

松山 友子 Tomoko Matsuyama
国立看護大学校助教授

よりよい指導に向けてあなたの“？”にお答えします

今日、看護学生の臨地実習や新人看護師の研修において、看護技術教育をいかに進めていくかは大きな課題となっています。本コーナーでは、読者からの技術教育に関する質問や疑問を募って問題を共有し、解決の糸口を見出していきたいと思います。(編集部)

教員より...



看護技術指導において効果的なデモンストレーションは？

看護技術に関する学内演習では、学生は教員のデモンストレーションを見学し、それを模倣するだけで考えて実施していないのではないかと、思うことがあります。そのため、どこまでをデモンストレーションで示すかについて、いつも悩みます。学生が自ら考えて演習をするために効果的な方法があったら教えてください。



技術を正確に模倣することは技術習得の第一歩です。しかし、デモンストレーションの方法によっては、学生はそれを受動的に受け入れ、手順どおりに模倣するだけで終わる可能性があります。ここでは、学生が自ら考えながら演習に参加するための2つのデモンストレーションの方法を紹介します。

具体例1 学生がうまくできない動作に焦点化したデモンストレーションの実施

たとえば、洗髪のデモンストレーションでは、単元開始前に実施する事前課題(表1)の結果を参考にします。洗髪される側として「もっとこうしてもらったと思う点」を、また洗髪を実施する側として「うまくできなかった点」をみると、安楽な姿勢の保持方法、生え際・耳の脇・襟足・後頸部の湯の流し方、洗う際の力加減と頭部の固定方法などがあがっていました。

演習では、これらの内容を中心にデモンストレーションを実施します。そのうえで、一連の動作については、事前に視聴した

VTRや看護技術評価表(チェックリスト)を参考に、自分で考えて実施するように指示します。学生は、自ら一連の流れを組み立て、さらにデモンストレーションで見た自らの不足部分を意識しつつ、考えて演習に取り組むことになります。

具体例2 学生がひととおり実施したあとにデモンストレーションを実施する方法

たとえば、点滴静脈注射(点滴)の輸液ラインへの薬液充填の学習方法の例があります。学生には、薬液を充填した輸液セットを提示し、これと同様に薬液を充填するように指示します。

学生は、点滴筒内に薬液をためることができなかったり、空気を混入させたりしますが、教員の「なぜ失敗したのか、どうすればうまくいくのか」という発問をもとに、点滴の原理や充填方法を確認しつつ、薬液の充填を完了します。そこではじめて、教員は黙ってデモンストレーションを実施します。学生は「なるほど」という納得を示し、技術の理解を深めます。

表1 「清潔援助 洗髪」の事前課題(単元開始前)の内容

- 1) クラスの友人同士で「洗髪」を行う。洗髪を受ける立場と洗髪を実施する立場の両方を体験する
前屈み・仰臥位のいずれかの方法を選択し、シャンプー・リンス(希望)を実施し、ドライヤーで乾かす整髪までを行う
- 2) 洗髪を実施した経験を以下の視点でまとめる
洗髪を受ける立場から
他者に洗髪してもらおうということについて感じたこと、考えたこともっとこうしてもらったと思う点
これはとてもよかったと思える点
洗髪を実施する立場から
うまくできなかった点
どうしたらよいかわからなかった点

質問募集

学生の学内実習や臨地実習，新人看護師の研修など技術教育に関する質問や，臨床現場や教育現場においての問題提起を募集します．どしどし質問や提案をお寄せください．

宛先 〒145-8502 学研メディカル出版事業部
『月刊ナーシング』編集部 看護技術教育Q&A係
e-mail: med-hensyu@gakken.co.jp

実習指導者より...



「学校で習った方法と違う」と言う学生に対してどのように指導すべき？

臨地実習において学生に基礎技術の指導をする際に，学生が技術をどのように学んでいるかがわからず，何をどこまで指導してよいのか疑問に思うことがあります．ていねいに教えていると，「学校で習ったことと違う」と混乱をまねくこともあります．学生がどういった指導を受け，どの程度までできるようになって実習に臨んでいるのか把握する方法はないでしょうか？

質問のような状況は，学生の素朴な反応なのかもしれません．学生がもし「臨床では学校で習ったとおりの看護技術が行われている」と考えているとすると，そこからの対応が必要になると思います．

実習指導者としての対応

実習指導者としては，まず，学生に技術のどこを見て「違う」と思ったのかを尋ね，学生の疑問や混乱の焦点を明確にすること

が必要です．そして学生に，その技術に関して，どのような原理・原則を習ってきたのかを尋ねてみてください．そのうえで，学生が習った技術と，いま見た技術の原理・原則のどこが同じで，どこが違うのか，それはなぜなのかを明らかにできるように発問あるいは説明します．それと同時に，対象に合わせて技術を個別化することが看護として重要であり，臨地実習の学びであることをアドバイスすることが大切だと思います．

教員としての対応

教員としては，学内演習は特定事例に対する典型的な一方法の学習であり，実践（臨地実習）においては技術の個別化，すなわち原理・原則の応用が展開されるということ，学内の学習の段階で学生がきちんと理解できるようにすることが必要です．

そのためには，学内演習で使用している看護技術評価表に，これはどのような患者を想定した看護技術なのかがわかるように，患者の条件を明記します(表2)．

そしてたとえば，患者の条件の“障害の程度”が変われば移乗の援助方法が変わることや，“患者の自立度”を考慮すれば車椅子の設定位置が変わることなどを，学生が考えられるような教授内容・方法が重要となります．

学生が，看護技術の個別化の意義を理解していると，「学校ではこうやったけれど，看護師さんは患者さんに合わせてここを省略し，この原則をこう変更していた」というふうに，学生の反応が変わってくると思います．

表2 車椅子・椅子への移動，車椅子による移送(移動)の看護技術評価表(チェックリスト)の例

【実施内容】

- 看護師1人で，患者を一部介助で椅子へ移動する(Aさんの例)
- 看護師1人で，患者を全面介助で車椅子へ移動する(Bさんの例)

Aさんの条件

片麻痺(左半身麻痺)があり，リハビリを開始したところである
支えがあれば端坐位は保持でき，介助すれば立位をとれるが，まだ不安定である 一部介助

Bさんの条件

手足は動かせるが，全身の筋力の低下がみられ，ベッド上での体位変換が1人ではできない
支持すれば短時間の端坐位は保持できるが，立位の保持は困難である 全面介助

*両者とも看護師の説明は理解できる