

科学研究費助成事業 研究成果報告書

平成 27 年 6 月 16 日現在

機関番号：24303

研究種目：基盤研究(C)

研究期間：2012～2014

課題番号：24593268

研究課題名(和文) 看護基礎教育における看護実践の基盤となる能力育成のための支援プログラム

研究課題名(英文) A Support Program that Helps Develop Practical Nursing Skills for Basic Nursing Education

研究代表者

吾妻 知美 (Azuma, Tomomi)

京都府立医科大学・医学部・教授

研究者番号：90295387

交付決定額(研究期間全体)：(直接経費) 3,100,000円

研究成果の概要(和文)：本研究の目的は、看護実践の基盤となる能力を、倫理観、アサーティブネス、看護基本技術実践能力、看護過程展開能力、フィジカルアセスメント実践能力と規定し、これらの能力の育成プログラムを作成することであった。これらの能力の評価では、アサーティブネス、フィジカルアセスメント実践能力、看護基本技術実践能力が未熟であった。これら能力は短期間に育成できるものではなく、看護基礎教育全体で意識的に育成する必要があることが示唆された。今後は、プログラムの完成とともに、自己学習できる環境整備を行っていきたい。

研究成果の概要(英文)：The purpose of this paper is to define ethics, assertiveness, basic practical nursing skills, nursing process development, and practical physical assessment as fundamental skills for practical nursing and create a training program for nursing students to develop these skills. This study conducted an assessment to determine the extent of these skills; results show that assertiveness, practical physical assessment, and basic practical nursing skills were found to be inadequate. Thus, these results suggest that such skills cannot be developed over a short time period, but must be conscientiously established throughout the basic nursing education program. In the future, it is important to complete this program and establish an environment in which self-training can take place.

研究分野：看護学

キーワード：看護実践能力 アサーティブネス フィジカルアセスメント 倫理観 生活機能評価尺度

1. 研究開始当初の背景

看護学教育の在り方に関する検討会において、看護実践の基本能力は「ヒューマンケアの基盤能力であり、幅広い視野から人間と人間生活を理解し、確実な倫理観をもって行動する態度と姿勢」と定義された。そして、その構成要素を、< 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力>、< 群 看護の計画的展開能力>、< 群 特定の健康問題を持つ人への実践能力>、< 群 ケア環境とチーム体制整備能力>、< 群 実践の中で研鑽する基本能力>であることが示された。

このうち、< 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力>、< 群 看護の計画的展開能力>の2項目は看護実践の中核となる看護技術の実践に大きく関わる能力である。しかし、現代生活におけるメールの普及と直接的会話の減少、家族形態の変化による日常生活経験や家事体験の少なさなどにより、近年の若者のコミュニケーションを含めた対人スキルの低下、生活習慣の未確立、家事体験の不足、および手先の器用さの不足が顕著になっている。これらは、看護技術の習得を妨げる要因ともなっている。そのため、看護学生には、看護技術教育と並行して適切な生活習慣の獲得および家事などの生活体験の充実、手先の不器用さの改善、対人スキルの向上を促す学習支援が必要となっている。

そこで、看護基礎教育において医療を必要とする人々への援助の質を確保した看護実践能力の育成のするためには、< 群 ヒューマンケアの基本に関する実践能力>、< 群 看護の計画的展開能力>を強化し、これらの統合した能力である< 群 特定の健康問題を持つ人への実践能力>、< 群 ケア環境とチーム体制整備能力>、< 群 実践の中で研鑽する基本能力>へと段階的にすすめていくことが望ましいと考える。

先行研究における看護実践能力の育成方法として、日常生活行動における体験を促進

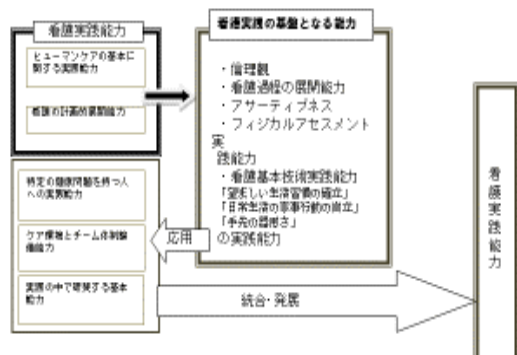
する、講義の中で意識づける、といった方策に終始しており、看護実践の基盤となる能力を具体的に習得するための学習支援は未開発である。また、多様な背景にある学生一人ひとりに合わせて、授業や実習の時間内で学生個々の不足状況に合わせた学習の支援は難しく、看護基礎教育課程への入学早期から学生が個々の不足状況に合わせて看護実践の基盤となる能力の習得を支援するプログラムの開発が期待される場所である。筆者らの先行研究「看護基本技術習得の基盤となる能力育成のための支援プログラムの開発」(平成20年度から22年度 科学研究費補助金研究 基盤研究C)において、看護基本技術習得のための基本となる能力として、望ましい生活習慣の確立、自己の健康意識の確立、手先の器用さ、アサーティブネス、自己効力感と規定し、それらの能力の評価方法について検討した。しかし、これらの能力は、看護基本技術を習得する短期間に育成できるものではなくことが示唆された。

そこで、本研究では、看護基礎教育期間全体を考慮に入れた**看護実践の基盤となる能力**の育成を目指した自己学習支援プログラムの開発を試みるものである。

2. 研究の目的

看護実践能力とは、知識や技術を特定の状況や背景の中に統合し、倫理的で効果的な看護を行うための重要な能力を含む特質であり、複雑な活動で構成される全体的統合的概念である。この複雑で実践的な能力を効果的に学べるのは臨地実習に他ならない。しかし、現状の教育課程に規定された臨地実習時間で育成することは困難であろう。そこで、本研究では看護実践能力の基盤となる能力を明らかにし、それぞれの能力を臨地実習に依らず、学生自身が日常生活において活用できる自己学習支援プログラムを開発することを目的とする。

3. 研究の方法



本研究は、看護基礎教育を受けている学生の看護実践の基礎となる能力を育成するための自己学習支援プログラムを開発するものである。本研究において**看護実践の基礎となる能力**とは、【倫理観】【アサーティブネス】【看護基本技術実践能力】【看護過程展開能力】【フィジカルアセスメント実践能力】と規定した。これらの能力育成プログラム作成に当たっては、先行研究の結果を踏まえそれぞれの能力に含まれる要素の明確化し、要素毎に育成プログラムを作成する。同時に、これらの有効性の評価方法を検討し、能力の変化を評価する。最終的には、学生が e ラーニングで学習する環境を整える。

4. 研究成果

1) 倫理観

【倫理観】に関しては、2 年次後期の基礎看護学実習前の授業『看護理論』を通してケアリングを中核においた理論を教授した。さらに、『看護過程』でも、倫理的配慮を意識づけする事例を用いた演習し、初学者に対する倫理の基本的理解を促した。この評価は、看護学生が基礎看護学実習において実践したケアリングの具体的内容を明らかにすることで評価を試みた。

対象： A 大学の看護大学生（2 年生）39 名の基礎看護学実習直後に書いた「実践をと

おして考えた看護の意味」のレポート。

分析方法： Text Mining Studio ver.4（数理システム）を使用し、テキストマイニングを用いた分析を行った。データは学生のレポートより、「看護の意味」「成長」に関して記述しているものを抽出した。「看護の意味」については対応バブル分析（単語の共起関係を 2 次元に図示する）を、「成長」についてはことばネットワーク分析（単語間の共起関係を抽出して有向グラフとする）を行った。

結果・考察：「看護の意味」についての記述から、『看護師、看護、患者』の近くに「気持ち わかる」「気づく 大切さ」「大切 感じる」「気持ち わかる」「変化 起きる」が布置されており、患者に対するケアリングを学んだことが示された。実習を通して「成長」した内容は、【患者へのケアリングの方法】【自分を知る】【看護観の広がり】の 3 つのクラスターに分けられた。これらのことから基礎看護学実習で行われた人間対人間の関係の中で、学生は看護者としてそして人間として成長することが示された。

2) アサーティブネス

【アサーティブネス】に関しては、2 大学の看護学科の学生に J-RAS（日本語版 Rathus assertiveness schedule）と基礎看護学実習でアサーティブになれなかった状況の自由記述による調査を行った。学生のアサーティブネスにはばらつきがみられ、非主張的なノンアサーティブ傾向が認められた。これらの調査結果をもとに、看護学生に対するアサーティブネストレーニングを授業に取り入れることで、アサーティブネスの実践能力の育成を目指した。今後は、背景の違いによる得点の比較を行って、対象に合わせたトレーニング開発する必要があることが示唆された。

3) 看護基本技術実践能力

【看護基本技術実践能力】の評価指標として、国際生活機能分類(ICF)を活用し、看護

大学学生の生活機能を把握する尺度「生活機能評価尺度」を作成した。この尺度は、活動面に関する18項目と参加面に関する24項目の計42項目から構成されており、これらの妥当性と信頼性を検討した。

対象：大学1年生 62名。

研究方法：質問紙調査を2回実施した。質問紙の主な内容は、学生用生活機能評価尺度、J-RASである。信頼性は再テスト法(Pearsonの相関係数)、折半法(Pearsonの相関係数)、内的整合性(Cronbachの係数)を、妥当性は因子的妥当性(重みなし最小二乗法バリマックス回転)、基準関連妥当性(Pearsonの相関係数)を検討した。

結果・考察：対象者は55名、平均年齢は 18.4 ± 1.1 歳(18-26歳)であった。妥当性については、因子分析を行い、スクリープロットを基準にして3因子を抽出した。2因子に重複する1項目を削除した。累積寄与率は47.5%であった。抽出された3因子は、「日常生活に関する行動(10項目)」、「会話に関する行動(4項目)」、「計画性に関する行動(3項目)」と解釈できた。基準関連妥当性は、第1回目のアサーティブ得点と第1回目の活動点には、統計的に有意な関係性がみられなかった($r = 0.16$)。

信頼性については、第1回目の活動点と第2回目の活動点には、統計的に有意な関係がみられた($r = 0.77$, $p < 0.01$)。質問紙の偶数項目の合計点と奇数項目の合計点には、統計的に有意な関係がみられた($r = 0.80$, $p < 0.01$)。内的整合性は17項目では $= 0.84$ 、各因子では $= 0.80 \sim 0.83$ であった。

以上から、この尺度(活動面)の信頼性と妥当性が確保されていた。

さらに、大学生の生活機能の実態と、生活背景による生活機能の比較を明らかにした。

対象：大学1年生 134名。

研究方法：質問紙調査を実施した。質問紙の主な内容は、学生用生活機能評価尺度、

J-RASである。

結果・考察：対象者は55名、平均年齢は 18.4 ± 0.8 歳(18-26歳)であった。対象者の生活機能点は 96.7 ± 13.3 点であった。活動点は 45.1 ± 7.3 点、参加点は 37.0 ± 6.5 点であった。アサーティブネス得点は -11.6 ± 19.0 であった。家族との同居の有無によって生活機能点を比較すると、生活機能点には有意な差はみられなかった。家事を自分でどの程度行っているかによって生活機能点を比較すると、家事を自分でよく行う者は、家事をまったく行わない者より生活機能点が高かった($p < 0.01$)。家族との同居の有無、自分で家事を行う程度によって、アサーティブネス得点を比較すると、アサーティブネス得点には有意な差はみられなかった。

以上から、生活機能には日常生活の家事行動が影響するのではないかと考える。対象者は大学1年生であり、入学と同時に一人暮らしを始める者も多いため、日常生活の家事を行うことが生活習慣を確立することにつながっていると推測された。

さらに、「望ましい生活習慣の確立」「日常生活の家事行動の自律」については、共同研究者の青木香保里を中心に具体的な授業プログラムを作成し実践を行った。

4) フィジカルアセスメント実践能力

【フィジカルアセスメント実践能力】については、フィジカルアセスメントを学んだ直後の2年生の基礎実習後の看護学生と、看護基礎教育最後の実習である4年生の総合実習において、受け持ち患者に実施したフィジカルアセスメントの実施状況を比較することで評価を試みた。

対象：研究協力が得られたA大学の看護学生。基礎看護学実習終了直後の2年生 22名と、総合実習直後の4年生 21名。実習期間はともに2週間で、2年生は1名、4年生は2名の患者を受け持ち日常生活の

援助を行う。

研究方法： 実習でフィジカルアセスメントの活用度（かなりできた～全くできなかったまでの4段階）とその理由、フィジカルアセスメント17項目の実施の有無、

受け持ち患者の概要からなる自記式質問紙調査。

結果・考察： 実習におけるフィジカルアセスメントを活用度は、“かなりできた”“全くできなかった”と回答した学生は2年生、4年生ともおらず、“できた”と回答した学生は2年生11名（52.4%）、4年生15名（68.2%）“あまりできなかった”と回答したのは2年生9名（42.9%）、4年生7名（31.8%）であり、自己評価による有意差はなかった。実施したフィジカルアセスメント技術の平均経験数は2年生が5.6項目（SD1.9）、4年生が7.8項目（SD2.3）で、呼吸器系の視診（ $p<0.05$ ）、呼吸器系触診（ $p<0.05$ ）、呼吸器系聴診（ $p<0.01$ ）、消化器系視診（ $p<0.01$ ）、消化器系聴診（ $p<0.01$ ）に有意差がみられた。また、バイタルサイン以外の項目の実施には自信がないと回答しており、打診は、ほとんどの学生が実施していなかった。

2年生、4年生ともに、受け持ち患者に対するフィジカルアセスメントの実施率は低かった。4年生は2人の患者を同時に受け持っていたが、実施したフィジカルアセスメントの平均項目に有意差はみられなかった。実習経験や受け持ち患者数が増えることは、臨床現場でのフィジカルアセスメントの意図的な実施や技術の習得につながっていないことが示唆された。フィジカルアセスメント技術を習得するためには、基礎看護学実習から継続的にバイタルサイン以外のフィジカルアセスメントの活用を促す指導が必要であることが示唆された。

5) 看護過程展開能力

【看護過程展開能力】に関しては、基礎看護学で初めて基本的な内容を学習し、領域別実習で実際に看護過程を展開するのが一般的である。領域別実習では、さらに疾患特有の内容を盛り込むことで、学生は習ったこととは違うことを求められていると感じ、戸惑いや混乱しているのが現状である。このような混乱を軽減するためには、看護過程を展開する全領域で検討していくことが今後の課題である。

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6件）

齋藤深雪、鈴木英子、吾妻知美、自己評価式精神障害者生活機能評価尺度（参加面）の妥当性と信頼性の検討、日本保健福祉学会誌、査読有、2015、21(2)、19-29

吾妻知美、鈴木英子、齋藤深雪、看護学生のアサーティブネスの実態 基礎看護学実習でアサーティブになれなかった状況と実習後のアサーティブネス得点からの比較 -、日本保健福祉学会誌、査読有、2014、21(1)、13-23

齋藤深雪、鈴木英子、吾妻知美、自己評価式精神障害者生活機能評価尺度（活動面）の妥当性と信頼性の検討、日本保健福祉学会誌、査読有、2014、21(1)、35-43

青木香保里、荒井眞一、吾妻知美、高野良子、食物アレルギーに関する教育内容の再構成と指導、愛知教育大学研究報告（芸術・保健体育・家政・技術科学・創作編）、査読有、2014、第63号、51-59

齋藤深雪、鈴木英子、吾妻知美、精神科
イケア通所者の生活機能の実態 - 他者評
価式生活機能評価尺度（参加面）を基準に
して -、日本保健福祉学会誌、査読有、2013、
20(1)、35-45

青木香保里、鷲住美里、荒井眞一、吾妻知
美、“排泄”に関する教育内容の再構成と
指導、愛知教育大学研究報告（芸術・保
健体育・家政・技術科学・創作編）査読
有、第62号、2013、93-101

〔学会発表〕(計6件)

Tomomi Azuma、Eiko Suzuki、Miyuki
Saito、Dawn E.O' Day、The physical
assessment of patients that nursing
students performed for their nursing
study practice: Comparison of second
year and fourth year nursing university
students、Maui Nursing and Allied
Health Conference、2015年3月23~24日、
Maui（アメリカ）

Ayumi Nomura、Tomomi Azuma、The meaning
and caring of nursing which the student
nurse studied in basic science-of-
-nursing training、35th International
Association for Human Caring Conference、
2014年5月24日、京都国際会議場（京都
府京都市）

青木香保里、荒井眞一、吾妻知美、映像教
材を位置づけた家庭科における調理実習
の事前学習に関する検討、2014年3月22
日、北海道教育学会 第58回研究発表大
会、北海道文教大学（北海道恵庭市）

Tomomi Azuma、Miyuki Saito、Eiko Suzuki、
Jeremiah Mock、Kanetoshi Hattori、
Validity and Reliability of Self Report
Evaluation Scale of Daily Living Skills

of Nurse Students、9th International
Nursing Conference 2013 & 3rd world
Academy of Nursing Science、2013年10
月16日、Soul（韓国）

Tomomi Azuma、Eiko Suzuki、Miyuki Saito、
Akiko Maruyama、nursing student 'inability to become assertive and why they weren't able to achieve it in basic nursing study practice、The 21st IUHPE International Conference on Health Promotion、2013年8月25日、Pattaya（タイ）

吾妻知美、鈴木英子、齋藤深雪、基礎看護
学実習において看護学生がアサーティブ
になれなかった状況、第38回日本看護
研究学会学術集会、2012年7月7日、沖縄
コンベンションセンター（沖縄県宜野湾
市）

6. 研究組織

(1) 研究代表者

吾妻 知美 (AZUMA TOMOMI)
京都府立医科大学・医学部・教授
研究者番号：90295387

(2) 研究分担者

青木 香保里 (AOKI KAHORI)
愛知教育大学・教育学部・准教授
研究者番号：00258683

(3) 研究分担者

榎田 聖子 (MASUDA SEIKO)
甲南女子大学・看護リハビリテーション学
部・講師
研究者番号：10454729

(4) 研究分担者

鈴木 英子 (SUZUKI EIKO)
国際医療福祉大学・大学院・教授
研究者番号：20299879

(5) 研究分担者

齋藤 深雪 (SAITO MIYUKI)
山形大学・医学部・准教授
研究者番号：30333983

(6) 研究分担者

荒井 眞一 (ARAI SHINITI)
札幌大谷大学・社会学部・准教授
研究者番号：80552877

(7) 研究分担者

江口 秀子 (EGUCHI HIDEKO)
宝塚大学・看護学部・准教授
研究者番号：90512343

(H25年まで分担者として参画)