

氏名:	内 正子
学位の種類:	博士(看護学)
学位記番号:	乙第76号
学位授与年月日:	令和3年6月23日
学位授与の要件:	学位規則第3条第4項該当
論文題目:	慢性疾患をもつ幼児が自身の身体状況を捉える構造
論文審査委員:	主査 勝田 仁美 教授(兵庫県立大学) 副査 坂下 玲子 教授(兵庫県立大学) 副査 川田 美和 教授(兵庫県立大学) 副査 丸 光恵 (甲南女子大学教授)

博士論文要旨

研究目的

幼児はその発達段階において、養育者からの保護を受ける必要があり、さらに慢性疾患をもつ場合、長期にわたり療養の世話を家族から受けることになる。幼児期の子どもの認識は、大人の認識とは異なるため、大人の認識によって幼児に関わることで、本来の子どもの姿は誤解されていることが多い。幼児が日常生活において療養する中で、子どもなりに身体状況をどのように捉え、どのようなプロセスで何が起きているのか、子どもなりの身体状況を捉える構造について探ることが必要であることが考えられた。そのことにより、看護の対象者である幼児への理解が深まり、より子どもの主体性を尊重した質の高いケア提供を行うことができる。

本研究の目的は、慢性疾患をもつ幼児が自分自身の身体状況を捉える構造を、子どもの見地から明らかにすることである。

研究方法

本研究のデザインは質的記述的研究である。

研究協力者は、慢性疾患として診断された男女2～6歳の幼児で、行動的、言語的に発達上の問題がみられない者とした。幼児に関わる家族や医療者も協力者として含まれた。データ収集方法は、病棟、外来、家庭での参与観察法によって実施した。観察内容として、主に治療や処置、検査の前後の場面での子どもの行動とそれに伴う発言によって情報を得た。分析方法は、Grounded Theory Approachを参考にした継続比較分析を行った。倫理的配慮として、研究目的、方法等について、口頭と文章により幼児と家族、医療者に説明し、研究協力の同意を得た。研究倫理委員会の承認を得て研究を実施した。

結果

研究協力者である幼児は 20 名であった。2 歳が 2 名、3 歳が 3 名、4 歳が 4 名、5 歳が 8 名、6 歳が 3 名であり、男児が 14 名、女児が 6 名だった。観察場面に関わった子ども以外の協力者は、幼児の家族 22 名、看護師 25 名、医師 7 名であった。データ収集は、研究全体で延べ入院治療中に 42 回、外来受診中に 10 回、家庭訪問を 1 回実施した。20 例全員に対して、入院中の服薬や点滴等の治療、採血等の処置、バイタルサイン測定の場面、プレイルームや病室での行動を観察した。5 例に対しては、退院後の外来フォロー時の待ち時間や診察場面を観察した。

慢性疾患をもつ幼児が自身の身体状況を捉える構造は、24 のサブカテゴリーと 9 のカテゴリー、1 つのコアカテゴリーから構成された。以下に、カテゴリーを【 】, コアカテゴリーを《 》で表した。

発症するまでの幼児は、自宅で家族の元で生活をしており、【遊ぶことができる身体状況が本来の自分である】であった。慢性疾患として診断され、治療や処置が必要となったり、症状が出現する中で、幼児は遊ぶことができたり、その制限がみられたりするが、常に遊ぶことを求めている。しかし、疾患に伴う症状の出現や医療者が行う治療や検査のために、幼児は繰り返される身体侵襲を体験し、【大人が言う理由はわからないけれど自分の身体には必要なことがある】と捉えるようになる。それは信頼のおける他者からの関与により見出されていた。自分の身体に必要なことには様々な痛みや不快が伴い、それ故に【自分の身体に必要なことをするまでに準備がいる】であった。また、【自分の身体に必要なことをするために頑張る】ことで、常に【遊ぶことができる身体状況が本来の自分である】ように幼児自身は保ち続けていた。

発症以前とは違う非日常的な入院生活を送る中で、【身体全体のアンテナをフル作動させる】ことが必要であった。アンテナを高く作動させることで【自分の身体の感覚と対話する】方法を見出していた。そのことで【今までとはちがう身体状況になることがわかる】ようになっていた。幼児は自分の身体に必要なことと身体状況の変化との関連においては、経験が少ない場合はわからず、別々のものとして捉えていた。しかし、経験を重ね、認知の発達により因果関係の思考が出現することも相まって【身体状況をわかるためのチャンスを待っている】ようになる。そして、他者からの関与により、慢性疾患をもつ児が【身体の状況が“よくなった”と捉える手がかりがある】ことも見出して、幼児自身の身体状況を捉えるようになっていく。このような全てのプロセスにおいて、幼児は外部からの関与を取り入れながら《前向きに身体状況を受容する》ことをしていた。

考察

慢性疾患をもつ幼児は、【遊ぶことができる身体状況が本来の自分である】である。「遊ぶことができる」というところにベースがあるからこそ、自身の身体に必要なことを医療者から施されることがあっても、それらに向かう準備をし、頑張ることにつながっていると考えられる。常に「遊ぶこと」ができるような身体状況であると捉えていることで、医療者からの時には痛みや苦痛を伴う侵襲に対し

でも受け入れることができるのであろう。幼児は、常に自分の身体によい状況になるように自ら気づき、外部に配信することができる力をもっているといえる。このことは、幼児の“自己制御”が機能しており、慢性疾患をもつ幼児にとっての「遊び」は、幼児自身が身体状況を捉える重要な要因であると考えられる。医療者は幼児にとっての「遊び」は幼児の身体状況を捉える一つの概念であることをさらに認識し、幼児のセルフケアへの大切な支援とする必要がある。

慢性疾患をもつ幼児は、非日常的な入院生活の中で、【身体全体のアンテナをフル作動させる】ことを続けており、【自分の身体感覚と対話する】方法を見出していた。そのことで【今までとはちがう身体状況になることがわかる】ようになっていた。処置や検査による苦痛の体験から受ける感覚だけではなく、医療者の温かさや優しさなどの雰囲気や気持ちよさ等の感覚を通して、自身には必要なことなのだ、徐々に主体的に立ち向かうことができていくようになると考えられる。外部からの他者が感覚を活かしながら幼児と対話することで、幼児が身体状況を捉えることができていた。つまり、慢性疾患をもつ幼児は自身の身体状況を“感得”することによって、捉えることができていたと言える。幼児が自身の身体状況を“感得する”ことが可能なように看護者の感覚を磨く必要がある。

慢性疾患をもつ幼児は、経験を重ねることで【身体状況をわかるためのチャンスを待っている】、他者からの関与により【身体の状況が“よくなった”と捉える手がかりがある】ことを見出し、自身の身体状況を捉えるようになっていく。このようなプロセスにおいて、幼児は医療者が行う苦痛を伴う治療や処置に対しても、常に「前向きに身体状況を受容する」ことをしていた。慢性疾患をもつ幼児は、自身の身体状況に起きている事項の原因ではなく、目的性をもって、信頼のおける他者とともに“感得”していると言える。

キーワード：幼児、慢性疾患、身体状況、感得する

Abstract

Background and Purpose

Preschool children with chronic illnesses require long-term medical treatment, and depending on the characteristics of their developmental stage, some self-care is borne by the caregiving family members. Since the perception of children in early childhood is different from that of adults, the children's true status is often misunderstood when adults interact with them based on adult perceptions. Therefore, when treating preschool children with chronic illnesses, perceiving how the child being cared for perceives their physical condition and what process is involved in developing such perception, will allow for the provision of higher quality care that better respects the will of the child.

The purpose of this research is to clarify the structure whereby preschool children with chronic illnesses perceive their own physical condition from the viewpoint of the child.

Methods

The design of this research is a qualitative descriptive study.

The research participants were preschool children aged two to six years who had been diagnosed with chronic illnesses, and had no behavioral or linguistic developmental issues. Family members of and the medical staff working with the preschool children also served as collaborators in the research. The data collection method was participant observation in the ward, in the outpatient department, and at home. As for the analysis method, continuous comparative analysis was performed with reference to the Grounded Theory Approach. As an ethical consideration, the research objectives, methods, etc. were explained to the child, family members, and the medical staff verbally and in writing, and their consent was obtained. The research was conducted with the approval of the Research Ethics Committee.

Results

Twenty preschool children participated in the research. Two of the preschool children were age two, three were age three, four were age four, eight were age five, and three were age six. There were 14 boys and six girls. Other than the children involved in the observation, there were 22 family members of the preschool children, 25 nurses, and seven doctors who collaborated. Data was collected a total of 42 times during inpatient treatment, 10 times during outpatient visits, and once during a home visit. All 20 patients were observed during hospitalization, and of them, five were also observed after discharge during waiting times and consultation during outpatient follow-up.

One core category, nine categories and twenty-four subcategories, were devised to outline the structure whereby preschool children with chronic illnesses perceive their own physical conditions. Below, [] indicates the categories, and << >> indicates the

core category.

Until onset, the preschool children lived at home with their family, and thinks that **【my true self has a physical condition that allows me to play】** . After the diagnosis is confirmed, and even as treatments and procedures become necessary or symptoms appear, the preschool children are able to play, or experience some restrictions but always wants to play. The child experiences repeated physical invasions due to the appearance of symptoms associated with the disease and/or the treatments and tests performed by the medical staff, and begins to perceive that **【I do not understand the reasons that adults tell me, but there are things that my body needs】** . This perception is acquired through the involvement of trust in others. What my body needs involves various pain and discomfort, and therefore **【I need to prepare myself before doing what my body needs】** . In addition, by **【doing my best to do what my body needs】** , the child independently maintains their idea that **【my true self has a physical condition that allows me to play】** .

In the midst of an extraordinary hospitalization life that is very different from life before the onset of the illness, it becomes necessary to **【fully utilize every antenna of my entire body】** . The children find a way to **【interact with my body's sense】** through full utilization of their antennas. As a result, preschool children are **【able to perceive that my physical condition is different from what it used to be】** . Preschool children do not know the relationship between what they need for their body and changes in their physical condition when they have little experience, and regards them as separate and unrelated. However, with increased experience and the emergence of thoughts of causal relationships, children begin **【waiting for a chance to understand my physical condition】** . And then, due to the involvement of others, preschool children with a chronic illness **【find(s) clues indicating that my physical condition has "improved"】** and begin to perceive their own physical condition. Throughout these processes, preschool children incorporate external involvement in <<positively accepting my physical condition>>.

Discussion

To preschool children with chronic illnesses, **【my true self has a physical condition that allows me to play】** . The starting point is that they are “able to play,” and even when the medical staff administered whatever was necessary for their bodies, they were seen doing their best to prepare for it. It is thought that because preschool children perceive as a body condition that allows me to "playing," they are able to accept what their bodies need, even the sometimes painful and distressing invasion administered by the medical staff. It can be said that preschool children have the ability to realize what their bodies need in order for them to improve, and to communicate their realization to the outside world. This is because the children's "self- regulation" is functioning; "play" for preschool children with chronic illnesses is considered to be an important factor for the preschool children in perceiving and understanding their physical condition. The medical staff must further recognize that “play” for preschool children is one of the

concepts that help them perceive their physical condition, and use it to support self-care by the preschool children.

Preschool children with chronic illnesses have found ways to 【fully utilize every antenna of my entire body】 and 【interact with my body's senses】 during their extraordinary hospitalization. As a result, preschool children are 【able to perceive that my physical condition is different from what it used to be】. It is possible that preschool children slowly become proactive in incorporating what their bodies need not only through sensations from experiences of painful procedures and tests but also through warm and kind vibes emanating from the medical staff as well as feelings of comfort, etc. By having external people utilize their senses when interacting with the preschool children, they were able to perceive and understand their physical condition. In other words, it can be said that preschool children with chronic illnesses were able to perceive their physical condition by "sensing" it. It is necessary to improve the sensitivity of perception of the caregivers to allow the preschool children to "sense" their physical condition. In other words, it can be said that preschool children with chronic illness were able to perceive their physical condition. Caregivers need to improve their sensitively and allow the preschool children to perceive their own physical condition. And then, preschool children with chronic illnesses 【wait for the chance to understand my physical condition】, and with the involvement of others, 【find clues to indicate that my physical condition has "improved"】 and begins to perceive their own physical condition. Through such a process, preschool children were always <<positively accepting my physical condition>> even through painful treatments and procedures administered by the medical staff. It can be said that preschool children with chronic illnesses "sense" not the cause but instead the changes in their physical conditions, with purpose, together with trusted outsiders.

Keywords: preschool children, chronic illnesses, physical condition, self- perception

論文審査の結果の要旨

本研究の目的は、慢性疾患を持つ幼児が自分自身の身体状況を捉える構造を子どもの見地から明らかにすることである。質的記述的研究で 2~6 歳の慢性疾患の幼児 20 名と関係した家族や医療者を対象に病棟や外来での参与観察とインタビューを計 112 時間実施し、それによりコアカテゴリー 1 つ、9 カテゴリー、24 サブカテゴリーを生成し構造化した。その結果、発症前から【遊ぶことができる身体状況が本来の自分である】幼児は、発症後も遊ぶことに揺るぎがありながらも継続し、症状の出現や治療や検査のために幼児に繰り返される身体侵襲を体験し【大人が言う理由はわからないけれど自分の身体には必要なことがある】と捉えるようになる。それは信頼のおける他者からの関与により見出されており、【自分の身体に必要なことをするまでに準備がいる】【自分の身体に必要なことをするために頑張る】ことで、常に【遊ぶことができる身体状態が本来の自分である】ように幼児自身は保ち続けていた。非日常的な入院生活を送る中で【身体全体のアンテナをフル作動させる】ことが必要で【自分の身体感覚と対話する】方法を見出していた。そのことで【今までとは違う身体状態になることがわかる】ようになっていたが、経験が少ないと、必要なことと身体の変化とは別々のものと捉えていた。経験を重ね、認知の発達により【身体状況をわかるためのチャンスを待っている】ようになり、他人からの関与により【身体が“よくなった”と捉える手がかりがある】ことも見出して捉え、幼児は外部からの関与を取り入れながら《前向きに身体状況を受容する》ことが明らかとなった。

これまで幼児自身の体験は、看護師や親へのインタビューが中心となる研究が多く、幼児自身の参加観察と分析に困難さが伴うなか、身体状態の捉えを子どもの見地からとらえたことには新規性があり、また、膨大な参加観察データを丁寧に分析されており、今後の小児の研究発展にも繋がる学術的価値がある博士論文であると評価した。