岐阜協立大学論集 55 巻 3 号（2022 年）

臨地実習におけるペア体制導入によるメリットとデメリット

―実習自己評価の視点から―

Advantages and Disadvantages of Introducing One-on-One Peer-Learning for Clinical Training
-From the perspective of self-Evaluated performance-

柴田　由美子（岐阜協立大学看護学部）
棚橋　千弥子（岐阜協立大学看護学部）

キーワード：ペア体制，メリット・デメリット，実習自己評価

Abstract

Objectives: To clarify the effects of one-on-one peer learning in clinical training on self-Evaluated performance.

Methods: Students were surveyed about the advantages and disadvantages of one-on-one peer learning and their self-rated performance of clinical training using an anonymous self-administered questionnaire. A total of 28 advantages were classified into 5 advantageous aspects and 13 disadvantages were classified into 3 disadvantageous aspects, and their correlation with self-Evaluated performance of clinical training was analyzed.

Results: It was found that the advantageous aspect, “We were able to discuss inexperience in terms of nursing assistance with each other” and the disadvantageous aspect, “Dependency on my partner led to a decline in my willingness to practice” had a correlation with the self-Evaluated performance of “development of nursing plan” and “nursing assistance.” The self-Evaluated performance of “analysis of patient information,” “identification of the problem,” and “goal setting process” did not correlate with any of the advantageous or disadvantageous aspects of one-on-one peer learning.

Conclusion: In the process of nursing development, the advantages and disadvantages of one-on-one peer learning only had an effect on the self-Evaluated performance of “development of nursing plan” and “nursing assistance.”

Keywords: One-on-one peer learning, advantages and disadvantages, self-Evaluated performance of clinical training

Ⅰ．緒言

近年，看護師養成学校の増設および収容定員の増員によって，看護教育の両輪として認識されている実習施設の確保は困難な状況にある．A県においても看護大学, 短期大学, 専修学校をあわせると 16 校あるが，そのうちA圏域に８校と密集している（2018）．全県に対する圏域内の入学定員の割合も 50%以上占めており実習施設の確保は困難を極めている．さらに個人情報保護法の浸透や個人の尊厳を守るために，看護学生の受け持ちを拒否する例も珍しいことではなくなってきている．そのため，看護学生が 1 人の対象

者を受持ち,看護過程を展開していくことは困難な状況になっている．A大学では，その解決策として，ペア体制で臨地実習を行っている．この方法は，現在の看護方式として認知されているＰＮＳにも通ずるシステムであり，実習学生数に対する対象者数も少なくてよいという利点がある.先行研究によると，ペア体制のメリットとしてペア学生との相談により問題解決と知識の共有が進むとされている（Chojecki P. 2010）.ペア体制のメリットを最大に発揮するには，橘（2015）が述べている「尊重」,「信頼」,「慮る」の 3 つの要素をバランスよく発揮されることが必要である．これらのことから看護学生がペア体制で実習をするということにおいても，パートナーシップの意味を十分に理解してパートナーとの関係を持つことが必要となってくる．しかし，育成過程にある看護学生にとってパートナーシップを理解し発揮することは容易なことではないと思われ，その程度によってペア体制のメリット・デメリットの評価にも影響することが推測される．臨地実習におけるペア実習についての研究は，医中誌で「臨地実習」「ペア」「看護学生」で検索（2018）したところ過去 10 年間で 7 件と少なく不足しており，ペア体制と実習自己評価に関する先行研究は報告されていない．今後，さらに多くの看護学生がペア体制で実習を行う見込みであることを考慮すると，ペア体制で実習展開を行うことのメリット・デメリットを把握，効果的なペア実習体制の構築について検討していくことが求められる.

そこで，本研究では成人看護学実習において看護学生の段階で PNS に準ずるペア体制の導入がもたらすメリットおよびデメリットを明確にすることを目的とする．さらにペア体制のメリットおよびデメリットと，実習自己評価との関連性を明らかにし今後の実習のあり方について検討する.

Ⅱ．研究方法

１．アンケート調査書の作成

１）個人特性について

以下の 3 つについて回答を求めた.

・今回の実習以前に，ペア体制で患者を受持ったことがあるか否かにつて

・実習でペアを組んだパートナーとの実習前の親密度につて

・自身のコミュニケーションの得意度について

２）ペア体制のメリット・デメリット調査の作成

実習最終日の面接時に，80 名の看護学生を対象にペア体制で実習を行ったことについての感想をインタビュー形式にて聴取した．インタビューにより聴取した内容から，逐語録を作成し，メリット・デメリットに関連する発言をしている部分をコード化し，コードの類似・相違した内容を統合した．その結果からメリットは 28 項目，デメリットは 15 項目，計 43 項目の質問を作成した．さらに，本調査対象外の看護学生１０名にプレテストを行い，質問内容についてブラッシュアップを行うことによって，最終的にメリットは 28 項目，デメリットは 13 項目の計 41 項目の質問項目を作成した．質問に対しての回答は「１．全くなかった」,「２．ほとんどなかった」,「３．時々あった」,「４．よくあった」の 4 件法とした.

３）実習自己評価項目について

実習の達成度を測る指標は，A 大学の成人看護学実習評価表を採用した．看護学生は，看護過程の一連の展開の方法を学習し状況判断能力及び問題解決能力を養うことが必要不可欠である．そのため，A 大学では看護過程の一連の展開においてステップごとに学生の達成度を評価するため，以下の 11 の項目を評価指標

として活用している．評価項目は，「援助に必要な情報を系統的に収集・整理しアセスメントができる」，「患者の病態と身体的・心理的・社会的状況など相互関係を理解し，全体像を作成することができる」，「看護上の問題（看護診断）を明確にし，看護目標を設定できる」，「目標達成のために根拠に基づいた具体的，実際的な看護計画を立案でき」，「実践した看護援助を正確かつ簡潔に用語を活用し，記録することができる」，「実践した看護を目標達成，問題点の解決の視点で評価し必要に応じて修正できる」，「対象の身体状況に応じ安全な療養環境を整えることができる」，「対象の意思や感情を自由に表現できるようコミュニケーションを図ることができる」，「対象が表現したことをくみとり看護援助に繋げることができる」，「対象の身体状況およびセルフケア能力に応じ日常生活援助を実践できる」，「看護援助を実践して，対象の反応状況を正確に報告することができる」の 11 項目とした．それぞれについて「１．全く自信がない」，「２．あまり自信がない」，「３．どちらでもない」，「４．やや自信がある」，「５．自信がある」，「６．非常に自信がある」の 6 件法で回答を求めた．6 件法を採用した理由は，単に「できた」か「できなかった」のみでなく，その程度を図るためであり，評価基準は看護学生の自己評価が過大評価になることを想定して，回答の「自信がある」方に重きをおき細分化した．

２．研究対象者

成人看護学実習を終えた，短期大学 2 年生 95 名を対象とした．

本研究に参加した対象者 95 名は，基礎看護学実習Ⅰ，基礎看護学実習Ⅱを終えており，そのうち 43 名の学生は，さらに老年看護学実習Ⅰを終えている．成人看護学実習期間は，2018 年 11 月から 2019 年 1 月である．

1 年次の基礎看護学実習Ⅰからペア体制で実習を行っているが，改めて成人看護学実習のオリエンテーションで，「ペア体制」で実習を行うための心構えについて，以下のことについて説明を行った．

・患者情報及び実習指導者・教員から受けた指導はペア間で共有すること．
・パートナーの意見は傾聴し受け入れ，否定から入らないこと．
・一つの課題について，お互いに意見交換を行うこと．
・受け身的な存在にならず，パートナーへ自分の思いを発言すること．

３．調査方法

成人看護学実習終了後，アンケートの目的を説明し看護学生に無記名自記式質問調査法を実施した．回答した質問用紙を封筒に入れて，鍵付きの回収箱に投函してもらった．調査期間は，2018 年 12 月および 2019 年 1 月である．

４．有効回答率

成人看護学実習を終えた看護学生 95 名の看護学生にアンケート調査の回答を依頼した結果 86 名から回答があった（回収率 90.5%）．回収した 86 名のうち，今回の成人看護学実習において，1 人で患者を受持った学生 4 名を除外し，82 名を分析対象者とした（有効回答率 95.3%）．

５．分析方法

対象者の特性については，記述統計を行った．

ペア体制のメリット 28 項目・デメリット 13 項目を類似性・相違性がある質問項目ごとに集結し命名し，表２に示した通りメリットは 5 側面，デメリットは 3 側面に分類できた．それぞれの側面の信頼係数は，

α＝0.86～α＝0.54 で信頼性が確認できた.

ペア体制のメリット・デメリットと実習自己評価との関連性を明らかにするため Spearman 相関分析を行った．分析には，IBM SPSS Statistics 25 を使用した.

６．倫理的配慮

対象者には，質問紙配布時に研究の目的や方法，研究への協力は自由意志に基づくもので成績評価に影響しないこと，無記名であり結果は統計的に処理されるため個人は特定されないこと，質問紙の回収をもって研究への協力に同意を得たとみなすこと，研究のデータおよび研究結果は研究以外に使用しないこと，研究成果を論文やその他の方法で公表する場合は，匿名性を守り，個人が特定および推測されるような発表は行わないことを口頭と書面にて説明した．予備調査を行った対象者にも，研究の目的や方法，成績評価とは無関係であること，調査への参加は自由意志であること口頭と書面にて説明した.

尚，本研究は研究者が所属していた倫理審査委員会の承認を受け実施した．（承認番号 30-11）

Ⅲ．結果

１．対象者の特性

今回の成人看護学実習を行う前に，一人で患者を受持ったことのある学生は 16.0%で，2 名の学生で 1 人の患者を受持った学生は 84.0%であった.

今回の実習でペアを組んだパートナーと実習前に会話をした頻度については，最も多かったのは，「時々会話をする」が 40.2%であり，次いで，「話をしたことがない」の 34.1%であった．今回ペアを組んだパートナーとの実習前の親密度は，「どちらでもない」が 30.5%と最も多く，次いで「親しい」の 19.5%，「全く親しくない」の 19.5%であった．自己のコミュニケーションの得意度については，「やや得意」42.7%，次いで「あまり得意でない」34.1%であった．（表１）

表1．対象者の特性（N=82）

		%
成人看護学実習前の臨地実習で1人で患者を受持った経験	ない	84.0
	ある	16.0
実習前にパートナーと会話をした頻度	良く会話をする	25.6
	時々会話をする	40.2
	会話をしたことがない	34.1
実習前のパートナとの親密度	親しい	19.5
	やや親しい	15.9
	どちらでもない	30.5
	あまり親しくない	14.6
	全く親しくない	19.5
自身のコミュニケーション得意度	非常に得意	3.7
	得意	14.6
	やや得意	42.7
	あまり得意でない	34.1
	得意でない	2.4
	全く得意でない	2.4

＊欠損値は除外している

２．ペア体制のメリット・デメリット

ペア体制のメリット５側面で，最も平均得点が高かったのは「看護援助の未熟なところを互いに話し合いができた」（平均 4.09），次いで「それぞれが得た学習内容や患者情報を伝達し共有できた」（平均 3.54）であった．他方，デメリット３側面では，「パートナーの消極的な実習態度は負担であった」（平均 1.76），次いで「パートナーとの意見及び情報交換が不十分で不満が募った」（平均 1.71）が上位に挙がった．（表２）

表2．ペア体制のメリット・デメリットの平均値および標準偏差（N=82）

			側面		項目別	
			平均点	標準偏差	平均点	標準偏差
メリット	看護援助の未熟なところを互いに補い話し合いができた（α=0.80）	看護ケアを実施する前にそれぞれの役割をパートナーと相談した。	4.09	0.49	3.80	0.46
		看護ケア時、ペアで話し合った自分の役割を実践できた			3.72	0.50
		バイタルサインの観察はパートナーと分担して実施した			3.62	0.73
		パートナーと一緒に行動することで、患者とのコミュニケーション時、会話が広がった			3.57	0.82
		看護ケア時、ペアで話し合ったパートナーが行う役割を把握した			3.57	0.63
		パートナーと一緒に行動することで、患者の観察ポイントが確実になった			3.54	0.67
		看護ケア実践時、自分ができないところをパートナーが補ってくれた			3.46	0.74
		看護ケア実践時、パートナーができないところを自分が補えた			3.44	0.57
		看護ケア時、技術面で未熟であった点を互いに助言し合えた			3.44	0.74
	それぞれが得た学習内容や患者の情報を伝達し共有できた（α=0.82）	指導者および教員からの助言をパートナーに伝えていた	3.54	0.50	3.83	0.44
		患者の情報をパートナーに伝えることができた			3.73	0.52
		パートナーとお互いの持ち味や得意分野を生かして実習に取り組んだ			3.49	0.65
		パートナーと分担して患者の情報を収集した			3.44	0.85
		実習での課題や分からないことをパートナーと分担して調べた			3.21	0.99
	パートナーがいることにより不安が軽減した（α=0.86）	パートナーと共に行動することで看護ケアに対する不安が軽減した	3.45	0.64	3.61	0.70
		その場その場でパートナーと相談できるので心強かった			3.60	0.72
		パートナーと共に行動することで指導者または教員に相談できた			3.56	0.83
		パートナーに相談することで自信が持てた			3.33	0.96
		指導者及び教員からの質問は、個人に向けられているものでなかったので心強かった			3.16	0.85
	パートナーとの相談により学習課題や患者の理解が深まった（α=0.72）	パートナー間での話し合いを通じて、患者の全体像の理解が深まった	3.38	0.56	3.60	0.72
		学習したことで分からないことが生じた際にはパートナーに相談した			3.55	0.65
		パートナーと分担して学習したことを、パートナーに説明し互いに理解できた			3.54	0.67
		パートナーの意見を聞き、新たな視点で考えることができた			3.52	0.67
		パートナーと意見が異なり困ったときは、互いの納得が得るまで話し合えた			3.13	0.93
		自己学習のきっかけになるようなことをパートナーから質問された			2.95	0.87
	パートナーとの相互作用により実習意欲が高まった（α=0.54）	パートナーが受持ち患者と積極的に関わる姿を見て、自分も頑張ろうと思った	3.34	0.56	3.50	0.77
		パートナーが積極的に自己学習や課題に取り組んでいたので、自分も頑張ろうと思った			3.41	0.77
		看護ケアをパートナーと協働することを通じ、自分の看護技術は未熟であることに気づい			3.11	0.77
デメリット	パートナーの消極的な実習態度は負担であった（α=0.84）	看護ケア時、パートナーは自分の役割を理解していなかった	1.76	0.75	1.98	1.11
		パートナーに頼られているのが負担だった			1.84	0.96
		パートナーに与えられた課題を学習してきてほしかった			1.78	0.96
		パートナーの看護技術が未熟であるため、技術練習をしてほしいと思った			1.62	0.90
		自己学習の内容は、自分からパートナーに対して一方的に伝えるばかりで不公平だと			1.57	0.86
	パートナーとの意見及び情報交換の不足により不満がつのった（α=0.77）	指導者および教員からの助言を、パートナーを介して伝えられたことはなかった	1.71	0.67	1.85	1.03
		パートナーへ一方的に患者情報を与えるのみで、パートナーから情報をもらうことはな			1.79	0.98
		パートナーは自分の意見を押し付けてきた			1.67	0.97
		患者とコミュニケーションをとりたいのにパートナーに気兼ねして話せなかった			1.66	0.85
		パートナーから思いやりや気配りを感じなかった			1.56	0.83
	パートナーに対する依存的態度が自己の実習意欲の低下を招いた（α=0.54）	パートナーに頼ってしまい、自分は積極的な姿勢で実習に臨むことができなかった	1.63	0.6	1.77	0.84
		パートナーが実習に対して消極的な態度であったので実習意欲が低下した			1.62	0.88
		看護ケア時はパートナーに頼り、あまり積極的にかかわることができなかった			1.50	0.77

因子抽出法：最尤法
＊欠損値は除外している
＊得点が高いほどペア体制のメリットおよびデメリットが高い（範囲1～4点）

３．ペア体制のメリット・デメリットと実習自己評価との関連について

ペア体制のメリット・デメリットと実習自己評価との相関分析（Spearman）の結果，「看護援助の未熟なところを互いに話し合いができた」というメリットを多く感じていた学生は，「目標達成のために根拠に基づいた具体的，実際的な看護計画を立案できる」（r =0.22），「対象が表現したことをくみとり看護援助に繋げることができる」（r =0.23），「対象の身体状況およびセルフケア能力に応じ日常生活援助を実践できる」（r =0.24）という項目で自己評価高い傾向にあった．

他方で，「パートナーに対する依存的態度が自己の実習意欲の低下を招いた」というデメリットを多く感じていた学生は，「目標達成のために根拠に基づいた具体的，実際的な看護計画を立案できる」（r =−0.27），「実践した看護を目標達成，問題点の解決の視点で評価し必要に応じて修正できる」（r =−0.25），「対象が表現したことをくみとり看護援助に繋げることができる」（r =−0.24），「対象の身体状況およびセルフケア能力に応じ日常生活援助を実践できる」（r =−0.30），「看護援助を実践して，対象の反応状況を正確に報告することができる」（r =−0.26）という項目で自己評価が低い傾向にあった．

実習自己評価の「援助に必要な情報を系統的に収集・整理しアセスメントができる」，「患者の病態と身体的・心理的・社会的状況など相互関係を理解し，全体像を作成することができる」，「看護上の問題（看護診断）を明確にし，看護目標を設定できる」，「実践した看護援助を正確かつ簡潔に用語を活用し，記録することができる」，「対象の身体状況に応じ安全な療養環境を整えることができる」，「対象の意思や感情を自由に表現できるようコミュニケーションを図ることができる」の６つの項目は，ペア体制のメリット・デメリットと関連性を示さなかった．（表３）

表3.ペア体制のメリット・デメリットと実習自己評価との相関<Spearman>　(N=82)

		実習自己評価										
		援助に必要な情報を系統的に収集・整理しアセスメントができる。	患者の病態と身体的・心理的・社会的状況など相互関係を理解し、全体像を作成することができる。	看護上の問題(看護診断)を明確にし、看護目標を設定できる。	目標達成のために根拠に基づいた具体的、実際的な看護計画を立案できる。	実践した看護援助を正確かつ簡潔に用語を活用し、記録することができる。	実践した看護を目標達成、問題点の解決の視点で評価し必要に応じて修正できる。	対象の身体状況に応じ安全な療養環境を整えることができる。	対象の意思や感情を自由に表現できるようコミュニケーションを図ることができる。	対象が表現したことをくみとり看護援助に繋げることができる。	対象の身体状況およびセルフケア能力に応じ日常生活援助を実践できる。	看護援助を実践して、対象の反応状況を正確に報告することができる。
メリット	パートナーとの相談により学習課題や患者の理解が深まった	0.10	0.05	0.08	0.26＊	0.15	0.16	0.11	0.03	0.09	0.18	0.09
	それぞれが得た学習内容や患者の情報を伝達し共有できた	0.07	0.10	0.16	0.21	0.16	0.15	0.18	0.16	0.19	0.25 ＊	0.16
	パートナーがいることにより不安が軽減した	0.07	0.01	0.02	0.11	0.08	0.09	0.09	0.14	0.07	0.12	0.05
	看護援助の未熟なところを互いに補い話し合いができた	0.00	0.08	0.12	0.22＊	0.16	0.13	0.17	0.10	0.23＊	0.24 ＊	0.17
デメリット	パートナーとの相互作用により実習意欲が高まった	-0.13	-0.09	-0.06	0.04	0.00	-0.09	-0.01	-0.09	-0.01	-0.04	-0.11
	パートナーの消極的な実習態度は負担であった	-0.02	0.03	-0.03	-0.17	-0.06	-0.08	-0.10	-0.01	-0.11	-0.11	-0.01
	パートナーとの意見及び情報交換が不十分で不満が募った	-0.15	-0.07	-0.09	-0.24＊	-0.21	-0.19	-0.17	-0.05	-0.11	-0.16	-0.01
	パートナーに対する依存的態度が自己の実習意欲の低下を招いた	-0.18	-0.14	-0.20	-0.27＊	-0.15	-0.25＊	-0.19	-0.20	-0.24＊	-0.03 ＊＊	-0.26＊

**p<0.01未満
*p<0.05未満
＊欠損値は除外している

Ⅳ．考察

１．実習自己評価への影響

ペア体制のメリット側面の「看護援助の未熟なところを互いに話し合いができた」と感じていた学生は，自己評価項目の看護計画の立案，看護ケアの実践の項目に影響していた．ペア体制で実習するということは，パートナーと協力して看護ケアを実施することが前提にある．パートナーと看護ケアを実践するためには，パートナーと看護ケアの方法を確認し合い，互いの役割を明らかにし，看護ケアを実践することが必要である．このような，看護ケアを実践するまでの過程において学生は，パートナーと話合うことで一人では考えられなかったことが解決でき考える視野も広がり，患者にとって良い看護ケア計画が立案できたと実感できた．さらに，パートナーと話し合いの下，自分の役割を理解して看護ケアを実践することができたことや，看護ケア実践後に振り返りを行うことで，次の看護ケアに結び付けることができた．学生は，このような実習体験によって，看護技術も向上したという実感が持てたことが推測できる．したがって，このような実感を持てたことが達成感につながり実習自己評価と相関したことが考えられる．また，「パートナーとの相談により学習効果や患者の理解が深まった」というメリットを感じた学生は，「実際的な看護計画が立案できる」という自己評価項目を高く評価していたことは，ペア体制のメリットを評価できるものと考える．

一方，メリットと同じ 3 つの自己評価は，デメリット側面の「パートナーに対する依存的態度が自己の実習意欲の低下を招いた」と感じていた学生にも関連性を示していた．このことから，パートナーがいることにより「自分がやらなくても」という思いが無意識にはたらき，結果としてお互いが自ら積極的に行動することが少なくなり，パートナーへの依存度が高い実習となった可能性が考えられる．同時に 1 人ではないという思いが，パートナーに依存する姿勢となり，自己の成長にとってマイナスであったというイメージを抱いてしまったのではないかと推測される．二宮ら（2014）は，「ペアで受け持つプラスの思いは【ペアの学生との連携できる】ことで援助がスムーズとなり，ペア学生から得た学びや意見交換することで【学習内容が深まる】ようになり，精神的な支えやお互いの立場を理解して積極的に行動できるため【学習効果につながる】ことである」と述べているが，必ずしもペアを組んだパートナーと連携が取れるとは限らないと考える．林ら（2018）は，ペア実習のメリットとして学生は「学習に対するモチベーションの向上」を感じていたことを報告しているように，パートナーが同等の意欲をもち切磋琢磨することで実習成果の上昇につながると考える．しかし，ペア間で実習に対する意欲に温度差があることによって，実習意欲がある学生は，依存心が高いパートナーに影響されて負の連鎖が働き「自分ばかり」という気持ちが大きくなり実習意欲が低下したことが考えられる．このようなパートナーの互いの負の実習姿勢が影響しあい看護ケアの立案・実施において達成感が得られず自己評価に影響したといえる．坂本（2008）は，「協働学習の成果には，多様で異質な学習者が，互いの能力やスキル，地域の文化的な資源を共有し，対等なパートナーシップと信頼関係を構築することで，同質的な組織内学習ではとうてい不可能な高い学習目標や達成が可能になっているとしている」と報告している．その大前提には，学習者が学習に向ける意欲が共に同じ方向を向いていることであることがいえる．以上から，看護ケアの計画立案・ケアを実践する場面においては，ペア間の実習に対する意欲の違いによってパートナーシップが発揮できず，実習自己評価に大きく影響していることが示唆された．従って，看護教員および実習指導者は特に看護ケアを計画立案・実践する場面において，ペアの学生が互いに同じモチベーションで実習に臨め，さらに互いにパートナーシップが発揮できるようサポートする指導体制が必要である．適切な指導を受けることによって，学生は看護ケアの質が向上したという達成感が得られ自己評価も上昇することが期待できる．

２．ペア体制と関連性を認めない実習自己評価項目

ペア体制のメリットを享受した学生は，実習の自己評価も高まることを想定していた．しかし，実習自己評価項目の「援助に必要な情報を系統的に収集・整理しアセスメントができる」,「患者の病態と身体的・心理的・社会的状況など相互関係を理解し，全体像を作成することができる」,「看護上の問題（看護診断）を明確にし，看護目標を設定できる」,「実践した看護援助を正確かつ簡潔に用語を活用し，記録することができる」,「対象の身体状況に応じ安全な療養環境を整えることができる」の５つの項目および,「対象の意思や感情を自由に表現できるようコミュニケーションを図ることができる」の項目は,ペア体制のメリット・デメリットとの関連性はみられなかった．前者の５つの項目は,患者の情報の整理,患者の全体像をとらえる，看護問題を抽出し看護目標を設定するという看護を展開する段階である．この看護過程を展開する段階は，特に今までに積み重ねられた知識と思考能力が求められる．この段階における看護過程の展開は,学生個人の能力によるものが大きく，パートナーの影響を受ける事がないことが示唆された．しかし，パートナーが存在することで学習内容や患者の情報を共有できたことや，学習課題や患者の理解が深まったというメリットがあることも感じている．課題となることは，患者の情報の整理,患者の全体像をとらえる，看護問題を抽出し看護目標を設定する過程においては十分なパートナーシップを発揮することができず，個人の能力によるものが大きかったということである．Devin G Ray（2017）らは,「知識豊かな学習者は，あまり知識のない学習者パートナーからの知識を差し控え，自分自身やパートナーの学習を傷つける傾向がある」と述べている．患者の情報の整理,患者の全体像をとらえる，看護問題を抽出し看護目標を設定する看護展開の段階においては，ペア体制のメリットが表出することは考え難く，個々の学生に対する指導体制をとる時期であることが考えられる．

患者とのコミュニケーションを図る場面においてもペア体制のメリット・デメリットどちらにおいても，際立った関与は認められなかった．しかし，ペア体制で患者と関わることによって，患者とのコミュニケーションの広がり，自分が聞きづらかったことをパートナーがうまく聞いている姿を見ることにより，コミュニケーションを図る場面においてはメリットを感じていた．自己評価に影響しなかったことは，自己のコミュニケーション能力は他者によって影響されるものではないと認識しているのか，あるいは，情報不足をコミュニケーション不足によるものと捉えていないのかのいずれではないかと推測される．看護することの第１歩は，対象者とのコミュニケーションであると考えるが，学生にとって，その認識が低いのではないかということが懸念される．

Ⅴ．本研究の限界と課題

本研究では，ペア体制のメリット・デメリットに焦点をあて，実習自己評価との関連性を確認した．成績には影響しないと伝えたものの，成績への悪影響を恐れた学生が自身の実習成果を過大に評価したことは否定できない．今後は，自己評価だけでなく，客観的な評価を活用しながら，より正確な関連性を追求していく必要があると考える．

今回の研究では，情報を分析し統合させる過程においてペア体制のメリット・デメリットの影響を受けていなかった．このことは，育成過程の学生において分析力や思考能力が十分に備わっておらず，意見を討論することまで至らなかったことが考えられる．ペア体制で実習を行うことに限らず，看護を展開していくために分析力や思考能力を養うことは必要である．初学時から分析力や思考能力を養えるように段階的に教育していくことが必要であると考える．

Ⅵ. 結論

1．看護ケアの計画立案・実施する場面においては，ペア体制のメリット・デメリットが実習自己評価に影響していた.
2．情報を分析する・統合させる過程においては，ペア体制のメリット・デメリットは実習自己評価への影響は認めなかった.
3．対象者とのコミュニケーションを図る場面においても，ペア体制のメリット・デメリットは実習自己評価への影響は認めなかった.

謝辞

本研究にあたり，調査にご協力いただきました学生の皆様に感謝いたします.

引用文献

1. Chojecki, P., Lamarre, J., Buck, M. (2010)：Parceptions of a peer learning approach to pediatric clinical education, Int J Nurs Educ Scholarsh, 7, 1-14, Retrieved from URL. http://doiorg/10.2202/1548-923x.1893.
2．Devin G, R., Neugebauer, J., Sassenberg, K. (2017)：Learners' habitual social comparisons can hinder effective learning partner choice, Learn Individ Differ, 58, 83-89.
3．岐阜県統計（2017）：岐阜県保健師助産師看護師等学校養成所一覧， Retrieved from URL. https://www.nurse-center.net/nccs/scontents/sm024001_pdf/21gifu.pdf?20200811160000（ｱｸｾｽ年月日：2018年8月30日検索）
4．林亮，齋藤麻子，石井くみ子（2018）：小児看護学実習におけるペア実習に対する学生評価，順天堂保健看研，6, 34-41.
5．二宮恵美（2014）：小児看護学実習においてペア学習を行った学生の思いープラスの思いとマイナスの思いについてー，日看会論集：小児看，44，174-177.
6．坂本旬（2008）：「協働学習」とは何か，生涯学習とキャリアデザイン，5，49-57.
7．橘　幸子（2015）：新看護方式PNS導入・運営テキスト（3版），日総研出版，名古屋.