

St. Luke's International University Repository

Literature review of children's behavior and responses to the procedures and the interventions of nurses

メタデータ	言語: jpn 出版者: 公開日: 2021-03-12 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 鈴木, 里利, Suzuki, Satori メールアドレス: 所属:
URL	https://doi.org/10.34414/00014850

This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 3.0 International License.



処置場面における子どもの行動・反応と 看護婦の関わりに関する文献検討

鈴木 里利¹⁾

要 旨

子どもに対する看護婦の態度や関わりは、その後の成長発達に影響を及ぼすと言われている。殊に、苦痛を伴う処置を受ける子どもに対して、看護婦はどのような態度で関わっているのだろうか。

本研究は、処置場面における看護婦の態度を明らかにし、研究の今後の課題を検討することを目的とし、過去6年間の処置場面における子どもの行動・反応とそれに対する看護婦の関わりについて文献検討を行った。

その結果、以下の四つの点が明らかになった。

- 1) 海外と比較して、国内では、看護婦の関わりに関する研究のうち、介入の効果についての研究が少ない。介入の効果を評価するためにも、測定用具の開発が必要である。
- 2) 処置場面における子どもの行動・反応は、ほぼ明らかにされており、その行動や反応には、個別的、生理学的、心理的、状況的、社会的等、様々な要因が関連している。
- 3) 子どもと看護婦のそれぞれの行動・反応は、ある程度明らかにされているが、処置の一連の流れの中で子どもと看護婦の行動・反応の関連性は未だ明らかにされていない。
- 4) 処置場面における看護婦の行動傾向やパターンといった、態度に関する研究は行われておらず、何も明らかにされていない。

これらの結果から、処置場面における看護婦の態度について、まず態度の実際を明らかにしていく必要があると考えられた。また、子どもと看護婦の行動や反応の関連性について、処置の流れの中から探っていく必要があると思われた。

キーワード

看護婦の態度 子ども 処置 痛み 反応

I. はじめに

入院している子どもの成長発達には、看護婦の態度や関わりが影響を及ぼすと考えられている¹⁻³⁾。一方、子どもは成長発達過程にあるがゆえに、意志や感情を相手に上手く伝えることができない場合が少なくない。小児の看護婦は、このような子どもに対し、どのような態度で関わり、また、その態度は子どもにどのような影響を及ぼしているのだろうか。

様々な看護行為の中でも、殊に医療処置は、看護婦の思いが優先されやすいと言われる⁴⁾。また、看護婦にとっては、確実性や機敏性が要求される緊張感の強いもので

ある上に、痛みに関連した子どもの行動や反応は、精神的負担の大きいものである⁵⁾。こういった処置場面において、看護婦は子どもに対してどのような態度で接しているのだろうか。

そこで、本研究では、処置に限定して、子どもの行動・反応とそれに対する看護婦の関わりについて文献検索し、処置場面における看護婦の態度を明確にして、研究の今後の課題を検討することを目的とする。

II. 検索方法

1. 検索文献

国内文献に関しては、『医学中央雑誌』により、1993年から1998年の過去6年間について、「子ども」及び「小児」、「処置」、のキーワードを用いて検索した。ここで扱う「処置」は、子どもにとって苦痛で侵入的な行

受付日2000年2月2日 受理日2000年4月18日

1) 聖路加看護大学

為⁶⁾である「採血、注射（皮下・皮内・筋肉内・静脈内及び点滴）、及び穿刺（骨髄・腰椎）」（以下、処置とする）を対象とした。また、処置はその多くの行為が痛みを伴うため、処置時の「痛み」についても、併せてキーワード検索した。さらに、最新看護索引、日本看護関係文献集についても、同様の検索を行った。

海外の文献に関しては、国内と同様の期間、CINAHLによるデータベース検索を行った。キーワードとして、child, pediatricと、procedure, injection, intravenous, venipuncture, puncture, shot, painを組み合わせて、英文論文に限定して検索した。

さらに、1999年については、6月までの国内外の小児看護系の学会誌、雑誌を中心に収集した。

2. 文献の概要

検索により、国内文献39件、海外文献37件、文献総数76件を収集した。これらの文献の概要を種類・内容別に分類した（表1）。

検索を進める過程で、研究者が看護職以外の論文は除外し、検討の対象を研究論文の39件とした。研究目的に従って、子どもの行動・反応に関するもの21件（うち海外14件）、子どもと看護婦の相互の関わりに関するもの9件（うち海外0件）、看護婦の関わりに関するもの9件（うち海外3件）に分類した。

3. 用語の定義

子どもの行動・反応：処置を受ける子どもの活動（action）をさす。また、気持ちや思い（feeling）、理解（thinking）を示す外部からの観察可能な活動も含む。看護婦の関わり：処置を受ける子どもに対する看護婦の直接的な働きかけをさす。看護婦の行動の仕方や特有の行動傾向、行動への準備状態を表す「態度」も含む。

Ⅲ. 検索の結果

結果については、国内と海外に分けて論述する。

1. 国内における研究論文の動向

国内の研究では、子どもの行動・反応に関する研究のうち、測定用具の開発が過去6年間行われていなかった（表1）。看護婦の関わりに関する研究では、援助の実際、介入の効果に関する研究は数件あったが、態度をテーマにした研究は存在しなかった（表1）。

1) 子どもの行動・反応に関する研究

(1) 痛み・苦痛に対する反応

痛み・苦痛に対する反応に関する研究を表2に示す。

小林・武田⁷⁾は、幼児の母親に対する質問紙調査の結果、日常の痛みに対する反応や対処方法は、痛みにより約8割が泣く、2歳以降は痛みの部位を指す等、4歳以降では言葉で訴える等を明らかにした。武田ら⁸⁾は、幼児が処置の経過に伴い対処行動は減少し、

年長幼児は多様な対処行動を多くとっている等、処置前・中・後や年齢による特徴を明らかにした。川口⁹⁾は、2～7歳の子どもの対象に、採血時の苦痛行動が5つのパターンに分類され、性別や月齢によって、そのパターンが異なることを示している。

この他、子どもの行動・反応の意味を、Leininngerの民族看護学の研究方法に基づいて行った研究¹⁰⁾がある。その結果、幼児は処置に主体的に取り組もうとしていることが明らかになった。

(2) 反応に影響を及ぼす要因

この研究では、発達段階や気質の特徴等¹¹⁾、個人的要因、状況的要因、痛み経験に対する母親の認識の関連¹²⁾について、探ったものがある（表2）。前者は、3～7歳を対象に、痛みは発達段階によって大きな違いがあり、気質や痛み体験、医療者の関わり方も影響

表1 文献の概要

種類	文献の内容	国内	海外	計
研究論文	子どもの行動・反応	7	14	21
	・痛み・苦痛に対する反応	4(4)*	2	6
	・反応に影響を及ぼす要因	3	10	13
	・測定用具の開発	0	2	2
	子どもと看護婦の相互の関わり	9	0	9
	・子どもと看護婦の相互の関わり	7	0	7
	・影響を及ぼす要因	1	0	1
	・看護婦の介入の効果	1	0	1
	看護婦の関わり	6	3	9
	・援助の実際	3	0	3
・介入の効果	3	3	6	
・看護婦の態度	0	0	0	
	計	22	17	39
レビュー論文	子ども	0	3	3
	・痛み	0	1	1
	・痛みの反応	0	1	1
	・測定用具	0	1	1
	看護婦	0	5	5
	・子どもの痛みの理解	0	2	2
・援助・関わり	0	3	3	
	計	0	8	8
解説	子ども	11	4	15
	・痛みのメカニズム等	5	0	5
	・痛みの反応	4	3	7
	・痛みの評価法・測定用具	2	1	3
	看護婦	6	8	14
	・子どもの痛みの理解	1	0	1
・援助・関わり	5	8	13	
	計	17	12	29
	総数	39	37	76

※（ ）は医師、心理士により行われた研究である。

表2 子どもの行動・反応に関する研究（国内文献）

	研究者	研究目的・方法（測定用具等）	場面・対象	結 論
痛み・苦痛に対する反応	小林・武田 (1996)	日常における痛みに対する反応や対処方法 質問紙法；（痛み経験の質問紙；Hesterら，1986・測定用具を参考に研究者が作成） 〈母親が場面を想起して回答〉	採血・点滴・ルンパール・マルク・腹痛・外傷等 1～6歳児の母親 (62名)	約8割が「泣く」。4歳以降は多様な泣き。痛む時の言葉は殆どが「痛い」。2歳以降で部位を指す・痛みの状況を表す表現あり。泣くは各年齢で多いが、3歳以下では表情・様子・行動が次いで多く、4歳以降では言葉の訴えが多い。対処方法は、泣く・訴える／痛い部位をさわる・さするが半数近くあった。
	武田 (1997)	対処行動の特徴の実態 行動観察・質問紙法；相關研究（CCSC-IP；Ritchieら，1990／痛み経験の質問紙；Hesterら，1986・各測定用具を参考に研究者が作成）	採血／外来 2～6歳(28名) 母 親 (28名) 33場面	処置前・中・後と経過が進むにつれ対処行動が減少。全経過を通して自己防衛行動が多く、中でも目で見て確認する行動が最も多い。年少幼児に比して、年長幼児は対処行動が多く多様。主体的に参加する行動を示した小児は泣かずに処置を受けていた。
	川口 (1997)	ストレスフルな処置での子どもの対処行動のパターン VTR録画観察；カテゴリー分析・分類数量化 （STIPE；Bush，未発表・DPIS改訂版1986，1987）	採血／外来 2～7歳(45名) 母 親 (45名) 看護婦 (45名)	注射針の穿刺・抜去と苦痛行動出現の様相から、5パターン（へいっちゃら型・思ったほどじゃなかった型・刺すのは痛かった型・思いのほかショック型・ずっといやだあ型）に分類された。性別・月齢による違いが見られた。
	佐藤 (1998)	幼児の処置に対する取り組みの姿勢 参加観察・面接；Leininngerの民族看護学に基づく方法に準ずる	採血／入院児 3歳11ヶ月～5歳11ヶ月 (7名) 看護者 (13名) 医 師 (2名) 親 (8名)	頑張れる事柄を見出し、主体的に取り組もうとしている。泣かずに受けたいが、我慢の限界を超えると泣く。泣かない・動かないで出来た時、処置を「痛くなかった」と表現。「終わった」と言われても、まだ血が取り扱われている間は終わったとは感じていない。処置に自分のやり方を取り入れて最大限の力を発揮しながら取り組もうとしている。
反応に影響を及ぼす要因	中村ら (1993)	痛みの程度と行動に表れる反応の発達段階や気質の特徴とその関連 行動観察・母親の面接；相關研究（痛みの行動スケール；Mc Grathら，1985／Face Pain Scale；Whaley & Wong，1988／5歳以上；VAS；Abu-Saad & Holzemer，1981／行動様式質問紙；福田ら）	採血／外来 3～7歳(30名) 母 親 (27名)	小児の痛みは発達段階によって大きく特徴づけられ、また気質や痛みの体験、医療者の関わり方による影響が認められた。
	古賀ら (1996)	年少幼児の不快・恐怖反応の要因 質問紙法；相關研究 （項目は研究者が作成） 〈担当看護婦が回答〉	採血・点滴／入院児 6ヶ月～3歳 (66名) 処置数116件	不快・恐怖の反応の要因には年齢と性別が関与する。はじめにみられる不快・恐怖反応は年齢によって特徴がある。どの年齢も援助によって泣いたり暴れたりする反応が軽減する。
	武田 (1998)	反応・行動と個人的要因・状況的要因・痛み経験に対する母親の認識の関連 行動観察・質問紙法；相關研究（CCSC-IP；Ritchieら，1990／痛み経験の質問紙；Hesterら，1986・各測定用具を参考に研究者が作成）	採血／外来 2～6歳(28名) 母 親 (28名) 33場面	発達段階や過去の痛み経験は、採血を予測・評価し、痛みや不安に対する対処行動を決定する上で重要な要因。年長児の多くは主体的参加行動を示し、個別性が高く多様な対処行動をとっている。不安や恐怖が強い小児は処置中、言語的・非言語的行動が限られている。痛み経験の母親の認識と子どもの反応・行動は相互に影響を及ぼしている。

している中村ら¹³⁾の研究、後者は、発達段階や過去の痛み経験が、痛みや不安に対する対処行動を決定する上で重要な要因であり、痛み経験の母親の認識と子どもの反応・行動は相互に影響を及ぼしている武田¹⁴⁾の研究である。この二つの研究は、信頼性と妥当性の検討がされた測定用具を用いていた。

この他、不快・恐怖の反応の要因について、6ヶ月～3歳児を対象に、看護婦に質問紙調査を行い、不快・恐怖の反応に年齢的な特徴が見られることを示した研究¹⁵⁾があった。

2) 子どもと看護婦の相互の関わりに関する研究

この研究では、子どもと看護婦の相互の関わりについての研究が7件、影響を及ぼす要因についてのものが1件、看護婦の介入の効果に関するものが1件であった(表3)。

(1) 子どもと看護婦の相互の関わり

松森・野中¹⁶⁾は、3～9歳を対象に、子どもがまんの力を引き出す援助の要因に注目し、看護婦の頑張ろうねという姿勢が、幼児期から学童期の自立心を引き出す上で大切であることを述べている。そして、看護婦は子どもの反応に受け身ではない姿勢で援助していくことの必要性を強調している。

草場¹⁷⁾は、採血や点滴等の処置を含む医療や看護ケアの中で、学童は治療と看護ケアを自分の身体と生活を侵害する「侵害としてのできごと」と捉えていること、そして、子どもは「侵害としてのできごと」を、看護婦との相互関係の中で体験していることを明らかにしている。

込山¹⁸⁾は、採血や点滴における医療者の援助が幼児の反応にどのように影響しているかを研究している。その結果、処置時の援助を行う際には、どのような反応を示しているかを丁寧に見て、反応を読みとっていくことが、子どもの力を引き出すことにつながる、と述べている。

この他、会話や言葉がけ、安楽な状態、遊びをテーマにした研究がある。会話に関する研究は、宮井・内海¹⁹⁾が6～16歳を対象に、子どもと看護婦の会話をプロセスレコードから分析し、外来より病棟の方がリラックスしていて会話数が多い、経験年数が多いとパターン化した会話になる等を明らかにした。言葉がけに関する研究では、市川²⁰⁾が2～5歳を対象に内容分析を行い、見えない終わりを告げることで不安や混乱を強いることや、看護婦の声かけが形式的では不安の軽減に繋がらない等を明らかにしている。また、安楽な状態については、齊藤・佐々木²¹⁾が1～5歳の幼児と看護婦の関わりから影響する要因を探り、気持ちをわかった声かけやスキンシップにより、泣きやんだり促しに応じるなどの反応が見られたこと、過度の抑制や長時間の実施は激しい体動と啼泣を引き起こすことが明らかになった。三浦・筒井²²⁾は、1～6歳

を対象に、幼児は処置中の遊びに対し、自発的に遊ぶ・遊びに引き寄せられる・一瞬遊びに引き寄せられる・遊びが生まれないの4つに分類されることを示している。

(2) 相互の関わりに影響を及ぼす要因

西村ら²³⁾は、新生児から思春期までの年齢層の子ども137名を対象に、ストレスの多い検査や処置に対する対処行動について研究している(表3)。その結果、子どもの反応は、各発達段階の特徴と一致していること、ストレスに対処する方法は年齢によって違うこと、対処行動には入院経験・処置前の説明・処置中の働きかけが影響していること、さらには、発達段階によっては、処置中の看護婦の抑制がかえって不安や恐怖を高めていることが示された。

(3) 看護婦の介入の効果

赤司²⁴⁾は、5～15歳の小児がん患者を対象に、腰椎穿刺時の効果的なインターベンションについて研究している(表3)。結果として、子ども自身が望んでいるものを第一に考え、各々に合ったインターベンションを行うことが必要であることを主張すると共に、子ども自身が望む行動をとり、処置に主体的に参加することが子どもの痛みの認識を減少させることが出来る、と述べている。これにより、看護婦の介入の具体的な援助方法が、一部明らかにされた。

3) 看護婦の関わりに関する研究

この研究では、援助の実際と、介入の効果を評価したものがあつた(表4)。看護婦の行動傾向や反応のパターンを探った態度に関する研究は1件も存在しなかつた。

援助の実際では、西村・河村²⁵⁾の発達段階と援助に関する研究、原田ら²⁶⁾の言葉がけに着目したKJ法による分析のもの、中島²⁷⁾のインフォームド・コンセントの観点から、処置時の説明をテーマ分析したものがあつた。西村・河村は、医療者に対する調査研究により、必要性を認識していても実践していない援助があることを明らかにした。原田らは、看護婦が0～12歳の子どもに年齢や状況に応じて多様な言葉をかけていることを示した。中島の研究からは、処置の説明において、説明後の子どもの理解度の確認について意識が薄いことが明確になった。

介入の効果については、処置室を子ども用に環境調整したもの²⁸⁾、採血時における抑制法の検討を既存の方法と比較したもの²⁹⁾、介入としてタッチを導入し、その効果を評価したもの³⁰⁾があつた。しかし、これらは、用いている測定用具が信頼性や妥当性の低いものであつた。

以上より、国内の研究では、子どもの行動・反応の発達段階別の特徴があることや、個人的要因、母親や医療者の関わり、処置の状況等が行動・反応に複雑に影響を及ぼしていることが明らかになった。

看護婦の関わりについては、具体的な援助の実際や介

表3 子どもと看護婦の相互の関わりに関する研究(国内文献)

	研究者	研究目的・方法(測定用具等)	場面・対象	結 論	
子 ど も と 看 護 婦 の 相 互 の 関 わ り	松森・野中(1994)	処置の単発性の痛みががまんにかに影響を及ぼすか 行動観察・面接; 相関研究 (チェックリストは研究者が独自に作成)	注射・採血/外来 精神運動機能に問題なし 3~9歳(33名)	自分からがまんの力を発揮して平衡を保つという自尊心が人格形成にプラスとなる。 「頑張ろうね」の姿勢が自立心を引き出す。 反応に対して受け身でない姿勢が必要。	
	宮井・内海(1994)	採血時の小児と看護婦の会話を、同調傾向・難易度・部署等の側面で比較 会話を録音・プロセスレコード; テーマ分析(会話数・所要時間を計測)	採血/外来・入院児 外来; 6~16歳(34名) 看護婦(2名) 入院児; 6~10歳(7名) 看護婦(7名)	外来より病棟の方が両者共リラックスしており会話数が増加。採血困難・低年齢の患者には看護婦の会話数が増加。看護婦は経験を積むにつれ、個別性のある関わりからパターン化した関わりに変化。患者との同調傾向は経験年数の短い者がより強い。	
	草場(1995)	治療と看護ケアの体験における子どもの「いやなこと」とその行動参加観察・半構成的面接; 継続比較分析	採血・点滴・血糖検査・服薬・排痰・吸入・包交・リハビリ等/入院児 6~12歳(16名)	治療と看護ケアは身体と生活を侵害する“侵害としてのできごと”と捉えている。“侵害としてのできごと”は看護婦との相互の関係性の中で体験されている。“看護婦に対する認知”と看護婦の行為に不一致があると「侵害」となり、「いやなこと」になる。	
	三浦・筒井(1995)	処置場面にどのような遊びが取り入れられているか 参加観察; テーマ分析	記載なし(論文中検温・聴診・採血他)/入院児 1~6歳(8名)	自発的な遊びが生まれる・遊びに引き寄せられる・一瞬引き寄せられる・遊びが生まれないの4分類。 看護婦は遊びを取り入れ恐怖を軽減・児の尊重・年齢に応じた処置の必要性を伝える援助をしている。	
	市川(1998)	看護婦の説明や言葉がけと子どもの反応 参加観察・プロセスレコード; 内容分析	採血・点滴交換・検温/入院児 2~5歳(7名)	「見えない終わり」を告げることは、不安や混乱を強いる。方法や必要性を具体的・視覚的に訴えることが必要。繰り返しのより一連のイメージが体系化され処置への抵抗が減る。看護婦の声かけが形式的では不安の軽減に繋がらない。	
	斉藤・佐々木(1998)	患児と看護婦の関わりから、点滴施行時の安楽に影響する要因 参加観察・面接; カテゴリー分析	点滴/入院児 1~5歳(7名) 看護婦(10名)	実施前に子どもに言葉かけたが針を刺す説明はなかった。施行中、点滴部位や関わる人に注意集中し、施行後は固定部に触れて確認。気持ちをわかった言葉かけ・身体に触れると泣きやんだり、促しに応じた。過度の抑制・長時間の実施は激しく体動・啼泣。	
	込山(1999)	医療者の援助が子どもの反応にどのように影響しているか 参加観察・面接; 質的分析	採血・点滴/入院児 3~6歳(3名) 看護婦(4名) 医師(3名)	穿刺終了を告げる・身体を坐位にする等の援助は、緊張・不安を速やかに解放。直ぐ終わる等の“直ぐ”の声かけは必ずしも痛みや不安を軽減するものではない。穿刺場面を見せないように声をかけても、子どもは凝視しており、必ずしも思いに沿った援助ではない。	
	影響を及ぼす要因	西村ら(1993)	発達段階別の反応と関連要因 行動観察・面接; 相関研究 (チェックリストは研究者が作成)	採血・点滴・筋注・マルク・ルンパール・他/外来・入院児 生後12日~14歳(137名) 医療者・母親(258名)	発達段階別の特徴は、各時期の発達(言語認知能力等)を反映していた。ストレスに対処する方法が年齢によって違う。処置中の対処行動には入院経験が関係するが、事前の説明や処置中の働きかけが重要。発達段階によっては、看護婦の抑制が、かえって不安や恐怖を高める。
	介入の効果	赤司(1995)	子どもが認識する痛みを軽減する効果的な看護婦のインターベンション 行動観察・生理学的測定; カテゴリー分析 (FACE SCALE; 記載なし/心拍数)	腰椎穿刺/入院児 小児がん 5~15歳(10名)	積極的対処・消極的対処の両方のパターンを用いている。積極的対処パターンを多く用いている。 看護婦のインターベンションも積極的なものが多い。

表4 看護婦の関わりに関する研究（国内文献）

	研究者	研究目的・方法（測定用具等）	場面・対象	結 論
援助 の 実 際	西村・河村 (1995)	良いとされている援助項目と看護 の実際－患児の発達段階と看護婦 の背景 質問紙法；相関研究 (項目は研究者が作成) 〈場面の想起による回答〉	痛みを伴う処置 (詳細記載ナシ) 看護職 (366名) 医 師 (19名) その他 (7名)	援助は小児の発達を考慮したものであった。子ども との経験が豊富な看護婦が援助の実践に積極的。乳 幼児期に必要な性は認識しているも実践していない援 助や、文献で良いとされている援助が、認識・実践 ともにしていないものもあった。
	原田ら (1996)	看護婦がどのような言葉がけを行っ ているか プロセスレコード；KJ法	採血／入院児 0～12歳(60名) 看護婦 (14名)	状況を説明する・励ます・誉める等の12のカテゴリ ーに分類。状況に応じて多種の言葉がけをしている。 不安を軽減させるため、多方面から児を捉え発達段 階や個性に応じた言葉がけをしている。
	中島 (1996)	インフォームド・コンセントの観 点から、処置の説明の現状と課題 半構成的面接；テーマ分析 〈場面の想起による面接〉	ルンバル・マ ルク等 小児専門病院勤 続3年以上の看 護婦 (15名)	状況査定・子どもへの説明・説明の意図の3点で、 各々2・5・6のカテゴリに分類。説明前に状況 査定と説明時期の探索をし、身近な内容で説明を行っ ている。説明後の理解度の確認については意識が薄 かった。
介 入 の 効 果	金子ら (1995)	心理的な苦痛を与えずに採血する 方法を検討-馬乗りとだっこの比 較 観察；比較検討 (泣きの有無)	採血／外来 2～6歳 (180名) 馬乗り・だっこ (各90名)	だっこは患児の訴えが少なく1～4歳に効果あり、 安全性・確実性も高い。
	橋本ら (1998)	処置室に日常生活空間を取り入れ 安全・安楽な環境調整を検討 看護記録から抽出；比較検討	記載ナシ（論文 中採血・点滴） ／入院児 1～4歳(40名)	改善前後で、泣いた患児数が減少。環境調整により、 患児の不安・恐怖が軽減できた。
	田中ら (1998)	タッチの効果 研究者が表情を判定；記載ナシ (フェイススケール；記載ナシ)	採血／記載ナシ 6ヶ月～2歳 (記載ナシ)	入院経験のない患児に対して有意な差あり。

入の効果が一部明らかにされた。しかし、看護婦が処置
場面においてどのような行動をとっており、その行動に
どのような傾向やパターンがあるのか、看護婦の態度に
ついては、何も明らかにされていない。

2. 海外における研究論文の動向

子どもの行動・反応に関する研究は多数存在するが、
子どもと看護婦の相互の関わりに関する研究は、過去6
年間では1件もなかった(表1)。

看護婦の関わりに関する研究では、援助の実際につ
いては行われていないが、介入の効果については進めら
れていた。看護婦の態度に関する研究はなかった(表1)。

1) 子どもの行動・反応に関する研究

この研究では、痛み・苦痛に対する反応に関する研究
が2件、反応に影響を及ぼす要因についての研究が10件、
測定用具の開発に関するものが2件であった(表5)。

(1) 痛み・苦痛に対する反応

Van cleveら³¹⁾は、1～12歳の子ども90名を対象に
痛みの反応について探っている。その結果、痛みの部

位と程度はどの発達段階においても認識できることを
明らかにした。また、Van cleve & Andrews³²⁾は、新
生児が痛みを知覚する能力があることを、事例研究に
より論述している。これらから、過去に、新生児や乳
児は痛み知覚が成人に比べ弱いとされてきたことが反
証された。

(2) 反応に影響を及ぼす要因

この研究は、生理学的因子、心理学的因子、状況的
因子、個別的因子、社会的因子など、多種多様な角度
から、多くの研究者によって行われている。対象は、
年長幼児～学童、もしくは学童期から思春期の小児が
殆どであった。

結果、処置が、年齢や性別、気質だけでなく、痛み
の認識・痛みで用いる言葉・痛み経験・痛みの閾値、
恐れ・適応力・心構え、対処パターン、入院期間、親
の痛みの認識・不安等が複雑に絡み合っ、行動や反
応を形成している³³⁻⁴¹⁾ことが明らかになった。

この他、Grounded Theory Approachによる継続比
較分析を行った研究がある。Woodgate &

表5 子どもの行動・反応に関する研究 (海外文献)

	研究者	研究目的・方法 (測定用具等)	場面・対象	結 論
痛み・苦痛に対する反応	Van Cleve, L. (1995)	新生児の処置時の痛みの反応 観察; 事例研究	採血/入院児 27w, 37w (2名)	痛み刺激を知覚する能力があることに注意を払い、個別性を考慮した援助が必要。
	Van Cleve, L.ら (1996)	病院における子どもの痛みの反応 質問紙法・行動観察; 相関研究 (CHEOPS; McGrathら, 1985/ OUCHER; Beyer, 1984/ 5歳以上; Nine Fase Scale; McGrathら, 1985/ APPT; Savedraら, 1989)	採血・点滴/入院児・南カリフォルニア 1~12ヶ月(34名) 1~3歳(17名) 4~6歳(20名) 7~12歳(19名)	年少幼児のみ、生理学的変化があったが、行動の変化は全ての発達段階で見られた。これらの尺度は、子どもが痛みの部位と程度を認識することができることを表している。
反 応 に 影 響 を 及 ぼ す 要 因	Hart, D. & Bossert, E. (1994)	医療上の出来事で何が恐怖か、年齢・性別・状況との関連 質問紙法; 相関研究 (CMFS; Broomeら, 1988/STAIC; Spielbergerら, 1973) 〈場面を想起させて回答〉	注射・病院の死・嘔吐等/入院児・カリフォルニア 8~11歳(82名)	親との分離・注射や血糖検査・長期入院等に恐れの高得点が多い。年齢が低く、特性不安が高い子どもは恐れが強い。患児の恐れを捉え、個々に応じた介入が必要。
	Broome, M.E. (1994)	がん患児のルンバルでの痛み・対処パターン・恐れとの関連 質問紙法・VTR録画観察; 準実験研究 (CMFS; Broomeら, 1988/Faces Scale; Wong & Baker, 1988/Rose's Coping Assessment Tool; Savedra & Tesler, 1981) 〈対処行動を積極的・消極的にカテゴリー分類〉	ルンバル/ALL患児 3~5歳(4名) 5~10歳(10名) 10~15歳(3名)	5段階(準備・消毒・穿刺前・中・後)中、半数以上の児が積極的・消極的行動をとっていた。積極的・消極的対処行動と恐れに明らかな有意差はなかったが、消極的対処行動を示した児は積極的な児よりも、強く痛みを感じていた。
	Broome, M.E.ら (1994)	イメージと気晴らしを用いて子どもの恐れ・痛み・親の不安・ストレス行動の関連 質問紙法・VTR録画観察; 事例研究 (CMFS; Broomeら, 1988/OBDS; Jay & Elliott, 1984/Faces Scale; Wong & Baker, 1988/STAI; Spielberger, 1983/Parent Behaviour Tool; Broome & Endsleigh, 1989)	ルンバル/ALL患児 3~15歳(14名) 親 (14名)	処置における患児の行動・反応は多様だが、恐れの高得点は安定し、時間が経つと痛みも減少。親は特性不安が高く、低い状態不安は、時間の経過により安定した。処置中子どもに支持的だった。
	Bossert, E. (1994)	学童の入院におけるストレスとコーピングに影響する要因 質問紙法・面接; 相関研究 (STAIC; Spielberger, 1973/HCS; Bossert, 1990)	IV他入院生活全般/入院児・カリフォルニア 8~11歳(82名)	急性疾患患児は慢性疾患患児よりも効果的なコーピングをしていた。特性不安の低い児は、高い児よりも効果的なコーピングをしていた。
Ellerton, M.L. (1994)	幼児はどんな対処行動か、痛み・苦痛と対処行動のタイプとの関連、個人的因子・状況的因子の影響は何か 質問紙法・行動観察; 相関研究 (CCSC-IP; Ritchieら, 1990/NAC; Brennan, 1989・Ellertonら, 1989/PSI; Johnson & Dabbs, 1967/SPIES; Mischelら, 1974/BSQ; Mcdevitt & Carey, 1978/STAI; Spielbergerら, 1973/Face Pain Scale; Bieriら, 1990)	採血/入院児・カナダ 4~6歳(80名)	処置の痛みに対し、防衛や看護婦の介入によって多様な対処行動をとっている。状況的因子・看護婦の介入・処置の準備は対処行動のタイプと数を減少させていた。対処行動は個人特性よりも、状況とその時の看護婦の行動に関連がある。	

反 応 に 影 響 を 及 ぼ す 要 因	Lee, L. W. & White-Traut, R. C. (1996)	痛みに対する対処行動と子どもの痛みの評価 質問紙法・行動観察・生理学的測定； 相関研究 (CHEOPS； McGrathら, 1985/RBPRS-修正版PBC； Broomeら, 1990・McGrath&Craig, 1989/子どもの痛み経験；研究者が作成/BSQ； McDevitt & Carey, 1978/WBFPRS； Wong-Baker, 1988/SaO ₂ /脈拍数)	採血/入院児・手術予定者 3～7歳 (137名)	活動的な気質・心構え・アプローチ・適応力・痛みの強さ・痛みの閾値が、以前の痛みの反応といつも用いている痛みへの行動に関連。痛みの反応の予測に、以前の痛みに対する行動が活かされる。
	Woodgate, R. & Kristjanson, L. J. (1996)	痛みの反応・影響を及ぼす要因・痛み経験との関連を探り、幼児の痛み経験のモデルを構築 参加観察・面接；継続比較分析	痛み全般/抜糸・点滴・カテーテル交換を経験した外科入院患児 2.5～6.5歳(11名)	痛み経験は入院生活全般のあり様によって決まる。痛み経験がより良くなるためには、痛みを、子どもの心理社会的過程として見ること。
及 ぼ す 要 因	Caty, S. ら (1997)	痛みに対する反応と子どもの気質との関連 面接・投影法・質問紙法・行動観察； 記述的探索的研究 (CCSC-IP; Ritchieら, 1990/CCI； Curry & Russ, 1985/NAC； Brennan, 1989・Ellertonら, 1989)	採血/入院児 4～9歳(45名)	子どもは採血を3つに評価(脅かし・ためになる・脅かし/ためになるの両方)していた。最も多い対処行動は、自己防衛と積極的に元に戻ろうとする行動であった。子どもが最も救われた介入は処置の情報提供だった。
	Bournaki, M. C. (1997)	Royの適応モデルに基づき、痛みに伴う反応の年齢・性別・痛みの経験・気質・恐れ等との関連 質問紙法・生理学的測定；相関研究(子ども・保護者の情報シート〈研究者作成〉/MCTQ； Hegvicら1982/CMFS； Broomeら, 1988/R-FSSC； Ollendick, 1983/M-CRPR； Dekovicら, 1991・Rickel & Biasatti, 1982/APPT； Savedraら, 1992/WGS； Teslerら, 1991/痛みの質に関する質問紙；研究者作成)/OCDS； Jacobsenら, 1990・Manneら, 1992/Pulse Oximeter)	採血/入院児・カリフォルニア 8～12歳(94名)・親 (94名)	年齢と気質は、痛みの質・行動・心拍数に関連があった。年齢・気質・恐れは痛みの質と心拍数に関連はなかった。痛みの強さ・質・行動と心拍数には明らかな相関があり、痛みの多様さが確認された。
因	LaFleur, C. J. & Raway, B. (1999)	学童・思春期の痛みの認識と言葉(pain, hurt, ache)との関連 質問紙法・描画；相関研究 (MPQ； Melzack, 1975/WGS； Teslerら, 1991)〈描画された場面と言葉との関連づけ〉	痛み全般/学校 8～19歳 (198名)	痛みの強さはpain, hurt, acheの順で高かった。注射場面の絵をhurt・painと選択した子どもが約半数と多かった。
測 定 用 具 の 開 発	Robertson, J. (1993)	小児用痛みのアセスメントツール (PMHPAT) の内容構成妥当性の検証 質問紙法； (STATUS； 記載なし/WBFPRS； Wong & Baker, 1988/VAS〈看護婦と親〉； Abu-Saad, 1981)	痛み全般(術後・急性期・注射等)/入院児・オーストラリア 7～14歳(53名)	PMHPATは発作的な痛みのアセスメントには不適。多くの子どもがhurting・feelingの区別がつかなかった。
	Keck, J. F. ら (1996)	処置時の痛みの測定用具-Face・Word Scaleの検証 質問紙法； (WGS； Teslerら, 1991/Faces Scale； Wong & Baker, 1988/Word Descriptor Scale； Whaley & Wong, 1987/Numeric Scale； Aradine/Beyer & Tompkins, 1988)	採血/入院児・米国中西部 3～7歳(37名) 8～12歳(42名) 13～18歳(38名)	処置時の痛みの強さを測定するのに信頼性と妥当性が検証された。

Kristjanson⁴²⁾は、幼児の痛み経験のモデルを構築する一段階として、痛みの反応とそれに影響を及ぼす要因、そして痛み経験との関連を探っている。その結果、痛み経験は処置だけでなく、他者との関わり等を含む、入院生活全般のありようによって決まることが明らかになった。

(3) 測定用具の開発

痛みを伴う処置用に開発された測定用具では、過去6年間ではKeckら⁴³⁾のものがある。この研究は、3～18歳を対象に測定用具の信頼性と妥当性の検証を行ったものである。また、Robertson⁴⁴⁾の研究では、学童期から思春期の子どもを対象に内容構成妥当性の検証を行っている。この研究では、痛みの項目として処置場面は入っているが、痛み経験全般を対象として行ったものであった。

2) 看護婦の関わりに関する研究

この研究では、介入の効果に関する研究が3件あった(表6)。内容は、身体面、認知面、心理面に働きかけて痛みの軽減を図り、それを評価したものであった。

Manssonら⁴⁵⁾は、4～17歳の白血病患児30名を対象に、処置前のプログラムについて、不安の有無、対処行動、痛みの程度の点から、その介入の効果を評価した。その結果、処置前プログラムは効果があり、その中で最も効果がみられたのは、事前に情報提供することであった、と報告している。

Zahr⁴⁶⁾は、年長幼児を対象として、看護婦のセラピューティックプレイの効果について研究している。結果は、

セラピューティックプレイを行うことにより、子どもの不安が軽減し、処置にも協力的だったこと、そして、それは生理学的反応からも検証されたことを述べている。さらに、入院中のストレスが退院後に出現していないかも測定し、この介入の有効性が確認された。

この他、Ebner⁴⁷⁾が、10～18歳を対象に、冷罨法による痛みの軽減を試みた研究があった。その結果、冷罨法は痛みの軽減には有意な差が見られなかった。

以上より、海外の研究では、子どもの行動・反応には、生理学的、心理学的、状況的、個別的、社会的等の様々な因子が影響を及ぼしていることがわかった。

看護婦の関わりについては、事前の説明や遊び等の援助が効果的であることが明らかにされた。しかし、処置場面において看護婦が子どもに対して、どのような行動をとっており、その行動には傾向やパターンがあるのか、またあるのなら、それはどのような型なのか、といった態度に関する研究は行われていなかった。

IV. 考 察

1. 国内外の研究論文から得られた結果について

国内と海外の文献の大きな相違は、二点挙げられる。一つは、測定用具の開発に関する研究であり、もう一点は、子どもと看護婦の相互の関わりに関する研究である。

測定用具の開発に関する研究は、海外では進められているが、国内ではそれをテーマにした研究は過去6年間では存在しなかった。

国内の研究は、特徴として質的な研究が多い。しかし、

表6 看護婦の関わりに関する研究(海外文献)

	研究者	研究目的・方法(測定用具等)	場面・対象	結 論
介 入 の 効 果	Mansson, M E. (1993)	処置前プログラムの効果を不安の有無・ 対処行動・痛みの程度で評価 質問紙法・VTR録画観察; 実験研究 (ANS; Venhamら, 1980/VAS; Abu- Saad, 1984) 〈対照群・実験群A・実験群Bの計3 群10名ずつ〉	ルンバル/入 院児・白血病患 児・スウェーデ ン 4～17歳(30名)	処置の準備のプログラムで説明を工夫し た群は他の群に比して痛みが軽減された。 事前の情報提供は、痛みの対処行動に効 果的である。
	Ebner, C A. (1996)	冷罨法を用いた子どもの痛み軽減の効 果 質問紙法; 準実験研究 (FPRS; Whaley & Wong, 1991)	筋注/入院児・ オハイオ 10～18歳(40名)	アイスパックは痛みの軽減に有意な差は なかったが、気そらしと親のサポートは 効果があった。
	Zahr, L K. (1998)	セラピューティックプレイの評価(怒 り・協力的か・生理学的安定・退院後 ネガティブな行動の減少の有無) 行動観察・生理学的測定; 実験研究 (Manifest Upset Scale; Visintainer & Wolfer, 1975/Cooperation Scale; Visintainer & Wolfer, 1985/PHBQ; Vernonら, 1966/脈拍数/血圧値)	注射/入院児・ 術前患児・レバ ノン 3～6歳(50名)	セラピューティックプレイ群はコントロール 群と比して、処置の不安が低く協力的・ 血圧や脈拍も安定していた。退院後も介 入群はPHBQの全ての因子が低く、スト レスフルな反応を減少させていた。

検討した文献中では、妥当性の確保された用具を用いて行動・反応を測定している研究⁴⁸⁾もあり、今後、用具開発に発展していくことが期待される。それによって、看護援助や介入の効果を評価できるようになり、ケアの質の向上につながっていくと思われる。

子どもと看護婦の相互の関わりに関する研究では、国内では多数報告されているが、海外では研究されていなかった。この分野の研究は、研究目的に適した分析方法が質的な研究となる。海外では、影響を及ぼす要因との関連、介入の効果、測定用具の開発等の量的な研究が多く、そのためと考えられた。

2. 子どもの行動・反応について

子どもの行動・反応では、痛み刺激に対する行動や反応の仕方、対処パターンの特徴が明らかになった。そして、その行動・反応には、個別的要因、生理学的要因、心理的要因、状況的要因、社会的要因が関連していることが明確になった。個別的要因の中でも年齢に関するものは、子どもの理解度や痛みの言語表現の仕方についても研究が進められていた。この他、近年子ども自身の思いや姿勢に着目した研究も進められていた。

このように、子どもの行動・反応に関する研究は、様々な視点から多数行われており、どのような行動・反応を示しているのかは、ほぼ明らかにされたと考えられる。内容は、処置場面全体から各々の行動・反応について分析した研究が殆どであり、その行動・反応は処置の流れの中では分断されていると考えられた。しかし、中には処置場面における連続性を加味した、処置前・処置中・処置後という一連の流れの中での行動・反応を探った研究⁴⁹⁾もあった。この研究によって、処置に対する子どもの行動・反応の流れはある程度明らかにされつつあると言える。しかし、看護婦がどのように接し関わったかという看護婦の行動・反応の流れとの関連性は、明らかにされていない。今後は、処置の流れと共に、看護婦の行動・反応との関連性を探っていく必要があると思われる。

3. 看護婦の関わりについて

看護婦の関わりに関する研究のうち、援助の実際や介入の効果では、看護婦は子どもの発達段階や個性を考慮した関わりをしていることが明らかになった。また、これまで文献上良いと言われてきた援助が効果的であったことも検証された。

このように、看護婦の関わりに関する研究の中でも、援助の実際や介入の効果については、ある程度明らかにされていることがわかった。しかし、それは処置場面における個々の看護援助を取り扱ったものであり、処置の一連の流れや、それに伴う子どもの行動・反応の変化に相応した関わりであるかどうかは、未だ明らかになってはいない。この点については、子どもの行動・反応の研

究と同様、処置の流れと共に、子どもと看護婦の行動・反応との関連を探っていく必要がある。

4. 看護婦の態度について

今回、文献検討の目的とした看護婦の態度に関する研究は過去6年間では全く存在しなかった。処置を遂行するにあたって、看護婦がどのような行動を示すのか、その行動に傾向は見られるのか。また、処置の一連の流れの中で、子どもの行動・反応の変化に対し、看護婦はどのような態度で関わっているのか、そしてそれは子どもの行動・反応の変化に伴って変化するのか、さらにそのような態度は処置の状況や対象者によって異なるのか、それら全てが明らかにされてはいなかった。

態度は、後天的に学習によって形成され、情動的要因を含み、好悪の感情を伴う。また、認知的側面とも関連する^{50)~52)}とされる。したがって、看護婦が処置や子どもに対して、どのように捉え認識しているのか、また、どのような感情を抱いているのかによって、態度は異なってくると考えられる。また、学習によって形成されることから、看護婦の経験年数や個別的な要因、それまでの子どもとの関係も影響を及ぼすと推測される。

処置に関わる看護婦は、予測と異なる反応が子どもから返ってくると、関わりに躊躇することがある⁵³⁾。文献上、看護婦はつねに自信のある態度で接すること、子どもの状態に左右されずに関わる心構えを持つこと⁵⁴⁾、機嫌をとるのではなく毅然とした態度に関わること⁵⁵⁾が大切であると言われている。また、子どもの拒否的な態度は、ストレスを避けるための通常の反応であると認識することが大事である^{56) 57)}とも言われる。このように、文献では、看護婦の心構えや行動の準備状態、態度について述べられている。したがって、今後はこのような点をふまえた看護婦の態度の研究を進め、まず態度の実際を明らかにする必要があると考えられる。

V. 結論

処置場面における看護婦の態度を明らかにするために、子どもの行動・反応とそれに対する看護婦の関わりについて、過去6年間の文献検討を行った。その結果、以下の結論を得た。

1. 海外と比較して国内では、看護婦の関わりに関する研究のうち、介入の効果についての研究が少ない。介入の効果を評価するためにも、測定用具の開発が必要である。
2. 処置場面における子どもの行動・反応は、ほぼ明らかにされている。その行動や反応には、個別的、生理学的、心理的、状況的、社会的要因が関連している。
3. 子どもと看護婦の個々の行動・反応は、ある程度明らかにされている。しかし、処置の一連の流れの中での子どもと看護婦の行動・反応の関連性は未だ明らかになっておらず、今後探究していく必要がある。

4. 処置場面における看護婦の行動傾向やパターンといった態度に関する研究は、国内外共に全く行われておらず、何も明らかにされていない。今後は、この分野の研究を進めていく必要がある。

謝 辞

本論文をまとめるにあたり、ご指導頂きました聖路加看護大学及川郁子教授に心より感謝申し上げます。

なお、本研究は文部省科学研究費（奨励研究(A)）の研究助成を受けて実施した研究の一部である。

引用文献

- 1) Foley, Jeanne M. et al.: The Psychological Responses of Children to Hospitalization and Illness A Review of the Literature, 1965, 長畑正道・渡部淳訳：入院児の精神衛生—入院と病気に対する子供の心理的反応, 医学書院, 1970.
- 2) 小嶋謙四郎編：小児看護心理学, 医学書院, 1971.
- 3) 岡哲雄・浅川明子：病児の心理と看護, 中央法規出版, 13, 1987.
- 4) 湯川倫代：処置・検査を受ける小児の看護—処置・検査介助への母親の参加を促す援助, 小児看護, 9(4), 425—430, 1986.
- 5) 広末ゆか：小児の痛みを看護婦はどうとらえているか, 小児看護, 18(10), 1327—1331, 1995.
- 6) 草場ヒフミ：検査時の援助と看護技術, 小児看護, 20(4), 513—519, 1997.
- 7) 小林彩子・武田淳子：幼児が経験する痛みについて—母親へのアンケート調査より—, 日本小児看護研究学会誌, 5(2), 16—21, 1996.
- 8) 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, 53—60, 1997.
- 9) 川口千鶴：ストレスフルな場面における子どもの対処行動—採血場面において—, 聖路加看護学会誌, 1(1), 35—44, 1997.
- 10) 佐藤奈々子：痛みを伴う医療処置にとりくむ幼児の姿勢, 第18回日本看護科学学会学術集会講演集, 146—147, 1998.
- 11) 中村美保他：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, 45—52, 1993.
- 12) 武田淳子：採血に対する幼児の反応・行動に影響を及ぼす要因, 千葉看護学会誌, 4(2), 8—14, 1998.
- 13) 前掲論文11), 45—52.
- 14) 前掲論文12), 8—14.
- 15) 古賀とし美他：留置針穿刺時・採血時の乳児と年少幼児の反応, 第27回日本看護学会集録—小児看護, 32—34, 1996.
- 16) 松森直美・野中淳子：看護婦の言動が小児のがまんに及ぼす影響—注射, 採血場面において人格の形成を支えるという視点から—, 日本小児看護研究学会誌, 3(2), 80—87, 1994.
- 17) 草場ヒフミ：治療と看護ケアを体験している学童の「いやなこと」の自覚と行動, 日本看護科学学会誌, 15(3), 165, 1995.
- 18) 込山洋美：穿刺による痛みを経験する幼児後期の子どもに対する医療者の関わり, 日本赤十字看護大学紀要, 13, 51—63, 1999.
- 19) 宮井千恵・内海滉：小児の採血時における言動活動—特に同調傾向・難易度・部署等の関連について, 日本看護研究学会雑誌, 17(4), 54—55, 1994.
- 20) 市川雅恵：処置を受ける幼児期の子どもと看護婦のかかわり, 第29回日本看護学会論文集—小児看護, 11—13, 1998.
- 21) 斉藤禮子・佐々木純：点滴施行患児の安楽に影響する要因の研究, 日本小児看護研究学会誌, 7(2), 72—76, 1998.
- 22) 三浦聡子・筒井真優美：処置場面における遊びの要素, 第26回日本看護学会集録—小児看護, 249—251, 1995.
- 23) 西村真実子他：検査・処置をう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.
- 24) 赤司純子：腰椎穿刺時に小児がんの子どもが認識する痛みの軽減に関する研究—看護婦のインターベンションと子どもの対処パターン—, 日本看護科学学会誌, 15(3), 162, 1995.
- 25) 西村真実子・河村一海：処置をうける小児への援助に対する医療従事者の認識と実践の実態, 日本小児看護研究学会誌, 4(1), 71—72, 1995.
- 26) 原田千枝他：患児への看護婦からの言葉かけの分析—採血場面において—, 第27回日本看護学会集録—小児看護, 29—31, 1996.
- 27) 中島登美子：苦痛を伴う処置を受ける子どもへの看護婦の説明—インフォームド・コンセントの観点から—, 第27回日本看護学会集録—小児看護, 26—28, 1996.
- 28) 橋本由美子他：小児患者に対する処置室の環境調整への試み—日常生活空間の要素を取り入れて—, 日本看護研究学会雑誌, 21(3), 367, 1998.
- 29) 金子俊枝他：小児の採血時における抑制方法の検討—馬乗り法と抱っこを比較して—, 第26回日本看護学会集録—小児看護, 246—248, 1995.
- 30) 田中洋子他：採血時のタッチが児に及ぼす効果, 日本農村医学会雑誌, 46(6), 978, 1998.
- 31) Van Cleve, Lois et al.: Pain Responses of Hospitalized Infants and Children to Venipuncture and Intravenous Cannulation, *Journal of Pediatric Nursing*, 11(3), 161—168, 1996.
- 32) Van Cleve, Lois & Andrews, Sheila: Pain Responses of Hospitalized Neonates to Venipuncture Activities, *American Journal of Maternal Child Nursing*, 20(3), 148—152, 1995.
- 33) Hart, Dynnette & Bossert, Elizabeth: Self-Reported Fears of Hospitalized School-Age Children, *Journal of Pediatric Nursing*, 9(2), 83—90, 1994.
- 34) Broome, Marion E. et al.: Children's Medical Fears, Coping Behaviour Patterns and Pain Perceptions during A Lumbar Puncture, *European Journal of Cancer Care*, 3, 31—38, 1994.
- 35) Broome, Marion E. et al.: The Use of Distraction and Imagery with Children during Painful Procedures, *European Journal of Cancer Care*, 3, 26—30, 1994.
- 36) Bossert, Elizabeth: Factors Influencing The Coping of Hospitalized School-Age Children, *Journal of Pediatric Nursing*, 9(5), 299—306, 1994.
- 37) Ellerton, Mary-Lou et al.: Factors Influencing Young Children's Coping Behaviors during Stressful Healthcare Encounters, *Maternal-Child Nursing Journal*, 22(3), 74—82, 1994.
- 38) Lee, Lily W. & White-Traut, Rosemary C.: The Role

of Temperament in Pediatric Pain Response, Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 19(1), 49-63, 1996.

- 39) Caty, Suzanne et al.: Use of A Projective Technique to Assess Young Children's Appraisal and Coping Responses to A Venipuncture, JSPN, 2(2), 83-92, 1997.
- 40) Bournaki, Marie Christine: Correlates of Pain-Related Responses to Venipunctures in School-Age Children, Nursing Research, 46(3), 147-154, 1997.
- 41) LaFleur, Christopher J. & Raway, Beverly: School-Age and Adolescent Perception of The Pain Intensity Associated with Three Word Descriptors, Pediatric Nursing, 25(1), 45-55, 1999.
- 42) Woodgate, Roberta & Kristjanson, Linda J.: "Getting Better From My Hurts": Toward A Model of The Young Child's Pain Experience, Journal of Pediatric Nursing, 11(4), 233-242, 1996.
- 43) Keck, Juanita Fogel et al.: Reliability and Validity of The Faces and Word Descriptor Scales to Measure Procedural Pain, Journal of Pediatric Nursing, 11(6), 368-374, 1996.
- 44) Robertson, Jeanette: Pediatric Pain Assessment: Validation of a Multidimensional Tool, Pediatric Nursing, 19(3), 209-213, 1993.
- 45) Mansson, Marie Edwinston et al.: The Effect of Preparation for Lumbar Puncture on Children Undergoing Chemotherapy, Oncology Nursing Forum, 20(1), 39-45, 1993.
- 46) Zahr, Lina Kurdahi: Therapeutic Play for Hospitalized Preschoolers in Lebanon, Pediatric Nursing, 23(5), 449-454, 1998.
- 47) Ebner, Cindy A.: Cold Therapy and Its Effect on Procedural Pain in Children, Issues in Comprehensive Pediatric Nursing, 19(3), 197-208, 1996.
- 48) 前掲論文12), 8-14.
- 49) 前掲論文8), 53-60.
- 50) 中菌耕二・小坂樹徳監修:看護学大辞典第4版,メヂカルフレンド社,1994.
- 51) 串田孫一他監修:哲学事典,平凡社,1971.
- 52) 滝沢武久・加藤敏監訳:ラールス臨床心理学事典,弘文堂,1999.
- 53) 岡本幸江:病気をもつ子どもからのメッセージとその援助ー子どもたちのメッセージを受けとめるために,筒井真優美編,これからの小児看護ー子どもと家族の声が聞こえていますか?,33-35,南江堂,1998.
- 54) 中島登美子:【患者の苦痛への看護】苦痛を伴う処置を受ける子どもへの援助,看護技術,44(15),1608-1612,1998.
- 55) 吉武香代子:小児の入院と看護ー小児と看護婦,馬場一雄・吉武香代子編,系統看護学講座ー小児看護学1ー小児看護学概論・小児臨床看護総論,270-271,医学書院,1999.
- 56) 前掲論文6), 513-519.
- 57) 53), 33-35.

参考文献

- ・ Corsini, Raymond J. ed.: Encyclopedia of Psychology-Second Edition, John Wiley&Sons, 1994.
- ・ Funk, Sandra G. et al.: Key Aspects of Comfort; Management of Pain, Fatigue, and Nausea, 1989, 澤田和美他訳:安楽へのアプローチ(I)痛みの臨床ケア,医学書院,1993.
- ・ Polit, Denise F. & Hungler, Bernadette P.: Nursing Research-Principles and Methods, 1987, 近藤潤子監訳:看護研究ー原理と方法,医学書院,1994.
- ・ 新村出編:広辞苑 第5版,岩波書店,1998.
- ・ 日本看護科学学会看護学術用語検討委員会:看護学術用語,1995.

Literature Review of Children's Behavior and Responses to the Procedures and the Interventions of Nurses

Satori Suzuki
(St. Luke's College of Nursing)

Nurses' attitude and their intervention, especially during procedures with pain, affect children's growth and development.

The purpose of this research was to determine the future direction of research by clarifying the nursing intervention during procedures. The literature review from the past six years was done regarding children's behavior and their responses to the procedures and the interventions of nurses.

The results are as follows:

- 1) In comparison with other countries, surveys concerning the nursing intervention were a few in Japan. The methods of measurement should be developed in order to evaluate the effects of interventions.
- 2) The individual, physiological, psychological, situational, and social factors are significantly related to the children's behavior and their responses to procedures.
- 3) The relevance of the behaviors and the responses between children and nurses is not completely revealed.
- 4) There is no survey concerning the nurses' attitude such as their behavior tendency and patterns in procedures.

In conclusion, it's necessary to clarify the nurses' attitude. The relevance between children and nurses' behaviors and responses also should be investigated in the natural flow of procedures.

Key words

nurses' attitude, children, procedures, pain, responses