

実習前演習における学生の自己評価の違いから示唆された実習前演習の展開

花井 節子¹⁾ 園田 麻利子¹⁾ 小湊 博美¹⁾ 上原 充世²⁾

要 旨

【目的】看護系大学3年次生の実習前演習における学生の認識の特徴や学びから実習前演習の展開について教育上の示唆を得る。【方法】学生の記録から体験内容と認識の変化が読み取れる記述内容を取り出す。科学的認識論を理論的基盤に記述内容を意味づけし認識の特徴を明らかにし、認識の共通性・相異性を分析する。【結果】「自己評価」のあり方で以下の3タイプに区別された。Ⅰ型：メンバーや自己の患者体験、看護者体験に注目し自己評価していた。Ⅱ型：メンバーや自己の看護者体験の行為に注目して自己評価していた。Ⅲ型：看護者体験のできなかつた行為や認識、メンバーとの違いに注目し感情が揺れる。【考察】実習前演習における展開について次のような示唆が得られた。1) 演習を「看護過程」として意識化させる。2) 「看護過程」を意識させた看護者体験をさせる。3) 対象像の描きを丁寧に行う。4) 相手の位置に立った看護を意識づける。5) メンバーの看護を目の当たりにする体験をさせる。6) 学生の認識を尊重し自らが気づくようにしむける。7) 学生の認識を尊重し、自らが気づくようにしむける。7) 看護実践における学生の感情の揺れは当たり前という認識をもつ。

キーワード：実習前演習 患者・看護者体験 認識 自己評価

序 論

看護基礎教育における臨地実習は、看護を实践する力を身につけるという意味で大変重要であり看護学生にとって必要不可欠なものである。学生は臨地で対象への看護の必要性を判断し、その状態に適したケア計画を立案し、対象との相互作用を通してケアを实践するという「看護者としての体験」をして初めて「看護がわかった」と表現する。さらに実践した行為が対象にとってどのような意味があったのか、看護の目的に照らして考察することで、さらに手ごたえを感じているであろうことを日々の教育の中で実感する。つまり学生にとって、実践なくしての看護の理解は考えられないと考える。

しかし、最近の学生は核家族の中で育ち、生活体験も少なく、対人関係を苦手とする学生も少なくない。このような学生にとって医療の現場にいることはもちろんのこと、その中で多様な生活背景を持ち、健康障害を抱えた対象と関わり、自ら看護を实践しなければならないという体験は強い緊張や不安を抱きやすい。さらに患者との人間関係のつまづきや不成功体験によって、臨地実習に対し否定的になり関心や意欲がなくなることも少なくない。

近年、看護基礎教育課程において看護実践能力を育てることが大きな課題となっている。その能力を育成する

ためには、実習場面で学生が心身ともに安定して、目の前にいる「看護の対象」に関心を注ぎ、必要な看護を考え実施すること、さらに自己の行動や認識を対象の位置にたつて客観的に評価できるようになることが前提となる。そのためには臨地実習という本番前の学内における演習がとても重要になってくる。一般に看護学教育の場合、演習は実習室で看護師・患者の模擬体験を通して展開する学内演習をイメージすることが多いが、演習は他の学問分野においても行われており、その内容は多種多様である。杉森は演習について「座学や一斉授業に代表される講義形態では修得困難な教育内容に対して用いる多様な教育方法¹⁾」と述べている。前述した看護実践能力につながる対象への関心の向け方、看護を考える思考過程については座学での学習が可能だとしても「目の前の対象」に対して思考と行動をつなげた実践にすることは座学では厳しく、そこに学内演習の重要性があると考えられる。稲岡は「大学における看護実践能力の育成の充実を考えたとき、まずとりかからなければならないことは、演習を基礎看護学領域のみでなく他の看護学領域も含め、原理・原則や理論的根拠をもとに、思考力や創造力、観察力や判断力を含めた技術演習を充実させ体系化すること・・・「理論と実践」を統合した学内演習を組み立てる教員の創意工夫が問われている²⁾」と演習のあり方の重要性を述べている。

本学では、3年次の領域別実習直前の学生を対象に「あたまとからだところを整えること」をねらいに、こ

1) 鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科

2) 元鹿児島純心女子大学看護栄養学部看護学科

れまでに修得した知識や技術及、態度を統合させて紙上事例の患者に対して看護を実践するという演習を行っている。平成 19 年度は、グループ内の学生が全員自分なりに判断して考えた看護を実践できるよう 5 日間集中して行なうように計画し、学んでいくプロセスを大事に指導すること、できるだけ臨地実習と同じ教員が指導にあたること等の工夫を行った。その演習終了後に質問紙調査を行った。その中で「演習を通してケアの統合ができた」「実習のプロセスをイメージできた」という意見がほとんどであった。「何とかやれそう」という自己効力感については 70% の学生が肯定的であったが、3 割の学生は否定的であった。また本学独自で作成した実習前演習の自己効力感尺度を使った調査では、【対象理解】【他者との関係性の構築】の平均値が高く、自己効力感に影響を及ぼす因子は、因子分析の結果【看護に関する能力】【強い不安】【グループワークへの課題達成】【課題達成への要素】の 4 因子が抽出された。³⁾ これらの結果をふまえ、演習の中で学生はどのような体験をしているのか、演習を通して学生の認識はどのように変化するのかなどを明らかにしたいと考え、演習期間中の学生が提出した様々な記録類から質的研究に取り組むことにした。その結果、患者体験や看護者体験を通して多くの認識をしていること、その認識や自己評価の仕方に特徴があることが明らかとなり、それが学びの違いになっていることに気づいた。これらを通して、実習前演習の展開について教育上の示唆が得られたので、その結果を報告する。

I 研究目的

看護系大学 3 年次生の領域別実習前の実習前演習における学生の認識の特徴や学びを明らかにし、実習前演習の展開における教育上の示唆を得ることである。

II 用語の定義

演習：座学や一斉授業に代表される講義形態では修得困難な教育内容に対して用いる教育方法をいう。⁴⁾

認識とは：客観的に存在する現実の世界を感覚器官を通してとらえ、像を形成する人間の脳細胞の機能。⁵⁾

「あたまが整う」とは：臨地実習前に、学生が臨地実習において、看護を実践するために、どのように思考すればよいか分かること。

「からだを整う」とは：臨地実習前に看護を実践するための「基本技術」が身につけていること。

「こころが整う」とは：臨地実習前に、こころを安定させて臨地実習に臨めるようになること

自己評価とは：看護をするという目的意識に照らして、自己の行為や認識を意味づけし、看護者としての課題を明確にすること。⁶⁾

III 実習前演習の内容

1. 学生のレディネス：臨地実習に必要な基礎科目、専門基礎科目の大半を修了している。

1, 2 年次に基礎看護学実習を経て 1 年余りが経過し、約半年にわたる領域別実習の開始直前である。

2. 演習方法

1) 演習概要は表 1 の通りである。(表 1 参照)

表 1 演習概要

<p>1. 事例：3 年前期の授業で使用した胃がん患者の看護の事例を展開する。 年齢：60 歳代 性別：男性 職業：会社経営 診断名：胃がん，ボールマン II 型 治療：手術（胃亜全摘術・リンパ節郭清術）手術後 2 日目に受け持ち。</p> <p>2. 事前に教員間での看護過程の展開と指導上の留意点を確認</p> <p>3. 演習の流れ 1 日目：グループで計画を再検討。グループは臨地実習と同じメンバー構成。実践トレーニング。 2 日目：計画に基づき学生全員ロールプレイ。必ず患者体験，看護者体験，評価者を担当。 1 グループに 1 名の教員を配置し 1 クール毎にメンバー，教員で実践をフィードバック。(グループ仕上げという) 学生の思考が整った段階で学生相互によるフィードバック。(相互チェックという) 3 日目：全員が患者役，看護者役を体験する。終了後に「自己の行為は看護になったか？看護をするとはどういうことか？」という課題でワークをする。全体発表し体験を共有する。</p> <p>4. 記録類の提出 ・日々の振り返りと課題レポートを最終日に提出する ・ レポートテーマ 「演習を行って自己のあたまから、こころがどのように変化し、臨地実習にどのように取り組もうとおもうか」</p>
--

2) 方法：1 日目は学生主体で、それぞれが立案した計画を持ちよりグループで再検討する。実践はグループでトレーニングを行う。2 日目は代表がグループで考えた看護を実践。終了後教員と学生とで振り返りを行う。その後グループ内で相互チェックを行う。3 日目全員が患者体験・看護者体験終了後「自己の行為は看護になったか？看護をするとはどういうことか」という課題でワークをし、それぞれレポートを提出する。

3) 演習にあたり教員間で次のことを確認した。

(1) できるだけ実践に近い状況で行えるように物品、薬品、カルテ等を配置する。(2) 指導上の留意点
 ①どのような対象像を描いているかを確認する。②患者役に徹するよう指導する。③教師は教えすぎない。④学生が考え、判断したことを尊重する。行為の前提には学

生の判断があることを認識する。⑤行為がストップした時には他の学生に交代させる。交代しても援助にならないときは、演習をストップして、再度グループで考えさせ再チャレンジさせる。

IV 研究方法

- 1. 研究対象：実習前演習に出席した3年次生45名が演習時及び終了後に提出した記録類
- 2. 研究期間：平成20年1月～平成22年3月
- 3. 分析方法

認識と表現の連関を科学的に追究した三浦の科学的認識論²⁾を理論的基盤に据えた質的記述的な手法をとった。

- 1) 学生が個々に提出した記録類から、経時的に体験内容と認識が変化しているとみられる記述内容を抽出した。抽出はどこにどのような関心を注いでいるか、その中でどのように感じ考えているかという視点で行い、学びのプロセスがわかるようにする。学生の学びを大切にするためにキーワードはなるべく学生の言葉で表現するように心がける。以上のことに留意し研究素材を作成した。(表2参照)
 - 2) 次に科学的認識論を基盤に、学生の記述内容を意味づけし認識の特徴を明らかにする。
 - 3) すべての学生の認識の特徴から共通性や相異性があるかを分析する。
 - 4) 3)から実習前演習の展開について教育上の示唆を得る。
 - 5) 研究素材の作成および分析過程については、研究者間で数回にわたって協議し信頼性・妥当性を高めた。
4. 倫理的配慮：演習時は指導者としての役割に徹した。また研究の主旨を説明するとともに、研究参加は学生の自由意志によること及び匿名性を保証すること、成績に無関係であること、学会や学会誌などで公表する可能性があることを説明し承諾を得た。

V. 研究結果

1. 認識の特徴

「」は学生の表現を、意味づけは太字で著す。

すべての学生について研究素材を作成し、そこから認識の特徴を抽出した。以下に3名の学生の認識の特徴を記述する。

A学生の認識の特徴を次のように取り出した。1日目ポイントを確認「数値で判断しない。影響、反応、他の症状との関連・今後も予測し」と**事実やそのつながりを様々な視点からとらえて意味づけすることを学ぶ**。その思考を「おもしろかった」「2年時と比較し自己の頭が動く」と**自己の思考を実感し楽しいと考える**。また「知識があると・患者の見方や問題点見える」と実感。2日目グループ代表でケア実践「イメージしてできた。・・・想像で補えない問題発生・難しかった。・・・言いたいこと伝えられなかった」と**行動を評価しつつ「目的・ポイント・流れを描くと動きやすい」と思考を整えると動きやすいと実感する**。その後のディスカッションや教員の指導で「迷ったら行為の目的や意味を考えると判断ができる」と**自己の認識の整え方を学ぶ**。患者体験では患者の気持ちを感じとりたいと能動的に体験し「心を打たれる。・・・うれしい。未熟でも伝わる。気持ちいい」と**多くの快・不快を体験し看護者体験で生かそうと考える**。3日目は再度看護師体験を行う。これまでの学びを意識し”安楽のために短時間で”ポイント、流れをおさえ自宅で練習”し「今日はいいい流れ短時間で実施」と**目的を意識し、行為の流れをおさえてと行為とその意味、目的がつながった立体的なイメージをつくったら「できた」と評価する**。つまり**思考の流れを実践で確認している**。また最終日、看護の結果を「患者役のレポート」を見て患者の位置から評価をしている。「今まで部分で学習してきたことが少しつながって看護するということが見えてきた」と認識が変化している。(表3参照)

A学生の認識の特徴を要約すると『1日目は思考を確認し事実やそのつながりを様々な視点からとらえて意味

表2 素材フォーマット

視点：経時的・体験内容・関心を注いだ部分・感じ考えたこと	
○日目	
患者体験(○日目)	看護者体験(○日目)
○日目	

づけすることを学び、自己の思考を実感し楽しいと考える。2日目グループ代表でケア実践し、行動を評価しつつも思考を整えると動きやすいと実感する。ディスカッションや教員の指導で自己の認識の整え方を学ぶ。

3日目は再度看護師体験を行う。目的を意識し、行為の流れをおさえてと行為とその意味、目的がつながった立体的なイメージをつくったら「できた」と評価する。思考の流れを実践で確認している』(図1参照)

表3 研究素材A学生

1日目(グループで問題点・分析・計画を確認、教員のアドバイス) 「一つ一つの情報に対する理解が大切。検査値を高く・低くだけで、異常と考えない。生理的反応もある。十分な知識・判断が必要。影響、反応、他の症状との関連までつなげ、その人の身体の中で起こっていること・今後起こりうることも考えて・・・」つなげていくのはおもしろかった。知識があるとこんなにも患者の見方問題が見えてくる。2年次と比較すると・・・頭が動く、嬉しかった」「明日の目標は・・・」	
患者体験(局面2)	看護者体験(先)(局面1・局面3)
「看護者が一生懸命汗を流してがんばっている姿は心をつたれる」 「今日は患者になりきって患者の頭で感じてみた」 「技術は未熟でも気持ちは伝わる。臀部と足を蒸し、マッサージ気持ちはいい。・・・長い時間清拭をされると癒れる」 「看護師体験に役に立つだろう」 「言葉遣い一つで不快になる。快の刺激をうけると気持ちに余裕、ケアに活かしたい」 「看護師の視点からは見えなかった細かい点に気づけた。よかった」	1回目体験(局面1) 無駄のない動きを意識して実施 「流れをイメトレ、思ったよりスムーズにできた」 「想像では補えない問題が発生・・・難しかった」 「顔や痛みについて質問・・・言いたいことが伝えられなかった。経験が大切。事前に目的・ポイント・流れを頭の中に描いておくとうれしくなる」 「代表でケアを行ってディスカッションや先生からアドバイスを受け・・・学習が深まった」 「ケアの時迷ったら、目的や行為の意味を考えると原因に立ち止まって考えとみえてくるかな?」 2回目体験清拭の援助を実施(局面3) 「前日の援助やディスカッションで注意点を確認。患者役で『安楽のために短時間で行うことが大切』と気づき最小限の時間で行おうと自宅でも何度も最小限の時間でポイントをおさえてできる流れを考えた。・・・結果今日は少し流れで短時間で行うことができた」

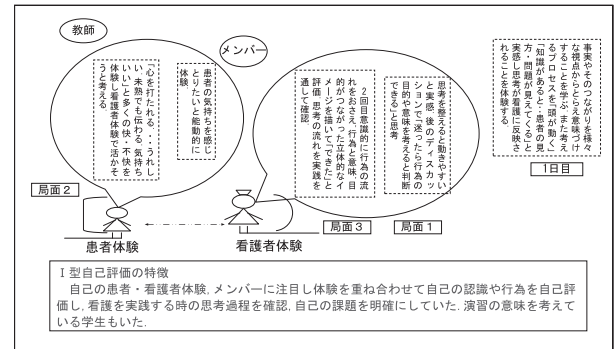


図1 A学生 認識の特徴

B学生は1日目のワークで「患者のための計画でない視点のずれ」「自分のための看護」と評価し「患者の位置にたつ看護って何?」という問いが生じる。演習終了後に「アセスメント、計画立案という看護診断過程を振り返り、アセスメントの意味が理解できたことに注目し「患者に必要な計画」ではなかったと自己評価している。(局面1) 排泄場面で患者の安全か? プライバシー保持か? と対立が存在すると気づき今後患者の自立を促す援助が大切と考える。次に(局面2) 実施したバイタルサインの観察・清拭・寝衣交換について自己の行為と認識に注目して評価する。バイタルの観察で「できた項目」を詳細に振り返り「肺音・腹部の聴診」は行為の意味や随伴症状を確認。「点滴やドレーンのチェック忘れ」とできなかった行為を確認している。清拭では「痛み、発汗」と対象の状態をとらえ「爽快感、排ガスの促進」と行為の目的を考え「温罨法、・・・刺入部や屈曲にも配慮して実施」と実施時の配慮点を確認し「患者の気持ちいい反応」と相手の位置から評価する。「痛みある時の離床の判断難しい」と対立が生じた時の判断の難しさを実

感する。先を予測した行動の必要性を感じ現象を広い視野から見ることと考える。寝衣交換では「点滴ラインへの配慮、疼痛への配慮」対象の状態に合わせて実施したと評価、「腹帯固定のタイミング」という部分行動が理解できたことに注目する。(表4参照)

B学生の認識の特徴を要約すると『1日目は視点のずれと評価し「患者の位置にたつ看護って何?」という問いが生じる。アセスメントの意味が理解できたことに注目し「患者に必要な計画」ではなかったと自己評価している。看護師役を体験し、自己の行為と認識に注目して評価する。「できた項目」を詳細に振り返り、できなかった行為を確認している。清拭では対象の状態をとらえ、行為の目的を考えて実施した。実施時の配慮点を確認し相手の位置から評価する。対立が生じた時の判断の難しさを実感。先を予測した行動の必要性を感じ現象を広い視野から見ることと考える。寝衣交換では部分行動が理解できたことに注目する』(図2参照)

C学生は1日目「書き方や計画の立て方がわかった」と記録に注目しつつも「様々な考え方、見方がある」「A

表4 研究素材B学生

1日目(グループで問題点・分析・計画を確認、教員のアドバイス) 「患者のために作ったプランだとおもっていたが視点のずれ」「自分たちの看護と患者さんのために行う看護に関してあまり」「効果的、非効果的の両方を根拠をもって考えなければ」	
患者体験(局面2)	看護者体験(先)(局面1・2)
患者体験記録なし	グループ仕上げトイレでの排泄場面(局面1) 排泄援助で患者のプライバシー保護が安全か? が問題患者からの視点も考慮し行動が大事。プライバシーも大切だが看護師の援助が今必要。今後一人で入る援助が必要。一連の流れを関連づけて行動すること大事。 看護者体験バイタル測定・清拭・寝衣交換実施(局面2) バイタル測定・・・(省略) 清拭・・・「痛みで動きたくない、発熱で汗」と考え「爽快感が得られ排ガスの促進」を目的に「温罨法、マッサージ、拭ける部位は自分で・・・刺入部にも配慮」してして実施。 「温罨法で気持ちいいという言葉」「疼痛があるから安静か早期離床か? 判断が難しかった」自分のケアは「現在だけを考えてケア。早期離床も考え動かすこと必要」「物事を広い視点からみることも、知識が必要」 寝衣交換・・・(省略)
相手役の記述 「技術に気をとられ痛みを考えなかった。痛みを考え差動心を忘れたり・・・一つのこと集中し他を忘れる等自分が看護者だったら気をつけなければと思うことが発見できた」 「清拭の際、お湯の温度一つで身体が冷えたり拭くカーフでも清拭の意味がなくなり、かぜをひかせることがある・・・看護で患者の状態をプラスにもマイナスにもなるので技術力がとても大切になってくる」	

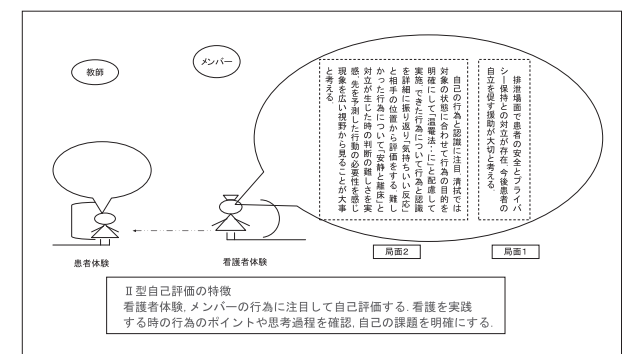


図2 B学生認識の特徴(局面1・2)

氏のとらえ方変化」と学生個々で対象像が異なることを実感。

2日目看護師体験では様々なハプニング。「頭が真っ白」「患者役に苦痛を与えた」と評価。その結果「できない自分を痛感」メンバーの意見は「自分のためになった反面、実習の不安の増大と自信喪失」とハプニングが原因と考えつつも「看護できない自己」に直面しマイナス感情につながる。さらにメンバーの体験をみて「メンバーと自分との間に大きな距離」「これまでの授業の取り組み・・・結果」と自尊感情が低下しメンバーの行為からこれまでの自己の授業への取り組みを振り返る。「知識、患者の気持ちを考えた声かけ・・・」等、自己には多くの課題があることに気づく。患者体験ではどのような行為によって患者が快の感情を感じるのかを意識的に追体験しており「何気ない言葉や動作がありがたい」「清拭は気持ちいい・・・」等、看護者の行為によって「今まで感じたことのない感情」「患者が看護者をみている」と考

え「看護の魅力感じた」と看護の意義を実感する。患者の感情と同時・快の体験をもたらした看護者の行為に関心を寄せる。3日目体験によって感情が揺れているのが自分だけではないと気づき人から支えられていることを実感する。(表5参照)

C学生の特徴を要約すると『1日目「書き方や計画の立て方」と記録に注目しつつも学生個々で対象像が異なることを実感。2日目看護師体験では様々なハプニング「看護できない自己」に直面しマイナス感情につながる。メンバーと比べて「自尊感情が低下しメンバーの行為からこれまでの自己の授業への取り組みを振り返る。自己には多くの課題があることに気づく。患者体験ではどのような行為によって患者が快の感情を感じるのかを意識的に追体験しており、看護の意義を実感する。患者の感情と同時に快の体験をもたらした看護者の行為に関心を寄せる。(図3参照)

表5 研究素材C学生

1日目(グループで問題点・分析・計画を確認、教員のアドバイス) 「アセスメントの書き方や計画の立て方がわかった」「新たな視点と考えられた。様々なものが統合している」 「...A氏のとらえ方が変化。全体像であげたものをアセスメントでは...あげられずしやすい気持ち」	
患者体験(局面2)	看護者体験(先)(局面1)
「看護者の何気ないことばかけ、布団をかける動作...ありがたい」 「清拭は...気持ちいい、拭けてないところ言いつらい」 「つらいとき、看護師のやさしい接し方・清拭・マッサージ等がありがたいことわかった。勉強になった。ほんの少し看護師という職の魅力わかった」 「今まで感じたことのない感情で新たな発見」 「看護師の行動がすべて見える。表情、ことばや動作などを患者はみている」	ギャジャアップで清拭を予定、しかしベッドアップ不可というハプニング ベッドの右側の予定がドレーンのために左側に！ 「計画の修正必要。頭が真っ白。メンバーの意見は自分のためだが...実習への不安が増大。自信喪失した1日。勉強しなくては...自分のできなさを改めて痛感」 「バイタルをとるだけでも声かけ必要。常に患者が今何を望み、どういう気持かを考えケアを行うことが大切」 「説明...わかりやすくするのは難しい。自信のなさが患者の不安に。自信をもってできるような流れをつかみ...援助の根拠も理解し初めスムーズなケア...」 「援助の際の患者への説明不足。言葉づかい。日常から気をつけなくては」 「自己の課題...一番は知識不足。多くの知識...患者の個別性にあつたケアに。知識や根拠を理解すること患者が不安な気持ちにならないよう配慮できる」 「○○さんは...関心させられるばかり。自分との大きな距離...言葉遣いや態度注意。看護師の仕事は大変！」

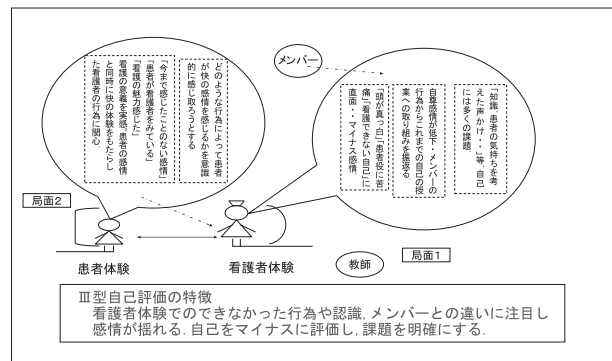


図3 C学生認識の特徴(局面1・2)

2. 他の学生の記述も同様に素材化し、認識の共通性や相異性について分析した。その結果「自己評価」のあり方という点で3つのタイプがあることがわかり以下のように分類した。前述した3名の学生の認識の特徴は自己評価のあり方に由来するものであることがわかった。

I型:メンバーや自己の患者、看護者体験に注目し自己評価していた。それらの体験を重ね合わせて自己の行為だけでなく認識を自己評価し、看護を実践するときどのように思考し行為をすればいいかを確認し、自己の課題を明確にする。A学生はこのタイプである。その他に演習の意味や看護の意味を考える学生もいた。

II型:メンバーや自己の看護者体験の行為に注目して自己評価していた。患者体験でも自己の不安や不快を体験するが、看護者の行為に注目していた。その結果「イメージ化」「患者のニーズと看護の必要性の判断力が必要」「行為の根拠や意味を理解して行動することの大切さ実感」「全体像把握は個別の看護につながる」など看

護者として適切な行為をするためにどのように思考し行為をすればいいかを確認していた。B学生はこのタイプである。

III型:看護者体験のできなかった行為や認識、メンバーとの違いに注目し感情が揺れる。自己をマイナスに評価し、多くの課題を明確にする。患者体験に注目し患者の様々な思いや看護者の行為に関心を寄せる。

3. 自己評価のタイプによる学びの違い

前述したように自己評価のあり方は3つのタイプに分けられたが学びは異なるかを分析したところ、I型とII型について以下のようにまとめられた。アセスメントや計画立案の段階では「実践の具体的なイメージがなく実習で使えない」「自分たちのできる看護に」「一般で看護をとらえていた」「対象の状態把握ができていない」等の自己評価から、看護は対象によって変化させることや対象像を描く意味に気づいていた。また行為については「行為の大変さ・行為の難しさ実感」「基礎大切」「判断できていない」「イメージ化不足」と評価しつつも(1)様々な問題のケアが統

合されて一つの行為になる。(2) 対象像を描きつつ実施することが対象にあったケアにつながる。(3) 判断や行為は難しい。それは一般的な症状で判断していたり、自己の行為に集中していること、基本技術が身についてなかったりしたことが要因と自己評価している。患者の気持ちや苦痛を追体験し患者の立場に立って援助を考えること大切と知る。しかし(4) 行為がスムーズになることで患者に関心を注げる。そのためにイメージトレーニングや行為の意味や

ポイントを意識することや対象像を把握することが大切である。(5) 患者のニーズと看護の必要性の対立が存在する時は、行為の目的や看護の目的に照らすと判断できる等を学んでいた。Ⅲ型の学生は患者の様々な思いや看護者の行為に関心を寄せるも、上記のような学びはあまりみられなかった。(表6参照)

VI 考 察

ここでは、Ⅰ・Ⅱ型の学生の自己を客観的に評価して

表6 Ⅰ型・Ⅱ型の学生に共通していた認識

- | |
|--|
| <p>1) アセスメント、計画立案について
看護が対象によって変化することや対象像を描く意味に気づく。</p> <p>2) 看護実践について(患者・看護者体験)</p> <p>(1) 様々な問題のケアが統合されて一つの行為になる。</p> <p>(2) 対象像を描きつつ実施することが対象にあったケアにつながる。</p> <p>(3) 患者の立場に立って援助を考えること大切。しかし判断や行為は難しい。
それは自己の行為への集中と基本技術が身についてないことが要因。</p> <p>(4) 行為がスムーズになることで患者に関心を注げる。
イメージトレーニングや行為の意味やポイントの意識化、対象像の把握が大切。</p> <p>(5) 患者のニーズと看護の必要性の対立が存在する時は、行為の目的や看護の目的に照らすと判断できる。</p> <p>3) 演習の意味について</p> <p>(1) 実習に臨む気持ちの有り様に変化し、自己の不安より対象に注目すると患者の援助が見えてくる。</p> <p>(2) 今まで部分で学習したことが統合されて看護の実践につながる。</p> |
|--|

いることに焦点をあてて検討し、看護実践能力につながる実習前演習の展開について考察をする。

まず、本演習における自己を客観的に評価することや学びは実習前演習におけるどのような体験から生まれたのであろうか。第1に「自分なりに考えた看護を実施するという課題」に基づく看護者体験が考えられる。演習では個々の学生に、対象特性を描くこと、その人の看護の必要性を判断すること、看護の方法を選択し必要物品を考え、物品を配置し実践をすること等多くの判断や行為が求められ、それが正しかったかどうかは、患者の反応としてすぐに自分に返ってくるというつまり看護の過程そのものが存在すると考えられる。その結果、自分なりに判断して考えたものが実践では通用しそうもないという事実や「自分なりにできている」と評価していたものが、そうではなかったという事実と直面したことが自己評価や学びにつながったと考える。薄井は「看護者が人々をからだところと社会関係をもつ個別な人間としてみつめ、より健康的な生活を目ざしてかかわっていること、これは全ての看護に含まれる構造であり、これを看護の原基形態といい、この中に本質レベルでの目的論・対象論・方法論が貫かれている」と述べており、このことから学内の演習であっても、場面を設定し学生に自分なりに考えた看護することを意識させ、それを振り返る機会を作れば、客観的に自己の看護を評価できると考え

る。演習の「行為」を意識化するのではなく「看護過程」として意識化させることが大切と考える。

第2に「患者体験の意識化」が考えられる。前述したようにⅠ型はⅡ型に較べて自らの患者体験にもとづいて認識を新たにしている学生が多かった。これは行為を実践する前に「この人どんな人？」と対象像を描かせることを丁寧に行うことの必要性を示している。患者体験は1, 2年次の基礎看護学の演習で行っているが、学年が進行するにつれ、学習が深まり、より対象像が明確になっていること、相手の位置にたって看護を体験しようという意識づけを意図的に行ったことが要因と考える。学生はともすれば、患者体験をしていても「看護者の行為」に関心がいきがちになり、これは低学年ほど顕著であるが、それを患者の位置を意識させるような働きかけによって快、不快を体験することで、自己の看護を評価できるようになると考える。

第3に「他のメンバーの看護を目の当たりにしたという体験」が考えられる。看護は看護者の看護観の表現そのものであり、前述したように看護の過程の中にその人の目的論、対象論、方法論が存在している。行為だけでなく看護者の認識に注目することで、それらが浮かび上がり、自己の看護観と対比するという思考を通して、客観的な自己評価や学びが生まれてくると考えられる。ともすれば学生は行為に関心が向くが、そこで行為だけで

なく「どのような考えで、それを行ったの？」という看護者の認識に注目させる教員の働きかけが大切と考える。

第4に〔教員の指導のあり方〕が考えられる。一般に、学生は自己の行動や思考を手がかりに自己を評価する能力や患者の反応を正確に知覚する能力が未熟であり、そのために実習中の自己を客観的に自己評価することは困難であり外的客観的な視点がないと自己評価が独善的となる傾向にあるといわれている。⁸⁾ 教育評価について杉森は次のように述べている。「学生にもっとも必要とされる主体的学習・自発的学習は無我夢中に努力すればよいというものではない。自分の学習活動を改善したり、学習目標に近づいたりする努力をそれぞれ行っている。そういうとき学生たちは自分たちの活動の適不適あるいは良否を、自分なりに判断し、試行錯誤を繰り返す。その判断の規準となるのは、教員から提供される学習活動の成果についての情報や学生間で行われる情報交換の場である」⁹⁾ 本演習における教員の指導はどのような指導であったといえるのだろうか？ 演習方法に記述した指導の留意点の③教師は教えすぎない。④学生が考え、判断したことを尊重することが、上記の学習活動の成果を自らが実感したことにつながったのではないかと考える。本演習においては「教員から・・・と説明された」「教員から・・・と指導をうけ」という記述はさほど多くなかったことから、学生の考えが尊重されたこと、自らが気づくように仕向ける働きかけによって、その結果が例え悪くても、実践に否定的にならずに前向きな学びになったのではないかと考える。杉森は科目内容も演習方法も本研究とは異なるが、演習における教師のかかわり方の重要性を次のように述べている。「演習の中で、学生は問題解決過程を実施することにより主体的学習を体験する。教員は学生の学習促進者すなわちファシリテーターとしての役割を果たし、学生の主体的学習を促進するように関わる」¹⁰⁾

最後に、看護の対象に向かうときの「自己の感情」について様々な評価をしていたことに関して考察をする。学生は「患者の気持ちや苦痛を迫体験し・・・患者の立場に立って援助を考える」「判断や行為は難しい。自己の行為に集中・・・」など患者として苦痛を体験したり、看護者体験における自己の感情への注目を実感していた。特にⅢ型の学生は前述したように患者体験に注目し患者の様々な思いや看護者の行為に関心を寄せるも、感情が揺れて自己をマイナスに評価していた。看護基礎教育課程の学生は、その大部分が青年期にあり「自分とは何か」という同一性獲得という人格形成上の重要な発達課題をもつ。それと同時に、看護の対象として自分とは異なる様々な発達段階にある人々を深く理解し、これまで経験したことのない生老病死にかかわる問題に直面し、しか

も自分の手でその人の生活に深くかかわる側面に対し援助するという学習課題をもつ。¹¹⁾ 学生は「自我同一性」という課題達成と臨地実習における学習課題という矛盾した課題の両方を同時に達成することを求められることになる。これらのことから、臨地実習は学生にとって大きな負荷となりやすく臨地実習での体験が大きな心的外傷になることもある。その中でも特に修得した知識や技術、態度を統合して、からだで他者に看護を実践するという段階では、学生はともすれば、どのような物品を使えばいいのか、それをどこに置けばいいのか、どのように声をかければいいのか、どんな方法ですればいいのかなど等、自己の行動のあり様に関心がいく。そのために対象は見れども見えずの状態になっており、そのことが課題達成を妨げる大きな要因となる。看護学実習における学生の学習活動について杉森は次のように述べている。「学生は、あるときは一般原則適用によるケア展開をしながら、その過程でケアの提供と混乱と中断をきたすと円滑なケア提供に向けた他者介入の受け入れをし、これらを繰り返しながらケア提供過程における理解の深まりによるケア進展・・・といった行動をとる」¹²⁾ とあるように、学生が援助を実践するなかで混乱や中断をおこすのは、やむを得ないことであること、指導者が援助を支援する存在であることを認識させて安心させること、実際に必要な時は支援することで、感情の揺れを最小限にとどめ援助の目的達成を得させることが、次の学習の発展につながると本研究の結果からも考える。

一般に、教師が演習形態を選択することにより、授業において学習者は他者から強制されることなく、自らの意志で進んで学習していく。教員は学習者の自発性、自主性、主体性を尊重し、学習者はそれを養うことを目指すことにより主体的学習を可能にする¹³⁾ といわれている。以上の考察をまとめると〔自分なりに考えた看護を実施するという課題〕〔患者体験の意識化〕〔他のメンバーの看護を目の当たりにする体験〕〔教員の指導のあり方〕と〔感情の揺れに対する支援〕が学生の主体的な学びを深め、自己を客観的に評価できるようになることにつながっていたと考える。これらは序論で述べた、看護実践能力につながる演習、つまり原理・原則や理論的根拠をもとに、思考力や創造力、観察力や判断力を総動員して行う演習、つまり「理論と実践」を統合した学内演習の組み立てに方向性を与えるものではないかと考える。

Ⅶ 要 約

1. 実習前演習における学生の提出した記録を精読し認識の特徴を抽出した。その結果「自己評価」のあり方という点で以下の3タイプに分けられた。

I型：メンバーや自己の患者、看護者体験に注目し自

己評価していた。二つの体験を重ね合わせて自己の行為だけでなく認識を自己評価し、看護を実践するときのように思考し行為をすればいいかを確認し、自己の課題を明確にする。

II型：メンバーや自己の看護者体験の行為に注目して自己評価していた。患者体験でも自己の不安や不快を体験するが、看護者の行為に注目していた。その結果「イメージ化」「患者のニーズと看護の必要性の判断力が必要」など看護者として適切な行為をするためにどのように思考し行為をすればいいかを確認していた。

III型：看護者体験のできなかった行為や認識、メンバーとの違いに注目し、感情が揺れる。自己をマイナスに評価し、多くの課題を明確にする。患者体験に注目し患者の様々な思いや看護者の行為に関心を寄せる。

2. 自己評価のタイプによる学びの違い

I・II型の学生の学びは以下の通りであった。

アセスメントや計画立案の段階では看護は対象によって変化させることや対象像を描く意味に気づいていた。

行為については(1)様々な問題のケアが統合されて一つの行為になる。(2)対象像を描きつつ実施することが対象にあったケアにつながる。(3)判断や行為は難しい。それは一般的な症状での判断や自己の行為への集中、基本技術が身につけていないことが要因。患者の気持ちや苦痛を追体験し患者の立場に立って援助を考えること。(4)行為がスムーズになることで患者に関心を注げる。(5)患者のニーズと看護の必要性の対立が存在する時は、行為の目的や看護の目的に照らすと判断できる。

3. 自己の客観的評価や学びを深める実習前演習の展開

- 1) 演習を「看護過程」として意識化させる。
- 2) 「看護過程」を意識した看護者体験をさせる。
- 3) 対象像を描かせることを丁寧に行う。
- 4) 相手の位置にたって看護を体験しようという意識づけを行う。
- 5) メンバーの看護を目の当たりにする体験と看護者の認識に注目させる働きかけをする。
- 6) 学生の認識を尊重し、自らが気づくようにしむける。
- 7) 看護を実践する上での学生の感情の揺れはやむを得ないことであるという共通認識をもつこと、指導者が援助を支援する存在であることを認識させること、実際に必要な時は支援すること。

Ⅷ 本研究の意義と限界、今後の課題

実習前演習において学生の提出した記録を手がかり

に、自己評価のあり方に特徴があり、それにより学びが異なることを示すことができた。このことは、学内演習における学生の様々な体験をどのように意味づけすれば学びが深まるのかを示すものであり、そこに本研究の意義がある。しかし、この結果は本演習に関わった個々の教員の指導能力が反映されたものであるとともに、また学生の表現を手がかりに認識の特徴を抽出するという研究方法を用いたが、目に見えない認識の取り出しは研究者の認識を読み取る力に左右され、ここに本研究の限界がある。

本研究で得られた指導のあり方を今後の演習等に生かし、仮説検証的に実践を積み重ねて、看護実践能力につながるような演習の構造化をはかりたい。

謝 辞

本研究を進めるにあたり、ご協力いただいた学生の皆様、実習前演習の準備から指導の実施まで、ご協力いただいた先生方に深く感謝し、お礼申し上げます。

引用文献

- 1) 杉森みど里：看護教育学第4版，P218，医学書院，2004.
- 2) 稲岡文昭：看護系大学における学内演習の意義，QUALITY NURSING 8(10)：5，2002.
- 3) 園田麻利子他：自己効力感を高める実習前演習のあり方，鹿児島純心女子大学看護栄養学部紀要 12:8-18，2008.
- 4) 前掲書 1)
- 5) 三浦つとむ：言語と認識の理論第一部．勁草書房，2002.
- 6) 薄井坦子他：看護基礎教育における教育課程の評価に関する研究，平成13年度宮崎県看護学術振興財団事業助成による研究成果報告書，20，平成14年
- 7) 薄井坦子：系統看護学講座基礎看護技術，P26，医学書院，1999.
- 8) 杉森みど里：看護教育学第3版，P262，医学書院，1999.
- 9) 前掲書 1) P299
- 10) 前掲書 1) P218
- 11) 前掲書 1) P261～P262
- 12) 前掲書 8) P259
- 13) 天城勲他編：現代教育用語辞典「教育方法の項」，125 - 126，第一法規出版，1979.

Assess the effects of pre-clinical simulation training by identifying the difference between students pre-and post-simulation training through their self-evaluation records.

Setsuko Hanai¹⁾ Mariko Sonoda¹⁾ Hiromi Kominato¹⁾ Mituyo Uehara²⁾

1) Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition Kagoshima Immaculate Heart University

2) Former Department of Nursing, Faculty of Nursing and Nutrition Kagoshima Immaculate Heart University

Key words :Pre-clinical simulation training Patients・Nursing experience Recognition Self-evaluation

Abstract

The purpose of this study is conducted to investigate the effectiveness of pre-clinical simulation training on third year nursing students.

The method of the study is to the students' post training self-evaluation records were used to describe their thoughts, feelings and characteristics of their recognition after their pre-clinical simulation training.

The study distinguished three types of student characteristics.

Type I: The focus of the self evaluation is based on their (self and peers) simulation experiences as patients and nurses during the training. Type II: The focus of the self evaluation is based on their (self and peers) actual simulation actions as nurses during the training. Type III: Nurses felt tasks were unachievable and compared themselves to their peers, creating anxiety during the training.

Upon conducting the pre-clinical simulation training for the students, the study suggested the following

- 1) The instructor should remind their students to consider the training as a part of the nursing process.
 - 2) The instructor should encourage their students to be consciously aware of the training as part of the nursing experience.
 - 3) The instructor should spend more time to describe what they expects their students to do as health care providers.
 - 4) The importance of understanding what patients feel when receiving nursing care.
 - 5) Giving opportunities to peers to experience providing direct patient care.
 - 6) The instructor should give students space and respect so that students can independently develop their own feeling and understanding about the nursing simulation.
 - 7) The instructor should understand that it is natural for students to become anxious when they have their clinical training.
-