

小児看護実習における病棟実習の展開と学習効果の考察

藤原 宰江

はじめに

看護婦教育では、実習の占める時間比が大であり、特に臨床実習が重要な意味をもつものとして位置づけられている。指定規則では1,770時間の実習が示されているが(3年制看護婦養成の場合)、この時間数が妥当なものであるかどうかについては、確定的な証拠はない。おそらく過大にすぎると考えてよいのではない。

文部省の示す基準では実習時間は29単位・1,305時間となっており、厚生省でも近年学校内での実習を許容しているときく。筆者らは、嘗て実習の構成について一つの試案を提示し、その削減をはかるとともに、学内実習の大幅な導入を提案した。¹⁾ 本学の行っている現行カリキュラムは、それをうけて改訂されたものである。即ち、総実習時間を1,350時間と定め、学内10単位・450時間、学外20単位・900時間として運用してきた。

このような策定が教育の成果にどう影響するかについて、確かな論考が必要である。本稿は、筆者の担当する小児看護実習のうち、病棟における実習の学習効果を検討するものである。

学外で行う小児看護実習は、3単位135時間で、1単位を保育園、2単位を病院に当てている。このうち、保育園実習の展開と学習効果については、1985年に報告した。²⁾³⁾ 今回は、小児病棟での実習展開を紹介し、学生の学びについて、実習記録の中にみられる学習の傾向および学生の成長を中心にまとめた。

小児病棟実習の概要

1 小児看護学の構成と小児病棟実習の位置づけ

小児看護学の講義は2年次前期より開始され、概論・保健を終了して、後期から小児疾患と看護の講義および学内実習が組み込まれる。3年次では講義30時間と学外実習3単位(135時間)がプログラムされ、実習は4週間づつ、4グループのローテーションで、9月

開講12月末に終了する。

4週間の実習のうち3週間は学外にあて、(火曜日を除くフルタイム)前後に2～3日の学内実習を置いて、通算で3単位を認定している。病棟実習は、保育園実習に引続く2週間・延10日で、6～7名のメンバーを2つの病棟に分けて実習させる。

授業計画を表1に示す。実習全体を健常児・病児・障害児へのアプローチで構成し、冒頭に実習全体のガイダンス、プレテストおよび事前準備のためのグループワークを据え、学外実習終了後に学習総括のためのケース報告・ポストテストを組み入れている。

2 小児病棟実習の目標

小児看護実習全体の授業目標を

- 1) 小児の成長・発達を体験的に理解し、子どもの特性を捉える。
- 2) 基本的な生活の援助を実践するとともに、診療上必要な看護方法を学ぶ。
- 3) 実践を通してのぞましい児童観を養うとともに、小児医療・小児看護のあり方を考える。

と定め、それをうけて病棟での実習目標を表1の(1)～(10)としている。

実習は2週間・延10日と短く、実習目標を満すのに決して十分とはいえない。従って先行する保育園実習の経験が極めて重要となる。

小児看護の実をあげるためには、病児の理解が前提とならなければならない。病児を理解するためには、先ず健康な子どもの理解に通じているべきである。一般的な子どもの姿をわきまえて病児と接することが、学習の効率を高めるために、そして何よりも子どもたちのために必要なことと考える。その意味で保育園実習の経験が有用であることは既に報じた。

経験の効用を問うならば、終了している成人看護系実習の成果にも目を向けなければならない。3年次から始まる各論実習は4月からスタートしている。従って9月に小児病棟実習を行うグループでは数回の、12月

表1 授業計画（昭和58年度～60年度実施）

期間	場所	実習要目	実習目標
2～3日	学内	<ul style="list-style-type: none"> ・実習目標の確認 ・設定保育グループワーク ・看護過程ペーパープラン ・保育園オリエンテーション ・ペーパーテスト 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 小児看護および関連領域の知識・技術を復習する 2) 実習目標を理解し、実習計画を立てる 3) 設定保育についての計画を立案し、必要な準備をする 4) 看護過程について理解を明確にし、実践への準備をする
1週 (5日)	保育園	省 略	
2週 (10日)	病棟	<ul style="list-style-type: none"> ・入院児の実態および診療・看護の理解 ・当該年齢についての一般学習 ・患者のもつ疾患・看護についての一般学習 ・受持患者の観察および資料作成 ・看護過程・看護業務の実践 ・看護技術の習得（別紙） ・病児の集団保育の実施 ・実習記録の作成 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 受持患者の身体的・精神的・社会的発達について観察し、その個性を把握する 2) 患者の言動や表情に注目して、その意味を考える 3) 患者が十分に自分を表現できるように援助する 4) 患者および保護者との間により人間関係をつくる 5) 患者の疾病についてその一般型を学び、症例の場合と対比する 6) 看護の実践を通して小児特有の看護技法を修得し、受持患者について看護の計画から評価に至る過程を経験する 7) 患者が集団の場合を対象に、遊び・学習を計画し、実施する 8) 看護婦の業務がどのようにすすめられ、患者の生活にどのような意味をもつかを考える 9) 入院児に対するのぞましい小児看護のあり方を考える 10) 患者に対して病院が果し得る機能をまとめ、活用できる社会資源について考える
2日	学内	<ul style="list-style-type: none"> ・ケース報告 ・目標の達成度・修得した技術についての検討 ・面接テスト 	<ol style="list-style-type: none"> 1) ケース・ケアを要約し、発表・討論する 2) 実習目標の達成度を検討し、残された問題は何かを明確にする 3) 履習した看護技術について適用・準備・手順・後始末・観察点・記録・注意事項などを明確にする 4) 実習課題を充足する
3日	児童福祉施設の見学・実習（卒業年次の2月に計画）		

のグループでは10回近くの看護経験を積んでいるのであるが、いずれも成年・熟年もしくは老年者を対象としたものであり、当然のことながら小児の特性に立脚した看護実践には結びつき難い部分がある。

小児看護では、言語表現の未熟な対象とのコミュニケーション、情意と行動が短絡的に連結する body language の認容、状況理解が不十分もしくは不可能なために増幅される病床不安のくみとりなど、特有の配慮が必要である。この克服がなければ、乳幼児の場合には脈一つ数えられないのである。成人看護では上記のことがらについて「患者から助けられる」場合が極めて多く、学生は本質的な患者理解に至らずに、また、自分自身との葛藤を実感することなしに小児看護

に臨むことも稀ではない。

このことをいい換えるならば、小児最大の特性といわれる成長・発達を抜きにして日常ケアを考えられないということであろう。単に診療を補助し、身体的な成長に関与するだけでなく、機能的な面でもこれを支え、精神的・社会的発達をも保障するような看護接近がのぞまれる。そのためにはいわゆる保育を基盤とした看護が組織されなければならないのである。

子どもの身体機能や精神機能、社会的な能力の発達は、適切な養護ならびに遊びを媒体として熟成されるので、手技としての正確さをふまえた母性的愛撫や echo rally のあり方、遊びの設定や遊具の工夫、環境の調整などは極めて重要なことがらとなる。

病児保育の基礎となる以上の点について、先行する保育園実習の経験が極めて有用であることは既にのべた。⁴⁾⁵⁾ 病棟実習ではこれを受けて、受持児の個別的理解、患者および家族との関係、疾病一般論と受持児の病像、小児看護技法の習得、看護過程の実践、集団保育の実施、看護婦の日常業務の観察、小児看護および児童福祉の展望を目標に据えた学習を課している。

3 実習のすすめ方

予備学習として、授業計画のオリエンテーションの他に、既習知識確認のためのペーパーテスト、設定保育の計画、看護過程の演習などを行っている。

病棟でのオリエンテーションは表2の通りである。

また、学生の個人的背景を理解してもらうための資料として、どのような患者を受持ちたいか、何を学びたいか、実習に当って思うことなどを附記した「実習生個人票」をあらかじめ臨床側に提出しておく。なお終了した保育園実習の経験がどのように病児看護に生かせるかを話し合う時間を持つようにしている。

表2 オリエンテーションの内容

- | |
|---|
| ① 病棟の施設・設備・看護用品・管理上の留意点・看護方法などについての説明 |
| ② 実習へのとり組み・すすめ方・注意事項などについての説明 |
| ③ 入院中の患者および受持患者に関する説明 |
| ④ 機能別業務に関するオリエンテーションおよび特に注意すべき事項についての説明 |
| ⑤ その他必要な事項 |

3～4名の小グループにわかれた学生は、それぞれ決められたフロアで2週間を過ごす。(他校の実習生が同時に実習しており、週のうちの半分は、両病棟とも学生数が7～9名となる)

実習は以下の要領で行う。

- 1) 期間中特定の患者を受持ち、看護の過程を学習する。(受持児の部屋は、受持病室とする)
- 2) 受持児以外の患者に対しても平等な配慮をし、必要な看護ケアを行う。
- 3) 看護チームの運営に参加し、*バイタルサインの測定(検温)・*食事・*おやつ・*設定保育(遊び)・**入浴・**計測(体重測定)・**処置などの機能別業務を行う。

*は2つの病棟に共通のもの

**は一方の病棟のみで行うもの

- 4) 毎日の実習のすすめ方

- ① 病棟の日課に沿って、実施できる看護ケアを行う。

- ② 受持患者の生活面・診療面について観察を深め、問題点を明らかにする。

- ③ 見出した看護問題について適切な看護方法を考え、実施計画を立てる。

- ④ 計画は、毎朝看護チームの検討を得て、必要があれば随時修正する。

- ⑤ 受持患者の看護および機能別担業務を、計画にもとづいて実施する。

- ⑥ 実施した看護ケアの結果を確かめ、効果を検討する。実施結果は確実に報告する。

- 5) 診療場面の見学・介助に積極的に参加する。

- 6) 設定保育(集団保育)を計画し、指導案を立ててこれを実施する。実習期間中の週案はグループ全員で立案し、週案は当番が作成する。

- 7) 実習記録を作成する。

実習初日の入院児オリエンテーションのあと、各自の受持患者が決定する。病棟婦長のコメントも終わって、学生は看護チームの一員として動き始める。一方学生が経験すべき機能別業務については、実習開始後2日以内に順次オリエンテーションを行う。その時点で受持児の看護以外に、機能別業務を交代で分担することとなる。

実習記録は、所定の用紙に逐次記入される。

表3 実習記録の内容

- | |
|--------------------------------------|
| ① 一般学習：当該年齢児の成長・発達・養護、および当該児のもつ疾病と看護 |
| ② 受持患者について：受持児の疾病情報および成長・発達・看護の状況 |
| ③ 看護計画：total plan |
| ④ 毎日の実習計画：看護問題別解決策および実習項目別計画 |
| ⑤ 毎日の記録：患者とのかかわり・実習所感・考察 |
| ⑥ 症例記録：患者の個人的背景、疾病経過、看護サマリーおよび疾病一般論 |
| ⑦ 実習目標総括 |
| ⑧ 実習全体の感想・反省 |

記録④にもとづいて毎朝交されるミーティングで、実施計画や看護意図の詳細なチェックが行われ、その日の仕事が始まる。学生は、患者受持および機能別担業務共に、リーダーナースとペアを組んで作業をすすめるので、観察内容・看護ケアの展開状況・仕事の進捗状況などを逐一報告しなければならない。同時にその経過や結果は、ほぼ時刻を定めてチャートに記載する。1日の終りには、受持児に関する最終報告と記

録を完了し、夜勤者への引継ぎに資する。

その後、④の計画のそれぞれについて実施の結果と評価をまとめ、リーダーナースの助言・指導をうける。

実習の間には記録③を完成し、トータルな視点から、看護問題の取り上げ方や看護方法の選び方についてチームカンファレンスを行う。

病棟で体験したことは、その日のうちに記録⑤にまとめて、翌朝指導教員に提出する。学生が何に気づき、何に悩み、何を掴んだかは、日誌の中に如実に表現される。自分を表現しきれないもの、学習をサボるものを含めて教員のコメントを入れ、夕方までに各自に返却される。

最終段階では、病棟婦長とリーダーナースを交えた反省会がもたれ、多くの場合、子どもたちのために保育園で行った設定保育の催しものを再演して、病棟での総てのスケジュールを終了する。

その後、学内でもつ症例報告会のための資料として記録⑥を作成し、グループメンバー全員に配布する。最後に、各自の経験した小児看護技術一覧表と実習目標の達成度について自己評価を行い（記録⑦）、個人別に30分～60分の面接を受けて授業計画の総てを終了する。

研究 方 法

昭和58年～60年度に至る3か年間に小児病棟実習を履習した学生149名のうち、Aグループに属した75名について、毎日の記録（記録⑤）を点検し、どのような内容が取り上げられたかを調べた。記載内容のそれぞれをKJ法に従って分類し、23の課題にわけた。更に頻度の高かった13の課題について、実習の前期（初日～4日）、中期（5日～7日）、後期（8日～10日）別に分類し、学生の関心の傾向を探った。

一方それぞれの記述の中にどのような学習の深まりがあるかを、Bloom B.S.のいう感情的領域の区分に従って整理し、集団としての発達傾向を検討した。

結 果

1 記載内容の概観

対象学生75名の毎日の記録に取り上げられた項目の総数は、2,543であった。同類のものを課題毎にまとめ、実習時期別・到達度別に整理したのが表4である。

最も多いのは受持児の理解・情報収集の461、次いで受持児との接触・相互関係372、看護の実施・評価332、遊び（主として設定保育）196、受持以外の児

表4 実習日誌に記載された学習内容の一覧（課題別・到達度別分布）

58年度～60年度実習生75名
単位：件数

学習課題	戸惑い・不安 混乱・落胆			受 容 (感知・注意)			反 応 (意欲的満足)			価 値 づ け (価値の受容・確信)			組 織 化 (概念化・組織化)			個 性 化 (個性化)			計										
	前	中	後	前	中	後	前	中	後	前	中	後	前	中	後	前	中	後	前	中	後								
	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期	期								
病 棟 内 の 状 況	4	0	0	4	20	2	3	25	28	3	0	31	3	0	0	3	0	0	0	0	0	0	55	5	3	63			
受持以外の児の状況	3	0	0	3	34	12	10	56	31	19	12	62	10	10	9	29	1	3	11	15	0	0	0	0	0	79	44	42	165
受持以外の児への対応	5	0	0	5	0	0	1	1	7	2	3	12	6	2	5	13	0	0	6	6	0	0	0	0	0	18	4	15	37
受持児との接触・相互関係	19	4	0	23	72	15	9	96	51	33	21	105	15	21	39	75	5	8	20	33	0	7	33	40	162	88	122	372	
受持児の理解・情報収集	18	1	1	20	84	31	28	143	57	49	39	145	9	21	52	82	1	6	31	38	0	8	25	33	169	116	176	461	
受持児の看護計画	21	2	1	24	11	5	2	18	13	17	5	35	2	5	6	13	0	1	3	4	0	1	7	8	47	31	24	102	
看護の実施・評価	7	3	3	13	56	18	8	82	62	38	22	122	10	19	29	58	2	8	21	31	0	6	20	26	137	92	103	332	
遊び（主として設定保育）	5	2	2	9	15	10	4	29	38	14	10	62	8	20	21	49	2	3	16	21	0	3	23	26	68	52	76	196	
患者・母親指導	4	1	0	5	3	1	3	7	5	5	12	22	1	3	10	14	0	1	3	4	0	0	3	5	13	11	31	55	
チーム作業 （主として機能別業務）	5	2	3	10	23	13	5	41	35	20	5	70	10	5	14	29	0	2	7	9	0	2	12	4	73	44	46	163	
指導者助言および 指導者との関係	16	2	3	21	16	2	1	19	25	5	1	31	10	13	8	31	3	5	6	14	1	6	22	19	71	33	31	135	
母子関係および母親の反応	0	0	0	0	12	2	0	14	8	9	4	21	2	10	27	39	0	10	21	31	0	6	20	26	22	37	72	131	
看護観・児童観	1	2	0	3	0	2	0	2	12	22	9	43	5	19	22	46	0	13	17	30	0	10	26	36	18	68	74	160	
小 計	108	19	13	140	346	113	74	533	372	236	153	761	91	148	242	481	14	60	162	236	1	49	171	221	932	625	815	2,372	
そ の 他																					171								
計																					2,543								

の状況 165, チーム作業(主として機能別業務) 163, 看護観・児童観 160, 指導者助言および指導者との関係 135, 母子関係および母親の反応 131, 受持児の看護計画 102, 病棟内の状況 63, 患者・母親指導 55, 受持以外の児への対応 37, その他 171 となっている。

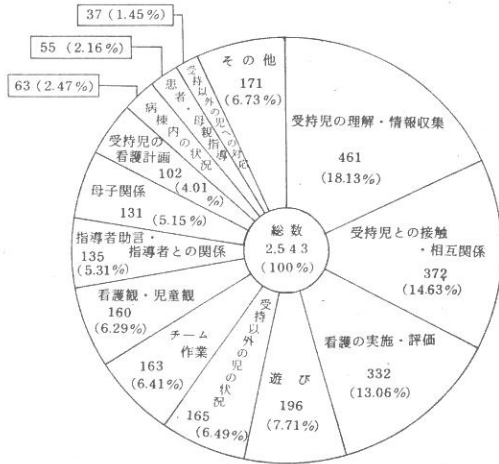


図1 学習課題別分布 (昭和58~60年度実習生75名)

これを更に大きなブロックにまとめると、受持児との関係および看護プロセスに関するものが1,267, 病棟全体への関心およびチーム作業に関するものが563, 看護観・母子観に関するものが291, 対象の教育指導に関するものが251であった。

10日間の実習を前期・中期・後期別にみた場合には、前期群が932で最も多く、中期では625, 後期815となっている。

各課題別に前・後期別の記載数をみると、前期にその数が多いもの、後期に激増するもの、中期を挟んで前後に多いもの3つに大別できる。病棟内の状況や受持以外の児の状況, チーム作業, 指導者助言, 受持児の看護計画では前期にその記録が多く, 患者・母親指導, 母子関係や母親の反応, 看護観・児童観では後期に目立って多くなっている。子どもへの接触や対応, 受持児の理解, 看護の実施・評価, 遊びでは前期および後期にその取り上げ数が多い。

その他の項目には、小児の特性に触れたもの、実習への決意・反省, 医療者の姿勢や態度, 病棟の施設・設備や看護用具, 看護婦の服飾, 診療への参加を通して学んだこと等があったが、いずれも件数は少なかった。

2 実習時期別学習到達度

13の学習課題2,372について、それぞれの学習到達度を学習時期別に眺めると、一定の傾向が観察される。

分類は、Bloomの区分に従ったもので、感知・意欲的受容・選択的注意を含む受容、黙従的反応・意欲的反応・反応の満足を含む反応、価値の受容・価値の好み・確信を含む価値づけ、価値の概念化・価値大系の組織化を含む組織化、一般化された構え・個性化の実現を含む価値大系による個性化の5つのレベルのいずれに属するものであるかを判別し、実習時期によってどのような違いがあるかをみた。なお、記録の中には、上記区分のいずれにも相当しない戸惑い・不安・混乱・落胆を示すものもあり、これを戸惑い群とした。

全体の比率では、戸惑い5.9%, 受容22.47%, 反応32.08%, 価値づけ20.28%, 組織化9.95%, 個性化9.32%で、反応に属するものが最も多く、学習に至らない戸惑い群は最低である。しかしこれを実習時期別にみた場合は、明らかな相違が観察される。

平均値で最も低い戸惑いは、前期の場合は11.59で、反応の39.92, 受容の37.12に次いで第3位にランクされ、この時期の学生の11%強に学習以前の不安感・不適応感が表明されている。しかしこの値は急速に緩和され、後期には僅か1.59%の記載に止まった。

平均で最高値を示した反応(32.08%)は、前期・中期ではその位置を守っているが、後期には価値づけ・個性化・組織化に次いで、第4位となっている。

表5 実習日誌の内容から観た実習時期別学習到達度

(昭和58年度~60年度実習生75名)

実習時期 学習レベル	実習前期 (1~4日)	実習中期 (5~7日)	実習後期 (8~10日)	実習全体
戸惑い・不安 混乱・落胆	108 (11.59)	19 (3.04)	13 (1.59)	140 (5.9)
受 容	346 (37.12)	113 (18.08)	74 (9.08)	533 (22.47)
反 応	372 (39.92)	236 (37.76)	153 (18.77)	761 (32.08)
価 値 づ け	91 (9.76)	148 (23.68)	242 (29.69)	481 (20.28)
組 織 化	14 (1.5)	60 (9.6)	162 (19.88)	236 (9.95)
個 性 化	1 (0.11)	49 (7.84)	171 (20.99)	221 (9.32)
計	932 (100)	625 (100)	815 (100)	2,372 (100)

単位: 件数, (%)

これらは実習時期別の学生の発達をよく反映するものである。戸惑い・受容・反応を初歩的段階、価値づけ・組織化・価値大系による個性化を上級段階とみるならば、前期において88.63対11.37であったものは、中期には58.88対41.12、後期には29.44対70.56と格段の進歩をみせ、ほぼ逆転するデータで終息している。

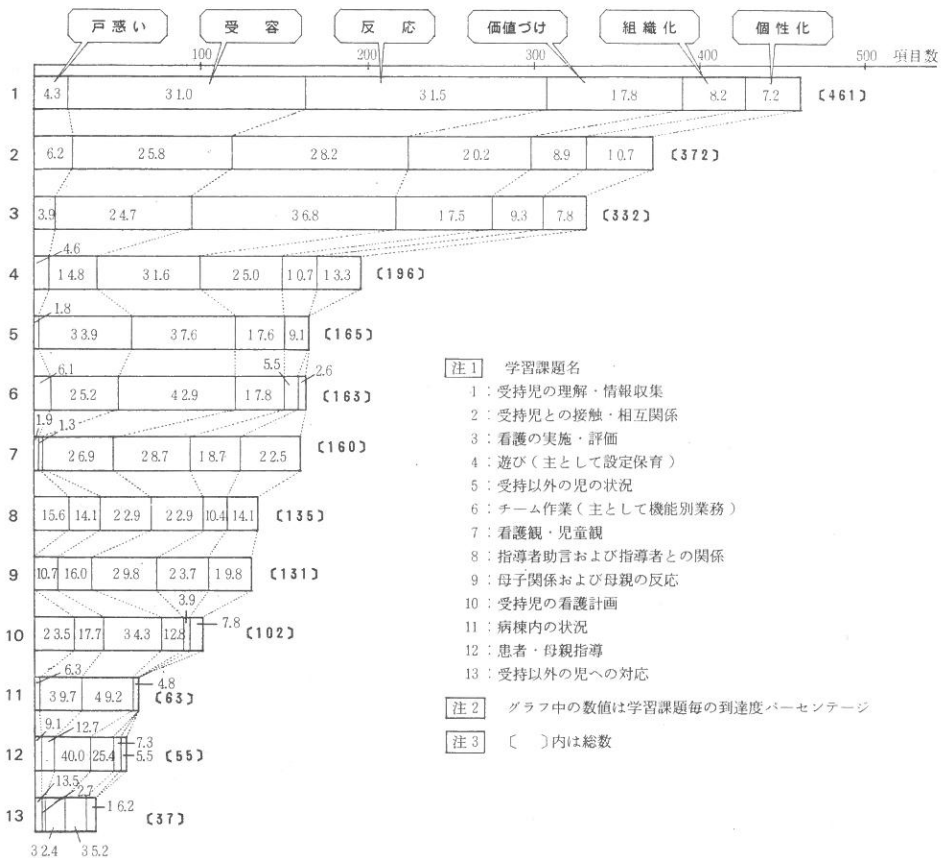
3 学習課題別到達度

主な学習課題としてとり上げた13項の数は、それぞれ461～37と差が大きい、各課題内では特徴あ

るデータが観察された。

戸惑いにランクされたものの平均は5.9%であったが、受持児の看護計画では23.5%，指導者助言・指導者との関係では15.6%，受持以外の児への対応では13.5%と平均を大きく上廻り、反対に母子関係・母親の反応では0，看護観・児童観，受持以外の児の状況では，2%以下の低い値を示した。

受容・反応・価値づけ・組織化・個性化のレベルに至る各課題内の割合は，図2の通りである。



- 注1 学習課題名
- 1: 受持児の理解・情報収集
 - 2: 受持児との接触・相互関係
 - 3: 看護の実施・評価
 - 4: 遊び(主として設定保育)
 - 5: 受持以外の児の状況
 - 6: チーム作業(主として機能別業務)
 - 7: 看護観・児童観
 - 8: 指導者助言および指導者との関係
 - 9: 母子関係および母親の反応
 - 10: 受持児の看護計画
 - 11: 病棟内の状況
 - 12: 患者・母親指導
 - 13: 受持以外の児への対応
- 注2 グラフ中の数値は学習課題毎の到達度パーセンテージ
- 注3 ()内は総数

図2 課題内における学習到達度の割合

各課題別の発達の傾向は、ほぼ正規型分布をなすものと、個性化へ向けてのぞましい発達を示すものおよび、発達が高位レベルにまで及ばないものの3つにわかれる。前者は、受持児の理解・情報収集，看護の実施評価，患者・母親指導，チーム作業であり，個性化領域への飛躍を示すものは，受持児との相互関係，看護計画，遊び，指導者助言，母子関係の推考，看護観・児童観である。後者に含まれるものは，病棟内の

状況，受持以外の児の状況，受持以外の児への対応となっている。

なお指導者助言と看護観の間には，極めて類似の発達傾向がみられる。価値づけが最高位であったものはこの2つと，母子関係および母親の反応で，以上の3者については組織化・個性化レベルへの進歩が24.5%～43.5%の域に及んだ。

戸惑いもしくは受容の値が高いものは，比較的実習

導入期の難渋度が高い領域と考えてよく、組織化・個性化の値が高いものは、実習の効果が如実に現れた領域といえる。

考 察

看護婦養成の課程では、単に理論的・抽象的知識の伝授のみでなく、体験学習としての臨地実習の必要が問われる。実習経験を通して学生の学ぶものは、対象の本質的理解であり、職業体験そのものであり、自分自身の発見である。実習という修羅の中で、体験を通して学ぶという“学び方”を掴み、また職業に対する態度や精神をも習得する。さらに仕事をとりまく環境や条件に直接触れて、実務としての厳しさを体得し、先輩ナースの看護実践から多くの触発をうける。

看護では実践能力の優劣が特に重視されるが、それは臨床体験の援用なしには達成されない。臨床での学習には絶えず自己を内省し、知的操作にもとづいて体を動かし、そのことによって看護師としての自分を作り上げるという命題がある。これはいかに緻密なプログラムを組んだとしても、教室講義がとって代るものできないものである。

看護婦養成規則が制定されて以来の指定規則に示された実習時間の量は、このことを如実に物語っている。しかしながら、量的な問題だけで事が解決されるわけではない。近年特に強張されるようになった‘教育’としての実習のために、どのような指導上の配慮が必要であるかは、看護婦養成機関に籍を置く者にとって重大な関心事である。

薄井は「看護婦にとって重要なことは、どんな場面でも、どんな対象に出合っても、看護的な考え方、感じ方ができ、看護的な行為ができること」⁷⁾と述べている。そのような能力を養うためには、実際に患者のそばに立って自分の肌で捉え、自分の心で感じて体を動かしてみなければならない。嫌がる自分、相手に押しつける自分、安易に流れる自分を省み、自分自身との相剋に打勝って、看護師としての己を鍛えなければならない。そして現実の体験そのものを学びとして、個々の事象の中に普遍性のある理論を見出すことのできるような学び方を体得しておくことが必要なのである。

そのような意図をもって行われる教育訓練は、単に知識を積むだけの座学では、その目的を達しない。モデルや教育器機を用いての学内実習でも、核心に迫ることはできない。看護師として直接患者とかわるという臨地体験が必須である。看護婦教育における臨床実習の必要について、異論を挟む余地はない。

しかし、その適切な量についての見解は実に雑多である。本学が行っている実習では、臨地実習を20単位・900時間に削減しているが、これは法規定の $\frac{1}{2}$ 強に過ぎず、そのような大幅な割愛に関しては、早急に妥当性の検索がなされなければならない。

本稿は2週間延10日の小児病棟における看護実習の学びを、学生の日誌をもとに検討した結果であるが、以下のようなことが考察される。

1 日誌にみられた記述内容の分類から

学生が毎日の記録としてまとめたものは“患者とのかわり、実習所感、考察”を指定して自由記述させたものである。

3か年間の実習性75名のとり上げた記述事項の総数は2,543であり、1人1日当たり平均3.39項目となった。この数は前報の保育園実習のそれに比し、倍近い量である。⁸⁾ これを実習の期間別に前期・中期・後期に分けてみると、実習当初と終末段階にとり上げ数が多く、中間ではやや少なかった。即ち前期では平均記述数は3.1、中期は2.7、後期は3.6となっている。前期の記録には、現況の受容や意図の注意など、模索的関心にもとづくものが多く、後期では、事象の由来を問うものや価値観に迫るものなど、学習目標への接近が多くみられた。

課題別にその数をみると、受持児の理解・情報収集、受持児との接触・相互関係、看護の実施・評価が第3位までに位置し、全体の45.82%を占める。これに受持児の看護計画4.01%を加えると、約半数がケース・ケアに関わるものとなるが、実習の主目標からみて、学生が看護過程の各プロセスに関心をもつのは当然と考えられる。

ケース・ケア以外で最も多いのは遊びである。遊びに関する記載量は第4位となっているが、これは保育園実習における観察項目の順位と同一であり、⁹⁾ 学生が子どもの生活の中での遊びの意義を重視していることを示す。保育園でみたり子どもの遊びの中での自由で潤滑な姿、飽くことのない活動力、斬新な発想や創造力、そして遊びを通して描き出された集団のダイナミクスはよく学生の心に残り、病床に幽閉された子らへの転用を強く迫るのであろう。

小児病棟の持つ機能は、診断治療機能、教育訓練機能・家庭代理機能に集約できるが、学生の先行経験の主要部分である“遊び”の学習体験が、教育訓練もしくは家庭代理機能の一部を担うものと解されて、病児看護の中に投錨されるのは望ましいことである。

受持以外の児の状況は第5位であった。実習は受持

患者制で行われるが、受持児に固執するのではなく、すべての子どもに平等に接する必要がある、また病棟の構造が観察に利するために透明ガラス張りになっていることから、観察や接触の機会が多く、実数で165の記述を得たものと思う。実習の初期では、入院時の概括的な印象や感想にとどまるが、やがて機能別業務を媒体としての発見が加わり、受持児を交えての視野で他の子どもに目が向けられるようになる。終盤では意図的な接近や、帰納的推論も試みられるようになり、学習の深まりを感じさせる。

この実習では、病棟全体を単位としてのかかわり能力の開発をも目して機能別業務の分担を取り入れているが、この方法で看護チームとの連帯が実感される。チームの一員として作業を分掌することは、臨床不馴れた学生にとってかなりの難題であるが、不器用に仕事をこなす中で徐々に段取りを覚え、ひとつひとつの手順の意味を確認し、時間的・物的経済性を認識し、チームワークの大切さに目を配ることができるようになってくる。また、この作業によって入院中のすべての子どもに触れられるというメリットもある。年齢も疾病も背景も、また発育のレベルや親子関係もさまざまに異なる対象に接することで、受持児から得るものは別の新たな発見や感動を獲得する。このような有意義性を反映して、チーム作業は第6位に登場した。

7位を占める看護観・児童観は、9位の母子観を含めると総数291にのぼり、10日間に1人の学生が平均して3.9回の記録を行ったことになる。

小児病棟の実習では、“診療”への直接的参加がほとんど認められていない。従って、既習実習で診療補助行為を多く経験し、それを当り前としてきた学生の場合には、先ず看護についての発想の転換が求められる。また子どもの情緒表現は極めて直接的で、不快因子のカムフラージュをしない。患者のためと思って努力してきたことが、実は自分のためであったことに気付かず小児病棟に至った者は、そこで痛撃を加えられる。幼少な者では、信頼関係・依存関係が成立しない限り、傍へ寄ることもその手に触れることもできない。“看護をする”とはどういうことなのか、学生たちは改めて問い直さなければならない。このような経緯から記録の中には多くの看護の再発見がみられる。

一方、保育園で、健康な子どもを観てきた学生は、病床で制約の多い生活を余儀なくされている病児の姿に当初憐憫の情を抱き、何とかしてあげたいという想いからられる。時に現場の制約をこえる行動に至るなどの問題も生じるが、やがて本質的な子ども

像を捉えられるようになり、彼等をとりまくさまざまな条件をふまえての推考に至る。

ベッドサイドにおける母親の姿からも、感動的な影響を与えられる。子どもの病気には決定的な先天性奇形や癌疾患もある。疾病の告知に伴う衝激や悲嘆・あきらめや適応、そして再起に至る多様な段階の母親のありようから、実に多くのことを考えさせられ、“母”への敬畏を深くする。また分離不安に伴う子どもの反応から、親子の絆に触れ、知識としての母子を再確認している。

学生の学びは多彩であり、書物からはとうてい体得されないものを、この10日間の学習で吸収する。

2 実習時期別学習到達度から

実習の時期を前・中・後に分け、各課題の学習到達数を総和してそれぞれの率をみたのが表5および図3である。

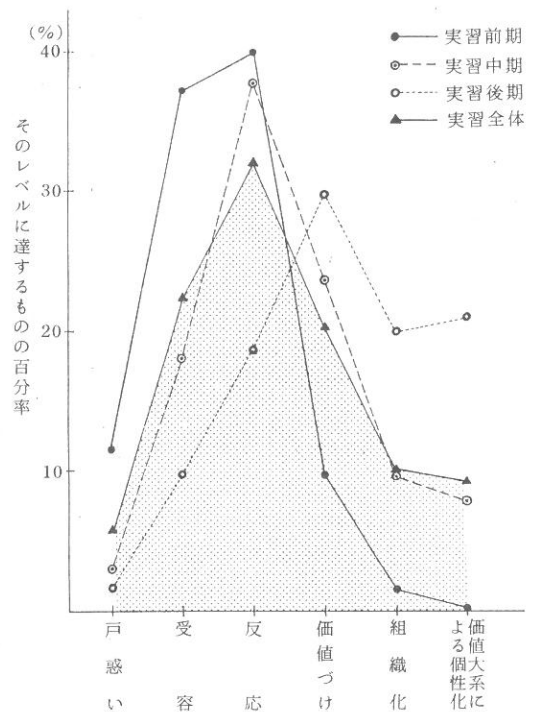


図3 実習時期別学習到達度の傾向

実習全体の平均では、反応の32.08を頂点として、戸惑いと組織化へ向けた類似の傾斜が観察され、個性化へは組織化点からはほぼ水平に近い線が延びている。しかし、実習時期別にみると著明な相違がみられる。

実習前期では、他の期に比べて著しく戸惑いが多く、これに受容の37.12%・反応の39.92%を加えると、約8割が初歩的な学習で占められている。これに対して

後期では、戸惑いは $\frac{1}{10}$ に激減し、価値づけが29.69で最も多く、これを挟んで反応18.77%、組織化19.88%が位置づけられている。なお、個性化レベルでは20.99の高い値が観察された。

この結果は、先に報告した保育園実習の学習到達度の分布と比較して、興味ある同異を示した。保育園実習については1週・5日を3日と2日の前後2つにわけて集計し、病院実習は2週・10日を4日、3日、3日にわけて検討したものである。双方を比較した場合には次のようなことがいえる。即ち、実習前期における両者の発達は極めてよく似ているが、実習後期ではいささか様相が異なる。

図4にみられるように、前期ではすべての学習レベルにおいて、両者の値は近接している。後期群では価値づけがピークである点は両者同じであるが、保育園ではピーク値が50.32%を占め、受容・個性化がそれぞれ5.49、6.77を示す鋭い山型であったのに対し、¹⁰⁾病院ではピーク値は29.69と保育園値の59%水準で、受容・反応・組織化値には大差はなく、個性化が20.99

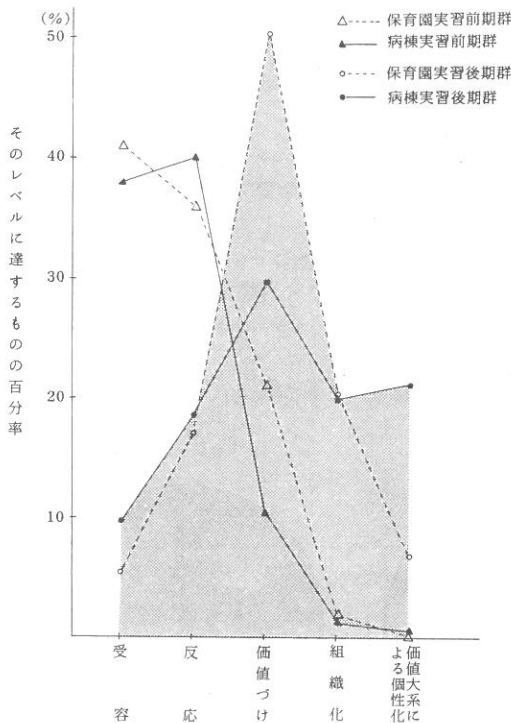


図4 保育園実習と病棟実習の前期および後期の学習到達度比較

%で有意に高い。つまり高次の学習レベルである個性化に大きな相違が認められた。

病院後期実習での、3倍におよぶこのような進歩は何によるものであろうか。多分に実習期間との相関が考えられる。本来実習は初歩的なものから高次のものへと移行していくが、学習の効果を左右する最大の要因は経験の集積である。経験の量は一般に、時間的な多寡に影響されるので1週と2週の差がここに表れたとしてよい。

一方、学習目標や対象の要素も見逃さない。病院実習ではその目標が10項目と多岐にわたり、また対象の状況が極めて複雑で、生れながらの難病や予後不良の疾患、あるいは心身症など、確かな看護観や生死観なしには対応できない事例が多い。それだけに若い学生が受ける衝激は大きく、そのような経験がベースとなって、飛躍的な成長につながるといえる。もちろんそれらの過程の中で、先輩ナースの演説や助言が大きな力となったことはいうまでもない。

山田は実習教育の論稿の中で大学等における理論と技能の統一教育に触れ、実習や演習が問題意識を育て、関連の理論的学習や今後の技能・技術の学習の質に影響することの有用性を説き、そこから更に一段と高い学習が展開されることになるのだとしている。¹¹⁾ その「一段高い学習」のために必要な小児病棟実習の適正期間は、以上のデータから一応2週間と考えられる。

この量は、一般に行われている実習に比較した場合かなり僅少であり、疑義を呼ぶと思われる。しかし技術教育に関する考え方は、近年大きく変化してきており、このことを声大にして提案したい。「一般教育としての技術教育は技術習得のための練習を主とすべきものではなく、それは問題解決のためのプロジェクトとして課されるのが建前である」¹²⁾ というのが今日官許されている学習指導要領の考え方であり、清原も「現代のように労働手段・労働方法の転換が著しいときに、現在ある作業と『代表的な仕事』から、頻度数の多い要素作業を選定して、それを一義的に重要であり基礎的であると決めてしまい、それだけを反復習熟すればよいとするのは、現状にはすぐ役に立つ『技能』訓練とはいっても、これからの技能教育として問題点をもつ」¹³⁾と指摘していることから、筆者の得た結論は正しいといえる。

3 戸惑いや不安などの情動体験からの出発

前期群で戸惑いに類するものは11.59%にのぼったが、その多くは受持児との接触・相互関係、受持児の理解・情報収集、看護計画および指導者助言にみられた。

一般に実習開始期の学生が困難を示す率が高いのは、学習の中心課題周辺のものに集中している。実習の本命はケース・スタディであり、学生には、特定の患者を受持ったその時から望ましい看護実践が期待される。よい看護を行うには、それに見合うような看護計画が必要であり、そのための資料として学生は、記録④を成文化してスタッフナースの承認を得なければならない。

子どもとかかわれない、相手がみえない、疾患が纏めていない、看護チームの方針をよくのみこんでいない状況の学生たちが、初期の段階で当惑するのはむしろ当然である。しかし、受持となった以上、学生の行う看護は実習といえどもより良い看護でなくてはならない。指導するナースの期待は高く、その要望に応えられないあせりが当初の戸惑いや不安となって現れてくるのであろう。自己調節の不得手な学生の場合には、混乱や落胆、時に逃避となって表れることもある。

スタッフナースの要求するところを適確に表現できない立ち、質問に答えられない失望、人間関係のでき上らない場面での指導者との齟齬・糺纏などは、小児病棟にまだなじめない段階の学生たちの、一つの関門ともいえる。なぜならば、中期・後期にかけて戸惑いに属するものは急速に低下するからである。

特に不安度の高かった受持児との関係・理解および情報収集、看護計画、指導者助言では著明な改善が認められ、それに添う看護の実施・評価、遊びでも有意の好転がみられる。更にこれらの体験は看護観や児童観、母子関係の領域においても、好ましい思惟の方向へ学生を導くもののように思われる。

筆者は従来からの経験で、実習開始期における人間関係のある程度の緊張は、必要なものと考えてきた。患者に受容られ難ければ、必ずその原因に目を向け、

相手の反応に心を配り、自分の言動を振り返るからである。固い壁に阻まれてその相手を見つめ、自分を振り返る、その繰り返しの中で、次第に自分自身に気づいてくる。恩田もそのような体験学習の意義にふれているが、¹⁴⁾ただ体験の場がありさえすればよいというわけではない。自己の体験が意識化されるためにはそれなりの契機が不可欠である。

意識化への引き金になるものは何であろうか。

必修科目としての必要から、実習ガイダンスや目標とのからみで他律的に意識化を迫られることもあろうが、それでは真に体験を意識化したことにならない。自分自身がつまづきぶち当ってこそ、初めて実感を込めた気づき・意識化に連なるものである。苦悩の末に新しい局面を実感した時の学生の感慨は新鮮で大きく、しばしば筆者を同じ感動の中に引き入れる。

安穏な形で両者の関係がスタートした場合には、こういう結末にはならない。両者間の幸福な関係は、“反応の満足”の域に学生をとどめ、価値の概念化や組織化には及ばない。従って看護のように厳しい在り方を求められる仕事の修練では或種のストレスが存在するのは、むしろ有益といえる。

以上のことを、初期の戸惑いと、その後の発達で比較してみると図の5のようになる。

受持児との関係および看護過程の実践における前・中・後期別の学習レベルで観察すると、初期では戸惑いや不安・混乱が11.7%~13%に及び、大部分が反応レベルまでの初歩的学習で占められているのに対し、後期には、戸惑いは0もしくは1.6%となり、64.1~83.4%が価値づけ以上のレベルに達したことがわかる。

自分の体を動かし、全神経を動員して臨床の場に向き合うという体験は、座学では予想もされなかった敵

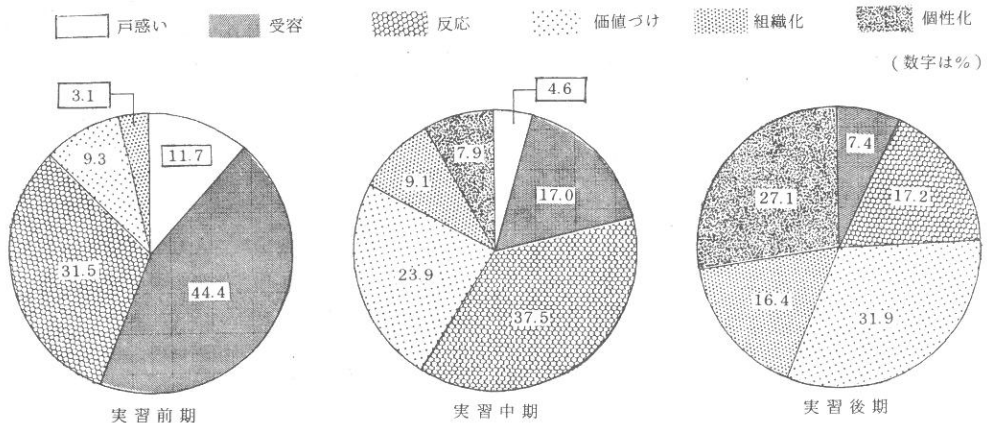


図5-1 「受持児との接触・相互関係」における実習時期別学習到達状況

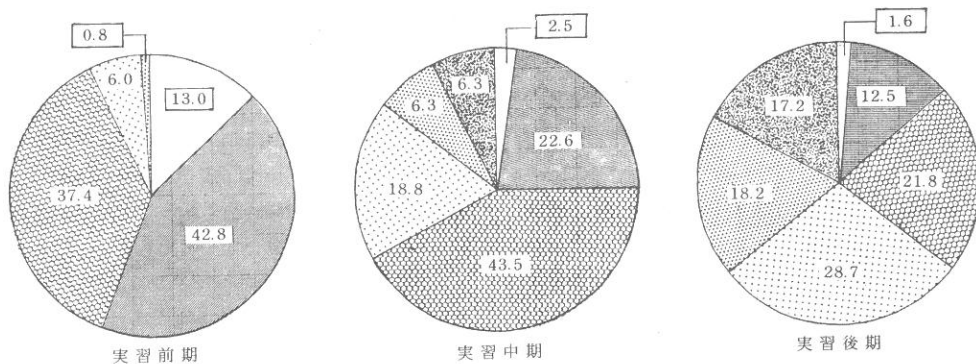


図 5-2 「看護過程の実践学習（受児の理解・状報収集、看護計画、実施・評価）」における実習時期別学習到達状況

しい現実であるが、その苦しみや悩みを足がかりとして学生たちは成長していく。時にやり切れないほどの不満や逃避欲求があったとしても、それを越えて伸びる若さとエネルギーが彼女らにはある。自分とのたたかいに耐え、自分自身を知った時、目からウロコがとれるように他者がみえてくる。気持ちが自由になり、肩の力がとれて、もの見方が弾力的になってくる。注意力が磨かれ、集中力が増して、それは直視力・想像力・思考力の高揚に連動する。このような変化は学習の進歩を保障するものであり、恩田のいう体験学習のプロセス¹⁵⁾とよく符号するものである。

4 学習における体験の再構成について

体験からの学びが効果的であるためには、体験したことの意識化が必要となる。自分の遭遇を大切に、反芻することがなければ、体験の価値は半減する。

ウィーデンバックは、看護事例を分析することによって看護婦の成長が約束されるとして、体験を再構成することを考えた。その方法として「看護婦が知覚したこと」「言ったり行ったりしたこと」を一連の経過として通覧できるように記述するよう提案した。¹⁶⁾ また「再構成が有効であるためのカギは、看護婦が自分とかかわり合った人の行動をみて気づいた『不一致』を、どのくらい詳細に記述しているかどうかにある」¹⁷⁾と述べ、気になった事実、注意や関心を引き寄せられた場面は、その時の考え方や感情の起伏について再生し、言葉や行動を思い起して詳しく再構成すべきだと説明している。

一方駒松は、臨床実習における教育的配慮としての「所感」による指導を紹介している。¹⁸⁾ 筆者の行っている方法も、毎日の記録の中に卒直に自分の感じ方を表現し、日誌を媒体としてコミュニケーションを図り、逐

的に体験の深化を旨とするものである。

学生の表現は当初、表面的で稚拙なものもあるが、毎日必要な箇所に承認・同意または指摘・激励のコメントをつけて返すことで、飛躍的に向上がみられる。小児看護では、ことのはか子どもたちの示す body language への鋭い感性や洞察力が望まれるのに、なかなかその域に到しないもの。何かをせねばならないという気負いが先に立って、子どもの真実を見抜けないもの。或は素朴なやさしさを示すもの。自分のもっている知識や力を活かそうと努力するものなど、さまざまな実像が綴られる。このようなことがらを記録の中に止めることで指導者の助言が得られやすくなり、学習の進め方や方向が見定められていく。

子どもに対峙する距離や目の高さに気づく、言葉かけや声の調子を意識する、表情やスキンシップの意味を省る、一寸した工夫や小道具の効用を発見する。あるいは子どもたちの極めて卒直な、時には残酷ともいえる対応に自信を失いそうになり、改めて自己を見つめ直し看護の真髄に触れる学生の体験は貴重である。子どもとのかかわりに当惑し、悩み、自信喪失に陥った学生が、真実相手をわかりたいと願い、ありのままを受止めようと努力して、はじめて自分のひとりよがり気づいた時、まるで氷の山が崩れるような勢で真実がみえてくる。苦悩の末に得たこのような発見は実に新鮮で、感動的な印象を与える。

総ての学生がこのような高位のレベルを獲得するには到らないが、大多数において対人関係または看護実践を契機に新しい発見をし、自己洞察が深まっている事実、体験の意識化がもたらす注意力・直感力・思考力の高揚を証明するものであり、この学習方法の有用性を示している。

ま と め

1) 小児病棟で行う実習2単位の授業計画を紹介し、
‘毎日の記録’にもとづいて、学習課題のとり上げられ方およびその深まりを検討した結果、以下のことが明らかとなった。

1) 3か年間に指導した学生75名が記録した学習項目の総数は2,543であり、23の課題に分類できる。そのうち主なものは13課題で、‘受持児の理解・情報収集’461、‘受持児との接触・相互関係’372、‘看護の実施評価’332、‘遊び’196、‘受持以外の児の状況’165が上位5つを占める。

2) 記録の内容を検討し、どの学習レベルに達するものであるかを、ブルームの分類に従ってわけた。実習全体の計では、戸惑い5.9%、受容22.47%、反応32.08%、価値づけ20.28%、組織化9.95%、個性化9.32%で、反応が最も多く、低・高側にはほぼ類似の傾斜を示した。

3) これを前・中・後期にわけてみると、実習前期群では11.59%が学習以前の戸惑いであり、受容・反応を加えると77.04%で、大多数が初歩的学習のレベルにとどまった。後期群では価値づけ以上のレベルに達

したものが70.56%であり、戸惑いは1.59と減少した。

4) 各課題毎の成長では、‘受持児との関係’‘受持児の理解・情報収集’‘看護計画’‘看護の実施評価’‘遊び’‘母子関係の認知’‘看護観’等で著明な進歩が認められ、‘チーム作業’‘指導者助言’でも、当初の困惑が経日的に解消されることがわかった。

5) 小児看護実習の中心テーマである‘ケーススタディ’と‘受持児との関係’については、実習後期において価値づけ以上のレベルに達したものが64.1~83.4%であった、また、看護観・児童観・母性観等の領域について、実習後半の著明な発達が見られた。

6) 再構成を意図した毎日の記録は体験の意識化を促進し、組織化・個性化レベルへの発達を支え、自己洞察に有益であった。

2) 以上の結果から、小児看護学における2単位2週間の病棟実習は、看護基礎教育プログラムとして適当であるといえる。

長年にわたって本学看護科の実習教育に格別のご理解、ご協力を頂いている国立岡山病院の関係者の皆様に深く感謝の意を表します。

文 献

- 1) 藤原宰江ほか：臨床実習における一考察その3——看護実習を考える——、岡山県立短期大学紀要20号、1976
- 2) 藤原宰江：小児看護学における保育園実習の展開とその学習効果、岡山県立短期大学紀要29号、1985
- 3) 藤原宰江：看護婦教育課程での保育園実習の展開とその学習効果、看護教育、26(11)、医学書院、1985
- 4) 藤原宰江：前掲2)
- 5) 杉本正子ほか：小児看護の教育における保育所実習の意義、看護教育、20(9)、医学書院、1979
- 6) 倉石精一ほか編：教育工学、木曜社、1978
- 7) 薄井坦子：看護学における客観主義的偏向の克服・その2、看護教育、22(3)、医学書院、1981
- 8) 藤原宰江：前掲2)
- 9) 藤原宰江：同上
- 10) 藤原宰江：同上
- 11) 山田 勉：人間と教育、日本看護学会出版会、1973
- 12) 細谷俊夫：教育方法第3版、岩波書店、1980
- 13) 清原道寿：技術教育の原理と方法、国土社、1968
- 14) 恩田 彰：意識と無意識、看護展望、5(1)、メジカルフレンド社、1980
- 15) 恩田 彰：同上
- 16) ウィーデンバックE、外口玉子ほか訳：臨床看護の本質、現代社、1979
- 17) ウィーデンバックE、外口玉子ほか訳：同上
- 18) 駒松仁子：看護と教育、ゆみる出版、1985

昭和61年3月31日受理