

〈資料〉

## 看護基礎教育における プレパレーション教育に関する文献検討

浜口恵子<sup>1)</sup> 渡部優子<sup>1)</sup> 三木珠美<sup>1)</sup>

Basic Nursing Education on Child Preparation for Procedure: A Review of Literature

Keiko HAMAGUCHI<sup>1)</sup> Yuko WATANABE<sup>1)</sup> Tamami MIKI<sup>1)</sup>

本研究は、看護基礎教育におけるプレパレーションに関する文献を検討し、現状と課題を明らかにすることを目的とした。医学中央雑誌で「プレパレーション」「教育」をキーワードに過去10年間の論文を検索し14文献を対象とした。分析の結果、プレパレーション教育は講義、演習、実習、またそれらを組み合わせ教授されていた。学生は、講義でプレパレーションの意義と方法、演習では設定された事例に身を置くことで子どもの特性やプレパレーションの工夫等を学んでいた。実習では、患児との関わりで心を突き動かされ、看護の価値を実感していた。学生は、身体を通した学びを得ていたと考えられ、学生が自身で問い、感じ、考えることができる授業が重要であることが示唆された。また、教員は学生の内側で起こっている体験を不断に知ろうとする努力が必要である。さらに、プレパレーション教育は小児看護の重要な要素を学ぶ教育として位置づけられると考える。

key words : プレパレーション、小児看護、看護基礎教育、文献検討

preparation, pediatric nursing, nursing basic education, literature review

### I. はじめに

わが国では、1994年に「児童の権利に関する条約（通称：子どもの権利条約）」が批准されたことをきっかけに、子どもの権利が重要視されるようになった。これを受け、日本看護協会においても、看護における子どもの権利について検討し、1999年に「小児看護領域で特に留意すべき子ども

の権利と必要な看護行為」を示した。そのなかで、子どもの権利として、治療や看護に対する説明を受ける権利、治療や看護について判断する過程に参加する権利、意見を自由に表現する権利、いつでも家族と一緒にいられる権利などがあることが述べられている。このような流れを受けて、臨床現場において、治療や検査を受ける子どもに対するインフォームド・アセントやプレパレーションが実施されるようになってきた。プレパレーシ

---

1) 創価大学看護学部 Soka University, Faculty of Nursing

ンとは、「病気、入院、検査、処置などによる子どもの不安や恐怖を最小限にし、子どもの対処能力を引き出すために、その子どもに適した方法で心の準備やケアを行い、環境を整えること」を意味しており(平田, 2009)、小児看護を実践するうえでもっとも重要な心理社会的支援の一つである。今日では、小児を専門としない総合病院の看護師にもプレパレーションの認知が広がっている(流郷ら, 2015)。

しかし、プレパレーションの効果や必要性に関する看護師の認知が高い一方で、プレパレーションが十分実施されていない状況や、実施にあたり困難感を抱いている看護師が多いことが指摘されている(宮内ら, 2014)。その理由は、「時間が無い」「方法がわからない」「ツールがない」「子どもの反応に対応できるかわからない」などがあげられている(宮内ら, 2014; 山口, 堀田, 2015)。また、櫻田ら(2007)は、プレパレーションに関する看護師の認知は、単に子どもに説明することと捉えるものから、子どもの心理的混乱に注目し対処能力を引き出すような関わりや環境作りと捉えるものまで幅があるとしている。このことから、看護基礎教育において、プレパレーションの基盤となる子どもの権利に関する概念や、プレパレーション実施に必要な知識と技術を教育していくことが課題といえる。

看護基礎教育においては、2000年代から教科書にプレパレーションとの用語が記載されるようになり、今日では多くの教育機関において教授されている。しかし、教科書を概観すると、コミュニケーション技術の一つとして取り上げられているもの(安田, 2013)や、入院中の子どもと家族の不安・苦痛への支援として取り上げられているもの(松森, 2012; 新家ら, 2015)などがあり、その位置づけは様々であった。また、内容について

も、概念や方法についての記載はなく用語の説明にとどまるもの(新家ら, 2015)から、段階別に具体的な方法を説明しているもの(安田, 2013)までであった。つまり、看護基礎教育では、プレパレーションの定義について共通認識が得られていないことや、その教育についても十分に整備されていない状況がうかがえる。

そこで、本研究は、看護基礎教育におけるプレパレーションに関する文献を概観し、教育実践の現状と課題を明らかにし、プレパレーション教育のあり方を検討することを目的とする。

## II. 研究方法

### 1. データ収集方法

文献情報データベース Web 医学中央雑誌 (Ver.4) を用いて、「プレパレーション」「教育」をキーワードに、2007～2016年の過去10年間の原著論文を検索した(検索日: 2017年5月2日)。検索によって得られた91件のうち、病棟実践に関する文献を除外し、看護学生を対象とした教育実践に関する文献14件を対象文献とした。なお、上記のキーワードで検索したにもかかわらず半数以上の文献が除外されたのは、「プレパレーション」の用語そのものに「教育」の概念が含まれており、プレパレーションの実践に関する文献が多かったためであると考えられる。

### 2. 分析方法

- 1) 対象文献を熟読し、著者、研究目的、用語の定義、研究方法、研究対象者、教育方法、教育効果等を抽出し、文献の一覧表を作成した。
- 2) 研究方法、研究対象者、プレパレーションの捉え方、教育方法の授業形式とプレパレーションツール(以下、ツールとする)については、

- 各内容の種類を集計し、その傾向性を示した。
- 3) 学生の学びについては、授業形式ごとに、研究目的、教授内容、データ、結果について表を作成し、その傾向性を明らかにした。
  - 4) 分析過程においては、対象文献の熟読と研究者間の検討を重ね、信頼性の確保に努めた。

### Ⅲ. 結果

#### 1. 文献の概要

対象文献は14件であり、その研究方法は質的研究が7件、量的研究と質的研究が5件、量的研究が2件であった。研究対象者は、大学3年生が5件と最も多く、次いで短期大学2年生が3件、専門学校3年生が2件、大学2～4年生、短期大学3年生、専門学校2年生、大学と専門学校がそれぞれ1件であった。

#### 2. プレパレーションの捉え方 (表1)

プレパレーションの捉え方は、及川 (2002)、蝦名 (2004)、田中 (2006)、榎木野 (2006) の定義が用いられていた。また、著者が独自に定義したものや記載がないものもあった。

表1 プレパレーションの定義

著者名	プレパレーションの定義
及川 2002	子どもが病気や入院によって引き起こされる心理的困難を最小にし、子どもや親の対処能力を高めること、また、心理的混乱に対し、準備や配慮をすることによりその悪影響を避けたり和らげ、子どもや親の対処能力を引き出すような環境を整えること
蝦名 2004	医療を受けるとき、理由よりも何がおこるかを子どもがわかる方法で説明し、子どもが感じる様々な不安や恐怖感を予防したり緩和したりすることによって、子どもの潜在的にもっている対処能力を引き出し、子どもが頑張ったと実感できるように関わり、子どもの自己肯定感を高め、健全な心の発達を支援すること
田中 2006	子どもの認知発達段階に適応した方法で、病気・入院・手術・検査・その他の処置について説明を行い、子どもや親の対処能力を高めるような環境および機会を整えること
榎木野 2006	子供の病気や入院によって引き起こされる心理的混乱を最小限にし、子供や親の対処能力を高めるケア

#### 3. 教育方法

##### 1) 授業形式

授業形式は、演習が6件と最も多く、次いで実習が5件、講義、講義と演習、講義と実習がそれぞれ1件であった。

##### 2) ツール

授業で使用されたツールは、教員が選択したものは、紙芝居やキワニスドール、人形、模型などであった。学生が選択したものは、紙芝居や絵本、ペープサート、ぬいぐるみ、おもちゃなどであった。

#### 4. 学生の学び (表2)

学生の学びについては、授業形式に分けてその傾向性を述べていく。以下、対象文献の中で示されていたカテゴリーを【 】、サブカテゴリーを[ ]で表す。

##### 1) 講義

講義は1件 (永田ら, 2011) で、学生の認識を明らかにすることを目的とし、自由記述の質問紙データから分析されていた。講義の内容は、臨床看護師によるキャラクターを用いたマスクや治療

表2 各授業形式における教授内容と学生の学び

授業形式	著者	研究目的	教授内容	データ	結果（学生の学び・教育効果を中心に抽出）
講義	永田ら 2011	学生の学びの内容、アピアレションや倫理的配慮についての認識を明らかにする	<b>内容と方法</b> ：臨床看護師による講義 ①実践内容・事例紹介（キャラクターを用いたマスクや治療マップ、特別な道具を使わないアピアレション事例など）②ロールプレイ：採血場面③ツールの展示：心臓カテーテル検査用絵本、無菌室アロク模型、手術室木製模型、ラミネート加工した紙の人形と部品などの視覚教材 <b>評価時期</b> ：授業終了後	自記式質問紙（自由記述）	学生の学びの内容は、【アピアレションにおけるストーリー】では「環境づくり」「頑張りを引き出す方法」「理解を促す方法」などがあり、【実践における子どもの権利や倫理への配慮】では「知る権利の擁護」「実践への倫理的配慮」があり【アピアレションの効果】では「苦痛の緩和」「子どもの主体性」「医療やケアの基盤づくり」などがあり、3つのカテゴリが抽出された。
講義と演習	栗田ら 2012	学生のアピアレションの認識を明らかにし、教育の示唆を得る	<b>【講義】内容と方法</b> ：子どもの権利、倫理的配慮、アピアレションの概要 <b>【演習】内容と方法</b> ：アピアレションを取り入れた小児バイタル測定 <b>評価時期</b> ：記載なし	自記式質問紙（選択式回答）	学生の認識について、①実施目的は「不安・恐怖心軽減、心の準備」が8割以上。②対象は「子ども」が9割以上、「親」が5割。③発達段階は「幼児期」が9割、「学童期」が8割。④実施場面は「採血・注射・検査」が6割以上。「清潔・食事・排泄ケア」は2割未満。⑤実施者は「看護師」が9割、医師が7割。⑥実施方法は「媒体を使用する」が8割、「褒める労う」「気を紛らわす」は2-3割。⑦時期は、「医療の実施前」が9割、「医療の実施中・後」が1-2割。
演習	石館ら 2010	アピアレションの演習授業について検討する	<b>内容と方法</b> ：①講義：アピアレションについて②デモストレーション③GW④実演発表会⑤まとめ <ツール>既製の紙芝居（「おくすりのめたよ ぼうだーくん」「おちゅうしゃイヤイヤ」、アピアレション） <b>評価時期</b> ：授業後	自記式質問紙（選択式回答、自由記述）	学生の演習に対する感想は、「実践の楽しさ」などの【快の体験】、「子どもの発達・立場・伝える方法」などの【子どもへの関心】、「貴重な体験」「本気の役作り」などの【演じ手の思い】、「自分への気づき」「評価者の視点」などの【聴き手の思い】、「実習への活用」などの【実習への期待】、「実習内容の工夫」「演習方法の改善」などの【演習への希望】があった。
	石館ら 2011	紙芝居作りの演習授業から得られた学生の学びを明らかにし、その学習効果を検討する	<b>内容と方法</b> ：①教員による紙芝居のデモストレーション②課題提示：「5歳児に採血を説明する紙芝居を作成する」③グループで紙芝居作成④実演発表会 <ツール>紙芝居、キリストドル <b>評価時期</b> ：授業後	自記式質問紙（選択式回答、自由記述）	①学生の演習の評価は、8~9割が「新しい発見があった」「有益だった」「興味深かった」「今後も授業に取り入れたほうが良い」「演習に集中した」「総合的に満足できた」と回答。 ②学生の演習に対する感想は、「注射を“ちっくん”と表現する等子どもに対する説明方法を知った」「発達を理解できた」「分かりやすく伝える大切さを学んだ」「準備が必要とわかった」「小児看護の智慧をもらった」「子どもをイメージすることができた」「良いものを作りたいと思った」「達成感があった」「有意義だった」などがあった。
	石館 2013	学生の学びを解析し、学習目標の達成度に影響を及ぼした要因を明らかにすることで今後の教育活動への示唆を得る	<b>内容と方法</b> ：GWによる紙芝居の相互実演発表 ・2008年：既製の紙芝居（「おくすりのめたよ ぼうだーくん」「おちゅうしゃイヤイヤ」、アピアレション） ・2009年：事例「採血を受ける5歳児」 ・2010年：事例「採血を受ける4歳児」 ・2011年：採血、点滴、骨髄穿刺、腰椎穿刺の中から1つ選択 <ツール>紙芝居 <b>評価時期</b> ：授業後	自記式質問紙（自由記述）	学生の学びの内容は、【子どもの特性】では「子どもの立場・発達・言葉」があり、【治療検査を受ける子どもの理解】では「治療検査への参加・受けた苦痛」があり、【意欲と達成感】では「グループ協力体制・紙芝居作りへの取り組み」などがあり、【戸惑いと気がかり】では「モデル人形相手の難しさ」が抽出された。
	生田ら 2013	シミュレーション方式アピアレション演習を行い、学生の学びを明らかにする	<b>内容と方法</b> ：①講義：アピアレションの定義・目的、倫理的側面、概念、認知発達と病識、実施方法、実際②GW：学生が対象の発達段階、疾患、家族状況などを設定し、アピアレション・問題点を考え、ツール作成③発表④自己評価・他者評価 <ツール>記載なし ●学生が設定した年齢：4~7歳（幼児後期から学童前期） ●学生が設定した主な事例：白血病（感染予防行動、採血、疾患、治療上の注意点）、1型糖尿病（疾患とインスリン療法、自己注射移行期の退院指導）、精査入院（採血） <b>評価時期</b> ：授業後	・グループレポート ・自記式質問紙（選択式回答、自由記述）	①アピアレション実施の工夫点は、【効果的に理解を促す】【意欲を高め興味を持たせる】【不安を軽減する】【子どもの反応や理解の確認】【家族の協力を得る】などであった。②演習における学びは、【他の発表から新しい発見や自分では思いつかない方法・表現を学べた】【対象の発達段階の子どもに分かってもらえる内容にすることを深く考えられた】【子どもの目線で考えるようになった】【アピアレションの方法・進め方が理解できた】【実際に調べ話し合うことで疾患、発達段階の理解が深まった】【発達段階や個性を考慮し行う大切さを学んだ】【家族の意見・反応を含めて考えたいといけない】【わかりやすく説明するには正確に理解しておく必要性を実感】などであった。③演習で困ったことは、【言葉や理解の程度、言葉の使い方が難しい】【小児の理解能力や知識がイメージできず自信がもてない】【内容量の調整が難しい】【個別性を配慮し、詳細に作るのが難しい】などであった。

表2 (続き)

授業形式	著者	研究目的	教授内容	データ	結果 (学生の学び・教育効果を中心に抽出)
演習	西原ら 2014	授業の効果を人形制作過程の学生の想いから明らかにし、授業構築に役立てる	<b>内容と方法</b> ：①アプレーション、病氣や入院が子ども・家族に与える影響と反応について講義 ②夏季休暇中、初コストルを1人1体作成(病名、使用目的、成長発達段階は学生の任意) <ツール>初コストル <b>評価時期</b> ：課題提出後	半構成的面接によるインタビューデータ	人形制作過程の学生の想いは、人形に対する驚き戸惑いなどの【人形制作に対する学生の困難感】、ぬいぐるみのいる安心感などの【子ども時代の記憶】、自分の子ども時代を回想などの【子どもに近づきたい想い】、【病氣の子どもへのメッセージ】、【学生自身のつくる喜び】、【子どもに病氣を乗り越えてほしい気持ち】が抽出された。
	齋藤ら 2014	学生が捉えるアプレーションの評価を明らかにし、演習指導の在り方を検討する	<b>内容と方法</b> ：①事例(6歳、急性白血病の骨髄検査)からグループごとに看護計画立案、ツール作成 ②ロールプレイで発表 <ツール>自由(紙芝居、絵本、ぬいぐるみ、ペーパーサート、パソコン、おもちゃの注射器など) <b>評価時期</b> ：発表後	自記式質問紙(自由記述)	学生によるアプレーション発表の評価について、[良い評価]として、【雰囲気】【作成したツール】【興味をもつ内容】【小児への配慮】があげられていた。[改善した方がいい評価]として、【発達段階との不一致】【内容の検討不足】があげられていた。
講義と実習	今野ら 2011	看護学生の講義前・後・実習後のアプレーションに関する認識を明らかにする	<b>【講義】内容と方法</b> ：アプレーションの概念、倫理的課題、使用玩具・教材、留意点、子どもの反応など <ツール>写真やイラスト、模型、人形など視覚化された玩具・教材 <b>【実習】内容・方法</b> ：記載なし <b>評価時期</b> ：講義前・後・実習後	自記式質問紙(選択式回答)	学生のアプレーションの認識について、①「説明を要する小児の年齢」が講義前 3.39 ± 2.20 歳、講義後 2.96 ± 2.22 歳、実習後 2.37 ± 1.68 歳と変化した。②講義後はアプレーション志向(アプレーションに対する積極的な認識)に認識が変化した。③実習中にアプレーションを経験した学生の方がアプレーション志向を示していた。④実習後はアプレーション志向が低下した。
実習	磯部ら 2008	学生が実習において実施したアプレーションによる学びを明らかにし、実習指導の示唆を得る	<b>内容と方法</b> ：2週間の病棟実習 ①師長と教員が設定された候補の中から学生がテーマを選択 ②テーマを基に、アプレーションの目的・意義・方法・留意点をまとめ、グループ実施 ③振り返り・評価、カンファレンス発表 <ツール>紙芝居、ペーパーサートなど <b>評価時期</b> ：実習終了後	学生の記録、教員の实習指導記録と学生の行動・言動を観察したデータ	学生の学びは、アプレーションのステップ第1-5段階を通して、疾患の理解や発達特徴、子どもとのコミュニケーション方法、家族との関係性、問題のアセスメント、発達段階に応じた看護援助の必要性や知識・技術、健康障害が小児及び家族に及ぼす影響、個性のある看護などを学んでいた。
	佐藤ら 2012	学生の学びを明らかにする	<b>内容と方法</b> ：8日間の病棟実習、3日目に学習会(学びの共有、病棟でのアプレーションの紹介) <ツール>視聴覚教材 <b>評価時期</b> ：実習終了時	自記式質問紙(選択式回答、自由記述)	学生の学びは、①講義後では、【不安の軽減】【心の準備】【理解を得る】であった。②実習後では、【発達段階を留意する】【個別性に配慮する】【理解を明確にする】【達成感につながる】【小児と関わっているすべてがアプレーションである】【自己表出の一つ】であった。
	二宮 2015	実習前後の、学生のアプレーションに対する認識を明らかにし、教育の示唆を得る	<b>【講義】内容と方法</b> ：子どもの権利、アプレーションの意義・方法 <ツール>写真、VTR <b>【実習】内容と方法</b> ：7日間の病棟実習、受け持ち患児に対する看護過程の展開、アプレーションが必要な場合は実施 <ツール>記載なし <b>評価時期</b> ：実習前・実習後	自記式質問紙(選択式回答、自由記述)	学生の認識は、①アプレーションの必要性について、実習後に増加していた。②実習前の認識では、【アプレーション実施の困難感】【アプレーションの効果への期待】【アプレーションへの積極的な取り組み】が抽出された。③実習後の認識では、【アプレーションの意義の理解】【アプレーションの効果の理解】【アプレーション実施の困難感】が抽出された。
	山口上野ら 2015	学習課題としてアプレーションを設定した実習方法の評価	<b>内容と方法</b> ：7日間の病棟実習、学生2名で骨髄移植予定の患児を受け持ち、アプレーション実施(テーマ：疾患、治療、生活上の注意点など)。サリアを作成し次グループへ情報提供 <ツール>絵本、紙芝居など学生が作成 <b>評価時期</b> ：実習評価終了後	自記式質問紙(自由記述)	学生の感想は、①学びとして、【患児が理解できる内容の分析】【小児看護における母親の役割】【患児が関心を持って参加するための工夫】【継続看護への意識】があった。②達成感として、【グループ学習がうまくいっていると感じる】【患児との関係が良好だと感じる】【事前学習が生かされた実感する】があった。③困難感は、【時間的な制約】【情報不足】があった。
	甲斐ら 2015	学生の変化につながった教員の関わりによる学生の学びを明らかにし、実習指導の示唆を得る	<b>内容と方法</b> ：2週間の病棟実習、75ノット増殖症・扁桃肥大症の手術目的で入院した患児を入院から退院まで受け持つ <ツール>記載なし <b>評価時期</b> ：実習評価終了後	参加観察によるフィールドノート(学生と教員の言動)	学生の学びの特徴は、【学生が手術前後の具体的変化を細胞レベルや器管レベルで根拠をもって理解できる】【学生が子どもの術後の痛みや様態を追体験できる】【学生が子どもに行われる看護の目的や根拠がわかる】【学生が子どもが家族の中で育まれていることや子どもを取りまく生活環境をいきいきと描ける】が抽出された。

マップ、特別な道具を使わないプレパレーションなどの実践内容・事例紹介、採血場面のロールプレイ、ツールの展示などであった。学生は、[体

験する内容の理解を促す方法]、[発達段階や関心に合わせた対応]、[主体的な参加を促す方法]などの【プレパレーションにおけるストラテジー】、

[子どもの知る権利の擁護]などの【実践における子どもの権利や倫理への配慮】、[心身の苦痛に対する緩和]などの【プレパレーションの効果】について学んでいた。

## 2) 講義と演習

講義と演習は1件(栗田ら, 2012)で、プレパレーションについての認識を明らかにする目的で、大学2~4年生に質問紙調査を行っていた。この報告は、対象に実習後の学生も含まれており、講義と演習だけでなく、実習の教育効果も含まれている可能性が高く、学年別の評価が望まれるものであった。

講義で子どもの権利、倫理的配慮、プレパレーションの概要が教授され、演習でプレパレーションを取り入れたバイタルサイン測定が実施されていた。授業後、学生は子どもだけでなく家族もプレパレーションの対象と捉えていた。また、対象年齢は、幼児期・学童期と捉えている学生が多く、「乳児期」については認識が低かった。実施場面は「採血・注射・検査」が多く、「清潔・食事・排泄ケア」について認識が低かった。実施方法は「媒体を使用する」と理解している学生が多く、「褒める、労う」「気を紛らわす」について認識が低かった。実施時期は「医療の実施前」の認識が高く、「医療の実施中・後」との認識が低かった。

## 3) 演習

演習は6件で、その目的は、学生の学び(生田ら, 2013; 石館ら, 2011; 石館, 2013)や授業の効果(石館ら, 2010; 西原ら, 2014)、学生の捉える評価(齊藤ら, 2014)を明らかにすることであった。具体的な教育内容は、事例を用いて、学生がプレパレーションを実演するものが5件と多かった。事例の設定(疾患、年齢、家族状況など)

を教員が行っている研究が4件あった。そのうち、採血の場面を取り上げている研究が2件(石館ら, 2011; 石館, 2013)、骨髄検査を取り上げている研究が1件(齊藤ら, 2014)、記載なしが1件(石館ら, 2010)であり、主に痛みを伴う処置・検査に関する事例であった。学生が事例設定した研究は2件あり、白血病や1型糖尿病など長期的な治療が必要となる事例(生田ら, 2013)であった。もう1件は、学生の任意とされ、設定の詳細は記載されていなかった(西原ら, 2014)。ツールは、学生が制作した研究が4件(生田ら, 2013; 石館ら, 2011; 西原ら, 2014; 齊藤ら, 2014)、既製品を使用した研究が2件(石館ら, 2010; 石館, 2013)であった。

教育の効果は、選択式や自由記述の質問紙データと半構成的面接のデータから分析されていた。その結果、学生は【子どもの特性】(石館, 2013)や【疾患、発達段階の理解が深まった】、【プレパレーションの方法・進め方が理解できた】(生田ら, 2013)など知識の学び、【子どもへの関心】(石館ら, 2010)や【不安を軽減する工夫】、【家族の協力を得る工夫】(生田ら, 2013)、【小児への配慮】(齊藤ら, 2014)など関わりについての学びが得られていた。また、演習でツール制作や実演をやり遂げたことで、【意欲と達成感】(石館, 2013)も得ていた。西原らの報告(2014)では、キワニスドール制作過程において、学生は自身の子ども時代を回想していたとしている。【子どもに近づきたい想い】や【子どもに病気を乗り越えてほしい気持ち】などの学びが得られており、学生が自身の子ども時代を回想することは、病気の子どもへの関心や理解につながっていた。その一方で、学生はツールの制作や実演において、【言葉や理解の程度、言葉の使い方が難しい】や【小児の理解能力や知識がイメージできず自信がもてな

い】(生田ら, 2013)、【戸惑いや気がかり】(石館, 2013)などの困難感を抱いていた。

#### 4) 講義と実習

講義と実習は1件(今野ら, 2011)で、講義と実習後のプレパレーションに対する認識について質問紙から分析されていた。講義ではプレパレーションの概念、倫理的課題、用いられる遊具・教材等が教授され、実習については詳細な記載がなかった。その結果、学生は「説明を要する小児の年齢」について、講義前  $3.39 \pm 2.20$  歳、講義後  $2.96 \pm 2.22$  歳、実習後  $2.37 \pm 1.68$  歳と認識が変化していた。また、実習によってプレパレーション志向(プレパレーションに対する積極的な認識)が低下していた。その要因は、実習中に「親子の分離」や「子どもの身体拘束」などの場면을体験したためであると考察されていた。

#### 5) 実習

実習は5件であり、研究目的は学生の学び(磯部ら, 2008; 佐藤ら, 2012; 甲斐ら, 2015)、実習方法の評価(山口, 上野ら, 2015)、学生の認識(二宮, 2015)を明らかにするものであった。教育内容は1~2週間の病棟実習を行い、受け持ち患児の看護過程を展開していた。また、プレパレーションの実施を必須としていたのは2件(磯部ら, 2008; 山口, 上野ら, 2015)であった。

教育の効果は、質問紙や学生の記録、教員のフィールドノートのデータから分析されていた。その結果、学生は【プレパレーションの意義・効果の理解】(二宮, 2015)や【患児が関心を持って参加するための工夫】(山口, 上野ら, 2015)、【発達段階に応じた看護援助の必要性】(磯部ら, 2008)、【個別性に配慮する】(佐藤ら, 2012)などを学んでいた。また、【小児看護における母親の

役割】(山口, 上野ら, 2015)や【家族との関係】(磯部ら, 2008)など家族についての学びもあり、実際に患児、家族と関わったことから学びを得ていた。また、演習と同様に、プレパレーションを実施したことで【患児との関係が良好だと感じる】(山口, 上野ら, 2015)などの達成感や、【プレパレーション実施の困難感】(二宮, 2015)を抱いていた。そして、山口, 上野ら(2015)の報告では、サマリーの活用によって、【事前学習が生かせたと実感する】など情報共有のあり方や【継続看護への意識】などが学べていた。さらに、甲斐ら(2015)は【子どもの術後の痛みや様態を追体験できる】との学びを報告していた。これは、学生が患児の苦痛を自分のことのように感じたことで対象理解が深まると同時に、患児のために何かしたいと心が動く体験であったとされていた。また、佐藤らの報告(2012)では、「小児と関わっているすべてがプレパレーションである」との学びがあったが、具体的な教育方法の記載や言及がないため、どのような教育によってこの学びが得られたのかについては不明であった。

## IV. 考察

本研究の文献検討によって得られた教育実践の現状と課題から、プレパレーション教育のあり方と位置づけについて考察していく。なお、プレパレーション教育のあり方については、授業形式に分けて述べていく。

### 1. プレパレーション教育のあり方

#### 1) 講義

知識の獲得や新たな価値の形成を主な目的とする講義では、子どもの権利やプレパレーションの概念・意義・方法・実際、倫理的課題、ツール紹

介等の内容が教授されていた。これにより、学生はプレパレーションの意義や方法、倫理的配慮について学んでおり、講義の目的は達成されていたといえる。看護教育において、講義はその後に続く演習、実習の基盤となる。従って、講義ではプレパレーションの意義を十分に理解できるようにする必要がある。その際、重要な点は学生に子どもの立場で考えてもらうことであると考えられる。藤岡(2002)は、講義は学生との対話が重要であり、対話とは「学生の中に問いが生まれたり、発見があったり、解決がなされたりすることである」としている。また、「自分で考えたり悩んだりすること以外に、本当の意味で学ぶということはない」と「考える学生」を育てる重要性を指摘している。すなわち、病気・入院によって子どもがどのような体験をするのか、なぜプレパレーションが必要であるのかについて学生が真に考えることができれば、その意義を深く理解することができる。よって、実際の症例を紹介したり発問を活用したりし、学生が子どもの体験や権利、プレパレーションの意義を問うことができるような講義をデザインしていくことが重要である。そして、そのためには教員自身がプレパレーションをどのように捉え、小児看護にどのように位置づけるか、また子ども観、看護観を明確にしておく必要がある。

## 2) 演習

演習は、主体的な学習であり、「模擬的な状況を設定し、学生がその状況と関わりながら実践的に経験する場」とされている(野村, 2002)。学生は演習を通して、子どもの特性やプレパレーションの進め方、関わり方の工夫などを学んでいた。また、ツール制作によって自身の子ども時代を回想し、子どもへの関心を高めていた。さらに、実演

によって発達段階を理解することの難しさを感じ、困難感を抱いていた。これらの学びは、学生が事例の状況に身を置き、子どもはどのような体験をしているのか、どのような関わりが必要であるかを問い、感じ、考えた結果、得られたものであると考える。また、困難感についても、主体的に経験したことで得られたものであり、次へのステップを見出す学びであったと考えられる。よって、演習では、学生が身体を使った学習、すなわち問い、感じ、考えることができるよう、リアルでイメージしやすい具体的な設定をしていくことが必要である。また、ロールプレイ等で患児、両親、看護師などの立場を体験することができれば、子どもや両親の思いや状況の理解が深まり、さらに豊かな学びへと発展すると考えられる。

一方で、講義と演習後の学生が乳児に対するプレパレーションや、清潔・食事・排泄ケア時のプレパレーション、「褒める、労う」「気を紛らわす」との方法について認識が低かったと報告されていた(栗田ら, 2012)。この要因は、授業の体験が影響していると考察されていた。すなわち、授業で取り上げられた設定以外の年齢や場面、方法については、プレパレーションと捉えることが難しい状況がある。他の文献においても、設定された事例の多くは幼児後期から学童期前半であり、場面は採血前の関わりが多く、偏りがみられた。従って、演習ではグループごとに様々な発達段階、場面を設定し、発表を通して全体で学びを共有することで、学生が様々なプレパレーションを体感できるようにデザインすることが望ましい。

## 3) 実習

実習は、学生が患者の世界に身体的に関与し、患者の肉体的状況を感じ、即座に身体で応答する主体的実践である(藤岡ら, 2001)。学生は、実

習で患児と関わったことで、患児の抱える苦痛に直に触れ何とかしたいと心が動き、個別性ある看護や子どもにとっての家族の重要性に気づくなど援助に関する学びが得られていた。また、患児との良好な関係性から達成感を感じ、対象を踏まえた看護者としての充足感を感じていた。さらに、実践による困難感が生じていた。学生は、実際に患児の状況に身を置くことで心が突き動かされ、自分にできることを問い、援助のあり方を考えるなど、身体で応答する体験をしていた。また、実施した援助によって患児が変化する反応から手応えを感じ、看護の価値を実感していたと考える。困難感についても演習と同様に、主体的な実践から得られたものであり、初めて出会う患児の状況に戸惑い、時には自信を失い、それでも諦めずに患児に向かっていく中から生じたものである。すなわち学生は、実習において看護者として、人間として成長を遂げていたと考える。よって、教員は学生が患児の状況に身を置くことができているか確認し、難しい場合には学生に寄り添い、患児に向かえるよう支援していくことが重要である。

また一方で、今野ら(2012)は、実習後の学生がプレパレーション志向(プレパレーションに対する積極的な認識)を低下させていたと報告している。これは、実習中に「親子の分離」や「子どもの身体拘束」の場면을体験したことが要因であるとされていた。学生は、授業での学びと反する状況に出会ったとき、臨床現場で起こっていることが正しいと認識してしまう場合がある。よって、教員は学生がこのような場면을体験したときに、教材化を行い、その意味を問う機会をつくることが重要であると考えられる。教員は、学生が何を感じ、何が気になり、何を疑問に思うのか、すなわち学生の内側で何が起きているのかについて不断に知ろうと努力することが必要である。

## 2. プレパレーション教育の位置づけ

学生は、講義でプレパレーションの意義と方法、演習では設定された事例に身を置くことで子どもの特性やプレパレーションの工夫等を学んでいた。実習では、患児との関わりで心を突き動かされ、看護の価値を実感していた。そして、その中で発達段階や疾患、検査、治療に関する知識、家族の協力を得ることの重要性を身体を通して実感していた。これは、学生がプレパレーションを学ぶ中で、小児看護の重要な要素である発達段階、成長発達の視点、子どもにとっての重要他者の存在を学んでいたといえる。対象文献の中にも、プレパレーションを取り入れた実習は、小児看護の特徴を学ぶ貴重な機会であったとの報告がある(山口, 上野ら, 2015)。すなわち、プレパレーション教育は、小児看護の重要な要素を学ぶ教育として位置づけられると考える。

(本研究における利益相反はない)

## 引用文献

- 蝦名美智子(2004). 子どもと親へのプリパレーションの実践普及. 平成14・15年度厚生労働省科学研究報告書.
- 藤岡完治(2002). 看護教育の方法. 藤岡完治, 堀喜久子編. 看護教育の方法, pp.2-6. 東京: 医学書院.
- 藤岡完治, 安酸史子, 村島さい子他(2001). 学生とともに創る臨床実習指導ワークブック. 東京: 医学書院.
- 平田美佳(2009). 子どもの生活のなかで日常的に行われるプレパレーション. 平田美佳他編. ナースのための早引き子どもの看護: 与薬・検査・処置ハンドブック, pp.19-20. 東京: ナツメ社.
- 生田万千代, 宮里邦子(2013). 小児看護におけるシミュレーション方式プレパレーション 演習の実際と看護学生の学び. 熊本大学医学部保健学科紀要, 9, pp.73-81.
- 石館美弥子(2013). 小児看護学プレパレーション演習授業における有効な学習方法の検討. 日本医学看護学教育会誌, 22, pp.38-43.
- 石館美弥子, 沼田友見(2011). 紙芝居づくりを取り入れた小児看護学技術演習の学習効果. 湘南短期大学紀要, 22, pp.23-29.

- 石館美弥子, 大嶋美智代 (2010). プレパレーションにおける演習の効果 - 看護学生が紙芝居の演じ手と聴き手を体験して -. 湘南短期大学紀要, 21, pp.105-112.
- 磯部尚美, 柴邦代 (2008). 小児看護学実習におけるブリパレーションからの学生の学び. 愛知きわみ看護短期大学紀要, 4, pp.117-127.
- 甲斐鈴恵, 花野典子 (2015). 小児看護実習でプレパレーションを実施する学生に必要な教育支援 - アデノイド・扁桃摘出術の子どもを受け持った学生指導の分析から -. 日本小児看護学会誌, 24(2), pp.65-71.
- 今野美紀, 上村浩太, 蝦名美智子他 (2011). 小児のプレパレーションに対する看護学生の認識 - 講義前・後・実習後の変化より -. 日本小児看護学会誌, 20(1), pp.127-135.
- 栗田佳江, 杉原喜代美, 石黒久美他 (2012). 看護基礎教育におけるプレパレーション教育の必要性 - 看護学生のプレパレーションに対する認識調査より -. 足利短期大学研究紀要, 32, pp.77-85.
- 松森直美 (2012). 検査・処置を受ける小児と家族の看護. 二宮啓子他編. 小児看護学概論 子どもと家族に寄り添う援助 改訂第2版, pp.241-249. 東京: 南江堂.
- 宮内環, 寺井孝弘, 横田あゆみ (2014). 小児に関わる看護師のプレパレーションに対する認識と実践の状況. 看護実践学会誌, 27(1), pp.25-34.
- 永田真弓, 廣瀬美幸, 氏家圭子他 (2011). 臨床看護師による子どもへのプレパレーションを取り入れた授業における学生の学び. 日本小児看護学会誌, 20(1), pp.17-24.
- 植木野裕美 (2006). プレパレーションの概念. 小児看護, 29(5), pp.542-547.
- 新家一輝, 奈良間美保 (2015). 入院中の子どもと家族の看護. 小児看護学概論 小児臨床看護総論 小児看護学①, pp.224-228. 東京: 医学書院.
- 二宮恵美 (2015). 看護学生のプレパレーションに対する認識. 群馬パース大学紀要, 19, pp.61-66.
- 西原由美子, 大久保結花 (2014). プレパレーション・ツールとしてのキワニスドール制作過程の看護学生の想い - 授業に人形制作を取り入れて -, 小児看護, 44, pp.170-173.
- 野村明美 (2002). 看護教育における授業と学習形態. 藤岡完治, 堀喜久子編. 看護教育の方法, pp.102. 東京: 医学書院.
- 及川郁子 (2002). プレパレーションはなぜ必要か. 小児看護, 25(2), pp.189-192.
- 流郷千幸, 平田美紀, 鈴木美佐他 (2015). 総合病院における乳幼児への採血実施状況とプレパレーションに関する看護師の認識. 小児保健研究, 74(5), pp.675-684.
- 齋藤史恵, 齋藤美紀子 (2014). 看護学生のプレパレーションの捉えと課題 - 小児看護学演習における学生の学び -. 弘前学院大学看護紀要, 9, pp.23-30.
- 櫻田章子, 山口道子, 日沼千尋 (2007). 日本の小児看護におけるプレパレーションの現状 - 文献の検討から -. 東京医科大看会誌, 2(1), pp.45-51.
- 佐藤弥生, 今崎富由美, 高田恵理 (2012). 学校と実習病院との連携による小児看護学実習におけるプレパレーションの学び. 米沢市病医誌, 32(1), pp.64-65.
- 田中恭子 (2006). 小児医療の現場で使えるプレパレーションガイドブック. 日総研, pp.31.
- 田中恭子 (2009). 小児保健とプレパレーション - 子どもとの力と共に - プレパレーションの5段階について. 小児保健研究, 68(2), pp.173-176.
- 山口しおり, 上野美穂, 山中雅理他 (2015). 小児白血病患児へのプレパレーションを学習課題とした実習方法の評価. 保健学研究, 27, pp.79-84.
- 山口孝子, 堀田法子 (2015). プレパレーションの促進要因と阻害要因における構成要素の抽出と今後の提言・対策 - 処置場面での看護師の具体的認識や経験の語りから -. 日本小児看護学会誌, 24 (3), pp.18-25.
- 安田恵美子 (2013). インフォームドコンセント (アセント) のための技術. 松尾宣武他編, 小児看護学② 健康障害をもつ小児の看護, pp.89-97. 東京: メヂカルフレンド社.