

原著論文

エキスパートナースの実践知の伝承を促す教育プログラム —看護学生へのプログラムの適用と形成的評価—

長坂育代 後藤奈津美 坂下貴子

淑徳大学看護栄養学部看護学科

Educational program that promotes the passing on of expert nurses' practical wisdom
—Application of the program to nursing students and formative evaluation—

Ikuyo Nagasaka, Natsumi Goto, Takako Sakashita
School of Nursing, College of Nursing and Nutrition, Shukutoku University

要旨

目的：エキスパートナースの実践知の伝承を促す教育プログラムを看護学生に適用し、評価を行うことである。

方法：教育プログラムは、がん看護領域の専門資格を有する看護師2名の患者との関わりにおける回顧的思考発話を活用し、臨地実習前後に行う2回のワークショップで構成した。看護学生16名にプログラムを適用し、事前事後アンケートをもとに評価を行った。

結果：研究参加者の約9割が各ワークショップの内容に興味をもち理解できたと回答し、臨地実習前のワークショップでは、実施前よりも実施直後のSTAI状態不安得点が有意に低かった ($p < .01$)。プログラムを通して、研究参加者には、患者との関わりにおいて“患者から醸し出される空気感を捉える”や“患者に流れている時間や空間を大切にす”など、看護実践の背景にある看護師の思考や看護観が伝承されていた。加えて研究参加者は、臨地実習での患者との関わりの経験を言語化し共有するなかで、自身の看護実践に対する思考を深めていた。

結論：看護学生の臨地実習に対する不安を軽減し、看護実践に対する思考を醸成する場としての本プログラムの有用性と看護基礎教育への適用可能性が示された。

キーワード：実践知、教育プログラム、看護学生、エキスパートナース

Key Words: practical wisdom, educational program, nursing student, expert nurse

I. はじめに

保健師助産師看護師養成所指定規則の第5次改正に伴い、2022年度入学生より看護基礎教育において新たなカリキュラムが適用された。新たなカリキュラムでは、看護実践に必要な臨床判断を行うための基礎的能力の育成が強調され（厚生労働省 2019）、教育内容にいかんにか反映させていくかが課題となっている。

臨床判断能力を育む教育とは、看護師の臨床判

断モデルを提唱したTanner（2006）が“Thinking like a nurse”と表現したように、看護学生が“看護師のように考える”ことができるようになるための効果的な学修環境をつくることでもある。その1つの方法にTannerの臨床判断モデルを基盤としたシミュレーション教育があり（三浦 他 2020、片山 他 2020）、看護学生は設定された場面において、患者の状況を的確に捉えるための情報に気づき、関連する既習知識をもとに解釈・反応し、最善の実践を省察するなかで看護師の臨床判断のプ

プロセスを学ぶ。

一方、臨床における看護の実践は、ケアの対象となる患者との関係性や相互作用のなかで創り出されるものでもある。看護師が目の前のその人の経験に意識を向け、案じ気遣い、その人にとって必要なものは何かを感じ取り、その人の心身の健康のために行動する実践 (Halifax 2018) は、その人とのその場面のみみ成立し、最適化することや他の場面で再現することは不可能である。

このような看護の実践を学ぶ場として臨地実習がある。特に看護師に影のように密着して行動を共にし、看護の実際を間近に見学するシャドーイングは、言語化できないその場の空気感も含めた実践に直接触れる機会である。看護学生は、臨地実習において看護実践の場に身を置き、目の前で展開される患者と看護師の相互作用から看護を学びとり、自身の実践に反映させながら看護の実践力を身に付けていくことが期待される。

しかしながら、看護学生は、臨地実習において看護師の実践における行為を目にすることはできても、その背景にある思いや考えを知る機会は極めて少ない。また、限られた実習時間のなかでシャドーイングができるのは、ある患者への看護の実践の一部であってその全体を捉えることはできない。加えて、シャドーイングによって何を学び取るかは学修者にゆだねられており、看護学生が看護師の行為の背景にある思考が分からないまま、目に見えた行為を真似ることが多々あるのが現状である。看護学生がシャドーイングを学修の機会として活かすためには、目の前で展開される看護師の実践から何を捉え、それを自身の実践にどう結び付けるのかを学生自身が認識する必要がある。

看護学生が看護師の思考を知る方法として、看護師が実践において見えていることや考えていることを声に出す“思考発話”があるが(池田 2016)、経験豊富なベテランの看護師が自らの実践を明確に言語化できるとは限らない。一方、専門看護師や認定看護師などの専門資格を有するエキスパートナースは、資格の取得や継続において自らの実践を言語化することが求められるため、多くがその力を有している。

エキスパートナースの実践は、専門的知識や高

度な臨床判断能力を要するものもあるが、患者との関わりにおける視点など看護学生が取り入れることが可能なものもある。また、実践の振り返りの言語化、すなわち回顧的思考発話は、ある患者への実践の全体を捉えることを可能にし、看護学生がそれに触れる機会は、臨地実習におけるシャドーイングの効果を高め、臨地実習への主体的な参加に繋がると考える。

エキスパートナースの言語化された実践には、行為とその背景にある思考に加えて、それを裏付ける経験によって培われた知恵やノウハウとしての“実践知”が含まれる。実践知は、熟達者(エキスパート)がもつ実践に関する知性(楠見 2012)とも言われるが、このような実践知は、科学的な実証や一般化が困難であり、熟達した看護師のわざとして一部が可視化されるに留まってきた。Chinnら(1983)は、看護の知を個人の経験を超越してその学問領域のコミュニティで共有することの重要性を指摘しており、医療におけるケアの質を担保するためにも、科学的に実証しようとするほどその本質が抜け落ちてしまう優れた看護の実践知をいかに広く伝承していけるかが問われている。

そこで筆者らは、看護学生が“看護師のように考える”ことができるようになるための教育的方略として、エキスパートナースの実践の回顧的思考発話を活用した《エキスパートナースの実践知の伝承を促す教育プログラム》を設計した。

II. 研究目的

《エキスパートナースの実践知の伝承を促す教育プログラム》を看護学生に適用し、プログラムの形成的評価を行うこと

III. 用語の操作的定義

1. エキスパートナース：がん看護領域の専門資格(専門看護師または認定看護師)を有し、10年以上の臨床経験がある者
2. 実践知の伝承：看護学生が、エキスパートナースの患者との関わりにおける回顧的思考発話に触れ、その実践の意味を考えることを通して得た学びを自身の実践に取り入れ、自分なりの看

護の視点を見出すこと

IV. 対象と方法

1. 研究デザイン

対照群を置かない一群の前後比較による介入研究

2. 研究対象者

看護学を専攻する3年次生で、1名以上の患者を受け持つ臨地実習を既に経験し、1カ月以内に次の臨地実習を予定している者

3. 教育プログラムの概要

先行研究において、がん看護領域の専門資格を有するエキスパートナースに、不確かさを抱える乳がん患者への看護の実践に関するインタビュー

調査を行った (Nagasaka 2023)。そこで語られた実践は、ケアの対象となる人に寄り添う看護を体現したものであり、看護学生がエキスパートナースの実践の具体を知り、その実践に含まれる意味を考えることは意義があると考えた。そこで、看護の実践知に詳しい研究者や専門看護師らと効果的な知の伝承方法を検討し (長坂ら, 2016)、エキスパートナースの患者との関わりにおける回顧的思考発話を活用した《エキスパートナースの実践知の伝承を促す教育プログラム》を設計した。

本プログラムは、“エキスパートナースの実践知に触れて臨地実習で活かそう!” と題し、臨地実習前後の計2回、各2時間のワークショップで構成した (表1)。

〈臨地実習前ワークショップ〉では、エキスパー

表1 《エキスパートナースの実践知の伝承を促す教育プログラム》の概要

■〈臨地実習前ワークショップ〉の内容とタイムスケジュール

項目	時間	内 容
オープニング	10分	ワークショップの進め方と参加ルール
グループワーク	10分	アイスブレイク
	10分	Case1の看護師の語りを聞いて、心が動いた箇所に下線を引く
	25分	Case1の語りから、自分が思ったことや感じたこと、実習で活かそうなことをグループで話し合い、大判の用紙に記載していく
	10分	Case2の看護師の語りを聞いて、心が動いた箇所に下線を引く
	25分	Case2の語りから、自分が思ったことや感じたこと、実習で活かそうなことをグループで話し合い、大判の用紙に記載していく
	10分	全体フィードバック
個人ワーク	10分	今回のワークショップを通して、次の臨地実習で大事にしたいと思ったことを書く
クロージング	10分	アンケートの記入

■〈臨地実習後ワークショップ〉の内容とタイムスケジュール

項目	時間	内 容
オープニング	10分	ワークショップの進め方と参加ルール
グループワーク	10分	アイスブレイク
	70分	フォーカスグループインタビュー ・〈臨地実習前ワークショップ〉における看護師の語りから何を学び、自分の実践にどう活かしたか ・臨地実習における看護実践のシャドウイングから何を学び、自分の実践にどう活かしたか
個人ワーク	10分	今回のワークショップを通して、これからの臨地実習で大事にしていきたいと思ったことを書く
クロージング	20分	まとめとアンケートの記入

■患者との関わりにおける看護師の語り (一部抜粋)

<p>Case 1 : “患者さんとの関わりの中で私が行ったのは、その患者さんに存在しているかもしれない問題にこちらからは踏み込まなかったことと、その患者さんのことを忘れていないことを伝えたこと。それは患者さんにとって、安全を確保してくれる人がここにいるかもしれないという安心感になったのではないか。・・・例えば、朝挨拶するときでも、患者さんのトーンやその日のレベルみたいなものがある。だからちょっとテンション低めの人には低めにとか、その時のその人に添っている、そんな感じで。”</p> <p>Case 2 : “患者さんの思いを理解することが1番重要じゃないかと思って、話をしっかり聴く姿勢で、もしかしたらこういう気持ちでこういうふうに臨まれていたのですねって情報を整理しながら、患者さん自身の力を肯定しながら、その過程に本当に寄り添いながら話を伺った。患者さんとの関わりの中で私が行ったのは、その人がこれまでやってきたことの意味づけというか、その人の力をいかに引き出すかということだったと思う。その患者さんは、自信もなくもうどうなるのか分からないみたいなのがあって、でも家に帰ったら自分で対処をしていかなきゃいけない。だから、1つずつ聴きながら、その患者さんがやれてきたことを整理して、これだけやってこれたんですねって。”</p>

トナース2名の患者との関わりにおける回顧的思考発話を語りとして活用した（Case1, Case2）。語りは、がんに関する専門的知識や実際の患者と関わった経験が少ない学生のレディネスを考慮し、がんの病態や治療などの知識がなくても理解でき、学生にもイメージしやすい場を個人が特定できないよう加工した文面で提示した。また、運営者2名が看護師役となり、語り手の影響が出ないよう過度な抑揚は避けながら、その場で実践を語っているように文面を読み上げた。その後、研究参加者は4～5名のグループとなり、語りから感じたことや展開された看護実践の意味、自分の実践に活かしたいことを自由に討議した。

〈臨地実習後ワークショップ〉では、研究参加者は5～6名でグループとなり、運営者3名が各グループのファシリテーターとして、フォーカスグループインタビューの形式で実習経験の振り返りを促した。研究参加者は、臨地実習においてワークショップでの学びを意識したかや実際の看護師と患者との関わりで印象に残った場を言語化した。その上で自身の実践に活かしたいと思ったことは何か、実際に活かされたか、結果どうだったかを語り、研究参加者間で共有した。

4. 介入および調査実施期間

2023年8月～9月

5. データ収集方法

1) 研究参加の依頼手順

研究対象者が集まる機会に、研究依頼書の配布と口頭にて研究概要を説明し、研究参加の募集を行った。研究への参加意思は、研究依頼書に付記したQRコードから、参加希望者のみWeb上での回答を求めることで確認した。

研究参加者には、臨地実習前後の2回のワークショップへの参加と3回のアンケート調査への回答を求めた。なお、アンケートは無記名でのWeb調査とし、各アンケートから得られるデータの紐づけのため、回答者に本人以外が特定できないような親の誕生日など6桁の識別番号を設定することを求めた。

2) 介入評価内容と方法

本研究は、設計したプログラムを初めて適用するものであり、プログラム開発の導入期に位置づけられる。そこで、プログラムの妥当性や有用性を検討する形成的評価を行うため、研究参加者へのアンケート調査に以下の項目を設けた。なお、年齢や性別などの属性は、研究参加者の特定に繋がるデータとなりうるため収集しなかった。

(1) ワークショップに対する評価

設問は、ワークショップの内容に関して「興味がもてるものであったか」「理解できるものであったか」「意見や思いを言いやすい雰囲気であったか」の計3項目で、各ワークショップの終了後に実施した。設問に対する回答は、例えば「興味がもてるものであったか」に対して、興味がもてた（4点）から興味がもてなかった（1点）のように4段階で評価した。

研究参加者が、エキスパートナースの実践に触れ、自身の実践に取り入れたいと思ったことを把握するため、「ワークショップの参加を通して、あなたが次の実習で大事にしたいと思ったことは何か」の問いへの自由記述を求めた。また、研究参加者にワークショップがもたらした影響の具体を把握するため、「ワークショップに参加したことは、あなたにとってどのような影響や意味があったか」の問いへの自由記述を求めた。

(2) ワークショップ実施前後の変化

本プログラムを評価するため、以下2つの測定尺度を用いた。

① STAI (State-Trait Anxiety Inventory-JYZ : 状態-特性不安検査) (肥田野 他 2022)

不安を測定する尺度であり、不安を喚起する事象への一過性の状況反応を査定する「状態不安」と不安傾向の個人特性を査定する「特性不安」で構成される。設問が“おだやかな気持ちだ”“緊張している”など計20項目からなる4段階のリッカートスケールである。本研究は、臨地実習前という状況下の不安の程度を把握することを目的としたため「状態不安」のみを用い、研究参加者には〈臨地実習前ワークショップ〉の前後に回答を求めた。

② 看護学生の患者との人間関係形成技能尺度 (井村

他 2021)

臨地実習における看護学生と患者との人間関係形成を、Emotional Intelligence (EI) と Critical Thinking (CT) の観点から教育し評価することを目的に開発された尺度である。「患者への肯定的配慮」「患者を知るための患者の感情推測」など5因子で構成された計26項目からなる5段階のリッカートスケールである。

この尺度の前後比較により、看護学生と患者との関わりにおいて、本プログラムがもたらす影響を捉えることができると考え、研究参加者にはプログラム前後である〈臨地実習前ワークショップ〉の前と〈臨地実習後ワークショップ〉の後に回答を求めた。

6. データ分析方法

アンケート調査から得られたデータのうち、量的データの順序尺度には単純集計、測定尺度の前後比較にはWilcoxonの符号付き順位検定(有意水準5%)を用いた。また、自由記述で得られた質的データには内容分析を行った。質的データのコーディングでは、自由記述の回答を文脈のまとまりで切り取り、共通する意味内容毎に集約し、その意味を表す言葉をカテゴリーとして命名した。分析の信頼性を確保するため、コーディングの過程が妥当であるか、カテゴリー名にデータの意味が適切に反映されているかを共同研究者2名と協議し、合意を得た。

7. 倫理的配慮

本研究は、淑徳大学看護栄養学部研究倫理審査委員会の承認(承認番号:N23-1)を得て実施した。倫理的配慮では、教員でもある研究者らが学生を研究対象者とするため、学生に研究参加への強制力が働かないよう最大限配慮するとともに、研究参加に伴う心理的安全性を確保することが特に重要と考えた。

そこで、研究依頼時には、研究参加は自由意志によるもので途中辞退が可能であること、参加の可否や途中辞退が成績評価に一切影響しないことを強調した。また、研究参加の同意書や同意撤回書の提出をWeb上で行うことで、参加の意思決定

や途中辞退を申し出る場合の心理的ハードルを下げ、研究参加の任意性を保障した。

プログラムの実施では、研究参加者に参加のルールを提示し、互いの言動が批判されず自由に思いを語る事ができる雰囲気の中で、経験を肯定的に捉えることができるようファシリテーションを行うなど、研究参加者の心理的安全性が確保される環境づくりに努めた。匿名性を確保するために研究参加者へのアンケートの配布と回収はすべてWeb上で行い、個人属性に関する記載は求めなかった。

V. 結果

1. 研究参加者の属性

研究協力を依頼した研究対象者97名のうち、プログラムの参加を希望した者は20名であった。〈臨地実習前ワークショップ〉前に2名、〈臨地実習後ワークショップ〉前に更に2名がいずれも体調不良を理由に参加を辞退し、研究参加者は16名となった。

研究参加者のプログラムの参加理由は、“実習を充実させることができると思った(5名)”“実習に対して前向きな気持ちになれると思った(4名)”“研究として関心があった(4名)”“がん看護やエキスパートナースの実践に興味があった(2名)”“友人に誘われた(1名)”であった。プログラム実施前の研究参加者の「状態不安」は、低不安とされる45点未満が4名、高不安とされる55点以上が6名、いずれでもない45点以上55点未満が6名であった。

2. 研究参加者のワークショップに対する評価

〈臨地実習前ワークショップ〉では、看護師の語りに対して15名(94%)が“興味をもてた”もしくは“やや興味をもてた”と回答し、14名(88%)が“理解できた”もしくは“やや理解できた”と回答した(図1)。〈臨地実習後ワークショップ〉では、16名(100%)がワークショップの内容に“興味をもてた”もしくは“やや興味をもてた”、“理解できた”もしくは“やや理解できた”と回答した(図2)。

エキスパートナースの実践に触れ、自身の実践に

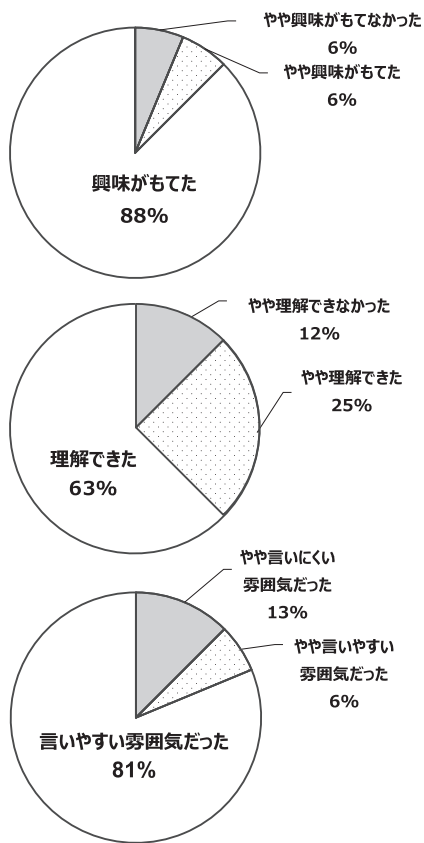


図1 〈臨地実習前ワークショップ〉の評価 (n=16)

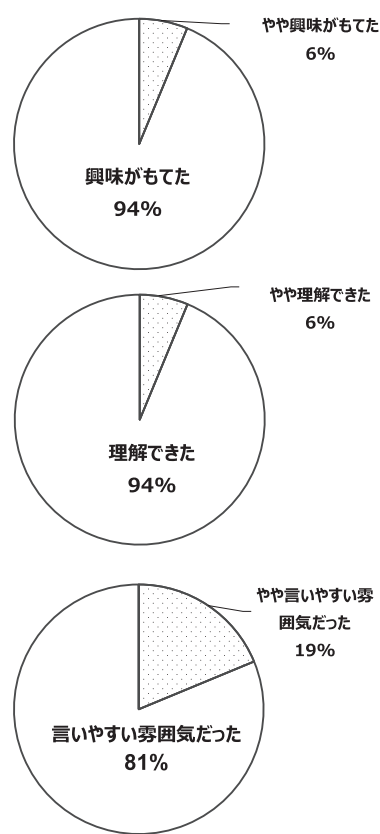


図2 〈臨地実習後ワークショップ〉の評価 (n=16)

取り入れたいと思ったことに関する自由記述では、“患者から醸し出される空気感を捉える”“患者に流れている時間や空間を大切にする”“患者のテンションに合わせる”などの7つを抽出した(表2)。また、ワークショップがもたらした影響の具体に関する自由記述では、“エキスパートナースの実践から、患者との具体的な関わり方の示唆を得る”“エキスパートナースの実践の視点を自身の実践に取り込む”“実習経験を振り返ることで、実習での学びや次の目標が明確になる”など6つを抽出した(表3)。

3. ワークショップの実施前後における測定尺度の変化

研究参加者の状態不安の中央値(四分位範囲)は、臨地実習約2週間前の〈臨地実習前ワークショップ〉前は46.0(42.5-59.5)、臨地実習約1週間前の〈臨地実習前ワークショップ〉直後は39.0(35.8-46.8)であった($p < .01$) (図3)。

次に、研究参加者の看護学生と患者との人間関

係形成技能の中央値(四分位範囲)は、〈臨地実習前ワークショップ〉前は69.0(56.5-91.3)、〈臨地実習後ワークショップ〉後は85.5(74.8-98.8)であった($p < .05$) (図4)。

VI. 考察

1. 研究参加者の特性

プログラムの参加理由から、研究参加者の半数以上はプログラムの参加によって臨地実習に対する肯定的な変化を期待しており、他の研究参加者は研究そのものに関心を持っていたが、プログラム実施前の状態不安のレベルにはばらつきがあった。このことから、研究参加者は、臨地実習や研究への関心があるという特性はあるが、臨地実習を控えた状況における不安のレベルに大きな偏りはないと考える。

2. 教育プログラムの構成内容の妥当性

研究参加者の約9割は、実施したワークショップの内容に興味をもち理解できたと回答した。ま

表2 看護学生がエキスパートナースの実践に触れ、自身の実践に取り入れたいと思ったこと (n=16、無回答なし)

No	カテゴリー	データ
1	患者から醸し出される空気感を捉える	患者さんとのその場の雰囲気や患者さんの状態を見る
		その場の空気や患者さんの状態をみる
		患者さんの表情を捉える
		患者さんそれぞれのその時のテンションや状態、その場の空気などをみる
2	患者に流れている時間や空間を大切にす	患者さんには患者さんの時間が流れており踏み込ませていただいていることを心に留める
		患者さんに流れる時間を大切にする
		看護師の存在が患者さんの安全を脅かすこともある
3	患者のテンションに合わせる	患者さんのテンション感に合わせる
		患者さんの気分に配慮する
		話のテンションを合わせて話すようにする
		患者さんの体調や雰囲気などに合わせた関わりが行える
		その人のテンションに合わせる
		患者さんの気持ちに合わせてることを大事にしたい
4	患者の立場に立つ	患者さんそれぞれのその時のテンションや状態、その場の空気などをみて、それらに合わせてながら関わる
		どのような気持ちで入院しているかなど相手の立場を理解した上で関わる
		その患者さんの状態や性格などを踏まえる
		患者さんの立場に立って考える
		患者の立場に立ち気持ちを重視する
		患者さんの立場に立って傾聴する
5	患者がもっている強みに目を向ける	患者さんの強みを見つけて生かす
		その人の力を見つける
		強みを見つけることを大事にしたい
6	沈黙やただそばにいることにも意味がある	何かをしようとするのではなく、ただそばにいるというだけでも相手に安心してもらうことができる
		沈黙の時間にも価値があることを心に留め、非言語的コミュニケーションを大切にす
		私は沈黙が悪いと思っていたから、その沈黙にも意味があるという気づきがあった
7	患者の気持ちを受けとめ、共感していることを示す	共感することの難しさを感じていたが、患者さんが話したことを整理しながら伝えることで共感していることが伝わりやすくなると学んだ
		患者さんの話を聞くだけでなく相槌をうつなどすることで、相手へ私はあなたの話を聞いていますよという姿勢を示しながら接する
		傾聴する姿勢を大切にしながら気持ちを受容、肯定していきたい
		患者さんの話はただ聴くだけでなく話を整理しながら聞く

表3 看護学生にワークショップがもたらした影響の具体 (n=16、無回答なし)

No	カテゴリー	データ
1	お互いの実習経験を共有するなかで、自分だけではないという安心感を得る	この悩みは自分だけかなと思っていたが、自分と同じような悩みを抱えている人がいたため、安心することができた
		実習前では、みんなと過去の実習を振り返ることで、不安を軽減することができたと感じた
		プライバシー保護の関係で実習で辛かったことを誰かに話せないことが自分の中で辛さを増していた。今まで実習で感じたことや学んだことをみんなに共有できる機会がなかったが、今回自分も辛かったことを話せたし、みんなの話も聞くことが出来て、みんなも大変な思いしたんだなとか思えて安心したし、とても楽しかった
		患者さんとの関わり方で悩んだり今後の実習が不安なのは自分だけでは無いことを知り安心した
2	エキスパートナースの実践から、患者との具体的な関わり方の示唆を得る	今後の実習でのコミュニケーションの取り方や患者さんとの関わりに活かしていこうと思った
		実習にて、患者さんとどのように関わろうか考えるときの思考の一要因となった
3	エキスパートナースの実践の視点を自身の実践に取り込む	病室に入る前にワークショップで得た視点を意識したことで患者さんの関わり方に工夫ができた
		実習中に患者さんの部屋に入る際に勝手に開けずに挨拶をすることを心がけながら患者さんの邪魔にならないようにしたため、今回のワークショップのことを生かした
		今回のワークショップを通して、実習前に患者さんへの接し方として気持ちのレベルを合わせていくことを意識することで、患者さんの不安や痛みや、気持ちの面を特に意識することが出来た
		今までだったら対処できなかったらう場面において、ワークショップで「患者さんの流れる時間を大切にする」というポイントをもてたことから、対応することができた
4	実習経験を言葉にして他者に伝えることで、自分の思考や学びを整理できる	自分が思っていたことを言葉にすることによって整理ができ、どんな学びがあったのが明らかになった
		自分が実習で行ってきたことを整理する場にもなった
		自分の看護観だったり、実習で経験してきたことを話す機会がないため、今回のワークショップで声に出すことで、自分はこんなふうに考えていたのかと整理できたり、次はこうしていこうと考えることができた
		他者に自分の経験や学びを話すことにより、自分の中でより深く考えを深めることができた
5	他者の実習経験を知ることで、新たな視点への気づきや理解が深まる	みんなの学びや思ったことを聞き、自分にない視点から考えることができ、学びを深めることができた
		実習後ではみんなと振り返ることで次の実習や今後の学びに繋がると考えた
		自分以外の多方面からの視点が加わることによって、自分の意見や思いがより深まった
		患者さんとの関わり方を具体的にどのようにしていけばよいのか、様々な患者さんの経験を今回ワークショップで話し合ったため理解を深めることができ、とても良い経験だったと思う
		他の人との経験から多くのことを学ぶことができた
		他者の学びや考えを聞くことで、今後生かしたいなと思うような気づきも多くあり、参加してよかったなと感じた
		他者が経験したことを聴くことにより、様々な経験や学びについて触れることができた。このような経験や学びは、私が同じ立場で実習に臨んでいたとしても得られなかった、その人だけの財産であると考えため、このような機会にそれらを共有することにより自分の視野を広めたり新たに学びを得られたため、参加できてよかった
6	実習経験を振り返ることで、実習での学びや次の実習の目標が明確になる	実習前ではみんなと過去の実習を振り返ることで、次の実習の目標であったり、不安を軽減することができた
		振り返ることで、実習の中でどのような学びがあったのか、今後の実習で活かしたいことなどがハッキリした
		患者さんとの関わり方を振り返り自分の改善点や継続していきたい点を見つけることができた
		患者さんの不安や痛みや、気持ちの面を特に意識することが出来たと思う。その気持ちを合わせることで患者さんの身体を含めた全体が見えてくるということがわかって、これからも継続して大事にしていこうと考えた

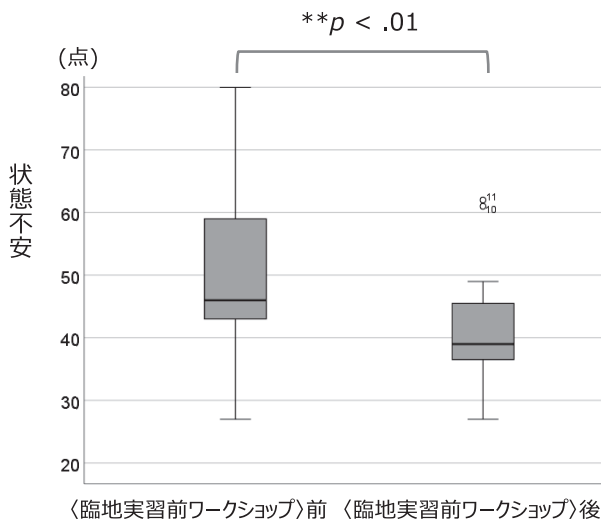


図3 〈臨地実習前ワークショップ〉前後における状態不安の比較 (n=16)

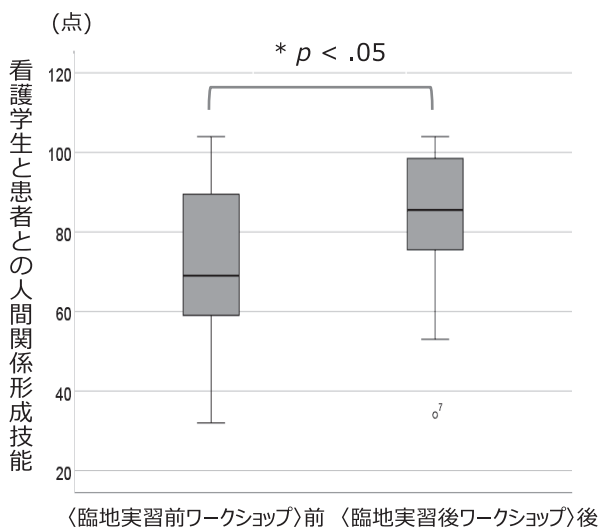


図4 〈臨地実習前ワークショップ〉前と〈臨地実習後ワークショップ〉後における看護学生と患者との人間関係形成技能の比較 (n=16)

た、研究参加者にはワークショップを通して“患者から醸し出される空気感を捉える”や“患者に流れている時間や空間を大切にする”など、患者との関わりにおけるエキスパートナースの実践における思考や看護観が伝承されていた。看護実践は、患者という他者の経験世界に寄り添うこと、すなわち患者と看護師との相互主観的な関係を基盤とする、患者の“今、ここ”における哀しみや辛さといった生きられる経験の感覚の共有から始まる(前川 2011)。ワークショップを通して看護

学生に伝承されたのは、患者の経験世界に寄り添うエキスパートナースの実践知であったと考える。

これより、本プログラムは、看護学生にエキスパートナースの実践知の伝承を促すという目的や研究参加者のレディネスに合致する点で、おおむね妥当であったと言える。一方で、アンケート調査からは、エキスパートナースの実践から研究参加者がどのような看護の視点を見出したかまでは明らかにできなかった。また、看護師の語りの内容に、やや興味をもてなかった、やや理解できなかったと回答した者もいた。エキスパートナースの回顧的思考発話から臨床の場面をイメージし、言語化された看護の実践からその意味を捉えることは、実際の患者と関わった経験が少ない看護学生にとって容易ではない場合がある。そのため、エキスパートナースの回顧的思考発話の表現で学生が分かりにくいところには補足を加える、看護の実践場面のイメージを具体化した映像や漫画を用いるなど、ワークショップにおける看護実践の提示方法には検討の余地がある。

3. 教育プログラムの有用性

〈臨地実習前ワークショップ〉では、実施前より実施後のほうが研究参加者の状態不安が有意に低かった。また、この状態不安の変化において外れ値が確認されたが、該当する研究参加者2名は、臨地実習前ワークショップにおいて提示した看護師の語りの内容に対し、やや理解できなかったと回答した者であった。

看護学生の不安は臨地実習直前に上昇する(肥田野 他 2022)とされるが、臨地実習が迫る時期にも関わらず状態不安が低くなったこと、看護師の語りの内容がやや理解できなかったと回答した者の不安軽減が認められなかったことは、本プログラムが研究参加者の状態不安に影響を及ぼしたことを示している。ワークショップの評価に関する自由記述から、この要因には、研究参加者がワークショップへの参加によって、臨地実習での悩みや思いを共有し、自分だけではないという安心感を得たことや、エキスパートナースの看護実践を拠り所に、自分が大切にしたいことを明確にできたことなどがあったと考える。

看護学生と患者との人間関係形成技能尺度の得点は、プログラム実施前よりも実施後のほうが有意に高かった。この尺度の構成概念は看護実践力との強い関係性が示されている（井村 他 2021）ことから、今回の臨地実習を経て研究参加者の看護実践力はおおむね向上したと言える。一方で、人間関係形成技能の変化においても外れ値が認められた。該当する研究参加者1名は、臨地実習前後において、看護学生と患者との人間関係形成技能得点が71点から44点に下がっていた。このことから人間関係形成技能は、臨地実習における受け持ち患者との関係性の影響を受けることが推察された。また、プログラム実施前の調査は、研究参加者が前回の臨地実習の経験を想起して回答したものであり、人間関係形成技能の変化は、その間に受けた教育や今回の臨地実習経験そのものが影響している可能性は除外できない。

このため、人間関係形成技能の変化のみで本プログラムによる影響を評価することはできないが、ワークショップの評価に関する自由記述から、研究参加者が臨地実習の経験を振り返って言語化し、また言語化された他者の経験を知ることによって思考を整理したり深めたりしていたことが示された。このことから、本プログラムは、看護学生が自らの看護実践に対する思考を醸成する場になっていたと考える。

4. 看護教育への示唆

看護基礎教育において臨床判断能力を育むとは、看護学生が“看護師のように考える”ことができるようになるための効果的な学修環境をつくることでもある。臨床判断モデルを基盤としたシミュレーション教育では、気づきから始まる看護師の臨床判断のプロセスを看護学生がいかに辿れるようにするかが議論されている（森谷 他 2022）。一方、本プログラムは、その前提となる看護師がケアの対象を捉え関係性を築く視点に着目し、看護学生が看護師の語りから看護実践について思考し、臨地実習で試行し、最適解ではなく自分なりの解に辿り着くための場づくりを行ったことに特徴がある。このことから、本プログラムは、臨床判断モデルを基盤としたシミュレーション教育とは異

なる側面から、看護基礎教育において看護学生の臨床判断能力を育む方法を提示するものと考えられる。

VII. 結論

本研究では、エキスパートナースの実践知の伝承を促す教育プログラムを看護学生16名に適用し、評価を行った。その結果、学生の臨地実習前の不安を軽減し、看護実践における思考を醸成する場としての本プログラムの有用性と、看護基礎教育への適用可能性が示唆された。

しかしながら、研究参加者は本プログラムへの参加を自ら希望した学生であること、プログラム前後における研究参加者の変化は、対照群との比較がないことやプログラム以外の影響を受けている可能性が否定できないことから、本研究の結果からプログラムの影響を評価することには限界がある。今後の課題は、看護学生におけるエキスパートナースの実践知の伝承のプロセスを明らかにするとともに、より効果的な看護実践の伝承方法を検討し、看護基礎教育に導入できる汎用性の高いプログラムに発展させていくことである。

VIII. 謝辞

本研究の遂行にあたり、ご協力いただいたがん看護領域の専門看護師や認定看護師の皆様、ならびに看護学生の皆様に感謝致します。本研究は、JSPS 科研費 JP18K10229、JP15K11500 の助成を受けたものです。

IX. 利益相反

本研究に記載すべき利益相反はない。

文献

- Chinn, P., Kramer, M.K. (1983). Knowledge Development in Nursing: Theory and process. United States of America, Elsevier.
- Halifax, J. (2018)／梅野桂 (2020). Compassion (コンパッション) —状況にのみこまれずに、本当に必要な変容を導く、「共にいる」力。東京、英治出版。
- 肥田野直, 福原真知子, 岩脇三良, 他 (2022). 新版 STAI マニュアル第2版。東京, 実務教育出版。

井村香積, 林智子, 松田未来子, 他 (2021). 看護学生と患者との人間関係形成技能尺度の開発. 日本保健医療行動科学会雑誌, 36 (1), 37-46.

池田葉子 (2016). 臨床判断能力開発のための「思考発話」. 看護教育, 57(9), 716-718.

片山由加里, 萩本明子, 木村洋子, 他 (2020). コンセプトを基盤としたシミュレーション教育—基礎看護学実習と連動した臨床判断能力の育成. 看護教育, 61(2), 132-141.

楠見孝 (2012). 実践知とは熟達者とは. 金井壽宏, 楠見孝編, 実践知—エキスパートの知性 (pp. 4-30). 東京, 有斐閣.

厚生労働省 (2019). 看護基礎教育検討会報告書. 2023年10月1日アクセス, <https://www.mhlw.go.jp/content/10805000/000557411.pdf>

前川幸子 (2011). わざ言語がもたらす看護実践の感覚的世界. 生田久美子, 北村勝朗編, わざ言語—感覚の共有を通しての「学び」へ (pp.135-162). 東京, 慶應義塾大学出版会.

三浦友理子, 奥裕美 (2020). 臨床判断能力を育む

ための教育方法. 三浦友理子, 奥裕美, 臨床判断ティーチングメソッド (pp37-92). 東京, 医学書院.

森谷利香, 志戸岡恵子, 青野美里, 他 (2022). わが国の看護基礎教育における臨床判断を行うための基礎的能力を培う教育方法に関する文献検討. 日本看護医療学会雑誌, 24(1), 48-58.

Nagasaka, I. (2023). Practical Knowledge of Oncology Nurses in Japan for Breast Cancer Women with Uncertainty, 26th East Asia Forum of Nursing Scholars.

長坂育代, 眞嶋朋子, 吉田澄恵, 他 (2016). 知って活かそう! オンコロジーナースの看護実践 (交流集会). 千葉看護学会第22回学術集会講演集, 54.

Tanner, C. (2006). Thinking like a nurse: A research-based model of clinical judgement in nursing. *Journal of Nursing Education*, 45(6), 204-211.

Abstract

This study applied and evaluated an educational program promoting the passing on of expert nurses' practical wisdom. This program consisted of two workshops held before and after clinical training. Thinking aloud in a retrospective manner was used by two nurses with specialized qualifications in the field of cancer nursing in their interactions with two patients.

The program involved 16 nursing students, and evaluations were conducted based on pre- and post-event questionnaires. The results showed that approximately 90% of participants were interested in and understood the content of each workshop, and that the participants' State-Trait Anxiety Inventory state-anxiety item scores were significantly lower after the workshop before the clinical training than before ($p < .01$).

Participants grasped the nurses' thinking and views behind nursing practice in their interactions with patients, such as "capturing the atmosphere created by patients" and "valuing the time and space flow in patients." In addition, the participants deepened their thinking about nursing practice by verbalizing and sharing their experiences of interacting with patients during clinical training. This demonstrated the applicability of this program to basic nursing education and its usefulness as a forum for alleviating nursing students' anxiety about clinical training and fostering thinking about nursing practice.