

「看護基本技術支援プログラム」の 臨地実習への効果

松岡 文子・吉川 洋子・別所 史恵・秋鹿 都子
長崎 雅子・井山 ゆり・高梨 信子・曾田 陽子*

概 要

「看護基本技術支援プログラム」への参加が、実習へのスムーズな導入に役立っているかを明らかにするために、3年次最初の実習終了後に、参加学生にアンケート調査を行った。その結果、プログラムに参加したことで、自己の課題が明確になり、意識的な取り組みができ、実習経験後の自己評価が上昇していた。また、実習に影響があったと述べた学生は、3年次最初の実習領域・期間に関係なく、実習そのものへの意欲向上につながっていた。学生のプログラムへの参加が実践能力向上に役立ち、臨地実習へのスムーズな導入となったことが示唆された。今後の課題として、技術実施だけでなく、プログラムの広い意義を強調していく必要がある。

キーワード：看護基本技術、臨地実習、看護実践能力、支援プログラム

I. はじめに

我々は、2003年度より、看護実践能力の向上、主体的学習への動機づけ、実習へのスムーズな導入を目的とし、3年次臨地実習（以下、実習とする）前の、2年次生に対し看護基本技術支援プログラム（以下、プログラムとする）を実施している。このプログラムは、学生の自己学習を促し、実習に対する不安の解消や準備に役だった（吉川，2004；井山，2005）。しかし、プログラムの目的の一つである実習へのスムーズな導入に関しての検討が、十分ではなかった。

今回、2004年度（第2回）プログラム参加学生を対象に、3年次最初の実習終了後に行ったアンケートをもとに、プログラムの実習への効果について検討したので報告する。

II. 研究目的

プログラムへの参加が、実習へのスムーズな

本研究は、平成16年度本学特別研究費の助成を受けて実施した。

*愛知県立看護大学

導入に役立っているか、その影響を評価し、教育的効果を明らかにする。

III. 研究方法

1. 対象と方法

1) 対象

第2回プログラムに参加した3年次生72名

2) 方法

①時期：2005年3月に2004年度第2回プログラムを実施し、2005年5月にアンケートを実施した。

②アンケート内容：看護技術の選択、患者への説明、技術の実施、コミュニケーションの4カテゴリ-17項目について、5段階評価とし、肯定的な回答から順に重みづけした（5：かなりできた-5点，4：わりにはできた-4点，3：少しできた-3点，2：あまりできなかった-2点，1：全然できなかった-1点）。5段階の設定にあたっては、できたかできなかったかを学生が明確に自己評価できるよう「どちらともいえない」という表現を避けた。織田氏（1970）の現実の程度量表現用語の尺度値図

を参考に、「少しできた」が対象である学生の、アンケート実施時期の看護実践レベルとして平均的な到達レベルと考え、5段階の中央に設定した。

また、本プログラムの参加が実習のスムーズな導入に影響があったかどうかを5段階(1-とてもそう思う, 2-ややそう思う, 3-何ともいえない, 4-あまりそう思わない, 5-全くそう思わない)で問い、1または2と答えたものを「影響あり」、3または4または5と答えたものを「影響なし」と読み替えた。また、実習への影響についてのそれぞれの理由として選択肢を設け、複数回答可とした。ただし、3-何ともいえないと答えた場合には、理由は問わなかった。さらに、実習を経験してみて、今後プログラムに取り入れた方がよい技術項目などの自由記載項目を設けた。

2. 倫理的配慮

学生に対し、3年次最初の実習終了時に、アンケートを配布し、研究の目的、方法を説明した。アンケートへの協力は自由意思であること、成績には関係がないこと、個人が特定されることはないこと、不利益を受けることはないこと、結果は公表予定であることを書面と口頭で説明し、回答をもって同意を得たとした。なお、プログラム実施直後の自己評価と対応させるため記名式で行ったが、回収後はすみやかに番号化して扱った。

3. 分析方法

- 1) 実習経験後の全体の評価を見るために、平均値を算出した。プログラム参加直後との平均値の差の検定には対応のないt検定を行なった。
- 2) プログラム参加が実習に影響があったかどうかについては、影響あり群と影響なし群に分け、それぞれの平均値を求め、自己評価に違いがあるかをみた。平均値の差の検定には、対応のないt検定を行った。
- 3) 最初の実習が精神看護学・母性看護学・小児看護学実習の学生は実習期間が2週間(以下、2週間実習組)であり、用いる看護技術も特殊性があるため、3週間

の実習の成人看護学・老年看護学の学生(以下、3週間実習組)とでは実習への影響が異なると考え、 χ^2 検定を行った。なお、今回アンケート回収した中に、最初の実習が在宅看護学である学生はいなかった。

いずれの検定もSPSS13.0を使用した。

IV. 結 果

回収されたアンケートは44件(回収率61.1%)、プログラム参加直後に行ったアンケートは65件(回収率90.3%)であった。

1. 実習経験後の評価とプログラム参加直後の評価との比較

実習経験後とプログラム参加直後での平均値とその差の検定結果を示した(表1)。

表1で示したように、実習経験後において平均値が3.0以下を示す項目はなかった。4.0以上の高い平均値を示した項目は「声がけ」、「安全性を確保した実施」、「プライバシーへの配慮」の3項目であった。全項目のうち、「実施する技術の意義と必要性を判断」と「効率性」という2項目を除く15項目において、実習経験後が、プログラム参加直後より平均値が上昇していた。また、「実施する技術の意義と必要性を判断」($p<0.05$)、「個別性を配慮した方法の選択」($p<0.05$)、「安全性を確保した実施」($p<0.01$)、「プライバシーへの配慮」($p<0.05$)、「患者の反応に応じた実施方法の調節」($p<0.001$)、「セルフケア能力の活用」($p<0.01$)、「声がけ」($p<0.01$)、「患者の気持ちを受け止めた対応」($p<0.01$)の8項目において有意差が見られた。

2. プログラム参加と実習への影響の関係

プログラム参加が実習に影響があったと思う「影響あり群」は30人(68.2%)で、そのうち2週間実習組が12人、3週間実習組が18人であった。「影響なし群」は14人(31.8%)で、そのうち2週間実習組が8人、3週間実習組が6人であった。実習への影響の有無と、実習領域・期間との χ^2 検定において、有意差は見られなかった。

影響あり群と影響なし群の平均値と、その

「看護基本技術支援プログラム」の臨地実習への効果

表1 実習経験後の評価とプログラム実施直後の評価との比較

			平均点	標準偏差	t 値	有意差
看護技術の選択	1: 実施する看護技術の意義と必要性が判断できる	実習経験後	3.88	0.66	-2.083	*
		実施直後	4.17	0.72		
	2: 患者の価値観や要望, 習慣を把握し, 援助ニーズの判断ができる	実習経験後	3.86	0.68	1.937	
	実施直後	3.57	0.88			
説明	3: 可能な限り患者の習慣を尊重して, 個別性に配慮した方法の選択ができる	実習経験後	3.91	0.75	2.530	*
		実施直後	3.53	0.76		
技術の実施	4: 技術施行の目的, 必要性, 期待される結果および事後の影響について患者の理解状況に合わせて説明し, 同意を得ることができる	実習経験後	3.68	0.86	0.216	
		実施直後	3.65	0.84		
	5: 準備・施行・後始末の各段階を基本的な法則に基づいて正確に実施できる	実習経験後	3.68	0.64	1.492	
		実施直後	3.46	0.90		
	6: 技術施行過程において, 安全性を確保しながら行なうことができる	実習経験後	4.05	0.78	2.777	**
		実施直後	3.59	0.90		
	7: プライバシーへの配慮ができる	実習経験後	4.23	0.74	2.581	*
		実施直後	3.82	0.86		
	8: 不快感を与えないなど安楽を考慮した方法を判断, 実施できる	実習経験後	3.64	0.87	1.278	
		実施直後	3.42	0.90		
	9: 個別性に配慮した方法で実施できる	実習経験後	3.68	0.77	1.419	
		実施直後	3.46	0.81		
	10: 患者の反応を見ながら技術の実施方法を調整できる	実習経験後	3.91	0.71	4.237	***
実施直後		3.28	0.84			
11: 患者のセルフケア能力を最大限活用しながら実施できる	実習経験後	3.91	0.88	2.772	**	
	実施直後	3.43	0.88			
12: 声かけを行ないながら実施できる	実習経験後	4.30	0.80	3.309	**	
	実施直後	3.71	0.98			
13: 効率性を考えて実施できる	実習経験後	3.33	0.84	-0.75		
	実施直後	3.34	0.91			
コミュニケーション	14: 患者の話に対して話しやすいように, 適切な雰囲気作りができる	実習経験後	3.68	0.88	1.277	
		実施直後	3.45	0.99		
	15: 患者の気持ちを受け止める工夫ができる	実習経験後	3.48	0.85	1.329	
		実施直後	3.23	1.01		
16: 患者の気持ちを受け止めた対応ができる	実習経験後	3.52	0.82	2.838	**	
	実施直後	3.03	0.93			
17: 患者に, 今後何かあればいつでも話して欲しいということ伝えることができる	実習経験後	3.98	0.93	1.780		
	実施直後	3.60	1.29			

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

表2 プログラム参加と実習への影響の関係

			平均点	標準偏差	t 値	有意差
看護技術の選択	1: 実施する看護技術の意義と必要性が判断できる	影響あり	4.07	0.58	3.003	**
		影響なし	3.46	0.66		
	2: 患者の価値観や要望, 習慣を把握し, 援助ニーズの判断ができる	影響あり	3.97	0.68	1.489	
	影響なし	3.64	0.63			
説明	3: 可能な限り患者の習慣を尊重して, 個別性に配慮した方法の選択ができる	影響あり	3.97	0.73	0.733	
		影響なし	3.79	0.80		
技術の実施	4: 技術施行の目的, 必要性, 期待される結果および事後の影響について患者の理解状況に合わせて説明し, 同意を得ることができる	影響あり	3.83	0.83	1.759	
		影響なし	3.36	0.84		
	5: 準備・施行・後始末の各段階を基本的な法則に基づいて正確に実施できる	影響あり	3.73	0.64	0.780	
		影響なし	3.57	0.65		
	6: 技術施行過程において, 安全性を確保しながら行なうことができる	影響あり	4.23	0.57	2.488	*
		影響なし	3.64	1.00		
	7: プライバシーへの配慮ができる	影響あり	4.37	0.72	1.875	
		影響なし	3.93	0.73		
	8: 不快感を与えないなど安楽を考慮した方法を判断, 実施できる	影響あり	3.80	0.85	1.891	
		影響なし	3.29	0.83		
	9: 個別性に配慮した方法で実施できる	影響あり	3.77	0.73	1.071	
		影響なし	3.50	0.86		
	10: 患者の反応を見ながら技術の実施方法を調整できる	影響あり	4.07	0.74	2.257	*
影響なし		3.57	0.51			
11: 患者のセルフケア能力を最大限活用しながら実施できる	影響あり	3.97	0.72	0.628		
	影響なし	3.79	1.19			
12: 声かけを行ないながら実施できる	影響あり	4.43	0.63	1.723		
	影響なし	4.00	1.04			
13: 効率性を考えて実施できる	影響あり	3.41	0.83	0.994		
	影響なし	3.14	0.86			
コミュニケーション	14: 患者の話に対して話しやすいように, 適切な雰囲気作りができる	影響あり	3.80	0.81	1.310	
		影響なし	3.43	1.02		
	15: 患者の気持ちを受け止める工夫ができる	影響あり	3.57	0.73	1.023	
		影響なし	3.29	1.07		
16: 患者の気持ちを受け止めた対応ができる	影響あり	3.60	0.62	0.741		
	影響なし	3.36	1.15			
17: 患者に, 今後何かあればいつでも話して欲しいということ伝えることができる	影響あり	4.17	0.83	2.056	*	
	影響なし	3.57	1.02			

* p<0.05, ** p<0.01, *** p<0.001

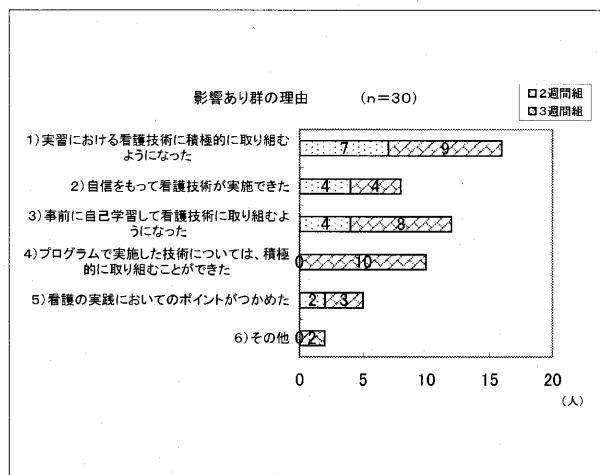


図1 影響あり群の理由内訳 (複数回答可)

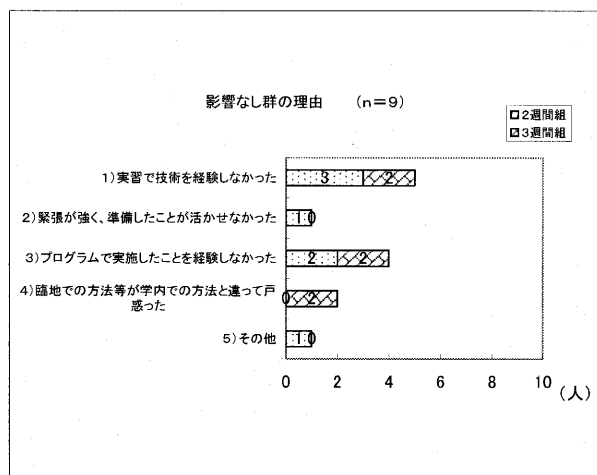


図2 影響なし群の理由内訳 (複数回答可)

差の検定結果を示した(表2)。また、影響あり、影響なしとする理由とそれらの内訳について示した(図1, 図2)。ただし、影響なし群のうち、3—何ともいえないとしたものは5件で、理由を問うていないため、それらを除く9件での内訳である。

表2で示したように、すべての項目において、影響あり群が影響なし群より平均値は高かった。

影響あり群で4.0以上の高い平均値を示した項目は「声がけ」、「プライバシーへの配慮」、「安全性を確保した実施」、「今後いつでも話して欲しいと伝える」、「患者の反応に応じた実施方法を調整」、「実施する技術の意義と必要性を判断」の6項目であった。

影響なし群で4.0以上の高い平均値を示した項目は「声がけ」の1項目であった。

影響あり群と影響なし群を比較すると、「実施する技術の意義と必要性を判断」、「安全性を確保した実施」、「患者の反応に応じた実施方法の調整」、「今後何かあればいつでも話してほしいと伝える」の4項目において有意差(すべて $p < 0.05$)が見られた。

図1で示したように、影響あり群の理由としては、「実習における看護技術の実施に積極的に取り組むようになった」が16人(53.3%)で最も多く、ついで「事前に自己学習して看護技術に取り組むようになった」が12人(40%)であった。

図2で示したように、影響なし群の理由としては、「実習で技術を経験しなかった」が

5人(55.6%)で最も多く、「プログラムで実施したことを経験しなかった」が4人(50.0%)であった。

各群の理由をさらに詳細にみると、影響あり群のうち、2週間実習組の理由は「実習における看護技術の実施に積極的に取り組むようになった」が最も多かった。「プログラムで実施した技術については、積極的に取り組むことができた」は一人もいなかった。3週間実習組の理由で最も多かったのは、「プログラムで実施した技術については、積極的に取り組むことができた」であった。「実習における看護技術の実施に積極的に取り組むようになった」や「事前に自己学習して看護技術に取り組むようになった」も多かった。影響なし群のうち、2週間実習組の理由は「実習で技術を経験しなかった」が最も多かった。3週間実習組の主な理由は「実習で技術を経験しなかった」、「プログラムで実施したことを経験しなかった」、「臨地での方法等が学内での方法と違って戸惑った」だった。

V. 考 察

1. 実習経験後の評価とプログラム参加直後の評価との比較

実習を経験した後の自己評価は全体的に上昇傾向にあった。プログラム参加直後に行なった別のアンケート調査で、「実習へのスムーズな導入となる」と「自己の学習課題が明確になった」との関連で有意差があったという結

果が得られている。自己の学習課題として多くの学生が取り上げていた内容は、今回実習経験後の評価と、プログラム参加直後の評価との比較で有意差が見られた項目と、ほぼ一致している。上平氏(2001)は、臨地実習に対する不安軽減のためには、看護を実践する能力に自信を持たせることが重要であり、実習前に必要な知識・技術などを提示しておくことが有効である。特に、実習初日をもっとも不安が強いため、実習前の予防的対処がその後の実習に影響すると述べている。つまり、学生はプログラムに参加し、自己の学習課題が明確になったことが予防的対処となり、実習において、その学習課題に対して意識的な取り組みをしたことが効を奏し、自己評価が上昇傾向にあったといえる。

しかし、「実施する技術の意義と必要性を判断」の項目は、実習経験後の方が低く、有意差が見られた。その理由として、プログラム参加の場合はすでに場面設定がしてあり、事前に想定される技術が学生に示されていたことが挙げられる。しかし、実習では、患者の状態・状況に合わせて技術を選択し、提供しなければならず、そこにはアセスメント能力が必要となる。学生のアセスメント能力が弱いことは以前から指摘されている。アセスメントの難しさを反映した結果と考える。

2. プログラム参加と実習への影響の関係

すべての項目において、影響あり群の平均値が高かったことは、プログラム参加の達成感が実習に影響を与えていると考える。プログラム実施の段階で、模擬患者からのフィードバックとして、学生は技術を行うことに夢中で、模擬患者に対する声かけが少ないように感じたというような内容が多くあった。指摘された通り、学生は技術実施時には、手順に気をとられ、患者の反応や様子を観察するまでに至らないことが多かった。藤崎氏(2001)も述べているが、模擬患者が参加する学習は、通常知ることのできない患者の立場からの思いを、臨場感ある状況下で聞くことができる。また、学生は実施直後に、具体的なフィードバックを受けることで、実施し

た援助のプロセスを振り返ることができ、自分では意識していなかった癖や傾向を知り、結果を受け入れやすい傾向にある。「安全性を確保した実施」や「患者の反応に応じた実施方法の調整」という項目に有意差が見られたことは、模擬患者から得た生の声を素直に受け止め、その後の実施に活かした結果と考える。

また、影響あり群では、技術に対し積極的に取り組んだり、事前に自己学習を行なって技術に取り組むようになっていく。学生は、記述欄で「事前に一度取り組んだことで不安の解消や、今後やるべきことがわかった」、「ケアに対する不安がやわらぎ、安定した精神状態で実習に臨んだ」という意見を述べていた。プログラムに参加したことは、単に技術修得だけではなく、実習そのものへの意欲向上につながり、実習へのスムーズな導入になったと思われる。

2週間実習組においては、対象の特殊性もあるため、プログラム中に行った技術をそのまま実施することは少ないであろうと想定したが、実際に「プログラムで実施した技術については、積極的に取り組むことができた」と答えた学生がいなかった。しかし、「積極的に技術実施に取り組むことができるようになった」と答えた学生が7人(23.3%)いたことから、プログラムが技術修得だけではなく、技術実施に対する姿勢にも変化をもたらしているといえる。このプラスの変化は、看護実践能力向上につながると考える。

一方で実習に影響がなかったと感じた約3割の学生の理由は、「看護技術を経験しなかった」、あるいは「プログラムで実施した技術を経験しなかった」であった。前述したが、2週間実習組はプログラム中に実施した技術を、そのまま小児や母性の対象に適用するには困難であることが影響していると考えられる。しかし、影響なし群の9名中7名(77.8%)が技術を経験していない、あるいは方法の違いを述べており、影響なしとした学生の中には、このプログラムの意義が技術を実施することのみになってしまっている可能性がある。実習では、患者の状況や環境条件、

物品等を考えて実施することが大切であり、教科書的な方法を実施することは少ない。手順を追うのではなく、技術のポイントを押さえる指導や、どうしたら、そのような状況に対応できるのかを考えて、応用していきけるように指導していく必要がある。

実習への影響の有無と、実習領域・期間との χ^2 検定に有意差がなかったことから、最初の実習がどの領域でも、そして期間の長短にも関係がなく、プログラムの意義は見出せるといえる。今後は、プログラムで行なった技術の実施だけではなく、技術に取り組む姿勢や、患者との関わり方・態度、学習の仕方の一助を得ることができるというプログラムの意義を、学生に見いだしてほしい。そのために、我々もプログラムの意義を丁寧に説明し、強調していく必要がある。

VI. 結 論

1. プログラム参加直後と実習経験後の自己評価の比較は、17項目中15項目において平均値が上昇していた。上昇した理由は、プログラムへ参加したことで、自己課題の明確化につながり、そのことについて実習で意識的な取り組みをしたためである。
2. プログラムの参加が実習に影響したと述べた群は、プログラムに参加したことが、技術実施だけでなく、実習そのものへの意欲向上につながっていた。
3. 1, 2から、プログラムへの参加は、学生の実習のスムーズな導入につながったと考える。
4. 影響がなかったと述べた群は、このプログラムの意義が技術を実施することだけになってしまっている可能性がある。また、臨床

と学内との方法の違いに対応できない学生もいた。今後の課題としては、技術実施だけではなく、技術に取り組む姿勢や対象者に対する態度、学習の仕方を学べるように、プログラムの意義を強調していく必要がある。

謝 辞

本研究の主旨を理解して、アンケート調査に協力していただいた看護学生の皆様に感謝いたします。

文 献

- 藤崎郁, 藤崎和彦(2001): 「看護診断能力育成のための模擬患者を用いた参加型学習プログラム」の現任教育における教育効果—フォーカスグループ法による分析, *Quality Nursing*, 7(7), 21-27.
- 井山ゆり, 長崎雅子, 高梨信子, 馬庭史恵, 吉川洋子(2005): 模擬患者参加による「看護基本技術支援プログラム」の開発, *看護展望*, 30(5), 96-102.
- 織田揮準(1970): 日本語の程度量表現用語に関する研究, *教育心理学研究*, 18, 166-176.
- 上平悦子(2001): 看護学生の臨床実習におけるストレス因子とコーピング—過去10年間の対人関係に関する報告を分析して—, *奈良県立医科大学看護短期大学部紀要*, 5, 75-83.
- 吉川洋子, 馬庭史恵, 井山ゆり, 長崎雅子, 高梨信子(2004): 看護実践能力向上への看護基本技術支援プログラムの評価(第2報), 第35回日本看護学会論文集—看護教育—, 208-210.

The Effect of The Basic Nursing Skills Support Program for Nursing Students in a Practicum

Ayako MATSUOKA · Yoko YOSHIKAWA · Fumie BESSHO · Satoko AIKA
Masako NAGASAKI · Yuri IYAMA · Nobuko TAKANASHI · Yoko SOTA*

Abstract

To evaluate the effect of "the basic nursing skills support program" in a practicum, we performed a questionnaire investigation on the nursing students taking part in this program. For results, we found that self-evaluation rose after the first practicum. Taking part in the program made some of the students' personal problems clearly stand out and they often made a conscious effort to address those problems. We found that the students had improved motivation because of the program no matter the domain and the period of the first practicum. We suggest that the program helped nursing students improve their nursing performance overall.

Key Words and Phrases: basic nursing skills, practicum, nursing performance, support program

* Aichi Prefectural College of Nursing & Health