

基礎看護教育における診療場面の援助技術に関する教育方法の検討 — 学生の自己評価からの分析 —

小田真由美 掛橋千賀子 真嶋由貴恵* 鈴木千絵子**

要旨 基礎看護教育における診療場面の援助技術に関する教育方法について検討するために、過去3年間の看護学方法論Ⅱ・Ⅳの授業に対し、授業目標に関連した「援助方法の基礎的知識や理論的根拠の獲得」、「援助方法の技術化」、「援助方法への興味・関心」、「問題意識の獲得」に関する学生の自己評価を授業背景との関連から分析した。その結果、学生の自己評価は全体的に高く、なかでも「実技テスト」、「注射」、「検体採取（採血）」、「浣腸」及び「導尿」の学習項目は高かった。これは、技術の反復練習を動機づけるような授業方法が、技術化のみならず、基礎的知識や理論的根拠の獲得、興味・関心の増大に有効であると考えられた。逆に評価が低かったのは「吸引・吸入」、「経口与薬」であった。「吸引・吸入」は、実習時間の不足と基礎看護技術のレベルでは難しい学習項目であることが原因として考えられ、今後は実習の終盤に位置づける方がよいと考えられた。また、「経口与薬」では、実験テーマを学生に選択させ、主体的な学習展開ができるよう工夫する必要性が示唆された。さらに、印象の高かった学習項目は「検体採取（採血）」、「注射」であった。これは、看護婦（士）のイメージと合った項目であること、技術の新奇性による緊張感が影響を及ぼしていた。

キーワード：基礎看護学 看護技術 教育方法

I. はじめに

本学看護学科は、看護学の学術研究の推進およびあらゆる健康レベルの個人・集団を対象に全人的なケアの出来る人材の育成を目指し平成5年に開学した。教育は、アンドラゴジーの教育モデルを理念とし、学習者中心で学習者自身の自己管理的学習を支援・促進することに焦点化している。その理念のもと、開学以来カリキュラム構築や授業展開などで工夫を行ってきたが、その1つに看護学方法論Ⅱ・Ⅳの授業科目がある。主に診療場面における援助技術に関する基礎的知識と技術、理論的根拠の習得を目的とした教科であるが、学生にとっては、日常生活面の援助技術に比べてイメージがつきにくく不安が大きいといわれている¹⁾。しかし、診療場面における援助技術は、臨床において高頻度で実施されており²⁾、基礎看護教育の中でどのように授業展開していくかは大きな課題である。看護学方法論Ⅱ・Ⅳの授業は、学生が主体となり、自らの想像力や思考力を働かせ、理解に基づいた技術の習得をめざした実験的学習の導入など独自の工夫を行ってきたが、授

業目標の達成状況については、筆記テストや実技テスト、レポート等からの教員主体の評価は行ってきたものの、学生自身が認識する到達度や授業に対する評価は明確ではない。そこで、過去3年間（1998～2000年度）の看護学方法論Ⅱ・Ⅳの授業に対し、授業目標に関連した「援助方法の基礎的知識や理論的根拠の獲得」、「援助方法の技術化」、「援助方法への興味・関心」、「問題意識の獲得」に関する学生の自己評価を基に、学習項目の特性や授業背景との関連から分析し、今後の教育方法について検討したので報告する。

II. 看護学方法論Ⅱ・Ⅳの授業概要

1. 授業構成と学習内容

看護学方法論は、カリキュラム上では基礎看護学の中の教科目として位置づけられておりⅠ～Ⅳで構成されている。看護学方法論Ⅰ（1単位30時間）・Ⅲ（1単位45時間）は日常生活の援助技術についての学習内容で1年次後期に開講されている。引き続き2年次前期で看護学方法論Ⅱ（1単位30時間）・

岡山県立大学保健福祉学部看護学科
〒719-1197 岡山県総社市窪木111

※岡山理科大学大学院工学研究科
博士課程（後期）システム科学専攻
〒700-0001 岡山市理大町1-1

※※岡山県立大学保健福祉学研究科
看護学専攻
〒719-1197 岡山県総社市窪木111

表1 看護学方法論Ⅱ・Ⅳの授業概要

- 授業目標：1. あらゆる看護活動の基本となる技術になかで、主に診療場面における援助方法論についての基礎的知識や理論的根拠について学習する。
2. 既習の援助方法論を技術化し、反復学習することによって基本的な看護技術を習得する。

	授業方法	学習項目
1	講義	看護と看護技術について・オリエンテーション
2	講義 実習	滅菌と消毒 滅菌・消毒の技法
3	講義 実習	安楽をはかるための援助(罨法) 罨法の実際
4	講義 実習	ガウンテクニック ガウンテクニックの技法
5	実習	罨法の実験
6	講義 実習	薬物療法に伴う援助 与薬の実際(経口)
7	発表	罨法の実験結果の発表
8	講義 実習	薬物療法に伴う援助・注射の援助 注射の準備・注射の実際(皮下・筋肉内注射)
9	講義 実習	薬物療法に伴う援助・注射の援助 注射の準備・実際(静脈内・点滴内注射)
10	講義 実習	診療・検査のプロセスと看護の役割 検体の採取及び検査の実際(採血、簡易尿検査)
11	実習	採血及び検査の実際(赤血球沈降速度) 選択実習
12	講義 実習	安楽をはかるための援助(一時吸引法・吸入・酸素療法) 一時吸引法の実際・吸入・酸素療法
13	講義 実習	排泄機能を整えるための援助 排便困難への援助(坐薬・浣腸)
14	講義 実習	排尿機能を整えるための援助 排尿困難に伴う援助(導尿)
15		筆記テスト及び実技テスト

Ⅳ(1単位45時間)が開講され、主に診療場面における援助技術についての学習をする。筆者らが担当している看護学方法論Ⅱ・Ⅳの授業概要は表1の通りである。学習項目としては、「①滅菌物の基本的操作と消毒法」、感染予防のための「②ガウンテクニック」、安楽を図るための援助技術としての「③罨法」、「④吸引・吸入・酸素療法(以下吸引・吸入)」、薬物療法に伴う援助技術としての「⑤経口薬の服薬援助(以下経口与薬)」、注射の準備及びシミュレーションを用いての注射の実際(「⑥皮下注射・筋肉注射」、「⑦静脈注射・点滴注射)」、検査場面の援助技術としての「⑧検体(血液、尿)採取と検査(検尿と赤血球沈降速度)の実際」、排泄機能を整えるための援助技術としての「⑨浣腸」と「⑩導尿」の10項目を取り上げている。いずれの項目も援助方法論についての基礎的知識や理論的根拠についての講義を先に行い、引き続き技術化、反復学習のための実習を行うという授業方法をとっている。学習項目の順序は基本から応用という学習進度を考慮したもので、例えば、まず滅菌物を扱う操作法を学び、その技術を注射や導尿などの項目で応用していくという流れをとっている。

Ⅲ. 調査目的

基礎看護教育における診療場面の援助技術の授業(看護学方法論Ⅱ・Ⅳ)に対する過去3年間の学生

の自己評価を、学習項目の特性や授業背景との関連から分析し、今後の教育方法について検討する。

Ⅳ. 用語の定義

1. 授業背景

看護学方法論Ⅱ・Ⅳにおける講義および実習の教育内容や教育方法。

2. 技術化

単に援助技術を手順に従って実施できることではなく、援助技術の意義や基本的な知識、理論的根拠を基盤に、状況に即した問題解決のための援助技術を提供できること。

Ⅴ. 調査方法

1. 調査対象

看護学方法論Ⅱ・Ⅳを受講した本学2年次生(1998年度40名、1999年度42名、2000年度41名)計123名を対象とした。

2. 調査方法

看護学方法論Ⅱ・Ⅳのすべての学習項目の授業終了時(実技テスト終了直後)、学生に本調査の主旨を説明し、研究者が授業目標を目的に作成した調査用紙を配布した。また、調査用紙は無記名であること、調査への同意の有無は成績には関係ないことを説明した。その後、調査に同意した学生のみが調査用紙に記入し、所定の箱を設置し、記入済みの調査

用紙を回収した。3年間とも回収率は100%であった。

3. 調査内容

看護学方法論Ⅱ・Ⅳの10の学習項目(表1参照)と、実技テスト、課題学習(1999年・2000年のみ)の項目について、授業目標と関連づけて作成した以下の5つの行動目標に基づき学生に自己評価を求めた。

- 1) 援助方法の基礎的知識が身に付いた。
- 2) 援助方法を理論的根拠に基づいて理解できた。
- 3) 援助方法を技術化することが出来た。
- 4) 援助方法について興味・関心が深まった。
- 5) 何事にも問題意識(なぜ、どうしての推論)を持てるようになった。

また、10の学習項目について印象の高かった項目を1~3位まで列挙し、その理由の記述も求めた。

4. 分析方法

各学習項目に対する評価は、「非常に思う」5点、「思う」4点、「どちらともいえない」3点、「思わない」2点、「全く思わない」1点の5段階で得点化し(以下学習項目別評価)、年度別平均点(以下年度別評価)および3年間の合計から算出した平均点(以下3年間の評価)を分析に用いた。また5つの行動目標別の達成度についても同様に求めた(以下行動目標別評価)。更に年度間の学習項目別平均点の差を多重比較を用い5%の危険率で有意差を検定した。印象の高かった項目は、1位から3位までにあげられた技術項目についてピックアップした人数の3年間の合計を算出した。尚、皮下・筋肉注射と、静脈・点滴注射は「注射」として合算した。

VI. 結果および考察

1. 3年間の評価からみた授業背景との関連について

学習項目別の3年間の評価は図1のとおりである。平均点が4.0以上の学習項目は、「滅菌と消毒」、「ガウンテクニック」、「注射(皮下・筋肉)」、「注射(静脈・点滴)」、「検体採取」、「浣腸」、「導尿」、「実技テスト」で、その中でも評価が高かった学習項目は、「実技テスト」4.30、次いで「注射(皮下・筋肉)」4.27、「浣腸」4.24の順であった。逆に、4.0以下の学習項目は、「経口与薬」、「罨法」、「吸引・吸入」、「課題学習」であり、最も評価が低かったのは「吸入・吸引」3.51、次いで「経口与薬」3.74であった。

1) 評価の高い学習項目について

(1) 実技テスト

最も平均点の高かった「実技テスト」は、行動目

標別評価においてもすべて高い評価を示した(図2)。「実技テスト」は、全学習項目終了後に習得度の評価を行うという位置付けにしている学習項目である。学生に事例を提示し必要な援助技術を実技し、それを教員が評価するという形態をとり成績にも繋がる。実技テストの項目は事前に学生には知らせていないため、学生は授業時間以外の時間を使いすべての学習項目について反復練習を何度も行っている。加藤³⁾は、実技テストの実施は学生の技術面の向上のみならず、知識の習得にも有効であったと報告しており、繰り返しの実技の練習が、学生にとって自己の学習状態を振り返ることになり、目的や原理・原則、注意事項を思い起こす機会となったと述べている。更に、実技テストは学生の主体的な自己学習の動機づけとなるといわれており^{4)~6)}、本研究結果からも同様のことが伺えた。つまり、学生が主体的に思考力を働かせ学習した結果、単に技術習得のみならず、基礎的知識および理論的根拠、問題意識の獲得が可能となることによって、興味が増大し高い評価に繋がったと考えられる。また自らが学習し、練習し、習得した技術を教員に評価され、合格となることが達成感、満足感を増したものと考えられる。以上のことから、実技テストは、学生の主体的な学習を促進し反復練習による学習効果を向上させていると考えられ、看護学方法論Ⅱ・Ⅳにおける実技テストの有効性が示された。

(2) 注射および検体採取(採血)

次に平均点が高かったのは「注射(皮下・筋肉)」である。注射は2つの学習項目から成り、もう一方の「注射(静脈・点滴)」の学習項目も高い評価であった。行動目標別評価も、目標3(技術化)以外は、ほぼ4.0を越えており高い達成度であった(図2)。看護学生は、入学時から注射に対する興味は高く、看護婦(士)のイメージとして注射を意味づけており⁷⁾実習後はさらに興味が増し達成感も高い学習項目であるとの報告^{8) 9)}もあるが、本研究においても同様の結果が示されていたといえる。授業背景との関連では、本学では学生同士で注射部位を確認後、シミュレーション(モデル人形)に注射を実施するという授業方法をとっているが、学生を対象に患者体験による学習方法を実施している学校も多く¹⁰⁾、学生の評価に与える有効性についても報告されている¹¹⁾。本学では患者体験を「注射(皮下・筋肉)」、「注射(静脈・点滴)」の後、「検体採取(採血)」の学習項目において実施している。このような注射関連技術では、正確性・確実性・安全性・安楽性を身につけることに主眼をおいているため、まずはシミュレーションを活用し原理・原則に基づい

図1 学習項目別評価

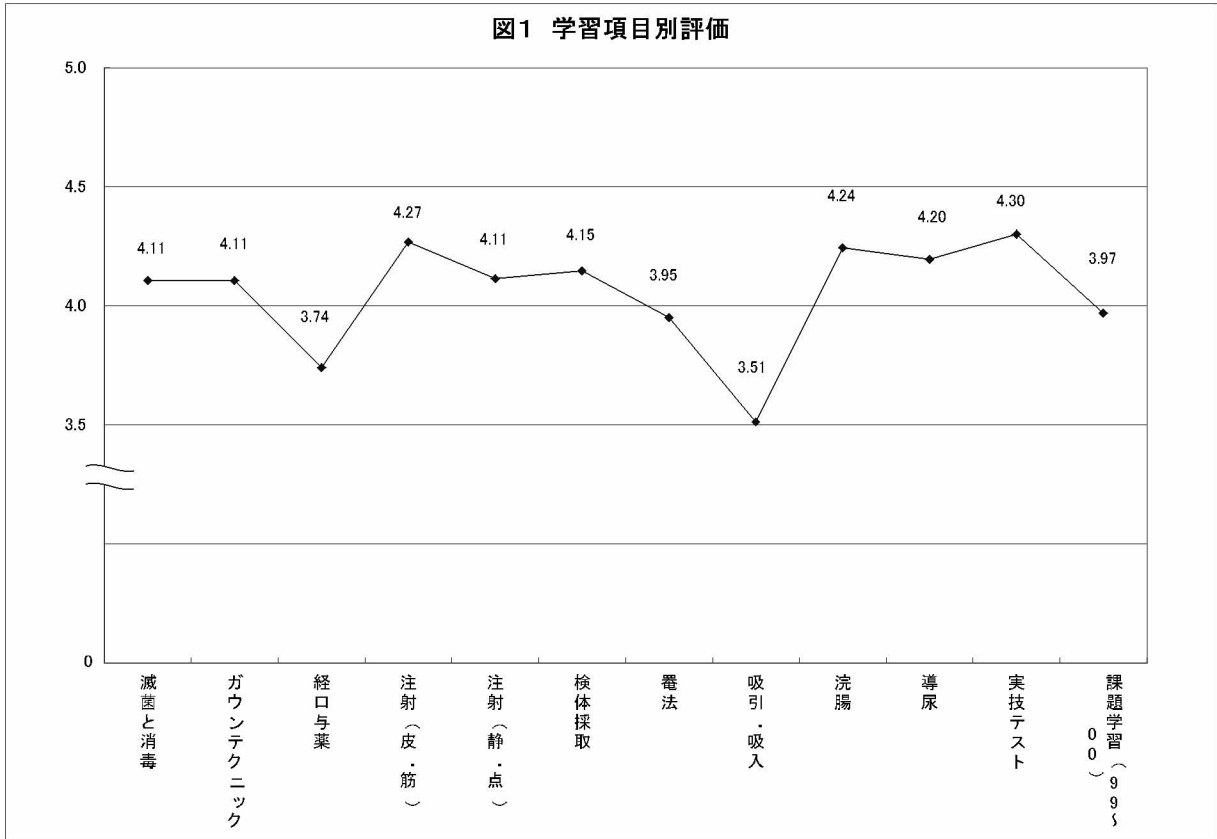
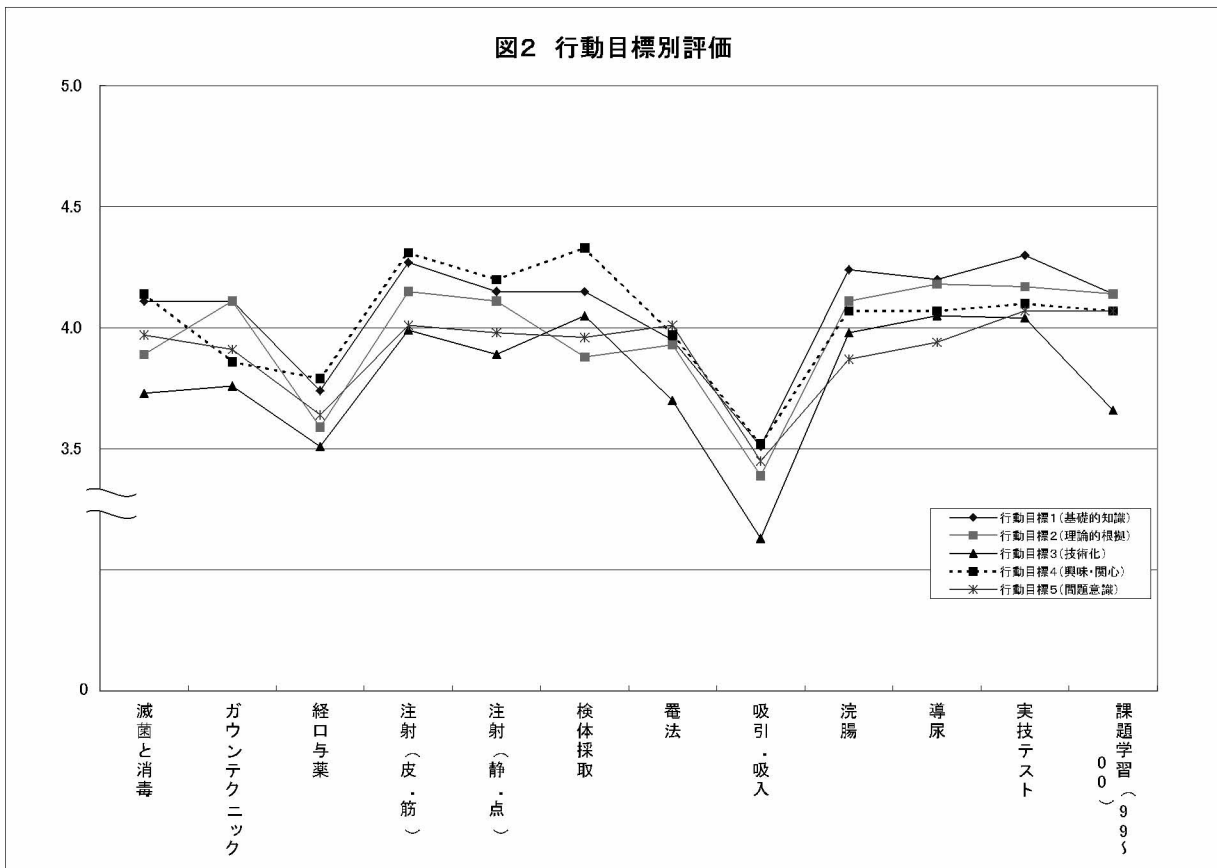


図2 行動目標別評価



た技術習得を徹底し、その後学生同士で「採血」を実施することを動機づけとした反復練習による技術向上をねらっている。実際に、「検体採取」についての学生の評価は「注射」同様に高く、学生同士で採血を実施するという緊張感が動機づけとなり授業時間外での反復練習を行ったことが、行動目標3（技術化）において最も高い平均値（4.05）を示したと考えられる。更には、採血実習は教員によるマンツーマンの指導を行っているため、ほとんどの学生が1回で成功している。このような成功が学生の達成感につながり¹²⁾、行動目標4（興味・関心）においても最も高い平均点を示したと思われる。

（3）浣腸および導尿

次に平均点が高かった学習項目は、「浣腸」であった。同時に排泄の援助項目である「導尿」においても高い評価（4.20）を示していた。行動目標別にみると、「浣腸」では、1、2、4の行動目標において4.0以上の高い評価を示し、「導尿」においては、行動目標1～4において4.0以上の高い評価を示した。先行研究によると、「浣腸」、「導尿」ともに学生の認識する興味や到達度は低い傾向にあると報告されている^{13) 14)}。しかし、本研究結果においては、両方とも高い自己評価であった。「導尿」は確実な無菌操作と細かい手技が要求される技術であり、「浣腸」ともに解剖生理学的視点から身体への影響を考慮しながら実施しなければならない。また、羞恥心など心理面への配慮も要求されるため一般的に学生にとっては難しい技術であると考えられている¹⁵⁾。そのため、本学においては、表1の通り「浣腸」、「導尿」は実習の最後の項目に位置づけた。また、解剖生理学的な根拠の習得のために「課題学習」の中で解剖図の記載や人体機能に関する設問を設けている。更に、実習では装着型シミュレーションを用い、患者役の学生は実際に装着し、よりリアル感のある演習を行っており、心理面への影響を学習する機会とした。以上のことから、一般的に難しいといわれている「浣腸」、「導尿」の技術ではあるが、すべての実習の終わりに位置づけること、事前学習として解剖生理学の知識を獲得できるよう配慮すること、更には患者の心理面への影響について実際の援助場面を想定し思考できるような実習形態にすることで学生の自己評価の向上が可能になることが示唆された。

2) 評価の低い学習項目について

（1）吸引・吸入

最も平均点が低かった学習項目は「吸引・吸入」であった。行動目標別にみても、行動目標1～5のすべてにおいて3.13～3.51と最も評価が低かった

（図2）。「吸引・吸入」の技術は、卒業時までの習得が必要であり、基礎看護学のレベルでは習得が難しく¹⁶⁾、評価は低いという報告がある¹⁷⁾。そしてその理由として、器具の使用方法や原則、注意事項が難解であり、重症患者をイメージし、実施への恐怖や不安、抵抗感を強く感じる学生が多いことをあげている。本研究結果においても、「難しかった」、「気管内吸引は怖かった」などの意見が多く、同様の結果が示されたといえる。本学では、一時的吸引、酸素吸入、噴霧吸入を1つの学習項目として同時間内に、別々にデモンストレーションを行い実習している。そのため学生にとっては覚えなければならないことが多く、手技も複雑で、1つ1つの項目に時間が十分にとれないことが影響し自己評価が低くなったと考えられる。

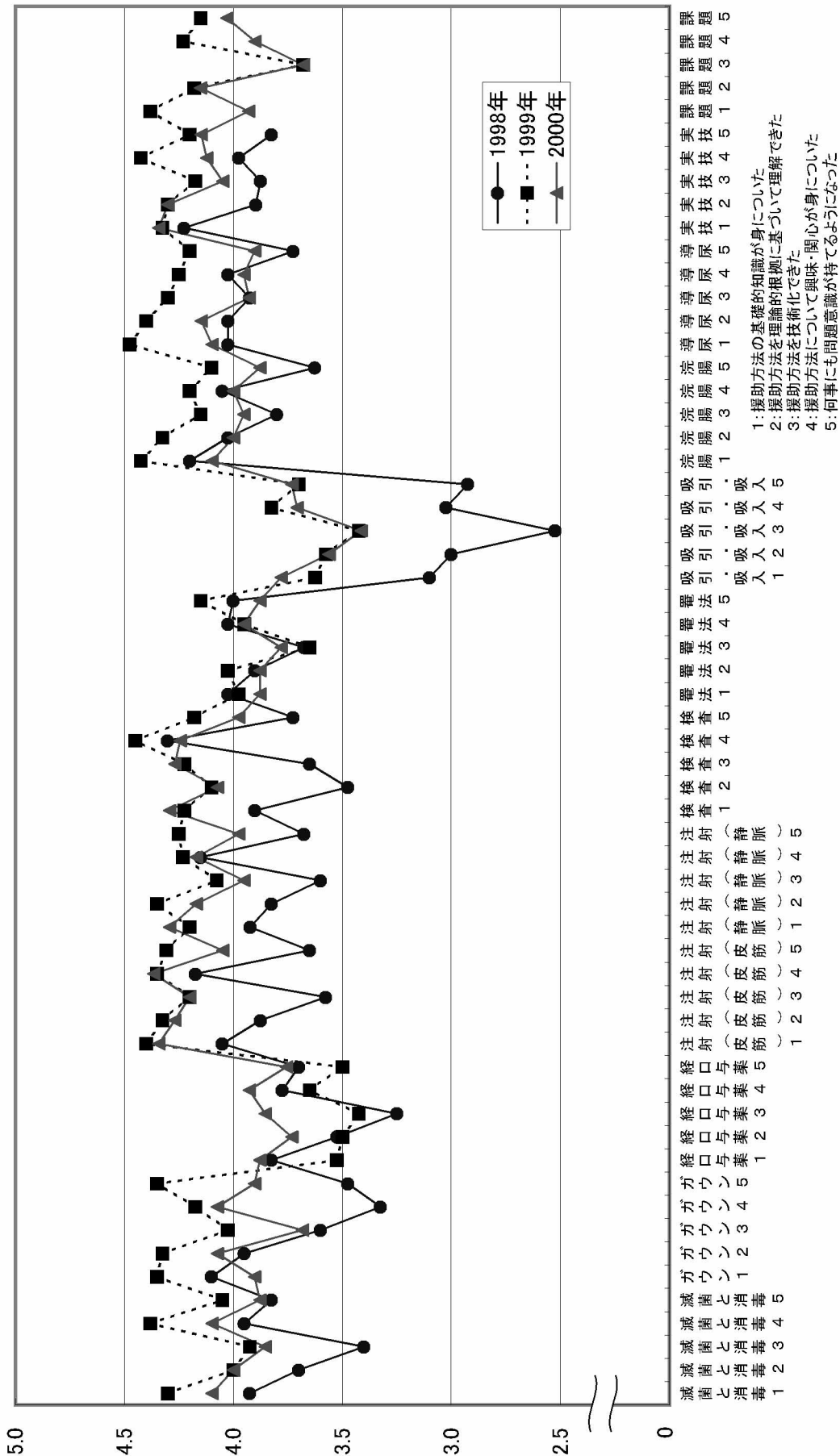
（2）経口与薬

次に平均点が低かった学習項目は「経口与薬」であった。行動目標別にみても、行動目標1～5のすべてにおいて3.51～3.79と評価が低かった（図2）。先行研究でも、「経口与薬」に対する学生の興味は診療の補助技術の中で低い傾向にあり、学習項目として取り入れていない学校もある¹⁸⁾。しかし本学では、看護婦（士）の投薬ミスなど、昨今の医療事故の増加に伴い、「経口与薬」の学習項目を入れる必要性を痛感している。その実習方法にも問題意識を持つことに重きを置くために、与薬方法の実験を取り入れ、患者の心理や状態に応じた与薬方法について討論の時間を設ける等の工夫を行っている。しかし学生の評価は低く、先行研究¹⁹⁾と同様に興味・関心も低かった。実験的な学習方法は「経口与薬」以外にも「罨法」の学習項目で取り入れているが、「罨法」では行動目標5（問題意識）において高い平均点（4.01）を示している。この差異の原因としては、「罨法」では、学生自身がテーマを選定し主体的に実験を行っているが、「経口与薬」では、“オブラートに包んで飲んだ場合”や“水に浮かべて飲んだ場合”などテーマを教員サイドから提示したことにより、体験的に実施してみたというレベルに留まり、想像力や思考を働かせることが少なく、問題意識を持つまでに至らなかったのではないかと考えられる。以上のことから、「経口与薬」の教授方法として、今後は学生自身が与薬について疑問を持ったことをテーマとし、主体的な学習展開が出来るような工夫が必要であると思われる。

2. 年度別の評価からみた授業背景との関連

年度別にみた学習項目および行動目標別の評価の一覧を図3に示す。この図において特徴のあった学

図3 学習項目別および行動目標別評価



習項目「吸引・吸入」、「罨法」、「ガウンテクニック」について以下に述べる。

1) 吸引・吸入

行動目標 1～5 において1998年と1999年、1998年と2000年間で有意な差がみられた。この原因は、1998年の「吸引・吸入」の実習では、講義時間のうち1時間を「罨法」の実験結果の発表時間として当てたため、実習時間が短縮されたことが平均点の低さの原因と考えられた。そこで、1999年は、「吸引・吸入」の時間は単独の学習項目とし、学生の技術実施時間の確保に努めた。その結果、1999年の平均点はやや改善がみられたが、依然、他の学習項目と比較し平均点が低い傾向にあった。そこで、2000年は、気管内および口腔・鼻腔からの一時的吸引の技術の複雑さや原理・原則の理解しにくさが原因と考え、一時的吸引についてはデモンストレーションを約30分間かけ詳しく説明をした。その結果、知識面ではやや改善が見られたが、依然どの行動目標においても他の学習項目より低い平均点であった。これは前述のとおり、一時的吸引、酸素吸入、噴霧吸入を1つの学習項目として同時に行っているという時間的な問題と、基礎看護技術のレベルではイメージのつきにくい技術化の難しい学習項目であるためと考えられる。そのため、来年度からの授業に関しては、「浣腸」、「導尿」等と同様に実習の終盤に行うことを考慮したい。

2) 罨法

1998年の評価は全体的に他の年度と比較し低い傾向であった(図3)が、「罨法」ではほとんど年度間の差はみられないのが特徴であった。また、行動目標 1～5 についても年次別には有意差はなく、行動目標 3 (技術化) 以外はどの年も評価が3.88～4.15と高い傾向にあった。これは、1998年から導入した実験的学習による影響が大きいと考えられる。罨法の実験的学習とは、筆者らが創意工夫した授業形態であり、講義と実習の授業に実験のプロセスを加えた学習形態で、発想(テーマ)、実験(仮説・検証)、発表(情報伝達・共有)の3段階で組み立てたものである。学生が想像力や思考力を働かせ選定したテーマに基づき実験を行い、その結果から根拠を論理的に思考出来ることをねらいとしている。まず講義の前に実験的学習のねらいを説明し、罨法の講義・実習後、生じた疑問をテーマとして、各グループで実験計画を立て実験を行い、得られたデータから援助技術の根拠を考察し、発表するという形をとっている。それは従来から行なわれている看護技術が、まだ十分に科学的根拠に基づき検証されていない部分が多いという現状に対して、学生の

学習姿勢が“テキストに書いてあることや先生の言うことはすべて正しい”とあまりにも無防備なため、“なぜこのような方法を行うのか”“他の方法はないのか”などの問題意識を持って取り組む姿勢を身につけてほしいとの意図からである。これは Evidence Based Nursingに繋がるものでもある。また教員主導型で学生が受身となる授業ではなく、学生が主体的に授業参加し、教員と学生が相互に主体となる授業を期待したためでもあった。この学習効果の詳細については既報²⁰⁾があるが、クリティカルシンキング能力の獲得や授業への満足感は高かった。今回の結果からも、特に行動目標 5 (問題意識) においては、10の学習項目のなかで最も平均点が高く(図2)、実験的学習のねらいが達成できていると考えられた。このように視野を広く持ち何事にも問題意識を持つという能力の獲得のためには実験的学習は有効な教育方法であると思われる。

3) ガウンテクニック

行動目標 4 (興味)、5 (問題意識) において1998年と1999年、1998年と2000年の間に有意な差がみられた。授業方法としては、1998年は「患者が伝染性疾患を持つ場合」のみについて実習を行ったが、1999年および2000年はそれに加え「患者の抵抗力が著しく低下している場合」についても実習を行った。そのため、1999年以降は2パターンのガウンの着脱法について、接触可能か不可能か、手洗いの時期や方法など、より思考力を働かせグループメンバーと話し合いながら、2パターンの違いや原理・原則に従った方法を身につけていったものと考えられる。また、「ガウンテクニック」では、デモンストレーションを行っておらず、教科書²¹⁾や実習書²²⁾を見ながら、チェックリストに従い看護婦、患者役の交替やシミュレーションを利用し、学生は試行錯誤しながら主体的に取り組んでいる。デモンストレーションは、教員が実習を行う前に一斉に実習内容について説明しながら実際に行き見せて指導するという方法であり、看護技術の授業にはよく取り入れられている授業形態である。しかし、単に技術の方法(How to)を伝達するという教師中心の授業展開になりがちで、学生の技術に対する捉え方が手順的となり、原理・原則を考えていく姿勢が希薄となりがちである。筆者らは学生が主体的に技術の根拠を考えることが出来ることを期待しているため、デモンストレーションを授業に取り入れることには消極的であった。しかし、臨床看護や臨床実習の学習経験のない学生にとっては診療場面における援助技術をイメージしにくく、手順や方法を考えることが困難である。そこで、診療場面の援助

技術のなかでも比較的流れが理解しやすい「ガウンテクニック」、「罨法」、「経口与薬」を除いた項目についてだけ、How to を見せることを目的にしたものではなく、必要最低限の内容で実施している。

今回の結果では「ガウンテクニック」は、1999年および2000年とも自己評価は高い傾向にあり(図3)、デモンストレーションをしなくても手順やその根拠が学習できおり効果をあげていることがわかった。これは、前述のごとく比較的流れが理解しやすい実習項目であること、また「患者が伝染性疾患を持つ場合」および「患者の抵抗力が著しく低下している場合」の2パターンを対比させ実習を行うことで問題解決できたときの喜びや創造性の獲得が可能となり²³⁾、それらが問題意識の育成や興味・関心の増大につながったと考えられる。

3. 印象の高い学習項目について

印象の高い学習項目は(図4)、「検体採取(採血)」であった。その理由としては、「実際に人に針を刺したので怖く緊張感があった」という意見が最も多く、次いで「成功したときに感動したから」という意見であった。次に印象の高かった学習項目は「注射」であった。理由としては、「初めてのことなのですごく緊張した」、「何度も練習したから」などの意見があった。基礎看護技術に対する興味に関する研究でも、「採血」や「注射」に関する興味が高いという結果が報告されており^{24) 25)}、同様の結果であったといえる。またその理由として、小林²⁶⁾は、注射や採血は看護婦(士)からイメージされやすい項目であること、また技術の正確性が求められると同時に、対象にとって痛みを伴う技術であるため不

安や恐怖感が強くあるものの、それだけに安全に実施出来たときの達成感は大きく、このことが興味に強く影響を及ぼしていると述べている。更には、今回の「注射」に対する理由と同様、「はじめて」の経験としての技術の新奇性や反復練習を行うことも学生の印象度の増大につながっていると考えられた。

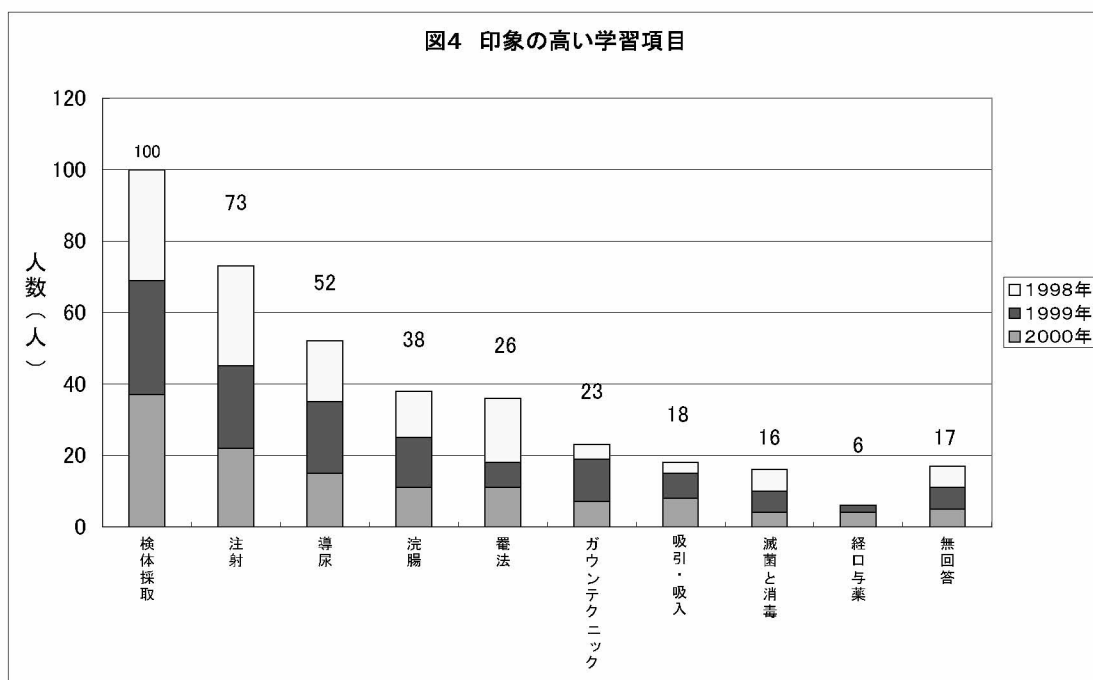
VII. まとめ

過去3年間の看護学方法論Ⅱ・Ⅳにおける授業に対する学生の自己評価を授業背景との関連から分析した結果、以下のことが明らかになった。

1. 学生の自己評価は全体的に高かった。なかでも「実技テスト」、「注射(皮下・筋肉)」、「検体採取(採血)」、「浣腸」及び「導尿」は評価が高く、技術の反復練習を動機づけるような授業方法が、技術化のみならず、基礎的知識や理論的根拠の獲得、興味・関心の増大に有効であると考えられた。

2. 逆に評価が低かったのは「吸引・吸入」、「経口与薬」であった。「吸引・吸入」は、実習時間の不足と基礎看護技術のレベルでは難しい学習項目であることが原因として考えられ、今後は実習の終盤に位置づける方がよいと考えられた。また、「経口与薬」では、実験テーマを学生に選択させ、主体的な学習展開ができるよう工夫する必要性が示唆された。

3. 印象の高かった学習項目は「検体採取(採血)」、「注射」であった。これは、看護婦(士)のイメージと合った項目であること、技術の新奇性に伴う緊張感が影響を及ぼしていた。



VIII. おわりに

看護学方法論Ⅱ・Ⅳにおける授業に対する学生の自己評価を授業背景との関連から分析した結果、全体的に学生の自己評価は高く、学生自身が認識する授業目標に対する到達度は高い傾向にあるといえ、現在の教育方法の有効性が支持されたといえる。しかし、「吸引・吸入」、「経口与薬」については自己評価が低いことも明確となった。今後の課題として、「吸引・吸入」に関しては実習の終盤に位置づけること、「経口与薬」に関しては学生が実験テーマを選定できるよう工夫する必要性が示唆された。今後、更に学生の自己評価の向上をめざし、より有効な教育方法を充実・発展していきたいと考えている。

IX. 文献

- 1) 川島みどり(1984). 基礎看護技術教育の現状と問題点. 看護教育. 25(8): 467-473.
- 2) 辻聡子, 小笠原知恵枝, 田中結華, 他(1999). 基礎看護教育における治療関連領域の指導法の検討. 大阪大学看護学雑誌. 5(1): 17-25.
- 3) 加藤由美子, 鈴木初子, 萩野朋子, 他 (1996). 基礎看護技術の習得に関する一考察—一年終了時における自己評価の分析—. 名古屋市立大学看護短期大学部紀要. 8: 64.
- 4) 前掲書3): 64
- 5) 鈴木初子, 他 (1994). 基礎看護技術実習における実技試験からみた評価. 名古屋市立大学看護短期大学部紀要. 4: 35-45.
- 6) 村上みち子 (1994). 看護技術の学習初期における自己学習に影響を与える因子—基礎看護技術実技試験を実施して—. 順天堂短期大学部紀要. 5: 17-25.
- 7) 小林淳子, 伊藤尚子, 塩飽仁, 他 (1993). 看護学科学生の基礎看護技術に関する興味. 東北大学医療技術短期大学部紀要. 2(2): 127-133.
- 8) 前掲書7).
- 9) 和泉晴美, 山下満子(1995). 学内実習における基礎看護技術指導を学生の自己評価から再考する. 京都市立看護短期大学部紀要. 20: 3-13.
- 10) 白井雅美, 渡部節子, 鈴木良子, 他 (1999). 筋肉内注射技術の学習方法と卒業後の注射技術習得意識との関連について—卒業後1~3年目の看護婦の認識より—. 日本看護研究学会誌 22(5): 47-58.
- 1) 1) 前掲書7).
- 1) 2) 前掲書9).
- 1) 3) 前掲書9).
- 1) 4) 前掲書7).
- 1) 5) 笹山洋子, 萩あや子, 相場百合, 他. カリキュラム改正における基礎看護学の構築—基礎看護教育の中の「看護技術」について: 48-57.
- 1) 6) 前掲書15).
- 1) 7) 前掲書3).
- 1) 8) 前掲書7).
- 1) 9) 前掲書7).
- 2) 0) 掛橋千賀子, 小田真由美, 鈴木千絵子, 真嶋由貴恵(1999). 実験的学習の「教育効果」に関する研究—電法の授業における学生の反応から—. 第30回日本看護学会論文集: 101-103.
- 2) 1) 氏家幸子, 阿曾洋子 (2000). 基礎看護技術Ⅱ. 医学書院
- 2) 2) 掛橋千賀子, 片山信子, 小田和美, 小田真由美 (1999). 根拠がみえる臨地実習のすべて ①. 成人看護学: 内科. メヂカルフレンド社.
- 2) 3) 植村研一 (1991). 創造性・問題解決能力を高める発見自己学習への教師サポート. 看護展望. 16(11): 19.
- 2) 4) 前掲書7).
- 2) 5) 山本澄子 (1996). 診療時の援助技術に関する学内実習方法の検討. 徳島大学医療技術短期大学部紀要. 6 (93-97) : 93-97.
- 2) 6) 前掲書7).

Teaching Methods for Clinical Skills in Fundamental Nursing Education —Analysis of Self—Evaluation of Student—

MAYUMI ODA, CHIKAKO KAKEHASHI, YUKIE MAJIMA and CHIEKO SUZUKI

Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama, Prefectural University, 111 Kuboki, Soja-shi, Okayama, 719-1197, Japan

※Okayama University Of Science Graduate School of Engineering , 1-1 Ridai-cho, Okayama-city, 700-0005, Japan

※※Graduate School of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science, Okayama Prefectural University, 111 Kuboki, Soja-shi Okayama 719-1197, Japan

Key Words: Fundamental Nursing ,Clinical Skills, Nursing Skills, Teaching Methods