

看護学実習において学生がひとりである時の経験

鵜飼 知鶴

I. 研究動機

学生は、看護学実習を通し看護目標の達成に向かいつつ実習目標の達成を旨とする¹⁾。また、教員は、教員自身が展開する教授活動により実習目標達成を旨とする学生の学習活動を支援する²⁾。これは、実習目標達成をめざす学生を支援する為には、まず教育の対象である学生を理解することが必要であり、看護学実習の特徴を反映した学生理解のための指標が必要であることを示す³⁾。

現在、看護学実習における学生の行動⁴⁾、学習の方法⁵⁾、学習の効果⁶⁾などに焦点を当て、多数の研究が行われている。これらのほとんどは、実習指導に携わる教員が行ったものであり、多くの教員が学生理解に苦慮し、様々な側面から学生の学習活動を理解しようとしていることを示す。

筆者は、教員として看護学実習の指導経験を持ち、看護学実習において廊下で学生が所作なく立ち止まり、カンファレンスルームにこもってなかなか出てこない学生の姿をよく見かけた。筆者は、「実習は学生にとって貴重な経験である」と考え、学生が何故そのような時間を費やしているのか、学生の行動を理解できずにいた。しかし、学生にその時の状況を確認し、学生が看護学実習においてひとりである時に、自分自身を振り返り、冷静さを取り戻し、その後の実習において実習目標達成に向けた活動を行っていたことを理解できた。これは、教員が観察した学生の「行動」と学生が知覚している「経験」が、一致していない⁷⁾という先行研究の結果により説明できる。

また他の先行研究は、看護学実習において学生が、喜びや緊張などの様々な情動、思考、自己学習という個人的な行動⁸⁾をとり、困難や学習活動の停滞を経験しながらも、実習期間中にそれを乗り越え看護の喜びを体験⁹⁾し、同時に自己の看護実践を振り返る経験¹⁰⁾をしていることを明らかにした。さらに学生が、実習時間をもてあまし、その消費場所を探索したり、学習活動をしているように見せかけたりする経験¹¹⁾をしていることも明らかにした。

これらは、看護学実習を通し学生が患者や教員との相互行為の中で展開する学習活動のみならず、ひとりである時にも実習目標の達成を経験している可能性がある。しかし、先行研究は、看護学実習において学生が、何時、どのような状況で、前述した困難や学習活動の停滞の経験を乗り越え、自己の学習活動を振り返り思考しているのかを明確にしていない。又、学生の様々な学

習活動の場面、教員や患者との相互行為の場面に焦点があたり、学生がひとりである時の経験に焦点を当てた研究はされていない。以上を前提とし、本研究は、看護学実習における学生がひとりである時の経験を明らかにすることを旨とする。

この研究成果は、教員が、看護学実習において学習活動を展開する学生を理解するために重要な知識となる。また、学生が実習において直面する状況を予測することができ、実習指導方法の示唆を与える。

II. 研究目的・目標

1. 研究目的

看護学実習において学生がひとりである時の経験を明らかにし、その特徴を分析することにより、学生理解に基づく実習指導のあり方を検討する。

2. 研究目標

- 1) 看護学実習を経験した学生を対象に収集した面接データに基づき、看護学実習において学生がひとりである時の経験を明らかにする。
- 2) 1) により明らかになった学生の経験の特徴を分析し、実習指導のあり方を検討する。

III. 用語の概念規定

1. 看護

看護とは、看護師と患者の人間的な相互行為のプロセスであり、そのプロセスによって、各人は、他者とその置かれている状況を知覚し、コミュニケーションを通じて目標を設定し、手段を探索し、目標達成のために手段に合意すること¹²⁾である。

2. 看護学実習

看護学実習とは、学生が既習の知識・技術を基に、患者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学習目標達成を旨とする授業¹³⁾である。

3. 経験

経験とは、主体としての人間が関わった過去の事実を主体の側から見た内容¹⁴⁾であり、人間と環境の関連の仕方やその成果の総体を意味する¹⁵⁾。また、その意味は知覚により与えられる。これに対し体験は個々の主観の中に直接的に見出される意識内容や意志過程であり、知性による加工や普遍化を経ない¹⁶⁾。

4. ひとりの時

ひとりの時とは、学生が実習において他の誰とも相互行為をとっていない¹⁷⁾時間と決定し、たとえ学生の側に誰かいても相互行為をとっていない時間は、ひとりの時とする。

IV. 研究方法

1. データ収集

1) 研究対象者

本研究は、看護学実習において学生がひとりである時の経験を解明することを旨とする。その目標を達成するためには、看護学実習中の学生の経験のデータを収集する必要がある。そこで対象者の条件を次のように検討した。

まず、第1に現在看護基礎教育課程に在籍中であり、看護学実習に取り組んだことのある学生を対象とした。第2に、看護学実習中の「経験」だけでなく、看護基礎教育課程在籍中の「経験」の概要をデータとして収集するために、実習全般の経験を客観的に語ることのできる卒業後5年未満の者も対象とした。卒業後5年未満の者とした理由は、次のとおりである。

過去に遭遇した出来事、人々、物事などに関する記憶は、1年に5%ずつ忘れ去られ¹⁸⁾、2年以上経過した出来事は、印象の強度に影響を受けて想起される¹⁹⁾。これは、時間的経過に伴い、対象者が過去に遭遇した事実に関して想起できる内容に限界が存在することを意味する。「看護実習における学生の経験」²⁰⁾について調査した研究でも卒業後5年未満の者を対象にしており経験の解明に成功していた。

これらは、看護基礎教育課程卒業後5年未満の者が、在学中の「経験」の概要を明瞭かつ客観的に想起できる可能性を示す。そこで、対象とする卒業生を看護基礎教育課程卒業後5年未満の者とした。

しかし、留年経験者、在籍するあるいは卒業した教育課程入学以前に看護学を学習した経験を持つ者、准看護師養成教育を受けた経験を持つ者は、その経験に特異な経験をしている可能性が予測されるため対象者から除外した。

以上の検討に基づき、本研究は、次の条件①②のいずれかを満たし、かつ条件③④⑤⑥をすべて満たした者を対象とした。

- ① 看護基礎教育課程に在籍し、かつ看護学実習に取り組んだことのある者
- ② 看護基礎教育課程卒業後5年未満の者
- ③ 看護基礎教育課程在学中に留年の経験を持たない者
- ④ 在籍するあるいは卒業した教育課程入学前に看護学を学習した経験を持たない者
- ⑤ 准看護師養成教育を受けた経験を持たない者
- ⑥ 研究参加に快く同意した者

2) 質問項目の決定

半構造化面接の実施に向け、対象者が看護学実習全般にわたり対象者がひとりである時の経験を明瞭かつ客観的に想起し、言語化できる質問項目を設定する必要がある²¹⁾。

記憶は、時間的な経過で想起する場合とカテゴリで想起する場合がある。最近のことは、時間的経過で想起されるが、2年以上前のものなると、時間的な経過で想起するよりカテゴリで想起することが多くなる²²⁾。また、印象に残ったことは、カテゴリとして想起することが容易にできる。これらをもとに、ひとりである時の場面を想起してカテゴリ別の質問に従って2名に仮の質問項目を設定しプレテストを行った。その結果看護学実習において学生がひとりである様々な場面が想起され、その中でも学習を進め混乱している経験が語られた。以上、プレテスト結果の検討により、本研究における半構造化面接の主要なトピックを「看護学実習中のひとりである時の経験」とし、質問項目、ワーディング、順序を以下のようにした(表1)。

また、本研究は、学生の「ひとりである時の経験」の全容を解明するために、多様な学生を対象者として選定した。対象者に応じて、時には時間的経過を示す言葉を用いながら質問した。

3) 対象者の探索と研究協力依頼

学生の「①在籍するあるいは卒業した学校の種類」と「②面接時の学習段階」に着目し、多様な学生が含まれるように対象者を探索し、研究依頼した。具体的には、①を看護系大学、看護系短期大学、看護師養成所に区分した。②を実習の初期、中期、後期及び卒業後に区分した。実習初期とは「基礎看護学実習のみを終了した段階」、中期は、「初回の対象領域別実習から中期の対象領域別実習を終了した段階」、後期は、「後期の対象領域別実習開始からすべての実習を終了した段階」である。

次に①②の区分に着目しながら、学生の在籍するあるいは卒業した学校がすべての種類を含み、また異なる学習段階の学生を含むように探索と研究協力依頼を継続した。

表1 インタビューガイド

<p>〈導入〉問1. これまでに終了した実習の領域をお話下さい。</p> <p>問2. 実習中に患者さんと関わったり、教員と関わったりする以外、ひとりですごした場面がありましたかお話し下さい。</p> <p>(他の誰かと関わりをもっていないひとりであるとき)</p> <p>〈看護学実習中にひとりである時の経験を尋ねる質問〉</p> <p>問1. 看護学実習中にひとりである〇〇場面は、どんなことを考えたり行動したりしましたか お話下さい。</p> <p>問2. 看護学実習中にひとりである場面の前にはどんな事がありましたかお話下さい。</p> <p>問3. 看護学実習中にひとりである場面の後にはどんな事がありましたかお話下さい。</p> <p>問4. 他のひとりである場面は、どんな事を考えたり行動したりしましたかお話下さい。</p> <p>問5. その他の実習ではどうでしたか。追加して発言しておきたいことがありましたらお話下さい。</p> <p>〈対象者のプロフィールの確認〉</p> <p>確認内容：在籍する教育施設の所在地域、病棟実習開始時間と終了時間、実習グループの人数、最後の実習から本日までの期間の長さ、年齢</p> <p>(それまでの質問により回答が得られた場合は再度質問しない)</p>
--

対象者の探索と研究協力依頼は、次に示す通りの方法で行った。

第一に、便宜的標本抽出法を用い、知人の教員から看護専門学校の施設長の紹介を受け、本研究の目的を前もって電話で説明し、内諾を得る。内諾を得られた学校長宛てに依頼文書を送付し、担当教員より、昼休み時間に対象学生に「研究協力のお願い」の文書を用い説明し、対象者の条件を満たす学生の紹介を受けた。

第二に、知人の教員から看護大学生、看護短期大学生、看護専門学校、看護専門学校卒業生の紹介を受け、直接協力者に連絡をした。対象者に研究協力を依頼する際には、本研究の目的・方法、対象者の負担及びプライバシー擁護の方法を直接説明したうえで、研究参加の意志を確認し同意書に署名を得た。以上の対象者の背景を考慮しながら、研究協力依頼をした。

4) 半構造化面接の実際

(1) データ収集期間

2005年10月24日～12月19日

(2) データ収集場所

面接によるデータ収集場所として、他者を気にすることなく会話でき、しかも、対象者の都合や希望に合う場所を選定した。そのほとんどは、対象者の所属する学校の会議室や講師控え室を使用した。その他は、対象者の希望する静かな喫茶室か知人宅を使用した。

(3) 面接の実際

面接の開始時には、自己紹介の後、面接の趣旨、面接内容に関する秘密保持の方法などを述べ、改めて研究協力の意志を確認し、同意書に署名を得る。その後許可を得て、面接内容をICレコーダに録音した。

(4) スーパービジョン

面接終了後に筆者の所属する課程の指導教員に面接の概要を報告しスーパービジョンを受けた。その内容は、研究者の測定用具の安定性、データ収集の適切性、データ収集終了時期の適切性などであった。

(5) データ収集終了の決定

35名を対象とするのべ35回の半構造化面接終了後、それまで聴取した回答内容と性質の類似した経験が繰り返し出現するようになり、質問項目別の回答内容が概ね飽和化していると判断した。そこで、飽和化が確実であることを確認するため、さらに3名の面接を追加した。その結果ほぼ同質の回答内容が多く出現し、性質の異なる回答内容は出現しなかった。そこで、この追加面接終了時にデータが飽和化に至ったと判断し、データ収集を終了した。飽和化に至るまでの面接回数は、対象者38名に対するのべ38回であった。

5) 研究対象者への倫理的配慮

対象者への倫理的配慮は、日本看護教育学会研究倫理指針²³⁾に基づき、次のように行った。

(1) 研究参加により対象者に生じる心身の負担の排除（不利益を受けない権利の保障）

対象者の負担を最小限とするよう、対象者との連絡や面接には、対象者が希望する時間を設定

し、希望する手段、面接場所を用いた。また、面接の際には、対象者に心理的圧迫感を与えないように、服装、座席の位置、ICレコーダの位置に配慮した。

(2) 研究参加に向けた対象者の意思決定の権利保障（情報を得る権利・自己決定の権利保障）

研究目的、方法、内容などを対象者に理解できるように説明し、研究参加への意思を直接確認した。その際、学生が研究参加への拒否を表明しにくい立場にあることを考慮し、学生を威圧しないよう、次のように説明内容や表現などを工夫した。

研究協力の依頼時には、平易な言葉を用いて依頼内容を説明し、いつでも質問が可能であり、それに答える準備状態が整っていることを伝えた。また、説明の後、学生が意思決定するための十分な時間を設けた。さらに、研究への参加は自発的意思に基づいて決定できること、途中で中止を申し出ることが可能であり、中止の申し出によりいかなる不当な扱いも受けないことを説明した。具体的には、面接内容をICレコーダに録音しデータとして用いること、それに基づき論文を作成することを説明した。さらに研究参加の意思を確認した場合、同意書に対象者の署名を得るとともに、研究倫理上の責任を明確に示すため、研究者も同意書に署名した。

なお、本研究においては、39名に研究協力を依頼し、このような研究参加に対する対象者の自己決定の権利を保証した結果として38名が承諾、1名が拒否した。

(3) 対象者のプライバシーの厳守（プライバシーの権利・匿名性の権利の保障）

面接時に学生が提示した内容の取り扱いに関して、次の4点を約束し、遵守した。

それは、①面接により収集した内容を教員や臨床指導者などに漏洩しないこと、②面接により収集した内容を研究以外の目的には使用しないこと、③研究者以外の者にはテープを聞かさないこと、④データから結果の公表まで対象者の個人名を伏せることである。また、分析終了後、録音したICレコードを復元不能な状態にして処分することも約束した。

2. データ分析

データ分析は、次の手順で行った。

1) 看護学実習における学生のひとりでのいる時の経験の面接に関する記述の分析

(1) 看護学実習における学生のひとりでのいる時の経験について、1名の対象者に対する面接から得られた全回答を1データとし、ICレコーダの録音内容を逐語録として文字化した。

(2) 記録単位の決定

記録単位とは、記述内容の出現を算出するための最小形の内容²⁴⁾であり、その記述内容を区分する単位には、単語、センテンス、人物²⁵⁾などがある。本研究においては対象者が一つの意味を持つひとりでのいる時の経験内容すなわちセンテンスを記録単位とした。尚、逐語記録から記録単位を抽出する時は本研究の定義に基づいて行った。

(3) 文脈単位の決定

文脈単位とは記録単位を性格づける際に吟味されるであろう最大形をとった内容²⁶⁾であり、文節、いくつかの文節が構成する文章全体などである。本研究においては、面接回答内容全体を文

脈単位とした。

(4) カテゴリ化

記録単位毎に分析対象を区分し、それらを意味内容の類似性に従い分類し、その記述を忠実に反映したカテゴリネームをつけた。

(5) 記録単位数の算出

各カテゴリに包含された記録単位の出現頻度を数量化し、カテゴリ毎に集計した。

2) 対象者のプロフィール

対象者のプロフィールに関して単純集計を行った。

3. 本研究の信用性の確保

1) データの信頼性、確実性、置換性の確保

(1) データ収集開始前においては、プレテストを実施し、質問項目のワーディング及び順序を決定する。また、プレテスト時に録音した IC レコーダの内容を確認し、面接者である研究者の面接技術を検討した後にデータ収集を行った。

(2) データ収集においては、面接内容を IC レコーダに録音し、情報量の多い発言内容を正確に捉えるようにする。また、IC レコーダ録音によるデータ収集だけでなく、観察などによる他の付加的データを現象の理解促進に反映させた。

(3) データ化においては、データ収集及び分析の際のバイアスを最小限にするため、録音した IC レコーダの内容を繰り返し聴取し、対象者の発言内容を正確に逐語録に転記する。

(4) 看護学実習中の学生の多様な経験をデータとして収集するために、背景の異なる学生あるいは卒業生を対象者として探索し、研究協力を得た。

(5) 面接終了後に面接状況と質問項目回答の概要を指導教員に報告し、スーパービジョンを受け、研究者の測定用具としての安定性、データ収集の適切性、データ収集終了の判断などについて示唆を得た。その結果、35名の面接を終了した時点で回答内容の飽和化が確実であるかどうかを判断するために3名の面接を追加し、先の35名と同様の意味内容であることを確認した。

2) カテゴリの信頼性と確実性の確保

カテゴリの信頼性を確保するための方法として、Scott, W. A. の式を用い、カテゴリの一致率の算出を行った結果、72.06%の一致率を示し70%以上であったために、カテゴリが信頼性を確保していると判断した。

V. 研究結果

1. 対象者および分析対象データ

本研究のデータは、看護学生38名に実施した半構造化面接により得られた回答内容である。この38名を対象とする延べ38回の面接時間は、13分から54分の範囲であり、合計22時間13

分、平均 33 分であった。逐語録としたデータは、約 92,000 字であった。

2. 対象者の特性

1) 年齢と性別

対象者の年齢は、19 歳から 25 歳の範囲であり、平均 21 歳であった。性別は、女性 36 名 (94.7%)、男性 2 名 (5.2%) であった (表 2)。

2) 教育機関

対象者の基礎教育課程の教育機関は、看護系大学 1 名 (2.6%)、看護系短期大学 2 名 (5.2%)、看護師養成所統合カリキュラム 5 名 (13.1%)、看護師養成所 3 年課程 30 名 (78.9%) であった。

また、設置主体は、公立 6 名 (15.7%)、医師会立 6 名 (15.7%)、財団法人 3 名 (7.8%)、学校法人 17 名 (44.7%)、社会福祉法人 3 名 (7.8%)、社団法人 3 名 (7.8%) であった。

さらにまた、所在する地域は、関東 3 名 (7.8%)、東海 10 名 (26.3%)、近畿 23 名 (60.5%)、中国 2 名 (5.2%) であった。

表 2 対象者の特性

n = 38

対象者の属性項目		内容	
年齢		19 歳から 25 歳	平均 21 歳
性別		女性	36 名 (94.7%)
		男性	2 名 (5.2%)
在籍する・卒業した 教育機関	看護基礎教育課程 の種類	看護系大学	1 名 (2.6%)
		看護系短期大学	2 名 (5.2%)
		保健師看護師 (統合カリキュラム)	5 名 (13.1%)
看護師養成所 (3 年課程)		30 名 (78.9%)	
設置主体	公立	6 名 (15.7%)	
	医師会立	6 名 (15.7%)	
	財団法人	3 名 (7.8%)	
	学校法人	17 名 (44.7%)	
	社会福祉法人	3 名 (7.8%)	
	社団法人	3 名 (7.8%)	
所在する地域	関東	3 名 (7.8%)	
	東海	10 名 (26.3%)	
	近畿	23 名 (60.5%)	
	中国	2 名 (5.2%)	
学年・卒業後年数	2 年生	11 名 (28.9%)	
	3 年生	19 名 (50.0%)	
	4 年生	5 名 (13.1%)	
	卒業後 1~3 年	3 名 (7.8%)	
学習段階	初期	3 名 (8.5%)	
	中期	8 名 (22.8%)	
	後期	27 名 (71.0%)	

3) 対象者の学年及び卒業後年数

対象者の学年及び卒業後年数とその人数は、2年生 11名（28.9%）、3年生 19名（50%）、4年生 5名（13.1%）、卒業後5年未満の者 3名（7.8%）であった。

4) 対象者の学習段階

対象者の学習段階は、初期 3名（7.8%）、中期 8名（21.0%）、後期 27名（71.0%）であった。

3. 看護学実習中の学生のひとりの時の経験

対象者 38名の半構造化面接をおこなった。この面接により 667の記録単位、38文脈単位を収集できた。対象者1名あたりの記録単位数は、3センテンスから40センテンスの範囲であり、平均 17.6センテンスであった。

667記録単位を意味内容の類似性に基づき分類した結果、看護学生が実習中にひとりでの時の経験を表すカテゴリが 22形成された（表3）。

以下、これら 22カテゴリのうち記録単位数の多いものから順に論述する。なお、【 】内は、

表3 カテゴリと記録単位数

	カテゴリ	記録単位数(%)
1	計画立案・実施に向けた不足の情報の収集とアセスメント	115 (17.2)
2	自己の行動指針不明による時間消費方法の模索	92 (13.7)
3	患者・家族・教員・指導者・他学生との円滑な相互行為の模索	59 (8.8)
4	援助の合間の空き時間活用による展開した看護実践の記録と修正	58 (8.6)
5	既習知識・教員指導者の助言・過去の経験に基づく事前の援助方法の確認	42 (6.2)
6	患者の反応・指導者からの助言・過去の経験・原理原則に基づく実施援助の評価	41 (6.1)
7	教員・指導者・看護師からの否定的評価の懸念	38 (5.6)
8	実習過程で生じた課題克服のための自己学習	37 (5.5)
9	教員・指導者からの厳しい対応・患者からの否定的な対応への困惑と気持ちの整理	33 (4.9)
10	支援獲得に向けた教員・指導者・看護師・他学生の探索と待機	27 (4.0)
11	指導者への報告の時機・内容の検討	19 (2.8)
12	円滑な実習進行に向けた病棟環境の観察	18 (2.6)
13	看護師の行動観察による適切な援助方法の模索	14 (2.0)
14	自宅での記録時間短縮の為の記録時間の確保	13 (1.9)
15	他学生の実習進行状況への関心	13 (1.9)
16	円滑な援助実施に向けた物品の調達・準備	11 (1.6)
17	カンファレンスの議題・進行方法・発言内容の検討	9 (1.4)
18	患者・指導者との相互行為に向けた志気の高揚・心の準備	8 (1.1)
19	治療・家族との時間・プライバシーの優先のための待機	7 (1.0)
20	看護師の多忙さへの配慮・恐怖心による学習機会獲得の躊躇	7 (1.0)
21	学生・看護師の助言による問題解決困難の査定と解決方法の自己決定	5 (0.7)
22	実習終了後の自宅での学習内容の検討	1 (0.1)
	記録単位数合計	667 (100%)

カテゴリを表し、〔 〕内は各カテゴリを形成した記録単位数とそれが記録単位数に占める割合を示し、「 」は記録単位を示す。また、各カテゴリを形成した記述は、表2に示し、その中の代表的な記述を用いて各カテゴリを説明する。

【1. 計画立案・実施に向けた不足の情報の収集とアセスメント】〔115 記録単位：17.2%〕

このカテゴリは、立案した計画検討のための情報収集、計画・実施に向けた患者情報のアセスメント、収集した情報整理による不足の情報の確認、患者・家族間の相互行為観察に向けた質問内容の検討、教員の指摘による不足の情報の収集、情報活用に向けた他学生の行動観察、患者情報活用による計画の再検討、立案した計画検討に向けた教員の他学生への指導場面の観察から形成された。

その具体的記録単位は「患者さんの所に行って、患者が寝ておられたので、ナースステーションで今日はどうして眠いのか、夜たまに目がさめると、朝話しておられたので、患者さんの症状と今までの状態を考えて関連づけて考えた。」等である。これらの記述は、学生が、看護計画の立案実施に向けて不足の情報を収集し、アセスメントするという経験をしていることを表していた。

【2. 自己の行動指針不明による時間消費方法の模索】〔92 記録単位：13.7%〕

このカテゴリは、自己の行動指針不明による時間消費方法の模索、実習記録・カルテ・教科書・参考書閲覧による装いによる時間消費、洗面所・患者のベッドサイド・学生控え室・目に付かない場所・トイレでの時間消費、患者のベッドサイドの居づらさ知覚による廊下の往復、動線の延長・廊下の往復による時間消費から形成された。

その具体的記録単位は「本当に調べたいことがあるわけではなく、Dr が書いた記録を読んでみようとか、目的があるわけでもなくカルテを見た。」等である。これらの記述は、学生が実習時間中に自己の行動をどのようにすればよいかわからずに実習時間の消費方法を模索するという経験をしていることを表していた。

【3. 患者・家族・教員・指導者・他学生との円滑な相互行為の模索】〔597 記録単位：8.8%〕

このカテゴリは、患者・家族との円滑な相互行為のための思案・模索、他学生との円滑な相互行為のための思案、教員・指導者との関係崩壊回避のための模範学生の装いから形成された。

その具体的記録単位は、「意図的なコミュニケーションを図っていたので、学生の控え室のような所で、ひとりで座ってボーとしながら、患者さんにあれ言われたらどうしようとか、これ言われたらどうしようとか考えていた。」等である。これらの記述は、学生が患者、家族、教員、指導者、他学生と円滑な相互行為を行う為の方法を模索するという経験をしていることを表していた。

【4. 援助の合間の空き時間活用による展開した看護実践の記録と修正】〔58 記録単位：8.6%〕

このカテゴリは、収集した情報・実施援助・アセスメント内容・援助評価結果の記録、記録忘却予防のための記録、実習記録の記載に向けた援助の合間の空き時間活用、指導者・教員の指導に基づく記録の追加・修正、記録の整理の仕方の検討から形成された。

その具体的記録単位は、「患者さんとのコミュニケーションも終わり、患者さんから聞いた言葉とかをメモにした。」等である。これらの記述は、学生が、援助の合間の空き時間を活用して自分が展開した看護実践の記録や修正をするという経験をしていることを表していた。

【5. 既習知識・教員指導者の助言・過去の経験に基づく事前の援助方法の確認】〔42 記録単位：6.2%〕

このカテゴリは、既習知識に基づく事前援助方法のイメージ化、過去の経験、指導者・教員の助言に基づく援助方法の確認から形成された。

その具体的記録単位は、「患者はひとりでトイレに行けるので、準備をしますと言って、実習で初めてトイレでの陰部洗浄を行うので、心不全の方なので色々方法を考えながら、難しくないか、負担がかからないかとか考えた。」等である。これらの記述は、学生が、既習知識や教員指導者の助言、過去の経験に基づき、事前に援助方法の確認をするという経験をしていることを表していた。

【6. 患者の反応・指導者からの助言・過去の経験・原理原則に基づく実施援助の評価】〔41 記録単位：6.1%〕

このカテゴリは、患者の反応・指導者からの助言・過去の経験・原理原則に基づく実施援助の評価から形成された。

その具体的記録単位は、「援助が終わって、看護師さんと話しをし、その時に援助について看護師さんから指導をいただいた後、ひとりで、ここはこうしたほうがいいのかよく考えた。」等である。これらの記述は、学生が、自分の行った援助を患者の反応や指導者からの助言、過去の経験、原理原則に基づき評価するという経験をしていることを表していた。

【7. 教員・指導者・看護師からの否定的評価の懸念】〔38 記録単位：5.6%〕

このカテゴリは、援助実施以外の自己に対する看護師からの否定的評価、看護実践に対する教員・指導者からの否定的評価の懸念、担当看護師以外の他者からの評価への懸念から形成された。

その具体的記録単位は、「次の援助まで、母性は、褥婦さんの所にも行きにくいし安静にもしてもらわないといけないので、おどおどしながら詰所にいた。」等である。これらの記述は、学生が実習中に教員、指導者、看護師からの否定的評価に対して懸念するという経験をしていることを表していた。

【8. 実習過程で生じた課題克服のための自己学習】〔37 記録単位：5.5%〕

このカテゴリは、指導者・教員からの質問返答に向けた学習、知識不足補完のための学習、教員・指導者・受け持ち患者の主治医からの質問予測による事前学習、追体験による理解深化の試みから形成された。

その具体的記録単位は、「指導者さんから、尿量が少ないのは何故？熱が出ているのは何故？ストーマを作ったのだけれど、今の状態は色が悪くこれは何？て聞かれて『なんやっただけな』と考えた。」等である。これらの記述は、学生が実習過程で生じた課題の克服のために自ら学習

するという経験をしていることを表していた。

【9. 教員・指導者からの厳しい対応・患者からの否定的な対応への困惑と気持ちの整理】〔33 記録単位：4.9%〕

このカテゴリは、教員指導者からの厳しい対応・患者からの否定的評価受理による混乱した気持ちの整理、教員・指導者・看護師からの厳しい指導・対応受理による困惑、患者からの否定的な対応受理による混乱から形成された。

その具体的記録単位は、「(最終面接で、先生に言われたので、何処にも、患者さんとこいくわけにはいかず、どうしたらよいかわからんっていう感じで) 病棟の中をうろろうしたり、座ったり、意味もなく廊下をウロウロ歩いたりしながら、次どうしようかなと考えた。」等である。これらの記述は、学生が教員・指導者からの厳しい対応や患者からの否定的な対応に対し困惑したり、そのことについて気持ちの整理をするという経験をしていることを表していた。

【10. 支援獲得に向けた教員・指導者・看護師・他学生の探索と待機】〔27 記録単位：4.0%〕

このカテゴリは、援助実施への支援獲得に向けた教員・指導者の探索・待機、他学生に指導する教員からの指導受理に向けた待機から形成された。

その具体的記録単位は、「病棟の中のカウンターがあり、その場所は学生の場所で、そこで立って待っていた。担当の看護師さんの様子を見ながら何時声をかけられてもいいように待った。」等である。これらの記述は、学生が教員、指導者、看護師、他学生の支援を獲得するために探索したり待機する経験をしていることを表していた。

【11. 指導者への報告の時機・内容の検討】〔19 記録単位：2.8%〕

このカテゴリは、指導者への報告内容の検討、指導者への報告の機会模索から形成された。

その具体的記録単位は、「母性の実習の時、必ずバイタルの結果や退行性変化を報告する時は、指導者さんに報告するだけじゃなくて、必ずアセスメントをしていないといけないのでどう報告しようかと考えていた。」等である。これらの記述は、学生が指導者へ報告をする時、報告内容の検討と報告の時機の検討をする経験をしていることを表していた。

【12. 円滑な実習進行に向けた病棟環境の観察】〔18 記録単位：2.6%〕

このカテゴリは、円滑な実習進行に向けた病棟環境の観察から形成された。

その具体的記録単位は、「洗面台も車いすが入れるように高さが丁度よくなるように、手すりがついてあるとか階段の段差が登りやすいようになっているとかそんな風にぐるぐる回って、記録に書いた。」等である。これらの記述は、学生が円滑な実習に向けて病棟環境を観察する経験をしていることを表していた。

【13. 看護師の行動観察による適切な援助方法の模索】〔14 記録単位：2.0%〕

このカテゴリは、看護師行動観察による援助方法への疑問視、モデルの発見に向けた看護師行動の観察から形成された。

その具体的記録単位は、「ベッドが低いと腰に負担がかかり、ボディメカニクスを授業で学んだんだけど、実際病院へ行ったら、ベッドはすごい低く、腰に負担がかかっている。どうみて

も中腰で、腰に負担がかかる姿勢で、柵は落下細菌があるから、下においたらだめという指導を受けていたけれど、普通に柵を下に置いていて、それに対し疑問を持ち考える。」等である。これらの記述は、学生が看護師の行動を観察しながら適切な援助方法を模索するという経験をしていることを表していた。

【14. 自宅での記録時間短縮にむけた記録時間の確保】〔13 記録単位：1.9%〕

このカテゴリは、自宅での記録時間短縮にむけた記録時間の確保から形成された。

その具体的記録単位は、「(お昼でバイタル取りに行った後とか患者さんが休まれている、日々の記録の S 情報と O 情報をまとめて書く) 時その日の記録を早くしあげようと思う。」等である。これらの記述は、学生が自宅での記録時間を短縮するために実習中に記録時間の確保をするという経験をしていることを表していた。

【15. 他学生の実習進行状況への関心】〔13 記録単位：1.9%〕

このカテゴリは、他学生の実習進行状況関心による行動観察、他学生との比較による自己の目標達成度の懸念から形成された。

その具体的記録単位は、「みんなが援助に行き、自分は何もない時、一人です。そういう時は廊下を回ってみんな何しているかなと見て回る。」等である。これらの記述は、学生が他学生の実習状況に対して関心を持つ経験をしていることを表していた。

【16. 円滑な援助実施に向けた物品の調達・準備】〔11 記録単位：1.6%〕

このカテゴリは、円滑な援助実施に向けた物品の調達・準備から形成された。

その具体的記録単位は、「(沐浴を) 準備する時は、前言われたことができるように、物品の不足があったので、顔を洗うガーゼが沐浴槽の上にあったのでそれを取ろうと思っていたけれど、危険と注意を受けたので、ガーゼの準備をおこなった。」等である。これらの記述は学生が円滑に援助を実施するため物品を調達したり準備する経験をしていることを表していた。

【17. カンファレンスの議題・進行方法・発言内容の検討】〔9 記録単位：1.3%〕

このカテゴリは、カンファレンスの議題・進行方法・発言内容の検討から形成された。

その具体的記録単位は、「カンファレンスのテーマを決めなさいいけない時は、司会やリーダーだったら、最終日は1時間あるので、司会の方法を考えて、OP 前の方の身体的なことじゃなく心理的なこともどんな対応が良かったかとか司会の進行方法のことを考えた。」等である。これらの記述は、学生がカンファレンスの議題や進行方法、発言内容の検討をする経験をしていることを表していた。

【18. 患者・指導者との相互行為に向けた志気の高揚・心の準備】〔8 記録単位：1.1%〕

このカテゴリは、患者・指導者との相互行為に向けた志気の高揚・心の準備から形成された。

その具体的記録単位は、「実習の最初の方は、緊張していて、コミュニケーションのきっかけどうしよう、あたふたしているときは、廊下をうろうろしながら、自分の気持ちを整えたりした」等である。これらの記述は、学生が患者や指導者との相互行為に向け志気を高めたり、心の準備をする経験をしていることを表していた。

【19. 治療・家族との時間・プライバシーの優先のための待機】〔7 記録単位：1.0%〕

このカテゴリは、治療・家族との時間・プライバシーの優先のための待機から形成された。

その具体的記録単位は、「バイタル測定のとくに、男女がペアで測定するけれど、退行性変化を測定するときは『失礼します』と言って廊下で待っていた」等である。これらの記述は、学生が患者の治療や家族との時間、プライバシーを優先するために待機するという経験をしていることを表していた。

【20. 看護師の多忙さへの配慮・恐怖心による学習機会獲得の躊躇】〔7 記録単位：1.0%〕

このカテゴリは、看護師の多忙さへの配慮・恐怖心による学習機会獲得の躊躇から形成された。

その具体的記録単位は、「急性期の実習で、指導者さんに言われたことが理解できず、質問されたことがわからず。調べようもない。でももう一度聞くこともできず、どうしようと思った。」等である。これらの記述は、学生が看護師の多忙さや看護師への恐怖心により学習機会を獲得することを躊躇する経験をしていることを表していた。

【21. 学生・看護師の助言による問題解決困難の査定と解決方法の自己決定】〔5 記録単位：0.7%〕

このカテゴリは、学生・看護師の助言による問題解決困難の査定と解決方法の自己決定から形成された。

その具体的記録単位は、「他の学生は患者さんの所に行っているし誰かに相談しようとしても、自分の患者さん中心でやりたいって思いがあるので、相談したいけれどしにくいと思った」等である。これらの記述は、学生が他学生や看護師からの助言により問題解決することが困難と査定し、自分で解決する方法を決定するという経験をしていることを表していた。

【22. 実習終了後の自宅での学習内容の検討】〔1 記録単位：0.1%〕

このカテゴリは、実習終了後の自宅での学習内容の検討から形成された。

その具体的記録単位は、「家に帰って何しようかと考えた。」である。これらの記述は、学生が実習中に、実習終了後の自宅での学習内容を検討するという経験をしていることを表していた。

VI. 考 察

本研究は、看護学実習において学生がひとりである時の経験を明らかにしその特徴を分析することにより、学生理解に基づく実習指導のあり方を検討することを目的とする。この目的を達成するために、看護基礎教育課程や、面接時の学習段階の異なる 38 名の学生及び卒業生からデータを収集した。

そこで、第一に収集したデータの特徴を検討し、本研究の目的を達成するための適切性について確認する。第二に、明らかになった看護学実習において学生がひとりである時の経験の特徴を分析することを通して学生理解に基づく実習指導のあり方を検討する。

1. 本研究のデータの適切性

本研究のデータ収集においては、文献検討の結果に基づき、基礎教育課程や、面接時の学習段階の異なる学生及び卒業生を研究対象として含むことが可能な方法を採用した。データ収集法で述べた手続きを経てデータを収集した結果、本研究の対象となった学生及び卒業生 38 名の構成は次の通りであった。

対象者の基礎教育課程の教育機関は、看護系大学から看護師養成所 3 年課程までであり、看護系大学 1 名 (2.6%)、看護系短期大学 2 名 (5.2%)、看護師養成所統合カリキュラム 5 名 (13.1%)、看護師養成所 3 年課程 30 名 (78.9%) であった。これは、本研究が多様な教育背景をもつ学生の経験であることを示す。

また、設置主体は、公立 6 名 (15.7%)、医師会立 6 名 (15.7%)、財団法人 3 名 (7.8%)、学校法人 17 名 (44.7%)、社会福祉法人 3 名 (7.8%)、社団法人 3 名 (7.8%) であった。所在する地域は、関東 3 名 (7.8%)、東海 10 名 (26.3%)、近畿 23 名 (60.5%)、中国 2 名 (5.2%) であった。これは、本研究が、多様な設置主体、地域の学生の経験であることを示す。

さらにまた、対象者の学年及び卒業後年数とその人数は、2 年生 11 名 (28.9%)、3 年生 19 名 (50%)、4 年生 5 名 (13.1%)、卒業後 5 年未満の者 3 名 (7.8%) であった。対象者の学習段階は、初期 3 名 (7.8%)、中期 8 名 (21.0%)、後期 27 名 (71.0%) であった。これは、本研究が多様な実習段階にある学生の経験であることを示す。

以上は、本研究が、基礎教育課程や、面接時の学習段階の異なる学生及び卒業生を含んでいる事を示す。このような対象者から収集したデータを分析した結果、明らかになった 22 カテゴリーは、多様な特性をもつ学生がひとりでの時の経験の全容を表している可能性が高い。そこで、以下これを前提として考察を進める。

2. 看護学実習において学生がひとりでの時の経験と特徴

本研究の結果は、看護学実習において学生がひとりでの時の経験 22 カテゴリー、すなわち 22 種類を明らかにした。

22 種類のうち、その特徴を明らかにするために最初に注目したカテゴリーは、【1. 計画立案・実施に向けた不足の情報の収集とアセスメント】【5. 既習知識・教員指導者の助言・過去の経験に基づく事前の援助方法の確認】【6. 患者の反応・指導者からの助言・過去の経験・原理原則に基づく実施援助の評価】【12. 円滑な実習進行に向けた病棟環境の観察】【13. 看護師の行動観察による適切な援助方法の模索】【16. 円滑な援助実施に向けた物品の調達・準備】である。これら 6 カテゴリーのうち【1】不足の情報の収集とアセスメント、【5】助言や過去の経験に基づく援助方法の確認、【12】病棟の観察、【13】看護師の行動を観察し、援助方法を模索する、【16】物品の調達と準備は、患者へ適切な援助を円滑にするために準備するという共通性を持つ。また、【6】患者の反応・指導者からの助言・過去の経験・原理原則に基づく実施援助の評価は、患者へ適切な援助を円滑にするために評価するという共通性を持つ。これらは、6 カテゴリーが、学生が

ひとりである時に、患者へ適切な援助を円滑に実施するために準備と評価をするという共通性を持つ。

さらに、この経験は、学生個人だけではなく、【6】患者の反応や指導者からの助言、【13】看護師の行動を観察した結果、【5】過去の経験等からあらゆる情報をもとに実施していることを表す。

看護学実習とは、「あらゆる看護の場において、各看護学の講義、演習により得た科学的知識、技術を実際の患者・クライアントを対象に実践し、既習の理論、知識、技術を統合深化するとともに、看護の社会的価値を顕彰するという学習目標を達成する授業である²⁷⁾。看護学実習における学生の行動に関する研究は、ケア提供過程における理解の深まりによるケア進展という概念を明らかにした²⁸⁾。これは、学生がケアを通して患者と相互行為を深めながら情報を把握し、ケアを修正するとともに、ケア計画遂行上の問題に対処するため、またはケアの効果や円滑さを増す目的で物品・環境・動作を調整している状況を示す。この研究の結果は本研究と合致する。この研究は患者との相互行為の中で明らかにされた結果である。しかし、本研究は、それ以外の場面での学生の経験を明らかにしたものであり、両者はほぼ類似する結果であった。このことは、患者と相互行為する場面以外でもケアを修正するとともに、ケア計画遂行上の問題に対処するため、またはケアの効果や円滑さを増す目的で物品・環境・動作を調整している状況を示した。

以上、【1】【5】【6】【12】【13】【16】は、看護学実習において学生がひとりである時に看護計画立案・実施に向けた不足の情報を収集し、アセスメントを行い、教員・指導者の助言や過去の経験に基づき事前に援助方法の確認や、円滑な実習進行に向けた病棟環境の観察、物品の調達・準備を行い、患者の反応・指導者からの助言等から援助の評価をするという内容を表しており、『円滑・適切な看護実践に向けた準備と実施後の評価』という特徴があることを示す。

残る 16 種類のうち、その特徴を明らかにするために次に注目したカテゴリは、【11. 指導者への報告の時機・内容の検討】【19. 治療・家族との時間・プライバシーの優先のための待機】【20. 看護師の多忙さへの配慮・恐怖心による学習機会獲得の躊躇】である。これら 3 カテゴリのうち、【19】患者の治療や家族との時間の確保による待機、【11】指導者への報告の時期の検討、【20】看護師の多忙さへの配慮は、患者・家族・指導者・看護師との相互行為を持つ時間を検討・待機するという共通性を持つ。また、この経験は、学生が援助の提供者であるとともに【11】指導者への報告内容の検討、【20】恐怖心による学習機会の躊躇というように学習者であることを表す。

看護学実習は、学生が看護を必要とする人々に看護を提供するという特質を持つ²⁹⁾。これは、看護学実習において学生の学習の中心が人間であることを意味する。さらにもう少し明瞭にすると看護学実習は、看護実践の場で展開されている業務に学習の中心をおいてはいない。しかし、看護の提供を受ける人間とそこで展開される業務は、明瞭に区別することが不可能なものである。それは、看護職者が実践の場において展開する業務が主にそこで看護の提供を受ける人間のために存在するためである³⁰⁾。

また、学生は、看護の初学者であり、看護実践に必要な基礎的能力の修得段階にある。学生の看護実践能力は、未熟であり、その行動は原理原則に則る。このような状況にある学習者としての学生は、学習目標達成に向けて、教員や臨床実習指導者から、不足している知識や技術の補完、不適切な援助技術の修正などを受ける必要がある。そこには学習者としての義務と責任を伴う³¹⁾。看護学実習は、ほとんどが病院で行われ、病院は患者にとって治療・看護の場である。このような場においては、予め学習進捗が計画されている教室内の授業とは異なり、学生の実習目標達成よりも治療・看護が優先されることが多い。これは、学生の実習を優先するのではなく、患者に提供される治療・看護が優先されることを示す。

以上、【1】【19】【20】は、治療や家族との時間ための確保のために待機をしたり、指導者への報告の時機を伺いながら、看護師の多忙さへの配慮や恐怖心による学習機会獲得の躊躇という内容を表しており、《患者に提供される治療・看護優先への配慮による看護活動推進の躊躇》という特徴があることを示す。

残る 13 種類のうち、その特徴を明らかにするために次に注目したカテゴリは【7. 教員・指導者・看護師からの否定的評価の懸念】【9. 教員・指導者からの厳しい対応・患者からの否定的な対応への困惑と気持ちの整理】である。この 2 カテゴリは、【7】、教員・指導者・看護師【9】患者から、否定的な対応・評価に困惑するという共通性を持つ。またこの経験は、否定的な対応を受けながら自己で解決しようと【9】気持ちの整理をしていることを表す。

実習における教員の教授活動に関する研究は³²⁾、教員が学生の緊張緩和、学生の学習意欲の喚起、学生の否定的な自己評価への対応、医療スタッフや患者からの学生の保護という学習継続に向けた支援を行っている事を明らかにした。これは、学生が実習において医療スタッフや患者から保護しなければいけないような状況にあることを示す。また、看護学実習における学生の悩みに関する研究³³⁾は、学生が「患者の状態悪化」や患者の「否定的言葉」に対して危機を体験していることを明らかにした。これは、学生が否定的評価に対して危機状態にあることを示す。これらの研究結果は、今回の【7】教員・指導者・看護師・患者からの否定的な対応への困惑という結果と類似する。学生が看護学実習において否定的な評価を受け、ひとりである時に懸念していることを示す。

以上、【7】【9】は、自己の看護実践や学習活動に対し教員・指導者・看護師・患者等の他者からの否定的な評価を懸念するという内容を表しており、《看護実践・学習活動に対する他者の否定的評価への懸念》という特徴があることを示す。

残る 11 種類のうち、その特徴を明らかにするために次に注目したカテゴリは、【3. 患者・家族・教員・指導者・他学生との円滑な相互行為の模索】【10. 支援獲得に向けた教員・指導者・看護師・他学生の探索と待機】【18. 患者・指導者との相互行為に向けた志気の高揚・心の準備】である。この 3 カテゴリのうち、【3】患者・家族・教員・指導者・他学生との円滑な相互行為、【10】教員・指導者・看護師・他学生の探索、【18】患者・指導者との相互行為に向けた志気の高揚は、患者・家族・教員・指導者・他学生との円滑な相互行為成立のために【3】模索している

という共通性を持つ。また、この経験は、学生が実習目標を達成するために実習を構成する【3】患者・家族・教員・指導者・他学生という多様な人々との関係を成立させようと【18】志気の高揚・心の準備していることを表す。

看護学実習は、学生、教員や看護師、クライアントの3者の関係を中心にそれぞれにその他の医療従事者、家族、他の学生が複雑に関係することを必然とする授業である。そのため、教室内の授業にみる一人の教員と学生では考えられない複雑な人間関係の中で授業が展開される特質を持つ³⁴⁾。このような複雑な人間関係により、学生は他の授業では出会わない他者との関係を通して、特異な心理状況におかれると共に、これらが学生の疲弊やストレスの原因になっている。この複雑な人間関係は、本研究の、【3】患者・家族・教員・指導者・他学生との相互行為と類似した内容であることを示す。また、特異な心理状況におかれると共に、これらが学生の疲弊やストレスの原因になっていることは、【18】志気の高揚・心の準備をするという内容と類似している。

さらに、看護学実習という授業は、学習主体としての学生、教材となる現象を提示する患者、教授主体としての教員・臨床指導者により成立³⁵⁾し、学生にとって患者・教員・臨床指導者という教授主体は、学習活動を展開する上で必要不可欠である。さらにまた、看護学実習における学習活動は、複数の学生から構成される実習グループにより進行する。学生は、看護学実習における学習活動において、実習目標達成を目指し、フォーマルな関係の悪化を回避し、良好に保とうとしていることを示す³⁶⁾。この結果は、本研究の【3】【10】の他学生との円滑な相互行為を模索するという内容と類似し、ひとりである時に多様な人々との相互行為成立へ思案していることを示す。

以上、【3】【10】【18】は、患者・家族・教員・指導者・他学生という実習を構成する多様な人々との円滑な相互行為成立のために志気の高揚や心の準備、探索や待機や模索するという内容を表しており、《実習を構成する多様な人々との円滑な相互行為成立への思案》という特徴があることを示す。

残る8種類のうち、その特徴を明らかにするために次に注目したカテゴリは、【2. 自己の行動指針不明による時間消費方法の模索】【4. 援助の合間の空き時間活用による展開した看護実践の記録と修正】【14. 自宅での記録時間短縮にむけた記録時間の確保】である。

この3カテゴリは、【4】援助の合間の空き時間の【2】消費方法を模索するという時間の使い方について考えているという共通性を持つ。また【4】空き時間を【14】記録時間に活用するという共通性を持つ。この経験は、援助の合間の空き時間の使い方を模索したり、その空き時間を【14】自宅での記録時間短縮に向けて有効活用するという内容を表している。

看護学実習における学生の経験の研究は³⁷⁾、学生が、看護学実習において、学習間隙時間消費の為の場所・方法の探索という経験をしている事を明らかにした。これは、学生が学習活動の合間の時間に生じた実施すべきことのない時間を持って余し、それをやり過ごす為の場所や方法を探し求める経験であることを示す。この研究結果は、本研究の結果の【2. 自己の行動指針不明による時間消費方法の模索】と合致する。また、この研究は、看護学実習における学生の経験の総

体を表しており、本研究の看護学実習中ひとりである時の経験、援助の合間の空き時間の使用方法を模索するとほぼ類似する結果であった。さらに本研究の結果は、援助の合間の空き時間の使用方法を模索するだけでなく、その時間の有効活用を行っており、自己の展開した看護実践の記録と修正、自宅での記録時間短縮のための記録と実習目標達成のための行動をしていることを示す。

以上、【2】【4】【14】は、援助の合間の空き時間を自己の行動指針不明により時間消費方法の模索をしたり、空き時間の有効活用により展開した看護実践の記録と修正、自宅での記録時間短縮のために記録するという内容を表しており、《空き時間の活用方法の模索と有効活用》という特徴があることを示す。

最後に注目したカテゴリ 5 種類は、【8. 実習過程で生じた課題克服のための自己学習】【15. 他学生の実習進行状況への関心】【17. カンファレンスの議題・進行方法・発言内容の検討】【21. 学生・看護師の助言による問題解決困難の査定と解決方法の自己決定】【22. 実習終了後の自宅での学習内容の検討】である。この 5 カテゴリのうち、【15】実習進行のために学生は、他学生の実習進行状況へ関心を持ち、【8】自己の課題克服のための学習、【22】自宅での学習内容の検討を行ない、【17】カンファレンスの議題や進行を思考するという実習を円滑にする為の学習方法や内容を検討し、自己学習を進めるという共通性を持つ。この経験は、実習で生じた課題などを【21】自己決定し主体的に学習を進めていることを表す。

主体性とは、認識や行為の主体であり、またそれらの責任をとる態度のこと³⁸⁾である。学習における主体性は、教材の精選と構造化、発見学習の導入による思考活動の尊重、学習間の小集団による共同学習³⁹⁾などによって形成される。これは、看護学実習がその前段階の学習活動を通して主体性を修得する授業であり、学生個々の学習者としての主体性も看護学実習における学習活動に影響を及ぼす 1 要因であることを示す。すなわち、看護学実習における学習活動は、講義・演習における学習目標の達成度、実習における学習経験の質と量、観察現象の看護学的理解、学習者としての主体性に影響を受ける⁴⁰⁾。これらは、本研究の結果の問題解決方法を自己決定し、課題克服のために自己学習するという内容と類似する。学生は、過去の実習や学習経験をもとに看護学実習中に自己学習を進めていることを示す。

以上、【8】【15】【17】【21】、【22】は、看護学実習において学生がひとりである時に、実習を円滑に進めるために他学生の実習進行状況へ関心を持ち、カンファレンスの議題や進行方法や、自己の課題克服の為に解決方法を考えるという内容を表し、《学習方法・内容の検討と自己学習の進行》という特徴があることを示す。

これら 6 つの特徴は、空き時間を持って余して十分に活用できない学生に対して実習目標達成に向けて円滑・適切な看護実践に向けた準備や実施後の評価あるいは自己学習の進行ができるような機会を提供したり支援する必要があること、自己の実践や学習活動や実習を構成する多様な人々との相互行為に対して客観的に適切な自己評価できる機会を提供することが必要であることを示唆した。

Ⅶ. 研究の限界と今後の課題

本研究において、筆者は質的研究・面接技術の初心者であることから対象者の経験が十分に引き出せていない可能性があり研究の限界である。

本研究の結果より自己の行動指針不明による時間消費方法の模索という経験と空き時間の有効活用という経験が明らかになった。この自己の行動指針不明の模索から空き時間を有効活用するまでに何がおこっているのかを明らかにすることが今後の課題である。

Ⅷ. 結 論

1. 本研究の結果は、看護学実習において学生がひとりである時の経験 22 カテゴリすなわち 22 種類を明らかにした。【1. 計画立案・実施に向けた不足の情報の収集とアセスメント】【2. 自己の行動指針不明による時間消費方法の模索】【3. 患者・家族・教員・指導者・他学生との円滑な相互行為の模索】【4. 援助の合間の空き時間活用による展開した看護実践の記録と修正】【5. 既習知識・教員指導者の助言・過去の経験に基づく事前の援助方法の確認】【6. 患者の反応・指導者からの助言・過去の経験・原理原則に基づく実施援助の評価】【7. 教員・指導者・看護師からの否定的評価の懸念】【8. 実習過程で生じた課題克服のための自己学習】【9. 教員・指導者からの厳しい対応・患者からの否定的な対応への困惑と気持ちの整理】【10. 支援獲得に向けた教員・指導者・看護師・他学生の探索と待機】【11. 指導者への報告の時機・内容の検討】【12. 円滑な実習進行に向けた病棟環境の観察】【13. 看護師・他学生の行動観察による適切な援助方法の模索】【14. 自宅での記録時間短縮にむけた記録時間の確保】【15. 他学生の実習進行状況への関心】【16. 円滑な援助実施に向けた物品の調達・準備】【17. カンファレンスの議題・進行方法・発言内容の検討】【18. 患者・指導者との相互行為に向けた志気の高揚・心の準備】【19. 治療・家族との時間・プライバシーの優先のための待機】【20. 看護師の多忙さへの配慮・恐怖心による学習機会獲得の躊躇】【21. 学生・看護師の助言による問題解決困難の査定と解決方法の自己決定】【22. 実習終了後の自宅での学習内容の検討】

本研究の対象者は、面接時の基礎看護教育課程と学習段階から多様な学生及び卒業生から構成されており、このような背景を持つ研究は、看護学実習において学生がひとりである時の経験のほぼ全容を表している。また、Scott, W. A. の式による一致率は、72.06% であり、70.0% 以上であることから、本研究が信頼性を確保していることを示した。

2. 22 種類の看護学実習において学生がひとりである時の経験のうち明らかになった 【1】 【5】 【7】 【12】 【13】 【16】 は、円滑・適切な看護実践に向けた準備と実施後の評価という特徴を持つ。

3. 22 種類の看護学実習において学生がひとりである時の経験のうち明らかになった 【11】 【18】 【20】 は、患者に提供される治療・看護優先への配慮による看護活動推進の躊躇という特徴

を持つ。

4. 22 種類の看護学実習において学生がひとりである時の経験のうち明らかになった【8】【9】は、看護実践・学習活動に対する他者の否定的評価への懸念という特徴を持つ。

5. 22 種類の看護学実習において学生がひとりである時の経験のうち明らかになった【3】【10】【19】は、実習を構成する多様な人々との円滑な相互行為成立への思案という特徴を持つ。

6. 22 種類の看護学実習において学生がひとりである時の経験のうち明らかになった【2】【4】【14】は、空き時間の活用方法の模索と有効活用という特徴を持つ。

7. 22 種類の看護学実習において学生がひとりである時の経験のうち明らかになった【6】【15】【17】【21】【22】は、学習方法・内容の検討と自己学習の進行という特徴を持つ。

謝辞

本研究を完成するにあたり、ご協力とご支援をいただいた皆様に感謝申し上げます。

引用文献

- 1) 舟島なをみ：看護教育学研究の成果に見る看護学実習の現状と課題, *Quality Nursing*, 7(3), 6-14, 2001.
- 2) 杉森みどり：看護教育学, 第4版, 医学書院, 259, 2004.
- 3) 舟島なをみ：看護教育学研究 発見 創造 証明の過程, 医学書院, 9, 2002.
- 4) 海野浩美他：看護学実習における学生のケア行動に関する研究, *看護教育学研究*, 6(1), 1997.
- 5) 奥原秀盛他：臨地実習における学生の思考過程とその影響要因－学生の記録における受け持ち患者との相互作用場面の質的分析を通して－, *日本看護教育学会誌*, 7(2), 90, 1997.
- 6) 友永知恵他：臨床実習における学習構造の変容に関する研究－2年次学習における－学生との面接を通して－, 第29回日本看護学会論文集－看護教育－, 115-117, 1998.
- 7) 山下暢子：看護学実習における学生の「行動」と「経験」の比較－行動概念と経験概念のメタ統合を通して－, *看護教育学研究*, 14(2), 5-6, 2005.
- 8) 安斎由紀子：看護学実習の構成要因に関する研究, *看護教育学研究*, 1(1), 5-20, 1992.
- 9) 齊藤孝子：臨地実習における看護学生のつまづき体験と解決に向けての資源活用, *神奈川県立看護教育大学校 看護教育研究集録*, 26, 150-157, 2001.
- 10) 高橋由紀：臨地実習における看護学生の体験の意味－実習が最終段階にある看護学生との面接を実施して－, *神奈川県立看護教育大学校看護教育研究集録*, 25, 84-90, 2000.
- 11) 山下暢子他：看護学実習における学生の経験に関する研究, *日本看護学教育学会第15回学術集会講演集*, 161, 2005.
- 12) 前掲書1), 6.
- 13) King, I. M.: 杉森みどり訳；キング看護理論, 医学書院, 179, 1999.
- 14) 見田宗介他編：社会学事典, 「経験」の項 245. 1988.
- 15) 下中邦夫編：哲学事典, 「経験」の項 391, 平凡社, 1992.
- 16) 前掲書14), 「体験」の項 888.
- 17) 柴田武他：類語大辞典, 「独り」の項, 150, 2003.
- 18) 富田達彦：観察された記憶－事前文脈での想起〈上〉－, *誠信書房*, 105, 1988.
- 19) 長町三生監：認知心理学講座 記憶, 海文堂, 48, 1989.
- 20) 山下暢子他：看護学実習における学生の「行動」と「経験」の関連－行動概念と経験概念のメタ統合を通して－, *看護教育学研究*, 15(1), 20-33, 2006.

- 21) 前掲書 3), 90.
- 22) 松田安弘他：男子看護学生の学習経験に関する研究, 看護教育学研究, 10(1), 15-28, 2001.
- 23) 日本看護教育学会研究倫理指針, 看護教育学研究, 13(1), 103, 2004.
- 24) 稲葉三千男他訳：内容分析, 社会心理学講座 7 大衆とマス・コミュニケーション 3, みすず書房, 63, 1957.
- 25) 舟島なをみ：質的研究の挑戦, 医学書院, 47, 2002.
- 26) 前掲書 25), 47.
- 27) 前掲書 2), 251.
- 28) 前掲書 4), 38.
- 29) 杉森みど里：対象が人間であるということ, 月刊ナーシング, 4(5), 710-715, 1984.
- 30) 前掲書 2) 257.
- 31) 山下暢子：看護学実習における学生行動の概念化, 看護教育学研究, 12(1), 15-28, 2003.
- 32) 小川妙子他：看護学実習における教員の教授活動－学生と患者との相互行為場面にける教員行動に焦点を当てて－, 千葉看護学会誌, 4(1), 54-60, 1998.
- 33) 片岡秋子他：看護学生と患者との人間関係における危機の状況と教育的介入方法, 日本看護学教育学会誌, 7(2), 137, 1997.
- 34) 前掲書 2), 258.
- 35) 前掲書 2), 255.
- 36) 前掲書 31), 25.
- 37) 前掲書 11), 161.
- 38) 廣松渉他編：哲学・思想事典, 「主体性」の項, 岩波書店, 744, 1998.
- 39) 広岡亮蔵他編：授業研究大事典, 「主体学習」の項, 明治図書, 323-324, 1997.
- 40) 前掲書 31), 22.

[うがい ちづる 看護学]