札幌保健科学雑誌　第９号　22－26（2020）

研究報告

採血を受けた幼児の「がんばった」概念の探索的研究
―幼児の自己評価と大人による他者評価の関連―

浅利剛史，田畑久江，山本武志，今野美紀

札幌医科大学保健医療学部看護学科

【目的】採血を受けた幼児の「がんばった」の自己評価と他者評価との関連を明らかにし，最善な看護ケアを検討するための視座を得ることである．
【方法】採血を受けた幼児と保護者29組，看護師12名を対象に，採血を「がんばった」か幼児にはフェイススケール，保護者と看護師には質問紙による回答を得た．得られたデータから幼児-保護者・看護師間で相関分析を行った．
【結果】幼児の80%以上が肯定的に評価していた．保護者と看護師の回答の平均値±標準偏差は70.6±10.3，65.1±13.4だった．また，幼児-保護者間（r = -.051），幼児-看護師間（r = -.037）で相関関係が認められなかった．
【結論】幼児の自己評価と他者評価が一致しない理由として採血中や採血後の大人からの称賛により自己評価を高めたためと考えられる．幼児が「がんばった」と実感するためには幼児へ採血に関するポジティブフィードバックを行うこと，看護ケアを評価する際には幼児から直接自己評価を得ることの重要性が示唆された．

キーワード：がんばった，採血，自己評価，他者評価，幼児

Exploring the concept of children's "Ganbatta" during blood sampling: Correlation between children's self-assessments and adults' assessments

Tsuyoshi ASARI, Hisae TABATA, Takeshi YAMAOTO, Miki KONNO

Department of Nursing, School of Health Sciences, Sapporo Medical University

Objectives: To elucidate the relationship between the self-assessments of young children regarding whether they did well during a blood sampling and the assessments of adults and thereby gain perspective for providing the best nursing care.
Methods: Responses were obtained from 29 pairs of young children and their parents and 12 nurses. The children's responses were obtained using a face scale, and the responses of the parents and nurses were obtained by questionnaire. The data were analyzed to determine the correlations between the responses of the children and those of the parents and nurses.
Results: More than 80% of the children positively evaluated themselves on their ability to cope with blood sampling. The averages ± SD of parents' and nurses' responses were 70.6 ± 10.3, and 65.1 ± 13.4, respectively. There was little correlation between the assessments of the children and parents (r = −0.051) or between those of the children and nurses (r = −0.037).
Conclusion: A possible explanation for why the children's self-assessments disagreed with those of the others is that the children's self-assessments were increased by praise from the adults during the blood sampling. The findings suggest that in order for children to feel "ganbatta", it is important for them to receive positive feedback from the blood sampling. Moreover, they suggest that it is important to obtain self-assessments directly from young children when assessing nursing care.

Key words：*ganbatta*, blood sampling, self-assessment, assessments of adults, young children

Sapporo J. Health Sci. 9：22-26(2020)
DOI：10. 15114/sjhs. 9. 22

受付日：2019年９月30日　　受理日：2020年１月14日
＜連絡先＞　浅利剛史：〒060-8556　札幌市中央区南1条西17丁目　札幌医科大学保健医療学部看護学科

Ⅰ．はじめに

日本において採血を受ける幼児が適切なケアを受けている状況とは言い難く，採血時に子どもが動かないように医療者が馬乗りになっている[1]状況が報告されている．このような状況のなかで特に痛みの伴う処置を受けた子どもはその後の生活に影響を及ぼし[2]，健やかに発達する権利を妨げられる可能性がある．医療を受ける子どもの権利を擁護する1つの方法として，幼児に「プレパレーション」を行うことが推奨されている．プレパレーションとは「病気や入院によって引き起こされるさまざまな心理的混乱に対し，準備や配慮をすることによってその悪影響を和らげ，子どもの対処能力を引き出すような環境を整えること」[3]である．また，楢木野[4]は上記に加え，「『私はがんばった』と実感できるように関わり健全な発達支援をすること」と定義している．これまでプレパレーションは痛み[5]やストレス反応[6]でその介入効果を評価されてきた．しかし，処置・検査を受けた幼児は，「がんばった」かどうかという視点で評価されてこなかった．

小児のなかでも，特に幼児に実施される採血や予防接種の「がんばった」を評価することは重要である．幼児は知覚（痛み）が優勢に働く，いわゆる直感的思考段階のため，他者評価との相違が生じる可能性がある．直感的思考段階では，採血の穿刺による痛みは恐怖や不安等の情緒と結びつき，幼児は「がんばった」の自己評価を低く見積もる可能性がある．また，幼児の「がんばった」を評価することは処置時の評価だけではなく，次への自信（自己効力感）が得られるため重要である．

浅利ら[7]は，保護者・看護師（以下，大人）がとらえた採血・予防接種を受ける幼児の「がんばった」を示す表出行動を評価する3因子，16項目の尺度（以下，がんばったスケール）を作成した．しかし，採血を受けた幼児が処置を通じて「がんばった」かどうかという自己評価と他者評価が一致するかは不明である．先行研究では自己理解に関して幼児は肯定的に自己を捉える傾向[8]や，能力評価に関して幼児の自己評価と大人による他者評価には相関がなかった[9]という報告がある．自己評価と他者評価の一致は看護師が幼児の自己評価を妥当に査定できていることであり，幼児に合わせた看護ケアを提供できる．一方で，自己評価と他者評価に齟齬があると適切な看護介入ができない可能性がある．ゆえに，幼児が採血を通じて「がんばった」に関する自己評価と他者評価との相関関係を検証する必要があると考えた．そこで本研究は，採血を受けた幼児の「がんばった」の自己評価と大人の他者評価との関連を明らかにし，採血に関する看護ケアを評価するための視点を検討する．

Ⅱ．研究方法

1．研究対象

研究対象の条件を満たす幼児が受診すると想定される施設に研究協力依頼を行い，承諾の得られた病院の外来を対象施設とした．対象者の選定は調整役となる看護師が受診予定表から対象となる3-7歳の穿刺部周囲に知覚障害がない幼児を選定し，その幼児と20歳以上の続柄が幼児の父，母である保護者を対象とした．また，幼児の採血を行う20歳以上の看護師を対象とした．

2．データ収集方法

データ収集期間は2018年3月から8月であった．幼児には採血前にひらがなで研究概要を簡単に記したイラスト入りの文書を用いて説明をして肯定的な反応を確認した後，保護者より代諾を得た．採血後，処置室を出て待合室にいた幼児に質問してよいかを確認した後に調査者が幼児に直接「このお顔はがんばった子どものイラストです．○ちゃんは今チックンして，どれくらいがんばれたかこのお顔のなかから選んでください」と問いかけて，該当するものに指をさすことで回答を得た．また，保護者には看護師と同様研究趣旨，倫理的配慮を文書と口頭にて説明し，同意を得た．同意・代諾が得られたのちに各研究対象に次のデータを収集した．保護者と看護師には，採血後質問紙を渡し，再度回答を依頼した．質問紙は回答後，施設に設置した回収箱に投函してもらった．さらに研究開始にあたり，看護師に研究趣旨，倫理的配慮を文書と口頭にて説明し，同意を得た．

3．測定項目

採血を受ける幼児の「がんばった」を測定するために，以下の測定項目を設定した．

1）フェイススケール（図1）：幼児による自己評価を得るために「がんばった」を示す表情（笑顔）を4段階

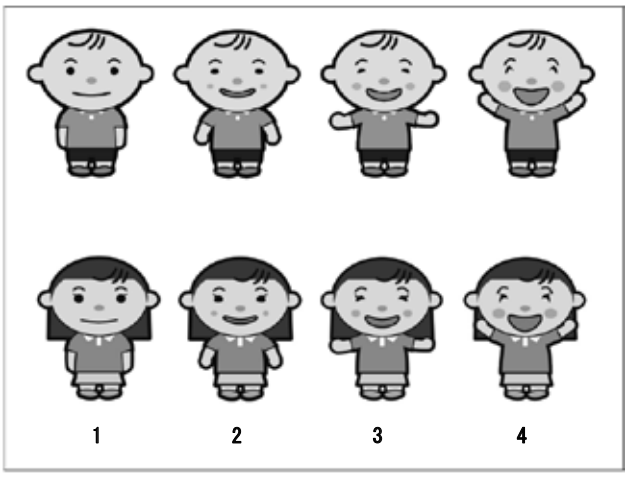

図1　「がんばった」を自己評価するためのフェイススケール

で示す順序尺度を用いて幼児から回答を得た．益子ら[10]は，「喜び」を示すようなポジティブな「笑顔」は眉尻，目尻が下がり，口角は広がり上がり，下唇が下方に大きく動くと報告している．疼痛の自己評価を得るためのフェイススケールは6段階であるが，「がんばった」を自己評価するためのフェイススケールの選択肢を4段階とした．その理由は作成過程において6段階だと幼児は表情の際に気づきづらく，幼児が選択肢間の表情の差異を読み取れたのは4段階であったためである．スコア化は一番笑顔の程度が高いものを4点とし，一番低いものを1点とした．

2）がんばったスケール（表１）：保護者と看護師による幼児の「がんばった」を評価するために「がんばったスケール」を用いて保護者と看護師から回答を得た．がんばったスケールは採血・予防接種時の幼児の言動からがんばった言動を客観的に評価する尺度であり，第1因子「抜針後の充足感」7項目，第2因子「主体的な採血・予防接種への参加」6項目，第3因子「不快な情動の表出」3項目で構成された尺度であり,非常によくあてはまる（6点），あてはまる（5点），少し当てはまる（4点），あまりあてはまらない（3点），あてはまらない（2点），全くあてはまらない（1点）の6件法により回答を得るものである．得られたデータから各因子あるいは全項目の合計得点を算出し得点が高いほど「がんばった」の程度が高いと判断される．

3）対象者属性：保護者には幼児の月齢，前回の採血からの間隔，続柄と年齢を，看護師にはがんばったスケールに回答した事例数，看護職種，雇用形態，職位，看護師歴，小児看護師歴，年齢，性別，育児経験の有無，勤務病院の形態について質問紙による 回答を得た．

表１　がんばったスケールの質問項目

	質問項目
1	椅子に座る**
2	処置室の中にいつづける**
3	採血・予防接種を受けるために腕を出す**
4	動かないで同じ姿勢を維持する**
5	医療者の話を聞く**
6	不安な表情を浮かべる***
7	「恐怖」の気持ちを表現する***
8	採血・予防接種を受けることに対して抵抗していた力を弱める**
9	穿刺中に痛みを表出する***
10	抜針後に安堵感を示す表情をする*
11	抜針後に表情が明るくなる*
12	抜針後に「痛くなかった」と言う*
13	抜針後に穿刺部を大人に見せる*
14	ごほうびをもらい喜ぶ*
15	医療者に自分はがんばったかどうかを確認する*
16	抜針後に医療者にお礼を言う*

＊ 第1因子「抜針後の充足感」,
＊＊ 第2因子「主体的な採血・予防接種への参加」,
＊＊＊ 第3因子「不快な情動の表出」

４．データ分析方法

得られたデータから，各対象の属性，幼児による主観的評価，そして保護者と看護師から得られたがんばったスケールの回答から，各因子の合計得点および総得点の記述統計（平均値と標準偏差，度数分布の算出）を行った．その後，幼児のフェイススケールのスコアを中央値，ないしは中央値より高いスコアを1，低いスコアを0の二値データに変換し，大人が尺度を用いて評価した各因子の合計得点および全質問項目の合計得点でピアソンの積率相関係数を算出した．

５．倫理的配慮

本研究は所属機関の倫理委員会（承認番号29-2-66），ならびに臨床研究審査委員会の審査（承認番号292-190）を受け，承認を得た．なお，本研究において開示すべきCOI関係にある企業などはない．

Ⅲ．結　　果

１．対象者属性（表２）

幼児29名とその保護者29名，その幼児に採血をした看

表２　対象者の属性

			n(%)	Mean±SD
幼児	月齢			67.3±18.0
(n=29)	前回の採血からの間隔	1か月以内	5(17.2)	
		2～3か月	12(41.4)	
		4～6か月	6(20.7)	
		7～12か月	3(10.3)	
		13か月以上	3(10.3)	
保護者	保護者の続柄	母親	26(89.7)	
(n=29)		父親	3(10.3)	
	保護者の年齢	20歳代	1(3.4)	
		30歳代	20(69.0)	
		40歳代	8(27.6)	
看護師	回答した事例数	6事例	1(8.3)	
(n=12)		4事例	1(8.3)	
		3事例	3(25.0)	
		2事例	2(16.7)	
		1事例	5(41.7)	
	看護職種	看護師	12(100)	
	雇用形態	常勤	5(41.7)	
		非常勤	6(50.0)	
		無回答	1(8.3)	
	職位	副師長	1(8.3)	
		スタッフ	10(83.3)	
		無回答	1(8.3)	
	看護師歴			24.8±8.9
	小児看護師歴			15.1±11.7
	年齢	20歳代	1(8.3)	
		30歳代	1(8.3)	
		40歳代	3(25.0)	
		50歳代	5(41.7)	
		60歳以上	1(8.3)	
		無回答	1(8.3)	
	性別	女性	12(100)	
		男性	0(0)	
	育児経験の有無	あり	10(83.3)	
		なし	1(8.3)	
		無回答	1(8.3)	
	病院形態	小児専門病院	9(72.7)	
		特定機能病院	3(27.3)	

護師12名が対象となった．幼児の属性として，月齢は平均67.3±18.0か月で前回の採血からの間隔は1年以内であるものが26名と約90%であった．また，保護者は母親が26名，父親が3名であった．30歳代が69.0%と最も多く，40歳代27.6%，20歳代が3.4%であった．さらに，看護師ががんばったスケールに回答した事例数は1から6事例であり，6事例にかかわった看護師が1名，同様に4事例が1名，同様に3事例が3名，2事例が2名，1事例が5名であった．常勤と非常勤の割合がそれぞれ41.7%，50.0%であり，看護師歴は平均24.8±8.9年で，小児看護師歴は平均15.1±11.7年であった．年齢は40歳以上が9名と過半数を上回り，育児経験があるものがほとんどであった．

2．幼児のフェイススケールによる自己評価と大人によるがんばったスケールによる他者評価の相関分析（表3，4）

フェイススケールの回答はがんばったの程度が高い4を選んだ幼児が20名(69.0%)，3が5名(17.2%)，2が2名(6.9%)，1が2名（6.9%）だった．中央値が4.0，25パーセンタイルが3.0，75パーセンタイルが4.0であった．看護師のがんばったスケールへの回答に関して全項目の合計得点の平均±標準偏差は65.1±13.4，第1因子が21.7±7.4，第2因子が31.0±4.9，第3因子が11.0±4.4であった．保護者のがんばったスケールへの回答に関して全項目の合計得点の平均±標準偏差は70.6±10.3，第1因子が27.0±7.1，第2因子が30.5±5.1，第3因子が12.1±4.6であった．

看護師と幼児の相関関係は第1因子合計得点，第2因子合計得点，第3因子合計得点，全項目合計得点いずれも相関係数が±0.2未満であり，有意な相関関係は認められなかった．保護者と幼児の相関関係は第2因子の合計得点が-0.234と弱い負の相関関係が認められたが，それ以外の第1因子の合計得点，第3因子の合計得点，全質問項目の合計得点に関していずれも相関係数が±0.2未満であり，有意な相関関係は認められなかった．

表3　幼児のフェイススケール回答の記述統計

	Median (1/4, 3/4)	n(%)	Mean±SD
幼児のフェイススケール	4.0 (3.0, 4.0)		
4		20(69.0)	
3		5(17.2)	
2		2(6.9)	
1		2(6.9)	
看護師のがんばったスケール			
第1因子　合計得点（7-49）			21.7±7.4
第2因子　合計得点（6-42）			31.0±4.9
第3因子　合計得点（3-18）			11.0±4.4
全項目　合計得点(16-112)			65.1±13.4
保護者のがんばったスケール			
第1因子　合計得点（7-49）			27.0±7.1
第2因子　合計得点（6-42）			30.5±5.1
第3因子　合計得点（3-18）			12.1±4.6
全項目　合計得点(16-112)			70.6±10.3

表4　「がんばった」評価における大人（看護師と保護者）と幼児（フェイススケール）の相関

	n	相関係数	有意確率
看護師と幼児			
第1因子　合計得点 抜針後の充足感	28	-.167	.396
第2因子　合計得点 主体的な採血・予防接種への参加	28	-.101	.610
第3因子　合計得点 不快な情動の表出	28	-.076	.699
全項目合計得点	28	-.037	.857
保護者と幼児			
第1因子　合計得点 抜針後の充足感	29	-.061	.754
第2因子　合計得点 主体的な採血・予防接種への参加	29	-.234	.222
第3因子　合計得点 不快な情動の表出	29	.152	.430
全項目合計得点	29	-.051	.793

Ⅳ．考　　察

幼児と大人（看護師と保護者）の評価に相関関係が認められなかった．幼児が行う「がんばった」の自己評価は高く評価する傾向にあった．幼児の認知発達から直感的思考段階である幼児は穿刺による痛みにより，恐怖や不安などの情緒を導き自己評価を低く見積もることも予測されたが，自己評価は高い傾向であった．本研究では採血直後に自己評価をしてもらうことは幼児の心理的な負荷をかけてしまうことから倫理上適切ではないと判断して行わず，処置室を出た後に聴取した．それゆえ，採血中，採血直後に処置室内で大人からの称賛により自己評価を高めた可能性が考えられる．また，先行研究において幼児が行う自己評価は高い傾向にあることが示されている．佐久間ら[8]は幼児期（5歳：32名）・児童期（小学2年生：37名，4年生：35名）における自己理解の発達を明らかにするためにインタビューにより発達段階による自己理解の傾向を明らかにした．その結果，幼児期では自己理解として肯定的側面（自分のことが好き・良いところがある）を描出する傾向があるが，年齢の増加とともに肯定的側面を描出すことが少なくなり，否定的側面（自分のことが嫌い・悪いところがある）を描出することが多くなる傾向が明らかとなった．また，幼児の自己評価と大人の他者評価の関係について金城[9]が幼児の能力評価（学習スキル，運動スキル）を5歳3か月から6歳2か月の幼児100名による評価と教師による評価の相関分析を行った．その結果，自己評価と教師による能力評価には相関が確認されなかった．本研究でも同様に幼児の自己評価と大人の他者評価には相関がないことが示された．

以上より，看護ケアを評価する際の視座として以下のことが考えられる．自己評価と他者評価が有意な相関が認められなかったという結果から看護師は幼児の自己評価を確

認することが重要である．それは，幼児の自己評価と他者評価を共有することが，自己評価を確認しない場合に比べて幼児の自己効力感をより効果的に高められると考える．自己効力感は自然発生的に生じてくるのではなく，①自分で実際に行ってみること（遂行行動の達成），②他者の行為を観察すること（代理的経験），③自己教示や他者からの説得的な暗示（言語的説得），④生理的な反応の変化を体験してみること（情動的喚起）といった情報を通じて個人が自ら形成されてゆくものと考えられている[11]．看護師が幼児の自己評価を確認し，共有することを通じて自己評価と他者評価の齟齬を認識する．そのうえで，幼児の自己評価が高い場合はその自己評価を支持するような関わり，幼児の自己評価が低い場合は他者評価を通じて得られた「がんばった」言動を伝えることで幼児の遂行行動の達成をより自覚してもらうように援助する．あるいは痛みの伴う採血により自己評価を低く見積もる可能性のある幼児にポジティブフィードバックを行い，次はできそうだということを言語的に説得すること，を通じて自己効力感を高められると考える．以上より，看護実践の示唆として看護師は幼児の自己評価が必ずしも大人の他者評価と同じ評価ではないということを念頭に置いて幼児から自己評価を得ること，自己評価を得たうえで，幼児が「がんばった」を実感できるかかわりを行うことで自己効力感を高めることができると考える．

今後の研究の展望として，本研究の対象となった看護師の小児看護師歴の平均が15年でほとんどは育児経験のある集団であった．今後は病棟看護師や経験年数の少ない看護師や育児経験のない看護師など，対象に偏りがないようにより多くのサンプルからデータ収集する必要がある．また，採血という行為に限定されているため，予防接種をはじめとした他の処置を対象に実施していく必要がある．

V．おわりに

採血を受けた幼児の「がんばった」の自己評価と他者評価との関連を明らかにするために，採血を受ける幼児とその保護者29組，ならびにその幼児に採血を実施する看護師12名を研究対象とし，幼児にはフェイススケールを用いた自己評価，保護者と看護師には質問紙を用いて幼児の「がんばった」言動を評価した．その結果，幼児-保護者間，幼児-看護師間にほとんど相関関係が認められなかった．その要因として，幼児の認知発達段階から自己評価を高く見積もる傾向にあること，痛みを伴う採血であっても採血中や採血直後に看護師や保護者から称賛されることによって自己評価を高めることが考えられた．以上より，看護師は採血を受ける幼児の自己評価と大人による他者評価にはずれがあることを認識し，自己効力感を保つ点より自己評価を高く見積もった幼児にはその評価を支持し，自己評価を低く見積もった幼児には看護師が観察したがんばった言動をフィードバックすることで自己評価を高く修正することの必要性が示唆された．これらのケアが幼児の「がんばった」という実感を導くことを可能にし，幼児の自己効力感を高められる可能性がある．また，保護者と看護師の相違の有無とその要因ついての検証は今後の課題とする．

本研究は博士論文の一部を修正・加筆をしたものである．

謝　　辞

本研究を行うにあたり，ご協力いただいたお子様，保護者，看護師の方に心から感謝申し上げます．

引用文献

1）橘則子, 宮城由美子: 診療所で小児外来看護に携わる看護職の「子どもの権利」に対する認識と，幼児への採血方法の実態に関する研究. 日本小児看護学会誌23 : 34-40, 2014
2）Rennick JE, Johnston CC, Dougherty G, et al.: Children's psychological responses after critical illness and exposure to invasive technology. Developmental and Behavioral Pediatrics 23 : 133-144, 2002
3）日本小児看護学会：小児看護事典. 初版. 東京, へるす出版, 2007, p735
4）楢木野裕美：【最近話題のプレパレーション】小児医療の場におけるプレパレーションとは. チャイルドヘルス 17 : 76-78, 2014
5）Cohen LL, Bernard RS, Greco LA, et al.: A child-focused intervention for coping with procedural pain: are parent and nurse coaches necessary? Journal of pediatric psychology 27 : 749-757, 2002
6）Cassidy KL, Reid GJ, McGrath PJ, et al.: Watch needle, watch TV: audiovisual distraction in preschool immunization. Pain Medicine 3 : 108-118, 2002
7）浅利剛史：採血・予防接種を受けた幼児の「がんばったスケール」(3-7歳児版）の開発. 2019, 札幌医科大学大学院保健医療学研究科看護学専攻　博士論文
8）佐久間路子, 遠藤利彦, 無藤隆：幼児期・児童期における自己理解の発達：内容的側面と評価的側面に着目して. 発達心理学研究 11 : 176-187, 2000
9）金城洋子, 前原武子：幼児における自己能力評価　認知能力および教師評定との関係. 教育心理学研究 39 : 400-408, 1991
10）益子行弘, 萱場奈津美, 齋藤美穂：表情の変化量と笑いの分類の検討. 日本知能情報ファジィ学会誌 23 : 186-197, 2011
11）坂野雄二：一般性セルフ エフィカシー尺度作成の試み．行動療法研究 12 : 73-82, 1986