sup>3)</sup>と述べている。今回の研究では、子ども達は家族や友人など人と関わるにより、入院生活に楽しみを見出しており、QOLを向上させていると考えられる。例えばBくんは退院してからやりたいことを、「お兄ちゃんらとゲームをして遊ぶこと」と言っており、1日のほとんどをゲームをして過ごしている。Bくんは化学療法により逆隔離中であり、兄弟との面会は制限されている。そのため、入院中は兄弟とゲームをして遊ぶことはできないが、病室で一人でゲームをして上達し、外泊中または退院後に兄弟とゲームをすることに、楽しみを見出しているのではないかと考えられる。また、Dくんは「退院したら行っていない高校(高専)に行きたい。」と言っており、その高校に通っているいとこと関わるのが、楽しみであると言っている。これは自分の行きたい高校に通っているいとこと関わり、その高校に関する情報を得ることで、自分の将来を具体的に想像し、目標を持つことにつながっていると考えられる。このように、退院後の自分や家族のことや将来のことを考えている子どももおり、それが現状を克服する力、退院に向けての意欲や目標に繋がっていると思われる。

## 3) 入院生活に変化を与える

土井は、「入院中の子どもでは、健康な子どもよりも新しい事を経験する機会が少なく、生活が単調になりやすい」<sup>1)</sup>と述べている。しかしCちゃんは、他の病院から変わってきたことによる環境の変化の中で、自分から車椅子で行動範囲を広げている姿が見られた。Cちゃんは入院中の楽しみを、「昨日は初めてAちゃんとRちゃんと散歩に行ったこと、初めて話をしたこと」と語っている。面会に訪れる人は限られているが、患児は病棟内で友達を作るなどの楽しみを見出し、人と関わることで入院生活に変化を与えていると考えられる。Aちゃんは呼吸器装着の為、テレビを見たり、家族や医大の学生との会話や遊び等ベッド上で過ごすことが多かった。しかし、現在では呼吸器を装着したまま、病院に設置されている学校で授業を受けたり、病院周囲を散歩する等の変化が見られている。他患児と積極的に会話している光景も見られており、Aちゃんなりに入院中の楽しみを見出すことによって、入院生活に変化を与えているのではないだろうか。

## 4) 成長発達を促す

エリクソンの自我発達理論によると、事例A・Bは第4段階の時期であり、重要他者は前段階の家族に加え友人や教員が加わる。さらに事例C・Dは第5段階となり、家族や友人に加え仲間集団や役割モデルになる人々が加わる。これらの時期に入院するという事は、重要他者となる人々からの分離を余儀なくされ、短期的あるいは長期的に成長発達に影響を及ぼすこととなる。

今回の4事例の子ども達は、入院中の楽しみに対し、父親やいとこ、入院中の他の子どもとの交流を挙げている。各段階での重要他者となる人々と、楽しみを通して関わりが保たれていると考えられた。例えばDくん

は、看護婦や医師とは殆ど話をするのではなく、テレビゲームやマンガを読んで過ごしているが、退院後は、いとこと同じ高校に進学するという夢を持っている。楽しみの質問に対しても、「専門学校に行っているいとこが面会にくることが楽しみ」と答えており、自分の将来のモデルであるいとこと関わることで、発達課題の達成を促していると考えられる。

#### IV. 結論

今回の研究で学童期・思春期の子ども達が、「入院生活の中で人との関わりをもつ」ということの楽しみを持っていることが分かった。また、人と関わりを持つという楽しみには以下の4つの意義が考えられた。

1. 家庭や学校、地域の情報が得られ、繋がりを保つことができる。
2. QOLの向上、回復への意欲や目標を持つことができる。
3. 入院生活に変化を与える。
4. 成長発達を促す。

看護者は、制限の多い入院生活の中で子ども達が何を楽しみとしているのかを知るだけではなく、その楽しみを通して何を求めているのか、ということも考えていく必要があるのではないだろうか。私達は受け持ちの看護婦が患児のリハビリを兼ねた散歩に連れ出したり、患児と会話を持つ時間を増やすように心掛けている。今後は更にそれぞれの子ども達にあった環境を提供し、入院中の苦痛やストレスの緩和、成長発達の促しにつなげていけるよう援助していく必要があると考える。

#### 引用・参考文献

- 1) 土井まつこ：入院中の日常生活への援助，小児看護，21（10）、1328 - 1332，1998.
- 2) 中野綾美：小児看護における家族参加、その意義と課題，小児看護，23（6）707 - 712，2000.
- 3) 古川ゆう：学童後期・思春期患児の捉える長期入院生活，第28回日本看護学会集録（小児看護）56，1997.
- 4) 片田範子：子どものQOLと子供の権利、手術を受ける子どもの看護を中心に，小児看護，20（5）651 - 654，1997.
- 5) 北島靖子、小野敏子：小児病棟における「遊び」に関する実態調査 - 自由記載項目の検討，順天堂医療短期大学紀要8巻，89 - 98，1997.
- 6) 中村伸枝：慢性疾患患児のストレス，小児保健研究，55（1），55 - 60，1996.
- 7) 本間照子：QOLとナースの役割、とくに成長発達の視点から，小児看護，20（5），582 - 584，1997.
- 8) 益守かづき：障害を持った子ども達の体験してきたことに対する思い、これからの小児看護，南江堂，1998.
- 9) 横山京子、舟島なをみ：長期療養児の成長・発達への援助 - 看護婦（士）が直面する問題に焦点をあてて，小児看護，21（10）、1316 - 1321，1998.

〔平成12年11月22日、水戸市にて開催の第31回日本看護学会（小児看護）で発表〕