別紙様式３（修士申請者用）

（西暦）　2018　年度　博士前期課程学位論文要旨

学位論文題名（注：学位論文題名が英語の場合は和訳をつけること）

子どもの急変に先立つ看護

学位の種類：　修士　（　看護学　）
首都大学東京大学院
人間健康科学研究科　博士前期課程 人間健康科学専攻　看護科学域
学修番号：17894601
氏　名：海老名　泉紀
（指導教員名：山本　美智代　教授　）

注：1ページあたり 1,000 字程度（英語の場合 300 ワード程度）で、本様式 1～2 ページ（A4 版）程度とする。

目的：子どもの急変に先立つ過程において、看護師はどのような経験をしているのか一連のプロセスを把握する。

方法：子どもの急変を経験したことのある看護師 9 名に、印象的な急変について非構造化面接法を用いてインタビューを実施した。データの分析はグラウンデッド・セオリー(Corbin & Strauss, 2008/2012)を用いた。

結果：分析の結果、看護師が子どもの急変に先立ちどのような看護をしているかという一連のプロセスを示した【子どもの急変に先立つ看護】という現象が把握された。それを構成するカテゴリーは 8 つ抽出された。看護師は何が起こるかわからない≪不確かな状況≫において、異変を早期に察知するための≪アンテナを張(る)≫り、そのアンテナへの引っかかりとして≪何かが起こる予感≫を覚えることがあった。そして、その予感を感じるにとどめず、何かが起こる前に≪子どもの声を届け(る)≫ようとしていた。そして、子どもの危機が回避されるには、医師へいかにその状況を匂わし、訴え、動かすかという＜医師への働きかけ＞が鍵を握っていた。ここで、その働きかけをもって何かしらの対応がなされると取り立てて問題となることはなかった。しかし、往々にして≪医師との共有化のハードル≫に直面することがあった。これは、看護師の捉えた子どもの状態が必ずしも客観的に示せないことや、医師と看護師の子どもの捉え方の相違などから生じていた。このハードルを乗り越えられない場合には、≪引っかかりを残(す)≫し子どもの異変を捉えていながらそれを防ぐ役割が果たせなかったことへの後悔や、自責の念を生じていた。しかし一方で、なんとか子どもの声を届けようと、何度も＜医師への働きかけ＞をするという看護もあり、それは≪声にならない声を届ける使命感≫を原動力に、≪周囲を巻き込む≫というハードルを下げるための手段を駆使することでハードルを乗り越えていた。

考察：本研究では、何が起こるかわからないという≪不確かな状況≫において、子どもの異変をいち早く察知し危機的状態が顕在化する前に≪子どもの声を届ける≫という看護が把握された。しかし、それは一直線の道筋で成り立つものではなく≪医師との共有化のハードル≫に直面することがあった。このハードルは、看護師の捉えた子どもの状態の特徴やその捉え方、また医師と看護師の専門性の違いがもたらす関係性から生じていたと考えられた。急変に先立つ看護においては、このハードルをいかに下げていくかが重要であり、一人の看護師の「なんか変」という感覚を医療チーム全体の問題意識にしていくことの必要性が示唆された。