

実践報告

ピア・ラーニングを活用した「ペア受持ち制」 小児看護学実習指導の視点

The Instruction Point of A Peer Learning Approach to Pediatric Clinical Practicum

佐藤 朝美¹⁾ 堀田昇吾²⁾

Tomomi Sato Shogo Horita

キーワード :ピア・ラーニング, ペア受持ち制, 小児看護学実習, 臨床実習指導者, 指導方法

key Words : peer learning, instructor, clinical education, clinical practicum, pediatric

I. 緒言

小児医療を取り巻く状況は年々厳しくなり、平成 28 年厚生労働省「医療実施施設調査・病院報告」(2015)では、小児科を標榜する病院が 2618 施設あり、2008 年より 3 割減少したことが報告されている。小児看護学実習においても、病院小児科の縮小や混合病棟化、実習場所の不足、受け持ち患児の減少により実習の制約や学びの機会が減少するなどの影響がある(宮谷・大見・宮城島, 2013)。日本看護系大学協議会(2016)の調査では、小児看護学実習では 47.3%(n=61)の大学が実習施設の確保が難しく小児病棟以外の実習施設を併用する現状にあり、小児看護学の修学として、実習方法の検討が重要な課題となっている。このような小児医療現場の現状から、受持ち患児が変更になり学生が一人の子どもで学習を完結できない事や、受持ち対象となる子どもの人数が少なく実習が成立しないとの問題が指摘され、やむなく複数の学生で 1 人を受持つ実習の検討がされている(平山, 市川, 長田, 2012; 二宮, 2014; 林, 2018)。

そこで研究者が所属する A 大学では、このような実習状況を鑑み、学生同士が協働学習を進めながら関わる「ピア・ラーニング」を活用し、学生が 2 名 1 組となり 1 名の子どもを受け持つ「ペア受持ち制」の小児看護学実習(以下、「ペア受持ち制」)

を導入した。本学習方法は、国外で小児看護学実習への実践報告がある(Roberts, 2008; Patrycja, Jenniler & Buck, 2010; Hellström, Mårtensson & Kristoffeison, 2012)。本邦では学生が協働しながら子どものケアを検討し、子どもにとってより良いケアの追究、子どもの多角的理解、子どもとの関係性構築への相互学習などが明らかにされている(佐藤, 2018)。今後、社会的に小児看護学実習を行える場所が著しく増えることは考えがたく、そのため「ペア受持ち制」を検討・導入する大学等も増えていくことが想定される。また今回、ピア・ラーニングを活用した「ペア受持ち制」を導入した実習を行う中で、1 名の学生が 1 人の患者を受け持つ実習とは異なる実習指導が必要であった。そこで、実習指導者の視点からピア・ラーニングを活用した「ペア受持ち制」による実習独自の指導のポイントを明確化し、新たな実習方法として報告することとした。

II. 研究目的

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「実習指導の視点」を明らかにし、実習指導方法として報告することを目的とする。

Received: October. 31, 2018

Accepted: February. 20, 2019

1) 横浜市立大学大学院医学研究科看護学専攻

2) 東京医療保健大学東が丘・立川看護学部

Ⅲ. 用語の定義

ピア・ラーニング: 同じような立場の仲間(ピア)とともに支えあい、ともに関わりを持ちながら知識やスキルを身につけていく学習方法(中谷, 伊藤, 2013, p2)。

ペア受持ち制: 看護学実習において, 2名1組のペアで1名の患児を受持つ実習体制。

Ⅳ. 研究方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究である。

2. 研究参加者

研究参加者は, A 大学小児看護学実習において “ペア受持ち制”を指導した B 病院実習指導者 4 名である。研究参加者は, 臨床経験 3 年以上の者が受講できる実習指導者講習会を修了した実習指導者であり “ペア受持ち制”を主担当した者とした。研究参加者の募集は, 研究参加者の所属機関の責任者より上記に該当する実習指導者 6 名を候補者として推薦してもらい, 研究者より研究依頼文書をもとに口頭で説明した。研

究参加への意思表示は, 病棟に回収箱を配置して書面で回収し, 同意を得た。

3. “ペア受持ち制”の実践

本実践は, 看護学科 3 年生に小児看護学実習(2 単位 90 時間)として, 2 名 1 組となり 1 名の子どもの受け持つ “ペア受持ち制”にピア・ラーニングの学習方法を取り入れ 2013 年 5 月 - 12 月に実施した(表1)。

実習ではピア・ラーニングの特性である, 同じような立場の仲間とともに支え合い, ともに関わりを持ちながら, 知識やスキルを身につけていくことができるよう, お互いに恵を与え合う「互恵性」, 同じ仲間として関わる「対等性」, 自分たちで考えを出し合い問題解決を進める「自発性」が(中谷, 伊藤, 2013, p2-5.)自然になされるよう, 「看護過程におけるピア・ラーニング」「実習展開におけるピア・ラーニング」として実習指導を計画した。実習指導者には, 実習目標, ピア・ラーニングの理念, 指導の進め方を表1の視点で伝え, 実践してもらった。また, 実習目標は実習スケジュールに沿って段階的に設定し(表 1)段階的に実習が進んでいるかを毎日教員と実習指導者で情報交

表1 ピア・ラーニングを活用した「ペア受持ち制」小児看護学実習指導のすすめ方

実習の位置づけと指導体制		ピア・ラーニングのすすめ方	
対象	△大学 3 年生学生	看護過程	①情報収集 ・情報収集および情報収集に関する記録は 2 人 1 組で実施する。 ・看護過程の展開記録は, 所定記録用紙に各自 1 部を作成する。
実習目的 目標	子どもの成長発達段階および健康レベルに応じた小児看護に必要な基礎的能力を養う 1. 子どもの成長発達が理解できる 2. 子どもの健康障害に応じた援助ができる 3. 子どもに必要な検査, 治療, 処置への援助が理解できる 4. 子どもの安全・安楽に配慮した援助が理解できる 5. 子どもと家族の状況が理解できる 6. 保健医療チームの役割が理解できる	②アセスメント ・アセスメントの展開は, まず個別に学習する。 ・以降, 不明点を共に調べる, 教え合う, などの協働学習を行う。	③計画立案 ・各自が立案した看護計画について, ペア学生と共有する。 ・ペア学生と同じ看護計画については, 問題・目標とその根拠を共有する。 ・子どもへのケアはどのように行うかを 2 人で話し合う。 ・2 人で看護問題・目標を共有したうえで, 計画を調整する。
病棟概要	・大人と子どもの混合病棟(2 次救急後方病棟)にて 7 日間実施。 ・入院患児の特徴は, 乳幼児から学童期まで幅広いが, 2-3 日の短期間で退院する。 ・近隣からの入院であり, 行き添いは希望時のみ可。	④ケアの実施 ・実施するケアについては, 交互に行う, または, 分担する。 ・ペア学生の看護計画を実施する場合は, 子どもの問題, 目標, 計画の意図を共有した上で, ペア学生が観察または主学生の補助を行い, 目標達成を目指す。	⑤評価・修正 ・計画の評価・修正は, 毎日の行動計画用紙を用いてペア学生と実施・記録し, 本日の評価をもとにして, 翌日のケアを話し合う。 ・翌日のケア計画は学生 2 名で方針を決め, 各自担当部分を詳細に計画する。
指導体制	・指導チームは, 実習指導者講習会を終了した臨床実習指導者 3 名を含む卒業 3 年以上の看護師 5 名で組織。 ・指導チームの指導者 1 名と小児看護学教員 1 名で指導する。 ・1 グループあたり学生数は 10 名。 ・患児 5 名に各 2 名の学生がペアとなり実習する体制。	指導上の 留意点	・看護過程の記録に関する指導は, 教員または実習指導者から毎日行う。 ・朝の行動計画発表では, 2 人 1 組で本日の目標や計画を発表してもらい, 受持ち患児の看護過程に対する知識, 考えを把握する。 ・理解度に差がある場合は, 理解度の低い学生にあわせた発問を行い, ペア学生の解説を促し共に学べるようにする。 ・実習の展開は, 子どもの理解をディスカッションで深めながら, 発問豊かな学生に計画立案をリードしてもらい, 学生がお互いに強みを発揮しながら学習し相互作用を深められるように, 教員と指導者で関わる。 ・ひとりの学生だけが計画を実施するということがないように, 二人で計画を考え, 2 人でケアを工夫するようにする。 ・実施したケア場は, 実施後の学生と指導者(または教員)とディスカッションから振り返り, 子どもの反応や行ったケアから目標の達成度やケアの改善点を話し合い, ケアプランを修正して実践するように指導する。 ・指導者と教員は, 1 日の終わりに受持ち患児や学生の情報を交換し指導の方向性を統一する。 ・毎日, 実習終了前に CF を行う。学生カンファレンスは実習グループ内の共有学習の場として, 学生主導でテーマを設定し運営する。指導者と教員は, 学生が子どもや家族の様子や自己の考えを表現できるように肯定的に関わり, ディスカッションを促進する。 ・子どもや家族の体験を言語化できるように促す。 ・学生の関わりと子どもの反応から, 学生が行ったケアの意味を考えるように働きかける。
学生 組合せ	・ピア・ラーニングが「共に学びあう方法」であることを踏まえ, 受持ち患児の説明後に受持ち希望を聞き取り, その場で学生が話し合う。重複する場合は学生の自主的解決を優先する。	実習評価	・実習評価は, 目標達成度について自己評価表・実習記録・最終面接から評価を行う。 ・プロセス評価として, 実習中に, ペア学生と学習したプロセスが述べられる, ペア学生と相談する, 考えを述べるなどが出来るなど, 2 人 1 組のピア・ラーニングの参加度・目標達成度を評価する。 ・評価表は自己採点を行い, 記録物と評価表をもとに最終評価面接を学生 1 名と実習担当教員で実施し, 最終評価とする。
実習指導計画			
実習 1 日目	・病棟オリエンテーションを実施。 ・受持ち患児, 学生ペアを学生同士で話し合いで決定する。 ・子どもへの挨拶, 情報収集, ケア見学をペア学生と共に学ぶ。		
実習 2 日目	・病棟日課に沿ってケアを見学する。 ・バイタルサイン測定を実施し, 子どもとの関わりから情報を得る。 ・実施・見学したケアについて, ペア学生と指導者または教員で, 気づきをもとに振り返る。 ・疑問点, 子どもの理解, 看護の視点をディスカッションする。		
実習 3 日目 (学内)	・受持ち患児の看護過程を個別に展開する。 ・実習で展開する看護計画をペア学生と決定する。 ・自分が中心となり行う看護計画を 1 つ決め, ペア学生と方法を話し合う。 ・立案した看護計画の演習を学内演習室でモデル人形を使用しシミュレーションを行う。		
実習 4 日目	・学内演習をもとに病棟で看護計画を実践し, ペア学生と指導者または教員でケア場面を振り返る。 ・ペア学生と共に計画の評価・修正を行う。 ・子どもの理解に関するカンファレンスを行う。		
実習 5-7 日目	・5-7 日目は修正した計画を実践し, ペア学生とともに対象理解を深める。 ・受持ち患児が退院し変更となる際は, 新たな受持ち患児の実習に取り込む		

換を行った。実習1クールあたりに担当する組数は合計5組であり、実習指導者は2組、教員は3組の実習指導を行った。

4. データ収集および分析方法

データ収集は半構造化面接を行った。面接内容は、ピア・ラーニングを活用した2名1組制の実習指導を実践し、従来の1名の学生で患児を受け持つ方法と比較して指導の工夫を要した点と指導内容を具体的に語ってもらった。データ分析は質的帰納的に分析を行った。録音内容から逐語録を作成し、逐語録のデータを、参加者の意図が損なわれないように“ペア受持ち制”の指導の工夫を要した点と指導内容に関する文脈をコード化した。次に、コードの類似性・相違性を比較検討してサブカテゴリとして統合し、カテゴリの比較検討、再編を経て

カテゴリ化した。分析の質の担保について、小児看護学研究、質的看護研究者から成る研究チーム3名で合議し、分析を検討し厳密性の確保に努めた。

5. 倫理的配慮

本研究は、研究者の所属機関の研究倫理審査会の承認を得た。研究参加者には、研究目的、方法、参加の自由意志、協力の撤回、秘密保持について文書と口頭で説明した。研究参加の意思表示は部署内にボックスを設け、参加不参加を問わず返信するものとした。研究参加について、参加者の希望の日時と勤務に影響をしないように配慮した。また他者には口外せず、不参加であっても不利益を被らないことを説明した。面接時間については参加者の都合を優先し、内容は同意を得

表2 ピア・ラーニングを活用した「ペア受持ち制」小児看護学実習指導の視点

カテゴリ	サブカテゴリ	コード
個々の学生の子どもの理解度を、多角的に確認する	個別に質問をして理解度を確認する	<ul style="list-style-type: none"> ・交互に質問して、質問に対する答え方から学生個々の理解度の差をみる。 ・援助の前に子どもの疾病の理解度を学生個別に確認する。 ・発言が少ない学生には質問をして理解度を確認する。 ・学生2人の意見の方向性、伸び方の速度を見る。
	個別の記録から理解度や考えを把握する	<ul style="list-style-type: none"> ・個別の考えや理解度を知るために課題の達成度や記録から見る。 ・疾患に関する理解度は学生差があるので、記録を見て個別の理解度を把握する。 ・急性期の子どもは体調や機嫌が悪く、母親も余裕がないため学生を負担になる。
急性期は子どもと家族への負担を軽減するために、経過や変化の気づきから学習を深める	急性期は学生の存在が負担にならない様に見学や記録から子どもと家族を学ぶ	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期に学生が担当する親の心情を考慮して、子どもにも声を掛ける関わりを中心に行う。 ・急性期は学生が負担にならないように、訪室を短時間に手早く行い、タイミングを考えるなどの工夫をする。 ・学生には急性期の子どもと家族への看護師の配慮や声かけを見せて関係構築について学べるようにする。 ・急性期は子どもへの負担を考えて、見学や記録から母親や子どもの心境の理解を学べるようにする。
	急性期は経過と共に子どもや家族を理解できるようにする。	<ul style="list-style-type: none"> ・最初に病室に入るときに感じた親の緊迫感が、回復と共に変化していくことを後追いで理解できるように指導する。 ・急性期の親の気持ちや子どものつらさを理解するために、敢えて急性期初期に見学して雰囲気を感じさせる。 ・急性期の緊迫した雰囲気を共有させ、後でそこを理解できるように指導する。 ・回復期に、親が見守る中で学生がケアを行えるのは信頼されていることと気づけるように、経過を振り返る。
技術経験や指導が公平になるよう心がける	技術経験が公平になるように調整する	<ul style="list-style-type: none"> ・ペア学生と公平に測定回数やケアの経験が偏らないように気をつける。 ・分担したり交代で経験できるようにする。 ・タッピング役と吸入役のようにケア分担する事で経験回数の少なさを補う。
	指導が偏らないようにする	<ul style="list-style-type: none"> ・ひとりの学生の援助を採用することで自分の学びが出来ないにならない様に、もう一人の意見を聞く。 ・同じ学生ばかりに答えないように、ペア学生にも質問して考えを引き出す。 ・2人で同じように頑張れるように、話かけるタイミングや話題の取り上げ方に気をつける。
子どもにとって良い援助を検討するために、学生同士が考えを出し合えるようにする	ペア学生と話し合えるようにコミュニケーションを促す	<ul style="list-style-type: none"> ・ペア学生と公平に測定回数やケアの経験が偏らないように気をつける。 ・2人が同じ実習をする必要はないが、実習は2人で行うので自分の意見を伝えることが必要だと指導する。 ・考えを出し合って視野を広げ、色々なパターンを考えられるように、ペア学生とのコミュニケーションを促す。 ・ペア学生が子どもの反応を感じている様子があれば、さらに発問して話し合い、学び合えるようにする。
	ペア学生と一緒に考えるように促す	<ul style="list-style-type: none"> ・2人ともケアを実施できない場合は、子どもにとって一番よい方法を一緒に考えるように指導する。 ・ペア学生の実践を自分のこととして考えないこともあるため、ケアは学生2人で考えるように指導する。 ・ペア学生の気づきをヒントにケアを考えるように指導する。 ・学生2人の様子を観察して、子どもの反応も把握したうえでケア場面を考える。
学生が子どものケアを考える為に、指導者も学生と共に考え学ぶ姿勢を持つ	指導者も子どものケアを学生と一緒に考える	<ul style="list-style-type: none"> ・援助場面をもう一度振り返り、なぜそこがいけないか、次はこうした方が良いのかを学生と一緒に考える。 ・共通認識を持つためにケア場面の説明を行うことで、気づきや意見を出し合いお互い学ぶ。 ・受持ち児のことを知っているペア学生がいることで、相談をしたり意見をもとめ易くなる。 ・ケア後のディスカッションをとおして指導者も学生2人と一緒に考え、一緒に方針をきめる。 ・ペア受持ち制は指導者の存在が威圧的にならず、何故上手くいかなかったのかを考えるようにすると良い案がでる。
	指導者が学生2人と同じ目線になるようにかかわる。	<ul style="list-style-type: none"> ・ペア学生と2人の場合、ケア場面の説明をすることで学生が考えられるようにかかわる。 ・子どもの援助を学生2人と話し合うことで指導者も共に考え、共に一生懸命にかかわる。 ・指導者も学生2人に加わり同じ目線で考えるようにかかわる。
お互いを尊重し合える関係をつくる	2人1組でも、一人ひとりを尊重しながら指導する	<ul style="list-style-type: none"> ・学生一人ひとりの感じ方を尊重し、実習するために統一しなくてよいところはそのまま大事にする。 ・それぞれの学生がどう感じているかを捉えながら指導をする。 ・2人で学習するのでそれぞれのプライドを傷つけないようにする。
	それぞれの学生の良さを活かしてお互いを尊重するような関係を作る	<ul style="list-style-type: none"> ・コミュニケーションは苦手でも、座学が得意であるなどお互いの個性を見つけ補い合えるようにする。 ・おもちゃなどの作成については器用不器用の差があるので、出来たところをほめるようにする。 ・自分には無い良さをペア学生に見出すディスカッションを始めに導入すると、お互いを尊重しあえる関係に変わる。 ・上手く出来る学生もいれば、頑張り方の分からない学生もいるが、皆で上手くいかない原因や違う方法を考える。 ・学生個人の性格により、主体となり発表する人、発言が少ないなどの特徴があるため合わせて指導する。

て録音すること、話したくないことを無理に話す必要はないこと、プライバシーは厳守する事、結果は学会等で公表することを伝えた。本研究の利益相反はない。

V. 結果

A大学の“ペア受持ち制”を実践した実習指導者4名に面接を行った結果、本実践への指導の視点として【個々の学生の子どもの理解度を、多角的に確認する】【急性期は学生による子どもと家族の負担を軽減するために、経過や変化の気づきから学習を深める】【技術経験や指導が公平になるよう心がける】【子どもにとって良い援助を検討する為に、学生同士が考えを出し合えるようにする】【学生が子どものケアを考える為に、指導者も学生と共に考え学ぶ姿勢を持つ】【お互いを尊重し合える関係をつくる】の6カテゴリーが明らかになった(表2)。カテゴリー【A】、サブカテゴリー《1》、コードまたはその一部を「1」で示す。

1. 【個々の学生の子どもの理解度を、多角的に確認する】

実習指導者は“ペア受け持ち制”の指導をするにあたり、学生の個別の理解度を把握する難しさがある事を語った。そこで実習指導者は、ケア実施前の計画を確認する際に、実施役の学生だけが答える場合があるため「交互に質問することで個々の理解度の差を見る」ことや、「援助の前に疾病の理解度を確認する」などのタイミングを図っていた。また、バランスよく2名の学生に質問することで「二人の意見の方向性」の把握や「実習成果としての伸び方の把握」ができると語り、「個別に質問をして理解度を確認する」ことの必要性を述べた。また、個別の理解度だけでなく個々の考えを知るためには、個別の記録を見たり、課題の達成度をみて把握することが必要であり「個別の記録から理解度や考えを把握する」ことを語った。

2. 【急性期は学生による子どもと家族の負担を軽減するために、経過や変化の気づきから学習を深める】

実習指導者は、「急性期にある子どもは体調が不安定だけでなく、機嫌が不良である事が多く、またそばにいる母親も余裕がない」ことから、その場面で学生2名がケアを行うことは、「子どもの負担になる可能性がある」と考えていた。そこで「親子の心情を理解して子どもに声を掛ける関わりを中心に行う」「訪室は短時間に行い、タイミングをはかる」「看護師の配慮や声掛けの場面から関係構築について学べるようにする」などの見学や、家族や子どもの様子に関する記録を活用し、「急性期は学生の存在が負担にならないように見学や記録から子どもと家族を学ぶ」ようにしたと語った。また、急性期から回復する過程では「最初の緊迫感が子どもの状態と共に変化していくことを捉えられるように急性期初期の場면을想起して指導すること」や、「急性期の親の気持ちや子どものつらさを理解できるように、敢えて急性期初期に見学させて雰囲気を感じる」ように経過を追い学習をしていた。また学生に対する親の態度の変化にも気づけるように、回復期になり親が見守る中でケアを学生が行

えることの意味や、信頼を得るためのかわりを振り返るなど《急性期は経過とともに子どもや家族を理解できるようにする》ことで学生2名による負担を考慮して急性期の子どもと家族を学べるようにしたと話した。

3. 【技術経験や指導が公平になるよう心がける】

実習指導者は学生2名で1人の子どものケアを行うため、学生1名で受け持つ時よりも技術経験回数が増えることを懸念し、「ケアを交代で実施すること」や「吸入器を保持する役とタッピング役というように役割を分担し、同じケアに取り組めるようにする」など《技術経験が公平になるように調整する》ことを心掛けていた。また、指導については、「ひとりの学生の援助ばかりが採用され、自分の考えた援助が実施できないとならないように、もうひとりの意見も聞く」ことをして学生2名で考えるように指導を行ったり、「ペア学生にも質問し、考えを引き出す」、「2人で同じように頑張れるよう、話しかけるタイミングや話題の取り上げ方が偏らないようにする」など、《指導が偏らないようにする》ことを心掛けたと話した。

4. 【子どもにとって良い援助を検討する為に、学生同士が考えを出し合えるようにする】

実習指導者は、学生それぞれの考えやケアの方向性が異なることに対して、「同じ実習をする必要はないが、2名で1人の子どもにケアを行うので、自分の考えを相手に伝えることが必要である」と考えていた。また、「考えを出し合って視野を広げ、色々なパターンを考えよう」と学生に働きかけたり、もう一人の学生がよい気づきを持っていればさらに発問を重ねて考えを引き出し、話し合いができるようにするなど、《ペア学生と話し合えるように、コミュニケーションを促す》と語った。また“ペア受持ち制”により直接経験ができない時は、「子どもにとって一番良い方法を共に考えるようにする」ことや、ペア学生の実践を自分の学びに出来るように「ケアを2人で考える」、「ペア学生の気づきをもとに、ケアを考える」ことなど、《ペア学生と一緒に考えるように促す》と話した。

5. 【学生が子どものケアを考える為に、指導者も学生と共に考え学ぶ姿勢を持つ】

ペア受け持ち制でのケアの指導は、ケア実施者だけでなくペア学生も一緒に指導することになる。そのため実習指導者は「学生2名のケアの様子を観察して、子どもの反応も把握した上で、ケア場面を考える」ようにしていた。そして指導場面では学生が「共通認識を持って話せるように、ケア場面の状況説明を行う」、「ケア後のディスカッションをとおして指導者も学生2人と一緒に考え、一緒に方針をきめる」など《指導者も子どものケアを学生と一緒に考える》ように指導したと話した。また実習指導者自身の指導についても振り返り、学生2名への指導の方が学生1名の時よりも「威圧的な関係にならない」と感じていた。そして、その関係を活かしながら「なぜうまくいったのか、いかなかったのか」について「学生から良い案が出るように」働きかけたと語った。また、ケアの振り返り時は「実習指導者も学生

と同じ目線で共に考え、同じように一生懸命関わることを行い《指導者が学生二人と同じ目線になるようにかかわる》姿勢をもつよう心がけたと話した。

6. 【お互いを尊重し合える関係をつくる】

実習指導者は、学生 2 名がひとりの子どもへの看護を展開するにあたり、「学生一人ひとりの感じ方を尊重し、統一しなくてよいころはそのまま大事にすること」や「それぞれの学生がどのように感じているか」を捉える事、「2 人で学習するので学生のプライドを傷つけない」ように留意し《2 名 1 組でも、一人ひとりを尊重しながら指導する》と語った。また、「コミュニケーションが苦手でも、座学が得意であることなど、お互いの個性を見つけ補い合える」よう、それぞれの得意分野を發揮できるようにしたり、「自分がない部分に気づけるようなディスカッションを最初に導入する」「悩んでいる点はお互いに親身になって考える」ように働きかけ、《それぞれの学生の良さを活かし、お互いを尊重するような関係を作る》と話した。

VI. 考察

1. 子どもと家族への負担感を最小限にして学ぶ環境をつくる

実習指導者が“ペア受持ち制”の指導において留意したのは「急性期」の子どもを担当する場合であり、【急性期は学生による子どもと家族の負担を軽減するために、経過や変化の気づきから学習を深める】ことであった。本実践の実習指導者は、急性期の子どもの看護を 2 名の学生で担当し直接ケアをするには負担が大きいと考えていた。そこで実習指導者がモデルになりケアの実際を見せ、学生がその場面の子どもの家族を「観て」「感じて」学ぶ、「後追い」で、学習する」などを通して、実習目標である子どもと家族の状況が理解できるように指導し、小児看護の特徴である急性期にある子どもの看護を理解できるようにしていた。犬塚ら(2013)は、学習者に近い存在がモデルになった場合、それを観察する事で学習者の方略の獲得や遂行成績の向上がみられることを示している。本来、モデリング学習はペア学生のような学習者に近い存在が間違えたり失敗を観察する事で学びが促進できる。しかし、急性期の状況ではペア学生によるモデリングが難しい事から実習指導者自らがモデルとなり、学生に「観て」「感じさせて」「カルテを通して」考えさせる中で、ケアを行うモデルの思考に学生が近づくよう学習をすすめていたと思われた。さらに、モデルに近い思考で援助を観て「後追い」で学習するスタイルをとることで、負担感を最小限にして急性期の看護を学べるようにしていたと考えられた。

2. “ペア受持ち制”におけるピア・ラーニングの指導の視点

“ペア受持ち制”の実践において実習指導者は【技術経験や指導が公平になるよう心がける】ことを語った。先行研究では“ペア受持ち制”の課題として「希望する援助が重なったり、経験出来ない事がある(Patrycija, et al, 2010)」と示されていた。本実践の実習指導者はその点に留意し、2 名で 1 つのケアを行う際に、ケア実施上の役割を分担し、ケアの経験が偏らない

ように心がけていたことが明らかにされた。さらに実習指導者は、学生の指導を受ける経験も偏らないように、指導のタイミング、各学生が考えているケアの方向性などを把握して「公平性」を担保するよう心がけ、“ペア受持ち制”の課題を補う指導を行っていたと考えられた。

また、本実践において実習指導者は、【個々の学生の子どもの理解度を多角的に確認する】ために「交互に質問をして理解度を確認する」「個別の記録から理解度を確認する」など、疾患の知識や援助の方向性、個人の考えを 2 名の学生から引き出すことを行っていた。それと平行して実習指導者は学生同士が考えを出し合えるように促し【子どもにとって良い援助を検討するためにお互いの考えを出し合えるようにする】ことをしていた。これらから本実践の実習指導者は、学生を「個別」に把握し、同時に学びを「共有」できるように方向づける指導をしていたと考えられた。三宮(2013)は、ピア・ラーニングは学習者が困難にぶつかった際にペア学生に対して援助要請ができることが利点であるが、この援助要請は目標が異なる場合や学習ペースが合わない、自分の考えに自信がもてないなどが生じると効果が期待しにくいと述べている。本実践の実習指導者は、把握した学生の「個別」の諸条件を踏まえ、学びとして「共有」する場を作るために、ケアや指導の機会を同様にする「公平性」に留意して指導を工夫していたと考えられた。また本実践の指導者は【子どもの援助を検討するために指導者も学生と共に考え学ぶ姿勢を持つ】【お互いを尊重し合える環境をつくる】といった「対等性」も重視していたのは、ピア・ラーニングの特徴でもある援助要請を促進させるためであったことが考えられた。ただし、「公平性」において先行研究では、学生がペア学生とではなく一人で達成したいと望む事もあるとされている(Patrycija, et al, 2010; 佐藤, 2018)。また、能力に応じた指導を希望する学生もいる事から、“ペア受持ち制”の指導においては、学生 2 名共に共通して達成すべき目標と、個々の学生の能力に応じる目標それぞれを検討する必要が見出され、今後の指導の課題と考える。

謝辞

本研究にご協力いただいた実習施設および実習指導者の皆様に深謝申し上げます。

文献

- 林亮, 斉藤麻子, 石井くみ子, 川口千鶴, 西田みゆき(2018). 小児看護学実習におけるペア学習に対する学生の評価. 順天堂大学保健看護学部 順天堂保健看護研究, 6, 34-41.
- Hellström, H.E., Mårtensson, G., & Kristoffeison, M.L. (2012). To take responsibility or to be an onlooker. Nursing students' experiences of two models of supervision. Nurse Education Today, 32(1), 105-109.
- 平山綾蘭, 市川英加, 長田貴子, 他(2012). ペア実習の人間

- 関係と実習満足度との関係. 第 42 回日本小児看護学会論文集—看護教育—, 46-48.
- 犬塚美輪・清河幸子(2013).「1人で読む」を越えてピアは理解をどう変えるか. 中谷素之, 伊藤崇達編. ピア・ラーニング(pp.91-104). 東京:金子書房.
- 厚生労働省(2015).患者調査.2018年10月28日アクセス.
<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/kanja/14/dl/03.pdf>
- 宮谷恵・大見サキエ・宮城島恭子(2013). 教員からみた学士課程における小児看護学会の現状. 日本小児看護学会誌, 22(2), 68-74.
- 中谷素之, 伊藤崇達(2013). ピア・ラーニングとは. 中谷素之, 伊藤崇達編. ピア・ラーニング(pp.1-9). 東京:金子書房.
- 日本看護系大学協議会(2016). 看護系大学学士課程における隣地実習の現状並びに課題に関する調査研究報告書. 大学における医療人養成のあり方に関する調査研究委託事業.
- 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,44,174-176.
- Patrycja.C.,Jennilier.L.,&Buck.M.(2010).Perceptions of a Peer Learning Approach to Pediatric Clinical Educaion.International Journal of Nursing Education Scholarship,7(1),1-14.
- Roberts , D. (2008). Learning in clinical practice : the importance of peers. Nursing Standard. 23(12),35-41.
- Robyn.S.,Simon.C.,&Robyn.C.(2013).The Value of Peer Learning in Undergraduate Nursing Education:A Systematic Review.ISRN Nursing.
 Doi: org/10.1155/2013/930901
- 三宮真智子(2013). メタ認知におけるピアの役割. 中谷素之, 伊藤崇達編. ピア・ラーニング(pp.159-170).東京:金子書房.
- 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. 日本小児看護学雑誌, 27, 73-82.