

科学研究費助成事業（科学研究費補助金）研究成果報告書

平成 25 年 6 月 9 日現在

機関番号：24403

研究種目：研究活動スタート支援

研究期間：2011 年度～2012 年度

課題番号：23890185

研究課題名（和文） 親と医療者の協働による幼児へのプレパレーションのための親アセスメントシートの開発

研究課題名（英文） Develop an assessment sheet for parents of a young child undergo a medical procedure, it to aim collaboration between parents of preschool children undergoing medical examination and health care professionals.

研究代表者

岡崎 裕子 (OKAZAKI YUKO)

大阪府立大学・看護学部・助教

研究者番号：00382250

研究成果の概要（和文）：本研究の目的は、医療を受ける幼児に対し、親と医療者とが協働してプレパレーションを実施するための第 1 段階として、看護師が親の参画の仕方を判断するために、親アセスメントシートを開発することである。

先行文献よりアセスメントシートの試案を作成し、小児看護の専門家の助言を得て項目を修正し、プレパレーションを実施している看護師に使用してもらい検討した結果、①親の不安の程度、②親子の関係性、③過去の医療経験、④子どもを支援することに対する親の考え、⑤医療者との協働に関する親の考え、の 5 因子 40 項目とした。しかし、このアセスメントシートの活用の仕方にも問題が残る結果となったため、引き続き内容や使用方法の検討を行い、一般化に向けて実践に活用し、さらなる洗練化を行うことが課題である。

研究成果の概要（英文）：The purpose of our study was to develop an assessment sheet for parents of a young child undergo a medical procedure, it to aim collaboration between parents of preschool children undergoing medical examination and health care professionals. An assessment sheet developed by the researcher formed the basis of interviews with child health nurse, and data were analyzed qualitatively. In terms of results ware 5 factor 40 items,①Degree of parental anxiety,②Relationship of parent and child,③Medical experience,④Thought of the parent for helping children,⑤Thought of a parent cooperation with the medical staff. Because it was a result the problem remains on how to take advantage of this assessment sheet, future issues include the practical use of the plan with a view to generalization, and further refinement of the plan.

交付決定額

(金額単位：円)

	直接経費	間接経費	合計
2011 年度	1300000	390000	1690000
年度			
総計			

研究分野：看護学

科研費の分科・細目：生涯発達看護学・小児看護学

キーワード：幼児・親・協働・プレパレーション・アセスメント

1. 研究開始当初の背景

子どもが健康障害に陥った場合、心身にもたらされる侵襲のみならず、医療を受けるという未知の体験をすることは、子どもにとって大変ストレスフルなことである。しかし、ストレスフルな状況であっても重要他者である親が子どもの安全基地となることによって、子どもの支えになることができる(Piira, Sugiura, & Champion, et al., 2005; 鈴木, 2006)。そのため、医療者は親と協働しながら子どもにかかわっていく姿勢が必要である。親と医療者がパートナーシップを結び、協働して子どもを支援することについて、協働的パートナーシップ理論がある。その第1段階「探索」は、協働的に取り組むことを探索し、情報交換をして相互理解を深め、信頼関係を築き、問題を打ち明けることによって達成される(Gottlieb, Feeley, & Dalton, 2006)。よって、親と医療者が協働するためには、親と情報交換をして、親と医療者がお互いにどのように子どもを支えたいと考えているのか、話し合いをしていく必要がある。

しかし、現代の育児状況は、核家族化、少子化等社会の変化に端を発する親の育児力の低下が問題になっており、子どもの言動を解釈できずに翻弄されている親もいる(Cavender, Goff, & Hollon, et al., 2004)。よって、協働的パートナーシップ理論に基づいて親と協働するためには、親を適切にアセスメントし、どのように親が参画することが親と子どもの双方にとってふさわしいのか参画の仕方を考えていく必要がある。

小児医療の場面において、親が主体的に子どもの医療に参画し、親役割を遂行して子どもを支援できるようなケアの1つがプレパレーションであり、まさに協働的パートナーシップ理論を用いて親と医療者が協働して子どもを支えることができる場である。

そこで、親と医療者が協働して子どもを支援するための第1段階として、看護師が親をアセスメントし、親の参画の仕方を考える必要があるため、親アセスメントシートの開発が必要であると考えた。

親の参画について文献検討をした結果、松森他(2009)は、手術を受ける子どもの説明について、75%の医療者が親と子どもに対して説明をしていると回答しているのに対し、説明を受けたと回答した親は39%と少なく、親と医療者の認識には違いが見られた。よって、医療者はすでに親が参画できていると考えているが、親は参画できていないと考えているため、その関係性を改善する必要がある。また、小児医療における親の主体的な参画の現状について文献検討をした結果、親は家族の権利が尊重され、医療者と役割分担をしながら参画することを望んでいた(岡崎, 檜木

野, 2010)。つまり、親も医療者とのパートナーシップ結んで子どもを支援することを求めている。

しかし、検査・処置中の親の付添いに関して、杉本他(2005)は親が検査・処置に付添うか付添わないかを定める主体は、看護師と医師が約50%であると報告しており、親が主体的に医療に参画できていない現状が明らかになっている。しかし、親の誰もが子どもが医療を受ける時に付き添って子どもを支援できるわけではなく、付き添うことでかえって親の負担になり、不安感を高めてしまうこともある。よって、付き添うことが子どもにとってよいことであっても親にとってはどうなのか、親と子どもの双方の視点から参画の仕方を考えていく必要があるが、親と協働するために親をアセスメントするツールはない。よって、医療を受ける幼児に対し、親と医療者とが協働してプレパレーションを行うために、親アセスメントシートを開発し、親にとってふさわしい参画の仕方を考えていく必要がある。

2. 研究の目的

本研究の目的は、医療を受ける幼児に対し、親と医療者とが協働してプレパレーションを実施するために、看護師が親をアセスメントするためのシートを開発することにある。そのため、先行研究や既存の尺度を参考に医療を受ける幼児のプレパレーションにおける親の参画の仕方をアセスメントするシートを作成する。その内容を小児看護学の専門家からの助言、看護師への予備調査をもとに項目を修正および決定する。その後、実際のプレパレーションの場面で看護師に活用してもらい、親へは、既存の尺度との比較を行い、アセスメントシートの信頼性・妥当性を検討する。

3. 研究の方法

- (1) 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アセスメントシートの試案を作成する。
- (2) 臨床でプレパレーションを実施している看護師に対して調査を実施し、内容妥当性を検討する。
- (3) 作成したアセスメントシートを用いて調査を実施し、信頼性・妥当性を明らかにする。

4. 研究成果

- (1) 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アセスメントシートの試案を作成する。

先行文献より、親のアセスメントシートの案を抽出し、小児看護の専門家に質問項目が

何を測定しているか、質問項目同士がどのように関連し合っているのか、質問の意味が明確にとれるか、簡潔であるか等、内容を評価してもらい修正した結果、①親の性格特性(4項目)、②親子の関係性(6項目)、③処置に対する親の理解(3項目)、④親の心構えの程度(1項目)、⑤過去の医療経験(8項目)、⑥親から子どもへの説明内容(4項目)、⑦親が評価する子どもの能力(5項目)、⑧医療者との協働的パートナーシップに対する親の考え(7項目)の8因子44項目のアセスメントシートの試案を作成した。

(2) 臨床でプレパレーションを実施している看護師に対して調査を実施し、内容妥当性を検討する。

調査対象：近畿圏にある小児専門病院あるいは小児科、小児(科)病棟を有する総合病院で、研究の趣旨に賛同し、小児看護経験3年以上で、プレパレーションの経験のある看護師7名程度。

調査方法：30分程度の半構成面接を行う。

調査内容：①看護師の属性(年齢、経験年数、小児医療に関わった経験年数、プレパレーションの経験年数、プレパレーションに関する教育経験の有無)。②親アセスメントシートの試案を提示し、質問項目の意味が明確にとれるか、不適切なものはないか等。

結果：「親の性格特性」と「親が評価する子どもの能力」については、プレパレーション実施前の僅かな時間に判断することが難しく、実施前に把握できなくてもプレパレーション実施中に把握した時点でかわり方を変えることで対応できるのではないかという意見が多く、「親の不安の程度」と修正した。また、「処置に対する親の理解」と「親の心構えの程度」、「親から子どもへの説明内容」は、「子どもを支援することに対する親の考え」として同じ因子とした。

また、「医療者との協働的パートナーシップに対する親の考え」については、協働的パートナーシップ理論から引用した質問項目であり、「表現がわかりにくい」「親にどのように質問したらいいかわからない」という意見が多く、「親は医師や看護師と協働してプレパレーションを行いたいと思っているか」「医師や看護師に何を期待しているか」という項目を残し、「親としてどのようにかわりたいと思っているか」の項目を追加し、

①親の不安の程度、②親子の関係性、③過去の医療経験、④子どもを支援することに対する親の考え、⑤医療者との協働に関する親の考え、の5因子40項目とした。

(3) 作成したアセスメントシートを用いて調査を実施し、信頼性・妥当性を明らかにする。

研究対象：近畿圏にある小児専門病院あるいは小児科、小児(科)病棟を有する総合病院で、研究の趣旨に賛同し、幼児のプレパレーションを実施する看護師10名。

調査方法：実際に採血・点滴を受ける幼児のプレパレーション前にアセスメントシートを使用して親をアセスメントしてもらい、プレパレーション後に看護師に30分程度の半構成面接を行った。

結果：

(1) アセスメントに要した時間

プレパレーションは全件とも病棟で行われた。プレパレーション前のアセスメントに要した時間は平均13分であった。アセスメントに要する時間がなく、看護師の判断で項目を選択してアセスメントされていた場合も半数あった。

(2) アセスメントシートを用いた親のアセスメントについて

看護師がアセスメントを行い、親と協働してプレパレーションが行えるかどうかの判断は、①親の不安の程度、④子どもを支援することに対する親の考え、⑤医療者との協働に関する親の考えを重視して行われていた。①親の不安の程度が高い場合は、プレパレーションに入ってもらわず、親へのケアが優先されていた。また、④子どもを支援することに対する親の考えについては、親と協働してプレパレーションが行えるかの判断にも使用されていたが、プレパレーションを行うときにどのように親が子どもにかかわりたいと思っているかを知ることができ、プレパレーションの方法に活かされていた。

アセスメントシートを使用して親をアセスメントした後に親とプレパレーションを行った場合、親は最後まで子どもを支援することができていた。

(3) アセスメントシートの臨床での活用について

アセスメントシートはアセスメント項目を示したものであり、点数化したものではない。そのため、「プレパレーションの経験豊かな看護師であればアセスメントできるが、経験のない新人であればアセスメントできないのではないか」という意見が多く聞かれた。また、「入院している子どもの親を対象にアセスメントシートを使用してもらったため、アセスメントを行う時間がとりやすかったが、外来で行う場合、診察の後にすぐに採血・点滴を行われるため、アセスメントを行う時間をとることが難しいと思う」という意見や、「子どもが入院していると事前に親

とコミュニケーションがとれていたり、親の情報を得ていることが多いため、アセスメントしやすかった」という意見も聞かれた。

引き続き内容や使用方法の検討を行い、一般化に向けて実践に活用し、さらなる洗練化を行うことが課題である。

5. 主な発表論文等

(研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線)

6. 研究組織

(1) 研究代表者

岡崎 裕子 (OKAZAKI YUKO)

大阪府立大学・看護学部・助教

研究者番号：00382250

(2) 研究分担者

(3) 連携研究者