

申請者	学科名	保健福祉学部看護学科	職名	准教授	氏名	荻 あや子 印
調査研究課題	看護学実習を通して学生が看護技術を獲得していく過程					
交付決定額	200 (千円)					
調査研究組織	氏名	所属・職		専門分野	役割分担	
	代表	荻 あや子	看護学科・准教授	基礎看護学	研究総括, 文献検討, データ収集, 分析・解釈	
	分担者	村上 生美	森ノ宮医療大学保健医療学部看護学科・教授	基礎看護学	分析・解釈	
調査研究実績の概要	<p>【目的】看護基礎教育の高等教育化が急速に進む一方で、医療現場では新人看護師の看護実践能力の低下が指摘されており、看護基礎教育の4年間で学生が看護技術(以下技術)をどのように修得できるかが課題の一つである。学生は入学と同時に自力で基本的欲求を満たすことのできない患者の日常生活の援助技術を学んでいる。日常生活や生活習慣は、長い年月の中で培われ、普段はほとんど無意識に繰り返される日常行為であるため健康が障害されると、それまでに経験したことのない違和感や不自由さに戸惑うことになる。看護学を学ぶ学生にとって患者の気持ちを汲み取り、ひとり一人の生活習慣を理解し、その人に応じた個別性のある生活援助を実施するのは容易なことではない。技術に関連する先行研究では、卒業時点で身体侵襲を伴う診療の介助技術の経験が少ないことが報告されている(松岡ら, 2004; 吉川ら, 2006 ほか)。また、基礎看護学実習では技術の経験や到達度に関する研究は数多くみられるが、ほとんどが2年次生を対象にしたものである(水田ら, 2006; 三毛ら, 2007 ほか)。技術の到達度や経験回数を数値や値で評価している文献が多く、到達レベルやその過程は明らかではない。そこで実習などを通して技術をどのように経験し、学び、獲得しているかを明らかにする。そのことは4年間の技術教育の構造を考えると示唆を与え、学生個々の教育の質と、現場の看護の質の向上に反映できると考える。</p> <p>【方法】質的記述的研究。全ての領域別実習を終了した看護学科4年次生に実習での技術の経験や、印象に残っていること、困難に感じたこと、対処方法などについて、半構成的面接を行い、語りを記述した。分析は逐語録を何度も読み返し、学生ひとり一人の4年間の技術の経験がどのようなものであるか全貌を把握した。その後、学生は何を主題に語り直しているか、その主題が学生にいかに関与されているかなど忠実に読み取り解釈した。所属の倫理委員会で承認後、学生に研究目的や方法、匿名性、参加撤回の自由、成績に無関係であること、結果の公表などを文書と口頭で説明し、書面で同意を得た。</p>					

調査研究実績
の概要

【結果および考察】臨地実習を通して、学生に印象に残った技術の経験を尋ねたところ「臥床患者の口腔ケア(A)」、「臥床患者の洗髪(B)」、「足浴ケア(D)」などが挙げられた。学生Aは看護師とともに口腔ケアを実施し「ずっと寝たきりの方で、すごい口の中が不潔というか、ずっと洗っていない状態ですごい汚いという印象を受けてしまって…どのようにしたら汚れが取れるのだろうか、すごい悩んでしまった(略)。スポンジブラシとかガーゼを自分の指に巻いてしたんですけど、全然取れなくてこびりついていたので…(A2)」と語り、口腔の汚れがこれまでに見たことのない状態で、ケアによって取り除くことができていない。学生Aは「口腔ケアをしなかったらこんなになるというすごい衝撃を受けてしまって…、口腔ケアの大切さをすごい感じることができた。急性期では、ガーグルベースンでうがいだけでも促したり、スポンジのある刺激の少ないものでなぞってもらったりして(略)(A8)」と語り、口腔ケアの目的や必要性を痛感し次の実習に活かすことを考えている。また「ちょっとすっきりした」や「ありがとう」という患者の言葉に、自分のケアが患者のために役立ったという喜びを感じている。さらに「自分が考えて実施してみるとよかったという事例だったのでよかったですけど、それでもダメな場合もあるのでいろんな考え方が必要だと感じました(A11)」と、看護ケアの意義や方法などを患者の視点から考えようとしている。学生Bは「訪問実習でずっと寝たきりの方に、最後の日に洗髪をさせてもらい(略)、反応がないときが多かったんですけど、やっている間も(略)、目をずっと見てくれたり、『あー』って声を出して気持ちよさそうにされていたり、終わった後も前の2日とはちょっと違うような感じがして、気持ちよかったですかって声をかけたら『うーん』ってしっかり頷き返してくれたり、反応がする前と後ではすごい違った(B1)」と語った。学生Bは主体的に立案した洗髪ケアの実施において患者のわずかな反応に注目し、その反応を気持ちよさを表現するサインとして評価している。「それ(2回目)までは、なかなか触れるのも恐る恐るだったんですけど、利用者さんのことを考えてしっかり触れ合いながらコミュニケーションっていうのは難しいんですけど、声をかけたら反応は返ってくるので(略)、気持ち的に利用者さんと私との距離が縮められたのかな(B4)」や「どうすれば気持ちよいか(略)、声かけもどう言ったらいいんだろうとか考えています(B10)」と語り、3回目の訪問で学生は利用者のケアに視線が移動し、利用者にとってのケアに向き合っていることが伺える。学生Dは「術後の患者さんがお風呂に入れないときに足浴をさせていただき、お湯につけるだけで『すごく気持ちよかったです』と言っていたことが印象的でした(D1)」と語った。また「普段の日常生活では、普通にお風呂に入って普通にしていることなんですけど、自力でできない方にとっては私たちが普通だと思っていることも満足にできないっていうか、満足できていないのかな(D2)」と語り、手術後の生活世界に近づくことで、普段当たり前のようにできていたことができなくなることへの不自由さを実感している。また「清潔の保持とか循環をよくすることだけでなく、ケアをすることで患者さんの気持ちにも影響を与える(略)(D11)」と語り、ケアが患者の内面に影響を与え、関係構築の一助になることを学んでいる。方法論の授業と実習の関連では「(略)、実習に行行って振り返って教科書とか開けてみると、ここはこう繋がっているんだとか(略)(A38)」、「授業で学んだことは基本というか、(略)患者さんに実施するうえですごい基礎になっているというか軸になっている(略)(B16)」や「(略)毎回今までいっぱい失敗してきたことをどうやったらうまくできるんだろうと考えながらやっています(B21)」、「基本は教えていただいたり、レジメを参考にして計画を立てたんですけど、患者さんにより合ったものにするためには看護師さんにアドバイスをさせていただいたり、患者さんの希望に合わせられるようにして患者さんに合ったものが提供できるように考えました(D20)」と語り、基本と患者に合わせた技術の違いや、知識や技術を統合し患者にどう活用できるかを思考している。学生は授業で学んだ基本技術を基盤に、アドバイスを受けて、その患者のためのケアを考えている。患者を通して援助の必要性を深く理解し、患者に合わせた技術を創出している。また、疾患や生活背景の理解ではより患者の理解を促し、個別性のある技術を導いている。患者の反応に向かう学生の身体は、患者の皮膚を通して身体の内面に向かい、目に見ることのできない世界を捉え、患者－看護師関係の拠り所となる信頼へと誘うことが示唆された。

