

実習における『1日看護師体験』の意義

— 学生の学びから —

原 美香子*, 久保 光*, 中西 純子*

Significances of “one day experience as nurses” in practice

— Based on student's learning —

Mikako HARA, Hikaru KUBO, Junko NAKANISHI

序 文

本学の臨床実習では、学生は患者1人を受け持つ実習形態で実施している。このプログラムは、1人の患者に集中して看護をおこなうことができ、患者個人を見つめるために有効であると考えられている。その反面、実習中の学生は、限定された視野になりがちであり、現実の看護を学ぶには、偏重的になる可能性も考えられている。

成人看護学回復期実習においては、これらの学生の視野を考慮し、これまでに独自のプログラムとして、「1日看護師体験」を実施している。このプログラムでは、自らがその身をもって経験したことから学習を進めていく体験学習¹⁾²⁾³⁾⁴⁾という方法を、看護学生としてではなく、実際に看護師として臨床に出たときの疑似体験として取り入れている。

「1日看護師体験」プログラムの内容は、学生が実習期間中の1日だけ、看護師1名について通常の看護業務を見学及び一緒に実施していくもので、複数の患者を同時に受け持つ看護師の仕事の内容や動き⁵⁾のイメージができ、判断や対応の仕方を学んだり、他の患者と接し、看護師と共に観察やケアを行うことにより、看護の視野を広げることがねらいとしている。ところで、このプログラムは、学生と看護師がマンツーマンで行動を共にするため、看護師側のプログラムに対する考え方や思いが、実習成果に大きく影響すると考えられる。このプログラムをより効果的なものにしていくためには、学生と臨床双方からの意義や課題について検討していく必要がある。そこで、昨年我々は臨床側から見た「1日看護師体験」の意義についての検討を行い、このプログラムが臨床側から見ても、有用であるという結果を得た⁶⁾。今回は、学生の学びに焦点を当ててこのプログラムの意義を検討することとした。

研究目的

「1日看護師体験」により学生が何をどのように学んでいるのかを明らかにし、学生側から本プログラムの意義を検討する。

用語の定義

本研究において、「1日看護師体験」とは学生が実習中の1日を1名の看護師に付いて行動し、通常の看護業務を見学し、チームの一員として参加することとした。

『1日看護師体験』の概要

1. ねらい
 - 複数の患者を同時に受け持つ看護師の仕事の内容や動きのイメージができ、判断や対応の仕方を学ぶ。
 - 他の患者と接し、看護師と共に観察やケアを行うことにより、看護の視野を広げる。
2. 対象となる看護師
 - 臨床指導者、もしくは5年以上の豊富な臨床経験を有する看護師を臨床側が選定する。
3. 申し合わせ事項
 - 患者への直接ケアだけでなく、カンファレンスや伝票整理など全ての行動を共にする。
 - 看護ケアは、見学もしくは看護師と一緒に実施することを原則とする。
4. 展 開
 - 1) 事前準備
 - 実習担当教員は、実習後半に体験予定日を指定し、臨床側への依頼を行う。体験日及び1日に1組の看護師と学生のマッチングを設定する際には、実習前半の学生の状況・パーソナリティ、受け持ち患者の看護スケジュール等を考慮する。
 - 臨床側は、実習担当教員との打合せ後に、体験日

*愛媛県立医療技術大学保健科学部看護学科

と勤務者の中より対象となる看護師を選出し、臨床指導者間で相談し、体験日の実習担当看護師を決定する。

実習学生は、実習担当教員より学内での実習オリエンテーションを受けた後に、実習開始時に、ねらいに沿って実習担当となる看護師と打合せをし、その看護師の担当する複数の患者についての情報交換を行う。

2) 実習体験後

実習学生は「1日看護師体験」後の振り返りを自由記載で記録し、体験日の担当看護師へ直接手渡す。臨床側は、担当した看護師が実習学生の記録を読み、その学生に記録の返却を行う。その際に実習学生の解釈への訂正や疑問への回答、感想や学びへのコメントがあれば、記録への記入、もしくは直接指導・助言を行う。

実習担当教員は、返却された記録を他の実習記録と一緒に実習学生より受け取り、「1日看護師体験」の振り返りを他の実習内容と統合し、総括的に面接指導を実施する。

研究 方法

1. 調査対象

対象者は、「1日看護師体験」を終えた看護系短期大学3年生44名

2. 研究期間

2002年8月～2003年10月

3. データ収集方法

学生は「1日看護師体験」を終えた日に、A4一枚の振り返り記録(自由記載)を実習記録として書いている。本研究ではこれをデータとし、実習の成績評価が終了し記録を返却した後で、研究趣旨を説明し同意する学生には記録を無記名にして所定の箱に再提出するよう依頼した。

4. データ分析方法

「1日看護師体験」の振り返り記録を質的帰納的手法に従ってデータ分析を行った。まず、自由記載されている記録から、〈学んだ〉・〈わかった〉・〈～と思った〉・〈思う〉・〈考えた〉・〈気づいた〉等の文末表現で記述されている部分を、学生の学びと解釈し、これをカードに書き出し、データラベルとした。次に、取り出したラベルの意味内容を文脈に沿って解釈しながら類型化を繰り返し、カテゴリーを形成していった。最終的に、抽出されたそれぞれの学びのカテゴリーの関係につい

てデータに戻って考察し構造化を行った。尚、これらの全過程においては、研究者間で意見が一致するまで話し合いを繰り返し、信頼性と妥当性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

対象者には、実習の成績評価が終了し記録を返却した後で研究趣旨を説明し、同意する学生には記録を無記名にして所定の箱に再提出するよう依頼した。研究への協力は自由意思であること、分析・公表に当たっては個人が特定されないこと、研究への協力を辞退しても何らの不利益を被ることがないことについて説明した。また、本研究は学内の研究倫理委員会にて承認を得た。

結 果

1. 対象の背景

3年課程の1年後期から2年前期において、成人看護学の講義は全て終了している段階であり、実習は2年後期から3年前期にかけて行われた。実習期間は3週間で、平均病棟実習日数は12日間であった。1病棟での1グループの人数は4～6名であった。

2. 「1日看護師体験」プログラムによる学び

「1日看護師体験」の再提出された記録は、43枚で回収率98%であった。この43枚の自由記載された記録から、このプログラムによる学生の学びについては、計345枚のデータラベルが取り出せた。

分析の結果、抽出された学生の学びの内容は4段階の抽出を繰り返すことにより、最終的に【A.看護という仕事の理解】【B.患者理解と看護方法】【C.円滑に行動する方法】【D.自分自身の在り様】【E.患者側から見た意味】の5つのカテゴリーに分類され、これを4次カテゴリーとした。

表1に示すように【A.看護という仕事の理解】は、108枚のデータラベルで全体の31.3%を占めており、《看護という仕事の全体像》《看護という仕事の魅力》の2つの3次カテゴリーからなっていた。その内容は、《看護という仕事の全体像》では、〈チームとしての看護活動〉〈看護師の仕事の特徴〉〈患者全体への目配り〉の3つの2次カテゴリーがあり、表2に示すようにチーム活動や仕事の特徴、患者全体への目配りから、日頃の受け持ち患者中心の実習では十分にわからない看護という仕事の全体像が捉えられていた。また、《看護という仕事の魅力》では、〈看護の楽しさ・やり甲斐の発見〉〈看護師の経験の威力〉〈なりた看護師像の発見〉〈楽しんで看護することの威力〉の4つの2次カテゴリーがあり、看護のやり甲斐や楽しんで看護していること、

表1 「1日看護師体験」プログラムによる学び

4次カテゴリー	件数割合	3次カテゴリー	件数	2次カテゴリー	件数
A. 看護という仕事の理解	108 31.3%	I. 看護という仕事の全体像	96	1. チームとしての看護活動 2. 看護師の仕事の特徴 3. 患者全体への目配り	47 27 22
		II. 看護という仕事の魅力	12	1. 看護の楽しさ・やり甲斐の発見 2. 看護師の経験の威力 3. なりたい看護師像の発見 4. 楽しんで看護することの威力	6 3 2 1
B. 患者理解と看護方法	165 47.8%	I. 看護に必要な力	29	1. 看護の基盤となる力 2. 複数の患者を看護する上で必要なこと	17 12
		II. 患者への対応の仕方・関わり方	81	1. 患者中心の関わり 2. 看護師がリードしていく関わり 3. 心理的困難状況にある人の関わり方 4. 患者と関わるときの基本姿勢	34 11 10 26
		III. 新たな知見	31	1. 今まで経験したことのない患者の身体的・心理的状态 2. 今まで経験したことのない患者の看護方法	10 21
		IV. 患者把握の仕方			8
		V. 具体的な自分の看護に生かせるケア方法のポイント			16
C. 円滑に行動する方法	45 13.1%	I. 効率よく行う方法	31	1. あらかじめ1日のスケジュールを立てて行動する 2. 限られた時間内であらゆる場を患者把握に使う 3. 間違えないための工夫と確認作業 4. 忘れないための工夫	9 8 8 6
		II. 時間の有効な使い方	14	1. 空いた時間を無駄にしないで有効に使う 2. 先々のことを考えて行動する 3. タイミングを逃さない 4. 効率上の優先順位をを考えて行動する	9 3 1 1
D. 自分自身の在り様	21 6.1%	I. 自分に不足な部分	15	1. 事前に患者把握・計画・目的の明確化ができていないことに気づいた 2. 看護師と比べた時の今の自分のレベルがわかった 3. 自分のかかわりの拙いところに気づいた 4. 問題解決方法	4 3 4 4
		II. 看護師と学生の相違点と共通点			6
E. 患者側から見た意味	6 1.7%	I. 早く行動することの患者にとっての意味			4
		II. 患者にとっての看護師の存在			2

表2 〈看護という仕事の全体像〉の低位カテゴリー

2次カテゴリー	1次カテゴリー	データラベル (一部抜粋)
1. チームとしての看護活動	1) 看護師としての1日の動き方	<ul style="list-style-type: none"> 看護師の1日の仕事内容と流れを知り、イメージすることができた 1日で看護師の動きが理解できたとは言えないが、何となくイメージすることはできた
	2) チームで統一したケアを行うための情報共有	<ul style="list-style-type: none"> 情報交換を行い、他の患者について知ることがチームで看護するためには必要だとわかった 看護師同士の連携がチームナーシング、継続看護に繋がっていく チーム内で統一できるように情報を共有する
	3) チーム内・チーム同士の助け合い・協力	<ul style="list-style-type: none"> 看護師同士でケアの確認やフォローをする チームの看護師が困っているとき、手が空いていれば手伝う たくさんの業務をこなしていくためにはチーム内で分担協力していくことが必要
	4) 他職種との連携	<ul style="list-style-type: none"> 患者にとってより良い回復環境にしていくためには医師と看護師は情報を提供しあう相互関係が大切である 患者の入院生活に必要な所と連絡をしっかりとすることも大切な仕事
2. 看護師の仕事の特徴	1) 責任の重大性	<ul style="list-style-type: none"> 患者の命を預かっていることを常に心にとめて慎重に業務を行っている 何人もの患者を受け持つ必要のケアをこなしていかなければならないため1人の看護師にかかる責任は大きい
	2) 看護師の仕事の内容と多様性	<ul style="list-style-type: none"> 物品の準備や雑用もあり、普段はみられないような違う一面があった 伝票記入、退院手続きなどケア以外の業務内容を詳しく知った
	3) 仕事の多さ	<ul style="list-style-type: none"> 看護師が1日の業務として行っていることの多さに驚いた 看護師の仕事には、患者と直接関わらない間接的な仕事がたくさんあるとわかった
	4) 仕事の忙しさ	<ul style="list-style-type: none"> いろいろな仕事を休むことなく次から次へと行っていて、忙しそうだった 今日は忙しくないと言いたが、私の中ではやはり忙しいと感じた 看護師の仕事は特に忙しいと感じた
3. 患者全体への目配り	1) 受け持ち患者のこと以外に病棟全体に目を向ける	<ul style="list-style-type: none"> 病棟の患者について、その日の状態をしておくことがとても重要である 受け持ち以外の患者にも声掛けや援助をすることは全体把握ができていないとできないことだと感じた
	2) 全ての患者に平等にケアを提供する	<ul style="list-style-type: none"> ケアが偏らないように受け持ち患者全員と関わる 担当以外の患者に話し掛けたり、ケアや排泄介助をしたりすることは当然のことであるということを知り納得した
	3) 看護師の役割	<ul style="list-style-type: none"> 患者が少しでも楽に過ごせるように看護師が患者の「声」になって相談、改善していくことが大切
	4) 家族への看護	<ul style="list-style-type: none"> 患者以上に患者を支える家族は不安や心配を抱えているのがわかった 看護師は患者だけでなく家族の支えになっていくことも大切とわかった

経験していることなど、実際の看護師の姿を見ることによって、看護職への理解が深められていた。

【B.患者理解と看護方法】については、165枚のデータラベルで、全体の47.8%を占めていた。この内容は、《看護に必要な力》《患者への対応の仕方・関わり方》《新たな知見》《患者把握の仕方》《自分の看護に生かせる具体的なケア方法のポイント》の5つの3次カテゴリからなっていた。《看護に必要な力》ではその内容は、〈看護の基盤となる力〉〈複数の患者を看護する上で必要なこと〉の2つの2次カテゴリからなり、看護師として必要な資質の理解が深められていた。《患者への対応の仕方・関わり方》は、〈患者中心の関わり〉〈看護師がリードしていく関わり〉〈心理的に困難状況にある人の関わり方〉〈患者と関わるときの基本姿勢〉の4つの2次カテゴリからなり、様々な患者の捉え方から対応方法へとつながっていた。《新たな知見》は、〈今まで経験したことのない患者の身体的・心理的状态〉〈今まで経験したことのない患者の看護方法〉の2つの2次カテゴリからなり、初めて経験する患者の状態や看護への知見が広がっていた。《患者把握の仕方》は、様々な方法を学び、《自分の看護に生かせる具体的なケア方法のポイント》は、実際に見ることで具体的な理解ができていた。その内容は、看護の基盤となるものや必要な力を理解し、どのような関わり方が必要であるかを初めて経験することから知り、多くの場面をみることで、患者理解の方法や看護ケア方法について、具体的に多様なことを学んでいた。

【C.円滑に行動する方法】については、45枚のデータラベルで全体の13.1%を占めていた。この内容は、《効率よく行う方法》《時間の有効な使い方》の2つの3次カテゴリからなっていた。《効率よく行う方法》では、〈あらかじめ1日のスケジュールを立てて行動する〉〈限られた時間内で、あらゆる場面を患者把握に使う〉〈間違えないための工夫と確認作業〉〈忘れないための工夫〉の4つの2次カテゴリがあり、《時間の有効な使い方》では、〈空いた時間を無駄にしないで有効に使う〉〈先々のことを考えて行動する〉〈タイミングを逃がさない〉〈効率上の優先順位を考慮して行動する〉の4つの2次カテゴリがあった。これらからスケジュールを立てて行動し、工夫や確認をして、時間を有効に使う方法を学ぶとともに、行動の目的やその結果を考え、優先順位を決めたり、先々の様々な行動の進め方を考えていくことも学んでいた。

【D.自分自身の在り様】については、21枚のデータラベルで全体の6.1%であった。この内容は、《自分に不足な部分》《看護師と学生の相違点と共通点》の2つの3次カテゴリからなっていた。看護師と比較した時、現在の自分自身の状況に気づき、自己へのリフレ

クションを行うことで、現在の状況での問題解決の方法や看護師と共通する点を発見していた。また、これらはデータラベル“看護師から得られたことを取り入れてみよう”に示されているように、将来的な自分が目指す看護へとつながっていた。

【E.患者側から見た意味】については、6枚のデータラベルで全体の1.7%であった。《早く行動することの患者にとっての意味》《患者にとっての看護師の存在》の2つの3次カテゴリからなり、学生や看護師の立場ではなく、患者側という他者の立場から見た意味を考えており、多面的な視野の広がりが見出されていた。

3. 本プログラムによる学びの構造

以上の分析から抽出された5つの学びが相互にどのような関係があるかデータに戻って解釈していきながら図1のように全体を構造化した。5つの学びの中で、【C.円滑に行動する方法】は、他の全ての学びにつながり、「1日看護師体験」で学べる内容の基点として位置づけられた。看護師が限られた時間の中で優先順位を考えながらいかに効率よく行動しているか、普段受け持ち中心の実習では見えにくい部分を学ぶことで【A.看護という仕事の理解】を広げ、具体的な【B.患者理解と看護方法】の獲得をもたらしていた。【E.患者側から見た意味】【D.自分自身の在り様】は、これらの3つの学びを前提として、学びの次の段階としてそれぞれ成り立つものと位置づけられた。

5つの学びの関係を読み取れる典型的な学生の記述を下記に示す。【 】は、5つのカテゴリを示している。

【事例 a】

ナースは1人の患者を担当するのでないため、どのように動くのだろうと思っていた。そして、Aさんに付いて1日看護師をして分ったことは、「いつ頃患者が援助を必要としているのか、その内容」について言葉をかけて知り、「では、ナースはどうします」ということを伝えていた。

計画的に行うために、患者と相談して時間、方法を決定しておくことで、何人もの患者のところへ伺うことができていた【C】。場面場面で、患者にとって時間をかけて見守ることが必要なときか、援助するべきことかを判断しているということであった。ナースは1人だけで動いているわけではなく、ナース同士やリハビリ部などと連絡を取り合い、調整をしている【A】ことが良く分った。改めてチーム医療の重要性【A】に気づいた。

受け持ち以外の患者と接し、回復期にある患者と急性期の患者の看護の内容の違いや患者の生活の違い【B】が分った。回復期の場合、Bさんもそうであるが、

リハビリということが大きく占めてくる。どう励まし、自立を促していくか重要である。Aさんは、上手にできていることは認めて褒めていた【B】。患者はうれしそうな表情をしていた。できたことを喜ぶこと【B】で、患者にとってのさらなる目標達成に向けての意欲、自信になっていく【E】ののだと思う。

ADLを拡大していくために、Aさんは側に居て、どうしたら患者ができなかったことができるようになるか、方法を説明していた。そして、できたら「できたやろ」と言葉をかけていた【B】。私の場合は、方法を患者に提供することが不十分で患者自身がどうしているのか困っているときがある【D】。今回で、私にかけている点に分り【D】、Aさんから得たことを取り入れてみようと思う。

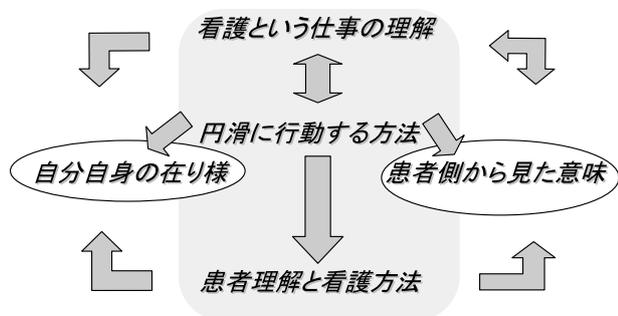


図1 学びの構造

考 察

本プログラムの意義について、学生の学びをもとに以下の3つの視点から考察する。

「1日看護師体験」のねらいに照らし合わせた学生の学び

このプログラムでは〔複数の患者を同時に受け持つ看護師の仕事の内容や動きのイメージができ、判断や対応の仕方を学ぶ。〕〔他の患者と接し、看護師と共に観察やケアを行うことにより、看護の視野を広げる。〕という2つのねらいを設定していたが、分析から抽出された【A. 看護という仕事の理解】【B. 患者理解と看護方法】【C. 円滑に行動する方法】の3項目は、そのねらいに沿った学びであった。さらに、全体のデータラベルの中でこれら3項目の占める割合は合計すると92.2%であり、データラベル数の量からも全体の学びの中でこれらが中心的な位置を占めていることが確認でき、本プログラムは実習目標を十分達成させ得るものであったといえるだろう。

一方、【D. 自分自身の在り様】【E. 患者側から見た意味】については、ねらいとは異なる視点の学びであり、デー

タラベルに占める割合は合計でも7.8%と少ないが、看護師の行動に視点をおきながらも、その看護師の行動が患者にとってどういう意味をもつのか対象の側から意味を考えるに到っていることや自己洞察につながっていることから、むしろ、質的にはねらいを超えた発展的な学びと解釈される。本プログラムには、プログラムのねらいに呼応した学びと同時に、そこからさらに深めた学びを引き出せる側面があるといえ、今後、後者の学び【D. 自分自身の在り様】【E. 患者側から見た意味】を高めていく工夫が課題とされる。

体験学習によるリフレクションの促進

リフレクションとは、様々な経験を繰り返す過程での振り返りから学習の意味付けやその論理を引き出そうとすることである⁷⁾。実習は本来、自らが当事者となって体験したことを振り返りながら、その意味を洞察していく、即ちリフレクションの積み重ねによって、看護者としての実践能力を高めていく学習方法である。このリフレクションについてGibbs⁸⁾は①記述(Description)：何が起きたのか、判断や結論を書かずにシンプルに記述する・②感情(Feelings)：自己の反応や感情はどうだったか、それについての分析は行わない・③評価(Evaluation)：その状況で何が良かったか、良くなかったか、多くの関連する見方を認め、その価値を判断する・④分析(Analysis)：その状況の意味は何か、実践とそれ以外の理論とを比較する・⑤結論(Conclusion)：経験と分析から何が結論づけられるか、その状況をどのように改善できるか・⑥行動指針(Action Plan)：次に類似した状況で何をするか、学んだことを基盤にしてどんなことをするか、の6つの要素を示し、これらが順次循環することで促進されると述べている。本研究の分析をこのサイクルに照らしてみると、学生の振り返りによる学びは、1日看護師体験の中で見聞きした看護師の行動をありのままに想起して記述することから始まり、そのことに対して自分なりに価値判断(評価)をし、さらに、そのことは患者にとってはどういう意味を持つか、自分はどうかを分析し、結論として、将来目指したい理想の看護師像を描いたり、受け持ち患者の看護にヒントを見出し、「自分も次は看護師から得られたことを取り入れてみよう」と今後の行動指針をつかんでいるという符号するプロセスが見出せた。

本プログラムは、第三者の立場から看護場面を体験できるという特徴を有している。従って、自らが行動の中心になる出来事に巻き込まれることがなく、患者と関わる看護師の姿を冷静に観察し、看護場面で展開される全ての事柄を客観視することができるので、こうした特徴は、自らの行動を振り返る場合よりもさらにGibbsのいう記述から評価、分析に至る過程を促進するものと考えられる。

また、近田は⁹⁾、リフレクションの営みは、個々の内的

な意識活動であるので、当該担当者と意識して関わらない限り、感じ取ることはできないし、見えてもこないと述べている。その場の能動的な姿勢や記録の中で活かされてくる活動であると考えられる。「1日看護師体験」では、学生は通常とは異なる未知の1日を過ごすことになる。そのことは、学生に不安あるいは期待などの入り混じった緊張感をもたらすことが予測されるが、学生の学びの内容が実習のねらいを十分達成していたことから、こうした緊張感は学生を意識的に取りこませる刺激になっていたのではないかと推察される。以上のことから、「1日看護師体験」はその特徴にリフレクションを促進する側面を有していると考えられる。

リアリティのある臨床看護師疑似体験

学生はこのプログラムから、通常の受け持ち患者中心の実習では体験することのない、複数の患者を看護する上で必要なチームとしての看護や、全体への目配り、優先順位をつけた効率の良い行動などを学んでいた。これらは、学生が臨床の場に出た時に遭遇する、言わばリアリティのある看護とあって良いだろう。この場合、‘リアリティのある看護’とは、‘その時々の実現に即したありのままの看護業務の実態’ということの意味する。

リアリティのある看護という点を歴史的背景から考えてみると、現在行われている受け持ち患者中心の看護より以前に行われていたプログラムと類似する点がある。その当時の実習では、臨床指導者がいるところは少なく、ほとんど看護師についての実務を体験する徒弟制度的な教育が行われていた¹⁰⁾。学生は労働力として期待される一面もあり、考えたり判断したりする力の育成という点では、十分ではなかった。しかし、実態に即した日々の看護業務を学ぶという点では一定の成果をもたらしていたと考えられ、この点において、本プログラムは類似している。

その後のカリキュラムでは、講義による理論的内容を学習し、理論を実践に結びつける場として臨床実習が考えられ、受け持ち患者中心の実習形態がとられるようになってきた。受け持ち患者中心の看護では、看護過程を展開することにより、ひとりの患者について深く学ぶことが期待され、実習ではその後も看護過程を中心とする看護を展開することが定着してきた。一方で、複数の患者を担当し、優先順位を考えながら効率よく行動していく能力などは、このような受け持ち患者中心の実習では育成が困難であり、新人看護師のリアリティショックの原因のひとつにもなっていると言われている。こうしたことから、「1日看護師体験」で得られる学びは、受け持ち患者中心の実習方法だけでは学べない臨床の場のリアリティを経験し、少しでもこのような経験を持つ機会を取り入れていくことで自らが新人看護師として経験する

リアリティショックを和らげられることにもつながると考えられる。

臨床実習で学んだ内容を実際に実践することにおいて、「看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討報告」¹¹⁾では、そのこと、つまり、優先順位を考えながら効率よく行動していく能力などは基礎教育の段階では育成されないこと、を踏まえた新人教育の必要性が示唆されている。また、近年では、実習内容に関しては、教育機関の自由裁量に任せられ、看護学における実践能力向上の必要性が考えられている。看護の本質である人の理解と社会の変化に対応できるゆとりを持った内容が求められてきている¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾¹⁵⁾。このような背景から、本プログラムには、受け持ち患者中心に看護過程を展開する実習からの学びの重要性に加えて、実践能力を向上させていくために必要なその他の様々な能力を補完する可能性を示しているといえる。

1日看護師体験を各論実習におくことの意義

看護体験については、一般や高校生を対象に看護の大切さなどを学ぶ機会として、近年、各地で催されているのを見かける¹⁶⁾¹⁷⁾。一般的に成人を対象にした体験学習では、体験する内容がどのようなものであるか、その一部分や概要を知ることが主な目的にしているものが多い。これらは、看護を実践していくための実際的なスキルの修得を目的としたものではない。

また、看護学生においても、1年次にこうした体験学習¹⁸⁾¹⁹⁾を取り入れ早期に体験させるところがある。それぞれのプログラムによって、目的が異なり、目的に応じて意義も異なると考えられる。

本プログラムでは、各論実習期間中の1日に、これをおく、即ち、患者を看護したという具体的な体験を先行経験をもってこのプログラムを体験すること、によってレディネスが整い、動機付けを高め、かつ学んだことを再び自分の看護実践に活かすことができたと考えられる。普段は見えにくい看護師の仕事の全容や個々の場面での判断・対応の仕方など、実習のねらいどおりの学びとともに、それらの患者にとっての意味や自分自身の在り様までに学びを深められたのは、このような背景も関与していたのではないかと考えられる。

結 論

実習における「1日看護師体験」では、リアリティのある看護を経験し、そのねらいに呼応した学生の学びが得られていた。またその際に、リフレクションが促進されることでねらいを超えて、学びの広がり・深まりにもつながっていた。このことから本プログラムは、受け持ち患者中心の実習方法による学びが補完されるものであると考えられた。

文 献

- 1) 山崎久美子：行動科学からみた「学習」の成り立ち，Quality Nursing, 1(9), 11, 1995
- 2) 浦田秀子，鷹居樹八子他：入学時の体験学習における学びの分析—医学科との合同学習によるチーム医療の学び—，日本看護研究学会雑誌，26(3)，421，2003
- 3) 山崎智子：成人看護学急性期実習の検討—救命救急センター見学実習における学びから，日本看護研究学会雑誌，20(4)，100，1997
- 4) 中西睦子：体験的教育方略論，Quality Nursing, 1(9)，4-7，1995
- 5) Patricia Benner: From Novice to Expert: Excellence and power in clinical Nursing Practice, 1984；井部俊子・井村真澄・上泉和子訳：ベナー看護論，達人ナースの卓越性とパワー，p48，医学書院，1992
- 6) 久保光，武田千津他：実習プログラムの検討《第1報》～臨床側から見た「1日看護師体験」の意義，日本看護研究学会中国・四国地方会第16回学術集會集録集，43，2002
- 7) 田村由美，中田康夫他：実践的思考能力のためのリフレクティブなスキルの修得課程：後向き研究，第22回日本看護科学学会学術集會講演集，431，2002
- 8) G.Gibbs：Learning by Doing；a guide to teaching and learning methods, Further Education Unit, pp155-156, 1988
- 9) 近田敬子：成長しつづける職業人であるために，Quality Nursing, 7(8)，4-6，2001
- 10) 阿曾洋子：看護技術教育と臨床実習の変化，看護教育，36(8)，662-667，1995
- 11) 【新人看護職員の臨床実践能力の向上に関する検討会】報告書，厚生労働省医政局看護課，2004
- 12) 笹川寿美，眞鍋えみ子他：看護学生の臨地実習における自己効力感に関する基礎的研究(1)—自由記述内容の分析—，日本看護研究学会雑誌，26(3)，425，2003
- 13) 橋田由吏，内海知子他：成人看護学実習(急性期)におけるICU見学実習での学生の学習内容—ICU見学実習後のレポートから，学生が捉えた患者・家族・看護師の体験の分析，香川県立医療短期大学紀要，4，175-182，2002
- 14) 小林優子，山田正実他：看護基礎教育における救急看護，クリティカルケア看護の教育方法，看護教育，44(2)，96-103，2003
- 15) 宮崎美砂子，井出成美他：臨地実習における教員と現地指導者の役割明確化のための一事例分析，千葉大学看護学部紀要，19，155-161，1997
- 16) 茨城県看護協会主催の高校生1日看護体験：
〈URL:http://www.nurse.or.jp/simin/index.html.2004/9/1〉
- 17) みさと健和病院での看護体験：
〈URL:http://www.biz.biglove.ne.jp/kango.html.2004/9/1〉
- 18) 岩脇陽子，滝下幸栄他：早期体験学習としての基礎看護学実習の学習効果，学士課程の1年生を対象として，日本看護研究学会雑誌，26(3)，288，2003
- 19) 藤井哲則，林喜彦他：歯学部1年次における学外早期体験実習，日本歯科医学教育学会総会・学術大会22回プログラム抄録，43，2003

謝 辞

多忙にも関わらず，調査に御協力頂きました皆様にご心よりお礼申し上げます。

要 旨

本学の臨床実習で独自に行っている「1日看護師体験」は，学生が実習期間中の1日を，看護師一名について通常の看護業務を見学及び一緒に実施し，仕事の全体像を学ぶためのプログラムである。この体験により学生が何をどのように学んでいるのかを明らかにし，学生側から本プログラムの意義を検討した。学生の振り返りを質的帰納的方法で分析した結果，学生の学んでいる内容は【看護という仕事の理解】【円滑に行動する方法】【患者理解と看護方法】【自分自身の在り様】【患者側から見た意味】の5つに分類された。これらはこのプログラムのねらいに呼応した学びであり，また，リフレクションが促進されることによるねらいを超えた学びの広がりや深まりにもつながっていた。リアリティのある看護を体験することから本プログラムは，受け持ち患者中心の実習方法による学びが補完されるものであると考えられた。