

〈研究論文〉

## リフレクションの記録内容の比較分析からみた 基礎看護学実習におけるペアでの受け持ち実習の学習効果

北田 素子 ・ 笹川 仁美 ・ 樺島 稔  
星野 聡子 ・ 館野 和子 ・ 齋藤やよい

### 【要旨】

目的：基礎看護学実習におけるペアでの受け持ち実習の学習効果を明らかにする。

方法：平成 29 年度基礎看護学実習に参加した学生の印象に残った看護場面の実習記録を分析対象とした。記録内容はテキストマイニングと質的内容分析にて1名の患者を1名の学生が受け持つ一人受け持ち群とペアで受け持つ二人受け持ち群の群間で比較した。

結果：一人受け持ち 57 名、二人受け持ち 23 名の記録を分析した。印象に残った看護場面に特徴的な単語は、一人受け持ちは人物と行為を示す単語、二人受け持ちは患者の観察から得られた単語であった。両群とも【患者の特徴に合わせた援助】が良かったとの振り返りが最も多かった。一方で一人受け持ちは【患者の特徴に合わせた援助が十分計画・実践できない】と【援助のための準備が十分でない】が問題だったとも振り返っており、二人受け持ちではこれらの振り返りは少なかった。良かったこと、問題だったことの振り返りともに、記述があった者の割合は、二人受け持ちの方が高く、また、記述があった者のコード数においては両群に差はなかった。

考察・結論：ペア実習は、対象理解を促し、ペアで準備を整えることで患者に合わせた看護実践につながることを示唆された。

キーワード：臨地実習、リフレクション、peer learning、テキストマイニング、質的内容分析

### I. はじめに

臨地実習は看護の知識・技術・態度を統合し、実践へ適用する能力を育成する教育方法のひとつである（文部科学省，2017）。看護が実践の科学である以上、学内での学びを臨床のなかで実践する臨床実習を充実させることは、看護基礎教育における要の課題である。

初めての臨地実習となる基礎看護学実習では、学習の前提となる病院環境への適応や看護学生としての行動規範への適応は学生が直面する大きな課題となる。昨今の学生にみられる、対人関係の希薄さや生活体験の不足が相まって、これら学習の前提の段階からつまずく学生

も少なくない。

また、病床機能の分化、入院期間の短縮化、入院患者の重症化や高齢化などにより、実習のための学習環境づくりや実習分野に求められる教材としての患者の確保も容易でない現状にある。

このような背景の中で、A大学の基礎看護学実習では1病棟に5-6名の学生と1名の指導教員を配置し、学生1人が1名の患者を受け持つ指導体制を確立してきたが、学習に適した患者の確保は年々深刻な課題となってきた。週末を挟んだ実習のなかで、学生の約半数が退院や転棟により継続してじっくりと一人の患者を受け持つことができないケースや、退院が近い自立度の高い患者を受け持つことで、基礎看護学の基本となる日常生活に関わる援助を実施する機会を十分もてないケースもあった。一方で、実習期間中に退院の可能性が少ない患者は重症度が高く、患者の病態や状態の変化に学生の理解が追いつかず、学生が状況に圧倒され、患者に十分向き合うことができないケースも散見した。

そこで、A大学では2017年度より、1病棟に学生6名を配置し1名の患者を2名の学生がペアで受け持つ方法を採用した。ペアでの受け持ち実習（以下、ペア実習）は、少子化等の背景から小児や母性看護学実習において、本邦で近年、採用が増えてきており、これまで、対象とのコミュニケーションが促進される、分からない部分を相談でき、精神的負担が軽減される、お互いに不足部分を補うなかで援助の実施において負担が軽減されるといった学生からの評価が報告されている（林ら、2018）。しかしながら、多くの先行研究はインタビューや質問紙によって、実習中の経験に関する学生の語りや質問紙への回答を分析したものであった。すなわち先行研究では、ペア実習における学生のこれらの経験が臨床での学びにどのような違いをもたらしたのか、という点では十分に探究されてこなかった。さらには、これら先行研究のほとんどは、ペアで受け持った学生のみを対象としていることから、従来の学生1人が1名の患者を受け持つ方法とペアで受け持つ方法との比較も十分行われていない。

とりわけ学生にとって初めての实習となる基礎看護学実習にペア実習を導入することは、教材として望ましい患者の確保という面のみならず、昨今の学生の特徴を踏まえても、ペアで互いに補いあい取り組むことにより、実習目標に叶う臨床での学びが促進されると期待されるが、これまで基礎看護学実習におけるペア実習の効果について研究されてきていない。そこで本研究は、学生の実践を通した学びに着目し、実習で印象に残った看護場面の振り返りの記録内容（以下、リフレクションジャーナル）を、1名の患者を1名の学生が受け持つ群（以下、一人受け持ち）と2名で受け持つ群（以下、二人受け持ち）とで比較することで、基礎看護学実習におけるペア実習の学習効果を明らかにすることを目的とした。

## II. 研究方法

### 1. A 大学基礎看護学実習の概要

実習目的は「既習の知識・技術を統合し、看護過程を通して受け持ち患者の日常生活を中心とした看護問題を明らかにし、必要となる看護援助を実施することにより、看護実践の基礎を理解する」であり、教育目標は、①ひとりの生活者として患者を理解することができる、②指導のもとで、看護の原理・原則を踏まえ、日常生活援助を実施することができる、③看護アセスメントに基づき、看護援助の目的・目標を明確にし、立案した看護計画に基づき、患者への援助が実施できる、④看護学生として適切な態度・行動をとることができる、であった。

実習施設は6病院22病棟であり、一病棟に学生5-6名と教員1名を配置した。また各病棟には1名以上の臨地実習指導看護師が配置されていた。患者の受け持ちは、ペア実習について説明し同意の得られた3病院6病棟では、二人受け持ちとし、それ以外は従来の一人受け持ちとした。すべての施設において、日常生活上の援助の必要性がある、急変のリスクが少ない、重症でない、実習期間を通して退院の可能性が低いと想定される患者の選定を依頼した。

実習期間は8日間で、そのうち受け持ち患者を通した直接的な看護実践実習は6日間であった。

### 2. 対象者

対象者は、平成30年2月19日～28日に実施した平成29年度A大学基礎看護学実習を受講した2年生116名であり、うち一人受け持ちは87名、二人受け持ちは29名であった。

### 3. 分析対象

研究参加に同意した者の実習記録の一部であるリフレクションジャーナルを分析対象とした。

リフレクションは経験により引き起こされた気にかかる問題に対する内的な吟味、及び探究の過程であり、自己に対する意味づけを行ったり、意味を明らかにしたりするものであり(Burns & Bulman, 2000/2005)、実践からの効果的な学びを可能にする。つまり学生のリフレクションジャーナルを分析することは、実習の学習効果を測ることにつながり得る。本研究のリフレクションジャーナルはGibbs(1988)のリフレクティブサイクルを参考とし作成したものであり、学生が臨地実習中に最も印象に残っている看護場面(自分自身が関係している面)を一場面選択し、実習後3日以内に以下①～④の項目について具体的に記述したものであった。

- ①出来事・場面の時期(実習何日目のものか)
- ②どのような場面であったか
- ③その場面のなかでの自分の気持ちや感情とその理由

④場面で自分がとった行動を振り返り、良かったと思うこと、問題だったと思うこと

#### 4. 分析方法

リフレクションジャーナルの項目ごとに、テキストマイニングまたは、質的内容分析の手法により分析した。また各項目は、一人受け持ち、二人受け持ちの群ごとに分析・比較した。

テキストマイニングは、Text Mining Studio 6.1.1（株）NTT データ数理システム）を使用した。テキストマイニングの分析に先立っては、類義語辞書機能を用いて、原文にみられる「自分」と「私」、「看護師」と「ナース」、「先生」と「教員」、「清潔ケア」と「清潔援助」など表現が異なる類義語は1つの代表語に変換した。

テキストマイニングでは、単語の出現頻度や単語同士の関連性（共起関係）に基づきグループ分けし、グループを構成する単語の意味内容を解釈することで内容の特徴を把握できる。しかし、リフレクションジャーナルには学生の個々の経験、振り返りが記されているが、学生の表現方法は極めて多様であり、共起関係の出現頻度ではクラスターがうまく抽出されず、また類似した単語が使用されていたとしても、意味内容は異なることもあった。そのため、テキストマイニングのもつデータそのものに内在する情報のみでグルーピングすることは困難であり、かつデータのみで振り返りの内容を把握することもできなかった。そこで本研究では、リフレクションジャーナルの記述項目のうち③の理由と、④場面で自分がとった行動を振り返り、良かったと思うこと、問題だったと思うことの分析においては質的内容分析を採用した。

##### 1) 最も印象に残った看護場面

テキストマイニングによって分析した。場面は各学生の記述を意味ある最小の言語単位である形態素に分解し、どのような場面を取り上げたかがみえやすいよう名詞に限定し、かつ、頻出する私、患者、指導者という登場人物の単語を除き、単語頻度分析にかけた。また、場면을記述する際に各群に特徴的に用いられた単語を調べるため、特徴語抽出を行った。特徴語抽出は、データに付随する属性ごとに、属性に偏って多く出現する単語、すなわち特徴的に出現する単語を抽出する機能である（服部，2010）。

##### 2) 場面のなかでの自分の気持ちや感情とその理由

テキストマイニングによって原文を形態素に分解し、単語頻度分析により気持ちや感情を表す形容詞、名詞を抽出した。理由は質的内容分析によって行い、2名の研究者により理由を示す内容を抽出した。

##### 3) 場面で自分がとった行動を振り返り、良かったと思うこと、問題だったと思うこと

質的内容分析により原文のコード化、サブカテゴリー化、カテゴリー化を行った。まず、

場面で自分がとった行動の振り返りの記述から、①良かったと思うこと、②問題だったと思うこと、それぞれの内容を示す記述を抽出し、一文章一意味内容になるよう文章を構成して、コード化した。続いて、コードの類似点、相違点の比較を行い、共通性や関連性のあるものを集め、サブカテゴリー化し、さらに、サブカテゴリーの内容を類似性に沿ってグループ化し、カテゴリー化した。加えて、一人受け持ち、二人受け持ち各群において、各カテゴリーに包含されたコードの出現数および、各カテゴリーの出現数を数量化し集計した。

抽出、コード化、カテゴリーの生成を2名の研究者間で同意が得られるまで結果を検討し、分析の信頼性と妥当性を確保した。

## 5. 倫理的配慮

対象者には、該当実習にかかる成績がでたのち、研究概要、匿名性の保持、研究参加の任意性と撤回の自由、研究参加の有無が成績を含め、個人の利益、不利益に影響することがないことを口頭および文書で説明し、研究目的でのリフレクションジャーナルの利用について、文書にて同意を得た。なお、研究の実施にあたり、城西国際大学研究倫理審査委員会の承諾を得た（承認番号 01P180028）。

## Ⅲ. 結果

### 1. 分析対象

84名より研究参加の同意を得られた。うち看護師の行動の振り返りがされていた4名の記述を除外し、分析に必要な記述のあった80名のリフレクションジャーナルを分析対象とした。対象者の内訳は、一人受け持ちが57名、二人受け持ちが23名であった。同意が得られた割合は、順に、65.5%、79.3%であった。

### 2. 病棟の特徴

二人受け持ちの6病棟の主な診療科は、整形外科、腎臓内科、内科、消化器外科であった。一人受け持ちの16病棟の診療科は、これら診療科に加え、地域包括ケア病棟が2病棟、血液内科が1病棟あったが、両群での診療科は類似していた。

### 3. 最も印象に残った看護場面

最も印象に残った場面の記述は一人受け持ちで平均行長397文字、平均延べ単語数84単語、平均単語種別数28種であった。二人受け持ちでは、同じく385文字、84単語、36種であった。いずれも実習6日目の場面が最も多かった（図1）。

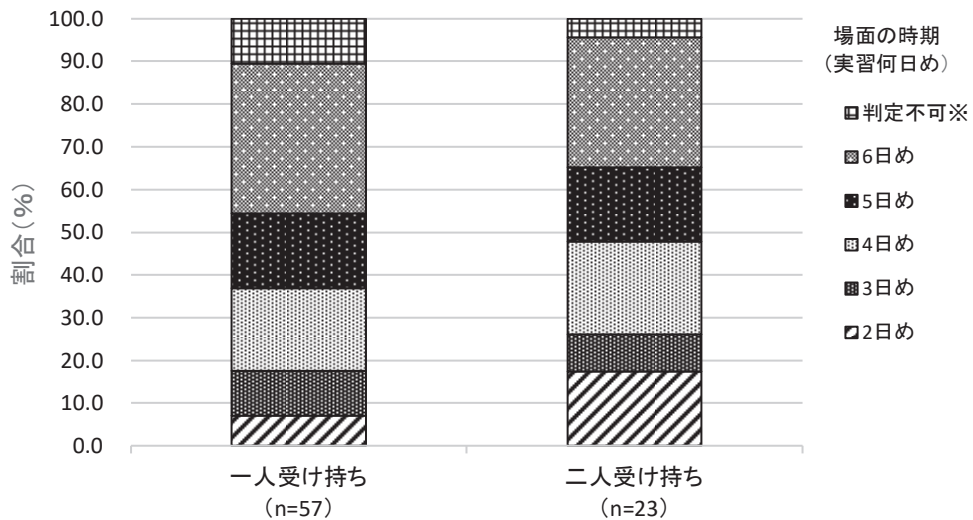


図1. 最も印象に残った場面の時期  
(※記載なし、4~6日など複数記載を含む)

どのような場面を取り上げたのかをみるための単語頻度解析では、一人受け持ち、二人受け持ちとも、「足浴」、「全身清拭」、「シャワー浴」という清潔ケアに関連する単語と、「足」、「身体」、「下肢」という体の一部を示す単語、および「タオル」、「お湯」、「水」という清潔ケアに用いるものを示す単語、また、「状態」、「笑顔」、「表情」という患者の状態や反応を示す単語が高頻度に出現した(表1)。両群とも取り上げた場面の時期に関わらず、これら清潔ケアや体の一部を示す単語が頻出した。

特徴語抽出による、両群の場面の記述に特徴的に出現する上位20位までの単語は、一人受け持ちでは「私」、「一緒」、「指導者」、「看護師」と人物を示す単語であり、二人受け持ちでは、ask, listen, hear の意味での「聞く」、「良い」、「足浴」が上位の特徴語であった(表2)。さらに一人受け持ちでは、「準備」、「移乗」、「伝える」、「整える」といった学生や患者の行為を表す単語が特徴的に出現しているのに対し、二人受け持ちでは、「皮膚」、「緊張」、「浮腫」、「訴え」、「笑顔」、「表情」といった患者の状態や反応を表す単語が特徴的にみられた。

表1. 最も印象に残った場面の記述における  
頻出単語（名詞・上位20位）

一人 受け持ち	頻度 (回)	二人 受け持ち	頻度 (回)
病室	14	状態	7
場面	13	足	7
状態	10	病室	7
足	10	足浴	6
身体	10	笑顔	5
タオル	9	表情	5
声	9	タオル	4
様子	9	下肢	4
お湯	8	学生	4
ベッド上	8	場面	4
シャワー浴	7	身体	4
ベッド	7	声	4
車いす	7	皮膚	4
笑顔	7	有無	4
全身清拭	7	家	3
背中	7	指	3
表情	7	情報	3
腹部	7	水	3
下肢	6	声かけ	3
言葉	6	訴え	3
清潔ケア	6	浮腫	3
声かけ	6	疼痛	3
側臥位	6		
足浴	6		
臀部	6		

表2. 最も印象に残った場面の記述における  
特徴語（上位20位）

順位	一人 受け持ち	順位	二人 受け持ち
1	私	1	聞く
2	一緒	2	良い
3	指導者	3	足浴
4	ベッド上	4	受ける
5	看護師	4	有無
6	体	6	強い
7	準備	6	身体
8	様子	8	状態
9	移乗	8	足
9	臀部	10	軽減
11	伝える	10	良い+ない
12	スムーズ	12	確認
12	許可	13	学生
12	整える	13	皮膚
12	生活	15	緊張
12	洗髪	15	水
12	昼食	15	浮腫
12	得る	18	笑顔
12	立つ	18	表情
20	シャワー浴	20	家
20	ベッド	20	訴え
20	介助	20	装着
20	思う		
20	車いす		
20	全身清拭		
20	担当		
20	背中		
20	腹部		

#### 4. 場面のなかでの自分の気持ちや感情とその理由

自分の気持ちや感情を示す形容詞、名詞の単語頻度解析では、多い順に、一人受け持ちは、「嬉しい」19回、「良い」13回、「達成感」7回、「申し訳ない」6回、「不安」6回、「反省」2回であった。二人受け持ちでは順に、「嬉しい」8回、「良い」7回、「驚き」3回、「心配」2回、「不安」2回であり、両群ともに「嬉しい」、「良い」と感じた場面を多くとりあげていた。

一方、患者に寒さを与えたり、声かけを十分に行えなかったりしたことを「申し訳ない」と表現した学生は両群合わせて7名であったが、うち一人受け持ちが6名と多かった。

「嬉しい」気持ちや感情の理由は、①患者から「ありがとう」、「気持ちよい」という言葉や笑顔などの表情による反応を得たから、②患者からの直接的なフィードバックはないものの、計画・提案した援助を患者が受け入れ、援助による効果を観察できたから、が約半数ずつみられた。理由に両群の違いはなかった。

#### 5. 場面で自分がとった行動を振り返り、良かったと思うこと、問題だったと思うこと

##### 1) 良かったと思うこと

分析対象者のうち、良かったと思うことの記述があった者は、一人受け持ちで57名中46名(80.7%)、二人受け持ちで23名中20名(87.0%)であった。

学生が良かったと思うことは、【患者の特徴に合わせた援助】、【安全・安楽への配慮】、【コミュニケーション】、【観察・気づき】、【援助の目的・根拠の説明と同意】の5カテゴリーに分類できた(表3)。両群の記述内容は類似していた。

以下カテゴリーは【 】,サブカテゴリーは[ ]で示す。

【患者の特徴に合わせた援助】には、最も多い32コード(38.6%)が該当し、一人受け持ちで21名(45.7%)、二人受け持ちで9名(45.0%)が記述した。学生は受け持ち患者の特徴を理解した上で、個別性のある看護ができたことを良かったと感じており、【患者に合わせた援助方法の選択と工夫】[自立度に合わせた援助][患者の思いに添う援助][入院前・退院後の生活を見据えた援助][援助による効果の実感][服薬指導][リスクの予知と介入]の7つのサブカテゴリーで構成された。

次いで【安全・安楽への配慮】は23コード(27.7%)が該当し、一人受け持ちで14名(30.4%)、二人受け持ち5名(25.0%)に記述があった。このカテゴリーは、どのような患者にも適応される原理・原則に基づく基本的な行動を示す[転倒転落への配慮][温度の確認][安楽な体位への配慮][リラクゼーション効果を期待した援助][寒さへの配慮][環境整備]の6サブカテゴリーで構成された。また【コミュニケーション】は13コード(15.7%)で[援助中の患者への声かけ][言語的コミュニケーションを通じた情報収集][コミュニケーションのとり方の工夫][患者の側にいる]、続いて、【観察・気づき】は10コード(12.0%)で[患者の状態の把握][変化への気づき][援助中の患者の反応の観察]、【援助の目的・根拠の説明と同意】は5コード(6.0%)で[援助の目的・根拠の説明と同意]について、それぞれ



良かったと思う記述があった。

## 2) 問題だったと思うこと

自分がとった行動を振り返り、問題だったと思うことの記述は92コードあり、一人受け持ちで57名中48名(84.2%)、二人受け持ちで23名中20名(87.0%)が記述した。

学生が問題だったと思うことは、該当するコード総数の多い順に【援助するための基本的な知識・技術が不足】、【患者の特徴に合わせた援助が十分計画・実践できない】、【コミュニケーションが不足】、【状況に上手く対応できない】、【観察が十分でない】、【援助のための準備が十分でない】、【援助の目的・根拠の説明と同意が不足】の7カテゴリーに分類できた(表4)。

このうち【援助するための基本的な知識・技術が不足】は、一人受け持ちで2番目、二人受け持ちでは最も多いカテゴリーであり、それぞれ11名(22.9%)、7名(35.0%)に記述された。[援助中の患者への負担][上手く実践できない][手際のあいまいさ]の3つのサブカテゴリーで構成された。

【患者の特徴に合わせた援助が十分計画・実践できない】は、一人受け持ちに最も多く記述されたカテゴリーであり、18名(37.5%)が該当した。サブカテゴリーは7つあり、特に[患者側に立った思考が不十分]が多く、次いで[習った方法を患者に合わせて応用できない][援助計画立案に至らない][リスクの予知と介入が不十分]の順であった。

一方、二人受け持ちは3名(15.0%)に該当したが、頻度は7カテゴリー中4番目であり、コード数、該当する学生数ともに一人受け持ちと違いがあった。

その他【コミュニケーションが不足】、【状況に上手く対応できない】、【観察が十分でない】、【援助の目的・根拠の説明と同意が不足】は両群のコード数に違いはなかったが、【援助のための準備が十分でない】は一人受け持ちに5名(10.4%)に記述されたのみで、二人受け持ちは0名であり、一人受け持ちに特徴的なカテゴリーであった。

表 3. 自分がとった行動を振り返り、良かったと思うこと

一人受け持ち (n=46)	二人受け持ち (n=20)	一人受け持ち (n=46)	二人受け持ち (n=20)	サブカテゴリ	一人受け持ち (n=46)		二人受け持ち (n=20)	
					カテゴリ	コード数 (%)	コード数 (%)	
21 (45.7)	9 (45.0)	59 (100.0)	24 (100.0)	患者に合わせた援助方法の選択と工夫	59 (100.0)	24 (100.0)	24 (100.0)	
				自立度に合わせた援助	8 (13.6)	3 (12.5)	3 (12.5)	
				患者の思いに添う援助	4 (6.8)	1 (4.2)	1 (4.2)	
				入院前・退院後の生活を見据えた援助	3 (5.1)	1 (4.2)	1 (4.2)	
				援助による効果の美感	3 (5.1)	1 (4.2)	1 (4.2)	
				服薬指導	2 (3.4)	2 (8.3)	2 (8.3)	
				リスクの予知と介入	2 (3.4)	1 (4.2)	1 (4.2)	
				転倒転落への配慮	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	
				温度の確認	5 (8.5)	2 (8.3)	2 (8.3)	
				安楽な体位への配慮	5 (8.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	
				リラックス効果を期待した援助	2 (3.4)	2 (8.3)	2 (8.3)	
				寒さへの配慮	2 (3.4)	1 (4.2)	1 (4.2)	
				環境整備	1 (1.7)	2 (8.3)	2 (8.3)	
				援助中の患者への声かけ	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	
				言語的コミュニケーションを通じた情報収集	5 (8.5)	1 (4.2)	1 (4.2)	
				コミュニケーションのとり方の工夫	3 (5.1)	1 (4.2)	1 (4.2)	
				患者の側にいる	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	
				患者の状態の把握	0 (0.0)	2 (8.3)	2 (8.3)	
				変化への気づき	4 (6.8)	2 (8.3)	2 (8.3)	
				援助中の患者の反応の観察	3 (5.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	
				援助の目的・根拠の説明と同意	1 (1.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	
				援助の目的・根拠の説明と同意	3 (5.1)	2 (8.3)	2 (8.3)	

\* 同一人物のカテゴリ内の重複なし

\*\* カテゴリ数/n

表 4. 自分がとった行動を振り返り、問題だったと思うこと

一人受け持ち (n=48)	二人受け持ち (n=20)	一人受け持ち (n=48)	二人受け持ち (n=20)
カテゴリー (%)**	カテゴリー (%)**	コード数 (%)	コード数 (%)
サブカテゴリー	サブカテゴリー	コード総数	コード総数
11 (22.9)	援助するための基本的な知識・技術が不足	5 ( 7.7)	5 ( 18.5)
		5 ( 7.7)	3 ( 11.1)
		3 ( 4.6)	2 ( 7.4)
		6 ( 9.2)	1 ( 3.7)
		4 ( 6.2)	0 ( 0.0)
		3 ( 4.6)	1 ( 3.7)
18 (37.5)	患者の特徴に合わせた援助が十分計画・実践できない	3 ( 4.6)	0 ( 0.0)
		1 ( 1.5)	1 ( 3.7)
		1 ( 1.5)	0 ( 0.0)
		1 ( 1.5)	0 ( 0.0)
		3 ( 4.6)	2 ( 7.4)
7 (14.6)	コミュニケーションが不足	2 ( 3.1)	1 ( 3.7)
		2 ( 3.1)	1 ( 3.7)
		0 ( 0.0)	1 ( 3.7)
9 (18.8)	状況に上手く対応できない	6 ( 9.2)	1 ( 3.7)
		3 ( 4.6)	2 ( 7.4)
7 (14.6)	観察が十分でない	5 ( 7.7)	3 ( 11.1)
		2 ( 3.1)	1 ( 3.7)
5 (10.4)	援助のための準備が十分でない	3 ( 4.6)	0 ( 0.0)
		2 ( 3.1)	0 ( 0.0)
		1 ( 1.5)	0 ( 0.0)
4 ( 8.3)	援助の目的・根拠の説明と同意が不足	2 ( 3.1)	2 ( 7.4)
		2 ( 3.1)	0 ( 0.0)

\* 同一人物のカテゴリー内の重複なし \*\* カテゴリー数/n

#### IV. 考 察

本研究は、大学での基礎看護学実習におけるペア実習の学習効果を、実習中のリフレクションに着目し、リフレクションの内容そのものをデータとし、テキストマイニング法と質的内容分析法により量と質の両面から明らかにした。

印象に残った場面の記述に用いられた単語から、二人受け持ちでは患者とのやりとりや患者の反応、観察から得られる単語が特徴であり、一人受け持ちと比較し、視点がより患者に向けられていたと推測できる。また、印象に残った場面で学生が良かったと思った内容は、【安全・安楽への配慮】、【観察・気づき】、【コミュニケーション】、【患者の特徴に合わせた援助】であった。これらを教育目標と照合すると、視点がより患者に向けられることで目標にある「患者理解」につながり、【安全・安楽への配慮】、【観察・気づき】、【コミュニケーション】は、看護を展開するうえでの基盤となる看護の原則であり、目標とした「看護の原理・原則を踏まえた日常生活援助の実施」に合致する。さらに、【患者の特徴に合わせた援助】は、目標にある「アセスメントに基づく看護実践」につながる内容であると捉えられる。

一方、二人受け持ちでは、問題だったとして【援助するための基本的な知識・技術が不足】という振り返りが最も多かったが、これは、【患者の特徴に合わせた援助】の実践が、自分の知識・技術の不足さや未熟さを気づかせる機会となったためとも解釈できる。

加えて、二人受け持ちでは、【援助のための準備が十分でない】という振り返りがなかった。とりわけ初めての臨床の場では、学生は、物品がどこに収納されているかも十分に知らない環境のなかで、臨床にあるもののなかから、援助に必要なものを選択し、準備することが求められる。準備は、看護実践の過程の一部ではあるものの、何があるのかも、また物品の収納場所も十分に分からないという環境のなかでは、“準備”というスタート地点にも立っていない状況にある。先行研究では、援助の準備の負担が半分になる、ことがペア実習のメリット（林ら、2018）として報告されているものもあるが、二人受け持ちでは、準備の段階で、二人で話し合いながら進めることができることが、学生を看護実践のためのスタート地点にスムーズに向かわせ、十分に準備を整えることで、準備に続く援助に集中できる環境を作れると考える。

同じくこれらは、二人で受け持つことが援助機会の量（林ら、2018）と質を低下させるのではないかという危惧を払拭させる結果である。

本研究結果は、学生はペア実習により対象理解の深まりやケアの質の向上を実感している（林ら、2018；佐藤ら、2018）とした先行研究と一致するものであり、二人受け持ちでは、視点がより患者に向けられることで対象理解が深まり、ペアで準備を整えることで【患者の特徴に合わせた援助】につながることを示唆された。

一方、一人受け持ちにおいても、印象に残った場面で学生が良かったと思った内容は、二人受け持ちと同様であり、一人受け持ちにおいても教育目標と合致した学びができたと評価

できる。二人受け持ちとの違いは、印象に残った場面の記述に用いられた単語では、視点がより自分に向けられていること、また「指導者」や「看護師」と「一緒」に患者と関わったという意識が二人受け持ちよりも強く表れていたことにある。

先行研究では、ペア実習では二人でともに取り組むなかで、患者へのケアに対する責任や学習上の自立性を実感できるのに対し、学生1名が臨床実習指導者と患者の援助にあたる際には、学生は、援助への主体性がもてず、傍観者的な感覚をもちやすいことが報告されており (Hellström-Hyson E. et al., 2012)、一人受け持ちの学生は患者と1対1で向き合い、より主体的に取り組むことができる環境に置かれていると考えられるものの、今回の研究対象となった一人受け持ちにおいても、先行研究と同様の状況があったとの解釈もできる。

また、一人受け持ちでは、場面のなかでの自分自身の気持ちや感情について「申し訳ない」という記述が特徴的にみられた。その理由には、援助に時間がかかり患者に寒さを与えたことや、コミュニケーションがうまくとれなかったことが記された。実際に二人受け持ちより援助の所要時間が長かったのか、また二人受け持ちはコミュニケーションが適切にとれていたのか、事実は分からない。しかし先行研究では、一人受け持ちと比較し、ペア実習では患者へのケアに対する満足度や将来看護師として働くうえでの自己効力感 Nursing Self-efficacy が有意に高いことが報告されており (Palsson Y. et al., 2017)、少なくとも学生の捉え方や感じ方に差があり、一人受け持ちでは「申し訳ない」という気持ちや感情を抱きやすいことが示唆される。

さらに、学生が問題だったと思うこととして振り返った内容では、一人受け持ちでは、【患者の特徴に合わせた援助が十分計画・実践できない】と【援助のための準備が十分でない】が特徴であった。【援助のための準備が十分でない】については、上述のとおりであるが、昨今の学生にみられやすい生活体験の不足も相まって、一人では援助のためのスタート地点に立つことにも大きな壁があることが推測される。

一人受け持ちでみられた本研究結果は、一人受け持ちでは、視点がより自分に向けられることで、内省につながり、【患者の特徴に合わせた援助】ができたと同時に、【患者の特徴に合わせた援助が十分計画・実践できない】という振り返りもできた、とも解釈できる。しかしながら、良かったこと、問題だったことの振り返りともに、記述があった者の割合は、二人受け持ちの方が高く、また、記述があった者のうちのコード数をみても、一人当たりのコード数に換算すると両群の差はみられない。すなわち、一人受け持ちの方が内省につながる、という根拠は得られず、両群では振り返りの内容が異なると言える。

一人受け持ちにおいても、二人受け持ちと同様に教育目標と合致した学びができたと評価できるものの、一人受け持ちは二人受け持ちと比較し、「申し訳ない」という感情や、実施した援助に対する満足感や自己効力感を感じにくいことが示唆される。

先行研究において、ペア実習は、どのようなことでも質問できる (Roberts D., 2009)、新しい環境における不安の軽減につながる (Stenberg M. et al., 2015)、自分と似た誰かが側にいることが安心につながる (Holst H. et al., 2012) という報告があり、実習の場で学生に安心でき

る環境を提供することに大きく関わっていた。臨地実習中の学生は不安やストレス状態にあることが報告されているが（近村ら，2007；正村ら，2003）、とりわけ初めての受け持ち実習となる基礎看護学実習においては、学内とは人的・物的に大きく異なる学習環境への適応から学生は大きな不安やストレスを抱える。このようななか、基礎看護学実習におけるペア実習は、学習の前提となる安心感を基盤に、ペア同士の学び合いが実践での学びと学びに対する満足感、自己効力感につながると考える。

ペア実習の効果が示された一方で、本研究は、ペア実習によるデメリットを明らかにしていない。先行研究において、ペア実習によるデメリットとして、ペアとの関係構築の困難さ（二宮，2014）、ペア同士の競争（Loke A.J. et al., 2007; Stone R. et al., 2013）、ペアが機能しない場合の学習への影響（Holst H. et al., 2012）が指摘されている。指導が公平になるよう心がける、お互いを尊重し合える関係づくり（佐藤ら，2019）など、ペア実習における指導の視点について十分に探究しながら、臨地実習の充実につなげていく必要がある。

## V. 本研究の限界と課題

本研究において、一人受け持ち、二人受け持ちの群分けは、実習施設からの同意の有無によって行われた。患者の選定条件は統一して提示し、また一人受け持ちでは、一部、地域包括ケア病棟という一般病棟と比較し入院期間が長く、患者の治療・回復過程が異なる病棟があったものの両群における病棟の特徴はほぼ類似していた。しかしながら、施設、病棟、指導者、患者など学習を取り巻く環境が異なっており、学習環境の違いが結果に影響していることは否定できない。

加えて本研究は、一大学の学生を対象としたものであり、また、一人受け持ちの学生より二人受け持ちの学生の人数が少なかったことが、下位カテゴリーの内容に影響した可能性は否定できない。また、記述内容の比較は、統計学上の有意差をみたものではない。ペア実習の学習効果としてより正確なデータを得るためには、限界があるなかでもできる限りの研究デザインを検討することが望ましい。また今回は実習中に最も印象に残った1つの場面を分析対象としたが、実習日ごとのリフレクションジャーナルやその他の記録なども含め分析するなどして学生の学びを縦断的にみていく必要がある。

## VI. 結 論

実習リフレクションジャーナルの記述内容をテキストマイニング法と質的内容分析法を併用して分析し、基礎看護学実習におけるペア実習の効果は、①学生の視点がより患者に向けられること、②ペアで準備を整えることで、基礎看護学実習の教育目標につながる【患者の特徴に合わせた援助】につながることを明らかにした。

## 【文献】

- Burns, S., Bulman, C. (2000) / 田村由美, 中田康夫, 津田紀子. (2005). 看護における反省的実践 一専門的プラクティショナーの成長一. 東京: ゆみる出版.
- 近村千穂, 石崎文子, 小山矩, 青井聡美, 飯田忠行, 小林敏生. (2007). 看護臨床実習におけるストレス状況と性格との関連. 人間と科学: 県立広島大学保健福祉学部誌, 7(1), 187-196.
- Gibbs, G. (1988). *Learning by Doing: A Guide to Teaching and Learning Methods*. London: Further Education Unit.
- 服部兼敏. (2010). テキストマイニングで広がる看護の世界. pp.142-144, 京都: ナカニシヤ出版.
- 林亮, 齊藤麻子, 石井くみ子, 川口千鶴, 西田みゆき. (2018). 小児看護実習におけるペア実習に対する学生の評価. 順天堂保健看護研究, 6, 34-41.
- Hellström-Hyson, E., Mårtensson, G., Kristofferzon, ML. (2012). To take responsibility or to be an onlooker. Nursing students' experiences of two models of supervision. *Nurse Education Today*, 32(1), 105-110.
- Holst, H., Hörberg, U. (2012). Students' learning in an encounter with patients – supervised in pairs of students. *Reflective Practice*, 13(5), 693-708.
- Loke, AJ., Chow, FL. (2007). Learning partnership--the experience of peer tutoring among nursing students: a qualitative study. *International Journal of Nursing Studies*, 44(2), 237-44.
- 正村啓子, 岩本美江子, 市原清志, 東玲子, 藤澤怜子, 杉山真一, 國次一郎, 奥田昌之, 芳原達也. (2003). 臨床実習中の看護学生のストレス認知とそれを規定する日常生活関連要因の検討. *山口医学*, 52(1-2), 13-21.
- 文部科学省 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). 看護学教育モデル・コア・カリキュラム ～「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～. pp.48.
- 二宮恵美. (2014). 小児看護学実習においてペア実習を行った学生の思い プラスの思いとマイナスの思いについて. *日本看護学会論文集 小児看護*, 44, 174-177.
- Pålsson, Y., Mårtensson, G., Swenne, CL., Ädel, E., Engström, M. (2017). A peer learning intervention for nursing students in clinical practice education: A quasi-experimental study. *Nurse Education Today*, 51, 81-87.
- Roberts, D. (2009). Friendship fosters learning: The importance of friendships in clinical practice. *Nurse Education in Practice*, 9(6), 367-71.
- 佐藤朝美, 小村三千代, 堀田昇吾. (2018). ピア・ラーニングを活用した“ペア受持ち制”小児看護学実習における学生の体験. *日本小児看護学会誌*, 27, 73-82.
- 佐藤朝美, 堀田昇吾. (2019). ピア・ラーニングを活用した「ペア受持ち制」小児看護実習指導の視点. *横浜看護学雑誌*, 12(1), 36-41.
- Stenberg, M., Carlson, E. (2015). Swedish student nurses' perception of peer learning as an educational model during clinical practice in a hospital setting-an evaluation study. *BMC Nursing*, 14(1), 1-7.
- Stone, R., Cooper, S., Cant, R. (2013). The value of peer learning in undergraduate nursing education: a systematic review. *ISRN Nurs*. doi: 10.1155/2013/930901. (2019.5.20 アクセス)

# Comparative analyses of reflective reports show peer-learning effects in nursing students' first clinical practice

Motoko Kitada, Hitomi Sasagawa, Minoru Kabashima  
Satoko Hoshino, Kazuko Tateno, Yayoi Saito

## Abstract

**Purpose:** To investigate the effects of peer-learning in nursing students' first clinical practice.

**Methods:** This study analyzed reflective reports from second-year nursing students who participated in clinical practice in 2018. Students were divided into two groups: a paired peer-learning group and a traditional one-patient-to-one-student group. Text-mining methods and content analysis were used to analyze and compare the data between the groups.

**Results:** We analyzed 57 reports for the traditional group and 23 reports for the peer-learning group. In the traditional group, distinctive terms used to describe the most impressive experience related to persons and their behaviors at the scene. In the peer-learning group, the terms used were more relevant to what could be seen through patient assessment. Data analysis revealed five categories that described what was good about the experience. "Providing care based on assessment of the patient's needs" was mentioned most often in both groups. However, students in the traditional group also described "not reaching care provision based on assessment of the patient's needs" and "not arranging the physical environment well enough to provide care" as bad aspects of the experience. These categories appeared less often in the peer-learning group. There were some students who only reported either good or bad side of the experience, and those numbers were higher in the traditional group. The numbers of codes extracted from the data showed no difference between groups.

**Discussion and conclusion:** Our study suggested that introducing peer-learning in students' first clinical practice promoted patient assessment and being well prepared led to assessment-based nursing practice.

**Keywords:** clinical practice, reflection, peer-learning, text-mining, content analysis