

第2群の座長をつとめて

北林春代
(金沢社会保険病院)

第2群は痛みに関する看護として3席の演題発表がありました。1席は一般演題、2・3席は本研究会の小児看護プロジェクトから出されたものです。

1席の公立松任石川中央病院の西坂智美さんからは、脊髄腫瘍の手術後2年間苦痛にさいなまれていた患者を、何とか痛みから解放してあげたいと取り組まれた事例を発表されました。会場からは、痛みに関する実体面の事実、訴えの事実(=患者の認識)を確認する質問のほか、薬物に依存していた事実に関する質問がありました。各質問に対して返答された上で、質問者からは「依存的」という捉え方をしてしまっただけでは、看護者に正しい患者の像は描けないので、事実を確認する事が大切という質問の意図を頂きました。ゲートコントロール説では、痛みの性質についても痛みに効果をもたらす対処についても、患者側に痛みを左右する要因があると言われています。従って患者が痛みをどのように理解しているのかということが、痛みをマネジメントするには重要になります。そういった気持ちも重ねたご指摘を頂いたように思います。また、研究としてまとめることを患者に了解を得たのかという、倫理面に関するご指摘も頂きました。本研究は了解を得ているとのことですが、事例研究であるからこそ患者の詳細を公にするため、今後の事例研究に取り組む際の私達への忠告を頂いた質問でした。

整形外科に携わる私には、脊髄に障害を受けた痛みをもち苦渋する患者の姿、その痛みの対応に難渋する看護婦の気持ちがよく伝わってきました。対応に苦慮する一人として興味深く聞かせて頂いた発表でした。

2席と3席は同じフィールドから取り出したデータを、切り口を変えてまとめられました。2席の公立宇出津総合病院の輪島裕子さんは、苦痛を伴う処置を受ける時の子供の内的変化に着眼されました。これをまとめるに当たって研究者は大変なエネルギーが使われたことと思います。何の意図的な操作が入ることなく、純粹に子供がどのように反応するのか、あるいは変化するのかを場面分

析しているわけですが、現場ではある一つの場面を取り上げてその場面にはいろいろな事象が複雑に絡み合っただけで成り立っています。その複雑な場面から、本研究目的に必要な事象だけを取り上げる作業を推察するとその大変さが伝わって来ます。これだけの苦労が伴った研究結果を次の研究へと発展させている最中とお聞きしておりますので、次の発表をお待ちしています。

3席の石川県立中央病院の北林外美栄さんは、2席を受けて子供の反応の変化、ケアとの関連についてまとめられました。有意差があった点については、研究者の予想と反した結果であり発表の中ではふれられていなかったようですが、今後の課題として取り組まれていると漏れ聞いております。新しい見解を期待しております。

2席と3席に共通する難しさは、子供の反応をどのように捉えたのかということにあったと思います。自分のことを他者へ伝える術が確立している成人と違って、小児では内面的に成長発達の途上にあり、発達段階により反応にも違いが生じること、その反応は一様でないこと、すなわち小児看護特有の難しさが質疑応答の活発さ呼び起こしたように思います。

痛みに関する三演題でしたが、健康障害そのものから派生する苦痛、健康を取り戻すためには通過しなければならない苦痛という違いはあります。しかしながら患者(児)にとっては何をさしおいても対処してほしいことであり、現場で直接苦痛を訴える患者(児)を目の当たりにしているからこそ、取り上げられたテーマだったと思います。そういった意味では今回の学術集会のメインテーマである「臨床の知を育てよう」を反映された演題と内容だったように私は感じております。

おわりに、活発な質疑応答を頂いたものの、質問者と発表者との橋渡し役として不十分だったことをお詫び申し上げますと共に、未熟な私を支えていただいた発表者、会場の皆様方、係の方々から感謝申し上げます。