

〔教育実践研究〕

母性看護の看護過程の展開に必要な学習プロセスと臨地実習との関連

谷 口 通 英   服 部 律 子   布 原 佳 奈  
堀 内 寛 子   名 和 文 香   宮 本 麻 記 子

The Relationship between Learning Process to Develops the Nursing Process  
of Maternity and Clinical Practice

Michie Taniguchi, Ritsuko Hattori, Kana Nunohara,  
Hiroko Horiuchi, Fumika Nawa, and Makiko Miyamoto

I. 研究目的

本学の母性看護実習は2週間の間に一組の母子（褥婦と新生児）を受け持ち、臨床指導者の指導のもと、看護過程を展開する学習を行っている。しかし、早期の褥婦と新生児は経過が早いことや、正常な経過をたどる母子の場合、問題解決思考だけでは看護問題を見出すことが難しいことなどが、学生にとって看護過程の展開を用いての学習を困難にさせている。そのため、学内の授業と実習との連動が重要と考え、平成15年より、授業で褥婦と新生児の事例をもとにした母性看護の展開技術について具体的に学べるようにしている。

今回、学生の学習プロセスに着目し、母性看護学における看護過程の展開技術演習での学びが、実習でどのように影響しているかを明らかにし、母性看護学における看護過程の教授方法を考える資料とするために、調査に取り組んだ。

II. 母性看護実習の看護過程の展開に必要な知識技術の学習のプロセス

母性看護実習における看護過程の展開に必要な知識や技術について、主に関連すると思われる学習内容を述べる。本学の学生は、1年次の「地域基礎看護方法1」で基礎的な看護過程の展開方法を学ぶ。さらに母性看護に必要な知識を2年次3セメスターの「育成期看護方法4」で学び、母性看護における看護過程の展開技術を、4セ

メスターに開講される「育成期看護方法9」で、正常分娩した褥婦の事例を用いて学んでいる。このときには、母性看護の援助技術を看護過程の展開技術と平行して学べる様、演習を組んでいる。

事例による看護過程の展開演習は、紙上で褥婦の状況を示すのではなく、看護場面のVTRから褥婦の状況を考える手がかりとし、その場面から褥婦の必要としている看護について考えるようにしている。学生はこの看護場面からの情報収集の他に、疑似カルテからも情報収集し、全体像を把握・看護問題を抽出、看護計画を個々に立案する。看護計画の立案までに計3コマ使用し、その都度グループ討議の時間を取り入れている。また個人で作成された記録類は教員が添削し、個々のコメントと全体としての傾向を説明し方向付けを行っている。さらにロールプレイによって看護場面を疑似体験し、看護計画を評価する時間を1コマ組んでいる。看護場面の疑似体験は、時間の都合上、限られた学生が行うが、看護場面の評価は全員で行っている。5人のメンバーで構成されたグループを4組編成し、それぞれにグループで再度看護問題・目標を設定して看護計画を立てる。その看護計画は全員に配布され、実施場面を照らし合わせて評価できるようにしている。

母性看護実習は3年次育成期看護学の領域別看護実習の中に位置づけられ、「実習1」での学内演習で再度紙上事例（切迫早産による妊婦事例）による看護過程の

展開演習と、ケア技術についての演習時間を設け、2週間の母性実習に臨んでいる。

### Ⅲ. 方法

#### 1. 研究デザイン

本研究は、質的な因子探索型の研究である。フォーカス・グループ・インタビューを参考にグループ面接によってデータ収集を行った。

フォーカス・グループ・インタビューとは<sup>1)</sup> Kruegerによると「ある1つのテーマに向けて、焦点を絞り込まれた非常に組織化された集団討議である」とされ、その目的は、特定の話題に対して率直な参加者の理解、感情、受け止め方、考えを引き出すことにある。形式ばらないグループ討議を行うことで、率直な意見を引きだし、豊富な内容が得られるとされている。特徴として、①6～12人のグループで比較的同質的な人々と討議すること、②司会者が仮説と質問を準備して、参加者の反応を引き出すような役割を果たすこと、③出来事を体験した人々の、その本人が感じたままの経験（あるがまま）の経験について記述するという手法である。量的な調査では明らかにされない、人々が何故、あるいはどのように感じ、考え、行動するかを見出すために設計されたものである。よって、本研究の研究目的である、母性看護学における看護過程の展開技術演習での学びが、実習でどのように活かされ、どのように影響しているかを明らかにする際の研究デザインとして妥当と思われる、この手法を取り入れたグループ面接とした。

#### 2. 研究参加者

本学3年次生で領域別実習をすべて終了した学生。研究参加者の選定条件として、調査時期が実習終了後から時間が経過していたので、母性看護に興味を持って積極的に実習に参加し、実習中のことを振り返ることが不快な体験ではないであろうと教員が判断した学生で、フォーカス・グループ・インタビューに必要な最小単位の6名とした。

#### 3. 調査方法と内容

フォーカス・グループ・インタビューの手法を参考に面接ガイドを作成した。面接ガイドに沿って研究者1名が司会者となって質問し、学生同士が自由にディスカッションすることによってデータを収集した。インタ

ビューの所要時間は約1時間で、1回行った。ディスカッションの内容は、研究参加者に了承を得て録音テープに収録した。また、分析の参考とするために司会者は、討議のポイントとなる内容を記録した。

調査内容は、①「育成期看護方法9」での看護過程の展開技術の演習（以下、看護過程の展開演習と略す）で得られたもの、②臨地実習と「育成期看護方法9」の看護技術における学内演習（以下、看護援助技術の演習と略す）がどのように役立ったか、③看護過程の展開の演習と臨地実習の違い、④臨地実習までに習得すべきものの4点である。

#### 4. 分析方法

分析の際には、S. ヴォーンら<sup>2)</sup>の分析の分析方法を参考にして行った。得られたデータは逐語録に起こして通読し、前段階として、質問項目毎のまとまりにし、グループ面接中に取ったメモも参考にし、基本となる内容を確認した。確認された基本的な内容について文脈に沿って、情報を抽出・単位化し、情報単位をカテゴリー化した。再度、カテゴリー内容の情報単位を見直し、カテゴリーを取り決めた。分析には複数の母性看護学教員で行い、妥当性を確保した。

#### 5. 調査時期

平成18年3月

#### 6. 倫理的配慮

研究者が教員であるため、この研究参加が学生の評価と何ら関係ないことを保障するために、春休み期間に実施した。さらに面接者は、4年次の授業評価に関わらない教員が実施した。

学生には研究の趣旨を書面と口頭で説明し、研究参加の自由と、参加・不参加を問わず不利益を受けないことを保障した。面接場所は、話しやすい雰囲気とプライバシー保護のために、個室を準備した。また、グループディスカッションでは個人を特定しないようにA～Fの名札を使用し、データ収集時から配慮した。データの管理は、特定の教員が管理し、他者の目に触れないようにした。逐語録に起こした後の録音テープは、速やかに消去した。

### Ⅳ. 結果

結果を表にまとめた。表は、カテゴリー名をゴシック

表1 母性の看護過程の演習で得られたもの

内 容	学生の発言内容
基本的な展開方法	「(対象を) 見る視点が少し養われたと思う。」 「紙に書いてるから、ああこれが問題かなと分かるので、(看護) 問題をみつける視点は養われた。」
総合的なアセスメントの考え方	「自分ひとりでやっていたら、分からなかったけれど、友達同士で取り組んで考え方を話し合ったことが色々な視点で考えられるきっかけを作った。」 「考えて考えてやったから、実習でも役に立てることが出来た。」 「1 個 1 個でなく、総合的に考えることで実習に役立ったと言える。」「授業でやっているときには分からなかったけど、あのとき(育成期看護方法9) やっておいで良かったなって思う。」

表2 学内演習と臨地実習における看護過程の違い

内 容	学生の発言内容
コミュニケーションを介した情報収集の難しさ	「実習では褥婦さんと話すのは初めてで、必要な情報を聞くために、コミュニケーションを取らないといけない。どうやって聞いたらよいか、そこから戸惑って時間がかかる。でも演習は紙に書いてあるから、ああここが問題かも(してれないと思) ってすぐにアセスメントに繋がる。」 「学内でコミュニケーションを用いて練習したけど、学生同士だしシナリオがあったから、自分の得たい情報は得られた。でも実際だと、どう聞いたら欲しい情報がスムーズに得られるか悩んだ。」
経験不足からくる観察内容の判断の難しさ	「観察したことが何が正常なのか、(子宮の収縮状態や乳房の緊満状態など) 分からない。指導者さんや先生と一緒に確認してもらって実際に判断が結びつく。」
判断に必要な知識・経験の不足	「知識が十分に無いから、教科書に載ってないことはどう判断してよいか分からない。」 「本には異常のことはたくさん載っているけど、正常なことについては詳しく載っていない。(だから) 調べても分からなかった。」
心理面のアセスメントの難しさ	「数値では測れない心理面とかどう判断して良いか分からなかった。」
個別性を踏まえた総合的なアセスメントの難しさ	「正常には幅があるし、少し正常から外れている場合、どう判断していいか分からなかった。」 「アセスメントが難しい。1 個 1 個の情報の正常・異常は数値を見て判断できる。でも総合して、その人全体を見たときにどう判断すればよいか迷う。」 「その人の個性性というか、その人の普段の状況を知って初めて判断できる。」
自信の無さからくる状況判断の難しさ	「その人の状況を情報収集してきても自分の判断で合っているのか自信がない。指導者さんや先生に『それでいいよ』とか『この人場合は、こうだから大丈夫(異常ではない)』と説明されて、やっと納得、安心して次に進める。」
自信の無さからくる実施の困難さ	「褥婦さんから色々情報収集していて、不安に思われていることや主訴をキャッチできても自分の知識に自信が無いから、情報提供とか保健指導などやれない。」
動的な状況を捉えることの困難さ	「情報を取る(コミュニケーション) が主になってアセスメントが後追いになるから計画を実施するところまで行かなかった。」
タイムリーな計画の難しさ	「日々情報が増えていくし、状況が動いているから計画を立ててもすでに実施できない状況になっていた。」 「退院された後から記録を見直して問題が見えてくることがあって、タイムリーに実施するのは難しい。」

表3 臨地実習までに習得すべきこと

内容	学生の発言内容
積極的な学習姿勢	「授業のとき、いくら先生に大切だとか実習に必要と言われても、『ああ、ハイハイ』みたいな感じで(聞き流してしまう)…。もっとちゃんとやっておけば良かった。」「授業と実習が(学生の中で) 直結していない」「テストがあっても点数取れたら良いかなと思うと、楽な方に行きたがるのでそれ以上は学ぼうとしなかった。」
確実な知識の習得	「授業のときは分かったつもりでいた。でも実際(臨地実習) に使えるまで分かっていなかった。実習して、ああもっとしっかり勉強していれば良かったって思える。」

体で表記し、学生が語った語彙を「 」で記載した。表1～3にまとめた内容それぞれについて説明する。

### 1. 学内の看護過程で得られたもの

看護過程の展開技術の演習で得られたもの、および看護援助技術の演習がどのように実習で役立ったかについては、学生が混同して話しあっていたため、項目を1つにして表1にまとめた。

学生が看護過程の展開技術の授業で習得できた内容は、基本的な展開方法と総合的なアセスメントの考え方であった。特に総合的なアセスメントの考え方については、演習時間や自己学習の際に、学生同士で話し合うことで、多角的に情報をみる視点となった経緯が語られた。

### 2. 臨地実習と学内演習の違い

臨地実習と看護過程の学内演習との違いについては、コミュニケーションを介した情報収集の難しさ、経験不足からくる観察内容の判断の難しさ、判断に必要な知識・技術の不足、心理面のアセスメントの難しさ、個別性を踏まえた総合的なアセスメントの難しさ、自信の無さからくる状況判断の難しさ、自信の無さからくる実施の困難さ、動的な状況を捉えることの困難さ、タイムリーな計画の難しさ、の9個の内容に分類された。学生は臨地実習と学内演習の違いを臨地実習の現象に焦点を当てて説明していた。

コミュニケーションを介した情報収集の難しさは、知りたい情報をどのように問いただしたら良いかの戸惑いと、学内演習で看護場面を疑似体験する場合は、看護師が応えて欲しい内容を褥婦役の学生が話すために、このような戸惑いは無かったことが語られた。

アセスメントの段階では、経験不足からくる観察内容の判断の難しさ、判断に必要な知識・経験の不足、心理面のアセスメントの難しさ、個別性を踏まえた総合的なアセスメントの難しさ、動的な状況を捉えることの困難さという内容が抽出された。コミュニケーションを介して看護に関わる情報を収集する必要がある、しかも臨床は動的であり、五感を使って状況を読み取らねばならない。特に母性実習では、正常な産褥経過や、新生児の経過を追うことになるが、「正常に幅があるし、少し正常から外れている場合、どう判断していいかわからなかった。」や「本には異常のことはたくさん載っているけど、正常なことについては教科書に載っていない。」という

ように、観察した事象を正常と異常の判断が難しい状況にあった。このような判断基準の未熟さは、臨床指導者や教員に、その現象について説明されたり意味づけされることで、ようやく経験として蓄積される様子を語った。その他に、数値では測れない心理面について、どのように判断すれば良いか戸惑うということが挙げられた。

計画立案では、動的な状況を捉えることの困難さ、タイムリーな計画の難しさが抽出された。看護計画は、変化する経過を見越して立てる必要があるが、学生は展開が速いために、母子の状況について行くのが精一杯な状況であった。また、ケアに繋がる情報をキャッチできても実施することに自信がないために思ったように出来ないことが語られていた。

### 3. 臨地実習までに習得すべきもの

実習で様々な経験を振り返って、領域別実習にまでに習得すべき内容として語られたものを表3にまとめた。積極的な学習姿勢と確実な知識の習得についての内容が語られた。

積極的な学習姿勢とは、学内の授業での学習と実習とが直結していないために、授業科目の試験のための学習になっている様子であり、実習で何をすべきかがイメージできないことが関係していると思われた。このことに関連して実習で使えるような確実な知識の習得というのが挙げられていた。

## V. 考察

### 1. 母性の看護過程の展開技術における学内演習と実習の連動性

学生が実習に出向くまでの学習で習得できた内容は、看護過程に必要な基本的な展開技術と総合的なアセスメントの考え方であるとし、学内での学びを実習で活用している様が伺えた。興味深いことは、総合的なアセスメントをする視点が養われたことに関して、授業時間内および自己学習の際に学生間で話し合っただけで進めたことが、より多角的なアセスメントの視点を養っていると述べている点である。

看護過程の展開演習の記録用紙は個々に記述するようにしているが、学生同士が意見交換できるようグループ討議の時間を設けている。学生はグループ討議では、教員からの説明や記録にあるコメントを手がかりに、記述



方法という形式に囚われて討議を進めてしまいがちであるが、多角的な視点で対象を捉え、総合的なアセスメントの視点が養われるような意見交換の場となるような働きかけが必要と思われた。

例えばグループ討議の場にチューター役の教員を配置し、学生が思考を進めやすいよう働きかけるなどが考えられる。これによって様々な情報を関連付ける、あるいは総合的に判断するとはどのようなことなのかを討議することが方向付けられ強化されるものと思われる。

また、看護過程の展開演習の際に提出される記録物を介した学生への働きかけは、思考プロセスに主眼をおいてコメントされているので、この働きかけもさらに活用・強化したい。

一方で臨地実習では、学内演習で体験できない実際の褥婦に直接コミュニケーションを介して、情報収集しアセスメントするという点に関して困難感を持っていた。授業では看護過程の展開で計画した内容を擬似看護体験として実施し、評価するという演習を組み入れているものの、授業時間の都合上、ロールプレイで看護師または褥婦を体験できる学生の数は限られている。

また、褥婦の経験がない学生が演じるために、実際と遊離している部分もあり、看護師役の学生が欲している応答をしてしまっている。そのため、臨地実習では役立たなかったようである。看護場面のロールプレイに際して、褥婦役の学生が看護師を演じる学生の立場ではなく、本来の褥婦の役を演じられるような褥婦をイメージし易い様な働きかけが必要であろう。

全員の学生がロールプレイによる看護場面の疑似体験が出来ないので、これを補うために、領域別実習の「実習1」における学内演習で、褥婦の観察場面をロールプレイで行っている。しかし、このときも褥婦のシナリオが先行して作成されているので、観察手順や観察手技の習得に留まっている。

母性看護実習で褥婦や新生児の看護過程の展開において、学内で習得すべき内容として、前提となる褥婦や新生児の実習で活用できる具体的な知識の習得を挙げている。看護過程展開技術の授業だけでなく、前提となる「育成期看護方法4」や援助技術の授業でも工夫が必要であり、学生が実習と連動させて自ら学ぶ姿勢となるような働きかけが必要である。

## 2. 臨地実習で看護過程を展開する上での学生が持つ困難感

調査時期にも関係していると思われるが、学内での看護過程の展開演習に関しての印象よりも実習に関しての印象が強く、臨地実習に際し、看護過程を展開する上での困難感が多く語られた。

鈴木ら<sup>3)</sup>は看護診断過程における学生の困難とその原因を看護診断過程に沿って明らかにしている。学生のもつ困難には「情報の不足」と「不十分な解釈」が主としている。これには処理能力をこえた情報量、情報を得る機会の不足などが挙げられている。本学の学生も臨地実習では、看護の対象となる褥婦や新生児からの情報収集にも戸惑いつつ、対象と向き合い、経過が早いいためアセスメントが後追いになり、計画・実施に至らない困難をあげている。情報の氾濫状態である。

また、たくさん話が伺えたと顔を輝かせて戻ってきて記録用紙に向かうと、総合的なアセスメントに必要な情報が不足していることに気づき、落胆する学生の姿も時に見受けられる。情報の不足、あるいは偏りである。臨地実習では、情報内容が偏らないように多角的に収集することと、対象の主訴を中心に深くとらえることの2つが要求されるが、初学者の学生にとっては大変難しいことである。対象からの情報収集は学内では体験しづらいものとして、臨地実習での学習支援が必要である。

また、情報収集した内容は、学生が看護過程の記録用紙に記述することで、思考が整理されるのであるが、記録の様式などにとらわれて、記述が後回しにならないようにしたい。そのため、学内での看護過程の展開演習の時から実習記録を用いて行っている。それでも臨地実習では後追いになり、計画に結びつかない状況がある。日々増加する情報に振り回されて記録が後回しにならないよう、前述したように学内での看護過程の展開演習では、アセスメントの視点を十分に養える授業方法を強化したい。また、思考プロセスがたどりやすいような看護実習記録の工夫も必要と考える。

## VI. まとめ

この調査は3年次の領域実習を終了し、4年次卒業研究における実習の事前準備の段階で行ったため、母性看護の看護過程の展開方法だけでなく、領域別実習全般を

振り返って看護過程の展開技術がどのように役立ったか、  
臨地実習との違いが抽出された。学内で行われた看護過程  
の展開演習は、基本的な看護過程の展開方法と総合的  
なアセスメントの考え方を学ぶ機会となっていたが、対  
象を理解するための知識が不足しており、前提となる授  
業の動機付けの重要性が示唆された。

## 文献

- 1) S. ヴォーン, J. S. シューム, J. シナグプ著, 井下理監訳:  
グループインタビューの技法;p7-8, 慶応義塾大学出版会,  
1999.
- 2) 前掲 1) 125-146.
- 3) 鈴木のり子, 高本文子: 臨床実習で看護診断過程における  
学生の困難とその原因, 日本看護学教育学会誌, 12(1);  
11, 2002.

(受稿日 平成 18 年 12 月 6 日)

(採用日 平成 19 年 1 月 18 日)