

令和元年6月19日現在

機関番号：22401

研究種目：基盤研究(C) (一般)

研究期間：2015～2018

課題番号：15K11711

研究課題名(和文) 骨延長術を受けることを意思決定した子どもの看護援助

研究課題名(英文) Nursing care of adolescent children and their parents who decided to undergo distraction osteogenesis surgery

研究代表者

田村 佳士枝 (Tamura, Kajie)

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・准教授

研究者番号：60236750

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 1,500,000円

研究成果の概要(和文)：目的：骨延長術を受けることを意思決定した思春期の子どもと親の思いおよび術後の取り組みを明らかにする。方法：半構成的面接を行い、M-GTAにより分析した。対象者：12～18歳までの子どもと親各7名。結果：子ども8カテゴリー、親6カテゴリーを抽出。子どもは【自分の身体の特徴を捉えよくしたい思い】から【骨を切って延ばす方法がわかり向き合】い【先のことを考えて手術を決断】した。【入院前の揺らぎと術後の痛みを乗り越えて充実感を得る】過程から、【目に見える変化への喜び】と【やり通さなければならぬつらさ】を体験し、【目標や夢を力にして乗り越える】【仲間とリハビリ期を普通のこととして過ごす】力を得ていた。

研究成果の学術的意義や社会的意義

小児看護を実践する際に、子どもの意思を尊重し、主体となって取り組めるよう看護することの重要性は述べられている。しかし、子ども自身が治療を選択し、意思決定後の手術とその後の取り組みは明らかにされていない。当該研究にて明らかになったプロセスには、子どもの意思決定とその後の治療過程において、子どもだけの力では不足している部分に、子どもの思いを踏まえた親の支援の補いが見出された。子どもと親が力を発揮するためには、十分な情報提供と意思決定までの個々の思いと取り組みを把握した上で支援を検討することが必要となり、子どもの意思を確認していくことの必要性が示唆された。

研究成果の概要(英文)：Purpose: To shed light on the thinking of adolescent children and their parents who decided to undergo distraction osteogenesis surgery and how the situation is handled post-operatively. Methods: The data were analyzed by M-GTA. Subjects: Seven children aged from 12 to 18, along with seven parents. Results: We came up 8 categories among the children, and 6 categories among the parents. The children had 'the thinking of understanding their bodies well and wanting to make them better' and they 'were going into the procedure with an understanding of how their bones would be cut and elongated' and this prompted 'their decision to think about the future and undergo surgery.' Through the process of 'gaining a feeling of fulfillment by overcoming their feeling of uncertainty prior to hospitalization and their post-surgical pain,' they were able to experience, 'the joy of seeing a change taking place right before their eyes' and 'the hardship of having to get through something.'

研究分野：小児看護学

キーワード：骨延長術 意思決定 思春期の子ども 親 看護

様式 C - 19、F - 19 - 1、Z - 19、CK - 19 (共通)

### 1. 研究開始当初の背景

骨延長術を必要とする疾患の軟骨無形成症は、最も頻度の高い四肢短縮型低身長をきたす骨系統疾患の1つである<sup>1)</sup>。骨延長術は、創外固定器を両下肢に固定し、骨を切断し、1日1mmの速度で切断部分を広げ、仮骨の延長を行うものであり、その後、骨の成熟を待ち、創外固定器を外す手術が必要となる。手術の実施時期は、10～16歳の思春期に行なわれることが多く、骨延長を行うことは、ボディイメージの変容、手術や骨延長、リハビリテーションに伴う痛みを半年から1年ほどに渡って受け続けることになる。この手術を受け延長を行うことで、子どもたちは、望んでいた身長を獲得し、退院時には、がんばれた自信をもとに、他の部位の延長もがんばると前向きに捉えていた。一方、術後の痛みが想像以上であることで、自分で意思決定した思いが揺らぎ、訓練のたびに泣き続けるほどの体験となることもある。継続が困難な事例では、子ども自身のモチベーションが低下し、達成感を得られず、劣等感をいただくことにつながる危険性が高い。これらの長い治療経過に、看護師の様々な援助が行われているが、治療を自ら意思決定した子どもの思いをもとに実践されている看護援助について明らかにされた研究は少ない。

これまで、小児医療において、治療の説明を受け、それに同意し決定を行うのは、子どもではなく親であるとされ、その結果、多くの場合、子どもが治療について知らされず、児の意思決定していく場がないまま、決められた治療を受ける状況にあった。子どもと家族の意思決定が必要とされる状況における研究では、多くが病気の子どもを持つ親の意思決定について、明らかにされてきているが、子ども自身の意思決定とその後の看護援助について明らかにした研究は、見当たらなかった。手術の最終判断は、家族の責任のもと判断されるが、治療を選択し取り組んでいく主体は、子どもにおかれている。子どもや家族の療養中の認識を明らかにし、看護援助を構築することは、様々な意思決定を促し、主体的に取り組む子どもを支える援助方法への応用可能な支援を提供するものと考えられる。

### 2. 研究の目的

骨延長術を受けることを意思決定した思春期の子どもとその親の思いと術後の取り組みを明らかにすることで、子どもが自信を獲得し、意思の力を高める看護援助を検討する。

### 3. 研究の方法

- 1) 研究方法として、骨延長術を受けた思春期の子どもが療養する病棟に勤務する看護師3名に、フォーカスグループインタビューを行い、手術前の子どもの意思決定とその後の取り組みについて討議を行った。
- 2) グループインタビューから抽出された因子をインタビューガイドに追加し、子どもと親を対象にインタビューを行った。データ収集時から継続比較分析を行い、骨延長術を受ける子どもの手術の決定と術後の思いと取り組みを明らかにした。
- 3) 分析: これまで行ったインタビューから、子どもと親のデータをそれぞれ分けて、M-GTAに基づき分析し、カテゴリーの抽出、概念図の検討を行った。分析焦点者として、骨延長術を受けた思春期の子どもと親を分けて分析を行った。子どもの分析テーマは、骨延長術を受けることを子どもはどのように意思決定し手術に臨んだのか。また術後の骨延長とリハビリテーションをどのような思いで取り組んでいるのかとした。親の分析テーマは、骨延長術を受けることを意思決定した子どもを親はどのように支援しているのかであった。継続比較しながら、概念を検討し、子どもと親それぞれからカテゴリーを抽出し、骨延長、リハビリテーションを行う上での思春期の子どもと親の認識と取り組みを明らかにした。
- 4) 倫理的配慮: 研究の主旨、目的、方法、研究参加への自由意志とプライバシーの尊重について文書にて親と子どもそれぞれに依頼し、同意を得た。また、研究者の所属する大学とデータ収集施設の倫理委員会での承認を得て行った。

#### 4. 研究成果

対象となった子どもは、12歳から18歳までの7名で平均年齢は、14.7歳であった。

以下、抽出されたカテゴリーを子ども【】、親《》で示し、概念を<>で示す。

ストーリーライン：骨延長術を受けた子どもたちは、思春期に入り<少しでも治したい><伸ばしたい><大人になって痛くなると困る><外見でわかっちゃうのはちょっとな>と【自分の身体の特徴を捉えよくしたい思い】を抱いていた。親は《からだのことを気にして自信をなくす子どもの思いを捉える》ことで、<受けることになったら自分の事として受け止められるように導く><治療の情報を得ながら子どもの意思を捉える><手術を受けるタイミングを見計らう>とした《手術を選択した時のための親の準備》を行っていた。この親からの働きかけにより子どもは<何かを刺すのが怖くて覚えていない>から<骨延長の外観としくみへのおどろき><延長器の実物と向き合う>ことで、【骨を切って伸ばす方法がわかり向き合う】。その後、子どもは<今のうち><先のことを考える><受験をしっかりとやりたい><高校生を楽しく過ごしたい>思いから【先のことを考えて手術を決断】し、親は《手術を受けると決めた子どもの思いを捉える》。その後、子どもは、手術を決めたものの【入院前の揺らぎと術後の痛みを乗り越え充実感を得る】中で、親は子どもの《意思決定後の揺れを支える》。術後の骨延長により子どもは【目に見える変化への喜び】と同時に<骨延長による筋肉の張りのつらさ><リハビリが辛いときに洗浄を簡単に済ませた後悔><感染による痛み>という【やり通さなければならないつらさ】を捉えていた。この間の親は、子どもの<仲間とのつながりが支えになる><術後の気持ちの浮き沈みを捉える><気持ちをぶつけてくる子どもと向き合う>ことで、《適度な距離感で支える》支援を行っていた。子どもは、入院中の出会いの中で<自分は自分でがんばる><自分で決めたからがんばる>思いで【目標や夢を力にして乗り越える】【仲間とリハビリ期を普通のこととして過ごす】しなやかさも持ち合わせながら、取り組んでいた。親は《治療状況を捉え地元校に戻る時期を推し量る》ことで退院の時期を調整し元の学校での生活を取り戻せるように支援していた。

#### 5. 主な発表論文等

〔雑誌論文〕(計 0件)

〔学会発表〕(計 1件)

日本小児看護学会第27回学術集会において、骨延長術を受けることを意思決定した子どもの看護 看護師が認識する子どもの意思決定と術後の取り組み を示説発表した。

〔図書〕(計 0件)

〔産業財産権〕

出願状況(計 0件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

出願年：

国内外の別：

取得状況(計 0件)

名称：

発明者：

権利者：

種類：

番号：

取得年：

国内外の別：

〔その他〕

ホームページ等

該当なし

## 6 . 研究組織

### (1)研究分担者

該当なし

### (2)研究協力者

該当なし

科研費による研究は、研究者の自覚と責任において実施するものです。そのため、研究の実施や研究成果の公表等については、国の要請等に基づくものではなく、その研究成果に関する見解や責任は、研究者個人に帰属されます。