

平成 30 年 6 月 13 日現在

機関番号：13101

研究種目：基盤研究(B) (一般)

研究期間：2015～2017

課題番号：15H03451

研究課題名(和文) 病気やケガに関する子どもの理解・表現と大人の対応に関する研究

研究課題名(英文) Study on children's understanding and expression of illness and injury, and adult's responses to children's expression

研究代表者

中島 伸子 (NAKASHIMA, NOBUKO)

新潟大学・人文社会・教育科学系・准教授

研究者番号：40293188

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 13,000,000円

研究成果の概要(和文)：これまで相互に知見を共有することのなかった発達心理、小児看護、学校保健、看護情報、といった異分野の研究者が相互に連携し、下記6点について実証研究を行い、小児医療や学校保健に活用しうる成果を得た。小児医療環境に関する(4)～(6)の成果を冊子としてまとめ、全国の小児医療関連施設に配布した。(1)病気やケガに関する理解の発達(2)病気やケガに関する子どもの表現と大人の対応(3)子どもの病気理解についての大人の推定(4)小児医療従事者の発達観(5)全国の小児医療施設における環境整備状況(6)小児医療施設における説明と同意に関するガイドラインの整備状況

研究成果の概要(英文)：Researchers from different disciplines, such as developmental psychology, pediatric nursing, school health, and nursing informatics, who had not shared their research findings until now, collaborated and conducted empirical research on the following six points. Their results can be applied to pediatric medical care and school health. We compiled the results of (4) - (6) on the pediatric medical environment as a brochure, which we distributed to pediatric health care facilities nationwide.

(1) Development of understanding of illnesses (2) Children's expressions on diseases and injuries and adult's responses to their expressions (3) Adult estimation of children's understanding of illnesses (4) Development views of pediatric medical staff (5) Environment of pediatric medical facilities in Japan (6) Guidelines for explanation and consent at pediatric medical facilities in Japan

研究分野：発達心理学

キーワード：認知発達 子どもの病気理解 素朴生物学 小児医療 学校保健

1. 研究開始当初の背景

発達心理学ではここ 30 年ほどの間に、病気に関する子どもの理解について研究の進展がみられている。しかしその成果は小児医療や看護、学校保健の現場に十分に還元されてはならず、発達心理学、小児看護学、学校保健、看護情報学といった異分野の研究者が連携をはかりつつ実証研究を進めていくことが必要な状況にあると考えられた。

2. 研究の目的

異分野の研究者が相互に連携し、下記 4 点について検討し、小児医療や学校保健に活用しうる基礎資料を提供する。複合的な視点から結果の分析を行い、成果を冊子としてまとめる。(1) 病気やケガに関する理解の発達 (2) 病気やケガに関する子どもの表現と大人の対応 (3) 子どもの理解についての大人の推定 (4) 小児医療環境の整備状況

3. 研究の方法

2 で示した(1)~(3)について、研究メンバーの専門性を踏まえ分担して調査を進めた。(4)については3つの調査を計画したが、計画から分析まで連携して研究を進めた。すべての調査結果を年2回の打ち合わせ会に持ち寄り、全員で検討・分析した上で成果をまとめた。

4. 研究成果

(1) 病気やケガに関する子どもの理解

病気の種類に関する子どもの理解：5歳児・小2・小5・大人を対象とした個別インタビュー実験を行った。伝染性・非伝染性の病気とケガのかかりやすさ(しやすさ)に、感染・遺伝・寒さ・内在的正義・食・休息の相違が関係するかどうか判断を求めた。幼児でも内在的正義については否定する傾向が認められた。またどの年齢グループでも、病気やケガの種類を問わず、食と休息について

は関連があるとする判断が多かった。また、伝染性の病気には感染の程度が大きいかかわるという理解は幼児から大人までどの年齢グループでも共通して認められた。年齢差が認められたのは、非伝染性の病気の罹患のしやすさに遺伝的要因がかかわるという理解だった(Toyama, 2016としてまとめた)

痛みの因果理解：5歳・小4・小6・大人を対象とした個別インタビュー実験を行った。子どもが日常的に経験する身体内部および身体外部の痛みについて、その緩和可能性の判断、緩和方法についての自由回答を求めた後、5種の方法(薬の内服、絆創膏等の貼付、励まし、おまじない、お菓子の摂取)の緩和効果評定を求めた。幼児でも大人と同程度に各種痛みを緩和可能だと考える傾向があり、現代医学に基づく緩和法を自発的に回答する場合が最も多かった。また現代医学に基づく緩和法(薬の内服や絆創膏の貼付)はどの年齢グループでも効果評定値が最も高かった。発達的变化はおまじないやお菓子摂取といった非科学的方法、励ましといった心理的方法において見られやすく、幼児や大学生で評定値が高く小学生では低いというU字型変化の傾向が示された。

(2) 病気やケガに関する子どもの表現と大人の対応

家庭における日常的な幼児の表現：3名の幼児(2歳1ヶ月、3歳8ヶ月、4歳3ヶ月)の保護者を対象とした約2年半に渡る縦断的インタビュー調査の結果、特徴的な子どもの表現行動として、病気やケガの隠蔽や大人への積極的な披露、詐病などが確認された。これらの行動は2~4歳頃に現れはじめ、加齢に伴い、隠蔽・詐病の仕方が巧妙になる。子どもは大人とのやりとりの中で、病気やケガによって自身に降りかかる二次的被害(診察・治療にともなう苦痛など)や利得(大人

からの賞賛や疾病利得)を理解しながら,被害・利得を制御する効果的な行為(隠蔽,披露,詐病)を徐々に身につけていくことが示唆された。その他,子どもは身の回りの状況・文脈の把握をかなり幼少期より積極的に行っており,病気やケガ(また医療的ケア)に対する苦痛や恐怖といった認知や反応は,病気やケガの状態のみで決まるのではなく,周りの大人の関わり方(状況・文脈)によっても大きく影響される(その意味で社会的に構成される)ことを示唆するエピソードも得られた。

学校の保健室における子どもの表現と養護教諭の対応:公立小学校4名、中学校6名の養護教諭を対象とした面接調査から、53事例のエピソードを収集し、児童生徒が傷病を訴える表現、表現に影響しているもの、表現に対する養護教諭の捉え方と対応を分析した。その結果、子どもの表現は様々な影響を受けて、社会的な経験の中から構成され、ときに意図的である一方、養護教諭の対応には共通のパターンがあり、子どもの納得や意図を汲み取る対応が重要と考察された。この結果を踏まえ、小学校と中学校各1校の保健室において、子どもと養護教諭のやりとりの観察調査と養護教諭からの聞き取りを行ったところ、しぐさなど非言語的情報を通じた表現や理解がなされることが示された。

予防接種の際の母親による子どもへの説明:5名の母親(2歳半から3歳代の幼児を養育する20代2名、30代3名)に半構成的面接を行い、語った言葉をすべて逐語録とし、データを質的・帰納的に分析した。その結果、母親は、2歳児に対しては、まだ理解が十分でないという捉え方をし、予防接種に行くという行為や、その場の対処がスムーズにいくような気持ちを盛り上げる、励ますなどの働きかけをしていた。予防接種とは言わずに連

れていくという母親もいた。一方、3歳児に対しては、会話ができ大人の言うことを理解できる、という捉え方をしていた。母親は、子どもの変化に応じて根拠も含めた説明をしていることが明らかになった。さらに、過去の予防接種や疼痛体験が、子どもの拒否的な反応や母親の対応にも影響していることが示唆された。

(3) 子どもの理解についての大人の推定

保護者から見た先天性心疾患児の疾患理解:40~50歳代の先天性心疾患児の母親6名にインタビューを実施した。分析の結果、概念41が生成され、7【カテゴリー】が抽出された。カテゴリーは【病名告知の激震と付添いの抑圧】【学校側の疾患への無理解と保身への怒り】【ハラハラして見守るわが子の仲間づくり】【周囲とのズレの気づきとそのショック】【わが子を自立させることにむかう母の決心】【健康な身体で産んであげられなかった申し訳なさ】【疾患と共存していこうとする親子の決意】であった。これらのカテゴリーより、母親は患児の出生から就業に至る時間軸の中で、常に周りへの働きかけや、わが子の病態に合わせた生活スタイル調整をしていた。母親は患児に対して、内服や治療に関する話も頻繁にしており、患児は疾患を理解しているだろうと認識していた。しかし、学校側の疾患の無理解に起因した、理不尽な対応に憤慨する中で、親ではなく、患児本人がより深く疾患を理解して、権利を主張する力をもつことが必要と気づいていた。この決意が、患児が中学生から高校生になる時期の【わが子を自立させることにむかう母の決心】であった。本研究から、患児の疾患理解の実際と母親の推定とは差が生じていること、患児には発達に応じた段階的な疾患教育が必要であることが示唆された。

看護学生の子どもに対するイメージ:75

名の看護学生を対象としたウェブ調査により検討したところ、子ども時代を強制的に想起させる手続きをとっても、子どもに対するイメージの多様化の効果はみられないことが示された。

(4) - 1 小児医療従事者の発達観：小児医療施設の医療従事者9名を対象としたヒアリング調査から、日常的に病気の子どもに接している医療従事者は、実践のなかで幼児の有能さを感じ取っていることがうかがわれた。この結果を踏まえ、子どもの病気理解に関する看護師の発達観が看護経験によって異なるかどうか、質問紙調査により検討した。調査対象者は、看護経験が5年以上あり主に小児看護に従事する看護師110名(小児群)と、主に成人看護に従事する看護師85名(成人群)であった。子どもへの説明を重視する度合いについては群差が認められず、どちらの群でも子どもより保護者への説明を重視していた。病気の原因・経過・種類等について子どもがどの程度の理解を有するかについては、小児群の方が幼児期後半および児童期前半の子どもの理解能力をより高く評価していた。以上より、小児看護を専門とする看護師は、実践のなかで病気理解に関する子どもの有能性を認める発達観をもつようになることが示唆された。

(4) - 2 子どもに配慮した小児医療環境：全国の小児科を標榜する300床以上の総合病院及び小児専門病院1,069病院を対象に郵送法による横断調査を実施し、256病院(回収率23.9%)から回答を得た。対象とした約50%の病院の小児外来は子どもへの物理的な工夫が実施されていた。入院病棟においてもプレイルーム(1997年の45.7%に対して85.2%)や教育施設(1997年の14.5%に対し60.9%)の設置率、保育士の配置率(1997年の8.3%に対して67.3%)が先行研究に比較して上昇

していた。さらに、今回の調査においては、病院に新たな小児医療専門職の配置が行われていることが明らかとなった。従来に比較して、現在の日本の小児医療環境の向上が示唆された。一方、医療処置を受ける子どもへの説明と同意に関して、医療従事者のためのガイドラインの保有率は36施設(14.3%)と少数であり、残された課題となった(住吉・中島伸子・外山・向井・木内・前海・亀崎・山下, 2018としてまとめた)。

(4) - 3 小児医療における説明と同意に関するガイドラインの分析：(4)-1,2の調査でガイドラインを保有していた小児医療施設のうち、協力が得られた10施設について、説明と同意に関するガイドライン(プレパレーションツール、マニュアル)を入手し、分析を行った。その結果、盛り込まれている内容やボリュームには大きな差があり1ページのもものが3施設、6~8ページのもものが5施設、数10ページに及ぶものが2施設であった。医療スタッフに向けて、採血手順を簡潔にまとめたり子どもと家族の意思決定を支援したりする内容が10部すべてに含まれており、スタッフ間の手技や意思統一のためにツールが必要とされていることが分かった。子どもに向けて、行われる医療処置について分かりやすく表現されているものが4部、保護者向けに作成されているものも1部あった。子ども用のものは、大きな文字でフォントも子どもがなじみやすいよう丸型にするなど工夫されていた。漢字にはルビがふられ、幼児から小学生まで対象を幅広く想定していた。写真・イラストが多用されていることも特徴であった。手順では、子どもが体験すること、検査中どうふるまえば良いかが分かりやすく表現されていた。分かっている限りほとんどの施設で看護師がその作成に携わっており、子どもの医療参加への「説明と同意、自己決定支援」には、最も子どもの近くにいる

看護師一人ひとりの実践力を高めるための支援や教育が不可欠であることが示唆された。

*なお(4)-1~3の成果の一部は冊子(子どもの病気理解研究会, 2018)としてまとめ全国の小児医療施設に配布した。

5. 主な発表論文等

[雑誌論文](計13件)

中島伸子・加藤智子 (2018). 身体的不調をめぐる幼児の表現と養護教諭の対応 - 養護教諭と幼児の会話における発話分析 - . 乳幼児医学・心理学会, 28(1) (印刷中). 査読有

住吉智子, 中島伸子, 外山紀子, 向井隆久, 木内妙子, 前田樹海, 亀崎路子, 山下雅子 (2018). 全国の総合病院における小児の成長発達に配慮した入院および外来診療環境の実態調査-インフォームド・アセントの視点を加えて. 小児保健研究, 77(2), 175-183. 査読有

中島伸子・河合祥子 (2017). 身体的痛みに関する質問に対する幼児の反応バイアス - 肯定バイアスに注目して - . 乳幼児医学・心理学会, 26(2), 121-130. 査読有
沼野博子・住吉智子・渡邊タミ子 (2017). 医療処置を受ける小児に関わる看護師の医師との協働的実践に対する認識調査. 新潟大学保健学雑誌, 14(1), 59-66. 査読有

外山紀子 (2017). 幼児期における選択的信頼の発達. 発達心理学研究, 28, 244-263. 査読有

Noriko Toyama (2017). Development of the selection of trusted informants in the domain of illness. Infant and Child Development, 26, e2069. DOI: 10.1002/icd.2039. 査読有

外山紀子 (2017). 科学と非科学のあいだ: 質的研究への期待. 質的心理学フォーラム, 9, 70-78. 査読有

Noriko Toyama (2016). Intra-cultural variation in child care practices in Japan. Early Child Development and Care, 186, 1873-1892. 査読有

Noriko Toyama (2016). Preschool teachers' explanations on hygiene habits and young children's biological awareness of contamination. Early Education and Development, 27, 38-53. 査読有

Noriko Toyama (2016). Adults' explanations and children's understanding of contagious illnesses, non-contagious illnesses, and injuries. Early Child Development and Care, 186, 526-543. 査読有

Noriko Toyama (2016). Japanese children's awareness of the effects of psychological taste experiences. International Journal of Behavioral Development, 40, 408-419. 査読有

外山紀子 (2015). 病気の理解における科学的・非科学的信念の共存. 心理学評論, 58, 204-219. 査読有

[学会発表](計6件)

亀崎路子・荻津真理子 (2016). 小・中学生における傷病の表現行動と養護教諭の対応に関する予備的調査. 日本学校保健学会第63回学術大会(筑波大学).

向井隆久 (2018). 幼児による病気・ケガの隠蔽と披露及び詐病. 日本発達心理学会第29回総会(平成30年3月発表予定)(東北大学).

中島伸子 (2018). 痛みの因果理解の発達 - 幼児から成人までの痛みの原因・コントロールについての理解. 日本発達心理学

会第 29 回総会（平成 30 年 3 月発表予定）
（東北大学）。

中島伸子・小畑綾香（2016）．身体的痛み
についての理解の発達；痛みの原因と対
処についての幼児の理解．日本教育心理
学会第 58 回総会発表論文集，232（香川大
学）。

沼野博子、田中美央、住吉智子（2017）．病
棟保育士の医療知識の習得に関する実態
調査．第 27 回日本小児看護学会学術集会
講演集，211（京都国際会館）

住吉智子、中島伸子、外山紀子、向井隆久，
木内妙子，前田樹海，亀崎路子，山下雅子
（2017）．子どもに配慮した医療に関する
全国調査 -小児病棟あるいは混合病棟を
有する病院比較- ．第 64 回日本小児保健協
会学術集会講演集，188（大阪国際会議場）

〔図書〕（計 1 件）

子どもの病気理解研究会（中島伸子・外山紀
子・住吉智子他 5 名）（2018）．病気やケガ
の子どもに配慮した医療環境に関する調査
報告．デザインエッグ社，総ページ数 32 ペ
ージ．

〔その他〕企画シンポジウム（計 3 件）

日本小児看護学会 第 27 回学術集会 企
画テーマセッション「子どもの病気への理
解や表現に関する学際的カンファレンス
ピアジェ理論より進化している子ども
の理解」（平成 29 年 8 月 19 日@京都国
際会館）（企画；住吉智子 話題提供；外
山紀子，中島伸子，木内妙子）

日本発達心理学会第 28 回大会自主企画シ
ンポジウム「子どもの痛み表現の社会的構
成」（平成 29 年 3 月 27 日@広島国際会議
場）（企画・話題提供；外山紀子，中島伸
子 話題提供；向井隆久，亀崎路子 指定討
論；木内妙子）

日本発達心理学会第 27 回大会自主シンポ
ジウム「病気やケガをめぐる大人と子ども

のコミュニケーション」(平成 28 年 5 月 1
日@北海道大学)(企画・話題提供；中島
伸子，外山紀子 話題提供；大神田麻子 指
定討論；住吉智子，林創)

6．研究組織

(1)研究代表者

中島 伸子（NAKASHIMA Nobuko）
新潟大学・人文社会・教育学系・准教授
研究者番号：40293188

(2)研究分担者

外山 紀子（TOYAMA Noriko）
早稲田大学・人間科学学術院・教授
研究者番号：80328038

向井 隆久（MUKAI Takahisa）
別府大学短期大学部・初等教育科・准教授
研究者番号：30622237

亀崎 路子（KAMIZAKI Michiko）
杏林大学・保健学部・教授
研究者番号：50413026

木内 妙子（KIUCI Taeko）
東京工科大学・医療保健学部・教授
研究者番号：50279775

前田 樹海（MAEDA Jukai）
東京有明医療大学・看護学部・教授
研究者番号：80291574

住吉 智子（SUMIYOSHI Tomoko）
新潟大学・医歯学系・教授
研究者番号：50293238

(3)連携研究者

山下 雅子（YAMASHITA Masako）
東京有明医療大学・看護学部・准教授
研究者番号：20563513