

## 1歳の子どもの採血に抱っこで付き添う母親と子どもの行動分析

Behavioral Analysis of a Mother and Her One-year-old Baby Held in Mother's Arms during Blood Collection from the Baby

平田 美紀<sup>1)</sup>\*Miki Hirata<sup>1)</sup>

キーワード 母子相互作用, 共同注意, 1歳の子ども, 採血

Key Words mother-child interaction, joint attention, one-year-old children, blood collection

## 抄録

**背景** 子どもは母親とのやり取りを通して愛着を形成する。医療処置を受ける子どもに対して、母親がそばにいるケアモデルが提示された。しかし、分離不安が強い2歳未満の子どもの対象とした支援は確立されていない。

**目的** 採血場面において、1歳の子どもの母親の行動から母子の相互の関係を明らかにする。

**方法** 対象は、1歳の子どもの採血に付き添いを希望した母親と子ども1組。採血場面をビデオ撮影し、母子相互作用の視点で分析した。

**結果・考察** 1歳の子どもの採血場面における母子の相互作用は、母親が同席することで非日常的な処置場面においても継続することができることが明らかになった。

**結論** 1歳の子どもは、母親がそばにいて言葉をかけ気を紛らわすことができるため安心を得ることができた。母子ともに採血前から情緒的に安定できるために、環境を整え母親が自信をもって関わられるような支援が必要である。

## I. 緒言

子どもは、出生後から母親との相互作用を通して愛着を形成し、成長発達していく。愛着形成の過程において生後7か月頃からは、母親と母親以外の他者の区別ができるため、母親が見えないと不安が生じ、2歳にかけて分離不安が強く現れる時期である(Bowlby, 1969)。したがって、母親の存在は2歳未満の子どもの精神発達に大きな影響を及ぼすといえる。

このような特徴をもつ2歳未満の子どもは、抵抗力が備わっていないため病気になりやすい時期でもあり、その多くは病院を受診して医療処置を受ける。小児看護領域では、1999年に日本看護協会から提示された「小児看護領域で特に留意すべき子どもの権利と必要な看護行為」の中の「親からの分離の禁止」を保障するため、医療処置を受ける子どもに対して、親と一緒に過ごすことができるための支援が検討された。これまでの研究では、子どものそばに母親がいることで子どもの不安は軽減し、処置が乗り越えられることが明らか

となっている(平田, 2013a)。さらに、検査・処置を受ける子どもと親に対してのケアモデル実践集が発行され(松森, 2008)、子どもと親を一体とした看護が広まってきている。しかし、ケアモデル実践集の対象年齢は2歳以上の子どもであり、母親の存在が重要となる発達段階である2歳未満の子どもの母親への支援は確立していない現状である。

採血を受ける子どもの母親は、希望して同席しても不安を持ちながら子どものそばにつく母親がいることが明らかとなり(平田, 2015)、子どもに同席する母親の不安を軽減し、子どもへの関わりができる支援が必要である。そこで、子どもの多くが体験する採血場面において、1歳の子どもの母親の行動から母子の相互の関係を明らかにし、医療処置を受ける2歳未満の子どもの母親の支援モデルへの基礎的資料とする。

1) 聖泉大学 看護学部 看護学科 Faculty of Nursing, Seisen University

\* E-mail hirata-m@seisen.ac.jp

## II. 方法

### 1. 研究対象者

1歳の子どもの採血に付き添いたいと希望した母親とその子ども1組。

### 2. 調査方法

1歳の子どもの採血場面に同席し、採血の開始から終了までをビデオに録画する。採血は、子どもと母親が向かい合わせになり、子どもは母親の膝に座り、母親は子どもの背に腕を回して抱く姿勢で受ける。看護師は、穿刺者と介助者の2名で行う。ビデオ撮影は研究者1名が行う。ビデオ撮影した1歳の子どもの母親の行動を、吉田(2009a)の先行研究のコーディング項目(視線の方向、発声、身体活動)と定義を参考に生起回数を集計する(表1に示す)。

### 3. 研究期間

平成24年1月から平成25年8月まで

### 4. 分析方法

撮影したビデオの映像から、子ども・母親・看護師の言動および行動を1秒毎に記録する。母子の相互の関係は、乳児が母親とのやり取りの中で二項関係から三項関係へ発達するという心理社会

的発達の共同注意に着目して場面を抽出した。また、採血場面を採血前・採血中・採血後に分け生起回数を集計し分析した。生起回数においては、小児看護の研究者との一致率を確認した。

### 5. 倫理的配慮

研究対象者に対して、研究の目的、方法、参加は自由意思であること、参加の拒否・途中辞退と不利益からの保護、プライバシーの保護、匿名性の厳守、結果の公表について文書と口頭にて説明し文章にて同意を得た。本研究は、滋賀県立大学倫理審査委員会の審査を受け、承認を得て実施した(承認番号:292,平成24年7月12日付け)。

## III. 結果

### 1. 対象者の属性と録画時間

研究対象の子どもは1歳0か月、女児で姉と兄のきょうだいがあり、母親は30歳代であった。子どもは2回目の採血で、母親から簡単に採血を行うことの説明はされていた。

1歳の子どもの母親の採血場面における共同注意の生起回数を集計し(表2に示す)、採血場面を処置室入室から穿刺までを採血前、穿刺から抜針までを採血中、抜針から退室までを採血後と区分した。採血時間は採血前4分53秒、採血中1分、

表1 コーディング項目と定義

		子ども		母親
a.視線の方向	1	自分が操作しているモノへ	9	自分が操作しているモノへ
	2	母親の目へ	10	子の顔へ
	3	その他へ	11	その他へ
b.発声	4	注意喚起的	12	状況描写的発話
	5	その他	13	注意喚起的発話
			14	その他
c.身体活動	6	自発的なモノ操作	15	注意喚起的モノ操作
	7	母親の模倣	16	子の模倣
	8	その他	17	子への接触

《定義》

- a. 視線の方向とは、対象に2秒以上視線を向けてその視線がほかに移動するまでを1回として注視回数をカウントしたもの
- 3.その他とは、子どもの視線が1, 2以外のすべての環境物に対して向けられている場合
- b. 発声とは、ひとまとまりの発声や話し始めから2秒以上の休止までの一連の発話を1回とカウントしたもの
- 4.注意喚起的とは、子どもの発声が母親に向けられ注意を喚起している場合
- 12.状況描写的発話とは、〇〇しているねなどの発話
- 13.注意喚起的発話とは、通常より声が高く注意を惹きつける発話
- 14.その他とは、ほめたり励ましたりする発話を含む
- c. 身体活動とは、体の移動や姿勢の変化および、2秒以上続く活動を1回とした
- 15.注意喚起的モノ操作とは、モノを振ったり音を出すなどの行為
- 17.子への接触とは、子どもの身体に手をおく、抱くなどの接触した状態

表2 1歳の子どもと母親の採血場面における共同注意の生起回数(回)

		子ども				母親		
		採血前	採血中	採血後		採血前	採血中	採血後
視線の方向	1	2	0	0	9	1	4	0
	2	0	0	0	10	5	6	2
	3	5	2	4	11	2	3	4
発声	4	2	3	3	12	5	0	1
	5	2	1	0	13	2	7	1
					14	2	3	6
身体活動	6	3	2	0	15	2	6	0
	7	0	0	0	16	0	0	0
	8	1	0	4	17	2	2	6

採血後1分の計6分53秒であった。なお、採血前の生起回数は1分間に換算した。

## 2. 採血場面における母子の視線の方向

採血前の子どもの視線は、『自分が操作しているモノへ』が2回で、処置室に置かれたおもちゃを持つために視線を向けたが、『その他へ』が5回で、採血の準備を進める看護師や差し出されたおもちゃに視線を向けるなど、常に周囲を見ようとしていた。また『母親の目へ』は0回であり、母親に抱かれていても母親を見ることはなかった。一方、母親の視線は、『自分が操作しているモノへ』の子どもの視線を引くためのおもちゃを持つ場面や、『その他』の採血に関わっている看護師の方向に1～2回向けられていた。『子の顔へ』は5回で、絶えず子どもの様子や反応を見るために子どもへ視線が向けられていた。

採血中の子どもの視線は、穿刺の痛みで泣き出したため目を閉じていたが、『その他へ』が2回で、母親が持つおもちゃへ向けられることがあった。また、『母親の目へ』は0回であった。一方、母親の視線は、『自分が操作しているモノへ』の子どもの泣き声を聞いておもちゃであやそうとする方向や、『その他』の穿刺する看護師がこれから行う進行を話すたびに3～4回向けられた。『子の顔へ』は6回で、穿刺中に泣き続ける子どもに視線が向けられた。

採血後の子どもの視線は、『その他へ』が4回で、止血をするために関わる看護師に向けられ、おもちゃなどへは向けられなかった。また、『母親の目へ』は0回であった。母親は『子の顔へ』が2回で、採血が終了してから子どもの顔を見る回数は減少し、『その他』の止血する看護師がご褒美

の折り紙やテープを提示したことに4回向けられていた。

## 3. 採血場面における母子の発声

採血前の子どもの発声は、『注意喚起的』が2回で、看護師が子どもに触る度に大きな声を上げていた。また『その他』は2回とおもちゃに対して「おー、おー」と喜ぶ声を発していた。母親は、『状況描写的』が5回で、おもちゃを見せながら「これ好きだよね」や「(おもちゃの玉が)転がっていったね」と話しかけていた。『注意喚起的』は2回で、「あ!」「ほらほら」などのおもちゃに気を引こうと発声していた。『その他』は2回で、子どもの泣き声に対して「大丈夫、大丈夫」や「はいはいはい」となだめようとしていた。

採血中の子どもの発声は、『注意喚起的』が3回で、子どもは穿刺直後から大泣きしていた。その合間に『その他』が1回と、「おー」とおもちゃへの反応を発していた。母親は、『注意喚起的』が7回で、子どもの泣き声が一段と大きくなったためおもちゃに気を向かそうと母親も大きな声で「ほらほら」「あ!」などと発声していた。『その他』は3回で、「頑張った、頑張った」と子どもを励ます言葉をかけていた。

採血後の子どもの発声は、『注意喚起的』が3回で、抜針後もしばらく泣き続けていた。母親は、『状況描写的』は1回で、看護師がごほうびに差し出した折り紙を見て「アンパンマン」と話し、『注意喚起的』は1回で、折り紙に気を向けようとして発声していた。また、『その他』は6回で、「頑張った、頑張った」「はいはい」「大丈夫」などと泣き止まない子どもを褒めてなだめる言葉を常にかけていた。

#### 4. 採血場面における母子の身体活動

採血前の子どもの身体活動は、『自発的なモノ操作』が3回で、母親が見せるおもちゃに手を伸ばし握る活動がみられた。『その他』は1回で、看護師が腕を持つとした時に泣きながら母親にもたれかかる活動であった。『母親の模倣』は0回であった。母親は、『注意喚起的モノ操作』が2回で、おもちゃを持つ活動と、『子への接触』が2回で、子どもの背中をトントンする活動がみられた。『子の模倣』はみられなかった。

採血中の子どもの身体活動は、『自発的なモノ操作』が2回で、泣きながらも差し出されたおもちゃを持つとする活動がみられたが、『母親の模倣』『その他』はみられず穿刺後からは泣いてそのまま動けない状態であった。母親は、『注意喚起的モノ操作』は6回で、泣き続ける子どもをあやそうと常におもちゃをもっており、『子への接触』は2回で、背中をトントンしていた。『子の模倣』はみられなかった。

採血後の子どもの身体活動は、『その他』が4回で、止血しようとする看護師の接触に対して腕を振り回して嫌がる活動がみられた。『自発的なモノ操作』『母親の模倣』はみられなかった。母親は、『子への接触』が6回で、子どもの頭をなでることや背中をトントンする活動があり、『注意喚起的モノ操作』『子の模倣』はみられなかった。

## IV. 考 察

### 1. 採血前の子どもと母親への支援

小児看護領域では、医療処置を受ける子どもの不安軽減を図り、子どもの対処能力を引き出す支援としてプレパレーションが実施されてきている。医療処置を受ける子どもの不安を軽減する援助として、子どもの理解に応じてツールを用いた説明が有効であることが報告されている（山本，2012；草薙，2014）。しかし、ツールを活用した説明は、認知発達面から3歳以上の子どもが対象となる。本研究の対象である1歳の子どもは、認知発達は未熟な段階であり、母親が事前に採血に関する説明をしても、理解することができない発達段階である。そのため子どもは、入室直後から処置室という非日常的な環境に対して不安を抱き、常に周囲を見回し警戒していた。子どもは、まだ言語で表現ができないため見慣れない他者で

ある看護師に対して不安を抱き、泣くという行動につながったと考える。母親は、処置室で子どもを抱いて椅子に座った後は、何度も子どもの顔に視線を向けており、子どもが処置室の環境や看護師に対して不安を感じていることを認識し、子どもの様子を把握しようとしていた。年少の子どもは、対処行動が少ないため、母親がそばにつき「大丈夫」と声をかけることで安心を得ることができ泣き止むことにつながったといえる。

子どもの心理社会的発達では、9～11か月以降になると「自分—対象物—他者」の三項関係は成立し、月齢の変化によってみられる子どもの行動に対する母親の呼応は、子どもの言語や社会性の発達に重要である（吉田，2009b）。本研究では、子どもが母親の差し出したおもちゃに関心を持ち、「おー、おー」と喜びの声を出したことは日常から三項関係が成立していたといえ、さらに母親が子どもに状況描写的発声をすることで子どもの発達を促す支援につながると考える。一方、福山（2011）らは、1歳後半から2歳にかけて他者の注意を操作できる明確な意図をもった指さしができるようになる」と報告している。1歳前半までの子どもは、自らが興味をもつ対象物へ注意を向けるが、他者の注意を意図的に操作することはできず、また、非日常的な環境ではより自らの興味を示すことができにくくなる」と考える。したがって、病院を訪れる子どもにとって処置室の空間は非日常的であり、1歳の子どもが興味を示す環境や玩具を準備し、母親がそばにいて話しかけることが子どもの情緒安定に必要である」と考える。

辻野ら（2001）は、母親自身にも子どもとの分離に対する不安があり、2歳の子どもに比して1歳の子どもではより母親の不安が強いことを明らかにしている。本研究では、母親が子どもの採血への同席を希望しており、子どもと離れることに対して何らかの不安があったと推察される。したがって、採血に同席する母親は子どもとの分離不安がない状態であり、子どもと向き合うことができるため、おもちゃを積極的に活用することや、子どもの背中をトントンする関わりができていたと考える。

### 2. 採血中の子どもと母親の支援

子どもの共同注意の発達では、月齢が進むにつれて母親からの話しかけは減少する傾向にある

(吉田, 2009c) が、本研究では採血中の注意喚起的発声が多く確認でき、先行研究と反対の結果であった。2歳未満の子どもは、採血の痛みへの対処行動がとれないため(武田, 1997)、穿刺と同時に泣き出し、母親はおもちゃに気を向かそうと何度も注意を引くおもちゃを見せて言葉をかけていた。さらに、その合間には子どもの背中を何度もトントンし、「頑張った」と頑張りを認める言葉をかけていた。このような母親の働きかけで、子どもは泣きながらもおもちゃを見ようと視線を向け、おもちゃに対して「おー」と発声することができ、痛みから一時的に気を紛らわすことができたといえる。本研究の調査で使用した玩具は、ボールが転がり最終的にベルに当たり音が鳴るものであった。採血中の苦痛から気を紛らわすためには、母親の発声と、視覚と聴覚による刺激が要因として働いたと考える。この働きかけが、母親と他者で違いがあるのかについて今後検証していく必要がある。

1歳以降の子どもは、母親とのやり取りの中で嬉しいとき、驚いたときには母親を見る時間が長くなり、意図的な共同注意をとることができる(戸田, 2006)。本研究において、採血中に母親を見なかったが、母親の言葉かけに反応を示したことから母親を心の安全基地として認識できていたと推察できる。

### 3. 採血後の子どもと母親の支援

幼児前期の子どもの採血時の対処行動に関する研究では、採血が終了しても自ら緊張を解くことができず、母親が頑張ったことを賞賛し続けることで緊張が解けることが明らかになった(平田, 2013b)。本研究では、採血が終了しても子どもの視線は処置室内にいる看護師に向けられており、母親が賞賛し続けても退室するまで泣いており、緊張が解けることはなかった。このことから1歳の子どもは、穿刺部位の止血行為の理解ができないため、採血に関わった看護師に対して恐怖心を感じていたといえ、採血が終了した後も母親がそばにいることが子どもの安心につながると考える。

一方母親は、抜針を確認すると子どもに向けられていた視線は周囲へと変わっており、泣き続けている子どもに対して、周囲のモノに注意を向けようと働きかけていた。2歳以上の子どもの自己

評価は、成功したことに対して褒めてもらいたい情動が働くといわれているが(山本, 2009)、本研究の対象は1歳の子どもであり、自己評価はまだできない発達段階である。したがって、母親が褒めてなだめながら他に気が向くよう注意を引き続ける関わりが必要であり、この関わりは日常の育児に基づくものであると考える。また、育児経験が少ない母親は、泣き続ける子どもに対しての関わりに戸惑いを感じるため、事前に母親の子どもへの関わり方を観察し、子どもが早期に不安や緊張から解放できる母親への支援モデルが必要である。

## V. 結 論

1歳の子どもの採血場面において、母親が同席してそばにいることは、認知発達や言語表現が未熟な子どもに対して状況を話しかけることや、おもちゃを使用して気を紛らわす働きかけができるため、安心を得ることができ泣き止むことにつながる。子どもにとって処置室の空間は非日常的であるため、子どもが興味を示す環境を整え、母子ともに情緒的に安定できる支援が必要である。痛みや恐怖からの対処行動が少ない年少の子どもには、採血中から採血後にかけて母親の関わりが必要であり、母親が自信をもって関われるための支援が必要である。

## VI. 本研究の限界と今後の課題

本研究は、1組の母子の相互作用の分析であるため、今後分析数を増やし、1歳の子どもの採血に付き添う母親が、主体的に子どもの支援ができるための基礎的資料としていきたい。

## 謝 辞

本研究にご協力いただきました皆様に感謝致します。

## 文 献

福山寛志, 明和政子(2011): 1歳児における叙述の指さしと他者との共有経験理解との関連, 発達心理学研究, 22(2), 140-148.

- 平田美紀, 古株ひろみ, 川端智子 (2015): 2歳未満の子どもの採血に付き添う体験をした母親が抱く思い, 日本小児看護学会誌, 24 (3), 1-9.
- 平田美紀, 流郷千幸, 鈴木美佐, 他 (2013): 母親が付き添った場合の幼児前期の子どもの採血に対する対処行動の分析, 聖泉看護学研究, 2, 51-57.
- J. Bowlby (1973) / 黒田実郎, 岡田洋子, 吉田恒子 (2013): 母子関係の理論Ⅱ, 分離不安 (pp36-57). 岩崎学術出版社.
- 草薙真由美, 梅津順子, 古村順子 (2014): 小児科外来で採血を受ける子どもの不安・恐怖軽減に向けた取り組み—プレパレーションを取り入れての効果—, 第44回 (平成25年度) 日本看護学会論文集, 小児看護, 14-17.
- 松森直美 (2008): プレパレーション実践集, 医療処置を受ける子どもへのケアモデル—ケアモデルの経緯—, 小児看護, 31 (5), 579-582.
- 武田淳子, 松本暁子, 谷洋江, 他 (1997): 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, 53-60.
- 戸田須恵子 (2006): 母子遊びにおける共同注意の発達, 北海道教育大学紀要, 教育科学編, 57 (1), 143-151.
- 辻野順子, 雄山真弓, 乾原正 (2001): 母親の分離不安の構造と母親の愛着との関連性, 日本教育心理学会総会発表論文集, 43, 17.
- 山本千沙子 (2009): 乳幼児に話しかけること・褒めることの大切さ: 子育て支援のためのエビデンスを求めて, 上武大学看護学部紀要, 5 (1), 19-25.
- 山本ことみ, 島村歩, 藤岡恵美, 他 (2012): 点滴を受ける患児へのDVDによるプレパレーションの効果, 第42回 (平成23年度) 日本看護学会論文集, 小児看護, 37-40.
- 吉田直子 (2009): “共同注意”の発達的变化 その1—二項から三項への移行過程に関するエピソードに着目して—, 現代教育学紀要, 1, 91-103.