

<論文>

看護学生における職業アイデンティティの形成に関する研究
救命救急処置技術の演習の効果

松田明子・細田武伸・深田美香

The formation of professional identity in nursing students
-Effects from the practice of cardiopulmonary resuscitation skills-
MATSUDA Akiko, HOSODA Takenobu, FUKADA Mika

キーワード：職業アイデンティティの形成，看護学生，救命救急処置技術，看護基礎教育

Key word : formation of professional identity, nursing students, cardiopulmonary resuscitation skills ,
fundamental nursing education

1. はじめに

看護師が看護を実践するためには専門的知識やその技術の修得だけではなく、職業的アイデンティティの形成および確立が重要になる。しかし、看護学生は「看護職は自分の仕事」という感覚を見出せず、職業アイデンティティの形成が不十分なまま看護師として進路を決定していく学生もいることが報告^{1),2)}されており、看護基礎教育の充実が重要であると考えられる。また、看護師は人の命や生活に携わり、救命についても直面することから、看護学生は、日頃より救命について意識し、医療従事者としての心構えも身につけていくことが、職業的アイデンティティの形成に繋がっていくと考える。

「学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標」³⁾において「根拠に基づき看護を計画的に実践する能力」として「看護援助技術を適切に実施する能力」に関する教育内容に「救命救急処置技術」がある。その成果目標は「救命救急処置の基本技術を理解し、指導のもとで実施できる」とある。本校の救命救急処置技術演習は、看護学専攻2年次学生に対して治療援助論演習(1単位)の科目中2コマに位置づけられている。藤縄ら⁴⁾の看護学生の職業アイデンティティに関する研究では、入学直後に職業アイデンティティはもっとも高く、3年生ではもっとも低下することを明らかにし、教育的関わりの必要性について指摘している。専門科目を履修した高学年に再度演習を行い、卒業時まで適切に救命救急処置技術を実施できるように支援する必要があると考える。本校の看護学専攻3年次学生は、後期より臨床看護学実習(以下臨地実習)が開始となるが、看護学生は、臨地実習において不安や悩みが多く^{5),6)}、指導のもとで適切に救命救急処置技術が実施できるまでに至らないと推測する。このことから、臨地実習前の時期に看護学生が医療従事者としての態度を認識し、基本的救命救急処置技術の習得をすることが重要と考える。そこで、看護学生の職業的アイデンティティの形成を目的とし、看護学専攻3年次学生を対象に、救命救急処置技術の演習を実施し、その効果と職業的アイデンティティの変化を評価した。

2. 研究方法

研究対象・方法

対象者は、本学保健学科看護学専攻3年次学生の内、任意で参加する者とした。事前に研究趣旨を記載したポスターを学内に掲示し、対象者を募った。観察開始（以下ベースライン時と記す）、観察終了時に協力が得られた者は、27/83（32%）であった。演習参加を希望する学生（以下演習参加群）7名と演習参加を希望しない学生（以下非参加群）20名を対象者とした。

演習内容

すでに2年次前期に治療援助論演習（1単位）の中で救命救急処置技術演習（2コマ）では、意識レベルの評価として覚醒状態の判定、対光反射の測定等の実施（60分）、消防士による救命救急講習Ⅰ（120分）を履修している。この演習目的は、一般住民としての心得を学ぶことや救命救急の手当てを適切に行うこととしている。そのため、この演習を基盤として、3年次9月の時期に演習参加群の演習を設定した。その内容は、消防士による救命救急講習Ⅱの内容（4時間）とした。本演習目的は、看護学生の立場から、一般住民としての心得を学ぶことや救命救急の手当てを適切に行うこととした。教育方法は、救命救急講習Ⅱに定められた蘇生法とAEDの使用法等の内容とした。具体的には、各学生の実技演習として救急蘇生法（胸骨圧迫の確認、AED使用方法と実際、気道確保と回復体位）と救急蘇生法の知識確認およびその実技確認であった。知識提供内容では、消防士による実演にて小児の心肺蘇生法、気道異物除去方法、発達段階に応じての心肺蘇生法、主にガイドライン変更点や医療従事者としての手技や心構えについて等であった。なお、演習には治療援助論演習の科目責任者である筆頭著者も観察者として参加した。

調査項目は、年齢、性別、ボランティアの有無、現在の臨地実習に対する技術面の不安の有無、消防署作成資料⁷⁾に準じ救急蘇生法の手順および知識に関する質問、職業アイデンティティ尺度¹⁾（12項目）および自尊感情尺度の測定⁸⁾（10項目）等とした。職業アイデンティティ尺度項目は、波多野らの開発した「職業的自己関与」、「職業への肯定的イメージ」、「職業人としての自尊感情」、「職業人としての自己向上」の4つのカテゴリで12項目からなる尺度で、「非常にそう思う」、「そう思う」、「どちらともいえない」、「そう思わない」、「全くそう思わない」の5件法で評価した。アイデンティティの形成には自尊感情⁹⁾と関連が報告されていることから、自尊感情尺度を用いた。自尊感情尺度は山本らの開発した自尊感情尺度を使用し、「当てはまる」、「やや当てはまる」、「どちらともいえない」、「やや当てはまらない」、「当てはまらない」の5件法で評価した。

調査時期は、対象者全員に対して、1回目（ベースライン時）は、各領域の専門科目終了時の3年前期終了時（平成25年7月）、2回目は臨地実習前（同年9月末）に実施した。

分析

分析は、ベースライン時の学生の演習参加群と非参加群の特徴を明らかにした上で、演習効果を演習参加群と非参加群と比較し検討した。演習前の職業アイデンティティ尺度項目および自尊感情尺度の5件法評価から演習後の5件法評価で1つでも向上したものを「向上」、変化しなかったものを「変化なし」、1つでも減少したものを「後退」と定義した。離散変数についてはPearsonの χ^2 検定を用いて検定を行った。有意水準はすべて5%とした。解析はSPSS/Ver. 17.0J for Windowsを使用した。

倫理的配慮

研究の趣旨および方法、同意の随時撤回、プライバシーの保護などについて文書と口頭で説明し、同意が得られた者を対象とした。非参加群の学生については、希望により研究終了後、

演習参加群の教育内容と同等な内容を提供することも明記した。本研究は、鳥取大学医学部倫理審査委員会の承認を得て行った。

3. 結果

対象の特徴を表1に示した(表1)。両群の年齢は20歳であった。

ベースライン時において職業アイデンティティ尺度項目、「救命救急処置技術の手順および知識」は、演習参加群と演習非参加群において有意差はなかった(表2, 表4)。自尊感情尺度項目は、「敗北者だと思えることがよくある」という項目の「やや当てはまらない」と答えた者は、非参加群に比べて演習参加群の方が有意に多かった(表3)。

演習効果では、演習参加群と演習非参加群における救命救急処置技術の手順および知識の変化について表5に示した。救急蘇生法の知識の変化は、非参加群の演習前後は変化なかった。演習参加群においては、「胸骨圧迫」、「胸骨圧迫の深さ」、「胸骨圧迫の原則」の「速く」、「絶え間なく」の項目で演習前に比べて演習後に有意に増加した。

演習前後の職業アイデンティティ尺度評価の変化では、「もう一度職業を選ぶとしたらまた看護の仕事を選ぶ」、「もっとも看護の勉強をしたい」の項目で、演習参加群の方が非参加群に比べて有意に向上した者が多かった(表6)。

演習前後の自尊感情尺度評価の変化では、両群ともに変化はなかった(表7)。

表1. 対象の特徴

	演習参加群		非演習群		P
	N=7	(%)	N=20	(%)	
性別	女性	6	85.7	17	85.0
	男性	1	14.3	3	15.0
現在のボランティア活動	有	3	42.9	4	20.0
臨床実習について技術面で心配なことや悩んでいること		7	100.0	16	80.0
これまでに臨床実習について知識面で心配なことや悩んでいること		6	85.7	16	80.0
普段、悩み事がある時、相談できる人がいる		6	85.7	20	100.0
入学時から「看護師になりたい気持ち」が変化した		6	85.7	12	60.0
現在、将来の看護師の目標を具体的にもっている		6	85.7	4	20.0 *
現在、救急蘇生法の手技に自信がある		1	14.3	2	10.0
日頃から人の救命に直面する可能性があると感じている		2	28.6	7	35.0
時々救急蘇生法の手順をイメージし、トレーニングしている		0	0.0	0	0.0

* : P<0.05

表2. ベースライン時の職業アイデンティティ尺度評価

カテゴリー			演習参加群		非演習群	
			N=7	(%)	N=20	(%)
職業的自己関与	1. 将来看護師の仕事長く続けたい。	非常にそう思う	2	28.6	0	0.0
		そう思う	3	42.9	11	57.1
		どちらともいえない	0	0.0	4	57.1
		そう思わない	1	14.3	4	57.1
		全くそう思わない	1	14.3	1	14.3
職業的自己関与	2. 看護の仕事は私に適している。	非常にそう思う	0	0.0	0	0.0
		そう思う	1	14.3	2	28.6
		どちらともいえない	3	42.9	1	14.3
		そう思わない	2	28.6	5	71.4
		全くそう思わない	1	14.3	2	28.6
職業的自己関与	3. もう一度職業を選ぶとしたらまた看護の仕事を選ぶ。	非常にそう思う	0	0.0	0	0.0
		そう思う	0	0.0	3	42.9
		どちらともいえない	5	71.4	10	142.9
		そう思わない	0	0.0	6	85.7
		全くそう思わない	2	28.6	1	14.3
職業への肯定的イメージ	4. 高校生に「看護師になりたいが」と相談されら勤める	非常にそう思う	0	0.0	0	0.0
		そう思う	3	42.9	5	71.4
		どちらともいえない	2	28.6	16	228.6
		そう思わない	1	14.3	0	0.0
		全くそう思わない	1	14.3	0	0.0
職業人としての自尊感情	5. 看護の仕事に誇りを持っている。	非常にそう思う	0	0.0	1	14.3
		そう思う	5	71.4	10	142.9
		どちらともいえない	1	14.3	7	100.0
		そう思わない	1	14.3	2	28.6
		全くそう思わない	0	0.0	0	0.0
職業としての自己向上	6. もっと看護の勉強がしたい。	非常にそう思う	3	42.9	1	14.3
		そう思う	1	14.3	12	171.4
		どちらともいえない	2	28.6	6	85.7
		そう思わない	1	14.3	0	0.0
		全くそう思わない	0	0.0	1	14.3
職業的自己関与	7. 看護の道を選んだことに満足している。	非常にそう思う	2	28.6	1	14.3
		そう思う	2	28.6	7	100.0
		どちらともいえない	1	14.3	9	128.6
		そう思わない	1	14.3	3	42.9
		全くそう思わない	1	14.3	0	0.0
職業人としての自尊感情	8. 看護師として仕事をすることに自信がある。	非常にそう思う	0	0.0	0	0.0
		そう思う	0	0.0	3	42.9
		どちらともいえない	1	14.3	5	71.4
		そう思わない	5	71.4	6	85.7
		全くそう思わない	1	14.3	6	85.7
職業としての自己向上	9. もっと看護の技術を磨きたい	非常にそう思う	3	42.9	5	71.4
		そう思う	3	42.9	10	142.9
		どちらともいえない	0	0.0	5	71.4
		そう思わない	1	14.3	0	0.0
		全くそう思わない	0	0.0	0	0.0
職業への肯定的イメージ	10. 私のこどもが看護師になりたいといったら勤める。	非常にそう思う	1	14.3	0	0.0
		そう思う	2	28.6	4	57.1
		どちらともいえない	3	42.9	11	157.1
		そう思わない	1	14.3	4	57.1
		全くそう思わない	0	0.0	1	14.3
職業的自己関与	11. 看護の仕事は私の能力を生かせる	非常にそう思う	0	0.0	2	28.6
		そう思う	1	14.3	3	42.9
		どちらともいえない	3	42.9	10	142.9
		そう思わない	3	42.9	5	71.4
		全くそう思わない	0	0.0	0	0.0
職業的自己関与	12. 看護に生きがいを感じている。	非常にそう思う	0	0.0	0	0.0
		そう思う	3	42.9	4	57.1
		どちらともいえない	1	14.3	12	171.4
		そう思わない	3	42.9	3	42.9
		全くそう思わない	0	0.0	1	14.3

表3. ベースライン時における自尊感情尺度評価

		演習参加群		非演習群		P
		N=7		N=20		
1. 少なくとも人並みには、価値ある人間である	当てはまる	1	14.3	1	5	
	やや当てはまる	4	57.1	7	35	
	どちらともいえない	2	28.6	9	45	
	やや当てはまらない	0	0.0	2	10	
	当てはまらない	0	0.0	1	5	
2. いろいろなよい素質を持っている	当てはまる	0	0.0	0	0	
	やや当てはまる	3	42.9	4	20	
	どちらともいえない	3	42.9	13	65	
	やや当てはまらない	1	14.3	1	5	
	当てはまらない	0	0.0	2	10	
3. 敗北者だと思ふことがよくある	当てはまる	0	0.0	0	0	*
	やや当てはまる	1	14.3	7	35	
	どちらともいえない	1	14.3	4	20	
	やや当てはまらない	5	71.4	2	10	
	当てはまらない	0	0.0	1	5	
4. 物事を人並みにはうまくやれる	当てはまる	1	14.3	1	5	
	やや当てはまる	2	28.6	6	30	
	どちらともいえない	3	42.9	9	45	
	やや当てはまらない	1	14.3	4	20	
	当てはまらない	0	0.0	0	0	
5. 自分には自慢できることがあまりない	当てはまる	0	0.0	0	0	
	やや当てはまる	1	14.3	8	40	
	どちらともいえない	4	57.1	8	40	
	やや当てはまらない	2	28.6	4	20	
	当てはまらない	0	0.0	0	0	
6. 自分に対して肯定的である。	当てはまる	0	0.0	2	10	
	やや当てはまる	3	42.9	4	20	
	どちらともいえない	3	42.9	8	40	
	やや当てはまらない	1	14.3	5	25	
	当てはまらない	0	0.0	1	5	
7. 大体において自分に満足している	当てはまる	0	0.0	0	0	
	やや当てはまる	3	42.9	8	40	
	どちらともいえない	2	28.6	6	30	
	やや当てはまらない	2	28.6	5	25	
	当てはまらない	0	0.0	1	5	
8. もっと自分自身を尊敬できるようになりたい	当てはまる	0	0.0	4	20	
	やや当てはまる	6	85.7	10	50	
	どちらともいえない	1	14.3	6	30	
	やや当てはまらない	0	0.0	0	0	
	当てはまらない	0	0.0	0	0	
9. 自分はまったくだめな人間だと思ふことがある	当てはまる	0	0.0	1	5	
	やや当てはまる	2	28.6	6	30	
	どちらともいえない	2	28.6	2	10	
	やや当てはまらない	2	28.6	9	45	
	当てはまらない	1	14.3	2	10	
10. 何かにつけて自分は役に立たない人間だと思ふ	当てはまる	0	0.0	1	5	
	やや当てはまる	1	14.3	5	25	
	どちらともいえない	2	28.6	3	15	
	やや当てはまらない	3	42.9	10	50	
	当てはまらない	1	14.3	1	5	

* : P<0.05

表4. ベースラインにおける救急蘇生法の手順および知識

	演習参加群		非演習群	
	N=7	(%)	N=20	(%)
A: 救急蘇生法の手順				
傷病者の発生を確認できる。	6	85.7	16	80.0
倒れている人の傍に行き、その人を観察できる。	6	85.7	14	70.0
倒れている人の反応を確認する。	6	85.7	15	75.0
大声で「だれか、だれか来てください」と助けを呼ぶことができる	6	85.7	14	70.0
協力者が来たら「この人倒れて反応がありません」と伝えることができる	6	85.7	15	75.0
「119番通報とAEDを持ってきてください」と伝えることができる	6	85.7	14	70.0
自分ひとりのときは119番通報やAEDの準備を自分自身で行なうことができる	4	57.1	10	50.0
協力者に依頼後、胸や腹部の動きを観察できる	5	71.4	11	55.0
「呼吸がない」と判断したら直ちに胸骨圧迫を開始できる	5	71.4	11	55.0
AEDが届いたら電源をいれ、音声メッセージに従うことができる	6	85.7	14	70.0
電気ショック不要の指示が出た場合、直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を開始できる	5	71.4	12	60.0
心肺蘇生を救急隊に引き継ぐまで継続できる	4	57.1	11	55.0
B: 救急蘇生法の知識				
正確な胸骨圧迫部位の位置がわかる	2	28.6	0	0.0
正確な手のどの部分で圧迫するかがわかる	2	28.6	5	25.0
正確な胸骨圧迫の深さ(何cm)がわかる	0	0.0	4	20.0
正確な胸骨圧迫のテンポがわかる。1分間に何回圧迫するか	5	71.4	9	45.0
胸骨圧迫の原則がわかる		0.0		0.0
強く	2	28.6	1	5.0
速く	1	14.3	1	5.0
絶え間なく	0	0.0	1	5.0

表5. 演習参加群における救急蘇生法の手順および知識の変化

	演習参加群N=7				非参加群N=20				
	演習参加前		演習参加後		観察前		観察後		
	N=7 (%)	N=7 (%)	N=7 (%)	N=7 (%)	N=20 (%)	N=20 (%)	N=20 (%)	N=20 (%)	
A: 救急蘇生法の手順									
傷病者の発生を確認できる。	6	85.7	7	100.0	16	80.0	17	85.0	
倒れている人の傍に行き、その人を観察できる。	6	85.7	7	100.0	14	70.0	14	70.0	
倒れている人の反応を確認する。	6	85.7	7	100.0	15	75.0	15	75.0	
大声で「だれか、だれか来ててください」と助けを呼ぶことができる	6	85.7	7	100.0	14	70.0	15	75.0	
協力者が来たら「この人倒れて反応がありません」と伝えることができる	6	85.7	7	100.0	15	75.0	14	70.0	
「119番通報とAEDを持ってきてください」と伝えることができる	6	85.7	7	100.0	14	70.0	14	70.0	
自分ひとりのときは119番通報やAEDの準備を自分自身で行なうことができる	4	57.1	6	85.7	10	50.0	10	50.0	
協力者に依頼後、胸や腹部の動きを観察できる	5	71.4	7	100.0	11	55.0	13	65.0	
「呼吸がない」と判断したら直ちに胸骨圧迫を開始できる	5	71.4	7	100.0	11	55.0	11	55.0	
AEDが届いたら電源をいれ、音声メッセージに従うことができる	6	85.7	7	100.0	14	70.0	15	75.0	
電気ショック不要の指示が出た場合、直ちに胸骨圧迫から心肺蘇生を開始できる	5	71.4	7	100.0	12	60.0	11	55.0	
心肺蘇生を救急隊に引き継ぐまで継続できる	4	57.1	7	100.0	11	55.0	11	55.0	
B: 救急蘇生法の知識									
正確な胸骨圧迫部位の位置がわかる	2	28.6	7	100.0	*	20	100.0	17	85.0
正確な手のどの部分で圧迫するかわかる	2	28.6	5	71.4		5	25.0	7	35.0
正確な胸骨圧迫の深さ(何cm)がわかる	0	0.0	7	100.0	*	4	20.0	6	30.0
正確な胸骨圧迫のテンポがわかる。1分間に何回圧迫するか	5	71.4	7	100.0		9	45.0	10	50.0
胸骨圧迫の原則がわかる									0.0
強く	2	28.6	4	57.1		1	5.0	3	15.0
速く	1	14.3	6	85.7	*	1	5.0	5	25.0
絶え間なく	0	0.0	6	85.7	*	1	5.0	4	20.0

表6. 演習前後の職業アイデンティティ尺度評価の変化

カテゴリー			演習参加群		非演習群		P
			N=7	N=20	N=20	N=20	
職業的自己関与	1. 将来看護師の仕事長く続けたい。	向上 ^a	2	28.6	4	20.0	
		変化なし ^a	5	71.4	11	55.0	
		後退 ^a	0	0.0	4	20.0	
職業的自己関与	2. 看護の仕事は私に適している。	向上	2	28.6	2	10.0	
		変化なし	4	57.1	15	75.0	
		後退	1	14.3	2	10.0	
職業的自己関与	3. もう一度職業を選ぶとしたらまた看護の仕事を選ぶ。	向上	4	57.1	2	10.0	*
		変化なし	3	42.9	13	65.0	
		後退	0	0.0	4	20.0	
職業への肯定的イメージ	4. 高校生に「看護師になりたいが」と相談されら勧める	向上	1	14.3	3	15.0	
		変化なし	5	71.4	11	55.0	
		後退	1	14.3	5	25.0	
職業人としての自尊感情	5. 看護の仕事に誇りを持っている。	向上	2	28.6	6	30.0	
		変化なし	5	71.4	8	40.0	
		後退	0	0.0	5	25.0	
職業としての自己向上	6. もっと看護の勉強がしたい。	向上	3	42.9	6	30.0	*
		変化なし	1	14.3	13	65.0	
		後退	3	42.9	0	0.0	
職業的自己関与	7. 看護の道を選んだことに満足している。	向上	3	42.9	6	30.0	
		変化なし	3	42.9	9	45.0	
		後退	1	14.3	3	15.0	
職業人としての自尊感情	8. 看護師として仕事をするに自信がある。	向上	6	85.7	10	50.0	
		変化なし	1	14.3	7	35.0	
		後退	0	0.0	2	10.0	
職業としての自己向上	9. もっと看護の技術を磨きたい	向上	2	28.6	5	25.0	
		変化なし	4	57.1	11	55.0	
		後退	1	14.3	3	15.0	
職業への肯定的イメージ	10. 私の子どもが看護師になりたいといったら勧める。	向上	0	0.0	5	25.0	
		変化なし	6	85.7	12	60.0	
		後退	1	14.3	2	10.0	
職業的自己関与	11. 看護の仕事は私の能力を生かせる	向上	4	57.1	4	20.0	
		変化なし	3	42.9	9	45.0	
		後退	0	0.0	6	30.0	
職業的自己関与	12. 看護に生きがいを感じている。	向上	4	57.1	3	15.0	
		変化なし	2	28.6	11	55.0	
		後退	1	14.3	5	25.0	

a : 演習前の職業アイデンティティ尺度項目の5件法評価から演習後の5件法評価で1つでも向上したものを「向上」、変化しなかったものを「変化なし」、1つでも減少したものを「後退」と定義した。

* : P<0.05

表7. 演習前後の自尊感情尺度評価の変化

		演習参加群		非演習群	
		N=7	N=20	N=7	N=20
1. 少なくとも人並みには、価値ある人間である	向上 ^b	2	28.6	6	30.0
	変化なし ^b	4	57.1	10	50.0
	後退 ^b	1	14.3	3	15.0
2. いろいろなよい素質を持っている	向上	3	42.9	5	25.0
	変化なし	3	42.9	12	60.0
	後退	1	14.3	2	10.0
3. 敗北者だと思ふことがよくある	向上	0	0.0	5	25.0
	変化なし	5	71.4	7	35.0
	後退	2	28.6	7	35.0
4. 物事を人並みにはうまくやれる	向上	2	28.6	6	30.0
	変化なし	4	57.1	9	45.0
	後退	1	14.3	4	20.0
5. 自分には自慢できることがあまりない	向上	1	14.3	4	20.0
	変化なし	6	85.7	11	55.0
	後退	0	0.0	4	20.0
6. 自分に対して肯定的である。	向上	1	14.3	7	35.0
	変化なし	4	57.1	9	45.0
	後退	2	28.6	3	15.0
7. 大体において自分に満足している	向上	1	14.3	5	25.0
	変化なし	6	85.7	11	55.0
	後退	0	0.0	3	15.0
8. もっと自分自身を尊敬できるようになりたい	向上	3	42.9	4	20.0
	変化なし	4	57.1	12	60.0
	後退	0	0.0	3	15.0
9. 自分はまったくだめな人間だと思ふことがある	向上	1	14.3	4	20.0
	変化なし	4	57.1	10	50.0
	後退	2	28.6	5	25.0
10. 何かにつけて自分は役に立たない人間だと思ふ	向上	1	14.3	3	15.0
	変化なし	5	71.4	11	55.0
	後退	1	14.3	5	25.0

b: 演習前の自尊感情尺度の5件法評価から演習後の5件法評価で1つでも向上したものを「向上」、変化しなかったものを「変化なし」、1つでも減少したものを「後退」と定義した。

4. 考察

グレック¹⁰⁾は職業との自己一体意識を職業アイデンティティであると定義している。職業アイデンティティは、職業における自己の存在価値の自覚とも言われ、その確立には他者からの承認が関わっていることが報告¹¹⁾されている。今回の対象者は看護学専攻3年生であり、これまでに多くの専門科目の演習や講義を履修しており、多くの教員との関わりの中で職業アイデンティティの確立において形成過程にいる。安藤ら¹²⁾は、看護学生は学年進行に伴い職業的同一性拡散因子が高くなっていることを指摘している。本研究のベースライン時における演習参加群と非参加群の職業アイデンティティ尺度の評価は両群において有意差はなかった。演習効果では、職業アイデンティティ尺度の「職業的自己関与」に関する6項目中1項目、「職業人としての自己向上」に関する2項目中1項目が有意に演習参加群において向上した。このことか

ら本研究は、看護学生の職業的自己関与や職業人としての自己向上の形成に関する自己の存在価値の自覚の芽生えにつながる意義ある演習であったと考える。これは、ベースライン時の演習参加群の看護学生は臨地実習前の技術面で不安な思いを全員が抱いていたことや臨地実習について知識面の悩みが多かったことから、本研究の演習で実際に自分の手技を確認できたことや消防士による実技評価を受けたことなどから、少しでも看護学生の自信につながった結果と考える。本研究の対象者は任意での演習の参加者であったことやベースライン時に将来の目標を具体的にもっている者は、演習参加群の方が有意に多かった。また、自尊感情尺度項目は、「敗北者だと思ふことがよくある」という項目で「やや当てはまらない」と答えた者が非参加群に比べて演習参加群の方が有意に多かった。このことから、演習参加群の看護学生の特性が職業アイデンティティの形成に関与していることが疑われる。

一次救命処置（以下 BLS）心肺蘇生法ガイドライン^{13),14)} 2010 年となり実施されている。JRC（日本版）ガイドラインの変更点が cardiopulmonary resuscitation（以下 CPR）が必要と判断されれば胸骨圧迫から開始となり、最初に 2 回の人工呼吸を行わない。胸骨圧迫の手技のめやすが、「4~5cm」、「約 100/分」から「少なくとも 5cm」、「少なくとも 100/分」へと変更になった。実際に 4cm も押せず、すぐに疲れてしまう手技であれば、適切な胸骨圧迫とはいえない。胸骨圧迫を絶え間なく続けるためには、どのような手技をとればよいかを実技を通して体験する必要がある。現在、看護学専攻 2 年生に対して治療援助論演習（1 単位）中 2 コマの救命救急処置技術演習（蘇生法・AED）のみ実施している。ベースライン時の救命救急処置技術の手順や知識では両群において有意差なかった。今回の演習効果では、「救命救急処置技術の知識」で、演習参加群の方が有意に知識を習得していた。本研究の演習で、基本的な救命救急処置技術の知識を再習得できたと考える。演習参加群の演習内容で各学生が胸骨圧迫の深さや早さを実際に測定し適切に実施できたことは、胸骨圧迫を絶え間なく続けるためには、どのような手技や行動をとればよいかを実技を通して体験できたと考える。また、発達段階に応じて小児・成人・老人における救命救急処置技術を詳細に学習できたことや実技評価を受けたことは、学生の実技の自信に繋がり、学生の救命救急処置技術を適切に実施する能力が向上すると考える。ベースライン時において臨地実習について技術面の不安や悩みを持つものは両群ともに多かったことから、専門科目の講義や演習終了時、臨地実習開始前にこのような救命救急処置技術の演習を位置づけることは効果的と考える。厚生労働省より平成 23 年より、新人看護職員研修が病院にて義務付けられるようになった。新人看護職員研修ガイドラインの看護技術項目に救命救急処置技術が含まれている¹⁵⁾。従って、看護学生が学士課程卒業時まで適切に救命救急処置技術を実施するためには、段階的に技術を獲得していく必要がある。

本研究の演習内容は、救命救急講習Ⅱに定められた蘇生法と AED の使用法等の内容で行なった。演習の目的は、看護学生の立場から一般住民としての心得を学ぶことや救命救急の手当てを適切に行なうこととした。しかしながら、JRC（日本版）ガイドライン 2010 の医療従事者における BLS では、意識のない人をみたら緊急コールを要請してから“まず気道確保”と従来どおりの手順となっている^{13), 14)}。このことから、本研究の演習の結果を踏まえて、看護基礎教育における職業アイデンティティの形成を目的とした理想的な救命救急処置技術を段階的に演習を組み込み、その技術を適切に修得させてしていく必要があると考える。消防士による救命救急講習を活用していくのであれば、2 年次学生に従来どおりに治療援助論演習（1 単位）中 2 コ

マで救命救急処置技術演習において、意識レベルの評価として覚醒状態の判定および対光反射の測定等の確認(60分)、救命救急講習Ⅰの実施(120分)、次に高学年の臨地実習前もしくは臨地実習中か実習後に救命救急講習Ⅱを位置づけることが効果的と考える。各講習前には事前課題として、気道確保および救命救急処置技術の知識および手順の根拠について学習しておく。さらに、高学年の臨地実習前もしくは臨地実習中か実習後に気道確保や回復体位の確保等の手技など医療従事者向けの救命救急処置技術の演習(30分)を実施する。また看護師としての救命時の態度の育成として、救命時のアセスメントとマネジメントおよびチームメンバーへの応援要請¹⁵⁾などについて考えるグループワークなどの機会が必要であろう。高学年に救命についてグループワークをすることで、学生間の共有ができ、さらに救命時の役割が深まり、看護師としての情意領域に関する行動が身についていくと考える。この看護基礎教育において段階的に救命救急処置技術を習得することで医療従事者としての心構えや態度の習得ができ、職業アイデンティティの形成に繋がっていくと考える。しかしながら、現実的には看護教員および消防士の人数不足により救命救急講習Ⅱは任意での実施にせざるをえないが、救命救急処置技術確認や看護師としての救命時の役割についての演習は、卒業時まで組み込んでいく必要がある。

本研究の限界として、調査対象者数が少なく、両群が同数でないことから、結果の歪みが生じている可能性が捨てきれない。今後、応募方法の工夫をし、対象者を増やして検討していく。

結論

看護学生の職業的アイデンティティの形成を目的とし、看護学専攻3年次学生を対象に、救命救急処置技術の演習を実施し、その効果と職業的アイデンティティの変化を評価した。その結果、演習参加群は、救命救急処置技術において救急蘇生法の知識に関する項目が有意に向上した。また、演習参加群の職業アイデンティティ尺度の「職業的自己関与」の1項目、「職業人としての自己向上」の1項目が有意に向上した。

このことから、看護基礎教育において学士課程卒業時まで適切に救命救急処置技術を実施するためには、段階的に技術を獲得していく必要があると考える。また、看護を実践するためには専門的知識やその技術の習得だけでなく、人の命や救命についての看護の役割について考え、医療従事者としての心構えを段階的に身につけていくことが、職業アイデンティティの形成に繋がっていくと考える。

謝辞

本稿を終えるにあたり、本研究にご協力いただきました学生並びに消防職員の皆様に感謝致します。なお、本研究は、平成25年度鳥取大学学長裁量経費(教育・研究改善推進費;教育方法改善)にて実施した。

引用文献

- 1) 波多野梗子, 小野寺杜紀. 看護学生および看護婦の職業的アイデンティティの変化. 日本看護研究学会雑誌. 16(4) 21-28, 1993.
- 2) 浜野香苗. 4年生看護学生の自我同一性の経年的変化. 日本看護学教育学会誌. 14, 100. 2004.
- 3) 学士課程教育においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標の策定(添付資料1). 大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告. pp29-39, 2011.

- 4) 藤縄理, 水野智子, 谷合義旦, 朝日雅也, 他. 学生の専門職アイデンティティ確立を援助するための教育についての検討. 埼玉県立大学紀要. 5, 105-110, 2003.
- 5) 河野保子. 実習評価に関する研究—臨床実習に対する看護学生の緊張感・不安感および疲労に関する一考察. 金沢大学医療技術短期大学部紀要, 1 (1), 133-139, 1977.
- 6) 辻村千穂, 小林敏生, 石崎文子他. 看護臨床実習におけるストレスとコーピングおよび性格との関連. 広島大学保健学ジャーナル. 7 (1), 15-22, 2007.
- 7) 鳥取県西部広域行政管理組合消防局. 救急蘇生法テキスト—もしものときの備えに! (ガイドライン2010 準拠) —. 1-21, 2010.
- 8) 山本真理子, 松井豊, 山城由紀子. 認知された自己の諸側面の構造. 教育心理学研究. 30 (1), 64-68, 1982.
- 9) 春日秀明, 宇都宮博. 親から期待が大学生の自尊感情に与える影響—子供の期待に対する反応様式に注目して. 立命館人間科学研究, 22, 45-55, 2011.
- 10) グレグ美鈴. 看護における1重要概念としての看護婦の職業的アイデンティティ. *Quality Nursing*. 6 (10), 873-873, 2000.
- 11) 落合幸子, 紙屋克子, マイマイティバリ, 高木有子, 本多陽子, 落合亮太. 診療放射線技師の職業アイデンティティの生涯発達過程. 茨城県立医療大学紀要. 11, 23-32, 2006.
- 12) 安藤祥子, 内布混子. 看護学生の自我同一性に関する研究—職業的同一性形成に規定する教育的要因—. 日本看護研究学会雑誌. 18 (3), 7-19, 1995.
- 13) Hazinski MF. 『アメリカ心臓協会心肺蘇生と救急心血管治療のためのガイドライン2010 (2010 American Heart Association guidelines for CPR and ECC)』のハイライト. American Heart Association, 1-28, 2010.
- 14) 坂本哲也. 最新心肺蘇生法のポイントが変わった!. *Expert Nurse*. 27(2), 10-22, 2011.
- 15) 厚生労働省. 新人看護職員研修ガイドライン, 1-22, 2011.