

## 基礎教育の立場から

日 沼 千 尋 (東京女子医科大学看護学部)

看護の基礎教育の重要な使命の一つに、なんらかの動機付けによって看護を志した学生の看護への関心やモチベーションを育て高め続けることがあると考えている。ここでは、基礎教育において、どのようにモチベーションを高め、看護専門職としての成長を支えるのかということについて述べたい。

【スライド1】

現代の学生が看護学を学び、看護者として育つ過程には多くの困難がある。その一つは患者の前に立ったときの環境や立場の変化である。教室での学生は気が合う仲間同士で行動し、親や教員から守られている存在である。ところが、患者の前に立った瞬間から援助者としての行動を求められ、それが患者を始めとするいろいろな人から評価を受けるという弱い立場になる。このことは時には他人との接触体験が乏しい現代の学生にとって、「怖い！」と感じ、脅かされる体験となることがある。

【スライド2】

また、複雑な臨床の場で子どもを捉える事はさらに困難である。その原因は高度先端医療の現場であり複雑な病態と治療、多くの医療機器に囲まれた子ども、母親という壁の向こうの子ども、入院期間の短縮ということがあり、学生にとっては多くの壁が立ちふさがる。

【スライド3】

このような状況において私たちが小児看護の教育で大切にしていることは、言葉だけではなく、学生が体験的に子どもと家族のことが分かり「看護というのはこのように考え、実践するんだ」ということを実感し、「結構面白いな、少しは誰かのお役に立てるかな」と希望を持てるということである。

【スライド4】

これは、講義で学ぶことはできず、学生の主体的な活動を通して体験的にしか学べない。

そのために、学生が体験すべき一つは、まずは「感じる」である。「子どもの観察レポート」では子どもと接し、観察することを課題とする。その課題に取り組む前までは、子どもが目に入っていなかった学生が、意外に身近にいる子どもの存在に気づく。保育園実習では、子どもと一緒に活動し、実際に手や体を触れあわせ、五感を使うことで子どもの体の温かさ、息づかい、躍動感を感じてもらう。そして、子どもは鼓動も呼吸も速いこと、体温が高いこと、エネルギーに満ちていることを感じ取ってくる。このように、子どもという対象に心と感覚を向けてオープンにすることから始める。

【スライド5】

さらに、授業では、看護の枠組みで子どもを捉えるトレーニングをする。例えば、呼吸困難なら呼吸困難という「症状が子どもの生活に及ぼす影響とその理由を10分間で話し合ってください」というように、乳児期、幼児期、学童期というグループに分けて考えるということ、なるべく多くの講義で繰り返し取り入れる。このことにより、看護として患児を捉えるということの視点と思考が身に付いていく。

【スライド6】

このようにアセスメントすることを学んでも、実習場での学生は頭の中は未消化の専門用語でいっぱいになっている。手術を受ける患者さんの看護において、左にあるような「麻酔侵襲」「呼吸器合併症」「無気肺」「術前トレーニング」ということばは知っているが、そのような状態になる理由、結局どういう事が具体的に患者さんの身に起こるのかということが実感として分かっていない。だから全身麻酔で挿管するという事は、「あなただったらこれくらいね」と言いながら、挿管チューブを見せて触らせる。そして「ところで、食べ物や水にむせたことはあるでしょう、とても苦しいでしょ

---

う。あんなわずかなものでも気管は咳をして排除しようとするのに、どうして麻酔をかけたらこんなものが入っちゃうの？それは生理的なことなのだろうか？」などと、具体的にイメージさせ、それから気道粘膜への負担を考えたり、実際にICUの患者さんの呼吸音を聞かせてもらい、自分の呼吸音と比べさせたりする。【スライド7】

さらに、合併症、侵襲といった専門用語が一人歩きし、すべっていかないよう、なるべく学生が感じる学生の体験に引き戻してということを大切に、「あなたには子どもの生活の変化として何が見えるか、何を感じ取る事ができるのか、あなたはその時どうやってそれに気づくのか」ということを問い、実際に見たり聴いたりして感じてもらう。そして、「あー分かった無気肺ってこういうことか」と体で感じ、覚えるようにと意図している。そこから看護の必要性に気づき、呼吸器合併症の予防の計画を立てられるようにする。【スライド8】

実践はどうしても時間の関係上一部になってしまうことが多い。これを「小児看護の面白さを試食する実習」と考えている。ここでは「学生の発見を大切に」「何とか援助の計画を立てる」「一部でも学生自身が実践できる場面をつくるー技術が未熟な場合は教員が援助する」「看護の評価として子どもの反応を確かめる」「フィードバックをして看護の実感につなげる」ということを指導上の視点として据えている。とはいえ、実際の現場ではうまくいかない事も多く、リアリティショックの予防には学生時代にあまり甘い夢を持たせない方が良いというご批判もあるとは考える。しかし、学生が看護を自分の進路として位置づけていくため、あるいは学び続けていくための動機付けとして、やはり、良い看護の体験が最も大切だと考えている。試食と言っても、学生にはできるだけ高級料理を味わってもらいたい。おいしい料理を食べたことがない人に、おいしい料理は作ることはできないのだから。ささやかで良いが、きらりと光る、これが看護だと感じられる体験をさせたいと考えている。

【スライド9】

ところで、実習時間も少なく、看護師の先輩としての私たちの実践する姿を学生に見せてあげられることは少なくなった。それを補うためには、ことばで語るしかない。これは小児看護学各論の最後の授業である。学生は先輩看護師の生の体験を本当に聴きたがっている。「看護をして生きていくというモチベーションを高める」ことを目的に、看護師としての「私の印象的な出来事」「忘れられない子どもや家族との出会い」「私を支えている出来事」「きっかけになった出来事」などなどー15～20分それぞれ思いでの写真など提示しながら工夫して話す。結論は「私達も最初はみんな『おたんこナース』だったけれど、たくさんの出会いと体験が私達を育て、支えてくれているということであり、きっとこれからも忘れられない子どもたちとの約束を果たすため、私達は小児看護を続けていくと思います」という話である。これはある種のカミングアウトであり、生身の人間として学生の前に立つきつさがあり、とても疲れる講義でもある。終わると教員は皆立ち上げられない。翌日から未熟な先輩として学生の前に立ち実習指導するプレッシャーなど、経験が浅い教員にとっては、厳しい体験である。その中で教員も共に学生と学びながら、実践するという事をもう一度教員も学ぶ。

これからも、私達もきつけれど先輩としての夢や失敗を語り、後ろ姿も見せていこうと思っ  
ている。【スライド10】

最後に、トトロの会といって小児看護に関わっている看護学部卒業生との勉強会の様子を紹介する。最初は、あちこちの臨床に散らばって小児看護を実践している卒業生を励まし、交流の場をということで始めたのが、このごろはテーマを決めて課題を持ち寄って勉強会を行っている。これは子どもの点滴の固定法について、それぞれのやり方を発表しているところ。私たち教員の方が勉強になっている。写真の掲載については、ご本人たちの許可を頂いている。こんな風にして、教育の場から臨床の場へとつながり、そこでの成果が教員へも還元されるという良い循環が生まれることを願っている。【スライド11】

スライド 1

## 拓こう・磨こう・伝えよう 看護のこころ

### 基礎看護教育の立場から

東京女子医科大学看護学部  
日沼千尋

スライド 2

### 看護を学ぶ一学生の困難

- 限られた心地よい人間関係、空間から未知の人間関係形成の困難ー相手は選べないましてや、子どもは分からない
- 守られ、援助される立場から、援助者への立場の転換ー知識、技術は未熟な自分
- 評価されるという弱い立場

怖い！

スライド 3

### 小児看護を臨床で学ぶ困難 ー複雑な臨床で子どもを捉える困難ー

- 高度先端医療の現場  
ー機械に取り囲まれ複雑な病態と治療
- 母親という壁の向こうの子ども
- 入院期間の短縮と変化の速さ

う〜ん、難しい！

スライド 4

### 私たちが心掛けていること

看護って面白いでしょう？  
ー実習で体験的に学ぶー

- あなたのことが分かる喜び(対象理解)
- 理論から実践に繋がる面白さ(考え方の理解)
- 少しはお役にたてるという喜び(看護の実感)

スライド 5

### 五感を使って子どもを感じ・知る

1. 子どもの観察レポート
  - 子どもの生活場面から発達を考える
  - 意外に子どもは身近にいる
2. 保育園実習
  - 子どもの体温を感じてみよう
  - 子どもの 息づかいを感じてみよう
  - 子どもの鼓動を感じてみよう
  - 一緒に歩く・一緒に走る・一緒に階段を昇る

スライド 6

### 子どもに関するアセスメント能力を 磨く

講義の工夫ー想像力を使って繰り返し考える

- 症状が子どもの生活に与える影響を常に考える(繰り返し10分間のグループワーク)
- 生活項目ごと
- (食べる・排泄する・眠る・動く・遊ぶ・人と関わる etc)
- 発達段階ごと
- 考えられる生活の変化とその理由

スライド 7

### こんがらかった糸を解きほぐす 考え方の理解 実習でしか学べない方法で学ぶ

理論	実感と想像力
<ul style="list-style-type: none"> <li>• 麻酔侵襲</li> <li>• 呼吸器合併症</li> <li>無気肺</li> <li>• 術前トレーニング</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 太い気管内チューブ</li> <li>• 水にむせた体験</li> <li>• 粘膜の損傷</li> <li>• 呼吸音の減弱</li> </ul>

スライド 8

### 糸を紡ぐー計画・実践

- 気道内分泌物の増加から気道の閉塞、無気肺へ
- 無気肺になったら私たちにどんな状況が見えてくるのかー呼吸の音は、型は、数は？  
ー実際に聴いてみよう！レントゲンは何？データは？
- 呼吸の観察と無気肺予防の看護の計画
- 子どもに適した呼吸トレーニングの実践

スライド 9

## 小児看護のおもしろさを試食する 実習

- 学生の発見を大切に
- 何とか援助の計画を立てる
- 一部でも学生自身が実践できる場面をつくる  
— 技術が未熟な場合は教員が援助
- 看護の評価として子どもの反応を確かめる
- フィードバック—看護の実感につなげる  
試食は良質のお料理を

スライド 10

## 看護師の先輩としての教員の語り —私は小児看護のここにハマった—

- 看護をして生きていくというモチベーションを高める
- 印象的な出来事、忘れられない子どもや家族との出会い、私を支えている出来事、きっかけになった出来事などなど—15～20分
- 私たちも最初はみんな「おたんこナース」だった
- たくさんの出会いと体験が私たちを育て、支えてくれている
- 忘れられない子どもたちとの約束を果たすため、  
—私たちはこれからも小児看護を続ける

スライド 11

## 卒業生と共に学ぶ トロロの会

