

看護学導入期の学生の困難性に対応した Web 教材の開発

佐居 由美¹⁾, 石本 亜希子²⁾, 伊東 美奈子¹⁾, 大橋 久美子¹⁾,
大久保 暢子¹⁾, 佐竹 澄子¹⁾, 蜂ヶ崎 令子¹⁾, 菱沼 典子¹⁾

抄 録

少子化による大学全入時代による大学生の学力低下, ゆとり世代の学生の未熟性・困難への耐性低下, 看護系大学の増加などの社会状況などにより, 看護大学における学生の学習適応困難が課題となっている。そのような状況のなか, 本学では, 少子高齢化社会の学生の特性に対応した看護学導入プログラムの構築を試みている。その一部として, 看護学導入期(看護大学入学時より患者受持ち実習終了まで)の学生の困難に対応した Web 教材の作成を行った。

看護学導入期の学生の困難性を明確にするため, 初めての病棟実習後の看護学生 9 名を対象に, インタビューを実施した(調査期間: 2009年 2~3月)。その結果, 【A. 看護技術習得時の困難, B. 最初の患者受持ち実習での困難, C. 学習方法についての困難】の 3 つ困難が明らかになった。これらも含めた看護学導入期の学生の困難のうち, 主に【看護技術習得時の困難】【最初の患者受持ち実習での困難】に対応する教材を作成した。教材は学生の利便性に配慮し web 教材とし, デジタル世代の学生の特徴を踏まえ写真や図を多用した。web 教材は, 「ユニフォームの着方」「実習室の使い方」「科目関連図」などの [基本コンテンツ], 「看護技術学内演習方法」「看護技術病棟での実施方法」「私の演習経験」「ナースからのアドバイス」から成る [看護技術コンテンツ], 「実習の流れ」「実習マップ」「実習お助けコーナー」といった「実習コンテンツ」の 3 項目からなる。教材作成時には, 学習の主体となる学生の視点に立つために上級生と臨床現場により即した看護技術を提供するために実習病棟看護師の協力を得た。

キーワード: 看護教育, 看護学生, 困難, e-learning, 実習

I. はじめに

少子化による大学全入時代による学生の学力低下, ゆとり世代の学生の未熟性・困難への耐性低下, 看護系大学の増加などの社会状況などにより, 看護大学における学生の適応困難が話題になって久しい。このような状況にあって, 学生が看護学を学び始めるとき(入学時より初回の受持ち患者を持った病棟実習を終えるまでを指し, 以下, 導入期という)の困難性に対応した教材開発が求められている。これまで筆者らは, 看護学生の生活体験調査(大橋ら, 2008; 菱沼ら, 2011), 看護学導入期担当教員への調査(安ヶ平ら, 2010), 看護学導入期における看護学生の困難性調査を実施し, これらの結果を踏まえ看護学導入プログラムの開発を行ってきた。

看護学生の生活体験調査においては, 少子化とはいっても 93% は兄弟姉妹がおり, また, 90% 以上が食器洗い, 料理, 洗濯, 自分の部屋の掃除等を体験しており, 日常生活体験は少なくないことが示された(大橋ら, 2008; 菱沼ら, 2011)。また, 1~2 年次の看護学生の特徴として, 「IT を活用することが得意」「病棟や患者をイメージできない」などが明らかになり(安ヶ平ら, 2010), 1 年次終了時の 15 名の学生を対象とした調査では, 学生の困難性が明らかになった。これらの研究から, 現在の看護学生の特徴は少子化によって家庭内で兄弟がいないことによるものではなく, 米国で言われている “generation Y” と捉えるべきと考えられた。“generation Y” は, 1975 年以降生まれ(ベビーブーマーの子世代)を指し, 「デジタル環境に囲まれて育ち, デ

受付日: 2010年11月11日 受理日: 2011年1月27日

1) 聖路加看護大学, 2) 初台リハビリテーション病院

デジタル環境やインターネットを早ければ子供のうちから使いこなす」といった特徴を持つ（日本経済新聞社2005）。

これらの研究に引き続き学生の困難性をより明確にするため、初めての患者受持ち実習後の学生の困難性についても調査し教材作成を行ったので、ここに報告する。

II. 初めての患者受持ち実習後の学生の困難性と教材作成

1. 看護学導入期（初めての患者受持ち実習後）における看護学生の困難性

1) 研究方法

看護学導入期において初めての患者受持ち実習を終了した学生を対象に、2年次終了時にインタビュー法でデータ収集を行った（調査期間：2009年2～3月）。教員でない調査員をインタビュアーとし、看護学導入時期の“困ったこと”についてインタビューを実施した。困難性の調査は、1年生終了時にも実施しており、本調査は、困難性についての2回目の調査となる。インタビュー内容は録音し逐語録とし、内容分析を行った。分析においては、学生が感じていた困難性を、逐語録から

意味のある文脈単位で抽出し、その内容を表すコードを附した。各コードは、類似内容をグループ化して[サブカテゴリー]とし、[サブカテゴリー]はさらに類型化し【カテゴリー】とした。1インタビューにつき複数の研究者で分析を行い、その後、研究者全員で全データを統合し結果の妥当性・信頼性の確保に努めた。

2) 倫理的配慮

対象の募集・インタビューの連絡調整・実施は、学生の成績に関与しない調査員のみが行い、参加への強制力を排除し参加者の任意性と匿名性を確保した。また、本研究は、研究者所属機関の研究倫理審査委員会の承認（承認番号08-039）をえた。

3) 結果

研究の主旨に同意した9名を対象に、インタビューを4回行った。各インタビューは、研究対象者の都合に合わせて1～5名で個人またはグループを対象に行った。インタビュー時間は、各回につき60分程度であった。

インタビュー結果を分析したところ、患者受持ち実習終了後の看護学生の困難は、3つのカテゴリー【A. 看護技術習得時の困難】、【B. 最初の患者受持ち実習での困難】、【C. 学習方法における困難】に分類された。

(1) 看護技術習得時の困難（表1）

【A. 看護技術習得時の困難】カテゴリーは、“長い自

表1 看護学導入期における看護学生の困難性 カテゴリー【A：看護技術習得時の困難】

サブカテゴリー	コード	具体的内容
a. 技術習得の時間と場所の確保の必要性	長い自己学習時間	コマ数自体はそんなになかったのに、自己練習の時間がすごい長かった。授業で練習時間を作って欲しいと思った。練習時間があつたら多分先生も来て、わからないことは聞きやすかったと思う。
	自己学習スペースの不足	試験前の自己学習は、ベッドの取り合いになった。ベッドが足りないときは、順番待ちになった。
b. 教師との関係における緊張・困惑	演習による緊張	1人暮らしなので、生活に慣れるまで大変だった。1年前期は教養科目が多かったから大丈夫だったが、1年後期になって、毎週のように先生に見られている演習が入ってきて、すごく大変だった。追われていた。「看護に進むと大変だ」と言われてたが、やはり大変なんだと思った。
	複数の教員の対応の差への困惑	先生によってやり方が違う。細かいところではあるが、やり方が違う。 (記録の直しが)教員によって、違いがある。サインしか書いてない先生もいる。
c. 学習過程における不慣れさ	演習記録の書き方への戸惑い	演習の記録用紙は、授業ではさらっとしかやらないため、どういうことを書いていいのか最初まったくわからなかった。先輩から見せてもらった。参考にする情報がなかったら、どう切り抜けてきたんだろうか。
	用語に慣れない	学校ではいろんなものを横文字で教える。例えばシークエンス・オブ・イベントスが病態関連図であるということに気がつきにくい。病態関連図という本や資料はあるが、シークエンス・オブ・イベントスという本はなく、「何を見ればいいんだろう」と思った。横文字と同時に一般的には何と言うのかも教えてほしい。
	文献が有効に活用できない	例えば「清拭はどこから拭けばいいんだろう」とか、自分で参考書を買わなきゃいけないんだと思った。先輩からいろいろ聞いてたのでよかったが、縦のつながりがない人は分からないと思う。だから「こういうものがあります」っていうのを分かるようにできたらいい。

己学習時間”“自己学習スペースの不足”といった [a. 技術習得の時間と場所の確保の必要性] や, “演習による緊張” “複数の教員の対応の差への困惑” という [b. 教師との関係における緊張・困惑], “演習記録の書き方への戸惑い” “用語に慣れない” などの [c. 学習過程における不慣れさ] の3つのサブカテゴリーから構成された。

(2) 最初の患者受け持ち実習での困難 (表2)

【B. 最初の患者受持ち実習での困難】 カテゴリーは, [a. 既習の学習内容の不活用] [b. 看護師とのコミュニケーションにおける緊張] [c. 病棟での想定外の出来事への困惑] [d. 不達成感] の4つのサブカテゴリーから成り, [a. 既習の学習内容の不活用] には, “既習の知識が活用できない” “看護援助計画立案での混乱” “机上の学習内容が実践に適用できない” といった内容が含まれる。

表2 看護学導入期における看護学生の困難性 カテゴリー【B：最初の患者受持ち実習での困難】

サブカテゴリー	コード	具体的内容
a. 既習の学習内容の不活用	受持ち患者の状態の理解に、既習の知識が活用できない	貧血だから、血液検査の値が下がってるまでは分かるんですけど、それに対する処置や治療までは、関連図に書けなくて大変だった。 「患者さんこういう薬を使ってます」って言われても、まだそのとき薬をよく分かってなかった。副作用でこういう症状が出てるとか、「この薬の副作用を逆手に取って投与してる」とか、ゴチャゴチャになった。
	看護援助計画立案での混乱	1週間の実習でどこまで自分がやったらいいのかが分からなかった。例えば病気に対する関連図を書くけど、でも援助は日常生活までとなると、その病気に対する治療と日常生活での援助というものの分かれ目がよく分からなかった。ナースのしている処置を手伝うが、患者の日常生活の中に処置が入っているから、日常生活援助だなと思っても、疾患に対しての治療と思うと、どっちなのだろうと思った。
	机上の学習内容が実践に適用できない	環境整備は何かやると思わなかった。「あ、身の回りを綺麗にしたりするんだ」思った。
b. 看護師とのコミュニケーションにおける緊張	看護師への声かけ時の緊張	朝、1回話しかけようとしたら、「5分待ってくれる？」と言われて、5分間ずっと後ろに立っていた。5分経って「あの…」と言ったら、「もう5分待って」と言われて、結局20分位何もできずに廊下をウロウロした。 1日の緊張の瞬間は看護師への報告だった。どのタイミングでたずねていいか分からない。
	日々異なる看護師への対応	毎日、患者の担当のナースが違うので、「初めまして」という毎日。それが大変だった。
c. 病棟での想定外の出来事への困惑	看護技術の患者への実践ができない	練習と実際の人相手と全然違う。最初は緊張して血圧を測れなかった。全然音が聞こえなかった。
	学内演習と病棟実習での看護技術提供方法の違いへの戸惑い	先生とやるときと、ナースとやるときで全然違う。例えば、ベッドバスにしても学校で習ったことをしようとする、「そんな面倒くさいこと、しないでいい」って言われる。手順がまったく違うから応用していかないと間に合わない、自分でできる患者さんだと「タオルはここだけ」とか、「背中だけ温めて」とか。ナースの方と入ると、私はタオル絞り人間みたいな感じで「何してるんだろう」と思う。やってることも見られないんで、ただタオルを絞っていたことも結構あった。
	不慣れな患者の家族への対応	午後、面会が多いので、どうしたらいいんだろうと思った。親戚の方と話をしているときに入りにくいと言っていた友人がいた。
	実習時の想定外の出来事への当惑	患者さんのお小水でユニホームが濡れたときに、そういうことがあることを想像していなかった。ナースが働いているときにそういうことがあったら着替えているのだろうか。
	病棟の構造に不慣れ	私は方向オンチなので、ランドリーだと思って開けたら物置だったり、それで時間をくった。看護師にも聞けず、先生がいないとウロウロした。
d. 不達成感	技術経験不足	いろいろ練習をしたが、実習では何もやらなかった。受け持った患者がほとんど全部自分で何でも出来ていたし、途中で退院してしまった。

表3 看護学導入期における看護学生の困難性 カテゴリー【C：学習方法における困難】

サブカテゴリー	コード	具体的内容
a. 学習方法への疑問	グループワークの目的の理解困難	グループワークは結構大変だった。
		これをグループでやる意味があるのかというのは結構あった。個人でやった方が絶対勉強になると思った。
		確かに話させるといいんだらうなとは思う。
b. 難解な課題	批判的思考の難しさ	論文をグループワークごとに一つ出されて読んできて、自分の考えをクリティカルに考えたのは、すごい難しかった。
		論文の中身を理解するのも大変だったし、すごい高度なことだなと思って難しかった。
c. 学習における不安全感	テスト内容の復習が不十分	テストが返ってくるのが遅い。忘れた頃に頃に返ってくるから、置いていて次に入ってしまう。次の勉強に追われ、テスト後の勉強はなかなかできない。
	科目内容統合に時間がかかる	急性期と疾病各論のつながりがやっと分かってきた頃に終わってしまった。
	複数課題に追われる日々	テスト期間と課題がかぶったり、テスト期間にレポートが急にボンと出されたりすると、時間をかけている精神的な余裕がなく、すごく薄っぺらなものになる。
		やっつけ仕事でとりあえず出せばいい。レポートも適当な感じになってしまう。

(3) 学習方法における困難 (表3)

【C. 学習方法における困難】カテゴリーには、「グループワークの目的の理解困難」などの [a. 学習方法への疑問] や、「批判的思考の難しさ」といった [b. 難解な課題]、「科目内容統合に時間がかかる」等の [c. 学習における不安全感] の3つのサブカテゴリーから構成された。

(4) 第一回目調査と同内容の困難

1年次終了時に行った1回目困難性調査と今回の結果を比較した。【A. 看護技術習得時の困難】は、1回目の調査においても、[演習記録の書き方、技術演習の自己学習の仕方がわからない] [技術演習があることの精神的重圧] という内容の困難として抽出されており、1年次終了時でも、その約半年後の最初の患者受持ち実習後においても、困難として学生に認識されていることが明確になった。【B. 最初の患者受け持ち実習での困難】は、1回目の調査では患者受持ち実習は未履修であるため該当するものがなかった。【C. 学習方法における困難】については、1回目の調査でも、[グループワークという学習形態への不慣れ] [課題が多い] [課題提出の期限厳守についていけない] といった内容の困難がみられた。【A. 看護技術習得時の困難】【C. 学習方法における困難】が、1回目（1年次終了時）及び2回目（2年次終了時：初めての患者受け持ち実習終了後）の調査において確認された。

2. 看護学導入期の学生の困難性に対応した Web 教材「ルカーツ」の作成

学生の困難のうち、【A. 看護技術習得時の困難】【B.

最初の患者受持ち実習での困難】および【C. 学習方法における困難、c. 学習における不安全感、科目内容統合に時間がかかる】に対して、Web教材「ルカーツ」を作成した。これらの困難には、写真を多用に掲載できインターネット環境があればどこでも視聴可能なWeb教材の利用が効果的であると考えた。対象学生が該当する“generation Y”世代は小さいころよりインターネットを使いこなす特徴を有していることも考慮した。教材作成は、学生の視点を含めるため看護学導入期を終了した上級生とリアリティをもたせるため実習病棟看護師と共に行った。

その他の困難性への対応としては、学習方法に関するオリエンテーション教材の作成、教員間で指導方法統一の再確認、実習室における自己学習環境の再整備を行った。実習室の再整備は、自己学習に必要な物品（練習用モデル・必要物品）を看護技術ごとに引き出しに入れた収納棚を新たに設置し、学生の自己学習がより容易となる環境とした。

1) 名称

看護学導入期の学生の困難性に対応した Web 教材の名称は、学生にとって親しみやすく内容を反映したものをと考え、学生の所属大学名と看護技術（Nursing Art）からの造語である「ルカーツ:Lukarts」とした(図1)。

2) コンテンツ内容

ルカーツは、「基本コンテンツ」「看護技術コンテンツ」「実習コンテンツ」の3項目から構成されている。(表4)

(1) 基本コンテンツ

表4 Web教材：ルカーツ（Lukarts）コンテンツ内容

コンテンツ名	
1. 基本コンテンツ	<ul style="list-style-type: none"> ・HOW TO USE Lukarts ・技術演習までの流れ ・実習服の着方 ・アールームの使い方 ・各科目の関連
2. 看護技術コンテンツ	<ul style="list-style-type: none"> ・安全・安楽, ボディメカニクス 病室の安全 ・感染管理 手洗い ドレイン類の管理 ・呼吸・体温調整 気管内吸引 罨法（温罨法, 冷罨法） ・排泄 便器・尿器の当て方 グリセリン浣腸 導尿 膀胱留置カテーテルの管理 ・食事・栄養・水と電解質 食事介助 経管栄養 ・清潔・皮膚粘膜の保護 環境整備 ベッドメイキング 全身清拭 陰部洗浄 洗髪 エレベーターバス パーカーバス AMcare・PMcare （「口腔ケア」「義歯の取り扱い」「髭剃り」含む） ・活動・運動, 睡眠・休息 車椅子移動 体位保持 ・検査 採血 ・与薬 筋肉内注射 皮下注射 点滴静脈内注射 （静脈留置カテーテルの管理・三方活栓への接続 ・ヘパリンロック・輸液ポンプ・中心静脈カテーテル） ・私の演習経験 ・e-learning 一覧
3. 実習コンテンツ	<ul style="list-style-type: none"> ・看護援助論Ⅳ 概要 実習5日間の流れ ・実習にあたっての心得 ・病棟マップ ・看護技術実施にあたって ナースのアドバイス 先輩のアドバイス ・学内自己学習するときには ・病棟で実施するときには ・実習に向けたメッセージ～私の実習体験～ 先輩から ナースから ・実習お助けコーナー 実習便利グッズ ルカワード 実習トリビア



図5 病棟での実施方法



図6 先輩からのアドバイス

る。「先輩からのアドバイス」「ナースからのアドバイス」は、各看護技術実施時における複数の先輩・ナースからの一言アドバイスで構成されている。それらに加え、看護技術演習に対する困難に対応するため、上級生による「私の演習経験」コンテンツと、既存のイーラーニング教材一覧のページ「イーラーニング一覧」（佐居，2006）を設置した。

（3）実習コンテンツ

実習コンテンツは、8項目から構成されている。「看護援助論Ⅳ（実習科目名）：概要」「実習5日間の流れ（図7）」「実習にあたっての心得」「病棟マップ」「実習に向けたメッセージ～私の実習体験～」「実習お助けコーナー」の6つのコンテンツは、最初の患者受持ち実習での困難に対応して作成した。「看護技術実施にあたって：ナースのアドバイス、先輩のアドバイス」「学内自己学習するときには」「病院で実施するときには」は、「看護技術コンテンツ」の各看護技術ページからのリンク集であり、実習中に学生が必要とする看護技術コンテンツに直接にアクセスできることを意図し作成した。

たのは、2000年前後からといわれ（経済産業省商務情報政策局情報処理振興課，2007），看護分野では2004年以降に活用報告が目立っており（古田ら，2008），導入が進んでいることが伺える。eラーニングの一方方法であるWeb教材においても，高齢者の痩せ改善事例を用いたもの（沖田ら，2010），沐浴演習の事前学習として作成されたもの（布原ら，2010），地域アセスメントを目的としたもの（布花原ら，2008）など，様々な報告がある。そのなかで，本教材は，学習の主体である学生の視点を十分に含めるため，学生の困難性に対応させた内容にて構成し，かつ，かつ看護学生であり，現在，学生の実習病棟にて看護を実践している病棟看護師（臨床経験2～3年）や看護学導入期を経た上級生と共に教材内容を構築している。これは，教える側の一方的な教授内容を提示している既存の教材と大きく異なる点であり，教員本位の学習教材から学生主体の学習教材へと転換をはかっている本教材の特徴のひとつである。本教材の「実習5日間の流れ」「私の演習経験」「先輩からのアドバイス」「実習に向けたメッセージ」ページの内容は，病棟看護師・上級生を中心に作成され，初めての患者受持ち実習を終了した上級生による発案から「実習お助けコーナー」が追加された。これらのコンテンツは，看護学導入期の学生の学びをサポートする内容であり，学ぶ主体である学生の視点としての本教材の特徴たる由縁でもある。

また，教材作成においては，“看護学生が臨床において学ぶ実習という場”に存在する人々が共にパートナーとして活動しており，これは，聖路加看護大学21世紀COEプログラム「市民主導型の健康生成を目指す看護拠点：people-centeredcare」にて熟成されたPeople-centeredcare（以下，PCC）の概念に準じるものと思われる。PCCは，パートナーシップによる双方向のコミュニケーションを行うことを心掛け，互いの知恵や思いを引き出しあえる機会を生み出せるように関わりあうことをモットーに進められる（小松ら，2005）活動である。本教材作成においては，教える側である教員が，学ぶ主体である学生の困難を踏まえ，学ぶ主体であった上級生，病棟という学ぶ場の臨床看護師と共に教材作成のプロセスを踏んでいる。本教材には，“看護学生が臨床において学ぶ実習という場”に不可欠で重要な存在である患者の視点は入っていないが，今後は看護学生が担当する患者に関するコンテンツの追加を検討する必要がある。このように，本活動をPCCの概念に照らし合わせることで本教材の患者の視点の欠如に気付くことが可能であった。

（2）イメージ化を容易にするリアリティの重視

初めて経験する看護技術習得，未知の場である病棟での実習，不慣れな看護師との関わりが学生にとって困難であるのは，それが初めてであり，未知であり，不慣れであるからである。これらの経験しないものへの恐れに

対応するために，コンテンツ作成においては，臨床現場のリアリティを重視した。そのため，写真を多用し日常的に病棟で看護を実践している実習病棟看護師と共に教材作成を行った。「デジタル環境で生まれ育った」世代には，リアリティの高いweb上の写真やイラストが馴染みやすく，これらのコンテンツにより臨床のイメージ化が容易になったと思われる。さらに，“generation Y”は，インターネットによる情報収集に慣れており（日本経済新聞社，2005），ネットを介した教材使用は彼らの学習継続意欲にもつながったのではないだろうか。

加えて，学生の教材作成のプロセスに病棟看護師が関与したことにより，病棟看護師が看護学生の困難を知る機会を得たことは病棟で学生指導を行う際の参考になったことが病棟看護師の発言から伺われ，これは本研究の副次的な効果といえる。

本Web教材は2009年に配信を開始し，2010年度は2年目を迎えた。2010年9月現在の訪問者数は約1500名であり，本学の1学年の学生数（約90名）を鑑みると多分に活用されている。今後，各ページの活用状況などのアクセス解析を行い，より有用性の高い教材となるよう，さらなる検討を重ねていく予定である。

VI. 結論

初めての病棟実習時の看護学生9名を対象に，インタビューを実施したところ，看護技術習得，最初の患者受持ち実習，学習方法における困難を感じていたことが明らかになった。これらも含めた看護学導入期の学生の困難のうち，主に【A. 看護技術習得時の困難】【B. 最初の患者受持ち実習での困難】に対応する教材として，Web教材「ルカーツ」を作成した。教材作成プロセスにおいては，学習の主体となる学生の視点に立つため上級生と，臨床現場により即した看護技術を提供するため実習病棟の看護師の協力を得た。

本研究は，文部科学省科学研究費基盤研究B『少子化社会の学生の特性に合わせた看護導入プログラムの開発』（課題番号19390551 研究代表者聖路加看護大学菱沼典子）によって行われた研究の一部である。また，困難性については第14回聖路加看護学会学術大会にて，教材作成については第8回日本看護技術学会学術集會にて示説発表を行った。

引用文献

青木光子，岡田ルリ子，関谷由香里他（2008）．基礎看護実習における看護技術実施時の学生の困難と対処方法．愛媛県立医療技術大学紀要．5（1）．57-64．
古田正敏，石橋カズヨ，Eric Fortin（2008）．e-learning

- 活用による看護教育研究, 聖マリア学院紀要, 23, 121-124.
- 小松浩子, 他 (2005). 聖路加看護大学21世紀 COE プログラム国際発信シンポジウム第1報聖路加看護大学21世紀 COE 国際発信シンポジウムを貫く People-Centered Care の要素. 聖路加看護学会誌, 9 (1), 76-83.
- 経済産業省商務情報政策局情報処理振興課編 (2007). eラーニング白書2007/2008(2), 東京電機大学出版局.
- 井村香積, 高田直子, 新井龍他 (2009). 学生が体験した患者との関わりにおける困難と困難からの学び取り 基礎看護実習Ⅱを通して. 滋賀医科大学看護学ジャーナル, 7 (1), 27-30.
- 布花原明子, 鹿毛美香, 山田小織他 (2008). メディア機能を生かした地域アセスメントeラーニング教材の工夫. 西南女学院大学紀要, 12, 55-63.
- 布原佳奈, 服部律子, 小澤和弘他 (2010). 沐浴演習の事前学習のための Web 教材作成と学生による評価. 岐阜県立看護大学紀要, 10(2), 29-34.
- 日本経済新聞社 (2005). ジェネレーション Y (1)(19). 東京: 日本経済新聞社.
- 菱沼典子, 佐居由美, 大久保暢子他 (2011). 看護系大学1年生の生活習慣と生活体験に関する全国調査. 聖路加看護学会誌, 15(1), 掲載予定.
- 大橋久美子, 菱沼典子, 佐居由美他 (2008). 看護大学入学生の生活体験. 聖路加看護学会誌, 12(2), 25-32.
- 沖田千代, 徳永規子, 店田桃子他 (2010). 高齢者の痩せ改善の事例を用いた Web 教材の制作行動科学理論を応用して. 福岡女子大学人間環境学部紀要, 41, 57-61.
- 佐居由美, 豊増佳子, 塚本紀子他 (2006). 看護技術教材としての e-learning 導入の試み. 聖路加看護学会誌 (1344-1922) 10(1), 54-60.
- 佐竹澄子, 大久保暢子, 菱沼典子他 (2008). 看護学導入時期の学生が感じる困難性の検討. 日本看護科学学会学術集会講演集, 28, 272.
- 安ヶ平伸枝, 菱沼典子, 大久保暢子他 (2010). 基礎看護学担当教員の捉える学生の特徴と教授学習方法の工夫. 聖路加看護学会誌, 14(2), 46-53.

Creation of web-based learning materials to address new nursing students' difficulties

Yumi Sakyo ¹⁾, Akiko Ishimoto ²⁾, Minako Ito ¹⁾, Kumiko Ohashi ¹⁾,
Nobuko Okubo ¹⁾, Sumiko Satake ¹⁾, Reiko Hachigasaki ¹⁾, Michiko Hishinuma ¹⁾

1) St. Luke's College of Nursing 2) Hatsudai Rehabilitation Hospital

With a falling birthrate and the advent of an era in which everyone wishing to enter university can do so, society is facing falling academic standards among university students. Such factors have led to the issue of student maladaptation to learning in nursing colleges. Within this context, our college is attempting to construct an introductory nursing program adapted to the specific needs of students in a society with a falling birth rate and an aging population. Part of this program is the creation of web materials for the introductory period to nursing, "From entering university to finishing nursing practice in charge of patients", dealing with difficulties experienced by students.

In order to identify areas of difficulty for students in the introductory period of nursing studies, group interviews were conducted with 9 nursing students at the time of their first ward practice (period of data collection: February-March 2009). The results identified the following 3 areas of difficulty: "A. Difficulties in acquiring nursing skills", "B. Difficulties in the initial practice in charge of patients" and "C. Difficulties in learning methods". In response to this, materials created for students' problems in the introductory period dealt with the issues of "difficulties in acquiring nursing skills", "difficulties in the initial practice in charge of patients". For the convenience of students, materials were provided as web-based materials, and photographs and diagrams were used liberally in light of the characteristic of students being of the digital generation. Content covered the 3 areas of (1) "Basic Content", including 'wearing uniform', 'use of the training room' and 'course connections diagram', (2) "Nursing Skills Content", including 'nursing skills college-based seminar methods', 'practical methods for ward-based nursing skills', 'my experience of seminars' and 'advice from nurses', and (3) "Nursing Practice Content", including 'the process of nursing practice', 'ward map' and 'nursing practice help corner'. In developing the materials, the student's perspective was considered to be central, and cooperation was obtained from senior students and nurses on practice wards who could provide nursing skills directly related to the workplace.

Keywords : nursing education, difficulties, nursing students, first ward practice, e-learning