

《その他》

## 採血や点滴を受ける子どもの親に関する文献検討

### —親の思いと援助に焦点を当てて—

木田 優子<sup>1)</sup>, 齊藤 史恵<sup>1)</sup>

**要旨：**本研究の目的は、採血や点滴を受ける子どもを支える親の思いを文献検討から明らかにし、親へどのような関わりが必要であるかを検討する資料を得ることである。方法は、医学中央雑誌 Web 版を用いて、検索ワードを子ども、小児、患児、採血、点滴、親、思いとし、研究目的に沿った20件を分析対象とした。結果では、【子どもの力を信じたい】【親としての役割を果たしたい】【医療者を信頼したい】の3つのカテゴリーが得られた。考察の1つ【親としての役割を果たしたい】では、親の役割遂行と役割喪失につながるコードが得られた。看護者は親の役割についての思いを聴き、親も子どもと共に痛みを伴う採血や点滴を乗り越えていくことのできる個々に合った関わりを考え、提案をし、親と共に子どもに関わることが大切である。

**キーワード：**子ども、親、採血、点滴、思い

#### I. はじめに

採血や末梢静脈点滴確保（以下、点滴とする）は、病気の子どもの多く経験する検査・処置であり、子どもにとって身体的・精神的苦痛を伴いやすく、不安や恐怖を感じやすい。日本看護協会では1999年に小児看護領域の業務基準「小児看護領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」<sup>1)</sup>が提示された。その中で、子どもの看護において守られる権利について、最小限の侵襲（子どもが受ける治療や看護は、子どもにとって侵襲的な行為となることが多い。必要なことと認められたとしても心身にかかる侵襲を最小限にする努力をしなければならない）や、家族からの分離の禁止（子どもはいつでも家族と一緒にいる権利を持っている。看護師は、可能な限りそれを保証しなければならない）を述べている。

子どもの身体的、精神的侵襲を最小限にする目的として、子どもへ抑制や拘束をせずに子どもの心理面を考慮し点滴や採血を行うためには、親の協力は不可欠

となる。親の協力を得るためには、協力していただく個々の親の思いを把握し、思いに合った関わりが必要である。子どもが採血や点滴を受けることに関する親の思いを明らかにすることは、看護者として必要である個々の親に合った関わりの示唆が得られると考えた。

#### II. 研究目的

子どもが採血や点滴を受けることに関する親の思いを文献検討から明らかにし、親へどのような関わりが必要であるかを検討する資料を得ることを目的とする。

#### III. 研究方法

##### 1. 文献検索

本研究では、日本看護協会が1999年に小児看護領域の業務基準「小児看護領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」が提示された後、採血や点滴

1) 弘前学院大学看護学部

連絡先：木田優子 〒036-8231 弘前市稔町20-7

Tel : 0172-31-7100, E-mail : kida\_y@hirogaku-u.ac.jp

受理：2021年3月10日

を受ける子どもの親の思いを明らかにするため、和文献に限定し、検索を行った。検索期間は、1999年以降とし、医学中央雑誌 Web 版を用いて、検索ワードを「子ども」、「小児」、「患児」、「採血」、「点滴」、「親」、「家族」、「保護者」「思い」とし、文献検索を行った。その結果、102件の文献が抽出された（文献検索日：2020年12月4日）。

これらの文献から研究目的に沿ってハンドサーチを行い、採血や点滴を受ける子どもに関する親の思いが記載された文献とした。そのうち入手できた20件の文献を対象とした。対象となった文献一覧を表1に示す。以下、文中の（文献①～⑳）は表1の文献番号を示す。

## 2. 分析方法

対象とした20件の文献記述を精査し、内容と年次推移を分類し、分析を行った。記述内容は、研究者の感覚による偏りが生じないように、抄録や結果及び結論に書かれている内容を抜粋もしくは忠実に要約することを心がけた。

## 3. 本研究における用語の定義

- 1) 処置：対象文献内の採血、静脈内血管確保時の血液検査、点滴とする。
- 2) 親の付き添い：子どもの処置時、親が椅子に座り、子どもを抱いて介助を行う「抱っこ」と、子どもがベッド上臥位となり親が側に寄り添う、あるいは子どもと同室にいて側にいることとする。対象文献内の立ち合い、同席を含む。
- 3) 親：子どもの採血や点滴時に関わった対象文献内の保護者及び母親を含む。

## IV. 結 果

### 1. 子どもの処置時の親の付き添いの有無

表1の結果から子どもの処置時の親の付き添いの有無を図1に示す。付き添い有りが13件、付き添い有り無し両方が2件、付き添い無し（過去に付き添い経験がある、は含まない）が5件であった。

### 2. 子どもの発達段階別の件数

表1の結果を図2に示す。乳児期（1歳未満）11件、幼児期（1～6歳）19件、学童期（7～12歳）8件、思春期（13歳以上）が1件であった。

## 3. 研究目的

表1の付き添いの有無及び有りの場合の介助方法と研究目的から、2012年までの⑩～⑳までは付き添いに関する親の思い、そして2013年以降の①～⑨は子どもの発達段階を定め、抱っこ介助を行った親の思いに関する研究が多く、研究内容が変化している。

## 4. 子どもが処置を受ける親の思い

子どもが処置を受ける親の思いを表2に示す。対象文献それぞれの結果に記載されている親の思いを整理した48のコードをもとに、9サブカテゴリー、3カテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーは【 】, サブカテゴリーは《 》, コードは『 』で示す。また、斜字は対象文献の親の言葉を示す。

### 1) 【子どもの力を信じたい】

このカテゴリーは、《子どもの頑張る姿を見たい》《子どもに乗り越えてもらいたい》の2つのサブカテゴリーから構成された。

《子どもの頑張る姿を見たい》では、親が子どもの処置に付き添うことは、“採血室外で泣き声を聞いているより子どもの頑張る姿が見られて親も子どもも不安が軽減できた”との言葉から、親と子どもが同室にいることにより『親子とも不安が軽減できた』（①⑥）や、親の応援で『子どもの頑張りが見える』（⑥⑧⑭）などが示された。

《子どもに乗り越えてもらいたい》では、親が子どもの傍にいて声をかけることにより『子どもが安心』（⑰）することや、子どもの頑張りを知ることで親も安心し、『親の応援で子どもが頑張れ、親も安心』（⑩）することを感じていた。子どもが安心する姿を見て感じることは、親としての『子どもの頑張る力を支える働きかけの自信』（⑪）となっていた。これらの思いにより、親は『子どもとの達成感』（②）を感じ、また『頑張りが乗り越えられるように子どもの足場づくりを調整』（⑩）していた。

### 2) 【親としての役割を果たしたい】

このカテゴリーは、《親としてできることをしたい》《一緒にいるのが当たり前》《自分が子どもに適切に関わることができるのか不安》《子どもの反応を見るのが辛い》の4つのサブカテゴリーから構成された。

表1 文献一覧

文献番号	分析対象研究一覧	付き添いの有無及び有の場合の介助方法	子どもの年齢(文献表示)	研究目的
①	穂元 克江他：親との向かい合わせ抱っこ採血についての一考察, 青森市民病院医誌, 23 (1), 60-74, 2020.	有 抱っこ	3～6歳	現在の行っている, 親と分離し, 体幹を固定し腕を抑えた採血の検討
②	漆原 佳奈：小児の採血に同席する母親の思いの実調調査, 鳥取市立病院業績集, 25, 134-137, 2019.	有 同席	幼児期, 学童期以上	実際に採血同席することで, 母親の具体的な気持ちの変化や思いを明かにしたい
③	乾 佑実子他：乳児の採血に際して離れた場所で待つ親の思い, 徳島市民病院医学雑誌, 32, 93-96, 2018.	無	1歳未満の児	乳児の採血に際して離れた場所で待つ親の思いについて検討
④	栗栖 陽子他：入院中に採血を行った患児に付き添った家族の思い—患児の発達段階別, 患児との関係別における比較—, 奈良県立医科大学附属病院紀要, 45, 110-113, 2016.	無	0～12歳	採血時の付き添いに対する発達段階別・関係別の家族の思いについて明らかにする
⑤	平田 美紀他：2歳未満の子どもの採血に付き添う体験をした母親が抱く思い, 日本小児看護学会誌, 24 (3), 1-9, 2015.	有 抱っこまたはベッド臥床する子どもの側にいる	2歳未満	2歳未満の子どもの採血に付き添う体験をした母親が, 付き添った体験から, どのような思いを抱いているのかを明らかにする
⑥	渡部 恵子他：子どもを尊重した関わりを求めて抱っこ採血を実施して待つことで見えた子どもの力, 外來小児科, 18 (1), 106-109, 2015.	有 抱っこ	5か月～8歳	抱っこ採血法とネット採血法との比較を行い, 抱っこ採血法の有用性および利点を研究調査した
⑦	藤田 貴子他：乳幼児の採血場面に保護者の抱っことディストラクションを導入した効果について, 日本看護学会論文集 小児看護, 44, 18-21, 2014.	有 抱っこ	1歳0か月～7歳0か月	ディストラクション導入前後の比較から, 採血場面に保護者による抱っこ採血と, ディストラクションの効果を検証する
⑧	流郷 千幸他：幼児前期の子どもが受ける採血に同席する母親のストレス, 聖泉看護学研究, 2, 1-8, 2013.	有 抱っこ	幼児前期	唾液中アミラーゼ(AMY値), STAI(状態不安得点)の測定及び母親へのインタビューを行い, 子どもが受ける採血に同席する母親のストレスを明らかにする
⑨	中村 朱里他：親が抱っこして処置する方法の有用性について, 外來小児科, 16 (1), 92-94, 2013.	有 抱っこ	1～7歳以上	処置の際, 親が抱っこすることは, 付き添いや介助をするよりも子供のがんばる力を引き出せるか, 親子とも安心して処置を受けるとができるか, 医療者のメリット, デメリットは何か。以上のことを前方視的に検討する
⑩	清水 由佳他：小児の点滴針刺入に付き添う保護者の思いを知る 保護者へのアンケート調査から, 長野県看護研究会論文集, 32, 7-9, 2012.	有 付き添い	0～12歳	点滴針刺入に付き添った保護者の思いと, 点滴方法(介助方法)について保護者がどのように思っているのかを知る
⑪	吉田 美幸他：検査・処置を受ける幼児後期の子どもに付き添う母親の支援プロセス, 日本小児看護学会誌, 21 (2), 54-63, 2012.	有 付き添い	幼児後期	検査・処置(点滴固定直し, 採血, 注射, ガーゼ交換)を受ける幼児後期の子どもに付き添っている母親の支援プロセスを明らかにすること
⑫	儀間 継子他：痛みを伴う処置を受ける時の医療者に対する認識, 沖縄の小児保健, 39, 23-31, 2012.	両方	3～6歳	痛みを伴う処置(採血, 注射, けがの手当て, 吸引)を子どもが受けたとき, 保護者は医療者の行為や配慮をどのように認識しているのかを明らかにする
⑬	細野 恵子他：子どもの処置への付き添いに対する親の思い 乳幼児の採血・注射場面における親の思いの比較, 名古屋市立大学紀要, 6, 31-37, 2012.	両方	0歳代～5・6歳代	子どもの処置に付き添った場合と付き添わなかった場合での両場面に対する親の思いと各場面における親の思いを比較し, 親のニーズを捉えた対応を検討するための基礎材料を得る
⑭	古株 ひろみ他：幼児前期の子どもの採血に抱っこで付き添う体験をした母親の思い, 人間看護学研究, 9, 127-133, 2011.	有 抱っこ	1～3歳6か月	幼児期の子どもの採血に抱っこで付き添う体験をした母親の思いを明らかにする
⑮	間山 明美他：子どもの採血・点滴施行時の家族の立ち会いにおける母親の意識, 小児看護, 34 (6), 796-800, 2011.	無	生後17日～13歳	入院中の子どもの採血や点適時の立会いにおける母親の意識
⑯	細野 恵子他：小児科外来で採血・点滴を座位で受ける乳幼児に付き添う家族の認識, 日本小児看護学会誌, 18 (3), 52-56, 2009.	有 抱っこまたは座位の子どもの側に付き添う	0～6歳	外来において座位で行う乳幼児の処置に付き添う家族の認識を明らかにし, 痛みを伴う医療処置方法を検討する資料を得ること
⑰	遠藤 ゆう子他：子どもの臨時入院時の処置同席に関する母親の意識, 日本看護学会論文集小児看護, 39, 23-25, 2009.	無	乳児, 幼児, 学童	子供や母親の主体性を尊重した同席を導入する上での指針にするため, 臨時入院時における母親の処置同席希望の有無とその理由について調査
⑱	藪本和美：患児の点滴・採血処置に対する母親の思い, 日本看護学会論文集小児看護, 36, 113-115, 2006.	有 ベッド臥床する子どもの側にいる	3ヶ月～9歳	点滴・採血処置時に母親に対する適切なケアを行うため, 母親が付き添い抑制の介助をすることと, 患児が点滴時に手指の固定を受けることに対する母親の思いを分析する
⑲	齊藤 礼子他：入院した子どもが採血・点滴挿入を受ける時の母親の気持ち, 日本看護学会論文集小児看護, 36, 110-112, 2006.	無	1～6歳	入院時の採血・点滴挿入時の母親の気持ちを知り看護師の援助のあり方を考える
⑳	渡部 裕子他：子どもの点滴施行に付き添った母親の体験, 日本看護学会論文集小児看護, 35, 170-172, 2005.	有 立ち合い	乳児, 幼児前期	母親の思いを理解し, 子どもの点滴の家族参加について検討

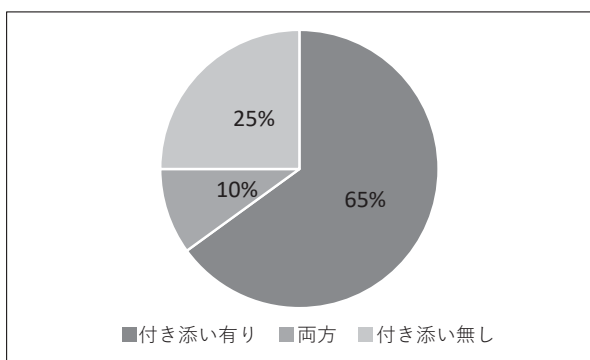


図1 親の付き添いの有無

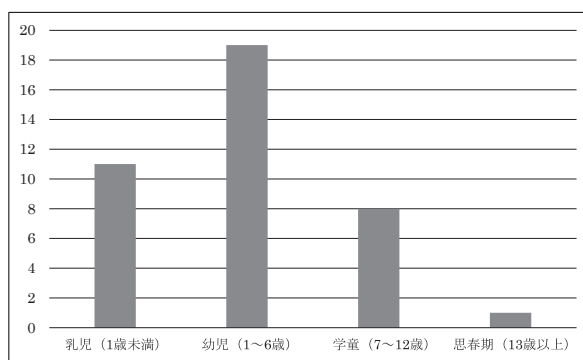


図2 処置を受ける子どもの発達段階

表2 子どもが処置を受ける親の思い

【カテゴリー】	＜サブカテゴリー＞	『コード』（文献番号）
子どもの力を信じたい	子どもの頑張る姿を見たい (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>親子とも不安が軽減できた (①⑥)</li> <li>子どもの頑張りが見える (⑥⑧⑭)</li> <li>子どもを応援したい (②)</li> <li>親の声掛けの大切さ (⑩)</li> </ul>
	子どもに乗り越えてもらいたい (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもが安心 (⑰)</li> <li>親の応援で子どもが頑張れ、親も安心 (⑩)</li> <li>子どもの頑張る力を支える働きかけの自信 (⑪)</li> <li>子どもとの達成感 (②)</li> <li>頑張り乗り越えられるように子どもの足場づくりを調整 (⑪)</li> </ul>
親としての役割を果たしたい	親としてできることをしたい (9)	<ul style="list-style-type: none"> <li>押さえたい (⑮⑲)</li> <li>手を握る (⑮⑲)</li> <li>声をかけて励ます (③⑮)</li> <li>親も手伝ったほうが子どもも安心 (⑱)</li> <li>なだめ励ますことができる (①⑭)</li> <li>子どもとの一体感 (⑭)</li> <li>処置時間が短く感じる (①)</li> <li>子どもには自分が必要 (⑤)</li> <li>家庭内の変調が生じたことへの認識 (⑲)</li> </ul>
	一緒にいるのが当たり前 (6)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもも安心 (①⑥)</li> <li>一緒にできてよかった (⑦⑨⑩)</li> <li>安心してできた (⑦⑧⑨)</li> <li>今後も一緒にいたい (⑦)</li> <li>付き添いした方が子どもが泣いた、暴れた、怖がった割合が低い (⑫)</li> <li>当然子どもと一緒にいることが母親の安心 (⑤)</li> </ul>
	自分が子どもに適切に関わることができるのか不安 (5)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの年齢、体格による介助の難しさ (①⑧⑭)</li> <li>体調や機嫌の良し悪しによる難しさ (⑦⑧⑭)</li> <li>自分だけで抑えきれるか心配 (⑨)</li> <li>小さい子は抑えてするのが当然 (⑯)</li> <li>親の手に負えないときは医療者に任せる (⑯)</li> </ul>
	子どもの反応を見るのが辛い (10)	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの体験がわからないことへの不安 (⑤)</li> <li>子どもが泣いたため次回は医療者に預けたい (⑨)</li> <li>見る辛さ (②③⑤⑥⑰⑱)</li> <li>かわいそう (⑥)</li> <li>親がいると甘えて余計に泣くのでは (⑦)</li> <li>親はいないほうがよい (⑥)</li> <li>最小限にとどめたい必要な処置 (⑪)</li> <li>子どもを押さえつける辛さ (⑩)</li> <li>子どもにとって針を刺される恐怖 (⑩)</li> <li>親自身の刺すことに対する気持ちに由来 (⑳)</li> </ul>
医療者を信頼したい	医療者に任せたい (3)	<ul style="list-style-type: none"> <li>医療者でよい、医師の行いやすい方法 (④)</li> <li>医療者への委託の思い (③)</li> <li>看護師への信頼 (②)</li> </ul>
	子どもが受ける理由を理解したい (4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>方法の理解 (②)</li> <li>処置内容の確認 (⑩)</li> <li>状況を理解することは不安の軽減になる (⑳)</li> <li>医師からの説明の重要性 (⑩)</li> </ul>
	速やかに終わってほしい (2)	<ul style="list-style-type: none"> <li>時間がかかるとかわいそう (③)</li> <li>スムーズに行ってほしい (⑦⑬⑰⑱)</li> </ul>



《親としてできることをしたい》とする具体的関わりとしては、付き添い時に子どもを『押さえない』(15⑱)、子どもの『手を握る』(15⑱)、子どもに『声をかけて励ます』(3⑮)が示され、『親も手伝ったほうが子どもも安心』(18)と考えていた。また、親が子どもを抱っこする介助方法は、『なだめ励ますことができる』(1⑭)ため、気持ちが辛くなく、『子どもとの一体感』(14)や『採血の時間も短く感じた』『処置時間が短く感じる』(1)と肯定的に感じていた。そして、子どもが親を求めてくる姿から、親は子どもの傍にすることが必要と感じ、『子どもには自分が必要』(5)が示された。医療者からのお願いにより、子どもの処置中に別室で待っている親は、子どもが入院をすることにより『家庭内の変調が生じたことの認識』(19)をし、離れて過ごすことになる家族についても、親として何をすべきなのか考えていた。

《一緒にいるのが当たり前》として、親が子どもの傍にいて『安心するならそばにいたい』『子どもも安心』(1⑥)や、親として『一緒にできてよかった』(7⑨⑩)、『安心してできた』(7⑧⑨)、次の処置の際も『今後も一緒にいたい』(7)と感じていた。また、付き添いをしないよりも『付き添いした方が子どもが泣いた、暴れた、怖がった割合が低い』(12)や、付き添うことは当たり前で、一緒にいることは親である自分が安心という『当然子どもと一緒にいることが母親の安心』(5)が示された。

《自分が子どもに適切に関わることができるのか不安》では、親が行う抱っこ介助では、『子どもの年齢、体格による介助の難しさ』(1⑧⑭)や、子どもが暴れる、病状が不安定など『体調や機嫌の良し悪しによる難しさ』(7⑧⑭)を感じ、『自分だけで抑えきれるか心配』(9)と考える親もいた。また、医療者から抱っこ介助の希望を聞かれた際にどちらでもいいとした親は、『小さい子は抑えてするのが当然』(16)、『親の手に負えないときは医療者に任せる』(16)と考えていた。

《子どもの反応を見るのが辛い》では、初めて付き添うことの心配もあるが、子どもが体験することは親の立場として見たいという『子どもの体験がわからないことへの不安』(5)が示された。そして、抱っこ介助した際に『子どもが泣いたため次回は医療者に預けたい』(9)と思う親もいた。また、付き添いの有無に関わらず、子どもの反応を『見る辛さ』(2③⑤⑥⑭⑱)を感じていた。付き添いを希望しない親は、『か

わいそう』(6)と思い、『親がいると甘えて余計に泣くのでは』(7)、『親はいないほうがよい』(6)と考えていた。親にとって子どもが受ける処置は、『最小限にとどめたい必要な処置』(11)であり、『子どもを押さえつける辛さ』(10)や『子どもにとって針を刺される恐怖』(10)が示された。そして、子どもが針を刺される場面を見ることができ親と見ることができない親がおり、子どもが刺される時の気持ちは、『親自身の刺すことに対する気持ちに由来』(20)していた。

### 3) 【医療者を信頼したい】

このカテゴリーは、『医療者に任せたい』《子どもが受ける理由を理解したい》《速やかに終わってほしい》の3つのカテゴリーから構成された。

《医療者に任せたい》では、親の付き添いの判断は『医療者でよい、医師の行いやすい方法』(4)との考えや、付き添いたいと思わない親では『信頼しているので全てお任せします』、『医療者への委託の思い』(3)が示された。また、付き添いをした親は、処置後『看護師への信頼』(2)を述べていた。

《子どもが受ける理由を理解したい》では、親は子どもが処置を受ける際の『方法の理解』(2)や子どもが処置をどのように受けるのかという『処置内容の確認』(10)、それらのことにより『状況を理解することは不安の軽減になる』(20)と考えていた。また、処置を受ける前の『医師からの説明の重要性』(10)を感じていた。

《速やかに終わってほしい》では、付き添いを希望しない親は『時間がかかるとかわいそう』(3)と思い、また付き添いの有無に関わらず、医療者に『スムーズに行ってほしい』(7⑬⑰⑱)と感じていた。

## V. 考 察

### 1. 研究動向

今回、処置を受ける子どもの親の思いに着目し、文献検討を行った。

処置時に付き添い有る無し両方を含めると、付き添い有りの文献が75%を占めていた(図1)。鈴木ら<sup>2)</sup>の先行研究では、1995年と2005年を比較したところ、処置時の付き添いの有無に関し、10年前と同様、大半の病棟で家族が付き添っていないことが明らかになった。しかし、付き添いをしないことに関し、看護者の

考えとして現状でよいという割合は減っており、付き添いしないことは良くないので変えたいが有意に増加していると述べていた。そのため、子どもの看護において守られる権利の家族からの分離禁止に伴い、処置を受ける子どもの親の付き添い時の研究が増えていると考えた。

また、表1の研究目的から考えられる研究の動向は、処置時の親の付き添いの有無に関する思いから、近年は付き添いをし抱っこ介助を行う親の思いに関する研究が増えてきており、内容が変化していた。子どもにとって親は心の安全基地であり、親が傍にいることは強みにもなる。また、親が行う抱っこでの介助は、子どもが安心して安全に処置を受けることができる方法として、実施、または実施しようとする施設が増えてきているためと考えた。

研究対象である親の子どもの発達段階は、幼児期や乳児期が多数を占めていた(図2)。幼少の子どもは言語理解や発達の特徴からこれから何が起るのか、今何が起っているのか、の理解が難しい。そのため、子どもは処置時の痛みだけでなく、医療者などから危険がないようにと力いっぱい抑えられることや、多くの医療者に取り囲まれることは恐怖を感じやすい。対象文献⑤、⑥、⑬、⑯では、乳児期も含めた抱っこ介助をした親の思いに関する研究がされている。乳児期の発達課題は、親からの愛情を受け、信頼感を獲得する時期である。子どもは親に抱っこされ処置を受けることは、処置の必要性の理解は難しいが、親と触れていることで安心感を得ることができ、緊張状態の軽減につながる考えた。

幼児期の子どもについて、込山<sup>3)</sup>は、安定した愛着が形成され(中略)、両親を安全基地として外界を積極的に探索し始める。(中略)このような時期に恐怖・不安を伴う処置を受けることは、幼児にとっては衝撃的な体験であり、心に深い傷を残したり、今後の成長発達に影響を及ぼしたりする危険性もあると述べている。幼児期の子どもを持つ親への研究が他の発達段階別の区分に比べ多いのは、発達課題上の理由があるためと考えた。

## 2. 処置を受ける子どもの親への看護者の関わりと今後の課題についての考察

親は、子どもが受ける処置の侵襲を、代わりたくても代わってあげることができない。そのため、処置時

の子どもの頑張る姿から、処置の苦痛を子どもに乗り越えてもらいたいと考え、子どもの力を信じていた。吉田ら<sup>4)</sup>は、看護者は、<後ろ盾>として関わる母親と共に、子どもの頑張れる力を支える姿勢を示す必要がある。その時、母親は自己の感情を調整でき、経験知からわが子の日常性を引き寄せ、感情を引き出し、理解力に合わせて、医療者との架け橋として子どもの思いを共有・代弁し後押しする母親の強みを発揮できると述べている。看護者が子どもの力を信じ、子どもを支えたいという親の思いを引き出すことのできる関わりは、親の心理的支えになると考えた。

【親としての役割を果たしたい】の《親としてできることをしたい》では、親は処置を受ける子どもに付き添う際の具体的なサポートを知りたいだけではなく、別室で待っている際に『家庭内の変調が生じたことの認識』し、今何をすべきか考えていた。つまり、子どもの入院により離れて過ごす家族のこれからの状況を案じていた。処置を受ける子どもが、できるだけ親と離れないように心がける医療者の関わりは、子どもの権利を守る上で大切である。しかし、例えば子どもの緊急入院(⑰⑱⑲)により、現代の家族背景として、核家族や祖父母が遠方に住んでいることで残されたきょうだいの世話を誰が行うことができるのか。また、共働き、仕事の調整が難しいなど、子どもの入院により、親が入院直後に対処しなければならない課題は多い。齊藤ら<sup>5)</sup>は、入院経験がなくてもきょうだいがいる場合、母親は家に残された家族の世話などについて考えたり、連絡を取ろうとしていた。(中略)子どもの年齢が小さい場合や母親に経験がない場合には、母親自身が自分の気持ちに整理ができないこともあるため、十分なケアが必要であると述べている。緊急入院の子どもの状態は不安定なことが多く、早急な処置対応が必要であり、看護者は親への関わりが十分にできない状況もあるが、親の付き添いに関しては、現代の家族背景などを踏まえ、親の思いを聴くことのできる環境づくりと配慮が必要である。

また、《親としてできることをしたい》《一緒にいるのが当たり前》という親としての役割遂行という前向きなサブカテゴリーと、《自分が子どもに適切に関わることができるのか不安》《子どもの反応を見るのが辛い》という、子どもの処置に戸惑う親の役割喪失につながる2つの面からなるサブカテゴリーを得た。親は辛い処置を受ける子どもの気持ちに寄り添い、子

もを支えたい、という親の役割を担う。その反面、親は医療者から抱っこ介助などの方法を聞き、方法への不安がありつつも、医療者に協力を依頼されると、自分は子どもを安全に支えられるのかなど、親の役割に強い不安を抱きやすくなる。痛みを伴う辛い処置を受ける子どもにとって、親が傍にいることや親の支えは、身体的・精神的な強みになる。しかし、親が子どもの採血や点滴に関わる際に、介助などの協力に対し強い不安を抱いたまま、子どもを支えなければならないという役割を行うことは、傍にいる子どもにも伝わり、子どもの不安も強くすると示唆した。そのため、親が子どもの処置時の協力に関し、どのように理解し、思っているのかを看護師に表出できるような関わりが大切である。その上で、子どもだけでなく親を尊重した処置時の介入方法を考え、提案し、親とともに考えて子どもに関わる必要がある。その関わりが、子どもと共に親も痛みを伴う処置を乗り越えることができると示唆した。そのためには、看護師は子どもの年齢、体格などの成長発達や不安・恐怖などの精神的状態、症状などの身体的状態と、更に親の心理的状态をアセスメントする能力が必要である。

抱っこ介助の難しさを感じる親への看護師の関わりとして、流郷ら<sup>6)</sup>は、看護師は、母親に抱っこの姿勢を進める際、子どもの年齢や体格、反応に応じた安全性の高い抱き方を具体的に示す必要があると述べている。また穂元ら<sup>7)</sup>は、事前に親の考えの確認やプレパレーションを用いて恐怖心を軽減する援助も必要であると述べている。親にとって抱っこが難しい状況の判断は、事前に看護師が行う必要がある。また、特に初めて付き添う親は、医療者に迷惑かけないようにと考え、何ができるのか戸惑うことが多いため、具体的な関わり方を伝え、親の理解度を確認した上で親のサポートができるよう、看護師の配慮が必要である。そして、安全性の高い具体的な抱っこ介助方法に関しては、これからの課題であることが示唆された。

親は子どもが処置を安全に受けることを願い、また付き添いに関しては医療者の状況に合わせる、という医療者を信頼したい思いも述べていた。子どもが処置を受ける親の考えとして、岡崎ら<sup>8)</sup>は、親は自分たちや子どもたちへの丁寧な説明を求めている。そして、医療者の子どもや自分たちへの態度の改善を求めたり、採血・点滴の技術向上を求めている。これは、医療者の態度や何度も失敗されることが親の不安を増強

し、親の主體的な参画を妨げる可能性も考えられると述べている。また、今西ら<sup>9)</sup>は、侵襲的処置対応への称賛は、子どもの侵襲的処置対応に対する良い点の振り返りである。繰り返しの称賛は、うまくできたコーピングの記憶を確かにするとともに、侵襲的処置体験による苦痛を軽減し、侵襲的処置体験からの心理的回復につなげていると推察されると述べている。これらのことから、医療者が親子から信頼、委託されるために、具体的な説明と親子へ安心できる環境を提供することが親子・医療者の信頼関係の構築となる。また、処置による痛みや医療者の関わりは、乳幼児期は特に今後に影響を及ぼしやすい。そのため、看護師は常に念頭に置いた関わりとして、子どもの体験を親とともに認め、子どもが達成感を得て次回に繋げられることが必要である。その際には、親へのねぎらいの声掛けや協力への感謝も忘れてはならない。この関わりが、親の心理的支えとなり、良好な関係構築に繋がると考えた。

今回の研究の限界として、対象文献の研究者は全て看護師であったため、処置を受ける子どもの親の思いとして内容が限られたものになっていることは否定できない。教育学や心理学に関する研究も検索対象とする必要があった。

## VI. 結 論

1. 子どもが処置を受ける親の思いに関し、20件の対象文献よりカテゴリーとして、【子どもの力を信じたい】【親としての役割を果たしたい】【医療者を信頼したい】の3つが得られた。
2. 看護師が親の【子どもの力を信じたい】思いを引き出す関わりを行うことは、親の心理的支えにつながる。
3. 【親としての役割を果たしたい】では、親の役割遂行と役割喪失につながる内容が得られた。看護師は親の役割についての思いを聴き、親も子どもと共に痛みを伴う採血や点滴を乗り越えていくことのできる個々に合った関わりを考え、提案をし、親と共に子どもに関わることが大切である。
4. 【医療者を信頼したい】親への関わりとしては、子どもの体験を家族とともに認め、子どもが達成感を得て次回に繋げられることが必要であり、その際には、親へのねぎらいの声掛けや協力への感謝が、親の心理



的支えとなり, 良好な関係構築に繋がる。

今回の研究において利益相反はない。

#### 引用・参考文献

- 1) 日本看護協会編, 日本看護協会看護業務基準集 (2007年改訂版), 日本看護協会, 61, 東京都, 日本看護協会出版会, 2007.
- 2) 鈴木恵理子, 小宮山博美, 他, 小児の侵襲的処置における家族の付き添いの実態調査—2005年の調査を1995年の調査と比較して, 日本小児看護学会誌, 16 (1), 61-68, 2007.
- 3) 込山洋美, 小児看護学 子どもと家族の示す行動への判断とケア (第8版), 筒井真優美, 182, 愛知県, 日総研, 2016.
- 4) 吉田美幸, 鈴木敦子, 検査・処置を受ける幼児後期の子どもに付き添う母親の支援プロセス, 日本小児看護学会誌, 21 (2), 62, 2012.
- 5) 齊藤礼子, 伊丹朋子, 成田智恵子, 他, 入院した子どもが採血・点滴挿入を受ける時の母親の気持ち, 日本看護学会論文集小児看護, 36, 111, 2006.
- 6) 流郷千幸, 古株ひろみ, 平田美紀, 他, 幼児前期の子どもが受ける採血に同席する母親のストレス, 聖泉看護学研究, 2, 6, 2013.
- 7) 穂元克江, 佐藤美保子, 親との向かい合わせ抱っこ採血についての一考察, 青森市民病院医誌, 23 (1), 73, 2020.
- 8) 岡崎裕子, 榎木野裕美, 高橋清子, 他, 採血・点滴を受ける幼児のプレパレーションにおける親の参画に関する親の認識, 日本小児看護学会誌, 20 (2), 39, 2011.
- 9) 今西誠子, 市江和子, 侵襲的処置体験からの子どもの心理的回復をするための看護援助, 日本小児看護学会, 28, 136-137, 2019.
- 10) 藤田優一, 吉田陽子, 他, 幼児の採血場面における小児科外来の看護師による声かけ, 日本看護学会論文集ヘルスプロモーション, 49, 87-90, 2019.
- 11) 日本小児看護学会 (2010), 小児看護の日常的な臨床場面での倫理的課題に関する指針. [http://jschn.umin.ac.jp/files/100610syouni\\_shishin.pdf](http://jschn.umin.ac.jp/files/100610syouni_shishin.pdf) (参照2021年1月10日)
- 12) 山口孝子, 堀田法子, 親から幼児への検査・処置説明とその関連要因の検討, 日本看護学会誌, 27, 157-164, 2018.



## A literature review on parents of children undergoing blood sampling or receiving intravenous fluid -Focusing on parents' thoughts and support provided for them-

Yuko KIDA<sup>1)</sup>, Fumie SAITO<sup>1)</sup>

**Abstract:** This study investigated the thoughts of parents who support their children undergoing blood sampling or receiving intravenous fluid through a review of the literature in order to determine what type of nursing support is required for parents. Using children, pediatric patient, blood sampling, intravenous fluid, parent, and thought as key words, we searched articles in Ichushi-web and extracted 20 articles that met the inclusion criteria. As a result of analysis, the following three categories were extracted: [wanting to believe in the child's ability], [hoping to fulfill my role as a parent], and [wanting to trust medical professionals]. Regarding [hoping to fulfill my role as a parent], codes leading to the fulfillment and loss of parental roles were obtained. It is important that nurses listen to parents' thoughts about their roles, propose individualized approaches that will help parents and children overcome the pain associated with blood sampling and intravenous fluid, and become more involved with both parents and children.

**Key words :** children, parent, blood sampling, intravenous fluid, thought

---

1) Department of Nursing, Hirosaki Gakuin University

Contact information: Yuko Kida

20-7 MINORI-CHO, HIROSAKI 036-8231, JAPAN

Tel: 0172-31-7100, FAX: 0172-31-7101, E-mail: kida\_y@hirogaku-u.ac.jp