

基礎看護学実習Ⅱ・Ⅲにおける対象理解に関する学び

小沢久美子 久保宣子

要 旨

本研究は、看護大学生の基礎看護学実習Ⅱ・Ⅲにおける対象理解に関する学びを明らかにし、今後の看護基礎教育への示唆を得ることを目的に、看護学科2年生を対象に調査を行った。その結果、基礎Ⅱでは患者の身体的側面よりも＜不安＞などの心理的側面の理解が深まる傾向にあった。基礎Ⅲでは基礎Ⅱより＜援助＞＜ADL＞などのことばに着目しており、身体的側面の学びが多く、心理的・社会的側面は捉えにくい傾向があった。また基礎Ⅱ、基礎Ⅲの両科目において、患者の生活状況や療養環境についての記述がほとんど見られなかった。実習はコミュニケーション方法や人間関係の構築が重要であること、疾患の知識が必要であることを学習する機会となっていた。今後は、生活状況や療養環境の観察・アセスメント力も高められるようなシミュレーション演習などで対象理解を深めていく必要があることが示唆された。

キーワード：基礎看護学実習, 対象理解

Ⅰ. はじめに

2018年に看護基礎教育検討会¹⁾は、看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標のヒューマンケアの基本的な能力の中で、「対象理解」「倫理的な看護実践」「援助的関係の形成」をあげており、「対象理解」では、対象者を身体的・心理的・社会的側面から総合的に理解することが求められている。しかし、近年の看護学生の特徴として、電子機器の扱いには慣れているが、人間関係の希薄化、生活体験の不足、コミュニケーションの能力が不足していることが述べられており²⁾、看護の対象を理解するための基本的能力を育成することは必要不可欠な課題であると考えられる。

看護学教育の質の保証に向けて、2011年に「大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会」(以下、検討会)は、「看護学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」を策定した。この報告書を踏まえて、文部科学省は2017年には「看護学教育モデル・コア・カリキュラム」を提示した³⁾。さらに厚生労働省は第

5次指定規則の改正をし、A大学でも2022年から新カリキュラムを施行している。新カリキュラムの基礎看護学の実習は、旧カリキュラムの3単位(基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ)から4単位(基礎看護学実習Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ)に変更となった。新カリキュラムの基礎看護学実習では、初めて患者を受け持ち看護過程を展開する実習(基礎看護学実習Ⅲ)を行う前の学習段階として、コミュニケーション技術や基礎的看護技術の実践を学び、看護の対象となる人への理解を深めるための実習科目(基礎看護学実習Ⅱ)を増設した。

これらのことから、本研究では新カリキュラムで増設した、看護の対象となる人への理解を深める基礎看護学実習Ⅱ、および旧カリキュラムから継続の受け持ち患者に対する対象理解を深める基礎看護学実習Ⅲの学びを比較して分析を行うことで、学生の基礎看護学実習における対象理解に関する学習効果を検討したいと考えた。

Ⅱ. 研究目的

本研究の目的は、看護大学生の基礎看護学実習Ⅱ・Ⅲにおける対象理解に関する学びを明らかにし、今後の看護基礎教育への示唆を得ることである。

Ⅲ. 研究方法

1. 研究対象者

A 大学看護学科に在籍している2年次学生

2. 基礎看護学実習Ⅱ・Ⅲの教育課程の位置づけ

1年次から2年次秋学期までに以下の科目を修得または修得見込みであることを履修要件とする。

基礎演習、情報処理基礎、語学、地域文化論等のリベラルアーツ科目、解剖生理学Ⅰ・Ⅱ、病態学Ⅰ・Ⅱ・Ⅲ、薬理学、公衆衛生学等の専門基礎科目、看護学概論、日常生活援助論、回復促進援助論、ヘルスアセスメント、看護過程論、看護倫理、成人看護学概論、高齢者看護学概論、医療安全、基礎看護学実習Ⅰ等の専門科目。

基礎看護学実習Ⅰは、入院患者の生活状況や療養環境、看護活動の概要、日常生活の援助、人間関係の成立等、看護実践に必要な基礎的能力（知識・技術・態度）を学習する実習となっている。

3. 基礎看護学実習の目的と実習内容

1) 基礎看護学実習Ⅱ（2年次秋学期11月）

専門教育科目、専門科目・看護の基本、必修1単位（45時間）。看護実践を通して、看護の対象となる人へのコミュニケーション技術や基礎的看護技術の実際を学ぶことであり、1年次の基礎看護学実習Ⅰから1年3か月ぶりの実習である。

2) 基礎看護学実習Ⅲ（2年次秋学期2～3月）

専門教育科目、専門科目・看護の基本、必修2単位（90時間）。実習目的は医療施設における患者の療養生活を理解し、日常生活の援助を通して、対象に適した看護を実践するための看護過程の展開方法を学ぶことであり、学生は1名の受け持ち患者を担当し看護過程の展開を行いながら看護を

実践する。

4. データ収集方法

研究の趣旨などについて口頭と書面で説明を行い、研究協力に同意が得られた学生の実習のまとめの課題である自由記載レポートからデータ収集を行った。基礎看護学実習Ⅱは2年次秋学期11月、基礎看護学実習Ⅲは2年次秋学期2～3月に実施した。

5. 調査内容

実習記録のまとめレポート（自由記載）の一部を使用した。基礎看護学実習Ⅱは、「看護の対象となる人の理解（身体的・精神的・社会的側面）を通して考えたこと」、基礎看護学実習Ⅲは、「受け持ち患者の理解（身体的・精神的・社会的側面）を通して学んだこと」についての内容を使用した。

6. 分析方法

まとめレポート（自由記載）は、文章分析ソフト Text Mining Studio（以下 TMS）ver.6.1

（NTT データ数理システム）を使用した。この Text Mining は質的データを量的分析手法である統計や多変量解析などによって分析する手法であり、集められたデータを「数量化」と「視覚化」しテキストデータから有効な情報や発見を取り出すことに大きく貢献するとされる。

7. 倫理的配慮

研究対象者に研究の趣旨、個人情報保護、本研究以外の目的では使用しないこと、参加同意の自由、研究参加の有無は教育や成績評価に影響しないこと、資料の保存と廃棄等について文書および口頭で説明し、同意書の提出をもって同意したと判断した。八戸学院大学・八戸学院大学短期大学部研究倫理委員会の承認を得た（No.23-04）。

IV. 結果

1. 分析対象者の概要

対象学生 65 名のうち、研究への同意が得られた学生は 62 名（男性 10 名、女性 52 名）で、回収率 95.3%、有効回答率 100%であった。

2. 基本情報

基本情報は総文章数 502 個、延べ単語数 6865 個であった。このうち、基礎看護学実習Ⅱ（以下、基礎Ⅱとする）は総文章数 228 個、延べ単語数 3312 個、基礎看護学実習Ⅲ（以下、基礎Ⅲとする）は総文章数 274 個、延べ単語数 3553 個であった。

3. 単語頻度解析の結果（図 1）

単語出現頻度の上位 10 項目の中で、基礎Ⅲより基礎Ⅱで頻度が高かった項目は＜不安＞＜家族＞＜コミュニケーション＞であった。

＜不安＞について、基礎Ⅱでは「病気・治療による不安」「身体拘束などの不安」「働いている人や家事をしていた人が役割を果たせないことへの不安」「ADL の低下により元の生活に戻れるのか不安」「手術や制限、退院後の自宅、施設での不安」「痛みの苦痛による不安」「慣れない環境による不安」などがあった。基礎Ⅲは「術後や化学療法、今後の生活に関する不安」などの記述内容があっ

た。

＜家族＞について、基礎Ⅱでは「家族の不安や心配事を傾聴する」「家族も看護の対象である」などがあった。基礎Ⅲでは「家族の存在が大切、家族との関係性、家族の支えが患者に大きく影響する」などの記述があった。

単語出現頻度の上位 10 項目の中で、基礎Ⅱより基礎Ⅲで頻度が高かった項目は、＜援助＞＜ADL＞＜生活＞＜治療＞であった。

＜援助＞について、基礎Ⅱでは「声かけをしながら実施する」「それぞれの患者に合わせた援助、などがあった。基礎Ⅲでは「機能低下を予防するための援助」「患者の気持ちを理解し、プライバシーを守りながら援助」「患者の健康状態はその日によって異なるため、その日に合わせた適切な援助」「疲労感を与えない援助」「自分でできること、できないことを判別しながら援助する」などの記述内容があった。

＜生活＞について、基礎Ⅱでは「生活の流れに合わせる」「入院前の生活を理解する」「生活の場が変わる」「元の生活に戻れるようにする」があった。基礎Ⅲでは「慣れない場所で生活することになる」「退院後安心して生活が送れるようにする」「以前の生活とのギャップ、ADL は生活するうえで欠かせない」などの記述内容があった。

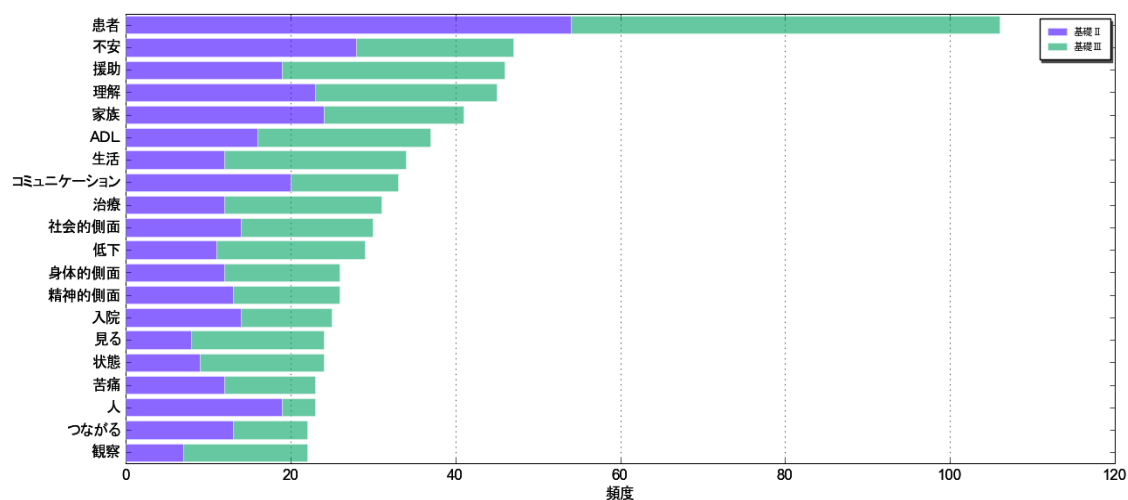


図 1 単語頻度解析

4. 係り受け頻度解析の結果（図2）

係り受け頻度の上位の中で、基礎Ⅲより基礎Ⅱで頻度が高かった項目は、＜話-聞く＞＜コミュニケーション-とる＞＜ボディイメージ-変化＞＜信頼関係-築く＞＜患者-コミュニケーション＞であった。

＜コミュニケーション-とる＞について、基礎Ⅱでは「一人一人のことを理解するために、相手を尊重した気持ちでコミュニケーションをと

る」などの記述があった。基礎Ⅲでは「目的をもったコミュニケーションをとる」「過去の習慣や行動、健康状態や患者の背景を知ることができる」などの記述あった。

係り受け頻度の上位の中で、基礎Ⅱより基礎Ⅲで頻度が高かった項目は、＜患者-理解＞＜ADL-低下＞であり、＜生活-送る＞＜退院後-生活＞は基礎Ⅲのみで見られた項目であった。

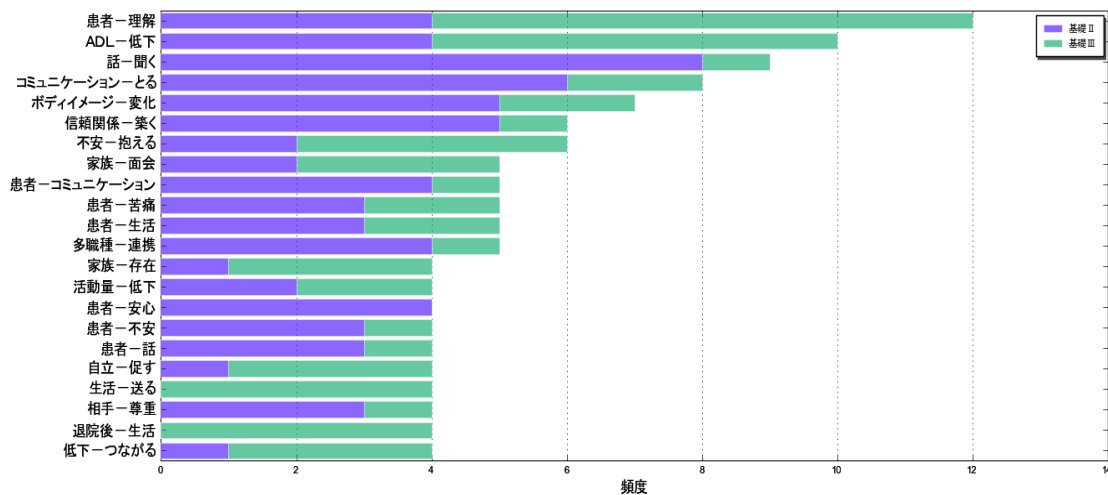


図2 係り受け頻度解析

5. ことばネットワーク（図3）

ことばネットワークは、テキスト全体から関連の強いことば同士がいくつかの固まりを作るため、どんな話題が存在しているかという情報を得ることができる。基礎Ⅱ・基礎Ⅲの実習科目別にことばネットワークを示した。

＜基礎Ⅱ＞＜不安＞を中心とした内容では、「自由に動けないことによる身体的苦痛」「看護師に大丈夫と返答することが多いが、内心では不安や悩みを持っている」「ADLの低下により自分が元の生活に戻れるのか不安がある」「一人では動くことができない患者もいて、身体的なケアだけでなく、患者の不安やストレスに寄り添う心理面でのケアも大切である」「気持ちに共感したり患者の安楽を一番に考えて行動する姿勢が患者の理解を深める」「転倒転落やルートの

自己抜去があるため、胴ベルトやミトンなどの身体拘束を行わざるを得ない患者もいた」「他職種と連携していくことで、その人にあった援助が行える」などが記述されていた。

＜基礎Ⅲ＞＜自分＞を中心とした内容では、「情報を把握するための手段や方法」「着目する情報の種類が多い」「右半身麻痺の影響で歩行器、杖を使用している」「臥床状態で廃用症候群となり筋力、低下、嚥下機能の低下がみられる」「化学療法による骨髄抑制の影響で貧血症状がある」「栄養状態の低下がある」「下肢浮腫と呼吸困難感がある」「骨転移とリンパ節転移がある」等の患者の状態に関する記述や、「患者の状態はその日によって異なる」「その日できるADLとできないADLを見極める」「その日の状態を見極め根拠をもって援助を実施する」「アセスメント力

をもっと身につけていく必要がある」「主観的情
報だけでなく、日常生活にどんな影響があるか
という客観的情報も含めて判断する必要がある」
などの臨床判断力に関わる記述があった。

基礎Ⅱ・基礎Ⅲの対象理解として共通した内容では、＜生活送る+できる＞＜3側面抱える＞＜影響及ぼす＞＜コミュニケーション・情報収集・とる＞＜決めつける+ない・尊重・持つ・姿勢・尊敬・相手＞＜ADL・見る・一部介助自立度＞＜家族・連絡・存在・面会・関係＞＜役割・果たす+できない・失う＞が抽出された。

＜生活送る+できる＞では、「安心して生活を送れるよう支援する」「痛みはないか少しでも早く苦痛に気づき、取り除くことで安楽に生活することができる」などが記述されていた。

＜コミュニケーション・情報収集・とる＞では、「コミュニケーションをとることで正確に情報収集することができる」などが記述されていた。＜決めつける+ない・尊重・持つ・姿勢・尊敬・相手＞では、「相手を尊重、尊敬する姿勢を

持ち、自分の人生観で相手を決めつけない」などが記述されていた。

＜ADL・見る・一部介助・自立度＞については、基礎Ⅱでは「転倒による骨折により ADL 状況や自立度が大きく変化し、生活が大きく変わる」「ADL 状態を見つつ一部介助する。」があり、基礎Ⅲでは「電子カルテには ADL 全介助となっていたが、実際は一部介助で歩行ができる状態であった」「患者の状態・状況を電子カルテから入手することも大切だが、実際に自分の目で患者を見て判断することも大切と学んだ」などの記述があった。＜家族・連絡・存在・面会・関係＞では、「入院や手術することで仕事に影響が出たり、家族の役割変化が起こる」「家族との関係は良好か、家族の存在と支えが影響する」などが記述されていた。

＜役割・果たす+できない・失う＞では、「仕事や家庭内での役割を果たせないことに不安や心配、悔しさがある」が記述されていた。

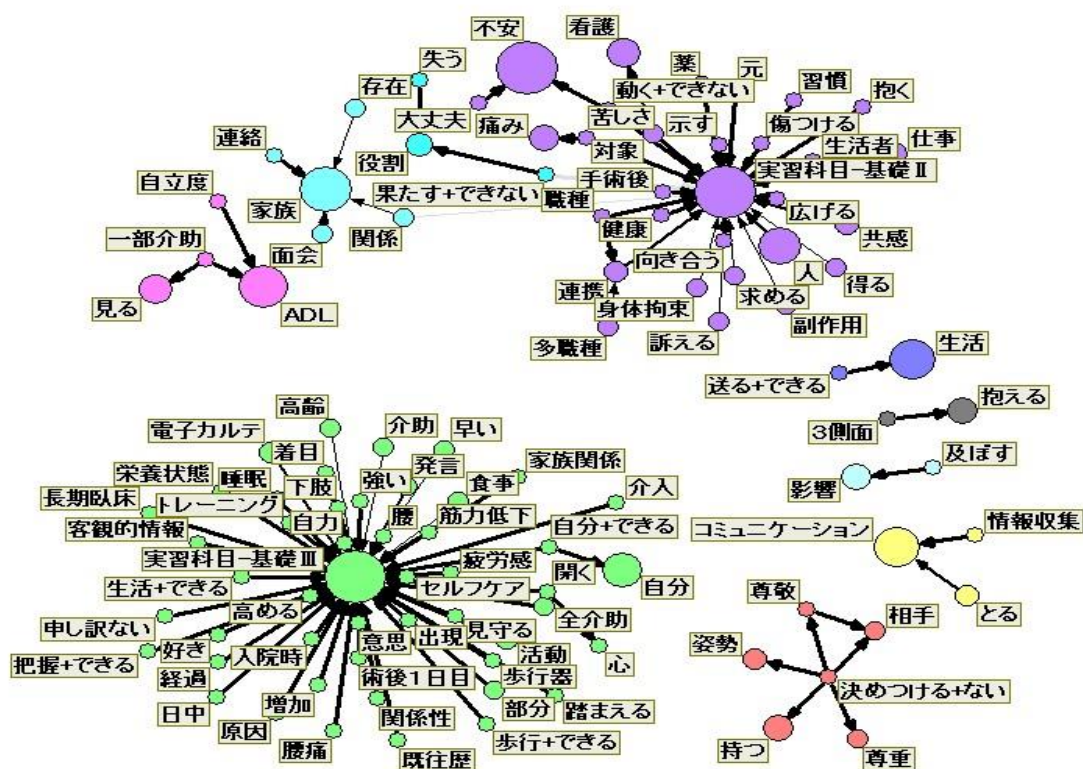


図3 ことばネットワーク

V. 考察

A 大学の基礎Ⅱでは、看護活動の見学や援助体験をすることで、患者の特徴や健康障害による症状・苦痛、訴えやADL状況に、看護師がどのように関わり、健康状態の把握や援助を行っているのか、患者の反応や観察した結果から援助の評価をどのように行っているかという一連の看護の思考過程を学ぶ機会としている。また、患者と直接対話する機会を得ることで、コミュニケーションの持ち方や技術を学ぶとともに、療養生活に関する思いを知り対象理解を深める実習内容も含んでいる。基礎Ⅲでは、基礎Ⅱで病棟の患者の特徴や治療、看護の特徴を知り、看護の一連の流れを学習したことを踏まえ、基礎Ⅱと同じ病棟に行き、初めて患者を受け持ち、看護実践を通して、対象に適した看護を実践するための看護過程の展開方法について学ぶ実習としている。

1. 基礎看護学実習Ⅱにおける対象理解に関する学びの特徴について

本研究の結果から、基礎Ⅱにおいて学生は、患者の身体的側面よりも疾患や治療、自由に動けないこと、身体拘束、生活の場の変化、退院後の生活、家族などへの＜不安＞や、＜コミュニケーション＞による人間関係に着目しており、患者を理解するためには、相手を尊重し、不安やストレスに寄り添う援助が大切であるという心理的側面の内容の学びが多くなっていた。

川田ら⁴⁾は、近年の学生の生活体験の乏しさは、生活技術の不足だけではなく他者への関心や思いやりの不足といった深刻な問題をもたらすと指摘している。また出口ら⁵⁾は、対象理解を深めるには、自分自身の生活体験を超える他者の存在を知り、その他者の喜びや苦しみを共感しながら関係を深める必要があると述べている。

本研究の結果は、いずれも抽象的な表現の内容ではあったが、症状や治療に伴う苦痛、病

気になり生活が変わってしまったこと、家族に迷惑をかけていること、援助を受けたいと思っているわけではないが自分でできないため仕方ないと思っている患者がいること等、健康が障害されたことによる患者の辛さや思いに触れて、それぞれの患者が体験している不安やストレスを理解し、患者の立場になって看護をする必要性を感じたり、他者への関心を高めたりする学習効果があったと考えられる。また疾患により患者が感じている苦痛を理解するには、患者とのコミュニケーション方法や人間関係の構築が重要であること、疾患の知識が必要であることを学習する機会となっていたと推察された。さらに、疾患からの回復がゴールではなく、その後、社会に出て活動していくことが患者にとってのゴールになるため、元の生活に戻るための援助をする重要性を学ぶ機会となっていたと示唆された。

しかし、身体的側面の対象理解において、患者の健康状態を把握した上で患者に合わせた援助を行う必要があることは理解できても、看護師が患者の健康状態をどのように把握し、その状態に合わせてどのように援助や評価を行っているかについて着目して記述した学生は少なく、今後の課題である。

2. 基礎看護学実習Ⅲにおける対象理解に関する学びの特徴について

基礎Ⅱより基礎Ⅲにおいて学生は、＜援助＞＜ADL＞＜生活＞ということばに着目しており、患者の状態はその日によって異なること、その日の患者の状態に合わせて援助すること、できるADLとできないADLを見極めること、ADLは生活するうえで欠かせないことなどの身体的側面の学びが多く、心理的・社会的側面は捉えにくい傾向があった。また患者を知るには目的をもったコミュニケーションをとることが大切であると学んでいた。さらにことばネットワークでは、情報の把握、患者の背景や状態（疾患、ADLなど）や治療に

関する内容が多く挙げられていた。

これらの結果から、患者を理解するにはカルテだけではなく、患者の状態の観察やコミュニケーション、医療チームからの情報、情報と情報を関連させながらアセスメントすることで、多くの情報が得られると学んでいたと考える。また、看護過程においては現在を捉えるだけでなく、過去と現在を比較し分析や統合をすること、日々患者の状態は変化するため、その日の患者の状態に応じて看護問題や優先順位の決定・変更をする必要があることを学んでいたと考える。そして、患者の年齢や性格、認知機能、運動・感覚障害、基礎疾患等によって回復のスピードが異なるため、個々の患者の特徴を捉えることで個別性のある看護計画を立案することに繋がること等、対象理解に関する思考過程を学ぶ機会となっていたと推察された。さらに患者の状態や苦痛は日々変化することを踏まえ、実施前に患者が援助をしてもいい状態かどうか判断する必要があること、その日の患者のADL状態に合わせて援助すること、実施中は患者の反応や苦痛、負担に注意して観察し、患者のペースに合わせて実施することが大切であると理解していたと考える。

基礎Ⅲは基礎看護学分野の最終科目であり、対象を理解しながら援助を実施することの重要性に気づき、今後の学習の動機づけの機会となったと考える。しかし、学習段階として疾患や治療、看護に関する知識が浅いことから、必要な情報の取捨選択や、意図的なコミュニケーションを活用した情報収集、複数の情報を関連させながらの分析が難しく、今後の学習段階における課題である。

また、実際に患者の状態に合わせて援助の根拠や留意点を考慮し、安全・安楽・自立に配慮した援助を実施することは難しく、教員や臨床指導者からの具体的な助言や、学生の理解が進むような助言が求められる。そして、援助時の患者の反応や変化を言語化して記録に

整理するための継続した支援が必要であると示唆された。

さらに、患者を受け持ち看護過程を展開する実習は初めてであることから、普段関わることの少ない年齢層の患者や疾病により円滑なコミュニケーションが難しい患者との関わりに困難を感じた学生もあり、身体的側面の理解に留まりやすい傾向があると推察された。近年の学生の傾向として人間関係の希薄化、コミュニケーション能力が不足していることが指摘されている²⁾ことから、対象を理解するためのコミュニケーションの方法や人間関係構築に関して近年の学生の特徴を考慮した教授方法を検討していく必要がある。

3. 基礎看護学実習Ⅱ・Ⅲにおける共通課題

基礎Ⅱ、基礎Ⅲの両科目において、患者の療養環境についての記述がほとんど見られなかった。また患者の生活状況については、身辺動作の中でも移動動作についての記述は見られたが、起居動作（寝返り・立つ・座る）についての記述は少なかった。

両科目の実習目標として「患者の生活状況や療養環境を説明できる」を挙げている。学生は、苦痛を取り除いて安楽に生活できるようにすること、健康が障害されたことにより自立度が変化すること、ADL状況に着目して援助を実施する必要があること、仕事への影響や家族内の役割が変化することは漠然と捉えられているが、安全・安楽に、快適に入院生活を送るための療養環境については気づきが少なく、患者の生活に着目しにくい傾向があることが影響していると推測された。

大橋ら⁶⁾は、学生の特質として援助の基本動作は可能だが、その状況に含まれる複数の課題に気がつかず、自分の目に入る範囲の行動に終わってしまうことを指摘している。入院患者の療養環境、特にベッドおよびベッド周囲の環境（ベッドの高さ、ベッドやマットレスの種類、床頭台・オーバーテーブル・ナ

ースコール・柵・履物・ゴミ箱の位置等)は患者により違いがあるため、疾患や年齢、性別、移動動作・起居動作の状況、好みなど患者の発達段階や生活状況、療養環境に関心をもち、患者の生活機能に着目した観察や援助ができるような教育が必要である。臨床実践との乖離をできるだけ少なくし、学生が既習の内容を実習で活用することができるように、より実際の場面に近い状況設定を検討しつつ、生活状況や療養環境の観察・アセスメント力も高められるようなシミュレーション演習などで対象理解を深めていく必要があることが示唆された。

VI. 結論

本研究は、看護大学生の基礎看護学実習Ⅱ・Ⅲにおける対象理解に関する学びを明らかにし、今後の看護基礎教育への示唆を得ることを目的に、看護学科2年生を対象に調査を行った。

その結果、基礎Ⅱでは患者の身体的側面よりも＜不安＞などの心理的側面の理解が深まる傾向にあった。基礎Ⅲでは基礎Ⅱより＜援助＞＜ADL＞などのことばに着目しており、身体的側面の学びが多く、心理的・社会的側面は捉えにくい傾向があった。基礎Ⅱ、基礎Ⅲの両科目において、患者の生活状況や療養環境についての記述がほとんど見られなかった。

実習はコミュニケーション方法や人間関係の構築が重要であること、疾患の知識が必要であることを学習する機会となっていた。今後は、生活状況や療養環境の観察・アセスメント力も高められるようなシミュレーション演習などで対象理解を深めていく必要があることが示唆された。

謝辞

本調査にご協力いただいた看護学生の皆様に深く感謝いたします。

利益相反

本研究の開示すべき利益相反はない。

引用文献

- 1) 看護師に求められる実践能力と卒業時の到達目標，看護基礎教育検討会，2018，2023-4-18 アクセス
<https://www.mhlw.go.jp/content/10801000/000377102.pdf>
- 2) 看護基礎教育検討会報告書，厚生労働省，2019，2023-3-23 アクセス
https://www.zenhokyo.jp/others/doc/201911-curriculum-kentou_1-1.pdf
- 3) 看護学教育モデル・コア・カリキュラムー学士課程においてコアとなる看護実践能力の修得を目指した学修目標一，大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会，2017，2023-3-23 アクセス
https://www.mext.go.jp/component/a_menu/education/detail/_icsFiles/afieldfile/2017/10/31/1217788_3.pdf
- 4) 川田智美，木村由美子，他：看護教員が学生の生活体験の乏しさを感じた実習場面，群馬保健学紀要，26，133-140，2005.
- 5) 出口貞子，山本明美，他：基礎看護学における対象理解の道すじー講義と実習の統合ー，日本看護学教育学会誌，8(1)，73-78，1998.
- 6) 大橋久美子，菱沼典子，他：看護大学入学生の生活体験，聖路加看護学会誌，12(2)，25-32，2008.

執筆者紹介（所属）

小沢 久美子

八戸学院大学健康医療学部看護学科 教授

久保 宣子

八戸学院大学健康医療学部看護学科 准教授