

臨地実習において学生が満足・不満足 であるとした場面の検討 —臨地実習指導のあり方の一考察—

片山由美, 奥津文子, 大矢千鶴
赤澤千春, 荒川千登世

Clinical training items that students were satisfied or unsatisfied with
- A discussion about clinical training guidance

Yumi KATAYAKA, Ayako OKUTSU, Chizuru OYA
Chiharu AKAZAWA, Chitose ARAKAWA

Abstract: Objective: The purpose of this study was to clarify the knowledge obtained by field training and its problems by evaluating circumstances during field training with which students were satisfied or unsatisfied from the educational perspective.

Methods: The subjects were 44 third-year students of our Junior College of Medical Technology who received 2 courses of field training A in adult and geriatric nursing. The students agreed to participate in this study performed between April 4 and July 5, 2002. A questionnaire survey was conducted before and after the field training A in adult and geriatric nursing, and students were asked to freely describe circumstances during the field training with which they were satisfied or unsatisfied as concretely as possible.

Methods of analysis: Satisfactory or unsatisfactory circumstances during field training freely described by students were categorized after evaluation base on preliminary categorization by the respective co-workers. The reliability and propriety of this analysis were maintained by repeated conference with co-workers.

Results: Concerning communication, the students were satisfied with 10 items but unsatisfied with only 2. Items which the students were satisfied with could be classified into “patients’ behavior or words in response to students’ actions”, “recognition and understanding”, and “could practice/act” while those which the students were unsatisfied with were classified into “could not act” and “nursing process”.

Conclusion: In particular, the dissatisfaction with the nursing process (planning/practice/assessment of nursing), which is one of the training tasks/goals set by instructors, may be a major problem to be solved in the future.

Key words : nursing students, clinical training, education, satisfaction

所 属：京都大学医療技術短期大学部看護学科
所在地：〒606-8507 京都市左京区聖護院川原町53
番地
Division of the Science of Nursing, College of

Medical Technology, Kyoto Uniniversity
2002年7月18日受稿
8月27日再受稿
9月10日受理

はじめに

看護教育における臨地実習のあり方や、教育方法は、数々議論されている。その中でも、看護教育に携わる多くの指導者は、とりわけ、看護基礎教育における座学と臨地実習とのつながりをどのようにつけていくかという問題に直面していると言える。それを解決するために、例えば、ペーパーシミュレーションを用いたり、模擬患者を設定しての授業を行うことも多くある。しかし、現実の患者ではないことから限界と課題が残るのは否定できない事実である。シミュレーションは、実際の患者の言葉での反応が得られないことも同様である。看護が実践の科学であるとされるのは、行った看護実践が患者にとってどうだったかということを、患者自身発する言葉や、身体的反応を看護過程や看護診断、その他のものを用いて検証することであり、看護を科学としてとらえることであると思われる。本看護学科の臨地実習は、1・2回生の座学を基礎に主として3回生にその大半が組まれている。その臨地実習において、学生のパーソナリティやレディネス、感性などの学生の内因的要素を考慮した臨地実習計画を立案することは容易な作業ではない。

小林は、学生にとっては臨地実習における達成感や満足感が、その後の学習の動機付けとなり、ひいては職業観にも大きな影響を与えることが予測される¹⁾としている。また、山口は、自己評価や満足感は学生個々がもっている到達目標とのかねあいで決定されるものであり、絶対的なものではない²⁾としている。これらの研究のとおり、学生の満足感や達成感、個人の感覚という主観的な要素が多く関与していると言える。しかし、個人の主観的要素が、その後の認識や行動の意欲や、学習の興味と深くつながっていることは、臨地実習指導者の経験的見地からも推察することができる。小林のいうところの達成感・満足感は、そのような意味で、臨地実習のみならず、看護基礎教育における学生の主観的要素を加味した評価の必要性を示唆

していると思われる。そのためには、学生が、単に「満足」・「不満足」、「達成できた」・「達成できなかった」とすることのみを取り上げるのではなく、何をもってそれらとするのかという内容を具体的に明らかにする必要があると考えた。

研究目的

学習の動機付けになり、職業観に大きく影響すると予測される実習の達成感や満足感が、臨地実習前と臨地実習後で、どのように変化するかを見ることにより、臨地実習で学生が得るものを明らかにすることである。また、それらに、教育的介入の考察を加えた。

対象と方法

1. 研究対象：本医療技術短期大学の3回生である。そのうち、研究の同意の得られた、成人・老人看護実習Aの実習2クール分44名であった。男女別人数は、男性が3名女性が41名であった。
2. 調査期間：平成14年4月4日～7月5日
3. 調査方法：成人・老人看護実習Aの実習終了時に記名のアンケート調査を行った。

学生には、研究データとして用いることを口頭で説明し、それを望まない場合は、アンケート調査票を提出しなくて良いことを伝えた。また、個人の名前が出ることやそれとわかるような表現は行わないこと、プライバシーは保護されることを告げた。記名にしたのは、何らかの教育的介入が必要と判断される場合があると予測したためである。内容は、臨地実習中の満足であった場面・不満足であった場面をできるだけ詳細にかつ具体的に記述するように口頭で説明し、自由記載させた。

4. 分析方法：学生の自由記載内容のうち、文意を最もあらわしていると判断した部分を取り出した。それを、共同研究者各々がカテゴリー化し、それについて検討した。それをもとに、KJ法を用いて、最終的なカテゴリー化を行った。また、内容の似たものを多い順

表1-1 学生が満足であるとした場面

A: コミュニケーションに関する内容	10項目
<ul style="list-style-type: none"> ①患者さんとコミュニケーションがとれた ②患者の信頼を得られていないと思っていたが、信頼を得られていた ③マッサージなど、患者の身体にさわること、言葉によるコミュニケーションが成立した ④患者との言葉によるコミュニケーションがうまくとれず悩んでいたが、ノンバーバルコミュニケーションが成立した ⑤患者が自分のことを気に掛けてくださっていることがわかった ⑥患者と信頼関係が築けた ⑦自分のできること、できないことを知った ⑧患者1人に多くを思い、考えることができた ⑨患者にとって自分が受け持ちでない方がいいと思っていたが、実習最終日に患者が自分と別れるのを悲しんで泣かれたことで、自分が受け持ちで何か役に立ったことがあったかもしれないと感じた ⑩患者が話をされないには、体調のせいであると気づけた 	
B: 看護スキルに関する内容	31項目
1, 行ったことに対する患者さんの行動や言葉	7項目
<ul style="list-style-type: none"> ①自分の看護介入により、患者の回復兆候を見た時、患者と共に笑い合えた ②患者のことを思っていることが患者に伝わり、生活指導・助言が行動化した ③足浴を実施し、きもちいいと患者にいわれたこと ④患者の状態が良い時、生き生きと話をしてくださった ⑤マッサージを行う時、患者から「信頼できる人にされるから安心してまかせられる」と言われた ⑥点眼時間を患者の時計に印をつけるという自分の工夫が患者に感謝された ⑦患者からの感謝のことばをたくさんもらえた 	
2, 看護の認識や理解	12項目
<ul style="list-style-type: none"> ①疾患について、看護の視点が理解できた ②看護においては個別性が大切であると理解できた ③いろいろな考えをもつ患者がいることが理解できた ④患者の身体のリスクを理解できた ⑤身体・心理・社会的の3側面からかわることの大切さを理解した ⑥看護の優先順位が根拠とともに理解できた ⑦セルフケアの概念について深く考えることができた ⑧患者を2人うけもち、2とおりの勉強ができた ⑨認識を変える必要のあるときの看護のアプローチは、認識に直接働きかける方法と、生活過程に働きかける方法の2つを実感できた ⑩患者の「死」について触れる機会があった ⑪いまは理解できなくても、その話を心にとめておくことで、いつかわかるようになりそうだと実感した ⑫精神的要因が身体的側面に影響を及ぼすことが目にみえてわかった 	

表1-2 学生が満足であるとした場面

<p>3, 実践・行動できた</p>	<p>12項目</p>
<p>①ストーマケアを体験できた ②患者の必要とするケアをできた ③患者の退院に向けた過程にかかわれたこと ④足浴・入浴介助などが実践できた ⑤バイタルサイン測定が緊張せずに行えた ⑥シャワー浴・温罨法・配膳・車椅子の移動が患者に実際に行えた ⑦化学療法のある日に、不安な患者の話をきくことができた ⑧患者に関わる時間が長かったので、少しずつではあるが、その人の日常生活に入り込めたのではないかと ⑨3週間かけて看護過程を展開できた ⑩患者の身体の細胞レベルでなにがおこっているかを理解して看護できた ⑪患者に3週間という長い時間かかわることができた ⑫3週間、自分なりに患者のことを考え、その人にとって何が大切・必要なのかを考えて行動することができた</p>	
<p>C：学生自身に関する内容</p>	<p>12項目</p>
<p>①人にきいて、わからないことがわかることの大切さを理解した ②看護を行うことのすばらしさを感じることができた ③実習をしながら、自分自身を成長させることができた ④患者のために看護をするとはどういうことなのかを実感できた ⑤患者の強さ・前向きな考えから自分に勇気もらった ⑥看護介入をして患者にふれることで自分自身が喜びを感じた ⑦患者が一番しんどいという言葉の意味がわかった ⑧人の目をみて、話をすることができるようになった ⑨身体・心理・社会的の3側面からかかわることの大切さを理解した ⑩自己効力感を高めることができた ⑪カンファレンスで自分の意見を言うことが自分でできるようになった ⑫学生同士のコミュニケーションがうまくとれるようになった</p>	
<p>D：実習指導に関する内容</p>	<p>7項目</p>
<p>①実習グループメンバーと看護につき相談し、それぞれの考えを聞くことができた ②困ったり悩んだとき、相談できる友人と先生と環境があったこと ③病棟ナースの丁寧な指導が受けられた ④先生がしかるだけでなくほめてくれたこと ⑤答えを教えるのではなく、答えに導く考え方を教えられた ⑥患者は亡くなってしまわれたが、現場のナースの行動ひとつひとつが患者のことを考え、患者を大切におもっていることが理解できた ⑦実際の現場のナースに指導してもらうことで、自分の見落としやすい視点や根拠に基づく計画であることの必要性をあらためて理解できた</p>	

に並べてナンバリングした。これは、考察する際に、照らし合わせやすくするためである。そして、それぞれのカテゴリーに命名した。

結 果

学生が、満足であるとした場面は、4つの内容に分類され、不満足とした場面は、5つの内容に分類された。なお、以下の○で囲んだ番号は、表中のものを示す。また、文章表現は、簡略化して記述している。

A: コミュニケーションに関する内容

①患者さんとコミュニケーションがとれた、④ノンバーバルコミュニケーションが成立したという、いわゆるスキルが行えた事実に対するものがあがっていた。一方、⑧患者一人に多くを思い、考えることができたというものや、⑤患者が自分のことを気に掛けてくださっているのがわかったという、患者と学生の双方向からのコミュニケーションが成立したことが伺えるものもあった。その他のものを含め、全10項目であった。

B: 看護スキルに関する内容

看護スキルに関する内容は、全31項目であった。それらを、(1)行ったことに対する患者さんの行動や言葉、(2)看護に対する認識や理解、(3)実践・行動できた、の3つにカテゴライズした。

(1) 行ったことに対する患者さんの行動や言葉

①から⑦まで、行ったことに対する患者の行動や言葉、患者からの感謝や信頼が推測される言葉で満足であるとするものや、自分の看護介入で患者の行動化や行動変容が起こったというものなど、全7項目であった。

(2) 看護の認識や理解

学生自身の看護の認識や理解は、①看護の視点が理解できたや、⑤看護には身体的・心理的・社会的の3側面からかわることが大切である、②看護においては個性が大切であるというような、1・2回生の専門科目で教授されている内容があげられていた。また、⑨認識を変える

必要のあるときの看護のアプローチは、認識に直接働きかける方法と、生活過程に働きかける方法の2つを実感できたや、⑥看護の優先順位が根拠とともに理解できた、⑫精神的要因が身体的側面に影響を及ぼすことが目にみえてわかったとする、現場ならではの学びの内容があげられていた。その他のものも含め、全12項目であった。

(3) 実践・行動できた

①ストーマケアを体験できた、④足浴・入浴介助などが実践できたなど、実践・体験を満足とする内容がある一方、⑨看護過程を展開できたことや、⑩患者の細胞レベルでなにがおきているかを理解して看護できたという例もあった。また、⑪・⑫のように、3週間という長い間、ゆっくり患者にかかわり、その人にとって、何が大切で、なにが必要なのかを考えて行動できたとする例もあった。その他のものを含めて、全12項目であった。

C: 学生自身に関する内容

②看護を行うことのすばらしさを感じることができた、⑥看護介入をして患者にふれることで自分自身が喜びを感じたや、④患者のために看護をすることはどういうことなのかという看護に関するものや、③自分自身を成長させることができた。⑩自己効力感を高めることができた、などもあった。また、⑧人の目をみて、話をすることができるようになった、⑪カンファレンスで自分の意見を言うことが自分でできるようになった、⑫学生同士のコミュニケーションがうまくとれるようになったという、グループで実習を進めてゆく際のコミュニケーションソースについてもあげられていた。その他も含め、全12項目であった。

D: 実習指導に関する内容

③病棟ナースの丁寧な指導、⑦や⑥のように、現場で働く看護師から学んだとするものがあげられていた。その他、指導者の関わりも含めて全7項目であった。

A: コミュニケーションに関する内容

①・②のとおりであり、単純にコミュニケー

表2-1 学生が不満足であるとした場面

A：コミュニケーションに関する内容	2項目
①患者さんのリハビリの時間が長かったため、患者さんと十分にコミュニケーションをとることが出来なかったこと ②もっと患者の気持ちに近づけたのではなかったのかという点	
B：看護スキルに関する内容	22項目
1，行動化できなかった	12項目
①共感的な相づちばかりで、具体的なケアに結びつけることが出来なかった ②自立度の高い患者さんで、自分の援助が十分でなかったような気がする ③家族に関わることが必要と感じたが、時間がなく終わってしまったこと ④患者さんに何かしてあげたいという気持ちは有ったが、何も出来なかった ⑤考えるばかりで、なかなか行動を起こせなかった ⑥教育に関われなかった ⑦不安やストレスが問題と思ったが、上手く読みとれず、介入もできなかった ⑧塩分制限食を美味しく食べるための方法を教えてあげることができなかった ⑨患者が変わり、十分な看護が行えなかった ⑩患者さんが転院され、計画全部を実行できなかった ⑪患者さんが試験外泊されたので、初期計画の実施期間が短かった ⑫自分が休んでしまい、十分に关われなかったこと	
2，看護過程	10項目
①自分の収集した情報をトータルでみていなかった点 ②患者さんの病態の変化に上手く対応出来なかった ③患者さんのセルフケアの状態についてももう少し深く観察出来れば良かった ④精神的アセスメントはしっかり出来たが身体面のアセスメントが不十分だった ⑤計画が十分に実施出来なかったことにより立てた計画がどうであったか評価できていない ⑥初期計画を立てても、その場の成り行きやその他の要因で、そのとおり実施することが出来なかった ⑦看護の実施について深く考察することが出来なかったこと ⑧患者のその日の容態を深くアセスメントできていなかった ⑨患者に運動・食事療法を継続してもらえる確信がもてない ⑩患者にとって一時的なものでないケアを考え出せず中途半端になってしまった	

ションがとれなかったとするものはみられなかった。

B：看護スキルに関する内容

看護スキルに関するものは、全22項目であった。これは、学生が満足であるとした場面で行っ

たカテゴリズにあてはまらない内容があったので、(1)行動化できなかった、(2)看護過程の2つのカテゴリズを行った。

(1)行動化できなかった

①相づちばかりで、具体的なケアに結びつけ

表 2-2 学生が不満足であるとした場面

C: 学生自身に関する内容	8 項目
①Nsとして一人前に働くのには未熟, 学習の知識も人間的な面の経験も足りない ②自分の至らなさを実感した ③自己満足していた時期があったこと ④もっと積極的になれたのではないかという後悔がある ⑤根拠がはっきりした行動をとれていなかった ⑥カンファレンスで司会をしたがあまり盛り上げられなかった ⑦物事をマイナス思考に考えてしまう自分がある ⑧カンファレンスの時, 自分の意見を十分に話せなかった	
D: 実習指導に関する内容	4 項目
①担当の先生以外のその領域の教官全部に指導を受けたかった ②Dr. やNsにもっと患者さんのことを聞けば良かった ③担当看護婦への報告・連絡・相談がきちんに行うことが徹底できなかった ④事前学習の疾患である「慢性腎不全」の患者さんではなかったので, 事前学習が生かせず残念だった	
E: 実習記録に関する内容	7 項目
①毎日, 記録で追われ最後まで時間に追われ気が休まる時がなかった ②記録が多くてゆっくり眠れなかった ③記録を書いたりアセスメントするとき, 疲れて考えられなかったことがあった ④いつも時間に追われて満足ゆくまで記録ができなかった ⑤集中力が保てないせいで記録が進まず睡眠時間があまりなかった ⑥記録の書き方がなかなか理解出来なかった ⑦記録に対する理解が不十分で, 看護過程も, 思うように進まなかった	

ることができなかった, ④何かしたいという気持ちはあったが, 何も出来なかったなど, 全12項目であった

(2) 看護過程

内容は, ⑤や⑥などの, 計画に関するもの, ④身体面のアセスメントが不十分であった, ⑧容態をアセスメントできていなかったなどであった。また, ①情報をトータルでみていなかったや, ②病態の変化にうまく対応出来なかったなど看護過程の基本となることに関するものがみられた。また, ⑨食事・運動療法を継続してもらえない確信がない, ⑩患者にとって一時的でないケアを考えだせなかったという, 患者のセル

フケアにかかわるものをあげているものもあり, 全10項目であった。

C: 学生自身に関する内容

②自分の至らなさ, ④もっと積極的になれたのではないか, ⑤根拠がはっきりした行動がとれなかったなど, 全8項目であった。

D: 実習指導に関するもの

①担当の先生以外のその領域の教官全部に指導を受けたかった, ②ドクターやナースにもっと患者さんのことを聞けば良かった, ③担当看護師への報告連絡・相談をきちんに行うことができていなかった, ④事前学習の疾患とは違う疾患を持つ患者さんだったので, 事前学習が生

かせなかったなど、全4項目であった。

E：実習記録に関する内容

①～⑦まで全7項目であった。内容は、学生が、記録をあらゆる側面から負担に感じるものであり、時間がなくて書けなかったとする物理的側面の問題があると思われる内容であった。

考 察

1. 学生が満足であるとした場面（以下満足場面とする）について

「コミュニケーションに関する内容」の項目数が、10項目であったのに対して、不満足であるとした場面（以下不満足場面とする）の項目数は2項目と、少なかった。また、「学生自身に関する内容」は、満足場面にカンファレンスで自分の意見が言えたことや学生同士のコミュニケーションがうまくいったこと、人にきいてわからないことがわかることの大切さを理解したという項目があったが、不満足場面にはそれらができなかったとする項目はなかった。

「実習指導に関する内容」は、満足場面には病棟ナースの指導が十分に受けられたことが3項目、指導者の指導内容や方法に関わるもの3項目、グループメンバーに相談して考えを聞けたとするものなどの7項目があげられていた。また、不満足場面には、「もっと多くの指導者に指導を受けたかった」とするものがあった。しかし、「指導を受ける行動を自分がおこななかった」など、自分自身の姿勢に対する不満足場面もあがっていた。この結果は、学生の満足感に最も影響する因子として、『患者とのコミュニケーションが良好で信頼関係が成立した』、『教師・指導者にいわれたこと、またその内容が納得できた』、『グループメンバー同士おたがい協力しまとまっていた』というような、人間関係が満足感にもっとも影響しているという先行研究と同様の傾向を示している³⁻⁵⁾。

学生は、臨地実習においては、あらゆる人と新しい人間関係をつくっていかねばならない事態に直面する。看護基礎教育において、看護技術に関する教科書でも、早い章で出てくる

のは、コミュニケーション技術である。学生が直面するのは、スキルとしてのコミュニケーションの難しさではなく、新しい環境や人間に対したときに、だれもがもつであろうと思われるストレスに似た状態であると推測される。どんな患者さんなのだろう、どんな病態を呈する方なのだろう、私はどこに看護の介入をもてるのだろうかという心配に、知識・技術の不十分さが相まって学生自身が自分との対話を行っている途中であろうと思われる。この解決の糸口として、看護理論を使って看護過程を展開したり、完璧ではなくても看護技術を行うことで、患者から何らかの結果を得ることになる。この時にこそ、人間関係が成立してゆくと考えられる。指導者は、学生のコミュニケーションの不満足があると関知したら、その構造に目をむけ、適切に助言していくことが求められると思われる。

2. 看護スキルに関する内容について

満足場面と不満足場面を筆者らがカテゴライズした結果、満足場面は、[行ったことに対する患者さんの行動や言葉]、[看護の認識や理解]、[実践・行動できた]の3事項であったのに対して、不満足場面は、[行動化できなかった]、[看護過程]の2事項であった。なかでも、指導者側が、実習課題・到達目標の一つとしている看護計画を立案・実施・評価するという看護過程の展開が十分にできなかったとすることが、学生の不満足場面にあがっていることは、今後の大きな課題であると思われる。

看護過程に関しては、その展開が行えるように様々な工夫をこらしている実習形態をとっている。例えば、事前学習の期間をとり、そのなかで、ビデオを教材に、病態生理やその他の知識を整理させている。また、グループ学習では、指導者がその中に積極的に介入している。そして生活援助の基本となる情報を集めたり分析したりして、学生の臨地実習における知識・認識不足や、社会資源等の情報提供の不適切や不十分を是正するべく準備している。また、初期計画立案前に臨床講義をいれるなど患者の病態理解を押さえたうえで看護計画を立案させている

(資料2)。このようなとりくみは、学生の満足場面に[看護の認識や理解]が10項目あげられていたことや不満足場面にはその事項がみられなかったことから、ある程度評価されていると思われる。

3. 看護過程展開への教育的介入・教育目標

看護過程の展開については、看護計画立案・実施・評価・計画修正という過程が教育側の目標の一つである(資料1)。学生は不満足場面に、看護過程を十分展開できなかったことをあげている。看護計画立案は、個別指導を行い立案させているが、このような結果であった。看護過程が展開できないことは、即、看護の実践そのものに影響を与える。このことは、満足場面に[実践・行動できた]が12項目あったが、[行動化できなかった]が同数の12項目であることから伺える。この結果から、臨床実習において、計画立案と実践・行動化の際には、学生のレジネンスやパーソナリティーをよく理解したうえで介入していかなければならないと考える。行動化を躊躇する理由を学生から引き出し、問題がどこにあるのかを明確にしてゆく教育的介入が必要であると考え。今後は一層、学生の行動化のできない原因を詳細に追求し、検討を重ねていかなければならないと考える⁶⁻⁷⁾。また、この研究のように学生自身が記述したものをデータとして使用する場合は、一方的に判断するのではなく、なぜ、満足・不満足としたのかを学生個別に面接し、学生とよく話し合っただけでなく、学生自身の満足・不満足を時には是正する教育的介入を実習終了後に細かく行ってゆく必要があると考える。

4. 実習記録

不満足場面に「実習記録に関する内容」が7項目あがっていた。これは学生の実感として受け取れるが、記録類は看護過程の展開や看護実践の振り返りとして、必要な内容を指示している。実習記録は実習到達目標に照らして課しているものである。このため、学生の感じたことを考慮する必要性はあると思われる。しかし、単に記録類のみではなく、実習記録の到達目標

も併せて検討する必要があると思われる。

研究の限界と課題

学生の満足・不満足場面はあくまで学生の主観であることは最初に述べた。このことは、指導者側の目からみた、実習課題の到達とは、別に考えねばならない⁸⁻¹⁰⁾。しかし、看護を行う基礎として、人間としての満足感は大事なものであると筆者らは考えている。今回の調査において、学生の満足場面の[実践・行動できた]とする中身は、学内実習においても教育として行っている内容である。そのため、満足であるという場面に記述した内容は、指導者からすると、「今ごろになってなぜ?」という感がある。しかし、このときの学生は、命を預かる現場であることや、自分の看護実践が患者の身体に何か悪い結果をもたらさしはしないだろうかなど、自分が主体となって行方の際の重圧感が大きい状況にあると思われる。そのような状況での実践は、学内のそれとは違う要素があると考えられる。だからこそ、バイタルサインの測定が緊張せずに行えたことを満足としたり、足浴・入浴介助が行えたことを満足と感じると推測される。ただ、それらの技術を学内実習レベルで行えただけでなく、臨地実習における多くのストレス状況を克服して実践できた満足であろうと推測される。従来から言われている、看護実践における学内演習の限界と課題は、臨地実習で解決される側面が大きいと考えられる。

今回の調査において、満足・不満足という学生の主観的な内容の構造を考察した。学生の満足・不満足を客観的にみることができると同時に、指導者があげられる。私たちは、学生の満足感を上げるために実習を行っているのではない。しかし、学生の満足・不満足場面を教材にして、学生自身の感覚を時には是正し、時には正しい評価や志向に導く役目があると考えられる。

臨床実習における、学生の満足感・達成感はいずれを左右する因子が報告されている。小林は、実習進度により変化するといっている²⁾。

また、学生が満足であるとした場面、不満足であるとした場面は、学生自身が主観的に抽出した場面であるため、客観的に評価するのは不可能であると思われる。それを是正するため、できるだけ場面を細かく記述させたが、それだけでは評価には不十分であると考ええる。

しかし、臨地実習において、学生が感じていることそのものを知ることは、指導者が、今後、どこに関わっていくべきかということの一助になると考え、あえてそれについて調査した。また、学生の場面のとらえかたも同様である。今回は、そのことに注意して、学生には、これまで以上に、十分な説明するなどして、場面の記述のしかたの再構築を行っていく必要がある。また、臨地実習において、実習目標や到達度を看護の評価の指標として用いるだけでなく、学生の主観的なものも、指標の指標として用いた実習指導のプログラムの検討もあわせて行っていきたいと考えている。

結 論

今回、臨地実習で学生が得るものを明らかにするために、学生が、満足である・不満足であるとする場面を、臨地実習前と臨地実習後で、どのように変化するかをKJ法を用いてカテゴライズを行った。満足場面不満足場面双方にあげていたのは、

A：コミュニケーションに関する内容

B：看護スキルに関する内容

C：学生自身に関する内容

D：実習指導に関する内容

であった。また、不満足場面には以上に加えE：実習記録に関する内容があがっていた。

その中でも、看護スキルに関する内容では、満足場面の Kategorizatsion は、(1) 行ったことに対する患者さんの行動や言葉、(2)、看護の認識や理解、(3) 実践・行動できたであった。不満足場面は、(1) 行動化できなかった、(2) 看護過程、であった。

学生の満足・不満足場面はあくまで学生の主観であり、指導者側の目からみた実習課題の到達とは別に考えねばならない。しかし、人間としての満足感は、看護観を養うものとして、大事な要素のひとつであると考ええる。これら、学生の主観への教育的介入は、主観の是正により、学生自身のみならず、指導者側もより客観的な評価を行うことになると思われる。そのためには、実習終了後の学生のフォローアップ等が必要であると思われる。

あわせて、今後は、実習目標や到達度を看護の評価の指標として用いるだけでなく、学生の主観的なものも、評価の指標として用いた実習指導の検討を行ってゆきたい。

資料1 成人老年看護実習A実習要項(抜粋)

- 1) 目的
生涯にわたりセルフケアが重要となる対象をホリスティックな人間として捉え、対象および家族のQOLを高め、その人らしく生きていくことを援助するための基礎的能力を修得する。
- 2) 目標
 - ①生涯にわたりセルフケアが必要な対象を、身体的・精神的・社会的側面から総合的・個別的・科学的に理解する。
 - ②症状コントロール上の問題を捉え、症状コントロールに必要な援助を実施する。
 - ③疾患・治療により生活様式の変更を余儀なくされることから生ずる問題を捉え、生活行動の維持・再構築への援助を実施する。
 - ④対象および家族の精神状態を捉え、安寧がはかれるように援助する。
 - ⑤患者・看護婦関係を成立・発展させるために必要な態度を身につける。
 - ⑥保健医療福祉チームの一員としての看護婦の役割と責任を考える。
 - ⑦専門職業人としての責任を自覚し、自己研鑽する。
- 3) 実習オリエンテーション
成人老年看護実習Aの実習目標・学習内容および実習の大まかな流れと注意事項、記録の書き方等を説明する。
自分なりの学習目標を明確にして望むこと。
- 4) 実習事前学習
実習に特に必要な知識の整理と技術の復習を行い実習に備える。
- 5) 初期計画立案
臨床講義および教官の指導を参考に修正する。
- 6) 臨床講義
看護計画立案にあたりその基礎となる病態生理の理解を深め、さらにグループメンバーが受け持っている患者の疾患について学ぶ。
- 7) 初期カンファレンス
初期計画の妥当性について考えると共に、グループ内での共通のテーマについて学びを深める。
- 8) 看護の実施・評価、計画の修正
計画にそって看護を実施し、目的達成状況や患者の反応から計画の内容や実施について評価する。必要であれば計画の追加や修正を行う。適宜教官や臨床のナースから指導を受ける。
- 9) 最終カンファレンス
実習を通しての疑問やさらに学びを深めたい事柄について検討する。
- 10) 合同カンファレンス
個人の学びを全体で共有し、「慢性疾患と共に生きる人」に対する看護について実践に基づき考察する。今後の自己の課題を明確にする。

資料2 実習予定表

	月	火	水	木	金
1 週 目	実習オリエン テーション	情報探索実習	情報探索実習	情報探索実習	情報探索実習
2 週 目	受け持ち実習 開始	情報収集 日常生活の援助	情報収集 日常生活の援助	情報収集 日常生活の援助 記録整理・ 自己学習	情報収集 日常生活の援助
3 週 目	初期計画立案	臨床講義 初期計画検討	初期カンファ レンス 4 F 5 F 6 F 7 F	初期計画実施 計画修正	初期計画実施 計画修正
4 週 目	初期計画実施 計画修正	初期計画実施 計画修正	初期計画実施 計画修正 記録整理・ 自己学習	初期計画実施 最終評価	最終カンファ レンス 4 F 5 F 6 F 7 F
5 週 目	記録整理・ 実習の 振り返り	合同カンファレ ンス準備	合同カンファレ ンス準備	合同カンファレ ンス実習	実習記録最終提出 (~17:00)

文 献

- 1) 小林照代, 浦 綾子, 平 直子, 東辻ケイ子: 学生が「学べた」とする実習での学習内容と影響要因の調査-実習進度に伴う変化-. 第31回日本看護学会集録(看護教育) 2000; 36-38
- 2) 山口桂子: 臨床実習における学生の満足度と実

- 習指導について, 看護教育 1991; 32(2): 95-99
- 3) 大宮かおり, 金子昌子, 土屋紀子: 臨床実習における学生の満足感に影響する因子. 第26回日本看護協会学会集録(看護教育) 1995; 17-19
 - 4) 谷口敏代, 林 幸子: 臨床実習グループの人間関係と実習満足感との関係. 第28回日本看護協会学会集録(看護教育) 1997; 105-108
 - 5) 花田久美子, 木村紀美, 米内山千賀子, 葛西敦子:

片山由美, 他: 臨地実習における学生の満足・不満足場面

- 小グループ学習における学生の気づき. 日本看護学教育学会誌 2000;10(3):21-29
- 6) 安酸史子: 授業としての臨地実習—学生の経験を教材化する力をつけるために—. 看護管理 1996;6(11):790-793
- 7) 関根由紀子, 小堀玲子, 富田幸江: 臨地実習において学生が看護者と教員から学ぶ看護の考え方に関する違いの検討—実習終了時の意識調査からの分析—. 第31回日本看護学会集録(看護教育) 2000;167-169
- 8) 草野ひとみ, 吉川千鶴子, 佐久間良子, 東辻ケイ子, 中嶋恵美子: 充実しなかったと学生が判断した実習の影響要因—2年次・3年次の学生間での比較—. 第31回日本看護学会集録(看護教育) 2000;164-166
- 9) 阿部明美, 原田慶子: 学生の達成感・満足感から基礎看護学実習Iを考察する(第二報). 日本看護学教育学会誌 1999;9(2):73
- 10) 原田慶子, 阿部明美: 学生の達成感・満足感から基礎看護学実習Iを考察する(第三報). 日本看護学教育学会集録 1999;9(2):74