

看護基礎教育における早期体験実習の学びの検討 －学生の捉えた看護の対象者とその生活に焦点をあてて－

山西 亜紀子, 矢野 智恵, 中岡 亜紀, 吉田 亜紀子, 和泉 明子, 今村 優子,
政平 憲子, 東 麻奈美, 松澤 志保, 高橋 朋子, 三條 憲是, 山崎 晶子, 武内 美恵

報 告

看護基礎教育における早期体験実習の学びの検討 — 学生の捉えた看護の対象者とその生活に焦点をあてて —

山西 亜紀子^{1*}, 矢野 智恵¹, 中岡 亜紀¹, 吉田 亜紀子¹, 和泉 明子¹, 今村 優子¹,
政平 憲子¹, 東 麻奈美¹, 松澤 志保¹, 高橋 朋子¹, 三條 憲是¹, 山崎 晶子¹, 武内 美恵¹

要約：本研究は、学生の学習意欲の維持のため早期体験実習を取り入れたカリキュラム改正を試み、その学びについて検討したものである。対象者はA短期大学1年生66名であった。事前に学内演習として計6回のグループワークを行い「医療機関や施設で過ごす看護の対象者の生活の場」、「自宅での生活環境と医療機関や施設の環境の違い」などについて想像した。次いで、病院・施設において1日の見学実習を実施した。その後、見学実習の学びをグループごとにポスターにまとめ共有した。学生のポスターからコードを抽出し、質的帰納的に分析した。その結果、学生は看護の対象者を【乳幼児から高齢者までの各ライフステージにある人】、【身体的治療を必要としている人】、【精神的治療を必要としている人】、【日常生活における援助を必要としている人】、【患者の家族】と捉えていた。看護の対象者の生活については【患者の安心に配慮が必要な環境】、【プライバシーに配慮が必要な生活】、【ささやかな楽しみもある生活】など12のカテゴリーが抽出された。学生は早期体験実習を通して、看護の対象者や、対象者の生活を多面的に捉えることができていた。そして、対象者が入院中に抱える不安や、制限のある生活のなかにもささやかな喜びを見出していることを感じ取っていた。早期体験実習は対象者の理解を促し、看護のイメージ化、さらに学習意欲につながると考える。

キーワード：看護基礎教育、看護学生、早期体験実習、学び、学習意欲

I. はじめに

我が国は、少子化による生産年齢人口の減少や、高齢化、過度な一極集中などによる地方の活力の低下などの課題に直面している。これらの課題は世界共通のものであり、こうした課題にいち早く対応し課題解決先進国となり、これからの国際社会を先導していく責務があるといわれている¹⁾。看護教育においても、専門職として社会に貢献できる看護職の育成が求められているといえる。

A短期大学看護学科では、2017年度より育て

たい看護学生像について検討を行ってきた。そして2018年度はこれを具現化するためのカリキュラム改正に取り組み、2019年度より運用している。

看護学生は、入学当初は看護師や保健師になることを希望し学ぶ意欲や目標をもって看護学科に入学したものも多く、入学時の授業に対する姿勢は比較的主体的であるといえる。しかし、徐々にアルバイトや遊びを優先し、学習意欲が失われてしまう傾向にあると感じていた。その理由について検討した結果、現代の学生は生活体験が乏しい

¹⁾ 高知学園短期大学 看護学科 *Email: ayamanishi@kochi-gc.ac.jp

といわれており、想像しながら学習内容を看護と結びつけることが困難な傾向にある。そのため、1年次の座学中心のカリキュラムでは、看護の面白さを感じるまでに至らず学習意欲の低下を起してしまうのではないかと考えた。

文部科学省の看護学教育モデル・コア・カリキュラム²⁾では臨地実習における学修の在り方について「人々の治療や生活の場とそれらを支える社会資源の実際を知り、人々と関係性を築きながら、看護学の知識・技術・態度を統合し、実践へ適用する能力を身に付ける」ことをねらいとしている。生活体験に乏しい現代の学生にとって、座学中心の授業だけでは、療養する対象者やその生活を想像し、得られた知識や技術をつなげて看護について考えることには限界があるといえる。従って、実際に医療施設で対象者や対象者の生活を目の当たりにする機会を設けることができれば、体験から知識・態度を統合することができ、さらなる学習への動機づけとなると考えた。

医学教育では、1985年に早期からの医学生への動機づけを目的として、早期臨床体験実習 early clinical exposure が導入されていることが紹介されている³⁾。早期体験実習は見学が主体となる学習形態であっても、看護学生の学習意欲や、将来の展望などを考える契機となる重要な位置づけにある⁴⁾。1998年以降、看護教育においても早期体験実習に関する学習効果や学び、体験の意味、今後の学習への課題などが報告されている^{5)~10)}。

これらの状況を踏まえ、今年度より新たに1年前期に早期体験実習として、医療施設で看護の対象者とその生活を見学する「ファーストステップ演習」という科目を設けるに至った。

本稿では、早期体験実習における学習成果を検討するための1つの材料として、早期体験実習を通して得られた学生の学びについて報告する。

学生の早期体験実習の学びについて明らかにすることにより、本科目における学生の動機づけや学習意欲の維持・向上に向けた学習内容を検討することができると思う。さらに、複数の教員間で共通の課題を検討することにより、他の科目に

おける継続した関わりができるため、より効果的な教育的支援に向けた一助となり有益であると考える。

II. 研究目的

本研究の目的は、看護基礎教育における早期体験実習の学びとして、学生の捉えた看護の対象者とその生活について明らかにすることである。

III. 方法

1. 授業の構成

1) 開講の時期

看護学科1年の前期(4月~7月)に「ファーストステップ演習」を開講。

2) 病院・施設見学前の学内演習

見学実習の前に、学内演習として、「医療機関や施設で過ごす看護の対象者」、「医療機関や施設で過ごす看護の対象者の生活の場」、「自宅での生活環境と医療機関や施設の違い」、「看護学生にふさわしい身嗜み、態度、挨拶、言葉遣い」、「看護の対象者とのコミュニケーション」について個人ワークを行った後グループワークを行い、グループごとに発表し全体で共有する。教員はファシリテーターとして学生全体に関わる。

3) 病院・施設見学

A県内の11箇所の医療施設において、グループに分かれて見学実習を1日実施する。

4) 病院・施設見学後の学内演習

医療施設見学後、看護の対象者と対象者の生活についてグループワークでまとめ、ポスターセッションで学びを共有する。

3. 研究期間

平成31年4月~令和元年9月

4. 分析方法

研究対象者は、A短期大学看護学科1年生で

「ファーストステップ演習」を履修した66名であり、学生がポスターにまとめた学びの内容を、質的帰納的に分析した。学生が捉えた看護の対象者、及び看護の対象者の生活について記述されている部分を抽出し、コード化した。類似したコードをまとめカテゴリー化した。分析にあたっては、研究者全員で検討を重ねることにより、分析の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、研究の目的とポスター内容の分析及び結果の公表について口頭で説明し同意を得た。その際、対象者からの質問の有無を確認し、以後質問がある場合には科目担当教員が対応することを説明した。個人情報保護のためデータは匿名化し、情報の扱いは厳密に管理し鍵のかかる場所に保管した。分析は研究室や実習室などの個室で行った。

本研究は学生を対象とするため権威勾配による心理的負担を防ぐために、研究参加への依頼及びデータ分析は当該科目の成績提出後に実施した。

本研究において利益相反はない。なお、本研究は令和元年度高知学園短期大学研究倫理審査委員会の承認を得た（承認番号 第38号）。

IV. 結果

以下に、早期体験実習である「ファーストステップ演習」の実施内容と、学生が捉えた看護の対象者及びその生活について示す。

1. 授業の目的・目標

本科目の目的・目標は以下のとおりであった。

1) 授業の目的

- ① 医療機関や施設で過ごす看護の対象者とその生活の場を知る。
- ② 看護の対象者との関わりについて考える。
- ③ 看護学生に必要なマナーに対する意識を高める。

2) 到達目標

- ① 医療機関や施設見学を通して、看護の対象者を知る。
- ② 看護の対象者の生活の場を知り、自宅での生活環境との違いを説明できる。
- ③ 対象者の反応を確かめながらコミュニケーションのとり方が理解できる。
- ④ 対象者との関わりについて振り返り表現できる。
- ⑤ 対象者との適切な関わりについて説明できる。
- ⑥ 看護学生にふさわしい身嗜み、挨拶、言葉遣いが実践できる。
- ⑦ 看護学生にふさわしい身嗜み、挨拶、言葉遣いがなぜ必要か説明できる。

2. 病院・施設見学前の学内演習

A 短期大学看護学科1年生66名に対し、平成31年4月～令和元年5月に病院・施設見学前の学内演習を実施した（表1参照）。

学内演習は計6回（90分×6コマ）であった。第1回から第5回では、医療機関や施設で過ごす対象者やその生活の場、対象者とのコミュニケーション、看護学生自身の身嗜みや態度について各自が意見を出し合い、グループで話し合った。教員は13名がファシリテーターとしてグループ間を巡回しながら関わった。

第6回は、見学実習グループに分かれ、担当教員が交通手段や注意事項などのオリエンテーションを実施した。

表1 病院・施設見学前の学内演習の内容

回	内容
第1回	医療機関や施設で過ごす看護の対象者を知る
第2回	医療機関や施設で過ごす看護の対象者の生活の場を考える
第3回	自宅での生活環境と医療機関や施設の環境の違いを考える
第4回	看護学生にふさわしい身嗜み、態度、挨拶、言葉遣いについて考える

第5回	看護の対象者とのコミュニケーションについて考える
第6回	見学実習オリエンテーション

3. 病院・施設見学実習

令和元年5月13日に、A県内の11箇所の病院・施設に分かれて見学実習を実施した。担当教員を各実習場所に配置し、更衣室への移動や病棟への案内など支援できる体制を整えた。学生は病院・施設の担当看護師とともに過ごし、患者の1日の生活や看護の実際を見学した。

4. 見学実習後の学内演習

見学実習後2回（90分×2コマ）にわたり振り返りを実施した。個人作業の後、12グループ（1グループあたり5～6名）に分かれて、看護の対象者、看護の対象者の生活について学びをまとめ、ポスターを作成した。その後、ポスターセッションにより全体で共有した。教員は、まとめ際には話し合いが効果的に進行するように声をかけたり、ポスターセッションの際には発表内容が広がるような質問を投げかけたりして関わった。

5. 学生の捉えた看護の対象者

学生は看護の対象者を【乳幼児から高齢者までの各ライフステージにある人】、【身体的治療を必要としている人】、【精神的治療を必要としている人】、【日常生活における援助を必要としている人】、【患者の家族】と捉えていた。

【乳幼児から高齢者までの各ライフステージにある人】では、乳幼児から成人、高齢者、妊産婦、褥婦などあらゆるライフステージにある人々が看護の対象であると捉えていた。

【身体的治療を必要としている人】では、身体的な傷病により、手術や対症療法などの治療が必要な人が看護の対象者であると捉えていた。

【精神的治療を必要としている人】では、精神的な疾患やこころの不安定さを抱え、治療が必要な人が看護の対象者であると捉えていた。

【日常生活における援助を必要としている人】

とは、様々な理由で自立した日常生活を送ることが困難であり、専門的な知識や技術を必要としている人が看護の対象者であると捉えていた。

【患者の家族】とは、患者だけでなく、患者を取り巻く家族も看護の対象者であると捉えていた。

6. 学生の捉えた看護の対象者の生活

看護の対象者の生活について【援助が必要な生活】、【日常とはかけ離れた排泄方法】、【病状によって異なる清潔方法】、【決められた生活リズム】、【自由のきかない移動】、【不自由さのある入院生活】、【治療に配慮した病衣】、【個別性に配慮した食事】、【患者の安心に配慮が必要な環境】、【安全に治療できるための配慮が必要な環境】、【プライバシーに配慮が必要な生活】、【ささやかな楽しみもある生活】という12のカテゴリー及び25のサブカテゴリーが抽出された（表2参照）。

以降、カテゴリーを【 】, サブカテゴリーを〔 〕として表記する。

1) 援助が必要な生活

【援助が必要な生活】とは、疾病や症状のために自立した生活行動が困難ななかで、排泄や清潔、食事などの際に医療者の援助を必要としている生活であると捉えていることであり〔トイレ、入浴、食事、衛生面などに第三者の助けを必要とする〕の1つのサブカテゴリーが抽出された。

2) 日常とはかけ離れた排泄方法

【日常とはかけ離れた排泄方法】とは、おむつや導尿などベッド上での排泄や、ポータブルトイレを使用するなどベッドサイドでの排泄であり、入院するまでの排泄場所や排泄行動様式とは異なった排泄方法であると捉えていることであり〔おむつやチューブを使用したベッド上での排泄〕、〔ポータブルトイレの使用〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

3) 病状によって異なる清潔方法

【病状によって異なる清潔方法】とは、入院す

るまでの清潔行動とは異なり、清拭やシャワー浴など、患者の体調や治療内容を考慮して清潔方法が選択される生活であると捉えていることであり〔週に1～2回の清拭〕、〔体調に合わせた清潔行為〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

4) 決められた生活リズム

【決められた生活リズム】とは、入院前とは違い、起床から就寝に至るまでのあらゆる生活行動において、病院・施設のスケジュールが中心となる規則正しい生活リズムに沿って一日を過ごしていると捉えていることであり〔起床・就寝・食事などの時間が決まっている〕、〔今までの自分の生活とは違ったペースや行動〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

5) 自由のきかない移動

【自由のきかない移動】とは、身体の状態により移動に歩行器や車いすなどが必要で、自由に移動できない生活であると捉えていることであり〔車いすなど自由に動くことができない〕の1つのサブカテゴリーが抽出された。

6) 不自由さのある入院生活

【不自由さのある入院生活】とは、入院前と比べて不自由さを感じていると捉えていることである。患者は何らかの行動をする際に医療者の許可が必要で、入浴回数にも制限があり、排泄に医療者の援助が必要で自由に行えない生活であると捉えており〔自分の行動に許可がある〕、〔入浴回数が決まっており決められた生活で不自由〕、〔排泄の援助が必要であり、自分の都合よくできない〕の3つのサブカテゴリーが抽出された。

7) 治療に配慮した病衣

【治療に配慮した病衣】とは、入院前のように自由に好きな服を選択して着るのではなく、病院に指定された病衣を着る生活であると捉えていることであり〔病衣の着用〕、〔病院に指定された衣服〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

8) 個別性に配慮した食事

【個別性に配慮した食事】とは、すべての患者に一様に同じ食事が提供されているのではなく、症状や身体的状況を見極めたうえで個別的に栄養バランスや食事内容、形態、量、味付けなどを配慮していると捉えていることであり〔栄養バランスのとれた食事〕、〔患者一人ひとりに合った食事〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

9) 患者の安心に配慮が必要な環境

【患者の安心に配慮が必要な環境】とは、入院という非日常的な生活空間で、安心感やストレス、孤独や不安を抱える様々な患者がおり、すべての患者が安心して入院生活を過ごせるための配慮が必要な環境であると捉えていることであり〔人がいることによる安心感〕、〔日常と切り離されていることや他者がいることによるストレス、孤独感、不安〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

10) 安全に治療できるための配慮が必要な環境

【安全に治療できるための配慮が必要な環境】とは、転倒などの事故や危険がなく安全に過ごすために、またそれぞれの対象者の疾患や症状・治療内容を考慮して病室などの環境が工夫されていると捉えていることであり〔転倒などのリスクに配慮した環境〕、〔治療に専念できる環境〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

11) プライバシーに配慮が必要な生活

【プライバシーに配慮が必要な生活】とは、排泄や清潔などの援助を受けるなかで、カーテンにより視線を避けるだけでなく、音やにおいなども含め、プライバシーを守るための配慮が必要であると捉えていることであり〔プライバシーが守られている〕、〔プライバシーが守られにくい〕の2つのサブカテゴリーが抽出された。

12) ささやかな楽しみもある生活

【ささやかな楽しみもある生活】とは、入院により不自由さや不安、ストレスを感じる生活であっ

でも、食事や余暇、他者とのコミュニケーション、自分なりのストレス解消法によってささやかながらも楽しみを見出す力があると捉えていることであり [食事がおいしい], [塗り絵や折り紙で退屈

しない], [患者同士のおしゃべり], [ストレス軽減方法を知っている] の4つのサブカテゴリーが抽出された。

表2 看護の対象者の生活

カテゴリー	サブカテゴリー
援助が必要な生活	トイレ, 入浴, 食事, 衛生面などに第三者の助けを必要とする
日常とはかけ離れた排泄方法	おむつやチューブを使用したベッド上での排泄
	ポータブルトイレの使用
病状によって異なる清潔方法	週に1~2回の清拭
	体調に合わせた清潔行為
決められた生活リズム	起床・就寝・食事などの時間が決まっている
	今までの自分の生活とは違ったペースや行動
自由のきかない移動	車いすなど自由に動くことができない
不自由さのある入院生活	自分の行動に許可がいる
	入浴回数が決まっており決められた生活で不自由
	排泄の援助が必要であり, 自分の都合よくできない
治療に配慮した病衣	病衣の着用
	病院に指定された衣服
個別性に配慮した食事	栄養バランスのとれた食事
	患者一人ひとりに合った食事
患者の安心に配慮が必要な環境	人がいることによる安心感
	日常と切り離されていることや他者がいることによるストレス, 孤独感, 不安
安全に治療できるための配慮が必要な環境	転倒などのリスクに配慮した環境
	治療に専念できる環境

プライバシーに配慮が必要な生活	プライバシーが守られている
	プライバシーが守られにくい
ささやかな楽しみもある生活	食事がおいしい
	塗り絵や折り紙で退屈しない
	患者同士のおしゃべり
	ストレス軽減方法を知っている

V. 考察

1. 多面的な視点の広がり

学生は、看護の対象者や、対象者の生活について様々な切り口から捉えることができるようになっていた。今回見学実習を実施した病院・施設では主に成人・高齢者が対象であった。しかし学生は見学後の学びにおいて、看護の対象者を考える際、見学した状況から派生させて乳幼児から妊産婦・褥婦にまで拡大して捉えることができていた。皆川ら¹¹⁾によると、早期体験実習の実習施設を医療機関に限らず地域の施設も組み合わせて実施したことにより、健康レベルに関係なくすべての人々が看護の対象であると捉えることにつながったと報告している。本研究においても学生は、医療施設・地域の施設に分かれて見学実習を行っており、これにより看護の対象者を捉える視点が広がったのではないかと考える。

学生は、看護の対象者の生活においても多角的に捉えることができていた。例えば【プライバシーに配慮が必要な生活】では、多床室の場ではカーテンでの仕切りが視覚的にプライバシーを守る役割を果たしているが、実際にはカーテン越しに看護師や家族との会話が聞こえ、音やにおいを感じた体験から、プライバシーが十分に守られているわけではないと気づいていた。先行研究¹²⁾では「病室が患者のプライベート空間」という捉えは明らかにされていた。本研究では、単にカーテンで仕切られているから〔プライバシーが守られて

いる〕と捉えるだけでなく、音やにおいは防ぐことができているため〔プライバシーが守られにくい〕という視点でも捉えていた。これは、実際の現場に立ち、その場の音やにおいを感じ取った体験だからこそ学べた捉えであり、教科書では伝わりにくい視点を学んだことは意義深いと考える。

また【患者の安心に配慮が必要な環境】では医療従事者等、人が側にいることによって対象者が安心して療養できると捉えていた。一方で、日常生活から切り離された生活を送っている対象者と関わり、その言動や表情から、孤独や不安を感じとり、安心できるような配慮が必要であると捉えることができていた。

そして【不自由さのある入院生活】、【日常とはかけ離れた排泄方法】、【病状によって異なる清潔方法】など、入院生活にはさまざまな制限がある一方、患者同士でおしゃべりや折り紙をして過ごす姿を見たり、食事がおいしいという言葉を聞いたりしたことから【ささやかな楽しみもある生活】でもであると捉えることができていた。

早川ら¹³⁾は「早期体験実習は、援助される側の生活者としての視点と、看護師と行動を共にすることで援助する側の視点とを併せ持たせて学ぶ上で、先入観のない学生の瑞々しい感覚が活かされる実習である」と、この時期の学生は、生活者としての視点と看護者としての視点で学ぶことができると述べている。看護について学習した知識や技術が少ないが故に先入観をもたない時期の学

