香川県立保健医療大学リポジトリ

# 小児看護学実習におけるバイタルサイン測定時の学生の行動：「対象者との関係形成」の実習評価との関連



| メタデータ | 言語: Japanese |
| --- | --- |
| | 出版者: |
| | 公開日: 2021-06-21 |
| | キーワード (Ja): |
| | キーワード (En): |
| | 作成者: 三浦, 浩美, 小川, 佳代, 舟越, 和代 |
| | メールアドレス: |
| | 所属: |
| URL | https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/148 |

香川県立保健医療大学紀要　第３巻，103-109，2006

# 小児看護学実習におけるバイタルサイン測定時の学生の行動
## －「対象者との関係形成」の実習評価との関連－

三浦 浩美*，小川 佳代，舟越 和代

*香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科*

# Students' Behavior during the Measurement of Vital Signs in Pediatric Nursing Practice
## － Association with the Rating of the Practice of the "Formation of Relationships with Subjects" －

Hiromi Miura*, Kayo Ogawa, Kazuyo Funakoshi

*Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences*

**要旨**

本研究の目的は，「子どもや家族との関係形成」の実習評価の高い学生と低い学生では，バイタルサイン測定及び観察の方法・工夫が異なるかを検討することである．「子どもや家族との関係形成」の実習評価の高い学生６名と低い学生５名の，観察時の状況や方法・工夫について自由記述を求めた．結果，「子どもや家族との関係形成」の実習評価の低い学生は，不安の強さや緊張感から，子どもや家族に説明をしたり子どもの反応を受け止めることが不十分で，キャラクターや母親に頼った自分中心の観察となっていることが窺えた．

Key Words: 小児看護学実習（pediatric nursing practice），看護技術（nursing skill），バイタルサイン測定（observation），学生の行動（students' behavior）

*連絡先：〒761-0123　香川県高松市牟礼町原281－１　香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科　三浦 浩美
*Correspondence to: Hiromi Miura, Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan

## Ⅰ．はじめに

看護技術の習得において，手順・手技や原理原則を学ぶことだけでなく，対象の状況を認知し，状況に即したケアを組み立てる力を養うことが重要であり，小児看護の場合，対象である子どもの成長発達，病状，機嫌などを考慮に入れる必要がある．これらの子どもの特徴を踏まえた看護技術は，学内演習で学ぶには限界があり，臨地実習で実践する重要性は高い．

しかし近年の学生は，子どもと接する機会が少ないために，子どもは可愛いと思ってもどう接していいか分からないという学生が多い．さらに人見知りや拒否をされるのではないかという不安感をもち，母親が付き添っている場合の母親との距離やコミュニケーションの取り方にも困惑・戸惑いを感じている[1-3]．学生が子どもや家族との関係形成にこのような不安を持っていることは，小児看護学実習において積極的に看護技術を実施できない原因の一つとなっていると考える．

これまでの実習における小児看護技術に関する研究は，各技術項目の経験率[4]や習得度[5)6]，教員や看護師の関わり方[7]に関するものがある．しかし，子どもや家族との関わり方に不安を持っている学生が，どのように看護技術を行っているのか，学生の視点にたって分析したものは見当たらない．

本研究では，小児看護技術のうち，最も基本的でありかつ子どもに合わせた工夫を必要とするバイタルサイン測定及び観察を選択した．子どもや家族との関わり方の違いによって，バイタルサイン測定及び観察時の行動や状況の捉え方に違いがみられるかを検討し，今後の実習指導に生かしたいと考えた．

## Ⅱ．目　的

「子どもや家族との関係形成」の実習評価の高い学生と低い学生では，バイタルサイン測定及び観察の仕方や状況の捉え方に違いがあるかを検討する．

## Ⅲ．方　法

1．対象者：小児看護学実習を履修した短期大学看護学科３年生44名．

2．期間：2005年４～11月．

3．調査内容：各学生が受け持ちの子どものバイタルサイン測定及び観察（以後観察とする）をした際の状況や，どのような方法・工夫で観察したかを調査した．

4．調査方法：観察場面を振り返って自由記述するよう求めた．記録は実習期間中一度だけであり，観察を行った当日の実習時間内に担当教員に提出させた．

5．分析方法：

1）「子どもや家族との関係形成」の実習評価

小児看護学実習後の「子どもや家族との関係形成」（以後関係形成とする）の教員評価は，発達の考慮，病状の考慮，関わりの言語化，家族との関係形成の4項目を評価した．それぞれ「A：できた」，「B：ほぼできた」，「C：あまりできなかった」，「D：ほとんどできなかった」，の４段階評価をして点数を振り分け，総合して最高10点から最低０点の評価となる．

本研究では，「子どもや家族との関係形成」の実習評価が高い学生として平均点＋SD以上の学生（以後A群とする）と，低い学生として平均点－SD以下の学生（以後B群とする）を選択し，そのうち研究協力の同意が得られた者を分析対象者とした．

2）観察の状況

A群とB群の学生の観察の状況の記述内容をカテゴリー化し，その記述数や記述内容を比較した．

カテゴリー化の方法は，記述内容を文脈に分け，意味内容に応じてコード化した．各コードを「観察前」「観察中」「観察後」の３場面に分類し，類似性によりサブカテゴリー，カテゴリーに分類した．コード，サブカテゴリー，カテゴリーの命名は，研究者３名で確認し，納得が得られるまで協議して決定した．その作業は，内容の妥当性の確保のために，カテゴリー名と個々の生データの内容を常に両方並べて確認しながら行った．

6．倫理的配慮：提出された記録の内容を確認し，その内容に応じて助言し，次回の観察の際に活用できるようにした．記録を研究データとして使用するに当たって，学生には全員に研究目的及び個人のプライバシーは厳守し，無記名であり，実習評価には関係しないこと，強制ではなく断っても何ら不利益は生じないことを文書と口頭で説明し，同意書へのサインで研究協力への同意を確

認した．

## Ⅳ．結　果

１．「子どもや家族との関係形成」の実習評価

「子どもや家族との関係形成」の学年全体の実習評価は，最低３点，最高10点，平均6.18点，SD±1.896だった．同意が得られた研究対象者はA群の学生が６名，B群の学生が５名だった．

２．観察の状況や方法・工夫

観察の状況の記述は，総記述数164，45のコード，15のサブカテゴリー，４のカテゴリーに分類できた．以後，サブカテゴリーは《　》，カテゴリーは【　】で表す．

１）観察前（表１）

観察前の状況は，【観察の準備】【観察の説明と反応】という２つのカテゴリーが抽出された．

【観察の準備】では，《カルテからの情報収集》《観察の準備》というサブカテゴリーが抽出された．【観察の説明と反応】では，《子どもと母親への説明》《説明に対する子どもの反応の確認》というサブカテゴリーが抽出された．

２）観察中（表２）

観察中の状況は，【子どもに合わせた観察】【余裕のない自分】【母親の協力】の３つのカテゴリーが抽出された．

【子どもに合わせた観察】では，《子どもの状況に合わせた観察》《子どもに配慮した観察》《キャラクターや測定器具に対する反応の確認》《観察中の子どもの反応の確認》という４つのサブカテゴリーが抽出された．【余裕のない自分】では，《測定時の余裕のなさ》《観察の不備》の２つのサブカテゴリーが抽出された．【母親の協力】では，《母親の協力》というサブカテゴリー１つだった．

３）観察後（表３）

観察後の状況は，【観察結果の取り扱い】【子どもと母親への感謝】の２つのカテゴリーが抽出された．

【観察結果の取り扱い】では，《観察結果のアセスメント》《子どもや家族に結果の説明》という

表１．観察前の行動と「子ども及び家族との関係形成」の実習評価

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード名 | ローデータ | 評価上位者 | 評価下位者 |
|---|---|---|---|---|---|
| 観察の準備 | カルテからの情報収集 | カルテから事前に情報収集 | 創部は，右胸，右上腕，左大腿とカルテで確認していたが，実際は左下腹部にもあった． | 5 | 0 |
| | 観察の準備 | 子どもの準備状態の確認 | 観察できる状態か確認して，指導者さんに声をかけて共に訪室した． | 1 | 0 |
| | | 準備状態の確認不十分 | バイタルサインを測ることばかり考えており，その前の手洗いや実施前の尿意の確認ができなかった． | 1 | 0 |
| | | 訪室時の子どもの反応 | 訪室すると「お姉ちゃん帰ってきたー」と喜んでくれた． | 2 | 2 |
| | | 物品準備 | 血圧計は作動するか確認し，聴診器も準備した． | 1 | 0 |
| 観察の説明と反応 | 子どもと母親への説明 | 事前に観察することを説明 | 患児にコミュニケーション時に「後から胸の音とか聞かせてね」と先に行っていたので比較的スムーズに測定し始めることができたと思う． | 1 | 0 |
| | | 今から観察することを説明 | こんにちは．今さっき言ってたんやけど，私が看護師さんにチェックされるんやけど，いつもとやることは変わらんけんね． | 5 | 0 |
| | | キャラクターを利用して説明 | 「Ａちゃん、今日はプーさんがモシモシさせてほしいっていよんやけど、かまん？」と言って、聴診器を取り出すと | 2 | 0 |
| | | 母親に観察の説明 | 訪室してすぐに，母親に「Ａ君の体少し見せてくださいね．」と声をかけ， | 2 | 1 |
| | 説明に対する子どもの反応の確認 | 観察することを拒否された | 少し嫌そうな顔で顔を横にふった． | 1 | 0 |
| | | 観察することを了承してくれた | にこにこしてうなづく． | 3 | 0 |
| | | | 記述数合計 | 24 | 3 |

表2．観察中の学生の行動と「子ども及び家族との関係形成」の実習評価

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード名 | ローデータ | 評価上位者 | 評価下位者 |
|---|---|---|---|---|---|
| 子どもに合わせた観察 | 子どもの状況に合わせた観察 | 子どもの病状に応じた観察 | でも体温と脈がちょっと高いんやけど，口唇乾いてない？だるくない？ | 18 | 5 |
| | | 同時に複数の項目を観察 | 聴診をしている時に発疹がないことを確認した． | 5 | 0 |
| | | 子どもの動作に合わせて方法を変更 | 右手を動かすので，自分の指を握らせて測定した． | 4 | 3 |
| | 子どもに配慮した観察 | 子どもの気をそらしている間に観察 | バイタルサインの前にあらかじめコミュニケーションを行い，一緒に少し遊んだりバイタルサイン以外の情報を取るようにした． | 3 | 0 |
| | | キャラクターを利用して観察 | 気を紛らわせながらじっとしていてほしかったので，アンパンマンのビデオを児に観てもらった． | 0 | 7 |
| | | 声かけをしながら観察 | 呼吸音を聴取する際，「胸の音聞かせてね」と声かけすると，うなづき， | 7 | 0 |
| | | 器具が子どもに見えないように配置 | 血圧計は児の近くに置いておくことで，児の恐怖を抱かせることになるといけないので，使用するとき以外は児からみえないようにイスの上に置いた． | 0 | 1 |
| | キャラクターや測定器具に対する反応の確認 | キャラクターに対して興味を示したことを確認 | アンパンマンのマスコットに興味をもっていたので，じっとしてマスコットを見ており， | 2 | 1 |
| | | 測定器具に興味を持ったことを確認 | そのとき，聴診器にすごく興味をもったらしく，さわったり，じっと見ていたので | 2 | 0 |
| | | 測定器具を怖がらなかったことを確認 | 聴診器自体にも恐がらずにスムーズに行なえた． | 0 | 4 |
| | | 測定器具に対する恐怖心を確認 | ○ちゃんに聴診器を見せたとたん泣き出してしまった． | 0 | 2 |
| | 観察中の子どもの反応の確認 | 観察中じっとしていた様子の確認 | 測定中は動いたり泣いたりすることはなかった． | 1 | 2 |
| | | 観察に興味を示す様子の確認 | 「聞いてみる？」と言うと，うれしそうに自分の心音や腹部の音を聞いていた． | 3 | 1 |
| | | 観察を嫌がる様子の確認 | バイタルを測ったときの患児は，母親にしがみついており，とても恐がっていた． | 1 | 6 |
| 余裕のない自分 | 測定時の余裕のなさ | 気合を入れた | よし！気合で，一発で測るぞ！ | 1 | 0 |
| | | 混乱した | 混乱してしまってちゃんとできなかった． | 0 | 3 |
| | | 手間取った | 時間がかかりすぎたと思う． | 0 | 1 |
| | | 観察で精一杯 | 私自身は音を聞いたり，数えたり測定に必死であったということもあるが， | 1 | 3 |
| | 観察の不備 | 測定器具が正しく使えなかった | 聴診器の使い方すら，ちゃんとできていなかった． | 0 | 1 |
| | | 正確な測定ができなかった | 結局，呼吸数は測定できなくて， | 0 | 5 |
| | | 観察項目の不足 | まず，第一の反省が血圧や体温，呼吸数を調べ忘れたことである． | 4 | 1 |
| 母親の協力 | 母親の協力 | 母親が子どもに声をかけてくれた | 測定中に○ちゃんが嫌がると母親が声かけしており， | 1 | 2 |
| | | 母親がだっこなどの協力をしてくれた | この時は，母親に抱っこしてもらい，服をあげてもらった． | 4 | 7 |
| | | 情報提供してくれた | バイタル測定する前に母親が「少しの間だったらじっとできるけど」と言っていた． | 0 | 1 |
| | | | 記述数合計 | 57 | 56 |

２つのサブカテゴリーが抽出された．【子どもと母親への感謝】では，《子どもへの感謝とねぎらい》《母親への感謝》という２つのサブカテゴリーが抽出された．

３．「子どもや家族との関係形成」の実習評価と観察の関連

A群の記述とB群の記述を比較する．

１）観察前

【観察の準備】及び【観察の説明と反応】に関する記述数は，A群24に対しB群３であった．

２）観察中

【子どもに合わせた観察】に関する記述はA群46に対しB群32であった．また，その中でも〈子どもの病状に応じた観察〉に関する記述がA群18，B群５，〈キャラクターを利用して観察〉がA群０，B群７，〈声かけしながら観察〉がA群７，B群０，〈測定中嫌がっていた〉がA群１，B群６であった．【余裕のない自分】に関する記述はA群６，B群14であった．【母親の協力】に関する記述はA群５，B群10であった．

３）観察後

【観察結果の取り扱い】に関する記述はA群10，B群３であった．【子どもと母親への感謝】に関する記述はA群８，B群３であった．

## Ⅴ．考　察

看護技術は，臨地実習の個別的でダイナミックな状況の中で実施することで状況に即した実践力が養われる．

しかし，小児看護学実習においては対象が子どもであり，子どもと関わる経験の少ない学生にとって，子どもの状況に即したケアを組み立てるのは難しいことである．学生は，看護技術として最も基本である体温・脈拍などのバイタルサインの測定さえスムーズに行えない場合がある．その時の困った経験を失敗体験に終わらせないための方法の一つとして，筆者らは学生にその状況を振り返り記述することを求めた．ウィーデンバック[8]は，「出来事の動きがすばやいその時その場の状況からはなれて，その時にのみこまれ，時間的にも勢力的にも客観的に見返ることのできなかった詳細なことがらへのふり返りが必要なのである．そのような再収集やふり返りは，しばしば

表３．観察後の学生の行動と「子ども及び家族との関係形成」の実習評価

| カテゴリー | サブカテゴリー | コード名 | ローデータ | 評価上位者 | 評価下位者 |
|---|---|---|---|---|---|
| 観察結果の取り扱い | 観察結果のアセスメント | 測定結果をアセスメントした | やや雑音聞かれるが，昨日より大分減少していた． | 5 | 2 |
| | | 呼吸音の判断が難しい | 音を聴いてもゴーゴーという音がするだけで，それが正常なのか異常なのかを判断するのがとても難しいと感じました． | 0 | 1 |
| | | 次のケアの判断材料とした | バイタル及び観察の結果より，呼吸状態は回復してきており，また発熱もないため，今日の全身清拭は可能と判断し， | 1 | 0 |
| | 子どもや家族に結果の説明 | 子どもに測定値を説明 | 112/62です．ん～好調やね． | 2 | 0 |
| | | 家族に測定結果を伝えられなかった | しかし，祖母に対して測定値を伝えたり，正常であるということを伝えることができていなかった． | 1 | 0 |
| | | 次のケアの計画を伝えた | そのことを伝えて「準備してきますね」と声かけし，退室した． | 1 | 0 |
| 子どもと母親への感謝 | 子どもへの感謝とねぎらい | 子どもにお礼を言った | 体温測定が終わると，「お体みせてくれてありがとうね． | 6 | 1 |
| | | 遊ぶ約束をした | またあとで遊ぼうね．」と声をかけて、「バイバイ」と言って部屋をでた． | 2 | 0 |
| | | ねぎらいができなかった | 手術の事などの労をねぎらう他の声かけも行っていく必要があったと思われる． | 0 | 1 |
| | 母親への感謝 | 母親にお礼を言った | 母親にも「ありがとうございました」と伝えた． | 0 | 1 |
| | | | 記述数合計 | 18 | 6 |

その人自身の動機や行った動作に対する洞察をもたらす.」と述べている．学生が，子どものどのような様子をどう捉え感じたか，そしてどういう思いで行動したか，ということは学生自身の振り返りによってのみ明らかになる．それを学生と教員が共に振り返る中で，学生が自分の言動の傾向について自己評価できることが主体的な学習や行動変容につながると考える．

本研究において，観察時の状況をふり返った記述を分析した結果，観察前の２つのカテゴリー【観察の準備】と【観察の説明と反応】に関する記述はA群の学生の方が多かった．これは，ある場面を振り返ったとき，はっきり覚えている事柄は自分にとって重要なことである[9]ということから，A群の学生が観察の準備や説明をする必要性を十分認識しているということを示す．また，関係形成能力の高いA群の学生が，子どもや家族と関係を形成する過程で子どもを一人の人間として尊重し，意思の疎通を図る努力をしているために，観察の説明も十分行え，詳細な記述ができたと考える．

一方のB群の学生も，実際には事前にカルテを見て子どもや家族に観察する旨説明しているが，それが記述されていなかった．宮本[9]は「思い出せないことにも積極的な意味がある」「記憶にムラがあることから逆に，その相手との関わりの中で，自分の関心はどこに向いているのかが浮き彫りになってくる」と述べている．観察中に関する記述数はA群と差がないことから，B群の学生は観察前のことよりも観察中のことを意識していたといえる．観察中のカテゴリー【余裕のない自分】の記述から，B群の学生は非常に緊張して観察していたことが分かった．《測定時の余裕のなさ》から聴診器さえ正しく使えないなどで《観察の不備》を自覚している．そして母親や看護師の視線を意識して更に緊張するという悪循環に陥っていた可能性がある．そのような強いストレスから，観察の準備や説明に関する記述ができなかったと考えられる．

観察中の記述では，A群の学生はサブカテゴリー《子どもに合わせた観察》の記述が多かった．目の前にいる子どもの状況や病状を捉えて観察の順番や方法を変更しようと試みている様子が窺える．そしてB群のみにみられたのはコード〈キャラクターを利用して観察〉である．これは子どもの特徴を踏まえた工夫のように思えるが，〈測定中嫌がっていた〉という子どもの反応などから，子どもと関わる自信がないためにキャラクターに頼ろうとしたが子どもの状況に合わせた関わりが不十分なため，効果的に使えずに終わってしまったといえる．カテゴリー【母親の協力】の記述がB群に多かったのも，子どもの嫌がる様子を見て，子どものために母親が手助けをしたと考えられる．

観察後も，２つのカテゴリー【観察結果の取り扱い】【子どもと母親への感謝】ともにA群の学生の記述が多く，B群が少ない．B群の学生は，観察が終わった安心感から子どもや家族への関心が薄くなっていたと考えられる．

これらのことから，子どもや家族との関係形成が苦手な学生は，学生自身の不安の強さや緊張感から，十分な説明をしたり子どもの反応を受け止めたりすることができず，キャラクターや母親に頼った自分中心の観察となっていることが窺えた．教員は，学生が感じている違和感・困難さや不安等の感情を率直に表現し，自己の傾向の再認識から子どもとの関係を再考できるように関わる必要がある[10]．また，学生が気付かない子どもの訴えやサインを学生に伝え，共に考えて，対象理解を促すような働きかけも必要である．小児看護学実習では，実習施設の特徴から受け持ちとなる子どもは感染症など急性疾患で短期入院の子どもが多く，家族も疲労が強い．そのような状況の子どもと家族と関係を形成するのは看護者にとっても難しい場合が多い．そのような状況も学生に伝え，関係が形成されたか，うまく観察できたかという結果だけではなく，どのように子どもや家族と向き合い観察したかというプロセスを学生と考える必要があると考える．

## Ⅵ．まとめ

「子どもや家族との関係形成」の実習評価の高い学生と低い学生では，バイタルサイン測定及び観察の時の方法や工夫に違いがあるかどうかを検討した．

その結果，「子どもや家族との関係形成」の実習評価の低い学生は高い学生と比較して，

①子どもや家族に対して事前事後の説明が不十分であった．

②子どもの状況に応じた観察や対応ができず，キャラクターや母親に頼る傾向が窺えた．

③観察中は学生自身の不安や緊張感が強く，余裕のない自分中心の観察となっていることが窺えた．

教員は，学生の感情表出を促し自己の傾向に気付く援助や，学生が気づかない子どもの訴えやサインを学生に伝え，対象理解を促す関わりが必要である．

## 文　献


1）小口多美子，関美知代，吉村由紀，菅谷千恵子，宮口恵美子，山本郁子（2002）小児看護学実習において学生が直面する困惑．第33回日看会論集：　小児看: 148－150.

2）江本リナ，長田暁子，鈴木真知子，安田恵美子，飯村直子，込山洋美，筒井優美（1999）小児看護学実習を行う学生に関する研究の動向と今後の課題．第30回日看会論集：　看教育: 32－34.

3）西田みゆき，北島靖（2003）小児看護実習における学生の困難感．順天堂医療短大紀14: 44－51.

4）佐藤真澄，杉浦美佐子（2003）小児看護学実習における学生の看護技術の体験率－看護師からみた期待と現状とのギャップ－．日赤愛知短大紀 14: 85－93.

5）三浦浩美，小川佳代，舟越和代（2003）小児看護学における技術指導のあり方－演習後と実習後の自己評価の変化に着目して－．第34回日看会論集：　看教育: 201－203.

6）三浦浩美，舟越和代，小川佳代（2005）小児看護学実習における看護技術の自己評価と自己効力感の関連．第36回日看会論集：小児看: 318－320.

7）江本リナ，飯村直子，伊藤久美，安田恵美子，安部さとみ，長田暁子，込山洋美ほか（2001）看護系大学における小児看護学実習の準備と実際．日小児看護会誌10: 59－63.

8）Wiedenbach, E.（1964）" Clinical Nursing : A Helping Art", 2nd ed., Springer, New York.［外口玉子，池田明子訳（2000）"臨床看護の本質　患者援助の技術"，現代社，東京，p110.］

9）宮本真巳（1998）"看護場面の再構成"，日本看護協会出版会，東京，p31.

10）宮本真巳（2003）"援助技法としてのプロセスレコード"，精神看護出版，東京，p20－24.



## Abstract

The purpose of this study was to evaluate possible differences in the methods and measures for the measurement/observation of vital signs between students with high and low ratings for the practice of the "formation of relationships with children and their families". Six students with high and 5 with low ratings for this item were asked to freely describe their feelings and methods and measures at the time of observation. Evaluation of these descriptions suggested that the students rated low for this item could not give explanations or could not adequately evaluate children's responses due to marked anxiety and tension, and their observations were self-centered and depended on the children's characters and their mothers.



受付日　2006年10月31日
受理日　2007年1月17日