

論 文

痛みを伴う処置を受ける  
子どもの反応の実態とその意味  
—母親の認識を通して—

津田 朗子・西村真実子・関 秀俊

(金沢大学医学部保健学科看護学専攻)

Mother's Perception of Children's Response  
to Painful Medical Procedures

Akiko Tsuda, Mamiko Nishimura, Hidetoshi Seki

Department of Nursing, School of Health Sciences, Kanazawa University

要 旨

採血・点滴等の痛みを伴う処置を受ける子ども（1か月～12歳）の反応とその意味の理解するために、母親239名を対象に、処置場面における子どもの反応、反応の意味、母子の背景要因について質問紙による振り返り調査を行った。

1. 子どもの反応は発達に伴い種類が増えていた。また学童期前後を境に、身体や言葉による反応から視線や表情による反応へ変化し、処置への抵抗反応が減少していた。
2. 処置経験の多い子どもの方が処置時に協力的な態度をとると考える母親が有意に多く、処置時に子どもが経験によって学習していることが考えられた。
3. 子どもの処置への協力的な態度を、幼児期後期の母親の大半が我慢と考えていたのに対し、学童期の母親はリラックスするための方法と解釈しており、子どもは学童期になると自ら積極的に対処しようとする姿勢がみられてくると考えられた。

キーワード

子ども、痛みを伴う処置、母親の認識

Abstract

The purpose of this study is to identify children's responses and the meaning of about painful medical procedures ; blood tests or intravenous injection. 239 mothers were asked about the children's responses through the questionnaire. The children's ages were from 1 months to 12 years. Three findings were following.

1. Children's response toward the painful medical procedures changed from aggressive behaviors, such as wriggling or wailing, to eye contact or facial expressions in the developmental stages.
2. The number of mothers whose children have experienced painful medical procedures were significantly greater than that of mothers whose children have not experinced them. It was considered that children might learn coping strategies to painful medical procedures.
3. Many mothers of preschool-children regarded children's patince as cooperative attitude ; on the other hand, many mothers of school-children regarded their responses as relax way. Therefore, school-children could positively cope with painful medical procedures.

KeyWords

children, painful medical procedures, moter's perception

## はじめに

処置を受ける子どもは、思考や認識能力が未熟であるため、処置の目的や必要性の理解には限界がある。特に痛みを伴う処置では、処置そのものの身体的な痛み (pain) に加え、不安や恐怖など精神的な苦痛 (suffering) は非常に大きいと考えられる。しかし、子どもの言語能力や表現能力は未熟であるため、そのような子どもの思いを的確に捉え十分理解することは難しい。

痛みを伴う処置を受ける子どもについて研究では、1970～1980年代にかけ米国で多くの研究がなされている<sup>1)</sup>。しかしその内容は、測定用具を用いて痛みの程度を数量的に扱ったものが多く、痛みを伴う処置を受ける子どもが、痛みの体験にどんな思いでどう対応 (反応) したか、といった精神的な苦痛を含む「反応の意味」についての報告は少ない。

近年、米国や日本においても、処置場面の行動を直接観察したり、子どもの思いをインタビューすることによって、反応の意味を明らかにしようとする試みがなされてきてはいるが、その対象はやはり年長児に限られている。

そこで今回は、子どもの反応を理解するための一手段として、子どもにとって最も身近な理解者である母親を対象に、痛みを伴う処置を受ける子どもの反応と、母親がその反応をどのように解釈し認識しているか (子どもの反応の意味) を調査した。さらに、これらと母子の背景要因の関係を明らかにした。

## 研究方法

### 1. 対象

対象は、石川県内 k 総合病院の小児科外来を受診した子どもの母親と、同病院の小児科病棟に入院中の子どもの母親。子どもの年齢は1ヵ月～12歳とした。

### 2. 調査方法

調査は、無記名の質問紙調査である。処置とは採血・点滴程度の痛みを伴うものに限定し、母親に処置時の子どもの反応について振り返って記載してもらった。調査は研究目的以外には使用しないことを説明し、承諾が得た母親に研究者が説明を加えて手渡し、外来の待ち時間や入院中に記入してもらい、その場で、もしくは郵送にて回収した。質問紙の調査項目は、処置場面における子どもの反応、それぞれの反応のもつ意味、母子の背景要因などである (表1)。処置場面における子どもの反応については、Richie, J.A. ら<sup>2)</sup>のCCSC-IP (the Children's Coping Strategies Checklist-Intensive Procedures) の項目および子どもの反応を直接観察した西村ら<sup>3)</sup>の先行研究の結果を参考に、27項目の反応からなる独自の質問紙を作成した。CCSC-IPは、痛みを伴う処置を受ける子どもの対処行動を観察するためのもので、言語的対処行動と非言語的対処行動の両者を含むものである。また、子どもの反応のそれぞれの意味を『拒否』、『ストレスの発散』、『訴え』、『リラックスするための方法』、『甘え』、『我慢』、『あきらめ』、『その他』の8項目の中から選択してもらった。

調査期間は平成8年7月12日～7月25日と平成8年8月19日～8月23日である。

子どもの反応やその意味と母子の背景要因の関係については、 $\chi^2$  分析を用いて分析した。

表1 調査項目

1. 処置場面における子どもの反応 (27項目)		
・大泣きする	・めそめそする	・協力的な態度を示す
・体を動かし暴れる	・処置から目をそむける	(手足を動かさない、手を差し出す等)
・拒否の言葉を発する	・おびえる	
・処置から逃げる	・じっとする	・処置についての質問をする
・親に抱きつく	・様子を伺う	・処置への注文をつける
・暴力をふるう	・無口になる	・処置用具を触って確かめる
・母親をせめる	・体をこわばらせる	・処置部位を見て確かめる
・助けを求める	・仕方なく応じる	・深呼吸する
・ただをこねる	・他で期を気を紛らわす	・強がる
2. それぞれの反応のもつ意味		
1) 拒否	5) 甘え	
2) ストレスの発散	6) 我慢	
3) その他の訴え	7) あきらめ	
4) リラックスするための方法	8) その他	
3. 背景要因		
母親の年齢、子どもの年齢、子どもの性別、基礎疾患の有無とその種類、発症年齢、羅病期間、入院経験の有無、入院期間、処置経験の頻度、家族構成		

表2 痛みを伴う処置を受ける子どもの反応（上位10位）

乳児期 (n=15)		幼児期前期 (n=41)		幼児期後期 (n=88)		学童期 (n=69)	
大泣きする	15(100)	大泣きする	38(85.4)	大泣きする	44(50.0)	仕方なく応じる	28(40.6)
体を動かし暴れる	10(66.7)	体を動かし暴れる	19(46.3)	拒否の言葉を発する	40(45.5)	質問をする	17(24.6)
その他	1(6.7)	親に抱きつく	16(39.0)	体を動かし暴れる	27(30.7)	拒否の言葉を発する	17(24.6)
		処置から逃げる	12(29.3)	処置から逃げる	26(29.5)	協力的な態度を示す	16(23.2)
		助けを求める	8(19.5)	仕方なく応じる	24(27.6)	体をこわばらせる	16(23.2)
		拒否の言葉を発する	7(17.1)	協力的な態度を示す	20(22.7)	見て確かめる	15(21.7)
		目をそむける	3(7.3)	抱きつく	17(19.3)	処置から逃げる	15(21.7)
		暴力をふるう	2(4.9)	助けを求める	16(18.2)	注文をつける	12(17.4)
				体をこわばらせる	14(15.9)	大泣きする	12(17.4)
				質問をする	14(15.9)	目をそむける	11(15.9)

実数は人数 (%)

## 結 果

調査の結果、239名の母親から回答が得られ（回収率93.4%）、発達遅滞及び心身症の子どもの母親は対象外としたため、有効解答数は213名であった（有効回答率83.2%）。

### 1. 母親および子どもの背景

母親の年齢は22～56歳（平均年齢33.8±5.2）であった。子どもの平均年齢は5.0±3.3歳、男児127名（59.6%）、女児86名（40.4%）であった。子どもの年齢を発達段階別に分類すると、乳児期15名（7%）、幼児期前期（1～2歳）41名（19%）、幼児期後期（3～6歳）88名（41%）、学童期69名（33%）であり、乳児が少なかった。

基礎疾患は、気管支喘息などの慢性の経過をとる疾患の者が95名（69.3%）、白血病など予後不良な経過をとる疾患が39名（29.1%）、基礎疾患がない者が79名（37.1%）であった。基礎疾患がある者の発症年齢は0～11歳で、0歳が全体の35%を占め、幼児期までに92.4%が発症していた。基礎疾患がある者の羅病期間は、0～10年で平均2.9年であった。

入院経験が有る者149名（69.9%）、無い者64名（30.1%）であり、入院経験が有る者の中でも5回以上の頻回な入院を体験した者が39名（26.2%）いた。また、処置経験が有る者185名（86.9%）と、大半の者が処置を経験しており、定期的に処置を受けている者が73名（34.3%）であった。

家族構成は、核家族129名（60.6%）、拡大家族84名（39.4%）で、一人っ子が162名（76.1%）と大

半を占めていた。

### 2. 子どもの反応の実態

母親が捉えた痛みを伴う処置を受ける子どもの反応を表2に示す。

乳児期では全員に「大泣きする」がみられ、次いで「体を動かし暴れる」が66.7%と多かったが、その他の反応はごく少数であった。

幼児期前期では、「大泣きする」が85.4%、「体を動かし暴れる」が46.3%と乳児期と同様の反応が多くみられたが、さらに「親の抱きつく」「処置から逃げる」「助けを求める」「拒否の言葉を発する」など乳児期に比べ反応の種類が増えていた。

幼児期後期では、幼児期前期にみられた「拒否の言葉を発する」「処置から逃げる」が幼児期前期に比べ、それぞれ45.5%、29.5%と多く見られた。また、「仕方なく応じる」「協力的な態度を示す」「体をこわばらせる」など、処置に応じるような反応や、「めそめそする」「処置か目をそむける」「無口になる」などの反応もみられ、反応の種類が一層増えていた。

学童期では、幼児期後期と同様の反応が多かったが、その中で「大泣きする」「体を動かし暴れる」が減り、「仕方なく応じる」が40.6%と高率にみられたことが特徴的であった。また、乳幼児期では少なかった「処置についての質問をする」「処置部位を見て確かめる」「処置への注文をつける」など、処置に自ら参加するような反応が多くみられた。

子どもの反応と母子の背景要因の関係をみると、処置を多く受けたことのある児の母親が、そうで

表3 子どもの反応「協力的な態度」と背景要因の関係

背景要因	協力的な態度を		$\chi^2$	P
	示す者			
処置の経験回数 (n=213)	多い	21/73 (28.8%)	9.1	0.0106
	少ない・ない	17/140 (12.1%)		
入院経験 (n=213)	多い	12/39 (30.8%)	7.6	0.0225
	少ない	20/110 (18.2%)		
	なし	6/64 (9.4%)		
入院期間 (n=135)	長い	20/67 (29.9%)	6.0	0.0499
	短い	9/68 (13.2%)		
疾患の種類 (n=162)	予後不良	13/39 (33.3%)	6.0	0.0496
	慢性・疾患なし	19/123 (15.4%)		

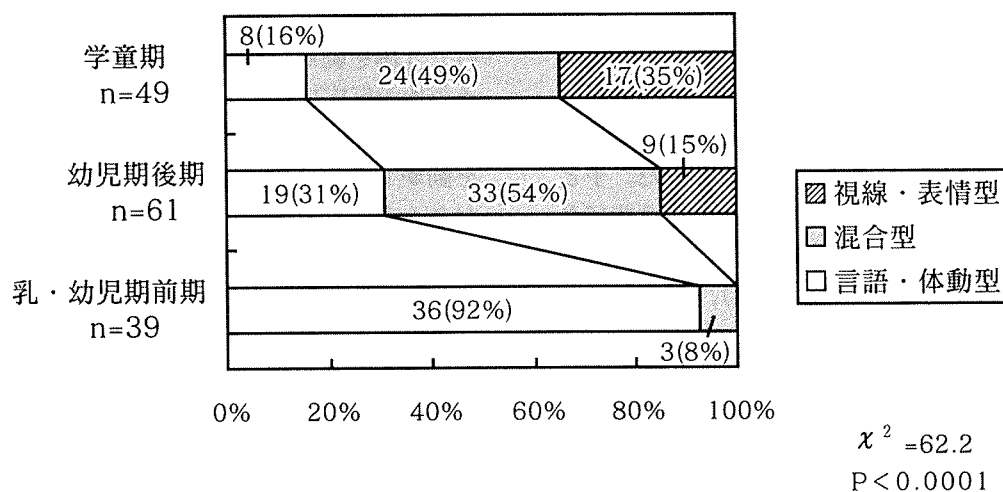


図1 発達段階別にみた子どもの反応の強さ

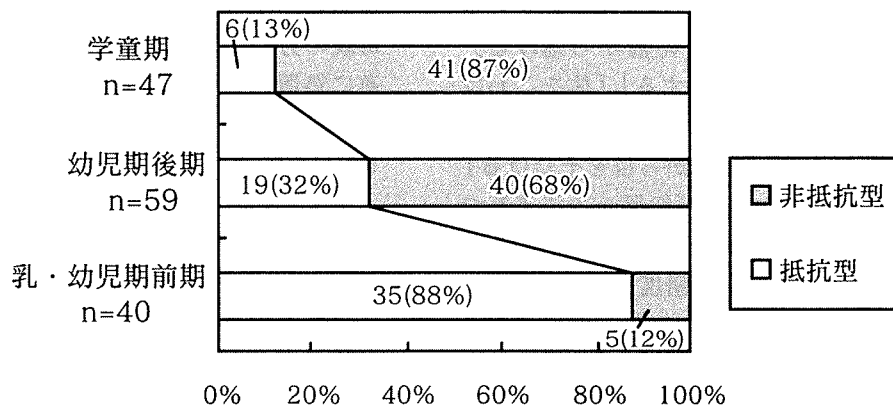


図2 発達段階別にみた処置への抵抗反応の有無  $\chi^2 = 53.1$   
 $P < 0.0001$

表4 処置の経験回数と抵抗反応との関係 (n=146)

	「抵抗の有無」	抵抗型	非抵抗型
処置の経験回数	多い	12 (25.0%)	36 (75.0%)
	少ない	35 (46.7%)	40 (53.3%)
	ない	13 (56.5%)	10 (43.5%)

$\chi^2 = 8.4$   $P = 0.015$

ない児の母親よりも、児が「協力的な態度を示す」「処置に注文をつける」と答えた者が有意に多かった。逆に、処置を少ししか受けたことのない児や全く受けたことのない児の母親は、子どもが「大泣きする」と答えた者が有意に多かった。また、入院経験がある児の母親がそうでない児の母親よりも、入院期間が長い児の母親がそうでない児の母親よりも、予後不良疾患の児の母親がそうでない児の母親よりも、児が「協力的な態度を示す」と答えた者が有意に多かった(表3)。

### 3. 個々の子どもの反応

一人の子どもは単一の反応を示すのではなく、様々な種類の反応を示していた。このような個々の子どもの反応のパターンを、「言語や身体全体の大きな動きで反応するか、視線や表情のみで反応するか(反応の強さ)」で分類すると、以下の3つの反応のパターンがみられた。すなわち、「言語や身体全体の大きな動き」で反応する子ども(言語・身体型)と、じっとしたり黙り込んだりなど「視線や表情」だけで反応する子ども(視線・表情型)、両方共みられる子ども(混合型)である。このよ

うな3つの反応パターンを発達段階別に比較したものが図1である。乳児期・幼児期前期では90%以上が言語・身体型であったが、幼児期後期では混合型が54%と最も多く、学童期は混合型に次いで視線・表情型が35%と多くなっており、発達に伴い視線・表情が増える傾向が有意にみられた。

また同様に、「処置の進行を妨害するような反応を示しているか否か(抵抗の程度)」で個々の子どもの反応を分類すると、大泣きする・逃げる・暴れるなど、処置に対して抵抗を示す場合(抵抗型)と、自ら腕を差し出す・質問するなど、処置に抵抗を示さない場合(非抵抗型)があった。発達段階別に比較すると、図2のように乳児期・幼児期前期の子どもは88%と多くが抵抗型だったのに対し、乳児期後期は非抵抗型が68%と逆転し、学童期では非抵抗型が87%とさらに多くなり、幼児期後期以降に抵抗反応が減少する傾向が有意にみられた。

また、処置経験が少ない子どもに抵抗反応を示す者が有意に多かった(表4)。

#### 4. 母親の捉えた反応の意味

80%以上の母親が「大泣きする」「体を動かし暴れる」「拒否の言葉を発する」「処置から逃げる」という反応を『拒否』, 「じっとする」「体をこわばらせる」を『我慢』と解釈していた。

一方, 「親に抱きつく」「処置から目をそむける」「処置についての質問をする」「処置への注文をつける」「処置部位を見て確かめる」「様子を伺う」「仕方なく応じる」「協力的な態度を示す」「に対しては数種類の解釈の仕方があった。特に「協力的な態度を示す」は幼児期後期では『我慢』42%と『あきらめ』42%という解釈が多かったが, 学童期では『我慢』より, 『リラックスするための方法』50%, 『あきらめ』36%という解釈をする母親が多くなっていた(図3)。

さらに母親の捉え方が背景要因によって偏りが

あるかをみたところ, 乳児期の子どもや処置の経験回数が少ない子ども, 入院期間が短い子どもの母親の方が, 『拒否』と解釈する者が有意に多く, 逆に処置の経験回数が多い子どもの母親は『あきらめ』と解釈する母親が有意に多かった(表5, 6)。

子どもの反応を『がまん』と捉えた母親の中には, 「がまんすることによって自分で抜け道を見つけている」「がまんできると子どもは満足している」「がまんは成長するためには必要なこと」などの意見があった。

子どもの反応を『甘え』と捉えた母親は少数で, 幼児期後期以降の子どもの「助けを求める」「親に抱きつく」「母をせめる」「拒否の言葉を発する」などを『甘え』と解釈していた。

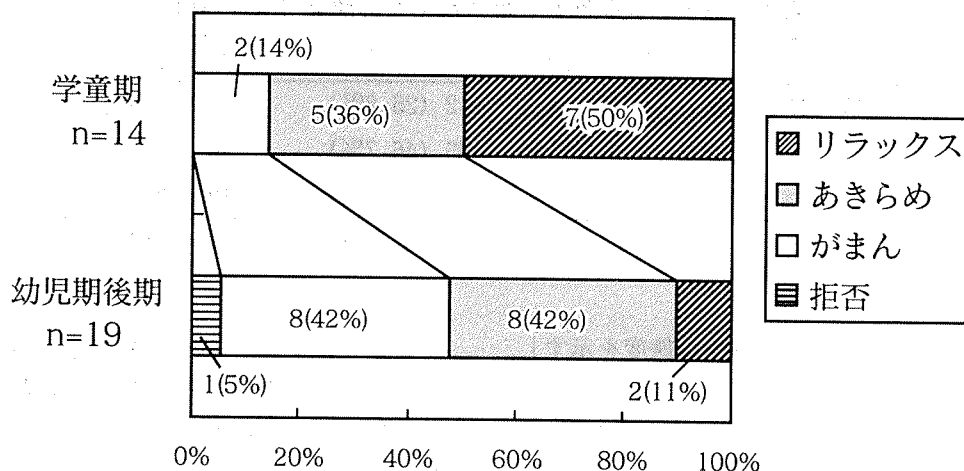


図3 子どもの反応「協力的な態度」における母親の解釈の仕方

表5 母親の捉え方「否定」と背景要因の関係

捉え方		「拒否」と捉えた者	$\chi^2$	P
背景要因				
発達段階 (n=213)	乳・幼児前期	50/56 (89.3%)	38.7	<0.0001
	幼児後期	55/88 (62.5%)		
	学童期	24/69 (34.8%)		
処置の経験回数 (n=213)	多い	36/73 (49.3%)	6.4	0.0415
	少ない・ない	93/140 (66.4%)		
入院期間 (n=135)	長い	32/67 (47.8%)	6.4	0.0417
	短い	47/68 (69.1%)		

表6 母親の捉え方「あきらめ」と処置の経験回数の関係 (n=213)

処置の経験回数	捉え方	「あきらめ」と捉えた者
多い		25/73 (34.2%)
少ない		21/112 (18.8%)
ない		5/28 (17.9%)

$\chi^2=6.5$  P=0.0391

## 考 察

本研究は、母親が捉えた子どもの反応を手がかりに子どもを理解しようと試みたものであり、母親の認識が子どもの反応を的確に捉えていることを前提としてい。Miller<sup>4)</sup>は、手術後の子どもの痛みを、子ども自身のつけたスケールと母親やナースがつけたスケール比較した研究の中で、母親自身がある程度落ち着いた状況の中では、母親は極めて正確に子どもの痛みをキャッチできたことを明らかにしている。これは、実際の子どもの反応を直接観察した中村ら<sup>5)</sup>武田ら<sup>6)</sup>西村ら<sup>3)</sup>の研究の結果とも類似しており、母親の子どもの反応に対する認識は、かなり妥当性があることがうかがえた。

本調査の結果、母親が捉えた子どもの反応は、発達段階を経るにつれてその性質に特徴があった。すなわち乳児期・幼児期前期には言語や身体全体の大きな動きによる強い反応や処置に対する抵抗的な反応が多かったが、幼児期後期・学童期になると、言語や身体での反応が減少し、視線や表情による消極的な反応が多くなっていった。このように、年齢とともに反応の性質が内面的になっていく様子は、子どもの認知や情緒の発達プロセスを表わしていると考えられる。

また、母親が捉えた子どもの反応は、発達段階を経るにつれてその種類が増えていた。

一方、ストレスが極度に達し不穏状態に陥ると子どもは年齢相応の反応ではなく乳児が示すような啼泣や叫び声、体動でしか苦痛を表現できなくなる<sup>7)</sup>。これらのことを考え合わせると、年齢を経るに従ってさまざまな反応が示せるようになることは、処置の痛みによく対処できるようになっていることを意味していると言えるだろう。

さらに、処置経験が多い子どもや入院経験がある子ども、入院期間が長い子どもの方が、処置に協力的な態度をとると答える母親が有意に多かった。入院経験があることや入院期間が長いことは、

処置経験の多さを示していると推察され、処置の経験回数が子どもの協力的な態度に関連しているといえる。子どもの経験学習は経験回数よりも、経験の内容が重要と考えられるが、今回の対象のようにそれほど悪い経験をしていない場合は、子どもは経験の積み重ねによって何らかの学習をしていくものと思われた。

また、子どもの「手や足を動かさない」「手を差し出す」などの協力的な態度を幼児期後期の母親が我慢やあきらめと解釈しているのに対し、学童期では半数が協力することによってリラックスしようとしていると考えられていた。母親の解釈というバイヤスはあるが、学童になると自ら積極的に対処していこうとする姿勢がみられるようになったことが明らかになった。

今回の調査は振り返り調査であり、実際の処置場面の実態というよりも、母親のそれまでの処置経験の総合的な印象を表わしているといえる。しかし、処置を受ける子どもの反応の意味を前述したような子どもの心理を鋭敏に理解している母親の認識を通して明らかにできたこととは、言語能力や表現能力が未熟な年代の子どもの心理に近づく貴重な一歩といえよう。

今後は、子どもの行動の観察や子どもの自身へのインタビューによって、子どもの反応への理解を深めていかなければならない。

## ま と め

採血・点滴等の痛みを伴う処置を受ける子どもの反応とその意味を理解するために、母親239名に質問紙調査を行い、以下の結果を得た。

1. 子どもの反応は発達に伴って反応の種類が増えていた。また、学童期前後を境に、身体や言葉による反応からと視線や表情による反応に変化し、処置への抵抗反応が減少していた。この結果は、実際の子どもの反応を直接観察した先行研究の結果と類似しており、かなり妥当性があるといえた。

2. 処置経験の多い子どもの方が処置時に協力的な態度をとると考える母親が有意に多く、処置時に子どもが経験によって学習していることが考えられた。

3. 子どもの処置への協力的な態度を、幼児期後期の母親の大半が我慢と考えていたのに対し、学童期の母親はリラックスするための方法と解釈しており、子どもは学童期になると自ら積極的に対処しようとする姿勢がみられてくると考えられた。

## 文 献

- 1) K.L.Patterson et al. : Coping skills for children undergoing painful medical procedures, issues in comprehensive pediatric nursing, 11, 113-143, 1988
- 2) Richie, J.A. et al.: Descriptions of preschoolers' coping with fingerpricks from a transactional model, behavioral assessment, 12, 213-222, 1990
- 3) 西村真実子, 他: 検査処置を受ける小児の反応と関連要因の関係, 日本看護科学学会誌, 13(3) 86-87, 1993
- 4) Dianne Miller : Comparisons of pain ratings from postoperative children, their mothers and their nurses, pediatric nursing, 22, 2, 145-149, 1996
- 5) 中村美穂, 他: 医療処置をうける小児の痛みの程度と行動に表れる反応, 千葉大学看護学部紀要, 15(3), 45-52, 1993
- 6) 武田淳子, 他: 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, 19(3), 53-60, 1997
- 7) 西村真実子, 他: 小児の不穏状態とその看護, 看護技術44, (11), 26-30, 1998