

研究報告

小児看護学実習で学生が乳幼児期の患児との 融和をめざした行動の影響要因

柴 邦 代*

Factors Affecting Students' Behaviors

When Aiming to Achieve "Harmony with the Hospitalized Infant" in a Child Nursing Practicum

Kuniyo Shiba*

*Aichi Kiwami College of Nursing, Aichi Prefectural University Nursing Doctoral Course

Abstract

Using qualitative inductive research, I aimed to clarify the factors influencing the actions which were reported in the former research (Shiba, 2005). It was also reported that nursing students had taken the actions at every stage of the process for "Harmony with the Hospitalized Infant" in a nursing practicum.

Continuous comparison analysis of 43 examples involving infants was performed using partially structured interview data from 32 students immediately following their completion of child nursing practicum at 3 nursing schools.

From the research, the following findings are reported: Each of 'Referring to Action Models' and 'Searching for Hospitalized Infants' Interests', which is included in "Searching Behaviors for Clues to Relations," has 1 background factor and 4 factors which developed or prevented students' actions. Both of 'Approach Behaviors Aiming for Harmony with the Hospitalized Infant by Playing' and 'Approach Behaviors Aiming for Harmony with the Hospitalized Infant by Comforting Babies', which construct "Approach Behaviors Aiming for Harmony with the Hospitalized Infant," has 2 background factors. Besides the former has 5 and the latter has 2 factors which developed or prevented students' actions. "Caring Actions as Practice Tasks" has 4 background factors and 4 factors which developed or prevented students' actions.

抄 録

先行論文(柴, 2005)で報告した「小児看護学実習で『患児との融和』をめざすそれぞれの段階において学生がとった行動の影響要因を明らかにする目的で質的帰納的研究を行った。3年課程看護専門学校3校の実習直後の学生32名の半構成的面接データから、今回は乳幼児との関わりについて語っている43事例を継続的比較分析の対象とした。結果、【接近手がかり探索行動】を構成する〔行動モデルの参照〕〔患児の興味探索〕には1個ずつの背景要因と学生の行動の発動を促進または阻害していたそれぞれ4因子が抽出された。また【融和化接近行動】を構成する〔遊びによる融和化接近行動〕〔あやす行為による融和化接近行動〕にも各2個の背景要因と学生の行動の発動を促進・阻害していた要因として前者は5因子、後者は2因子が抽出された。さらに【実習課題的ケア行動】では4個の背景要因と学生の行動の発動を促進・阻害していた4因子が明らかになった。

キーワード: 小児看護学実習、学生の行動、乳幼児、患児との融和、影響要因

Key Words: child nursing practicum, students' behaviors, infants, "Harmony with the Hospitalized Infant", affecting factors

I. はじめに

小児看護学実習における対象は成長発達途上にある小児とその家族であり、学生が受け持ち患児の看護を実践するためには、対象児の発達段階に合わせたコミュニケーションの取り方や援助技術の工夫が求められる。小児は、発語や言語理解、対人関係などコミュニケーションに関わる能力が発達途上にあるため、小児看護におけるコミュニケーションの難しさが指摘されている（添田，1996）。そして、小児看護学実習に関する複数の先行研究で、小児看護学実習前後の学生が子どもや親との関わりに不安や困難を感じていることが述べられていたと報告されている（江本，長田，鈴木他，1999）。一方で学生は、実習場面で直面した患児との関係形成の困難に、彼らなりの対処をしていることも報告されている（関，菅谷，宮口他，2003；西田，北島，2005）。

筆者は、「小児看護学実習において学生と受け持ち患児との関係形成がどのように経過していくのか」を明らかにすることを目的とした質的帰納的研究を行い、受け持ち期間という限られた時間の中で、学生と患児との間にどのように関係が築かれていくのか、その過程において学生はどのような出来事に遭遇し、どのように行動していくのかという、関係形成の全体的な流れを報告した（柴，2005）。結果から、受け持ち初期の学生が“接近手がかり探索行動”“融和化接近行動”“実習課題的ケア行動”によって“患児との融和”をめざすことが明らかになった。そこで今回は、「先に報告した学生が“患児との融和”をめざすそれぞれの段階において学生がとった行動にはどのような要因が影響していたのか」を明らかにする目的で、再度分析検討を加えた結果を報告する。

II. 用語の操作的定義

1. **小児看護学実習**：小児病棟で入院中の小児を受け持ち、看護実践する実習
2. **患児との融和**：受け持ち開始当初、学生の接近時に患児が示していた友好的と受け取ることのできない反応（泣く、固い表情や体を硬くする、無視する等）が見られなくなり、友好的と受け取

ることのできる反応（笑顔、おしゃべりの増加、能動的接近等）が認められるようになり、「慣れてくれた」「心を開いてくれた」と学生が感じられるようになった状態

3. **接近手がかり探索行動**：受け持ち初期に、学生が患児と関わっていくための手がかりを見つけようとして行っていること
4. **融和化接近行動**：学生が自分の存在や接近に対して警戒したり緊張していたり関心を示さない患児に慣れてもらい、心を開いてもらうために行っていること
5. **実習課題的ケア行動**：看護学実習に共通する決められた流れの中で、受け持ち看護学生として当然実施するものと認識され、実施することが慣例化していて、看護技術として行っていること

III. 研究方法

1. 研究デザイン：質的帰納的研究

2. 研究方法

1) 対象

2003年11月～2004年7月に小児看護学実習を行ったA県内の3年課程看護専門学校3校の学生32名が、乳幼児との関わりについて語った43事例を分析対象とした。

2) データ収集方法

対象者には、実習終了当日～終了後7日目までに1人60分程度の半構成的面接を実施した。学生には「受け持ち患児との関わりの中で印象に残っている出来事」を中心に自由に語ってもらい、「受け持ち患児や付き添い者との関わりの具体的な様子」「受け持ち患児や付き添い者との関わりにおける学生の思い」等、インタビューガイドに沿った内容が語られているかを確認しながら進めた。面接内容は学生の了解を得てMDに録音し、逐語録を作成した。その場の雰囲気や対象者の様子等はメモをとった。

3. データ分析方法

修正版グラウンデッド・セオリー・アプローチ（木下，1999；2003）の手順を参照し、継続的比較分析を行った。今回は「患児との融和をめざすために、受け持ち初期の学生が見せた3つの行動の背景には何が存在し、学生の行動の発動を促進

あるいは阻害していたのはどのようなことだったのか」を分析テーマとしてデータ分析した。

1) **分析対象の限定**：本研究では、小児看護学実習での関係形成の特徴をより明確に示す目的で、対象特性が「言語機能や認知能力が発達途上にある」という点でより特徴的な乳幼児に関するデータに限定した。

2) **分析手順**：先行論文(柴, 2005)で報告した“患児との融和”を旨とする学生が受け持ち初期にとった3つの行動を概念化する際に作成した分析ワークシートから、概念生成のもとになった具体例を確認し、逐語録化されたインタビュー内容を見直していった。分析の過程は、木下(2003)による分析ワークシートを参考に作成した自作の

分析シート(表1)に記入していった。以下に、分析検討の流れを示す。

①具体例に記述されていたデータの前後の文脈から、学生の行動の発動に先行して存在した背景に注目、学生の行動を生起させる上でどのような意味があったのかを考え、その行動が生起する上で重要であったと考えられる状況を示す部分を抜き出した。抜きだしたデータを、学生の行動の背景要因として概念化した。

②次に、前後の文脈の中から、学生による行動が発動された部分を抜き出し、行動が発動されなかった事例との比較から、その行動の発動を左右した要因は何かを考え、学生による行動の発動を促進または阻害していた要因として概念化した。

表1 分析ワークシートの記載例【接近手がかかり探索行動】の下位概念〈行動モデルの参照〉の影響要因の分析検討

行動の背景に存在する要因		
具体例	解釈	抽出された要因
「午後のバイタルの時も一緒に行って、指導者さんと…指導者さんが(子どもに)話しかけて…なんか、剣なんか見て『かっこいいね、ちょっとさわらせてもらってもいい?』…そんな感じでしゃべってて」	指導者が患児とどのようにしてコミュニケーションを図っていくのを見学することで、自分が患児とどのようにしてコミュニケーションを図ればよいか、その方法がわかる	指導者による患児との相互作用場面を見学する機会
行動の発動を促進あるいは阻害していた要因		
具体例	解釈	抽出された要因
「(指導者さん)子どもの表情とか、観察しながら…その子どもの年齢に応じた言葉遣いとか…あと、対応で、おもちゃ使ったりして、泣かないようにあやしたり…子どもに合わせた、年齢にあわせた話し方とか、態度とかで接していたので…『子どもに合わせる事が大切なんだな』と思ってました」(ケース19)	学生は指導者の子どもとの相互作用場面を見学しながら、指導者の行為の意図を自分なりに推測して解釈し、「子どもの年齢に応じた言葉遣い」や「子どもに合わせる」など、子どもとのコミュニケーションにおいて重要な手がかかりに気づき、コミュニケーションの方法をつかんでいることが読み取れる	子どもとのコミュニケーション方法の把握
「私がだっこするんですけど泣きやまなくて…で、それで、つぎ、師長さんに抱っこかわったんですよ…そしたらなんか、すぐ泣きやんで…で、『なんでそこで…私のときは泣きやまなかったのか』って考えて…」(ケース12)	学生は自分に対する患児の反応と師長が抱っこした際の児の反応の違いを意識することで、師長の抱っこの仕方を参考にしながら自分の関わり方を見直している様子が読み取れる	指導者による患児へのアプローチに対する患児の反応
「一番最初だから、わたしは『一回清拭見学させてください』って言ったんですけど、『一歳だからあなた拭いちゃっていいから』って言われて…」(ケース4)	学生は最初のケア実施の前に指導者によるケア実施場面を見学する機会を望んだが、指導者から見学機会が与えられないままケア実施へと進んだことがわかる。このケースはその後、受け持ち患児とのかかわり方がつかめなまま、ケアがうまくいかなかったと述べていた。行動モデルの参照ができなかったケース。	患児にあった関わり方の把握
「お母さんや付き添ってる家族の方が、結構いろいろ教えてくれて…で、『家ではこういう風にやってるよ』とか、そういう事を教えていただいて」(ケース21)	受け持ち患児に付き添っている家族から日常的に患児の世話をしているやり方をおしえてもらうことで、家族のやり方を行動モデルとして参考にしていることが読み取れる	家族による日常的な関わり方の把握

③同様の手順で検討を継続し、新たな概念の抽出がなくなった時点で飽和と判断し、分析を終了した。

4. 分析結果の妥当性の確保

分析過程では、「データに基づいているか」「解釈が論理的に展開されているか」「飛躍しすぎた解釈はないか」等について確認するため、逐語録の生データにもどり、類似例・反対例の検討を繰り返し、継続的比較分析を入念に行った。また、小児看護学実習の指導経験豊富な研究者によるスーパービジョンを適宜受け、分析結果の検討を重ねることで、分析結果の妥当性確保に努めた。

IV. 倫理的配慮

研究者の所属する大学の倫理審査委員会の承認を受けて研究を開始した。対象者に研究目的・方法を文書と口頭で説明するとともに、参加の任意性、不参加による不利益の回避、途中中止の権利、プライバシーは保護されることなどを伝えた。対象者は実習期間中で国家試験を間近に控え

た時期の学生でもあることから、研究協力による不利益が生じないように、面接日程・場所などについて配慮した。面接内容は了解を得て録音するが、研究終了後には消去し、逐語録や研究メモも全てシュレッダーで処分すること、研究結果は公表するが匿名性は保証されること等についても説明し、同意書への署名をもって研究協力と結果公表に関する同意を得た。

V. 結果と考察

本研究では、先行論文（柴，2005）で報告した“患児との融和”をめざす段階で学生が示した3つの行動【接近手がかり探索行動】【融和化接近行動】【実習課題的ケア行動】の構成概念を〔 〕で示した上で、行動の背景要因と行動の発動を促進または阻害していた要因について述べる。なお、今回の分析過程から得られた行動の背景要因は《 》、行動の発動を促進または阻害していた要因は〈 〉、具体例は「 」で表す。図1では先行論文で示した学生と患児との関係形成プロセス

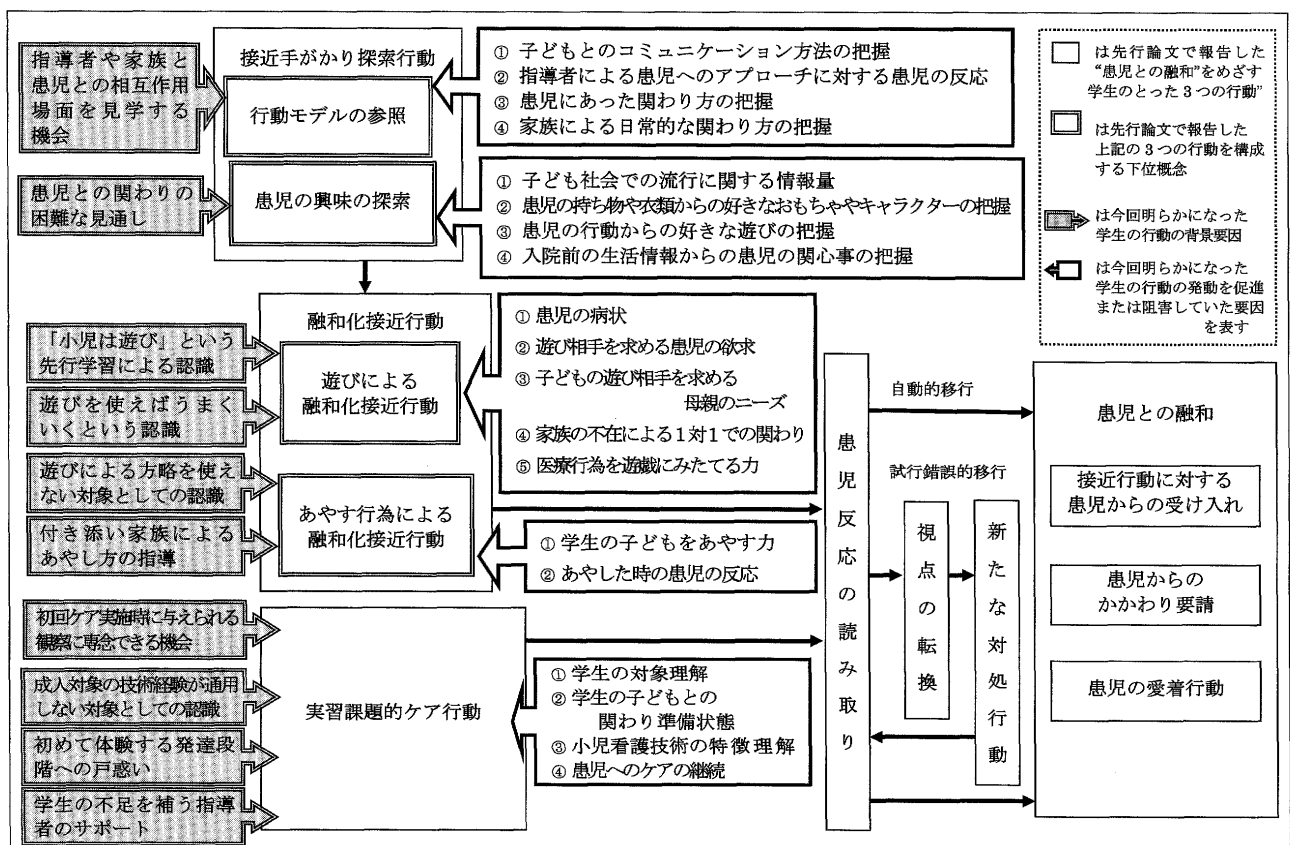


図1 患児との融和の過程での学生の行動に影響していた要因

スに関する結果図の一部に、今回の分析で明らかになった影響要因を加え、学生の行動と影響要因との関係を示した。

また、本研究の筆者は研究結果の教育への活用を目ざすことから、分析結果は教育への示唆という観点から考察した。

1. 【接近手がかり探索行動】の背景要因と行動の発動を促進・阻害していた要因

先行論文(柴, 2005)では、【接近手がかり探索行動】は〔行動モデルの参照〕と〔患児の興味の探索〕の2つの下位概念で構成されていたことを報告した。今回の分析では、〔行動モデルの参照〕の背景に《指導者や家族と患児との相互作用場面を見学する機会》が存在し、〈子どもとのコミュニケーション方法の把握〉〈指導者による患児へのアプローチ〉〈患児にあった関わり方の把握〉〈家族による日常的な関わり方の把握〉の4因子がこの行動の発動を促進・阻害していることが明らかになった。

実習では、学生が患児と初めて対面する際、病棟師長や実習指導者が学生を病室に連れて行って紹介する。また、学生が患児のケアを開始する前に、実習指導者によるケア場面を見学することが慣例となっていた。学生は指導者や家族と患児との相互作用場面の見学を通して、患児の発達段階にあった話し方や言葉遣いなどについて気づき、「看護師さんが言って(い)た声かけをしようと思って」と看護師の行動を参考にしていた。「『ああ、こうやって話をするのかなー』と思って聞いてて(ケース1)」からは〈子どもとのコミュニケーション方法の把握〉、「私が抱っこするんですけど泣きやまなくて…で、師長さんに抱っこかわったんですよ。そ(う)したらなんか、すぐ泣きやんで(ケース12)」から〈指導者による患児へのアプローチに対する患児の反応〉、「(指導者さんが)子どもの表情とか、観察しながら…その子どもの年齢に応じた言葉遣いとか(ケース19)」から〈患児にあった関わり方の把握〉、「お母さんや付き添ってる家族の方が、結構色々教えてくれて…で、『家ではこうゆう風にやってるよ』とか、そういう事を教えて頂いて(ケース21)」から〈家族による日常的な関わり方の把握〉を抽出し

た。しかし、学生の中には指導者や家族と患児との相互作用場面を見学していても、患児の関わり方について手がかりを得られていない者もいた。

〔患児の興味の探索〕の背景には、学生による《患児との関わり方の困難な見通し》が存在し、〈子ども社会での流行に関する情報量〉〈患児の持ち物や衣類からの好きなおもちゃやキャラクターの把握〉〈患児の行動からの好きな遊びの把握〉〈入院前の生活情報からの患児の関心事の把握〉の4因子が行動の発動を促進・阻害していた。

学生の多くは身近に乳幼児がいないために、最近子どもたちの中でどのようなことが流行し、どのような遊びや玩具が好まれているかという情報を持っていなかった。しかし、先に実習した学生から情報を得るなどの方法で乳幼児の遊びや玩具に関する情報を準備していたと話す学生もいた。それらのデータから〈子ども社会での流行に関する情報量〉を抽出した。このような情報を多く持つ学生は、比較的スムーズに患児の興味を引き出せていた。また、「『この玩具だと興味ひく』とか、『興味があるんだな』とか、反応で…笑ったりとか、『アー』とか、そういう反応が見られたので」というように、患児の反応や患児の周囲の物を観察したり、家族やカルテからの情報収集を通して患児の興味を把握している学生もいた。これらを手がかりにして学生は患児に接近していた。そこから、〈患児の持ち物や衣類からの好きなおもちゃやキャラクターの把握〉〈患児の行動からの好きな遊びの把握〉〈入院前の生活情報からの患児の関心事の把握〉を抽出した。

小代と植木野(2010)は、看護学生が子どもと関わることを躊躇させる影響要因として“親の存在による心理的不安”を報告している。学生にとって親は無視できない存在であり、親の存在を意識したり、親に遠慮していることなどは確かであるが、今回の結果からは、家族が学生にとって乳幼児期の患児と関わる上での情報提供者や患児との関係の仲介者としての役割だけでなく、患児への関わり方を指導する役割までも担っていたことが確認された。そこで教員は、学生と家族との関係を観察し、家族が学生に患児との関わり方を躊躇させる存在としてではなく患児と関わる上での手

がかりを提供する存在として機能するように学生と家族の関係を調整する必要性が示唆された。

2. 【融和化接近行動】の背景要因と行動の発動を促進・阻害していた要因

先行論文（柴，2005）では、【融和化接近行動】は〔遊びによる融和化接近行動〕〔あやす行為による融和化接近行動〕で構成されていたことを報告した。

〔遊びによる融和化接近行動〕の背景には、学生の《「小児は遊び」という先行学習による認識》《遊びを使えばうまくいくという認識》が存在し、〈患児の病状〉〈遊び相手を求める患児の欲求〉〈子どもの遊び相手を求める母親のニーズ〉〈家族の不在による1対1での関わり〉〈医療行為を遊戯にみたてる力〉の5因子が行動の発動を促進・阻害していることが明らかになった。

〔遊びによる融和化接近行動〕には、〈患児の病状〉と〈遊び相手を求める患児の欲求〉が関与していた。また、家族が患児の遊び相手になっている場合、学生の遊びへの誘いは成功しない場合があったが、〈子どもの遊び相手を求める母親のニーズ〉がある場合、母親が協力者になることで、学生がスムーズに患児に接近できていた。一方で、家族が一時的に患児から離れた状況の中で、学生が患児と1対1で関わった場面で学生の接近行動が促進されたケースがみられ、〈家族の不在による1対1での関わり〉が抽出された。さらに〔遊びによる融和化接近行動〕には「聴診器でグルグルやってみたり、『さわる?』って触らせてあげたりとか…そうやって遊んで聴診器に慣れてもらって（ケース10）」というように、医療行為を遊戯化する方略が含まれていた。この方略では、本来は遊びでない医療行為を遊びにみたてて、ピアジェによる‘前操作期’（2歳から7歳頃）の象徴機能発達を前提とした方略と捉えることができる。そこから、この方略の実施には小児の発達段階や遊びの特徴を踏まえた学生の〈医療行為を遊戯にみたてる力〉が影響していたと考えた。

今回の対象者で実際に‘医療行為の遊戯化’方略を用いた学生は一部に限られたが、患児との相互作用の中で偶然患児が医療用具や学生の持ち物

に関心を示し、本来は遊具でないものが遊具化した事例があった。こちらのケースは、学生が意図的にこの方略を用いたわけではないが、指導にあたる教員がこのような現象を教材化し、既習の知識と結びつけて意識づけることで、学びの機会になる可能性が示唆された。

今回のデータでは、主として前操作期の幼児とのかかわりで〔遊びによる融和化接近行動〕がみられ、感覚運動期の子どもへの接近方略は主に〔あやす行為による融和化接近行動〕であった。言語によるメッセージを理解する能力の未熟な感覚運動期の子どもに、学生は優しく話しかけながらスキンシップを図ることで、自分が危険な人間ではないことを感覚を通して伝えようとしていた。学生の中には子どものあやし方が分らない者もいたが、今回のデータからは、患児の家族が学生に子どものあやし方を教える役割を果たしている状況が確認できた。そこから、〔あやす行為による融和化接近行動〕の背景には、学生の《遊びによる方略の使えない対象としての認識》と《付き添い家族によるあやし方の指導》の2つが存在し、〈学生の子どものあやす力〉と〈あやした時の患児の反応〉の2因子がこの行動の発動を促進・阻害していることが明らかになった。

家族が付き添っていないケースや学生に協力的でないケースでは、学生が家族から子どものあやし方を学ぶことはなかった。そのようなケースを受け持つ学生には、実習指導者や教員が子どものあやし方を学生に指導する必要性が示唆された。小代と植木野（2009）は、学生が子どもとの人間関係形成に向けて一歩踏み出すための“関わるタイミングの空間”に“一人である子ども”が含まれたことを報告し、一方で、“子どもへ一緒に関わりをもつ他者の存在”も学生が子どもとの人間関係形成に向けて一歩踏み出すことに影響していたとしている。今回のデータでも、家族の存在や関わりが学生と患児との相互作用を促進したり、逆に阻害したりしていることが確認された。また、子どもとの遊びを得意とする学生もいることから、患児との遊びと一緒にしてもらったりすることでも、行動は促進されるのではないかと考えた。そこで教員は、教員自身あるいは指導者・

家族・他学生と共に学生が患児に関わることでできる機会を設定したり、逆に学生が患児と1対1で関わる場面を設定することにより、学生の接近行動を促進する指導の必要性が示唆された。

3. 【実習課題的ケア行動】の背景要因と行動の発動を促進・阻害していた要因

先行論文(柴, 2005)で報告した【実習課題的ケア行動】の背景には、《初回ケア実施時に与えられる観察に専念できる機会》、学生の《成人対象の技術経験が通用しない対象としての認識》と《初めて体験する発達段階への戸惑い》、そして《学生の不足を補う指導者のサポート》の4つが存在し、〈学生の対象理解〉〈学生の子どもとの関わり準備状態〉〈小児看護技術の特徴理解〉〈患児へのケアの継続〉の4因子がこの行動の発動を促進・阻害していることが明らかになった。

看護学実習では、受け持ち患者への看護援助を通して看護技術を習得することも学生の目標の1つであり、小児看護学実習でも受け持ち患児のバイタルサイン測定や全身清拭などの日常生活援助は、学生にとって必修の課題となっている。

通常、受け持ち初日または翌日に、学生は指導者によるケアの実施場面を見学し、次からは学生自身が実施するという流れであった。初回のケア見学では、「子どもと関わって、その援助をしていくのも初めてだったので…私自身、どうやって子どもと関わればいいのか分らなかったのもう、そういう所は全部看護師さんにやってもらい、まかせっきりで…自分はそういうところをそばで見たり(ケース19)」と、学生が指導者の実施するケアを観察することに専念できる状況が存在していた。一方、指導者のケアを見学できないまま患児のケアを開始した学生は、「『パッと拭いて』っていわれても、どの位パッと拭けばいいのか分からなくて…最後まで分らなかったですね(ケース4)」と、課題を達成できないまま実習を終えていた。

学生は情報収集やケア見学などを通して受け持ち患児についての理解を深め、患児とかわかる準備を進めながら学生自身によるケア実施に向かっていた。しかし、初回のケア時点では〈学生の対象理解〉や〈学生の子どもとの関わり準備状態〉

が不十分なケースもみられた。データからは、学生がこれまでの実習経験の慣例として、環境整備・バイタルサイン測定・清拭の3つを当然実施するケアと捉えていることが読み取れた。これらの看護技術は、学生がこれまでの実習で何度か経験している為、ある程度の自信を持っていた。しかし、今回の対象は小児であることから《成人対象の技術経験が通用しない対象としての認識》をもった学生は、ケア見学の中で成人対象の看護技術経験と対比することにより〈小児看護技術の特徴理解〉を得て、ケア実施へとつなげていた。

《初めて体験する発達段階への戸惑い》から精神的に余裕のない状態で行われるケアは、使用する物品や手順が分ったとしても、学生にとっては難易度の高い看護技術になっていた。そこで受け持ち初期のケアでは《学生の不足を補う指導者のサポート》が保障された中で学生による〈患児へのケアの継続〉が行われていた。このような状況の中で学生と患児が互いの存在に慣れてケアは円滑化していったが、その前に受け持ちが終了した例もあった。

入院期間の短い対象を受け持つ小児看護学実習では、学生と患児との関係が深まらないうちに受け持ちを終了する場合も少なくない。小代と榎木野(2009)の先行研究では、“学生を受け入れると知覚した子どもの反応”として“学生に慣れた様子”が報告されていた。今回のように入院直後の急性疾患の患児を受け持つ場合、子どもが学生に慣れた様子を示すようになるまでには数日を要する。そのため、学生の中にはケアのたびに患児の拒否的な反応に遭い、最後まで「受け入れられなかった」「ケアがうまくいかなかった」とケアに対する挫折感を持ったまま実習を終える場合もあることから、指導に際してそのような感情を持ったまま実習を終わらせることのないよう配慮する必要性が示唆された。

VI. 研究の限界と今後の課題

本研究では、研究対象をA県内の3年課程看護専門学校生とし、分析対象を乳幼児との関わり事例にする等の対象限定を行った。また、対象者が実習していたのは専任の実習指導者が確保され

た急性疾患での短期入院が大半を占める小児病棟で、教員は実習中必ずしも病棟に常駐していなかった。その為、乳幼児以外の患児との関係形成や異なる条件下で実習を行う学生と患児との関係形成について、本研究結果から説明することは難しい。今後は、研究対象や分析対象の範囲を拡大するなどにより、理論生成を目ざす必要があると考える。

謝 辞

本研究にご協力くださった皆様に心から感謝いたします。

文 献

江本リナ, 長田暁子, 鈴木真知子他 (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回日本看護学会論文集 (小児看護), 32-34.

木下康仁 (1999). グラウンデッド・セオリー・アプローチ—質的実証研究の再生. 弘文堂.

木下康仁 (2003). グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践—質的研究への誘い. 弘文

堂.

西田美由紀, 北島靖子 (2005). 小児看護学実習での学生の困難感のプロセスと学生自身の対処. 日本看護研究学会雑誌, 28(2), 59-63.

小代仁美, 植木野裕美 (2009). 小児看護学実習において看護学生がこどもとの人間関係の形成に向けて一歩踏み出すために影響する要因. 日本小児看護学会誌, 18(2), 9-25.

小代仁美, 植木野裕美 (2010). 小児看護学実習において看護学生がこどもと関わることを躊躇させる影響要因. 日本看護研究学会雑誌, 33(2), 69-76.

関美知代, 菅谷千恵子, 宮口恵美子他 (2003). 小児看護学実習において学生が直面する困惑への対処方法. 第34回日本看護学会論文集 (小児看護), 56-58.

柴邦代 (2005). 小児看護学実習における学生と受け持ち患児との関係形成プロセス. 看護研究, 38(5), 51-64.

添田啓子 (1996). 小児看護におけるコミュニケーションスキル. インターナショナルナーシングレビュー, 19(1), 20-25.