

研究報告

小児看護領域におけるプレパレーション に関する国内文献の検討

——小児外来看護としてのプレパレーションの導入に向けて——

石川 福江・大森 裕子・友田 尋子

Inspections Regarding Pediatric Nursing Field Preparation

——In Regards to the Introduction of Pediatric Outpatient Nursing Preparation——

ISHIKAWA Fukue, OOMORI Hiroko and TOMODA Hiroko

Abstract : We conducted an inspection of documents regarding pediatric field preparation with the purpose of making it a basic introduction for preparation of outpatient children for the pediatric field and their families. Documents are selected mainly from central medical magazines published in the 10 years between 1999 and 2008 and searched with the keywords, “children,” “preparation” and “nursing”. A total of 58 articles were analyzed, separated into different research themes. Records of proceedings and explanations published in pediatric nursing magazines were eliminated. Results showed, 1) 48 articles about care for children and their families (83.2%), 2) 2 about concerns about the environment to give treatment and educate children and their families (3.5%), 3) 5 about nurses who care for children and their families (8.6%) and 4) 3 others (5.2%). Regarding research methods, the majority (32, making up 55.2%) used intervention study, 10 used quantitative study (17.2%) and 8 used qualitative study (13.8%). The study fields for these 58 articles included 37 hospital wards (63.8%) and 6 outpatient ones (10.3%). The research theme regarding outpatients is only about blood drawing. It has been clarified that in blood drawing preparation for outpatients, children can imagine blood drawing, psychologically prepare for it and voluntarily participate in it to lighten the pain. However, there were no studies regarding the preparation of children visiting an office for the first time. Additionally, it became apparent that while human research has been conducted in medical treatment environments, physical research has not, which highlights the necessity of research regarding the easing of medical treatment environments for children.

Key Words : children, nursing, preparation, outpatient pediatric nursing

要旨 : 本研究は、小児領域におけるプレパレーションに関する文献を検討し、小児領域の外来看護として子どもと家族に、プレパレーションを導入するための基礎資料とすることを目的に文献検討を行った。文献は1999～2008年までの過去10の医学中央雑誌を中心に、キーワードとして、「小児」「プレパレーション／プリパレーション」「看護」で検索、原著論文として会議録や小児看護雑誌等の解説等を除いた研究論文で、総計58件の文献を研究テーマ別に分析した。その結果、①子どもと家族へのケアとして48件(83.2%)、②子どもと家族の療育環境として2件(3.5%)、③子どもと家族をケアする看護師について5件(8.6%)、④その他3件(5.2%)であった。研究方法では介入研究が最も多く32件(55.2%)、次いで量的研究10件(17.2%)、質的研究8件(13.8%)の順であった。今回の58件の文献の研究フィールドとしては病棟37件(63.8%)、外来6件(10.3%)で、外来の研究テーマは採血についての研究だけであった。外来で採血のプレパレーションをすることで、子ども

が採血のイメージができ、心の準備をして採血を主体的にすることで痛みを軽減するのに有効であることが明らかにされていたが、始めて受診する子どもに対するプリパレーションの研究は見あたらなかった。また、療養環境としては人的研究がされていても、物的研究はされていないことが明らかとなり、安心して医療が受けられる療養環境になっているかどうかの研究が必要であることが示唆された。

キーワード：子ども・看護・プレパレーション・小児外来看護

I. はじめに

近年、小児看護領域ではプレパレーションに関する報告が増えている。プレパレーション (preparation) は「医療処置における心理的準備」あるいは単に「心理的準備」と訳されるが、これは医療処置を受ける小児が恐怖感や不安を軽減して「やる気」になるように関わり、さらに処置が終わったら「頑張り」や「できた」ことを褒めて達成感がもてるように関わることである^{1,2)}。プレパレーションはイギリス、スウェーデン、アメリカ、オーストラリアなどで主に発展してきたが、日本はそれらの国から50年遅れているといわれている³⁾。たしかに欧米では、突然の入院体験は子どもを混乱させ、様々な心理的影響を与え、退院後に問題が起こることも報告されている⁴⁾。また、子どもの未知の体験に対する不安や恐怖・ストレスは、予め何が起こるのか心の準備を行なうことで緩和でき、心理的混乱を減らすことができることが明らかにされ、日本でも入院や手術・検査に対する子どもへの心の準備としてプレパレーションの介入研究が行なわれるようになってきている。その背景には日本が1994年に子どもの権利条約を批准したことから小児看護領域では子どもの最善の利益に焦点をあてるようになり、子どもが入院・手術・検査・処置の説明を受けて心の準備ができて安心して医療が受けられるようになってきている⁵⁾。しかし、子どもが未知の医療に始めて接するのは小児外来であるが、そこでのプレパレーションについての報告はほとんどない。子どもの認識や発達レベルの限界により、処置・検査・治療等の見知らぬ体験によって恐怖心や不安が高まるため、見知らぬ体験をする子どもにプレパレーションを行うことは、ただ単に医療を円滑に行うという医療者側の必要性から生まれたものではなく、子どもに正しい知識を提供し、知らないことによる不安や恐怖心の軽減を図り、子どもに処置や検査等に対する情緒表現の機会を

与え、プレパレーションのプロセスを通して、医療者との信頼関係を築くことでもある⁶⁾。子どもはプレパレーションでの情報をもとに自ら意思決定をしたり、また処置・検査時の対処能力を高めることができることから未知の医療に始めて接する小児外来看護におけるプレパレーションは重要と考える。そこで今回、小児看護領域におけるプレパレーションに関する文献を検討し、外来看護として子どもと家族にプレパレーションを導入するための基礎資料とする。

II. 用語の定義

本研究におけるプレパレーションとは「子どもが病気や入院によって引き起こされる心理的混乱を最小限にし、子どもや家族(養育者)の対処能力を高めるための心理的準備としての医療者の関わりおよび病院環境を工夫し、緊張感を持たせないような配慮を行うこと」と定義した。

III. 文献検索方法

文献は医学中央雑誌 Ver 4. より、1999～2008までの過去10年間において、キーワードとして、「小児」、「プレパレーション/プリパレーション」、「看護」で検索176件がヒットした。その後、絞込みを原著論文として会議録と小児看護雑誌等の解説を除き研究論文に焦点を当て検索を行い、さらにそれ以外に「プレパレーション」に関連する文献を追加した。

IV. 結果および考察

文献検索の結果、総計58件の文献を得た(表1)。研究テーマの内容別にみると子どもと家族へのケアとして48件(83.2%)で、その内訳は①手術20件、②採血・注射15件、③検査・処置10件、④内服1件、⑤入院の説明1件、⑥子どもの同意1件であった。次

表1 プレパレーション研究のテーマと研究方法別にみた文献件数

n = 58

研究のテーマ	件数	研 究 方 法					
		介入研究	量的研究	質的研究	比較研究	文献検討	その他
I. 子どもと家族のケア	48	32	3	7	3	1	2
1. 手術	20	15	1	2			2
2. 採血・注射	15	8	1	3	2	1	
3. 検査・処置	10	6	1	2	1		
4. 内服	1	1					
5. 入院の説明	1	1					
6. 子どもの同意	1	1					
II. 療養環境	2		2				
III. 子どもと家族をケアする看護師	5		5				
IV. その他	3			1		2	
合 計		32(55.2%)	10(17.2%)	8(13.8%)	3(5.2%)	3(5.2%)	2(3.5%)

いで子どもと家族の療養環境として2件(3.5%)件、子どもと家族をケアする看護師については5件(8.6%)、その他3件(5.2%)の4つのテーマに大別された。また研究のフィールドとしては、病棟が37件(63.8%)、外来6件(10.3%)、外来・病棟あるいは手術室の連携2件(3.4%)、その他として医師や看護学生等の文献が13件(22.4%)であった(表2)。以下に、テーマと研究方法別にみた、子どもと家族へのケア、療養環境、子どもと家族をケアする看護師、その他に関する研究論文について述べる。

1. 子どもと家族へのケアに関する研究

子どもと家族へのケアに関連した文献は48件で最も多く、その多くが手術に関するもので、次いで採血・注射、検査・処置の順で8割を占めていたが、子どもへの同意や入院の説明は少なかった。これは子どもの苦痛を伴う手術や採血・注射、検査・処置に対する子どもと家族のケアの1つとしてプレパレーションが位置づけられているものと考えられる。また外来におけるプレパレーションの研究は、採血・注射においてのみであることから、病気をもって外来を訪れる子どもは採血や注射を受ける機会が多くあるため、苦痛を少なく恐怖感や不安を軽減するため行われているものと考えられる。

1) 手術について

手術に関するプレパレーションは20件であり、介入研究が最も多く16件であった。発達段階別にみると幼児期の子どもに対して【人形】や【ぬいぐるみ】を使用して実施した研究では(椿山2006, 工藤2007)、眼科の手術を受ける患児に当てがねに対する

恐怖心を軽減するために、手術前に人形に当てがねを使って遊ぶことで手術後は取り外すことなく対処行動を学習する機会となっていたと述べている。また、【人形(キワニスドール)と模型】の2種類の用具を使っての研究では(松森2006)、「子どもが自分で描いた人形を説明に用いること」が「説明への参加導入」となり「親も子どもの説明に参加すること」によって理解が促され「医療者との関係性を促進する要素」となっていたと述べていた。【紙芝居】や【人形】を使った研究では(鈴木2007)、30人を対象に行い、患児に具体的なイメージを持たせるのに有効であり、プレパレーションを行うことで、患児が情緒表現を示す機会を与え、患児に正しい知識を与えることができ、心理的準備につながり、対処能力を高めることができたとしていた。学童期においては【説明】を用具として用いて実施した研究では(星野2007)、医療者の子どもの意思を尊重する関わりが子どもの主体性を支え、手術を乗り越えられ、達成感につながるとしていた。手術におけるプレパレーションの介入研究が8割であることから、子どもと家族が手術を受ける際に看護師から十分な説明を受ける工夫がされ、幼児期では人形やぬいぐるみのみのが使用されたり、医療器具や模型で遊ぶことで、子どもに医療器具に慣れさせて具体的なイメージを持たせ正しい知識を与えることで手術への恐怖感や不安が軽減し子どもの力を引き出しているものと考えられる。学童においては子どもにあった説明のパンフレットで子どもの意思を尊重した関わりが子どもの主体性を引き出し、達成感が得られたと思われる。介入研究のプレパレーションに使われている用具は、発達段階に沿った用具が使われているのが

表2 分析対象となった文献一覧

研究のテーマ	研究の焦点	文献	
I. 子どもと家族へのケア	1. 手術	a 2 橋山淳子他(2006). 眼科の手術を受ける患者の当て金に対する恐怖心を和らげるための一考察 キワニスドールを用いたプリパレーションの試行. 神奈川県立こども医療センター, 29, 35-37.	
		a 2 松森直美他(2006). 手術を受ける子どもへのプリパレーションの実践と普及の検討 キワニス人形と木製模型を用いた方法を試みて, 人間と科学: 県立広島大学保健福祉学部誌, 6(1), 71-82.	
		a 2 鈴木祐華他(2007). 小児手術におけるプリパレーションの有効性の検討. 日本手術看護学会誌, 3(1), 22-24.	
		a 2 小山綾子他(2007). 絵本による術前プリパレーションの効果の検討 短期入院の手術を受ける患児とその家族への質問紙調査から, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 56-58.	
		a 2 星野香緒里他(2007). 子どもが手術を納得して主体的に臨むための看護を考える 痛みに対する強い恐怖心を抱く学童期女児との関わりを振り返って, 日本手術看護学会誌, 3(1), 19-21.	
		a 2 工藤静子他(2007). 斜視の術前患児に遮蔽体験を取り入れたプリパレーションの効果, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 275-276.	
		a 2 石川紀子(2007). 幼児後期の子どもへの手術に対する前向きな取り組みを目指した看護援助, 千葉看護学会誌, 13(2), 54-62.	
		a 2 大池真樹(2007). 手術を体験する幼児への母親の関わり 絵本によるオリエンテーションの母親への影響, 宮城大学看護学部紀要, 10(1), 9-15.	
		a 2 埜口真由他(2008). 口蓋扁桃肥大摘出手術を受ける子どものプリパレーションを実施して 視覚型から体験型へ, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 334-336.	
		a 2 下村忠子他(2008). 手術を受ける児の母親への手術室看護師としての支援の検討 母親へのインタビューを通して, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 331-333.	
		a 3 村田泉他(2008). 外来・手術室・病棟連携による小児のプリパレーション, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 325-327.	
		a 2 菊池佐由里他(2008). 絵本を用いたプリパレーションの有効性 保護者の反応・保護者と看護師から観た子どもの反応の検討, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 14-16.	
		a 2 越山陽子(2008). 胃ろう造設術を受ける学童への心理的援助 不安, 恐怖心の強い患児へのプリパレーションの実施, 大津市民病院雑誌, 9, 30-32.	
		a 2 小原由梨子他(2008). 自宅で行うプリパレーションの効果 幼児の手術前オリエンテーションに用いて, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 328-330.	
		a 2 葛葉由紀子他(2008). 手術を受ける子どものプリパレーションの効果 治療の積極的な参加をめざして, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 5-7.	
		c 2 雨宮麻美子他(2007). 周手術期におけるプリパレーション導入に向けての現状分析, 山梨県立中央病院年報, 34, 31-32.	
		d 2 石川紀子(2008). 手術を受ける幼児に対する親からのサポートとその関連要因, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 119-121.	
		d 2 加納明美他(2008). 手術を受けた小児の術前から術後にかけた変化と子どもの理解 母親のインタビューを通して, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 8-10.	
		f 4 門馬圭子他(2007). 手術を受ける子どもに行う効果的なプリパレーションのための「ポイントブック」の開発, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 161-163.	
		f 4 岩崎景子他(2007). 手術を受ける小児のための効果的なプリパレーションツールの開発, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 155-157.	
		2. 採血・注射	a 1 川合山美他(2004). 子どもが主体的に採血に臨むための工夫 発達障害児におけるプリパレーションを考える, 日本看護学会論文集: 小児看護, 34, 127-129.
			a 1 中野さちこ他(2005). 発達障害児へのインフォームドコンセント 採血への取り組み, 日本看護学会論文集: 小児看護, 35, 134-136.
			a 2 平野友貴子他(2006). 幼児期入院患児に対するプリパレーションの効果 子どもの意思を尊重した採血場面の介入方法, 日本看護学会論文集: 小児看護, 36, 357-359.
			a 2 宮前江里他(2007). 幼児の採血時における布絵本を用いたプリパレーションの効果, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 146-148.
			a 2 高橋友希他(2008). プリパレーションを取り入れた児の処置に対するはやおやの意識の変化 採血検査に参加した母親のアンケート調査を実施して, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 316-318.
			a 2 出雲典子他(2008). 幼児期・学童期の患児に対するプリパレーションを試みて CHEOPS における行動アセスメントからの示唆, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 11-13.
			a 2 西崎笑美子他(2008). プリパレーションを用いた採血を試みて, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 3-4.
			a 1 小笠原山香梨他(2008). 採血を受ける幼児に対する模擬体験によるプリパレーションの効果, 国立高知病院医学雑誌, 16, 73-79.
			b 2 石垣幸子他(2004). 絵本を用いたプリパレーションによる対処行動の比較, 日本看護学会論文集: 小児看護, 35, 137-139.
			b 1 佐藤志保他(2007). 外来で採血を受ける子どもに行うプリパレーションの有効性の検証, 北日本看護学会誌, 10(1), 1-12.
			c 2 戸井紀子他(2008). 子どもの採血における事前説明の必要性に対する母親の思い, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 122-124.
			d 1 三原有恵他(2006). 観察法を用いた静脈内穿刺を伴う処置に対する小児の反応の特徴, 日本看護学会論文集: 小児看護, 36, 173-175.
			d 1 鈴木祐子他(2007). 親がとらえた子どもが採血を受け入れるプロセス, 北日本看護学会誌, 10(1), 25-36.
	d 2 安倉真美他(2008). 採血場面で看護師が行っているプリパレーションと子どもの反応の分析, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 319-321.		
	e 4 奥山朝子(2008). 小児の採血場面におけるプリパレーションに関する文献検討, 日本赤十字秋田短期大学紀要, 12, 83-88.		
	3. 検査・処置	a 2 半田浩美他(2006). CTやMRI検査を受ける幼児後期の子どもに模型を用いた心理的準備 子どもへのイメージづくりを促進する効果的な看護介入と看護師の変化, 日本看護学会誌, 15(1), 32-39.	
		a 2 川原優子(2007). 身体侵襲のある検査に不安を抱えた学童期患児へのプリパレーションの効果, 奈良県立三室病院看護学雑誌, 23, 54-57.	
		a 2 橋本ゆかり他(2007). 静脈麻酔下で髄腔内注入を受ける小児がんのこどもの認知に影響を及ぼす医療者の関わり 処置前・中・後を通して行った介入から, 日本小児看護学会誌, 16(1), 33-39.	
		a 2 尾形良子他(2007). 吸入のプリパレーションにおいて好まれる発達段階毎のごっこ遊びの要素, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 277-279.	
		a 2 中原和恵(2007). 白血病患者の検査, 治療に対する心の準備への支援 人形を用いたプリパレーションを試みて 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 337-339.	
		a 2 半田浩美(2008). 心臓カテーテル検査を受ける幼児後期の子どもへの模型と人形を用いた効果的なプリパレーション, 日本小児看護学会誌, 17(1), 23-30.	
		b 2 本間瞳子他(2003). ビデオを用いた点眼のプリパレーション 点眼への心理的準備と不安の軽減, 大阪府立母子保健総合医療センター雑誌, 19(1), 38-41.	
		c 2 岡田明彦他(2007). 学童期の子どもを対象にしたプリパレーションの検討, 小児がん看護, 2, 126-130.	
		d 4 塩田朋子他(2007). 検査・処置を受ける子どもに対するプリパレーションへの期待 親の視点を通して, 日本看護学会論文集: 小児看護, 37, 95-97.	
		d 4 加藤令子(2008). 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」していられるかかわりとは, 日本看護学会誌, 28(3), 14-23.	
		a 2 平直美他(2008). 幼児後期の子どもへの内服指導の効果 内服指導のプリパレーションを試みて, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 340-342.	
		a 4 岡崎裕子他(2008). 計画入院をする子どもへのプリパレーションの効果の検討, 神戸市看護大学紀要, 12, 21-29.	
a 2 三本佳代他(2008). 臨地実習における小児への説明と同意のあり方について 紙芝居を用いたプリパレーションを実施して, 日本看護学会論文集: 小児看護, 38, 343-345.			
II. 療養環境	c 4 田中恭子他(2007). 小児の療養環境における遊び・プリパレーション・その専門家の導入についての検討, 小児保健研究, 66(1), 61-67.		
	c 4 米山雅子他(2008). B 県内における子どもの入院環境に関する実態調査 小児病棟管理者へのアンケート調査から, 神奈川県立保健福祉大学誌, 5(1), 83-93.		
III. 子どもと家族をケアする看護師	c 2 寺田恵美他(2005). 子どもの内服における説明と受け入れに関する看護師の実態調査, 日本看護学会論文集: 小児看護, 35, 131-133.		
	c 3 古株ひろみ他(2007). 小児かわる看護師が考えるプリパレーションの実施と評価, 人間看護学研究, 5, 89-96.		
	c 4 小林八代枝他(2008). 入院児に接する看護師の意識と実践 子どもへの最善の利益に視点を当てて, 医療看護研究, 4(1), 10-19.		
	c 2 西村真理子他(2008). プリパレーションの効果的な導入のあり方, 淀川キリスト教病院学術雑誌, 25, 57-60.		
	c 4 山口智子他(2008). 幼児後期の子どもにおける内服のプリパレーションモデル構築への試み, 日本小児看護学会誌, 17(1), 16-22.		
IV. その他	d 4 磯部尚美他(2008). 小児看護学実習におけるプリパレーションからの学生の学び, 愛知きわみ看護短期大学紀要, 4, 117-127.		
	e 4 高橋清子(2004). 日本の小児看護におけるプリパレーションに関する文献検討, 日本小児看護学会誌, 13(1), 83-91.		
	e 4 涌水理恵(2006). 日本の小児医療におけるプリパレーションの効果に関する文献的考察, 日本小児看護学会誌, 15(2), 82-89.		

a: 介入研究 b: 比較研究 c: 量的研究 d: 質的研究 e: 文献研究 f: その他
1: 外来 2: 病棟 3: 連携 4: その他

特徴的であると考えられる。

量的研究では(雨宮 2007)、手術の説明方法での子どもの反応を担当看護師と家族にアンケート調査を実施した結果、予測できないことは子どもにとって大きな不安を持たせる要因になることを明らかにし、大人に比べ経験が少なく予測が困難である子どもに対して、実際に物を見せて触れることと、手術室までの通路を一緒に歩くことや視覚的に繰り返し関わりを持つことが必要であると報告していた。これは、予測の困難な子どもに、実際の物に触れたりする体験を通して、子どもなりの意味づけをして理解できるものと考えられる。

質的研究においては、参加観察(石川 2008)と半構成面接(加納 2008)の研究であった。参加観察では、手術前後の親から子どもへのサポートの実際とその関連要因について検討し、その結果「子どもへのサポートが多い群」「子どもの取り組みを見守る群」「子どもの不安の表出や軽減を図ろうとするサポートが少ない群」に分けられ、親から子どもへのサポートに影響を与える要因として、「子どもの年齢」「子どもの認知発達についての親の捉え方」「子どもの手術に関する親の見通しや不安」の3つが見出されたと報告していた。手術を受ける幼児期後期の子どもの親の援助として、親の手術に対する受け入れ、不安の軽減を目指した援助、親から子どもへの積極的な関わりの必要性、親が取れる役割についての説明や看護師がモデルを示すことが必要であるとしていた。また、半構成面接での研究では、術前の保護者からの説明を子どもがどのように理解して手術に臨んだか、術後どのような変化があったのかを明らかにし、その過程に関与する要因を明らかにすることを目的に行った結果、子どもは母親からの説明を言葉どおりそのまま理解していたことや、子どもの術後の変化は母親の捉え方によって異なり、特にプラス変化は子どもに納得して手術を受けてほしいと説明した母親の思いに関与していたとしていた。看護師は母親あるいは養育者と術前から関わりを持って、いい関係性のもとで具体的に子どもと関わるように説明することが必要であると考えられる。

その他の研究として、手術を受ける子どもと親に効果的なプレパレーションを行うために、看護師が使用する「ポイントハンドブック」の開発をしていた(門馬 2007)。小児看護になれていない看護師は、子どもとのコミュニケーションに困難を感じていた。そのため、「ポイントハンドブック」の内容は、抽象的な表現を最小限とし、写真を載せ、具体的なものにし

て、小児看護特有のポイントが具体的に示したものを開発していた。そして、手術を受ける小児のための効果的なプレパレーションの開発をテーマにした研究では(岩崎 2007)、ツールの内容は、子どもの視点で遊びの要素を取り入れたものがよく、ツールでは表現しきれない体験があることを看護師が認識し、術前後を通してタイミングを大切にコミュニケーションをしていくことが必要であるとしていた。小児と親に効果的な術前オリエンテーションを行うには病棟看護師、手術室看護師の双方が活用できるツールを開発することは意味があり、確かに病棟看護師と手術室の看護師との連携したツールは重要であるが、計画された手術の場合であれば、外来の看護師も含めて行うことでより効果的になると考えられる。

2) 採血・注射について

採血・注射に関するプレパレーションの研究は、介入研究が8件で最も多く全てが採血の研究で、3件は研究のフィールドが外来であった。幼児期の子どもに対するプレパレーションの用具としては、【キャラクターをモデルにした写真】【紙芝居】【絵本・布絵本】【ごっこ遊び】などであった。キャラクターをモデルにした採血の様子を写真で説明する小児外来での研究では(川合 2004)、子どもが主体的に採血に臨むための工夫としてプレパレーションを取り入れて援助した結果、子どもが知りたいこと、これから自分に起こることを発達段階に合わせて繰り返し説明することで、採血を受ける子どもが見通しを持ち、場面を達成したと実感できるよう家族を含めて支援していくことで意欲が持続し子どもの理解へとつながるとしていた。紙芝居を使っただけの研究では(平野 2006)、採血を受ける幼児期の入院患児に対してプレパレーションを実施し、子どもの意思を尊重した看護介入の過程から効果的な方法を検討していた。また、布絵本を使用して集団で行った研究では(宮前 2007)、布絵本は患児の心をひきつけたが、プレパレーションの効果にはつながらなかったとして、個にあわせたプレパレーションが必要であるとしていた。これは自己中心的な発達段階を考えても集団遊びでのプレパレーションは困難であったものと考えられる。

比較研究は2件あり、幼児期の子どもに【紙芝居】【絵本】を用いた小児外来の研究では(佐藤 2007)、採血で感じた痛みに対する行動をもとに、外来で採血を受ける子どもに行うプレパレーションの有効性を検証することを目的に研究していた。研究の参加者は介入群が54人と観察群が64人で、2群に分けてFS

(Face Scale) と VAS (Visual Analogue Scale) で比較した結果、介入群は観察群の子どもより痛みを弱く示し、CHEOPS (Children's Hospital of Eastern Ontario Pain Scale) においては観察群と介入群の子どもの痛みに対する行動の違いはみられなかったとし、外来での採血を受ける子どもに行ったプレパレーションは子どもの痛みに対する行動から評価すると影響を与えなかったものの、子どもの示した痛みの程度から評価すると子どもが感じる痛みの軽減には有効であるとしていた。幼児期の子どもと家族が外来受診をしたとき、最も多い痛みを伴う採血において、紙芝居や絵本を用いてプレパレーションを行うことは、これから行われる採血がどのようにされるのかイメージできることにより、心の準備ができ子どもの頑張る力をひきだし、痛みの軽減に有効であると考えられる。

量的研究は1件であった。プレパレーションを行っていくために、その「母親の思い」と子どもの年齢、採血経験との関係を明らかにすることをテーマに、98人の母親に質問紙調査をした研究では(戸井2008)、採血経験ありの母親は、事前説明を必要とし、採血経験のなしの母親は、事前説明を必要としなかった。また採血の事前説明の必要性と子どもの年齢に関係はなく、採血の説明を必要とする母親の6~9割がポジティブな思いであったと報告していた。このことは、外来で採血を始めて体験する子どもの親にプレパレーションの必要性を説明して行うことが必要と考える。

質的研究は3件であった。親がとらえた子どもが採血を受け入れるプロセスを明らかにする小児外来の研究(鈴木2007)では、3~9歳の22人とその親を対象に面接を行った結果、親がとらえた子どもが採血を受け入れるプロセスは《採血への抵抗》《採血を“できる”かどうかの見積もり》《採血“できる”という自信》があり、これらに間に推移が認められ、《採血への抵抗》は《つらい体験の記憶》と相互に影響し、プロセスの推移には《採血を“しよう”と思うきっかけ》が影響していた結果から、採血を受ける子どもへの看護は採血前のアセスメントと介入の必要性、採血の受け入れを促進するための援助のポイントは、協力的に採血を受けている子どもへの援助の必要性を述べていた。

文献検討では、小児の採血場面におけるプレパレーションの13文献を分析し、プレパレーションを実施していくうえでの課題について考察した研究(奥山2008)結果では、《親の意識》《子どもへのプレパレーションの実施の評価》《看護師の意識》の3つの視点

から子どもの採血場面を分析した。子どもが主体的に採血に向かうためには看護師の子どもの能力に対する正確な理解にもと基づいたプレパレーション技術、採血時の子どもの抑制に関する技術、親の採血場面における参加のあり方、採血後の子どもの頑張りを認める看護師の誠実な関わりが重要であることを報告していた。

以上のことから、採血・注射における小児外来の看護としてのプレパレーションは、対象の子どものアセスメントをして、子どもの発達段階にあったプレパレーションをすることや、子どもの親にプレパレーションの必要性を理解してもらって、子どもが主体的に採血に望めるよう看護師が支援することが重要であると考えられる。

3) 検査・処置について

検査・処置に関する研究は介入研究が6件であった。幼児期の子どもへの研究に使用していたプレパレーションの用具は【木製模型】【フィンガーパペット】【人形説明手順書】【キウニスドール】【医療用具】であった。木製模型やフィンガーパペットを使用した研究では(三原2006)、CTやMRIの検査への子どもの心理的準備として、模型を用いて子どものイメージづくりを促進するための効果的な看護介入方法を導き出すことを目的して行った結果、看護介入方法として5つを抽出していた。それは①子どもと親の状況アセスメント、②子どもへのイメージづくりの導入、③子どものイメージ作りの促進、④子どものイメージの強化、⑤子どものイメージの喚起であった。CTやMRIは子どもたちが普段余り目にすることが無い医療器械であることから、より具体的な木製模型などでイメージ作りができるため必要と考えられる。静脈麻酔下で髄注をうける小児がんの子ども認知に変化をもたらした医療者の関わりについて明らかにすることを目的にした研究(橋本2007)では、処置前の関わりは、「プレパレーションの時期」、「子どもの興味や関心を引くプレパレーション」「プレパレーション・ツールの選択」「説明内容」であった。また処置中の関わりでは、「子どものタイミングに合わせる」「子どもの交渉に応える」「子ども自身が見出した対処方法を支持する」「保護者が付添う」であった。さらに処置後の関わりの中では、「子どもが体験したことを振り返る機会を持つ」「子どもの望む世界をつくる」であった。また、医療者が一方的に説明するのではなく、興味や関心を引くかわりによって、子どもはプレパレーションを受けることができたとしていた。検査を受

ける子どもに対して、検査の前・中・後の子どもとの関わりは情緒が表出できる働きかけが重要と考えられる。

心臓カテーテル検査を受ける子どもの下肢の抑制を最小限にするために、模型と人形を用いたプレパレーションを実施し、効果的な介入方法とその効果を明らかにする研究（半田 2008）では、効果的な介入として、「子どもの親の準備性をアセスメント」し、タイミングを見極め「イメージづくりの導入」を行い、ごっこ遊びをして子どものイメージを読み取りながら「イメージづくり」をし、「イメージ強化」で模型を貸し出し検査のリハーサルを促していった。検査の前後の処置のたびに継続的にイメージを喚起することが有効であったとしていた。これは子どもにとっての安静は苦痛が強く、イメージがついても守ることは難しいため、継続的にイメージを喚起することで効果的といえる。

質的研究では、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のあり方を導き出すことを目的に、患児 22 名を参加観察、看護師 36 名に半構成面接を 3～6 歳の子どもを参加者としていた研究（加藤 2008）では、痛みを伴う治療や検査の受ける年長幼児が安心した状態で行われるための看護援助として、「共感しながら向かう」という看護援助のプロセスが抽出されていた。このプロセスは看護師の子どもに対する認識である 5 つのカテゴリーから抽出されていた。看護師の前提として子どもの存在が土台となっていた。共感しながら向かうという看護援助プロセスは、看護師が「子どもは主体的に取り組める存在」と認識し、「子どもと関わりたい」と子どもへ近づき関わり、子どもの気持ちに共感しながら治療や検査の実施者と介助者であり、また、保護者も一緒に子どもに関わって、痛みを伴う治療や検査を受ける年長幼児へ行われることを伝えることの意味は、しなければならないことを伝えるとともに、看護師と保護者も共に治療や検査に向かうという安心感を子どもに伝えることであることを述べていた。この研究結果は、子どもが治療や検査の不安や恐怖を少なくし治療や検査のイメージ化ができて、看護師と信頼関係を深めるための方法として活用できるものと考えられる。

4) 内服・入院の説明・子どもの同意について

内服、入院の説明、子どもの同意については各 1 件で、全てが介入研究であった。内服に関する研究（平 2008）では、紙芝居後に人形を使ってのごっこ遊びを 4～6 歳の年長幼児 20 人を対象に、児の内服に対する

理解や内服行動の変化を知ることが目的とし、内服指導のプレパレーションを行い、その結果は多くの子どもに積極的な内服行動の変化や認識の変化が見られ、子どもにわかりやすく説明することで、子どもなりに理解ができること、児が自分の思いを表出するためには、看護師の関わりや環境を配慮することが重要であると述べていた。内服についてのプレパレーションは 1 件のみであったが、慢性疾患の子どもの内服援助は、子どもが服薬するのに 1 時間以上もかかる例もあることを考えると多量と多くの研究が期待される。退院後の子どもと家族の支援においては、外来看護師との連携も不可欠であると思われる。

入院の説明については、ビデオや実際の病棟を撮影しパンフレットを作成した研究（岡崎 2008）報告では、ビデオや病院見学ツアーを取り入れた入院生活に関するプレパレーションの実施は子どもと保護者双方に効果があるとしていた。子どもの同意については、紙芝居を使った研究（三木 2008）、4～6 歳の子どもに臨地実習の前にプレパレーションを実施して実習に及ぼす影響と対象年齢の妥当性について行われ、子どもに学生への興味を抱かせ、積極的に実習を受け入れられていたとし、紙芝居による説明は児の理解が得られやすかったとしながらも、興味が薄い子どもに対してプレパレーションの内容を考慮することが必要であるとしていた。予定入院する子どもと家族への入院説明は、外来的看護師が病棟と連携して、ビデオや病棟のパンフレットを使用してプレパレーションを行うことで、入院する病棟のイメージができ安心できるものと考えられる。

2. 療養環境

療養環境に関する研究は 2 件で量的研究であった。医療従事者（看護師 123 人、医師 106 人）を対象にした研究（田中 2007）では、プレパレーションや病棟内での遊びについてアンケート調査をしていた。その結果、医療スタッフはプレパレーションの必要性は認識し実行したい意欲はあっても、現状では時間的余裕の少なさや専門的知識が不十分であることから、充分実現されていないことや、日本における専門家の養成が確立できていないこと、介入に対する診療報酬の検討が課題とし、そして日本の文化・環境に適した小児医療における遊びのスペシャリストの養成が必要であると述べていた。小児専門病院を除いた 200 床以上の病院の看護師に質問紙調査をした研究（米山 2008）では、管理者に向けたプレパレーションの普及に向け

た働きかけや病棟全体の環境改善が必要としていた。療養環境としての人的環境についての研究はされていても、物的環境についての研究がないことが明らかになった。外来における医療施設は子どもにとって非日常的な空間であるため、普通の日常生活に近づけた環境が必要である⁹⁾。欧米諸国は子どものニーズを考慮した療養環境を提供し、子どもの発達を促進する環境としてカラフルで、子どもの好む色彩、遊びの材料や道具、ごっこ遊びが思いっきりできるスペースが確保され、本物そっくりの医療器具での遊びができる環境が整えられていることを考えるとプレパレーションとしての環境整備が必要と考える。

3. 子どもと家族をケアする看護師に関する研究

看護師に関する研究は5件で全てが量的研究であった。プレパレーションの学習会を行っての研究(寺田2006)では、学習会前後で看護師の考える子どもの内服に対する理解や受け入れができる時期、内服の説明内容・方法の実態がどのように変化したのか明らかにしていた。学習会をすることで、看護師は子どもの年齢や発達段階にあわせて、理解して受け入れられるように説明することが重要であることを認識するようになったとしていた。また、看護師が効果的であったとするプレパレーションはどのように実施され、どのような視点で評価しているかを分析した研究報告(古株2007)では、看護師594人の対象に質問紙調査を実施した結果、看護師が実施したプレパレーションの評価に対する判断は「検査・処置ができた」「子どもの言動・反応・様子から判断」「子どもの様子と検査・処置の受け入れ」「子どもの理解」「子どもが納得する」の5つのカテゴリーが得られ、処置などが実施できたことで判断していることが多く、医療者の視点での判断が多く、処置後の子どものストレスなどに対する評価に重点が置かれているものは少なかったとしていた。そして、幼児後期の子どもにおける内服のプレパレーションモデルを構築するために、内服に必要な項目の抽出を目的とした、看護師139人に対する質問紙調査(山口2008)では、内服に苦痛を感じる子どもに対し頑張りを引き出し、健全な心の発達を支援できる内服のプレパレーションに必要な56項目を抽出していた。今後はこの項目をもとにモデルの構築を目指す必要があるとしていた。プレパレーションに関する介入研究は多くされていてもモデルの構築は殆どない状況であるといえる。

4. その他の研究

学生のプレパレーションに関する質的研究が1件と文献研究が2件であった。学生が小児看護実習において実施したプレパレーションの学びを明らかにし、学習効果を確かめ今後の学習指導の示唆を得ることを目的に、学生の記録とメモから分析した研究(磯部2008)の結果では、プレパレーションによる学習方法は、学生にとって有効な学習方法であると報告していた。このことは学生が子どもにプレパレーションをすることで、子どもとのコミュニケーションが円滑となり関係作りが作りやすいことを明らかにしていた。

文献研究では小児医療におけるプレパレーションの先行研究を、プレパレーションの提供時期別に整理し、内容及びエンドポイントに焦点を当てて分析を行い、得られた知見を統合することを目的に59件の文献研究の報告(涌水2006)をしていた。プレパレーションの提供時期別に、内容及びエンドポイントの設定には一定の傾向があった。入院・手術に対する心理的準備を促すのに、幼児後期以上の子どもに直接、子ども向けのプレパレーションを実施することは必要かつ有効である一方で、小児期全般を通して保護者の役割は重要で、付添う親の精神状態は子どもに大きく影響することから、医療者は不安や心配といった保護者の心理サポートをしながら、親から子どもへの説明の重要性に対する認識を与え、子どもの発達段階に応じた具体的な説明方法を保護者に提示する必要があるとし、プレパレーションの介入効果に関しては、現段階では比較研究が少なく、また研究間における尺度変数、評価時期の共通性が殆ど無いことを明らかにしていた。この研究では今後子どもと家族におけるプレパレーション研究の方向が示されている。

V. 結 論

小児領域におけるプレパレーションに関する58件の研究論文を分析した結果、次のような結果が得られた。

1) 最も多かった研究テーマは、子どもと家族へのケア43件、子どもと家族をケアする看護師5件、療養環境2件、その他3件に関するものだった。研究方法では介入研究が最も多く32件(55.2%)で、次いで量的研究が10件(17.2%)、質的研究8件(13.8%)、比較研究と文献研究はそれぞれ3件であった。プレパレーションの介入研究は多くされているが、その効果の評価については共通性が無くそれぞれで行っている

現状であるため評価できる尺度開発が必要と考えられた。

2) 今回の58件の文献研究のフィールドは、病棟が最も多く38件で、外来は6件であった。外来の研究テーマは採血についての研究報告だけであったが、採血に対するプレパレーションは、子どもが採血のイメージができ、心の準備をして採血を主体的にすることで痛みを軽減するのに有効であり、子どもにあったプレパレーションを実施するためにアセスメントを行うことや、採血が初めての場合には母親に充分説明してプレパレーションの必要性を理解してもらうことなど、小児外来看護としてのプレパレーションの導入の示唆を得ることができた。また、予定されている手術については外来・病棟・手術室の看護師の連携でのプレパレーションが有効であることが分かった。

3) 療養環境におけるプレパレーションの研究は人的環境の研究はされているが、物的環境としての研究はされていないことが分かった。外来においては子どもが初めて医療に出会う場であるため、非日常的な環境は子どもにとって脅威となるため、安心して医療が受けられる環境になっているのかどうかの研究が急務であることが示唆された。

4) 小児外来でのプレパレーションの研究は6件で採血のみであったことから、小児外来でのプレパレーションがどのようにされているのか現状を把握するため

の研究が必要であることがわかった。

文 献

- 1) 及川郁子：プリパレーションはなぜ必要か。小児看護 2002; 25(2):189-192
- 2) 植木野裕美：プレパレーションの概念。小児看護 2006; 29(5):542-547
- 3) 蝦名美智子：「子どもと親へのプレパレーションの普及」の報告。平成16年度厚生労働科学研究費補助金（こども家庭総合研究事業）小児科産科若手医師の確保・育成に関する研究分担研究報告 2004
- 4) 蝦名美智子：子どもが安心できる医療-プレパレーションの勧め-。外来小児科 2005; 8(4):400-401
- 5) 蝦名美智子：わが国のプレパレーションの状況。小児看護 2006; 29(5):548-554
- 6) Thompson, R. H. Stanford G. / 小林登監訳：病院におけるチャイルドライフ。中央法規 1981
- 7) 蝦名美智子, 二宮啓子, 半田浩子他：小児が手術を受ける際の説明についての報告。神戸市看護大学 2005; 19: 93-104
- 8) 平田美佳：チームで引き出そう、子どもの力。小児看護 2006; 29(5):655-661
- 9) 草場ヒフミ：子どものケア環境にいける看護の課題。日本小児看護学会 2004; 14(1):43-48
- 10) 野中淳子, 梶山祥子, 小原美江他：子どもの病院環境とプリパレーション。神奈川県立保健福祉大学誌 2006; 3(1):2-9
- 11) 田中恭子：プレパレーションガイドブック。日総研 2007