

[Original Paper]

The basic nursing skill of body cleaning using the Jigsaw method and related problems to be considered

Takumi Ogata*, Shizumi Tanaka*, Hitomi Harada* and Yoko Honda*

* Aino Gakuin College

Abstract

We tried to improve basic nursing skills based on the results of education using the Jigsaw method. We conducted a study on body cleaning techniques. The method seemed effective, promoting the students' individual responsibility and desire to study. There remain further problems to be considered in the future.

Key words : basic nursing skills, Jigsaw method, body cleaning

[原 著]

ジグソー学習法による基礎看護技術 「身体の清潔」の教育成果と課題

緒 方 巧*, 田 中 静 美*, 本 多 容 子*, 原 田 ひ と み *

【要 旨】 基礎看護技術の習得を高めるため「身体の清潔」技術の教育において、ジグソー学習法を用いることによる成果と今後の課題を明確にするための研究を行った。その結果、ジグソー学習法は責任感にもとづく学習意欲の向上と主体的な学習行動、看護技術の基本を重視した技術習得を可能にすることが認められた。また、技術評価についての課題も明らかになった。

キーワード：基礎看護技術，ジグソー学習法，身体の清潔

I はじめに

KellieとGlendonら(2002)は、伝統的な教育パラダイムを変えるために、新しい共同的グループ学習法を提案している。そのうちアロンソン(松山安雄訳1986)の考案したグループ学習法の1つであるジグソー学習法は、わが国では主に中学校の各教科の授業で応用し実践されている(筒井昌博1999)。本学の基礎看護学では、2002年度の1年生を対象にジグソー学習法を一部改変したジグソー学習法を用いて基礎看護技術の演習授業を行った。その結果、この授業は学生の主体的学習を促進し、基礎看護技術の習得度を高めるとともに、責任感など看護師としての資質育成にも役立つと期待できる教育効果が確認できた(緒方巧ら2003)。

そこで今回は、看護の対象である患者の身体に直接触れて援助を行うためにベッドメイキングよりも難易度の高い、「身体の清潔」の技術演習の授業にこの学習法を用いて、その教育成果を検討し、今後の課題も明らかになったので報告する。

II 研究目的

基礎看護技術、「身体の清潔」の演習授業にジグソー学習法を用い、その教育成果を調査し今後の課題を明らかにする。

III 研究方法

1 ジグソー学習法による基礎看護技術教育

本学の看護学では、アロンソン(松山安雄訳1986)のジグソー学習法を次の2点において改変し、基礎看護技術の習得度を高めるための授業方法として採用した。

改変した点は、1) 分割された学習課題を学習しあうカウンターパート・セッションの際に、学生個々の基礎看護技術の習得を目的とした技術とその根拠についての主体的学習の強化、2) 技術演習授業で小グループ毎にジグソーセッションを行うが、その前日までに、小グループ内で代理の教師役をする学生(以下：教授役)が担当した学習課題の基礎看護技術を教員が評価し、その際に徹底した技術の個別指導を行う。

* 藍野学院短期大学

表1 ジグソー学習法による「身体の清潔」の技術演習の展開

第1段階 授業	(1) 「皮膚の生理」, 「身体の清潔」講義 (90分3コマ) (2) 4人編成の小グループ(男女別)を23グループ編成 (3) ジグソー学習法による「身体の清潔」技術演習の説明 学習課題を提示し, 小グループ内で担当課題を話し合い決定 A: 部分清拭 B: 全身清拭 C: 洗髪 D: 足浴と陰部洗浄 (4) 教師による学習課題毎のデモと指導 (90分2コマ)
第2段階 課外学習	(1) 全員が担当した学習課題の技術と根拠について主体的学習 (2) 全員がすべての学習課題について事前学習レポートの作成
第3段階 課外学習	(1) 技術演習授業の前日までに教師による技術評価と個別指導 (2) 技術評価に合格した学生は技術演習授業のデモの物品準備
第4段階 技術演習	A: 部分清拭 90分2コマ B: 全身清拭 90分2コマ C: 洗髪 90分3コマ D: 足浴と陰部洗浄 90分2コマ (1) 教授役は小グループ内で学習課題の教授及び指導的役割りを司る (2) 看護師役・患者役・観察者をローテーションして実施する (3) 教師は担当グループを適宜指導・助言を行う (4) 終了10分前, グループ内で学習内容や疑問点をディスカッション (5) 教師の総括後, 使用物品の後始末 (6) 話し合いの内容, 事前学習レポートの提出

その結果として、教授役の学生を中心に、小グループ・クラス成員が演習授業毎に基礎看護技術を習得していくことを目指した。

このジグソー学習法の変法による「身体の清潔」の技術演習授業の展開方法は、表1に示した。

2 調査対象と調査期間

2002年度の1年生87名を対象に、基礎看護技術の「身体の清潔」の技術演習授業が終了した2002年10月31日に質問紙調査を行い、「身体の清潔」の実技試験を2003年2月6日・7日に実施した。調査表の記入にあたっては、学生への倫理的配慮として、調査への協力は任意、回答は無記名とした。また回答は個人の成績や評価とは一切無関係であるから自由記述はありのまま記入してほしい、と説明した。

3 調査内容

調査内容の項目は、ジグソー学習法による1) 技術演習の良い点(自由記述)と「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことの是非(とてもよい、まあよい、あまりよくない、ほとんどよくないの4段階評価)と、その理由(自由記述)、2) 「身体の清潔」の技術演習授業についての12項目、3) 「身体の清潔」の技術習得についての4項目、4) 技術演習「身体の清潔」の学習効果についての7項目、5) 技術演習「身体の清潔」の課題に対する認識の4項目、合計27項目を評価させた。評価基準は、とてもよ

い・まあよい・あまりよくない・ほとんどよくない、の4段階評価とした。また、1年次の後期試験と並行して実施する「身体の清潔」の看護技術の実技試験結果も調査内容に加えた。

4 分析方法

「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことの是非について、とてもよい・よい(肯定群)と、あまりよくない・ほとんどよくない(否定群)の2群に分類した。次に、評価項目27項目についての回答は、とてもよい・まあよい(達成)と、あまりよくない・ほとんどよくない(未達成)の2群に分類した。そして、「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことに肯定的あるいは否定的であることと、ジグソー学習法による「身体の清潔」の技術習得に関する評価27項目との関係を明らかにするために、前述の「肯定群、否定群」と評価項目の「達成、未達成」をクロス集計した。

また、ジグソー学習法による技術演習の良い点と「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことの是非に関する自由記述内容は、4人の教員で文脈に沿って区切り、キーワード化して分類した。また、「身体の清潔」の実技試験結果は、2001年度生と比較して2002年度生の点数が上回った項目についてt検定を行い、有意差の有無を確認した。さらに、2001年度生よりも点数が下回った2002年度生の評価項目の中で特徴ある2項目について、該当者に自由記述を

求め内容を分析した。

IV 結 果

調査の回収率は、82名(94.3%)であった。

1 「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことの是非とその理由

ジグソー学習法による技術演習の良い点について、自由記述で回答を求めた結果、記述回答者は77名(93.9%)であった。主な回答内容は、覚えられる・身につく・効果的な学習である・自信が持てる、など「技術習得」に関して33記述、「責任感が持てる」が21記述、「質問しやすく教え合える」が16記述、学習に積極的になり意欲が向上するなど「学習意欲の向上」が12記述で、いずれも「ベッドメイキング」をジグソー学習法で実施した時と同じ教育成果を示す項目であった。

そこで、「ベッドメイキング」の単元を比較対象として、「身体の清潔」の単元をジグソー学習法で行ったことの是非について回答を求めたところ、肯定群は55名(67.1%)、否定群は27名(32.9%)であった。その理由について自由記述を行った学生は74名(90.2%)であった。肯定群の主な理由は、「技術が身につく」、「学習効果がある」、「学習内容が理解できた」など「技術習得」に関するものが18記述、「質問しやすく教えあい協力できる」、「信頼関係ができる」など「グループ学習」に関するものが17記述、「責任感が持てる」が6記述であった。反面、「時間を多くとられる」が7記述、「ベッドメイキングよりも負担が大きい」が4記述など、今後の検討を求める意見もあった。否定群の主な理由は、「自信がもてない・習

得が不安」が5記述、「デモを行う教授役によって教授内容に差がある」が4記述、「時間を要する」が3記述などであった。

2 ジグソー学習法による、「身体の清潔」の技術演習授業の評価と技術習得

「身体の清潔」の授業評価12項目に対して、肯定群、否定群を合わせて評価項目を「達成」した回答が多かった項目順に表2に示した。評価項目を「達成」した上で且つ、「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習で行ったことに対する肯定群は、「互いに教えあえた」、「少人数学習により理解がしやすかった」、「教授役が熱心に教えた」が90%台で高く、いずれもジグソー学習法が持つ利点を反映した回答であった。次に、評価項目を「達成」と回答した中の否定群も、12項目中7項目、「デモの聞き取りやすさ」、「互いに教えあえた」、「課題学習別演習による理解のしやすさ」などが80%台で高かった。しかし、否定群には「教授役としての負担感」を感じた学生が81.5%と多かった。

一方、評価項目を「未達成」と回答した中の否定群で評価の低かった項目は、「ベッドメイキングと比較してうまくできたか」、「自信をもってデモができたか」、「効果的な教授方法の学習ができたか」を尋ねた項目で40%～50%台の学生が「未達成」と評価した(表2)。

「身体の清潔」の技術習得4項目については、肯定群・否定群ともに80～90%が評価項目を「達成」と評価したが、「達成」の中の否定群は「技術習得に対する自信」が77.8%と評価が低かった(表3)。

表2 ジグソー学習法による「身体の清潔」の技術演習授業の評価

項目	達成		未達成		無回答	
	肯定群	否定群	肯定群	否定群	肯定群	否定群
1 互いに教えあえた	53 (96.4)	23 (85.2)	2 (3.6)	4 (14.8)	0 (0)	0 (0)
2 教授役の教え方が熱心	50 (90.9)	21 (77.8)	5 (9.1)	5 (18.5)	0 (0)	1 (3.7)
3 課題学習別演習による理解のしやすさ	49 (89.1)	22 (81.5)	6 (10.9)	5 (18.5)	0 (0)	0 (0)
4 デモの聞き取りやすさ	46 (83.6)	24 (88.9)	9 (16.4)	3 (11.1)	0 (0)	0 (0)
5 少人数学習による理解のしやすさ	51 (92.7)	17 (63.0)	4 (7.3)	10 (37.0)	0 (0)	0 (0)
6 デモの見やすさ	49 (89.1)	19 (70.4)	6 (10.9)	8 (29.6)	0 (0)	0 (0)
7 教授役としての達成感	49 (89.1)	18 (66.7)	6 (10.9)	9 (33.3)	0 (0)	0 (0)
8 教授役としての負担感	36 (65.5)	22 (81.5)	19 (34.5)	4 (14.8)	0 (0)	0 (0)
9 効果的な教授方法の学習	41 (74.5)	15 (55.6)	13 (23.6)	11 (40.7)	1 (1.8)	1 (3.7)
10 デモ時に注目されることによる緊張	37 (67.3)	16 (59.3)	18 (32.7)	10 (37.0)	0 (0)	1 (3.7)
11 自信を持ってデモができた	33 (60.0)	15 (55.6)	19 (34.5)	12 (44.4)	3 (5.5)	0 (0)
12 ベッドメイキングと比較して上手くできた	32 (58.2)	11 (40.7)	20 (36.4)	16 (59.3)	3 (5.5)	0 (0)

n = 82 (肯定群 n = 55 否定群 n = 27) () = %

表3 ジグソー学習法による技術演習「身体の清潔」の技術習得

項目	達成		未達成	
	肯定群	否定群	肯定群	否定群
1. 看護技術の理解	52 (94.5)	26 (96.3)	3 (5.5)	1 (3.7)
2. 学習の深まり	53 (96.4)	22 (81.5)	2 (3.6)	5 (18.5)
3. 将来に役立つ	50 (90.9)	23 (85.2)	5 (9.1)	4 (14.8)
4. 技術習得に対する自信	45 (81.8)	10 (18.2)	21 (77.8)	6 (22.2)

n = 82 (肯定群 n = 55 否定群 n = 27) () = %

3 ジグソー学習法による技術演習「身体の清潔」の学習効果と「身体の清潔」の実技試験結果

ジグソー学習法による技術演習「身体の清潔」の学習効果を尋ねた(表4)。7項目中、「達成」の中の肯定群は、「看護技術演習が楽しいと思える」のみ74.5%で評価が低かったが、他の6項目は80%~90%台と高かった。評価項目を「達成」の中の否定群においても、「技術習得への意欲が向上した」、「学習への積極性がもてた」、「人間関係が良くなった」など5つの項目が70%台であった。一方、評価項目を「未達成」の中の否定群では33.3%の学生が、「看護にやりがいもてた」、「看護技術演習が楽しいと思えた」に低い評価であった。

次に、1年次の後期に行う「身体の清潔」の実技試験の成績結果を、2001年度生と比較した(表5)。いずれの学年も、授業での技術演習時は「基本的な身体の清拭方法」を学習したが、実技試験では筆者が患者事例を設定し、その事例に対する清拭を専門的知識に

基づいた根拠のある方法で実施するよう促した。2001年度、2002年度の患者事例の内容と評価項目は同様とした。評価内容は、病室の環境を整えてスタートし患者への清拭が終了した後の報告と物品の後始末までとし、評価項目は20項目とした。評価は1項目につき、「できた」を5点、「一部できない」を3点、「できない」を0点、とした。

その結果、クラス平均点は2001年度生が73.6点に対し、2002年度生は72.1点で2002年度生が1.5点低かった。その中で、2002年度生の評価点が2001年度生の評価点よりもわずかに高かった評価項目は7項目であった(表5)。この7項目をt検定した結果、2001年度生よりも2002年度生が1%水準で有意差のあった評価項目は、「開始前に患者に説明する」、「物品の配置を適切にする(経済性・安全安楽)」、「全体的に丁寧である」、「実施中に適切なコミュニケーションを図る」の4項目であった。

今回、2002年度生が2001年度生に比較して点数の

表4 ジグソー学習法による技術演習「身体の清潔」の学習効果

項目	達成		未達成		無回答	
	肯定群	否定群	肯定群	否定群	肯定群	否定群
1. 責任感が身についた	52 (94.5)	19 (70.4)	3 (5.5)	7 (25.9)	0 (0)	1 (3.7)
2. 技術習得への意欲が向上した	50 (90.9)	21 (77.8)	5 (9.1)	6 (22.2)	0 (0)	0 (0)
3. 学習への積極性がもてた	48 (87.3)	20 (74.1)	7 (12.7)	7 (25.9)	0 (0)	0 (0)
4. 人間関係が良くなった	47 (85.5)	20 (74.1)	8 (14.5)	7 (25.9)	0 (0)	0 (0)
5. グループに良い緊張感があった	46 (83.6)	19 (70.4)	8 (14.5)	8 (29.6)	1 (1.8)	0 (0)
6. 看護にやりがいもてた	46 (83.6)	18 (66.7)	9 (16.4)	9 (33.3)	0 (0)	0 (0)
7. 看護技術演習が楽しいと思える	41 (74.5)	17 (63.0)	14 (25.5)	9 (33.3)	0 (0)	1 (3.7)

n = 82 (肯定群 n = 55 否定群 n = 27) () = %

表5 ジグソー学習法による「身体の清潔」の実技試験結果

評価項目(1項目5点満点)	平均点		t検定
	2001年	2002年	
1. 開始前に患者に説明する(方法・根拠)	4.2	4.8	**
2. 物品の配置を適切にする(経済性・安全安楽)	3.9	4.4	**
3. 温度を保つタオルの使い方をする	3.6	3.7	
4. 項部, 肩, 背部, 腰, 脇を拭く	3.0	3.1	
5. 全体的に丁寧である	3.6	4.1	**
6. 実施中に適切なコミュニケーションを図る	4.3	4.8	**
7. 時間内に終了する	1.6	2.0	

t検定 **p < 0.01

表6 ジグソー学習法による技術演習「身体の清潔」の課題に対する認識

項目	認識		未認識		無回答	
	肯定群	否定群	肯定群	否定群	肯定群	否定群
1 正しく教授することへの不安感	42 (76.4)	21 (77.8)	13 (23.6)	5 (18.5)	0 (0)	1 (3.7)
2 担当する学習課題の難易度の差	41 (74.5)	22 (81.5)	14 (25.5)	4 (14.8)	0 (0)	1 (3.7)
3 看護技術の根拠を学習する難しさ	42 (76.4)	19 (70.4)	13 (23.6)	7 (25.9)	0 (0)	1 (3.7)
4 技術演習時間のゆとり	33 (60.0)	20 (74.1)	22 (40.0)	7 (25.9)	0 (0)	0 (0)

n = 85 (肯定群 n = 55 否定群 n = 27) () = %

低かった評価項目の中で特徴的だった項目は、「必要物品を揃える」、「ストローキングをする」の2項目であった。必要物品として不足していたものは石鹸とパウダーであり、揃えなかった学生(評価3点)は2001年度が0人(0%)に対し、2002年度生は6人(6.8%)であった。ストローキングをしなかった学生(評価0点)は、2001年度生が19人(21.6%)に対し、2002年度生は34人(39.1%)であった。そのため、該当者にその根拠について記述させた。

その結果、石鹸を用いなかった学生は、「石鹸を用いると皮膚のpHが元に戻るまで4回はタオルで拭き取ることが必要になる。患者は前日に発熱していて解熱した後であること、安静の指示が出ていることから考えると、体力の消耗と体温の低下を防ぐことが大切であると考えたので、石鹸を使用しないことを患者に説明してから行った」、「石鹸を使用しないでお湯だけで済ませる方が、安静の指示に反することなく体力の消耗を防ぐ上で患者の安全と安楽が図ることができるので、石鹸は体調が回復してから用いるほうが良いと考えた」など、石鹸清拭をしないことによって患者の体力消耗を最小限にする、という根拠を示した者がほとんどであった。

次にストローキング(血液循環を促進し褥瘡を予防するために、パウダーを看護師の手につけて乾燥させた後、患者の背部をマッサージする)をしなかった学生の根拠は、「患者は30歳と若く自分で寝返りをうつこともできるし、解熱すれば入浴も可能な状態なので、褥瘡になる危険はほとんどないと考えた」、「清拭後に水分を拭き取る際にバスタオルの上からマッサージを行ったので、そのことでストローキングの目的は果たせたと考えた」と記述した。「残り時間がなかったため・忘れた」と答えた学生は3名であった。

いずれも清拭を型どおりにするのではなく、患者の身体状況に合わせて安全と安楽に実施する必要性にもとづいた根拠を持っていることがわかった。

4 ジグソー学習法による技術演習、「身体の清潔」の課題に対する認識

ベッドメイキングの技術演習後に行った調査(緒方巧ら2003)で、課題として記述のあった項目の中から4項目を設定して回答を求めた。評価項目を「認識」した中の否定群では、81.5%が「担当する学習課題に難易度の差」を感じており、77.8%が「正しく教授できることへの不安感」を持っていた。「技術演習時間のゆとり」については「認識」と回答した中の否定群は74.1%がゆとりがないと評価し、「認識」した中の肯定群も60.0%がゆとりがないと評価した。「看護技術の根拠を学習する難しさ」については、「認識」した中の肯定群も76.4%が難しいと評価した(表6)。

V 考 察

ジグソー学習法による技術教育方法によって、「ベッドメイキング」の技術演習を分析した時と同様、今回の「身体の清潔」においても「技術習得への意欲の向上」、「学習への積極性」など、主体的学習行動の育成が可能であることが明らかになった。そして、小グループ内で互いに教え合う学習を重ねることによって、看護師に必要な「責任感」、「他者と望ましい人間関係が形成できる能力」も形成されることがわかった。

1 ジグソー学習法による、「身体の清潔」の技術教育の成果と今後の課題

「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことに否定的回答をした学生(否定群)は27名(32.9%)いたが、技術習得や演習授業、学習効果をたずねた27評価項目のうち20評価項目に学生の60%~90%台が「達成」と回答した。とくに「身体の清潔」の技術習得として「看護技術の理解」や「学習の深まり」、「将来に役立つ」という評価項目には80%~90%台の学生が「達成」と回答した。演習授業の評価項目においても、「デモの聞き取りやすさ」、「互いに教えあうこと」、「学習課題別演習による理解

のしやすさ」に、学生の80%台が「達成」と回答した。学習効果についても、「技術習得への意欲が向上した」、「学習への積極性がもてた」、「人間関係が良くなった」、「責任感が身についた」など、7評価項目中5項目について学生の70%台が「達成」と回答した。

「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことに肯定的回答をした学生（肯定群）は55名（67.1%）であったが、27評価項目のうち23評価項目に学生の60%～90%台が「達成」と回答し、肯定群は「達成」の項目が否定群よりも多かった。

以上のことから、「身体の清潔」の技術演習をジグソー学習法で行うことに肯定的あるいは否定的であっても、技術教育としての成果は認められた。

一方、「ベッドメイキングに比較して上手くできた」学生は、肯定群は58.2%、否定群は40.7%と評価が低かった。「看護技術に対する自信」も肯定群は81.8%の学生が「達成」と回答したが、否定群では77.8%であった。また、否定群は「教授役としての負担感」を肯定群よりも強く感じており、「効果的な教授方法の学習」や「看護のやりがい」、「看護技術演習の楽しさ」も肯定群より低く評価していることがわかった。

今回の「身体の清潔」技術が「ベッドメイキング」の技術と比較して、上手くできなかった、技術習得に対する自信がもてなかった、と回答した原因として以下のことが考えられる。

1点目は、後期の学習単元の1つである「身体の清潔」技術は「ベッドメイキング」の技術よりも難易度が高いことである。後期の学習単元は、前期に履修した技術を統合して行う技術内容へとステップアップしていく。「身体の清潔」技術には、使用する物品が多い上に、物品の配置も看護師の動線の経済性を考慮して行う必要がある。患者に清潔援助をする際には身体状況を客観的に観察し、患者の意志や感情などを確認するためのコミュニケーション技術が求められる。また、患者の安全・安楽を考えた適切な体位の整え方や湯の温度調節、身体の拭き方・洗い方、清拭の効果や患者の反応についての観察と報告、物品に適した後始末に専門的知識にもとづいた根拠が求められる。この「身体の清潔」技術は後期に入って最初に学習する単元であるため、ベッドメイキングに比較すると、技術の難易度をより強く感じるので技術習得への実感が得にくいのではないかと考えられる。

2点目は、技術の難易度に比例して練習時間を多く要することである。特に学習課題の教授役は技術習得

に相当の練習時間をかけて取り組むが、教員による技術評価に1回で合格することができない学生もいた。「身体の清潔」をジグソー学習法で行ったことの是非について、「時間を多くとられる」、「ベッドメイキングよりも負担が大きい」という記述があったことから、技術の難易度に比例した練習時間の長さが学生の負担感につながり、技術習得への自信を得にくくさせていると考えられる。

3点目は、技術演習授業の当日、教授者のデモによって「身体の清潔」技術を実施する際の方法や根拠は理解できるが、授業時間が限られているために「看護技術の習得に対する自信」を実感として得るまでに至らなかったのではないかと考えられる。さらに、全員が1つの学習課題の教授役として技術習得に自信が持てた時の自分の技術レベルを体験している。そのため、「身体の清潔」技術の習得に対する評価基準が高くなり、自己評価を低くさせたのではないかと考えられる。今後は、学生が「身体の清潔」の技術習得のために自主的に課外時間に練習を重ねる際に、技術習得に自信が持てるよう適宜関わって行きたい。

次に、課題に対する認識について評価させた4項目については、肯定群も否定群も70%～80%台で、「認識」と回答した。中でも、「正しく教授することへの不安」については、両群ともに不安が高かった。教授役の学生は、技術演習前日までに教員による担当課題の技術評価を受けて合格しているにもかかわらず、技術演習当日、グループメンバーに対する教授場面では「正しく教授することへの不安」を持っていることがわかった。「身体の清潔」の演習授業の評価項目で、「教授者としての負担感」が否定群で81.5%と高く、「デモ時に注目されることによる緊張」が肯定群でさえも67.3%と高いことから、教授することに緊張や不安が伴い負担として感じている学生がいることを示している。

この原因として、「ベッドメイキング」の場合は、教授役の学生がペアでデモをするのに対し、「身体の清潔」の場合は、各グループで教授役の学生が1人でデモをしなければならない。1人で実施するという教授活動が、技術の難易度とともに一層「正しく教授することへの不安」を大きくし、緊張や負担感を高めたのではないかと考えられる。

西川（2000）は、「教師には「目標の設定」、学習（教師の側から見ると教授であるが）」、「評価」の三つの仕事がある。その中の「学習」は学習集団に任せられる部分（任せるべき部分）が大きい。しかし、学習

の目標の設定とその評価は教師が行わなければならない部分である」と述べている。

学習に不安や緊張が伴うのは当然であり、このことも学生の成長に不可欠の経験である。そのため、この学習目標の設定と学生の技術評価については技術演習授業の前に相応の時間をかけて行ない、教授役の学生に対して「合格」評価した際も当日は自信を持って行うよう励ましの言葉をかけた。そのためか、学生は教員の技術評価に合格した際、「合格をもらえるまで練習を重ねたことで一段と技術が身につき自信が持てた」と発言することが多い。しかし、技術の難易度の高さに加え他者への教授活動に緊張や不安の大きい学生もいることを考慮し、今後も学生への細やかな対応をさらに検討していきたい。技術演習授業の当日、学生による教授活動時、教員は担当グループの学習状況を見て回り必要に応じて助言や指導を行ったが、教授役の学生の教授活動については具体的な評価をしてこなかった。したがって、今後は学生の教授活動場面で良かった点は積極的に本人に伝えることで学習への意欲を継続させ、教授活動への不安や緊張を軽減し達成感や意欲、自信が持てるような教育に努めていきたい。

2 患者の安全と安楽に必要な「根拠を考慮して実施する看護技術」の習得

実技試験結果では、2002年度生の成績は2001年度生よりも平均点が1.5点低かった。平均点が低くなった主な要因として、「必要物品」の不足と、「ストローキング」をしなかったことがあげられる。しかし、前述の結果で述べたとおり、事例として設定された患者の状況を専門的知識に基づいて考え、根拠のある清拭方法を判断し実施していた。これは患者に看護技術を安全、安楽に実践するために必要な「なぜそうするのか」という、「根拠を考慮して実施する看護技術」が習得できていることを裏付けている。

また、表5に示した7項目は、「身体の清潔」技術において重要な項目である。特に2001年度生の平均点に対して2002年度生の平均点に有意差が認められた4項目、「開始前に患者に方法と根拠を説明する」、看護師の無駄な動線によって生じる時間の浪費をせず、患者にとって安全安楽な清潔援助ができるための「適切な物品の配置」、「丁寧さ」、「実施中の適切なコミュニケーション」は、「身体の清潔」技術の目的を達成し、患者とのよい相互作用を形成するために不可欠な

要素である。以上の点からも、患者に看護技術を実施する際に「根拠を考慮して実施する」ことの重要性を学生が学べたことを示していると考えられる。

中村ら(2000)は、看護技術の教授方法の検討として、「グループ学習後の技術評価において、関心・意欲・態度や思考力・判断力などの、見えない学力を評価する意義は大きい」と述べ、その評価尺度の必要性を述べている。

筆者らは今回の実技試験の評価において、必要物品が揃っているか否か、ストローキングをしたか否かで評価したため、できていない場合は評価点が-2点~-5点減点となった。そのため2002年度生のほうが2001年度生よりもクラス平均が-1.5点低くなったと考えられる。今後は、学生の考える看護、根拠を持った看護技術を評価するための方法について検討していきたい。

今回は2002年度生に初めてジグソー学習法による「身体の清潔」の技術演習を実施し分析した。今回得られた学習成果と今後の課題を踏まえたうえで、さらにこの教育方法における学習成果や特徴について研究を重ね、よりよい基礎看護技術の教育方法を実践していきたい。

謝辞

本論の作成に当たって調査に協力してくれた2001年度の1年生諸氏に感謝いたします。

引用文献

- アロンソン. E, 原著, 松山安雄訳: ジグソー学級 生徒と教師の心を開く共同学習法の教え方と学び方, 原書房, 1986
- 中村和代, 竹元仁美: 看護技術の教授方法の検討——能動的学習姿勢の育成を目的に学生同士の技術演習指導を試みて——, 第31回看護教育論文集, 96-98, 2000
- 西川 純: 学びあう教室, 東洋館出版社, 2000
- 緒方 巧, 田中静美, 原田ひとみ: ジグソー学習法による基礎看護技術の習得を高める教育研究, 藍野学院紀要, 16: 53-62, 2002
- 筒井昌博: ジグソー学習入門——驚異の効果を授業に入れる24例——, 明治図書, 1999
- Ulrich. D.L, Glendon. K.J, 高島尚美訳: Interactive group learning strategies for nursing educators, 看護教育におけるグループ学習のすすめ方, 医学書院, 2002