

看護学実習中に学生が他者との相互行為において 知覚する困難の解明

山本千恵美, 野本百合子, 岡田ルリ子**

愛媛県立医療技術大学紀要 第17巻 第1号抜粋

2020年12月

看護学実習中に学生が他者との相互行為において 知覚する困難の解明

山本千恵美*, 野本百合子**, 岡田ルリ子**

Difficulties on Interaction with Others Which Students Perceive During Nursing Clinical Practicum

Chiemi YAMAMOTO, Yuriko NOMOTO, Ruriko OKADA

Abstract

【Aims】 The aim of this study was to clarify the difficulties that nursing students perceive when they interact with others during nursing clinical practicum. 【Methods】 Ten nurses who had been employed in nursing for 12 consecutive months or more, as of completion of their basic nursing education program, participated in a semi-structured interview. We collected the data related to the experiences of difficulties they perceived in interactions with others while they were engaged during nursing clinical practicum. Content analysis for nursing education based on Berelson's contents analysis methods was applied. 【Results】 Difficulties they perceived in interactions with others during nursing clinical practicum, such as "Nurses or instructors sternly trained or developed dismissive attitudes towards nursing students when they talked to nurses or instructors," were categorized into 32 categories.

【Conclusions】 Our study indicated that difficulties nursing students perceived when they interacted with others in clinical training resulted from 9 factors, including "Nursing students must pursue their training in real clinical environments where medical attendance is the highest priority." Our results can therefore be used in support of nursing students with difficulties if instructors and nurses acquire the knowledge necessary to promote deeper understanding of difficulties that nursing students experienced in interacting with others in clinical practicum.

Keywords : 看護学実習 相互行為 困難

緒 言

看護は、看護師とクライアントの人間的な相互行為のプロセス¹⁾であり、学生は、看護学実習（以下、実習とする）という授業を通して看護の実際を学ぶ。この授業は、クライアントとの相互行為を通して、学生が看護目標達成に向かいつつ、そこに生じた看護現象を教材として看護実践に必要な基礎的能力を修得するという実習目標の達成を目指す²⁾ものである。また、この授業は、学内ではなく医療の現場で行われるため、学生は、教員だけでなく、クライアントやその家族、看護師や他学生等、多様な他者との複雑な相互行為を求められる。これらの他者との相互行為を円滑に展開できれば、学生は、実習目標を達成すると共に、看護の価値を発見し、学習

に動機づけられる。その一方、看護師から厳しい対応を受けると、実習目標の達成が困難になるだけでなく、看護職への道を断念することにもつながる。実際に、先行研究は、実習中の学生が、他者との相互行為を通して、多様な学びを得る³⁾一方、臨床指導者との相互行為に困難を感じ、実習への否定的な感情を抱く⁴⁾ことを明らかにしていた。しかし、これらの研究は、学生と特定の他者という限定された相互行為場面を分析対象としており、実習に関与する多様な他者との場面ではなかった。多様な他者との相互行為において、実習中の学生が知覚している困難を理解できれば、学生の実習目標達成を支援できる可能性が高まる。そこで、本研究は、実習中の学生が多様な他者との相互行為において知覚する困難を解明する。

*人間環境大学松山看護学部 **愛媛県立医療技術大学保健学部看護学科

研究目的

実習中に学生が多様な他者との相互行為において知覚する困難を解明し、その要因を考察する。

用語の定義

1. 看護学実習 (nursing clinical practicum)

学生が既習の知識・技術を基に、クライアントと相互行為を展開し、看護目標達成に向かいつつ、そこに生じた看護現象を教材として、看護実践に必要な基礎的能力を修得するという実習目標達成を目ざす授業である⁵⁾。

2. 相互行為 (interaction) における困難

困難とは「苦しみ悩むこと、困ること」を指す。また、King看護理論において、相互行為とは「人間と人間の知覚とコミュニケーションのプロセス⁶⁾」とされる。これらに基づき、本研究は、相互行為における困難を「学生と他者間の知覚とコミュニケーションのプロセスにおいて、学生が否定的感情を抱くに至った事柄」とする。

研究方法

1. 研究対象者

個人の出会った出来事、人々、物事等の自伝的な記憶は、1年間に約5%ずつ忘れ去られる⁷⁾。その一方、出来事の最中にある場合、事実を感情と切り離して客観的に整理して語ることは困難である。そこで、すべての実習を終了した看護基礎教育課程卒業後の看護師を対象とした。また、看護基礎教育課程卒業後1年未満の者は、学生から看護師への移行期間にあり、日々の職業活動に影響を受け、実習中の経験を客観的に想起できない可能性が懸念されるため、対象者から除外した。

以上の検討に基づき、多くの学生に共通する実習経験を明らかにすることを目指し、対象者の条件を次のとおりとした。

- ①保健師助産師看護師学校養成所指定規則に定める3年課程(大学、短期大学、養成所)の教育機関卒業後、1年以上、3年未満であり、入学前に看護学の学習や他の高等教育の経験及び職業経験を持たない
- ②卒業直後から看護実践に携わっている
- ③正規の修業年限で卒業した

対象者は、ネットワークサンプリングを用いて、知人、友人から前述した条件の該当者の紹介を受け、連鎖的に対象者の紹介を受けた。

2. データ収集方法

データ収集には半構造化面接法を用いた。主要な質問

項目は、「実習中に関わった人々、例えば、患者、家族、看護師等との人間関係において、『辛かった』、『困った』等の経験をしたことがありますか。」とした。この質問項目の有効性を確保するため、条件を満たす看護師2名に予備面接を行い、回答内容を検討して修正した。また、回答が抽象的であった場合、詳細を理解するため、困難の内容を追求する質問に加え、実習の時期や領域、相互行為の対象者、対処方法等を追加して質問した。さらに、対象者の許可を得て、面接内容をICレコーダに録音し、収集したデータの性質を比較した。新しい経験が現れなくなった後に対象者2名への面接を追加し、さらなる新たな性質のデータが現れない、すなわちデータの飽和化を確認できた時点で終了した。データ収集期間は、2015年8月から2016年3月までであった。

3. データ分析方法

Berelson, B.の方法論を参考にした看護教育学における内容分析⁸⁾を参照してデータを帰納的に分析するため、次の手順で行った。

録音内容から逐語記録を作成して素データとし、意味内容のまとまりとなる文脈単位に分割した。次に、「分析のための問い」(以下、「問い」)を「学生は、実習中、他者との相互行為においてどのような困難を感じているのか」とし、「問いに対する回答文」(以下、「回答文」)を「学生は、実習中、他者との相互行為において()という困難を感じている」と設定し、文脈単位から()に該当する内容を記録単位として抽出し、データ化した。

次に、基礎分析は、同一表現、あるいは表現は多少異なるが意味内容が同じ記録単位の集まりである記録単位群を形成した。続く本分析は、基礎分析により形成された記録単位群を「問い」と照合しながら意味内容の類似性により分類し、記述の内容を忠実に反映した表現に置き換えてカテゴリネームを付けた。最後に、各カテゴリに包含された記録単位の出現頻度をカテゴリ毎に集計した。

4. カテゴリの信頼性の確保

分析の過程において、質的研究の方法論に精通している共同研究者との検討を繰り返した。また、分析終了後、質的研究の経験がある修士(看護学)の学位をもつ看護学教育者2名によるカテゴリ分類の一致率をScott, W. A.の式を用いて算出した。信頼性の基準は、先行研究⁹⁾を参照し、70%とした。

5. 研究対象者への倫理的配慮

人を対象とする医学系研究に関する倫理指針¹⁰⁾に基づき、次のように行った。

自己決定の権利、プライバシー・匿名性の権利等について記載した研究協力依頼書を作成し、紹介者及び研究対象者に直接説明すると共に、研究者が署名した誓約書を渡し、対象者から同意書に署名を得た。これらの倫理的配慮を伴う本研究の計画書は、愛媛県立医療技術大学の研究倫理委員会による承認（承認番号15-003）を得た。

結 果

1. 収集したデータの飽和化の確認

対象者10名のデータ収集を終了した段階で、新たな性質のデータが出現しなくなった。そこで、データの飽和化を確認するため、対象者の条件を満たす男性1名、女性1名の看護師に対する面接を追加し、分析に用いた10名のデータと照合した。その結果、新たな性質の困難を表すデータがなかったため、飽和化したと判断した。

2. 回答者の特性

回答者の看護師10名は、全員女性であった。年齢は22歳から24歳、看護師経験年数は1年5か月から2年、卒業した看護基礎教育機関は大学3名、専門学校7名であり、その設置主体は多様であった。

3. 実習中に学生が他者との相互行為において知覚する困難（表）

回答者10名の逐語記録は、175文脈単位、270記録単位に分割できた。このうち、70記録単位は、抽象的、意味不明瞭等の理由により除外した。残る200記録単位を意味内容の類似性に基づき分析した結果、実習中に学生が他者との相互行為において知覚する困難を表す32カテゴリが形成された。以下、記録単位数の多い順に、カテゴリを説明する。【 】はカテゴリ、[]はカテゴリを形成した記録単位数、「 」は代表的な記録単位を表す。

【1. 看護師や教員から厳しく指導されたり、話しかけても素っ気ない態度を示されたりする】[26]は、学生が、看護師や教員から厳しく指導されたり、冷やかな対応をされたりすることを表す。「教員から怒られ、怖い思いをして実習を終える」等から形成された。

【2. クライアントや家族が示す反応や特性を理解できず援助の方法がわからない】[17]は、学生が、クライアントや家族が表出する心情や発達段階の相違等による反応に応じて援助できないことを表す。「切迫流産で長期間入院しているクライアントが、娘に会いたがって涙を流した時に対応できない」等から形成された。

【3. 自分とは異なる特性を持つ学生と実習を円滑に進められない】[17]は、学生が、社会人経験者や実習準備不足の学生等、自分とは異なる特性を持つ学生と意見交換ができず、グループ活動等を円滑に進められない

ことを表す。「実習に向けての準備を怠っているグループ学生とはやりづらい」等から形成された。

【4. 学生の立場であることを自覚し、自らの意見や質問、要望を看護師等に伝えられない】[14]は、学生が、学習者の立場を弁え、医師や看護師の活動を妨げないよう、意見や要望を伝えられないことを表す。「指導者によって異なる指導を受けたりアセスメントを全面的に否定されたりしても学生は受け入れるしかない」等から形成された。

【5. 多忙な看護師等に報告や質問をするタイミングを凶れない】[10]は、学生が、忙しそうな医師や看護師の様子を観察し、話しかけるタイミングを見極められず、必要な内容を伝えられないことを表す。「必死に看護師を探して報告しようとしても、今は無理と言われ、報告するタイミングが分からない」等から形成された。

【6. 援助方法が分からず困惑し、教員や看護師に支援を求めても得られない】[10]は、学生が、援助に困り、助けを求めても、教員や看護師から支援を得られないことを表す。「援助について相談しても、指導者から不足情報を言ってもらえない」等から形成された。

【7. 看護師に報告すべき内容やその優先度を判断できない】[10]は、学生が、優先度に応じて、看護師に報告すべき内容を的確に判断できないことを表す。「報告が苦手で、看護師から簡潔に報告するように指導を受ける」等から形成された。

【8. 単独で援助を実施できず適時にクライアントの要望に応えられない】[8]は、学生が、援助の実施時に看護師の指導を必須とされているため、即時にクライアントの要望に応えられないことを表す。「患者がトイレに行きたいと報告しようとしても、指導者に後にして欲しいと言われる」等から形成された。

【9. 援助や担当をクライアントに拒否され、その本人や家族への関わり方がわからない】[7]は、学生が、担当や援助の実施を拒否されたクライアントや家族との関わり方に困っていることを表す。「うつ状態になった終末期のクライアントを受持ち、治療がうまくいかなくなって学生ともかかわりたくないと受持ちを外して欲しいと言われる」等から形成された。

【10. 不慣れな環境下で相談できる人がおらず問題への対処方法がわからない】[7]は、学生が、実習という相談できる人もいない慣れない環境に置かれ、問題への対処に困っていることを表す。「なじみのない病院の実習に行くと、知らない看護師やナースステーションのため棒立ち状態になる」等から形成された。

【11. 看護師や教員に指導を受けるための時間を確保してもらえない】[6]は、学生が、多忙、かつ医療の提供を優先する看護師の業務や、教員が常駐していない等の理由により、時間を確保してもらえず求める指導を

表 看護学実習中に学生が他者との相互行為において知覚する困難を表すカテゴリ

n=200	
困難を表すカテゴリ	記録単位数 (%)
1 看護師や教員から厳しく指導されたり、話しかけても素っ気ない態度を示されたりする	26 (13.0%)
2 クライアントや家族が示す反応や特性を理解できず援助の方法がわからない	17 (8.5%)
3 自分とは異なる特性を持つ学生と実習を円滑に進められない	17 (8.5%)
4 学生の立場であることを自覚し、自らの意見や質問、要望を看護師等に伝えられない	14 (7.0%)
5 多忙な看護師等に報告や質問をするタイミングを図れない	10 (5.0%)
6 援助の方法が分からず困惑し、教員や看護師に支援を求めても得られない	10 (5.0%)
7 看護師に報告すべき内容やその優先度を判断できない	10 (5.0%)
8 単独で援助を実施できず適時にクライアントの要望に応えられない	8 (4.0%)
9 援助や担当をクライアントに拒否され、その本人や家族との関わり方がわからない	7 (3.5%)
10 不慣れな環境下で相談できる人がおらず問題への対処方法がわからない	7 (3.5%)
11 看護師や教員に指導を受けるための時間を確保してもらえない	6 (3.0%)
12 実習目標の達成のために必要な人々との新たな人間関係を形成できない	6 (3.0%)
13 自身の課題遂行と他学生への支援のいずれを優先するかで葛藤する	6 (3.0%)
14 学生間の課題達成状況の相違によりグループの雰囲気が悪くなる	6 (3.0%)
15 クライアントの状況や援助計画に関わらず、看護師から訪室を勧奨される	6 (3.0%)
16 看護師から監視されているように感じ緊張する	4 (2.0%)
17 グループ内で自分だけが他の学生とは異なる特別な扱いを受ける	4 (2.0%)
18 クライアントの身体的・心理的負担の増大を考慮し、訪室を躊躇する	3 (1.5%)
19 受持ちクライアント未定や援助不要により居場所がなく、存在自体に遠慮を感じる	3 (1.5%)
20 学生に対する要望を、看護師や教員等を介して伝えられる	3 (1.5%)
21 看護師と教員間の情報伝達不足により実習を円滑に進められない	3 (1.5%)
22 学内で学習した援助方法とは異なる方法を指導される	3 (1.5%)
23 看護師の看護の方針が一致せず異なる指導を受ける	3 (1.5%)
24 援助実施時に看護師に声をかけられず、学習の機会を逸する	3 (1.5%)
25 提示される課題や求められる説明が自分の能力を超える	3 (1.5%)
26 教員の特性や対応状況の影響を受け、支援を求めることができない	2 (1.0%)
27 学習成果を看護師や教員に承認してもらえない	2 (1.0%)
28 些細な非礼を人としての対応不備と指摘される	2 (1.0%)
29 知識や学習内容を整理する時間を与えられないまま即対応を求められる	2 (1.0%)
30 教員に学生の立場や気持ちを理解してもらえない	2 (1.0%)
31 受持ちクライアントが決まらず、実習目標の達成が困難になる	1 (0.5%)
32 他学生に自らの弱みを露呈してしまう	1 (0.5%)
記録単位数	200 (100%)

受けられないことを表す。「看護師の業務が忙しく、約束した時間に会えない」等から形成された。

【12. 実習目標の達成のために必要な人々との新たな人間関係を形成できない】〔6〕は、学生が、実習目標の達成のために、次々と新たな人々との関係形成を求められ、その実現に困っていることを表す。「最初は、クライアントの様子を伺いながら話す」等から形成された。

【13. 自身の課題遂行と他学生への支援のいずれを優先するかで葛藤する】〔6〕は、学生が、自身の学習活動推進と問題に直面するグループ学生への支援の間で優先度決定に迷い、葛藤することを表す。「実習に行きたくないと言うグループ学生の話聞きつつ、自分のこともしなければならず、ゆっくり話を聞けない」等から形成された。

【14. 学生間の課題達成状況の相違によりグループの雰囲気が悪くなる】〔6〕は、学生が、実習に関連する学習状況に差が生じることにより、グループ学生間の悪質な雰囲気を感じていることを表す。「学生から助言されたグループ学生がそのことを不満に感じ、グループの雰囲気が悪くなる」等から形成された。

【15. クライアントの状況や援助計画に関わらず、看護師から訪室を勧奨される】〔6〕は、学生が、自らの計画にそった行動を否定的に受け止める看護師から、頻りにクライアントへの関わりを勧められることを表す。「クライアントにとって学生が何回も長時間行くのは負担であると考えてのに看護師から何回も病室に行って話を聞いておいでと促される」等から形成された。

【16. 看護師から監視されているように感じ緊張する】〔4〕は、学生が、看護師にいつも注目されているように感じ、緊張することを表す。「看護師に常に見られている気がして緊張する」等から形成された。

【17. グループ内で自分だけが他の学生とは異なる特別な扱いを受ける】〔4〕は、学生が、教員から他の学生とは異なる厳しい指導を受けたり、リーダー的役割の遂行を求められたりすることを表す。「他のグループ学生は指導に要する時間が短かったが、自分だけ記録が書けるまで指導者が横にいて見守られる」等から形成された。

【18. クライアントの身体的・心理的負担の増大を考慮し、訪室を躊躇する】〔3〕は、学生が、自らの関わりをクライアントの心身への負担と捉え、訪室を躊躇うことを表す。「学生は1人の患者しか受け持たないため、実習時間中ずっと付きっきりは、負担と感じる患者もいる」から形成された。

【19. 受持ちクライアント未定や援助不要により居場所がなく、存在自体に遠慮を感じる】〔3〕は、学生が、クライアントを担当し、相互行為を展開しないことは実習ではないと感じ、自らの存在に遠慮を感じることを表

す。「受持ち患者がいない時に廊下に立っていると、看護師の邪魔になる」等から形成された。

【20. 学生に対する要望を、看護師や教員等を介して伝えられる】〔3〕は、学生が、クライアントに意図を適切に伝えられず、教員や看護師等を通して間接的にクレーム等を伝えられることを表す。「担当看護師への報告がうまく伝わらず誤解を招き、それを直接学生ではなく指導者や教員を介して状況を確認される」等から形成された。

【21. 看護師と教員間の情報伝達不足により実習を円滑に進められない】〔3〕は、学生が、看護師と教員間の情報共有ができていないことにより、学習活動を円滑に進められないことを表す。「確認事項を教員が指導者に伝達しておらず、レクリエーションの準備が遅れる」等から形成された。

【22. 学内で学習した援助方法とは異なる方法を指導される】〔3〕は、学生が、既習の方法とは異なる援助方法を看護師から指導されることを表す。「学校でも他の部署での実習時にも実施したことがない方法で指導される」等から形成された。

【23. 看護師の看護方針が一致せず異なる指導を受ける】〔3〕は、学生が、看護師個々の看護方針に基づき、異なる方法を指導されることを表す。「指導者毎に看護の方法が異なり、指導者が替わると異なる方法を指導される」等から形成された。

【24. 援助実施時に看護師に声をかけられず、学習の機会を逸する】〔3〕は、学生が、計画していた援助を断りなく実施され、実施の機会を逃すことを表す。「実習学生がいると思われていないのか、援助の実施時に声をかけてもらえない」等から形成された。

【25. 提示される課題や求められる説明が自分の能力を超える】〔3〕は、学生が、看護師や教員から、自らの能力を超えた課題への対応を求められることを表す。「実習に慣れてくると、指導者から求められる内容が難しくなり、それに応えられない」等から形成された。

【26. 教員の特性や対応状況の影響を受け、支援を求めることができない】〔2〕は、学生が、教員との相性等によって関係を形成できず、支援を求められないことを表す。「困っていることがあっても、声をかけづらい教員に対して一緒に来てくださーと言えない」等から形成された。

【27. 学習成果を看護師や教員に承認してもらえない】〔2〕は、学生が、教員や看護師から学習の成果を否定され、認められないと感じることを表す。「自分自身が考えたアセスメントを根拠とともに説明しても全面的に否定される」等から形成された。

【28. 些細な非礼を人としての対応不備と指摘される】〔2〕は、学生が、挨拶のタイミングが遅れる等の些細

な非礼を看護師から重大な問題として指摘されること表示。「最後のカンファレンスで、挨拶や人として当たり前のことができていないことや積極性がないことを指摘される」等から形成された。

【29. 知識や学習内容を整理する時間を与えられないまま即対応を求められる】[2] は、学生が、看護師からの質問や問いかけに、猶予を与えられることなく、回答を求められることを表す。「患者のベッドサイドでパニック状態のまま観察し、観察後の報告をした上に、看護師から立て続けに指導を受ける」等から形成された。

【30. 教員に学生の立場や気持ちを理解してもらえない】[2] は、学生が、臨床における辛く苦しい立場に置かれていることを教員に理解してもらえないことを表す。「教員が看護師側に立ちながら学生を理解したつもりになっている時は辛い」等から形成された。

【31. 受持ちクライアントが決まらず、実習目標の達成が困難になる】[1] は、学生が、受持ちクライアントが決まらないことにより、実習目標の達成が難しいと感じていることを表す。「小児実習では、自分の受持ち患児がない」から形成された。

【32. 他学生に自分の弱みを露呈してしまう】[1] は、学生が、グループ学生に知られたくない弱みをさらけ出してしまふことを表す。「実習グループ学生から泣きながら記録を書いていたことを指摘され、帰宅後に実習中の辛かったことを思い出す」から形成された。

4. カテゴリの信頼性

Scott, W. A.の式を用いたカテゴリ分類の一致率は81.6%、76.3%と基準を満たしており、形成されたカテゴリは信頼性を確保していた。

考 察

1. 本研究のデータの適切性

本研究の対象者女性10名は、大学および専門学校の卒業生であり、その設置主体は多様であった。また、対象者の条件を満たす男女2名の看護師に面接を追加し、対象者10名のデータと照合した結果、新たな性質のデータは存在しなかった。

以上は、本研究が、多様な背景をもつ対象者から得られたデータに基づき、多様な実習中の学生の知覚を反映していることを示す。

2. 実習中に学生が他者との相互行為において知覚する困難の要因

考察の結果は、これらの困難が9つの要因から生じていることを示唆した。以下、困難の要因とその特徴及び必要な支援について述べる。

1) 要因〈①医療が最優先される現場で学習を進めなければならない〉

カテゴリ【4】【5】は、学生が、医療現場における自らの立場を自覚し、医療職者を妨害しないように配慮するべきと知覚することに困って生じている可能性を示す。また、【29】は、医療職者が、自身の業務を遂行しなければならないため、学生の対応に十分な時間を割くことができないことに困って生じている可能性を示す。周知の通り、医療現場はクライアントの治療や看護が最優先される場であり、実習という授業は、その環境下で行われる。学生自身も、自らの未熟さを自覚しているため、看護師等の業務への妨害を懸念している可能性が高い。このことは、先行研究が明らかにした「看護師が忙しそうにしているため看護師に話しかけることができない¹¹⁾」、「病棟は朝から忙しそうで居場所がなかった¹²⁾」等の結果とも一致している。しかし、看護師は、専門職者として次世代を育成する責務があり、次世代を担う学生に対して学習者の権利を保証する必要がある。日常業務との両立は容易ではないが、次世代育成への看護師の意識を高め、学生が学習しやすい環境を確保することは、今後の課題として重要である。また、看護は実践の科学であり、臨床の場における実践は看護の学習に必要な不可欠である。そのため、教員は、学生の学習機会を保証するために安全確保に配慮しながら、看護師の協力獲得に向けて働きかける必要がある。さらに、教員は、現場の状況に配慮しながらも、学生が看護師に学習への要望を主体的に伝えられるような支援を提供する必要がある。

以上、カテゴリ【4】【5】【29】が表す困難は、〈①医療が最優先される現場で学習を進めなければならない〉ことを要因に生じていることが示唆された。

2) 要因〈②適時に適切な支援を得られず、教員や看護師から受け入れられていないと知覚する〉

カテゴリ【1】【6】【11】【24】は、学生が、看護師や教員から厳しく指導されたり、冷ややかに対応されたりして貴重な学習の機会を失ったと感じることに困って生じている可能性を示す。また、【28】は、学生が、自らの失敗に対し、人格までも否定されるような指導を受けたと知覚することに困って生じている可能性を示す。

実習中の学生は、学校とは異なる緊迫した環境下に置かれ、普段以上の緊張感を伴って学習しているため、教員や看護師の対応を過大に感じてしまう可能性がある。学生が看護師の対応に緊張するあまり支援を要請できない場合、学習機会を喪失するだけでなく、トラウマになりかねない医療事故等の経験へとつながる可能性もある。また、教員や看護師から否定的な指導を受け続けた場合、学生は学習意欲を低下させ、将来の目標を見失う可能性もある。学生の自己実現に向けて、学習への要望

を尊重し、看護職者として承認されたと実感できる支援が重要である。

一方で、看護師の業務中断は医療事故につながる可能性もあるため、タイミングによっては十分な対応ができないことも致し方ない。しかし学生は、その対応を否定的と受け止めることもあるため、看護師は、事後であっても状況説明等により、学生の否定的な感情を緩和する必要がある。さらには、その機会に業務中断の危険性を伝え、学習へと発展させることも可能である。

次に、カテゴリ【26】【30】は、学生が、教員との相性や考え方の相違から、自身を理解してもらえないと知覚することに困って生じている可能性を示す。教員も一人の人間であり、個別の特性、すなわちパーソナリティ特性を持っている。パーソナリティ特性とは、個人が独自に持つ個人特性と、誰もが有る程度持ち、その度合いにより個人を比較できる共通特性に分類できる¹³⁾が、その相違による相性は現前する。学生にとって馴染みのない臨床の場において、教員は相識の人であり、支援を要請しやすい存在であるが、パーソナリティ特性の相性に困っては学生が支援要請を躊躇することもある。従って、教員は、学生との間に相性があることを認め、学生が相談しやすい他教員とも連携しながら、実習目標達成に向けて支援する必要がある。

さらに、カテゴリ【15】は、看護師が、ベッドサイド以外の学習を非効果的と知覚することに困って生じている可能性を示す。的確にクライアントをアセスメントするには、ベッドサイドで得られる最新の情報が必須であることは言うまでもない。そのため、看護師は、ベッドサイド訪問を勧めるが、経験の少ない学生は、情報のアセスメントや思考を深めるための訓練に時間を要する。個別状況に応じた看護を学習するには、ベッドサイド以外の学習も重要となる。従って、教員は、学生の実習目標達成にはベッドサイド以外の学習も重要であることを看護師に伝え、学生の思考を深化するための時間と場所を確保できるように働きかける必要がある。

以上、カテゴリ【1】【6】【11】【15】【24】【26】【28】【30】が表す困難は、〈②適時に適切な支援を得られず、教員や看護師から受け入れられていないと知覚する〉ことを要因に生じていることが示唆された。

3) 要因 〈③既習知識や技術の活用に対する指導内容を理解できず、援助に活かさない〉

カテゴリ【2】【7】【18】【22】【23】【25】は、学生が、学内での学習内容と実際を照合できなかつたり、看護師の指導内容を理解できなかつたりすることに困って生じている可能性を示す。

学生は、学習資源として既習内容、過去の実習経験、他者からの支援などを活用して実習目標を達成しようとする¹⁴⁾ため、視覚情報の相違にのみ着目し、学内での学

習内容と異なると知覚する傾向にある。教育目標の分類体系(タキソノミー)¹⁵⁾における認知的領域は、基盤となる「知識」に続き、それを整理解釈する「理解」と段階を踏むとされる。実習では、さらに次の段階の「応用」や「分析」を求められるが、「知識」や「理解」のレベルからそれらのレベルに到達するには、対象や疾患に関する知識と理解に基づく飛躍が必要とされ、看護の初学者である学生には容易ではない。また、経験知を持つ看護師が必要と判断する看護は、言語化されない「応用」や「分析」が含まれ、学生にとっては難易度が高い。そのため、教員は、学生の「知識」や「理解」等のレディネスを確認し、不足する内容の学習を勧めたり、実習目標の達成に必要な学習内容を提示したりする等、看護師と協同し、学生が指導内容を理解できるよう支援する必要がある。

以上、カテゴリ【2】【7】【18】【22】【23】【25】が表す困難は、学生が、〈③既習知識や技術の活用に対する指導内容を理解できず、援助に活かさない〉ことを要因に生じていることが示唆された。

4) 要因 〈④グループ内学生の多様性を理解できず、関係性維持のために葛藤する〉

カテゴリ【3】【13】【14】は、学生が、グループ内の学生と社会経験や価値観、実習の課題達成状況等が異なるが、自身も実習目標を達成するためにそれらの学生と関係を維持し続けなければならない、グループ内学生との関係に葛藤することに困って生じる可能性を示す。

学生は、実習期間を通して、グループの学生と継続的な関わりを持つ必要があり、場合によっては、長期間にわたり同じ学生との関係を維持する必要がある。そのため、学生は、学内の講義や演習時以上に濃厚な学生間の関わりを迫られることが葛藤の要因となっている可能性がある。

社会人基礎力¹⁶⁾の要素である「チームで働く力」は、コミュニケーション能力やリーダーシップに加え、常に変化する相手や状況を前提に、それらに対応できることを重視している¹⁷⁾。特に、看護を学ぶ学生には、多職種連携が求められるため、教員や看護師から「チームで働く力」の発揮を求められる場面も多い。これにより、学生は、葛藤する気持ちを高めてしまう可能性がある。従って、教員は、学生が互いの相違を尊重し、認め合うことができるように支援するとともに、学生の葛藤をできるだけ早期に把握し、その葛藤を高める指導になっていないかを検討する必要がある。

以上、カテゴリ【3】【13】【14】が表す困難は、学生が、〈④グループ内学生の多様性を理解できず、関係性維持のために葛藤する〉ことを要因に生じていることが示唆された。

5) 要因 〈⑤アイデンティティ確立途上にあり、他者評価

に影響を受ける)

カテゴリ【16】【17】【27】【32】は、学生が、看護師や教員から常に監督されたり、特別な指導をされたりすると感じる一方で、承認されていないと知覚することに因って生じる困難である可能性を示す。

学生は青年期にあり、その発達課題はアイデンティティの確立である。一般的に、青年は、自分に向けられる他者の目を気にして劣等感に悩まされたり¹⁸⁾、些細な刺激に感情が大きく変動したりする¹⁹⁾という特徴を示す。そのため、学生は、自己の衝動や感情を適切にコントロールし、他者の立場に立って判断し、他者と親密な関係を築くと共に、自己評価を安定させることが求められる。従って、教員は、個々の学生が自身の学習段階だけでなく成長段階を見極め、学生がこれらの経験を自身の発達課題における重要な経験と捉え、自己の感情を適切にコントロールし、他者の立場に立って判断する等、人間としての安定を図ることができるよう支援する必要がある。

以上、カテゴリ【16】【17】【27】【32】が表す困難は、学生が、〈⑤アイデンティティ確立途上にあり、他者評価に影響を受ける〉ことを要因に生じていることが示唆された。

6) 要因〈⑥馴染みのない環境に置かれ、実習目標の達成に必要な人間関係を形成できない〉

カテゴリ【10】【12】【19】【31】は、学生が、相談できる人不在の馴染みのない環境下の学習において、実習目標の達成に相互行為を必要とする人々と新たな人間関係を形成できないことに因って生じている可能性を示す。

実習のローテーションは短期間であることが多く、学生は、次々と馴染みのない環境に遭遇する。加えて、学生は、看護師を初めとする医療職者やクライアントとは初対面であることが多く、実習目標達成のためこれらの人々と人間関係を形成しなければならない。また、医療の現場では、学生の実習目標達成と合致した受持ちクライアントを選定できないこともあり、その場合は、実習目標達成が困難になることもある。実習における教授活動に関する研究²⁰⁾は、学生と患者との相互行為場面における教員行動に焦点をあて、教員が看護実践の場における授業を円滑にするために、人的・物的環境を整えるという行動をとっていることを明らかにした。従って、教員は、オリエンテーション時に実習環境についての情報を学生に提供するとともに、実習準備から実習期間を通して、学生が実習目標達成に必要なクライアントや看護師との相互行為を円滑に進められるよう支援する必要がある。

以上、カテゴリ【10】【12】【19】【31】が表す困難は、学生が、〈⑥馴染みのない環境に置かれ、実習目標の達

成に必要な人間関係を形成できない〉ことを要因に生じていることが示唆された。

7) 要因〈⑦対象者に援助を拒否され、その後の相互行為を継続できない〉

カテゴリ【9】は、学生が、療養中のクライアントやその家族に担当や援助を拒否されることにより、看護の対象者への関わり方がわからないことに因って生じている可能性を示す。

受持ちクライアントは、学生の学習への協力を承諾しているものの、心身の状態によっては、学生の援助を受け入れる余裕がない時もある。学生は、対象者のアセスメント不足により、自らが受け入れられていないと思込み、その後も関わりを辛い体験ととらえてしまう可能性がある。先行研究²¹⁾は、クライアントから拒否的態度を受けた状況を学生が客観的に振り返ることができれば、辛さを乗り越えたことを自信とすることができることを明らかにしている。従って、教員は、クライアントの状況や拒否する理由を学生とともに考え、解説することを通して、学生のアセスメント不足を補い、学生が学習意欲を失わず、実習目標の達成へと向かうことができるよう支援する必要がある。

以上、カテゴリ【9】が表す困難は、〈⑦対象者に援助を拒否され、その後の相互行為を継続できない〉ことを要因に生じていることが示唆された。

8) 要因〈⑧指導を受けながら援助する必要があることにより、自らの倫理的規範を反映した行動がとれない〉

カテゴリ【8】は、学生が単独で援助を実施できないことにより、即座にクライアントの要望に応えられず、クライアントを待たせたり援助を実施できなかったりすることに因って生じている可能性を示す。

看護における倫理について考えるということは、クライアントにとって何が本当に善いことであるのか、つまり「よい看護とはなにか」を考えることである²²⁾。学生は、実習中、クライアントのニーズに応えたいが、他者の支援を受けなければ実施できないという葛藤に苦しみながらクライアントへの援助を実施している。学生は、この経験を自ら深く吟味し、何が看護であるかを意味づけ、探求し続ける力量の形成が求められる。この支援のため、教員は、クライアントの個性や看護師との関係さらには病棟の勤務状況と照らし合わせて、何が「よいこと」であるかを学生と共に考え助言する必要がある。さらに、倫理の問題は、学生が看護師になってからも常に考慮しなければならないため、教員は、学生が答えの出ない倫理について考え抜くことができるよう支援する必要がある。

以上、カテゴリ【8】が表す困難は、〈⑧指導を受けながら援助する必要があることにより、自らの倫理的規範を反映した行動がとれない〉ことを要因に生じている

ことが示唆された。

9) 要因〈⑨多様な複数の他者同士の相互行為の結果、困難を知覚する〉

カテゴリ【20】【21】は、学生が、実習の場に教員だけでなく、クライアントや看護師等の多くの人々が複雑に関わることに困って生じている可能性を示す。これらの困難は、実習における学生と特定の他者という1対1の関係から生じるのではなく、複数の他者同士の関係の結果、学生が困難を知覚するという特徴をもつ。

実習において、学生は、その場を短期間で変えながら学習を継続する必要がある、新しい人間関係の形成が必須である。そのため、クライアントや看護師等は、学生との関係が形成されていない段階において、学生に対して直接意見や要望を伝えるににくい。特に、注意や不満等の否定的な意見の場合、クライアントや看護師等は、学生との関係を損ねることを危惧し、教員等を介して学生に伝えることがある。また、教員と看護師の情報伝達が円滑でなければ、実習目標達成に支障を来す可能性がある。このように、学生は、実習中に自分以外の他者同士の相互行為の結果、困難を知覚する。

しかし、現象は立場を変えてみると異なる見方もできるため、教員は、クライアントや看護師の指摘に関わった学生自身の意図や状況を確認する必要がある。同時に、看護師との具体的な情報交換により、実習目標との関連からその指摘が妥当であるか否かを吟味する必要がある。さらに、教員は、学生を取り巻く多様な他者との調整役としての役割を自覚し、実践する必要がある。

以上、カテゴリ【20】【21】が表す困難は、〈⑨多様な複数の他者同士の相互行為の結果、困難を知覚する〉ことを要因に生じていることが示唆された。この要因は、本研究が解明した新たな知見であり、実習中の他者同士の相互行為の結果、学生が困難を知覚するという特徴を示した。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究の対象者は、高等学校卒業後、初めて看護の学習をして看護師となった人々であった。近年、看護基礎教育機関に入学する学生は多様化していることから、学生の入学前経験の違いによって、他者との相互行為において知覚する困難が異なる可能性がある。今後、社会人経験者等の多様な背景をもつ学生が知覚する実習中の他者との相互行為について検討する必要がある。

結 論

1. 本研究は、実習中に学生が多様な他者との相互行為において知覚する困難を表す【看護師や教員から厳しく指導されたり、話しかけても素っ気ない態度を示さ

れたりする】【クライアントや家族が示す反応や特性を理解できず援助の方法がわからない】等、32カテゴリを明らかにした。

2. 実習中に学生が他者との相互行為において知覚する困難32種類は、〈①医療が最優先される現場で学習を進めなければならない〉〈②適時に適切な支援を得られず、教員や看護師から受け入れられていないと知覚する〉〈③既習知識や技術の活用に対する指導内容を理解できず、援助に活かせない〉〈④グループ内学生の多様性を理解できず、関係性維持のために葛藤する〉〈⑤アイデンティティ確立途上にあり、他者評価に影響を受ける〉〈⑥馴染みのない環境に置かれ、実習目標の達成に必要な人間関係を形成できない〉〈⑦対象者に援助を拒否され、その後の相互行為を継続できない〉〈⑧指導を受けながら援助をする必要があることにより、自らの倫理的規範を反映した行動がとれない〉〈⑨多様な複数の他者との相互行為の結果、困難を知覚する〉という9つの要因により生じていることが示唆された。

3. 〈⑨多様な複数の他者同士の相互行為の結果、学生が困難を知覚する〉という要因は、本研究が解明した新たな知見であり、実習中の他者同士の相互行為の結果、学生が困難を知覚するという特徴を示した。

引用文献

- 1) King, M. (1981) : A Theory for Nursing Systems, Concepts, Process. John Wiley & Sons, Inc.1985 ; 杉森みど里訳 : キング看護理論. p.2, 医学書院
- 2) 杉森みど里, 舟島なをみ (2014) : 看護教育学 第5版 増補版. p.180, 医学書院
- 3) 早船麻未 (2014) : 臨地実習において直接的な日常生活援助技術実施場面以外で看護学生が満足感を高める要因の分析. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録 教員・教育担当者養成課程看護コース, 39, 97-103.
- 4) 平山礼子, 関根龍子, 斎藤恵子, 他 (1997) : 臨床指導者の指導に対する学生の心理的影響と対処行動朝の申し送り場面. 日本看護学会集録看護教育, 28, 101-104.
- 5) 前掲書1) p.254
- 6) 前掲書2) p.180
- 7) Neisser, Ulric. (1982) : Memory observed. Remembering in Natural Contexts. 1988 ; 富田達彦訳 : 観察された記憶-自然文脈での想起《上》. p.105, 誠信書房
- 8) 舟島なをみ (2010) : 看護教育学研究 発見・創造・証明の過程 第2版. pp.227-247, 医学書院

- 9) 定廣和香子, 舟島なをみ, 松田安弘 (2015): 看護学実習中の医療事故防止に向けた教員の対策と実践. 看護教育学研究, 24(1), 41-55.
- 10) 文部科学省, 厚生労働省 (2014): 人を対象とする医学系研究に関する倫理指針. <https://www.mhlw.go.jp>
- 11) 渋谷えり子 (2009): 臨地実習における看護師(指導者)-学生関係 学生側からの分析. 日本看護学会論文集 看護教育, 39, 325-327.
- 12) 平田由貴子 (2008): 行動計画発表の指導場面で指導者と学生が体験していること. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター看護教育研究集録, 33, 123-130.
- 13) G・W・Allport (1937): Personality: a psychological interpretations. 1982; 詫摩武俊他共訳: パーソナリティー心理学的解釈. pp.256-261, 新曜社
- 14) 舟島なをみ (2013): 看護学教育における授業展開 - 質の高い講義・演習・実習の実現に向けて - 第1版. p.179, 医学書院
- 15) 梶田叡一 (2010): 教育評価第2版補訂2版. pp.127-158, 有斐閣双書
- 16) 経済産業省 (2006): 社会人基礎力. [https://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/\(2016.12.1\)](https://www.meti.go.jp/policy/kisoryoku/(2016.12.1)).
- 17) 箕浦とき子, 高橋恵 (2012): 看護職として社会人基礎力の育て方 専門性の発揮を支える3つの能力・12の要素. p.52, 日本看護協会
- 18) 無藤隆他編 (1993): 発達心理学入門Ⅱ - 青年・成人・老人. p.12, 東京大学出版会
- 19) 平井久 (1979): 情動の成熟. 吉田裕 (編), 現代青年の意識と行動. pp. 54-61, 誠信書房
- 20) 小川妙子 (1998): 看護学実習における教授活動に関する研究 - 学生と患者との相互行為場面における教員行動に焦点をあてて -. 看護教育学研究, 7(2), 12.
- 21) 渡邊敦子, 安齋未来, 市村真美他 (2011): 受け持ち患者からの拒否的態度からわかったこと. 精神科看護, 38(8), 057-063.
- 22) 林千冬 (2012): 看護における倫理. 茂野香おる他 (編), 系統看護学講座看護学概論 第15版. p.168, 医学書院

化面接法を用いて、学生時代の実習中に関わった多様な人々との関係において困難と知覚した経験をデータとして収集した。分析には、Berelson, B. の方法論を参考にした看護教育学における内容分析を参照し、質的帰納的に分析した。

[結果] 【看護師や教員から厳しく指導されたり、話しかけても素っ気ない態度を示されたりする】等、看護学実習中に他者との相互行為において知覚する困難を表す32カテゴリが明らかになった。

[考察] 看護学実習中に学生が相互行為において知覚する困難は、〈医療が最優先される場で学習を進めなければならない〉等、9要因により生じていることを示唆した。本研究の成果は、実習中の学生の相互行為における困難に対する理解を深め、困難を来たしている学生に対する支援に活用できる。

謝 辞

本研究を行うにあたり、研究の趣旨をご理解いただき協力して下さった看護師、教員の皆様に、心より感謝申し上げます。本研究は、修士論文および第27回日本看護学教育学会学術集会での口述発表した内容を加筆・修正したものである。

利益相反

本論文には利益相反に該当する事項はない。

要 旨

[目的] 看護学実習中に学生が多様な他者との相互行為において知覚する困難を解明し、その要因を考察する。

[方法] 看護基礎教育課程卒業直後から看護師として1年以上就業を継続している看護師10名を対象に、半構造