

## 〔教育実践研究〕

## 小児の与薬に関する技術演習での学生の学習成果

谷口 恵美子    長谷川 桂子    石井 康子  
 窪田 佐知子    西田 倫子    泊 祐子

## Student's Learning Outcome from a Nursing Exercise of a Drug Therapy for a Child

Emiko Taniguchi, Keiko Hasegawa, Yasuko Ishii,  
 Sachiko Kubota, Michiko Nishida, and Yuko Tomari

## I. はじめに

小児看護の役割は、子どもの成長・発達を促進し、健康の増進に努めることであり<sup>1)</sup>、健康問題をもつ小児への援助は、子どもの権利にかかわる条約に則って、説明と同意、最低限の抑制・拘束の施行、家族からの分離の禁止、教育・遊びの機会の保障、保護者への支援をもとに行われる<sup>2)</sup>。それらを踏まえて、与薬を含む「検査・処置を受ける小児の看護」では、正確、安全、迅速な施行、子どもの不安を軽減するためのコミュニケーション、検査・処置前の心理的準備、対処行動の促進、処置後の不安や恐怖の体験の緩和、家族への支援、体験が子どもの自信となっていくようなかわりが挙げられる<sup>3)</sup>。

小児看護に関する講義のなかで、与薬を含む検査・処置についての看護の講義は、1講義時間当てられている。しかし限られた時間のなかでは、いくつかの検査・処置の方法や介助の説明に時間をとられ、子どもの発達段階に合わせた看護援助について説明に十分な時間を割けない現状があった。また与薬に関する技術演習では、技術の手法は理解できても、時間内にいくつかの技術を学生に体験させるのに精一杯という教員の印象があった。そして子どもに合わせた与薬に関する看護援助についての学びができていくかどうかは、明らかではなかった。

そのため演習の中に、与薬の技術演習だけでなく看護援助を行う時間を設け、学生自ら子どもの発達段階に応じた与薬に関する看護援助を考え、それをロールプレイで発表し、討議するという方法に変更した。今回はこの

方法によって、講義内で不足しがちである小児の与薬に関する看護援助について、学生がどのような学びを得たのかを報告する。

## II. 演習の位置づけと内容

本演習は、2年次後期に担当されている、育成期看護学の技術演習の一部である。小児看護学の各論の講義は、ほぼ終了している時点で行われる。

小児看護技術演習は、〈ビデオ学習〉〈小児の観察〉等の5つの演習で構成され、当該の与薬に関する技術演習は〈与薬I〉と〈与薬II〉で、それぞれ1講義時間である。〈与薬I〉と〈与薬II〉の演習目標と演習内容は表1に示した。

〈与薬I〉は、4項目で構成される。学生は4グループにわかれ、時間を区切り、ローテーションしてそれぞれの演習を行う。ここでは与薬の実際を学び、使用する器具を操作し体験することが主たる内容である。

〈与薬I〉での学びをもとに、与薬に関する事例についての看護援助を考え、学生間でロールプレイを行うのが〈与薬II〉である。〈与薬I〉では3種類の与薬方法を取り上げているが、〈与薬II〉で用いる事例で設定した与薬場面は、学生たちが翌年度の小児領域の臨地実習でよく遭遇する薬液吸入と持続点滴である。

〈与薬II〉では、1講義時間内に3グループにわかれて演習を行う。1グループは12～13名で構成され、教員が各2名ずつ配置されている。それぞれのグルー

表1 与薬に関わる技術演習の目標と構成

<与薬I>
【目標】
1. 子どもに使用される薬剤の種類と与薬の方法がわかる。
2. 安全で正確に薬剤を投与する方法がわかる。
3. 吸入器の使い方がわかる。
4. 経口与薬にかかわる工夫を考える。
5. 持続点滴実施に関する留意点がわかる。
【演習内容】
1. 吸入器の取り扱い
2. 経口与薬の方法
3. 点滴セットの組み立てと観察
4. 輸液量のコントロール
<与薬II>
【目標】
子どもの発達と個別に合わせた与薬の方法と実際がわかる。
【演習内容】
2事例についてロールプレイをする。残りの学生は評価を行う。
全員でロールプレイのディスカッションを行う。
【事例】
①2歳6か月。外来で去痰剤の吸入の指示が出た。外来処置室に母親と一緒に呼び入れて吸入を開始したが、吸入が初めてで出てくる煙がこわいと泣き出してしまった。
②5歳。入院中。母親が付き添っている。行動範囲はベッド上のみで、持続点滴中。昨日点滴が抜けてしまい、再挿入したそうである。看護師が点滴の確認のために訪室したところ、子どもはサークルベッドの中で点滴のチューブを体に絡ませて遊んでいる。

で2事例のロールプレイを行い、役のない学生は観察者となる。1事例の時間配分は、10分のロールプレイと25分の討議である。

演習担当教員から全教員には、討議のなかで<与薬I>の学びを想起させる指摘と、子どものイメージができるように、治療している実際の子どもの動きについての指摘を依頼している。

学生は、演習後に自分の学習行動や教員の指導を振り返り、演習からの学びを記述するレポート課題がある。

### III. 研究方法

#### 1. 研究対象

対象は、当該科目を履修した77名のうち、研究承諾の得られた53名の演習後に出されたレポートの記述内容である。

#### 2. 分析方法

レポートの記述内容から、与薬を受ける子どもへの援助に関する学びの記述に着目し、学びの記述を、一意味一記述として抽出し、データとした。データを要約し、内容の類似するものを集めてサブカテゴリとした。さらに類似したサブカテゴリをカテゴリとして整理した。

### 3. 倫理的配慮

学生には、研究参加依頼を演習前に行った。データは個人を不特定化すること、同意書は演習後に回収するが、厳封し、科目成績確定後に開封すること、研究参加は自由意思であり、同意の有無やその後の取り消しは科目の成績に影響しないことを口頭と文書を用いて説明した。

なお本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査委員会の承認を受けた。

### IV. 結果

53名のレポートから、346のデータが抽出された。これらは15のサブカテゴリに分類され、さらに『子どもに与薬について説明し同意を得る』『効果的に与薬が行われるように援助する』『子どもを尊重する』『安全に実施する』『安心を与える援助を行う』『保護者への援助を行う』『与薬について知識と技術をもつ』7つのカテゴリに分けられた。結果は表2に示した。

#### 1. 子どもに与薬について説明し同意を得る

『子どもに与薬について説明し同意を得る』は記述数が45であり、「発達段階に応じた説明を行い同意を得る」の1サブカテゴリであった。子どもには説明しても分からないと考えずに、これから何をするのか、どのような目的があるのか、用いる物品はどのようなものでそれが子どもにとってどのような体験であるのか、どのくらいの時間がかかるのか、実施後どうなるのかを年齢や発達段階に応じて言葉や例を使い、または体感させるなどの方法を用いて、これから行われる与薬を子どもに説明する責任が看護師にはあるという内容の記述であった。

#### 2. 効果的に与薬が行われるように援助する

『効果的に与薬が行われるように援助する』では記述数が101であった。「子どもに合わせて与薬方法を工夫する」「与薬の状況を観察する」「与薬の目的を妨げない工夫をする」「発達段階や体調に応じて援助する」の4つのサブカテゴリがあった。

「子どもに合わせて与薬方法を工夫する」では、与薬の実施方法を子どもの発達や年齢・性別に合わせるほかに、子どもの好むキャラクターなどを用い、スムーズに与薬を受けられるような工夫が必要であるという内容の記述であった。「与薬の状況を観察する」では、子どもが怖がっていないか、器具をおもちゃにしていなか

表2 与薬に関する技術演習での学生の学び

カテゴリ (記述数)	サブカテゴリ (記述数)	記述内容の要約例
子どもに与薬について説明し同意を得る (45)	発達段階に応じた説明を行い同意を得る (45)	わからないものに恐怖を抱きやすいため、子どもの発達段階に応じ、道具を使ったり、分かりやすい言葉で説明する必要がある。 音やにおいや感触を子どもに確かめてもらい、見知らぬ物がどのようなものなのか、納得してもらおう。
	子どもに合わせて与薬方法を工夫する (39)	子どもの好きなキャラクターを器具につけるなど、子どもが与薬に使われるものに恐怖を覚えないように、子どもに合わせて方法を工夫する。 遊びを取り入れることによって、遊びの楽しさが恐怖を軽減してくれると思うので、工夫する必要がある。
	与薬の状況を観察する (34)	異常が起きていないか、子どもも器械もしっかり見る。 説明や安心させるための子どもとの会話に集中するだけでなく、その間も常に今行われている与薬について、確認する。
	与薬の目的を妨げない工夫をする (21)	子どもが楽しく与薬に参加できるような工夫をしても、それが効果的な与薬につながらなければ意味がない。 遊びによって、腕が曲がってしまい血流が悪くなり、輸液の目的を考えていなかった。
子どもを尊重する (30)	発達段階や体調に応じて援助する (7)	年齢によっては、自分でできると言っても実際はきちんと行えないこともあるので、子どものしたい放題にするのではなく、出来る程度を見極める必要がある。 体調によっては、自分でできる年齢でも行えないことがあるため、状況に応じて、看護師が手を添えるなど援助が必要である。
	子どもの主体性を尊重し子ども自身が参加できるようにする (12)	子ども自身が出来ることを尊重し、自分から与薬に参加できるようにする。 努力シールやスタンプを使って、看護師との決まりを自分から楽しく守れるようにする。
	子どもに自信を付ける (10)	次回の治療でも頑張れるように言葉掛けをする。 与薬の体験が子どもにとっての大きな学びとなって発達につなげていくように支援していくことが大切である。
子どもの努力をねぎらう (8)	子どもの努力をねぎらう (8)	終了後は、子どもの頑張りを認めて、「頑張ったね」と褒める。
	安全に実施する (42)	施行中は安全に配慮する (25)
医療事故防止に努める (17)	医療事故防止に努める (17)	説明のときに使用した別の吸入器と本当の吸入器が区別できない状態で、トレイに入れてしまい、誤薬の危険があった。 もう実施している点滴だから間違いがない、と考えるのではなく、常に間違いがないか確認する。
	安心を与える援助を行う (44)	子どもに不安を与えない態度をとる (22)
子どもを安心のために保護者の協力を得る (22)	子どもの安心のために保護者の協力を得る (22)	母親がそばにいてくれることだけでも、子どもにとっては安心だと思うので、母親にも協力を依頼する。
	保護者への援助を行う (29)	子どもだけでなく保護者への援助を行う (29)
与薬について知識と技術をもつ (55)	迅速で的確に行う技術をもつ (32)	もたもた準備をしている間に、やる気になった子どもの気持ちが変わってしまうかもしれないので、手順を頭に入れて、素早く準備をするなど、技術が必要である。 目の前で看護師が混乱していたら、子どもも家族も不安になるので、手順をしっかり頭に入れて行う。
	薬やその与薬方法について正確な知識をもつ (23)	使う薬の作用や副作用をよく知った上でなければ、正しい与薬はできない。 吸入器と言っても色々種類があるので、使う器械の特徴を知っていなければならない。 接続部が外れて大きな音がして、子どもが驚いていたので、予め器械の操作方法や性質を確認しておくことが必要である。 器械のトラブルが起こった時の対処方法を知っていないと、子どもが不安になるし、親とも信頼関係を築けない。

といった観察も大切だが、与薬という医療行為が適切に行われているかという観察が必要であるという内容の記述であった。「与薬の目的を妨げない工夫をする」では、子どもが与薬を、不安なく自ら進んで受けられるように遊びを取り入れるなど工夫は必要であるが、目的が与薬であることを妨げてはいけないという内容の記述であった。例えば、処置から気をそらすために行った遊びの援助が、吸入薬の粒子を吸い込むという行為を妨げることや、点滴が行われている腕の血流を妨げることの気付きから、子どもにとって楽しい時間になっても、本来の与薬という目的が達せられなければ意味がないという内容の記述であった。「発達段階や体調に応じて援助する」では、子ども自身の主体性を尊重するだけでなく、状況に応じて援助する必要があるという内容の記述であった。例えば子どもが自分ですると主張しても器具をうまく扱えない発達段階であったり、自分でできる年齢であっても、体調によってはそれが効果的でない場合は、子どもの気持ちに沿って、子ども自身を与薬に参加させるが看護師が手を添えて補助する必要があるという内容の記述であった。

### 3. 子どもを尊重する

『子どもを尊重する』は、記述数が30であった。「子どもの主体性を尊重し子ども自身が参加できるようにする」「子どもに自信を付ける」「子どもの努力をねぎらう」の3サブカテゴリがあった。

「子どもの主体性を尊重し子ども自身が参加できるようにする」では、子どもへ処置の説明をし、同意を得ることを受けて、さらに子どもの行いたいタイミングや姿勢など、与薬を受ける子どもの意志を尊重し、自らが進んで与薬を受けられるような援助を工夫する必要があるという内容の記述であった。「子どもに自信を付ける」では、その治療が今後も行われる可能性がある場合、次も頑張ろうという気持ちになれるような言葉をかける、また慢性疾患の場合これからも与薬が必要になる可能性があるという気付きから、与薬の経験を否定的な経験にせず、子ども自身の学びとなり発達につながられる体験にするための支援が必要であることがわかったという内容の記述であった。「子どもの努力をねぎらう」では、子どもが拒否し、嫌がるしぐさをした場合でも、少しでも子どもが参加できた部分や、頑張れたことに対し、

ねぎらい、褒めることの大切であるという内容の記述であった。

### 4. 安全に実施する

『安全に実施する』は、記述数が42であった。「施行中は安全に配慮する」「医療事故防止に努める」の2サブカテゴリがあった。

「施行中は安全に配慮する」では、子どもは興味を示したのに対し、不意に動くことがあるという気付きから、子どもの動きを予測して安全に努める必要を学んだという内容の記述であった。例えば容易に子どもの手の届く位置に器械や危険なものを置かない、子どもの発育にふさわしい形状の安全な椅子を選択する、準備のときに電源の位置、コードの長さなどに合わせ施行する状況をシミュレーションする、子どもの生活に合わせて点滴スタンドを配置するという内容の記述であった。「医療事故防止に努める」では、与薬における確認の5原則のほかに、子どもへの説明用の物品と本物の物品の取り違えを防ぐために、似たものがそばにあるときには誰が見てもわかるような表記による区別する必要があるという内容の記述であった。

### 5. 安心を与える援助を行う

『安心を与える援助を行う』は、記述数が44であった。「子どもに不安を与えない態度をとる」「子どもの安心のために保護者の協力を得る」の2サブカテゴリがあった。

「子どもに不安を与えない態度をとる」では、子ども役で看護師役がそばにしゃがんでみてくれたことや、優しい言葉かけを受けたことから、看護師は慣れない環境や知らない人たちや物品に囲まれた子どもが緊張せず、安心できるような表情や声のトーンに努め、子どもへ威圧感を与えないような距離や姿勢を保持することが望ましいという内容の記述であった。また子ども役の目の前で薬品を扱った場面から、注射器など恐怖を感じる器具を用いて準備するときは、子どもの目の前でやらないという内容の記述であった。「子どもの安心のために保護者の協力を得る」では、どれほど看護師が安心できるような環境を整えたとしても、保護者のそばにいて子どもが安心できるため、その時には保護者の協力を得るという内容の記述であった。

### 6. 保護者への援助を行う

『保護者への援助を行う』は記述数が29であった。「子



どもだけでなく保護者への援助を行う」の1サブカテゴリであり、子どもばかりに目を向けやすいが、傍らに不安な気持ちの保護者への言葉かけが必要である、与薬の理解を促すために保護者にも薬や与薬方法についての説明が必要であるなど、保護者も援助の対象であるという内容の記述であった。

## 7. 与薬について知識と技術をもつ

『与薬について知識と技術をもつ』の記述は55あり、その内容は「迅速で的確に行う技術をもつ」「薬やその与薬方法について正確な知識をもつ」の2サブカテゴリがあった。

「迅速で的確に行う技術をもつ」では、子ども役が処置室に呼ばれ与薬の準備を待つ場面や、看護師役で、＜与薬I＞で扱った器械なので使いこなせると思っている、実際には扱いに時間がかかり何度も失敗した場面の振り返りから、準備に時間がかかるとせっかくやる気になった子どもの気持ちが揺らぎ、手順を理解していない看護師の態度は子どもや親に不信感を与える可能性があり、看護師は準備を万全に整え、子どもが与薬を受ける心の準備ができたなら速やかに手際よく実施する必要があるという内容の記述であった。

「薬やその与薬方法について正確な知識をもつ」では、用いられる薬品の薬理作用はもちろんのこと、＜与薬I＞で複数の器械を扱った経験から与薬に用いる器具は、メーカーや素材によって扱いが異なり、違った機種の場合はその取り扱いの特徴を十分に理解する必要があるという記述であった。

## V. 考察

学生は演習から様々な学びを得ていることが明らかになった。学生の学びの特徴を、演習のどのような場面から学んでいたのかを考察したい。また今回初めて技術演習とロールプレイを組み合わせることで演習を行った。学生の学びがロールプレイによるものと断定はできないが、ロールプレイによる効果についても考察を加えたい。

### 1. 学生の学びの特徴

1) 学生は子どものための工夫を実施することから学んでいた

学生は子どもの与薬への看護援助で心理的準備や施行中の気の紛らわせなどに遊びの要素を取り入れて様々な

工夫をしていた。それを実際に行うことによって、気をそらすために行った遊びは与薬を子どもにとって楽しい時間にするのができたが、逆に目的の吸入薬の粒子を吸い込むという行為を妨げ、点滴が行われている腕の血流を妨げるという結果にもつながることに気付いた。また、子どもに与薬を説明と同意のために工夫した器具を用いたことが、薬の取り違えにつながることに気付きにもなった。このように子どものためを考えて実施したことが、逆に与薬という本来の目的を阻害したり、医療事故の危険のある看護援助であるという結果に結びつき、そこから学生は、看護援助は与薬という治療を効果的に実施できる方法でなければならず、それを第一に考えなければ医療事故に結びつくこともあると学んでいた。

看護の技を学ぶ方法は、知識の集積と技術の訓練だけでは困難であり<sup>4)</sup>、演習は看護技術の原理を対象の場や変化に応じて適用するための準備である<sup>5)</sup>。子どもの理解を促す、あるいは気を逸らせるために遊びを取り入れ、恐怖や不快を伴いやすい状況で子どもの楽しい気持ちを引き出す援助は大切である。学生は遊びを取り入れた援助の必要性の理解と、正しい与薬についての知識はあったが、それを状況に応じて両方成立する看護援助を考えられていなかった。しかし自ら計画した援助を実施することによって、その場や状況に合わせて知識を活用することが重要であるという学びにつながったと考える。

2) 学生は子どもをイメージすることから学んでいた

子どもとの接触体験の少ない学生は、子どもの具体的な動きをイメージしにくい。学生は子どもの目線や行動の特徴に考慮せずに計画し、実施したが、討論のときに子どもは興味をもったものに手を出すことがある、不意な動きをするなどの子どもの動きの特徴に気付くことにより、物品の置き場所、そばに寄り添う配慮、不測の事態を考え危険のない椅子を選択する必要性など、小児の特徴に応じた看護の援助方法を学ぶことができていた。また学生は子どもの自主性を尊重し、与薬という行為に子どもを参加させていた。しかし果たしてこの発達年齢から可能か、この症状からは可能かといった視点で自分たちの看護援助を振り返ることから、自分でやりたがる子どもの気持ちに沿うだけでは、正しい与薬の方法が取れないことに気付き、本来の与薬という目的から逸れずに、子どもを認めながらも、かつ効率よく与薬できるよ

うな援助が必要であると述べていた。これらは実際の子どもの姿をイメージすることができたために、得られた学びだと考える。

実物を見る、触れる、感じるという体験や、実際に似せた状況をセットして体験させたという演習から、知識だけでは想像できない療養する子どもの生活に思いやることができた<sup>6)</sup>、子どものイメージが広がった<sup>7)</sup>という報告がある。本演習でも討議の時間に、教員に子どもの動きや、病院での子どもの様子をイメージできるようなアドバイスをし、ロールプレイの振り返りができるようにしている。教員の指導内容を集約していないため、どの程度のアドバイスが行われたかは明らかではないが、アドバイスから自分たちの看護援助の問題点に気づくことにより、具体的な看護援助が導き出せたのだと考える。また演習前に行われる保育園実習での子どもとの接触体験を想起することで、演習中に効果的に子どもを「知る」「わかる」のレベルから「実感できる」レベルに学生を到達させることができるという報告<sup>8)</sup>がある。本学では2年次の1年間を通して、一人の子どもを継続して観察する課題を3年次の小児看護実習の事前学習として課している。演習を行う時期はこの課題途中にあり、自分が継続観察している子どもの記憶は学生にとってまだ新しい。より子どもの実際をイメージできるように、今後の演習指導で、この事前学習からの学びを問いかけて、発達段階に応じた援助の理解につなげていきたい。

## 2. ロールプレイを用いた効果

授業は単なる知識の伝達ではなく、学習者がそれまでの知識を手掛かりにしなが、新しい概念や技術を再構成しようとする働きである<sup>9)</sup>。与薬を行う場面を設定し、必要な看護援助を教員が説明することは簡単であるが、一方的な知識の伝達になる可能性があり、学生が今まで学んだ知識と技術を統合して考える機会にはならない。

学生たちは演習後のレポートの中で、看護師の役割を具体的に表現することができていた。ロールプレイは知識の定着を図るだけでなく、学習内容の活用や、関心の向上に効果を上げると言われ、特に実習で初めて具体的な看護を学ぶ学生にとってイメージ化や動機づけなどに効果は大きい<sup>10)</sup>と言われている。また体験やロールプレイを取り入れることで子どものイメージ化ができた

という実践報告<sup>11~13)</sup>がある。ロールプレイを用いなかった以前の演習と比較することができないため、今回の演習の学習成果をロールプレイを用いたことによる効果と断定することはできないが、自分たちで看護援助を考え、工夫し、演じて発表する、客観的に見る、設定場面での子どもをイメージするといった演習から、与薬における看護技術について具体的な看護援助を自ら考えられたのではないかと考える。

ロールプレイを取り入れる良い効果について報告がある反面、小児看護の領域では、場面設定のみの演習ではイメージが難しく、学生が子どもの反応を予測した行動がとれていないという報告があり<sup>14)</sup>、ロールプレイを用いても動かない乳幼児モデルの使用や、子どもに接した経験の少ない学生が子どもを演じることには限界があり、臨場感や緊迫感に欠け、学生同士だと技術を形式的に覚えがちで遊び的になりやすいという欠点がある<sup>15, 16)</sup>という指摘もある。

確かに学生のロールプレイでは子どもらしくなく、臨場感に欠けたかもしれない。しかし教員からの子どもの動きをイメージできるような指摘があり、それを踏まえて討議することで、この援助は有効かどうかという視点での振り返りにつながったのではないかと考える。そして教員による子どもの動きをイメージできる指摘は、臨場感にけるロールプレイの欠点を補うことに効果的であったと考える。ロールプレイ後は、フィードバックが重要で、参加者や観察者を交えてお互いの学びを話し合うことも大切であるが、問題解決に用いた過程や方略に意識的にフィードバックする必要があるならば、教員が行うのが効果的であるといわれている<sup>17)</sup>。疾病をもつ子どもの姿を知らない学生だけの討議では、多くの時間をかけたからといって、学生が自分たちの看護援助を有効に振り返られるとは限らない。少ない演習時間で学生の気づきや学生間の学びの共有を大切にしながら、さらに教員から与薬をうける子どもの姿をイメージできるように伝え、学生が自分たちの看護援助を振り返ることができるように、今後の演習を進めていきたい。

## VI. おわりに

学生の演習後のレポートから、与薬に関する技術演習での学習成果を明らかにした。学びの内容は、『子ども

に与薬について説明し同意を得る』『効果的に与薬が行われるように援助する』『子どもを尊重する』『安全に実施する』『安心を与える援助を行う』『保護者への援助を行う』『与薬について知識と技術をもつ』の7カテゴリに分けられた。演習で自ら工夫したり、実際に触れて演じるにより具体的な看護援助の学びがあることがわかった。また子どもの動きをイメージすることで、さらに子どもの特性に合わせた安全で確実な与薬につながる援助の理解に結び付いていた。

## 文献

- 1) 奈良間美保：系統看護学講座専門分野Ⅱ小児看護学1（奈良間美保著者代表），第11版；4-8，医学書院，2007.
- 2) 丸光恵：前掲1) 18-24.
- 3) 丸光恵：前掲1) 366-368. (受稿日 平成21年11月12日)
- 4) 山本よし系：わかる授業をつくる看護教育技法1 講義法（藤岡完治，堀喜久子，小野畝子編），第1版；169-184，医学書院，1999. (採用日 平成22年2月1日)
- 5) 平木民子：看護学教育における臨地実習前の学内演習の意義—日本赤十字広島看護大学のカリキュラム—，Quality Nursing, 8(10)；6-10，2002.
- 6) 山下千波，今辻由香里，有田久美：在宅医療機器を使用した小児看護学演習での看護学生の学び，日本看護学会論文集小児看護，37；203-205，2006.
- 7) 豊口妙子，高橋衣，篠原洋子，他：小児看護学実習をイメージ化した具体的な演習方法の検討—演習モデル「発達段階別環境整備」の学習効果—，日本看護学会論文集看護教育，39；66-68，2008.
- 8) 藤沼小智子，田崎知恵子，佐藤和子：小児看護学演習における体験学習の効果—子どもの対象理解を深めるために—，日本看護学会論文集看護教育；421-423，2009.
- 9) 大原美香：実感的に納得した理解を促す教育技法—清潔の単元から—，Quality Nursing, 5(7)；26-31，1999.
- 10) 幸山靖子：わかる授業をつくる看護教育技法3 シミュレーション・体験学習（藤岡完治，野村明美編），第1版；12-20，医学書院，2000.
- 11) 前掲8).
- 12) 平田洋子，加藤かすみ：小児看護学における授業方法と学習効果，日本看護学教育学会誌16巻学術集会講演集；129，2006.
- 13) 小田順子，松下由美：ロールプレイ（幼児・母親役割交換法）による学生の気づきと効果，日本看護学会論文集小児看護，36；250-252，2005.
- 14) 今辻由香里，有田久美，佐久間良子，他：看護学生の演習場面における乳児の血圧測定技術評価，日本看護学会論文集小児看護，37；200-202，2006.
- 15) 布施晴美，古谷佳由理，服部満生子：小児看護臨床実習に向けての小児看護技術教育のあり方，埼玉県立大学短期大学部紀要，3；41-49，2001.
- 16) 佐藤みつ子，宇佐美千恵子，青木康子：看護教育における教授—学習方法，看護教育における授業設計，第2版；148，医学書院，1999.
- 17) 前掲10).