

## ソフトマッサーの講義・演習の効果：看護学実習の活用状況から

著者	緒方 昭子, 奥 祥子, 矢野 朋実, 竹山 ゆみ子, 田村 眞由美, 内田 倫子
雑誌名	南九州看護研究誌
巻	12
号	1
ページ	33-40
発行年	2014-03
URL	<a href="http://hdl.handle.net/10458/5700">http://hdl.handle.net/10458/5700</a>

## ソフトマッサージの講義・演習の効果： 看護学実習の活用状況から

### Effects of Lecture and Nursing Practice of Soft Tissue Massage in Campus : Practical Use Situation in Clinical Nursing Practice

緒方 昭子・奥 祥子・矢野 朋実・竹山ゆみ子・田村眞由美・内田 倫子

Shoko Ogata・Shoko Oku・Tomomi Yano・Yumiko Takeyama  
Mayumi Tamura・Rinko Uchida

#### 要 旨

実習での活用を目指し導入した看護技術としてのソフトマッサージの授業評価を目的に、学生に専門看護学領域実習直前と実習終了後の2回の質問紙調査を行った。実習直前の調査では、<手技が簡単><コミュニケーション手段><道具・場所を選ばない><眠くなる><温かさが伝わる>などの感想が得られ、91%の学生が実習で活用できそうだと回答した。実習終了後は50%の学生が実習で実施したと回答し、対象の反応として<気持ちがいいという言葉が聞かれた><いつもより会話が進んだ><リラックスしていた>など、ソフトマッサージの効果を実感しており、その反応から<実施してよかった><患者の力になりうれしかった><触れる・手を使うことの大切さを実感した>などの感想が得られた。演習で手技の簡単さや自分が癒される体験を通して、対象へのケアの提供につながり、さらに対象の反応からその効果を実感しやりがいにつながったと思われた。ソフトマッサージを講義・演習に用いたことは、実習での活用につながり意義があった。

キーワード：看護学実習，触れるケア，ソフトマッサージ，学生の経験

nursing practice, touch care, soft tissue massage, student's experience

#### はじめに

近年の医療技術の進歩は目覚ましく、医療機器の発展と高度化の影響もあり、患者に触れない医師や看護師が多くなっていることが指摘されており(日野原, 2011)、手を用いることで癒しや安心を生むと言われる患者ケアに関して、看護教育のあり方を検討する状況が生じている。

日本看護協会では看護の質を上げるために大学化を推奨しており、看護系大学の総数は急激な増加をたどっている。看護教育における人材養成の

在り方に関する検討会報告では、各大学で質の保証を前提とした教育内容と評価方法を検討することが示されており(文部科学省HP)、各大学ごとにカリキュラムが構築されている。また厚生労働省の看護教育の内容と方法に関する検討会報告書では、技術教育と共にコミュニケーション能力を補完する教育方法の検討も求められている(厚生労働省HP)。

このような中で、各大学の看護教育における看護独自の療法に関する取り組みと結果の報告がな

されている (小坂橋, 2007, 尾崎, 2003, 原田, 2007, 木村, 2007, 金子, 2003, 近藤, 2006, 森, 2007, 渡邊, 2008)。なかでも新潟大学では, 看護師が主体的に, かつ独自に判断して介入できる看護を明確にしていくために, 看護基礎教育に補充・代替療法を看護療法として取り入れ, 演習, 実習と展開しており, その効果として学生が実習で実施できたことが報告されている (尾崎, 2003)。原田はマッサージなどにおける看護教育の現状と課題として, 「研究や教育が徐々に増えてきている傾向である。しかし看護系大学の教育においてマッサージなどの手による局所への効果および癒しの看護は, 看護教育の中に理念としてあるが技術教育はおろそかになっている状況は否めない」 (原田, 2007) と述べている。また, 現代若者の特徴として, ネット社会の影響を受け, 対象者と言語でコミュニケーションをとることを苦手とする傾向があることが指摘されており, 我々も実際に実習においてコミュニケーションに悩む学生, あるいは悩んだ結果実習が苦痛と感じた学生の指導を経験した。

前述のような状況を踏まえ, 患者に触れるケアとして, また学生がコミュニケーション手段として用いることのできる看護ケアの学習を目標として, スウェーデンでは, 幼稚園でも取り入れられ子供同士でも行える安全なケアとされ, 認知症, 緩和ケア, 糖尿病, 脳卒中, 未熟児医療など多岐にわたり導入されているタクティール®ケア (タクティール®ケア普及を考える会, 2007. 木本, 2011) に準じたソフトマッサージの演習を導入した。タクティール®ケアは手順が明確であり, 学生も比較的容易に習得できる手技として日本赤十字看護大学でも老年看護学に取り入れ, 演習を行い実習で活用し効果を得ていることが報告されている (鈴木, 2011)。

これらのことから, 平成24年4月に当大学の成人・老年看護技術の90分の講義にソフトマッサージの演習を取り入れ, 学生全員が実施者・受け手ともに体験できるように計画した。手技は簡単であり, DVDの動きに合わせて実施するため困難感を感じられず, 終了後の感想の約9割に, 『癒

される』などの快の刺激を受けたことや, 『手の温もりを感じた』ことなどが記載されており, 実施側の経験にも, 対象の喜ぶ姿が自分のよこびいややりがいになったことが記述され, 『コミュニケーションに使える』などの感想も見られた。これらのことから, ソフトマッサージの手技を身につけることが学生にとっての自信となり, 臨地実習時に患者に接する際の戸惑いなどが軽減するのではないかと思われた。これにより学生が看護の喜びを感じることができると考え, 実習直前の3年後期に再度ソフトマッサージの演習を取り入れた。

そこで, 今回演習に取り入れたソフトマッサージを, 学生が実習においてどの程度活用できたのか, 学びをどのように捉えているのかを調査し, 看護技術としてのソフトマッサージの演習効果と今後の講義・演習のあり方について検討する。

## ．研究方法

### 1. 対象と研究期間

4年制大学の看護学科3年生60名に対し, 平成24年9月 (専門看護学領域実習直前) ~ 平成25年3月 (専門看護学領域実習終了時) に2回の質問紙調査を行った。

### 2. 講義概要

1) 講義科目は, 3年生前期4月の成人・老年看護技術の講義と, 9月の成人看護学実習 (学内演習) である。

2) 講義目的は, 4月の講義は“ソフトマッサージについて学び, ソフトマッサージの体験を通して, 看護ケアについて自主的に学習するための機会とする”とし, 9月の講義は“ソフトマッサージを実習で患者ケアやコミュニケーション手段として活用できる”とした。

3) 講義方法は1コマ90分で, 内訳は講義20分, 演習60分, まとめ10分, 60名を2組に分け全員が実施者・受け手を体験するように構成した。9月は2回目であるため演習を中心とし, 講義を10分と短縮した。演習は研究者らが作成したDVDの動きに合わせて, 着衣のまま背中に10分間のソフトマッサージを行い役割を交代し, その後手掌・

手背にオリーブオイルを用いて10分間のソフトマッサージを行い役割を交代した。

### 3. データ収集の方法

9月の実習直前（以下1回目とする）と地域看護学実習を除く専門領域看護学実習（以下実習）終了後（以下2回目とする）の3月に、研究者が独自に作成した質問紙調査を実施した。

質問内容は、1回目は選択回答の質問項目として、手技の簡単さ、実習直前の演習に取り入れたことの良否、実習の活用の諾否、コミュニケーション手段としての諾否、演習を行ったことの良否とした。自由記述の質問項目として、実施者と受け手の感想、ソフトマッサージの良い点、困る点、活用できないと思う理由、実施の際の気になる点とした。2回目は選択式質問項目として、実習での活用の有無、活用できなかった理由、活用した実習領域、演習でソフトマッサージを学ぶ意義、コミュニケーションとしての活用の有無、看護師になってからの活用の諾否とした。記述式質問項目として、実施した対象、実施したきっかけ・状況、実施してどのようなことを感じたか、学ぶ意義がある理由、看護師になってから活用しようと思う理由とした。

### 4. 分析方法

選択式質問項目は単純集計し、記述データは、学生の学びや感想など内容の似ているものを集めて分類した。1回目の回答と2回目の回答の項目内容ごとの回答を比較した。

### 5. 倫理的配慮

大学の医の倫理委員会の承認を得た（承認番号1030）。学生には参加は自由であり成績評価に影響しないこと、匿名性の確保（2回分のデータ比較のため学生番号のみ記載するが、質問紙回収後研究用の番号を付与し学生番号は切り離す）、結果を看護系の学会等で発表するが匿名性は確保されることを説明し、同意書に署名を求め同意を得、提出された質問紙のみを分析対象とした。

## 結果

以下、選択回答については人数、記述式回答について『 』は記述内容、< >は類似した記述内容とする。

### 1. 実習直前（1回目）の質問紙結果

回答者は59名（回収率98%）であった。手技については簡単だと思うが47名（79%）、簡単だと思わないが8名（13%）で、簡単だと思わない理由は、<覚えられない><強さ、加減が分からない><うまくできなかった><感じ方が違う>であった。57名（96%）が実習で使おうと思うと回答し、簡単だと思わないと回答した8名のうちの7名も使おうと思うと回答した。自由記述によるソフトマッサージの良い点では、学生側の視点として、<手技が簡単><コミュニケーション手段><道具・場所を選ばない><相手との距離がちぢまる>、対象側の視点として<リラックスできる><安心感><気持ちよい><痛みが和らぐ><眠くなる><血行が良くなる>、看護ケアとして<温かさが伝わる><刺激・侵襲がすくない>であった。ソフトマッサージの困る点では、対象側の視点として、<くすぐったい><人によって感じ方が違い嫌な人もいる><強めのマッサージの方が良い><オイルが不快>などであった。実習前に取り入れて良かった理由では、<複数回の実施で習得できた><手技の確認ができた><ソフトマッサージの特徴を再認識できた><実習のいろいろな場面で使える><実習ですぐ実践できる>などであった。

### 2. 実習終了後（2回目）の質問紙結果

回答者は55名（回収率91%）であった。実習でソフトマッサージを実施した者は28名（50%）、実施しなかった者は27名（49%）であった。実施しなかった理由（選択式・複数回答）は、必要な患者に出会わなかった13名、行うタイミングを逃した6名、行う自信がなかった13名、行っていいか不安だった2名、忘れていた2名、興味がなかった1名であった。実施した実習領域の内訳（複数回答）は、成人看護学実習18名、老年看護学実習

表1 演習で学ぶ意義

記述内容	学生の捉えた学ぶ意義
知っている方が知らないよりいい 習っていて損はないと思う 他に学ぶ機会はあまりないと思う 新たな知識を得ることができる ソフトマッサージの技術や効果を知っていると今後活用できるのではないかと思った 知っていると思えると思う	新しい知識を学べる
マッサージ効果を知ることができる ソフトマッサージというものがあることをまずしるべきと思う 効果ややり方を学べた	マッサージについて学べる
マッサージのやり方を学び練習することができる 実施側と実施してもら側両方が体験できる 実践に備えての練習になる 一度練習することで手技を身に着けることができる	体験し練習できる
マッサージのリラックス効果について体験することで、患者の満足感を高める看護の実践につながると思う 足浴、手浴時などもマッサージの機会となる 看護計画の一つの案として考えることができる	看護実践につながる
看護ケアで実施できる いざ実施しようとしたときに自信をもって技術を提供できる 演習での経験があるからこそ実際の現場で自信をもって実施できる 自信を持って実施できる	自信を持ち実施できる
必要な時に実践できる ちょっとした時に使うことができる 使える 実践できる時が多いと思う	いつでも実施できる
学生でもできるケアである 実習で学生でも簡単に行える	学生でも実施できる
短い時間で対象者との信頼関係を構築するのによい手段と考える 患者さんとの信頼関係にもつながる 距離が近くなる気がする	患者との信頼関係になる
実習で実際にを行う可能性があるとき役に立つ 実習で役に立った	実習で役立つ
実習で活用しやすい 目的・方法を知っていれば実習で導入しやすい 必要な対象者が中にはいると思う マッサージの方法を知ることによって実習に生かすことができる マッサージの効果を学ぶことでそれに応じた対象に実施することができる 実習は患者さんと一緒にいる時間も長く、マッサージを学ぶことで実際に実施できる場があると思う	実習で活用できる
コミュニケーションツールの一つ コミュニケーションにもつながると思う マッサージは患者とのコミュニケーションの機会の一つ 患者とのコミュニケーションの一つになった コミュニケーションの手段となりうると考える マッサージを行うことで対象者に合わせてコミュニケーションを活発に行う手段となる	コミュニケーション手段となる
患者にリラックスしてもらえ リラックスを促すことはできる ソフトマッサージを学ぶことで積極的にリラックスを提供する機会ができた 患者さんがリラックスする 実際にマッサージでリラックスした患者をみた	リラックスを促す手段となる
リラックス、コミュニケーション手段 使えれば効果的だと思う（リラックス、コミュニケーションの機会） 患者さんのリラクゼーションにつながったりコミュニケーションのきっかけになる	リラックス・コミュニケーション手段となる
安楽のために大切な技術になる 対象に快の刺激を与えられるようなケアは少なく、貴重な存在だと思うから 苦痛緩和の手段の一つとして手技を知っていたほうが実習中に実施しやすい	安楽技法となる
ストレス軽減できる 不安を解消できている患者を見た 患者の苦痛を軽減することができる 対象の苦痛軽減できる	ストレス・苦痛軽減となる

8名、母性看護学実習7名、精神看護学実習2名、在宅看護論実習2名、小児看護学実習1名であり、実施した対象者は、高齢者、妊婦、認知症患者などであった。実施したきっかけ（選択式・複数回答）は、看護計画で立案した15名、教員・指導者に勧められた15名、患者の苦痛が強かった12名、患者の希望があった6名、演習で学んだので試してみた3名などであった。対象の状況（記述式）は、<ベッド臥床・安静時><話を聞くととき><足浴時>などであり、対象の反応は<気持ちがいいという言葉が聞かれた><気持ちよさそうだった><喜んだり良い反応が得られた><いつもより会話が進んだ><リラックスしていた><実施後も痛みが続いていた>であった。学生は対象者の反応から<実施してよかった><患者の力になりうれしかった><触れる・手を使うことの大切さを実感した><コミュニケーションがとりやすかった><上達したい><マッサージ効果を実感した>など感情を記述していた。コミュニケーション手段としての活用では、24名（43%）が使えると回答した。演習でソフトマッサージを行うことの意義については50名（90%）が意義がある、2名（3.6%）が意義があると思わないと回答した。意義がある理由は、<新しい技術を学べる><実習で活用できる><リラックス・コミュニケーション手段とな

る>など（表1）であり、意義がないと回答した者の1名は『指圧などのほかのマッサージでよい』と回答していた。

## 2. 実習直前（1回目）と実習終了後（2回目）の質問紙の比較

実習直前と実習終了後の比較検討のために両方の回答があった55名を分析対象とした。結果を表2、表3、表4に示す。

1回目で手技が簡単だと思うと回答した43名のうち実習で実施した者は22名、実施しなかった者は21名、手技が簡単だとは思わないと回答した9名のうち実施した者が5名、実施しなかった者が4名であった。1回目演習で学んで良かったと思うと回答した52名のうち実施した者は27名であり、良かったと思わないと回答した1名が実習で実施したと回答した。1回目に実習で使いそうだと回答した50名のうち実施した者は27名であったが、実習で使いそうと思わないと回答した4名のうち1名も実習で実施していた。コミュニケーション手段として使えると思うと回答した51名のうち、24名が使えたと回答した。1回目の演習で学んで良かったと回答した52名のうち2回目演習で学ぶ意義があると回答した者は45名で、意義がないと5名が回答した。1回目に良いと回答しなかった

表2 演習後の感想と実習での実施

n=55 (数字は人数)

	実習終了後	実習で実施した	実習で実施しなかった
実習直前			
手技が簡単だと思う		22	21
手技が簡単だと思わない		5	4
無回答		1	2
実習終了後			
実習直前			
演習で学んで良かったと思う		27	25
演習で学んで良かったとは思わない		1	0
無回答		0	2
実習終了後			
実習直前			
実習で使いそうだと思う		27	23
実習で使いそうだと思わない		1	3
無回答		0	1

表3 コミュニケーション手段としての考えと実際の活用

n=55 (数字は人数)

実習直前	実習終了後	コミュニケーションで使えた	使えなかった	無回答
コミュニケーション手段として使えると思う		24	4	23
コミュニケーション手段として使えないと思う		0	1	1
無回答		0	0	2

表4 演習の評価と演習の意義

n=55 (数字は人数)

実習直前	実習終了後	演習で学ぶ意義がある	意義がない	無回答
演習で学んで良かったと思う		45	5	2
演習で学んで良かったとは思わない		0	1	0
無回答		1	0	1

1名は2回目も意義があるとは回答していなかった。看護師になってからの活用を考えるかでは、46名が活用を考えると回答しており、その内訳は実習で活用した28名中24名、実習で活用していない27名中22名であった。

## 考察

### 1. 実習での活用状況について

成人・老年看護学実習領域だけでなく、実習が終了した全実習領域において約半数の学生がソフトマッサージを実施できていた。できなかった学生27名中19名の理由が、必要な対象に出会わなかったなど実施する機会がなかったためであり、状況が整えば実施の機会は増えるものと思われた。全実習領域で実施できているが領域の実施数に差があった。これは成人看護学領域の講義・演習であったことが影響したと思われるため、今後は、ソフトマッサージが小児を含めたすべての対象や領域で活用できるものであることを、学生が認識できるような講義を検討する必要がある。実施した対象は臥床状態の患者、不安のある妊産婦、認知症のある高齢者などであり、実施時の状況も疼痛などの苦痛がある、精神的に落胆している、不眠などの状況であり、看護場面で常に遭遇し、看護ケアを必要とする対象の状況であった。

学生は自ら看護計画として実施した者もいた。これらのことから、学生は自分にできる手技があることで自信を持ち、自ら活用できると思われた。ソフトマッサージを学内で講義・演習に取り入れ

ることで、学生が実習で自信を持ち計画・実施できることにつながると考えられる。現代学生の特性として「人に認められたい」「自分に自信が持てない」「他人に対して逃げ腰である」などの特徴(見藤, 1996)が挙げられているが、学生は技術を習得したことで、自ら対象に接することができ、対象に認められ自信を持つことができたのではないかと考える。今回の経験が看護を志す者としての自信につながるのではないかと考える。また、川原(2009)の触れるケアに関する看護師への調査でも、「看護師はこれまでの触れられる経験をもとに触れるケアを実施していた」と述べていることから、講義での経験は対象への触れるケアにつながったと思われる。

### 2. ソフトマッサージの効果に対する学生の捉え方について

ソフトマッサージの効果として、緊張緩和やコミュニケーション手段、信頼関係(植屋, 2009, 萩原, 2011, 桜井, 2011)が報告されている。学生は演習でリラックス効果が得られることや手技の簡便さを自分自身が体験し、実習においてそれぞれがソフトマッサージを活用し、対象から『気持ちいい』などの反応が得られ、『普段話さないことを話された』など信頼関係が得られたと感じ、また普段よりも話してもらえたなどコミュニケーション手段としても活用できていた。しかしコミュニケーション手段としての活用の有無では無回答者が23名であった。これは実施しなかった学生が

回答できなかったものであり、質問紙の作成に配慮が必要であった。また、学生は対象の苦痛緩和、緊張緩和、リラックス効果などのソフトマッサージの効果を実感し、やりがいを感じたと思われた。山口 (2012) が全体を統合し、回復させて健康にすることが癒しであり、そのために手当ては最大の武器であると述べ、鈴木 (2011) が、「タクティール<sup>®</sup>ケアを実践することで予想以上の効果やさまざまなメッセージを受け取ることは、看護の実践者にとっても大きな励みややりがいにつながる」と述べているように、看護ケアとして患者にソフトマッサージを実践し、対象が喜ばれたり会話をされた体験は、これから看護師を目指す学生にとっては励みとなる大事な経験であり、大きな意義があると思われる。また、『道具がいらぬ』などの回答もあり、自分の手を使うことの大切さを感じ、対象から『人の手は気持ちがかもっているのでうれしい』などの言葉を直接聞いたことで、ソフトマッサージの効果を考えることにつながったと思われる。タクティール<sup>®</sup>ケアの効果として定義されている、「リラックス、コミュニケーション、信頼関係、場所や道具が不要」の多くが学生の体験から確認できた。学生は、マッサージなどの手を触れるケアが人を癒し、看護ケアとして大切であることを体験から学び、看護ケアについて理解し今後も活用されるものと思われた。

### 3. 看護技術としての講義・演習のあり方

実習直前、実習終了後2回の質問紙の結果から、学生自らがリラックス効果などを体験し、対象へ実施できていたことなどから、実習での活用という演習目標はおおむね達成できたと評価できる。また、45名(81%)の学生が演習の意義があると回答したことから、講義・演習へのソフトマッサージの導入は意義があったと思われる。講義・演習の実施方法については、4月の看護技術でのソフトマッサージの紹介と、9月の実習直前の2回にわたる実施は、初回は新たな看護技術として興味を持ち、2回目は実習直前であることから技術習得の目的を持ち、使える看護技術としての意識が高まったのではないかとわれ、3年前期と3年

後期の2回の演習を行ったことは、実習での活用に関して効果があったと考える。しかし、実習で使用する際に気になる点で、『禁忌の患者がいるのか』などの回答があり、実習直前は2回目であるため90分の講義が演習中心の計画となり、マッサージの理論や禁忌事項などの基礎的内容に対する講義が不足していたことが考えられた。今後は今年度の学生の評価を踏まえ、講義を充実させ実習で悩むことがないような教授内容の精選と時間配分が可能であると思われる。『病棟ではソフトマッサージが用いられていない』という学生の意見もあったことから、タクティール<sup>®</sup>ケアが2007年から日本へ導入された新しい看護ケアであるため、臨床側への情報提供並びに教員・指導者間の連携をとり、実施可能な対象に対しての実施経験ができるような調整も必要と考える。

### ・ おわりに

看護は癒しであるといわれながら、手を触れ患者を癒すことが少なくなっている現在(川嶋, 2013)、学生が実習で実践できることを目的に、看護基礎教育に癒しと言われる触れるケアとしてソフトマッサージを導入したことで、学生は自分自身が癒される体験から手の効果を実感し、また、対象の反応から看護本来の癒しに気づくよい経験をしていた。教育内容が大学独自の裁量に任されている現状で、看護を学ぶ初学者である学生に何を伝えていくのか、そこに携わる教員の看護観、教育観が影響する。今後も看護技術において、看護師独自の判断で実施できる看護師の手を使った看護ケアについての教育内容の検討をしていきたい。

### 引用文献

- 萩原裕美, 山下美根子 (2011): 認知症高齢者のタクティールケアの効果について, 看護実践の科学, 36(13), 58-63
- 原田真理子, 榎引美代子, 工藤千賀子 (2007): 「リラクゼーション」「指圧」「マッサージ」に関する看護研究・看護教育の現状および学士課程教育における今後の課題, 弘前大学看護紀要, 2, 1-8
- 日野原重明, 川嶋みどり, 石飛幸三 (2012): 看護の時代, 13-33, 看護協会出版会, 東京

- 金子有紀子 (2003) : 看護療法演習「タッチ」によって意識化された学生の感情, 新潟大学保健学科紀要, 581-589
- 川原由佳里, 守田美奈子, 田中孝美 (2009) : 触れるケアをめぐる看護師の経験 - 身体論的観点からの分析 -, 日本看護技術学会誌, 8(2), 46-55
- 春日邦江 (2011) : タクティールケアが睡眠に及ぼす効果の検証, 日本看護学論文集, 成人看護, 41号, 111-114
- 川嶋みどり (2009) : 看護の危機と未来, 11-18, ライフサポート社, 東京
- 厚生労働省HP : 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書, 平成23年2月28日
- 木本明恵, 川嶋みどり(編), 2011 : 触れる, 癒す, 間をつなぐ手, 看護の科学社, 170-184
- 木村恵美子 (2007) : 実践に活かす援助技術をめざして, 青森県立保健大学の場合, 48(2), 741-745
- 小坂橋喜久代 (2002) : 指圧・マッサージ技法のエビデンス, 臨床看護, 28, 13, 2070-2077
- 小坂橋喜久代, (2007) : 補完代替療法の現状と看護教育で教えることの意義, 看護教育, 48, Vol. 2, 728-732
- 近藤由香, 瀬山留加, 高橋さつき, 他, 2006 : 成人看護学演習における漸進的筋弛緩法の学習効果, 高崎健康福祉大学紀要, 5, 61-72
- 見藤隆子 (1996) : シリーズ看護の原点, 人を育てる看護教育, 121-136, 医学書院, 東京
- 文部科学省HP : 看護教育に関するあり方検討会報告書, 平成14年3月26日
- 森美春, 種池禮子 (2007) : 東洋医学のエッセンスを加えた新しい看護学教育カリキュラム 明治鍼灸大学看護学部の場合, 48(2), 733-739
- 尾崎フサ子, 渡辺岸子, 金子有紀子, 他 (2003) : 看護療法の演習の展開と履修者の反応および今後の課題, 新潟大学保健学科紀要, 8(1), 3-12
- 桜井順子, 桜井富美子 (2011) : タクティールケアを通して生まれる信頼関係, 長野県看護研究会論文集31回, 56-58
- 佐藤亜子, 神原祐子, 石光ふみ子, 他 (2011) : 看護学教育カリキュラムにおける基礎教育科目の検討 - 看護系大学のシラバス調査からのカリキュラムの考察 - 目白大学健康科学研究, 4, 53-60
- 鈴木みずえ (2011) : 看護基礎教育の場で学生に伝えるタクティールケア, Community Care, 11, 30-33
- タクティールケアの普及を考える会編 (2011) : タクティールケア入門, 日経BPコンサルティング, 14-17
- 植屋和美, 吉田真弓, 新井美香 (2009) : 触れ合う優しさから生まれる安眠効果, 日本看護学会論文集, 成人看護, 39号, 76-78
- 山口創 (2012) : 手の治癒力, 43-50, 草思社, 東京
- 渡辺岸子 (2008) : 看護教育に「看護療法」を導入して, 統合医療, 4(1), 99-101