

〔資料〕

## 「小児のバイタルサイン測定」の演習での学生の学びの特徴 —より具体的な事例を提示した演習の結果から—

服部 佐知子 谷口 恵美子 長谷部 貴子

### Feature of Student's Learning from a "Nursing Practice of Vital Signs Measurement for a Child": From the Results of nursing Practice with More Concrete Cases

Sachiko Hattori, Emiko Taniguchi and Takako Hasebe

#### I. はじめに

バイタルサイン測定（以下、VS測定とする）は、患者の状態を把握し、看護を進めていく上で必須の技術である。そのため、VS測定は看護学実習の中で必ず学び、修得すべき技術の一つとして挙げられている（枝川ら、2010）。

小児看護の対象は乳児から思春期まで幅広く、その各発達段階において言語の理解力や表現能力は大きく異なる。そのため、対象児の年齢が幼いほど、VS測定に際して同意を得るにしても十分な配慮をしないと加えて、不安や恐怖を感じさせてしまう場合がある。加えて、同年齢であっても身体の成長スピードは個人差が大きいため、VS測定に使用する物品はサイズの異なるものを適宜使い分けていく必要がある。

このように小児看護におけるVS測定には、成人看護における測定とは大きく異なる特徴や困難さがある。しかし、昨今の少子化の影響により子どもとの接触体験に乏しい学生にとっては、実習前の授業や演習の中で実際の子どもの姿をイメージしながら測定技術を学ぶことは非常に難しい。しかも子どもの入院日数は短期化していることから、受けもち患児が早々に退院してしまい、VS測定が全くうまく実施できずに困難感や不全感だけを残して実習を終了してしまう学生もよく見受けられる。

これまでに小児看護学の技術演習では、モデル人形を用いることやロールプレイを行う必要性、事例を用いた

演習の必要性が山村ら（1998）、杉山ら（2001）、松井（2009）、糠塚ら（2004）、松井ら（2008）によって指摘されている。しかし、それらの知見を元に筆者らはVS測定の演習を行ったが、学生が得た学びの特徴を検討したところ、臨床場面に近い状況設定をしなかったことよって臨場感が欠け、学生はより具体的かつ現実的な患児の姿まで想像することができなかつたことが明らかになった（服部ら、2012）。そこで新たに、臨床症状を伴う現実的な患児の姿を、臨場感をもって想像できるような演習内容へと変更した。本研究は、その演習の学習効果について、学生が得た学びの特徴から明らかにすることを目的としている。

#### II. 本演習の位置づけと前回からの変更点

本演習は、2年次後期に開講される「育成期看護方法9」の中で、「健康上の問題をもつ小児の治療・看護に伴う援助技術について演習をとおして学ぶ」ことを目的とした技術演習のひとつである。

先述したように、平成21年度の演習プログラムでは臨床場面に近い環境設定をしていなかったことから、臨場感が欠けてしまい、より具体的かつ現実的な患児の姿まで想像することができなかつたという結果が得られていた（以下この結果を前研究とする）。そのため、今回の演習では、学生が子どもの姿をよりイメージしやすいように、疾患・症状や発達段階に合わせた子どもの動きといった具体的な情報を加えた3事例（乳児の急性期、

乳児の回復期，幼児の回復期)を用いて演習を行った。演習目標・演習内容の比較は表1に示す通りである。前研究は、学生がペアとなり手順を考え看護師役と子ども役を演じるという方法で演習を実施したが今回は、看護師役と子ども役を別々のグループから出し、事前に打ち合わせできないようにした。

### Ⅲ. 研究方法

#### 1. 研究対象

平成24年度に本演習を受講した80名のうち、研究承諾の得られた78名のレポートの記述内容を対象とした。

#### 2. 分析方法

本研究では、学生の学びの特徴を明らかにするため、前研究の分析方法を用いて以下の手続きを行った。

まず、学生の学びの記述を一意味一記述として抽出しデータとした。次に、データを要約し、データの主旨が類似するものを集めてサブカテゴリーとした。そしてさらに類似したサブカテゴリーをカテゴリーとして整理した。尚、この作業は、本研究の間で合意が得られるまで繰り返し検討した。

#### 3. 倫理的配慮

学生には、当該科目の成績確定後、口頭と文書で研究参加の協力依頼と説明を行った。個人情報伏せて複製したレポートを返却し、複製を所定の場所に提出してもらいその提出をもって同意とすること、そしてデータは個人が特定されないようにすること、複製には学籍番号と氏名が記載されていないため提出した後の取り消しができないことを説明した。

本研究は岐阜県立看護大学研究倫理審査部会の承諾を受けた(平成25年3月、承認番号No.0071)。

### Ⅳ. 結果

結果は、表2に示す通り、対象となった演習後のレポートの記述から、学びの内容について636のデータが抽出された。そこから、主旨の類似したデータ毎に分類し、23のサブカテゴリーが抽出され、さらに6つのカテゴリーに分類された。以下、各カテゴリーについてサブカテゴリーを示して説明する。なお、文中の『』はカテゴリー、「」はサブカテゴリーを示す。

#### 1. 同時に観察する必要がある

『同時に観察する必要がある』では、181の記述があり、6サブカテゴリーに分けられた。

「得られた結果をアセスメントしながら観察していく必要がある」には、子どもは自分のことがうまく表現できないため、バイタルサインの値だけを見るのではなく、子どもの表情、機嫌、症状や全身状態なども合わせてアセスメントしていくことが必要であるという内容の記述が含まれていた。

「疾患や状態に合わせて観察することが必要である」には、疾患や症状に合わせて観察する優先順位を考慮することや、必要な情報を得るために子どもに関する情報を頭に入れて観察していくことが必要であるという内容の記述が含まれていた。

「五感を使って観察することが大切である」には、測定値だけでなく、自分自身の目で見たこと、触って感じたことやコミュニケーションを図る中で得られる情報がたくさんあることから、自分の五感を駆使して子どもの全身状態を観察していくことが大切であるという内容の記述が含まれていた。

「泣いている原因を探ることが必要である」には、子どもの泣いている原因が症状と関連している場合もある

表1 前演習と本演習との比較

	前演習	本演習
目標	1) 小児のバイタルサインの特徴が理解できる 2) 小児のバイタルサイン測定を安全安楽に正確に実施することができる	1) 子どもの年齢や発達段階に合わせた物品の選択ができる 2) 安全・安楽に配慮し、正確に測定するための工夫ができる 3) 子どもの認知発達の段階を考慮し、子どもに合わせた説明ができる 4) バイタルサイン測定を通して、子どもの観察の視点が分かる
演習前の授業	バイタルサイン測定のビデオ学習	3事例を予め提示し、グループワークによる事例の検討
設定	健康な1か月児と3歳児	7か月児気管支炎(回復期)・7か月児肺炎(急性期)・5歳児虫垂炎(回復期) 【事例の一例】 入院4日目。点滴も取れて、呼吸状態も落ち着いています。今日のげんきくんは体調も機嫌も良く、寝返りをうちながらベッド内をよく動きます。最近はお座りもできるようになり、いろいろな物に興味をもち、触ったり、舐めたりします。では、検温の時間になったので、げんきくんのバイタルサインを測定しましょう。

表2 「小児のバイタルサイン測定の演習」での学生の学び

カテゴリー	サブカテゴリー	記述内容の要約例
同時に観察する必要がある (181)	得られた結果をアセスメントしながら観察していく必要がある (58)	子どもは、自分のことをうまく表現できないため、顔の表情や活気、機嫌等を統合して観察していくことが必要。 バイタルサインの値だけでなく、表情や全身状態などの観察も同時に行うことが大切である。 測定値だけでなく、全身状態を把握し、アセスメントすることが大切である。
	疾患や状態に合わせて観察することが必要である (31)	疾病や発熱の有無に合わせて観察の優先順位を考えることが必要である。 子どもに関する情報を頭に入れておくことで、必要な情報を得るための観察ができる。
	五感を使って観察することが大切である (29)	子どもに触れなくても目で観察して得られる情報は多い。 子どもとコミュニケーションをとりながら観察することも大切である。 五感を使って子どもの全身状態を観察することが大切。
	泣いている原因を探ることが必要である (18)	子どもが泣いている場合は、状態をよく観察して原因を考えることが大切である。 泣いていることはひとつのサインであるため、泣いている原因を観察し、考えることが大切である。 子どもは、言葉ではなく、泣くことで状態を伝えようとする。
	日頃の様子を把握し、今後の状態も予測しながら観察する必要がある (16)	記録から疾患や状態をあらかじめ把握して、起こりうることを考えて観察することが大切である。 日ごろの様子を細かく観察し、変化や異常に気付けるようにしておく必要がある。
	いつもと違う子どもの変化に気づくことが大切である (14)	子どもは自分の状態を上手く伝えられないため、いつもと違う子どものサインを見逃さないように観察しなければいけない。 いつもと様子が違うという感覚は子どもの異変を発見するためにとても大切である。
	危険を防ぐ環境を整える必要がある (93)	子どもから目を離す場合は、ベッド柵を上げる意識づけをしておくこと。 測定器具は容易に遊び道具にもなるため、子どもの手の届くところには置かない。 名札が子どもの顔に当たらないように、身だしなみを整えることも大切である。
安全への配慮が必要である (151)	子どもの安全を意識することが必要である (32)	測定に夢中になりすぎず、周りにも目を向けることが大切である。 子どもは好奇心旺盛で危険認知能力が低いため、安全面に注意をはらわなければいけない。 なんでも口に入れる年齢の子どもでは、おもちゃの大きさや素材に注意しておもちゃを用意しなければいけない。
	発達に合わせたおもちゃの選択が必要である (25)	発達段階に合わせたおもちゃを選択することも重要である。 子どもの興味を引くために、測定器具に飾りを付けることはいいが、子どもに渡す前に安全なものであることをしっかり確認しなければいけない。 既製品のおもちゃだから必ず安全であるということはない。
	分かりやすい言葉を使うことが必要である (28)	分かりやすい説明をして、子どもの協力を得ることも必要。
小児の特徴に合わせる (137)	子どもへの声かけが大切である (28)	声かけは、子どもの安心感や協力につながるができるため大切である。 小児であっても意思は尊重し、小児の理解や協力を得ながら観察を行うことが必要である。
	観察方法を工夫することが必要である (26)	全身状態の観察と測定を同時に行うことで子どもへの負担が軽減できる。 子どもに合わせてできることから測定し、測定しながら全身状態の観察することも大切である。
	子どもの発達を捉えて測定する必要がある (23)	子どもの年齢と発達段階の特性を覚えておくことと焦らずに測定できる。 子どもの発達段階や行動に合わせて、物品や測定部位を選択する必要がある。
	子どもは測定時に不安や恐怖心を抱くため、緩和する必要がある (22)	タッチングを行うことで安心感につながり、安静にできる場合もある。 笑顔で接することは子どもに安心感を与えることができる。 測定する器具に触れてもらうことで安心感につながり、測定する時に効果的である。
	子どもと関係性を築く関わりが大切である (14)	おもちゃ使ったり、コミュニケーションを図るなど、看護師に慣れてもらうことも大切である。
	状態に合わせた対応が必要である (85)	子どもの機嫌や状態に合わせて臨機応変に測定していくことは難しい。 教科書どおりのバイタルサイン測定の手順は単なる目安にすぎない。 子どものペースに巻き込まれるとなかなか測定できないため、興味を持たせながらうまくこちらのペースに巻き込んでいくことも必要である。
測定できるような工夫をする (122)	気を紛らわせる工夫が必要である (20)	子どもの気を紛らわすことで、苦痛の感じ方を少なくする。 測定器具を飾ったり、ぬいぐるみなどを使うことで、測定の恐怖心を和らげることができる。 おもちゃなどを用いて、ディストラクションを行うことが必要である。
	あらゆる場面を想定しておく必要がある (19)	あらゆる場面を想定しておくことで、計画通りにいかなくても慌てなくて済む。 事前にどのような子どもかイメージをして、いろいろな測定パターンを考えておくことも重要である。
	じっとしてられる工夫が必要である (15)	子どもは予測しない動きをしたり、じっとしていることがない。 興味は次々に変わるため、いくつかおもちゃを準備しておく必要がある。
測定できるような工夫をする (122)	苦痛の少ないものから測定することが大切である (5)	苦痛の少ないものから観察することが、泣かせないためにも大切である。
	正しい値が得られるようにする必要がある (17)	測定前に測定する環境を整え、児の身体に負担がかからないように行うことが大切である。 泣いている状態では正確な値が測定できないため、落ち着いた状態で測定できるようにする必要がある。 発達段階に合わせてできる場所はやってみようといいが、正しくできているかの確認は必ず行わなければいけない。
正しい測定方法が分かる (31)	正しい測定技術と知識が必要である (15)	測定は子どもにとって負担になるため、測定器具をあらかじめ使用できるように準備しておくことが必要である。 その時々に合わせて対応ができるよう柔軟性を持つためにも、知識や技術を身につけておく必要がある。 測定できる部位を把握しておくことで、状況に合わせて測定することができる。
	子どもに合った測定器具を選ぶ必要がある (1)	正しく測定するために、年齢や状態に合わせて物品を選択することが必要。
	付き添う家族に状態を伝えることが必要である (1)	測定したことを言語化していくことで、付き添う家族にも患者さんの状態を伝えることができる。

※ ( ) は記述数、前研究と比較し、新たに抽出されたカテゴリー、サブカテゴリーは太字斜体で示す

ため、なぜ泣いているのかその原因を考えながら観察していくことが必要であるという内容の記述が含まれていた。

「日頃の様子を把握し、今後の状態も予測しながら観察する必要がある」には、子どもの変化や異常にいち早く気づくことや今後起こりうることを予測して観察するためにも、日頃の状態を細かく観察し、現在の状態と普段とを比較しながら子どもの状態をアセスメントしていくことが必要であるという内容の記述が含まれていた。

「いつもと違う子どもの変化に気づくことが大切である」には、子どもは自分の状態が上手く伝えられないため、いつもと様子が違うという感覚がとても大切になるという内容の記述が含まれていた。

## 2. 安全への配慮が必要である

『安全への配慮が必要である』では、151の記述があり、3サブカテゴリーに分けられた。

「危険を防ぐ環境を整える必要がある」には、子どもから目を離すときには、必ずベッド柵を上げて転落防止を図ることや、測定器具が子どもの遊び道具にならないように、配置には気をつけることなどの重要性に触れた記述が含まれていた。

「子どもの安全を意識することが必要である」には、子どもは好奇心旺盛で予期せぬ行動をとる場合があるため、測定時には測定だけでなく、子どもやその周りにも気を配って安全に努める必要があるという記述が含まれていた。

「発達に合わせた安全なおもちゃの選択が必要である」には、子どもの興味を引くために、年齢に応じたおもちゃを選択することや、測定器具を装飾する場合には、安全性を十分に確認しておくことが大切であるという記述が含まれていた。

## 3. 小児の特徴に合わせる

『小児の特徴に合わせる』では、137の記述があり、6サブカテゴリーに分けられた。

「分かりやすい言葉を使うことが必要である」には、子どもは発達段階に応じて理解力が異なるため、各段階を考慮した分かりやすい言葉を用いる必要があるという記述が含まれていた。

「子どもへの声かけが大切である」には、子どもであっても意思を尊重していると伝えることや、測定への理解

や協力を得るためにも声かけが大切であるという記述が含まれていた。

「観察方法を工夫することが必要である」には、子どもの負担を少なくするために、事前に観察すべき項目を考えておくことや、測定と同時に全身状態の観察を行うなど時間短縮を図る必要があるという記述が含まれていた。

「子どもの発達を捉えて測定する必要がある」には、子どもの発達段階に合わせて物品や測定部位を選択する必要があること、そのためにも子どもの年齢、発達段階の特性を理解しておく必要があるといった内容が含まれていた。

「子どもは測定時に不安や恐怖心を抱くため、緩和する必要がある」には、笑顔で接したり、タッチングや抱っこ等をしたりすることで安心感につながることや、測定器具に触れてもらうことは恐怖心を和らげるために有効であるといった記述が含まれていた。

「子どもと関係性を築く関わりが大切である」には、おもちゃを使ったり、コミュニケーションを図ったりするなど、看護師に慣れてもらい信頼関係を作っていくことが大切であるといった記述が含まれていた。

## 4. 測定できるような工夫をする

『測定できるような工夫をする』では、122の記述があり、5サブカテゴリーに分けられた。

「状態に合わせた対応が必要である」には、教科書にある測定手順は単なる目安であり、現場では子どもの機嫌や状態に合わせて、かといって子どものペースに巻き込まれないように柔軟な対応が必要であるといった記述が含まれていた。

「気を紛らわせる工夫が必要である」には、遊びやおもちゃを用いたディストラクション、測定器具を飾る等によって、子どもの気を紛らわせ、苦痛や恐怖心を和らげることができるという記述が含まれていた。

「あらゆる場面を想定しておく必要がある」には、事前にどのような子どもかイメージし、あらゆる測定パターンを想定しておくことや、子ども自身ができることや好きな遊びなどを把握しておく等は、実際に子どもを目の前にしても焦らず測定するために必要であるといった記述が含まれていた。

「じっとしていられる工夫が必要である」には、子ど

もはいろいろなことに興味をもち、よく予期せぬ行動をとるため、じっとして測定できるような工夫をすることも必要であるといった記述が含まれていた。

「苦痛の少ないものから測定することが大切である」には、子どもは啼泣により測定ができなくなることや、苦痛の少ないものから測定していくことが大切であるといった記述が含まれていた。

## 5. 正しい測定方法が分かる

『正しい測定方法が分かる』では、31の記述があり、3サブカテゴリーに分けられた。

「正しい値が得られるようにする必要がある」には、泣いている状態では、正確な値が測定できないため、子どもが落ち着ける環境を整えることや、子ども自身に測定をしてもらう場合には、正しくできているかの確認が必要であるといった記述が含まれていた。

「正しい測定技術と知識が必要である」には、測定器具を予め準備しておくことや、測定部分を把握しておく等、知識を身につけておくことで、その時々状況に対応できるといった記述が含まれていた。

「子どもに合った測定器具を選ぶ必要がある」には、正しく測定するためには、子どもの年齢や状態に合った物品を選択することが必要であるといった記述が含まれていた。

## 6. 付き添う家族に状態を伝えることが必要である

『付き添う家族に状態を伝えることが必要である』では、1の記述があった。

『付き添う家族に状態を伝えることが必要である』には、測定したことを声に出して言語化していくことで、付き添う家族に患者の状態を伝えることができるといった内容の記述が含まれていた。

## V. 考察

### 1. 症状や疾患、子どもの動きに関する情報を加えた事例を用いたことによる効果

本研究の結果、学生は本演習を通じて『同時に観察する必要がある』という学びを最も多く得ていることが分かった。これは、VS測定では単に数値を得るだけでは意味をなさないこと、つまり「疾患や状態に合わせて」「五感を使って」「泣いている原因を探ること」「いつもと違う子どもの変化に気づくこと」が大切で、「日頃の様子

を把握し、今後の状態も予測」するという観察を伴ったVS測定の重要性に気づくことができたと言える。

小林ら(1995)は、「小児看護技術教育では手順・手技・原則中心の技術教育だけでなく、対象の状況を認知し、状況に即したケアを組み立てていくための思考能力を育成できるような教育方法の工夫が必要である」と述べている。しかし、成人看護の場合であれば、学生同士が実施者-被実施者となり手技の練習を積むことはできるが、小児看護の場合にはモデル相手の練習となる。そのため、学生にとっては、“手順・手技・原則中心の技術教育”に従った実施自体も難しく、手技の修得すら困難を極める。しかも小児看護では、成人に比べて、機嫌による精神的な変動等に加えて、身体の大きさに合わせた器具の選択等、留意すべき点が多い。それにも関わらず、今回の演習を通して、『測定だけでなく観察する必要もある』と、“対象の状況を認知し、状況に応じたケア”技術の必要性まで学んでいることは大変貴重である。

また、子どもは言語能力の未熟さ故に、たとえ会話ができる年齢の子どもでも自分の身体の不調を正確に表現しているとは限らない。例えば、幼い子どもは、不快な気分を「痛い」と表現したり、「痛い?」と聞けば、本当は痛くないのにオウム返しに「痛い」と答えたりすることがある。そのため、小児看護におけるアセスメントには、子どもの訴えを鵜呑みにせず、観察を通して客観的に状態を把握することが重要になる。小川ら(2007)も、臨地実習で受けもった子どもへの技術の実施には、測定の必要性と関連する疾患の病態生理の理解だけでなく、子どもの成長発達段階や入院状況など総合的に小児を理解する必要性について述べている。したがって、本演習において学生が、子どもの非言語的サインを「五感を使って観察することが大切である」「得られた結果をアセスメントしながら観察していく必要がある」などと気づけたことは貴重である。

そして本演習では、『安全への配慮が必要である』という学びが多かったことも注目すべき点である。学生の学びを見ていくと、ベッド柵や物品の配置など物理的環境を整える必要性だけでなく、名札は子どもの顔に当たらない位置かどうかなどの看護師の身だしなみまでもが子どもの安全に関わってくるといったようにより具体的に理解していることが分かる。

尚、前研究では、「小児の特徴に合わせる」、「正しい測定方法が分かる」、「測定できるような工夫をする」、「安全への配慮が必要である」、「早期発見のために必要である」の5つのカテゴリーに分類され、その結果と本研究での結果を比較すると、『同時に観察する必要がある』は新たに得られたカテゴリーであり、『安全への配慮が必要である』は記述数が大きく増えたカテゴリーである。したがってこれらの学びは、本演習において、疾患や症状、それに伴って生じる子どもの動きといった具体的な情報（例えば「寝返りをうちながらベッド内をよく動きます。お座りもできるようになり、いろいろな物に興味をもち、触ったり舐めたりします」など）を加えた事例を用いたことによる効果であると考えられる。

## 2. 演習の構成を改変したことによる効果

前研究の結果では、『小児の特徴に合わせる』という学びが最も多く、“子どもにとって負担の少ないものから測定する”、“血圧測定では測定部位と心臓の高さを同じにする”など、既に教科書に書かれている内容や、演習前のビデオ学習で説明されている内容、演習のデモンストレーションの中で教員が説明した内容をそのままなぞった記述が含まれていた。

先述してきたように、小児看護におけるVS測定は実施自体が困難になる場合が多く、臨機応変な対応を常に求められる。そのため、VS測定の経験だけでなく、実際の子どもと関わる機会にも乏しい学生らにとっては、不安要素が大きく、ビデオやデモンストレーション内で示されている測定シーンは、“このように測定することが正解”と受けとられていたのかもしれない。

他方、今回の演習では、看護師役の学生には事例の基本的な状況を示しただけで、子ども役の学生がどのような子どもを演じるのかについては分からないような設定を行った。そうすることで、臨地実習と同様、子どもの病状だけでなく、性格や行動特徴などが読めない中での測定となり、学生は非常に戸惑うことが多かったと思われる。しかし、その実際に戸惑うことこそが、臨床症状を伴う現実的な患児の姿をありありと想起させ、『同時に観察する必要がある』などより実践的な学びを得ることにつながったのではないだろうか。

さらに、前研究では、抽出されたデータの半数近くがこのカテゴリーを占めていたが、本研究では大幅に減少

している。このように、演習の中で学生が戸惑うような設定を行うことは、演習を臨床現場で患児と出会った状況に近づけさせ、その結果、学生の学びに大きな変化をもたらすことが分かった。

## 3. 今後の課題

本研究の結果では、『付き添う家族に状態を伝えることが必要である』という学びが、他と比べると極端に少なかった。これは、本演習に用いた事例の中で、家族が付き添っている状況を取り上げてはいなかったため当然の結果であると思われる。

しかし、本学が依頼している実習施設には、24時間必ず家族が付き添っている病院である。そこでは家族と関係性を築き、お互いに情報交換をしながらよりよいケアを子どもに行っていくことが求められる。そのため、今後は事例の中に、家族が付き添っている状況まで付け加えることは意義があるのではないかと思う。

ただし、新たな情報を追加することには注意も必要である。演習の中で用いられる事例が詳細であればあるほど、学生は戸惑うことが少なくなり、それでは「状況に即したケアを組み立てていくための思考能力」を育むことにつながらない。したがって、今後の事例設定を考える際には、学生が“自分で考える”余地を残すように配慮すべきである。

## VI. まとめ

前研究では、臨床場面に近い状況設定をしていなかったことから、臨場感に欠けてしまい、より具体的、現実的な患児の姿まで想像することができなかったことが明らかになった。その点を改善するために、今回は疾患・症状、子どもの動き等具体的な情報を提示した事例を用いて演習を行った。そして同様の手続きで学生の学びを集め、その特徴から本演習の効果について改めて検討した。

その結果、『同時に観察する必要がある』という学びが新たに抽出された。また、前研究では学びが少なかった『安全への配慮が必要である』という安全面への学びが今回は多く得られていた。

これらの結果は、疾患や症状、子どもの動きなどの情報を加えた事例の効果だけでなく、当日まで練習相手がどのような子どもを演じるのか分からないようにした設

定が、学生に戸惑いと同時に臨地実習さながらの臨場感をもたらした効果ではないかと考えられた。

今後の課題としては、家族が付き添っている状況も事例に追加すること、ただしその際には、“自分で考える”余地を残すために情報が詳細になりすぎないように留意すべきであることが示唆された。

Nursing, 4(7), 47-50.

(受稿日 平成26年 9月 1日)

(採用日 平成27年 2月 2日)

## 謝辞

本研究を行うにあたり、主旨を理解し、レポートの使用を承諾して下さった学生の皆さんに感謝致します。

## 文献

枝川千鶴子, 西田慎太郎, (2011). 小児看護学実習におけるバイタルサイン測定時の段取り -実習経験による段取り力の変化-. 日本看護学会論文集 小児看護, 41, 207-210.

服部佐知子, 谷口恵美子, 長谷川桂子ほか, (2012). 「小児の観察とアセスメントの演習」での学生の学びの特徴. 岐阜県立看護大学紀要, 12(1), 17-23.

小林彩子, 西脇由枝, 添田啓子ほか, (1995). 思考能力育成のための小児看護技術教育の検討 -状況から学生が想定したイメージとその思考過程-. 日本小児看護研究学会誌, 6(2), 86-92.

松井由美子, (2009). 小児看護学教育における技術演習の効果. 新潟医福誌, 9(2), 31-38.

松井由美子, 富崎悦子, 岩田みどり, (2009). 学生の自主作成による小児看護学技術演習の効果 -乳児・幼児モデルを用いた課題別演習の作成から評価の過程を通して-. 日本看護学会論文集 小児看護, 39, 221-223.

糠塚亜紀子, 平元泉, (2004). 新生児・乳児モデルを使用した小児看護学演習による対象理解の導入としての効果. 秋田大学医学部保健学科紀要, 12(2), 145-151.

小川佳代, 三浦浩美, 船越和代, (2007). 小児看護学実習における学生の看護技術体験による学び. 香川県立保健医療大学紀要, 3, 71-77.

杉山令子, 煙山晶子, 小野正子ほか, (2002). 小児のバイタルサイン測定モデルを使用した学内演習の効果 -演習後の学生の自由記載の分析から-. 日本看護学会論文集 小児看護, 32, 193-195.

山村美枝, 飯村直子, 佐藤奈々子ほか, (1998). 看護系大学における小児看護学の技術演習の実態と今後の展望. Quality