

原 著

## 病児の理解と看護の評価

### —小児科病棟実習のまとめでの学生の気づきから—

阪口しげ子<sup>1)</sup>, 関森みゆき<sup>2)</sup>

#### Evaluation of pediatrics nursing practice for sick children

#### —Meeting for integration of learning through student's consciousness—

Through the meeting for integration of learning, we aimed to evaluate the effects of nursing practice in the department of pediatrics.

The feelings of student with many nursing situations were gathered and categorized by KJ method, and names were given to each category. The names reflected the student's consciousness through nursing practice. Every aim had 4 ~ 11 categories, and showed the important points of nursing.

Then, upon checking the aims of practice, the student's consciousness were led to the learning by the teacher. Students also evaluated by themselves the effectiveness of this approach.

As a result, we recognized that students could increase their consciousness significantly. The meeting for integration of learning was effective for the students to recognize their learnings.

#### Key Words :

Ward practice of pediatric nursing (小児科病棟実習), Evaluation (評価), Student's consciousness (学生の気づき), Recognition of learning (学びの認識), Meeting for integration of learning (まとめ)

#### はじめに

平成9年度の看護教育カリキュラム改定により、小児看護学実習は3週間から2週間に減少された。当看護学科においても大綱化の

準備として、平成11年度の実習から小児科病棟での実習を2週間で展開することを試みた。

臨地実習では、病棟という環境のなかで、治療を受けながら生活している患児とその家

1) 信州大学医療技術短期大学部看護学科; SAKAGUCHI Shigeko, Dept. of Nursing, School of Allied Medical Sciences, Shinshu Univ.

2) 聖路加看護大学大学院看護研究科; SEKIMORI Miyuki, St Luke's College of Nursing, Master's course

族に触れ、医療者の技術を観て、看護を実施する過程で、患児とその家族にとって何が重要で、看護に求められるものは何かを感じとり、認知することではじめて看護が学習され、知識と技術が身につく。認知構造は経験に応じて変化し、再体制化されるといわれている<sup>1)</sup>。看護学生のなかには、生育歴の中で子どもとの接触体験が少ないものも多く、このような背景をもつ学生に対して、短期間の実習でより効果的な気づきができるように、実習を展開することが指導者に求められている。

実習は学生の一人一人が展開する場面とカンファレンスなどグループ全体で学びを共有する場面で構成されている。集団思考は学習における認識の多様性や知識の豊富さを導き、思考の広がりや深まりが期待できるといわれている<sup>2)</sup>。今回は実習終了時の「まとめ」に焦点をあて、個々の学生の「気づき」を引きだし、さらにグループ間で討論することによって「気づき」の内容を明確にした後、指導者によってその「気づき」を実習目標に対応させ、「学び」としてフィードバックすることを試みた。

本研究では、学生のその「気づき」の内容から、実習目標がどのような内容で受け止められ、どの程度達成できたのかを明らかにすることで、2週間実習の展開方法を評価・検討することを目的とする。

### 対象および方法

対象：S大学医療技術短期大学部看護学科  
平成11年度3年次生 79名

〈対象者の子どもとの接触背景〉

きょうだい関係は、一人っ子5.1%、兄姉のみ26.6%、弟妹のみ44.3%、兄弟姉妹がいる者は24.1%である。子どもとの接触経験の

ある者は89.9%で、親しく接触した者は54.4%であった。実習前に子どもが「好き」と回答した学生は70.9%である。

時期：小児科病棟実習最終日

方法：1. 実習の「まとめ」で抽出された学生の気づきの内容を明らかにし、実習目標と対応させて、実習の達成度について評価する。2. 「まとめ」の方法が学生の気づきを引き出すうえで有効であるか否かを学生対象に質問紙調査をする。内容は「まとめ」の方法が気づきを引きだすうえで役立ったか否かであり、「大変役に立った」：5、「少し役に立った」：4、「どちらともいえない」：3、「あまり役に立たなかった」：2、「ほとんど役に立たなかった」：1の5件法で行った。どのように役だったかは自由記述で求めた。

### 「まとめ」の展開方法

第1段階：学生一人一人の「気づき」の内容を明らかにする。

#### 1. 「まとめ」前日の課題

1) 「気づき」を問う教示文1枚と記録カード(3×8cm)30枚、カード貼付用の用紙(B4サイズ)2枚を配布し、教示内容にそって実習で感じたことを記入するように指示する。教示内容は「今回の臨床実習において、子どもやお母さんに対して、あなた自身が心がけたこと、また実際にしたこと、子どもやお母さんの反応、病棟の雰囲気など、どのようなことが気になったり、重要であると感じていましたか。思い出した順にカードに記入して下さい。」である。

2) 各自、カードに記入した内容をKJ法に準じて直感で分類し、用紙に貼付する。そして、カテゴリー毎にその感じた

内容が何かを表すタイトルをつけることを指示する。

それを「まとめ」の資料とする。

2. 「まとめ」の場面

資料をグループ全員に配布し、各自の感じた内容、なぜそう感じたかという心の経緯を資料を示しながら発表する。発表後「気づき」の内容について意見交換をし、タイトルの妥当性を確認して、個人内の「気づき」の整理をした。

第2段階：グループ内の「気づき」の内容を整理する。

各学生の発表をとおして「気づき」を共有した後、個人のまとめと同様に、全員の「感じた内容」を討論しながら模造紙上に貼付し、グループとしての「気づき」を統合する。そして、代表者が結果を発表をする。

第3段階：指導者により「気づき」の内容を実習目標と対応させて評価し、解説を加えて「実習の学び」としてフィードバックし、意識づけた。

学生には気づきの内容を報告することを伝え、同意を得た。

実習の概要

実習目的：健康障害をもった小児に対して、適切な看護の援助ができる能力を養う。

実習目標：

1. 成長発達段階に応じた、日常生活援助について学ぶ
2. 小児の健康障害を理解し、対象に応じた看護を学ぶ
3. 小児看護における看護技術、治療の介助について学ぶ
4. 疾病や入院が患児および家族にもたらす影響を考えて援助する
5. 親子の相互作用を考えながら、観察及び看護ができる
6. 健康障害をもつ小児に望ましい入院環境を学ぶ

施設：S 大学医学部附属病院小児科病棟

特徴として、予後不良の血液疾患が多く、

表1 実習スケジュール

(実習前週(金)) ケース紹介 疾患, 成長発達段階の事前学習課題提出

<1週目>

	午前	午後
月		学内オリエンテーション
火	病棟オリエンテーション	学内技術演習
水	計画立案	情報収集
木	看護の実施	計画立案
金	看護の実施	臨床講義(病態・治療)
		カンファレンス

<2週目>

	午前	午後
月		情報収集
火	看護の実施	臨床講義(看護)
水	看護の実施	集団遊び
木	看護の実施	カンファレンス
金	実習のまとめ(学内)	実習のまとめ(学内)

長期に入院している児が多い。低学年の学童までは母親が昼夜付き添っており、高学年以上でも昼間は母親が付き添うケースが多い。

#### 展開方法：

1 週間の幼稚園・保育園実習の前または後に連続して実施する。グループ数は8グループで、1グループの学生数は9～10名である。各自1事例を受持ち、看護援助を行う。

実習スケジュールは表1に示した。学生の理解を支えるために、知識・技術の事前学習と、受持ちの症例にそった病態・治療、看護の臨床講義を設定した。また集団遊びを課題とした。カンファレンスは、指導者が参加するもの以外にも学生間で毎日行うように指導した。そして、最終日に実習のまとめを学内で行った。

受持児の年齢は3歳から12歳で、血液疾患がほとんどであり、母親が付き添うケースが多かった。

## 結果

グループ毎に「気づき」の内容を討論し、「学び」として明らかになったカテゴリーの内容およびタイトルを研究者が1つに整理した結果は、次のようになった。

重要と感じた内容の全項目数は1760であり、1グループ平均220項目、1人平均22項目であった。

### 1. 「気づき」の内容

学生の気づき・学びを目標毎に対応させ、表2～表7に示した。

目標1. 成長発達段階に応じた、日常生活援助について学ぶ

項目数は338で、グループ平均36項目、1人平均4項目であった。

内容は6分類され、記述内容の例（項目数）は次のとおりであった。

表2 目標別「気づき」の内容 (1)

目標1 成長発達段階に応じた、日常生活援助を学ぶ (項目数：338)

記述例 (カテゴリーの項目数)	カテゴリーの命名
1) かわいい、素直・正直、表情が豊かに動き回る、遊びに夢中になる 集中力があるが短時間、あきやすい (113)	子どもの様子・反応の仕方
2) 積極的に友達をほしがる 周囲の大人のまねをしたがる 自分より年下の児には気遣いができる (51)	対人関係
3) 日々成長発達している 成長発達には個人差がある 想像力が豊か、創造して遊ぶ力が強い (49)	発達レベル
4) 発達段階と活動制限状態に応じた遊びの工夫 (51) ベッド上、限られた空間、道具で工夫して遊ぶ 子ども同士の遊びの場には割り込まない	遊びへの関わり方
5) 発達状態にあった援助方法を工夫する (38) 同年代の児と一緒に行動させる 他の児との関わりを持たせることが大切	発達への関わり方
6) 子ども、親のペースを乱さない (36) 院内学級へ行くことで生活のリズムをつける 病棟は生活の場、生活習慣を付けることが大切	日常生活への関わり方

全体のカテゴリー名：患児の成長発達と遊び・日常生活への援助

1) かわいい, 素直・正直, 表情が豊か (113), 2) 積極的に友達をほしがる (51), 3) 日々成長発達している (49), 4) 発達段階と活動制限状態に応じた遊びの工夫 (51), 5) 発達状態にあった援助方法を工夫する (38), 6) 子ども, 親のペースを乱さない (36).

それぞれの分類につけられたタイトルは 1) 子どもの様子・反応の仕方, 2) 対人関係, 3) 発達のレベルで, この3カテゴリーはさらに健常児・病児共通の子どもの特徴とまとめられた. 4) は遊びへの関わり方, 5) は発達への関わり方, 6) 日常生活への関わり方で, これらは援助に関するものであった. この6カテゴリーには〈患児の成長発達と遊び・日常生活への援助〉とタイトルをつけ, 目標1の内容を学習していると確認した.

目標2. 小児の健康障害を理解し, 対象に応じた看護を学ぶ

項目数は309で, グループ平均39項目, 一人平均4項目であった.

内容は11分類され, 記述内容の例(項目数)は次のとおりであった.

1) 病気のことを自分なりに理解している (49), 2) 新しい薬を入れた日は副作用にビクビクしている (12), 3) 発熱していても子どもは元気に遊ぶ (32), 4) 調子が悪いと活動が減少し, 言葉数が少なくなる (22), 5) 我慢強い, 治療中は表情が乏しい (54), 6) 患児同士励まし合っている (11), 7) 児は医者, 看護婦の言動をチェックしている (6), 8) データのチェック, 症状を観察して看護をする (43), 9) マンシエットの加圧は最小限にする (13), 10) 些細な言動に注意, 機嫌と表情から判断する (39), 11) 前回の治療のデータを参考に看護

を考える (29).

それぞれの分類のタイトルは 1) 病気・検査・治療への理解と姿勢, 2) 不安・恐怖であり, この2カテゴリーは病気・検査・治療への理解と姿勢・反応とまとめられた. 3) 病状と様子, 4) 病状に伴う変化のカテゴリーは, 病状と子どもの反応の関連となった. 5) 病児にみられる性格特性, 6) と 7) は患児同志と医療者への関係で, この2カテゴリーは対人関係となった. 以上の7カテゴリーは病児の理解に関するものであった. 8) と 9) は感染予防, 出血・服薬など症状・副作用に対する観察と看護, 10) 情報の大切さ・収集法, 11) 個別性に対応した援助でこの4カテゴリーは援助に関するものであった.

この11のカテゴリーをまとめてタイトルをつけたものが〈病児の理解と援助〉であり, 目標2の内容を学習していると確認した.

目標3. 小児看護における看護技術, 治療の介助について学ぶ

項目数は330で, グループ平均41項目, 一人平均4項目であった.

内容は4分類され, 記述内容の例(項目数)は次のとおりであった.

1) 笑顔, 嘘をつかない, 約束を守る (116), 2) 子どもが理解しやすい言葉づかい, 傾聴する (100), 3) 嫌な処置はすばやく, 安全にすること (81), 4) 環境整備, 転落防止 (33).

それぞれの分類のタイトルは 1) 子どもとの接し方・基本的姿勢, 2) 児の尊重, 3) 技術の実施, 4) 安全対策であった.

この4カテゴリーをまとめてタイトルをつけたものが〈看護者の姿勢・技術〉であり, 目標3の内容を学習していると確認した.

目標4. 疾病や入院が患児および家族にもた

らす影響を考えて援助する

項目数は257で、グループ平均32項目、一人平均3項目であった。

内容は7分類され、記述内容の例(項目数)は次のとおりであった。

1) 母子ともに疾患や治療・検査の理解が深い(63), 2) 活動量が少ない(62), 3) 母親の表情に疲れがみられる(40), 4) 児が甘える・わがママが強まる(37), 5) 家

族全員一緒の時間が少ない・バラバラになる(18), 6) おもちゃ・親の通院費など経済的負担が大きい(3), 7) 母親に休憩できる場、時間の提供が必要(34)。

それぞれの分類につけられたタイトルは

1) 疾患・治療・検査の影響, 2) 生活の変化, 3) 付き添い者の疲労, 4) 人間関係の変化, 5) 家族役割の変調, 6) 経済的負担, 7) 援助の必要性であった。

表3 目標別「気づき」の内容(2)

目標2 小児の健康障害の理解と対象に応じた看護を学ぶ(項目数:309)

記述例(カテゴリーの項目数)	カテゴリーの命名
1) 病気のことを自分なりに理解している(49) 辛く苦しい治療, 副作用に耐えている うがい, 吸入, マスクは習慣になっている	病気・検査・治療への理解と姿勢 不安と恐怖
2) 新しい薬を入れた日は副作用にビクビクしている(12) 感染に関連する発語が多い 注射などの処置がある日は朝から落ち着かない	
3) 発熱していても子どもは元気に遊ぶ(32) 貧血で顔色不良でもはしゃいでいる 副作用の辛い時は返事もできないほど沈んでいる	症状と様子 症状に伴う変化
4) 調子が悪いと活動が減少し, 言葉数が少なくなる(22) 体調が良いと院内学級へ行きたくなる 調子の良いときと悪いときの様子の差が激しい	
5) 我慢強い, 治療中は表情が乏しい(54) 活発でない子ども達が多い, 動くことを嫌がる 早く病気を治したいという気持ちが感じられる	病児にみられる性格特性
6) 患児同士励ましあっている(11) 苦痛に耐えるために友達の存在は大きい 他児への思いやりがある	患児同士の関わり 患児の医療者への関わり
7) 児は医者, 看護婦の言動をチェックしている(6) 痛い処置の下手な医者, 看護婦に不信感をもつ 誰かが来てくれるのを待っている	
8) データのチェック, 症状を観察して看護をする(43) 児が触れるものの消毒を徹底する 手洗い, うがい, マスクの着用に注意する	感染予防 出血・服薬など
9) マンシエットの加圧は最小限にする(13) 服薬の援助, 確認をする 嘔気・嘔吐の強い児の吐物をすぐに片づける	
10) 些細な言動に注意, 機嫌と表情から判断する(39) 治療段階の把握がないと観察のポイントが不明 検査, 治療, 安静に耐える児の心理状態を考える	情報の大切さ, 収集法
11) 前回の治療のデータを参考に考える(29) 恐怖の強い児は, 検査時に麻酔を用いて眠らせる 児に応じて検査処置を伝える時間, 説明を考える	個別性に対応した援助

全体のカテゴリー名: 病児の理解と援助

7つのカテゴリーをまとめたものについて  
タイトルは〈疾病や入院の影響〉であり、目  
標4の内容を学んでいると確認した。  
目標5. 親子の相互作用を考えながら、観察  
及び看護ができる

項目数は289で、グループ平均36項目、一  
人平均4項目であった。

内容は5分類され、記述内容の例(項目  
数)は次のとおりであった。

1) 母親は児が辛いときにはいつもより早

表4 目標別「気づき」の内容 (3)

目標3 小児看護における看護技術、治療の介助を学ぶ (項目数: 330)

記述例 (カテゴリーの項目数)	カテゴリーの命名
1) 笑顔、嘘をつかない、約束を守る (116) 子どもと同じ目線で話す コミュニケーション、声かけが大切	子どもとの接し方, 基本的姿勢
2) 児が理解しやすい言葉づかい、傾聴する (100) できたことは、認める、誉める どの児にも平等に接する	児の尊重
3) 嫌な処置はすばやく、安全にすること (81) 児が応じられるような工夫、遊びの応用 ケアするときは、最小限の負担に抑えること	技術の実施
4) 環境整備、転落防止、遊び方の工夫 (33) マルク、ルンパールは固定や止血が大切 点滴スタンド・ルートの長さを確認する	安全対策

全体のカテゴリー名: 看護者の姿勢・技術

表5 目標別「気づき」の内容 (4)

目標4 疾病や入院が患児および家族にもたらす影響を考えて援助する (項目数: 257)

記述例 (カテゴリーの項目数)	カテゴリーの命名
1) 母子ともに疾患や治療・検査の理解が深い (63) 痛みのある処置に恐怖心をもっている 副作用の抜け毛を気にしている 患児の遊びに検査・治療に関するものがでる	疾患・治療・検査の影響
2) 活動量が少ない、体力・筋力の低下 (62) 空腹感がなく、食事を食べない 自宅の生活習慣と異なり、ストレスが強い	生活の変化
3) 児甘える、わがままが強まる (37) 家族と離れて淋しい思い 病棟の子ども達、全員が知り合いで仲が良い	人間関係の変化
4) 母親の表情に疲れがみられる (40) 母親の気苦労は想像できないほど大きい 母親が家庭にいる患児の兄弟を心配している	付き添い者の疲労
5) 家族全員一緒の時間が少ない、バラバラになる (18) 家庭内の母親、父親、祖父母の役割が変化する	家族役割の変調
6) おもちゃ、親の通院費等経済的負担が大きい (3) 病院近辺に住居をかり、一人で生活する母親	経済的負担
7) 母親に休憩できる場、時間の提供が必要 (34) 家族のサポートが必要	援助の必要性

全体のカテゴリー名: 疾病や入院の影響

表6 目標別「気づき」の内容 (5)  
目標5 親子の相互作用を考え、観察及び看護ができる (項目数: 289)

記述例 (カテゴリー項目数)	カテゴリーの命名
1) 母親は児が辛い時はいつもより早く面会に来る (69) 子どもの体調の変化に敏感である 子どもの行動にいつも注意を払っている	母親の病児への想い
2) 父母がいれば嫌な治療も頑張れる、一番の支え (61) 両親の来る日はとても機嫌が良く、笑顔である 医師看護婦の言葉より、母親の言うことを聴く	子どもにとっての親の必要性
3) 父母と子の精神状態が互いに影響する (29) 親は子どもの状態が悪いとイライラしがちになる 母親が子どもと話しているときの表情は穏やか	親子相互作用
4) 外泊できる時の児や母親の表情が嬉しそう (26) 外泊後気分が落ち着く病児、家庭の意義大きい 病児を支える家庭内の協力が必要	家族関係
5) 児と母親の2人の時間を大切にしたい (104) 親の育児方針を尊重する 母親の身体精神状態も児と合わせて観る	援助の必要性

全体のカテゴリー名: 親 (母) 子・家族関係

く面会に来る (69), 2) 病児は父母がいれば嫌な治療も頑張れる (61), 3) 父母と子の精神状態が互いに影響する (29), 4) 外泊できる時の児や母親の表情が嬉しそう (26), 5) 児と母親の2人の時間を大切にしたい (104).

それぞれの分類につけられたタイトルは  
1) 両親の病児への想い, 2) 子どもにとっての親の必要性, 3) 親子相互作用, 4) 家族関係, 5) 援助の必要性であった。

5つのカテゴリーをまとめたものについてのタイトルは〈親 (母) 子・家族関係〉であり、目標5の内容を学んでいると確認した。

目標6. 健康障害をもつ小児に望ましい入院環境を学ぶ

項目数は237で、グループ平均30項目、一人平均3項目であった。

内容は7分類され、記述内容の例 (項目数) は次のとおりであった。

1) 明るい・にぎやか・たのしい雰囲気 (57), 2) ベット上とその周辺が生活の場 (48), 3) 医師・看護婦・母親・子どもの

仲が良い (43), 4) 母親同士団結が強い (31), 5) プレイルームや院内学級がある (28), 6) 四季折々に病棟で行事がある (15), 7) 付き添いの家族が休める場所・時間が必要 (15)。

それぞれの分類につけられたタイトルは  
1) 病棟の雰囲気, 2) 生活の場としての病室, 3) 患児と医療者, 教育者などとの人間関係, 4) 母親同士の関係, 5) 構造の特徴・機能, 6) 病棟の行事: 集団遊びがある, 7) 援助の必要性・方法であった。

この7つのカテゴリーをまとめてタイトルをつけたものが〈入院環境〉であり、目標6の内容の学びであると確認した。

学びの内容は患児の成長発達と遊び、日常生活への援助に関するものが最も多く、次いで看護者の姿勢・技術、病児の理解と援助、親 (母) 子・家族関係、入院による影響、入院環境の順であった。

目標により気づき・学びの程度は異なるが、全ての目標について、気づき・学びができていないと確認できた。



表7 目標別「気づき」の内容 (6)  
目標6 健康障害をもつ小児に望ましい入院環境を学ぶ (項目数: 237)

記述例 (カテゴリー項目数)	カテゴリーの命名
1) 明るい、にぎやか、楽しい雰囲気 小児病棟にしては、室内装飾が少ない 季節感が少ない (57)	病棟の雰囲気
2) ベッド上とその周辺が生活の場 プライバシーがない共同生活 ベッドには児それぞれの世界を創っている (48)	生活の場としての病室
3) 医師、看護婦、母親、子どもの仲が良い 大人との接触が多い、同年齢児が少ない スタッフステーションに患児達が入ってくる 院内学級の先生、体調を気にかけて授業をする (43)	患児と医療者、教育者等との人間関係
4) 母親同士の助け合い 母親同士の情報交換 母親同士団結が強い (31)	母親同士の関係
5) プレイルーム：病児同士・母親同士の交流の場 (28) 院内学級の存在：入院前の学校へメールをだす 退院後の生活に適應する社会性を育てる場 子どもに合わせた、食器、洗面台などがある	構造の特徴・機能
6) 四季折々に病棟で行事がある (15) 集団でのルール、役割などが学べる 母子ともに院内の行事を楽しみにしている	病棟の行事：集団遊びがある
7) 付き添いの家族が休める場所、時間が必要 (15) 季節感を味わえるような環境の提示 ストレスを発散する場がない	援助の必要性・方法

全体のカテゴリー名：入院環境

2. グループ毎の気づきの状況 (表8)

グループ間で気づきの項目数が最も多い内容をみると、4グループが成長発達段階に応じた日常生活援助であり、2グループが親子の相互作用を考えた観察および看護であっ

た。そして病児の健康障害の理解と援助、疾病・入院の患児および家族への影響を考えた援助が各々1グループであった。

グループによって、重要と感じていた内容の重み付けに違いがあった。

実習の時期、幼稚園・保育園実習の前後な

表8 グループ別「気づき」の項目数

\_\_\_ 1位, \_\_\_\_ 2位

グループ \ 目標	A	B	C	D	E	F	G	H
成長発達段階に応じた、日常生活援助を学ぶ	<u>51</u>	28	<u>49</u>	<u>44</u>	24	14	<u>65</u>	<u>63</u>
小児の健康障害理解と対象に応じた看護を学ぶ	<u>33</u>	26	<u>33</u>	39	<u>54</u>	<u>40</u>	<u>49</u>	35
小児看護における看護技術、治療の介助を学ぶ	26	<u>52</u>	<u>33</u>	42	<u>52</u>	31	32	<u>58</u>
疾病・入院の患児・家族への影響を考えた援助	20	25	19	<u>70</u>	23	35	37	28
親子の相互作用を考え、観察及び看護ができる	<u>33</u>	<u>54</u>	21	38	31	<u>42</u>	31	39
健康障害をもつ小児に望ましい入院環境を学ぶ	19	38	17	31	28	34	20	50

どとの関係はみられなかった。

### 3. 学生の「まとめ」についての意識

学生は「まとめ」の方法について、「たいへん役に立った」79.2%、「少し役に立った」20.8%と回答し、全員が役に立ったと感じていた。

役に立ったと感じた理由は、次の3点にまとめられた。1. 他者の発言を聴き、自分で気づけなかった内容を気づけた。人それぞれの観る視点と見方、感じ方の違いが分かって参考になった(64名)、2. 自分が実習で何に着目していたのか、何が学べたのかが分かった。自分の「気づき」を目標と比べて、どの部分が不十分かが分かった(39名)、3. バラバラとした知識や考え、自分のなかで整理されていないことが整理できた、分かっているけれど言葉にできないことを整理できた(18名)、であった。他にはグループで討論し、作業をしたことで各々の考えが共有できたこと、達成感があるなどを述べたものもあった。

## 考 察

体験の機会が少なくなった実習では、学生一人一人が何を学ぶことができたかを十分に引きだし、他の学生の学びと共有して「学び」を深めてゆく過程が求められている。今回はグループ学習の場である実習の「まとめ」の展開について評価を行い、学生が目標にそった気づきができていることを確認した。

グループ学習については、カンファレンスに関する報告が多くされている<sup>2~6)</sup>。カンファレンスの意義は、学生の学びを異質な経験や能力を持つグループメンバーと討議し、学生個々の看護を充実させることと、教師の

指導のもとに、共通のテーマについて討議する集団思考のための教育の場として重要な意味を持つ。具体的には、知識を身につける、体験化(具体)から概念化(抽象)することにより、看護の普遍化に役立つ。実習をとおして身につけるべき看護婦の態度の育成、さらに看護技術を身につけることもできる。と言われている。しかし学習効果を高めるために、また看護ケアの質を高める意味でも非常に価値があり、重要であるが、かなりの準備をもたないと学生の思考を深め発展させるまでにはいたらないとも言われている<sup>3)</sup>。

今回は学生の思考を深めるための手段としてKJ法に準じた自由連想による記述と整理から、学生の学びとグループ間の共通理解を支えようとした。KJ法は定性的なデータの処理法として開発されたものであり、「事実をして語らしめよ」というデータのまとめ方である。理性でなく「なんだか気にかかる」内容の問題がなにかを探求するプロセスといわれている<sup>7)</sup>。情報を整理する過程で学生自身が内省し、問題意識を持つてはじめて学びがみえてくるもので、まずは情報を整理する過程を重要視した。

情報は教示文からの自由連想でもとめ、自由連想は人間の持つ豊かなイメージ能力に支えられている<sup>8)</sup>ため、実際の看護場面での気になったり、重要と感じられたことが豊かにあらわれていた。

記述された内容は、実際に見たり、聞いたり、行ったりという場面のものが多く、表にみえない洞察の必要なものは少なかった。情報量として各目標毎に1学生の感じた項目数は3から4と比較的少数であったが、グループでは30から40となり、その内容は4から11に分類できるほど幅広いものであった。

同じ看護場面をみても個々の学生の感じ

方、見方、考える視点が異なり、項目の気づきの内容・量には多少の差があったが、その点については例えば、1学生だけが書いた唯一の項目について本人から「なぜ重要と感じていたか」と心の経緯を聞くことによって、指導者がその看護上の重要性をおさえることで、その場面を特に意識しなかった学生も、重要性を気づくきっかけとなる。このように量ではなく、異なる場面の少しの情報でもそれがあつて他者の気づきを共有することができ、視野が広がっていく。このように重要な気づきを共有し「学び」として増やしていった。

思考の発展を促す教師の関わりとは、学生のテーマについてちょうど一本の糸をずーっとたぐっていくように関連質問を行い学生により深く語ってもらうことである、といわれている<sup>3)</sup>。どの学生もいろいろな場面で何かを感じとっている。しかし、それが何であるかを表現できないもどかしさをもっている学生も多い。そのように情報を整理できない学生に対して単に「実習で学んだことは何ですか」という問いかけから「学び」を引き出すことは困難と言えよう。

学生の気づきを引きだし、その内容について話し合う過程で、今回は資料をもって発表しているので、ゆとりをもって自分の発言ができ、他の学生の意見も聴くこともできた。また自由な「気づき」にはのびのびと発言ができ、話し合いも展開がしやすいと思われた。そこで整理されたものを「学び」として意識づけたことで、目標と対応させて「学び」を確認した結果、指導者が求める内容の気づきができていたことを確認した。

学生一人一人の情報の整理能力を高めるような関わり方が教師に求められていると思われるとともに、この意識づけのプロセスの重

要性を確認した。

グループ間の項目数の比較では、グループによって重要と感じた点が異なっていた。実習の時期、幼稚園・保育園実習の体験の有無などとの関係はなく、受持児の状態と家族の関わり方、援助行為の違い、病棟行事の内容の違いなどが影響していることも考えられるが、学生達の看護に対する意識の方向が関係していると思われる。それぞれのグループの特性を考慮して、指導にあたる必要性を示唆された。

「まとめ」の方法としては、ほとんどの学生が自分の気づきの内容を自覚でき、他の学生の気づきと合わせて重要な視点を確認したり、自己の情報のかたよりや不足の部分を確認して、多くの気づきを引き出すのに役にたったと言っていた。このことから有効な方法と確認でき、2週間の実習においても目標を学ばせることが可能であると確認できた。

今後の課題として、学生一人一人の情報の整理能力を高めるような関わり方をし、それぞれのグループの特性を考慮して、情報の場である、実習の体験を豊かにして、豊かな気づきを引き出すことに努めてゆく必要がある。

今後さらに工夫をして、短期間の実習でも効果を挙げることを検討してゆきたい。

## まとめ

実習の振り返りを、KJ法に準じて個人内で感じたものを整理するという方法で行った結果、各目標毎に多くの気づきができていたことを確認できた。それは、個人内の気づきを書くことによって明らかになり、整理ができること。討論により、その気づきが小児看護にとってどのような意味をもつかが明確

になること。同じ看護場面をみても個々人の感じ方、見方、考える視点が違うことを知ることができ、他者の気づきを共有することで視野が広がったこと。最後に、学生の気づきを実習目標と対応させ、小児科実習の学びとして意識づけたこと。の過程を経て、その結果100%の学生が役に立ったと認識しており、目標の到達度を高めることができたと考え。この「まとめ」の方法が実習方法として有効であると考えられた。

### 文 献

- 1) 小川一夫監修：社会心理学用語辞典，北大路書，1995.
- 2) 佐々木栄子，小池妙子：臨床実習カンファレンスにおける教師の発言傾向，看護教育，32(7)：405-413，1991.
- 3) 小池妙子：看護教育におけるカンファレンスの意義，看護教育，32(7)：390-396，1991.
- 4) 岐部恭子：臨床指導者からみた学生カンファレンス，看護教育，32(7)：397-399，1991.
- 5) 村松恵子：学生と共に歩むカンファレンスを，看護教育，32(7)：400-404，1991.
- 6) 成瀬悦子：効果的なカンファレンスを考える，看護教育，32(7)：414-416，1991.
- 7) 川喜田二郎：続発想法，中公新書，1996.
- 8) 内藤哲雄：PAC分析実施法入門，ナカニシヤ出版，1997.

受付日：2000年10月26日

受理日：2000年11月30日