小集団学習活動が３年目以下看護師の看護サービス実践能力に及ぼした影響

～病棟における学習のあり方を考える～

Effects of small group study activities, it thinks about the ideal way of study in my ward that brings to the improvement of the nursing service practice ability in the nursing master during year or less third

東７階病棟　赤羽治美

要旨：看護基礎教育の問題点が問われている中、先進医療に適応し、医療チームの中で専門性を発揮できる看護師を育てるために、病棟における学習のあり方に注目した。３年目以下の看護師の当院キャリア開発プログラムにおける看護サービス実践能力の獲得を目指して、小集団学習活動を企画・運営した。この活動だけで個々の看護サービス実践能力アップにつながる結果は得られなかったが、それにつながる学習法と支援方法を明らかにすることができた。

Key words：小集団学習活動　キャリア開発　OJT

はじめに

当院は、大学病院故に先進医療に取り組む使命があり、特に全国の大学病院の中でも移植医療に積極的に取り組んでいる。長野県における成人の非血縁者間骨髄移植は、移植病棟のある２施設に加え、当病棟が２００３年１１月に新たに認定施設となった。患者が安全に治療を受けるためには、一般病棟の業務量の中、ベナー看護論で言う「新人」から「一人前」がほとんどである大学病院の看護実践力においても、クリーン管理などの患者支援をどの看護師も確実にできる病棟にしていく必要がある。

その方法として看護師経験３年目以下を対象とした化学療法看護の看護サービス実践能力の底上げを目標に、４カテゴリーに分け、グループ毎に達成課題を決め取り組む小集団学習活動を取り入れた。その結果、小集団学習の効果と課題が示唆されたので報告する。

Ⅰ．研究目的

１．小集団学習活動が化学療法看護の看護技術・知識・態度を獲得する手段として有効か評価する。

２．今後の病棟における学習のあり方を検討する。

Ⅱ．小集団学習活動の概要

４つのカテゴリーに分け、講義と事例検討会の年２回勉強会を主催することをノルマとし、各グループが達成課題と方法を決め、取り組んだ。グループリーダーは希望者がいなかったため指名し同意を得た。新人はひとりずつ分けた。その他の看護師は希望通りのカテゴリーに配置した。この小集団活動の責任者はアドバイザー、各グループの責任者はリーダー、勉強会係は小集団学習活動の成果を発表する場の設定と運営をする役割を持つとし、それぞれの役割を明確にするとともに、支援体制を整えた（図１参照）。

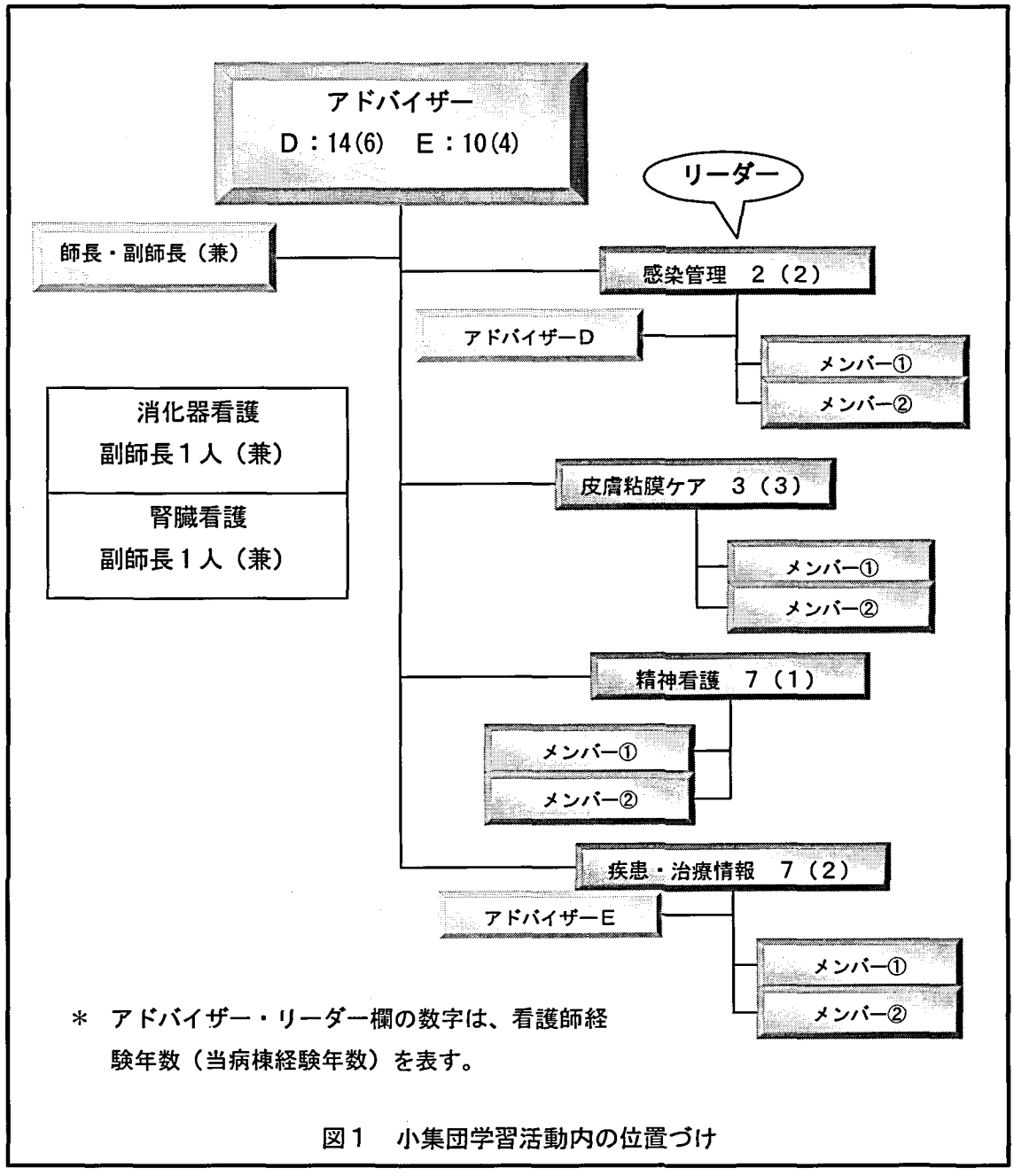


図１　小集団学習活動内の位置づけ

グループの学習課題は、感染管理G＝カテーテル管理の科学的根拠を考える、皮膚・粘膜ケアG＝口腔ケアの患者支援、精神ケアG＝危機のアセスメントと介入法、疾患G＝AMLの病態・治療の最新情報提供と上がってきた。

具体的な活動状況：図2参照。

グループ活動状況の実際

精神グループ内活動の実際　メンバー:リーダー(7年目), メンバー(16, 10, 1年目)

アンケート1：がん患者との場面で対応に困った場面を具体的に記載してもらった。

例：疼痛を訴えるが何を使っても除去できない。どうしたらよいか分からなかった。

すぐ泣いてしまう患者に対して、どう関係を築いていったらよいか分からない。

治療法がない患者、再発患者の叫びにどう応えたらよいか分からない。

グループ内でテーマ決定。テーマ：危機のアセスメントと介入法。今しているケア(聴く、そばにいる等)の意味付けをしたいと考えた。

文献収集、グループ内抄読会。

発表会の目的・方法を決めた。事例が理論に当てはまるかグループ内で検討をした。

発表会(講義＋グループワーク)：アギュララとメズイック の危機モデルを使った。

アンケート2(発表会について)：役に立ったとしたものがほとんどであった。

実際の場面で学んだことを使う推進役になるようにした。・・・1回事例展開しただけではメンバー自身のものにもなっていないことを自覚。各自が文献学習を続け、グループ内で事例に応用してみた。

アンケート3(現状調査)：学習会で学んだことが活かせない。当てはめて考えなければならない患者がいない。モデルに当てはめて考えている時間がない。

2回目の発表会の目的・方法を検討中。

図2　各小集団活動の実際例

Ⅲ. 研究方法

対象：当病棟においての小集団学習活動に参加している看護師21人（図3参照）

看護師経験1～16年目、平均5.5年　当病棟経験1～6年目、平均2.6年

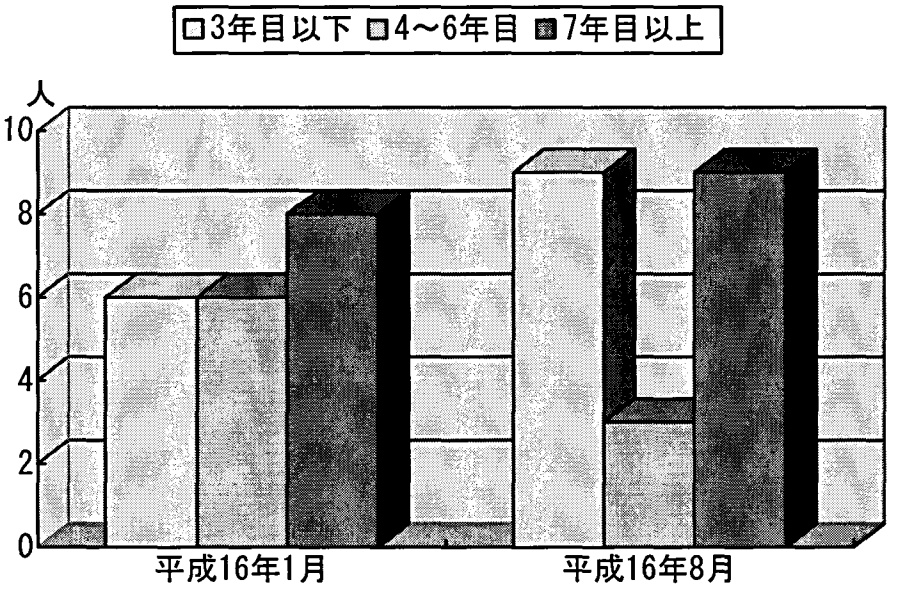


図3　研究対象者の分布

研究方法：小集団学習導入前(平成16年1月)、中（平成16年8月と12月）において、①化学療法看護に必要とされる知識・技術自己評価、②①を獲得するために自分が行った学習法、③学習を継続するのに妨げとなる因子を独自に作成した質問紙に記入してもらい、その内容を導入前後で比較検討した（図4・5参照)。

調査期間：平成16年1月～平成16年12月

倫理的配慮：調査の結果により、個人に不利益が生じないように配慮することを説明した。ただし、対象人数が少ないため、期日を過ぎても提出してくれるよう依頼をした。

Q. 化学療法を受けている患者に対して、自信を持って提供できている看護は何ですか。なお、自信とは、『自分自身の価値や能力を信ずること。自分で自分の言動や主義を疑わないこと』と定義します 。

感染管理	易感染患者への教育	疾患治療の知識	薬剤情報
	感染管理一般（カテーテル管理・手洗い法など）		最新治療情報
	生活環境一般（クリーン度・清掃手順など）		急変対応
皮膚粘膜ケア	口腔ケア		血液疾患の病態
	肛門ケア		
	皮膚ケア	リハビリ	患者教育
	患者教育（易出血対策など）		知識・技術
精神看護	疼痛管理・安楽援助・睡眠導入援助	その他 ＊あれば自由記載	例：経済面援助に関する情報提供
	家族看護		
	カウンセリング		
	がん看護一般（悲嘆過程・ストレスコーピングなど）		

<評価のスケール：5段階スケール>
常にある＝5、どちらかといえばある＝4、半々＝3どちらかといえばない＝2、常にない＝1

図4　質問紙の構成1：自己評価表

Q. 与えられた課題をスタッフの前で発表するに当たり、自分（グループ）の知識・技術を確認または獲得するために、以下のどの方法が有効でしたか。（複数回答可）

自己学習（雑誌・本）
自己学習（インターネット）
自己学習（研修・学会参加）
グループワーク（小集団での学習会）
事例検討会（症例カンファレンス）
医師・薬剤師・専門看護師等から教えてもらう
看護チーム編成を治療別に分ける（例：A＝化学療法チーム、B＝それ以外）
他部署や他病院との情報交換（専門コースの運営、定期的なカンファレンス・勉強会の開催）
医師・薬剤師・専門看護師等をまじえた事例検討会

Q. 自分の看護技術・知識をアップさせるために学習するに当たって、最も妨げになっていることは何ですか。

業務が忙しい
休日は疲労感のため休みたい
学習しなくても何とかなる
学習することが多すぎて何から学習してよいかわからない
やらなければならないことがあって時間的余裕がない
学習する方法がわからない
自己の学習したいことがわからない
その他【　　】

Q. その他

・自分が担当している分野について、学習する以前より、知識・技術が確実になったことはあるか。

・自分が担当している分野について、学習する以前より、興味が沸いたり、学習意欲が増した感じはあるか。

・他グループの発表会に参加して、新たに得た知識・技術はあるか 。

図5　質問紙の構成2：学習法・学習を妨げる因子

Ⅳ. 結果　調査表回収率（100%）

1．看護技術・知識自己評価について

小集団学習活動導入前後で差は出なかった。担当分野の知識・技術が確実になったかという問いに対し、約80%がYesとしている（図6参照）が、担当分野と他の分野の自己評価点に差はなかった。看護師経験3年目以下においては、8月に比べ12月に上昇が見られたが、導入前の1月とほぼ同じ点数であった。感染管理は他に比べ高く、精神看護と学習カテゴリーに入れなかったリハビリは低かった。皮膚粘膜ケアは8月に比べ12月は上昇した（図7参照）。

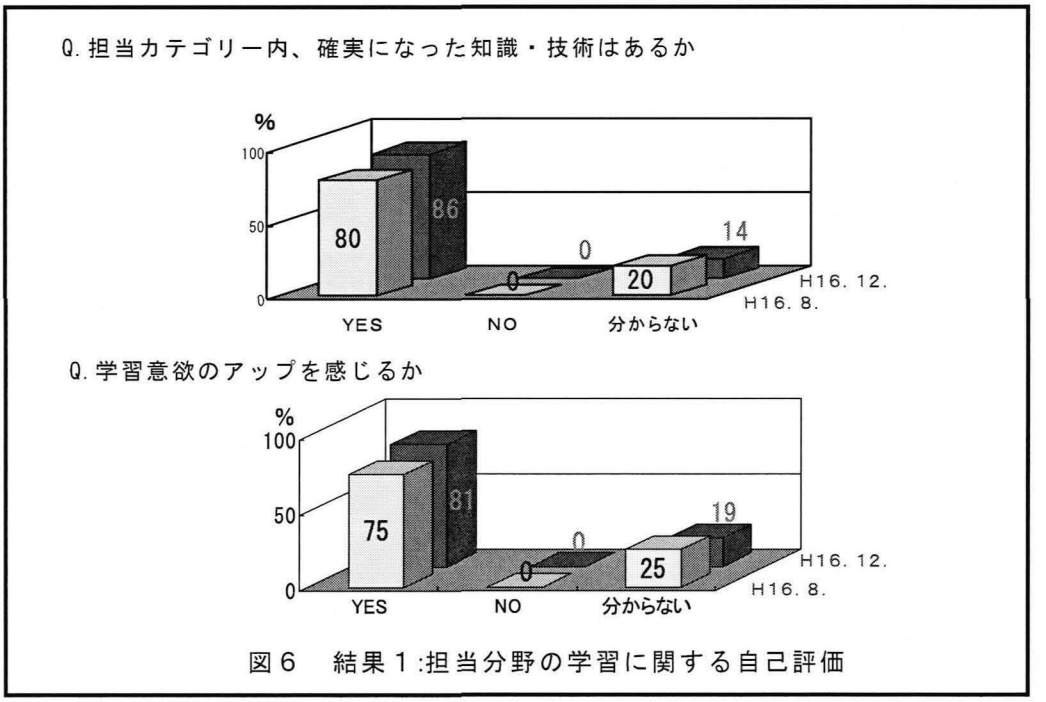


図6　結果1:担当分野の学習に関する自己評価

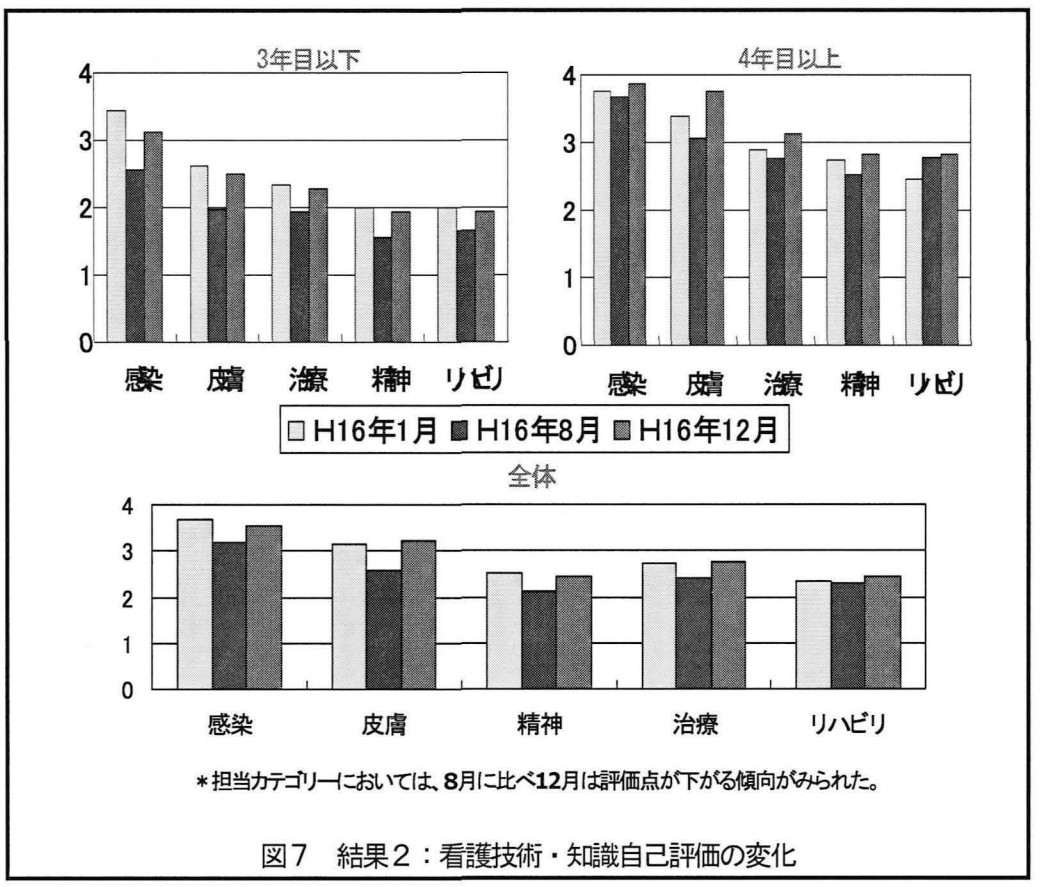
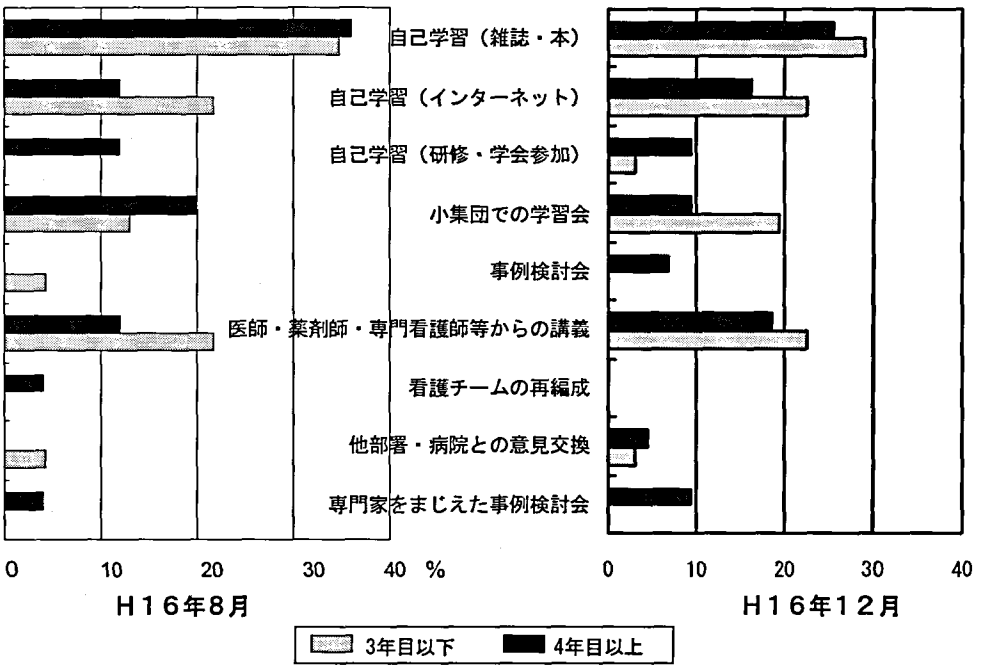


図7　結果2：看護技術・知識自己評価の変化

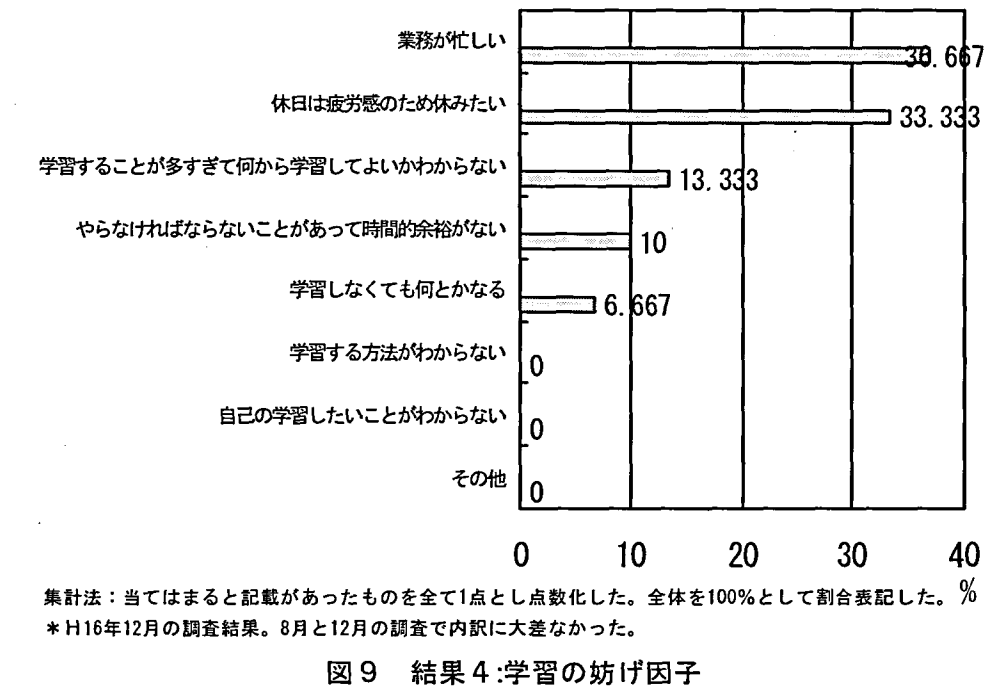
2．学習法について

担当カテゴリーの学習意欲の向上を80%が自覚し、全員が他カテゴリーの勉強会により新たな知識・技術を得ることができたとしていた。学習方法として、小集団学習活動が役立ったとした看護師は、4年目以上に比べて、3年目以下は有意に高かった。4年目以上では、専門家をまじえた事例検討会や自己学習（学会・研修参加）が高かった（図8参照)。学習を妨げる因子として、業務が忙しく、休日は疲労のため心身の休息に費やしたいとする答えが80%を占めていた（図9参照)。



集計法：当てはまると記載があったものを全て1点とし点数化した。全体を100%として割合表記した。

図8　結果3：学習法の推移



集計法：当てはまると記載があったものを全て1点とし点数化した。全体を100%として割合表記した。

＊H16年12月の調査結果。8月と12月の調査で内訳に大差なかった。

図9　結果4:学習の妨げ因子

3．その他の効果

皮膚粘膜ケア G ：他部門との連携作りがグループのレベルでできた。研究的視点での活動にも取り組み始めた。勉強会以後、移植前の患者支援ができ、重症な口内炎患者は出ていない。

V．考察

担当カテゴリーに関わらず、学習により、何らかの新たな知識の獲得や確実な技術が身についたと自覚していることから、特に3年目以下の看護師にとっては有効な学習法であると考える。だが、看護技術・知識の自己評価点に導入前後で変化がないということから、この活動だけでは看護サービス実践能力が上がったと自覚できないと示唆される。「○○が分かる」「△△ができる」といった具体的な評価表を作成し、お互いにできていると認め合えるようにしていく必要がある。客観的な指標で自信をつけていく一方で、皮膚ケアの自己評価が上がったことを考えると、実際に苦労したケースを体験し、タイムリーな課題で他部門を巻き込んで、新しい視点とケアの方向性を学習会で決めるといった、ケースカンファレンス的学習会がよい効果をもたらすと考えられる。特に自己評価が低い精神面への介入には有効である。看護師の疲労感が強く、しっかり休息してもらうためには、学習会の後のOJTが何より重要である。

従来、化学療法看護の学習会では感染管理や薬剤知識に偏りがちであったが、今回、新カテゴリーに取り入れ、看護の幅を広げられる機会を自覚できたことは有益であった。

VI. 結論

小集団学習活動だけでは、看護技術・知識の自己評価に変化がなかった。専門家をまじえた事例検討会を企画するなど、学習会で学んだことのOJTを意識して行うことで、変化を期待できる。

おわりに

看護師は専門職として、その生涯新しい知識や技術を獲得し、よりよいケアを提供する責務がある。煩雑な業務、医療を取り巻く環境の激変、精神的疲労等により、学びが中断したり、思うように進まないこともある。その時、看護管理者は、ひとりひとりのキャリアデザインを認知し、その人や時代にあった方法で、キャリアアップできるようにアシストすることが大事である。それには常に私自身が魅力的なキャリアアップをしていることが重要だが、大変難しいことでもある。

参考文献

1）平井さよ子：看護師のキャリア開発と求められる支援，看護展望，28（8），2003

2）陣田泰子他：成果を導く目標管理の導入方法，日総研出版，2004

3）JMAM目標管理プロジェクト：成果を出す管理者のための目標管理の進め方，日本能率協会マネジメントセンター，2003

4）P・ハーシィ、K・Hブランチャード他：行動科学の展開，生産者出版，2000

5）新道幸恵・上泉和子編集：婦長のためのマネジメント，医学書院，2000

6）ステファン・P・ロビンス：組織行動のマネジメント，ダイヤモンド社，2002

7）杉野元子：小集団活動で活性化する現場の知恵，看護管理，11(12)，2001.