

基礎看護技術における教育方法の評価 —— 看護の技と頭づくりをめざして ——

西 谷 美 幸 岩 瀬 裕 子

看護技術教育において、看護を科学的に思考する力と技をバランスよく修得することをめざし教育している。その教育方法と教育効果について、4年間の授業内容、学生の状況をもとに評価した結果、以下の内容が明らかになった。

1. 知識については「わかるレベル」に引き込むこと、技術としては、目的をもって行為の意味を理解し、技を使い実感としてわかるように、授業を組み立てることが大事である。
2. 学生の実感をもった援助技術の体験を捉え、考えさせながら指導を行うことで、援助技術について意味を伴った行為として学生の関心を高めて行くことができる。
3. 技を身につけるための自己評価に関しては、目的に沿いながら「自己を高める」こととして捉えることができるような教育方法の工夫が必要である。
4. 基礎看護技術教育において、集団としての学習の方向づけと個別としての修得度合の評価が、相互により作用を及ぼし合うような教授方法を発展させなければならない。

キーワード：基礎看護技術，技術教育，教育方法

I. 緒 言

大学における看護技術教育は、社会状況や学生の特徴から多くの課題を抱えている。特に、看護技術そのものの修得と、看護を科学的に思考する力をバランスよく修得することが難しく、その教育方法が多くの教育機関で模索されている。

私たちも、理論・根拠・基本的な技術の伝達、応用力への意識づけ、自己の技術への評価的視点の育成を授業目標に掲げ、教育している。その中で特に課題と考える大学生としての自ら学ぶ学習への取り組み方や技術を学び取る力を養うことをめざし、看護技術教育に取り組んだ。その教育方法と教育効果を評価する。

II. 研究方法

1. 対象

本学看護学科1回生から4回生の授業方法及び学生の学習状況。

2. 調査内容

1) 対象の属性

本学看護学科1回生から4回生の人数、男女比

2) 授業概要の検討

該当授業『コミュニケーションと看護のプロセスⅠ』（30時間）、『日常生活の援助技術Ⅰ』（30時間）、『日常生活の援助技術Ⅱ』（90時間）について検討した。

3) 学習の状況

授業の状況及び結果、学生の学習状況を検討した。

III. 用語の定義

本稿において、以下の用語を次のように定義して使用する。

基礎看護技術：基礎看護領域における看護技術。

看護技術とは、看護観の表現技術である。つまり、科学としての看護論の適用である技術。

援助技術：人々の健康問題の解決に役立ち、健康を向上させるために用いる技。

（援助技術としての）行為：援助技術を構成している一つひとつ（最小単位）の行い。

講義：主に教室で行う、知識及び認識の学習。

グループワーク：複数の人数による学習及び活動。

演習：主に実習室で行う、援助技術の模擬実践。

IV. 結果

1. 対象の属性

授業の対象学生を表1に示す。

学年による全体人数の差はほとんどない。学年による男女比には多少差があるが、男子学生の占める割合は全体の1割前後である。

2. 授業概要

該当授業である『コミュニケーションと看護のプロセスⅠ』、『日常生活の援助技術Ⅰ』、『日常生活の援助技術Ⅱ』の平成18年度授業計画を表2（2-1, 2-2, 2-3）に示す。

まず、『コミュニケーションと看護のプロセスⅠ』は1年次の前期に30時間（15コマ）で開講されており、看護技術の考え方、看護の共通基本技術を押さえるための教科である。援助技術の単位として、「観察」「コミュニケーション」「記録・報告」「安全・安楽」の項目がある。

次に、『日常生活の援助技術Ⅰ』は1年次の前期に30時間（15コマ）で開講されている。ただし、『コミュニケーションと看護のプロセスⅠ』終了後に授業を組み立てており、日常生活行動の理解及び援助技術を押さえるための教科である。援助技術の単位として、「環境」「運動」「休息」「応用演習」の項目がある。

最後に、『日常生活の援助技術Ⅱ』は1年次の後期に90時間（45コマ）で開講されており、日常生活行動の理解及び援助技術、診断及び治療に伴う看護を押さえるための教科である。援助技術の単位として、「清潔」「食」「排泄」「総合技術」「与薬」「採血」「呼吸・循環への援助」「死亡時の援助」の項目がある。

授業構成上の特徴として、各科目とも一単位ごとに講義・基本的技術→グループ学習→演習という形をとっている。講義の最後には、器具の使用法、基本的な援助技術、学生が日常生活では体験できない行為等を学生とともにやっている。また、日常生活行動への援助技術のような、学生の生活体験に基づいて考えることのできる単位では、対象特性を踏まえた援助計画を学生に作成してもらった。ただし、「診断・治療に伴う看護」技術に対しては、チェックリストを用い、演習直前に少人数グループごとのデモンストレーションを行うなど、教授方法

を使い分けている。

指導体制としては、講師以上2～3名、助手5～6名であたっており、講義の前半を科目責任者、後半を他の教員が担当し、演習等には全員でかかわった。

その中で、特に工夫した方法は、早い段階で行う個別指導、その後の応用演習、総合演習であり、それらを経て自己学習能力及び自己評価能力の修得を目指した。また、応用紙を用いて学習した内容を記載できるようにした。以下に、それぞれの概要を詳しく述べていく。

援助技術の個別実技試験について

まず個別実技試験の概要を表3に示す。学生が援助技術として学習する最初の項目の「バイタルサインの測定」に対して、日を置いて前期に授業責任者2名で全学生を対象に個別技術チェックを行った。一人一人に時間をかけて行うことにより、援助技術を学習するための方向性や心構えまで含めて指導することを目的とした。

応用演習について

次に応用演習の概要を表4に示す。応用演習は前期のまとめとして、移動と環境に対する援助技術が終了した時点で行い、援助技術が積み重ねられていくことと、一度の演習では身につかない技術を復習することに働きかけたものである。床上安静を強いられる対象に対して、シーツを交換するために必要な、既習の「体位変換」「移動」「環境整備」「リネンの扱い」等を組み込んだ演習である。学生に対しては、グループ単位による計画及び練習を課し、デモセッションの形式をとって発表した。

総合演習について

次に総合演習の概要を表5に示す。総合演習はさらに、臨地での基礎実習や2年次への橋渡しとして、ペーパーペイシエントを用いて、看護過程の展開を意識した形で行った。ここでは、一人の患者がどのような状況にあり、それを踏まえて健康な生活を営む上で何が必要かを捉え、援助を具体化していくプロセスを意識し、援助技術を実践する方法をとった。その実施は、応用演習と同じ形式をとりグループ単位での発表を行った。

「援助技術を創ろう」について

「援助技術を創ろう」は、実習室前に応用紙を貼り、学生がいつでも援助技術の方法と根拠を書けるようにしたもの。学生の文献学習、実技演習

表 1 回生別による学生数（1年当時）人（%）

	1 回生	2 回生	3 回生	4 回生	総計
男性	8 (7.1)	12 (10.7)	14 (12.8)	12 (11.0)	46 (10.4)
女性	104 (92.9)	100 (89.3)	95 (87.2)	97 (89.0)	396 (89.6)
総計	112	112	109	109	442

表 2-1 授業計画「コミュニケーションと看護のプロセスⅠ」

回	テ ー マ	授 業 内 容	備 考
1	健康と生活	人間の健康と生活に関する考え方	講 義
2	看護技術	看護技術の意味、共通看護技術とは	講 義
3	観察の技術 (1)	観察とは何か	講 義
4	(2)	看護における観察の視点	
5	(3)	自己の24時間の生活を見つめ、健康状態の	講 義 演 習
6	(4)	観察項目をまとめる	
7	(5)	他者の健康状態の客観的資料を収集し、分	演 習
8	(6)	析する	
9	コミュニケーションの技術 (1)	看護におけるコミュニケーションの意義	講 義
10	(2)	〃	
11	(3)	健康障害およびその介助の体験	演 習
12	(4)		
13	記録報告の技術	看護における記録報告の意義	講 義
14	安全安楽の技術	看護における安全安楽の意義	講 義

表 2-2 授業計画「日常生活の援助技術Ⅰ」

回	テ ー マ	授 業 内 容	備 考
1	環境をととのえる技術	健康にとって生活環境とは何か	講義, 練習
2		病床環境, ベッドメイキングの方法と根拠	
3	ベッドメイキング	ベッドメイキング	演 習
4			
5	運動と休息	健康にとって運動・休息とは何か	講義, 練習
6		良肢位, 体位変換, 移動技術の方法と根拠	
7	良肢位, 体位変換, 移動	良肢位, 体位変換, 移動	演 習
8			
9	応用技術「シーツ交換」	床上臥床患者のシーツ交換について, 基本的な技術を作り上げる	GW
10			
11	〃	〃 練習等	GW
12			
13	〃	グループで作った技術を発表する	発 表
14			

表2-3 授業計画「日常生活の援助技術Ⅱ」

回	テーマ	授業内容	実習内容	備考
1	清潔への援助	生活行動の意味		講義
2		健康にとって清潔とは何か、 清潔への援助技術		
3	清潔への援助に関する事前	基本的な援助技術を知る		ビデオ学習
4	学習			練習
5	清拭	身体の清拭	全身清拭(グループ全員で行う)	演習
6				
7	手浴・足浴	床上臥床中の患者への手浴・足浴	手浴, 足浴	演習
8				
9	洗髪	ケリーバード, 洗髪車を用いた洗髪	洗髪	演習
10				
11	食と排泄のバランス	健康にとって食・排泄とは何か		講義
12		食・排泄への援助技術		
13	食・排泄への援助に関する	基本的な援助技術を知る		ビデオ学習
14	事前学習			練習
15	食事介助	食事介助を必要とする対象への援助の工夫	食事介助, 経管栄養	演習
16				
17	排便の援助	自然排便を促す方法, 浣腸, 尿器・便器の与え方, 陰部浴	自然排便を促す援助, おむつ交換, 尿・便器の与え方, 浣腸, 陰部浴	演習
18				
19	排尿の援助	導尿, 滅菌手袋装着, 清潔操作	導尿	半数毎の演習
20				
21	総合演習	1人の患者への援助技術を考え実施評価する	全体像, 援助の必要性を捉える	グループ学習
22				
21	総合演習	1人の患者への援助技術を考え実施評価する	援助技術を考え, 実践に向けた準備を行う	グループ学習
22				
23	総合演習	各グループで作り上げた技術を発表する		発表
24				
25	診断治療と看護	健康障害をもつ対象への看護の役割		講義
26	与薬と看護	与薬と看護, 与薬の種類とその方法		
29	注射	皮下注射, 筋肉注射(シュミレーターへの実施)	皮下注射, 筋肉注射	半数毎の演習
30				
31		注射法のまとめ, 輸液管理		講義
32		物品の消毒		
33	検査と看護	検査における看護の役割		講義
34		検査の種類とその方法		
35	採血	採血の意義・方法		講義, グループ学習
36				練習
37		採血の実施	採血	半数毎の演習
38				
39	医療事故と看護	医療事故と看護の役割	ガウンテクニック	講義
40	生命のおびやかしへの看護	呼吸・循環をととのえる技術		
41		呼吸を楽にする体位, 体位ドレナージ, 吸入, 吸引	体位ドレナージ, 吸引	演習
42				
43		ターミナルケア, 死亡時の看護		講義
44				

表3 個別実技試験 — バイタルサインの測定

1. 試験内容
「バイタルサイン（体温，脈拍，呼吸，血圧）を測定し，報告する」
2. 方法
 - ・ 個人チェックとする（チェックを受ける場合には患者役となる学生を連れてくる）。
 - ・ 実技試験に際しては，バイタルサインの測定および観察の学習内容を十分復習し，学生同士で練習・チェックを積んで臨む。
 - ・ 試験の担当割り当ては 1～14グループは岩瀬
15～28グループは西谷とする
3. 期間
 - ・ 7月3日（月）～14日（金）：定期試験の開始前までを一区切りとする
 - ・ 日程は，グループごとにそれぞれの担当教員と調整して決める（再チェックの可能性もあるため，それを見越して一回目を調整する）。
 - ・ 空きコマ，昼休み，放課後等を活用する。

指導上の意図

- ・ 正しい技術の習得
- ・ バイタルサイン測定の意義および結果の意味に対する理解
- ・ 援助技術習得に対する自己学習の方法
- ・ 援助技術の根底となる看護観成への導入

表4 応用演習要項「シーツ交換」

- 目的：既習の看護技術を，統合・発展できる
- 内容：ベッドメイキングと移動の技術を活用して床上臥床中の患者のシーツ交換を行う
- 目標：① 患者の想定が具体的にできる
 ② 実施前・中・後の患者の観察ができる
 ③ 患者及び看護者とのコミュニケーションがとれる
 ④ 二人でシーツ交換ができる
 ⑤ 安全に行える
 ⑥ 患者・看護者が安楽である
 ⑦ 客観的・主観的に評価できる
- 場所：基礎実習室
- 時間：7月19日（火）13：00～16：10
- 発表形式：6箇所のデモセッション形式で発表する
- ・ 1グループの人数は，6～7名
 - ・ 6箇所のブースで，発表は3回（3グループ）行う
 - ・ それぞれのグループのもち時間は，30分とする（準備も含む）
 - ・ 発表時の患者役・看護者役・進行役・記録（質疑応答時）は，当日決定する
 - ・ 参加者は，どのブースをみても良い
 - ・ もち時間内に，発表グループは，参加者からの質疑応答を受ける時間を作る

表5 総合演習要項

目 的：	看護技術に対して、考えながら実践できる力を養う。 * 考えるとは、生活行動及び援助技術一つひとつの目的、根拠、判断、評価を含んだものである。												
目 標：	一人の人間の生活上に組み立てた日常生活行動の援助技術を実践し、振り返る。												
内 容：	<p><u>技術項目の選定</u></p> <p>日常生活の援助技術（環境、移動、清潔（身体・頭部）、食事介助、排泄）について、各自一つの援助項目を選択する。その際、以下の内容を考慮すること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 選択に際し、それ以前の演習に欠席をした人は、その欠席した項目を選択する。 ・ 選択に際し、各自自分自身の学習を振り返り、次のような視点から選択する。 <p>☆ 自分が興味を持ち、さらに学びを深めたい項目</p> <p>☆ 理解及び技術の習得が不十分であるため、再度学習したい項目</p> <p>☆ 疑問や意見があり、それについて探求したい項目</p> <p style="text-align: right;">など自己の課題を考えて決定する</p> <p><u>グループワークによる実技発表の準備</u></p> <p>事例の患者の生活行動（担当する項目）について考える。</p> <p>対象の全体像を捉え、アセスメントする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 目標、計画を立てる（どのような状態になることが望まれるか）。 ・ 具体的な援助のポイント、留意点に対して、目的、根拠を明確にする。 ・ 実際の手技について練習し、よりよい方法を考える。 ・ 必要物品を手配する。 <p><u>実技発表</u></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 実施者、補佐役、患者役、説明者を決め、実施する。 ・ 発表以外は、他のグループの発表を見て、評価及び自己の課題を考える。 ・ 発表後、実施を振り返り、評価する。 ・ 5～6名の20グループに分け、さらに大きく2つに分ける（A、B）。 ・ 各20グループは、以下の5の援助項目に分かれる（必要人数）。 <table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 30%;">環境</td><td style="width: 70%;">(20～24名の4 G)</td></tr> <tr> <td>移動</td><td>(20～24名の4 G)</td></tr> <tr> <td>食事介助</td><td>(20～24名の4 G)</td></tr> <tr> <td>排泄</td><td>(20～24名の4 G)</td></tr> <tr> <td>清潔</td><td>身体の清潔 (10～12名の2 G)</td></tr> <tr> <td></td><td>頭部の清潔 (10～12名の2 G)</td></tr> </table>	環境	(20～24名の4 G)	移動	(20～24名の4 G)	食事介助	(20～24名の4 G)	排泄	(20～24名の4 G)	清潔	身体の清潔 (10～12名の2 G)		頭部の清潔 (10～12名の2 G)
環境	(20～24名の4 G)												
移動	(20～24名の4 G)												
食事介助	(20～24名の4 G)												
排泄	(20～24名の4 G)												
清潔	身体の清潔 (10～12名の2 G)												
	頭部の清潔 (10～12名の2 G)												

の成果を反映させること、自己の力で創り上げる喜びを得ることを意図した。応用紙に単元毎の「知識」と「行為」を記載してもらい、成績にも反映させた。

3. 学習の状況

授業方法の評価として、学年ごとの授業の状況、学生の反応、課題について検討した。以下に主要な取り組みに対してみていく。

援助技術の個別実技試験について

技術の修得をはかる方法として、1回生では学年の最後に、すべての援助技術を対象に、グループ単位（1グループ4名）によるチェックを行った。評価担当者として、基礎看護領域の講師2名、助手5名がたった。評価対象の援助項目は、観察の技術（バイタルサインの測定）及び日常生活の援助技術である。方法として、練習期間を設けた後、試験当日にくじ引きにより学生が試験項目を選択し実施し

た。評価する教員は、評価チェック表を用いて評価し、合格点に満たない場合は再チェックを行った。その結果として、技術項目の数が多いことによるチェック前の練習量の絶対的な不足と、的を絞ることができないことによる集中力の散漫さが見られた。また、評価を行う教員間では、事前のチェックリストの作成及び打ち合わせを通して合格基準の統一化を図ったが、学生からの不平等感に対する意見がきかれた。さらに、行為のみのチェックに終わってしまい、基礎領域を終える学生への看護技術修得に対する教育上の働きかけに対して、教員間の格差が生

じてしまった。

そのため、看護技術を修得する方法を早い段階で教育することを目的に、2回生からは今回提示している方法で個別実技試験を行った。

まず、学年の最後まで待たず早い段階で個別実技試験を行い、かつ科目責任者である講師2名のみで担当した。これは、援助行為の修得だけでなく援助の目的及び行為の意味を理解しながら反映させること、看護技術を身につける方法を伝授することを意識し、個別教育とした点が大きな変更のポイントである。

表6 実施状況

	2回生	3回生	4回生
延べ所要時間	179.9時間	231.8時間	129.8時間
一人1回当たりの所要時間	20分～40分	30分～45分	25分～30分
一人当たりの合格までの回数	3.3回（2回～6回）	3.7回（2回～8回）	2.6回（2回～5回）
一人当たりの合格までの所要時間	1.6時間（60分～140分）	2.1時間（60分～240分）	1.2時間（60分～120分）

表7 実技試験後の学生の変化および状況

2回生	<p>学生の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手順の追求→行為の意味を考える ・数値への関心→数値および性状から変化への関心 <p>例)「いつもとちがうけれど、体調はどうですか？」などの声かけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・作業としての行為→相手への声かけ、自然な配慮 <p>学生の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・チェック当初は、事前学習の方法が理解されておらず、基本的なことに対して指導することが多い。
3回生	<p>学生の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2回生同様の変化あり <p>学生の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分自身の行為の適・不適に気づけない部分が、後半になっても多い。 ・前回できていたところが次にできていない場面が見られ、行動の根拠を意識できるような助言が必要である。
4回生	<p>学生の変化</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2回生同様の変化あり <p>学生の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事前学習時に、4人でお互いにチェックしあい、また話し合うことにより、詳しくかつ丁寧に行うことができていた。 (学生からグループでやることの重要性についての声が聞かれた) ・アドバイスの飲み込みが早い。 ・「自然に患者の状態が聞けた」、「時間帯を考えて条件を絞って聞いた」など、考えられている。

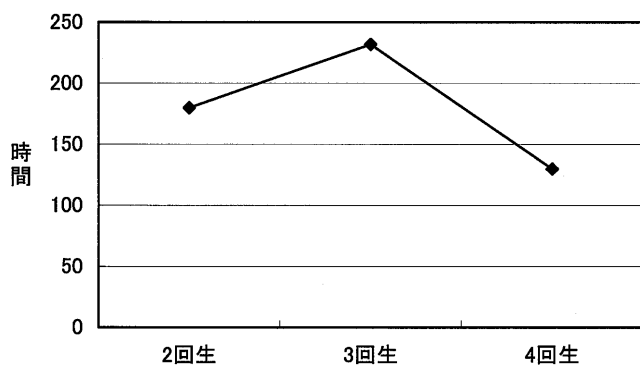


図1 実施状況 <延べ所要時間>

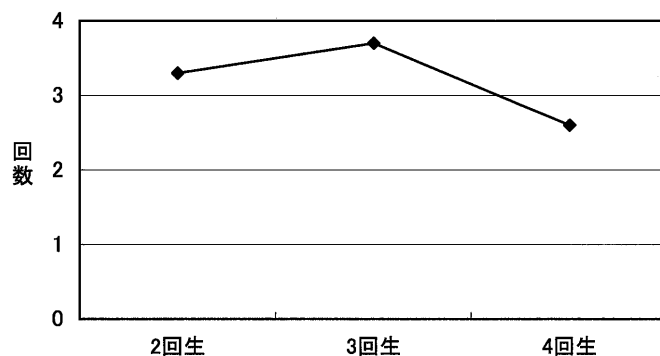


図2 実施状況 <一人当たりの合格までの回数>

しかし、3回生までこの方法を踏襲したが、懸念されたように担当する教員への時間の縛りや負荷が大きいため、4回生では、同じ個別チェックの形を取りながらも、4名1グループの単位毎に実施した。その結果を表6、表7、図1、図2に示す。ここから、まず変更した4回生では、所要回数・時間ともに大きく減っていること、学生の試験前後の変化は同様にあること、学生の状況として、練習やチェック時のグループ間での相互作用が見られたことが特徴として挙げられる。

応用演習・総合演習について

看護技術に関して、学年が上がるにつれて、学生に対する「基本的な行為ができない」「既習の内容を積み重ねていくことが出来ない」「考える力がついていない」等の声が聞かれるようになった。そのため、基礎看護技術を身につけていく段階で、1年次の学習状況に応じた形で「対象特性」や「健康障害との関連」「生活行動との関連」等について、学生により具体的にイメージさせることが必要であると考えた。それが、「応用演習」及び「総合演習」である。

その結果、「応用演習」では、グループごとにどのような方法でシーツを交換すればよいのかを、対象特性を捉えて選択しなければならないことを知り、他のグループの実演を見て、疑問や意見を出し合った。しかし、発表時助言された内容に関しては自己弁護に走る傾向にあり、自己の技術を高めるための学びにできないといった、課題が残された。

さらに、「総合演習」では、より対象特性を浮き彫りにし、生活行動への援助としての頭をつくり実践に結びつけることを意識させた。そのとき、学生の学習段階からは健康障害への理解が不十分である

ため、表8のように提示した形で健康障害の捉え方を学んでもらった。その結果、グループによっては、その内容を他の内容に結びつけることができ、援助方法の選択に反映させていた。

それらの授業方法をとったことで、授業が進むにつれて演習時に学生同士のアドバイスが多くなり、ディスカッションの場が増えて来た。

「援助技術を創ろう」について

最後に、講義、事前学習、他の関連科目と援助技術のつながりを学生が意識でき、それらの知識を援助行為に結びつけることを意図したものが、「援助技術を創ろう」の取り組みである(表9、表10を参照)。その結果、1年間を通して記載項目も多数で多岐にわたり、全員で取り組んでいた。2回生では、1年間をかけて作り上げたものを学生有志の協力を得て一冊の冊子にして全員に配布した。さらに、3回生では、学生の頭に整理された形で看護技術の原理と行為が結びつくように、目的ごとに一つひとつの行為を書き出す形式にした。その目的は、看護技術の基本の柱である、援助技術そのものが満たすべき目的、対象をより安楽にする、対象及び看護者の安全をはかる、の3つである。「何のために」を抽象レベル、表象レベルとして頭に入れておき、そこを共通原理として、種々の行為は適用させるために変化する行為として技術を捉えるためである。これらの学習は、考え方として使う訓練を重ねること、臨地実習等の学習の中で実感として修得していくことが望まれるが、4年次までの経過を見ることが大事であろう。

表8 総合演習記録用紙 No 1 (患者の全体像)

<p>人間の一生において、どのような時期（発達段階）にあり、その時期の特徴はどういったことか</p>	<p>現在までの生活歴の中で、どのような時代にどのように生活してきたか。家族とのかかわりはどうか。（それらを踏まえて、その人のものの見方、感じ方及び、発症に至った生活背景を知る手がかりとする）</p>
<p>人間のどの部分がどのように障害され、それがこの人の生活過程にどう影響しているか。現在、回復過程のどの時期にあるか。</p> <p>人間にとって脳は、神経とホルモンを介して全身を支配・統合する働きを担っていると同時に、高度な精神活動を営み、その人らしさをづくり出す臓器である。脳の神経細胞は膨大なグルコースと酸素を必要とし、これらの供給を絶たれるとたちまちのうちに障害を受ける。</p> <p>脳梗塞の多くは、脳に栄養や酸素を送っている動脈が血栓によって閉塞され、その領域にある脳の神経細胞が死滅してさまざまな機能障害を引き起こす病気である。本来人間の体には血管が詰まらないように血管に付着する異物を排除する仕組みが備わっているが、血管内にコレステロールが過剰に流れてしまうような生活を続けていると、それを処理しきれなくなって異物が付着し内腔を狭めてしまう。また、血管自体も肥厚し変性が生じて弾力性を失い、ますます血流を悪くする。この状態が動脈硬化である。このような状態が続くと血栓を形成しやすくなり、血栓が血管を塞いでしまうような深刻な事態も起こりうる。</p> <p>この人の場合、起床時に発作が起こっていることから、血圧の低下しているところに体位移動による急激な血流変化が加わって、血栓が狭窄部位を閉塞し発症につながったと考えられる。そのため、神経細胞が死滅してしまい、人間が生活していく上で重要なコミュニケーション機能と体を支え移動し生活をつくり出している四肢の運動機能が障害されて日々の生活が不自由となった。</p> <p>しかし、細胞の壊死は不可逆的であるが、豊富な血管吻合があるので、その境界領域はリハビリテーションなどの刺激によって神経繊維が増殖され、代償機能が働きだす可能性も考えられる。</p>	
<p>上記のことから、この人の生きる力を消耗させているものは何か。</p>	
<p>この人は、現在どのような思いを抱いているか</p>	
<p>この人の持てる力はなにか（生きる力、生活する力、人とかかわる力、支える力）</p>	
<p>全体として、その人がどうなることが（その人らしく健康であることと照らして）のぞまれるか。</p>	
<p>援助の目的（上記を統合して、「(あなたの選んだ項目)」の援助の目標を考えよう。</p>	

表9 「援助技術を創ろう」(事前説明資料)

「コミュニケーションと看護のプロセスⅠ」の単元を自分たちで作っていきましょう！

(内容)

上記の授業で出てきた「援助技術」について、自分たちが学んだもの（他の教科を含む）、体験したものから、得られた「知識」「技術」を増やしていく。

(方法) … 下記の例を参照

- ・ 「単元名」の書かれた広用紙がある（基礎実習室前に貼付しておく）。
- ・ 大きく「知識」と「技術の」二つの欄に分かれている。
- ・ それぞれに対して、関連する内容を書き足していく。
- ・ 書いた内容には（ ）で、日付・名前・あれば「科目名」を書いておく。

単元「バイタルサインの測定：脈拍」

「知識」	「技術」

表10 「援助技術を創ろう」作成例（ベッドメイキング編）

知 識	技 術
<ul style="list-style-type: none"> ・ タックは上下どちらでもよい。(6/17 ○○, △△) ↓ 患者の年齢や病状に合わせる ↓ 圧迫防止 (6/17 ○, △, □, ☆) ・ シーツの足もとの折り込みは三角でも四角でもよい。(6/17 ○○, △△) ・ ベッドメイキングの時、ベッドの周りから物を遠ざける。(6/17 ○, △, □) → 作業しやすくするため (6/22 ○, △, □, ☆) ・ シーツのたたみ方は表中にする。(○, △, □) → ひっぱりながらたたむと、きれいにできる (6/18 ○, △, □, ☆) ↓ ほこりが付着するのを防ぐ (6/22 ○, △, □, ☆) ・ 膝のクッションをよく使う。(6/17 ○○, △△) ・ シーツはたたむときひっぱりながらたたむとききれいになる。(6/17 ○, △, □) ・ ベッドメイキング中は窓を開けて換気する。(6/17 ○○, △△) ・ 患者さんが快適に過ごせるように、横シーツの端をずらしてなるべく段差ができないようにする。(6/17 ○, △, □, ☆) ・ マットレスの下にシーツを押し込む時は、手のひらを下向きにする。(6/18 ☆) → シーツと手がすれて、手でシーツが汚れないようにするため (6/18 ○) 	<ul style="list-style-type: none"> ・ できるだけシーツには手をおかない。(6/17○, △, □) → 感染予防になる (6/17○, ☆) ↓ シワができるのを防ぐ。(6/18 ○, △, □) ↓ 細菌が付着するのを防ぐ（感染予防）。(6/22 ○, △, □, ☆) ・ ボディメカニクスをよく生かす。(6/17 ○○, △△) ↓ 最小限の力で効率良く作業を行うため。(6/18 ○, △, □, ☆) ↓ 動線を短めにする (6/18 △) ↓ 右ききの人は右足を前に出してシーツなどを入れこむ (6/23 ○, △, □, ☆) ・ ぬい目などを患者さんの皮膚にあてないようにする。(6/17 ○○, △△) ・ 中心線を予測する。(6/17 ○○, △△) ・ 上シーツのひだは、足への負担をやわらげるためにつくる。 ・ 上にひだをつくるか、下にひだをつくるか、それぞれに意味がある。(6/17 ○, △) ・ シーツを三角にして入れこむ時には、頭のほうを足元のほうに引っ張りながら入れる。(6/17○, △, □) ・ それぞれの患者さんに合ったベッドを作る。(6/17○○ □) ・ シーツにシワを作らない。(6/17 □) ↓ 安楽でくずれにくく、しかも整然とした美しさを感じさせるベッドを作るため (6/18○, △, □) ↓ 患者さんにとって、24時間の生活の場であるから。(6/18 ○○, △△)

V. 考 察

教育実践の目標は、学生が看護実践者として育つことにある。そのためには、看護的な頭をつくること、すなわち、看護を科学的に思考する力をつけること、及びその表現技術としての実践力を身につけることが必要である。その中で、基礎看護学としての教育の目標は頭作り及び技の修得の土台を作ることにあると考え、教育方法を模索してきた。

そのために、講義では、知識を「わかるレベル」に引き込むこと、演習では、「わざ」を理解する－目的をもって行為の意味を理解し、自分自身の体を駆使して技を使い実感する－こと、さらに、実習を通して実感として「わかる」－看護技術としての行為の意味を対象と触れることによって、五感を通して実感としてわかる－ことの一連の流れを踏むことができるように、授業を組み立てた。

まず、講義としては学生参加を心がけ、理解につながる「身近な例」をテーマとした材料を使うことにより、学生自身の体験や考えを展開することができた。授業概要でも述べているように、生活行動及びその援助の本質・意味をつかむための導入部分をおさえ、具体的な観察の視点や援助方法を他の教員が分担することによって、意識的に具体－抽象を上り下りするイメージをつけてもらった。しかし、学生に定着するためには教育できるあらゆる機会を捉えて意識づける必要があり、そのためには学生に関わる全教員の認識の統一が図られなければならない。

また、演習では、学生自らができるだけ気づいていけるように、学生の立案した計画を中心に実践してもらい、「うまくいかない」「できない」体験をもらった。教員は、学生の実感をもった体験を捉え、その状況から学生に「なぜうまくいかないのか」を考えさせながら指導を行った。その過程を経て、教員が看護実践の先輩として身につけた技を伝えることで、学生の看護技術への関心が高まっていくのではないかと考える。現に、デモンストレーションとして与えられた援助技術の行為は、その行為ができるか否かの関心にとどまるのに比べ、「困る」「迷う」から得られた行為は「あ、なるほど」「すごい」「わかった」といった意味を伴った行為として学生の関心を高めている。

これらの授業を通して、看護技術の考え方の方向

や援助技術としての体験は学んでいくことができるが、それらが身につく段階にはなかなか至ることができない。そのために行っている教授方法が「個別実技試験」「応用演習・総合演習」「援助技術を創ろう」である。

まず、頭づくりにかかせない知識や根拠を考慮することの訓練を、「技術を創ろう」で行った。これは、学生による自由記載の方法をとったため、関心を引くことができるように実習室の入り口に応用紙を貼ったり、成績にカウントさせる方法をとった。そのため、ほとんどの学生が記載するに至ったのだが、学生の自主性に対して成績に反映させることの是非や、協力して創り上げる（前に書いてあるものを見ながら、自分の得た内容を吟味し書き加える、など）意図が薄れている状況があり、今後の工夫を要するところである。

次に、技の修得に対する学生自身の実感と、現象としての看護実践を考えてもらう取り組みが「応用演習・総合演習」である。結果にもあるように、対象特性や生活行動を考え、援助技術を考える意識づけはできたと考えられるが、技を身につけるための自己評価に関しては、課題が大きいと考える。自己の行った行為が適切であったのか否かを、目的に沿いながら「自己を高める」こととして捉えることができるような教育方法の工夫が必要である。また、実践で援助を提供できるように技を身につけるにはまだまだ訓練が必要であり、その必要性を学生自身が追求できるように、臨地実習等の機会を通して訓練を重ねていきたい。

最後に、「個別実技試験」は、まさに基礎看護教育でめざす「看護技術の技と頭づくり」に対して、集団への教育では行き渡らない部分への教育の試みであると考え。そのために、科目責任者である講師2名で110名の学生を担当し、一人ひとりに個別教育を意識した取り組みになっている。まず、看護技術の授業の最初の段階を捉えること、学生一人ひとりに「あなた」へのメッセージを伝えられることが最大のポイントであると考え。「実技試験」としてまさに今行っている行為に対して、具体的に示し、行為の理由や自他への影響をじっくりと考えられる絶好の機会である。その指導の中では、練習をどのように行ったのかを確認したり、技術修得へのアドバイスをしたり、ハプニングを通して応用していくための目的把握の重要性を説いたり、観察の

意義や必要性を考えたり等、学生の個々のレディネスに合った働きかけをすることができる。また、それらの個々の指導を通して、その学年全体の集団としての課題も捉えることができ、それを以後の授業に生かしていつている。たとえば、本質の捉え方が難しい場合は、単元の導入の工夫をしたり、対象が捉えにくいようであれば、対象特性を実感できるような事前学習としての模擬体験などである。

このように、個別教育の効果は大きく実感できるものの、そのためには、時間と労力を十分にかける必要がある。また、単なる看護技術の行為ができたか否かのチェックではなく、学習上のねらいを達成するためにはある程度の手応えを感じるまで、何度も行う必要がある。これらのことから、担当する教員を限定せざるを得ず、負担が大きいことが課題であった。

そこで、4回生では、2人一組で行っていた単位を、その実施方法は変えずに4名1グループにすることで、ロス時間をなくすこと及びアドバイスの時間を統合できることをめざした。その結果前述のように、延べ時間がかなり減少しており、時間的な負担を減らすことにつながった。また合格までの回数も減少しており、4人で練習や相談をしたり工夫したりとグループダイナミクスの効果がみられた。また、指導内容の学生への伝わり方をみても散漫になる様子はなく、4人までの少人数の単位であれば個別指導としても成立するのではないかと考えられた。

VI 結 語

大学における看護技術教育として、看護技術そのものの修得と、看護を科学的に思考する力をバランスよく修得することをめざし、大学生としての自ら学ぶ学習への取り組み方や技術を学び取る力を養うために、看護技術教育に取り組んだ。その4年間の取り組みを振り返ることにより、以下の内容が明らかになった。

1. 知識については「わかるレベル」に引き込むこと、演習では、目的をもって行為の意味を理解し、自分自身の体を駆使して技を使い実感する。さらに、実習を通して看護技術としての行為の意味を対象と触れることによって、五感を通して実感としてわかることの一連の流れを踏むことができるように、授業を組み立てることが大

事である。

2. 学生の実感をもった援助技術の「困る」「迷う」体験を捉え、その状況から学生に「なぜうまくいかないのか」を考えさせながら指導を行うことで、援助技術について意味を伴った行為として学生の関心を高めて行くことができる。
3. 技を身につけるための自己評価に関しては、自己の行った行為が適切であったのか否かを、目的に沿いながら「自己を高める」こととして捉えることができるような教育方法の工夫が必要である。
4. 基礎看護技術教育において、集団としての学習の方向づけ、個別としての修得度合の評価、これらを活用しつつ、それらが相互により作用を及ぼし合うような教授方法を発展させなければならない。

最後に、私たちは、看護観とその表現技術が対象の見方・接し方を決める、といった看護技術の基本的な考え方に導かれながら、基礎看護教育を行っている。学生たちに、目の前の対象に対して、生命力を妨げるものを発見できるための健康の法則と、それぞれの健康にとっての必要条件を捉えることのできる「頭」と、対象の条件に応じてつかうことができるために身につけておかなければならない「技」をつかみ取ってほしいと願っている。そこに近づくための教授方法の確立をめざし、更なる工夫を重ねていきたい。

謝 辞

今回の研究にあたり、ともに歩んできた1回生から4回生のみなさん、ともに学生の指導にあたって頂いた先生方に深く感謝いたします。

文 献

- 薄井坦子：科学的看護論 第3版. 日本看護協会出版会, 1998.
- 薄井坦子, 他：系統看護学講座 基礎看護学 [2] 基礎看護技術. 医学書院, 2001.
- 薄井坦子：看護学原論講義. 現代社, 1995.
- 加納佳代子：看護専門職としての看護技術. 看護教育, 38 (11) : 887-901, 1997.
- 川島みどり：今, 求められる基礎教育の質. 看護教

育, 38 (11) : 874-886, 1997.

田島桂子：看護実践能力育成に向けた教育の基礎
第2版. 医学書院, 2004.

藤岡完治, 堀喜久子：看護教育講座3 看護教育の
方法. 医学書院, 2002.

藤岡完治, 屋宜譜美子：看護教育講座6 看護教員
と臨地実習指導者. 医学書院, 2004.

(平成18年12月11日受理)

西谷 美幸, 岩瀬 裕子

〒861-5598 熊本市和泉町325番地

熊本保健科学大学

保健科学部 看護学科

Evaluation of education method for basic nursing techniques: Aiming for training skills and thinking for nursing

Miyuki NISITANI, Hiroko IWASE

Abstract

It is important for nursing students to learn both scientific thinking and skills about nursing in the right balance. To bring out the effective education method for this aim, we analyzed the data of the lesson contents and the reactions of students of the past four years. The following conclusions were obtained.

1. In the acquisition of knowledge, drawing in to “Understanding level” is important. In the lesson, teachers should make students conscious of the purpose of the procedures.
2. In the lesson of the nursing care, teachers can raise interests of students in nursing care by making students keep thinking of the purpose of each procedure.
3. It is necessary for teachers to make students view the acquisition of skills as the improvements of themselves as nurse.
4. It is required for teachers to devise way of teaching so that the learning achievements of a student group and the individuals improve each other.