

## 発達障害等を合併した長期入院児に対応している看護師の現状

小川真弓<sup>1)</sup>・池田里恵<sup>2)</sup>・岡伸恵<sup>1)</sup>・赤澤啓史<sup>1)</sup>

1) 旭川荘療育・医療センター

2) 岡山県立大学 保健福祉学科

**要旨** 【目的】小児整形外科病棟に勤務する看護師が、発達障害児やその疑いがある患児に対応している現状を明らかにする。【対象】看護師・准看護師 20名【方法】質的帰納的デザインを用い、フォーカス・グループ・インタビューを実施し、体験を自由に語ってもらい分析した。A 病院倫理委員会の承認を得て実施した。【結果】分析の結果、6 カテゴリーが抽出された。看護師は患児の特性を理解し、患児が落ち着く対応をしているが、不適切な行動への対応が難しいと 17 名 (85%) が感じていた。対応に困ったときの対処方法は、経験や体験に基づいて行っていた。しかし、グループインタビューを通して、看護師と患児の関係性の大切さに気付き、患児についての情報共有や患児の成長を支える対応が必要と認識できた。【結論】看護師の多くが不適切な行動への対応が難しいと感じていたが、グループインタビューを通して看護師の役割について再認識できた。

### はじめに

平成 24 年に文部科学省が実施した全国公立小中学校の実態調査結果によると、知的発達に遅れはないものの学習面または行動面で著しい困難を示すとされた児童生徒の割合は 6.5% である<sup>3)</sup>。また、通級による指導を受けている児童生徒数は 17.4% で、過去 3 年間で増加している<sup>4)</sup>。近年、発達障害の診断を受けている児童に加え、グレーゾーン<sup>2)</sup>と呼ばれる発達障害の疑いがある児童が増えている<sup>1)</sup>といわれている(以下、発達障害・グレーゾーン・軽度発達障害の児童を発達障害児等とする)。

A 病院 B 病棟では、小児整形外科疾患の長期加療の児童が入院しており、隣接する支援学校へ転校し単独で入院生活を送っている。入院後看護や支援のために、性格検査や投影法検査・児童不安尺度・知能検査などの心理検査を行っているが、

その中の WISC-IV の全知能検査 (IQ) では、89 以下の児童が平成 28 年度は 35%、平成 29 年度は 47% という結果であり、四つの指標得点での凸凹や指標得点間での差が出ている児童も少なくない。

発達障害児に対応する看護師の実践に対する評価研究は少ないが、坪見ら<sup>7)</sup>は、小児科外来看護師の軽度発達障害と診断・推測される子どもへの対応では、外来看護師は実務経験を重ねているにもかかわらず、78% が発達障害と診断・推測される子どもへの対応に困難さを感じているという結果を示している。

B 病棟でも整形外科の治療による活動制限や入院による環境の変化もあり、安静が守れない・集団での活動が困難などの障害特性や暴力・物を投げる等の不適切な行動を起こす児童がいる。B 病棟看護師の対応が統一されていないためか、不適切な行動が改善されず児童の治療や生活に支障を来しており、看護師は対応に困難さを感じている。

**Key words** : developmental disorder (発達障害), gray zone (グレーゾーン), long-term hospitalization (長期入院), nurse (看護師)

連絡先 : 〒 703-8207 岡山県岡山市北区祇園 866 旭川荘療育・医療センター 療育園 小川真弓 電話 (086) 275-8555  
受付日 : 2019 年 1 月 31 日

看護師の発達障害児等への対応を明らかにし、理解を深め、困難な場面により良く対処することで、発達障害児等が安心して長期加療と集団生活を送るための一助となると考える。

### 研究目的

B病棟に勤務する看護師の発達障害児等への対応の現状を明らかにする。

### 研究方法

1. 研究デザイン：質的帰納的研究
2. 対象：A病院B病棟勤務の看護師・准看護師20名
3. データ収集期間：倫理申請承認後平成30年7月
4. データ収集方法：対象者を四つのグループに分け、フォーカス・グループ・インタビューを実施した。基本的属性は質問紙へ記入し、発達障害児等への対応の体験を自由に語ってもらう。
5. 分析方法：インタビューの録音内容から逐語録にし、看護師の体験が語られた部分を抽出し、コード化を行い、サブカテゴリー化、カテゴリー化する。

### 倫理的配慮

実施に際し、A病院の倫理委員会の承認を得た。研究参加は自由であり拒否しても不利益が生じないこと、匿名の保持に努めること、今回得られた結果は本研究以外には使用しないことを書面と口頭にて説明後、同意を得て実施した。

### 結果

#### 1. 基本的属性

対象の看護師・准看護師の内訳は男4名・女16名。平均年齢は49.8歳(SD=9.3)、B病棟の平均勤務年数は6.2年(SD=3.6)。発達障害研修への参加の有無は有16名・無4名、有のうち研修1回は9名・2回以上は7名。対応に困難さを感じているのは17名であった。

2. 発達障害等を合併した長期入院児に対応している看護師の現状

データ分析の結果、22サブカテゴリーと6カテゴリーが抽出された。これらの6カテゴリーは、その内容から『対応の現状』『対応に必要な事』の二つのコアカテゴリーに分けられた(表1)。

ここでは、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〔 〕, インタビューで語られた言葉を「 」で示す。

1) 『対応の現状』では、【対応に困った時の対処方法】【患児が落ち着く対応】【不適切な行動への対応が難しい】の三つのカテゴリーが含まれる。看護師は不適切な行動時に【対応に困った時の対処方法】として、〔本・研修・ネットで調べる〕ことや、〔体験・経験〕に基づき対応していた。〔他の看護師の対応を参考にする〕と良い対応ができることもあった。

「他の看護師の対応を参考にしているが上手くいく時もあれば上手くいかず、代わってもらった事がある」(C看護師)「他の看護師の対応を参考にしてみたが、話を聞いてくれなかった」(D看護師)

また、看護師は対処方法として学んだことから【患児が落ち着く対応】として、〔興奮時は落ち着いてから対応する〕〔一対一で対応する〕〔スキップをする〕〔好きなことで気持ちをリセットする〕、その日のスケジュールを一緒に立てるなどの〔見通しを立てる〕ことを個々に対応していた。20名中3名は対応に困難さを感じておらず【困らない】としていた。

「子どもに言うには順序立てて前もって言うのは大切」(E看護師)、「パニックになって怒っている時は少し時間をおいて一対一で対応する」(F看護師)、「土・日のスケジュールを一緒に考えて作っていた」(G看護師)、「朝、放課後のXPの予定を伝えていた」(H看護師)。他17名は、〔他児とのトラブル時や衝動性への対応が難しい〕〔患児に合わせた対応が難しい〕〔実践は難しい〕〔一貫した対応ができない〕など、【不適切な行動への対応が難しい】と感じていた。

「自分でも衝動が抑えられなくなっている子ども

もの対応は難しい」(I看護師),「他児と喧嘩して物を投げた時の対応は興奮していて難しかった」(J看護師).

2)『対応に必要な事』では,【患児についての情報共有】【看護師と患児の関係性】【患児の成長を支える対応】の三つのカテゴリーが含まれる.

看護師は,看護師間のみならず多職種間で【患児についての情報共有】を適宜行い,〔患児の状態を共有する〕〔患児の個別的な特性を理解する〕ことが必要だと感じている.

「雑談でもいい,スタッフ間で子どもの話をする機会が増えたら良い」(K看護師),「子どもの特徴など皆で話すことは大切」(L看護師),「自分達のことを理解してもらえない人に支援してもらうほど苦痛なものはないと聞いた事がある」(M看護師).

【看護師と患児の関係性】では,日々患児の側で接することで〔積極的に患児と関わる〕ことが大切だと感じている.また,対応時や対応後の患児の状態や行動などから,看護師は〔自分の対応の評価ができる〕と思っていた.そして,関わりの中

で〔看護師の感情コントロールができない時がある〕と看護師が落ち着いて対応することが困難なときがあるとしていた.

「心がけて子どもの側に行くようにしている」(N看護師),「その子をわかろうとする努力が大切」(O看護師),「自分が対応したら子どもが困っていた」(C看護師),「自分はカッとなる性格で,自分の感情のオン・オフが難しいと思う時がある」(P看護師),「看護師の性格もあり,子どもとの相性がある」(Q看護師).

【患児の成長を支える対応】では,患児の特徴を捉え〔良いところを伸ばす〕関わりをし,〔成功体験を積めるよう支える〕.そして,多くの患児は友達と集団で遊ぶことなどの大切な時期に長期入院を強いられるため,〔学童期の成長発達を促す〕ことも大切だと感じていた.また,生活のルールや社会のルールについては,看護師に〔社会性を身につけられるように援助する〕役割があると考えていた.

「こんな方法が良かったと成功体験をもっと伝えていく」(R看護師),「良い所が見られれば,

表 1. 発達障害を合併した長期入院児に対応する看護師の現状

コア	カテゴリー	サブカテゴリー
対応の現状	対応に困った時の対処方法	本・研修・ネットで調べる 経験・体験を活かす 他の看護師の対応を参考にする
	患児が落ち着く対応	興奮時は落ち着いてから対応する 一対一で対応する スキンシップをする 好きな事で気持ちをリセットする 見通しを立てる 困らない
	不適切な行動への対応が難しい	他児とのトラブル時や衝動性への対応が難しい 患児に合わせた対応が難しい 実践は難しい 一貫した対応ができない
対応に必要な事	患児についての情報共有	患児の状態を共有する 患児の個別的な特性を理解する
	看護師と患児の関係性	看護師の感情コントロールができない時がある 看護師の対応が評価できる 積極的に患児と関わる
	患児の成長を支える対応	良い所を伸ばす 成功体験を積めるよう支える 学童期の成長発達を促す 社会性を身につけられるように援助する

それを伸ばしていきたい」(S看護師)、「ここでの長い生活の間に皆成長して、退院する頃には落ち着いていると思う」(J看護師)。

## 考 察

看護師は、【対応に困った時の対処方法】に基づいて、【患児が落ち着く対応】を個々に組み合わせで対応していたが、20名中17名の看護師が他児とのトラブル時や衝動性への【不適切な行動への対応が難しい】と感じていた現状が明らかになった。

グレーゾーンの子どもたちは知能検査でひっかかってくるものがほとんどなく<sup>2)</sup>、また、軽度発達障害の子どもたちも、むしろ知能が正常であるがために発見されにくく、障害の認知や理解がされにくい側面を持つのである<sup>1)</sup>。

B病棟では多様な患児が共に生活している。そのため、看護師の主観だけでなく、心理検査(IQ・凸凹・指標得点間の相関)や他検査などの客観的データを基に、多職種間で【患児についての情報共有】をし、早期から積極的に患児に関わり、より個別的な特性を理解する必要がある。

【看護師と患児の関係性】では、看護師の「カッとなる」「イラッとする」などのネガティブな感情が出て、[看護師の感情コントロールができない時がある]としている。看護学においては、「感情労働」という定義から、自身の感情をコントロールすることが求められている。大坪<sup>6)</sup>は、看護職自身の感情コントロールについて学ぶ機会はほとんど設けられていない現状があり、臨床の場で感情コントロールを模索することで身に付けていくのではないかと推測されると報告している。

A病院ではコミュニケーション研修の一環として自分を知る研修がある。自身に起きている怒りやその他の感情に気付くことで自分自身を知り、自分のネガティブな特性をうまくコントロールし、対人対応の能力向上に努める必要がある、看護師にとって重要な課題といえる。現在のコミュニケーション研修の頻度を見直し、看護師個々の特性やニーズに合わせた研修の機会を検討したい。

【患児の成長発達を支える対応】では、患児の特徴を捉え、良いことを褒めることで認め、良い行動が定着し、自己肯定感を得られ、成功体験を積めるようなサイクルを繰り返せる環境が患児には必要だと考える。また、看護師は患児の社会性を向上させていくために、役立つ行動を身に付ける応用行動分析法(ABA)や、社会生活を送る上で必要な技能や心理を学ぶソーシャル・スキル・トレーニング(SST)を活用して援助する役割がある。

小児看護では、子どもの健やかな成長・発達を促すことが目標とされている<sup>5)</sup>。B病棟で長期間生活する発達障害児等への看護師の対応は、集団や仲間を意識し、遊びを通じた認知・社会発達が著しい学童期の成長発達を一層促し、本来の入院目的である疾患の治療効果の向上にとっても役立つこととなる。

最後に、今回の研究では、患児が長期的に単独で療養生活を送る性質から看護師に焦点を合わせた。子どもの成長発達に家族の存在は欠かせないため、家族との連携を含めた対応の在り方を検討する必要がある。

## 結 論

看護師の多くが発達障害等の特徴を持つ患児の不適切な行動への対応が難しいと感じていたが、グループインタビューを通して、患児の成長発達を支える看護師の役割について再認識した。

## 文献

- 1) 飯島 恵：軽度発達障害児の問題点と対応—ADHD、アスペルガー障害を中心として—。順天堂医学 51(4)：501-508, 2005。
- 2) 鍛冶谷静：DSM-5の改訂とグレーゾーンの子どもの支援。四條畷学園短期大学紀要：25-29, 2015。
- 3) 文部科学省：通常の学級に在籍する発達障害の可能性のある特別な教育的支援を必要とする児童生徒に関する調査結果について(平成24年)、www.mext.go.jp
- 4) 文部科学省：平成27・28年度通級における指導実施状況調査結果について、www.mext.go.jp
- 5) 小沼貴子：子どもの育ちを支える看護師の育成、小児看護、へるす出版、76-81, 2016。

- 6) 大坪奈保：総合病院に勤務する看護者の情動知能の実態，日農医誌 **66**(5)：994-1004, 2017.
- 7) 坪見利香, 大見サキエ：小児科外来看護師の軽度発達障害と診断・推測される子どもへの対応  
—対応困難と感じる子どもへの看護と看護師の関わり—, 日本看護学会論文集 看護総合 **40**：216-218, 2010.