様式 C-19

科学研究費補助金研究成果報告書

平成 21 年 5 月 2 日現在

研究種目：若手研究 B
研究期間：2007～2008
課題番号：19791658
研究課題名（和文） 看護実践能力の育成に関する体験型学習の要因分析と活用－身体侵襲を伴う技術教育から
研究課題名（英文） Factorial Experiment of the Experiential Learning with Physical Invasion of the Nursing Skills, and the Investigation of Exploitation

研究代表者
野中 美穂 （NONAKA MIHO）
埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教
研究者番号：60404927

研究成果の概要：身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習の学習効果を検討した結果、援助的人間関係の形成の方法を修得できる学習方法であり、この援助的人間関係の形成の方法の修得は、身体侵襲を伴う看護技術の実地体験と看護実践能力の形成及び育成に関係する要因であることが示唆された。現在、身体侵襲を伴う看護技術教育については、倫理的配慮等によりモデルや模擬患者が検討されているが、今後、実地体験できる環境を検討していく必要がある。

交付額

（金額単位：円）

	直接経費	間接経費	合 計
2007 年度	900,000	0	900,000
2008 年度	1,300,000	390,000	1,690,000
年度			
年度			
年度			
総 計	2,200,000	390,000	2,590,000

研究分野：医歯薬学
科研費の分科・細目：看護学・基礎看護学
キーワード：看護実践能力、体験型学習、身体侵襲、看護教育学、体験学習

１．研究開始当初の背景

近年の臨床現場は、医療の高度化、患者の高年齢化・重症化、在院日数の短縮化などに伴い、患者の権利擁護やより安全で質の高い医療看護を求める声が大きく、看護技術教育のあり方に対する議論が高まっている。文部科学省と厚生労働省から出された検討会の報告書でも、看護教育の現状と課題について明記されている。本研究に関する看護技術教育の現状と大学教育に求められる課題は、

(1) 厚生労働省「基礎看護学教育における技術教育のあり方に関する検討会報告書(2003)」のなかで、患者の権利の保障と安全性の確保を考えて、看護師を目指す看護学生の行う看護技術実習の範囲や技術が限定されてきている

(2) 文部科学省「看護教育の在り方に関する検討会」の「大学における看護実践能力の育成に向けて」報告書(2002)に、大学教育の課題として①大学卒業者の看護実践能力の向上の必要性、②看護職としての社会的責任、③国民の要望に対応した看護の質の向上を挙げていることである。

特に身体侵襲を伴う看護技術は、患者へのインフォームド・コンセントを含めて十分な配慮をしたとしても、学生であるがゆえに身体侵襲を伴う看護技術の実施における制約は大きい。しかし「大学における看護実践能力の育成に向けて」報告書のなかで、「実地に体験し学習したか否かは卒後直後からの技術の習得の方法に大いに関連してくる」と述べている。

今回、身体侵襲を伴う看護技術の実地体験が看護実践能力の形成及び育成に関係することを明確にする必要があると考えた。既に大学教育では、臨床で役立つ技術教育よりも看護学を修めた人材教育を重視し、大学教育内で実際に実地できる身体侵襲を伴う看護技術は少ない。そこで、身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習に着眼した。

看護学教育が大学教育に移行する以前、看護学教育で「体験学習」が広く取り入れられてきた。しかし、学生に苦痛などを体験させることを意図している場合が多く、学生に苦痛を与えることが強調されてきた。身体侵襲を伴う看護技術の体験によって、苦痛や羞恥心を学び患者の気持ちを考えることにつながるが、この学びだけが、看護実践能力の形成につながると考えることは難しい。

研究代表者は、学生が身体侵襲を伴う看護技術体験の演習前後にどのような思いを抱いているかを明確にすることを目的として、学生の自由回答調査の内容を分析した。その分析から、身体侵襲を伴う看護技術体験によって、学生が患者の気持ちの理解だけでなく看護の必要性を見出していることが明確になった(2005)。この研究結果をふまえて、身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習から、学生が看護の必要性を見出すまでの過程と看護実践能力の形成が関係すると考え、研究成果を発展させたいと考えた。

２．研究の目的

(1) 身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習による実際の学びと看護実践能力に関する調査から、身体侵襲を伴う看護技術の実地体験と看護実践能力の形成及び育成に関係する要因を明確にする。

(2) 看護実践能力の形成及び育成に関係する要因から、なぜ大学教育において身体侵襲を伴う看護技術教育が必要かを明確にする。

３．研究の方法

(1) 身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習の意義と課題の明確化

① 経鼻的胃管挿入（以下,胃管挿入）体験の演習前後に実施した質問紙調査から、看護学生がなぜ看護の必要性まで見出すことができたのかを明らかにする。

(2) 身体侵襲を伴う看護技術の実地体験と看護実践能力に関する調査の実施と分析

① 調査対象：研究代表者が、平成14年・15年に胃管挿入の体験型学習調査を実施したＡ看護師養成所卒業生

② 比較対象：看護学生時に身体侵襲を伴う看護技術の実地体験を行わずに就職した他看護師養成所卒業生

③ 調査内容：卒後の看護実践能力の育成に関係する看護学生時の看護技術の学習内容など

(3) 諸外国の実際の看護技術教育の視察調査

国際的な見地から身体侵襲を伴う看護技術教育の示唆を得るため、オーストラリアの看護技術教育の実際を視察する。

① なぜ大学教育において身体侵襲を伴う看護技術教育が必要かを明確にするために、諸外国の看護技術教育の現状と課題、臨床に求められる看護実践能力などについての文献を集積した上で、海外の看護技術教育の実際を視察する。

② 看護教育の現場だけでなく、看護学の学士過程の学生、臨床看護師との交流が持てるプログラムを組み、教育機関と臨床現場のつながりが明確化できるように視察の計画を立てる。

(4) 総括と提言

本研究の目的である、以下の２点の報告をまとめ提言する。

① 身体侵襲を伴う看護技術の実地体験と看護実践能力の形成及び育成に関係する要因を明確にする。

② 看護実践能力の形成及び育成に関係する要因から、大学教育における身体侵襲を伴う看護技術教育の必要性を明確にする。

４．研究成果

(1) 身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習による意義と課題の検討

① 方法

看護学生に身体的・心理的侵襲を与える経鼻的胃管挿入の体験型学習と体験学習に対する質問紙調査を実施した、自由回答による「学生の思い」の既存の内容を質的に分析し、体験型学習により得られる学習の成果と体験実施に伴う心身の侵襲について検討した。

② 結果

ⅰ)自由回答法による質問紙調査からのカテゴリー

胃管挿入の体験前は、92 個のデータから 27 個のラベル名、６個のカテゴリーに分けられた。胃管挿入の体験後は、患者役についての内容が 120 個のデータから 32 個のラベル名、６個のカテゴリーに分けられた。看護師役についての内容が 124 個のデータから 36 個のラベル名、５個のカテゴリーに分けられた。文中において、カテゴリーを≪≫、ラベル名を＜＞で示す。

ⅱ）胃管挿入体験前の「学生の思い」

OE 法の体験（２年生時に在宅看護論の演習で経口的胃管挿入〔OE 法〕を一部体験）により、学生 57 名中 11 名（19.3%）が＜苦しさや嘔気などの苦痛＞を感じ、胃管挿入に対して負の思いを示し、≪授業で OE 法を体験した結果による思い≫を構成した。これらの思いと関連して≪胃管挿入体験に対する負の

思い≫には、<0E 法の経験による不安な思い>などが含まれたが、胃管挿入体験を想定した思いも含まれ、<不安や恐怖心>が学生 11 名（19.3%）と最も多かった。

また、胃管挿入体験に対して負の思いだけではなく、学生が実際の体験を想定した上で意義や方法などを模索した、≪胃管挿入体験を実施する意義≫≪胃管挿入体験方法への希望≫≪胃管挿入体験への願望≫も抽出した。

iii）胃管挿入体験後の「学生の思い」（患者役について）

学生 54 名中 24 名（44.4%）が<苦しさや嘔気などの苦痛>、学生 10 名（18.5%）が<不安や恐怖心>を感じ、≪胃管を飲み込む学生自身が感じた思い≫を構成した。これらの思いと関連して、≪患者役体験して分かった患者の気持ち≫には、<苦痛や不安から理解した患者の辛さ>が、学生 11 名（20.4%）と最も多く含まれた。

患者役体験により、自分自身が感じた思いだけでなく、看護師役の学生に対する思い≪胃管挿入の看護師役学生への評価≫も抽出され、<患者に対する共感・声かけ・励まし>が学生８名（14.8%）で最も多かった。この看護師役の学生に対する思いと関連し、≪体験から分かった胃管挿入の看護に必要なこと≫には、<安心する声かけとタッチング>などが含まれた。

学生自身が胃管挿入体験の意義を導き、<患者の気持ちを理解する>が学生９名（16.7%）で最も多く、≪胃管挿入体験を実施する意義の考察≫を構成した。また、胃管挿入の意義に対して負の思いを示す<二度も体験する意味が分からない>も含まれた。

iv)胃管挿入体験後の「学生の思い」（看護師役について）

≪胃管挿入を実施した学生自身が感じた思い≫は、<胃管挿入時の看護で実施できた内容の振返り>が学生 54 名中６名（11.1%）と最も多かったが、<胃管挿入の技術の困難さ>なども含まれた。

看護師役を体験したことにより、学生 54 名中 15 名（27.8%）が<苦痛を最小限にする胃管挿入技術>、学生 10 名（18.5%）が<安心感を与える声かけ・タッチング>を考え、≪胃管挿入の看護に必要なこと≫を構成した。≪胃管挿入体験を実施する意義の考察≫には、<患者の苦痛や気持ちの理解>などと共に<看護技術を学生同士で練習する意味への意見>が含まれた。

ｖ)援助的人間関係形成の方法と「学生の思い」との関連

胃管挿入の体験学習を通して、胃管挿入技術の実践時において対象者を尊重・擁護する態度を基にした関わりについて、患者役体験後の「学生の思い」を表１、看護師役体験後の「学生の思い」を表２に示した。

表 1：援助的人間関係形成の方法の修得を示す患者役体験後の学生の思い

	カテゴリー名	ラベル名	データ数
援助的人間関係形成の方法の修得を示す患者役体験後の思い	胃管挿入の看護師役学生への評価	協力姿勢を持てる必要性に対する説明	1
		患者に対する共感･声かけ･励まし	8
		胃管挿入の適切なタイミング	4
		胃管抜去のタイミングと適切な処置	2
		安心感を与える嘔気に対する適切な処置	1
	体験から分かった胃管挿入の看護に必要なこと	事前の説明の必要性	2
		安心する声かけとタッチング	3
		信頼関係の大切さ	1
		胃管を挿入するタイミング	7
		胃管抜去のタイミング	2
		患者の緊張緩和への看護	1
		胃管抜去後の不快感緩和の看護	1
	胃管挿入体験を実施する意義の考察	患者への感謝の思い	1
		看護観へのつながり	1

表2:援助的人間関係形成の方法の修得を示す看護師役体験後の学生の思い

	カテゴリー名	ラベル名	データ数
援助的人間関係形成の方法の修得を示す看護師役体験後の思い	胃管挿入の看護に必要なこと	事前の分かりやすい説明	8
		安心感を与える声かけ･タッチング	10
		患者と看護師のタイミング	6
		患者の気持ちへの配慮	4
		胃管挿入時の嘔気に対する適切な看護	1
		苦痛を最小限にする胃管挿入技術	15
		余裕をもち不安を与えない看護者の態度	6
	胃管挿入体験を実施する意義の考察	自分の目指す看護師像へのつながり	1
		苦痛を理解したから言える心のこもった言葉	1

VI)学生の受ける心理的侵襲と学習到達度との関連

心理的侵襲を「学生の思い」に表した学生が、どのような学びを得たかを、心理的侵襲を表していない学生と比較して検討した。学生自身の単なる感想ではなく、体験により学生自身が導いたものを「学び」として抽出した。なお、心理的侵襲を「学生の思い」に表さなかった学生は、体験学習を実施した学生 54 名中６名（11.1%）であった。

心理的侵襲を表さなかった学生のみが導き出した学びから、心理的侵襲の有無による特性かを検討すると、看護に必要なことを示した<患者の緊張緩和への看護>・<胃管挿入後の確実な固定方法>・<胃管挿入後の適切な確認>については、一つ一つの胃管挿入の基本的技術の項目であり、体験学習を通して学生個々の学びの共有をはかることにより学習到達できる内容である。嘔気に関する看護については、患者役体験により心理的侵襲を表した学生が、≪胃管挿入の看護師役学生への評価≫に<安心感を与える嘔気に対する適切な処置>を表した。≪胃管挿入体験を実施する意義の考察≫を構成する<看護観へのつながり>については、心理的侵襲を表した学生が看護師役体験後に<自分の目指す看護師像へのつながり>を示しており、看護観につながるものと考えられた。

ただし、心理的侵襲を表した学生が示した患者役体験後の≪患者役体験して分かった患者の気持ち≫・≪胃管挿入の看護師役学生への評価≫と、看護師役体験後の≪胃管挿入の実際から考えた患者の気持ち≫は、心理的侵襲を受けた自分自身の体験を振返り、患者の立場になり表している内容が特徴的に表

現された。また≪胃管挿入体験を実施する意義の考察≫に＜患者の気持ちを理解する＞・＜患者への感謝の思い＞・＜苦痛を理解したから言える心のこもった言葉＞が含まれたのは、心理的侵襲を感じた学生が患者の苦痛を理解し、患者の立場にたったから表現できた内容である。

③ 考察

身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習は、援助的人間関係の形成の方法を修得できる学習方法であり、看護学生が感じる心理的侵襲の有無によって学習到達度は影響しないことが明らかになった。高島尚美ほか（2004）が、新人看護師の看護実践能力は、社会的スキルを含めた「対人関係」が基盤となっており、それと平行して対象把握を含めた問題解決能力が成長することを述べていることから、身体侵襲を伴う看護技術の実地体験は、看護実践能力の育成に関係する学習方法であり、その要因は援助的人間関係の形成の方法の修得である。以上より、身体侵襲を伴う体験型学習は、学生の心理的侵襲に対する感じ方や個別性により学習目標の到達は影響を受けるが、教員が心理的侵襲に対する対処と、他の学生との学びの共有を意識した働きがけをすることにより、学生が自らの振り返りから問題解決過程に進むことができ、学習目標は到達できることが示唆された。

(2) 身体侵襲を伴う看護技術の実地体験と看護実践能力に関する調査の実施と分析

① 方法

平成14年・15年に胃管挿入の体験型学習を実施した看護師54名と、看護学生時に身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習を全く実施せずに就職した看護師14名に郵送調査を実施し、身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習に関する内容を質的に分析した。

② 結果

ⅰ)郵送調査の回収状況

体験型学習の実施者 54 件については、回収数 30 件、未回収 24 件、回収率 55.6%であった。体験型学習の未実施者 14 件については、回収数 11 件、未回収 3 件、非該当 2 件、回収率 78.6%であった。

ⅱ)身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習が実践の場に役に立つかどうか

看護学生時に体験型学習を実施した看護師の単純集計結果を表３、実施しなかった看護師の単純集計結果を表４に示す。

表 3:実践の場に役に立つと思うか否か（体験型学習実施者）

		度数	%
有効	はい	29	53.7
	いいえ	1	1.9
	合計	30	55.6
未回収		24	44.4
合計		54	100

表 4:実践の場に役に立つと思うか否か（体験型学習未実施者）

		度数	%
有効	はい	9	64.3
非該当		2	14.3
未回収		3	21.4
合計		14	100

身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習は、看護師としての実践の場に役に立つか否かについての自由回答の内容を質的に分析した結果、体験型学習の実施者が≪体験型学習の意義≫を導いた中には、援助的人間関係の形成に関する内容が特徴的に含まれた。

体験型学習の実施者は、複数の学生が＜患者の気持ちの理解＞・＜患者の苦痛を考慮したケアの実践＞・＜体験を活かした説明の実施＞・＜紙面学習の限界による意義＞などを≪体験型学習の意義≫として見出していた。

それ以外には、≪体験型学習への意見≫・≪未体験者の困難点≫・≪体験の有無による技術力の相違≫などが構成した。

体験型学習の未実施者も、≪体験型学習の意義≫を見出していたが、＜技術・知識の向上＞・＜技術実践時の不安・緊張感の軽減＞・など、具体的な援助的人間関係の形成に関する内容ではなく、技術・学びの修得や看護者の立場としての意義を見出していた。その他に見出していたカテゴリーには、≪未体験による影響≫が含まれた。

ⅲ)身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習が看護学教育に必要と思うか否か

看護学生時に体験型学習を実施した看護師の単純集計結果を表５、実施しなかった看護師の単純集計結果を表６に示す。

表 5：看護学教育に必要と思うか否か（体験型学習実施者）

		度数	%
有効	はい	26	48.1
	いいえ	3	5.6
	どちらとも言えない	1	1.9
	合計	30	55.6
未回収		24	44.4
合計		54	100

表 5：看護学教育に必要と思うか否か（体験型学習未実施者）

		度数	%
有効	はい	9	64.3
非該当		2	14.3
未回収		3	21.4
合計		14	100

身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習は、看護学教育に必要と思うか否かについての自由回答の内容を質的に分析した結果、「実践の場に役に立つか否か」の結果と同じく、体験型学習の実施者が≪体験型学習の意義≫を導いた中には、援助的人間関係の形成に関する内容が含まれた。

体験型学習の実施者が見出した≪体験型学習の意義≫には、＜患者の気持ちの理解＞・＜安全・安楽な実践への考察＞・＜患者

の思いを苦慮した声かけ＞などの援助的人間関係の形成に関する内容が含まれた。その他には＜就職後の実践時の不安・恐怖心の軽減＞・＜看護師の責任の実感＞が構成した。

それ以外に導いたカテゴリーには、≪体験型学習のあり方への要望≫・≪現場における教育の限界≫・≪看護師養成機関の相違による課題≫などがあった。

体験型学習の未実施者は、同じく≪体験型学習の意義≫を見出していたが、「実践の場に役に立つか否か」の結果と同じく、技術・学びの修得や看護師としての立場の意義が含まれた。

③ 考察

身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習の実地体験と看護実践能力の育成の関係について分析した結果、身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習の体験者は、臨床看護師として勤務する現在においても、援助的人間関係の形成に関する学びの修得が看護師生活に大きく影響していることが示唆された。

それに比して、体験型学習の未体験者は、体験型学習は看護師としての実践の場に役立ち、また看護学教育の期間に必要と考えているが、その理由には技術を中心とした学びや看護師としての意義への期待があることが明らかになった。

本研究結果により、体験型学習の体験の有無が、援助的人間関係の形成に関する方法の修得と看護実践能力の育成に影響することが示唆されたが、体験型学習の体験者に対する比較対象者数が限られた数での検討であったので、他方面からの分析を含めて検討していく必要がある。

(3) 諸外国の実際の看護技術教育の視察調査結果の検討

① 視察調査先

- Mt. Olivet Hospital
- Royal Brisbane & Women's Hospital
- School of Nursing and Midwifery, QUT (Queensland University of Technology)

② 視察調査結果

オーストラリアの看護基礎教育と臨床現場の教育体制について、臨床現場と看護系大学の担当者インタビューを通して、オーストラリアの看護学教育の取り組みの方向性について示唆を得ることができた。

ⅰ)臨床現場における現任教育の状況

オーストラリアでは、州ごとに看護師の登録と看護師のレベルを規定している。看護師の技能教育のため研修を行い、ある程度以上のレベルの看護師は５日／年、新人看護師は11日／年、その他の看護師は３日／年、認められている。しかし、看護師が他の州に移動する際の手続きに期間がかかるため、全国レベルで看護師のレベルや研修について統一する方向で検討されている段階である。

各病院の教育官の立場は保障されており、重要なポジションになっているが、病院による教育官の差があるため、2002年より３年毎の見直しと評価を行うように明確にした。教育官と現場看護師はオープンな関係であり、各看護師の担当場所に適さない場合の変更を行う手段はいくつもあり、「組織が透明である」ことを強調していた。

大学と連携して看護実践力を向上させようとする動きがあり、大学化が進んだ 1984年以降から大学教員と病院看護師が行き来できるようになり、３年前から整ってきた。

他に実習校を受け入れている中、クィーンズランドテクノロジー (School of Nursing and Midwifery,QUT)の教授が40%以上この病院で勤務しているが、その関係についてはQUT だけである。看護学科長とエグゼクティブ看護部長は毎月ミーティングを実施している。これらの臨床現場と大学が協同しながら、看護師の能力向上に向けた取り組みを行っている現状から、看護実践力の向上をオーストラリア全体が求めている状況が明らかになった。

ⅱ)看護基礎教育の取り組み

オーストラリア国内では、４つの項目による看護基礎教育レベルは決定している。看護師教育は３年間の大学のみであり、４つの項目ごと３年間で構造化しており、入り口と出口は同じでなければならず、国と州の看護協会の承認が必要とされている。学生の実践力は、セメスターごとの評価表があり、到達できないと次にステップアップできない構造となっている。

以上のインタビューを通して、看護実践力の向上に看護基礎教育機関も力を入れていることが分かった。看護実践力の向上を求められる背景は日本と同じく、患者の高齢化や重症化、医療の高度化などの要因がある。今回のオーストラリアの現状を調査することができたので、どのように日本に導入できるのかを検討していく必要がある。

(4) 総括と提言

① 身体侵襲を伴う看護技術の実地体験と看護実践能力の形成及び育成に関係する要因について

身体侵襲を伴う看護技術の体験型学習は、援助的人間関係の形成の方法を修得できる学習方法であり、看護学生が感じる心理的侵襲の有無によって学習到達度は影響しないことが明らかになった。また、身体侵襲を伴う看護技術の実地体験は、看護実践能力の育成に関係する学習方法であり、その要因は援助的人間関係の形成の方法の修得であることが示唆された。これらの援助的人間関係の形成に関する学びは、体験型学習を実施した

看護師の就職後の看護にも影響していることが明らかになった。

② 大学教育における身体侵襲を伴う看護技術教育の今後の展開について

身体的・心理的な侵襲を与える体験学習であるが、看護実践能力の育成に関係する援助的人間関係の形成の方法を修得できる学習方法であるため、模擬患者やシュミレーターの活用といった看護基礎教育の動きを見直し、身体侵襲を与える看護技術の活用方法について、教員の指導力を含め、継続した検討が必要であると考える。

５．主な発表論文等

（研究代表者、研究分担者及び連携研究者には下線）

〔雑誌論文〕（計 0 件）

〔学会発表〕（計 0 件）

６．研究組織

(1)研究代表者

野中　美穂（NONAKA　MIHO）

埼玉県立大学・保健医療福祉学部・助教

研究者番号：60404927

(2)研究分担者

該当なし

(3)連携研究者

該当なし