

対象者	視覚	聴覚	触覚	動作	気分・心情	総数
A	0 (0.0)	30 (30.9)	16 (16.5)	51 (52.6)	0 (0.0)	97 (100.0)
B	0 (0.0)	24 (26.7)	7 (7.7)	59 (65.6)	0 (0.0)	90 (100.0)
C	0 (0.0)	11 (14.9)	16 (21.6)	42 (56.8)	5 (6.7)	74 (100.0)
D	0 (0.0)	27 (24.1)	14 (12.5)	68 (60.7)	3 (2.7)	112 (100.0)
E	0 (0.0)	11 (25.6)	13 (30.2)	19 (44.2)	0 (0.0)	43 (100.0)
F	0 (0.0)	9 (16.7)	9 (16.7)	36 (66.6)	0 (0.0)	54 (100.0)
G	0 (0.0)	19 (22.1)	15 (17.4)	49 (57.0)	3 (3.5)	86 (100.0)
H	0 (0.0)	4 (8.5)	11 (23.4)	28 (59.6)	4 (8.5)	47 (100.0)
I	1 (1.0)	15 (14.7)	13 (12.7)	71 (69.6)	2 (2.0)	102 (100.0)
J	0 (0.0)	18 (18.8)	15 (15.6)	62 (64.6)	1 (1.0)	96 (100.0)

Figure 2-4 5項目の感覚様相に分類された看護師別オノマトペの総数と割合 (%)

注) 縦軸は看護師 10名を示す。

Table 2 - 2 看護師の発話から抽出されたオノマトペの分類

分類	視覚	聴覚	触覚	動作	気分・心情	総数
延べ語数 (割合)	1 (0.1)	168 (21.0)	129 (16.1)	485 (60.5)	18 (2.2)	801 (100.0)
異なり語数 (割合)	1 (0.7)	57 (37.5)	13 (8.6)	75 (49.3)	6 (3.9)	152 (100.0)
オノマトペ種別「頻度」	ピカピカ [1]	コンコン [16] シュー [18] ビッピ [12] シュボシュボ [12] ゴロゴロ [8] ジャブジャブ [7] ジュルジュル [7] ビビッ [6] シュツシュ [6] シューツ [6] ゼーゼー [6] シャカシャカ [5] チャブチャブ [5] ゴホン [3] シューシュー [3] シュツシュツ [3] ゴボゴボ [3] ズルズル [3] ボタボタ [2] ガーガー [2] ガンガン [2] カッキャン [2] カンカン [2] ガンガン [2] カンカンカン [2] ゲホゲホ [2] ゴホンゴホン [2] ジャージャー [2] シャーツ [2] シュカシュカ [2] ジュツ [2] チャップン [2] シュワシュワ [1] シュワシュワシュワ [1] ズルズル [1] ゼロゼロ [1] ダー [1] チャッボン [1] バシバシバシ [1] バチッ [1] バンバン [1] ピッ [1] ビビビッ [1] ヒューヒュー [1] プー [1] プチプチ [1] プッ [1] ブルブル [1] ポチャ [1] ポチャポチャ [1] ポツタンポツタン [1]	チツケン [87] チクッ [15] イタイイタイ [7] スーッ [7] ネバネバ [4] ヌルヌル [2] スーサー [1] チクチク [1] チクリ [1] ヒンヤリ [1] ブヨンブヨン [1] ベタベタ [1] ベタベタ [1]	ベツタン [54] マキマキ [36] キレイキレイ [32] ギューッ [26] アーン [23] ギョッ [22] ネンネ [18] モシモシ [18] ゴロン [17] フキフキ [15] モクモク [10] ジツと [9] チーン [8] ボンボン [8] ズツと [7] チャンと [7] ブクブクベツ [7] ゲー [7] グーッ [6] ゴシゴシ [6] ヌリヌリ [6] ガラガラ [6] グツと [6] クルクル [6] グルグル [6] ダイジダイジ [5] ナイナイ [5] パツッ [4] バンザイ [4] ブクブク [4] ベツッ [4] ベツタンコ [4] アー [4] アリアア [4] アンヨ [4] イー [3] ウウウン [3] ガラガラベツ [3] グチュグチュベツ [3] グリグリ [3] スーハー [3] パツッ [2] カミカミ [2] キュッ [2] ギョッギョッ [2] ゲーバー [2] ゲーバーゲーバー [2] グジュグジュベツ [2] グルグルグル [2] グルッ [2] コチョコチョコ [2] ゴロゴロベツ [2] シッカリ [2] シヤンコ [2] スーハースーハー [1] スツと [1] チョンチョン [1] チン [1] ドン [1] トントン [1] ニギニギ [1] バー [1] バクッ [1] バクッ [1] バツッ [1] ビーン [1] ピタッ [1] フーン [1] フンッ [1] フンフン [1] ベツタンベツタン [1] モワモワ [1]	ドキドキ [6] スツクリ [5] ズキズキ [3] ボーッ [2] トクトク [1] ドクンドクン [1]	

2) 特徴語分析

Table 2 - 3 は、医療場面別の特徴語分析において、統計的に有意差が認められたオノマトペ

について示したものである ($p < 0.05$). 反復形のオノマトペは 23 種みられた (網掛けで表示).

バイタルサイン測定は 10 語であった. ‘モシモシ’ ‘ドキドキ’ ‘ポンポン’ は聴診器での聴取の際, 心拍, 心音, 呼吸音, 腸音測定で使用された. ‘マキマキ’ ‘シュボシュボ’ ‘シュッシュッ’ ‘シュッシュ’ は血圧測定の際, マンシュートを巻き, 送気球を用いて空気を入れる動作を説明するとき用いられていた. ‘ピピッ’ ‘ピッピ’ は体温計測定時の発信音を表現し, 体温測定の際に使用されていた. 採血には 9 語みられた. ‘ギューツ’ は採血時に手を握ってもらうとき, 脈血帯で手を締めるとき, 止血で押さえるとき等に用いられていた. ‘ニギニギ’ は手を握って貰うこと, ‘ピーン’ は腕を真直ぐ伸ばすこと, ‘スーッ’ はアルコール綿での消毒の冷たさを表現し, ‘チックン’ ‘チクッ’ ‘チクリ’ は, 採血の際の針の刺入の説明時に用いられていた. 点滴は 7 語であった. ‘ダイジダイジ’ は点滴を大切なものと表現し, ‘ズット’ は一時的ではなく継続して行われるものを, ‘ナイナイ’ は点滴刺入部を保護するネットで隠すことを表現していた. ‘ポタポタ’ ‘ポッタンポッタン’ は点滴筒から滴下される輸液の様子を指していた. ‘チックン’ は点滴針の刺入の説明であり, ‘ペッタン’ は絆創膏を貼るときの表現であった. 吸入療法は 10 語みられた. ‘モクモク’ ‘シュー’ ‘シューシュー’ ‘シュワシュワ’ ‘シューツ’ は吸入液が噴霧される様態を表現していた. 嘴管を口に銜ってもらうときに ‘ガブツ’, 喀痰喀出, 喘鳴, 含嗽について説明するとき ‘カッカッ’ ‘ゴホゴホ’ ‘ゼーゼー’ が用いられていた. ‘ブルブル’ はジェット式ネブライザーのコンプレッサーの振動音を表していた. 口鼻腔吸引は 9 語であった. 口鼻腔吸引の際の説明は ‘ジュルジュル’ ‘ジュッ’ ‘ズルズル’ ‘ズルズルー’ で表現され, ‘コンコン’ ‘ゴホン’ ‘ウウウン’ は, 口鼻腔吸引後に咳嗽への誘発表現として用いられていた. ‘スッキリ’ は吸引後の楽な状態を表していた. 腰椎穿刺は 6 語みられた. ‘チックン’ ‘ズキズキ’ は穿刺のときの痛みを表現していた. 麻酔導入の場合の意識が薄れる表現として ‘ボーッ’ が用いられ, 動作の指示では, 腰椎穿刺の姿勢のため背中を丸めるときに ‘グルッ’, 止血で押さえるときに ‘グット’, 絆創膏の貼付では ‘ペッタン’ が使用されていた. 骨髄穿刺は 7 語であった. ‘ゴロン’ ‘ネンネ’ ‘バンザイ’ はベッドへの横臥を説明するとき, 円滑に骨髄穿刺の体位である腹臥位になれるよう, 指示表現として用いられていた. ‘ギユッ’ ‘グット’ は髄液採取のとき, 止血のときに用いられ, ‘ペッタン’ ‘ベタベタ’ は粘着性の高い絆創膏を表現していた.

また, 語音をみると, バイタルサイン, 吸入療法では ‘マキマキ’ や ‘モクモク’ などのマ行の柔らかい印象を与えるオノマトペが多く利用され, 採血や点滴では, ‘チックン’ や ‘チクリ’ などのやや緊張感を与えるタ行のオノマトペが多く使われていた.

Table 2-3 医療場面別のオノマトペ：特徴語分析結果

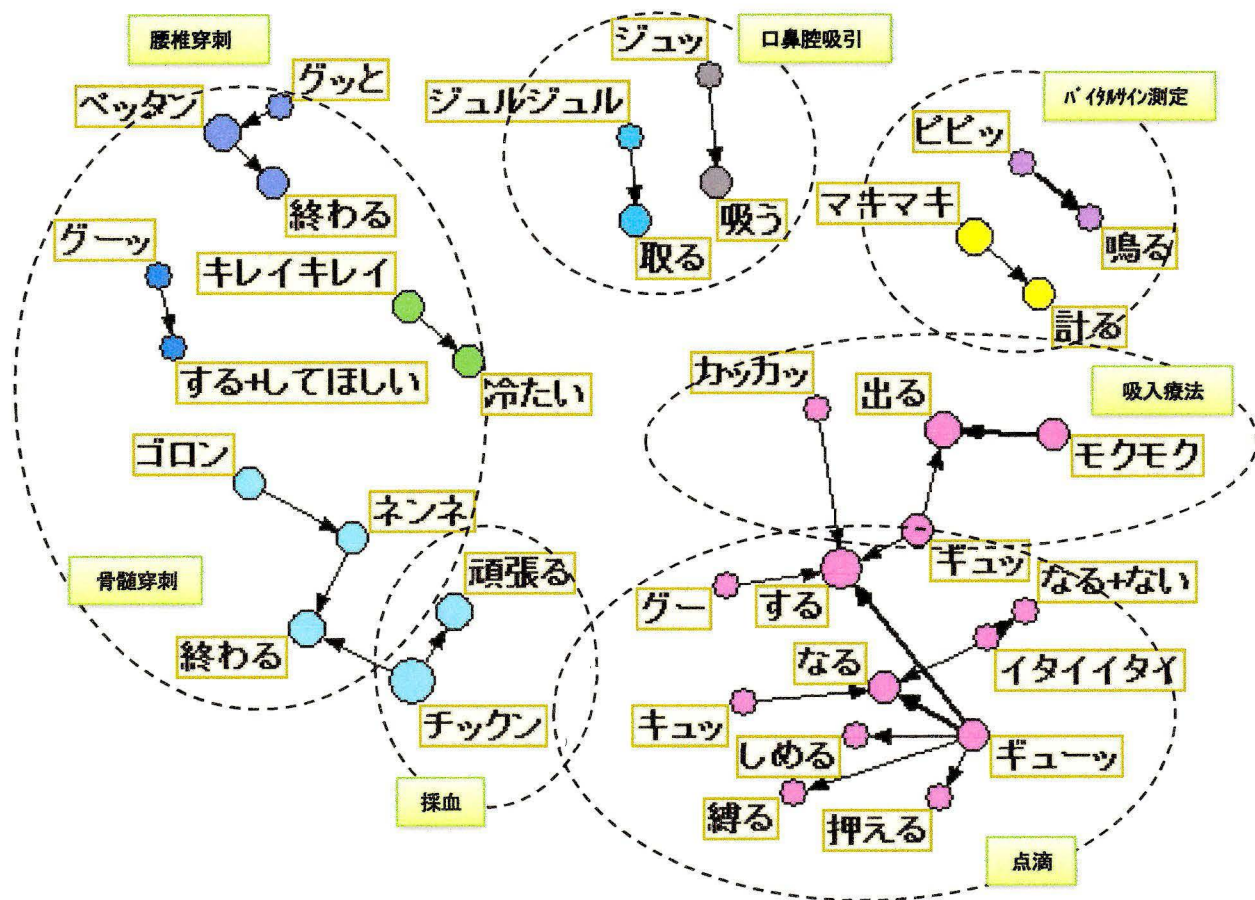
項目	バイタルサイン	頻度	χ^2 値	採血	頻度	χ^2 値	点滴	頻度	χ^2 値	吸入療法	頻度	χ^2 値	口鼻腔吸引	頻度	χ^2 値	腰椎穿刺	頻度	χ^2 値	骨髄穿刺	頻度	χ^2 値	
小児医療	モシモシ	15	68.125	ギューツ	18	32.394	ダイジダイジ	5	52.293	モクモク	15	172.300	ジュルジュル	12	102.738	チックン	22	23.540	ゴロン	14	61.426	
オノマトペ	マキマキ	22	59.984	チックン	32	24.190	ズッと	5	34.919	シュー	13	124.567	コンコン	9	51.735	ベッタン	15	18.318	グッと	4	11.550	
	シュボシュボ	9	45.580	グー	6	23.278	ボタボタ	3	26.465	ガブッ	3	24.539	ジュッ	6	46.166	ズキズキ	3	18.019	ベッタン	13	9.594	
	ピピッ	7	33.966	チクッ	9	16.473	チックン	17	20.733	カッカッ	2	12.940	チーン	6	46.166	グルッ	2	9.426	ベタベタ	2	8.763	
	ピッピ	8	28.958	スーッ	6	14.884	ナイナイ	3	18.656	シューシュー	2	12.940	ゴホン	5	36.876	ポーッ	3	8.960	パンザイ	3	8.229	
	ドキドキ	4	6.895	キュッ	2	4.646	ポッタンポッタン	2	13.979	シュワシュワ	2	12.940	ウウウン	3	18.556	グッと	3	5.199	ネンネ	6	4.417	
	ポンポン	4	6.895	テクリ	2	4.646	ベッタン	8	4.018	ブルブル	2	12.940	スッキリ	3	12.732					ギュッ	5	4.019
	シッカリ	2	5.734	ニギニギ	2	4.646			ゴホゴホ	2	5.103	ズルズル	2	9.716								
	シュツシュツ	2	5.734	ビーン	2	4.646			シューツ	2	5.103	ズルズルー	2	9.716								
	シュツシュ	3	4.913						ゼーゼー	2	5.103											

* 網掛け は反復形のオノマトペを示す。 Yates補正 χ^2 検定, $p < .05$

3) 話題分析

医療場面別に表現された、看護師の発話にみられたオノマトペの係り受け関係を見るため、ことばネットワーク分析を行った (Figure 2-5)。

採血、点滴、腰椎穿刺、骨髄穿刺の医療処置では針を刺す説明で共通にみられたのは「チックン→頑張る」(原文: チックン、頑張ろうね)、絆創膏は「ペッタン→終わる」(原文: ペッタンして終わりだよー)、吸入療法は「モクモク→出る」(原文: モクモクさん、出てくるからね)、口鼻腔吸引は「ジュルジュル→取る」(原文: ジュルジュルさん、取るよ)、点滴は「ギューツ→なる」(原文: ギューツてなるよ)、バイタルサイン測定では、体温測定時の「ピピッ→鳴る」(原文: ピピって鳴るけど)、血圧測定の「マキマキ→計る」(原文: マキマキして計るねー) など、オノマトペと一般動詞が結びつく係り受け関係が示された。



第4節 考察

1. 看護師の発話に含まれるオノマトペ表現の豊かさ

小児病棟の看護師は、医療場面における幼児への説明でオノマトペを多用していることがわかった。さらに、看護師の全発話を概観することで、オノマトペの範疇化ではない、オノマトペ的要素を含むことばを確認することができた。例えば、最も出現頻度が高かった‘ちょっと’は、日本語オノマトペ辞典に掲載されていないこと、一般的な副詞として定着している現況から、オノマトペのグルーピングから除外し一般語彙とした。しかし、歴史的にはオノマトペとされていた時期もあり（日向, 1991）、専門家の間においても、オノマトペ語彙と非オノマトペ語彙の境界について未だ一致した見解がみられていない。

有働（2007）は、オノマトペに類似した形を持つことばをオノマトペ的表現と緩やかに定義している。広辞苑（新村, 2008）によると、‘ちょっと’は、「わずか、少し」とあり、物事の数量・程度や時間がわずかである様という意味で用いられることが多い。日本語オノマトペ辞典（小野, 2011）に掲載されている同様の意味をもつ語には‘チョコツと’‘チョッピリ’‘チョッキリ’‘チョ’‘チョックラ’‘チョックリ’‘チョッコラ’など、いずれも「チョ」を語頭にもつオノマトペが多数紹介されている。例えば、‘ちょっと’と‘チョコツと’の差異がどこにあるのか、明確な説明は見当らない。田守・スコウラップ（2011）の記述によると、オノマトペの範疇化問題では、より語彙化されているオノマトペとあまり語彙化されていないオノマトペについて、「語彙性」および「オノマトペ度」の程度で説明している。オノマトペ語彙と一般語彙の厳然たる区別を求めようとすれば困難が伴う。しかし少なくとも‘ちょっと’に関しては、有働（2007）の定義するところのオノマトペ的表現とみなすことが妥当と思われる。今回、圧倒的な頻出回数であり、出現頻度1位の‘ちょっと’を含めると、看護師の幼児に対するオノマトペ表現の豊かさがさらに明らかになったと言える。

2. 看護師の発話に含まれるオノマトペの傾向

分類では、〔動作〕に関するオノマトペが最も多く、続いて〔聴覚〕に関する語が出現していた一方、〔気分・心情〕〔視覚〕に関する語は少なかった。対象となった10名の看護師全員が同じ傾向を示しており、これは保育者を対象とした先行研究（藤野, 2012；近藤 渡辺, 2008）の調査結果と一致する。以下に、これらの分類に基づきオノマトペの傾向とその背景を考察する。

1) オノマトペの状況喚起力

出現頻度の高い〔動作〕〔聴覚〕に関するオノマトペをみても、簡潔に情景を表現してい

る言語表現であり、イメージとの結びつきが強いことがわかる。

例えば、体温計を持ちながら‘ピッピ’というオノマトペを聞くと、大抵の幼児は体温測定をすることを即座に理解できる。‘ピッピ’という音は、電子体温計の発信音を意味するが、つまり、この一語だけで体温測定をする行為の具体的な描写力を持つことになる。血圧測定の例では、‘マキマキ “シュポシュポ” と表現され、腕に巻いたマンシエットの緩やかに膨らむ音とその情景を思い浮かべることができる。吸入療法の例では、‘モクモク’ と吸入器から噴霧される煙が出てくる様態を、骨髄穿刺の例では、‘チョンチョン’‘ポンポン’ など、消毒液をつけた綿球を用いて皮膚面を軽く消毒する様子が表わされており、実施される医療処置を端的に描写している。また、X線検査を‘カッシャン’、MRI検査を‘カンカン’、CT検査を‘ガーガー’ という耳障りな機械音を用いることで、音の大きい検査の特徴を強調して示しているなどが挙げられる。

一般に、わが国は日常生活においても、欧米諸国と比較してオノマトペ表現が多いことが知られている。幼い頃から、感性的ないし身体的な経験との共起関係の中でオノマトペが用いられてきている。臨場感のある描写力をもつオノマトペは、それ自体で出来事全体を表すことができることから、主観的でありながら強く感覚イメージを喚起する表現と言える。日本語母語話者であれば、たとえ幼い聞き手であってもオノマトペを介してある特定の場面や状況、出来事を喚起できる（吉村、関口、2006）ことから、看護師の説明においてオノマトペをいかに効果的に使っていくかは幼児にわかりやすく伝えるための重要な要素であることに間違いない。

2) オノマトペの身体性

幼児の協力を得るためには、個々の医療処置場面で幼児自身がどのように行動しなければならないのか理解してもらう必要がある。保育者が幼児の動きを誘発する際に〔動作〕を描写するオノマトペを使用しているように、看護師もまた、意図する動作を幼児に遂行してもらうために〔動作〕のオノマトペを使用していることが考えられる。

多様な用途で使用された‘ギューツ’という表現は、運動障害児へ課題動作を指示するときに多く使用されていることが示されており（遠矢、1993）、研究1においても動作を指示する際に多用されていることがわかった。‘ギューツ’という表現からは少し押さえる程度という微妙な重量感を持つ行為が端的に描写され、直感的、身体的な理解を可能にしている。

オノマトペは複数の意味を持つ多義語である。例えば〔動作〕に分類された‘ブクブク’は〔聴覚〕〔動作〕において複数の意味を持つ語である。〔聴覚〕では、連続して泡立つ音を、〔動作〕では、口中に液体を含み、頬を膨らませながらすすぐ動きを意味している。研究1では、この

うち、優位な項目である歯磨き後の含嗽である〔動作〕に分類された。川口（2000）が指摘しているように、オノマトペは同一語でも2つ以上の意味分類に当てはまる用法を持つことから、文脈において真の意味を判断することになる。今回、複数の意味を持つオノマトペは、〔動作〕に分類されることが多かった。藤野（2012）は、オノマトペの長所として言葉では言い表せない複雑な動作内容も簡単に説明できると述べている。幼児は語彙が少ないことから、形容詞や形容動詞を用いた意思伝達が困難である。しかし、オノマトペは動作から受ける印象を感覚的に表現しているため、たとえ初めて耳にするオノマトペであっても比較的理解しやすいと言われる（吉村、関口、2006）。

看護師は、難解な医療用語をオノマトペに置き換えることで、語彙の少ない幼児でも理解できると考えて使用しているのではないかと考えられる。動作を的確に伝達する際に非常に効果的（平田、喜多、2010）であることから、看護師が〔動作〕のオノマトペを表出することで、結果的に幼児の対処行動につながるのであれば、その有用性は高いと言える。

3) オノマトペの心情融和性

単語頻度分析で注目すべきことは、出現頻度第1位であり、〔触覚〕に分類される‘チックン’である。‘チックン’は、侵襲度に差のある4種の医療処置（採血、点滴、腰椎穿刺、骨髄穿刺）に共通にみられた。針を刺すときの痛みの表現としては、他に、‘チクチク’‘チクッ’‘チクリ’がみられたが、今回‘チックン’が突出して使用されていることがわかった。先行研究では、〔触覚〕に関する検討は十分になされていないが、痛みを伴う医療処置の説明では外すことのできない感覚である。幼児への説明では最も苦慮する場面といっても過言ではない。看護師が‘チックン’を多用する理由を考察する。

第一に、語形の特徴が挙げられる。オノマトペの語形にはいくつかのパターンがあり、語基を[A]とした場合には[Aッ][Aーッ][Aン]など、語基を[AB]とした場合には[ABッ][ABン][ABリ][ABAB]などがあり、1つの語基を中心に変形パターンのオノマトペが存在する。‘チックン’は、‘チク’から派生した型であり、痛みを表現する際に同様のイメージを持つことが知られている。‘チクチク’は音や動作の繰り返さないし連続という意味を表す反復形であり、繰り返し感覚が起こっているときに用いられる。

一方、撥音「ン」は基本的に「共鳴」という象徴的な意味を表している語形である。‘チクッ’と‘チクリ’は、共にある痛みが一度だけ感じる様子を表している。両者を比較すると、‘チクッ’は‘チクリ’よりも瞬間的で急な終わり方であると感ぜられるのに対し、‘チクリ’はややゆったりとした感じを表す。促音「ッ」は瞬時性やスピード感、撥音「ン」は共鳴を表すと言われて

いる（田守 スコウラップ, 2011）. 促音「ッ」に撥音「ン」を付加した‘チックン’は、瞬時性を保ちながら、音の共鳴をも重ね合わせる穏やかな表現と言える。痛みを伴う針の刺入について表現することばとして、的確さと優しさを包含する絶妙のオノマトペではないかと考える。

第二に、擬人化の用法から説明することができる。‘チックン’は接尾辞に「クン」が付加された擬人化表現と捉えられる。幼児期は動植物、無生物などを擬人化して考える傾向にあり（Piaget, 2007）, 「クン」を付加することで、一種の親しみを持たせていることが考えられる。年長幼児が心の準備をするためには、子どもの世界に入り今の体験とこれからのイメージをつなげることが重要であると言われている（三浦, 竹本, 臼井, 2013）。この意味において、‘チックン’は、子どもにとって仲間であり味方でありヒーローにもなりえる存在として看護師に捉えられているかもしれない。‘チックン’にはオノマトペの持つ独特の心情融和性があると考えられる。

医療処置の説明では子どもに必要以上の恐怖を与えないように配慮することが求められる。時に母親が発する「そんなに悪い子だと注射してもらおうよ」と言うことばに子どもは恐怖を覚える。年長幼児が安心した状態で痛みを伴う治療検査に臨むには子どもの感情に働きかける関わりが重要（加藤, 2008）といわれるように、看護師は子どもに与える恐怖を最小限に、しかし正しく説明するために‘チックン’を選択するのではないかと考えられる。

3. 看護師の発話に含まれるオノマトペの統語的特徴

1) 「オノマトペ+する」動詞

看護師の発話から抽出された単語頻度（総数）において、出現頻度 2 位の「する」は‘オノマトペ’に付加する形で多くみられ、「オノマトペ+する」動詞として用いられていることがわかった。

養育者と子どもとの会話で用いられるオノマトペには、犬に対する‘ワンワン’のように事物を指す名詞としての用法のほかに、「ジャブジャブする」のようにオノマトペにサ変動詞「する」を組み合わせる動作として表現する用法があり、子どもが産出する初期の動詞に多いと言われている（小椋, 吉本, 坪田, 1997）。

出現頻度上位にある‘チックン’‘ペッタン’‘マキマキ’‘ギューツ’‘キレイキレイ’‘ネンネ’‘ゴロン’の 7 件のオノマトペをみると、名詞としての使用以外に、「する」を付け加えて動詞化した用法が多くみられていた。例えば、「チックンする」は、採血、点滴、腰椎穿刺、骨髄穿刺の例で針を刺すときに、「ペッタンする」は、絆創膏を貼付するときに、「マキマキする」は、

血圧測定のマンスレットを巻くときに、それぞれ表現されている。意図する動作を伝えるための〔動作〕に分類されるオノマトペ名詞の存在が明らかになっているが、研究 1 においては、名詞として使用されるほかに、「する」動詞を付加して動詞化する特徴的な形式が認められた。オノマトペは音や動作が特定のイメージと結びつく音象徴の特性を持つことから、子どもの初期の動詞習得を助ける働きをする効果が指摘されている (Imai, Kita, Nagumo, & Okada, 2008)。オノマトペの動詞化は、日常と異なる環境下で緊張を強いられる幼児にとって、容易に理解できることばではないかと推察される。

また、オノマトペと組み合わせて「オノマトペ+する」動詞は、簡単に動詞を作り出せる利点がある。幼児への説明では、難解な医療用語を子どもが理解できることばに言い換える必要がある。「オノマトペ+する」動詞は成人語の活用の複雑さとは対照的に、語彙や表現を増やすことができる利便性の高い表現といわれる (鈴木, 2013) ことから、言語知識の未熟な幼児に貢献するばかりでなく、看護師にとっても利用しやすい表現であると考えられる。

2) 「オノマトペ」の繰り返し表現

医療場面別に抽出された有意なオノマトペの中で、最も多かった音韻形態は反復形であることが明らかとなった。反復形は日本語オノマトペ語彙の語形として最も多いことが報告されている (角岡, 2007)。音韻反復は、音や動作の繰り返さないし連続という意味を表し、オノマトペ独特の表現である。例えば、聴診器を当てるとき「モシモシするよー」、採血の際に手を握ってもらうとき「ニギニギしてね」、点滴部位の固定では「ダイジダイジにしとこうね」「ナイナイしとこうねー」といった表現がみられた。これらの特徴は、バラエティ豊かで子音と母音が様々に組み合わせられ、繰り返し音節の持つリズムカルな音韻がみられることである。繰り返すことによる継続性とリズム感は幼児に受け入れやすい特徴を持つことがわかっており (三好, 2006)、リズムカルな繰り返し表現が子どもの注意を引き模倣に繋がる。

三好 (2002) によれば、乳幼児との会話の中に成人側から積極的にオノマトペの繰り返し表現を使用することにより、乳幼児側もそのことばを受容し、より円滑なコミュニケーションを図ることができるとしている。深田 (2013) は、絵本の中の語りを分析し、繰り返し表現の多さを指摘し、このような言語表現が子どもに生き生きと状況を伝える言語的な手段となると述べている。繰り返し表現は、自在に作り出せる、緩やかな規則性を持つ、創造的なオノマトペである。苧坂 (1999) が任意の 2 音節の繰り返し表現の造語能力の高さを指摘しているように、幼児への説明マニュアルを作成する上で有効活用できる表現と考えられる。

3) 「オノマトペ＋一般動詞」の組み合わせ

オノマトペの係り受け関係では、係り先に名詞、動詞、形容詞、副詞を設定したが、以下3種のオノマトペと一般動詞の特徴的な組み合わせがみられた。

1つ目は、「チクン、頑張ろうね」「モクモクさん、出てくるからね」「ジュルジュルさん、取るよ」のように、事物に対するラベルとしてオノマトペが名詞的に用いられ、助詞が伴わずに一般動詞が続くものである。

2つ目は、「ピピッて鳴るけど」「ジュッて吸うよ」「ギューッてなるよ」のように、オノマトペが副詞的用法として用いられ、助詞「て」を伴って、一般動詞を修飾するものである。

3つ目は、「マキマキして計るねー」「ペッタンして終わりだよー」のように、オノマトペに「する」を付加した動詞的用法として用いられ、一般動詞が続くものである。

一般にオノマトペは、修飾機能を果たす副詞的用法として取り扱われる(田守, スコウラップ, 2011)が、研究1では、副詞的用法以外に名詞的用法、動詞的用法が使用され、さらに一般動詞に繋がるパターンとして出現していることがわかった。

オノマトペは、続く一般動詞との関係を結ぶような動的な表現として使用されていた。オノマトペは、それ自体で、動詞の意味的属性を想定したり限定したりする機能を持つ(荻坂, 1999)。そのため、続く動詞を省略しても理解できることが多い(夏目, 2013)。例えば、「モクモクさん、出てくるからね」と聞くと、「モクモク」を聞いた段階で、煙が重なり合うように湧き起こるさまをイメージすることができ、次の「出てくるからね」で、実施する吸入療法の実際を容易に理解することができる。高いイメージ喚起力を持つオノマトペが、続く一般動詞への手がかりを与えることになる。このようなオノマトペと一般動詞の組み合わせが子どもの注意を引きやすい言語的文脈を提供しているのではないかと考えられる。佐々木(2013)は3~6歳の子どもに使用することばの例として、採血場面で「チクッとした」という擬音語を紹介し、子どもにソフトな印象を与える表現の選択について述べている。このようなオノマトペを取り入れた働きかけは幼児期後期の発達段階に応じた適切な説明ではないかと解釈できる。

また、基本情報で得られた結果から、看護師の発話の平均文長は較的短く端的な表現が示されており、タイプ・トークン比からは説明中に同じ単語が繰り返し出現する傾向は少ないことがわかった。これは幼児の理解を助けるために必要な単語を選択し使用していたこと、オノマトペに加えてそれと同等の意味を表す一般動詞を言い換えて使用していることから、発話中に同じ単語の繰り返し表現が少なかったことが考えられる。

4. 研究1の結論

研究1で明らかになったことは、看護師の発話には「オノマトペ+する」動詞、繰り返し表現のオノマトペ、オノマトペ語彙を係り元に、係り先を一般動詞とする端的な表現が多かったことである。加えて、看護師の発話に含まれるオノマトペは〔動作〕を利用した子どもへの働きかけが多く、状況喚起力、身体性、心情融和性を持つ有用なことばであると考えられた。

これらの成果から、今後、幼児への説明マニュアルの作成に向けて具体的な示唆を得られた。

第3章 看護学生が使用するオノマトペの調査

前章では、医療処置場面で看護師がオノマトペを多用して幼児に説明していることが明らかとなった。対幼児発話に含まれるオノマトペを中心とした文レベルの構造が明確になったことで、必要なオノマトペの抽出に向けて示唆を得られた。しかし今後、標準的な説明マニュアルに使用するオノマトペを精選していくためには、数例のデータ分析では十分とは言えない。研究1でみられた特徴的なオノマトペは小児病棟看護師に限られるものか、それとも看護師以外にもみられるのかどうかについて検討する必要がある。

医療処置を受ける幼児にかかわる看護師以外の大人に看護学生がいる。看護学生は小児看護学実習を通して子どもにかかわる看護師から学ぶ機会を得る。臨地実習は「反応・変化をもつクライアント・患者を対象とした実技の演示と看護行為の実施、状況の判断の仕方、様々な場面への対応の仕方などを具体的に学修する」(田島, 2002) 経験学習の場である。教室での学びとは異なる実践的な場面を提供してくれる。小児病棟で実習する看護学生が医療処置を受ける幼児にどのようなことばかけをするのか、実習前後でことばかけに違いがみられるのか、看護師が使用することばの影響を受けるのか、を把握することで、幼児用説明マニュアルの作成に向けて具体的な示唆を得られることができると考える。本章ではこの課題をとりあげる。

研究2 (2013年7月～2014年7月)

第1節 目的

1. 研究目的

小児病棟に勤務する看護師以外でオノマトペの出現がみられるのか、小児看護学実習前後の看護学生のことばに違いがあるのか、看護師が使用することばの影響を受けるのか、を把握する。

第2節 方法

1. 研究対象者

全国の看護師養成機関から、看護系大学8校、専門専修学校(2年課程)3校、看護専修学校(3年課程)3校、短期大学7校を抽出し、調査の趣旨および内容を示した文書を各教育機関の施設長宛てに郵送し、調査協力の承諾が得られた関東地方と中部地方に在る10校に在学

している看護学生を対象とした（総数 530 名）。

2. 調査方法

看護師養成機関の施設長に調査の趣旨，方法，倫理的配慮を記録した文書により，該当する看護学生に配布を依頼した。看護学生には同様に文書により依頼を行い，調査用紙と個別郵送用封筒を同封した。調査項目は研究者が作成した（付録B：研究2の「質問用紙（実習前・実習後）」参照）。データ収集期間は2013年11月～2014年7月までであった。

3. 調査内容

調査用紙は以下の構成であった。医療処置を受ける幼児に対することばに関する質問項目，および属性（きょうだいの有無，子ども好きか，小児科へ就職希望等）を含めた。調査は，小児看護学実習前後で各1回ずつ記入を求めた。研究1と同様の視覚刺激である7種の医療場面（バイタルサイン測定，採血，点滴，吸入療法，口鼻腔吸引，腰椎穿刺，骨髄穿刺）を受ける幼児を描いたイラストの子どもに対して，各々の医療処置を説明するよう自由記述で回答を求めた。

4. 分析方法

1) 事前分析

看護学生の自由記述の分析は，Text Mining Studio Ver4.2 を使用し，事前分析を行なった（研究1に準じる）。

2) 本格分析

事前分析をもとに，小児看護学実習前後の看護学生のことばを比較するため，単語頻度分析，特徴語分析および対応バブル分析を実施した。

- (1) 単語頻度分析：テキストに出現する単語の出現回数をカウントし，小児看護学実習前後で比較した。単語頻度分析の設定は，品詞は，名詞，動詞，形容詞，副詞に限定し，上位20件を抽出した。
- (2) 対応バブル分析：属性とことばの関連の強弱を図上の距離の遠近で表し，個々の属性の頻度はバブルの大小で表示される（服部，2010）。抽出する品詞は，名詞，動詞，形容詞，副詞に限定した。行単位での抽出を行い，頻度2回以上出現で上位20件を抽出した。
- (3) 特徴語分析：各医療場面に特徴的に出現するオノマトペを抽出した。特徴語分析設定は，品詞は，名詞，動詞，形容詞，副詞に限定し，行単位での抽出を行った。抽出の基準となる指標値は，Yates 補正 χ^2 値を選択した（研究1に準じる）。

5. 倫理的配慮

神奈川大学における人を対象とする研究に関する倫理審査委員会の承認（承認番号 2013-3-2）を得た。倫理的配慮の内容には、個人情報の保護、参加の自由と中断の保証、質問への対応方法、研究成果の公表方法を明記した。収集したデータは個人を識別する情報を取り除き、新たに番号を付けて匿名化した。

第3節 結果

1. 研究対象者の概要 (Table 3-1)

質問紙の返送は 160 名（回収率 30.2%）であり、そのうち、質問項目に欠損値のある対象を除外した 154 名（有効回答率 96.3%）を分析対象とした。教育機関別では、短期大学が最も多く 77 名（50.0%）であり、専修学校（2年課程）57 名（37.0%）、看護系大学 20 名（13.0%）であった。兄弟姉妹構成は、2 人が最も多く 78 名（%）、3 人 42 名（%）、ひとりっこ 15 名（%）の順であった。出生順序は、第 1 子が最も多く 108 名、第 2 子 34 名、第 3 子 4 名と続いた。

		人数	割合
教育機関	看護系大学	20 名	(13.0%)
	短期大学	77 名	(50.0%)
	専修学校 (2年課程)	57 名	(37.0%)
兄弟姉妹構成	ひとりっこ	15 名	(9.7%)
	2 人	78 名	(50.6%)
	3 人	42 名	(27.3%)
	4 人以上	12 名	(7.8%)
	無回答	7 名	(4.6%)
出生順序	第 1 子	108 名	(70.1%)
	第 2 子	34 名	(22.1%)
	第 3 子	4 名	(2.6%)
	無回答	8 名	(5.2%)

2. オノマトペの傾向

1) 事前分析結果

(1) 基本統計量

看護学生 154 名の記述データの基本情報は、総文数 5,509 文、平均文長は 18.8 文字であった。内容語の延べ単語数は 15,901 語で、単語種別数（使用された単語の種類）は 990 語であった。タイプ・トークン比は 0.062 であった。

(2) 品詞出現回数

品詞出現回数は、名詞が 7,841、動詞 4,412、副詞 1,850、形容詞 1,082 で名詞が最も多かった。

2) 本格分析結果

(1) 小児看護学実習前後のことばの比較

① 基本統計量

Table 3-2 は、小児看護学実習前後の学生の記述データの基本統計量を示している。総文数は、実習前 2,934 文、実習後 2,575 文、平均文長は、実習前 7.6 文字、実習後 7.1 文字といずれも実習後に減少した。タイプ・トークン比は、実習前 0.087、実習後 0.100 であり、実習後の方に高値となった。

Table 3-2 小児看護学実習前後のことばの比較

項目	実習前	実習後
総文数	2,934	2,575
平均行長 (文字数)	20.8	16.9
平均文長 (文字数)	7.6	7.1
延べ単語数	8,975	6,926
単語種別数	781	692

(2) 単語頻度解析

看護学生 154 名の記述データにおいて、出現回数の多い上位 20 件の単語は Figure 3-1 に示す通りである。最も出現回数が多かったのは、‘チククン’ であり、331 回であった。続いて ‘ちょっと’ が 325 回、‘終わる’ が 291 回であった。上位 20 件の単語頻度分析において、合計 3 語のオノマトペがみられた (‘チククン’ ‘チクッ’ ‘ゲー’)。

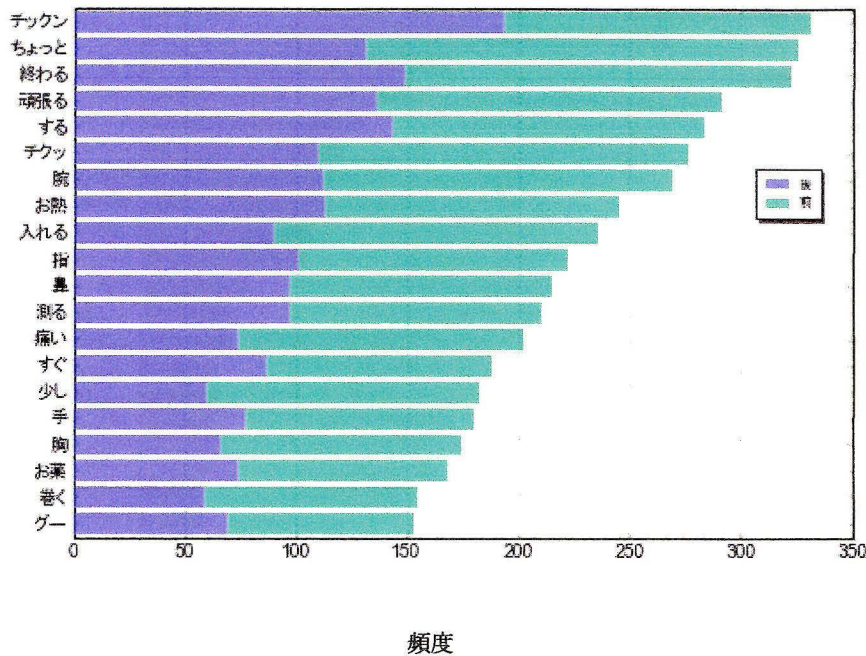


Figure 3・1 看護学生の記述から抽出された単語頻度（総数）上位 20 件（小児実習前後の比較）

(3) オノマトペの出現頻度

看護学生 154 名の記述データにみられた、延べオノマトペ数は 3,434 単語、オノマトペ種別数は 115 単語であった。Figure 3・2 は出現回数の多かったオノマトペの上位 20 件を示したものである。

最も頻度が高かったのは‘チクン’であり、359 回みられた。次いで‘チクッ’が 288 回であった。これは、採血、点滴、腰椎穿刺、骨髄穿刺のいずれの処置・検査における針の刺入の説明に使用された表現であった。

オノマトペの単語頻度の上位 20 件を小児看護学実習前後で比較した (Figure 3・3) ところ、実習前後に出現したオノマトペの単語頻度は同程度であった。

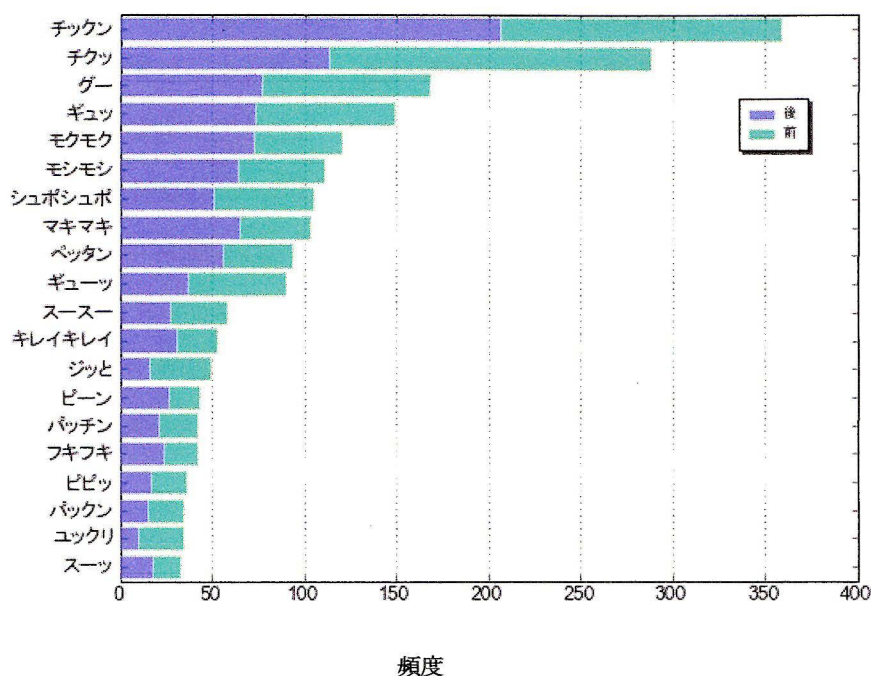


Figure 3-2 オノマトペの単語頻度 (総数) 上位 20 件 (小児実習前後の比較)

(4) 対応バブル分析および特徴語分析

小児看護学実習前後において 7 種の医療場面別の対応バブル分析を、特徴語分析において統計的に有意差が認められたオノマトペを網掛けで表したものを Figure (3-3~3-9) に示す ($p < 0.05$).

Figure 3-3 に示す通り、採血を受ける幼児へのことばでは、実習前は「出す+してほしい」「絆創膏」「まっすぐ」といった成人語がみられたのに対し、実習後は、「チクン」「ペツタン」「マキマキ」「キレイキレイ」などオノマトペが含まれる幼児語が近い距離に配置され、有意差が認められた。また、実習後にみられた上位のオノマトペに「ピーン」があった。

点滴を受ける幼児へのことばでは、実習前「寝る+してほしい」「身体」「寝る+できる」、実習後「気をつける+してほしい」「待つ+してほしい」「触る」といった成人語がみられ、特徴的な変化は認められなかった (Figure 3-4).

腰椎穿刺を受ける幼児へのことばでは、実習前は「調べる」「身体」、実習後は、「チクン」「イタイイタイ」などが近い距離に配置され、有意差が認められた (Figure 3-5).

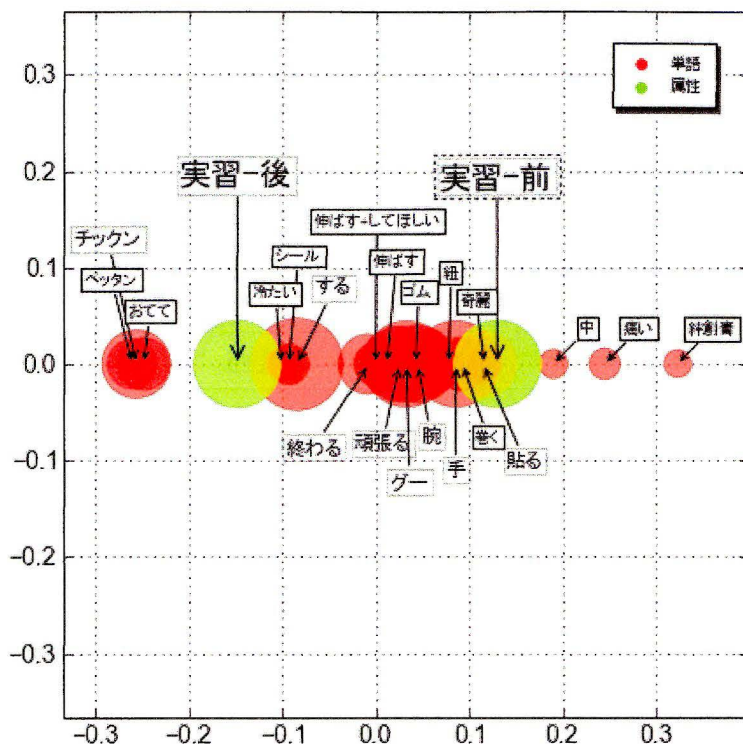
骨髄穿刺を受ける幼児へのことばでは、実習前は「寝る」、実習後は、「チクン」「尻」が

近い距離に配置され、有意差が認められた (Figure 3・6).

バイタルサイン測定を受ける幼児へのことばでは、実習前は「身体」「息」「大きい」「吸う」など、実習後は「モシモシ」「足」「貸す+ない」「測る+ない」「マキマキ」「シュパシュパ」などが近い距離に配置され、有意差が認められた (Figure3・7).

吸入療法を受ける幼児へのことばでは、実習前は「吸う+してほしい」、実習後は「モクモク」が近い距離に配置され、有意差が認められた (Figure 3・8).

口鼻腔吸引を受ける幼児へのことばでは、実習前は「チューブ」「頑張る+してほしい」、実習後は「苦しい」が近い距離に配置され、有意差が認められた。実習後のことばの上位に「ジュルジュル」「スースー」のオノマトペが抽出された (Figure 3・9).



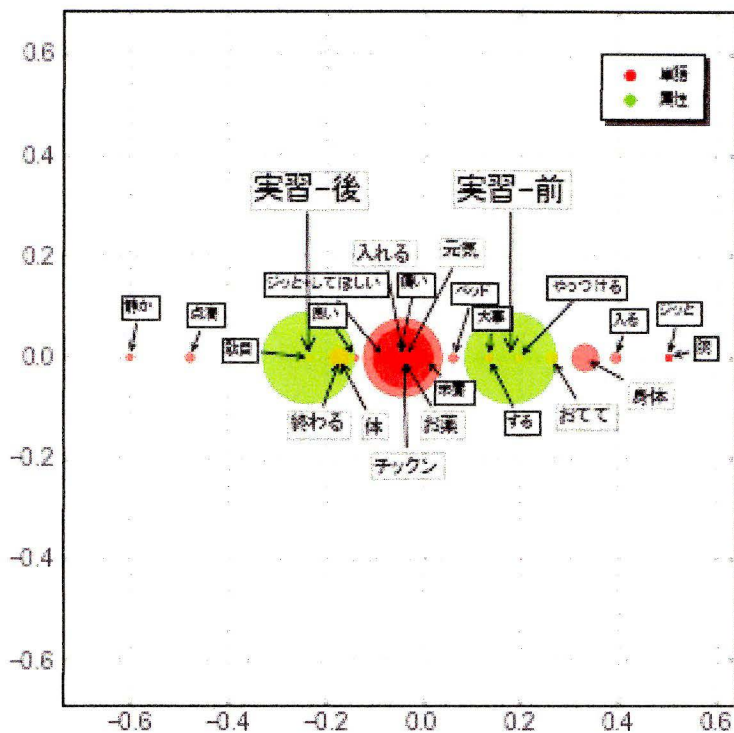
項目	実習後	頻度	χ^2 値	実習前	頻度	χ^2 値
採血	チェックン	72	11.174 *	出す+してほしい	13	4.359 *
	ベッタタン	52	8.247 *	絆創膏	34	3.954 *
	マキマキ	29	8.148 *	まっすぐ	14	3.679
	おてて	55	8.110 *	言う	4	3.229
	上手	7	5.959 *	子	4	3.229
	キレイキレイ	26	5.911 *	身体	4	3.229
	拭く+してほしい	4	4.965	良い	15	3.139
	ピーン	25	3.806	握る	9	3.126
	親指さん	3	3.723	親指	32	3.120
	締める	3	3.723	入れる	23	2.770

網掛け はオノマトペを示す。 χ^2 検定, * p<.05

Figure 3 - 3 採血を受ける幼児へのことばにおける小児看護学実習前後による対応バブル分析および特徴語分析

注) 上段の図は、実習前・実習後とことばとの関連の強弱を図上の距離の接近で表す。

下段は、実習前後に特徴的に出現したことばである。



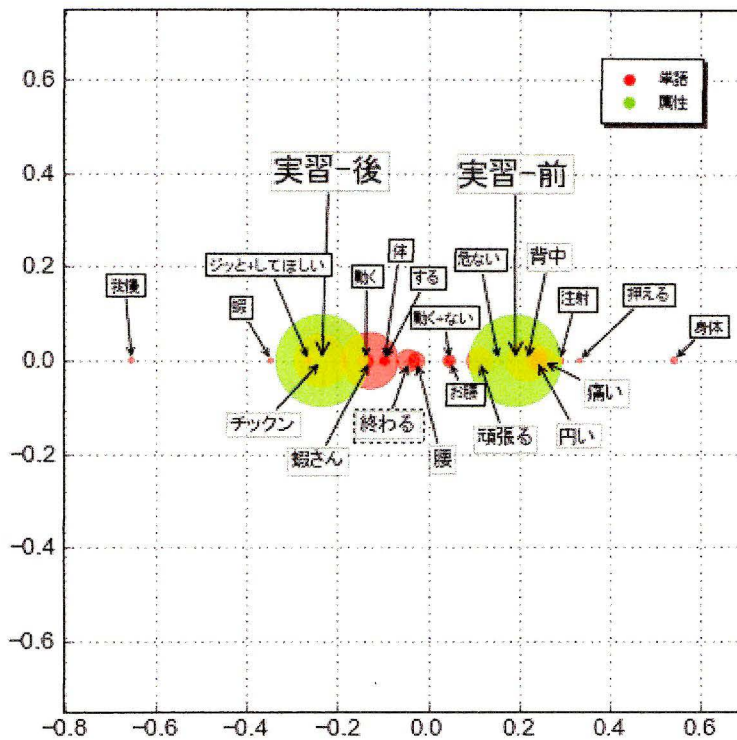
項目	実習後	頻度	χ^2 値	実習前	頻度	χ^2 値
点滴	気をつける+してほしい	4	5.056 *	寝る+してほしい	8	6.397 *
	待つ+してほしい	4	5.056 *	身体	33	5.878 *
	触る	6	4.907 *	寝る+できる	5	3.988 *
	蹴る	3	3.788	ジッと	9	3.062
	八つ	3	3.788	腕	9	3.062
	静か	8	3.649	入る	13	3.006
	点滴	10	3.094	薬	6	2.565
	頑張る	7	2.710	なれる	3	2.388
	チューブ	4	2.601	入る+ない	3	2.388
	引っ張る+ない	4	2.601	入れる+してほしい	3	2.388

網掛けはオノマトペを示す。 χ^2 検定, * p<.05

Figure 3・4 点滴を受ける幼児へのことばにおける小児看護学実習前後による対応バブル分析および特徴語分析

注) 上段の図は、実習前・実習後とことばとの関連の強弱を図上の距離の接近で表す。

下段は、実習前後に特徴的に出現したことばである。



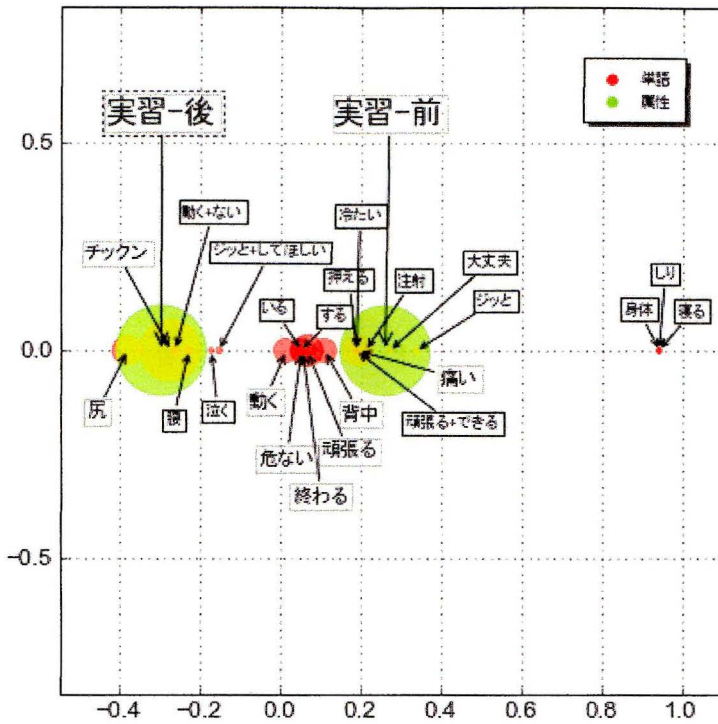
項目	実習後	頻度	χ^2 値	実習前	頻度	χ^2 値
腰椎穿刺	チツクン	49	7.936 *	調べる	6	4.495 *
	我慢	7	4.579 *	身体	9	2.729
	えらい	5	4.082 *	ダンゴムシ	3	2.240
	イタイイタイ	3	4.044 *	好き	3	2.240
	えびさん	49	3.436	膝	3	2.240
	なる	2	2.693	背中	44	2.056
	ネンネ	2	2.693	痛い	27	1.768
	強い	2	2.693	ジツと	5	1.669
	行く	2	2.693	ポーズ	5	1.669
	まんまる	2	2.693	針	5	1.669

網掛け はオノマトペを示す. χ^2 検定, * p<.05

Figure 3 - 5 腰椎穿刺を受ける幼児へのごとばにおける小児看護学実習前後による対応バブル分析および特徴語分析

注) 上段の図は、実習前・実習後とことばとの関連の強弱を図上の距離の接近で表す。

下段は、実習前後に特徴的に出現したことばである。



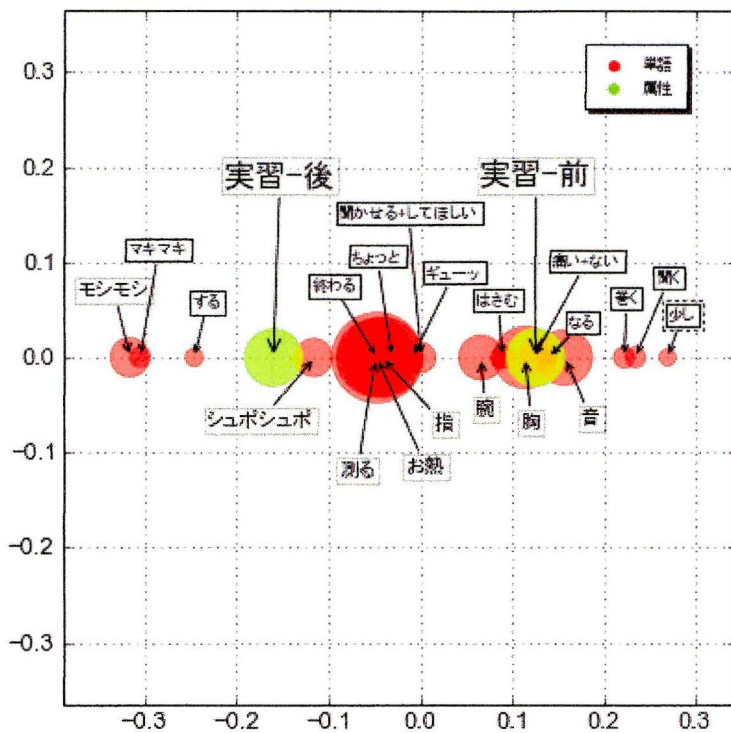
項目	実習後	頻度	χ^2 値	実習前	頻度	χ^2 値
骨髄穿刺	チェックン	63	10.037 *	寝る	8	4.455 *
	尻	33	8.516 *	尻	7	3.647
	してようね	3	3.533	身体	7	3.647
	怖い	3	3.533	調べる	6	2.857
	我慢	5	3.388	うつぶせ	3	2.564
	ネンネ	2	2.353	好き	3	2.564
	顔	2	2.353	骨	3	2.564
	嫌	2	2.353	つく	2	1.708
	ばいきんさん	2	2.353	終わらせる	2	1.708
	イタイイタイ	3	1.360	消毒	2	1.708

網掛け はオノマトペを示す。 χ^2 検定, * p<.05

Figure 3 - 6 骨髄穿刺を受ける幼児へのことばにおける小児看護学実習前後による対応バブル分析および特徴語分析

注) 上段の図は、実習前・実習後とことばとの関連の強弱を図上の距離の接近で表す。

下段は、実習前後に特徴的に出現したことばである。



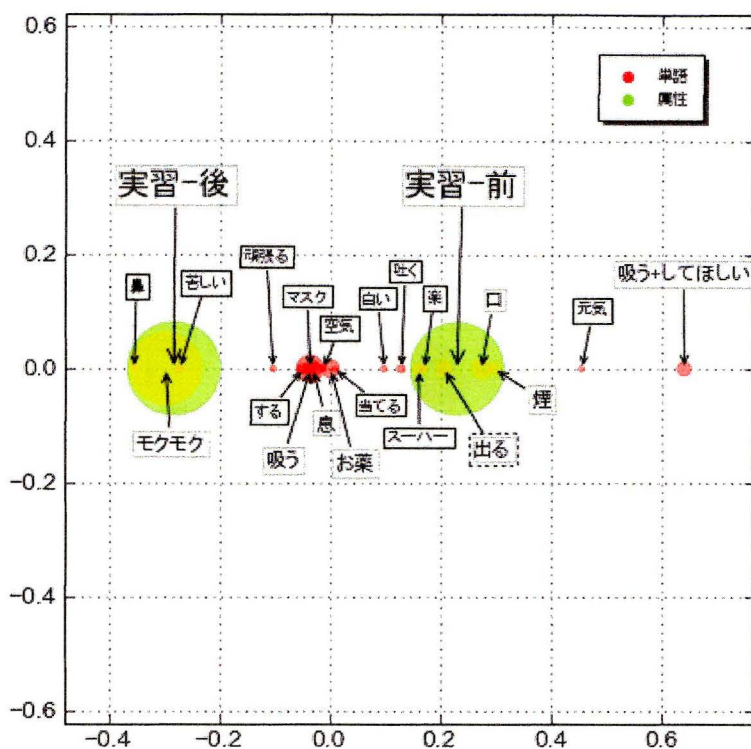
項目	実習後	頻度	χ^2 値	実習前	頻度	χ^2 値
バイタルサイン測定	モシモシ	63	13.618 *	身体	18	8.458 *
	足	6	8.297 *	息	15	8.435 *
	貸す+ない	6	8.297 *	大きい	11	7.992 *
	測る+ない	5	6.913 *	吸う	13	7.013 *
	マキマキ	33	6.687 *	機械	12	6.306 *
	早い	4	5.528 *	人差し指	11	5.604 *
	つける+してほしい	5	4.214 *	酸素	6	4.353 *
	体温	5	4.214 *	当てる	6	4.353 *
	えらい	3	4.415 *	吐く	9	4.217 *
	シュバシュバ	3	4.415 *	ジッと+してほしい	11	3.796
	する	28	4.076 *	ある	5	3.627

網掛け はオノマトペを示す。 χ^2 検定, * p<.05

Figure 3・7 バイタルサイン測定を受ける幼児へのことばにおける小児看護学実習前後による対応バブル分析および特徴語分析

注) 上段の図は、実習前・実習後とことばとの関連の強弱を図上の距離の接近で表す。

下段は、実習前後に特徴的に出現したことばである。



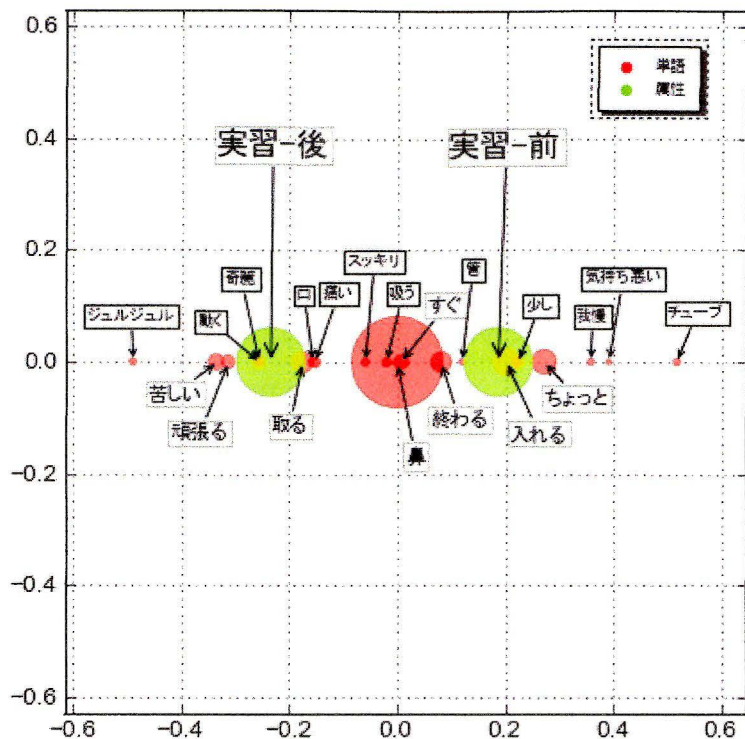
項目	実習後	頻度	χ^2 値	実習前	頻度	χ^2 値
吸入療法	モクモク	71	12.271 *	吸う+してほしい	20	9.772 *
	痛い+ない	6	4.736 *	咳	4	3.287
	上手	5	3.594	シューツ	6	2.689
	シュワシュワ	2	2.453	苦しい+ない	6	2.689
	深い	2	2.453	口	22	2.544
	大事な	2	2.453	出来る	3	2.462
	あげる+してほしい	1	1.225	当てる+してほしい	3	2.462
	いる+ない	1	1.225	元氣	7	1.906
	お母さん	1	1.225	煙	14	1.862
	そう	1	1.225	お腹	2	1.639

網掛け はオノマトペを示す。 χ^2 検定, * p<.05

Figure 3 - 8 吸入療法を受ける幼児へのことばにおける小児看護学実習前後による対応パブル分析および特徴語分析

注) 上段の図は、実習前・実習後とことばとの関連の強弱を図上の距離の接近で表す。

下段は、実習前後に特徴的に出現したことばである。



項目	実習後	頻度	χ^2 値	実習前	頻度	χ^2 値
口鼻腔吸引	苦しい	22	3.935 *	チューブ	13	4.521 *
	ジュルジュル	11	3.716	頑張る+してほしい	5	4.108 *
	スースー	3	3.682	つまる	7	3.438
	取る+できる	3	3.682	入れる	40	2.927
	終わる	3	3.682	のど	3	2.460
	動かす	3	3.682	ホジホジ	3	2.460
	頑張る	18	2.825	息	3	2.460
	1回	2	2.452	我慢	11	2.064
	我慢+?	2	2.452	気持ち悪い	9	1.959
	頑張る+ない	2	2.452	奥	5	1.955

網掛け はオノマトペを示す。 χ^2 検定, * $p < .05$

Figure 3-9 口鼻腔吸引を受ける幼児へのことばにおける小児看護学実習前後による対応パブル分析および特徴語分析

注) 上段の図は、実習前・実習後とことばとの関連の強弱を図上の距離の接近で表す。

下段は、実習前後に特徴的に出現したことばである。

第4節 考察

1. 小児看護学実習前後のことばの変化

小児看護学実習前後において点滴以外の医療処置別に特徴的な変化がみられた。点滴以外の6種の医療処置場面で実習後の方にオノマトペとの強い関係性が示されており、実習前後において言語的対応の差がみられたことは特筆すべき点である。点滴場面のことばに特徴的なオノマトペがみられなかった理由として、実習場面での経験の少なさに起因するかもしれない。一般に、標準的な点滴処置は入院前の外来で行われる。そのため入院病棟で実習する看護学生はすでに点滴が留置されている患児を受け持つことになる。本結果はこの理由によるところが大きいのではないかと推察される。

看護学生にとって臨地実習は実践知を学ぶ臨床現場である。必ずしも指導者である看護師によって教えられるものではない。そこには学習者自身の観察や実践を通じた過程がある。Lave & Wenger (2013) は、学習を「実践共同体への参加であり、その共同体の成員としてアイデンティティを形成すること」と位置づける状況的学習理論を提唱している。実習は、看護学生が入院児、医師、看護師らの実践共同体に参加することで学びが成立する。実習における看護学生の学びは、このような共同体との社会的なかわりに参加し、その共同体に存在する様々なものとの相互作用のなかで生じる。看護学生は、実習での実践を通して、子どもに必要なことばかけであるオノマトペ表現を獲得していることが示唆された。

2. 看護学生のことばに含まれるオノマトペの特徴

実習後にみられた看護学生のことばには、前章で抽出された看護師と同様の特徴的なオノマトペが含まれることが明らかとなった。採血では「チクン」「ピーン」、腰椎穿刺・腰椎穿刺では「チクン」、バイタルサイン測定では「モシモシ」「マキマキ」「シュポシュポ」、吸入療法では「モクモク」「シュワシュワ」、口鼻腔吸引では「ジュルジュル」は、いずれも前章の研究1で抽出された看護師の対幼児発話にみられたオノマトペと一致した結果が得られた。また、有意差のみられたオノマトペについて、研究1の傾向分析に準じ分類すると、[動作]に関するオノマトペ（‘マキマキ’ ‘モシモシ’ ‘モクモク’ ‘ピーン’）が4語と最も多く、[聴覚]の3語（‘シュポシュポ’ ‘ジュルジュル’ ‘シュワシュワ’）、[触覚]の1語（‘チクン’）が続いた。本結果も研究1を支持する。

研究2は研究1と別の被験者を対象としており、居住地域、病院施設も異なることから、得られたオノマトペは、ある限られた地域で流通することばではなく、地域を超えた共通語とし

て存在する可能性を示している。得られた知見は、幼児への説明マニュアルの作成に向けて有益な示唆を与えてくれた。今回抽出された共通のオノマトペを手がかりに全国調査を行い検討していくことが必要であろう。

第4章 採血場面の全国調査とオノマトペの説明マニュアルの作成

前章では、医療処置を受ける幼児へのことばかけに小児看護学実習を経験した看護学生が看護師と同様のオノマトペが出現することが明らかとなった。しかし、これまでの調査は限定した地域の看護師および看護学生を対象とした調査に留まる。オノマトペは全国的にみられるものなのか、対象を子どもにかかわる医療従事者に広げた全国調査を行いオノマトペの実態を把握する必要がある。質問紙調査は回答者の負担を考慮し、複数の医療処置から1場面とし、子どもにとって最も頻繁に行われ苦痛を伴う処置である採血場面を選定した。採血は小児医療の中でも頻度が高く日常的に行われ（佐藤, 佐藤, 三上, 2013）、多くの侵襲的な処置の中でも苦痛の体験である（Catty, Elerton, & Ritchie, 1997; Hands, Round, & Thomas, 2010）。

本章（研究3）を含め、今後の研究ではこの課題をとりあげる。

研究3（2013年10月～2014年3月）

第1節 背景と目的

日本語には方言があり、ことばには地域差があることはよく知られている。方言とは、ある地方の言語と他の地方の言語との間に違いがあるとき、それぞれの地方の言語体系全体を指す（平山, 1996）。日本で最初の全国規模調査である方言研究は、国立国語研究所主導で実施されており、「日本言語地図」がweb上で公開されている（国立国語研究所, 2014）。本資料を基盤に、日本語方言における表現法の地域差の分析は始まったばかりである（熊谷, ほか, 2013）。オノマトペにも、これらの方言と同じように地域差が存在することはよく知られている（小林, 2010）が、関連する研究報告は散見されるにすぎない。日本地図を Figure 4-1 に示す。

竹田（2013）は、牛の鳴き声のオノマトペを調査した結果、北海道・東北地方、および西日本に特徴的な分布がみられると述べている。また、小林（2010）によれば、日本におけるオノマトペは沖縄地方を含む西日本に比べて東日本に色濃く分布するとされている。そこでは「大声で泣く様子」を表現するオノマトペに東西差がみられ、オノマトペを積極的に使用する東日本と、そうでない西日本との違いとして捉えられている。平田・中村・小松・秋田（2013）は国会会議録を対象として、議員の出身別に使用するオノマトペ頻度を比較し、オノマトペ全体では出現頻度に地域差はみられないが、反復語のオノマトペが関西で多く出現すると報告している。他方、「言語の恣意性」が成り立ちにくいオノマトペは、各地で同時期的に発生する可能

性が一般の単語よりも高いともいわれている。オノマトペの地理的分布の調査は今後の検討課題と言える。

地域の人々と密接にかかわる医療現場では、地域特有のことばがスタイルの一つとして要求される。地域によって使用することばが異なる場合、個々の子どもに応じて支援すべきマニュアルが求められることになる。そのため、幼児への説明マニュアルの標準化を目指すうえで地域におけることばの実態と特徴を把握することは重要課題であると考え、全国調査を行うこととした。また、調査対象を看護師に限らず子どもにかかわる頻度の高い医師を加えて医療従事者の幼児への説明に含まれるオノマトペの調査を試みた。

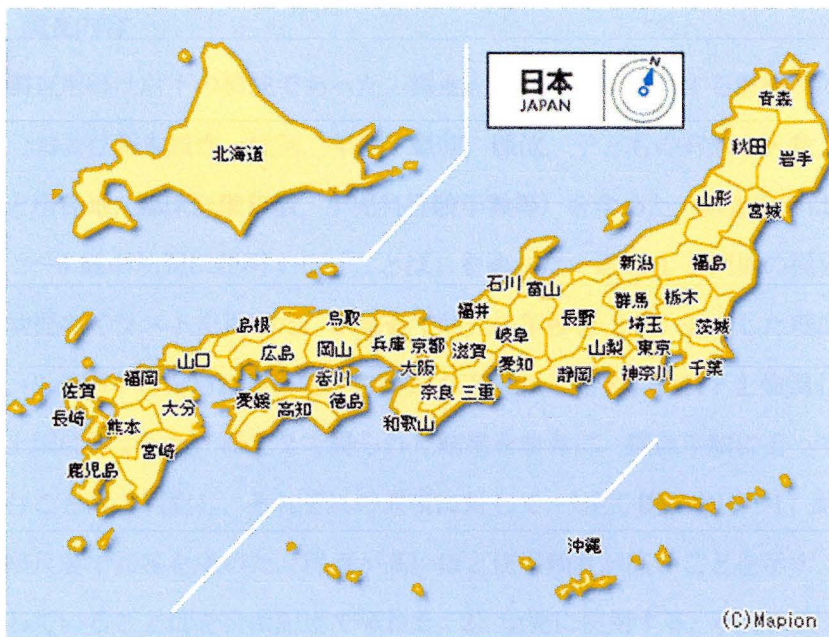


Figure 4-1 日本地図 <http://www.mapion.co.jp/map/japan.html> より

1. 研究目的

採血場面において、幼児への説明の際に使用されているオノマトペの全国調査を行い、実態を把握する。

第2節 方法

1. 研究対象者

無作為選択した各都道府県 1~2 か所の小児科を標榜する病院、独立行政法人国立病院機構病院、小児専門病院、小児科医院を加えた 63 施設で、小児に関わる看護師、医師を対象とした

(総数 540 名).

2. 調査方法

対象者の所属病院および医院の管理責任者に調査の趣旨，方法，倫理的配慮を記録した文書により，該当する看護師，医師に配布を依頼した．看護師，医師には，同様に文書により依頼を行い，調査用紙と個別郵送用封筒を同封した．調査項目は研究者が作成した（付録：研究 3・4 の「質問紙」参照）．データ収集期間は 2013 年 10 月～2014 年 3 月までであった．

3. 調査内容

調査用紙は以下の構成であった．採血を受ける幼児に対する医療者のことばに関する質問項目，および基本属性（性別，年齢，職種，職位，子どもの有無と人数，出身地，所属施設の種類と所在地，臨床経験年数，小児科経験年数等）を含めた．調査内容は，1) 初めて採血を受ける 2～5 歳の幼児に説明する「ことば」を尋ねた．研究 1 と同様の視覚刺激のうち採血を受ける幼児のイラストを用いた．本調査で幼児の年齢を 2～5 歳とした理由は，認知機能的観点から，2 歳頃からみられる多語文の時期を下限に，就学年齢以下を強調し幼児後期における 5 歳を上限に設定した．研究 2 で得られた結果を参考に，採血手順にそって小児医療オノマトペを含むことばを列記し，それぞれの表現に対して，「全く使わない：1」から「よく使う：4」の 4 段階尺度で回答を求めた．得点が高いほど使用頻度が高いことを示す．また，その他，普段使用していることばを自由記述で尋ねた．2) 幼児に使用する，小児医療オノマトペについて，長所と短所について自由記述で回答を求めた．

4. 分析方法

対象者の子どもの有無，所属施設の所在地別，小児科経験年数別に単純集計し概要を整理した．所属施設の所在地は，小林（2010）および，平山（1993）（Figure 4・2）を参考に，国語学的立場から，竹田（2013）に準じた 3 区分（東日本方言，西日本方言，九州方言）を採用して（Figure 4・3，Table 4・1），比較検討した．統計処理は SPSS Statistics Ver.19.0 を用い，一元配置の分散分析を行った．有意水準は 5%とした．

小児医療オノマトペに対する長所と短所の記述データについて内容分析を行った．記述データは主語と述語からなる単文を記録単位として抽出した．一単文に複数の内容が記述されている場合は分割し複数の記録単位に整理した後，類似性に基づき分類した．

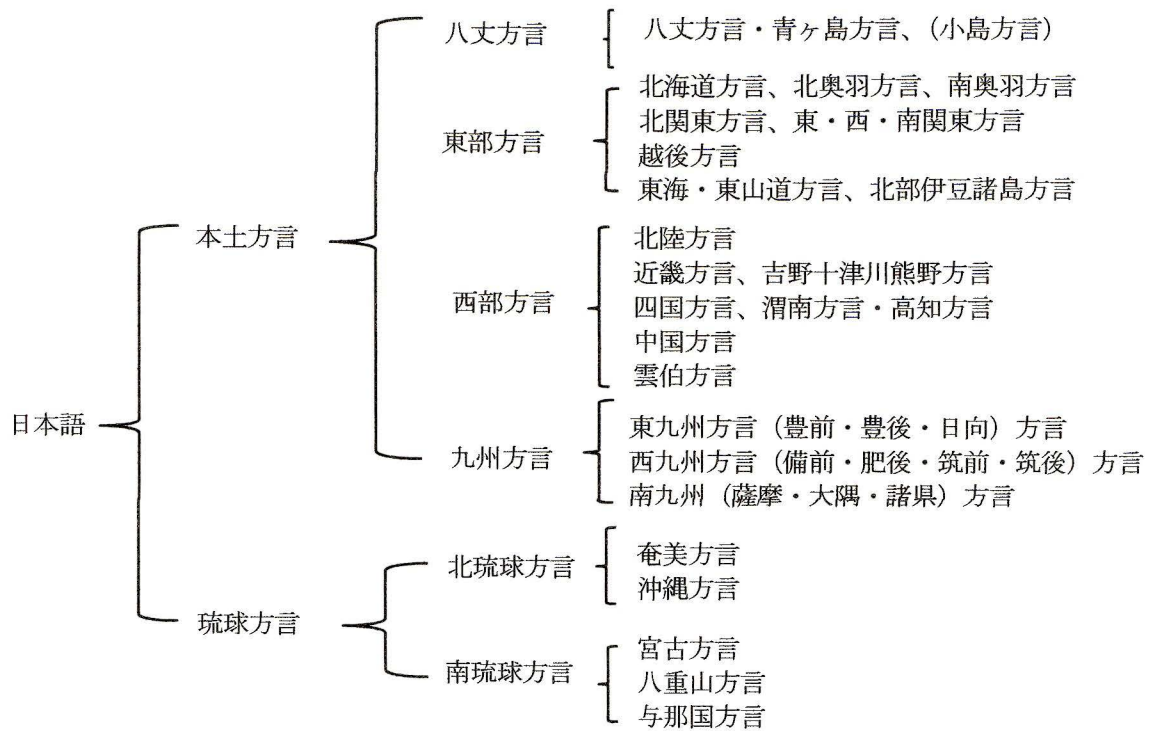


Figure 4-2 全日本方言区画図 (平山, 1993 より)



Figure 4-3 全日本方言区画図 (<https://ja.wikipedia.org/wiki/> 日本語の方言より)

Table 4・1 全日本方言区画図における本土方言区画と一般的地域区分、および対応する都道府県

方言区画	都道府県	
本土方言	東日本 (八丈方言・東部方言)	北海道・青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県・東京都・神奈川県・埼玉県・千葉県・茨城県・栃木県・群馬県・山梨県・長野県・新潟県・富山県・愛知県・岐阜県
	西日本 (西部方言)	石川県・福井県・静岡県・三重県・大阪府・兵庫県・京都府・滋賀県・奈良県・和歌山県・岡山県・広島県・鳥取県・島根県・山口県・徳島県・香川県・愛媛県・高知県
	九州 (九州方言)	福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県
北海道地方	北海道	
東北地方	青森県・岩手県・宮城県・秋田県・山形県・福島県	
関東地方	東京都・神奈川県・埼玉県・千葉県・茨城県・栃木県・群馬県	
一般的 8 地方 区分	中部地方	山梨県・長野県・新潟県・富山県・石川県・福井県
	近畿地方	愛知県・静岡県・岐阜県・三重県・大阪府・兵庫県・京都府・滋賀県・奈良県・和歌山県
	中国地方	岡山県・広島県・鳥取県・島根県・山口県
	四国地方	徳島県・香川県・愛媛県・高知県
	九州・沖縄地方	福岡県・佐賀県・長崎県・熊本県・大分県・宮崎県・鹿児島県・沖縄県

倫理的配慮

研究 2 に準じる。

第 3 節 結果

1. 研究対象者の概要 (Table 4・2)

1) 対象者の属性

質問紙の返送は 230 部 (回収率 42.6%) であり、そのうち、質問項目に欠損値のある対象を除外した 229 名 (有効回答率 99.5%) を分析対象とした。性別は女性 182 名 (79.5%) の割合が高かった。年齢は、30 歳代 73 名 (31.9%)、20 歳代 62 名 (99.5%) の順であった。職種は、看護師 175 名 (76.4%)、医師 44 名 (19.2%) であった。職位は、スタッフが最も多く 172 名であり、主任 36 名、師長 7 名、院長 5 名、部長 4 名の順であった。

Table 4 - 2 対象者の属性

n=229

		人数	割合
性別	男	42名	(18.3%)
	女	182名	(79.5%)
	無回答	5名	(2.2%)
年齢	20歳代	62名	(27.1%)
	30歳代	73名	(31.9%)
	40歳代	61名	(26.6%)
	50歳以上	27名	(11.8%)
	無回答	6名	(2.6%)
職種	看護師	175名	(76.4%)
	医師	44名	(19.2%)
	助産師	4名	(1.8%)
	准看護師	1名	(0.4%)
	無回答	5名	(2.2%)
職位	スタッフ	172名	(75.1%)
	主任	36名	(15.7%)
	師長	7名	(3.1%)
	院長	5名	(2.2%)
	部長	4名	(1.7%)
	無回答	5名	(2.2%)

2) 対象者の子どもの数

Figure 4 - 4 に示す通り、子どもがいると回答したのはおよそ半数の 118 名であった。その内訳は、子ども 1 人 (37 名)、子ども 2 人 (50 名)、子ども 3 人以上 (31 人) であった。

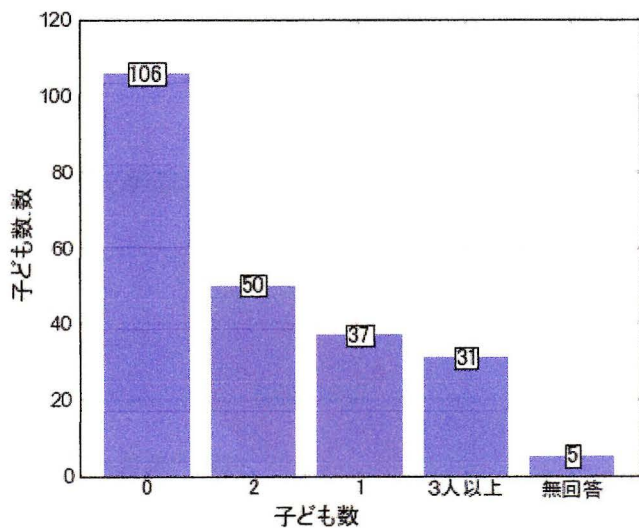


Figure 4 - 4 対象者の子どもの数

3) 対象者の出身地，所属施設の種類，所属施設の所在地

出身地は 40 都道府県にみられ，山梨県が最も多く 19 名であり，東京都が 14 名と続いた (Figure 4-5)．所属施設は，総合病院 111 名，小児専門病院 58 名，大学病院 44 名，クリニック 11 名であり (Figure 5-6)，所属施設の所在地は 27 都府県にみられ，東京都が最も多かった (Figure 4-7)．

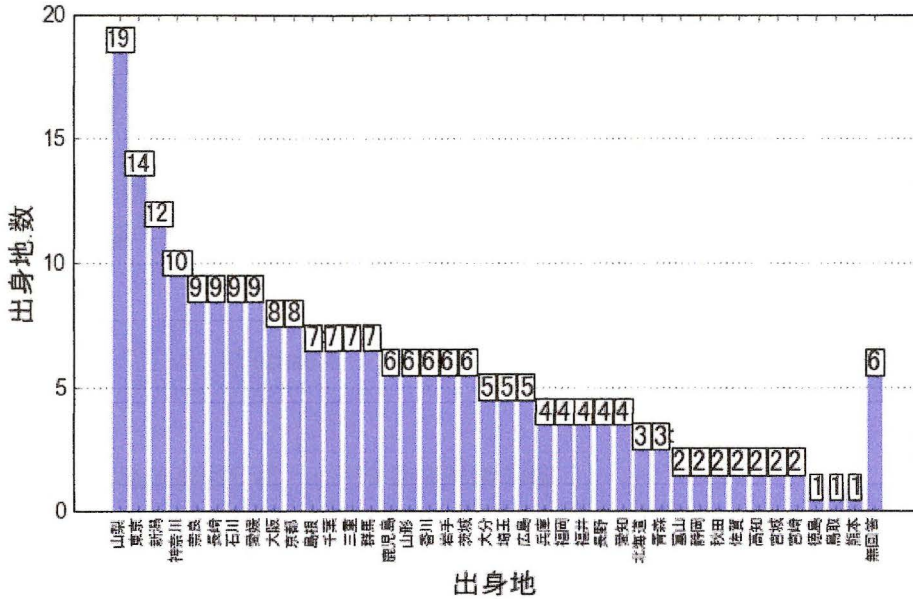


Figure 4-5 対象者の出身地

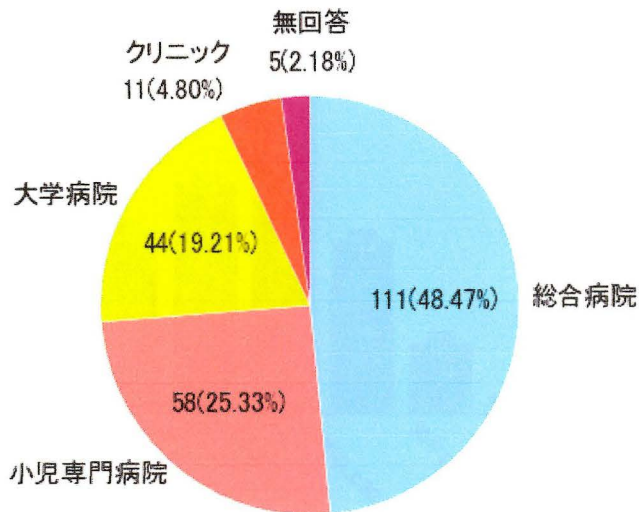


Figure 4-6 対象者の所属施設の種類

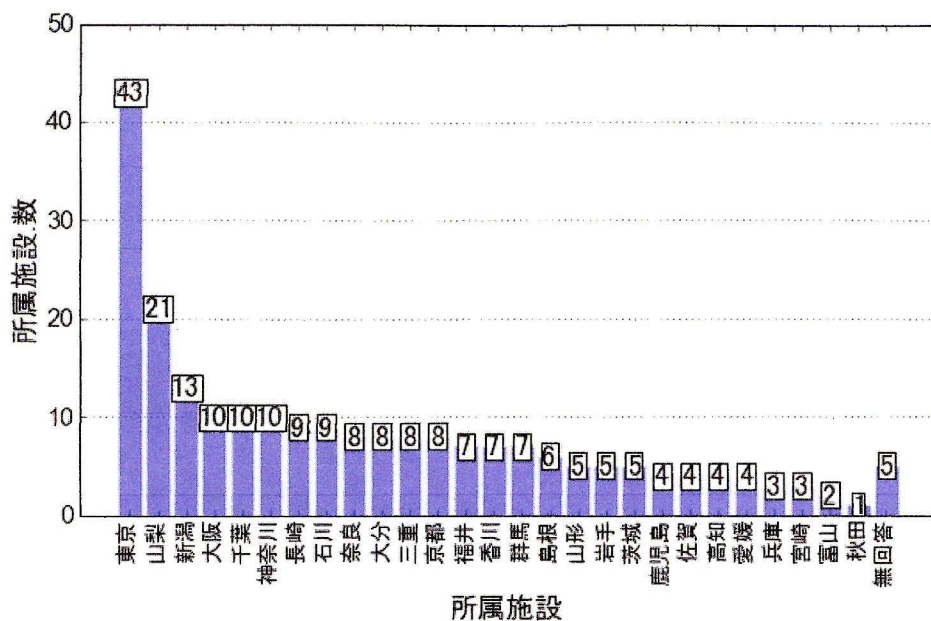


Figure 4-7 対象者の所属施設の所在地

4) 対象者の臨床経験年数と小児科臨床経験年数

臨床経験年数は、全体では 13.3 年 ± 9.2 年 (n = 229) であり、看護師は 13.3 年 ± 9.2 年 (n = 175)、医師は 13.5 年 ± 9.1 年 (n = 44 名) であった (Figure 5-8)。小児科臨床経験年数は、全体では 9.1 年 ± 8.7 年 (n = 229) であり、看護師は 9.1 年 ± 8.8 年 (n = 175、医師は 9.0 年 ± 8.6 年 (n = 44 名) であった (Figure 5-9)。

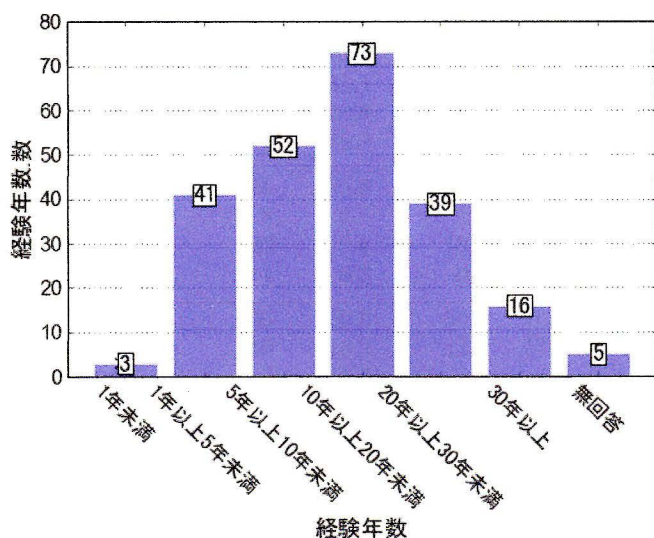


Figure 4-8 対象者の臨床経験年数

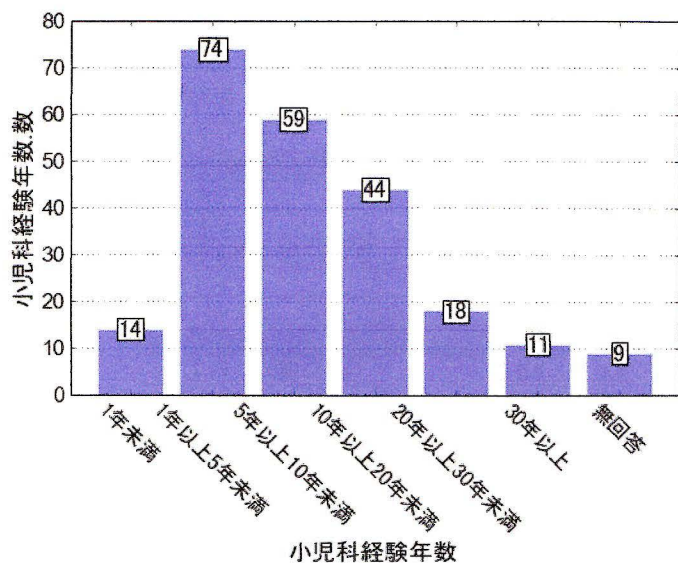


Figure 4-9 対象者の小児科経験年数

5) 3区分別属性の比較

Table 4-3 は、3区分（東日本方言、西日本方言、九州方言）別に属性を比較した。

Table 4-3 3区分別，属性の比較

項目	東日本		西日本		九州		
	n	%	n	%	n	%	
性別	男	24	20.0	12	16.4	6	21.4
	女	96	80.0	61	83.6	22	78.6
年齢	20歳代	25	21.0	28	38.4	9	32.1
	30歳代	37	31.1	24	32.9	11	39.3
	40歳代	34	28.6	18	24.7	7	25.0
	50歳以上	23	19.3	3	4.0	1	3.6
職種	看護師	91	75.8	62	84.9	20	71.4
	助産師	3	2.5	1	1.4	0	0.0
	医師	25	20.8	10	13.7	8	28.6
	准看護師	1	0.8	0	0.0	0	0.0
職位	スタッフ	85	70.8	56	76.7	25	89.3
	主任	20	16.7	13	17.8	2	7.1
	師長	7	5.8	3	4.1	1	3.6
	院長・部長	8	6.7	1	1.4	0	0.0

2. 採血手順に沿ったことば

Table 4-4 は、採血手順に沿ったことばの得点を地域別に示したものである。「椅子に座る」を除いたすべての項目の上位にオノマトペが抽出された。

Table 4-4 採血を受ける幼児への説明のことば

採血時のことば	選択表現	全体(N=229)		東日本(N=122)		西日本(N=73)		九州(N=28)	
		M	SD	M	SD	M	SD	M	SD
椅子に座る	シャンコする	1.3	0.7	1.4	0.9	1.1	0.4	1.3	0.8
	すわる (座る)	3.4	0.8	3.5	0.8	3.5	0.7	3.0	0.9
	エンコする	1.1	0.4	1.2	0.6	1.0	0.0	1.0	0.2
	トンする	1.3	0.8	1.2	0.7	1.5	1.0	1.3	0.7
	(椅子を指さし) どうぞ	2.0	1.1	2.1	1.1	2.0	1.1	1.7	1.0
	ベタンする	1.3	0.7	1.4	0.7	1.2	0.7	1.3	0.8
	チョコンする	1.3	0.7	1.2	0.6	1.5	0.9	1.4	0.8
ベッドに寝る	ゴロンする	3.8	0.6	3.7	0.7	3.9	0.4	4.0	0.2
	よこになる (横になる)	2.6	1.1	2.6	1.1	2.6	1.0	2.2	1.0
	ねる (寝る)	2.5	1.1	2.5	1.1	2.7	1.1	1.9	0.9
	ネンコする	1.2	0.7	1.4	0.8	1.1	0.3	1.1	0.3
	ネンネする	3.1	1.1	3.1	1.1	3.1	1.1	3.3	1.0
	うえむく (上向く)	1.6	0.9	1.5	0.9	1.7	0.9	1.6	0.8
	てんじょうみる (天井見る)	1.3	0.7	1.3	0.7	1.3	0.6	1.1	0.6
	やすむ (休む)	1.3	0.7	1.3	0.7	1.4	0.8	1.3	0.5
	てって	1.9	1.2	2.0	1.2	1.6	1.1	2.0	1.3
手 (腕)	おでて	3.4	1.0	3.4	1.0	3.5	0.9	3.6	0.8
	て (手)	2.7	1.2	2.7	1.2	2.7	1.1	2.4	1.2
	うで (腕)	1.8	1.0	1.8	1.0	2.0	1.1	1.5	0.9
	伸ばす	2.9	1.1	2.9	1.1	3.1	1.1	2.7	1.3
握る	グーする	3.5	0.8	3.4	0.9	3.7	0.6	3.6	0.8
	ギュッする	2.4	1.2	2.4	1.2	2.4	1.2	2.5	1.1
	グューする	2.9	1.1	2.8	1.2	3.0	1.1	2.8	1.1
	にぎる (握る)	2.3	1.1	2.3	1.1	2.3	1.1	1.7	1.0
	ニギニギする	1.8	1.0	1.8	1.0	1.7	0.9	2.0	1.0
	あくしゅする (握手する)	1.8	1.1	1.8	1.1	1.7	1.0	1.9	1.0
	グム	1.9	1.2	1.8	1.2	1.9	1.2	1.8	1.1
駆血帯	パッチン	1.2	0.6	1.2	0.5	1.2	0.6	1.1	0.5
	くけつたい (駆血帯)	1.2	0.6	1.2	0.6	1.2	0.7	1.3	0.7
	ギュッてなるの	3.0	1.2	2.9	1.2	2.9	1.2	3.5	1.0
	きついの	1.6	0.9	1.6	1.0	1.5	0.9	1.4	0.8
	マキマキする	2.9	1.3	2.8	1.3	3.0	1.2	3.3	1.2
	まく (巻く)	2.4	1.2	2.5	1.2	2.4	1.2	2.1	1.2
アルコール綿	ギューする	2.4	1.2	2.2	1.2	2.6	1.2	2.6	3.1
	ギュッする	2.0	1.1	1.9	1.1	2.2	1.2	1.9	1.1
	アルコール綿	1.3	0.7	1.4	0.8	1.2	0.6	1.0	0.2
	アルコール	1.2	0.6	1.2	0.7	1.2	0.6	1.0	0.2
	スーッとするよ	2.0	1.1	2.0	1.2	1.7	0.9	2.5	1.2
	キレイキレイ	2.9	1.2	2.8	1.2	2.9	1.1	3.0	1.2
拭く	冷たいの	2.8	1.2	2.5	1.2	3.0	1.0	3.1	1.0
	ヒンヤリするの	1.8	1.0	1.7	1.0	1.6	0.9	2.3	1.1
	キレイキレイする	3.3	1.1	3.2	1.1	3.2	1.1	3.7	0.6
	ふく (拭く)	2.2	1.1	2.3	1.2	2.3	1.1	1.9	1.0
	フキフキする	3.2	1.1	3.1	1.2	3.1	1.0	3.5	1.0
	しょうどくする (消毒する)	2.1	1.1	2.1	1.2	2.4	1.2	1.7	0.9
	ヒンヤリする (ばいきんなど) ナイナイする	1.7	1.0	1.6	1.0	1.7	1.0	1.8	0.9
針	トンボさん	1.4	0.8	1.5	0.9	1.4	0.8	1.3	0.6
	はりさん	1.1	0.5	1.2	0.6	1.1	0.3	1.0	0.0
	はり (針)	1.7	1.0	1.8	1.1	1.8	1.0	1.5	0.9
	はりさん	1.3	0.7	1.2	0.6	1.3	0.7	1.6	1.0

	チツクン	3.7	0.7	3.7	0.7	3.7	0.7	3.9	1.6
刺す	チツクンする	3.8	0.7	3.8	0.6	3.7	0.8	3.9	0.3
	チクンとする	1.9	1.1	2.0	1.1	1.9	1.1	2.0	1.1
	チクリとする	1.3	0.7	1.3	0.7	1.3	0.7	1.4	0.6
	チクツとする	2.8	1.3	2.7	1.3	2.9	1.2	2.6	1.2
	さす (刺す)	1.6	0.9	1.5	0.9	1.7	1.0	1.3	0.6
	チクチクする	1.2	0.5	1.2	0.5	1.2	0.6	1.1	0.4
	イタイイタイする	1.4	0.8	1.4	0.8	1.3	0.8	1.5	0.8
血液	ちっち	1.4	0.8	1.4	0.9	1.3	0.8	1.4	0.9
	ち (血)	2.9	1.2	2.9	1.2	2.8	1.3	3.0	1.2
	けつえき (血液)	1.5	0.9	1.6	1.0	1.5	0.9	1.2	0.4
	あか (赤)	1.3	0.8	1.4	0.9	1.2	0.7	1.2	0.7
採る	とる (採る)	2.8	1.3	2.9	1.2	2.9	1.3	2.1	1.2
	グリグリする	1.0	0.2	1.0	0.3	1.0	0.2	1.0	0.2
	キューンする	1.0	0.2	1.0	0.2	1.1	0.3	1.0	0.0
	ギューツする	1.1	0.4	1.1	0.4	1.1	0.4	1.0	0.2
	けんさする (検査する)	2.8	1.1	2.8	1.1	2.8	1.1	2.9	1.2
(手を) 開く	パーする	3.8	0.5	3.8	0.6	3.8	0.5	4.0	0.0
	ひらく (開く)	2.6	1.2	2.8	1.1	2.5	1.2	2.1	1.1
	らくにする (楽にする)	1.9	1.1	1.9	1.1	1.9	1.1	1.8	1.2
	あける (開ける)	1.3	0.7	1.3	0.7	1.4	0.8	1.2	0.6
(駆血帯を) 外す	とる	2.8	1.3	2.9	1.3	2.7	1.3	2.6	1.3
	はずす (外す)	2.7	1.2	2.5	1.2	2.9	1.2	2.9	1.3
	ナイナイする	2.2	1.3	2.2	1.3	2.1	1.2	2.3	1.4
絆創膏	カット判	1.4	0.9	1.5	1.0	1.3	0.7	1.5	0.9
	シール	3.0	1.2	3.0	1.2	3.1	1.2	3.1	1.3
	テープ	2.5	1.2	2.4	1.2	2.4	1.3	2.9	1.3
	ばんそうこう (絆創膏)	2.1	1.2	2.3	1.2	2.0	1.2	1.6	1.0
	ペタペタ	1.4	0.8	1.4	0.7	1.4	0.8	1.6	0.9
	ペッタン	3.4	1.1	3.3	1.2	3.4	1.0	3.5	1.1
貼る	ペッタンする	3.7	0.7	3.8	0.7	3.6	0.9	3.9	0.6
	ペッタンコする	1.9	1.1	1.9	1.1	1.9	1.1	2.0	1.2
	はる (貼る)	2.4	1.1	2.5	1.1	2.5	1.2	2.0	1.1

注) 網掛けは各項目における上位のことばを示す。

Table 4-5 採血時のことばの各項目における頻出表現の比較

採血時のことば	最頻値表現	地域区分	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>F</i>	<i>p</i>
椅子に座る	すわる (座る)	東日本	3.5	0.8	4.303*	.015
		西日本	3.5	0.7		
		九州	3.0	0.9		
ベッドに寝る	ゴロンする	東日本	3.7	0.7	3.847*	.023
		西日本	3.9	0.4		
		九州	4.0	0.2		
	ネンネする	東日本	3.1	1.1	.412	.663
		西日本	3.1	1.1		
		九州	3.3	1.0		
手 (腕)	おてて	東日本	3.4	1.0	.517	.597
		西日本	3.5	0.9		
		九州	3.6	0.8		
伸ばす	ピーンする	東日本	2.9	1.1	1.446	.238
		西日本	3.1	1.1		
		九州	2.7	1.3		
	のばす (伸ばす)	東日本	3.1	0.9	.513	.599
		西日本	2.9	1.0		
		九州	3.1	1.0		
握る	グーする	東日本	3.4	0.9	.2537	.081
		西日本	3.7	0.6		
		九州	3.6	0.8		
駆血帯	ギュッてなるの	東日本	2.9	1.2	3.016	.051
		西日本	2.9	1.2		
		九州	3.5	1.0		
巻く	マキマキする	東日本	2.8	1.3	1.841	.161
		西日本	3.0	1.2		
		九州	3.3	1.2		
アルコール綿	キレイキレイ	東日本	2.8	1.2	.389	.679
		西日本	2.9	1.1		
		九州	3.0	1.2		
拭く	キレイキレイする	東日本	3.2	1.1	2.635	.074
		西日本	3.2	1.1		
		九州	3.7	0.6		
針	チックン	東日本	3.7	0.7	.905	.406
		西日本	3.7	0.7		
		九州	3.9	1.6		
刺す	チックンする	東日本	3.8	0.6	1.368	.257
		西日本	3.7	0.8		
		九州	3.9	0.3		
血液	ち (血)	東日本	2.9	1.2	.318	.728
		西日本	2.8	1.3		
		九州	3.0	1.2		
採る	とる (採る)	東日本	2.9	1.2	4.049*	.019
		西日本	2.9	1.3		
		九州	2.1	1.2		
(手を) 開く	パーする	東日本	3.8	0.6	2.400	.093
		西日本	3.8	0.5		
		九州	4.0	0.0		
(駆血帯を) 外す	とる	東日本	2.9	1.3	1.377	.255
		西日本	2.7	1.3		
		九州	2.6	1.3		
絆創膏	ペッタン	東日本	3.3	1.2	1.004	.368
		西日本	3.4	1.0		
		九州	3.5	1.1		
貼る	ペッタンする	東日本	3.8	0.7	1.618	.201
		西日本	3.6	0.9		
		九州	3.9	0.6		

* $p < .05$

3. 地域別オノマトペの違い

採血時のことばの各項目における頻出表現の比較は Table 4・5 に示す通りである。各項目でオノマトペの使用頻度は高く、「針を刺す」表現は「チクンする」(東日本 3.8 ± 0.6 , 西日本 3.7 ± 0.8 , 九州 3.9 ± 0.3), 「絆創膏を貼る」表現は「ペッタンする」(東日本 3.8 ± 0.7 , 西日本 3.6 ± 0.9 , 九州 3.9 ± 0.6) となった。3 群間に有意差のある項目は、「椅子に座る」の『すわる』, 「ベッドに寝る」の『ゴロンする』, 「(血液を) 採る」の『とる (採る)』の 3 語であった。

採血手順の表現のうち、オノマトペが上位ではなかった唯一の項目が「椅子に座る」であったが、その他の欄にオノマトペが多く記されていた。記述されたオノマトペの頭文字をとり、エ系、オ系、チ系、その他として、地理的分布を示したのが Figure 4・10 である。オ系、チ系の分布は東北地方にも見られるものの、西日本から九州に広がり、エ系は関東中部に集中していた。

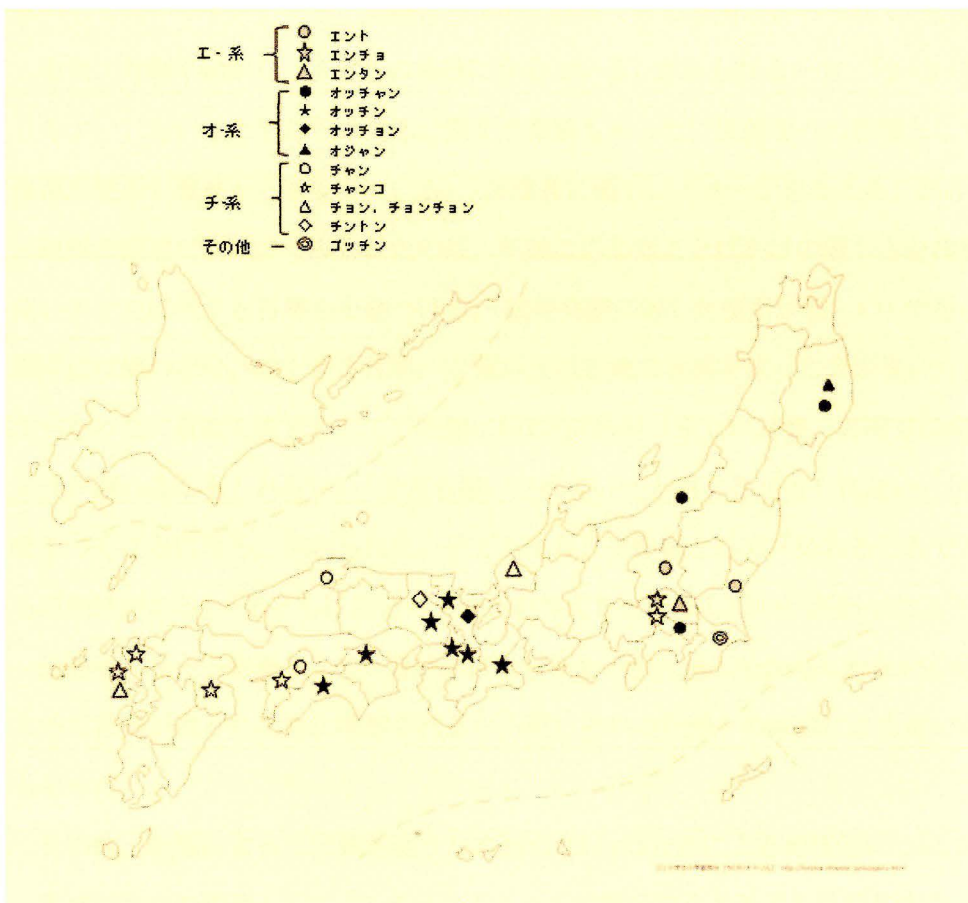


Figure. 4・10 「座る」のオノマトペの地理的分布

4. オノマトペ使用への意見

1) オノマトペ使用に対する長所と短所 (Table 4・6)

自由記述データにおける合計記述数は短所より長所のほうが多かった。長所として最も多く記述された内容は「子どもが理解しやすい」「子どもにとって分かりやすい」であり、それらは短所として「子どもに理解できているか不明」「子どもにとって分かりやすいか不明」といった逆の意見としても抽出された。

長所の記述で次に多かったのは「子どもの苦痛、不安や恐怖の軽減につながる」「子どもがイメージしやすい」「子どもが安心できる」であり、「表現が柔らかい、優しい」「子どもに伝わりやすい」「子どもが親しみやすい」「子どもとのコミュニケーションがとりやすい」といった類似の表現がみられた。子どもの成長発達に即した表現として「子どもの発達に合っている」があり、「子どもの協力を得やすい」「スムーズに処置を行える」「子どもが処置への心構えができる」「安全に処置が行える」「子どもなりに頑張れる」「子どもの主体的行動を促す」「子どもが真似して言いやすい」など、処置に主体的に参加できる長所が述べられていた。

また、対象年齢から「子どもの発達に合っている」がみられる一方、「2・3・4歳児には伝わりやすい」といった年齢別の対応に関する指摘もあった。保護者への影響としては「子どもの母親が使用し普段から馴染んでいる」「保護者に優しいイメージを与える」がみられた。

短所の記述で次に多くみられたのは、年齢に応じたことばかけの難しさを指摘する「年齢の高い子どもに使うと自尊心を傷つける」「成長発達に適した使用が難しい」であった。加えて「5歳児には使わない、幼すぎる言葉」「3歳以上は正確な言葉を使った方が良い」といった少数意見もあった。近似の意見として「正確に伝わらない」「正しい言葉、表現ではない」「ことばの発達が遅れるかもしれない」「子ども扱いされていると感じるかもしれない」「子どもを騙す、嘘をつくことになる」がみられた。子どもに与える影響として「伝わることで不安や恐怖を煽る可能性がある」「子どもに良いイメージを与えるとは限らない」があった。

保護者へ与える影響として「親が幼稚な言葉を不快に感じるかもしれない」があり、「家庭によって言葉が違うために理解されるか不明」といった個々の家庭による違いを指摘する記述もあった。

その他、「地域によって言葉が違うため通じない」は方言による地域差について指摘があった。

医療従事者の問題として「スタッフによって言葉が違うと子どもは混乱する」「スタッフによって使用できる、できない人がいる」「伝える側の技術に左右される」といった、子どもにかかわるスタッフの技術的な課題が述べられている。