小児看護 6月号　第44巻第6号(通巻第557号)　2021年6月15日発行(毎月1回15日発行)
ISSN 0386-6289

小児看護 6

THE JAPANESE JOURNAL OF CHILD NURSING, MONTHLY

Vol.44 No.6 JUNE
2021

病気をもつ子どものピアサポート

連載

小児医療施設ボランティアコーディネーターの仕事【最終回】
【座談会】コロナ禍におけるこども病院のボランティア活動

児童養護施設の看護実践
児童と保護者の特徴と対応

へるす出版

連載

心が歌えば、世界が揺れる

佐藤聡美 Sato Satomi
聖路加国際大学公衆衛生大学院准教授

第2回 金脈は現場の看護師が握っている

ひところ，欧米の小児がん学会の心理学研究において，心的外傷後の成長(post traumatic growth；ポスト・トラウマティック・グロース)というトピックが複数発表された。簡単にいうと，子どもががんに罹患して治療した体験がトラウマになるものの，のちにトラウマも克服して心理的に成長するという子どもの成長物語である。

学会会場は，そういうこともさもありなんという雰囲気であった。しかし，私の隣に座っていた看護師がぽつりと，「トラウマを抱えている子どもに会ったことないな」とつぶやいた。それは大事な違和感だった。

単純に考えれば，がんに罹患すると3つのグループが生まれる。一つは，残念ながら亡くなるグループである。この子たちが心的外傷後の成長について語ることはできない。

次に「命を失いかけた」グループがある。化学療法，外科的手術，放射線療法，骨髄移植など集学的治療を受け，それでも状態が悪化してICU治療を経験し，身体にいろいろな負担を負いながらも，なお生命は失わなかったグループである。この子たちは怖かった経験の記憶が，衝撃として残っている可能性がある。

3つめのグループは，がんに罹患したものの，化学療法のみ，あるいは外科的手術のみ，あるいは良性腫瘍であるなど，生命予後が良好ないわば「周辺」のグループである。再発や二次がんの心配もそれほど高くない場合は，この子たちこそが，「小児がんは治るようになった」と社会に啓発できる希望の星になる。「自分は病気を克服して成長したかもしれない」と語れるグループとなる。実際に語るかどうかは文化による。

トラウマの診断基準というのは，「フラッシュバック」「過覚醒」「回避・麻痺」の3つの症状が半年以上続き，日常生活に支障をきたすことである。変な言い方だが，小児がん患者がトラウマを抱えれば，がんの治療だけでなく，精神科にも通院しなければならないのである。トラウマは戦争からの帰還兵にみられた症状から生まれた診断であり，きわめて深刻な状態である。

そのように考えると，学会での看護師のつぶやきは，案外，当たっているのかもしれない。つまり，「命を失いかけた」グループにトラウマがみられそうだが，診断基準をもって正確に測定すると，それほど存在しないかもしれないのである。一方，3つめの周辺グループにインタビュー調査を行えば，いくらでも成長物語は聞けるのかもしれない。

「命を失いかけた」グループと「周辺」グループは，その患者背景として治療体験の負荷が異なる，別々のグループである。しかし，研究対象として一括りにしてしまえば，ひとつの成長物語ができ上がる。結果として，現場で働く看護師の実感とかけ離れたものになる。特に，困難のある子どもが成長するという物語は，「そうであってほしい」という，大人の願望を満たしてくれる。発表内容が事実か願望かは，現場の看護師に聞いたほうが早いかもしれない，と学会中にぼんやり思った。

佐藤聡美
さとう・さとみ
聖路加国際大学公衆衛生大学院准教授。博士，心理学者。臨床心理士，公認心理師。富山県高岡市出身。米国のBellevue Community Collegeを卒業後，お茶の水女子大学大学院修了。国立成育医療研究センターにおいて小児がんの臨床と研究を行う。小児がんの子どもと家族を支えるエゴノキクラブを主宰する。お茶の水女子大学特任講師を経て，現職。

©へるす出版