

看護学生の早期体験学習に がんサロン訪問を導入した試み

阿川 啓子・小村 智子・山下 一也

概 要

看護学生の初年次科目である医学概論・生命倫理において、早期体験学習の一環として自主グループのひとつであるがんサロン訪問を実施した。看護教育の中で生命倫理を患者サイドからアプローチする方法において、今回の取り組みは非常に重要であると思われた。

キーワード：看護教育, 早期体験学習, がんサロン, 自主グループ

I. はじめに

看護学生に対する早期体験学習の効果は、学内講義とは違う学びをし、早い時期に行う体験は看護職に対するイメージや認識の変化をもたらしている。(桜井, 1999. 山口, 2007)。今回、医学概論・生命倫理(教養・看護基礎教育分野, 1年次前期, 1単位の必修科目で履修)において早期体験学習(Early Exposure)を導入した。その授業では、専門的知識の基盤となる学びが中心で、具体的には西洋医学の歴史的変遷, 科学技術と医療技術や機器の発達, 医学思想, 医療従事者の倫理問題などを学ぶ。講義では、がん患者の活動が基盤となり「がん対策基本法」が制定される流れや島根県とがん医療の関係を学ぶ。招致講義では、がん患者・家族から島根県のがん医療の現状そして地域格差等の思いや活動内容を学ぶ。それらの講義終了後にごがん患者・家族が立ち上げた自主グループであるがんサロンでの早期体験学習を導入している。看護学生は、自主グループ活動に参加することでサロン参加者から生活者としての患者理解という視点が学べる。今回は、医学概論・生命倫理教育に自主グループでの早期体験学習を導入した試みを紹介し、文献的考察を加えた。

II. 方 法

1. 授業方法

授業方法は、2010年度1年次生80名が医学概論・生命倫理の授業の中で県内のがんサロン(地域サロン)1か所を早期体験学習の場とし、1グループ10名程度で、2010年6月より訪問を開始し1か月間で訪問を終了する。がんサロンの訪問は、各学生1回で1時間程度とする。

2. 島根県におけるがんサロンの概要

がんサロンは、患者・家族が自由に訪れ、悩みや不安を話し合っ情報交換をする場として開設された。島根県下に、病院サロン(12か所)と地域サロン(11か所)との2種類が存在する(2010年4月現在)。病院サロンは、病院に開設している。地域サロンは、保健所や公民館などに開設している。島根県のがんサロンは2005年より全国に先駆けて始まり、急速に島根県下に広がっていった。がんサロンでは、悩みや不安の話し合い、情報交換、行政や医療現場への問題提起、未来の医療者育成、がん検診の普及啓発活動等を行っている。

3. 早期体験学習の場の選択

早期体験学習の場を選択するには、看護学生の学習準備状況とがんサロンのグループとしての発達状況を判断する必要がある。看護学生は、

医学概論・生命倫理のがんサロン訪問授業評価

参加度	学生のがんサロン訪問 レベル分類	学生のレポート レベル分類
	<ul style="list-style-type: none"> ①挨拶、自己紹介などのコミュニケーションが取れる ②サロン参加者の思いがわかる ③サロン参加者の抱えている課題を明確化することができる ④サロン参加者の生活者としての患者理解ができる 	<ul style="list-style-type: none"> ①がん医療においては医療の均てん化が非常に重要であり、各病院が院内がん登録を行い、多くの知見を集めていくことが重要である。 ②鳥根県では地域がん登録事業を立ち上げている。 ③県内の拠点病院以外の医療機関ではほとんど院内がん登録を実施していない。 ④がん登録の登録漏れの防止、登録内容の質の向上を図る必要がある。

図1 医学概論・生命倫理のがんサロン訪問授業評価

看護学科に入学して間もない時期であり学生間の交流も少ない。また、現在の看護学生は、少子化、核家族化で世代間交流の機会が少なく、コミュニケーションを苦手とする若者が多い(岩永, 2007)などの特徴が言われている。

がんサロンのグループとしての発達状況は、村嶋のグループの発達段階評価の視点で判断した。グループの発達段階を評価する指標には、第1段階：グループの目的・方向性の模索、第2段階：グループへのかかわりの確認、第3段階：規範の形成・親密間の深まり、第4段階：新しいグループ・アイデンティティの模索とある(村嶋, 2008)。今回の学生は1年次生で学習の初期の段階であり、医療の現場を知り健康障害を持った人々と触れあうことで看護学の勉強の動機付けになったりする時期である。また、社会人としての経験も少なくコミュニケーション能力も不十分な時期と考える。そこで、訪問する自主グループは、グループ自体が安定しており、学生が多くの学びが得られる発達段階が第4段階であるグループを選択した。また訪問する看護学生が、情報の共有化がしやすいように1か所とした。

4. 早期体験学習におけるファシリテーターの必要性

体験学習における特徴は、構成的要素とファシリテーターの存在の二つである。構成的要素

は、「アクティビティ」と「振り返り」という二つから成り立っている。「アクティビティ」とは、主に学習目的達成のための体験をさし、「振り返り」は、体験を振り返る事での気づきを、知識として吸収する活動である。そして、実践によって得た知識を次の実践に活かすといった学習のサイクルを展開していく。ファシリテーターとは、中立な立場で全体のプロセスを管理し、チームワークを引き出しその成果が最大となるように支援する人をさす。ファシリテーターは、コミュニケーションを大切に、個人やチームのプロセスに着目しながら教育効果が得られるように自主グループメンバーと看護学生を結びつける役割を果たす。(清水, 2006. 清水, 2005)

5. ファシリテーターとしての教育的関わり

学生は教育の目的を明確にして、そこで学んだ内容はレポートとして学生自身が自分の経験に価値を見出すことが大切である(浅井, 2007)。そこで、学生にがんサロン訪問時の目的を4段階でレベル分類し示した。レベル1は、挨拶、自己紹介などのコミュニケーションがとれる。レベル2は、サロン参加者の思いがわかる。レベル3は、サロン参加者の抱えている課題を明確化することができる。レベル4は、サロン参加者の生活者として患者理解ができる。この、実際の早期体験学習に参加した時の学習

目的は、生活者理解という、がんサロンで感じた現実をありのままに学ぶ事とした。

そして、学生レポートに関しては、実際のがんサロンでの学びと文献や講義での学習を統合した学びにつながるように評価レベルを変えた。レポートの評価レベル1は、がん医療においては医療の均てん化が非常に重要であり、各病院が院内がん登録を行い、多くの知見を集めていくことが重要である。レベル2は、鳥根県では地域がん登録事業を立ち上げている。レベル3では、県内の拠点病院以外の医療機関ではほとんど院内がん登録を実施していない。レベル4では、がん登録の登録漏れの防止、登録内容の質の向上をはかる必要がある。ファシリテーターは、教育目的を確認しながら学習環境の調整を進めていく。(図1)

IV. がんサロン訪問の実際

1. 実際のがんサロン訪問時の流れ

訪問時には、がんサロンに自由に集まっている患者・家族、メディア、政治家など一般の人の参加と1年次生がテーブルを囲みお互いの顔がみえるように座る。がんサロンのオーナーの挨拶で始まり、がんサロンの参加者が自己紹介をする。その後、1年次生は、名前、出身地、看護職を選択した動機などを話す。自己紹介が済んだ後に、その時に応じてがんの体験談や、患者として入院していた時に感じた看護師から受けた対応などの感想や、実際に現在困っている事などの話をする。1時間が終了したらお礼を述べて退室する。

2. 医学概論・生命倫理の授業評価

医学概論・生命倫理の科目評価は、定期試験に出席状況・授業態度・グループ発表の内容で行う。自主グループであるがんサロンを通じての学びは、出席状況と授業態度・レポート提出で行う。レポートのテーマと提出期日は、訪問前に授業で学生に示してある。

IV. 考 察

自主グループ活動を看護教育に取り入れた

取り組みは、外国では、メンタルヘルスの自主グループに参加し、学習している。というSnyderらの報告がある(Snyder, 2000)。その結果、学生にはコミュニティが抱える問題や個人の抱えているメンタルヘルスの問題の解決策の気づきや、自己治癒力の増進をどう上げていくかなどについても考えていくことに結びつくとしている。このように、自主グループ活動を看護教育に結びつけようとする試みはいくつかあるが(http://www.iwate-nurse.ac.jp/modules/contents1/index.php?content_id=3), がんサロン訪問を生命倫理の講義に導入したところはほとんどない。

今回早期体験学習の場として選択したがんサロンをケア科学の全体像におけるセルフヘルプグループ、サポートネットワークの位置付け(大木, 2010)にあてはめてみる。横軸は、個あるいは治療を中心に考えるか集団・支援を考えるかで、縦軸は科学を自然科学と人文社会科学に分けている。その中では、医療モデル、心理モデル、生活モデル、予防医学・疫学・公衆衛生学モデルの4つを表現している(大木, 2010) 今回のがんサロンは、生活モデルの中に存在し、集団・環境支援を中心に、人間の側面に光を当て、かつ対象の個別性をより重視しているといえる。今回のがんサロン訪問は、患者サイドから医療の現場での患者体験や、がんに対する意見などを、体験を通して学ぶ事が出来る。患者の思いは患者でないと教える事はできない。(森谷, 2004年) この患者が体験を語る事からの学習は、看護専門職の学びが始まっていない1年次生の前期に学習することが有効である。そして、医学概論・生命倫理で学ぶべき内容の医学思想や、医療従事者の倫理問題などの幅広い問題を患者サイドの視線で学ぶ事が出来る。

また看護学生は、がんサロン参加者とのコミュニケーションを通して、生活者としての人間理解を深める機会になると考える。

一方、早期体験学習の教育的効果を発揮するには、教員はファシリテーターとしての働きが重要である。Burrowsは、ファシリテーターは、本物の相互尊重を達成する必要がある、学生を支援することで動的目標指向のプロセスを認識しながら共有知識を経験していくと述べている

(Burrows, 1997)。Snyderらの報告のように、自主グループと学生の融合を円滑にするために意図的に教育準備をし、早期体験学習の場では1年次生の訪問レベルを意識しながらレポート分類のレベル4の目的に到達するようファシリテーターとしての役割を果たす必要がある。

教育効果についてPerese E Fは、体験学習をする前に教育者がいかに準備をしておく事の重要性を述べている (Perese, 2008)。今回のがんサロン訪問の目的は、授業で明確に学生に示している。そして、訪問前に、再度、早期体験学習の目的の確認と自己紹介の内容を直前に説明し、訪問目的を確認させ、動機付けをする。

看護学生は、看護専門職の知識学習の前に患者サイドのアプローチを地域で体験することで生活者レベルの学びができると推察する。

V. 今後の課題

医学概論・生命倫理にがんサロン訪問を導入した試みは、全国で注目されているがん医療を患者サイドのアプローチから学ぶ事が出来ると確信している。今後は、がんサロン訪問時の評価を分析し、どのような教育効果があるのか検証する必要がある。

謝 辞

学生の訪問を受け入れていただいております当該がんサロンの皆様に深謝致します。

文 献

- Burrows DE (1997). Facilitation: a concept analysis, *Journal of Advanced Nursing*, 25 (2), 396-404.
http://www.iwate-nurse.ac.jp/modules/contents1/index.php?content_id=3
Lundberg KM. (2008) Promoting self-confidence in clinical nursing students. *Nurse Educator*. 33 (2): 86-9.
Perese EF, Simon MR. (2008) Promoting positive student clinical experiences with older adults through use of group

reminiscence therapy, *Journal of Gerontological Nursing*, 34 (12), 46-51.

Snyder MD, Weyer ME. (2000) Collaboration and partnership: nursing education and self-help groups. *Nursingconnections*, 13 (1), 5-12.

浅井直美 (2007) : 看護早期体験実習における学生の意味化した経験の構造, *Kitakanto Med J*, 57, 17-27.

岩永喜久子 (2007) : 学部教育における看護学生のメンタルヘルスと関連要因, *保健学研究*, 20 (1) 39-48.

大木秀一 (2010) : コミュニティにおけるセルフヘルプグループを基盤としたサポートネットワークシステム研究の今日的課題と展望, *石川看護雑誌*, 7, 1-12.

桜井礼子 (1999) : 看護教育における初期体験実習の経験と意義, *大分看護学科研究* 1 (1) 20-26.

清水崇博 (2005) : 体験学習におけるファシリテーションのパターン分析, - 体験学習の場づくりを支援する -.

清水崇博 (2006) : 体験学習におけるファシリテーションのパターン分析, *社団法人情報処理学会研究報告*, 58 (24) 89-92.

村嶋幸代 (2008) : 地域看護支援技術, 294-298.

森谷育代 (2004) : 小グループで「経験」を話し合う実践の教育方法学的考察, *社会教育学研究*, 9 (11) 26-35.

山口智子 (2007) : 初回基礎看護学実習のレポートの分析 (その1) - 早期体験学習の学習効果に焦点をあてて -, *藍野学院紀要*, 21, 84-92.

看護学生の早期体験学習にがんサロン訪問を導入した試み

Collaboration: First Year Nursing Education and Cancer Self-help Group

Keiko AGAWA, Tomoko OMURA and Kazuya YAMASHITA

Key Words and Phrases : nursing education, Early Exposure, cancer self-help group,
Voluntarily group