

香川県立保健医療大学リポジトリ

小児看護学実習における学生の看護技術体験による学び

メタデータ	言語: Japanese 出版者: 公開日: 2021-06-21 キーワード (Ja): キーワード (En): 作成者: 小川, 佳代, 三浦, 浩美, 舟越, 和代 メールアドレス: 所属:
URL	https://kagawa-puhs.repo.nii.ac.jp/records/144

小児看護学実習における学生の看護技術体験による学び

小川 佳代*, 三浦 浩美, 舟越 和代

香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科

Students' Learning through Nursing Skill Experience in Pediatric Nursing Practice

Kayo Ogawa, Hiromi Miura, Kazuyo Funakoshi

Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences

要旨

小児看護学実習において、学生が、病児を対象としてバイタルサインの測定を実施後、「実施したことや学んだこと」を記述した内容を分析した結果、【Ⅰ. スムーズに実施できるための工夫】【Ⅱ. 病児の理解】【Ⅲ. 学生自身の行動】【Ⅳ. 実施したことによる理解】【Ⅴ. 測定後のケア】【Ⅵ. 家族の協力】の6つのカテゴリーに分類でき、バイタルサインの測定の実施を体験した学生の気づきや学びが明らかになった。

実習のねらいが達成されるためには、学生が、その体験をどのように意味づけし、主体的な学習活動をどのように展開するかが重要であるといえる。そのためには、教員の臨床教育判断能力が求められる。

Key Words: 小児看護学 (pediatric nursing), 臨地実習 (practice), 看護技術 (nursing skill), 看護学生 (nursing students)

*連絡先: 〒761-0123 香川県高松市牟礼町原281-1 香川県立保健医療大学保健医療学部看護学科 小川 佳代

*Correspondence to: Kayo Ogawa, Department of Nursing Faculty of Health Sciences, Kagawa Prefectural College of Health Sciences, 281-1 Murecho-hara, Takamatsu, Kagawa 761-0123 Japan

はじめに

小児看護学実習において、小児特有の基礎的看護技術の習得は実習目標の一つとして位置づけられている。しかし、成人を対象とした技術の実践と比べて、小児は成長発達途上で、年齢によって方法や正常値などの違いがあり、また、個人差や状況による変更も加わって、実施に当たってはより高度な知識や技術が求められる¹⁾。また、小児は認知的発達段階によっては、状況を十分に理解できず、インフォームド・コンセントの成立が困難で、児に了解を得るために工夫した援助方法が必要とされる場合もある²⁾。つまり、痛みを伴う技術援助は当然であるが、一般的に何でもないと捉えられがちな清拭援助や体温測定などにおいても、多大な不安や恐怖心を持ち、児と家族の状況を配慮した実践の工夫が必要とされる^{2, 3)}。しかし、昨今の学生は子どもとの関わりの少なさによって、状況に合わせた臨機応変の対応が出来にくくなっており、そのような状況の中で、個々の場面に合わせた指導の工夫をしているのが現状である^{3, 4)}。

平成14年度に出された文部科学省の「看護学教育の在り方に関する検討会報告書」においても、従来の認知型の学習でなく、経験を通した気づきや理解を重要視する必要性が指摘されており、実習における看護技術体験を通した学習はますます重要になっている⁵⁾。

そこで、小児看護学実習において看護技術実践を体験した学生が、何に気づき、何を理解したかを把握し、小児看護学実習の目指しているねらいが達成できたかどうかを分析し、今後の実習指導に活かしたいと考えた。

目 的

小児看護学実習において、病児を対象とした看護技術援助の体験を通した学生の気づきや学びを分析することによって、実習の目的・目標が達成されたかどうかを明らかにする。

方 法

1. 対象者：平成17年度「小児看護学実習」を履修した短期大学看護学科3年生44名。
2. 期間：平成17年4月～11月。

3. 調査方法：実習中、受け持った病児のバイタルサインの測定を体験後「実施内容や学んだことを具体的に記述しなさい」というテーマでレポートを提出させた。記述はバイタルサインの測定を実施後、その日の実習時間内に行って、担当教員に提出してもらった。その後、記述内容を確認し、その内容に応じて助言し、次のバイタルサイン測定の際に活用できるように配慮した。

4. 分析方法：記述されたものは全てデータとして用い、内容を文脈に分け1内容1項目として分類し、意味内容に応じてコードをつけ、その類似性によりサブカテゴリー、カテゴリーに分類した。コード、サブカテゴリー、カテゴリーの命名は、内容の妥当性の確保のために、カテゴリー名と個々の生データの内容を常に両方並べて確認しながら行った。これらの内容の類型化は、小児看護学の教員3名で協議し合意を得ながら行った。

5. 倫理的配慮：レポートを研究データとして使用するに当たって、学生には研究目的および個人のプライバシーは厳守し、無記名であり、実習評価には関係しないこと、強制ではなく断ってもなんら不利益は生じないことを文書と口頭で説明し、同意書へのサインで研究協力への同意を確認した。

結 果

学生の同意を得て44名分の記述について分析した。得られた534の総データを内容によって帰納的に分類した結果、【Ⅰ. スムーズに実施できるための工夫】、【Ⅱ. 病児の理解】、【Ⅲ. 学生自身の行動】、【Ⅳ. 実施したことによる理解】、【Ⅴ. 測定後のケア】、【Ⅵ. 家族の協力】の6つのカテゴリーとなった。

以上は、項目数の多い順に記載した。上位のⅠとⅡのカテゴリーは、バイタルサインの測定を成功させるための工夫と、その実施の対象者である病児についての内容であった。そのうち最も項目数が多かったのは、「測定中の工夫」、「測定前の児への説明」と「測定中の児の様子」や「説明に対する児の反応」であった。

ⅢとⅣのカテゴリーは、学生自身のとった行動や実施内容、その体験から学んだことについての内容であった。そのなかで、「できなかったこと」「実施したこと」として捉えた具体的な自分の行動や「わかったこと」として捉えた自分の行動を

振り返って理解したものがほぼ同数見られた。下位のVとVIのカテゴリーは、実施後のことや児以

外の周りの人との関わりからの学びであった(表1)。

表1 観察後の自由記述内容

総項目数 534

カテゴリー	項目数	サブカテゴリー	項目数	コード名	項目数
I できるための工夫 スムーズに実施	142	1 測定中の工夫	65	① 児の状況に合った測定方法の工夫	41
				② 遊びやキャラクターの活用	14
				③ 測定中の児への声かけ	10
		2 測定前の児への説明	57	① 児に了承を得るための説明	24
				② 実施方法・内容の説明	23
	142	3 測定前の家族への説明	10	① 了承を得るための説明	10
		4 測定前の工夫	10	① 関係作り	4
				② キャラクターの活用	2
				③ 正しい手順	2
				④ 声かけ	1
II 病児の理解	131	1 測定中の児の様子	40	⑤ 器具に慣れる	1
				① おとなしく従う	16
				② すすんで測定に協力	11
				③ 泣く・恐がる	7
				④ 非協力的態度	6
	131	2 説明に対する児の反応	37	① 児は了承した	21
				② 児は興味を示した	7
				③ 児の拒否・いやがる	6
				④ 児は困っている・反応ない	3
		3 測定実施前の児の状況	23	① カルテからの情報収集内容	8
III 学生自身の行動の振り返り	97			② 観察による情報収集内容	7
				③ 家族からの情報収集内容	4
				④ それまでの児との体験から把握	4
		4 訪室時の児の様子	21	① 児が病室で過ごす様子	15
				② 児の機嫌	6
	97	5 病児の一般的特徴	8	① 測定実施前の児の特徴	7
				② 児から見た学生の印象	1
		6 測定後の児の様子	2	① 測定結果を聞いた児の反応	2
	97	1 でできなかったこと	54	① 児と家族への声かけや説明不足	15
				② 正確な測定	9
				③ 児がぐずった	7
				④ 疾患を理解した測定	7
				⑤ 緊張した	6
IV 実施したことによる理解	78			⑥ 安楽の配慮不足	5
				⑦ 準備不足	4
				⑧ 看護師への報告	1
		2 実施したこと	43	① バイタルサインの測定ができた	16
				② 観察も含めて実施できた	12
	78			③ 正しい手順で実施できた	8
				④ 声かけした	6
				⑤ 失敗して2回実施	1
	78	1 わかったこと	52	① 説明の必要性	16
				② 子どもの特徴	10
				③ 事前の確認	9
				④ 測定の必要性	6
				⑤ スムーズに測定するためのポイント	5
V 測定後のケア	50			⑥ 関わり大切さ	4
				⑦ 自分の特徴	2
		2 看護師からの学び	15	① 測定方法の助言から学んだこと	10
				② 看護師の児の関わり方から学んだこと	5
		3 今後の課題	11	① タイミングをつかむコツ	4
	50			② 正確な測定をする	4
				③ 母親と協力する方法を工夫	2
				④ 年齢による違いの理解	1
		1 がんばりを受け止める	25	① 感謝	13
				② ねぎらい	12
VI 家族の協力	36	2 結果のアセスメント	14	① 結果をアセスメントした	13
				② アセスメントは難しい	1
		3 結果の説明	11	① 児に説明	9
				② 家族に説明	2
	36	1 測定に協力	25	① 測定の手助け	25
		2 説明に対する家族の反応	11	① 児に声かけ(説明)してくれた	8
				② 了承した	3

考 察

本学短期大学における「小児看護学実習」は2単位(90時間)で設定しており、3年次通年で、1グループ5～6名の8グループが2週間ずつローテーションによって履修するように計画した。「小児看護学実習」の目的は、「各成長発達段階にある小児の健康上の諸問題を総合的に理解し、小児とその家族に対する看護を実践する基礎的能力を養う」ことである。期間中、小児病棟6.5日間、小児科外来半日、未熟児室1日の計8日間の病院実習を計画し、病棟実習においては、病児を1名受け持ち、看護過程の展開をした。

今回のデータから、実習中、受け持った病児のバイタルサインの測定を体験後記述した内容は6つのカテゴリーに分類できた。そのカテゴリー分類結果をもとに、看護技術援助の体験を通した学生の気づきや学びの分析と、実習のねらいが達成されたかどうかについて考察する。

1. 看護技術援助の体験を通した学生の気づきや学び

平成14年の文部科学省の「看護学教育の在り方に関する検討会報告書」では、従来の「認識」重視の教育から実践的・主観的側面を大事にした「経験」重視にシフトした内容が求められている⁵⁾。そのため、看護基礎教育における臨地実習は、学生が既習の知識と理論を統合する場としてますます重要になっている。本学の小児看護学実習においては、感染症などの入院後の経過が早い、短期入院の病児を受け持つ機会が多い状況もあり、実習を効果的に進め、確実に看護技術を習得させるための工夫が求められている。そこで、実習場面における小児特有の看護技術のなかで、最も基本的でありながら、小児特有の特徴から技術的に難しいとされているバイタルサインの測定を習得できるように計画した。最初に、看護師による実施を見学した後、学生が自ら課題を持ち、実施方法を工夫してバイタルサインの測定を実施し、実施後看護師からの助言を得られるように工夫した。バイタルサインの測定は、看護師も「ぜひ実施してほしい」と捉えている診療の援助の項目である⁶⁾ので、協力が得やすかった。

項目数が最も多かったカテゴリー【Ⅰ. スムーズに実施できるための工夫】には、「反対側の手を動かすので、自分の手を握らせて測定した」な

どの、児の状況に合わせた測定方法の工夫や、「アンパンマンのマスコットを聴診器につけてそちらに気を取られている間に測定した」などのキャラクターの活用などがあった。また、測定前は、児と家族に実施方法や内容について説明して了承を得るなどの工夫があった。学生は、事前の見学や児との関わりを通して、小児のバイタルサインの測定の技術が困難であり、スムーズに実施するためには児に合わせた工夫が必要であることを実感し、準備して実施に当たったといえる。

そして、その実施を通して【Ⅱ. 病児の理解】が深まったことがわかった。実施前の学生の説明に対する児の反応として、「了承してくれた」や「嫌がった」様子を捉え、実施中は、「おとなしく従った」や反対に「泣いた」「協力してくれなかった」などの児の様子を捉えていた。また、病児の理解は関わる場面からだけでなく、訪室前にカルテを確認したり、家族から情報を得ることによっても深められていた。

実施後、その体験を記述することによって、学生自身が実施したことは何か、できなかったことは何かという体験の振り返りをしていた。そのなかで、バイタルサインの測定がうまく実施できたことや観察も含めて実施できたこと、正しい手順で行えたことなど、成功したことを実感することによって、自信を深めたことが窺える記述があった。一方、できなかったこととして、声かけや説明の不足、正確に測定できなかったことを反省するもの、緊張したという学生自身の心理的問題に気づいた記述もあった。また、「児がぐずってうまくいかなかった」という、できなかった理由が児の特徴からくると考えた学生もいた。児との関係はバイタルサイン測定実施までの関わり方に影響されるものである。測定の実施までに、学生は何とか児と関わろうとして、言語的・非言語的コミュニケーションを駆使して近づく努力をしようとする。その中から、子どもの視点に立つことや個別性の理解を深め、それをバイタルサインの測定時に活用しようとする。しかし、その関わり方がわからない場合はどうしたらよいのかを思案するだけで、実際には子どもの視点に立った関わりが持てず、一方的な説明や実施になってしまったという体験もあると思われた。受け持った病児はほとんどが感染症などによる緊急入院であり、測定の実施は受け持って1日目か2日目に行われたので、関わり方の状況が実施内容に影響を及ぼし

たのではないかと考えられる。学習効果は受け持ち児との相互作用によって決まるといえ、短期間で、児や家族と関係を作り、効果的に実施に結びつけることは容易なことではない。実習に対する喜びや満足感につなげるためにも、教員の適切なサポートが重要であるとわかった。

少子化が進行し、家族形態も変化している昨今、学生は生活体験が少なく、きょうだいも少ないために、子どもと関わる機会のない状況で成長しており、他者との関わりに強い不安と自信のなさを感じている学生も多い。さらに、それまでの受験中心の学校生活から、自分の評価を気にする傾向もあり、物事を自分に都合よく解釈する傾向のある学生も増えている⁷⁾。そのような状況の中で、学生が測定の実施を通してできなかったこと、そして、実施したことによってわかったことや今後の課題を具体的に記述できたことは大きな成長だといえる。

バイタルサイン測定による気づきは、実施前と実施中のことだけでなく、測定後のケアについての気づきも見られた。測定後がんばりを受け止める言葉かけは、児の精神的な慰安や次回の測定実施に向けた不安軽減や児の自信につながる。また、測定結果のアセスメントについての記述は、バイタルサインの測定を実施した意図を理解したものであり、その後のケアに活かすことができた。児や家族への結果の説明につながる重要な学びである。

また、測定前や測定中に家族の協力を得たことによって、子どもへの援助に家族の手助けが重要だという理解が深まったことがわかった。小児看護学実習においては付き添っている家族との関係は重要な役割を果たしており、学生が受け持つことを好意的に捉える家族の場合は、児も安心し、援助がスムーズに進むことも多い。また、反対に、家族との関係が十分に取れていない場合は、家族の不安も大きく、コミュニケーションも取れないまま実施すると、児への援助もうまくいかないこともある⁸⁾。

山本らは、学習効果を高める要因として、「①学生と子どもの相互作用からの学び、②遊びからの学び、③指導者の関わりからの学び」の3点を指摘している⁹⁾。今回の記述は、バイタルサインの測定技術という診療の補助援助であったということと、臨床指導者のもとで実施したということから、遊びを交えながら実施することがやや少な

かったといえる。特に年少児の場合は、急に測定することは不安を招き、泣いたり拒否したりする結果になりやすいので、遊びを取り入れて、リラックスした状況を作って測定することが重要である。学生にそのような助言や確認しておくことが必要であった。

また、看護師の実施する場面から学ぶことはたくさんあったと思われるが、今回は、学生自身が実施した後の記述であったので、看護師が実施する場面を通じた学びについての具体的な記述は、「看護師の児の関わり方から学んだこと」の1項目のみであった。しかし、学生が実施するに当たって看護師の測定場面の見学は、実施方法の工夫などに活かされていると思われる。今後は、看護師の測定場面の見学を通して何を学び、学生自身の実施にどのように活用したかなども明らかにする必要がある。

2. 実習のねらいが達成されたかどうか

臨地実習における学生の成長過程を考えると、さまざまな経験をどのように意味づけしていくかが非常に重要となる。反省的思考と呼ばれる探求が必要ではないかと考える。学生が主体的に取り組めるために、教員には学習的雰囲気が必要であり、教員が「あるべき論」を振りかざさず学生の素直な気づきに耳を傾けることが大切である。そのような視点で安酸は「経験型実習教育におけるモデル」を提示した¹⁰⁾。

今回、学生が経験したことを振り返り、状況を明確にすることは、学生自らが経験の中に潜む認識のズレや矛盾を明らかに出来、そこにある問題点に気づける機会になったと思う。さらに問題として抽出された経験に意味づけをして、学生が経験の意味を探求していくことによって、実習のねらいが確かなものになるのではないと思われる。そのために教員に求められる能力として、安酸は「経験型実習教育におけるモデル」のなかで、①学生の学習能力への信頼、②学習的雰囲気、③学生理解の能力、④患者理解の能力、⑤言語化能力、⑥状況把握能力、⑦臨床教育判断能力、⑧教育技法の8項目が必要だと指摘している¹⁰⁾。そのうち臨床教育判断能力とは、「学生の提示した素材のどれを学習素材として提示することがこの学生の学習援助になり、実習目的・目標の達成につながるのかという『その時、その場』での教員による判断」だと述べている¹⁰⁾。今回、バイタルサ

インの測定を実施した病児は受け持ち児であり、看護過程の展開を目的とした関わりを持ち、児の病態生理をある程度理解し、児の年齢や発達段階に合わせた声かけや説明の工夫を考えながら実施できたと思われる。つまり、受け持ち児を対象とした技術の実施は、測定の必要性和関連する疾患の病態生理の理解だけでなく、児の成長発達段階や入院生活状況、家族との関係なども含めて、総合的に小児を理解する体験となっていることがわかり、実習目標の達成に結びつく実施になったといえる。

その体験を通して、教員は、学生があらのままを表現できるような雰囲気を作ることが出来ていたか、そして、うまくいかなかった体験から学ぶことを保証できていたかという教員の振り返りが重要だといえる¹¹⁾。小児看護学実習における自己評価反応の分析を行った山中らも、学生にとって、バイタルサインの測定が実施できたことは技術の自信につながり、満足のいく実習だったと自己評価できるものであったとしている¹²⁾。しかし、対象児の年齢や状況によってはバイタルサインの測定も困難な場合がある。緊急入院してまだ間がない、症状の苦痛の強い乳児や幼児前期の児は、たとえ苦痛が伴わないケアであっても、強く拒否することは予想できる。そのような児への測定の実施の場合は、関わり方について十分にサポートし、家族の協力が得られやすいような仲立ちや助言、また、うまくいかなかったときの対処方法について一緒に考えるなど、学生の視点に立った関わりが必要であると思われる。

結 論

学生が受け持ち児にバイタルサイン測定の実施を体験した後、その体験を通じて気づいたことや学んだことを自由に記述してもらい、その内容を分析した結果、【スムーズに実施するための工夫】【病児の理解】【学生自身の行動】【実施したことによる理解】【測定後のケア】【家族の協力】の6つのカテゴリーに分類できた。

学生は、実施に至るまでの児とその家族との関わりをもとに、スムーズに実施するための工夫を考え、関わりを通して児の理解を深め、自分自身の行動の振り返りもしていた。

また、実施がうまくできたか、できなかったかが、学生の気づきや理解に影響を及ぼしているの

で、実習の達成感や満足感につながるような教員の関わりが重要である。

今後の課題

今後は、技術体験を通した学生の気づきや理解を小児とその家族の理解のための重要なキーワードとして位置づけ、小児の健康上の問題を総合的に理解し、看護実践に活かすための思考過程を深めるためにどのような学習活動が必要かについて検討を深めていきたい。

文 献

- 1) 中野智津子、菅弘子 (1993) 看護短期大学における学生の子どもへの関心と理解に関する検討－小児看護学開始と終了時の比較－, 神戸市看護大学短期大学部紀要, 12: 101-108.
- 2) 田屋明子、井上ひとみ、西村真実子 (2003) 発達段階に合わせた援助を学ぶ小児看護学実習－子どもに対するインフォームドコンセントに焦点を当てて－, 看護展望 28: 1148-1153.
- 3) 関美知代、菅谷千恵子、宮口恵美子、山本郁子、山下容子、小口多美子 (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, 日本看護学会論文集－小児看護－ 34: 56-58.
- 4) 宮本祐子 (2003) 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の分析, 日本看護学会論文集－小児看護－ 35: 140-142.
- 5) 看護学教育の在り方に関する検討会 (2002) 大学における看護実践能力の育成の充実に向けて, 厚生労働省: 7-14.
- 6) 佐藤真澄、杉浦美佐子 (2003) 小児看護学実習における学生の看護技術の体験率－看護師からみた期待と現状のギャップ, 日本赤十字愛知短期大学紀要 14: 85-93.
- 7) 村木由加里 (2004) 子どもをとおして学生の自己理解を促す, 看護展望 10: 102-108.
- 8) 細谷京子、渡辺美穂、生須典子、真下茂美 (2004) 小児看護学実習における学生の受け持ち患児および家族に及ぼす影響, 群馬県立医療短期大学紀要 11: 79-89.
- 9) 山本美佐子、原沢茂美 (1997) 短期大学における小児看護学臨床実習での学生の学び－病棟実習における学習効果の考察－, 群馬県立医療短期大学紀要 4: 90-111.

- 10) 安酸史子 (1999) 経験型実習教育の考え方. *Quality Nursing* 5: 568-576.
- 11) 小田和美 (1999) 経験型実習教育の適用と課題. *Quality Nursing* 5: 600-608.
- 12) 山中久美子, 吉川彰二, 永島すえみ (1999) 小児看護学実習における自己評価反応の分析. *大阪府立看護大学紀要* 10 (1): 31-41.

Abstract

We analyzed students' descriptions about "what they practiced and learned" after the measurement of vital signs in children with disease in pediatric nursing practice.

Their descriptions could be classified into the following 6 categories: "I. Procedures for smooth measurement", "II. Understanding of children with disease", "III. Behavior of students themselves", "IV. Understanding due to practice", "V. Care after measurement", and "VI. Families' cooperation". Students' learning and realization after the measurement of vital signs could be clarified.

For the attainment of the goals of practice, it is important for students to understand the significance of what they have learned by experience and develop it into a positive learning activity. For this, instructors are required to have the ability to make clinical educational decisions appropriate for each situation.

受付日 2006年10月31日
受理日 2007年1月15日