

助産実習における分娩介助時の学生の学びとその変化

宮澤美知留¹⁾, 清水嘉子¹⁾, 松原美和¹⁾, 藤原聡子¹⁾,
上森友記子²⁾, 西野自由理³⁾

【要 旨】 本研究では、分娩介助時における例数毎の学びの内容とその変化を明らかにすることを目的として、過去5年間の助産選択を履修したA大学卒業生（以下、学生とする）22名を対象として、彼らの分娩介助評価表の自由記述で記載された内容を質的に分析した。学生の分娩介助を振り返った211事例の自由記述から759件の学びの内容が抽出された。その内容は【学んだことの自覚】208件、【未熟な助産技術】204件、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】163件、【産婦への支援不足】117件、【経験不足から生じるつたなさ】55件、【他者との連携】6件、【心理状態の調整不足】6件の7つのカテゴリで構成された。特に【学んだことの自覚】は、1例目ではカテゴリの中で最も件数が少なかったが、8例目以降は最も件数が多くなるという特徴がみられた。学生は10週間の実習期間で学ぶべき課題を自身で気づくための振り返りをし、9例、10例目で集大成として学んだことを自覚していた。教員や指導者は、学生の学びの自覚を確認しながら自信につなげていくとともに個々の課題を明確にし、課題達成のための方略を確認することが大切であると考えられた。

【キーワード】 助産実習, 分娩介助, 学生, 学び, 自由記述

I. はじめに

助産師教育の指定規則では、実習において10例程度の分娩介助を行うことが定められている。先行研究では、分娩介助の技術に関する評価指数の例数毎の変化についての研究が報告されており（古田ら, 2007; 菊池ら, 2008; 丸山ら, 2005, 2007; 正木ら, 2008; 西村ら, 2002), 学生は分娩介助経験を一例ずつ積み重ねることで段階的に技術を向上させていき、分娩介助を10例程度経験することで分娩介助技術の到達度が高くなることが明らかにされている。本学においても、分娩介助技術のうち分娩準備, 分娩第4期の技術は4例目あたりでほぼ8割ができており、娩出技術においては7~8例目で児頭娩出まで8割ができるようになり、それ以降で肩甲娩出など難易度が

高い項目が8割できるようになり完成度が高まるということが明らかにされている（清水ら, 2011)。このように、10例の分娩介助の経験を通して獲得していく技術の過程は明らかにされている。

しかし、学生は1例の分娩介助を経験することで、技術だけではなく、思考過程や助産観など幅広い学びを獲得しているのではないかと考える。助産実習における学生の学びの内容については、実習全体を通じた学生の学びとして、産婦を尊重しその人にとっての良いお産への援助や分娩経過のアセスメント能力の習得などがあることが明らかにされている（服部ら, 2007)。また熟練助産師や開業助産師からの学びとしては、産婦を尊重することの他に、産婦の能力を引き出すことなどの学びがあることも明らかにされている

¹⁾ 長野県看護大学, ²⁾ 長野県看護大学大学院, ³⁾ 元長野県看護大学
2011年9月29日受付
2012年1月12日受理

(子安ら, 2008; 谷津, 2003). それらの学びの内容は, 分娩介助技術の獲得の段階に伴い変化していくことが予測される. 岩木 (1996) は, 学生は分娩介助実習において, 分娩進行に目が向かない段階から産婦を全体的に把握したうえで特定の徴候から確実な分娩進行状況を理解できる段階へと, 学びを積み重ねて成長していくことを明らかにしている.

そこで本研究では, 分娩介助時における例数毎の学生の学びの内容とその変化を明らかにすることを目的とする. 先行研究で検討されてきた分娩介助技術の評価指数ではなく, 学生が自由記述で分娩介助の振り返りを記載した記録物から学びの内容を検討することで, 学生自身が感じとった幅広い学びの内容とその習得過程の特徴が明らかにされると考える. それらを明らかにすることは, 個々の学生の学習状況を理解し, 個別性に応じた有効な指導方法を検討するための資料となると考える.

II. 研究方法

平成17年度から21年度の5年間(教育内容が一環)に助産選択を履修したA大学卒業生(以下, 学生とする)34名を対象とした. 助産実習は例年, 4年の9月から11月の10週間で行われており, 継続事例は1例である. 実習期間の介助例数は9例から12例となっている.

倫理的配慮(平成21年長野県看護大学倫理委員会承認, 承認年月日:平成21年12月22日, 承認番号: #28)のもと, 対象となる卒業生に記録物の借用について説明した依頼文を送付し, 同意書へのサインと記録物の郵送を求めた. 分析対象は学生の記録物のうち, 分娩介助ケース一覧と分娩介助到達度表であり, 分娩介助到達度表の学生の振り返り欄に自由記述で記載された内容の分析を質的に行った. 質的分析においては, 学生の分娩介助から得た学びに関する記述を文脈ごとに抽出し, 類似する内容ごとに集束しサブカテゴリーを抽出し, 類似したサブカテゴリーからカテゴリーを抽出した. 妥当性を確保するために研究者2名により行い意見の一致を確認しながら行った. なお, 規定の10例を超えた分娩介助事例の学びの内容を比

較したところ, それほど差がみられなかったので, 例数の少なさから10~12例目として一括して分析した.

III. 結果

分析は研究協力の意思を示した22名(有効協力者数64.7%)を対象とした. 全員女性であり, 助産実習当時の年齢は21~22歳であった. 回収された分娩介助事例の記録は226事例あり, そのうち分娩介助ケース一覧と分娩介助到達度表が揃っていた211事例を分析対象とした. 学生の介助事例の概要は, 初産婦113名(53.6%), 経産婦98名(46.4%)であった. 平均分娩所要時間は 12.7 ± 11.4 時間(最小0.3, 最大61.8), 平均総出血量は 500.9 ± 339.1 g(最小60, 最大2195)であった. 児の平均出生体重は, 3056.3 ± 363 g(最小2052, 最大3990)で, 1分後の平均アプガースコアは 8.7 ± 0.7 点(最小4, 最大10)であった. 分娩様式については, 自然分娩207例(98.1%), 吸引分娩4例(1.9%)で自然分娩が大半を占めていた. 211事例の自由記述から, 759件の学びの内容が抽出された. その内容は【学んだことの自覚】208件, 【未熟な助産技術】204件, 【分娩進行に応じた対処の不十分さ】163件, 【産婦への支援不足】117件, 【経験不足から生じるつたなさ】55件, 【他者との連携】6件, 【心理状態の調整不足】6件の7つのカテゴリーで構成された. ここでは, 抽出された学生の学びのカテゴリーの特徴について記述する. なお, 本文では, カテゴリーを【】, サブカテゴリーを「」, 学びの内容を“ ”で示す.

1. 例数毎の学生の学びの変化

1例目では, 【経験不足から生じるつたなさ】が32件と最も多く, 【未熟な助産技術】が28件, 【産婦への支援不足】が17件, 【学んだことの自覚】が11件, 【分娩進行に応じた対処の不十分さ】が10件であった. 2例目では, 1例目と同様に【経験不足から生じるつたなさ】が最も多かったが16件に減少し, 【未熟な助産技術】の件数も減少した. 【産婦への支援不足】, 【分娩進行に応じた対処の不十分さ】, 【学んだことの自覚】

の件数に大きな変化はなかった。3例目では、2例目で一旦減少した【未熟な助産技術】が24件に増加し最も多かった。また【学んだことの自覚】も22件と2例目から大きく増加した。【産婦への支援不足】、【経験不足から生じるつたなさ】の件数は減少し、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】の件数は大きな変化はなかった。他に【他者との連携】が3件あった。4例目では、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】が24件に増加し最も多くなり、【未熟な助産技術】、【学んだことの自覚】、【産婦への支援不足】、【他者との連携】の件数に大きな変化はなかった。

分娩介助後半の5例目では、【未熟な助産技術】が23件で最も多く、【学んだことの自覚】、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】の件数は減少した。【産婦への支援不足】の件数はやや増加し、【他者との連携】の件数は大きな変化はなかった。6例目では、【学んだことの自覚】が25件に増加し最も多く、【産婦への支援不足】の件数はやや減少した。【未熟な助産技術】、

【分娩進行に応じた対処の不十分さ】の件数に変化はなかった。7例目では、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】が22件に増加し最も多く、【未熟な助産技術】、【学んだことの自覚】の件数は減少した。【産婦への支援不足】の件数に大きな変化はなかった。8例目では、【学んだことの自覚】が23件に増加し最も多く、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】、【未熟な助産技術】、【産婦への支援不足】の件数に大きな変化はなかった。他に【心理状態の調整不足】が6件あった。9例目では、【学んだことの自覚】が35件とさらに増加し、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】、【未熟な助産技術】、【産婦への支援不足】の件数はやや減少した。10～12例目は、【学んだことの自覚】が9例目よりも減少するものの29件と最も多かった。【分娩進行に応じた対処の不十分さ】の件数は減少し、【産婦への支援不足】の件数は大きな変化はなかった。また【未熟な助産技術】は22件に増加した(図1)。

2. 学生の学びの特徴 (表1)

1) 【学んだことの自覚】

学んだことの自覚は、3例目で増加し、以降は増減を繰り返し、9例目で最も多くなる特徴がみられた。サブカテゴリーは、「新たな学び」53件、「助産技術が向上した」36件、「産婦の支援ができた」33件、「落ち着いてできた」20件、「達成状況の確認」18件、「環境調整ができた」6件、「進歩がない」5件、「今後の課題」5件、「経産婦の進行の速さを実感した」4件、「焦りや忘れ」4件、「経験を生かす」3件、「学生間の連携がとれた」3件、「実習への意欲」3件、「自分で判断できた」2件、「分娩経過を予測し対処できた」2件、「分娩介助の流れが把握できた」2件、「独り立ちへの不安」2件、「産婦への感謝」1件で構成されていた。1～2例目は「達成状況の確認」が多く、3例目は「産婦の支援ができた」、「環境調整ができた」などのできたことの内容が、4例目は「新たな学び」が多くみられた。5～7例目は、「新たな学び」、「落ち着いてできた」、「産婦の支援ができた」などがほぼ同数みられ、8例目は「助産技術が向上した」、「新たな学び」が多かった。また、「新たな学び」は9例目で著しく増加し、

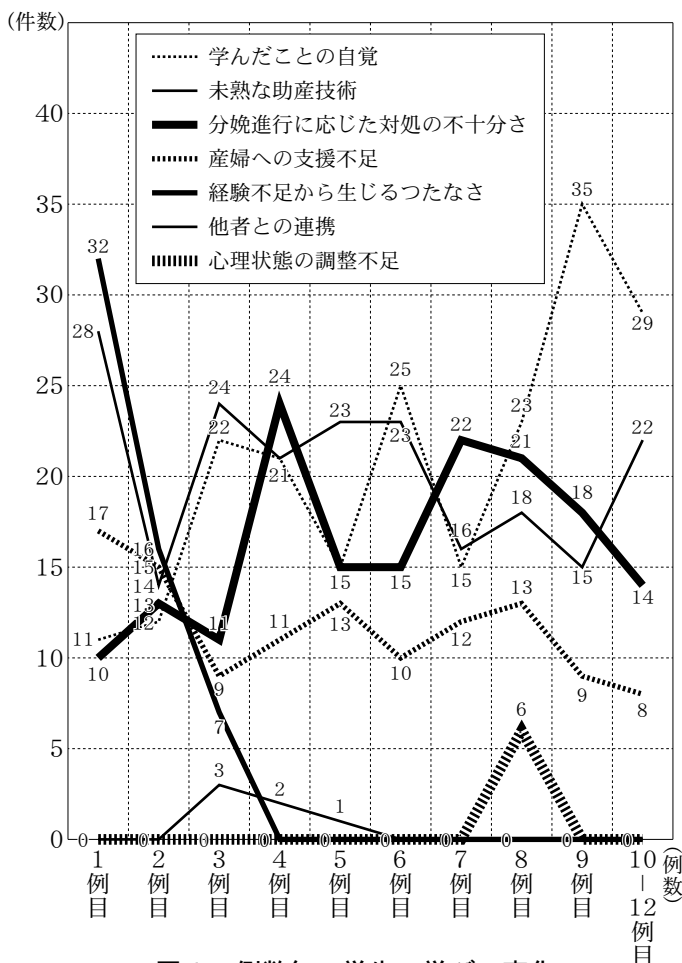


図1 例数毎の学生の学びの変化

「助産技術が向上した」は10～12例目で増加した。

サブカテゴリーの内容は、「新たな学び」では、“陣痛の強さを判断して努責を誘導することも大切であることを学んだ（1例目）”，“臍帯の長さにも注意して、娩出させなければいけないことに気づけた（4例目）”，“指導者に児頭誘導を指導していただいたので、今後臨床に出た際にも役立つ（9例目）”などの学びがあった。「助産技術が向上した」では、“まだ助言は必要であったが屈位を保つ、努責誘導の方法ができるようになった（3例目）”，“児娩出後も気を抜かず、丁寧に胎盤娩出できた（7例目）”，“技術的な面では、ほぼ一人でも行うことができた所も増えてきた（10～12例目）”などの自覚があった。「産婦の支援ができた」では、“分娩室に入ってからも、産婦に向かい、細やかな声かけが少しずつできるような余裕が前回よりも出てきた（3例目）”，“縫合時、産婦に寄り添って出生の喜びを共有することはできた（6例目）”，“産婦への声かけや、間歇時に分娩進行を伝えることができた（9例目）”などの自覚があった。

他に、「落ち着いてできた」では“分娩の準備のタイミングは初産婦ということもあり、ゆっくり落ち着いて行うことができた（5例目）”，「達成状況の確認」では“1例目の介助の時よりは周囲を見渡し、間歇時に産婦の顔を見て、声をかけることができ良かった（2例目）”，「環境調整ができた」では“分娩台の調節はうまくでき、保護の体勢も分娩台に肘をついてやることで楽にできた（3例目）”，「分娩進行状況の把握ができた」では“第Ⅰ期から関わらせてもらったので、分娩進行状況は把握することができ、移室のタイミングも分かるようになってきた（6例目）”，「進歩がない」では“3例目なのに全く進歩が見えず、ダメダメだった（3例目）”，「今後の課題」では“肩甲娩出は今回行わずに進んだので、今後の課題である（10～12例目）”，「経産婦の進行の速さを実感した」では“はじめての経産婦で、進行がどのくらい早いのか予測はできていたけど、あんなに早いとは思わず準備など焦った部分はあった（3例目）”，「焦りや忘れ」では“第4期は、自分でできること、やろうとすることが増えてきた分、指導者への報告、確認がおろそかになりがちでした（6例目）”，「経験を生かす」では“まだ出

来ない部分、足りないところはあるけれど、反省も少しずつ活かすようになってきた（9例目）”，「学生間の連携がとれた」では“分娩準備までは落ちついてメンバーと協力して行えた（8例目）”，「実習への意欲」では“未熟ながらも今後の実習も頑張ろうと思った（1例目）”，「自分で判断できた」では“全体的には落ち着いて介助することができて、今までの中で1番自分からいろいろ行えた（8例目）”，「分娩経過を予測し対処できた」では“児頭の下降等からアセスメントして外消（外陰部消毒）を行うことができた（9例目）”，「分娩介助の流れが把握できた」では“分娩室の準備から帰室までの流れは一通り経験して雰囲気をつかむことはできた（1例目）”，「独り立ちへの不安」では“今はスタッフがいるから安心だけど、1人でお産の介助を行う時に同じようなことが起こったらどうなるのだろうかと思った（10～12例目）”などがあった。

2) 【未熟な助産技術】

未熟な助産技術に関する記述は、1例目が最も件数が多く、2例目で一旦減るものの、3例目で増加し、7例目で再度減少、10～12例目で再び増加する特徴がみられた。サブカテゴリーは、「娩出速度の調節と会陰保護ができない」38件、「肩甲娩出ができない」33件、「環境調整の不備」29件、「会陰保護ができない」26件、「胎盤娩出ができない」20件、「清潔操作ができない」12件、「助産技術が全体的に未熟」12件、「娩出速度の調節ができない」9件、「安全に配慮できない」9件、「娩出直後の児に対処できない」5件、「臍帯巻絡の解除ができない」5件、「内診所見がわからない」4件、「導尿ができない」2件で構成されていた。1例目は「環境調整の不備」が最も多く、2～4例目は「会陰保護ができない」、「肩甲娩出ができない」などの具体的な助産技術に関する記述がほぼ同数みられた。5～8例目は「娩出速度の調節と会陰保護ができない」が多くなり、9例目は「会陰保護ができない」、10～12例目は「環境調整の不備」が再度多くなった。また、10～12例目では「臍帯巻絡の解除ができない」が新たにみられた。

サブカテゴリーの内容は、「娩出速度の調節と会陰保護ができない」では、“分娩室では努責を逃す声かけができず、前在肩甲娩出後、後在肩甲が飛び出して

しまい、適切な会陰保護や児の娩出速度の調節が行えなかった（1例目）”，“児の娩出時には、会陰保護の力の入れ方と、左手での速度調節が毎回できない（5例目）”，“後頭結節をはずす瞬間や、会陰保護をするタイミング、会陰保護の力の加減は次への課題（8例目）”などといった未熟さを感じていた。「肩甲娩出ができない」では、“肩甲娩出の際に、前在肩甲がなかなか娩出できなかった（2例目）”，“児の娩出時は、前在→後在とうまくできず、前在を出したら出てしまうと思って、保護綿もうまく処理できず、臍帯が短いことにも気付かず危険だった（6例目）”，“前在を出すところまではしっかりできたけれど、後在がぐわ!!とでてきてしまった（9例目）”などといった未熟さを感じていた。「環境調整の不備」では、“器具類の配置も、もっと使いやすく置く必要がある（1例目）”，“保護綿の処理を意識し、不潔にならないようにしていく（7例目）”ことを感じ、「会陰保護ができない」では、“会陰保護に切り替えるタイミングを間歇時と思っていただけ、会陰の伸展など考えながら行えたらと思う（2例目）”，“誘導をしながらの会陰保護への切り替えの時期がどちらを優先していけばよいかわからなかった（9例目）”などの未熟さを感じていた。

他に、「胎盤娩出ができない」では“胎盤娩出時、子宮収縮の状態をもっと観察しなければならない（3例目）”，「清潔操作ができない」では“清潔操作もきちんと行えていなかった（1例目）”，「助産技術が全体的に未熟」では“分娩介助についてはまだまだ課題ばかりなので、これから経験を重ねながら、技術として身につけたい（10～12例目）”，「娩出速度の調節ができない」では“前在後在娩出後の児の娩出に勢いあって、児を安全に把持できなかった（3例目）”，「安全に配慮できない」では“児の転落にも注意し、立ち位置を変えていく（6例目）”，「娩出直後の児に対処できない」では“児頭娩出～臍帯切断までは時々手間取ってしまったり時間が長くなってしまったりする時があるので手早く行っていくようにする（4例目）”，「臍帯巻絡の解除ができない」では“巻絡の解除の際、下におくった方がいいのかはずした方がいいのか迷った（10～12例目）”，「内診所見がわからない」では“内

診について、児頭下降度と子宮頸管の柔らかさが分らなかった（1例目）”，「導尿ができない」では“導尿の手技がきちんとできなかった（5例目）”などがあった。

3) 【分娩進行に応じた対処の不十分さ】

分娩進行に応じた対処の不十分さは、3例目までは10件程度で推移するが、4例目に最も件数が多いとなり、その後減少、7例目に再度増加し以降は徐々に減少する特徴がみられた。サブカテゴリーは、「想定外のことに対処できない」56件、「分娩進行状況の把握が不十分」37件、「分娩経過を予測し対処できない」34件、「自分で判断できない」22件、「時間を考慮し行動できない」10件、「臨機応変に対処できない」4件で構成されていた。1～3例目は「分娩進行状況の把握が不十分」、「自分で判断できない」がみられていたが、5～6例目を過ぎてからはみられなくなった。4例目以降は「想定外のことに対処できない」が新たにみられ、徐々に件数を伸ばし8例目で最も多くなった。また、7例目からは「分娩経過を予測し対処できない」が新たにみられた。

サブカテゴリーの内容は、「想定外のことに対処できない」では、“やっている時は必死だったが、会陰切開や血で真っ赤になった赤ちゃん、IV度の裂傷とたて続けに起こった出来事にどうしていいかわからず、戸惑いも大きかった（4例目）”，“分娩室に移動してから、どんどん進行してきて焦ってしまった（7例目）”，“入分（分娩室入室）してから心音が下降して、産婦もうまく呼吸をコントロールできなくなって、私があわててしまったというか、パニックになってしまった（9例目）”などの対処に困っていた。「分娩進行状況の把握が不十分」では、“分娩経過中のポイントを押さえてアセスメントし、報告・プランを実行することがまだまだできていない（1例目）”，“分娩第2期での遷延であり、自分で遷延しているということがアセスメントできず、そのまま待ち続けてしまった（5例目）”などの不十分さを感じていた。「分娩経過を予測し対処できない」では、“経産婦のスピードについていくことに必死になってしまって、先を見越した行動がなかなかとれなかった（7例目）”，“分娩の準備をするタイミングが難しく準備が遅れてしまっ

た。破水したら早いと予想されていたので、もっと早めに用意できればよかった（10～12例目）”などの不十分さを感じていた。

他に、「自分で判断できない」では“言われたまま行うのではなく、もっと自分で判断して、それをスタッフに確認して行えるようになれたらいい（2例目）”，「時間を考慮し行動できない」では“全体的に私はモタモタしてしまうので、素早く行動することが、意識して変えていかなければいけないこと（7例目）”，「臨機応変に対処できない」では“1例目から4例目まで、みんなお産の進み方が違って、それぞれの状況に合わせて対応しなければならないので難しい（4例目）”などがあつた。

4) 【産婦への支援不足】

産婦への支援不足は、1例目が最も多く3例目にかけて減少し、以降は大きな変化がなかった。サブカテゴリーは、「産婦のケアが不十分」66件、「呼吸法の誘導ができない」51件で構成されていた。1～2例目は「産婦のケアが不十分」の件数が多かったが、3例目以降は目立った違いはなかった。

サブカテゴリーの内容は、「産婦のケアが不十分」では、“声かけは1期から関わっている自分だからこそ頑張らなければいけないので、児を安全に娩出させることのみにとられるのではなく、産婦の様子にも気を配っていかなければならない（2例目）”，“導尿・人工破膜・努責誘導の時など、自分に余裕がなく、産婦に理解しやすい説明や声かけができず、不安を増強させてしまった（5例目）”，“会陰に意識がいきがちで、胎児心音に注意はできたが、産婦に声かけが出来なかった（8例目）”などの支援不足を感じていた。「呼吸法の誘導ができない」では、“呼吸法について、まだどのタイミングでどんな呼吸法がいいかつかめていない（3例目）”，“産婦に間歇期に声かけをすることができても、発作時の努責の誘導の仕方やそもそも努責をかけてもらう必要があるかどうか分かりませんでした（6例目）”，“発作時の呼吸をどうしたらよいのか、産婦に伝え、リードしていくことができなかった（9例目）”などの支援不足を感じていた。

5) 【経験不足から生じるつたなさ】

経験不足から生じるつたなさは、1例目が最も多

く、以降は減少し、4例目以降はみられなくなる特徴があつた。サブカテゴリーは、「焦りや戸惑い」28件、「行動の遅れ」9件、「自分からは何もできない」9件、「他のことに注意が払えない」9件で構成されていた。サブカテゴリーの内容は、「焦りや戸惑い」では、“自分は何をすべきなのか戸惑ってばかりだった（1例目）”，“児の皮膚色の悪さに焦ってしまいました（3例目）”などを感じていた。他に、「行動の遅れ」では“産褥ショーツなどの準備を事前にやっておらず、褥婦を待たせてしまった（1例目）”，「自分からは何もできない」では“2例目だったが、前回同様、スタッフに言われて、援助してもらわないと、何もできていなかった（2例目）”，「他のことに注意が払えない」では“分娩中、様々なところに注意を払わなければいけないのに、自分の手技に必死でいろんなところがすっこ抜けてしまった（1例目）”などがあつた。

6) 【他者との連携】

他者との連携は、3～5例目にみられた。サブカテゴリーは、「報告や記録が不十分」3件、「学生間の連携がとれない」3件で構成されていた。「報告や記録が不十分」では、“報告や記録をせず、ずっと産婦に付いてしまい、正確な記録ができなかった（3例目）”，「学生間の連携がとれない」は“それぞれの学生の動きが違ったので連携はとれなかった（4例目）”などがあつた。

7) 【心理状態の調整不足】

心理状態の調整不足は、8例目のみにみられた。サブカテゴリーは、「緊張・慌てる」3件、「実施を忘れてしまう」3件で構成されていた。「緊張・慌てる」では“緊張していたようで、ガウンを着るとき震えていた（8例目）”，「実施を忘れてしまう」では“導尿の消毒を忘れてたりガウンを着る前に手袋をしてしまったり…など忘れていたことが多かった（8例目）”などを感じていた。

表 1 学生の学びの特徴

例数	カテゴリー	サブカテゴリー	件数	例数	カテゴリー	サブカテゴリー	件数
1例目 n=22	経験不足から生じるつたなさ	焦りや戸惑い	11	4例目 n=22	分娩進行に応じた対処の不足	分娩進行状況の把握が不十分	10
		行動の遅れ	7			想定外のことに対処できない	7
		自分からは何もできない	7			臨機応変に対処できない	4
		他のことに注意が払えない	7			自分で判断できない	3
	未熟な助産技術	環境調整の不備	10		未熟な助産技術	清潔操作ができない	6
		娩出速度の調節と会陰保護ができない	6			環境調整の不備	5
		清潔操作ができない	6			肩甲娩出ができない	4
		内診所見がわからない	3			会陰保護ができない	4
		娩出直後の児に対応できない	2			娩出直後の児に対処できない	2
		胎盤娩出ができない	1			学んだことの自覚	新たな学び
	産婦への支援不足	産婦のケアが不十分	13		助産技術が向上した		5
		呼吸法の誘導ができない	4		落ち着いてできた		3
	学んだことの自覚	達成状況の確認	4		産婦の支援ができた		3
		新たな学び	4		進歩がない	3	
分娩介助の流れが把握できた		2	産婦への支援不足	産婦のケアが不十分	7		
実習への意欲	1	呼吸法の誘導ができない		4			
分娩進行に応じた対処の不足	分娩進行状況の把握が不十分	6	他者との連携	報告や記録が不十分	1		
	自分で判断できない	4		学生間の連携がとれない	1		
2例目 n=20	経験不足から生じるつたなさ	焦りや戸惑い	12	5例目 n=21	未熟な助産技術	娩出速度の調節と会陰保護ができない	9
		行動の遅れ	2			肩甲娩出ができない	5
		自分からは何もできない	2			胎盤娩出ができない	5
	産婦への支援不足	産婦のケアが不十分	11			導尿ができない	2
		呼吸法の誘導ができない	4			助産技術が全体的に未熟	2
	未熟な助産技術	肩甲娩出ができない	5			学んだことの自覚	新たな学び
		会陰保護ができない	4		落ち着いてできた		5
		娩出速度の調節ができない	4		産婦の支援ができた		5
	分娩進行に応じた対処の不足	分娩進行状況の把握が不十分	7		分娩進行に応じた対処の不足	想定外のことに対処できない	8
		自分で判断できない	6			分娩進行状況の把握が不十分	7
	学んだことの自覚	達成状況の確認	9		産婦への支援不足	呼吸法の誘導ができない	7
		新たな学び	3			産婦のケアが不十分	6
3例目 n=22	未熟な助産技術	会陰保護ができない	6	6例目 n=21	学んだことの自覚	新たな学び	5
		娩出速度の調節ができない	5			達成状況の確認	5
		環境調整の不備	5			分娩進行状況の把握ができた	4
		胎盤娩出ができない	4			焦りや忘れ	4
		肩甲娩出ができない	3			落ち着いてできた	3
		娩出直後の児に対処できない	1			産婦の支援ができた	3
	学んだことの自覚	産婦の支援ができた	5		未熟な助産技術	学生間の連携がとれた	1
		助産技術が向上した	5			娩出速度の調節と会陰保護ができない	8
		環境調整ができた	4			肩甲娩出ができない	7
		経産婦の進行の速さを実感した	4			安全に配慮できない	4
	分娩進行に応じた対処の不足	進歩がない	2		分娩進行に応じた対処の不足	胎盤娩出ができない	4
		落ち着いてできた	1			自分で判断できない	6
		新たな学び	1			想定外のことに対処できない	6
		分娩進行に応じた対処の不足	分娩進行状況の把握が不十分		7	産婦への支援不足	時間を考慮し行動できない
自分で判断できない			3	呼吸法の誘導ができない	6		
産婦への支援不足		時間を考慮し行動できない	1	産婦への支援不足	産婦のケアが不十分	4	
	呼吸法の誘導ができない	5					
産婦への支援不足	産婦のケアが不十分	4					
	経験不足から生じるつたなさ	焦りや戸惑い	5				
他者との連携		他のことに注意が払えない	2				
	他者との連携	報告や記録が不十分	2				
他者との連携		学生間の連携がとれない	1				

例数	カテゴリー	サブカテゴリー	件数	例数	カテゴリー	サブカテゴリー	件数			
7例目 n=21	分娩進行に応じた対処の 不十分さ	分娩経過を予測し対処できない	9	9例目 n=22	学んだことの 自覚	新たな学び	14			
		想定外のことに対処できない	7			産婦の支援ができた	6			
		時間を考慮し行動できない	6			助産技術が向上した	5			
	未熟な 助産技術	娩出速度の調節と会陰保護ができない	8			落ち着いてできた	3			
		助産技術が全体的に未熟	3			経験を生かす	3			
		胎盤娩出ができない	2			分娩経過を予測し対処できた	2			
		環境調整の不備	2			実習への意欲	1			
	学んだことの 自覚	臍帯巻絡の解除ができない	1			産婦への感謝	1			
		産婦の支援ができた	5		分娩進行に応じた 対処の不十分さ	想定外のことに対処できない	9			
		新たな学び	5			分娩経過を予測し対処できない	9			
	助産技術が向上した	3	未熟な 助産技術			会陰保護ができない	9			
	分娩進行状況の把握ができた	2			肩甲娩出ができない	3				
産婦への 支援不足	呼吸法の誘導ができない	7		安全に配慮できない	2					
	産婦のケアが不十分	5	胎盤娩出ができない	1						
8例目 n=20	学んだことの 自覚	助産技術が向上した	8	産婦への 支援不足	呼吸法の誘導ができない	6	9			
		新たな学び	8		産婦のケアが不十分	3				
		環境調整ができた	2		学んだことの 自覚	助産技術が向上した	10	29		
		学生間の連携がとれた	2			産婦の支援ができた	6			
		自分で判断できた	2			落ち着いてできた	5			
	実習への意欲	1	今後の課題	5						
	分娩進行に応じた 対処の不十分さ	想定外のことに対処できない	14	独り立ちへの不安		2				
		分娩経過を予測し対処できない	7	新たな学び		1				
	未熟な 助産技術	娩出速度の調節と会陰保護ができない	7	10～ 12例 目 n=14		未熟な 助産技術	環境調整の不備		6	22
		肩甲娩出ができない	5				助産技術が全体的に未熟		5	
		胎盤娩出ができない	3		臍帯巻絡の解除ができない		4			
		助産技術が全体的に未熟	2		安全に配慮できない		3			
		環境調整の不備	1		会陰保護ができない		3			
	産婦への 支援不足	産婦のケアが不十分	8		肩甲娩出ができない		1			
	心理状態の 調整不足	呼吸法の誘導ができない	5	分娩進行に応じた 対処の不十分さ	分娩経過を予測し対処できない	9	14			
		緊張・慌てる	3		想定外のことに対処できない	5				
		実施を忘れてしまう	3	産婦への 支援不足	産婦のケアが不十分	5	8			
					呼吸法の誘導ができない	3				

IV. 考 察

本研究で、例数毎の変化を検討することにより、例数を重ねることで学びの内容の焦点が変わっていく様子や、視野が広がっていく過程が明らかにされた。堀内ら（2007）は、学生の分娩介助技術評価表から、半数の学生が技術達成した項目が増える時期を段階的に捉え、分娩介助技術の習得過程を示している。学生が最初に習得するのは対象の個別性を考慮しなくてよい技術であり、次に個別性のある技術を、最後に今までの技術が統合され、より個別性のある技術が習得できるとしている。堀内らは個別性のある技術の習得過程を示唆したが、本研究ではさらに、教育機関があらかじめ設定した技術評価項目ではなく学生の自由記述を分析したことで、学生が自らの課題として実感して

いることやそれを生かして学んでいく過程を新たに見出した。まず、1～2例目までは分娩進行に応じて実践される【未熟な助産技術】や【経験不足から生じるつたなさ】を実感する。3～6例目では助産技術の課題は「会陰保護ができない」ことなのか、それとも「娩出速度の調節と会陰保護ができない」ことなのか、などと一つ一つを明確にし、6例目以降は「助産技術が向上した」ことを実感していく。また、1～3例目は技術に目が向けられることが多いが、いくつかの分娩介助を重ねた4例目以降に、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】を実感し、助産過程を踏んで行動していくことにも目が向けられていく。それと同時に、経験豊かな助産師の指導を受けながら、技術や知識、助産観などの「新たな学び」を積み重ね、幅広い視野で産婦の支援を考えたり、自らの学びを深めたりできるよ

うになる。それらの学びの経験を積み重ね、9～10例目において、助産実習の集大成としての学びを実感し、卒業後の課題を明確にしていた。

学生が実感している学びは【学んだことの自覚】が最も多く、特異的に著しい増加をしていた。この【学んだことの自覚】は、1例目では4つのカテゴリの中で最も件数が少なかったが、2～7例目で増減を繰り返す。8～9例目で著しく増加する特徴がみられた。その内容は3例目まではできなかったことができたといった助産技術の向上に関するものが多かったが、4例目からは指導者との関わりの中から見出された新たな学びに関する記述が出現し、例数を重ねるにしたがい増加していた。まさに、学生は10週間の実習期間で学ぶべき課題を自身で気づくための振り返りをし、例数を重ねることで視野が広がり、指導者の助産実践に触れることで新たな学びを獲得できるようになっていた。そして9例、10例目でしっかりと集大成として学んだことの自覚をしていた。

その一方で、【未熟な助産技術】、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】、【産婦への支援不足】、【経験不足から生じるつたなさ】などの分娩介助における課題が明確に意識されており、2番目に件数の多かったのは【未熟な助産技術】であった。その件数は6例目を境に減少するという特徴がみられ、本学における学生の分娩介助技術は6～8例目に習得される項目が増える(清水ら、2011)ことから、6例目からは助産技術の向上を実感していく時期に入ると考えられる。学びの内容においても、1～3例目は技術のつたなさの実感が読み取れたが、例数が増すにつれて助産技術の完成度を高める内容となっていた。また、10～12例目の最終事例において未熟な助産技術の件数は増加する。対象学生全員が10～12例目を経験していないため、単純に件数を比較することは出来ないが、指導者の支援を受けて助産を行う立場から、今後は自立して助産を行うことが求められるということを学生が実感したことの表れではないかと考える。学生は6例目から助産技術の向上を実感しはじめ、最終事例において卒業後の課題を自ら見出していた。

【分娩進行に応じた対処の不十分さ】は、4例目と7例目で著しく増加する特徴がみられた。3例目まで

は分娩経過を理解することで精いっぱいであったのが、4例目以降には分娩進行状況を把握して自分の行動を判断する必要性を感じ、7例目以降では分娩経過を予測して行動する必要性を感じていることがその内容から読み取れた。また、例数を重ねることで、正常から逸脱した事例に遭遇し対処ができない状況が生じることも、対処の不十分さを実感するきっかけとなっていた。分娩進行状況をアセスメントし、予測して対処するという助産過程は、分娩介助の経験を重ねることで学生がその重要性を実感していくことが考えられた。

【産婦への支援不足】と【経験不足から生じるつたなさ】は1例目で多く、3例目までに減少していく特徴がみられた。特に【経験不足から生じるつたなさ】は4例目以降にみられず、3例目までに分娩の流れに沿った助産技術の手順は理解できていた。【産婦への支援不足】の件数は、5例目と8例目でわずかに増え、その内容から、分娩介助例数が中盤および終盤となり、さらに効果的な産婦への支援の実践を求めようになることが読み取れた。学生はこの時期に幅広い産婦への支援技術を考え、学びを深めていた。

服部ら(2007)は、助産実習を終えた学生が自由記述で記載した実習での学びを分析し、学生の学びには、産婦を尊重しその人にとってのよいお産への援助、分娩経過のアセスメント能力の習得、分娩介助技術の習得、助産師のケアから学ぶなどといった内容があることを報告している。学生の自由記述から学びの内容を抽出している点が本研究と共通しており、産婦の支援、分娩経過のアセスメント、分娩介助技術、指導助産師の知識や技術に対して学生が学びを実感する点が共通していた。しかし、本研究では例数毎に検討したことで、1例ごとの振り返りを生かしてそれらの学びを獲得していく過程が示された。産婦の支援は、例数を重ねて「産婦の支援ができた」ことを実感していく一方で、産婦にとってのよりよい支援を模索するがゆえに【産婦への支援不足】を常を感じながら学生が学ぶ過程が示された。また、分娩経過のアセスメントや分娩介助技術は、【分娩進行に応じた対処の不十分さ】や【未熟な助産技術】を振り返った上で、「助産技術が向上した」ことや「分娩進行状況の把握ができた」

ことなどの学びを自覚しながら習得していく過程が示された。さらに、指導助産師の知識や技術は、学生自身が分娩介助を4例程度経験すると「新たな学び」としてより実感していくことが示された。

こうした学生の学びとその過程を理解し、時期に応じた達成すべき目標を妥当なレベルで明確に示すことが助産教育において重要であると考えられる。さらに、教員や指導者は、評価項目だけで学生の習得段階を判断するのではなく、個々の学生の実感している学びを確認して自信につなげていくとともに、実習目標に対する学生の課題を明確にし、達成のための方略を検討することが大切であると考えられた。また、卒業後に向けた課題が何であるのかについても明確にすることで、実習に対する不全感で終わらせないことも求められる。

V. 結 論

学生は分娩介助の経験を重ねる中で確実に自分の学びを振り返り、学びや課題を確認している。特にできていることを教員や指導者が認め自信につなげるとともに、卒業後の課題として残されていることを明確にすることで、学生は課題を自覚しながら卒業後の実務に向かうことができるだろう。最後に、本研究対象が1大学の学生を対象としていることから、4年制大学の選択による助産学生の特徴として示すことに限界がある。

VI. 謝 辞

本研究にあたり、A大学にて助産選択をした卒業生の皆様には、多忙な中ご協力いただきましたことを感謝いたします。なお、本研究は長野県看護大学特別研究助成金によって行われました。

文 献

古田裕子, 石村美由紀, 佐藤香代 (2007): 学士課程における助産実習の技術到達度目標基準—分娩介助技術・健康教育の実習到達評価記録からの分析—,

福岡県立大学看護学研究紀要, 4 (2), 54-63.

服部律子, 堀内寛子, 谷口通英, 他3名 (2007): 本学における助産実習での学びの内容, 岐阜県立看護大学紀要, 7 (2), 3-8.

堀内寛子, 服部律子, 谷口通英, 他3名 (2007): 本学学生の分娩介助技術習得のプロセスとそれに応じた臨床指導のありよう, 岐阜県立看護大学紀要, 7 (2), 9-17.

岩木宏子 (1996): 助産婦学生の分娩介助実習における学びの積み重ねについて—学生の視座に基づく学びの積み重ねのプロセス—, 日本助産学会誌, 10 (1), 36-45.

菊池圭子, 遠藤恵子, 西脇美春 (2008): 助産学実習における助産診断・技術の到達度と自己評価能力, 山梨保健医療研究, 11, 83-92.

子安恵子, 安積陽子, 吉田香奈子, 他2名 (2008): 長期にわたる助産実習における助産師学生の経験からの学び, 神戸市看護大学紀要, 12, 11-19.

丸山和美, 遠藤俊子, 小林康江 (2005): 本学助産学生の分娩介助実践能力の大学卒業時到達度, 山梨大学看護学会誌, 3 (2), 47-56.

丸山和美, 遠藤俊子, 小林康江, 他2名 (2007): 助産学生の分娩介助実習後の到達度—平成16年度後の改善点から検討する—, 山梨大学看護学会誌, 5 (2), 31-38.

正木紀代子, 岡山久代, 瀧口由美 (2008): 平成20年度助産学実習における到達状況と課題—学生と指導者からみる分娩介助平均評価得点の推移—, 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 7 (1), 43-46.

西村明子, 中嶋有加里 (2002): 大学教育における助産コース学生の分娩介助技術到達度調査, 大阪母性衛生学会誌, 38 (1), 134-138.

清水嘉子, 宮澤美知留, 松原美和, 他4名 (2011): 助産実習における産婦のケア能力に関する学生の学び; 分娩介助を中心として, 平成22年度長野県看護大学特別研究 研究成果報告書, 1-170.

谷津裕子 (2003): 分娩介助場面における助産師学生の熟練助産師からの学び, 日本助産学会誌, 16 (2), 46-55.

【Reports】

Student learning on labor support in a midwifery practicum and the resulting changes

Michiru MIYAZAWA ¹⁾, Yoshiko SHIMIZU ¹⁾, Miwa MATSUBARA ¹⁾,
Satoko FUJIHARA ¹⁾, Yukiko KAMIMORI ²⁾, Shuri NISHINO ³⁾

¹⁾Nagano College of Nursing,

²⁾Graduate School, Nagano College of Nursing,

³⁾Former Research Associate, Nagano College of Nursing

【Abstract】 The purpose of this study was to identify instances of learning and the resulting changes in 22 A University students (hereafter “students”) who completed a midwifery elective course during the past five years based on the number of labor support cases handled. To address this, we performed a qualitative analysis of free descriptions by students on labor support evaluations. A total of 759 instances of learning were identified from free-form descriptions of 211 cases (patients), in which students reflected on their experiences with labor support. Contents were categorized into the following seven groups: 208 cases of “realization of learning,” 204 cases of “unskilled midwifery techniques,” 163 cases of “inadequacy in coping with labor progression,” 117 cases of “lack of support for expecting mothers,” 55 cases of “poor care resulting from lack of experience,” six cases of “coordination with others,” and six cases of “inadequate adjustment of mental states.” Although descriptions related to “realization of learning” were the least frequent of the groups during the first case, it was the most frequent after the eighth case. Students reflected on issues that they needed to learn within the ten weeks training period in order to gain awareness on their own. They also attained a firm awareness of systematic learning during the ninth and tenth cases. These results suggest that it is important for teachers and mentors to encourage students to gain self-confidence by becoming aware of learning and accomplishments. They must also develop strategies tailored to each student by clarifying the tasks the student must take on to meet training objectives.

【Key words】 midwifery practicum, labor support, students, learning, free descriptions,

宮澤美知留

〒399-4117 長野県駒ヶ根市赤穂1694

長野県看護大学

Tel: 0265-81-5183 Fax: 0265-81-5183

Michiru Miyazawai

Nagano College of Nursing

Address:1694 Akaho, Komagane, Nagano, 399-4117 Japan

Tel: +81-265-81-5183 Fax: +81-265-81-5183

E-mail: miyazam@nagano-nurs.ac.jp