St. Luke's International University Repository

Understanding of the subjects and relationship formation in clinical practice in child nursing: Types of clinical practice for pre-schoolers

メタデータ	言語: jpn
	出版者:
	公開日: 2021-03-12
	キーワード (Ja):
	キーワード (En):
	作成者: 添田, 啓子, Soeda, Keiko
	メールアドレス:
	所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014808

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.

――原　著――

小児看護臨床実践における対象理解と関係の持ち方に関する研究
ー幼児後期を対象とした臨床実践の４つのタイプからー

添　田　啓　子[1)]

要　　旨

本研究の目的は、小児看護臨床実践能力のうち幼児後期の対象についての対象理解と関係の持ち方は、看護婦が経験を積むことでどのように変わっていくのか、また小児看護のエキスパートは、どのように子どもをわかり、関わるのか明らかにすることである。研究方法は、質的因子探索的方法を用いた。データ収集は、短期入院で計画的手術を受けた幼児後期の子ども（18名）と看護婦（20名）の関わる場面を参加観察した。得られた場面のうち、分析上重要な場面の看護婦（8名）に面接をおこなった。分析は継続比較分析をおこなった。分析の結果、看護婦の認識と行為、子どもとの関係、子どもの反応の違いから、小児看護臨床実践の４つのタイプ『やらなきゃ』『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』『連関』が抽出された。『やらなきゃ』は自分の目的の行為を懸命に行い、子どもの状況を読みとることはできない。子どもと看護婦の関係は対立している。『関わりと仕事は別』は子どもについての情報を積み重ね、子どもをわかろうとする。子どもの方から近づいてくれると、子どもをわかったと感じる。関わりと仕事は別と捉えており、目的の行為をしながら子どもをわかろうとはしない。『方略・基準依存』は業務を早くこなすことを目指し、子どもをわかろうとする意識は減退している。自分の持つ基準や過去の子どもの反応パターンと照らし、身体的な異常を掴んで、子どもの反応を判断している。子どもとの関係は対立している。『連関』は子どもをわかろうとして、子どもの状況を読みとり、つながりをつけて目的の行為を行う。子どもは安定して状況に対処し、看護婦と共同で自分の処置に参加していた。看護婦の目指すものと努力の違いにより、関わりの結果の子どもの反応は異なっていた。また『やらなきゃ』『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』タイプは、仕事をこなすことを目指して努力する経験を重ね、子どもの反応への感知を失っていく過程としてとらえられた。『連関』はわかろうとして関わる努力を重ねることで、子どもの状況を読みとることができ、子どもとつながりをつけて状況を共有し、子どもを＜わかる＞ことができていた。『連関』の対象理解・関係の持ち方は、幼児後期を対象とした小児看護のエキスパートのわざと言えた。

キーワーズ

対象理解　関係　エキスパート　幼児後期の子ども　小児看護

Ⅰ．はじめに

専門看護師制度の開始から２年を経た。専門分野と特定された各領域で、その専門性を明らかにする試みが続けられている。専門領域に必要な知識は、教育の実績として積み上げられている。しかしその実践方法については、明確にする試みが緒についたところであると考える。実践方法を含んだ実践知については、エキスパートとして高い臨床能力を持つ看護婦の認識を含めた実践の現象から、普遍性を見いだす必要があると考える。Benner[1)]は臨床看護実践から７つの機能領域を抽出し、ドレフェスモデルを適応した技能取得モデルを示している。モデルは状況認識の発展過程を主に扱い、対象理解や関係展開の能力については扱われていない。中野等[2)]は、エキスパートの実践からエンパワーメントをもたらす心のケアの特性を、各専門領域を統合する心の看護の概念化を目指し抽出した。専門性を明らかにするものとして、精神領域で高橋ら[3,4)]「看護者の認識の普遍性を抽出した精神科看護の専門性の考察」。老人領域で正木ら[5)]「エキスパートが有する実践的知識に関する研究」等がある。が、小児看護領域では見あたらない。本稿は、子どもと看護婦の相互作用の中行われている看護の技術の意味と構造を明らかにする研究[6-8)]の一部に新たに分析を加えたものである。本稿の研究目的は、小児看護の実践能力のう

1)埼玉県立衛生短期大学

ち、幼児後期の対象についての対象理解と関係の持ち方は、経験を積むことでどのように変わっていくのか。また小児看護のエキスパートは、どのように子どもをわかり、関わるのか明らかにすることである。

Ⅱ．研究方法

Grounded theoryに基づく、質的因子探索的研究方法を用いた。

1．研究対象　研究対象は年齢3～6歳（平均は5歳2ヶ月）入院期間3～21日の計画的な手術を行う為入院中のこども18名。小児病棟に勤務する看護婦20名（小児臨床経験月数の平均42ヶ月）。分析上、重要と考えられた場面の看護婦8名に面接を行った。

2．データ収集　データ収集は、首都圏にある公立小児専門病院の1病棟（混合外科30床、チームナーシング制）でおこなった。看護婦とこどもが日常ケアや処置などを通じて関わる場面を参加観察し、フィールドノートに記録した（集録場面数68場面）。分析上重要な場面に関わっていた看護婦に場面の想起を中心とした半構成面接（55～120分）を行った。面接データは、テープを書き起し分析に使用した。

3．分析　Grounded theoryに基づき継続比較分析を行った。

4．倫理的配慮

研究に際して以下のように配慮した。

1)子どもの家族-研究の主旨と観察の方法を説明し承諾を得た。

2)子ども-自己紹介と看護婦さんの勉強に来ている旨話し、側で見ていてもいいか聞いて、承諾を得た。

3)看護婦-病棟の看護婦全体に対し研究の主旨、観察の方法、困る時は断って欲しい旨説明し、説明と同内容の研究参加願いを配布した。個々の看護婦に、観察日の朝毎回観察の承諾を得た。面接は承諾を得られた看護婦に行い、承諾を得て録音を行った。

Ⅲ．結果

看護の技術の構造を抽出する過程で、看護婦の行為と認識、こどもとの関係、こどもの反応の違いから、小児看護臨床実践の4つのタイプ　1.『やらなきゃ』2.『関わりと仕事は別』3.『方略・基準依存』4.『連関』タイプが抽出された。これらのタイプは、個々の看護婦についての固定的なものではなく、影響する因子が変わる事に因って変化していた。またこれらのタイプでは、子どもと関わる経験を積むに伴って子どもとの関係の持ち方、子どものわかり方が変化していた。ここではまず初めにエキスパートの実践である『連関』タイプについて記述し、次に異なる局面として『やらなきゃ』『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』タイプの順に記述する。

1.『連関』タイプ

＊H君（4y10m）尿道形成術第2期術後5日目-NS.A（経験8年）の場面。児、尿道カテーテルが留置されベッド上に仰臥位でいる。NS走って室内に入って来ながら「H君、点滴抜くよ」と言い、ガーゼを斜めに紐状にして中央に瘤を作りながら、児のベッドサイドに行く。児、目を大きく開けてNSの動きをじっと目で追っている。NS、児のIVDが入っている側に立ち、児の顔を見て「点滴抜くんだよ。入れるんじゃないよ。ね。」と言う。児、NSに視線を合わせてにこっと笑う。NS、児を見て「絆そこ取るときね。ちょっと痛いからね。いい。痛い時言うよ。」と言う。児、頷いている。児の頷くのを見て、NS、シーネ上部の布絆創膏からはがし始める。布絆創膏が直接皮膚に張り付いている部分がある。NS「はがすよ、痛いよ。」児、NSの言葉に応じて左目をつぶり、顔肩手に力を入れている。NS「痛いよ。痛いよ」と言いながら、すっと絆創膏を取る。前腕の和紙絆を「痛いよ。痛いよ。」と言いながら取る。児は今度は力を入れず、普通の表情で見ている。NSは児の顔を見て「あれ、強いね強いね」と言いながら、指先を固定していた和紙絆創膏を外す。穿針部を左手の親指で上から押さえ、左手掌で児の手を下から支えている。「ちょっと痛いね。痛いね。」と、エラスコット絆創膏を周囲からめくっていき、穿針部が出たところで、ガーゼの瘤を当てて上から親指で押さえスッと抜く。児、エラスコットにかかるところから顔をしかめ力を入れていたが、抜く時には顔はしかめず、声も出さない。NSは瘤の上から親指で押さえて、ガーゼを手に結ぶ。「はい取れた。バンドエイド付けないよ。そのかわりこれで止めて上げたからね」児頷いている。NSは外したものをまとめ、IVボトルを持ってベッドから離れようとして、もう一度児の方へ向き直り、児をじっと見て「でもね、まだ動いちゃ駄目なんだよ。これが入っているからね。」と尿道留置カテーテルを指さす。「いい、わかった？」児は、NSの顔を見て頷いている。

上記の場面で、看護婦は行う事を知らせながら近づき、子どもの状況を読みとって必要な情報を伝える。子どもはわかってくれた事に、にこっと笑って応じる。看護婦は気持ちがつながった事を確かめ、子どもの理解を読みとりつつ具体的に状況を伝え、意識を集中させて、対処する能力を高めている。子どもは看護婦の予告に応じ、耐える準備をする。看護婦は子どもの集中を持続させ、子どもの価値を保証しつつ状況を共有している。それにより子どもは、落ちついて対処する事ができている。

看護婦は次のように述べていた。「(こどものわかり方は）直観的な部分もありますよね。一人一人をこう、やらせてみて、見てて。その子のペースを考えるようにはしています。入院とか手術して、ただでさせ大変ですよね。子ども達って。だから余計な負担かけないように、安心させるように。その子の段階に合って考えて、心が通じるように。」NS.B.（経験5年）

「その子にしてみれば、点滴取るってすごい怖いことですよね。絶対あると思うんですよね。随分いろいろやってね。だから絶対にその子の顔見てやるっていうか。きちっと顔見て話せば、その子の表情で、あっ怖がっているなとか、『取って取って』とか、わかりますよね。やっぱり、その時につかむのかな、全部。だから、一声かけた時に子どもがパッとどういう反応するか、見せる表

情をつかみたい。同じ6歳でも全然違うから。（中略）その子をじっと、しっかり聞くっていうか、その子の気持ちにこっちの気持ちを頑張って合わせてあげる。こどもってわかろうとしているのがわかると、そこからすごく向こうが近寄ってくる。ほんの少しだけ人間関係が、つながりが出来る。そうして何かちょっとづつつながって行くから、次に嫌な事やる時も割と向こうがさせてくれる。」NS.A（経験8年）

過去の経験から、子どもにとっての看護婦の行為の意味を掴んでおり、子どもの表情や反応から子どもの気持ちや状況を読みとること。その場で、子どもの反応に強く意識を向け、わかろうと努力し読みとっていくこと。また、子どもに気持ちを合わせて近づく時、子どもも近づいて来てつながりが出来ること。子どもの状況を読みとりつながりを深めつつ、子どもを脅かさず安心させるように目的の行為をすることが述べられていた。

『連関』タイプは、子どもが脅えず安定して、対処できることを目指していた。そして、子どもをわかろうとして、その時のこどもの反応に強く意識を向け、子どもの状況を読みとり近づく。こどもは、看護婦がわかろうとしている事がわかると、気持ちを許し始める。看護婦はこの反応を捉えて子どもとつながった実感を持ち、目的の行為を行っていた。行っている間も、常に子どもの反応を読みとり、子どもとのつながりを保ち、子どもが脅えず安定して対処できるようしていた。こどもは行われることに協同で参加し、自律した自分の価値を獲得する。看護婦と子どもは必要な行為を協同で行う事を通して、場を共有する事ができ、継続的なつながりが生まれていた。

2.『やらなきゃ』タイプ

＊A君（5y8m）胃固定術後3日目-NS.C（経験NICU1年、当該病棟2ヶ月）清拭の場面

二人部屋に一人で入室。左手はIVD挿入シーネ固定。左鼻腔に胃チューブが挿入。児は先程まで泣いていた。NS「体を拭こう」と言いながら入ってくる。児のベッドサイドに立ち、脇のシンクでタオルを濯ぐ。児の足首に付いている玩具の時計を、「なんだこれは」と取り、ベッド上に置く。児が着ている点滴用ガウンの紐を解き、左側を児の腹部にかけ部屋を出ていく。児の腹部は、正中縦に30cmのガーゼが覆っている。NSしばらくして戻り、左袖のマジックテープを外していく。左手を背中にあてて右手でガウンの左側を児の背中の下に押し込む。児、腹部が伸展され、「あっ」と小さな声を上げて、創の下部に手をあてる。口をへの字に曲げ、眉を寄せている。NS、児の頭を右手で下から支え、背部のガウンを左手で児の体の右側に引っ張り出す。児、右手で腹部を押さえている。

上記の場面で、看護婦は、子どもに行う事を伝え、子どもの反応は待たず、看護婦の目的とする行為を始める。途中、子どもには何も伝えない。子どもは腹部が急に伸展され、驚いて自分で創部を押さえ対処する。看護婦は子どもの反応には注意を向けず、行為を続ける。

看護婦は、次のように述べていた。「絶対、やらなくっちゃいけないんですけどね。かわいそうだって言う考えまでは、回らないんですよ。目の前の事しか、言われた事しかやれないから、（中略）ほとんど言われた事をやらなくっちゃ、やらなくっちゃって感じですよね。」NS.C（経験NICU1年当該病棟2ヶ月）

他の看護婦はこどもの見え方が『やらなきゃ』から移っていく感じを述べていた。「前は、ただとにかく早く着替えさせればいいと思っていたんです。こどものまわりに何があるかも見えなかった。今はこどもなりに持っている何か、人格っていうか、もう個性があるなって言うか、そういうのも感じてきて、好きなものを渡した時のこどもの顔、目が違うってね。」NS.D（経験0.5年）

看護婦はやらなければならない自分の目的の行為を懸命に行っており、子どもの状況へ意識を向け読みとる事はできない。

『やらなきゃ』タイプは、自分の目的の行為を懸命に行う。こどもの反応に注意を向け子どもの状況を読みとることはできず、子どもに状況を伝えず、行為をする。子どもは、緊張し状況に対応しようと努力しており、看護婦と子どもはするーされる対立関係にある。

3.『関わりと仕事は別』タイプ

＊I君（3y6m）口蓋咽頭扁桃摘出術後一日目-NS.E（経験2.5年）の場面。児は発熱、咽頭痛、鼻閉があり、左手にIVが挿入されている。

NS「I君お着替えしようか」とタオルを持って児のベッドサイドに来て「鼻血もう出ない？」と児の顔を覗き込み、ティシュで鼻汁を取る。NS「上向いてご覧。」と児を見て言う。児、仰臥位になり起き上がる。NS「ん？起きる？起きられる？」児口を開け、目を潤ませた顔で頷いている。NS、寝巻を脱がせる。前胸部右下、背中に絆創膏の跡がある。NS「あらあら、随分、いっぱいなんか付いてるね。」と児の体の前後を見ながら言う。児「寒ーい」と小さい声で言う。NS「寒い？寒いかー。じゃあ、急いでやっちゃおう。ね。」と言って、児にタオルケットを掛け、部屋を出ていく。ベンジンのコットンを持って戻る。タオルで前胸部、腕を拭いて、寝巻を着せる。腕のスナップを止め「ちょっと、ここ拭くよ。」と言ってコットンで前胸部を拭く。児「んん」と体をねじって、右側を後ろに引こうとする。NS「ん、痛くないよ。冷たいだけだよ。ん？滲みる？」児頷いて、体をよじり続ける。NS「ん、もう終わるからね」とタオルで拭き取る。着物の前の紐を結びかけて、「あっ」と小さく呟いて「ちょっとごめんね。」と児の寝巻の背中の部分をめくって、腰の絆創膏後をベンジンで拭き、タオルで拭き取る。児「う、う、」と泣き始める。

上記の場面で、看護婦は子どもの様子を見ながら優しく声をかけて近づく。子どもは起きあがるが、行うことをわかって応じた訳ではない。看護婦は子どもの理解は気に止めていない。子どもは、辛い状況を訴える。看護婦は応答するが、目的の行為は変更しない。子どもは状況が分からないままされてしまい、不快な刺激から逃げようとする。看護婦は子どもが反応してから、冷たいだけだよと説明し、もう終わる事を伝えながら、さらに不快な刺激を与え続けた。子どもは耐えられず泣き始めた。この場面の後で看護婦は、「寂しくなっちゃったの？」と

子どもを慰めて関わっており、子どもは慰められて泣きやんでいた。

上記の場面を想起して、看護婦は次のように述べていた。「やっぱり、わかってあげるってことが、きっとね、段々。ケアしてた時は全然○君の事わからなかったんですよ。だから、とにかくその子をわかろうとしているっていうか。何かでも壁があったのかも知れない。やっぱり慣れないから。」また、関わろうとしていくうちに、子どもが言葉やにこっと笑う反応を示してくれた時に、慣れてくれた、子どもとつながったと感じ、わかったと思うこと。しかし、慣れた子どもでも、表現しないことはわからないことが話された。看護婦は子どもをわかろうとするが、そのわかり方は、関わる回数を重ね、子どもの情報を重ね知るわかり方で、『連関』タイプのように、その場で子どもの状況を読みとり、つながっていくわかり方はされない。

また子どもとの関わりについて、以下の様に話していた。「初めの頃は、とにかくやらなきゃていう自分だけの世界だったんですよ。(中略) それから、1年目の頃は相手の気持ちをわかろうとして接していたから、子ども達も結構わかってくれたし仲良かった。今は、ケア的なことは結構慣れて、痛いからこういう反応がでるだろうなって考えてやれる。で、看護としては良くなってると思うんですけど、人間同士のつながりっていったらどうかなって。本当に一番いいのはこどもに一番近いところにいて、かついいケアができるのがいいと思うんですけどね。だから何か違うなって。こどもと関わる時間と仕事をこなす時間があって、今は力がついて、仕事をこなさなきゃていう頭があるから。遊んであげる時間をもっと取ればいいんですかね？何か違うなって思うんです。」NS.E (経験2.5年)

『やらなきゃ』を経て変化してきたこと。子どもをわかろうとしている時は、子どもの方が近づいてくれたこと。日常的なケア等は、自分なりのやり方をつかんでいること。こどもと関わる事と、仕事つまり自分の目的とする行為とを別に捉えていること。今の状況を、ケアと子どもとのつながりの実感が結びつかない違和感として感じている。こどもとの関わりは、遊ぶ等特別に接する事と捉えており、業務の中でこどもとの関わりと目的の行為を統合できずにいる。

『関わりと仕事は別』タイプは、『やらなきゃ』を経てきたこと。関わる回数を重ね子どもの情報を積み重ねて、こどもをわかろうとする。そして子どもが近づいてくれると、子どもとつながった、わかったと感じていた。しかし、慣れた子どもでも、その子が表現しないことはわからず、その場で子どもの状況を読みとることはできない。また、日常的なケア等は、自分なりのやり方を獲得している。目的の行為は、自分の仕事をこなすために行っており、行いながらその場で子どもをわかろうとはしない。関わりと仕事は別と捉えており、ケアとつながりの実感が結びつかない違和感として感じている。

3.『方略・基準依存』タイプ

＊T君 (4y0m) 右停留睾丸固定術の術後1日目の朝-NS.F (経験4年) の場面。

ベッド上仰臥位で足を広げ、全身を固く緊張させ、右手指先だけを動かしてタオルを触っていた。NS来て、無言で検温器を腋窩に挟む。児「いたーい」と顔をしかめて、腕肩に力を入れた。NSが手を再び検温器に伸ばすと、児はビクっとして右手でNSの手を防ぐ。NS「痛いの。どこ痛いの？昨日治したとこ？自分で手で触ってご覧。痛いとこ。お腹？」と児の顔をのぞき込みながら聞く。児「痛くない」と首を振る。NS「じゃあ、ちょっともしもしさせてね。持ってくるから」と聴診器を持ってくる。「もしもしするよ」と児に聴診器を見せると、児は情けない表情で頷く。NS、ステートを児の腹部左側にあてる。児、体をビクっとさせて、右手でNSの手を持つ「いや」。NS「痛くないよ。もしもしするだけだよ」と児を見て言う。腹部を聴診していく。児、NSが手を動かす度に、体をビクっとさせている。下腹を聴診しようと手を動かしていく、児「いやーだめー」と顔をしかめてNSの手を自分の手で押さえる。NS、苦笑いをして手を止め、その位置で聞いている。聴診器を外して児の顔を見て「大丈夫。お腹痛くないよ。手術の傷が痛いだけでしょ。ね。」と言う。児、NSの顔を見ている。眉を寄せたまま、頷かない。

上記の場面で、子どもは体を緊張させ動かずにいる事で、体験した事の無い状況に対処していた。看護婦は子どもの状況を読みとらず、突然行為した。看護婦の侵入的な行為に対して、子どもは「いたーい」と表現した。看護婦は言葉の表面的な意味に応じ、子どもは自分の言葉を修正する。看護婦は、子どもの反応を信じず自分で聴診をする事で、痛みの原因を掴もうとする。初めの訴えが痛みではないところから、既に看護婦の読みとりはズレている。さらに「**手術の傷が痛いだけでしょう。**」と自分の基準で断定する。子どもは納得できない。これに続く場面で、看護婦は子どもの反応を読みとらず、最も脅かす場所から抵抗を押して自分の目的の行為 (清拭) を始める。子どもは耐えられず泣き始めた。看護婦は児の反応を批判し、停留睾丸固定術後のパターンで子どもが反応する事を要求していた。

上記の場面を想起して、看護婦は以下のように述べていた。「痛いのが本当かどうかも掴みかねていたし。割と精神的なものもありましたよね。結果であったと思うんですよ。(中略) 他の停留睾丸とか、何年も見てるから、その子達との比較もありましたね。他の子は遊びたくって、術後その次の日なんか退院ですよね。それに比べると元気がないから、もうちょっと元気が出てもいいんじゃないかって励ましの仕方はしてましたけど。(中略) 私は子どもが泣いていたりする時に、子どもが言ってることの裏っていうか、言わせる原因を考えています。まだどこか体の具合が悪くて、こんなにぐずぐずするんだなって。」NS.F (経験4年)

看護婦は子どもの反応を信じず、自分の基準や、過去

に経験した子どもの反応と比較して判断していた。こどもが基準やパターンに合わない反応をする場合、原因を身体的な状態の中に見つけようとする。看護婦が納得できる原因が無い場合（手術部位の創痛は、仕方のないことして取り上げられない）には、こどもを自分の持つ基準や過去のパターンに合わせようとしていた。

また、看護婦は次の様に述べていた。「自分の関わり方がまずいのかなって一生懸命バタバタやっていた時に比べると、あんまりたくさんのこどもを見ちゃってて、こどもって何歳の子は、大体こんなもんかなと言う感じで、変にこどもを言葉だけであっそうって感じで。この子ってあーだこうだって言うように見て行く態度が少なくなってきたのかな」NS.F（経験4年）

看護婦が病棟での業務に慣れており、こどもの反応を真剣に見ていなくても、獲得したパターンでこなして行けること、そして今はこどもをわかろうとする意識が、少なくなっている事が述べられていた。

『方略・基準依存』タイプは、病棟の業務に慣れ自分のこなし方を獲得し、早く正確にこなすことを目指していた。子どもの読みとり方は、こどもの反応を過去の子どものパターンや自分の持つ基準と照らし、身体的な異常を掴んで判断する。目的の行為は、こどもの抵抗を予測し、抵抗を外らす方略を用いて行われる。子どもをわかろうとする意識は減退し、こどもの気持ちに近づいて状況をわかろうとはしない。子どもと看護婦は、するーされる関係で対立していた。

Ⅳ．考察

看護婦の子どものわかり方と関わり方が、4つのタイプでどう異なっているか比較し考察する。

1．子どもの反応の違いからみたタイプの違い

子ども達は、母親のいない馴染みのない環境の中で、緊張し脅えながら、自分の力を最大限に使って状況に対処しようとしていた。看護婦が関わった結果としての子どもの反応は、看護婦の目指すことの違いによって異なっていた。『やらなきゃ』『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』タイプは、＜自分の目的（仕事）＞をこなすことを目指していた。この場合、子どもはされることに耐えるか、脅かしの程度が強いと抵抗するが、結局されてしまい、泣く、打ちひしがれる等の反応が見られた。『連関』タイプは、子どもが脅えず安定して、状況に対処できることを目指していた。子どもは行われることに共同で参加し、自律した自分の価値を獲得し、看護婦が離れても安定して過ごすことができていた。『連関』タイプが目指していたことは、＜小児看護の目的＞と言える。

次に結果としての子どもの反応に影響していたのは、看護婦が子どもを＜わかろうと努力＞しているかであった。『連関』タイプは、目的を達するために、常に子どもを＜わかろうと努力＞していた。また『関わりと仕事は別』タイプの関わりの部分では、＜わかろうと努力＞していると子どもが近づいていた。『やらなきゃ』『方略・基準依存』タイプ、『関わりと仕事は別』タイプの仕事の部分では、子どもを＜わかろうと努力＞していず、子どもの反応に意識を向けていないため、わからない。ここでは、仕事を＜こなそうとする努力＞がされていたと言える。

2．読みとれるものの違いからみた4つのタイプの意味と子どもと関わる経験を積むことの意味

看護婦がわかろうとして、子どもに意識を向けている時、読みとれるものの違いについて考える。『連関』タイプは、その時その場で子どもが反応を示す前に、またはわずかな反応を見て子どもの状況を読みとっていた。『関わりと仕事は別』タイプは、子どもをわかろうとする時、関わる回数を重ね子どもについての情報を蓄積し、多く知ることで子どもをわかろうとしていた。しかし、関わりが長く多く知っている子どもでも、その子が表現しないことはわからない。『連関』タイプの看護婦は、見ている子どもの表情や反応から子どもの状況を読みとるが、これは初めから見えるものではなく、常に子どもを＜わかろうと努力＞して、子どもの気持ちや看護婦の行為の＜子どもにとっての意味＞を掴んで＜子どもの状況＞を読みとり、それを確かめながら関わる経験を積み重ねたことによって見えてきたと言える。『関わりと仕事は別』タイプは、わかろうして子どもの反応や子どもにとっての意味を読みとり、それを確認してつながりを得る経験が少なく、経験により統合された情報の蓄積が少ない状態で、わかろうとしていてもその場で子どもの状況を読みとることはできないといえる。また、『方略・基準依存』タイプは、子どもの反応についての情報を経験を積んで統合しているが、これは早く仕事をこなすための情報の蓄積で、＜看護婦にとっての子どもの状況＞と言え、子どもにとっての状況を読みとることには至らない。

また『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』タイプは、初めは自分が『やらなきゃ』の状況であったことを話していた。さらに『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』タイプは、＜自分のやり方を獲得＞する過程で子どもの反応を見ていたが、慣れるに従い自分のやり方でこなし、わかろうとする気持ちが少なくなることを述べていた。『方略・基準依存』タイプでは、子どもをわかろうとする意識は極端に減退し、子どもの抵抗をそらす＜こなし方を獲得＞し、＜看護婦にとっての子どもの状況＞を捉えて、自分の基準で判断していた。Polanyi[9]は身体を通しての認識の過程に暗黙知の構造があるとし、意味を持たぬ感覚が解釈の努力によって意味のある感覚へと変化する過程、また意味のある感覚が元の感覚から離れた所に定位される過程を暗黙知の意味的側面として述べている。我々は探り杖を用いる時、始め杖から手に衝撃を感じる。

しかし慣れるにつれ杖が手に与える衝撃について、我々が持つ感知は、つついている物体が杖と接する点に付いての感覚へと変化していく。『連関』タイプの看護婦は、常に子どもをわかろうと努力して、子どもの状況を読みとり、それを確かめながら関わる経験を重ねてきたことによって、子どもの表情や反応から、難なく子どもの状況を読みとる。また『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』タイプは、仕事を＜こなそうとする努力＞を重ねることにより、＜自分のやり方を獲得＞する過程で感じていた子どもの反応を徐々に感じられなくなり、仕事をこなしていく感覚へと変化していくと考えられる。これらのことから『やらなきゃ』『関わりと仕事は別』『方略・基準依存』タイプは、病棟の状況で子どもと関わる中で＜こなそうと努力＞する経験を積み重ね、＜こなし方を獲得＞して、子どもの反応への感知を失っていく過程として捉えられる。

『関わりと仕事は別』タイプは、関わりの部分で＜わかろうと努力＞を、仕事の部分で＜こなそうと努力＞をしており、つながりの実感と仕事が結びつかない違和感を感じている。この違和感にこだわり「本当に良いケア」を模索し目指すことによって、子どもをわかろうとして経験を重ねることができ『連関』タイプに変化していく可能性を持つと考えられる。

『連関』タイプの看護婦の一人は、1年目の時初めは夢中だったと述べたが、同時に先輩の関わりを見て「ああいう風に安心させてあげるのがいいんだなーと思った」とすでに安心させる関わりを目指していた。ここからも、まず看護の目的を明確に認識することの重要性がわかる。

3．わかることと関わること

『連関』タイプは、わかろうとして子どもに関わり、わかろうとしていることが子どもに伝わった時に、子どもが反応を返し、それを確認してつながったと実感し、子どもをわかったと感じる。『方略・基準依存』タイプは、子どもの気持ちに近づこうとはせずに、自分の基準に基づいて判断し、抵抗を押して目的の行為をするために、子どもの気持ちは看護婦から遠ざかっていた。看護婦は子どもの表現を、あてにならないとして信じない。看護婦の基準で判断しても、確認する手段は無く、結果を見て自分の判断の妥当性を推測しており、判断が子どもの状況とはずれていても気づかず、子どもの状況はわからない。このことから＜わかる＞ことは、こどもの気持ちに近づいて、子どもにとっての状況を捉え、つながりをつけて、状況を互いに共有していくことによって、可能になると言える。

上野は[10]他者認知でない他者理解という関係のしかたについて、「私」は「あなた」との断絶に気づく中で、ツナガろうとし、つながる。このとき「あなた」に立ち向かおうとする主体性が覚知される。そこでは、「私」は「あなた」の内的な意味体験の世界にできる限り近く迫ろうとする。「あなた」に向けてその内的な意味体験の世界を問い、「あなた」によって応えられる。こうした問い一応えによって、お互い内的な意味体験の世界のわかり合いを確かなことにしあっていこうとする。そこに開けてくる世界は、まさに主体・主体関係の展開であり、間主観的な世界となる。この世界は、「私」と「あなた」がともに生きる真実な共同の世界という性質をもたらすと述べている。『連関』タイプの看護婦の子どものわかり方、子どもとの関係と、上野が述べた他者理解と関係の展開は、同質のものであると考える。しかし、ここでの子ども達は、幼児後期の発達途上の言語能力や認識の特徴をもった「あなた」であり、「私」である看護婦は、臨床の忙しさの中で、その時その場で関係を展開しつつ、処置などの侵入的な行為も行わなければならない。しかし、エキスパートの看護として行うことで、侵入的な行為も、共同世界の状況の一つとして、共に生きるために行われていたといえる。

『関わりと仕事は別』タイプで子どもをわかろうとして情報を蓄積する時、その情報の中身は子どもの背景となる情報であり、子どもの意味体験の世界に迫ることはできず、子どもの方から近づいてくれた時に、はじめてつながったことを感じていた。『連関』タイプの看護婦は、子どもの意味世界に迫る際に、意識としては子どもをわかろうとして、子どものいる状況が彼にとってどういう意味を持った状況であるかイメージし、子どもの認識を読んで、自分の見た子どもの反応と合わせていた。さらに行動としては、子どもに近づき、視線を同じにして同じ物を見たり、子どもと同じ姿勢、同じ声や言葉の調子をとって、子どもと状況を共有し、子どもの意味世界をわかろうとし、わかろうとしていることを子どもに伝えていた。薄井[11]は、看護婦はある人の表現や反応を観察した場合、常にその奥にあるその人の認識に迫ろうとして、能動的にイメージを描くことから出発しなければならないと述べ、専門職として観念的な追体験により立場を変換する能力を磨くことの必要性を述べている。これらのことから『連関』タイプの看護婦の対象理解と関係の持ち方は、幼児後期の子どもを対象とした小児看護領域でのエキスパートのわざと言えると考える。

V.おわりに

4つの小児看護臨床実践のタイプを比較することにより、幼児後期の子どもを対象とする小児看護領域の対象理解と関係展開が、経験を積むと共にどう変化するかを見た。看護婦の目的の違いにより、する努力が違い、経験を蓄積して読みとれるものが異なり、結果としての子どもの反応が異なっていた。エキスパートとしての『連関』タイプは、子どもが脅えずに安定して状況に対処できることを目指し、常に子どもをわかろうと努力して関わることで、子どもの状況を読みとり、子どもとつながりをつけて子どもをわかり、処置などの行為を通して状況を共有し、つながりを太めていた。

今後は、さらに対象領域を広げ、小児看護における対象理解と関係の展開方法の共通性と差異性を明らかにしたいと考える。

なおこれは1991年度聖路加看護大学看護学研究科に提出した修士論文の一部に新たに分析を加え、加筆修正したものである。

謝辞　研究にご協力いただきました方々、ご指導を頂きました常葉恵子教授、片田範子教授、及川郁子教授に感謝いたします。

引用文献

1) Benner, p., From Novis to Expert, 井部俊子他訳, ベナー看護論達人ナースの卓越性とパワー, p10-25, 医学書院, 1992.
2) 中野綾美他, エンパワーメント現象を生み出す看護者のこころのケアの特性, 看護研究, 29 (6), p519-529, 1996.
3) 高橋美紀, 伊藤収, 看護過程における看護者の認識の普遍性を抽出することを通しての精神科看護の専門性の考察（その1), 千葉看護学会誌, 3 (2), p60-68, 1997.
4) 伊藤収, 高橋美紀, 看護過程における看護者の認識の普遍性を抽出することを通しての精神科看護の専門性の考察（その2), 千葉看護学会誌, 3 (2), p69-75, 1997.
5) 正木治恵, 老人ケアのエキスパートが保有する実践的知識に関する研究, 平成7, 8年度科学研究費補助金研究成果報告書, 1997.
6) 添田啓子, 子どもと看護婦の相互作用の中で行われている看護の技術の意味と構造-手術を受けた幼児後期の子どもと看護婦の状況から, 日本看護科学会誌, 12 (3), p58-59, 1992.
7) 添田啓子, 小児看護婦に求められる知識と技術, 小児看護, 17 (4), p407-412, へるす出版, 1994.
8) 添田啓子, 小児看護におけるコミュニケーションスキル, インターナショナルナーシングレビュー, 19 (1), p20-25, 1996.
9) Polanyi, M., 佐藤敬三訳, 暗黙知の次元, p25-27, 紀伊国屋書店, 1980.
10) 上野ひとし, 患者に対する精神的援助に関する研究, p64, 風間　書房, 1994.
11) 薄井坦子, 科学的看護論, p118-121, 看護協会出版会, 1978.

Understanding of the Subject and Relationship Formation In Clinical Practice in Child Nursing
– Four Types of Clinical Practice for Preschoolers –

Keiko Soeda
(Saitama College of Health)

The purpose of this study was to describe: 1)what kind of changes are brought about, as the nurse gains in experience, to the way she has a understanding of and forms a relationship with the preschooler as a subject, which composes the practical ability in clinical child nursing, and 2)how the expert in child nursing understands and deals with the child. The Grounded Theory approach was employed. Data was collected by observing the actual cases where 20 nurses dealt with 18 preschoolers who underwent pre-arranged operations during short-term hospitalization. Then those of analytical significance were selected thereof to interview 8 nurses. Using constant comparative analysis, four types of notion concerning clinical practice in child nursing were extracted from the viewpoints such as recognition and behavior of the nurse, the relationship with the child, and the child' s responses: i.e., "It is my duty" (Type A), "The relationship and my job are unrelated" (Type B), "I will follow strategies and criteria" (Type C), and "The interactive relationship is important" (Type D). The Type-A nurse concentrated too much on carrying out her objectives to grasp the child's situation. The relationship between them was conflicting. Type B tried to understand the child through heaping up information about the child. As the child took to the nurse, she had a feeling that she understood the child. This type of nurse,who believes that the relationship with the child and job performance are totally different, did not try to understand the child in the objective process of nursing. Type C, who aimed at prompt completion of her duties, were less eager to understand the child. This type of nurse grasped physical abnormalities and interpreted responses of the child based on the criteria of her own and the response patterns of the children she had dealt with before. The relationship was conflicting. Type D tried to understand the child, grasped the child' s situation, and formed a relationship to perform her objective duties. The child was stable enough to cope with the situation and take part in the treatment process in cooperation with the nurse. The response pattern of the child as a result of formation of the relationship varied depending on the goal set and the efforts made by the nurse. In addition, Types A,B and C were found to go through a process where the nurse,while adding to her experience through efforts in order to perform her duties, was gradually deprived of eagerness to perceive the child's responses. Type D successfully grasped the child's situation, related herself to and share the situation with the child,and<had a understanding> of the child through gaining in the experience to deal with the child for better understanding. The way the Type D nurse understood and dealt with the subject was regarded as skillful expertise of an expert in the field of child nursing for preschoolers.

KEY WORDS:
Understanding of the subject, Relationship, Expert, Preschooler, Child nursing