

称号及び氏名 博士(看護学) 藤井 加那子

学位授与の日付 令和4年3月31日

論文名 採血・末梢静脈穿刺を受ける幼児後期の子どもの覚悟  
The state of “Kakugo” in preschool children who undergo  
venipunctures

論文審査委員 主査 檜木野 裕美  
副査 田中 京子  
副査 中山 美由紀

## 論文内容の要旨

**【目的】** 処置を受ける幼児後期の子どもの覚悟を記述する。

**【研究のプロセス】** 処置場面における「覚悟」の概念を予備研究1および予備研究2から明らかにした。幼児後期の子どもを対象にした採血・末梢静脈穿刺場面の参加観察、看護師と子どもの保護者に対する面接によりデータを収集し、戈木クレイグヒル版グラウンデッド・セオリー法を用いて分析し、処置を受ける幼児後期の子どもの覚悟を記述した。

### **【予備研究1】処置における子どもの「覚悟」の概念分析**

**目的：** 処置における子どもの覚悟の概念を明らかにした。

**方法：** 20文献を用いて Walker&Avant の手法に基づき、処置における幼児後期の子どもの「覚悟」の概念の用いられ方、「覚悟」の属性、先行要件と帰結を検討した。

**結果：** 幼児後期の子どもの覚悟の属性は、親や医療者の関わりの影響を受ける、処置を受けることを受容する、処置に向けての心の準備をする、処置を頑張ろうとの心構えをもつであった。先行要件は、自分が処置を受けなければならない状況を知っている、嫌なこと・勇気を必要とする状況にいる、自己調整機能が芽生えている発達段階である、実施を拒否できない状況にいる、行われる検査や処置についての情報がある、帰結は処置を受けるための行動をとるであった。定義は、子どもが嫌だと思ふ処置を受ける状況において、周囲の大人からの支援を受けて、その処置を「受ける」ための行動を行うこと、である。

**考察：** 幼児後期の子どもの「覚悟」は、子どもが嫌と思ふ気持ちと向き合い、処置に向かうことである。子どもの場合、親が受ける決定をすると処置を受ける以外の選択肢がないことが特徴である。幼児後期の子どもは、自己調整力により処置を“やりたくない”自分の欲求を抑制し、処置を“やる”と行動を受け入れることが可能になると考えられた。

## 【予備研究2】看護師の捉える処置における幼児後期の子どもの覚悟

**目的：**処置に関わる看護師が、幼児後期の子どもどのような反応や行動を「覚悟」としてとらえているのかを明らかにする。

**方法：**研究デザインは質的記述的研究デザインである。対象は、小児看護の実践経験3年以上の看護師10名で半構造的面接を実施した。逐語録から処置を受ける子どもの覚悟が語られた文脈を抽出し、サブカテゴリー、カテゴリーを抽出した。

**結果：**幼児後期の子どもの覚悟として、【処置からは逃げられないと感じている】【自分から処置に必要な準備をする】などの10カテゴリー、24サブカテゴリーを抽出した。

**考察：**幼児後期の子どもの覚悟は、処置への気持ちの揺らぎから、「自分が為さねばならないこと」として引き受けて、行動する一連の過程として看護師は捉えていたと考えられた。子どもの処置の捉え方や看護師の子どもの理解や解釈による援助の影響があると考えた。

## 【本研究】処置における幼児後期の子どもの覚悟

**目的：**採血・末梢静脈穿刺場面における幼児後期の子どもの覚悟を記述する。

**方法：**幼児後期の子ども30人とその保護者、看護師、医師を対象に、採血・末梢静脈穿刺場面の参加観察、面接を行い、戈木クレイグヒル版グラウンデッド・セオリー法で分析した。分析は、参加観察、面接データのテキスト統合、次にプロパティとディメンジョンを抽出し、ラベルを付けてカテゴリー化し、1例の中の現象を捉え、その現象を構成するカテゴリー関連図を作成した。事例毎に繰り返し、カテゴリー関連統合図を作成、ストーリーラインを記述した。

**結果：**観察は30例行った。子どもの平均年齢は4歳8か月であった。各事例の現象数は4～6で、統合した結果、現象は7つであった。幼児後期の子どもの覚悟のストーリーラインは、取り組む意思を保つ道筋、自分で環境を作った道筋、ためらいを見せた道筋、強い恐怖を抱いて進んだ道筋があった。呼び出しを気にしながら子どもは【その時が来るのを待つ】、【始めることに向かう】、その子なりに処置を受ける意欲を見せながら、【自分なりに進行について行く】。穿刺の緊張と恐怖を感じながらも【やり遂げようと集中する】という、取り組む意思を保つ道筋があった。また、子どもは医療者と【自分が出来そうな形を交渉する】、望む形での実施が約束されて【始めることに向かう】や【自分なりに進行について行く】行動をとるという自分で環境を作った道筋があった。子どもは呼び出しで処置を「やりたくない」気持ちが高まり、処置室への移動を躊躇するが、親や医療者からの働きかけで【やらないといけない状況を受けとめる】、【始めることに向かう】行動をとるというためらいを見せた道筋があった。子どもは処置が進行する中で恐怖が呼び起こされ、子どもは【治まらない恐怖と闘う】まま処置の進行に身を置き、そのまま恐怖と闘いながら【やり遂げようと集中する】ことで穿刺に臨むという強い恐怖を抱いて進んだ道筋があった。

**考察：**幼児後期の子ども行動には、処置を「やろう」とする処置への思いが根底にあった。穿刺まで子どもの気持ちは揺らぎ続けていたが、処置を「やる」「やろう」という子ども自身の思いと、それに向き合おうと努力が子どもの覚悟にはあった。すなわち、「子どもの覚悟」とは意識的に処置と向き合い、気持ちを揺らかせながらも看護師をはじめとする保護者

や他の医療者の助けを受けて自己を制御し、それを繰り返しながら穿刺に向かっていくことであった。

**【倫理的配慮】**すべての研究は、研究倫理審査委員会の承認を得て実施した。

キーワード：覚悟、幼児後期、子ども、処置、採血・末梢静脈穿刺

### 学位論文審査結果の要旨

本研究の目的は、処置を受ける幼児後期の子どもの覚悟を記述することである。処置を受ける子どもの覚悟の概念分析、看護師が捉えた幼児後期の子どもの覚悟の質的調査の結果をもとに、処置を受ける幼児後期の子どもの覚悟を定義した。

次に、幼児後期の子どもとその保護者、看護師、医師を対象に、処置を採血・末梢静脈穿刺場面に限定し、参加観察、保護者と看護師への面接を行い、戈木クレイグヒル版グラウンデッド・セオリー法で分析した。分析は、参加観察、面接データのテキスト統合、プロパティとディメンジョンを抽出し、ラベルを付けてカテゴリー化し、1例の中の現象を捉え、現象を構成するカテゴリー関連図を作成した。事例毎に繰り返し、カテゴリー関連統合図を作成しストーリーラインを記述した。参加観察は30人で、各事例の現象数は4～6、統合した現象は7であった。幼児後期の子どもの覚悟のストーリーラインは、取り組む意思を保つ道筋、自分で環境を作った道筋、ためらいを見せた道筋、強い恐怖を抱いて進んだ道筋があった。呼び出しを気にしながら子どもは【その時が来るのを待つ】、【始めることに向かう】、その子なりに処置を受ける意欲を見せ、【自分なりに進行について行く】。穿刺の緊張と恐怖を感じながら【やり遂げようと集中する】取り組む意思を保つ道筋があった。また子どもは医療者と【自分が出来そうな形を交渉する】、望む形で実施が約束されて【始めることに向かう】や【自分なりに進行について行く】行動をとる、自分で環境を作った道筋があった。また子どもは処置を「やりたくない」気持ちが高まり、処置室への移動を躊躇するが、親や医療者の働きかけで【やらないといけない状況を受けとめる】、【始めることに向かう】、ためらいを見せた道筋があった。さらに子どもは処置が進行する中で恐怖が呼び起こされ、【治まらない恐怖と闘う】、恐怖と闘いながら【やり遂げようと集中する】ことで穿刺に臨む、強い恐怖を抱いて進んだ道筋があった。幼児後期の子どもの覚悟は、意識的に処置と向き合い、気持ちを揺らしながらも保護者や医療者の助けを受けて自己を制御し、それを繰り返し穿刺に向かうことであった。

本研究を審査基準に基づき審査した。本研究は、幼児後期の子どもの採血・末梢静脈穿刺時の覚悟に着目し、主に子どもの詳細な観察からデータを収集し、幼児後期の発達の内実を踏まえて緻密に分析している。小児看護への提言に具体性に欠けるところもあるが、子どもの視点からとらえた数少ない研究であり、小児臨床看護実践、小児看護学研究の発展に寄与する学術的重要性を有している。

以上のことから、本研究は博士論文としての価値を有し、学位の授与に値するものと判断した。