

## 事例を取り入れた基礎看護技術演習の評価 ～認知・精神運動・情意領域における到達状況の分析から～

長谷部 真木子      石 井 範 子      佐々木 真紀子  
工 藤 由紀子      煙 山 晶 子      猪 股 祥 子  
長 岡 真希子

### 要 旨

学んだ基礎看護技術を、対象に適した方法で実践できるようにする為に、事例を取り入れた演習を実施し、認知・精神運動・情意の三領域における学生の達成状況から今回の演習方法を検討した。その結果、認知領域と情意領域は概ね達成できていたことから、演習実施時期の妥当性が推測された。

一方、精神運動領域の達成状況が不十分であったことから、学生に対し看護技術の練習が重要であることを伝え、練習時間の確保に努める必要性が示唆された。また、事例を取り入れた基礎看護技術演習を実施する場合、学生の評価は、演習場所や患者役や事例に影響を受けることが明らかとなった。

### はじめに

看護技術教育の目標は、学生が看護技術を対象に適した方法で実践できるようにすることである。その為に事例を用いたり、模擬患者を用いたりすることが看護教育の中で多く実施されている<sup>1)~6)</sup>。秋田大学医療技術短期大学部（以下、本学とする）の基礎看護技術の授業では、単元毎に学内演習を実施している。その際の援助項目は初体験となるため、各援助項目の原理・原則や手順を重視した演習となっている。対象に応じた方法を工夫したり、実践したりする学習の機会は不足している。そこで、1年次終了時期に基礎看護技術の授業に事例を取り入れた演習を試みた。援助計画の立案から実際の援助を実施する演習である。この教育技法はシミュレーションのひとつである。シミュレーションにより学生が自己の思考を振り返り、認知的思考を発達させ促進する<sup>7)8)</sup> こともできる。この演習を看護技術の三領域である認知・精神運動・情意領域における学生の達成状況から分析し、演習方法を検討したので報告する。

### 研究目的

事例を取り入れた基礎看護技術演習を実施し、認知・精神運動・情意の三領域における学生の達成状況から今後の演習方法を検討する。

### 対象と方法

#### 1. 対象

本研究の対象は、平成14年度に入学した秋田大学医療技術短期大学部看護学科学生79名である。

#### 2. 方法

1) 本学の基礎看護技術における「事例演習」の位置づけと授業実施時期

授業科目名は『基礎看護技術』である。講義・演習・実習を含む180時限中（1時限45分）8時限を設定した。実施時期は1年次の終了時期2月とした。授業の教育目的および教育目標、「事例演習」の目的は以下の通りである。

(1)基礎看護技術の教育目的

看護行為の基礎となる、患者への対応のし方および援助技術を習得する。

## (2)基礎看護技術の教育目標

- ① 看護行為の基本的要素を理解し、各技術に取り入れる方法を理解する。
- ② 対象の援助に必要な基礎的知識と技術を習得する。
- ③ 診療にかかわる基礎的知識と技術を習得する。
- ④ 自主的に学ぶ態度、看護者として必要な責任感とふさわしい態度を習得する。

## (3)「事例演習」の目的

これまで基礎看護技術で学んできた知識・技術を対象に適した方法で実施できる。

## (4)1年次で実施した学内演習項目

衛生的手洗い・ベッドメイキング・体位変換・安楽な体位・移送・就床患者の寝衣交換・就床患者のシーツ交換・洗髪・清拭・足浴・口腔内の清潔・バイタルサインズの測定・罨法・便器、尿器の与え方・導尿・浣腸・経口与薬・皮下注射・筋肉内注射・点滴静脈内注射の介助・吸入・吸引・無菌操作・ガウンテクニックである。

## 2)「事例演習」の方法

### (1)グループ編成

1グループ3～4名の20グループを編成した。

## (2)事例の提示

- ① 事例の配分：5事例を設定し、1事例につき4グループを割当てた。尚、学習の範囲や機会をより広げるために、学生には割当て以外の事例についても全て提示した。
- ② 事例の概要：全て入院中の設定とした。疾病を含めた複雑な状況設定は避け、日常生活行動を援助する事例とした。既習の援助項目となるよう基礎看護技術の授業を担当している教官4名で検討した。

事例1『体力低下のある60歳女性、車椅子によるトイレへの移送と排泄援助』

事例2『右片麻痺のある92歳女性、ポータブルトイレを使用した排泄の援助』

事例3『右片麻痺のある80歳男性、床上における尿失禁後のケア』

事例4『点滴中の60歳男性、多量の発汗による寝衣汚染に対するケア』

事例5『ベッド上安静の65歳女性、「足が冷たくて眠れない」の訴えに対してのケア』

上記5事例の提示については(表1)に示す通り、活動の範囲・環境・状況を明確にした。患者の状態をあらわす言葉は学生の学習進度に合わせた表現とした。

表1 学生に提示した事例

事例	氏名	年齢	性別	日時	環境	状況
1	Aさん	60歳	女性	2月19日 14時	多床室で隣のベッドとの間隔は1.2メートルである。病室は26℃で廊下は20℃である。病室の近くに洋式トイレがある。	体力の衰えがあり、移動には車椅子を使用している。トイレでの排泄が可能である。現在ベッド上に居り「おしっこが出る」との訴えがあった。Aさんはパジャマを着用している。
2	Bさん	92歳	女性	2月19日 14時	ベッドは多床室の窓側(左手が窓)にある。病室は28℃で外気は3℃である。	Bさんは右片麻痺がある。安静度に制限があり排泄はポータブルトイレを使用している。「便が出る」との訴えがあった。Bさんはパジャマを着用している。
3	Cさん	80歳	男性	2月19日 14時	ベッドは個室にある。ベッドにはゴム横シートが敷いてある。病室26℃で廊下は20℃である。	Cさんは右片麻痺がある。安静度に制限があり床上排泄である。排尿の訴えがあり尿器を準備したが間に合わず寝具を汚してしまった。
4	Dさん	60歳	男性	2月19日 14時	ベッドは多床室の窓側にある。病室は26℃で外気温は3℃である。	Dさんは左前腕から24時間持続点滴中(60ml/時間)である。発汗多量のため寝衣(和式寝衣)が汚れている。Dさんに体位制限や麻痺はない。
5	Eさん	65歳	女性	2月19日 20時	ベッドは個室にある。病室は24℃で廊下は18℃である。	Eさんは指示にて安静度はベッド上(ベッド上で座位にはなれる)である。「足が冷たくて昨夜は眠れなかった」と訴えがあった。睡眠への援助を実施する。排泄は済ませた。

## (3)課題の提示

グループ毎にケア計画を演習実施時まで作成させた。計画立案と演習練習に授業時間4時限を割当てた。グループ討議および自己学習ができるように課題配布から演習実施日までは3週間とした。ケア計画には対象者の状態から「必要な援助項目」「援助する時に配慮する点とその理由」「具体的援助の方法」を記述するものとした(資料1)。具体的援助方法には、配慮する事がどのような行為になるのかをわかり易く、実際の順序に従って記述するように求めた。事例に即した患者役、看護師役をグループ内で決めて実施させた。演習実施後は実施状況の評価・学んだこと感じたこと・演習に対する所感をレポートで提出させた。教官は学生の求めに応じて必要物品の提供をするのみとし、計画立案や練習は学生が主体的に実施するようにした。

## (4)演習の実施方法

演習時間は1グループ30分以内とした。各グループがケア計画に基づき、患者役に対し看護師役がケアを実施した。ケアのはじめに「始めます」、ケアの終了時に「終わりです」と学生に合図をさせ、その間を評価した。実施後に評価した教官を交えグループ毎にアドバイスおよびデスカッションを実施した。

演習場所は基礎・成人看護学実習室と老年看護学実習室で、事例の状況に近づけた設定をした。必要物品は学生の求めに応じ前日までに準備室に準備した。

## (5)評価方法

- ① 評価者：一連の基礎看護技術の授業に関わった教官8名である。
- ② 評価表(資料2)：既習のチェックリストから抽出した共通の評価項目を挙げ、更に事例に即した個別チェックポイントから構成した。認知領域では、『患者の状態の理解』『問題解決に必要な知識』を評価項目とした。精神運動領域では、『必要物品の準備』『患者の準備』『環境の整備』『安全』『安楽』『効率性』『観察』『実施者の安全』『後始末』を評価項目とした。情意領域では『患者への説明』『礼節』『患者の反応を捉える』『気配り』『周囲への配慮』を評価項目とした。個別チェックポイントは各事例に即した項目とした。評価はAよくできた、Bできた、C難はあるができた、Dできなかったの4段階で評価した。
- ③ 方法：1グループにつき1～2名の評価者で評価を行った。評価者間で差がでないように個別チェックポイントを十分に討議統一した。認知領域は学生が提出したケア計画用紙を評価した。精神運動領域と情意領域は観察により評価した。

## 3) 分析方法

評価のAに3点、Bに2点、Cに1点、Dに0点を配点した。全グループ及び事例毎に各評価項目の平均点を算出し分析した。また、各事例の項目毎の平均点を一元配置分散分析(危険率5%)で比較し、さらに

## 資料1 用いたケア計画用紙

( )グループ:グループメンバー( )

対象氏名	年齢	性別	対象の状態	必要な援助項目	援助をする時に配慮すべき点とその理由	具体的援助の方法
						配慮する事がどのような行為になるのかをわかり易く実際の順序に従って記述する

## 資料2 用いたチェックリスト

《評価基準》A：よくできた B：できた C：難はあるができた D：できなかった

事例				G	
領域	評価項目	個別チェックポイント	方法	評価	
認知	1) 事例を正しく理解できたか		用紙		
	2) 事例に必要な援助方法(看護技術)を適切に考えられたか		用紙		
精神運動	1) 必要な物品の準備ができたか		観察		
	2) 患者の準備ができたか		〃		
	3) 必要な環境の整備ができたか		〃		
	4) 患者の安全に配慮したか		〃		
	5) 患者の安楽(ボディメカニクス、所要時間を含む)に配慮したか		〃		
	6) 一連の行動を効果的に順序だてて行えたか		〃		
	7) 観察をしながら実施したか 実施前・中・後、何を観察したか		観察 口頭		
	8) 施行者の安全(ボディメカニクス、感染予防など)に配慮したか		観察		
	9) 後始末は適切にできたか		〃		
情意	1) その援助の方法や必要性を患者に説明しているか		〃		
	2) 礼節をわきまえて患者と接しているか		〃		
	3) 患者の反応をとらえて充分に対応しているか (全過程において)		〃		
	4) 行う援助に対して相応しい気配りをしているか (患者に対するもの)		〃		
	5) 患者を取りまく環境に対して気配りをしているか (物理的環境・人的環境)		〃		

《備考》

多重比較検定をした。

### 3. 倫理的配慮

学生には演習の目的を明示し授業を実施した。演習終了後、研究の主旨を説明し、演習で用いた評価表をデータとして授業の評価を実施することに同意を得た。結果は本研究の目的のみに使用すること、結果の公表にあたっては匿名性を確保すること、同意の有無は評価には一切関係無い事を確約した。

## 結 果

### 1. 全グループの評価結果

グループ全体では各項目の平均点は1.6～2.4点であった(図1)。評価B(できた2.0点)以上の評価項目は16項目中9項目であった。最も高得点の項目は

2.4点で【礼節をわきまえて患者と接している】であった。各領域別でみると、認知領域は2.0～2.1点であった。精神運動領域では9項目中6項目が2.0点以下で、それは、【必要な物品の準備ができたか】1.7点、【必要な環境の準備ができたか】1.7点、【患者の安全に配慮したか】1.6点、【患者の安楽に配慮したか】1.6点、【観察しながら実施したか】1.9点、【後始末は適切にできたか】1.7点であった。情意領域では5項目中1項目が2.0点以下で、それは、【患者を取りまく環境に対して気配りをしているか(物理的・人的環境)】1.6点であった。

### 2. 事例毎の比較

各チェック項目について、各事例を実施したグループの平均点数を一元配置分散分析及び多重比較で比較

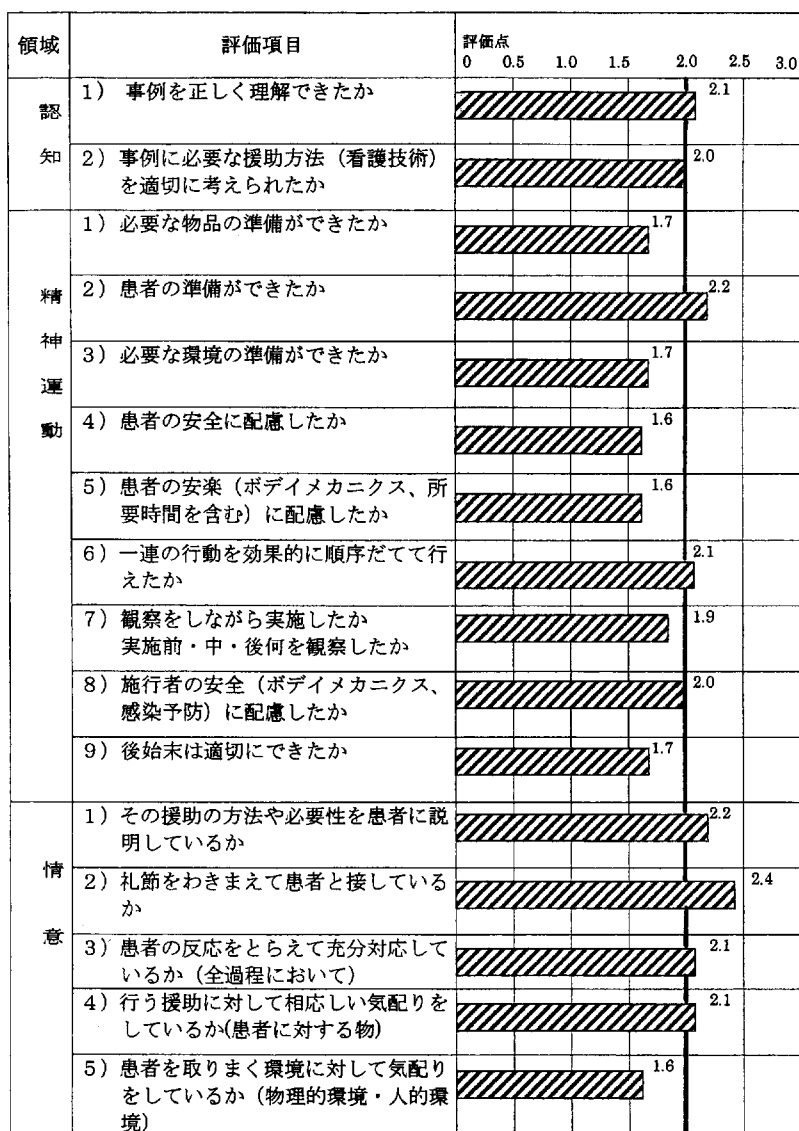


図1 全グループの評価平均点

した。その結果、差があった事例と項目について述べる。

#### 1) 事例1について

【必要な環境の準備ができたか】の項目の平均点は0.6点であった。他の事例を実施したグループの上記の項目の平均点は1.6点～2.3点であった。事例1を実施したグループは他の事例を実施したグループに比べ有意に平均点が低かった ( $p<0.05$ ) (図2)。車椅子の置く場所がベッドから遠すぎたり、近づきすぎたりと作業域に対する配慮に欠けていた。

【後始末は適切にできたか】の項目の平均点は0.1点であった。他の事例を実施したグループの上記の項目の平均点は1.8点～2.5点であった。事例1を実施したグループは他の事例を実施したグループに比べ有意に平均点が低かった ( $p<0.05$ ) (図3)。患者が車椅子からベッド上に移乗した段階でケアを終了し、車椅子の後始末を実施しない等の行為が見られた。

【患者を取りまく環境に対して気配りをしているか】の項目の平均点は0.1点であった。他の事例を実施したグループの上記の項目の平均点は1.8点～2.3点であっ

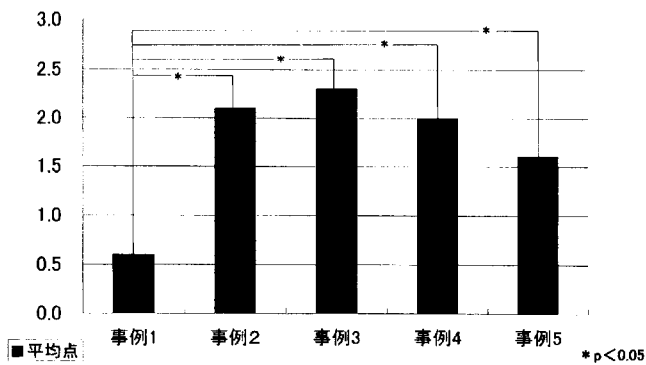


図2 事例の比較【必要な環境の準備ができたか】

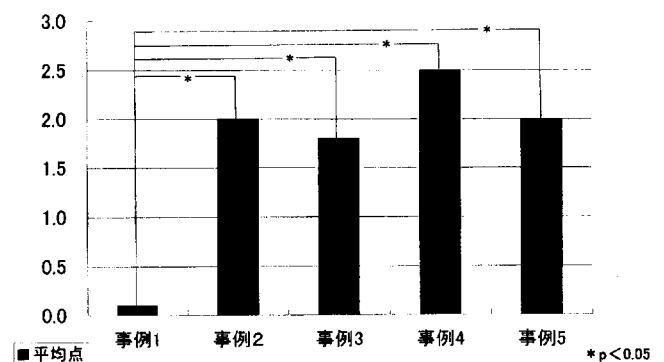


図3 事例の比較【後始末は適切にできたか】

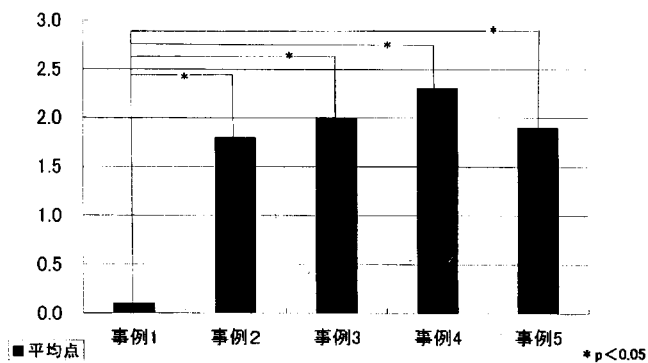


図4 事例の比較【患者を取りまく環境に配慮しているか】

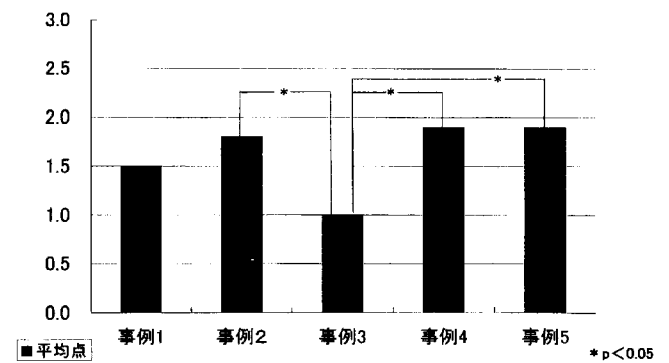


図5 事例の比較【患者の安楽に配慮しているか】

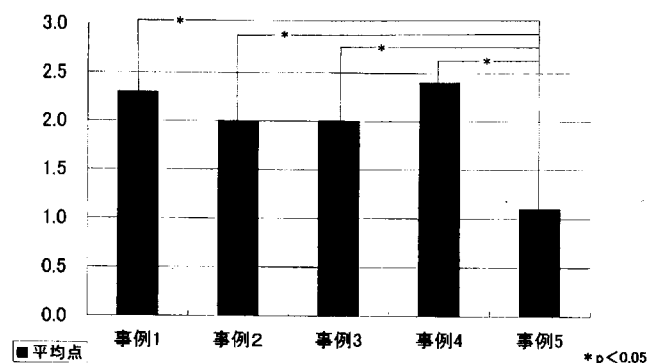


図6 事例の比較【事例に必要な援助方法を考えたか】

た。事例1を実施したグループは他の事例を実施したグループに比べ有意に平均点が低かった ( $p < 0.05$ ) (図4)。患者を車椅子に乗せトイレへ連れて行くことが中心で、周囲への配慮やシーツのしわやゴミ等の環境については気がつかない様子であった。

### 2) 事例3について

【患者の安楽に配慮したか】の項目の平均点は1.0点であった。他の事例を実施したグループの上記の項目の平均点は1.5点～1.9点であった。事例3を実施したグループの平均点は事例2, 事例4, 事例5を実施したグループの平均点に比べ有意に低かった ( $p < 0.05$ ) (図5)。寝衣交換で側臥位にした時に枕から頭が落ちそうだった、何度も臀部を持ち上げた、ベッドの揺れが大きい等が見られた。

### 3) 事例5について

【事例に必要な援助方法を適切に考えられたか】の項目の平均点は1.1点であった。他の事例を実施したグループの上記の項目の平均点は2.0点～2.4点であった。事例5を実施したグループの平均点は他の事例を実施したグループの平均点に比べ有意に低かった ( $p < 0.05$ ) (図6)。湯たんぽや足浴のみの援助で、睡眠への援助について計画されていなかった。

## 考 察

今回、事例を取り入れた基礎看護技術演習を実施し、認知・精神運動・情意領域における学生の達成状況から演習を評価した。

### 1. 全グループの評価結果

B評価(2.0点)以上を達成できたと評価した。グループ全体では情意領域の【礼節をわきまえて患者と接している】が最も高得点であった。また、情意領域では5項目中4項目が達成できていた。これは、日頃の演習においても技術における情意面の重要性を強調し指導していた効果と考える。また、当演習時期を臨地実習終了後としたことから、対象者をある程度イメージ化できたためと考える。岡本ら<sup>9)</sup>は臨地実習に向けて事例演習を実施し、その中で学生が『実際とは色々違っていた』『イメージがつかない』と述べていた。今回の演習目標を達成するためには臨地実習を終了した1年次終了時期は妥当であったと考える。シミュレーションは看護学実習の評価においても活用可能である<sup>7)</sup>。従って1年次終了時期の看護技術能力の評価ができる点においても意義があると考えられる。

次に精神運動領域は9項目中6項目が2.0点以下であった。このことから技術の練習不足が伺われた。試験ではないこと、グループの代表者だけが実施するという設定が、練習不足を招いたのかもしれない。練習

の必要性の強調と、練習時間の確保、実施者の割り当て方を検討する必要があると考える。

## 2. 事例毎の比較

### 1) 事例1について

事例1は『体力低下のある60歳女性、車椅子によるトイレへの移送と排泄の援助』であった。【必要な環境の準備ができたか】【後始末は適切にできたか】【患者を取り巻く環境に対して心配りをしているか】の項目の平均点が1.0点以下で、他の事例を実施したグループ全てと平均点に有意差があった。この理由として、事例1については通常の演習室と違う場所(老年看護学実習室)で実施したことが影響したと推測される。提示された事例では多床室であったが、実際に実施する場所はベッドが1台であった。また、車椅子の保管場所が不明瞭であった為、車椅子の準備および後始末に不備が生じたと推測される。提示事例と実施場所の環境ができるだけ同一になるように検討する必要がある。実施場所や臨場感も学生の評価に影響することを視野に入れ演習を計画することが必要であると考える。

### 2) 事例3について

事例3は『右片麻痺のある80歳男性、床上における尿失禁後のケア』であった。【患者の安楽に配慮したか】の項目の平均点が1.0点以下で事例1以外の事例を実施したグループ全てと平均点に有意差があった。この理由として、事例3については尿失禁の状況設定の為、患者役をモデル人形としたことが影響したと推測される。大隈<sup>1)</sup>大池ら<sup>5)</sup>の報告でも患者役の違いにより学生の評価に影響を受けている。事例演習を実施する場合は患者役の設定も充分検討する必要があると考える。

### 3) 事例5について

事例5は『ベッド上安静の65歳女性、「足が冷たくて眠れない」の訴えに対するケア』であった。【事例に必要な援助方法を適切に考えられたか】の項目の平均点が1.1点で、他の事例を実施したグループ全てと平均点に有意差があった。患者の「足が冷たい」の言葉に捉われ、眠りに入る条件を整える等の睡眠への援助方法を考えることができなかった。学生は目の前の事象については注目できるが、患者の置かれている状況や環境に目を向けて多様にケアを考えることは困難であったと推察される。学生の評価は提示事例によっても影響を受けることを視野に入れる必要があると考える。

## 結 論

以上のことから事例を取り入れた基礎看護技術演習を実施する場合、学生の達成状況には演習時期、演習場所、患者役、事例により影響を受けることが明らかとなり、その為にこれらを視野に入れ計画することが必要と示唆された。

## おわりに

今回の研究では演習の評価を、教官による学生の達成状況をデータとして分析した。学生のレポートはデータとして含まれていないが、レポートには学んだこととして、環境への配慮の大切さ、観察の大切さ、患者のニーズを把握することの大切さ等を記述しているものが多かった。また、当演習に関しては概ね良かったと評価しており、主体的に学べた喜びや、知識や技術の再確認の場になったとしていた。他の事例も良かったという意見もあり、演習時間の運用方法も今後の検討課題としたい。

本論文の要旨は第23回日本看護科学学会学術集会において発表した。

## 文 献

- 1) 大隈直子：基礎看護技術教育の課題と方向性 1年次の総合演習の結果分析から。九州厚生年金看護専門学  
校紀要1, 101-108, 2001
- 2) 岡本寿子, 村上愛子ほか：基礎看護技術実習の進め方とその効果 グループワークによる事例演習の取り組みへの課題。京都市立看護短期大学紀要, 105-118, 2003
- 3) 登喜和江, 柴田しおりほか：臨床実習につながる模擬患者を用いた教育方法の工夫 学生の授業評価より。日本看護学教育学会誌第12回学術集会講演集, 114, 2002
- 4) 谷岸悦子, 二重作清子ほか：基礎看護学における技術教育での事例の効果 清拭・洗髪の演習を通して。日本看護学教育学会誌第13回学術集会講演集, 138, 2003
- 5) 大池美也子, 長家智子ほか：模擬患者による基礎看護技術テストの効果と今後の課題。日本看護学教育学会誌第13回学術集会講演集, 69, 2003
- 6) 堀井雅美：情意的側面の育成をめざした看護技術学内演習の検討。秋田県看護教育研究会誌14号, 56-60, 1988
- 7) Oermann, M. H., Gaberson, K. B., 舟島なをみ監訳：看護学教育における講義・演習・実習の評価。2001, 医学書院, pp215
- 8) De Tornyay, R., Thompson, M. A., 中西睦子ほか訳：看護学教育のストラテジー。1998, pp25-49



## Evaluation of Basic Nursing Technical Training with Case Examples ～ From Analysis of Attainment of Skill in Cognition, Psychomotor and Affective Area～

Makiko HASEBE Noriko ISHII Makiko SASAKI  
Yukiko KUDOH Shoko KEMUYAMA Shoko INOMATA  
Makiko NAGAOKA

Course of Nursing, School of Health Sciences, Akita University

Training with actual cases was conducted so that students were able to practice the method based on basic nursing technique and a training procedure from the viewpoint of students' attainment level with respect to the three areas of cognition, psychomotor and affective area was examined.

As a result, the validity of training implementation time was presumed since the cognitive and affective areas were attained in general.

On the other hand, it suggested the necessity of reserving time for practice sessions by conveying to students the importance of practicing nursing technique since the attainment of skill was inadequate.

Moreover, it also clarified that the evaluation of students was affected by training location, the person acting as patient and cases when the basic nursing technique training was carried out.