

繰り返し採血を受ける子どもが採血への協力行動をとれるに至るパターン

三上千佳子*, 佐藤幸子**, 今田志保***

*宮城大学看護学群

**仙台青葉学院短期大学看護学科

***山形大学医学部看護学科

(令和5年12月11日受理)

抄 録

【背景】 繰り返し受ける採血への拒否や抵抗を示す子どもの苦痛軽減のためのケアとして、子どもの協力行動を引き出し、達成感や満足感を高めるケアの実践が必要と考える。しかし、繰り返し受ける採血の経過の中で、子どもがどのように協力行動をとれるようになるかは明らかにされていない。そこで、本研究は繰り返し採血を受ける子どもの採血場面を縦断的に観察し、採血への協力行動をとれるに至るパターンを明らかにすることを目的とした。

【方法】 3～6歳の子どもとその保護者7組を対象に、繰り返し採血を受ける子どもの採血場面の参加観察と保護者への聞き取りを縦断的に行った。

【結果】 繰り返し採血を受ける子どもが採血への協力行動をとれるに至るパターンは、3つに分類された。**【新たな対処行動の獲得】**は、初回観察時は採血への拒否的言動が強く見られていたが、新たな対処行動の獲得という契機を迎えた後、拒否的言動のみならず苦痛の表情や言動も消失し、協力行動をとることができた。**【覚悟を後押しされる】**は、初回観察時は採血を先延ばしにする拒否的言動が見られていたが、看護師や保護者によって覚悟を後押しされることで、躊躇が取り除かれ、協力行動をとることができた。しかし、苦痛の表情や言動は継続して見られていた。**【条件が整う】**は、初回観察時は採血への拒否的言動が見られていたが、子どもなりの条件が整うことで、協力行動をとることができた。しかし、条件が整っていても、苦痛の表情や言動が継続して見られる場合もあった。

【結論】 今回明らかになった子どもが採血への協力行動をとれるに至る3つのパターンは、それぞれに子どもの苦痛の変化の特徴が異なることから、パターンごとに協力行動を引き出すケアと併せて、苦痛の特徴に合わせたケアを実施していくことの必要性が示唆された。

キーワード：幼児、採血、協力行動、パターン

I. 緒 言

慢性疾患に罹患している子どもは、治療上採血を繰り返し受ける場合がある。子どもにとって採血は、痛みによる身体的苦痛のみならず、恐怖やストレスといった心理的苦痛をももたらす¹⁾。繰り返し採血を受ける子どもは、長期間にわたり苦痛に曝されることになるため、採血による苦痛を軽減するケアが重要になる。

採血を受ける子どもが示す苦痛として、痛みや恐怖

を言葉で表現する、暴れる、泣く又は叫ぶ等といった行動が、注射針穿刺前から穿刺後までの一連の採血場面を通して観察される²⁾⁻⁵⁾。このような採血による苦痛を軽減するための支援として、子どもと親の対処能力を引き出す目的で行われるプレパレーションの報告が数多くされている⁶⁾⁻¹⁴⁾。その支援の内容は、採血手順の情報提供や採血中の子どもの気を紛らわすディストラクション等であり、これらの方法を単独または組み合わせて多様な方法による介入が行われてきた。その結果、苦痛の軽減がみられた子どもがいた一方で、泣き続け抵抗する、暴れる等の強い苦痛を示し続ける

子どもがいたことも報告されている¹⁵⁾。そのため、採血への拒否や抵抗を示し続ける子どもへの有効なケア方法の検討が課題である。

伊藤¹⁶⁾は、治療・処置場面における慢性疾患をもつ子どもの自己制御機能に焦点を当て、「嫌だ」「逆らう」といった採血への拒否や抵抗を示し受動的に処置を受けていた子どもの情動は、採血をやらなければならないと認識するように変化することを報告している。また、子どもが採血を受け入れるには「採血への抵抗」「採血をできるかどうかの見積もり」「採血できる自信」のプロセスがあることが報告されている¹⁷⁾。さらに、採血への主体的な参加行動すなわち協力行動をとった子どもは、処置後に達成感や満足感を得ることができることが明らかにされている¹⁸⁾。

これらのことから、採血への拒否や抵抗を示す子どもに対し、採血を受け入れるプロセスの進展や情動の変化を促すためには継続的なケアが必要であり、子どもの協力行動を引き出し、達成感や満足感を高めるケアを実践することで、繰り返し受ける採血への苦痛を軽減できると考えた。そのためには、繰り返し受ける採血の経過の中で、子どもがどのように協力行動をとれるようになるかを明らかにする必要がある。

そこで、本研究は繰り返し採血を受ける子どもの採血場面を縦断的に観察し、採血への協力行動をとれるに至るパターンを明らかにすることを目的とした。

II. 用語の操作的定義

本研究における協力行動とは、採血への抵抗や先延ばしにする行動がなく、協力的態度で採血を受けることをさす。

III. 研究方法

1. 対象者

A小児専門病院の外来を受診し繰り返し採血を受けており、採血への苦痛を示している時点から協力行動をとれるようになる時点までを観察できた3～6歳の子どもとその保護者7組。

2. 調査方法

調査期間は平成25年12月から平成27年7月であった。データ収集は電子カルテからの情報収集、子どもの採血場面の参加観察、参加観察時の保護者からの聞き取りにて行った。得られたデータはすべて、処置室入室から採血針穿刺直前までをI期、採血針穿刺から抜去

までをII期、抜去から処置室退室までをIII期に分類し、フィールドノーツに記述した。データ収集は縦断的に行い、データ収集終了の条件は、処置に対する協力度を測定する尺度である協力行動スコアのI期、II期、III期の各得点が、処置に対する協力度が高いとされる1点であることとした。

3. 調査内容

1) 対象者の属性

子どもの年齢、性別、疾患名について、電子カルテより情報収集を行った。

2) 採血場面の参加観察

(1) 採血時の状況

子どもの観察時の月齢、採血頻度と、子どもが処置室に入室した時点から、採血が終了し処置室を退室する時点までの処置時間、付添者の有無、採血時の体位、子どもの採血時の言動を観察した。

(2) 情緒スコア

混乱度の測定には、Wolfer¹⁹⁾が1975年に考案したManifest upset Scaleを小関²⁰⁾が1984年に一部修正した、心理的混乱の程度を評定する情緒スコアを用いた。「おそれや不安がない。すなわち、落ち着いている・泣かない・言語的拒絶がない」(1点)、「すすり泣く。最初だけ、あるいは軽度の言語的拒絶がある。慰められれば効果がある」(3点)、「極度に興奮している、号泣、あるいは強い言語的拒絶がある。慰められても効果がない」(5点)とし、点数が低いほど混乱度は低いことを示す。

(3) 協力行動スコア

協力度の測定には、Wolfer¹⁹⁾が1975年に考案したCooperation Scaleを小関²⁰⁾が1984年に一部修正した、処置に対する協力の程度を評定する協力行動スコアを用いた。「処置やケアに積極的に参加する。協力的態度をとる」(1点)、「処置やケアに際し、最初だけ、あるいは軽度の抵抗をする」(3点)、「極度の抵抗をする。逃げ出そうとしたり、行動で処置を拒否する」(5点)とし、点数が低いほど処置に対する協力度は高いことを示す。

3) 保護者への聞き取り

採血終了後から診察までの待ち時間に、処置室に入る前の子どもの様子、採血に影響を与えたと考えられる生活での出来事について聞き取りを行った。

4. 分析方法

フィールドノーツから逐語録を作成した。次に、事例ごとの情緒スコア・協力行動スコアの変化を確認し、

逐語録から協力行動スコアが「3」または「5」から「1」に変化した場面の子どもの採血時の状況と、保護者からの聞き取り内容に着目し、協力行動をとれるに至る契機を抽出した。続いて、複数事例の協力行動をとれるに至る契機の類似性からパターン分類を行い、それぞれのパターンに契機を表す見出しを命名した。分析の過程では、小児看護学の研究者のスーパーバイズを受け、分析の妥当性ならびに確証性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、著者の所属機関の倫理審査委員会の承認を得て行った。保護者に対し、調査への同意はあくまで自由意思であること、得られたデータは個人が特定されることがないよう配慮しプライバシーを保護すること、データは本研究以外には使用せず公表後に破棄すること、調査に同意しない場合も子どもならびに保護者の不利益になることは一切ないこと、途中で調査を取りやめることができること、結果は論文としてまとめ学会等で発表することを文書ならびに口頭にて説明を行った。研究への同意は保護者から文書にて得た。また、子どもに対し、発達に合わせた言葉で説明を行った。

IV. 結果

1. 対象者の概要 (表1)

対象者の年齢は3歳3か月～6歳4か月、性別は男児5名、女児2名であった。疾患名は血液疾患が6名、消化器疾患が1名であった。観察期間は1か月から10か月、観察回数は2回から10回であった。

2. 採血時の状況 (表2)

各事例の観察時点の子どもの月齢、採血頻度、処置時間、付添者、処置時の態度は表2にまとめた。保護者への聞き取りの内容は「斜体字」で示した。

1) 事例A

観察1回目I期は母親に抱っこされ、「いやー、いやー」と泣きながら処置室に入室し、腕や体を動かし抵抗していた。仰臥位になり体を固定され、II期は抵抗しながら目をつむり泣いており、情緒スコア・協力行動スコアともに「5」を示していた。協力行動スコアが「1」に変化したのは、観察3回目II期であった。看護師が採血時の体位について尋ねると、子どもは「立ってする」と答えたことから、母親が椅子に座り後ろから子どもを抱きかかえ支え、立位の状態で採血を受けた。「ん。ん。」と声を出すものの、泣くことや抵抗することなく採血を終了した。観察3回目II期後、情緒スコア・協力行動スコアともに「1」を示し、観察4回目も立位で採血を受け、終始泣いたり抵抗することなく採血を終了した。本事例から、立位で採血を受けたことが契機として抽出された。母親は「前回立ってやったことを父親に自分で話して、『じゃあ、今度も立ってやったら痛くないんじゃない?』と言われて、『そうかなあ』って言っていました」と語った。

2) 事例B

観察1～3回目I期は注射針を見ると泣き始め、II期も「え～ん」と泣く、腕を後ろに引くなどしており、情緒スコアは「3」または「5」、協力行動スコアは「3」を示していた。協力行動スコアが変化したのは、観察7回目と9回目であった。観察7回目II期はうつむくこと、観察9回目I期は自分から顔を横に向けることで、腕を少し引く様子はあるものの、泣くことなく採血を終了した。観察9回目の採血後、母親は「前回くらいから(穿刺部位を)見ないでやってみた

表1 対象者の概要

対象	年齢	性別	疾患名	観察期間	観察回数
事例A	3歳3か月	男児	血液疾患	3か月	4回
事例B	6歳4か月	女児	血液疾患	6か月	10回
事例C	4歳8か月	男児	血液疾患	10か月	3回
事例D	5歳8か月	男児	血液疾患	7か月	4回
事例E	5歳7か月	男児	血液疾患	8か月	5回
事例F	4歳0か月	女児	消化器疾患	1か月	2回
事例G	4歳3か月	男児	血液疾患	3か月	2回

表2 各事例の採血時の状況, 情緒スコア・協力行動スコア

事例	観察回数 ()は採血時の月齢	観察時の 採血頻度	処置時間 (分)	付添者	処置時の 体位	情緒スコア			協力行動スコア		
						I期	II期	III期	I期	II期	III期
A	1 (39)	2週に1回 ↓	9	母	仰臥位	5	5	3	5	5	3
	2 (40)		10	両親	仰臥位	5	5	3	5	5	3
	3 (41)		5	母	立位	3	3	1	3	1	1
	4 (42)		4	母	立位	1	1	1	1	1	1
B	1 (76)	週に1回 ↓	8	母, 兄, 妹, CLS	座位	3	5	5	3	3	1
	2 (77)		6	母, 兄, CLS	座位	3	5	3	3	3	1
	3 (77)		7	母, CLS	座位	3	5	3	3	3	1
	4 (78)		4	母	座位	3	3	3	3	3	1
	5 (78)		6	母	座位	3	3	3	3	3	1
	6 (78)		2	母, 妹	座位	3	3	3	3	3	1
	7 (79)		4	母, 妹	座位	3	3	1	3	1	1
	8 (80)		3	母	座位	3	3	1	3	1	1
	9 (82)		2週に1回 ↓	3	両親, 妹	座位	1	3	1	1	3
	10 (82)	3		母, 妹	座位	1	1	1	1	1	1
C	1 (56)	2か月に1回 ↓	7	母	仰臥位	5	5	3	3	3	1
	2 (56)		4	母	仰臥位	5	5	3	3	3	1
	3 (66)		4	母	座位	1	1	1	1	1	1
D	1 (68)	2・3週に1回 ↓	8	母	仰臥位	3	3	1	3	1	1
	2 (71)		6	両親	座位	3	3	1	3	1	1
	3 (72)		3	母, 妹	座位	3	3	1	3	1	1
	4 (75)		4	母親	座位	3	3	1	1	1	1
E	1 (67)	2週に1回 ↓	5	母	座位	3	3	3	3	1	1
	2 (67)		8	母	座位	3	3	1	3	1	1
	3 (70)		3	母	座位	3	3	1	3	1	1
	4 (71)		4	母	座位	3	3	3	3	1	1
	5 (75)	2か月に1回	4	母	座位	3	3	3	1	1	1
F	1 (48)	2週に1回 ↓	5	母	仰臥位	3	3	3	3	1	1
	2 (49)		5	母	仰臥位	3	3	1	1	1	1
G	1 (51)	2・3週に1回	3	父	仰臥位	5	5	3	5	5	1
	2 (54)		3か月に1回	4	両親	仰臥位	1	1	1	1	1

らしいみたい」と語った。観察10回目I期は目線をやや横側にやり、泣くことなく動くこともなく採血を終了した。本事例から、採血針穿刺直前に穿刺部位から目をそらしたことが契機として抽出された。観察7回目～9回目の情緒スコア・協力行動スコアは「3」と「1」が混在していたが、観察10回目はI期以降、情緒スコア・協力行動スコアともに「1」を示していた。

3) 事例C

観察1回目I期は処置台のそばまで来ると「痛いー」と泣き始め、II期も「痛いよー」と泣いており、情緒スコアは「5」、協力行動スコアは「3」を示していた。協力行動スコアが変化したのは観察3回目I期であり、採血針穿刺直前に自分から目をつむり、II期も表情は変わらず、泣くことなく採血を終了した。観察3回目はI期以降、情緒スコア・協力行動スコアともに「1」を示していた。母親は「あの(2回

目観察時)の次の次の採血で目をつむってれば終わるんだってわかったみたいですよ」と語った。本事例から、目をつむって採血を受けたことが契機として抽出された。

4) 事例D

観察1回目I期は看護師に採血時の体位を尋ねられると、「ほくに聞いたってわからないよ」と返答し、母親に促され処置台に臥床後、手を隠したり、「待って、待って」と言葉で制止しようとしたり、「あっち」とよその方向を指さしたりしていた。情緒スコアのI期・II期ならびに協力行動スコアI期は「3」を示していた。観察2回目は看護師に座位で採血を受けることを提案され、観察3回目は看護師に「座ってできるんだね、すごいね」と言われ、「(座位で)できるかな?」と眉間にしわを寄せて言う子どもに、看護師は「できるよ」と返していた。協力行動スコアが変化

子どもが採血への協力行動を取れるに至るパターン

したのは観察4回目I期であり、看護師に採血時の体位を尋ねられると、「寝ない」と即答した。座位のまま看護師に腕を出すように促されると、数回両腕を動かした後、自分から腕を注射台に載せていた。観察4回目I期以降、協力行動スコアは「1」を示し、契機として毎回の採血時の看護師の促しによって採血時の体位を即決したことが抽出された。しかし、情緒スコアI期・II期は、観察1回目から継続して「3」を示していた。

5) 事例E

観察1～4回目I期は自分で処置台に座るが、突然立ち上がり処置台から離れたり、自分から処置台に座るが、うつ伏せになったり起き上がったりを繰り返す、「やだやだ、待って」と言いながらゴロンと横になるなどし、採血する腕を出すまでに時間を要していた。情緒スコアはI期からIII期を通して概ね「3」を示し、協力行動スコアI期は「3」を示していた。協力行動スコアが変化したのは観察5回目I期であり、入室後、自分から処置台に座り持参したゲームを始めた。母親に「どっちが見えるんだっけ?」と促されると、「多分こっち」とすんなり腕を出した。採血針穿刺時には足をバタバタさせ、顔を背ける様子があった。本事例から、ゲームというディストラクションツールがあったこと、母親のタイミング良い促しによって腕を出せたことが契機として抽出された。観察5回目I期以降、協力行動スコアは「1」を示していたが、情緒スコアはI期からIII期を通して「3」を示していた。

6) 事例F

観察1回目I期は走って処置室に入室してくるが、Uターンし処置室を出て行ってしまい、2分程戻ってこなかった。II期には緊張した表情になり、抜針すると「わー」と泣き声をあげていた。情緒スコアI期・II期は「3」、協力行動スコアI期も「3」を示して

いた。母親は「前は抑えも巻き巻き(体の固定)もなくできてた。今日は知ってる看護師さんだったから甘えて逃げたんだと思う。(採血時の様子は)看護師さんの人数とかその日のコンディションによって違う」と語った。協力行動スコアが変化したのは観察2回目I期であり、1回目とは異なる看護師が採血を実施した。看護師が声をかけると、怒ったように声を荒げていたが、自分から腕を出し処置台に寝るなどしており、逃げることや泣くことなく採血を終了した。本事例から、看護師との関係性や看護師の人数などの条件が、協力行動がとれるかとれないかの契機として抽出された。観察2回目は協力行動スコアはI期からIII期を通して「1」を示していたが、情緒スコアはI期・II期は「3」を示していた。

7) 事例G

観察1回目I期は処置室入室後処置台のそばまで来ると、「え～ん、え～ん」と泣き出し、処置台に寝かされ体幹を固定された。II期も泣き続け、抵抗していた。情緒スコア・協力行動スコアともに「5」を示していた。父親は、「今日は注射しないんじゃない?」と言いながら来たのと、今日は車で寝ていて(採血時は)寝起きだった。いつもは病院に着いて、遊んで機嫌が良くなってから採血だったので」と語った。協力行動スコアが変化したのは観察2回目であり、笑顔が見られ、終始泣くことや抵抗することなく採血を終了した。父親は「今回は前から次病院に行くときは採血だよと言ってきた。寝起きだと前みたいに泣いてしまうことがあるけど、もともと頑張れる子なので」と語った。本事例から、事前に採血の説明があること、寝起きでないタイミングで採血が実施されるという条件が整ったことが契機として抽出された。観察2回目は情緒スコア・協力行動スコアともに、I期からIII期を通して「1」を示していた。

表3 繰り返し採血を受ける子どもが協力行動をとれるに至るパターン分類

パターンの命名	協力行動をとれるに至る契機
新たな対処行動の獲得	立位で採血を受ける(事例A)
	穿刺部位から目をそらす(事例B)
	目をつむる(事例C)
覚悟を後押しされる	毎回の採血時の看護師の促しによって採血時の体位を即決する(事例D)
	ディストラクションツールと母親のタイミング良い促しによって時間をかけずに腕を出せる(事例E)
条件が整う	看護師との関係性や看護師の人数などの条件が整う(事例F)
	事前に採血の説明があること、寝起きでないタイミングで採血が実施されるという条件が整う(事例G)

3. 繰り返し採血を受ける子どもが協力行動をとれるに至るパターン分類 (表3)

1) 【新たな対処行動の獲得】

このパターンには事例A、事例B、事例Cが分類された。

泣くことや抵抗することで採血に対処していた子どもが、立位で採血を受ける(事例A)、穿刺部位から目をそらす(事例B)、目をつむる(事例C)といったそれまでに見られなかった対処行動の獲得によって協力行動をとれるに至っていた。このパターンは【新たな対処行動の獲得】と命名した。このパターンの情緒スコア・協力行動スコアの変化の特徴は、子どもが協力行動をとれるに至る契機を迎えて以降、協力行動スコアのみならず、情緒スコアもⅠ期からⅢ期を通して「1」に変化したことであった。

2) 【覚悟を後押しされる】

このパターンには事例D、事例Eが分類された。

処置室入室から採血針穿刺まで先延ばしにする言動の見られていた子どもが、毎回の採血時の看護師の促しによって採血時の体位を即決する(事例D)、ディストラクションツールがあることや母親のタイミングの良い促しによって時間をかけずに腕を出せる(事例E)ことで、躊躇が取り除かれ、協力行動がとれるに至っていた。このパターンは【覚悟を後押しされる】と命名した。このパターンでは、協力行動スコアは契機を迎えて以降「1」を示すが、情緒スコアは観察1回目から継続して概ね「3」を示し続けることが特徴であった。

3) 【条件が整う】

このパターンには事例F、事例Gが分類された。

看護師との関係性や看護師の人数(事例F)、事前の採血の説明や寝起きでないタイミングでの採血(事例G)などの、子どもが採血に協力できるための個別の条件があり、その条件が整ったことで協力行動をとれるに至っていたことから、【条件が整う】と命名した。このパターンの情緒スコア・協力行動スコアの変化の特徴は、契機を迎えることで協力行動スコアは「1」を示すが、情緒スコアは必ずしも「1」に変化しないことであった。

V. 考 察

【新たな対処行動の獲得】に分類された子どもは、初回観察時は「泣く」「抵抗する」といった拒否的言動が強く見られていた。しかし、繰り返し受ける採血の経過の中で、事例Aは「立ってする」という子ども

の希望に看護師や母親が支持的に関わったことで、採血に臨む力が引き出されたと考えられる。また、事例Bは穿刺部位から目をそらす行動、事例Cは目をつむるという行動を経験的に獲得したと推察される。特に、事例Bはうつむく、顔を横に向ける、視線をやや横に向けるというように、穿刺部位から目をそらす行動を少しずつ変容させていたことから、1回1回の採血において、自分なりの対処行動を模索していたことが推察される。契機を迎えた後、子どもは採血への拒否的言動が消失し、苦痛の表情や言動もみられず採血を受けることができていた。自身の遂行行動の達成が自己効力の形成・変容に最も効果をもたらし、成功体験は自己効力を高める²¹⁾とされていることから、子ども自身が採血体験を成功体験として評価できたことで、自己効力が高まったと考えられる。故に、子どもなりの対処行動で成功体験を経験することは、自己効力を高めることにつながり、自己効力の高まりは採血による苦痛を取り除く効果があると推察される。対処行動を獲得するのは子ども自身であり、その方法ならびに契機獲得のタイミングは個別である。そのため、子どもへの対処行動の獲得への提案は、子どもが納得できる方法で、かつ取り入れやすいタイミングで行う必要があると考えられる。また、看護師には子どもの1回1回の対処行動に着目し、子どもが採血体験を適切に評価できるための支援が求められる。

【覚悟を後押しされる】に分類された子どもは、初回観察時は採血を先延ばしにする軽度の拒否的言動が見られていた。特に、処置室入室から採血針穿刺直前まではぐらかし、躊躇する言動が顕著に見られていた。採血を先延ばす行動は、処置は受けなくてはならないと思いながらも、先に延ばした時間の中で気持ちに折り合いをつけて心の準備を整えようとする子どもの覚悟の姿であると報告されている²²⁾。そのため、採血針穿刺直前までの時期に覚悟を固めきれない子どもの情緒が軽度の拒否的言動として表れていたと考えられる。繰り返し受ける採血の経過の中で、事例Dは初回観察時は採血時の体位を自分で決めることができず、仰臥位で採血を受けていたが、毎回の採血時の看護師の後押しにより座位に変化し、採血時の体位を自身で決断できるようになった。事例Eはゲームが子どもにとってのディストラクションツールになったこと、母親の子どものタイミングを捉えた促しによってスムーズに腕を出すことができ、先延ばしの言動が消失していた。いずれも、看護師や保護者の関わりによって、子どもの躊躇が取り除かれていた。契機を迎えた後、採血を先延ばしにする行動は消失したが、苦痛の表情や言動

は継続して見られていた。子どもの覚悟は子どもの力のみで決められるものではなく、親や医療者からの適切な働きかけが不可欠であると言われている²³⁾。働きかけを受け協力行動をとれても苦痛が継続する要因として、他者からの関わりを受けながらの採血経験の場合、子どもはその体験を成功体験と評価しにくく、自己効力の高まりにつながりにくいことが考えられる。そのため、看護師は、採血に躊躇を示す子どもの場合、保護者と協働しながら、子どもの躊躇を取り除くための後押しやタイミングを計った促しなどの覚悟を支える支援に加え、苦痛の継続に対して、子どもができていたことをフィードバックするなどの自己効力を高める支援の継続が重要であると考えられる。

【条件が整う】に分類された子どもは、初回観察時は「泣く」「逃げる」「抵抗する」などの採血への拒否的言動が見られていた。観察2回目は、事例Fは採血への協力的な行動をとることができていたが、声を荒げる様子が見られた。事例Gは事前に採血の説明があり、寝起きでないタイミングで採血が実施されることで、拒否的言動や苦痛の様子がみられず採血を受けることができていた。条件が整っていても、必ずしも苦痛の表情や言動がなく採血を受けることができるとは限らないと言える。子どもは採血の場よい雰囲気を感じとり、採血をしようと思うきっかけとしていることや、条件が満たされている場合は協力的な行動をとれること¹⁷⁾が報告されている。今回の調査では、採血場面の観察のみでは把握することのできない子どもが有する個別の条件は、採血に付添う保護者がよく把握していることがわかった。子どもの採血への協力を引き出す条件を整えるために、付添う保護者との情報共有が重要である。また、処置室入室前や退室後の子どもの条件を充足するためには、看護師の関わりに限界があるため、保護者と看護師との協働関係を構築し、保護者による子どものケアを支援していくことが重要と考える。

以上のことから、子どもが採血への協力行動をとれるに至るパターンは、それぞれに子どもの苦痛の変化の特徴が異なっていた。そのため、パターンごとに協力行動を引き出すケアと併せて、苦痛の特徴に合わせたケアを実施していくことの必要性が示唆された。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究のデータ収集は採血場面の縦断的な参加観察にて行ったが、子どもによって採血頻度が異なり、観察開始から観察終了までのすべての採血場面を観察で

きなかった。このことから、観察した場面以外の子どもの成長・発達や生活上の出来事が結果に影響を与えた可能性が考えられる。また、対象は7組の子どもと保護者と少なく、結果が限定的になった可能性がある。そのため、今後は継続的な採血場面の観察から新たなパターンの有無についての検証を行う必要がある。そこで、明らかになるパターン別の支援方法の検討を行っていきたいと考える。

VII. 結 論

繰り返し採血を受ける子どもが採血への協力行動をとれるに至るパターンは、以下の3つに分類された。

1. 【新たな対処行動の獲得】は、初回観察時は採血への拒否的言動が強く見られていたが、新たな対処行動を獲得した後、拒否的言動のみならず苦痛の表情や言動も消失し、協力行動をとることができた。
2. 【覚悟を後押しされる】は、初回観察時は採血を先延ばしにする拒否的言動が見られていたが、看護師や保護者によって覚悟を後押しされることで、躊躇が取り除かれ、協力行動をとることができた。しかし、苦痛の表情や言動は継続して見られていた。
3. 【条件が整う】は、初回観察時は採血への拒否的言動が見られていたが、子どもなりの条件が整うことで、協力行動をとることができた。しかし、条件が整っていても、苦痛の表情や言動が継続して見られる場合もあった。

子どもが採血への協力行動をとれるに至るパターンは、それぞれに子どもの苦痛の変化の特徴が異なることから、パターンごとに協力行動を引き出すケアと併せて、苦痛の特徴に合わせたケアを実施していくことの必要性が示唆された。

謝 辞

本研究を行うにあたりご協力いただいた皆様に厚く御礼申し上げます。

本研究は、山形大学大学院医学系研究科看護学専攻の博士論文の一部を加筆・修正した。

利益相反に関する開示事項はありません。

文 献

1. Willemsen H, Chowdhury U, Briscall L : Needle Phobia in Children : A discussion of aetiology and treatment options. Clinical child psychology and

- psychiatry 2002 ; 7(4) : 609-619
2. Jacobsen PB, Manne SL, Gorfinkle K, Schorr O, Rapkin B, Redd WH : Analysis of child and parent behavior during painful medical procedures. *Health Psychology* 1990 ; 9(5) : 559-576
 3. Marilyn JH, Janice L : Children's coping with venipuncture. *Journal of Pain and Symptom Management* 1997 ; 13(5) : 274-285
 4. 武田淳子, 松本暁子, 谷洋江, 小林彩子, 兼松百合子, 内田雅代, 他 : 痛みを伴う医療処置に対する幼児の対処行動. *千葉大学看護学部紀要* 1997 ; 19 : 53-60
 5. 川口千鶴 : ストレスフルな場面における子どもの対処行動. 採血場面において. *聖路加看護学会誌* 1997 ; 1(1) : 35-43
 6. Harrison A : Preparing children for venous blood sampling. *Pain* 1991 ; 45(3) : 299-306
 7. Kolk AM, van Hoof R, Fiedeldij Dop MJ : Preparing children for venepuncture. The effect of an integrated intervention on distress before and during venepuncture. *Child: Care, Health and Development* 2000 ; 26(3) : 251-260
 8. 佐藤志保, 塩飽仁 : 外来で採血を受ける子どもに行うプリパレーションの有効性の検証. *北日本看護学会誌* 2007 ; 10(1) : 1-12
 9. Sikorova L, Hrazdilova P : The effect of psychological intervention on perceived pain in children undergoing venipuncture. *Biomedical papers of the Medical Faculty of the University Palacky, Olomouc, Czechoslovakia Republic* 2011 ; 155(2) : 149-154
 10. Kleiber C, Craft-Rosenberg M, Harper DC : Parents as distraction coaches during iv insertion a randomized study. *Journal of pain and symptom management*. 2001 ; 22(4) : 851-861
 11. McCarthy AM, Kleiber C : A conceptual model of factors influencing children's responses to a painful procedure when parents are distraction coaches. *Journal of Pediatric Nursing* 2006 ; 21(2) : 88-98
 12. MacLaren JE, Cohen LL: A comparison of distraction strategies for venipuncture distress in children. *Journal of Pediatric Psychology* 2005 ; 30(5) : 387-396
 13. Gupta HV, Gupta VV, Kaur A, Singla R, Chitkara N, Bajaj KV, et al. : Comparison between the analgesic effect of two techniques on the level of pain perception during venipuncture in children up to 7 years of age: A quasi-experimental study. *Journal of Clinical Diagnostic Research* 2014 ; 8(8) : 1-4
 14. Bagnasco A, Pezzi E, Rosa F, Fornoni L, Sasso L : Distraction techniques in children during venipuncture: an Italian experience. *Journal of preventive medicine and hygiene* 2012 ; 53 : 1-5
 15. 佐藤志保, 佐藤幸子, 塩飽仁 : 採血を受ける子どもの非効果的対処行動と関連要因の検討. *日本看護研究学会雑誌* 2011 ; 34(4) : 23-31
 16. 伊藤龍子 : 慢性疾患をもつ幼児の治療・処置場面における自己制御機能. *聖路加看護学会誌* 2000 ; 4(1) : 36-45
 17. 鈴木祐子, 佐藤幸子, 塩飽仁 : 親がとらえた子どもが採血を受け入れるプロセス. *北日本看護学会誌* 2007 ; 10(1) : 25-36
 18. 武田淳子 : 採血に対する幼児の反応・行動に影響を及ぼす要因. *千葉看護学会会誌* 1998 ; 4(2) : 8-14
 19. Wolfer JA, Visintainer MA : Pediatric surgical patients' and parents' stress response and adjustment as a function of psychological preparation and stress point nursing care. *Nursing research* 1975 ; 24 : 244-255
 20. 小関和代 : 幼児期の外科小手術に対する心理的準備. *看護研究* 1984 ; 17 : 83-91
 21. 奈須正裕 : 自己効力. 宮本美沙子, 奈須正裕編, 達成動機の理論と展開 続・達成動機の心理学. 東京 ; 金子書房, 2010 : 115-131
 22. 藤井加那子, 榎木野裕美 : 看護師が捉える処置における子どもの「覚悟の姿」. *兵庫医科大学紀要* 2023 ; 1(1) : 23-30
 23. 藤井加那子, 榎木野裕美 : 処置を受ける子どもにおける覚悟の概念分析. *兵庫医療大学紀要* 2019 ; 7(2) : 17-24

Patterns leading to cooperative behavior in children undergoing repeated blood collection

Chikako Mikami^{*}, Yukiko Sato^{}, Shiho Konta^{***}**

^{}Miyagi University Faculty of Nursing*

*^{**}Sendai Seiyo Gakuin College Department of Nursing*

*^{***}Yamagata University Faculty of Medicine School of Nursing*

ABSTRACT

Introduction: The purpose of this study was to longitudinally observe changes in distress during blood collection in children who repeatedly undergo blood collection, and to identify patterns that lead to cooperative behavior during blood collection.

Methods: Observations of instances of blood collection from children aged 3–6 years and interviews with their guardians were conducted longitudinally.

Results: There were three patterns that led to cooperative behavior in children undergoing repeated blood collection. In the “acquisition of new coping behaviors” expressions and behaviors related to refusal and distress disappeared after the acquisition of new coping behaviors. In “encouraged to be prepared,” cooperative behavior was obtained when the nurse or guardian removed hesitation. However, expressions of distress persisted. In “conditions are met” children exhibited cooperative behavior when conditions were met. However, expressions of distress could persist.

Conclusion: Each of the three patterns shows different characteristics of change in the child’s distress, suggesting the need to implement care tailored to the characteristics of the distress, along with care that elicits cooperative behavior for each pattern.

Keywords: preschool children, blood collection, cooperative behavior, patterns