

看護方法Ⅰにおける 総合演習テストでの学生の学び

今泉 郷子¹⁾ 谷山 牧¹⁾ 長谷川さわ子¹⁾
伊藤 ゆき¹⁾ 蔵谷 範子¹⁾

要 旨

看護方法Ⅰで行った総合演習テストでの実際を報告するとともに、そこでの学生の学びを明らかにすることを目的に、平成17年度 A短期大学 1年生で、看護方法Ⅰを履修した学生80名を対象に調査を行った。看護方法Ⅰで行った総合演習テストの終了後レポートの中から、対象が学んだこと、できたこと、難しかったこと・できなかったことを抽出した。抽出した内容をコード化し、類似するコードをまとめカテゴリー化した。学んだこととして90件のコードが抽出され、看護を導き出す過程、学び方など5つのカテゴリーに分類された。できたこととして95件のコードが抽出され、8つのカテゴリーに分類された。難しかったこと・できなかったこととしては、143件のコードが7つのカテゴリーに分類された。学生たちは、総合演習テストの中で単に技術内容の実施だけでなく、多くの体験を通し対象への看護として重要な要素を学ぶことができていた。しかし、できたと考えていることと、難しかったととらえている内容が同様に抽出されていることから、学生は、難しかったが何とか今回はできたと考えている様子が伺えた。実践力強化に向けた教授方法への提案として、繰り返し学習できるための動機付けと主体的に臨むための支援、段階的形成評価の必要性が示された。

キーワード：教育方法、看護基礎技術、学生の学び、教育評価、環境調整への援助

I はじめに

看護学教育のあり方検討会から、平成14年3月「大学における看護実践能力の育成の充実に向けて」や、平成16年3月「看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標」など、看護基礎教育での実践力の向上の必要性が求められている。^{1) 2)}

本学でも、平成17年度から看護実践力強化に向けたカリキュラムの改訂が行われた。今回、新カリキュラムでの看護専門科目－看護方法Ⅰで、実践力強化に向け総合演習テストを行った。

本研究では、看護方法Ⅰで行った総合演習テストの実際を紹介するとともに、その中での学生の学びを明らかにし、その効果と今後の課題を検討した。

II 目的

看護方法Ⅰで行った総合演習テストでの学生の学びを明らかにする。

III 研究方法

1. 対象

平成17年度 A短期大学 1年生で、看護方法Ⅰを履修した学生 80名

2. データ収集期間

平成17年7月

3. データ収集方法および分析

看護方法Ⅰで行った総合演習テストの終了後レポートの中から、対象が学んだこと、できたこと、難しかったこと・できなかったことを抽出した。抽出した内容をコード化し、類似するコードをまとめカテゴリー化した。

4. 倫理的配慮

対象者へは、本研究の主旨とプライバシーの保護、参加は自由意志であり、参加の有無は成績評価にはいっさい影響しないことについて書面を用いて説明

1) 川崎市立看護短期大学

し了承を得た。

IV 看護方法 I における総合演習テスト の実際

1. 看護方法 I について

看護方法 I は、一年次前期 2 単位の演習科目であ

り、対象の健康的な生活を支援するための方法を学ぶことをねらいとしている。(表 1)

看護方法 I と同時期に、看護専門科目として、看護学概論 I、成人看護学概論が、また、専門基礎科目として、人体構造機能学 I・II・III が開講されている。そのため、学生たちは、看護とは何か、人の

表 1. 看護方法 I 授業概要

看護は、その人がより健康的で、その人らしい生活が送れるよう支援することを目的としている。そのため、対象となる一人一人の健康や生活に関する状態を把握し、根拠に基づいた適切な判断とそれを技術として対象に実践していくことが求められる。

本科目では、主に、看護を必要とする対象者との関係技術の基礎、看護が導き出される過程の基礎、身体の状態を知る方法（ヘルスアセスメント）、環境調整の援助、活動と休息への援助、食べることへの援助の方法について学習する。

体のメカニズムなど、看護援助の基礎的な知識となる内容を同時に学びながら、この看護方法 I を学習している。

学習内容は、主に、看護が導き出される過程、環境調整の援助、活動と休息への援助、食べることへの援助、ヘルスアセスメントなどを行った。(表 2)

講義は、1 クラス 40 名で週 1 回 2 限続き（休憩をはさみ 180 分）で行った。指導体制としては、科目担当教員 2 名の他に演習の際は、基礎・成人領域教員や助手など合計 4～5 名の教員が指導に当たった。講義では、具体的な看護方法などについての学習でもあり、ほとんどの学生が興味を持って積極的に参加していた。

2. 総合演習テストについて

看護方法 I で学習した内容をもとに、「対象にとっての援助の必要性を考え、安全・安楽に配慮した援助の実施と、その結果・評価ができる。」ということをもとに、講義最終回に、総合演習テストを行った。(表 3)

肺炎によるガス交換障害のため、入院治療中の小泉さん（仮名）を事例に、汚染したシーツを交換するという状況を設定した。(表 4) 事例の小泉さんへの介入では、これまで看護方法 I で学習した、バイタルサインの測定、ベッドメイク、体位変換、ボディメカニクス、病床環境整備などの技術を組み合わせた援助が必要となっている。また、対象の自尊心やプライバシーへの配慮など、技術を実践する中で、常に対象を尊重する関わりも必要になるように状況を設定した。

対象となる学生たちは、この時点では病態治療に関する学習を行っていないため、肺炎という疾患が人体の構造と機能のメカニズムの視点から、どのような障害となり、どのような援助が必要となるのかということを解説した。つまり、肺炎により肺胞でのガス交換が十分になされず、低酸素状態になる可能性があること、それを補うために、呼吸パターンを変更することで代償している状態であり、援助を行う際の安全・安楽を確保するために、酸素の消費を最小限に抑えることが必要性になっていることなどについて解説した。

総合演習テスト実施までの進め方としては、講義時間 2 時限（180 分）を使用し、4 人 1 組でグループを作り、“小泉さん” への情報をもとに援助の必要性や介入の目的・目的が達成された状況について検討を行った。その後、総合演習テストの際にペアを組む 2 名ずつにわかれ、先のグループで検討した援助の必要性をもとに介入計画を立案した。翌日、学生たちの自己学習時間を使い、立案した介入計画をもとに実際に練習を行い、介入計画を修正した。(表 5) これら介入計画の立案は、図 1 に示した「看護介入計画」の書式を用いて行った。練習時間には教員 1～2 名が実習室に常に待機し、学生の個々の指導にあたった。

総合演習テストでは、介入計画を立案したペアで小泉さんへの援助を実施した。1 組あたりの実施時間は約 20 分とし、図 2 に示したような流れで行い、担当教員が評価表をもとに評価を行った。(表 6) 評価を行う際には、単にシーツをきれいに敷くという行為だけにとらわれず、一つ一つの行為や手順の

表2. 看護方法Ⅰ 講義スケジュール

月日	回数	学習項目	援助技術項目	小レポート	場所	学習の準備	
4月11日	1	オリエンテーション 看護技術とは 実習室の使い方	包帯 ちよっただけね		* 教室	HANDBOOK	
	2			** 実習室	テキスト全て 室内履き		
4月18日	3	生活を支える援助	手洗い	5	実習室	テキスト3:212-214	
	4	看護が導き出される過程①				テキスト1:63-94 (参) テキスト2:66-84	
4月25日	5	看護が導き出される過程②			教室	テキスト1:63-94 (参) テキスト2:66-84	
	6						
5月2日	7	環境調整の援助①	ベッドメイキング		実習室	テキスト3:221-254	動きやすい服装
	8						
5月9日 AB合同 I・II限	9	ヘルスアセスメント①	血圧測定・脈拍測定・ 呼吸の観察・体温測定		250教室	テキスト1:125-146 (参) テキスト2:99-141	聴診器、ゆったりしたサイズのTシャツ着用、 動きやすい服装、ストッキング不可
	10				実習室	テキスト4	
基礎看護実習Ⅰ							
5月16日	11	環境調整の援助②		10	実習室	テキスト2:99-141 テキスト4	同上
	12	ヘルスアセスメント②					
5月23日	13	ヘルスアセスメント③	フィジカルイグザミネーション: 頭頸部、目鼻口、皮膚		実習室	テキスト2:99-141 テキスト4	同上
	14						
5月30日	15	ヘルスアセスメント④	胸部(呼吸・循環)		実習室	テキスト2:99-141 テキスト4	同上
	16						
6月6日	17	ヘルスアセスメント⑤	腹部、神経系、筋・関節		実習室	テキスト2:99-141 テキスト4	同上
	18						
6月13日	19	ヘルスアセスメント⑥ まとめ			実習室	テキスト2:99-141 テキスト4	患者役 同上 実施者 ユニフォーム一式
	20						
6月20日	21	活動と休息への援助	体位変換・移動・移送 技術など	5	実習室	テキスト1:191-228 (参) テキスト2:143-189 テキスト3:255-288	後日提示
	22						
7月4日	23	食生活への援助	食事介助・食生活支援	5	実習室	テキスト1:147-168 (参) テキスト3:288-308	後日提示
	24						
7月11日	25	生活を支える援助:まとめ	事例展開		実習室	テキスト全て	後日提示
	26						
(7月20日)	補講日	総合演習テスト			実習室		

* 教室: Aクラス:100教室、Bクラス:101教室	** 実習室: 成人・老年看護実習室および基礎看護実習室
-----------------------------	------------------------------

評価	5%	血圧測定技術テスト
	30%	演習参加状況(5)・小レポート(25)
	20%	総合演習テスト
	45%	定期テスト
合計	100%	

テキスト1	松木光子 監訳『ザ・ロイ適応看護モデル』 医学書院
テキスト2	坪井良子・松田たみ子編集 基礎看護学『考える基礎看護技術Ⅰ 看護技術の基本』 第2版 ノーヴェルヒロカワ
テキスト3	坪井良子・松田たみ子編集 基礎看護学『考える基礎看護技術Ⅱ 看護技術の実践』 第2版 ノーヴェルヒロカワ
テキスト4	藤崎 郁 著『フィジカルアセスメント 完全ガイド』 学研
テキスト5	高木 永子 監修『看護過程に沿った対症看護 病態生理と看護のポイント』 第2版 学研

中に、対象の安全・安楽・自立への配慮を含め評価を行った。また、評価者間による評価のずれを最小限にするために、事前に評価者会議を実施し評価基準の統一を図るとともに、先に実施した学生と後から実施する学生間での公平性を保つため、テスト実

施直後での評価やコメントは実施せず、総合演習テスト終了後、各学生の評価表への評価結果記入と教員からのコメントにて、実施結果の評価をフィードバックした。

表 3. 総合演習テストの学習目的と学習目標

学習目的	
対象にとっての援助の必要性を考え、安全・安楽に配慮した援助の実施と、その結果・評価ができる	
学習目標	<ol style="list-style-type: none"> 1 対象の情報から、看護援助の必要性を考えることができる (グループごとにワークする) <ol style="list-style-type: none"> ① 援助を導き出すために必要な情報を収集することができる ② 対象の情報から、どのような援助が必要となるか説明することができる ③ 援助の目的を説明することができる ④ ケアの目的が達成された時の対象の状態を説明することができる 2 対象への援助の必要性と、安全・安楽に配慮した介入計画を立案することができる (ベッドのペアごとにワークする) 3 介入計画のもとに援助を実施することができる (個別評価) 4 実施した援助の結果を目的にそって評価することができる (個人ワーク) <ol style="list-style-type: none"> ① 評価指標にそって、結果をとらえることができる ② 得られた結果をもとに、目的にそって達成状況と今後の援助の必要性を評価することができる

表 4. 総合演習テストで用いた事例

小泉 虎次郎さん (仮名)。70 歳 男性。元公務員。妻と二人暮らし。2 人の子どもは結婚・独立し、隣の県に住んでいます。特にこれまで、大きな病気をしたことはなく、定年退職後は、地域活動などを行い食事や運動など健康には注意した生活を送ってきました。しかし、今回、風邪をこじらせ右肺の肺炎となり、7 日前から入院して治療を受けています。高い熱と倦怠感のために歩行時のふらつきが著明で、看護師からは、トイレまでは歩行せず、ベッドサイドにある尿器を使用して排尿するよう説明されていました。

本日、午前 9 時 30 分の時点で体温は 38.6℃でした。右下肺野で細かい断続性の副雑音が軽度聴取されています。

本日 午前 10 時、担当看護師であるあなたが小泉さんの部屋を訪れると、部屋の中は、尿のような異臭がしていました。小泉さんに挨拶をして、ベッドに触れると敷きシーツが濡れていました。

小泉さんは、ベッド上に起きあがろうとしますが、自力で起きあがることができない状況です。「動くと苦しい感じがする、起きあがりたいたが苦しくて動けない。苦しいし辛いから、シーツが濡れていて気持ち悪いが、このままじっとしていたい。」とか、「こんな苦しい思いは初めて。起きあがることもできないなんて情けない。」と話しています。

手指は発熱のためか暖かく、顔面もやや紅潮気味で、眉間にしわをよせ、大きくはあはあと肩で呼吸をしています。

小泉さんは、4 人部屋の窓側のベッドに入院しています。小泉さんの同室の患者さんたちは、皆、50 代から 60 代の方々と、下肢骨折などで歩くことができず、ベッドで臥床しています。

表 5. 総合演習テスト全体のスケジュール

月 日	内 容
7 月 11 日	介入計画の立案 グループごとにワークシート項目に沿って、小泉さんへの援助に必要性・目的などを考察する。 ベッドごとに、介入計画を立案する 臥床患者のシーツ交換 デモンストレーション 見学
7 月 12 日	練習 各グループで時間を予約する。教員がいるのでわからないことはここで、質問を受け付ける。
7 月 13 日	ワークシート（介入計画立案までを作成）のコピーを提出 ワークシートはコピーをして、各自 1 枚ずつ持つておく 提出後に追加修正した場合には、その部分がわかるように色で印を付ける
7 月 20 日	総合演習テスト タイムスケジュールに従って、テスト実施。 終了後、各自で援助の実施結果・評価を記入（個人ワーク）。 ワークシート提出後、終了。授業評価記入。
7 月 25 日	不合格者発表
8 月 1 日以降	不合格者再試験（日時は追って指定）

看護介入計画 クラス/ベッド NO(/) 学籍番号/氏名(/)(/)(/)					
計画立案日: 月 日()		ケアの目的:		ケアの目的が達成された時の患者の状態:	
看護ケア技術:					
情報	必要性	介入計画 必要物品	時	実施・結果	評価

図 1. 看護介入計画ワークシート

表 6. 総合演習テスト評価表

評価項目		評価
援助の 必要性 と目的	援助を導き出すために必要な情報を収集することができる	
	対象の情報から、どのような援助が必要となるか説明することができる	
	援助の目的を説明することができる	
	ケアの目的が達成された時の対象の状態を説明することができる	
実施前	実施に適切な、看護者の準備ができる	※ 1
	必要物品を準備できる	
	対象に、ケアの目的・方法をわかりやすく説明し理解を得ることができる	
	実施可能な身体状態か判断することができる	※ 2
実施中	実施環境を整えることができる	
	マットレスの下全体から汚れたシーツを引き出すことができる	
	対象者を、最初に交換する側と反対の向きに側臥位にすることができる	
	交換する側の汚れたシーツを巻き込むように対象者の背部に寄せられる	
	新しいシーツを患者の背部のマットレス上に広げ、 新しいシーツの手前側を広げて、反対側分のシーツを対象者の背部に寄せられる	
	手前のシーツの頭側および足側の角のシーツを三角に織り込みベッドを作ることができる	※ 3
	対象者を仰臥位⇒側臥位に体位変換することができる	
	反対側の汚れたシーツ、きれいなシーツの順に背部からシーツを引き出し、きれいなシーツを広げることができる	
	きれいなシーツ上に対象者を仰臥位に体位を変換することができる	
	反対側のベッドを作ることができる	※ 3
	対象者の掛け物・体位を整えることができる	
	ボディメカニクスを活用し、かつ効率を考慮して行動することができる	
実施後	ベッド周囲の整理整頓をすることができる	
	対象の状態や反応を確認することができる	※ 2
	後片付けができる	※ 4
	実施した結果を記述することができる	※ 5
	得られた結果をもとに、目的にそって達成状況と今後の援助の必要性を評価することができる	※ 5

○：ほぼ～だいたい実施できる △：なんとか実施できる ×実施できない

※ 1：準備が整わない場合は試験が受けられないこともあります。事前に相互チェックして臨んでください。

※ 2・3：どちらか一方を行う。 ※ 4 ペアで確認し教員に報告 ※ 5 別室で記入

コメント

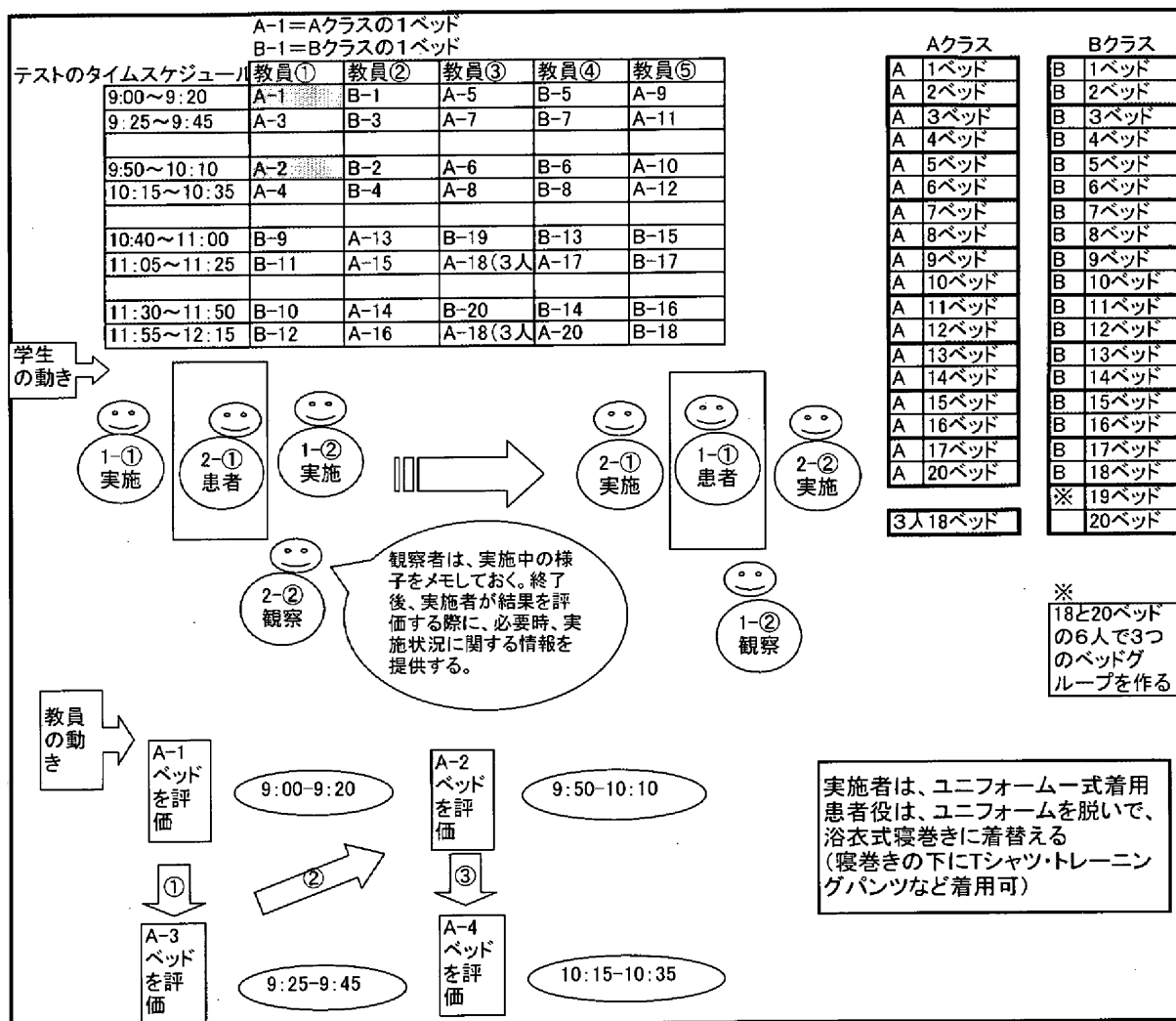


図2. 総合演習テスト 当日の動き方

V 結果

1. 対象者概要

対象者 80 名のうち、研究への同意が得られたものは、69 名 (86%) だった。

2. 総合演習テストで学んだこととできたこと

(表7, 表8)

総合演習テストで、学生が学んだ内容としてコード化されたものは 90 件あった。以下カテゴリーを『』で、サブカテゴリーを「」で示す。

それぞれ類似するコードをまとめ、カテゴリー化を行ったところ、最も多く抽出された学びとして『看護を導き出す過程』25 件 (28%) があった。これは「看護を導き出す過程」6 件の他に、「個別性のある介入計画」と「対象を観察することの必要性」7 件、などのサブカテゴリーが含まれた。次に多かったも

のは、『学び方』23 件 (26%) であり、「繰り返しの練習の必要性」や「メンバーとの協力と相互学習」がそれぞれ 8 件、「患者体験での患者の感じ方」や「自己の成長」がサブカテゴリーとして分類された。また『対象の安全・安楽に配慮した行動の必要性』20 件 (22%) も多く抽出された。このカテゴリーには、「安楽への配慮の必要性」8 件、その他「対象への配慮の必要性」や「落ち着いた行動の必要性」、「責任ある行動の必要性」、「対象とのコミュニケーション」が含まれていた。

その他、シーツの敷き方やバイタルサイン測定方法など、個々の『技術項目の実施方法』についての学びが 12 件 (13%) あった。さらに、「両立した実施の必要性」では、効率性と正確性、対象への配慮とスムーズさなど、同時に様々なことを両立して実施する必要性を学んだもの 10 件 (11%) があった。

学生ができたと考えている内容としてコード化されたものは95件あった。学んだことと同様にカテゴリー化を行ったところ、最も多く抽出された内容は、シーツ交換やバイタルサイン測定など個々の『技術内容の実施』35件(37%)であった。次に多かったものとして、『計画の実施』13件(14%)、『対象と

のコミュニケーション』16件(16%)、『メンバーとの協働』12件(13%)だった。その他、『看護を導き出す過程』と『対象の観察』がそれぞれ6件(6%)、『対象の安全・安楽に配慮した実施』5件(5%)などが抽出された。

表7. 学生が学んだこと

学生の学びの内容		件数（割合）	
看護を導き出す過程	看護を導き出す過程	6	25 (28%)
	個別性のある介入計画	7	
	根拠の必要性	3	
	対象を観察することの必要性	7	
	使用物品の違いによる方法の違い	2	
対象の安全・安楽に配慮した行動の必要性	安楽への配慮の必要性	8	20 (22%)
	対象への配慮の必要性	3	
	落ち着いた行動の必要性	2	
	責任ある行動の必要性	3	
	対象とのコミュニケーション	4	
学び方	患者体験での患者の感じ方	4	23 (26%)
	繰り返しの練習の必要性	8	
	グループメンバーとの協力と相互学習	8	
	自己の成長	2	
両立した実施の必要性		10（11%）	
技術項目の実施方法（シーツの敷き方、バイタルサインの測定方法など		12（13%）	
合計件数		90（100%）	

表8. 学生ができたこと

実施できた内容	件数	割合
看護を導き出す過程	6	6%
対象の観察	6	6%
技術内容の実施	35	37%
計画の実施	13	14%
対象の安全・安楽に配慮した実施	5	5%
メンバーとの協働	12	13%
対象とのコミュニケーション (声かけ)	16	17%
他	2	2%
合計	95	100%

3. 総合演習テストで難しかったこととできなかったこと（表9）

総合演習テストの中で、学生にとって難しかったことや、できなかったと感じていることとしてコード化されたものは143件あった。類似するコードをまとめカテゴリー化を行ったところ、最も多かったカテゴリーとして、「シーツの敷き方」や「ベッドの違いへの対応」など、個々の『技術内容の実施』

78件(55%)があった。次に多かったカテゴリーには、『対象の安全・安楽に配慮した実施』20件（15%）があり、この中には、「対象の負担軽減に向けた実施」11件、「対象への配慮」6件、「身だしなみ」3件がサブカテゴリーとして含まれた。他、『状況への適応』16件（11%）、『対象とのコミュニケーション』13件（9%）、計画の実施6件（4%）、『対象の観察』と『学び方』がそれぞれ5件（3%）であった。

表9. 学生が難しかったこと・できなかったこと

難しかったこと・できなかったことの内容		件数		割合
技術内容の実施	シーツの敷き方	27	78	55%
	事前確認	10		
	体位変換の仕方	7		
	バイタルサイン測定	11		
	ベッドの違いへの対応	20		
	ボディメカニクスの活用の仕方	3		
計画の実施	限られた時間内での実施	6	6	4%
対象とのコミュニケーション	対象への説明	13	13	9%
対象の安全安楽に配慮した実施	対象の負担軽減に向けた実施	11	20	15%
	対象への配慮	6		
	身だしなみ	3		
対象の観察	対象の観察	5	5	3%
学び方	協働作業	3	5	3%
	自己点検能力	2		
状況への適応	臨床状況になりきれない	6	16	11%
	緊張	10		
合計		143	143	100%

VI 考察

1. 総合演習テストでの学生の学びについて

学生が学んだこととして多く抽出されたものとして、『看護を導き出す過程』があった。総合演習テストで実践した介入方法は全て、自らが考え、練習を繰り返す中で事例の状況を推測しながら、介入方法を考えてきたプロセスがあったためと考えられる。特に今回の事例は、酸素消費を最小限に抑えた介入が求められていた。事例の小泉さんが苦しくなっていないか、その状況を把握するためにいつどの様に観察するとよいか、少しでも酸素消費を抑えるためにどの様に体位変換を行うとよいか、また

それはなぜかなどを常に考えることが求められていた。そのような学習課題から、「対象を観察することの必要性」や「個別性のある介入計画」を学ぶことにつながっていたと考えられた。『対象の安全・安楽に配慮した行動の必要性』、『両立することの必要性』、では、単なる自分の行為だけに意識が集中しているのではなく、一つ一つの行為の中にも対象の存在を認識することができている様子がうかがえ、その行為が対象の安全・安楽にどのように影響しているのかを考察することにつながっていたと考えられる。これらの学びは、前述の『看護を導き出す過程』とともに総合演習テストの目的とも合致し

ていたと評価できる。

さらに、対象の存在を認識し、自分の行為が対象にどのように写るのかということ意識することができていたことから、その状況の中に自分がどの様に存在すべきかという「落ち着いた行動の必要性」や「責任ある行動の必要性」などを学ぶことにつなげたのではないだろうか。

藤岡は³⁾、「技術の基礎」、「技術の探求」、「技術の創造」の3層とさらに細分化されたⅥ相を、臨床的な技術の深化の様相として分類している。(表10) また、今泉らは⁴⁾ その深化の様相に照らし、

VTRで筋肉内注射を実施している自分の映像を繰り返し見ることを通して、学生が自己の技術を深化させていく学びの様相を明らかにした。本研究の対象者らも、練習を繰り返し、なぜどの様にという問いに応える中で、シーツやベッドの扱いに“慣れる”“親しむ”という相を超え、“流れをつかむ”、“いろいろやってみる”というⅡ相から、自分が成長していることやすこしずつ実施できるようになったことでの手応えを“感じる”“心が動く”Ⅲ相へと深化していたと考えられる。

表 10. 臨床的な技術の深化の様相

技術の深化の相		現象と意味	看護者にとっての意味	
技術の基礎	I	触れる 親しむ(慣れる)	看護技術の基礎	<ul style="list-style-type: none"> 患者とのコミュニケーションはできていない。 看護チームの中の自分。 一方的看護行為の提供、あるいはマニュアルに従った看護行為の遂行。 看護行為の手段としての自己の身体。
	II	流れをつかむ いろいろやってみる		
	III	感じる 心が動く		
技術の探求	VI	考える テクニックの発見 試す(経験)	看護技術の追求	<ul style="list-style-type: none"> 自分のナースングテクニックの対象化。 ナースングの始まり。 「看護(ナースング)とは何か」の問いの発生。 看護技術深化への欲求。 患者の体を「感じて動く」。
	V	理解する 問う ひたる		
技術の創造	VI	創造する (アートの発見)	看護技術の創造	<ul style="list-style-type: none"> アートとしての看護技術。 自分の看護(ナースングコンセプト)の創造。 安全安楽で確実なナースングを「気持ちよさ」として感じている。 看護者であることへの感謝。
		修練する (身体・感覚の浄清)		
		至福の経験		

文献 3) より転載

また、『学び方』のサブカテゴリー「グループメンバーとの協力と相互学習」も、専門職として看護チームを形成し協力体制を築く必要性からも、重要な学びであった。お互いに協力し合い助け合うことでチームとしての協力関係を築くことの重要性・有効性を学ぶことができていた。また、介入方法を検討する中で、お互いに率直な意見交換ができ、教え学び合うという関係形成を経験することができていた。これら協力と相互学習というキーワードは、専

門職として求められる態度や学び方であり、さらに学習を深めていく上でも不可欠なものであろう。

学生がとらえた“できたこと”と、“難しかったこと・できなかった”ことでは、『技術内容の実施』や『対象とのコミュニケーション』など類似した内容が抽出されていた。今回はできたと感じつつも、まだ十分な達成状態ではなく課題が残ることを意識したために、難しいと感じていたのではないかと考えられた。逆に、事前に計画していた介入計画通り

に実施できたことを“できた”または“できなかった”と解答している場合もあったと考えられる。“できた”または“できなかった”と自己評価することは、次の学習への動機付けにもなるが、その評価の妥当性にずれがある場合、逆効果につながる恐れもある。実際の演習での状況から、固定された状況での、友人同志でのロールプレーのため、スムーズなコミュニケーションのように見えても、“できた”とは判断しかねるものもあった。そのため、到達状況に関し、常に自己評価と他者評価を照合しつつ、段階的に自己の達成状況を明らかにしていくことが、動機付けを維持していく上でも重要となると考える。

また、“難しかったこと・できなかったこと”として、『状況への適応』があった。これは、学生同士でのロールプレーでは、臨場感がでないという限界や、テストという緊張状態の中、動けなくなってしまうことを示していた。しかし、適度な緊張感を持ちつつ、かつ、緊張していてもできるための学習の必要性があると思われる。

2. 技術力を高めるための教授方法への提案

1) 繰り返し学習できるための動機付けと主体的に臨むための支援

本研究での、総合演習テストは、学生たちにとってテストを受けるために、試行錯誤のもと、繰り返し練習を行う中で、単に指示されたことを行うのではなく、自らがその状況にどう対処するか、それはなぜかということを常に主体的に考え行動する機会と動機付けになっていた。そのため、単にシーツ交換の方法という行為を知るだけに留まらず、様々な学びを経験していたと考えられる。そのため、今回の総合演習テストのように繰り返し学習できるための動機付けと主体的に臨むための支援が、より技術力を高めていく上で必要であると考ええる。また実習に近い時期に開催することでより学生の動機付けも高まることが報告されている。^{5) 6)} テストのためではなく、患者さんにとってよりよいケアとなるためという面で、さらに動機付けが得られるのではないかと考えられる。

2. 段階的な形成評価

看護の対象は、全体的な存在で常に変化している。臨床では、同時にいくつかの状況に対応していくことが求められる。気分が悪いと訴える患者の血

圧を測定しながら、顔色や表情、呼吸状態を観察し、脈拍を触知しながら患者の体温の変化を感じ取るなど、考えつつ行動することも求められてくる。しかし、一度に上達することはできない。一つ一つの行為や技術が実施できることで、複雑な状況の中でそこに適応できるよう技術を組み合わせマネジメントしていくことができる⁷⁾ ために、形成的で段階的な目標の設定が必要であると考えられ、その際、学生自身が自分の到達状況を把握できるようなフィードバックも欠かせないであろう。今回、本研究での総合演習テストでは、小泉さんという事例への介入を、安全・安楽・自立という技術の考え方の基本から必要性を導き、実施評価することを目標として行った。これは、1年前期という時期での目標であり、さらに学年が進む中では、より状況の複雑性や予測性などもふまえた目標の設定をしていくことで、より実践力の高い技術の習得につながるのではないかと考える。

VII 研究の限界

本研究は、学生がとらえた学びを中心に、看護方法Ⅰで取り入れた総合演習テストの効果を明らかにしたものである。そのため、より効果的な教育方法として評価し教育実践に活用していくためには、学生の学習目標への到達状況なども含めた様々な方向からの分析が必要である。

VIII 結論

1. 看護方法Ⅰで行った総合演習テストでの学生の学びとして、『看護導き出す過程』、『学び方』、『対象の安全・安楽に配慮した行動の必要性』、『技術項目の実施方法』があげられた。

2. 学生のできたこととして抽出された内容は、『技術内容の実施』、『計画の実施』、『対象とのコミュニケーション』、『メンバーとの協働』、『看護を導き出す過程』、『対象の観察』、『対象の安全・安楽に配慮した実施』があげられた。

3. 学生が難しかった・できなかったと捉えた内容として、『技術内容の実施』、『計画の実施』、『対象とのコミュニケーション』、『対象の安全・安楽に配慮した実施』、『対象の観察』、『学び方』、『状況への適応』があげられた。

4. 技術力を高めるための教育方法として、に臨むための支援
1) 繰り返し学習できるための動機付けと主体的2) 段階的な形成評価が、提案された。

引用文献

- 1) 厚生労働省：看護学教育のあり方に関する検討会報告書—大学における看護実践能力の育成の充実に向けて，2002.
- 2) 厚生労働省：看護学教育のあり方に関する検討会報告書—看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標，2004.
- 3) 藤岡完治：第2部臨床実習における教育的関わり，学生とともに創る 臨床実習指導ワークブック，(2)，51-53，医学書院，2001.
- 4) 今泉郷子，有田清子，茂野香おる 他：シュミレーター利用による筋肉内注射実施後とVTR視聴後の学びの変化，64，日本看護技術学会第3回学術集会講演抄録集，2004.
- 5) 植田喜久子，野村美香，滝口成美 他：看護実践能力を高めるための学内演習の実際：成人看護学，QualityNursing, 8(10), 830-836, 2002.
- 6) 桂晶子，小松万喜子，松澤洋子 他：基礎看護実習の事前技術演習に対する教育効果の検討，第14回日本看護学教育学会講演集，14，279，2004.
- 7) 山内豊明：看護学基礎教育における技術教育とその保証に向けて，QualityNursing, 7(4), 304-310, 2002.