

24OP11-3

母親の精神的安定が母子関係に与える影響～うつ傾向の母親と PBSCT を控えた幼児への介入を振り返って～

鈴木 孝枝、金子 てる、林部 麻美

長野県立こども病院 第1病棟

事例 A 3歳女兒、胸膜肺芽腫により早期 PBSCT を目標に化学療法を開始。腫瘍摘出術後、治療効果が得られず腫瘍の増大と気胸により左肺全摘出術施行。治療強化するが敗血症などによりスムーズに進まず、移植までに1年を要した。

同胞はなく母子家庭。母親は27歳で真珠腫の加療中。同居中の祖父母のサポートは得られない状況で、付き添いは母親が希望し行すが、母親の体調が優れない時は、児を怒鳴りつけ泣かせる場面が時々見られた。非常にうつ傾向が強く、児を攻撃することも起因していることが臨床心理士の介入で明らかになった。児が安心して療養生活を送れるよう母親の体調と精神面に配慮した関わりに努めた。

移植の準備段階で児の熱発により延期、さらに病棟内でRS感染が発生。母親は移植への期待が大きかったので情緒不安定になり、頻繁に児を怒鳴りつけ、医師や看護師にも不満を訴えるようになった。児もケアや処置を拒否するようになり精神的に不安定になった。そこで、母親と話し合い不安や思いを傾聴。医師・看護師・臨床心理士ともカンファレンスを重ね、従来はSCRで行うところを初めての試みとしてCRでの移植に変更。CRでも臍帯血移植が行われていたので、看護体制を変更。母親の面会は朝の診察後から夜寝るまでの間とし、母親の要望を取り入れた。母親自身の時間が確保されず、母親にも笑顔が見られ、いらいらした態度は見られず、児を誉めたりいたわりの言葉をかけたりするようになった。そして、児は母親の面会を励みに看護師とのケアや処置なども入室前よりしっかりできるようになった。また、母親から怒鳴りつけられて泣くことはなくなり、移植後17日目に一般病室に退室した。

今回の母親への関わりから、RS感染のリスク減少、CR担当看護師が関わるようになったこと、母親自身の時間が確保できたことにより母親の身体的・精神的安定が図れたと考える。その結果、児に対しても笑顔でやさしく接することができるようになった。また、児にとっても闘病意欲の維持につながりよい結果をもたらしたと考えられる。筒井は、「子どもだけ」「親だけ」を見るのではなく、親子関係（特に母子関係）のバランスを調整できるようなかかわりが大切であると述べているように、小児看護において看護師は、このような母子関係を踏まえた上での援助が重要であると考えられる。本研究は、倫理的配慮として母親に趣旨を伝え承諾を得た。

24OP11-4

小児がんを克服し青年後期を迎えた小児がん経験者の社会生活に対する母親の願いと関わり

石井 佳世子

福島県立医科大学 看護学部 家族看護学

現在、治療の進歩により社会復帰をしている小児がん経験者が増えている中で、治療の副作用により晩期障害や精神的問題を抱えながら生活する経験者や社会との接触が少ない経験者も多くいると言われている。多くの親が子どもの病気によって養育態度が変わった、甘やかしたり過保護になったりしたという報告もあり、親の関わりが今後の子どもの発達課題に影響を与えることも考えられる。そこで、小児がん発症後5年以上を経過し、社会生活を送っている青年後期の小児がん経験者をもつ母親20名を対象とし、面接への参加は自由意志であることを伝え、文書で同意を得た後に半構成的面接を行った。データは個人が特定されないように配慮し、母親の関わりと関わりの意味について明らかにするため帰納的記述的に分析した。

母親は、〈健康であればいい〉〈上は望まない〉という〔子どもへの基本的な思い〕を基盤とし、〈自分の力で生活していった欲しい〉〈精神的に自立して欲しい〉という〔母親として責任ある子どもへの思い〕と〔豊かな人生を送って欲しい〕という3つの【母親としての願い】を持っていた。この3つの願いは、【体験を無駄にしたくない】という病気体験の捉え方、【やっぱり病気を忘れられない】という病気そのものの捉え方、【将来のある子ども】という子どもの捉え方によって影響を受け、常に変化し続けていると考えられた。

また母親は、【母親としての願い】を持ちながら、〔現在ある健康を保つ〕〔精神的な自立を促す、生活の基盤を作る〕〔その子の人生を応援する〕〔豊かな人生を送れるようにする〕という関わりを行っていた。母親は、今でも病気にならないように、障害に負けないように子どもをずっと守っていきたい、影ながら見守り続けたいという気持ちを持ち続けており、母親が子どもに関わることの意味は〈終わりのない見守り〉であったと考えられた。

さらに母親は、子どもへの関わりを通して、〔子どもと一緒に成長する〕〔自分も大事にしたい〕という【変わっていく自分】も感じていた。このように、母親は自分自身の力で周りのサポートを活用しながら子どもへの関わりを切り開き、自分自身も肯定的な変化へと至る力を持っているが、看護師がこの関わりを支持し、必要な時には具体的なアドバイスやサポートを行うことがさらに母親の子どもへの関わりを促すと考えられた。