

□報告□

基礎看護学実習における教員のバイタルサイン測定に関する 指導方法のリフレクション

小山 理英¹ 岡崎 美智子² 下條 三和¹

抄 録

研究目的：臨地実習中の学生に対し、教員が実習の目的に沿って思考を深めていくことができるような効果的な指導をしていたかりフレクションする。

研究デザイン：質的帰納的研究

結果：バイタルサイン測定について指導を行った13場面をリフレクティブサイクルに沿って分析した。リフレクティブサイクルのうち、「分析」のカテゴリー分類を行った結果、【実習目標達成のために学生の思考を促す指導を意識していた】【学生への指導に教員自身の経験を活かしていた】【学生を受容せず、指導を焦ることで、学生との思いがすれ違っていた】という3つのコアカテゴリーが抽出された。

考察：教員は、学校で学んだ知識や技術を実習で実践してほしいと考え、学生に多くを求める傾向にあり、学生と教員の実習目標に乖離が生じていた。教員は、学生の目標を把握し、共に目指す目標を掲げていくことで、学生に合わせた指導ができるようになることを考える。基礎看護学実習において教員は、教員と学生の実習目標の乖離がないように、常にリフレクションしながら学生に合わせた指導を検討する必要がある。

キーワード：リフレクション、基礎看護学実習、バイタルサイン

Reflection on method of teaching nursing with regards to taking vital signs in clinical practicum for fundamental nursing

OYAMA Rie, OKAZAKI Michiko and SHIMOJO Miwa

Abstract

Research objective: Reflection on whether or not instructors effectively guided students in clinical practicum for fundamental nursing.

Research method: We designated four freshmen in College A as research supporters and they were taught how to take vital signs by instructors. We wrote down our instruction scenes on field notes, recorded ourselves giving instructions and interviewing the students before and after they practiced taking vital signs, and reflected on our teaching in accordance with reflective cycles. We qualitatively and inductively analyzed our reflections on 13 instruction scenes.

Result: From an analysis of the reflective cycle, we extracted three core categories "being conscious of instructions that encourage students to think about reaching a training goal," "making use of instructors, experience in giving instructions to students", and "difference of way of thinking between instructors and students because of not accepting students and trying to instruct in a hurry"

Conclusion: We found that instructors need to guide students by reflecting at all times on how they are teaching so as to avoid causing a difference between their goals and those of their students. It suggested to us that instructors can improve their abilities by reflecting on how they give instructions.

Keywords : reflection, clinical practicum for fundamental nursing, vital signs

受付日：2015年7月29日 受理日：2016年5月24日

¹ 国際医療福祉大学 福岡看護学部 看護学科

Development of Nursing, School of Nursing at Fukuoka, International University of Health and Welfare

oyama@iuhw.ac.jp

² 国際医療福祉大学大学院 看護学分野

Department of Nursing, Graduate School of Health and Welfare Sciences, International University of Health and Welfare

I. はじめに

今日の看護を取り巻く環境において、質の高い看護実践能力を持った人材を育成するために、看護大学が急増している。看護大学における教育環境には、学生と教員、大学組織という3つの課題が関連しており、看護実践能力育成のために、教員は自分自身を磨き自己能力を高める必要がある¹⁾。

自己の振り返りについて、ショーン (D.A. Schon)²⁾ は、行為過程における反省だけでなく、行為についての反省を行う「反省的実践家」としてリフレクションに言及し、状況との反省的な対話を通して具体的状況に即した難題に取り組む必要性を挙げている。看護師は、常に冷静な判断力や積極的な行動力が求められる。そして、自分自身の行為について分析することにより、次に同じような事象に直面した時に的確な判断ができることになる。ボイド (Boyd) とフェイルズ (Fales)³⁾ は、リフレクションについて「経験により引き起こされた問題に対する探求の過程であり、自己に対する意味づけを行い、概念的な見方に対する変化をもたらす」と述べている。リフレクションを行うことで、無意識下での行動を分析し、自己の傾向に気づくことができると考える。

近年、看護教育においては、学生の「問題解決能力の育成」が求められるようになり、看護職としてリフレクションする能力が重要視されている。そのため、学生を教育する立場にある教員がリフレクションを行うことは必要不可欠である。太田⁴⁾ は、教員には人間としての成長が期待される一方で、一定の学習効果を担保しなければならないという社会的使命があり、テクニック向上を求めるからこそリフレクションが必要であると述べており、教員の資質の発展は教育の質を高め看護の質の向上につながるため、教員自身が自己を振り返ることへの期待は高まっている⁵⁾。

臨地実習が終了した看護系大学の4年生にリフレクションを実施した研究⁶⁾ では、看護学生が印象に残った実習場面を振り返ることで、「患者よりも自分の思いや立場を優先している自分」に気づくなど、看護学生の価値観や傾向への気づきを導く上で効果的である

としている。

初学者である1年生での実習の経験は今後の成長に大きな影響を与える。学生は看護学生として実習着を身に着け、患者1人を受け持ち、学習したばかりのバイタルサイン (Vital Signs) 測定 (以下、VS測定とする) を実施し、学生によっては清潔や食事など日常生活援助を実施する。1年生で学んでいる知識や技術のみで患者に実施できる援助には限りがあり、学生にとって、毎日が初めての経験であり、緊張も強い。

また、教員の指導方法に関しては個々の教員の指導能力に任されている部分が多い。実習での教員の指導は学生のその後の成長に大きな影響を与えるため、1年生の実習でどこまで指導を深めるか悩むこともある。

教員の資質向上のためには、実習目標達成という視点から自己評価する必要があり⁷⁾、指導方法の充実のためには、教員自身がリフレクションしながら成長していかなければならない。しかし、先行研究では、1年生を対象とした研究や実習指導場面での教員自身のリフレクションを対象とした研究は見当たらなかった。

そこで、基礎看護学実習中の学生に対し、教員が実習の目的に沿って学生の思考を深めていくことができるような効果的な指導をしていたかりフレクションすることで、今後の指導方法についての示唆を得ることができるのではないかと考えた。田村ら⁸⁾ は、実際に行った行為を後で意図的に振り返ることで、自分が用いた知識やスキル、考え方を整理し、意味づけることができ、新たな知見や理論の獲得にもつながる、とし、自分の行為に対して「疑問を持つ」あるいは「自分で考える」ことがリフレクションの始まりであるとしている。研究者自身を研究対象者としリフレクションすることで、教員としての資質の向上につながるのではないかと考える。

研究目的:基礎看護学領域で臨地実習中の学生に対し、教員が実習の目的に沿って思考を深めていくことができるような効果的な指導をしていたかりフレクションする。

II. 方法

1. 用語の操作的定義

基礎看護学実習

「看護系大学1年生で初めて患者を受け持ち、生活上のニーズを満たす看護援助を計画、実施する4日間の実習」と定義する。

2. 基礎看護学実習の展開

1) 実習目的

患者の生活上のニーズを判断する視点を養い、看護技術の基本原則(安全・安楽・自立)、科学的根拠に基づいた生活行動の援助ができることを目的とする。

2) 実習目標

①患者を生活者として捉える、②生活者としての患者のニーズを導き出す、③ニーズに対する看護技術を選択する、④看護の基本原則を押えた看護技術を安全安楽に配慮して実施できる、⑤看護専門職としての基本的態度を考えながら行動できる、の5点を実習目標とする。

3) 実習方法

学生は実習記録を用いて受け持つ患者の生活上のニーズに関する情報を収集する。そして必要な援助を導き出し、援助計画を立案して看護師とともに日常生活援助を行う。

3. 研究方法

1) 研究デザイン

質的研究

2) 調査期間

2013年2月18日～2013年3月8日

3) 研究対象者

(1) 研究協力者

A 大学看護学部1年生 看護学実習受講者のうち、研究協力が得られた28名の中でVS測定に関して研究対象者が指導を行った学生A, B, C, Dの4名

A 大学看護学部1年生では、前期に看護学原論、生活支援技術論を学び、後期に理論看護学、生活支援技術論演習を学ぶ。学生は、実習に臨む前に、看護に共通する基本的な技術と、日常生活を整えるために必要な援助技術について学習している(表1)。今回の基礎看護学実習は、前期の生活支援技術論と後期の生活支援技術論演習と関連し、学校で学んだ技術を臨床現場で実践するための実習となる。

(2) 研究対象者

研究対象者は実際に研究協力者である看護学生に実習指導を行った看護教員であり、本論文の研究者自身である。研究者は12年間の臨床経験を経て、2年間基礎看護学領域で実習助手を務めている。基礎看護学実習での指導は2回目となる。

表1 1年生の技術演習内容

技術項目	内容	実際の演習内容
環境調整	環境整備	室温・湿度測定、騒音測定
		ベッドメイキング
感染予防	標準予防策	手洗い
計測の技術	バイタルサイン測定	臥床患者と座位患者のバイタルサイン測定
清潔・衣生活援助	清潔	臥床患者への全身清拭・陰部洗浄・寝衣交換
		臥床患者への洗髪・足浴
活動・休息援助	体位変換	臥床患者の体位変換
	移動・移送	車椅子・ストレッチャーへの移乗・移送
食事援助	食事介助	臥床患者への食事介助
	清潔	臥床患者への口腔ケア
排泄への援助	排尿介助	臥床患者への排尿介助
	排便介助	臥床患者への排便介助

4) データ収集方法

(1) ICレコーダーの録音

実習当日朝の実習目標の指導, 学生控室での学生との会話, 病棟での実習終了後のまとめや翌日の実習に関する指導, 最終日の個人面接などの指導場面を録音した。

(2) 実習記録

学生はその日の実習目標を振り返り, 実習記録に自由に記載する。記録から, 学んだことなどをデータとして抽出した。

(3) フィールドノートへの記載

ナースステーションでの学生への指導や, 病室での患者との会話など, 録音が不可能な場合はフィールドノートに記載した。

5) 分析方法

(1) 指導場面の抽出

1年生の実習では, 環境整備や清潔への援助, 食事・排泄への援助, VS測定など, 援助できる内容は限られている。また, 受け持った患者によって援助内容は様々だが, 唯一VS測定は1年生全員が経験する援助である。そのため, 指導場面の中から実習目標の中核であると考えられるVS測定技術に関する場面を抽出した。

(2) 逐語録の作成

学生A, B, C, Dに関する指導の経過は, フィールドノートや学生の実習記録からデータとして収集した。また, ICレコーダーの録音場面を逐語録として時系列に整理した。

(3) リフレクションの評価

リフレクションの信頼性・妥当性を高めるために, 看護のリフレクション研究で多く活用されているギブズ(G. Gibbs)のリフレクティブサイクルを用いた。

分類した指導場面ごとに, リフレクティブサイクルを活用し, 分析シートに基づきリフレクションを行った。リフレクティブサイクルとは, 実際の行為を振り返る手段として, ①「記述」で, その状況で何が起こったのか, 自分の行動を記述し, ②「感情」で, 自分の考えや感情を記述する。また, ③「評価」では, その

状況で何が良く何が良くなかったかを説明し, ④「分析」では, なぜそのような状況が起こったのか, なぜそのように反応(行動)したのかを分析する。そして⑤「結論」では, どうすればその状況を改善できるかを説明し, 今後似たような状況が起こったらどうするかを⑥「行動計画」で記述するサイクルである^{9,10)}(図)。

また, 分析シートを作成することで, その場面をイメージしながらリフレクティブサイクルを活用し, 冷静なリフレクションができると考えた。分析シートはサラ・バーンズ(S. Burns)¹¹⁾のリフレクションの記録方法を参考に作成した。サラ・バーンズは, リフレクションについて, “何が起こったのか?”という問いかけからリフレクションを始め, 次に実践における経験を詳細に検討するために, また, リフレクティブな過程を導くために, サイクルに戻って進む必要性を述べている。

さらに, 研究者自身が研究対象者であるということから, リフレクションの妥当性を高めるために, 研究指導教員にスーパーバイズを受けながら分析を進めた。

6) 倫理上の配慮

国際医療福祉大学倫理審査委員会の承認を受け(承認番号12-174), 調査を実施した。実習施設に対しては, 研究内容を説明し, 個人が特定される会話が録音された場合は削除することを伝え, 同意を得て実施した。研究協力者に対しては, 実習オリエンテーショ

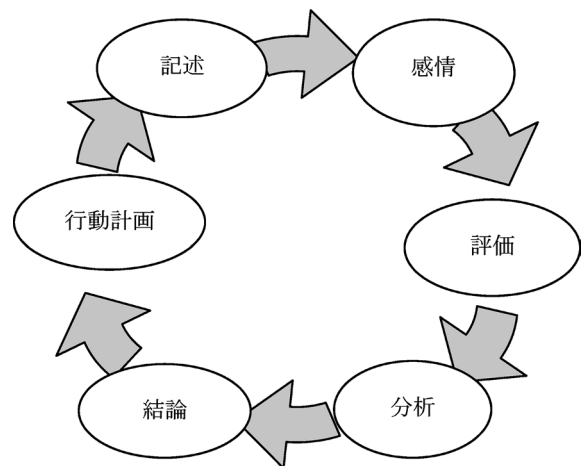


図 ギブズのリフレクティブサイクル^{9,10)}

ンで研究内容について説明し同意を得た。研究への不参加が成績には反映しないことや、いつでも研究参加の中止ができることを説明した。また学生氏名はコード化して個人名が録音されないように配慮した。

Ⅲ. 結果

1. 研究協力者の属性

A 大学看護学部1年生の学生 A, B, C, D の4名を研究協力者とした。年齢はいずれも19歳で、女性3名、男性1名であった。

2. 場面の分析と結果

VS 測定について学生 A, B, C, D に研究対象者が指導を行っている場面は13場面あった。13場面をそれぞれ、(1) 学生 A に対し不整脈の報告を通して VS 測定の目的を指導した4場面、(2) 学生 B が実施した VS 測定時の患者への配慮が不十分であり指導した4場面、(3) 援助計画が不十分な学生 C と教員と一緒に VS 測定を実施した1場面、(4) 講義や演習で学んだ VS 測定と、臨床場面での測定方法について学生 D に指導した4場面に分類した。各場面について分析シートを作成し、リフレクティブサイクルに沿って分析した。

分析シートのうち、学生 A への指導場面を表2・表3とし、学生 B への指導場面を表4・表5として表に示し、他の場面の分析シートは省略した。

1) 学生 A に対し不整脈の報告を通して VS 測定の目的を指導した場面

学生 A の受け持つ患者は、脳梗塞、心不全、認知症がある高齢な女性である。学生 A は、実習2日目に VS 測定を実施し、不整脈に触れたことに興奮していたが、看護師に不整脈の報告をしていなかった。教員は異常の報告ができていないことの重大性について指導をしたが、不整脈に触れた学生の喜びを受け止めていなかった(表2)。学生 A のその日の実習記録に不整脈に関する記録がなかったことで、教員は、学生 A は報告の重大性が理解できなかったと考え、実習3日目に再度確認した。学生は「VS 測定の技術」が安全・

安楽に実施できたことを評価しており、異常の報告を重視する教員との評価にずれが生じていた。結果、会話が噛み合わず、指導は伝わらないと諦めていたが、実習最終日の実習記録に報告の重要性について記載されており(表3)、最終日の面接では、学生 A が看護師の責任について語り、VS 測定の報告について理解できていたことがわかった。

2) 学生 B が実施した VS 測定時の患者への配慮が不十分であり指導した場面

学生 B の受け持つ患者は、脳梗塞による意識障害、片麻痺がある高齢な男性である。学生 B が考えた VS 測定では、「コミュニケーション後、了承を得て仰臥位になってもらい、食事、入浴、排泄について問う」という内容のみだった。教員は、学生 B が患者の状態を理解できていないと考え、意識障害のある患者への声掛けや麻痺がある患者の測定方法について学生 B に指導をした。その上で学生の測定場面を確認すべきだと判断し観察した。

VS 測定時、学生 B は患者ではなくヘルパーにだけ同意を得て測定を実施し、測定結果もヘルパーにのみ伝えた。また、麻痺側で体温を測定しようとした。患者中心の看護や個別性について指導を行ったが、なかなか理解ができなかったため、実習最終日の面接で再度指導した。実習4日目の VS 測定では、「患者が眠っている状態で測定した」と学生が話しており、意識障害がある患者への配慮についても指導を行った。また、麻痺側で体温を測定した際に体温計が腋窩に挿入しにくかった原因を「たまたまあまり入りづらかった」と答え、学生自身の行動が分析できていないと考えた(表4)。麻痺側で体温測定をした理由について、演習時に配布した資料に、測定時のポイントとして一般的な場合は体温と脈拍を同時に測っても良いとしていたため、その内容通りに実施しようとしていたことがわかった(表5)。教員は、意識障害がある患者に対しての看護の姿勢について理解してもらおうと指導を繰り返し、学生も感情的になっている場面があった。

3) 援助計画が不十分な学生 C と教員と一緒に VS 測定を実施した場面

表2 学生が不整脈に触れた喜びを受容していない場面

教員と学生の行動と言動	Reflection
A「あんなすごい不整脈わかったの初めて」 (大きな声で興奮したように)「全然リズムが違って」 教員「どんな感じ?」 A「トン, ズンズンズン…トン」 教員「そう, 看護師さんにどんな風に報告したの?」 A「報告?してないです」 教員「え?だって, 急に不整脈になったかもしれないじゃない」 A「自分で感動してました」(元気良くハキハキと笑顔.) 「腰痛とかはちゃんと」 教員「でも, 不整脈があったって言ってないのよね?大丈夫?」 A「あー」(初めて学生の声のトーンが落ちる) 教員「ちょっと心配. 異常の早期発見ができたのは良かったけど」 A「不整脈って高齢者は皆あるんじゃないんですか?」 教員「そんなことないよ, 報告しなくて良かったのかな, 急に不整脈になったのなら, 怖いことよ」 A「不整脈になったら何が危険なんですか?」 教員「血液が一定に送られないってことよ, どうなるかな」 A「早い時もあるんです. 何ですか?」 教員「心臓が不規則に動いていたら, 発作を起こして倒れたりすることがあるから怖いよ」 A「心臓の動きを, どうなっているか脈で…」 教員「脈で測っているのよね, ちょっと病棟に戻るね, その人に不整脈があるかどうか聞いてくる, 万が一のことがあるからね」 (学生は他学生とともにそのまま食事を続けている)	Feeling 不整脈に初めて触れた学生の喜びを受け止めていないと感じた Evaluation 不整脈に触れた達成感がある学生と, 不整脈の報告をしていないことを重要視した教員との会話がすれ違っている Analysis 不整脈に触れたという学生の達成感よりも不整脈を報告していないことに焦点を当てている Conclusion 初めてバイタルサインを測定する学生が, 目の前の技術に夢中になり, 異常の早期発見というバイタルサイン測定の本来的な目的を忘れてしまうことを理解する Action-plan VS 測定の実理・原則について指導し, 異常の早期発見と報告の重大性について指導する
その日の実習記録	
バイタルサイン測定は, 机の上で準備は行わず, 寝衣を整えてから片付けできたので, 学校で学んだ注意点はクリアし安楽な状態で測定できた . 患者は厚手の服を着ていて, うまく血圧測定ができず途中で脱いでもらったので, 2回もマンシュートを巻き無駄な時間を作ってしまった. 明日はそのことがないようにする. 報告はしっかりと行い, 看護師の指導通り, 患者と自分の名前を言ってから報告した. バイタルサインの報告も単位を正しく伝えることができた.	

学生Cの受け持つ患者は, 脳梗塞による片麻痺があり高度の難聴がある高齢な男性である. 学生Cの援助計画では「体調を聞き, お熱計りますねと言って体温計を脇にさし, その間に気づかれなように呼吸数も脈拍も測定し, 血圧を計りますねと言ってマンシュートを服の上から巻いて測定」の1文だけだった. 教員は, 学生Cの考えている計画では不十分だと考えたが, 実習3日目であり何とか実施させたいと考え, 学生とともに患者のもとへ行った. 学生Cは, 小さな声で話しかけるため, 患者が覚醒しなかった. 教員は患者の耳元で声をかけて覚醒させ, 学生がVSを測

定しやすいように見守りながら, 必要に応じて指導を加えた. 学生は教員の指導のもと, 何とか測定を終え, 終了時は患者の耳元ではっきりと大きな声で説明することができていた. 不十分な計画ながらも実施したことで, 学生にとって何らかの学びがあったのではと期待していたが, その日の実習記録の記載内容は少なく, 教員が期待した学びは記載されていなかった.

4) 講義や演習で学んだVS測定と, 臨床場面での測定方法について学生Dに指導した場面

実習2日目に看護師のVS測定を見学した学生Dは, 「看護師は食後でベッドアップしている患者さんに座

表3 学生が報告の重要性に気づいていたことを知った場面

最終レポート	Reflection
<p>実習ではコミュニケーションの難しさを学んだ。認知症のある患者と打ち解けたいと思い、学生の名前を覚えてもらおうとしてしまった。何度も聞かれたり、教えられることを苦痛と感じるかもしれないという考えを持てなかった。</p> <p>看護師は、患者の耳元で大きな声で説明し、「きつくないですか？気持ちいいですか？」と患者の反応を見ていた。1人ひとりの個性性をアセスメントする意味で大事なことである。</p> <p>また、援助をするには自分の知識が少なかった。わからないことは積極的に看護師に質問し、勝手に自分で判断してはいけないことを学んだ。もしそれをしてしまったら、それこそが危険であり、責任問題にもなる。常に危機感と緊張感を持ち、なぜこうなのか、どうしたら安全・安楽にできるだろうという考えることが必要である。</p> <p>報告と責任は常に一緒にあり、バイタルサインの報告も確実に正確に、患者さんの様子や状態も報告しなければならない。もし間違っていたらどうなるのか、不整脈は当たり前だと初めから決めつけて報告をし損なってしまおうとどうだろう。患者さんに何かあったとき、責任をとれる人は誰もいないと思う。今後はそのようなことがないように、責任を感じながら今後実習を行わなければならない。</p>	<p>Feeling</p> <p>学生がいつ報告の重要性について理解したのか疑問に感じた</p>
	<p>Evaluation</p> <p>学生は報告の重要性を当日のうちに理解したが教員はそう感じなかった</p>
	<p>Analysis</p> <p>不整脈に触れたことやバイタルサイン測定ができたことを認めてほしかった学生に対して、教員は報告の重要性を理解できないと思い込み指導を諦めた</p>
	<p>Conclusion</p> <p>学生の言葉1つひとつを考え、学生がその時に何を考えているか理解し、学生の心情を考え指導する</p>
	<p>Action-plan</p> <p>学生ができていないことを指導するより、まずできたことを評価する</p>

表4 自分の行動に問題があると考えていない学生への指導場面

教員と学生の行動と言動	Reflection
<p>教員「後は、何の指導を受けた？」</p> <p>(沈黙 11 秒) B「先生に見てもらったときは、体温計を左から入れて、普通に入ったので良かったんですけど、今回たまたま、あまり入りづらくて」</p> <p>教員「たまたま入りづらいついてどういうこと？」</p> <p>B「結構、時間かかったんですね。入れる時に」</p> <p>教員「どういうこと？だって、腕の形は同じでしょう？」</p> <p>B「はい。腕をあまり開かなかった」(苦笑いしながら)</p> <p>教員「たまたま入りにくいって言うのはおかしいよね。患者さんのせいじゃないでしょう？」</p> <p>B「はい」</p> <p>教員「何か原因があるのよ」</p> <p>B「腕をきちんと開かなかったの、体温計が入りにくかったんです」</p> <p>教員「腕をきちんと開かなくて、入りにくかったのね」</p> <p>B「その時に、入れたら患者さんに痛いつて言われたので」</p> <p>教員「うん」</p> <p>B「それでやっと気づいて腕をきちんと広げて入れたんです」</p>	<p>Feeling</p> <p>体温計が挿入しづらかつた理由が自分にあると考えていない学生に、指導が伝わっていないと感じた</p>
	<p>Evaluation</p> <p>学生自身に自分の行動を振り返るように促す指導ができず、質問を重ねている</p>
	<p>Analysis</p> <p>その場で理解してほしいと考え、指導を焦り、学生に考えさせる時間を与える余裕がなかつた</p>
	<p>Conclusion</p> <p>学生の反応を確認しながら指導のタイミングを考える</p>
	<p>Action-plan</p> <p>指導中も学生の反応を観察し、学生に考える時間を与える</p>

表5 学生が配布された手順書通りのVS測定をしていたと気づいた場面

教員と学生の行動と言動	Reflection
教員「どうしてあの方法で測定しようとしたのかな、と思って」 B「無理に、痛いって言われるまでしなくても、遠い位置にあるじゃないですか。患者さんの右側に立って左側に入れようとするから」 教員「何で患者さんの右側に立って、左側に体温計入れたの？」 (沈黙6秒) B「前回測った時に右側に立って左側だったので」 教員「右側にいるなら右側に挟んだほうがお互い楽よね。わざわざ何で左側に、遠いところに体温計を入れたのかな」 (教員の言葉を遮る) B「そこで一緒に脈を、右側で測ろうと考えたんです。測ろうと思ったんですけど、結局、測る間もなく体温計が鳴って、パルスオキシメーターつけて測ろうかな、って時に鳴ったので、取って」 教員「右側に体温計挟んだままでも脈拍は測れるよ」 B「プリントには反対側で測った方がいいって書いてあったので」 教員「麻痺とかがない場合は測ることもできるってことでしょう」 B「はい」 教員「計画にないから、何でBさんが体温計をわざわざ左側に入れたのかもわからないし、何で入りにくかったかも結局、予想するしかないでしょう。計画がないと評価できないのよ」 B「はい」 教員「患者さんが何で痛いって言ったのかもわからないよね」 B「その、無理やり入れたから」 教員「腋を強く開かれたから痛いのか、体温計を奥に押し込みすぎたから痛いのか、分析をしないまま解決しているでしょう」 B「はい」 教員「体温計が入りにくかった理由も、入れにくいような体勢をしたからなのかとか、Bさん自身が考えないといけないのよ」 B「はい」(不貞腐れたような声)	Feeling 感情的になり、学生の話を遮っているように感じた
	Evaluation 手順書の通りにバイタルサイン測定をしたと測定方法に自信がある学生と、測定方法は患者の状態によって変わることをわかってほしい教員の思いがずれている
	Analysis 手順書はあくまで1つの方法で、個別性が必要であるとストレートに伝えずに、学生に気づいてもらおうと質問を重ねている
	Conclusion 学生がどのような根拠を元に看護援助を実施したのか、患者の状態をどう理解しているかを確認する
	Action-plan 個別性を元に、その状況によって修正する必要性を率直に指導する

位のまま血圧を測定していた」「脈拍は10秒しか測定していなかった」「服の上から聴診器をあてていた」などと臨床でのVS測定方法に驚いていた。教員は、看護師のVS測定方法が基本に則った援助ではないと感じながらも、臨床現場での応用を学生にどう説明するか悩み、基本的技術を理解した上で患者に合った測定方法を計画するためにはどのような指導をすれば良いか考えながら指導をしていた。過去の実習指導においても、学生が看護師のVS測定方法を真似ることは多く、まずは原理・原則に則って測定してほしいと考えていたが、看護師の測定方法を否定すれば学生の実習意欲に影響が出るのではないかと考え、看護師の測定方法を正当化し、学生に明確な指導ができていなかった。

3. リフレクティブサイクルの分析結果

1) サブカテゴリーの抽出

13場面のリフレクティブサイクルの「記述」「感情」「評価」「分析」「結論」「行動計画」のうち、「分析」の内容を質的帰納的に分析し、サブカテゴリー分類を行った。その結果、7つのサブカテゴリーが生成された。

まず、3つの場面において「実習目標を意識していた」「学生の思考を促そうとしていた」というサブカテゴリーが生成された。

「配布資料はあくまで1つの方法で、個別性が必要であると学生に気づいてもらおうと質問を重ねている」というコードより、教員は実習目標に沿って基本的な看護技術を患者の個別性に応用させることを求め

ていた。しかし実際は基本的な技術の確認の指導が必要であり、個性性を考えられない学生に困惑しながら指導を進めていた。また「学生の実施計画が不十分でも、一緒に実施することで、学生が学ぶことができる」と考えた」というコードのように、学生に多くを求めすぎる傾向にあった。その結果、学生が実施可能な看護技術と、教員が実施可能なはずだと考える看護技術に乖離が生じていた。

次に、4つの場面において「経験を活かして指導していた」「実習指導者と学生の関係に配慮していた」というサブカテゴリーが生成された。

教員は、大学で学んだ看護技術と臨床現場での看護技術に違いがあることを理解しており、それが初めての実習で学生が混乱する1つの原因だと考えていた。「看護師の方法をただ真似るのではなく、原理・原則に則ってVSを測定してほしいと考えていた」「看護師のVS測定方法を否定すれば、学生の実習への意欲が損なわれるのではないかと考えていた」というコードが示すように、看護師の援助を見学して疑問に思う学生に理解を示しつつも、その違いをどう説明すれば良いのか結論が出ないまま指導を行っていた。

さらに、6つの場面において「指導を焦り、余裕がなかった」「学生の思いを受け止めていなかった」「学生の反応から学生の理解度を思い込んでいた」というサブカテゴリーが生成された。

「学生が報告の重要性について理解していないと感じ、指導を諦めた」というコードが示すように、教員の思い込みにより会話を切り上げる場面があった。学生はその場では理解していなくとも、時間をかけて学んでいることがあり、指導のタイミングを考えたり、学生の思考を待つことができていなかった。

2) カテゴリーの抽出

13場面すべてを分析シートでリフレクティブサイクルに沿って分析し(表2～5)、サブカテゴリー生成を行った後に、リフレクティブサイクルの「感情」「分析」「行動計画」のみを抽出し、リフレクションの全容と自己の傾向を把握した(表6)。

また、13場面のサブカテゴリー分類から、さらに

カテゴリー分類を行った。その結果【実習目標達成のために学生の思考を促す指導を意識していた】【学生への指導に教員自身の経験を活かしていた】【学生を受容せず、指導を焦ることで、学生との思いがすれ違っていた】という3つのコアカテゴリーが生成された(表7)。

IV. 考察

【実習目標達成のために学生の思考を促す指導を意識していた】というカテゴリーが示すように、教員として学生の実習目標を常に認識し指導することは必須の課題である。しかし今回は、教員が“実習目標を達成させなければならない”と指導を焦り、学生に多くを求めすぎた結果、学生が実施可能な看護技術と、教員が実施可能なはずだと考える看護技術に乖離が生じていた。そのため、教員と学生のコミュニケーションに問題が生じ、お互いが感情的になる場面を招いたと考える。

看護実践教育は、教員と学生の相互の信頼関係と、尊重し合う関係の中で支えられている。教員は実習目標を達成させなければならないという意識の中、学生の置かれた状況や学習過程に合わせるができず、教員自身の思いを押し付けていた。【学生を受容せず、指導を焦ることで、学生との思いがすれ違っていた】というカテゴリーが生成されたように、教員が学生を学習者として認め、また学生も教員を信頼する関係を形成しなければ、両者の信頼関係は成立しない。教員が、学生の目標を把握し、ともに目指す目標を掲げていくことで学生に合わせた指導ができるようになると考える。黒田ら¹²⁾は、教員は指導後に学生がどう受け止めたかを確認し、教員がどのような目的で指導を行ったのか、学生に何を望んでいるのかを伝えたり、学生の思いを理解したりする機会が必要であると述べている。指導のチャンスを逃さずに、限られた時間の中で指導のタイミングを図りながら、冷静な指導を行う必要がある。

また、【学生への指導に教員自身の経験を活かしていた】というカテゴリーが示すように、教員がモデル

表6 13場面に対する看護教員のリフレクション

	感情	分析	行動計画
場面① 学生 D	看護師のバイタルサイン測定を見学した後の学生が、教員の質問に具体的に返答できていると感じた	教員自身が1週目の実習指導の経験を生かして指導内容を工夫できていた	学生が見学した看護技術を学生の次の目標につなげられるように助言する
場面② 学生 D	車椅子に座った状態で血圧測定をしようとしている学生に対し、教員が否定的な表現をしていると感じた	車椅子に座った状態で測定する方法は学生には難しいのではないかと思い込んでいた	学生に学校の演習で学んだことを思い出させる
場面③ 学生 D	看護師のバイタルサイン測定方法は原理原則に則っていないが、教員が無理やり看護師の測定方法を正当化しているように感じた	看護師のバイタルサイン測定方法を否定すれば、学生の実習への意欲が損なわれるのではないかと考えていた	学生の気づきを看護師に伝え、臨床と教育現場のずれを最小限にするように調整役となる
場面④ 学生 D	血圧測定だけでなく、移動の援助技術を加え、学生の不安を大きくしているように感じた	看護師の方法をただ真似るのではなく、原理・原則に則ってバイタルサインを測定してほしいと考えていた	患者の状態に沿ったバイタルサイン測定を学生とともに考え、学生の不安を軽減させるように配慮する
場面⑤ 学生 C	不十分な計画しかできていない学生がバイタルサイン測定をしたことで患者に負担がかかったのではないかと感じた	学生の実施計画が不十分でも、一緒に実施することで、学生が学ぶことができると考えた	患者の前で指導をしなくて良いように、学生への最低限の指導はナースステーション等で実施する
場面⑥ (表1) 学生 A	不整脈に初めて触れた学生の喜びを受け止めていないと感じた	不整脈に触れたという学生の達成感よりも不整脈を報告していない事に焦点を当てている	原理・原則について指導し、異常の早期発見と報告の重大性について指導する
場面⑦ 学生 A	不整脈の報告について指導しているが、学生は自分の行動について「患者を第一に考えた」と主張し会話が成立していないと感じた	学生から明確な返答がないため、指導を諦め、会話を切り上げた	「昨日、不整脈の報告が遅れたことについて、あれから指導者にどんな風に報告できた？」と具体的に質問する
場面⑧ (表2) 学生 A	学生がいつ報告の重要性について理解したのか疑問に感じた	学生が報告の重要性について理解していないと感じ、指導を諦めていた	学生ができていなかったことを指導するよりも、まずできたことを評価する
場面⑨ 学生 A	看護師の援助に疑問を持つ学生に対して、明確に返答していないように感じた	看護師の援助に疑問を持つ学生にどう返答して良いか悩んでいたため、話を深めなかった	学生の率直な質問を受け止め、自分自身の考えを正直に述べる
場面⑩ 学生 B	繰り返す質問に学生がうんざりしているように感じた	学生にわかってほしいと思い、繰り返し指導を行った	現時点でどこまで学生に指導すべきか明確にし話を進める
場面⑪ 学生 B	学生が患者よりもヘルパーを優先していると感じた	計画が不十分でも、教員がその場で指導すれば安全で、実習目標達成のために必要だと考えていた	バイタルサイン測定は患者のために実施することを伝え、まずは患者に説明するよう伝える
場面⑫ (表3) 学生 B	体温計が挿入しづらかった理由が自分にあると考えていない学生に、指導が伝わっていないと感じた	その場で理解してほしいと考え、指導を焦り、学生に考えさせる時間を与える余裕がなかった	指導中も学生の反応を観察し、学生に考える時間を与える
場面⑬ (表4) 学生 B	感情的になり、学生の話をお遮りしているように感じた	手順書はあくまで1つの方法で、個性が必要であるとストレートに伝えずに、学生に気づいてもらおうと質問を重ねている	個性を元に、その状況によって修正する必要性を率直に指導する

表7 リフレクティブサイクルの「分析」によるカテゴリー分類

リフレクティブサイクルの「分析」=コード	サブカテゴリー	カテゴリー
援助計画が不十分でも、自分自身がある場で指導すれば安全であり、実習目標達成のためには必要であると考えていた	実習目標を意識していた	実習目標達成のために学生の思考を促す指導を意識していた
学生の実施計画が不十分でも、一緒に実施することで、学生が学ぶことができると思った		
手順書はあくまで1つの方法で、個性が必要であるとストレートに伝えずに、学生に気づいてもらおうと質問を重ねている	学生の思考を促そうとしていた	学生への指導に教員自身の経験を活かしていた
教員自身が1週目の実習指導の経験を生かして指導内容を工夫できていた	経験を活かして指導していた	
看護師の方法をただ真似るのではなく、原理・原則に則ってVSを測定してほしいと考えていた	実習指導者と学生の関係に配慮していた	学生への指導に教員自身の経験を活かしていた
看護師のバイタルサイン測定方法を否定すれば、学生の実習への意欲が損なわれるのではないかと考えていた		
看護師の援助に疑問を持つ学生にどう返答して良いか悩んでいたため、話を深めなかった	指導を焦り、余裕がなかった	学生を受容せず、指導を焦ることで、学生との思いがすれ違っていた
その場で理解してほしいと考え、指導を焦り、学生に考えさせる時間を与える余裕がなかった		
不整脈に触れたという学生の達成感よりも不整脈を報告していないことに焦点を当てている		
学生にわかってほしいと思い、繰り返し指導を行った		
学生から明確な返答がないため、指導を諦め、会話を切り上げた		
学生が報告の重要性について理解していないと感じ、指導を諦めていた		
車椅子に座った状態で測定する方法は学生には難しいのではないかと思いつ込んでいた	学生の反応から学生の理解度を思い込んでいた	

となることで学生の患者への接し方が変化する場面もあった。富澤ら¹³⁾は、傾聴、強みの活用、思い込みの軽減、モデリング等を行い、学生の明確にならない直接的経験を高める関わりが必要であると述べている。学生は初めての实習で、情報の整理ができずに混乱している。教員には、学生がキャッチした情報を気づきから疑問に変え、学生の思考を深める関わりが求められる。

教員は、指導が活かされていないと感じた時や、思いが学生に伝わらないと感じた時に、自らを問い直すことができていなかった。実習終了後にリフレクションしたことで、その時の学生の表情や沈黙の意味を改めて考え、学生の感情を分析することができた。実習指導は一瞬一瞬で行われ、学生の記憶にも強く残る。教員がその一瞬でどう考え、判断するかが重要であり、瞬時にリフレクションしながらより良い指導方法を検

討していかなければならない。

クリス・バルマン (C. Bulman)¹⁴⁾は、自己の感情的な反応に耳を傾けることの重要性について述べており、自分自身をリフレクションすることで、その当時にわからなかった感情を教えてくれる、としている。今回、基礎看護学実習における教員の指導方法のリフレクションを行うことで、通常ならば見逃していた学生の思いに気づくことができた。また、学生の思いに気づいていないことで、効果的な指導になっていないことも明らかになった。教員として、自己の傾向を知り、教員自身の資質を向上させていかなければならないと考える。

本研究は、福岡県内のA看護系大学1年生の学生4名を研究協力者とした。また、教員である研究者は1名であり、教員すべての傾向を考察するには限界がある。今後、研究協力者や分析場面を増やし、信頼性の高

いデータになるよう調査を続行していく必要がある。

V. 結論

1. 基礎看護学実習において、教員は、指導が活かされていないと感じた時や、思いが学生に伝わらないと感じた時に、自らを問い直すことができていなかった。
2. リフレクションにより、学生のサインを見逃していたことに気づくと同時に、その時の学生の表情や沈黙の意味を改めて考えることができた。
3. 基礎看護学実習において教員は、教員と学生の実習目標の乖離がないように、常にリフレクションしながら学生に合わせた指導を検討する必要がある。
4. 教員が学生の行動や言動、それに対する指導場面をリフレクションし、自己を振り返ることは、教員自身の成長につながる。

文献

- 1) 小笹美子, 大塚真理子, 北川真理子ら. 大学教育における看護実践能力育成に関する現状と要素. *看護教育* 2010; 51(10): 886-891
- 2) ドナルド・ショーン (佐藤学, 秋田喜代美訳). 専門家の知恵—反省的実践家は行為しながら考える—. 東京: ゆみる出版, 2001
- 3) Boyd EM, Fales AW. Reflective Learning: Key to Learning from Experience. *J. Humanist. Psychol.* 1983; 23 (2): 99-117
- 4) 太田裕子. 看護教師の成長をもたらす対話的リフレクションの意味・意義. *Quality Nursing* 2001; 7(8): 668-674
- 5) 小山真理子, 大串靖子, 小田正枝ら. 日本看護学教育学会調査プロジェクト: 看護教師の資質の発展に関する研究. 日本看護学教育学会研究報告書, 2000
- 6) 松永麻起子, 前田ひとみ. 臨地実習のリフレクションから導かれた看護学生の気づきと批判的思考態度に関する研究. *日本看護学教育学会誌* 2013; 23(1): 43-51
- 7) 舟島なをみ監修. 看護実践・教育のための測定用具ファイル—開発過程から活用の実際まで—. 第2版. 東京: 医学書院, 2009: 127-137
- 8) 田村由美, 池西悦子. リフレクション 豊かな看護を拓く鍵. 東京: 南江堂, 2014: 19, 34-35
- 9) 田村由美, 中田康夫, 藤原由佳ら. 「リフレクションを行うために必須なスキル開発」—オックスフォード・ブルックス大学における教授方法実践例—. *Quality Nursing* 2002; 8(5): 51-57
- 10) 青木由美恵. リフレクションの実際—Gibbs のリフレクティブ・サイクルを活用して—. *Quality Nursing* 2003; 9 (2): 51-61
- 11) サラ・バーンズ, クリス・バルマン編 (田村由美, 中田康夫, 津田紀子監訳). 看護における反省的実践—専門的プラクティショナーの成長—. 東京: ゆみる出版, 2005: 2-11, 254-284
- 12) 黒田裕子, 合田友美, 小藪智子ら. 教員による臨地実習指導に対する看護学生の受け止め方. *川崎医療短期大学紀要* 2010; 30: 23-27
- 13) 富澤美幸, 大澤妙子. 基礎看護学実習における学生の直面する不安や困難を直接的経験に高めるための教員のかかわり. *足利短期大学研究紀要* 2005; 25(1): 59-65
- 14) クリス・バルマン, スー・シュッツ編 (田村由美, 池西悦子, 津田紀子監訳). 看護における反省的実践. 原著第5版. 東京: 看護の科学社, 2014: 247