

# 入院している子どもに付き添う家族との関わりのなかで看護者が感じる対応困難の要因

－看護者側の要因に焦点をあてて

## 2階東病棟

○ 川島 美保    北村 美鈴    田辺 有三    細川みのり  
水間美智子

### I. はじめに

小児看護の領域では身体的、精神的、社会的に発達途中である子どもが対象であるため、子どもへの直接的介入だけではなく、その家族への介入もあらゆる場面において必要である。家族は病気になった子どもの心理的な安定や、病気と闘っていくエネルギーを子どもにもたらず役割として重要である。そのため私たちは家族への対応も看護として考えねばならない。

当病棟では入院しているほとんどの子どもに家族が付き添っている。看護者はその家族に適した関わりをもつことが重要であるが、実際には家族との関わりに困り、対応困難な状況に陥る事も少なくない。そこで、付き添っている家族との関わりのなかで起こっている対応困難がどのような要因によるものか、明らかにすることが重要であると考えた。

本研究の結果、入院している子どもに付き添う家族との関わりのなかで、看護者が感じる対応困難の要因として、〈看護者としての経験・知識不足〉〈主張の強い家族〉〈家族の患者に対する理解不足〉〈他病院と比較する家族〉〈ニーズが把握しにくい患者・家族〉〈医療者として介入できない問題を抱えている家族〉〈家族に対する説明不足〉の7つのカテゴリーが抽出された。

対応困難の要因として我々は患者・家族に問題があると考えがちであるが、実際には私たち看護者側の要因も多くを占めていることが本研究で明らかとなった。今回は、〈看護者としての経験・知識不足〉の要因に焦点をあてて報告する。

### II. 用語の定義

対応困難：看護者が付き添っている家族との関わりにおいて言動の理解や対応方法に困惑したり、戸惑ったりすること。又、対応しながらもこれでよいのかと困惑したり、戸惑いながら家族に接している状態。

### III. 研究方法

1. データー収集期間：H11年8月5日～8月31日
2. データー収集方法：研究者らが独自に作成した半構成的インタビューガイドによる面接法（1回30分～60分）
3. データー分析方法：インタビュー内容を全て文章化し、KJ法を用いてカテゴリー分類を行った。

### IV. 結果

対象者の概要は、2階東病棟の看護婦の中で同意の得られた者12名（22～38歳で平均29.5歳）で、看護経験年数の平均は8.6年（2～17年）、小児看護経験年数は平均6年（0.5～15年）であった。12名中2名は既婚者であり、2名とも子供はなかった。

〈看護者としての経験知識不足〉のカテゴリーは、〈看護者の自信のなさ〉〈看護者としての未熟さ〉〈他の看護者との比較〉という3つの中カテゴリーから成り立つ。

1. 〈看護者の自信のなさ〉

看護者の自信のなさはケアや処置、コミュニケーション、看護援助の方法、方向性について看護者自身が自信を持てずにいることである。例えば「してることすべて、その全部見られていることでそれを全部チェックされてるってところがすごくプレッシャーになって、対応するのにお母さんの顔色を見ながら接している」「ターミナルの患者さんになったときに…。あなたが受け持ちよったからその日に亡くなったんやって思われるような気がして…」と述べていた。このように、付き添っている家族との関わりのなかで、看護者自身が自信を持てずに関わっていることが対応困難の要因として抽出された。

## 2. 《看護者としての未熟さ》

このカテゴリーは、①看護者の知識が不足している、②看護者の処置、技術が未熟である、③看護者のコミュニケーション技術が未熟である、④時間的配分がうまくいかない、という4つの小カテゴリーから成り立つ。

### ①看護者の知識が不足している

看護者の疾患や治療に関する知識が不足していることである。例えば「移植自体の知識っていうのが自分にあんまりない、どんな病院でその生活がどんな風に行われようとか、情報が与えられない」と述べていた。このように、付き添っている家族との関わりのなかで、看護者自身が自らの知識不足を実感したときに対応困難を感じていた。

### ②看護者の処置・技術が未熟である

採血などでうまくできなかつたり処置などで失敗するなど、処置、技術が未熟であることをあらわす。例えば「採血がうまくとれなくて時間がかかったとき」と述べていた。このように、看護者自身の処置や技術が未熟なことから子どもに不利益を与えた場合、付き添っている家族に対して対応困難を感じていた。

### ③看護者のコミュニケーション技術が未熟である

看護者が付き添っている家族との日常会話に困ったり話が長く続かないなど、コミュニケーション技術・能力が未熟なことを示す。例えば「日常会話に困った、頭の中で色々考えて一生懸命喋った」「普通やったら会話で色々出来るんだけどあとなんか途切れてしまう」と述べていた。このように、看護者は付き添っている家族とコミュニケーションがスムーズにとれないことでも、対応困難を感じていた。

### ④時間的配分がうまくいかない

日々の業務においてケアや処置が重なり、患者、家族のニーズを常に満たすような仕事の時間的配分が行えないことである。例えば「身体を拭いていた時に呼ばれてちょっといってこないかん、ごめんなさいねってすぐ帰ってくるつもりで時間がかかってしまって、帰ってきたら終わっちゃた」「お母さんの要求がどんどん出てくると、どうしても他の患者さんに対するしわ寄せって言うのか、時間的配分がどうしてもうまくいなくなる」と述べていた。このように、看護者は全ての子どもや付き添っている家族のニーズに添うよう援助しようとしているが、それを十分に満たせるような業務の時間的配分がうまくいかない場合に、対応困難を感じていた。

## 3. 《他の看護者との比較》

このカテゴリーは、①家族が看護者の対応を比べている、②看護者の経験年数によって家族が判断している、という2つの小カテゴリーから成り立つ。

### ①家族が看護者の対応を比べている

家族が看護者個人の持つ資質による対応の違いを比較することである。「あの人は信用できんじゃないけど、あの人はこんなやり方して、この人はこんなやり方するとか…」「この人にはみてもらいたくないじゃないけど…」「この人とはそりが合わんじゃないけど、そのことを言われた時にどうしたもんだらう」と述べている。このように、看護者は家族から各看護者の対応の違いにより比較される場合に対応困難と感じていた。

### ②看護者の経験年数によって家族が判断している

看護者が経験年数によって家族に拒否されたり、看護者自身の能力を判断されることである。例えば、「入院が長いお母さんに新人として見られたり、前からいる人にわざわざ聞かれた」「若い人はやめてと言われた」と述べていた。このように、看護者は家族から経験年数によって、能力を判断されたり、拒否される場合に対応困難と感じていた。

## V. 考察

看護者が、付き添っている家族との関わりの中で対応困難と感じる要因を明らかにしていくなかで、家族の特徴や家族との関係性といった問題だけではなく、個々の看護者が感じる意識の問題が多いことに気付いた。

看護者は看護者としての自分に自信がなかったり、知識や処置及びコミュニケーションなどの技術が未熟であったり、他の看護者と比較されることが対応困難と感じる要因であった。つまり、看護者は子どもに付き添っている家族に対して対応困難と感じるとき、その原因は家族側にあると捉えがちであるが、実際は自らの「看護者としての自分」を脅かされたときに感じる陰性感情が、家族に対して向けられていたと思われる。看護者が自分に自信がなかったり、未熟さを感じたり、他の看護者と比較されるということは、マズローの自己尊重のニードが満たされていないことであり、劣等感や無力感、弱さが生じる。そしてこのことは、行動が主観的現実によって決定されることから考えると、行動力、すなわち日常の看護を消極的なものにさせるのではないかと思われる。

これらの要因は臨床経験2年目から17年目の対象者から抽出された。つまり看護経験年数が多いからといって自信のなさや未熟さを感じないというわけではなかった。このことは看護の難しさに関係していると思われる。ウィーデンバックは、「看護の目的はある個人が〈援助へのニード〉として経験しているニードを満たすことにある。」としている。つまり、患者、家族の状態に応じて種々に変化するニードを常に満たしていくことが看護であるため、画一的な方法ではそのニードに対応できず、常に新たな関わり方を求められているから難しいのではないかと考える。しかし、D. E. ジョンソンが述べているように「観察から得た結果と基礎科学から引き出してきた知識をもとにして類推的にこれらの看護方法が発達したり、試行錯誤によって好ましい結果が得られたために、ある看護活動のパターンが生まれたり経験的に学んできた行動パターンが得られる。」ことからすると、経験を重ねることにより患者、家族のニードを的確に捉え、それに応じた様々な看護援助を行っていけるとと思われる。

ヘンダーソンは、「相手の身になって考えるうえで、重要なことは、自分自身をよく理解することである。また、自分の感情や心理の投影により相手を理解するだけでは、看護婦の特殊性や個人的な経歴に影響されて不十分な理解となる。」と述べている。このように、私達看護者は患者・家族のニードを理解するために、自分自身を知ることが重要である。

付き添っている家族との関わりの中で対応困難を感じたときには、その患者・家族のニードを正確に理解できない可能性がある。このようなことを防ぐためにも、看護者が家族に対し対応困難と感じたときには、まず、自分自身のことを振り返り、自分の心理的問題がないかをみつめていく必要がある。そのことにより、看護者自身が自らの手で対応困難な状況を解決していける場合もあるのではないかと考える。

## VI. おわりに

本研究の結果、看護者が子どもに付き添う家族との関わりの中で感じる対応困難の要因として、看護者側がもつ意識の問題も多いことが明らかとなった。今後は、このことを念頭において、子どもや家族に関わっていく必要がある。

また、各看護者が対応困難を感じたときには、自己内省するとともに、同僚、先輩、上司への相談や、カンファレンスを行っていくことが重要である。さらに本研究は、経験年数の浅い看護者のサポートの一助として活かしていけると考える。

## 参考文献

- 1) ジョリアBジョージ：看護理論集—より高度な看護実践のために—，日本看護協会出版会，1998.
- 2) 稲田八重子他：新版・看護の本質，現代社，1997.
- 3) 横尾京子他：看護理論と看護過程，医学書院，1996.
- 4) 小笠原広美：対応困難となった看護過程における看護婦の認識とその変化，総合看護，3号，3 - 14，1994.
- 5) 上野亜希子他：対応困難を感じる看護体験の要因と構造，第29回日本看護学会集録（看護総合），162

- 164, 1998.

- 6) 野嶋佐由美他：看護婦が認知する対応困難な家族の類型化, 高知女子大学紀要第 45 巻, 67 - 80 自然科学編.
- 7) 中村里香：苦手な患者に関わるときの看護婦の行動と心理, 第 26 回日本看護学会集録 (成人看護Ⅱ), 56 - 58, 1998.
- 8) 舟島なをみ他：看護婦が認知する看護上の問題とその解決方略, 第 24 回日本看護学会集録 (小児看護), 14 - 16, 1993.
- 9) 井上敏子他：乳幼児の入院における母親付き添いの意義と看護婦の役割 母親へのアンケート調査から, 第 24 回日本看護学会集録 (小児看護), 86 - 89, 1993.
- 10) 門脇ミツ子：家族参加と看護婦の認識, 小児看護, 13 (6), 658 - 663, 1990.
- 11) 鈴木真子他：親と看護婦における子どもの状態判断に関する認識の比較 その子の方見方, 第 26 回日本看護学会集録 (小児看護), 187 - 190, 1995.
- 12) 古屋央枝他：臨床看護婦の意欲が得られた看護体験の構造, 第 27 回日本看護学会集録 (看護総合), 152 - 155, 1996.
- 13) 楠川富子他：悪性疾患患者との対応を困難にしている要因に関する研究, 第 21 回日本看護学会集録 (看護総合), 41 - 43, 1990.
- 14) 峰尾景子他：終末期ケアに携わる受持ち看護者の気持ちの動き, 第 26 回日本看護学会集録 (看護総合), 14 - 16, 1995.
- 15) 松村 栄他：看護婦が逆転移を起こす要因に関する検討, 第 28 回日本看護学会集録 (看護総合), 123 - 125, 1997.
- 16) 赤沼智子他：患者の看護婦に対する遠慮とその影響因子 援助を求めることへの抵抗感について, 第 27 回日本看護学会集録 (看護総合), 149 - 151, 1996.
- 17) 柘木野裕美他：被災児への心のケアに関する看護者の認知, 第 27 回日本看護学会集録 (小児看護), 90 - 92, 1996.
- 18) 川村恵美子他：育児面に認識の違いが生じた事例を通しての一考察 母親と看護婦の傾向についての気付き, 第 21 回日本看護学会集録 (小児看護), 239 - 242, 1990.
- 19) 二宮啓子他：母親が付き添っている小児への看護に対する看護婦の意識と行動, 第 24 回日本看護学会集録 (小児看護), 90 - 93, 1993.
- 20) 近田敬子：小児看護における家族参加の意味, 小児看護, 13 (6), 649 - 653, 1990.
- 21) 中野綾美：看護はなぜ家族を一単位として考えるのか—家族看護の目的と役割—, 小児看護, 16 (4), 410 - 414, 1993.
- 22) 斎藤定良：調査的面接法における面接者の要件と訓練, 心理学研究法第 11 巻 面接, 財団法人東京大学出版会, 1978.
- 23) 岡堂哲雄：病氣と患者の行動, 医歯薬出版, 1983.
- 24) 操 華子：患者・家族と看護者をつなぐもの, 臨床看護, 21 (12), 1764 - 1769, 1995.

〔平成 13 年 3 月 3 日, 高知市にて開催の平成 12 年度看護研究学会 (高知県看護協会) で発表〕