

〔報 告〕

幼児期の小児がん患児に付き添う母親が父親に抱く思い

The feelings that mothers attending early childhood patients with cancer in hospital have towards fathers

杉野 健士郎 前田 貴彦 白井 徳子

【要 旨】

本研究は、小児がんで入院中の幼児期の患児に付き添う母親が父親に抱く思いについて明らかにすることを目的とした。入院治療を終えた幼児期の小児がん患児の母親3名に、半構成面接調査法によってデータを収集し質的に分析を行った。

分析の結果、母親が父親に抱く思いとして、【感謝】 【賞賛】 【気遣い】 【不憫さ】 【苛立ち】 の5つの思いが明らかとなった。

小児がん患児の夫婦は、互いの存在を認めることで、互いの存在を肯定的に捉え、夫婦関係をより強固なものとするため、母親が父親に対して抱く感謝や賞賛といった思いを父親に表出し、父親が自分自身に自信を持てるよう、看護師が働きかけていくことが必要であることが示唆された。

また、母親が父親に対して気遣いや心配、不憫さを抱くことは、母親の心身の疲労の増加につながるため、父親に対する具体的な支援方法を検討していく必要性が示唆された。

【キーワード】 小児がん、母親、父親、思い

I. はじめに

近年、化学療法や骨髄移植等の治療の発展により、小児がんの約7割は治癒が望めるといわれている¹⁾。しかし、診断がつくとすぐに長期の入院治療が必要となり、患児の治療のため付き添いとして主に母親が病院での生活を行うこととなる。これに伴い、父親や祖父母は、入院前まで母親が行っていた役割を引継ぐことが必要となる。また、母親が患児に付き添うことにより、母親ときょうだい間の関係に変化が起こる²⁾³⁾など、家族は生活パターンや役割の変化を余儀なくされる。

このように、患児の発病を契機にさまざまな家庭環境の変化が起こる。家族システム理論では、家族とは相互に密接に作用し合い、依存し合っており、家族システムで生じた一部の变化は必然的にシステム全体に変化をもたらすとされている⁴⁾。

患児と家族が安定した闘病生活を構築するためには、父親と母親が支えあう関係の維持が必要で、効果

的なソーシャルサポートが活用できるような援助が不可欠である⁵⁾。そのため、夫婦間をはじめとし、家族間で感情的にズレがないことは闘病体制の形成・維持において重要であると考えられる。

しかし、闘病生活による苦難を乗り越える過程では、家族間の絆を深めることもあるが、夫婦間の感情のずれにより家庭崩壊の危機に陥る可能性がある指摘されており⁶⁾、闘病生活上の問題とされている。先行研究において、患児の入院中、父親に対して肯定的感情を持ってない、また肯定的感情を持ちながらも否定的感情も持つ母親がいることが報告されている⁷⁾。

母親は、長期入院では付き添いに伴う疲労状態にあり、物事を冷静に判断する能力を欠く状態となる⁸⁾。また、“自分ががんばらなければ”と孤立感を深めることもある⁹⁾。ここで、夫婦間のすれ違いを埋めサポート関係を強めることが出来れば、母親は安心感や信頼感を増すこととなり、母親の情緒の安定につながることになる¹⁰⁾。

また、長期の入院生活の中では、母子の相互作用は患児の治療・成長発達に大きな影響を与えると考える。特に、幼児期の患児は母親を特別なものと認識し依存しており、身体面の発達や精神面の安定を促すため、母親の役割の多い時期である¹⁾。幼児期の患児は、母のサポートのない状態では、不適応状態に陥る危険もあり、母親の情緒の安定が患児の長期入院生活の中で重要な要因となる。さらに、母親の情緒の安定を得るためには、父親との良好な関係の維持が重要となる。つまり、患児の望ましい治療・成長発達には良好な夫婦関係が重要な要因であり、母親の父親への思いを明らかにすることは、夫婦関係を良好に保つための支援を行ううえでも重要であると考えられる。

そこで、今回小児がんで入院中の幼児期の患児に付き添う母親が父親に抱く思いについて明らかにすることを本研究の目的とした。

II. 研究方法

1. 研究参加者

入院治療を終えた幼児期の小児がん患児の母親3名。研究参加者の依頼は、A県内にある小児がんの子どもをもつ母親の会に依頼し、紹介を得た。なお、患児は外科的治療を行っておらず、内科的治療のみの患児とし、調査時点において、入院治療を終えてから2年を経過するまでの患児の母親とした。

2. 調査方法

研究への参加について、研究者は、文書と口頭で研究の趣旨を説明し、研究協力の同意を得られた研究参加者に対し、半構成面接調査法による面接調査を実施した。主な面接内容は、①入院中に父親に対してどのような思いを抱いたのか、②なぜ父親にそのような思いを抱いたのか、とした。面接調査は、研究参加者のプライバシーが確保された場所で行い、研究代表者が研究参加者と個別に、それぞれ1回ずつ面接調査を実施した。面接内容は、研究参加者の承諾を得た上で録音した。データ収集期間は2009年11月～2010年1月で

あった。

3. 分析方法

データ分析は、面接内容から逐語録を作成し、意味内容を確認の上、母親が父親に抱く思いに関する内容を抽出し、コード化した。次に、各事例のコードの類似性や相違点を整理し、カテゴリー化した。なお、集約出来ないサブカテゴリーについては、サブカテゴリー名の抽象度をあげてカテゴリー名とした。なお、分析、解釈の段階においては、小児看護を専門とする研究メンバー間で検討を重ね、信頼性の確保に努めた。

4. 倫理的配慮

本研究は、三重県立看護大学研究倫理審査会の承認のもと実施した。具体的な内容は、研究協力への自由性、プライバシーの保護、途中辞退の自由性と不利益のなさ、データの管理、結果の公表について説明し、同意書への署名にて確認を得た。

III. 結果

1. 研究参加者の概要

研究参加者は、入院治療を終えた幼児期の小児がん患児の母親3名で、年齢は33～36歳であった。患児の年齢は3～5歳で、診断名は3名ともに急性リンパ性白血病、入院期間は6～7か月であった。父親の年齢は28～36歳であった(表1)。また、インタビューの実施は、退院後5～7か月の時期に行った。

2. 母親が父親に抱く思い

分析の結果、母親の父親に対する思いは、14のサブカテゴリーから【感謝】、【賞賛】、【気遣い】、【不憫さ】、【苛立ち】の5のカテゴリーが生成された(表2)。以下、カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは[], データは「 」で示す。

【感謝】については、3例の母親に共通して見られた。【感謝】は、[面会時自分を支えてくれたことへの感謝]、[面会時の父親のがんばりへの感謝]、[自分の気持ちを理解してくれたことへの感謝]、

表1 研究参加者の概要

ケース	年齢	患児の疾患名	患児の年齢	入院期間	父親の年齢	家族構成
A	33歳	急性リンパ性白血病	4歳	6か月	32歳	父・母・子・妹
B	34歳	急性リンパ性白血病	3歳	6か月	28歳	父・母・子・妹
C	36歳	急性リンパ性白血病	5歳	7か月	36歳	父・母・兄・子・妹

表2 母親が父親に抱く思い

カテゴリー	サブカテゴリー
感謝	面会時自分を支えてくれたことへの感謝
	面会時の父親のがんばりへの感謝
	面会時子どもと関わってくれたことへの感謝
	外泊準備をしてくれたことへの感謝
	自分へのいたわりに対する感謝
	自分の気持ちを理解してくれたことへの感謝
	医師からの説明時父親が側にいることへの感謝
	面会時以外の父親の協力に対する感謝
賞賛	父親のがんばりに対する賞賛
気遣い	父親の体調への気遣い
	不慣れな生活をする父親への心配
不憫さ	面会時子どもが父親を嫌がることへの不憫さ
	自分の時間をつくれぬ父親への不憫さ
苛立ち	父親の言動への苛立ち

〔自分へのいたわりに対する感謝〕、〔医師からの説明時父親が側にいることへの感謝〕などから構成された。

母親は、「面会に来てくれるので、1人じゃない、『助かる』という気持ちだった」、「旦那が面会に来ると心強くて、すごい頼りになって助かった」と、父親が面会に来ることで安心感を感じ、〔面会時自分を支えてくれたことへの感謝〕の気持ちを抱いていた。また、父親の母親に対する関わりとして、「夫婦お互いが協力してやっていくという考え方は一緒に良かった」、「お互いの考えや行動にズレがなく、私の話に耳を傾けてくれて良かったと思う」と言うように、〔自分の気持ちを理解してくれたことへの感謝〕を感じていた。面会時に母親が父親に抱いた思いとして、母親B、Cは「面会しても子どもも嫌がってたし、私もわがまま言ったけど、全然嫌がらずにいろんなことを進んでしてくれたのが良かった」と、面会時に父親が自ら積極的に行動する様子から、〔面会時の父親のがんばりへの感謝〕の気持ちを抱いていた。さらに、母親A、Cは、「現実的には難しかったが、『付き添いを代わる』と言ってくれてうれしかった」と、〔自分へのいたわりに対する感謝〕の気持ちを抱いていた。また、母親は、医師からの説明時にも父親に対し感謝の気持ちを抱いており、「1人で聞くのは心細

いから、何か説明がある時は主人に来てもらって助かった」、「医師の話聞いて逆に不安になったりしたから、2人で話せたのは安心出来た」と、〔医師からの説明時父親が側にいることへの感謝〕の気持ちを抱いていた。

【賞賛】については、〔父親のがんばりに対する賞賛〕から構成された。

母親Cは、「入院を通して、旦那が今までやらないような家のこともやるようになって、えらいなと思った」と、父親が入院前にはみられなかった成長した姿を見せることから、〔父親のがんばりに対する賞賛〕の気持ちを抱いていた。

【気遣い】は、〔父親の体調への気遣い〕、〔不慣れな生活をする父親への心配〕から構成された。

母親A、Bは、「仕事終わってから来てくれる時もあったから、疲れてるだろうに大変だなんて思った」、「子どもが落ち着いてくると、主人の体調が心配だった」というように、病院と職場、そして家を行き来する〔父親の体調への気遣い〕をしていた。また、母親B、Cは、「上の子のこととか、家事とか慣れないこと大丈夫かなと思った」と、父親が仕事以外にも家事や育児などをこなす様子から、〔不慣れな生活をする父親への心配〕をしていた。

【不憫さ】は、〔面会時子どもが父親を嫌がることへの不憫さ〕、〔自分の時間をつくれぬ父親への不憫さ〕から構成された。

母親B、Cは「面会に来て、子どもが旦那をすごく嫌がっていて、それは旦那はつらかったと思う」と多忙な生活の中で面会に来て、子どもに拒否されるという様子から〔面会時子どもが父親を嫌がることへの不憫さ〕を感じていた。さらに、「（父親は）自分のことをやる時間がまったくない様子だったから、それはかわいそうだった」、「仕事終わったら病院来て、帰ったら家事もあって、それ以外何も出来なかったみたいで、気の毒だった」と、仕事に家事、そして面会と、1人で様々な役割をこなす父親の姿から、母親は〔自分の時間をつくれぬ父親への不憫さ〕を感じていた。

【苛立ち】は、〔父親の言動への苛立ち〕から構成された。

母親Cは、「（父親の面会時）子どもが『お母さんがいい』って泣き出して困ったみたいだけど、（自分

で) なんとかしてって気持ちもあった」と、父親が母親に助けを求めるような行動に対して、【苛立ち】を感じていた。

3. 母親が父親に抱く思いの変化

母親が父親に抱く思いは、3名とも入院期間を通して大きな変化はみられなかった。しかし、母親は父親が面会に来た時の母親や子どもへの関わりに対し【感謝】や【氣遣い】、【不憫さ】、【苛立ち】を抱いていた。また、医師からの説明に父親が同席してくれた時や外泊の前に家の掃除などの準備をしてくれた時には【感謝】の気持ちを抱いており、＜父親の面会時＞、＜医師からの説明時＞、＜外泊準備時＞の3つの場面で、母親は父親に対し普段以上に様々な思いを抱いていた。

IV. 考 察

1. 母親が父親に抱く思い

小児がん患児の入院生活において、夫婦関係の危機は、家族崩壊に直結する問題であり、闘病生活を乗り越えるためには、夫婦間の協力が重要となる。また、夫婦間の情緒的サポートは夫婦間の感情のずれと密接な関係を持っているが、この問題を当事者のみで解決していくことは困難であり、長期にわたる夫婦関係への支援が重要であるとされている¹²⁾。

母親が父親に抱く思いで、3例の母親に共通して見られたのは、【感謝】であった。母親は、父親が自分自身の気持ちを理解し支えてくれようとしていたことや、外泊する前に家の掃除をしたり、家事をするなど、入院前まで母親が担っていた役割を果たしてくれることに感謝していた。特に1名の母親は、【感謝】と同時に、家事やきょうだいの世話をすることなど、入院前には見られなかった父親の成長する姿を【賞賛】していた。小児がんの入院では、長期間の入院に加え病状悪化や余命告知など、母親は患児の生命に対する不安が強く、心身の疲労を強く感じやすい⁶⁾。また、長期の入院生活の中では、母子関係が強まるにつれ、夫婦関係が弱まることもあり、母親は“自分ががんばらなければならない”との思いから、孤立感を深めやすい⁸⁾。そのため、父親が患児だけでなく、母親に対しても付き添いを代わることを提案するなどのいたわりや、母親の話に耳を傾け共感するといった姿勢を見せていたことが、感謝の気持ちにつながったので

はないかと推察する。

また、小児がん患児の父親は、付き添う母親に比べ、我慢強さが低く、ネガティブな感情を抱きやすいと言われているが¹³⁾、入院中の患児や付き添う母親、その他の家族員のサポート源としての役割を求められ、父親に対するサポートに目を向けられていないこともある。父親は、自分の努力を認めてくれるのは母親であると捉えており¹⁴⁾、ネガティブな感情を抱きやすい入院生活において、母親に感謝されることや賞賛されることは、父親の自信にもつながると考える。また、父親同様に、母親も父親を自分の努力を認めてくれる存在として捉えている。小児がん患児の入院において、夫婦の物事に対する受け止め方に相違があることや、夫婦が離れていて対話の時間や場がないことは、夫婦間における感情のズレを増強し、その関係に亀裂が入る要因となるといわれている¹³⁾。このような夫婦関係の変化は、孤立感や疲労感の増強など、母親の情緒に悪影響をもたらすことがある。母親の身体、精神状態は子どもにも反映されるとされており、母親の疲労や孤立感の増強は、患児に優しく出来ないなど、母子関係にも問題が生じる恐れがある⁸⁾。よって、夫婦が互いの存在を認めることは、互いの存在を肯定的に捉え、夫婦関係をより強固なものとするだけでなく母子の相互作用にも重要である。そのため、母親が父親に対して抱く感謝や賞賛を父親に表出し、父親が母親が自分の努力を認めてくれていると感じられるよう、看護師が働きかけていくことも必要となると考える。

さらに、母親は医師からの説明時に夫が側にいてくれたことにも感謝していた。病名告知や患児の病状説明など、医師からの説明時の母親の気分は入院中で最も低く、説明によって受ける精神的な衝撃はとても大きい¹⁵⁾。さらに、夫婦間の話し合いは、互いに安心感を高めて問題を共有することで、入院生活への協力体制を築いていくために重要であると言われている¹⁶⁾。本研究においても、母親は医師からの説明時に父親が同席し、医師の話聞くことに対する不安を共有し、安心感を抱けたことが、父親に対する感謝の気持ちにつながったのではないかと推察する。そのため、医師からの説明時には、母親が安心感を持って説明に臨めるよう、看護師から父親に説明への同席を促すことや、説明時間の調整などを行うことが必要であると考

える。

【気遣い】では、母親は、患児の入院に伴い仕事と家事、そして面会と多忙な生活を送る父親を心配し、父親の体調も気遣っていた。小児がん患児の父親は、母親の役割を引き受けるとともに、家庭を維持していくための経済的基盤を担うことや、母親に手段的・情緒的サポートを提供することも期待される。このため、患児の入院中、父親は仕事の時間や睡眠時間、個人の時間を削り、家庭生活を維持するための時間を捻出しており、その負担はとて大きいものであるとされている¹⁷⁾。「仕事と病院との往復をしながら家事を1人で出来るのかどうか心配だった」と母親が述べるように、母親は長期間にわたり身体的にも精神的にも厳しい状況の中で父親が生活をしていることに【気遣い】をしていた。また、母親は【気遣い】とともに、役割負担が増加し、休息の時間が作れない父親に【不憫さ】を抱いていた。その一方、母親は、患児が父親になつかず、母親に助けを求めることに【苛立ち】を感じていた。小児がん患児の母親は、父親に対して、時間的ゆとりを持てるような関わりや気持ちをほっとさせてくれるなどの情緒的サポートを求めていると言われている¹⁴⁾。入院生活による心身の疲労やストレスの大きい母親が、父親をサポート源として求めている中、逆に父親から患児との関わりにおいて母親を頼る言動がみられたことによりストレスを感じたためではないかと考える。

小児がん患児の母親は、父親に精神的に助けをもらいたいと思いつつも、父親も役割負担が増加している状態にあるため、その思いを表出できないことによりストレスや不安を募らせることがある。そのため、母親が【気遣い】や【不憫さ】、【苛立ち】を感じることは、母親の心身の疲労の増加につながることを予測される。つまり、父親の役割の増加は、父親の身体的・精神的負担の増強だけでなく、母親のストレスや不安を増加させ、母親の精神的な負担にもつながると考えられる。そこで、母親が父親に対して【気遣い】や【不憫さ】、【苛立ち】といった思いを抱いていないかを把握するため、看護師は、面会時の父子、または夫婦の言動について日頃から観察していくことに努めるとともに、母親の父親に対する思いを傾聴し、母親の精神的負担の軽減を図れるような関わりが必要であると考える。また、本研究結果でみられたような、

患児が父親を拒むことは、父子関係の弱まりや、母子関係のさらなる強化につながることを予測される。このような父子関係の弱まりや母子関係の強まりは、患児の母親に対する依存を強くすることになり、入院生活における母親の負担をより増加させることは容易に推測できる。そこで、父親に対し看護師が患児との関わり方や、コミュニケーション方法などを提示し、面会時における父親と患児の関係形成を促すことが重要な役割といえる。しかし、先行研究において、入院する患児やそれに付き添う母親に対する直接的な支援方法について、多くの示唆が述べられているが、父親の役割負担増加に対する直接的な支援方法が明確になっておらず、今後より具体的な支援方法を検討していくことが課題である。

2. 母親が父親に抱く思いの変化

母親が父親に抱く思いは、入院期間を通して大きな変化はみられなかったが、＜父親の面会時＞、＜医師からの説明時＞、＜外泊準備時＞に、母親は父親に対し、普段以上に様々な思いを抱いていた。小児がんの入院では、付き添う母親は患児が発症したことに対する恐怖や不安、患児の身体的苦痛や治療にがんばる患児の姿から、患児に心を痛めながらも患児に救われることもあり、母親の視線は、患児に向けられることが多い¹⁰⁾。本研究においても、母親は患児と2人である時には不安や心細さ、患児を見ることで精いっぱいなどの気持ちを抱いており、母親の視線の中心は患児であったことがうかがえる。そのため、面会をはじめ、医師からの説明時の同席など、母親は父親の様々な行動や言動を知覚した時、より父親に対して様々な思いを抱いたのではないかと考える。小児がん患児の入院において、夫婦の物事に対する受け止め方に相違があることや、夫婦が離れていて対話の時間や場がないことは、夫婦間における感情のズレを増強し、その関係に亀裂が入る要因となるといわれている⁶⁾。そこで、＜父親の面会時＞、＜医師からの説明時＞という、夫婦が同席し、また母親が父親に対して普段以上に様々な思いを抱くと考えられる場面で、夫婦間において互いの疲労や不安などの思いを共有する時間を持つことが、良好な夫婦関係の形成に重要であると考えられる。そのため、これらの場面において、夫婦間で十分な会話の出来る時間や場所の確保を行い、互いの思いを率直に伝えられるよう、看護師が働きかけていくことが必

要となるを考える。

V. 結論

1. 小児がん患児に付き添う母親の、父親に対する思いとして、【感謝】、【賞賛】、【気遣い】、【不憫さ】、【苛立ち】の5つが明らかとなった。
2. 母親は、父親が自分の気持ちを理解してくれたことに【感謝】したり、入院前までみられなかった成長する姿を【賞賛】していた。母親が父親に対して抱く感謝や賞賛といった思いを父親に表出し、父親が自分自身に自信を持てるよう、看護師が母親に働きかけていくことが必要であることが示唆された。
3. 母親は、医師からの説明に父親が同席し、安心感を抱けたことに【感謝】していた。母親が医師からの説明時に安心感を持って臨めるよう、看護師から父親に同席の促しを行うことや、説明時間の調整などの働きかけを行うことが重要である。
4. 母親が父親に対して【気遣い】や心配、【不憫さ】を抱くことは、母親のストレスや不安を増加させ、母親の心身の疲労の増加につながるため、父親の役割の増加は、父親の身体的・精神的負担の増強だけでなく、母親の不安や悩みを増加させ、母親の精神的な負担を増加し得ると考えられる。そのため、父親の負担増加に対する看護師の直接的な支援を行うことも重要である。

本研究の課題

本研究では、対象が3例による分析であった。そのため、今後は患児の年齢や家族構成、患児の病状が異なる事例と比較検討し、より良い看護を導くために今後も母親の父親に対する思いを検討していくことが必要である。

謝辞

本研究に快くご協力くださり、貴重な経験をお話くださいました、小児がん患児のお母様に、心より感謝申し上げます。

本研究の一部を第8回日本小児がん看護学会において発表した。

なお、本研究は平成21年度三重県立看護大学学長特別研究費の助成を受けて実施したものである

【文献】

- 1) 国立がんセンター：国立がんセンターがん対策情報センターがん情報サービス, 2009.4.23, http://ganjoho.ncc.go.jp/public/dia_tre/knowledge/child.html
- 2) 水野貴子, 他：小児がん患児の入院初期段階における母親役割の変化と家族の闘病体制形成プロセス (第1報), 日本小児看護学会誌, 11(1), 23-30, 2002.
- 3) 水野貴子, 他：小児がん患児の治療安定段階における母親役割の変化と家族の闘病体制維持プロセス (第2報), 日本小児看護学会誌, 12(1), 8-15, 2003.
- 4) 中野綾美：ナーシンググラフィカ・小児看護学－小児の発達と看護, P.58-62, メディカ出版, 2008.
- 5) 田邊美佐子, 他：小児がん経験者の子どもを持つ父親と母親の語りからみる療養生活構築のプロセス, The Kitakanto Medical Journal, 58(1), 35-41, 2008.
- 6) 森美智子：小児がん患児の親の状況危機と援助に関する研究 (その1)－闘病生活により発生する状況危機要因－, 小児がん看護, 2, 11-26, 2007.
- 7) 新山裕恵：がん患児を支える母親の内的過程－発病期から末期以前まで－, 看護研究, 32(2), 15-27, 1999.
- 8) 今井恵：子どもの入院に付き添う母親に関する研究－民族看護学の研究方法を用いて－, 看護研究, 30(2), 33-43, 1997.
- 9) 岩崎瑞枝：長期入院児に付き添う母親に関する調査－うれしかった言葉・悲しかった言葉のアンケートから－, 小児看護, 29(11), 1574-1577, 2006.
- 10) 森美智子：小児がん患児への母親の心情とケア, 日本赤十字武蔵野短期大学紀要, 18, 68-73, 2005.
- 11) 保科園, 他：母子分離を余儀なくされた母親の思い－母親の思いの変化と、それに影響を及ぼす要因－, 小児看護, 38, 125-127, 2007.
- 12) 森美智子：多変量解析による日本の小児がん患児の親の闘病生活状況分析, 小児がん看護, 3,

30-36, 2008.

- 13) 梅田英子：小児がんの子どもをもつ父親と母親のソーシャルサポート，日本看護学会論文集（小児看護），36, 98-100, 2005.
- 14) 富澤弥生：子どもの白血病治療における母親の気分の変化と看護の検討，東北大学医療技術短期大学部紀要，12(2), 151-161, 2003.
- 15) 田中まり子：家族が付き添って入院している子どもの父親の思い，北日本看護学会誌，10(2), 9-20, 2008.
- 16) 梅田英子：小児がんで入院中の子どもを持つ両親の心理状態とコーピングの特徴，大阪大学看護学雑誌，11(1), 11-17, 2005.
- 17) 橋爪永子：小児がん患児の発症前後での父親の生活と役割意識の変化，日本小児看護学会誌，15(2), 46-52, 2006.