

児童精神科病棟の自由時間のホールで展開される
発達障害の学童への看護師のかかわり

NURSING CARE FOR
SCHOOL AGED CHILDREN WITH DEVELOPMENTAL DISABILITIES
IN THE HALL OF CHILDREN'S PSYCHIATRIC WARD DURING FREE TIME

山 内 朋 子
Yamauchi, Tomoko

2014 年度 博士（看護学）論文

指導教員：筒井真優美

日本赤十字看護大学大学院
看護学研究科

抄録

I. 研究の背景

発達障害に関する診療技術の向上や法的整備の進展の影響もあり、発達障害の学童の数は増加している（市川, 2005）。発達障害の学童は障害特性や独自の空間認知特性の影響から、自由に過ごすことや集団行動などが苦手である（Baron-Cohen, Tager-Flusberg, & Cohen, 1993a/1997; 村上, 2008; 杉山, 2007）。特性による集団生活上の困難さに、虐待やいじめなどの傷つき体験が絡み合っただけで日常生活に支障をきたした発達障害の学童は、児童精神科病棟への入院を余儀なくされていた。発達障害の学童が再び家庭や学校で生活するためには、他の子どもや看護師との交流を図る自由時間のホールが重要な意味を持つと考えられる。

看護師は発達障害の学童の特性に応じたかかわりやその子どもなりの成長を意識したかかわりを行っている（船越・田中・服部他, 2010; 土田, 2001; 山内, 2014a）。しかし、自由時間のホールに焦点を当てた研究は見当たらず、その時空間におけるかかわりも探求されてこなかった。このかかわりを明らかにすることで、発達障害の学童が自由時間に複数の人々がいる空間で過ごすために必要な支援や、具体的な看護実践を示すことができ、かかわりが発達障害の学童の治療や成長にどう寄与するかを探求できると考える。

II. 研究目的

児童精神科病棟の日課がない自由時間に複数の人々がいるホールで展開される発達障害の学童への看護師のかかわりを明らかにする。

III. 研究方法

エスノグラフィー（Emerson, Fretz, & Shaw, 1995/1998）の研究デザインに基づいたフィールドワークを行い、参与観察を主としてインタビューを併用した。児童思春期精神科の入院治療を継続的に行っている一病院を研究施設とし、児童精神科閉鎖病棟でデータを収集した。研究参加者は、同病棟で勤務する看護師 16 名のうち 13 名と、医療スタッフ 11 名のうち保育士 5 名・医師 1 名・臨床心理士 1 名・精神保健福祉士 1 名、同病棟に入院している発達障害の学童 19 名とその家族であった。発達障害の学童は PDD または ADHD の 7 歳から 11 歳までの子どもであった。予備調査を含めて 2 年間、計 81 回、データ収集を行った。データは Emerson, Fretz, & Shaw の方法を用いて分析した。

IV. 倫理的配慮

日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会（承認番号：予備調査 2012-99, 本調査 2013-71）及び研究施設の看護研究審査会・倫理委員会（受付番号：予備調査 H24-92, 本調査

H25-57) の承認を得て行った。研究参加者に研究の趣旨と方法、研究の参加は自由意志であり途中辞退が可能なこと、途中辞退の場合は同意撤回書に署名を得ること、匿名性の保持、研究成果の発表、希望者への結果の配布を説明し、同意を得た。子どもの特性や発達段階に応じた説明を行い、生活や遊びに支障がないように注意を払って観察を行った。

V. 結果

自由時間のホールにおいて看護師は、発達障害の学童が他の子どもや看護師との相互作用を通じて徐々に自分なりの方法で自由時間を過ごしたり、複数の人々がいるホールで過ごしたりできるようにかかわっていた。看護師のかかわりと発達障害の学童の変化を入院から退院までのプロセスで記述した。

A. ホールに居続けられるようにかかわる

入院後 1 週間~1 ヶ月、発達障害の学童は怖がってホールに出てこないこともあれば、緊張した様子や興奮した様子でホールにいるなど、様々であった。看護師は、こうした発達障害の学童がホールに居続けられるようにかかわっていた。

看護師は発達障害の学童がホールという場や人に慣れるように、ホールを怖がる子どもが自室から出るきっかけを作り、誰もいないホールに誘って、ホールへの最初の一步を後押ししていた。看護師は、発達障害の学童がホールで他の子どもや看護師にどう反応するか、また、他の子ども一人ひとりがその子どもにどう反応するかを観察しながら、子どもたち全体を見渡し、その子どもにも、子どもたちの間にも立ち入らずにいた。

発達障害の学童がホールで過ごし始めると、看護師はその子どもがホールで受ける刺激を調整できるように、刺激になる他の子どもを離したり、ホールに響く声や音を避ける工夫を勧めたりしていた。看護師は、興奮状態の発達障害の学童に自室での休息を促すことで、その子どもと他の子ども双方の受ける刺激が最小限になるように誘導していた。徐々に看護師は、発達障害の学童が他の子どもと交流できるように、常同行動をしている子どもに話しかけて関心を周りに向けさせたり、子どもと一緒に遊ぶことで他の子どもとの交流の機会を作り出したり、他の子どもを誘えるように子どもから離れたりにしていた。この時期、看護師は発達障害の学童がホールに居続けられることを優先し、他の子どもとのトラブルを未然に防いでいた。看護師のかかわりによって、発達障害の学童はホールに身を置いて、集団生活をスタートすることができていた。

B. あらわになったトラブルや危険行為に対応できるようにかかわる

入院後 1 ヶ月~3 ヶ月、発達障害の学童はホールで他の子どもと遊ぶようになるとトラブ

ルになったり、遊びをエスカレートさせて危険行為をしたりするようになった。看護師は、発達障害の学童があらわになったトラブルや危険行為に対応できるようにかかわっていた。

看護師はトラブルの様子から、発達障害の学童が入院前にしていた暴言・暴力がようやく出現したことを確認すると、瞬時に対処しながら子どもに適切な対応方法を伝え、思いを言葉にできるように促し、看護師への相談方法を教えていた。また、看護師は子ども同士の遊びを観察し、遊びの範疇を超えた状態や危険性を伴う状態、周りにいる他の子どもにとって迷惑な状態に達したと判断した瞬間に、適切なかかわり方を伝えて遊びと危険行為の境界線を示し、危険行為を制止していた。この過程において看護師は、発達障害の学童の傍にいて問題を共に解決しながら子どもとの信頼関係を築き、子どもの「構って欲しい」言動全てに対応していた親とは異なる、子どもに振り回されない関係も築いていた。

看護師は発達障害の学童から「構って欲しい」言動や暴言・暴力を受けて揺さぶられた感情を多職種チームに言語化し、交代し合いながらホールに出ていた。看護師は、そうした発達障害の学童の言動について多職種間で話し合うことで言動の意味を理解し、多職種の多様なまなざしを統合したかかわりをホールで実践していた。看護師のかかわりによって発達障害の学童は行動パターンを修正し、大人との関係を修復することができていた。

C. 自分なりの方法で過ごせるようにかかわる

入院後3ヶ月以上経つと、発達障害の学童はホールで看護師から離れて過ごしたり、子ども同士で遊んだりすることができるようになっていた。看護師は発達障害の学童がホールで自分なりの方法で過ごせるように、子どもが看護師に近づいてきても満足して離れられるまで行動を制止せずに待ち、子ども同士の遊びには加わらず、子どもの成長した姿を見守っていた。看護師は発達障害の学童が退院に至るまでのかかわりを「育てなおし」と表現していた。一連の看護師のかかわりによって、発達障害の学童は自由時間に複数の人々がいる空間で自分なりの過ごし方ができるようになっていた。

VI. 考察

A. ホールという疑似社会

自由時間のホールという時空間とそこに存在する集団は、発達障害の学童にとって「不自由な時間」や刺激に溢れる空間であることの混乱といじめなどの傷つき体験を伴う過酷さがある一方で、学童期として成長する上では欠かせないものである。発達障害の学童がこの過酷さを乗り越えて再び家庭や学校で生活できるように、看護師はホールという疑似社会において、発達障害の学童個々に焦点を当てた、子どもが退院に至るまでの長期的な

「育てなおし」のかかわりと、その時々ホールを形成している集団に焦点を当てた、集団のダイナミクスに応じたかかわりを行っていた。2つのかかわりを以下で具体的に描く。

B. ホールにおける「育てなおし」のかかわり

看護師は、ホールという場や人を怖がる発達障害の学童を誰もいないホールへ誘い入れ、子どもを脅かさないように、空間的にも対人関係的にも立ち入らずにいた。看護師は、徐々に発達障害の学童と一緒に遊び始めて子どもとの関係を築きながら、他の子どもとの交流を生み出していた。これらは、看護師が発達障害の学童にとっての安全感や安心感を保障し、基本的信頼感や自律性を育み、愛着の形成や修復を行い、周囲との交流を生み出して、子どもと大人との関係や同年代の子どもとの関係を修復していたことを意味していた。

看護師は、発達障害の学童が学童期として必要な周囲との交流や対立を体験できるように、子ども同士の交流には加わず、トラブルや危険行為が生じた時に、適切な対応方法やかかわり方を伝え、思いを言葉にする練習を一緒に行っていた。これは、発達障害の学童が周囲との交流で生じる対立や葛藤を乗り越えられるように、子どもの行動パターンを修正し、対人関係スキルやコミュニケーションスキルを育てていることを意味していた。

C. 集団のダイナミクスに応じたかかわり

障害特性や入院背景、入院時期が異なる複数の発達障害の学童がいるホールにおいて、看護師は子ども個々と複数存在する小集団のダイナミクス、ホールにいる集団全体のダイナミクスを見て、子ども同士の交流を生み出したり適切なかかわり方を伝えたりしながら、集団を維持・活性化していた。集団が流動的で、何が起こるかが予測困難な時空間であるからこそ、看護師が交流の様相から危険性を予測しながら、発達障害の学童が成長する上で必要な傷つき体験も経験できるように見守り、瞬時に判断と対応を行う意味があった。

D. 多職種チームでかかわる意味

看護師は、発達障害の学童へのかかわりによって揺さぶられる感情への葛藤や、子ども一人ひとりの言動の意味を理解してかかわる困難さを抱えていた。看護師がこの実践上の課題を乗り越えてホールでかかわるためには、その感情を受け止め、子どもの言動に関する多様な視点や解釈を共有し合える、多職種チームの支えが重要であると示唆された。

VII. 実践への示唆

自由時間のホールにおいて発達障害の学童が集団の中にいられるように支え、周囲と交流するためのスキルを育むことは、子どもを学童期本来の発達段階に近づけ、学童期としての成長を育む上で重要なかかわりであることが示唆された。

Abstract

Background

Children with developmental disabilities, due to the effects of their disorders and unique spatial cognition, are not good at freely spending their time or being with others together. School aged children's life is centered around interaction with others in a group setting. Children with developmental disabilities were admitted to the hospital because they experienced difficulties and had been hurt in group settings at home and/or at school. Free time in the hall is considered important time and space for them. Nursing care being provided there, however, has not been explored to date.

Purpose

The purpose of this study is to describe nursing care for school aged children with developmental disabilities, which is provided in the hall of a children's psychiatric ward with a group of people present during free time when the children have no routine tasks of the children's psychiatric ward.

Methods

The fieldwork in this study, based on ethnographic research design (Emerson, Fretz, & Shaw, 1995/1998), took place over a period of two years at a children's psychiatric ward. Participant observation was the primary study methodology and interviews were also conducted. The participants of the study consisted of thirteen nurses, medical staff including five childcare workers, one doctor, one clinical psychologist, and one psychiatric social worker, as well as nineteen children with developmental disabilities and their families.

Ethical Considerations

This study was conducted under the approval of the research ethics review committee of Japanese Red Cross College of Nursing (Approval Nos.: preliminary study 2012-99, main study 2013-71), and the approval of the nursing research review committee and the ethics committee of the research facility (Reception Nos.: preliminary study H24-92, main study H25-57).

Results

This study describes nursing care provided to and resulting changes in the children with developmental disabilities between the time of admission to and discharge from the hospital.

One week to a month after hospitalization: In order for the children with developmental disabilities to stay in the hall, the nurses encouraged the children to take their first steps into the hall, did not interfere until the children became accustomed to the hall, guided the children so the stimulation they received there was at a minimum, and created opportunities for the children to interact with other children.

One to three months of hospitalization: To deal with fights or other dangerous behaviors children with developmental disabilities are exposed to, the nurses informed the children of proper coping mechanisms and strategies to interact with other people, prompting the children to put their thoughts into words. In providing such care, the nurses built relationships with the children that were trusting and where the nurses would not be swayed by any behavior of the children. The nurses verbalized their feelings that were influenced by the children's abusive language and violence to the interdisciplinary team, and through this discussion understood the meaning of the abusive language and violence.

After three months of hospitalization: Even if the children approached them, the nurses waited until they left and did not interject when the children played amongst each other. This was so the children could spend time in the hall in their own way.

Through such care provided by the nurses, children with developmental disabilities became able to spend time in the hall during free time while others were present.

Discussion

The nurses ensured feelings of safety and security for the children with developmental disabilities in the “artificial society” of the hall, created opportunities for the children to interact with people surrounding them, and “re-cultivated” the children by nurturing skills to overcome conflicts and difficulties caused by the interactions. Along with this, the nurses maintained and invigorated the group there, and dealt with the conditions in the hall while predicting the interactions among the children and risks of confrontation. The nurses thus properly responded to the group dynamics in the hall. At an interdisciplinary team, the team members validated the nurses’ unsettled feelings and shared various perspectives and interpretations concerning the children’s behaviors. The support from this interdisciplinary team enabled the nurses to continue caring for the children with developmental disabilities in the hall.