

# Development of care for minimization of after-effects on mothers who donate organ to their children for pediatric liver transplants

|       |                                                                                                             |
|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| メタデータ | 言語: eng<br>出版者:<br>公開日: 2017-10-06<br>キーワード (Ja):<br>キーワード (En):<br>作成者: Tamura, Sachiko<br>メールアドレス:<br>所属: |
| URL   | <a href="http://hdl.handle.net/2297/19490">http://hdl.handle.net/2297/19490</a>                             |

平成 19 年 2 月 20 日

## 博士論文審査結果報告書

学位授与番号 医博甲第 1861 号

学籍番号

氏 名 田村 幸子

論文審査員

主 査(教授) 稲垣 美智子

副 査(教授) 木村 留美子

副 査(教授) 須釜 淳子



論文題名 Development of care for minimization of after-effects on mothers who donate organ to their children for pediatric liver transplants

論文審査結果

論文内容の要旨

本研究は、小児の生体肝移植において臓器提供者（ドナー）となった母親が生体肝移植、「その後の影響」を軽減するケア開発プロセスとケアモデルを提示することを目的に 15 名のドナーを対象に縦断的に 28 ヶ月取り組んだ。開発のプロセスは、修士論文で明らかにした母親の「時分はさておき」の経験を、ドナーに確認し「居場所を保障する」を目的に、5 段階をへて完成した。第 1 段階では居場所を保障して経験の意味づけし自分はさておかれた経験を十分に語ることができるようカウンセリング的にかかわりをする。2 段階は定期受診時に語りが十分に為されることを確認する。必要な期間は 10 ヶ月であった。第 3 段階は「ライブ」に体験の意味づけを促す。第 4 段階は子供の変化に対応できるようなストレスコーピングを促すように社会資源活用の提案をする等の積極的ケアを行う。第 3 段階 4 段階で必要な期間は 18 ヶ月である。第 5 段階は現在の生活を意味づけることを確認する段階である。

開発したケアモデルは、ケアモデル適応前後の変化によって評価した。適応前は「自分はさておかれた」子供には「子供から離れられない」夫には「一緒に歩んでくれない」であったが、モデル適応後は「我慢ばかりすることはない」「子供に希望が出てきた」「それなりにやっている夫」になった。以上より、このモデルはケア介入モデルとして移植後のさておき経験を軽減するケアとして実用可能であることが示唆された。

審査結果の要旨

日本における小児の生体肝移植は母親がドナーとなる頻度はきわめて高い。これまで親と子供の分離不安、離婚率の高さなどの問題が指摘されてきたがその原因や影響因子にのみ感心が持たれてきた。ドナーとなった母親に「時分はさておかれた」という経験に着目して直接ケアを提供しその変化を記述しケアモデルを示したものは皆無であった。そのモデルを適応者に縦断的に実態をとらえ有効性をしめしたことに於いて独創的であり、かつ生体肝移植の医療に多大な影響を与えるものであると評価される。よって本論文は看護学の発展に寄与するものであり博士論文としてふさわしく博士後期課程の学位授与に値すると判定する。