

調査報告

痛みを伴う処置を受ける際の付き添いに対する保護者の認識

大浦早智¹⁾・仲村美津枝²⁾・儀間繼子³⁾

The Efficacy of Parental Presence When Children Receive Painful Medical Procedures

Sachi Oura¹⁾・Mitsue Nakamura²⁾・Tsugiko Gima³⁾

要 旨

本研究の目的は、子どもが痛みを伴う処置を受けた時、保護者は子どもの付添いについて、どのように考えていたかを明らかにし、子どもとその保護者の希望にそった付添いの在り方を検討することである。A県6保育園の保護者313名のうち付き添いが可能な病院であれば98.6%の保護者が、付添いを希望していたが、57.7%の保護者は子どもの処置時に付添えなかった経験を持っていた。しかし、付き添った保護者の方が子どもが「怖がった」「暴れた」「泣いた」とする割合は、付き添わなかった保護者よりも有意に少なくなっていた。付添いができないと断られたと仮定した場合は、お願いしてぜひ付添うと回答した保護者の割合は39.0%に減少した。また、過去に付き添いができた保護者は、付き添いを断られてもお願いしてぜひ付き添うとしたものが55.7%であったのに対し、過去に断られた経験のある保護者は26.7%にとどまった。過去に付添いができたかできなかったかにより、その後の保護者の付添いへの認識にも差が出る事が示唆された。保護者の付添いにより児への安寧が示唆されたが、病院の方針により保護者は付添いを諦める現状があり、看護者は処置時の保護者の付添いを積極的に呼びかける必要がある。

キーワード：幼児、付き添い、保護者の意識、医療処置、痛み

Abstract

This study aimed to clarify parents' desire to accompany their children when the children received painful medical procedures, and to find a desirable way to deal with this issue. Although 98.6% of 313 parents in six nurseries wished to be present if the hospital allows, 57.7% of the parents experienced not being allowed to be present. As to children's uneasiness such as fear, crying, and acting up, the children accompanied by parents showed significantly lower ratios than unaccompanied ones. When parents experienced not being allowed to be with their children, the percentage of parents asking to be present insistently decreased to only 39.0% among all parents. Besides, parents who had experienced being allowed to accompany their children indicated that 55.7% of those asked more often. On the contrary, it was only 26.7% of parents who had experienced refusal to be present who asked more. These results

¹⁾ 琉球大学医学部附属病院 〒903-0125 沖縄県西原町上原207 Ryukyu University hospital

²⁾ 名桜大学人間健康学部看護学科 〒905-125 沖縄県名護市為又1220-1 Faculty of Human Health Science of Meio- University

³⁾ 琉球大学医学部保健学科小児看護教室 〒903-0125 沖縄県西原町上原207 Faculty of Medicine, University of the Ryukyus

suggested that parents' awareness about being present was different in respect to whether they had experience of being allowed to attend their children's care or not. Although it was suggested that the children's relief depended on parents' accompanying them, parents generally tend to give up asking due to hospitals' rules. Therefore, hospital rules need to be changed in order to allow parents to accompany their children, and nurses should positively recommend parents and guardians to be present when children receive painful medical procedures.

Keywords: preschool children, presence, medical procedure, parents, pain

1. 背景

痛みを伴う処置時に保護者が付添うことで子どもの不安を軽減することは多くの論文で報告されており¹⁻⁴⁾, 細野ら⁵⁾は70.3%, 藪本⁶⁾は93.0%の保護者が子どもの処置時の付添いを希望していると報告している。

しかし, 小児の医療現場では保護者が看護者に迷惑がかかるのではと子どもに付添ってない現状が報告され⁷⁾, また, 処置を受ける際に子どもは保護者との分離を余儀なくされることが多いことも報告されている⁸⁻⁹⁾。

鈴木¹⁰⁾と小宮山ら¹¹⁾は痛みを伴う処置時において幼児の処置時の母親, または家族の付添いを認めている病院は, 10年前と比較しほとんど増加は見られず, 「家族が動揺する」「医療行為の妨げになり, 小児や処置の実施者にも悪影響を与えかねない」という医療者側の判断で, 保護者の付添いの可否を決めていると報告している。幼児の痛みや恐怖の体験は長期に影響を及ぼし, そうした不安や恐怖の体験は, その後の医療行為や医療者への不信感につながるともといわれている¹¹⁻¹²⁾。

子どもが痛みを伴う処置を受ける際に, 保護者が子どもたちに付添わないことが本当に妥当であるか疑問である。保護者が付添いを希望し, 幼児の苦痛が保護者の付添いによって軽減されるとすれば, 看護職者はそれを最優先にしなければならないと考える。

2. 研究目的

本研究は, 痛みを伴う子どもの処置時の付添いに対して保護者はどのように感じ, どうしたいと考えているのかを明らかにし, 付添い時の保護者の気持ちにそった看護職者の対応について考察することを目的とした。

3. 研究方法

3.1 調査期間と調査手順

調査期間は平成20年10月から11月までである。対象者はA県中南部の6カ所の保育園に子どもを預けている548名の保護者で, 調査は無記名自記式質問紙法で行った。園長に研究の目的と方法を説明し承諾を得た後, 調

査の趣意書と質問紙を保育士から保育園児の保護者に配布してもらい, 記入後に無人の回収箱に投入してもらった。質問紙は関連文献を参考に調査研究者で作成し, 数回のプレテストを施行後に完成させた調査票を用いた。内容は, ①痛みを伴う処置を受けた子どもに付添った体験の有無, ②付添った理由または付添わなかった理由, ③保護者からみた処置時の児の様子, ④処置時の病院の状況(付添い許可の有無, 処置時の医師や看護師の態度・対応), ⑤処置時の付添いに対する気持ちや希望等であり, それらに対する回答を, 一つまたは複数の選択肢から選んでもらった。痛みを伴う子どもの処置時の付添い状況については, 保護者からできるだけ多くの採血や注射などの処置体験を収集するため, 園児だけに限定せず, 他の兄弟の乳幼児期の処置体験についても回答してもらった。ただし, 「小学生以上の保育園児の兄, 姉についてはその子たちの乳幼児期の体験についてお答えください。」と条件を付けた。

3.2 分析対象者と分析方法

6保育園の保護者548名のうち有効回答があったのは313名(57.1%)であり, 分析に当たってはこの313名の保護者とその子ども658名を分析対象者とした。そのうち保育園に通っている子どもは413名(62.8%), 保育園に通っていない他の兄弟は245名(37.2%)であった。

統計分析はSPSSV.17.0J for Windowsを用い, 有意差検定には χ^2 検定を行った。回答率は, 無回答を除く全体を100%として, 有意水準は5%とした。

3.3 倫理的配慮

保育士から保護者へ渡してもらった趣意書に, 研究目的のほか, 調査参加については自由であり, 参加しないことによる不利益はないこと, 得られた情報はプライバシーの保護に十分配慮して扱い, 研究の目的以外には使用しないこと, 研究内容は公表するが個人が特定されることはないこと, 質問紙調査は無記名であるため同意書はとらないが, 回収箱に投入したことで同意したものと考えられることを記した。各協力機関の委員会または会議等の承認を得て実施した。

4. 結果

4.1 子どもの痛みを伴う処置を体験した保護者の付添いに対する認識

4.1.1 子どもの痛みを伴う処置を体験した保護者の背景

保護者313名の平均年齢は32.52±5.2歳（22歳～56歳）であった。質問紙の記入は母親が最も多く296名（94.6%）で、母親の平均年齢は32.28±4.9歳（22歳～47歳）であった。

平均子ども数は2.1±0.85名で2名の子をもつ保護者が45.0%を占め、1名が27.8%、3名が21.4%、4名が5.8%であった。

保護者313名のうち、病院で子どもの痛みを伴う処置を体験した保護者は289名（92.3%）で、園児以外の子どもも含めた514場面の体験について回答していた。

処置を受けた年齢は、0歳が25名（4.9%）、1歳68名（13.2%）、2歳が78名（15.2%）、3歳は70名（13.6%）、4歳と5歳がそれぞれ72名（14.0%）、6歳と7歳がそれぞれ28名（5.4%）、8歳が26名（5.0%）、9歳が12名（2.3%）、10歳以上35名（6.8%）であった。6歳までが414名（80.5%）であった。

4.1.2 痛みを伴う処置時の付添い状況

子どもが処置をうける際に、付添いができたと回答した保護者は全回答者272名中115名（42.3%）で、付添いができなかったと回答した保護者は45名（16.5%）で、付添いのできた病院とできない病院を体験していた保護者は112名（41.2%）であった。

病院で付添いができないことを付添えなかった体験のある157名の保護者に説明したのは、看護師132名（84.1%）、医師8名（5.1%）、医師と看護師の両方6名（3.8%）であった。

処置時に付添った理由は、「親が付添うと子どもが安心する」が155名（68.3%）と最も多く、次いで「付添いたかったので自ら進んで」138名（60.8%）、「病院の規則なので」83名（36.6%）、「付添いの必要性を話して

付添った」16名（7.0%）となっており、保護者が自主的に付添っている現状がみられた。

付添わなかった理由は、「病院の規則なので」130名（82.8%）、次いで「子どもが甘えよけい泣くと思った」23名（14.6%）、「いつも付き添っていないので」14名（8.9%）、「子どもが泣くのをみるのが辛かった」6名（3.8%）、「子どもの処置をみるのが怖かった」4名（2.5%）の順であった。

4.1.3 痛みを伴う処置時の子どもの様子

保護者からみた処置を受けた際の子どもの様子は、「泣いた」が393名（77.1%）と最も多く、「暴れた」が247名（48.4%）、「怖がった」224名（41.6%）、「我慢していた」111名（21.8%）、「平気だった」41名（8.1%）であった。また、1歳から6歳までの年齢別でみると、「泣いた」、「怖がった」では、有意差は見られなかったが、「我慢した」割合は年齢が高くなるほど多く（ $p=0.024$ ）、「暴れる」割合は年齢が高くなるほど少なくなっており（ $p=0.005$ ）、有意差がみられた。

また、処置時の子どもの様子は保護者が付添いのできたか、できなかったかにより差がみられ、子どもが「怖がった」（ $p=0.001$ ）、「暴れた」（ $p=0.000$ ）、「泣いた」（ $p=0.007$ ）は保護者の付添いのできた病院では「いいえ」と回答したものは有意に高くなっており、保護者の付添いにより児の恐怖、暴れる、滯泣の割合は低くなっていた（表1）。

4.1.4 付添ができる病院とできない病院における保護者の付添いに対する認識

「もし、お子様が処置をうける時、付添いのできる病院であれば付添いたいと思いますか？」の質問に対し、「ぜひ付添いたい」は214名（71.3%）、「付添えるなら付添いたい」82名（27.3%）、「付添いたくない」4名（1.3%）であり、98.6%の保護者は付添いを希望していた。

また、「もし、病院の方針により付添いのできないといわれたとき、付添いたいと思いますか」の質問に対し

表1 保護者からみた処置時の児の様子（過去の付き添い体験別）N（%）

	怖がった N=480		暴れた N=481		泣いた N=481	
	はい	いいえ	はい	いいえ	はい	いいえ
付添いのできた保護者	61(33.7)	120(66.3)	68(37.6)	113(62.4)	126(69.6)	55(30.4)
付添いのできなかった保護者	34(51.5)	32(48.5)	40(60.6)	26(39.4)	57(86.4)	9(13.6)
両方を体験した保護者	120(51.5)	113(48.5)	129(55.1)	105(44.9)	187(80.1)	47(19.9)
χ^2 検定	p=.001		p=.000		p=.007	

「付添いたいけど諦める」144名 (49.3%)、「お願いしてぜひ付添う」114名 (39.0%)、「病院の方針だから付添わない」34名 (11.6%)で、積極的に「付添う」とする保護者は4割に減り、付添いを諦めたり、付き添わない保護者が6割を占め付添いが可能な病院の場合と比べ、大きな違いがみられた。

4.2.1 付添いができる病院と仮定した時の保護者の付添いに対する意識

もし付添いができる病院であれば付き添うかという質問に対し、「ぜひ付添いたい」と回答した者は、付添いができた病院のみを体験した保護者では84.7%、付添いができなかった病院のみを体験した保護者は60.0%であり、付添いができた保護者において付添いたいとする者が有意に多くなっており (p=0.000)、過去に受診した病院の処置時の付添い状況により、保護者の付添いに対する意識に差が出ることを示唆した (表2)。

4.2.2 付添いができない病院と仮定した時の保護者の付添いに対する意識

付添いを断られたと仮定した時の行動意識についても、過去の付添い体験の違いにより有意差がみられた。付添いができる病院のみ体験した保護者は「お願いしてぜひ付添う」が55.7%で最も多かったのに対し、付添いができなかった病院のみを体験した保護者は「お願いしてぜひ付添う」は26.7%と低く、「付添いたいけど諦める」が57.8%と最も多くなっており、付添いができなかった体験を持つ保護者において付添わないとする割合が有意に高くなっていった (p=0.000) (表3)。

5. 考察

本調査の保護者は9割以上が子どもの痛みを伴う処置時に付添いたいと希望し、この結果は藪本⁶⁾や岩下ら¹⁴⁾の結果とほぼ一致した。しかし、付添える病院では9割以上の保護者が子どもに付添う意思を持っていても、付添いができない病院と仮定した場合では約4割が「諦める・付き添わない」と回答しており、医療者に付添いたいという思いを素直に伝えることができない保護者のジレンマを感じる。

病院で付添いができないことを説明したのは8割が看護師であり、看護師は付添いの重要性を認め、家族の心情を適切にアセスメントした関わりを行っていく必要があると考える。看護師は保護者の付添いに対する希望や躊躇・不安を把握し、付添いを拒否するのではなく奨励することが大切である。そうすることで保護者は付添いを自由に選択できるようになり、子どもの安寧を図れると考える。鈴木ら¹⁰⁾らは、保護者が付添わない病棟において「現状でよい」が減り、「良くないが仕方がない」「良くないので変えたい」が有意に増加し、看護職者の意識が変化してきていると報告している。

保護者の認識している子どもの処置時の様子は子どもの年齢が増すにつれ「暴れる」行動は減少し、「我慢する」といった対処行動は増加していたが、「恐がる」、「泣く」といった行動には有意差がなく、乳幼児のどの年齢でも高い事を示した。

しかし、処置時の付添いの有無により子どもの態度に有意差がみられたことは、母親が付き添った場合に対処行動がとれることが多いとの西村ら¹⁵⁾や儀間ら¹⁶⁾の報告に一致し、保護者が付添うことで幼児の苦痛の緩和がは

表2 付添いができる病院と仮定した時の子どもの付き添いに対する保護者の意識 N (%)

過去の付き添い体験 N=263	ぜひ付添いたい	付添えるなら付添いたい	付添いたくない	χ^2 検定
付添いができた保護者	94 (84.7)	17 (15.3)	0 (0.0)	p=.000
付添いができなかった保護者	27 (60.0)	15 (33.3)	3 (6.7)	
両方を体験した保護者	68 (63.6)	38 (35.5)	1 (0.9)	

表3 付添いができない病院と仮定した時の子どもの付き添いに対する保護者の意識 N (%)

過去の付添い体験 N=254	お願いしてぜひ付添う	付添いたいけど諦める	病院の方針なので付き添わない	χ^2 検定
付添いができた保護者	59 (55.7)	36 (34.0)	11 (10.4)	p=.000
付添いができなかった保護者	12 (26.7)	26 (57.8)	7 (15.5)	
両方を体験した保護者	28 (27.2)	64 (62.1)	11 (10.7)	

かられることを裏付ける。

保護者が付添い、子どもが落ち着ける検査・治療環境を設けることで、医療者側としてもスムーズに痛みを伴う治療・処置を実践できると考える。保護者の中には、採血時付添うことに自信がない保護者がいることが報告されている¹⁷⁾が、そうした保護者に対し、子どもは保護者が付添うことで安心すること、子どもの顔を見て手を握り安心させて欲しいと説明をすることで、保護者の自信なさを軽減させることができる。

処置時の付添いを家族としてどのように関わってほしいか、医療者が具体的にその方法を伝える事により、より効果的な付添いができること報告されており⁷⁾、加藤¹⁸⁾は子どもの気持ちに共感しながら子どもおよび保護者とともに治療や検査へ向かおうとする看護援助のプロセスについて述べている。

子どもの処置時の病院の付添い体験の違いによりその後の付添いに対する保護者の認識にも影響があることが示唆され、付添いたいという気持ちがあっても、医療者側の意見に従い付添いを諦めたり、その後の付添いに対する気持ちや行動にブレーキをかけている現状がうかがえた。子どもの痛みを伴う処置時に保護者に付き添ってもらうことは、医療の場での家族の知る権利を尊重するだけでなく、保護者の「付添いたい」という思いに寄り添った看護ケアにつながる。保護者の子どもの付添いへの思いを理解し、処置時の子どもの恐怖や不安軽減の為にも、保護者のニーズに応じた介入を考慮し、保護者の付添いを積極的に呼びかけたいと考える。

6. 研究の限界

本研究は、一県の限られた保育園の保護者を対象とした調査であり、また、保育園児以外の他の兄弟の乳幼児期の様子もたずねた想起法による質問紙調査であったため、記憶誤差や地域特性によるバイアスの可能性は否めない。

謝 辞

本研究を実施するにあたり、多忙な業務にも関わらずアンケートにご協力下さった保育育園の園長をはじめ保護者の皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 1) 住吉智子. 小児科診療における母親の励ましと小児の不応行動との関連. 日本小児看護学会誌, 2003 ; 12(1) : 36-42.
- 2) Chiyuki Ryugo, Naohiro Hohashi. Effects of

Nursing Interventions on parents of children who had blood drawn: enhancing parents' sense of efficacy of support and reducing stress in patients and children. J, Jpn Soc. Nurs Health care, 2008 ; 10(2) : 8-19.

- 3) 吉田美幸, 鈴木敦子. 検査・処置を受ける幼児後期の子どもが必要としている母親の関わり. 日本小児看護学会誌, 2009 ; 18(1) : 51-58.
- 4) Shaw E. G. & Routh D. G.. Effect of mother presence on children's reaction to aversive procedures. Journal of Pediatric Psychology, 1982 ; 7(1) : 33-42.
- 5) 細野恵子, 市川正人, 上野美代子. 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, 2009 ; 18(3) : 52~56.
- 6) 藪本和美. 患児の点滴・採血に対する母親の思い. 第36回日本看護学会誌 -小児看護-, 2005 ; 113-116. 16) 儀間継子, 仲村美津枝, 高江洲なつ子他. 痛みを伴う処置を受ける児と母親の関わり. 第52回日本小児保健学会講演集, 2005 ; 614~615.
- 7) 三島小百合, 荒木奈美子, 池田京子他. 小児の採決における母親の立会とその関連因子についての検討, 第34回日本看護学会誌 -小児看護-, 2003 ; 29-31.
- 8) 平岩洋美, 福島知美, 大西文子. 乳幼児の採血・注射時に親が同席することの現状と看護師の認識. 日本小児看護学会誌, 2008 ; 17(1) : 51-57.
- 9) 津田朗子, 西村真実子, 河村一海他. 痛みを伴う処置を受ける小児への援助に対する医療従事者の認識と実施状況. 金沢大学医学部保健学科紀要, 1999 ; 23(2) : 117-121.
- 10) 鈴木恵理子, 小宮山博美, 宮谷恵他. 小児の侵襲的処置における家族の付添いの実態調査 -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, 2007 ; 16(1) : 61-68.
- 11) 宮谷恵, 鈴木恵理子, 小宮山博美. 患児の処置に対する家族参加の実態調査. 小児看護, 2000 ; 23(8) : 1038-1043.
- 12) Sparks L. Taking the "ouch" out of injections for children, Using distraction to decrease pain. MCN: American Journal of maternal child Nursing, 2001 ; 26(2) : 72-78.
- 13) 勝田仁美, 片田範子, 蝦名美智子他. 検査・処置を受ける幼児・学童の覚悟と覚悟に至る要因の検討, 日本看護科学学会誌, 2001 ; 21(2) : 12-25.
- 14) 岩下生野, 北島佳子, 関根成美. 子どもが処置を受ける時の家族の気持ちを考える~処置の付添いに関するアンケート調査の実施より. 第23回関東甲信越地区看護研究学会, 2003 ; 330-331.

- 15) 西村真実子, 津田朗子, 河村一海他. 痛みを伴う処置を受ける子どもの反応と関連要因の関係. 金沢大学医学部保健学科紀要, 1999 ; 23(2) : 127-131.
- 16) 儀間繼子, 仲村美津枝, 高江洲なつ子他 (2005). 痛みを伴う処置を受ける児と母親の関わり. 第52回日本小児保健学会講演集, 614~615.
- 17) 流郷千幸 法橋尚宏. 採血を受ける幼児の保護者の支援効力感尺度の開発 - 幼稚園児を持つ保護者の調査から -. 日本小児看護学会誌, 2007 ; 16(1) : 40-46.
- 18) 加藤玲子. 痛みを伴う治療や検査を受ける年長幼児への「伝え方」に関わる看護援助 - 子どもが“安心”していただける関わりとは -. 日本看護科学学会誌, 2008 ; 28(3) : 14-23.