新見公立短期大学紀要　第21巻
pp. 91－99, 2000

原　著

卒業後における援助技術論演習の活用度と教育上の課題

杉本　幸枝　　土井　英子
中奥千加子*　　小野　晴子

看護教育

Utilization of Basic Nursing Arts after Graduation and Their Education Problems

Yukie SUGIMOTO　　Hideko DOI
Chikako NAKAOKU　　Haruko ONO

(2000年11月1日受理)

卒業生を対象に、日常生活援助技術演習の各カテゴリーにおける活用度を明らかにし、今後の演習指導に活かすために調査した結果、全体的に高い活用度であった。「全身清拭と寝衣交換」「バイタルサイン」「身体の動かし方」は特に高い総合値を得ており、役に立っていた。しかし、臨床現場での経験が少ないために、患者の全体像を捉えるアセスメント能力や総合的判断の困難さがあり、学内演習で繰り返し教授していくことが重要であろう。

また、卒業生にとって活用度がやや低かったカテゴリーは、「食事の援助と口腔内の清潔」「排泄の援助」であった。「排泄の援助」では、人間への尊厳を尊重する態度は身についているので、自然な排泄を援助する時間的・技術的余裕ができれば将来活用できるものと考える。

知識・技術・態度の3つの視点に共通して記述の多かった「安楽な体位」は、学生の認識のレベルから実践のレベルに高められている。今後の提案として、より臨床に即した援助技術が必要であり、限られた演習時間の中でできない技術に関しては、ワークブックの中の“今後の課題”として学生が主体的に取り組めるような働きかけをすることが大切である。

はじめに

援助技術論演習は、看護対象の日常生活上の健康問題、および治療上の看護問題を援助するための専門的実践能力を養うことを目的としている。平成9年度のカリキュラム改正に伴い、時間数の減少、演習項目の選定を余儀なくされた。そこで、学生が対象の状況に合わせて科学的根拠に基づいた援助ができるようワークブックを作成した。

昨年、杉本ら[1]は学生のワークブックの活用度および主体的な取り組みの程度を調査した結果、主体的な学習姿勢が育成されつつあるが、より深く追求する姿勢までに至っていないこと、また、援助技術論演習は、テクニックの教授ではなく、対象への援助としての人間への尊厳、安全・安楽が認識できていること、そして認識のレベルから専門職として実践できるレベルに高めるような指導の重要性を明らかにした。

そこで今回、ワークブックを使用して演習を

*新見公立短期大学非常勤助手

行った卒業生を対象に、学んだことが卒業後の実践の場で生かされているか、演習の活用度を明らかにし、援助技術の教授方法・内容の検討を行ったので報告する。

Ⅰ．研究目的

卒業生の日常生活援助技術演習の各カテゴリーにおける活用度を明らかにすることで、援助技術論の教授内容・方法の検討を行い、今後の演習指導に活かす。

Ⅱ．研究方法

1．**調査対象**：平成12年度に本学を卒業した学生のうち、現在看護婦として就業している52名。

2．**調査期間**：平成12年８月１日～８月31日

3．**調査方法**：質問紙調査（自記式留め置き）。質問紙を対象者に郵送し、回収も郵送とした。

4．**調査内容**：援助技術の単元で、日常生活援助技術９カテゴリーおよび看護過程に関する３つずつの要素を挙げ、各要素に対して〈大いに役立つ〉〈まあまあ役立つ〉〈あまり役に立たない〉〈全く役に立たない〉の４段階評価とした。同時にカテゴリーごとの評価理由を挙げる質問紙を作成した。日常生活援助技術に焦点を当てたのは、病棟の特性に影響を受けにくい項目として選定した。

5．**分析方法**：各演習項目の得点を集計して平均得点を出した。なお、集計分析にはSPSS統計パッケージを用いた。評価理由は知識・技術・態度の３つの視点で分類して分析を行った。

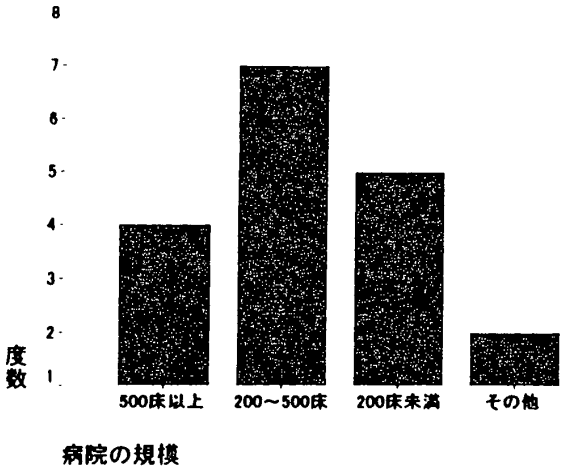

図１．施設の規模

Ⅲ．調査結果

１．対象者の背景

有効回答34.6％（18名）であった。

卒業生の勤務する病院の規模は、500床以上４名、500～200床７名、200床未満５名であった（図１参照）。また、所属している診療科は、内科、外科、脳神経外科などであった（図２参照）。

２．各カテゴリーの活用度

〈大いに役立つ〉を４点、〈まあまあ役立つ〉

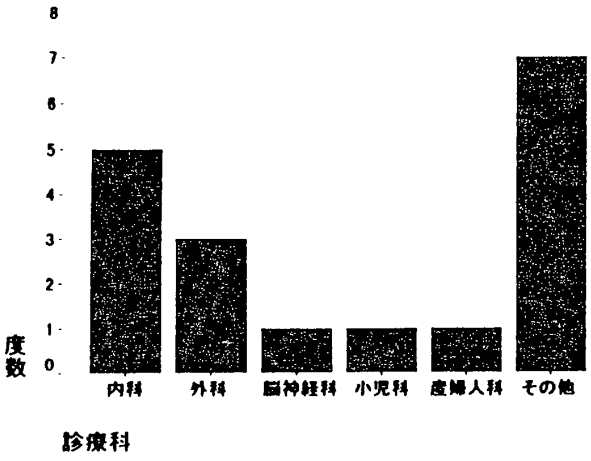

図２．診療科の内訳

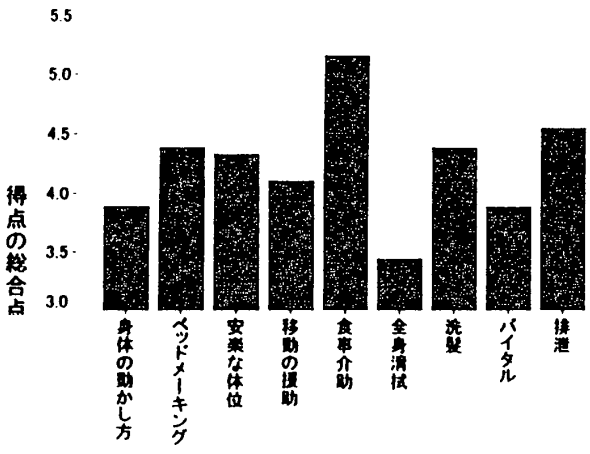

図３．カテゴリーの活用度

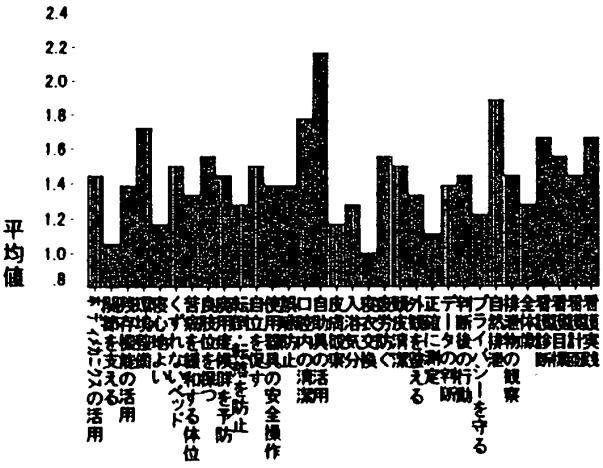

図４．要素の平均値

３点、〈あまり役に立たない〉２点、〈全く役に立たない〉１点として、各カテゴリーの総合値を出したところ、図３のようになった。全体でみると、12点中9.8点～11.6点と各カテゴリーともに総合値が高く、援助技術演習の活用度は高かった。最も総合値が高く、役に立ったカテゴリーは「全身清拭と寝衣交換」11.6点であった。ついで、「バイタルサイン」11.1点「身体の動かし方」11.0点であった。卒業生にとって活用度がやや低かったカテゴリーは、「食事の援助と口腔内の清潔」9.8点「排泄の援助」10.4点「ベッドメーキング」10.6点であった。

これを各カテゴリーの要素ごとでみていくと、図４のようになった。‘寝衣交換を適切に行う’‘関節を支える’‘正確にすばやく測定する’‘全身の皮膚の状態を観察する’が平均値は高く役立っていた。逆に、活用度がやや低い要素は、‘自助具の活用’‘自然排泄を促す’‘口腔内を清潔に保つ’‘環境整備を行う’が挙がった。これらは、演習カテゴリー全体の活用度と同一の結果となった。

３．活用度の評価視点の分類と記述項目

次にこれらのカテゴリーの役立った理由、役立たなかった理由を、知識、技術、態度の視点で分類した。「知識」の視点で記述が多かった項目は、バイタルサイン、食事介助、ベッドメーキング、安楽な体位、移動の援助、看護過程であった。「技術」の視点で記述が多かった項目は、全身清拭、身体の動かし方、ベッドメーキング、安楽な体位であった。「態度」の視点で記述されている項目は、食事の援助、排泄の援助、安楽な体位であった。知識・技術・態度の３視点ともに記述が多かった項目は安楽な体位であり、記述の少なかった項目は洗髪であった。

１）「知識」の視点での記述内容（表１参照）

「バイタルサイン」では、‘患者の変化を見つけるためにも必要である’と意義を挙げているが、‘知識不足でアセスメントができない’‘総合的な判断に時間がかかる’と、測定の技術よりも、測定値をどう活かすかという判断の困難さを挙げていた。次に「食事の援助と口腔内の清潔」では、‘対象に合わせたペースや食事内容を考える必要がある’‘口腔内ケアは患者の状態に応じての対応が必要である’と対象の個別性を考慮した援助の必要性が挙がった。食事の援助の内容よりも、口腔内ケアに関する記述が多く、またあまり役に立っていない記述のほうも多くなった。「ベッドメーキング」では、‘基本を習い役立った’‘しわの伸ばし方折り方が役に立っている’と役立っている内容の記述が多くなった。次に「安楽な体位」では、‘患者が苦痛を訴えた時安楽な体位を提供できる’‘意識のない患者がいる病棟なので、とても大切である’などが挙がった。「移動の援助」では‘どの位置に車椅子を置くかによって移動などのスムーズさが大きく違う’‘看護するためにも安全第一、この内容も重要である’などが挙がった。看護過程に関する記述は別途記述する。

２）「技術」の視点での記述内容（表２参照）

「全身清拭」では‘丁寧にできないが、限られた時間内でできている’‘(ウォッシュクロスを)手に巻いたり、湯を使ったりはしないがすばやくできる’などスムーズさ、素早さなどの記述が多くなった。今後の提案として、丸首シャツや点滴使用時の寝衣交換の教授の必要性が挙がった。「身体の動かし方」では‘患者の体位変換時や移動時にスムーズに動作ができる’‘体が覚えていてスムーズにできる’などが挙がった。ボディメカニクスを意識して使うというよりも身についた技術のレベルになっていることが伺える。また、

表１．評価の理由の分類「知識」

項目	役立っている	役立っていない
全身清拭	・全身の皮膚の観察が重要である	・人それぞれ好みが異なり、学習した温度では熱すぎるという人が多い。
バイタル	・毎日行うことで患者の変化を見つけるためにも必要である	・知識不足でアセスメントできない(2) ・血圧計はデジタル使用モニターの使い方に困惑 ・総合的な判断の時間がかかる(2)
身体の動かし方	・腰痛が出てから意識するようになった	・バスタオルの利用、高さ調節不能で、意識してない(2)
食事介助	・小児は誤嚥や嘔吐することがあるので小児にあったペースや食事内容を考えることができた	・口腔内の清潔の援助は患者の状態に応じてその度で対応が違う。(3) ・口腔ケアは毎日しているが学校で習ったことは忘れた
排泄		・尿PHの測定の仕方を忘れていた
ベッドメーキング	・毎日行うことで基本である ・基礎を学校で習い役に立っている ・テストの為に練習したことは無駄ではなかった。 ・機会は少ないが、授業で習ったしわの伸ばし方折り方が役立っている	・環境整備でもっと配慮が必要だったと働いて学んだ
安楽な体位	・患者さんが苦痛を訴えた時安楽な体位を提供できる ・小児で大変骨折が多いためop後の良肢位などまだ考えながらですができ、役立つています ・意識のない患者がいる病棟なのでとても大切なことになっています ・たくさんの枕を使って良肢位を保つように考慮しています	
移動の援助	・どの位置に車椅子を置くかによって、移動等のスムーズさが大きく違う ・リハ科で、右麻痺、左麻痺などの人が多く、移動の援助を行うことが多い ・看護するためにも安全第一この内容も重要だ ・いまだに車椅子へのトランスファーが難しくて勉強不足だ	
洗髪	・基礎的なことは役立っています	
看護過程	・大学で学習した看護過程はしっかりしたもので今後看護過程を深めていく中で役立つ ・まだ受け持っていないがきっと役立つと思う ・研修会の時NANDAを勉強していて良かったと思った ・看護過程の方法が自分たけ違っていたが考え方は役立っている ・病棟は看護計画のルチーンがあるが、私はそれに頼らず学内でやったように看護診断を立てている ・自分が学んだ看護過程に関する資料を婦長会で参考にされた ・患者のタイプ病状が似ている為に同じような問題が出てくる	・就職して5ヶ月経つがじっくり看護過程を考えることができない ・学生時代は1人の患者の全体像がとらえやすいが現在はとらえにくい ・カルペニートを使っているので#1-1-N-1とか記録に書いてあるのでわからない ・毎日受け持ちの変わる中で全体像を捉えるのは難しい ・実践を評価するところまでいっていない ・NANDAの分類は個別性がないので使えていない

高さ調節のできない低いベッドでの身体の動かし方の教授の提案もあった。「安楽な体位」では‘枕の使い方など役立っている’‘体位変換などは実際にしているのでスムーズに対応できる’などが挙がった。

３）「態度」の視点での記述内容（表３参照）

「食事介助」では、‘麻痺のある人に自力摂取と思うがなかなか工夫できない’‘介助のいる人が多く、スタッフが少ないので自立への援助といっておれない’など、自立への援助の意識はあるがそうできない現状の問題が挙がった。「排泄への援助」では‘自分が体験したことを踏まえて行うようにしている’‘プライバシーを守るように心掛けている’など学内演習が役立った記述も

表２．評価の理由の分類「技術」

項目	役立っている	役立っていない
全身清拭	・生活の流れを作るため朝夕に着替えてい ・丁寧にできないが、限られた時間内ででき ・スムーズにできた。毎日で、早くできるようになった。 ・学生時代から慣れている ・手に巻いたり、すばやくする ・学生時代の経験が役立っている	・点滴をしている人の寝衣交換が必要 ・被り物パジャマが戸惑う
バイタル	・測定方法はよい ・正確に測定している ・丁寧にしている。	
身体の動かし方	・患者を移動させることが多い ・患者の体転時や移動時にスムーズに動作ができる ・最小限の力で患者の移動ができる ・体が覚えていてスムーズにできた	・低いベッドも必要 ・学校でやっていないやり方もある。
食事介助	・嚥下障害の患者も多いため、誤嚥させないことは大切で役立った ・口腔ケアは2種類の歯ブラシを使って、口の動きを促している ・誤嚥させないために枕を使用したりと役立っている	・自助具を使用することは今のところない
排泄	・意識のないひとでも、尿交の時に下腹部を軽打して誘導している ・意識のある人に鈴を渡して教えてもらう	
ベッドメーキング	・1人でシーツ交換ができるようになった ・学生時代に何度も練習したので、現場で役に立つ	・シーツのしわを伸ばしたり、きれいな三角を作ることは実際に行えていない ・学校のベッドメーキングの仕方と違う ・病院では1人ですることが多いので1人で練習をしたかった
安楽な体位	・自己体変できない患者もいるため役立つ ・体位枕をどのように使うのか ・脳梗塞後遺症で麻痺や拘縮のある高齢者が多いので枕の使い方など役立っている ・学校では枕も使った安楽な体位を考えていたので役立っている ・2時間毎の体位変換などは実際にしているのでスムースに対応できた	
移動の援助	・狭いところで移動する時に役にたつ ・自然にできるようになった ・いつも空気を入れる役になっている	
洗髪	・ケリーパードや洗髪台は使用せず、設置されたシャンプー台でやっている ・更衣や結髪は行う	・洗髪車の使い方に慣れてなく大変苦労した
看護過程	・現在SOAPで書くのもスムーズに書ける ・講義だけではわからず演習・実習を通してできるようになった ・現場では看護婦が介入できることのみ診断名を上げている	・コンピューター入力は同じだが病院の仕方がある

挙がった。逆に‘患者には申し訳ないと思いつつ、便が出なければすぐ浣腸などを行い、自然排泄の援助ができていない’‘カーテンがなくプライバシーが守れない’といった自然排泄の重要性は認識しているがそれを促す援助ができていない、病院の構造というハード面での問題があるという記述も多かった。「安楽な体位」では、‘学校で習ったからということだけではなく、自分がこうされたほうが楽と考えながらやっている’などが挙がった。

４）看護過程に関する記述内容

（表１～３参照）

‘大学での看護過程はしっかりしたもので今後看護過程を深めていく中で役立つ’‘看護過程の方法が自分だけ違っていたが、考え方は役立っている’などが挙がった。また、‘就職して５ヶ月たつが、じっくり看護過程を考えることができない’‘毎日受け持ちが変わる中で全体像を捉えるのは難しい’などの余裕のなさが伺える記述もあった。

表３．評価の理由の分類「態度」

項目	役立っている	役立っていない
全身清拭	・意識している	
バイタル		
身体の動かし方		
食事介助	・口腔内ケアにより患者の表情がよくなる ・自助具の活用は患者があまえて食べさせて欲しいという患者がいるので、声かけを考えてみたい	・麻痺のある人に自力摂取と思うがなかなか工夫できない現状 ・自助具を使用して自立を促すような患者は僅かであり、学生時のような凝った事はできていない ・介助のいる患者が多く、スタッフが少なく、時間内に食事を取るためには、自立への援助といっていられない
排泄	・自分が援助で体験したことをふまえて行うようにしている ・プライバシーの点でカーテン・スクリーンをして行うように心がけている ・実際ベッド上で経験しているので、患者が出にくいと訴えた時の気持ちがわかる	・自然排泄を促す環境作りは実際は不可能 ・自然排泄を促す機会がない ・排便コントロールを看護者が行っている。自然排泄は難しい ・病室にカーテンがなく、プライバシーが守られていない ・患者に申し訳ないと思いつつ、便が出なければすぐに下剤・浣腸・摘便、尿が出なければ導尿、自然排泄ができていない ・カーテンがなく、プライバシーが守れない
ベッドメーキング	・学生時代にやっておいたから、きれいにベッドを作ろうと思ってやっている	
安楽な体位	・学校で習ったからということだけでなく自分がこうされた方が楽と考えながらやって ・寝たきりの方が多いため最も重要 ・実際に長時間臥床した状態での苦痛を体験しても良いのでは ・時間を切って体変しているが、どうかと考える。 ・今はその時ほどたくさんの枕は使えない	
移動の援助	・車椅子のテストの際、フットレストok、ティッピングレバーokなど確認したので車椅子を使うとき自然に目につきます ・無理をせず患者のペースで移動することが大切	
洗髪	・学んだ時に比べ道具を使わないが不快なく洗髪する為に役立った	
看護過程	・病院によって違うが、していた方がよい ・看護過程を使用していないが個人的には役立っている ・先輩看護婦は学んでいなかったということでとても役立った ・就職してから本当に役立った	

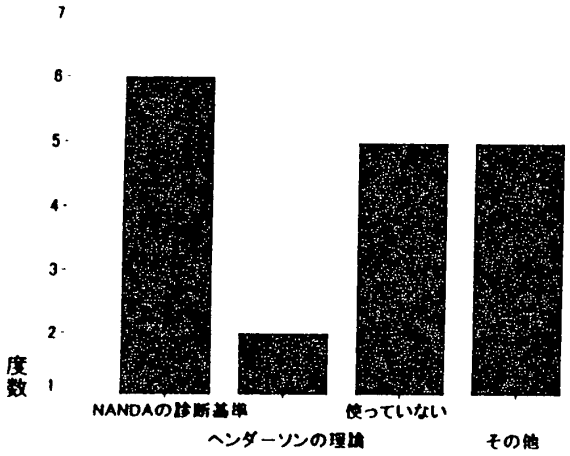

図５．看護過程の枠組み

表４．自由記載内容の分析

N=12

項目	数(%)
1．技術習得に重点を	12（40.0%）
2．臨床での現実	7（23.3%）
3．学びを活かしたい	6（20.0%）
4．学内での学びは基本	3（10.0%）
5．指導方法への提案	2（ 6.7%）

また、臨床で使われている理論モデルはNANDAが最も多かった（図5参照）。

5）自由記載の内容（表4参照）

自由記述には18名中12名の記述がみられた。項目数では30項目になった。記述の最も多かった項目は「技術習得に重点を」であり、12項目と半数近くになった。

Ⅳ．考　察

1．全体の概要

日常生活援助技術演習の活用度を4段階評価で行ったところ、全般として高い評価を得た。これは、学内演習で基本を身につけ、就職後の経験の積み重ねによって自己評価ではあるが専門職として「できるレベル」に到達していると考えられる。

2．評価理由に関しての3視点での分類

評価理由を3つの視点で分類した結果、「安楽な体位」は3視点ともに記述が多くなった。これは、体位に関して学内演習を行っているが、演習項目にとらわれず、安楽という援助技術を行う上でのベースとなるものとして卒業生は捉えている事が伺われる。ベースになるものであるからこそ知識・技術・態度の3視点の記述が多くなったと考える。対象の存在があってこその援助技術は、人間の生きることへの欲求に深くかかわり、病人の生命力の消耗を最小にするように整えることを目的としている[2]。安楽性の重視は杉本ら[1]の調査でも学生の段階で認識できており、卒業後は実践できるレベルに高められていることが伺われる。一方、記述の少なかった「洗髪」は学内の演習である程度のレベルに到達されて、臨床での活用度が少ないものと考えられる。

「バイタルサイン」では測定の技術はできるが、測定値を総合的に判断することの困難さを述べていた。これは、学内の演習時にはバイタルサインを正確に測定することに重点を置いて教授しているので、十分活用されていると考える。測定値の総合的判断は対象の状態を十分把握することが大切であるという知識の発展がみられている。演習の中では、総合的な判断までには至らなくても、データ間の関連をみるなど思考力を高め、アセスメントの必要性を教授することが重要であろう。

「食事の援助と口腔内ケア」および「ベッドメーキング」では、演習にかける時間および自己学習にかける時間による差が出たものと考える。口腔内ケアは学内演習のなかで食事の援助と一緒に演習をしているが、その中心はあくまでも食事の援助にあるので、口腔内ケアにかける演習時間は少ないために必要性の認識が少なくなったものと考える。逆にベッドメーキングでは、演習後技術習得のチェックを全員に行っているために、必要性が認識できているものと考える。口腔内ケアは感染の原因となる呼吸器系の入り口であり近年その重要性が再認識されつつある。これらのことから、口腔内ケアの演習に時間をかけ、食事の援助とは別に演習する必要があると考える。

『技術』の視点の中では、要素「自助具の活用」の活用度は全体の中で最も低かった。これは、演習時に市販の自助具の活用が少なく、学生が自分自身で患者にあった自助具を考え、自助具の開発まで求めていたためではないだろうか。記述に‘自助具を使用して自立を促すような患者は僅かであり、学生時のような凝った事はできていない’とあるように、自助具の活用は凝ったことと捉えているように思われる。学内演習時には市販の自助具の活用を促し、自助具の活用を身近に感じることが必要であると考えられる。

また、今後の提案として、丸首シャツや点滴使用時の寝衣交換、低いベッドでの移動の援助が挙がり、より臨床に即した援助技術が必要である。これらはワークブックの中の“今後の課題”として提示しているものも含まれており、“今後の課題”を机上のものとせず、学生が主体的に取り組めるような働きかけをすることが大切である。

『態度』の視点の中では、要素「自然排泄の援助」の役立ちは全体の中でみると役立ちは低かった。しかし、記述の内容をみると、‘自分が演習で体験したことをふまえて行うようにしている’‘実際ベッド上で経験しているので、患者が出にくいと訴えた時の気持ちがわかる’という記述が

あり、土井[3]が「床上排泄の患者体験は、ほとんどの卒業生は必要と考えており、卒業後に役立ちがあることが伺われる。」と述べているのと同様の結果であると考えられる。また、「排泄の援助」に態度の視点の記述が多く、‘患者に申し訳ないと思いつつ、便が出なければすぐに下剤・浣腸・摘便、尿が出なければ導尿、自然排泄ができていない’‘意識のある人に鈴を渡して教えてもらっている’などの記述内容から「排泄の援助」は、患者の尊厳を守る援助にという教育目標が反映されていると考えられる。日常のルチーン業務と考えるのではなく、よい援助にしたいが、なかなか自然排泄の援助ができていないというジレンマから、活用度が他のカテゴリーに比べやや低くなったのではないだろうか。

3．看護過程に関して

看護過程は看護問題の診断、看護目標の設定・計画立案、実践、評価をする一連のプロセスとフィードバックであり、より良い看護を提供するための一方法である。学内演習は、看護過程の必要性を認識し、科学的思考により学生個々の判断能力を養うことを目標としている。記述内容をみると‘大学での看護過程はしっかりしたもので今後看護過程を深めていく中で役立つ’‘看護過程の方法が自分だけ違っていたが、考え方は役立っている’など看護過程の理論枠組みは多少違っていても、考え方は役立ったという記述が多かった。これは、学内演習のみならず、臨床実習においても繰り返し訓練されることから、その思考過程が育成されているものと考える。今後も学内で統一した看護過程の教授に取り組み、考え方の定着を図っていく必要があろう。

また、‘じっくり看護過程を考えられない’‘全体像を捉えるのは難しい’などの時間的・精神的余裕のなさが伺える記述もあった。ベナー[4]は「どんなナースでも、経験したことのない患者が対象となる臨床現場に入ったとき、ケアの目標や手段になれていなければ、実践レベルは初心者の段階である」と述べているように、卒業生は学生である初心者のレベルから経験を重ね、対象の状況を総合的に判断できるようになろうとする成長の段階である。その基礎となるものは学生のときに培ったものであろうから、学内での演習はより高いレベルでの教育および繰り返し体得できるレベルが必要であろう。

4．援助技術全般への自由記述の分析

記述の最も多かった項目は「技術習得に重点を」であり、12項目と半数近かった。卒業後5ヶ月目に本調査を実施していることから、今まさに自分が置かれている現実の状況が伺える。特に‘吸引や吸入をもっと練習しておいたほうがよい’とか‘注射の練習や点滴の準備、採血の練習をしておきたかった’、‘清潔操作の練習’など日々の看護業務に直結した内容が多く、援助技術として「実践できる」ことに重点がおかれていることがわかる。

一方では、多忙な臨床で‘常に対象のことを考えて行うようにしたい’との思いや‘自立を促すということは常に頭に置いているがそれを見守るゆとりがないのが悲しい’と現実とのギャップを感じている。‘でもいつかこれらを実践できたらいいと思っている’と抱負を述べ、前向きな姿勢がみられている。現実とのギャップを感じながらも‘基本は本当に大切’‘基本はしっかり覚える’など大学での講義や演習は基本であることをよく理解している。臨床においては、学校での基本の学びの上に、それぞれの病院でのやり方を応用していく必要性を体得しているといえる。

以上のことから、卒業生は学内における援助技術論に対して肯定的に受け止め、さまざまな考えや感想を持っていることがわかった。これらの事を真摯に受け止め、今後の教育活動に活かしていきたい。

Ⅴ．結　　論

卒業生を対象に、援助技術論演習の活用度を調査した結果、全体的に高い活用度であった。「全身清拭と寝衣交換」「バイタルサイン」「身体の動かし方」は特に高い総合値を得ており、役に立っていた。しかし、バイタルサイン測定後のデータ間の関連を総合的に捉えることは難しく、看護過

程の評価理由ともあわせて考えると、総合的な判断をするまでは至っていなかった。患者の全体像を捉えるためにはアセスメントが必要であり、学内演習で繰り返し教授していくことが重要であろう。

また、卒業生にとって活用度がやや低かったカテゴリーは、「食事の援助と口腔内の清潔」「排泄の援助」であった。「口腔内ケア」の重要性を考えると、食事援助の演習とは別にし、その重要性を強調するような演習が必要であろう。「排泄の援助」では、人間への尊厳を尊重する態度は身についているので、自然な排泄を援助する時間的・技術的余裕ができれば将来活用できるものと考える。

知識・技術・態度の３つの視点に共通して記述の多かった「安楽な体位」は、学生の認識のレベルから実践のレベルに高められている。今後の提案として、より臨床に即した援助技術が必要であり、限られた演習時間の中でできない技術に関しては、ワークブックの中の“今後の課題”として学生が主体的に取り組めるような働きかけをすることが大切である。

おわりに

今回の調査結果は、卒業生18名の意見を基にしたものなので、全体の意見を反映しているとは言い難い。しかし、援助技術論演習に対する活用度と教育上の示唆は十分得られたと考える。今回の調査結果での卒業生の意見を尊重しながら、臨床に即した援助技術演習にしていくように活用していきたい。

引用・参考文献

1）杉本幸枝ほか：援助技術論演習ワークブックの活用度と教育上の課題－演習後にアンケート調査を実施して－，新見公立短期大学紀要，第20巻，1999.

2）池川清子：看護－生きられる世界の実践知－，ゆみる出版，1991．P92.

3）土井英子：新見女子短期大学看護学科卒業生の床上排泄の援助における意識と実態－排泄の援助がケアとなるために－，新見公立短期大学紀要，第20巻，1999．P82.

4）パトリシア，ベナー著　伊部俊子他訳：ベナー看護論－達人ナースの卓越性とパワー－，医学書院，1992．P15.