

外科系臨床看護実習における「やる気」 の程度とその要因

内 田 宏 美, 荒 川 千登世, 稲 本 俊

Achievement Motive of Nursing Students in the Surgical Nursing Practice

Hiromi UCHIDA, Chitose ARAKAWA, Takashi INAMOTO

Abstract: It is important for nursing education to understand the motivation of nursing students in nursing practice. Three kinds of motives; achievement motives, affiliation motives, influence motives, were investigated in 61 of 3rd-grade nursing students. The degree of these motives were evaluated by Inner Graphic Formula Method. The results of this study are summarized as follows.

1. The average degree of the achievement motives of the students during the practice was 59 point. At the term of introduction they were 60.5 point, and decreased to 56.6 point at the term of patient practice. However, on the day of the patient's operation, they increased to the highest degree 62.1 point, and subsided to the lowest degree 53.3 point 7 days after the operation.

2. The students had the achievement motive most frequently among these motives in the surgical nursing practice; the achievement motives were 36.5% of the total motives, the influence motives 34.5%, and the affiliation motives 29%.

3. According to the pattern of fluctuation of achievement motive during the practice, the students were classified into several types. The students who showed sustained high point pattern were motivated mainly by the nursing staff and the instructors, while those who showed sustained moderate point pattern or waveform point pattern were motivated mainly by practice achievement.

4. Their achievement motives were influenced by the confidence for the understanding their subject, and by the attitudes of the nursing staffs, the instructors, and teammates. However, the students with high average points were mostly influenced by the instructor's attitudes.

These results suggest that careful interventions of achievement motives of the nursing students by instructors are necessary to support the student to obtain a fruitful achievement in the nursing practice.

Key Words: Achievement Motive, Nursing Student, Surgical Nursing Practice

京都大学医療技術短期大学部看護学科

京都市左京区聖護院川原53

Division of the Science of Nursing, College of Medical Technology, Kyoto University

1996年7月29日受付

は じ め に

「やる気」とは、「物事をやり遂げようとする積極的な気持ち」と定義される、きわめて主観的な意欲を指すものであり、主体的な学習を支える基盤である^{1,2)}。あらゆる学習は主体的に行われるべきであるが、看護教育の中でも、特に、患者との相互作用を通して人間援助としての看護を学ぶ臨床実習では、主体的学習態度が不可欠となる。

ところが、慣れない場と、患者や家族、医療従事者、学友、教官などの複雑な人間関係が織りなす臨床実習という環境は、学生にとってストレスの多いものであり、「やる気」を持って実習していくには困難も多いと推測される。したがって、臨床実習において「やる気」を左右する要因を明らかにすることは、効果的な教育方法を探る上で意義深い。

看護学生の「やる気」や学習意欲に関する調査は数多いが、臨床実習中の日々の「やる気」の度合いや、それを左右する要因を調査したものは少ない^{4,7,8)}。そこで、臨床実習における主体的な学びを支える方法論を探るための、基礎的データの収集を目的として、我々が担当している外科系臨床実習中の「やる気」の程度の変化、及び、「やる気」を左右する要因の実態を調査した。特に「やる気」を左右する要因については、マクレランドの動機分類による分類を試みたので報告する。

実 習 の 概 要

我々の外科系臨床実習は、成人・老人看護実習14単位の内5単位で、手術を受ける患者の看護の体験を通して、生命の危機的状況における看護、及び、周手術期各期に必要な看護について学ぶものである。学生数は1グループ20名と多く、且つ、6週間という長丁場である。そこで、より効果的な学習を期待して、実習期間を2週間の「導入期」と3週間の「受け持ち期」に分けて、つながりのある実習の組み立てを試みている。

導入期は、手術室・ICU・病棟・理学療法室等の見学を中心とした臨地実習や、車椅子での市内探索やストマ装着等の体験実習、学内施設を使った手指消毒・吸引吸入・スキンケア等の実習を通して、手術を受ける患者の看護のイメージを膨らませ、具体化する時期である。

それに続く受け持ち期は、一人の受け持ち患者への援助体験を通して、手術を受ける患者の看護についての学びを深め、学習課題に対する自分なりの結論と、今後の課題の明確化を図る時期である。

研 究 方 法

1. 対 象

平成7年度当学科3年生78名全員。その内の回答のあった61名を分析の対象とした。

2. 期 間

平成7年4月から12月。

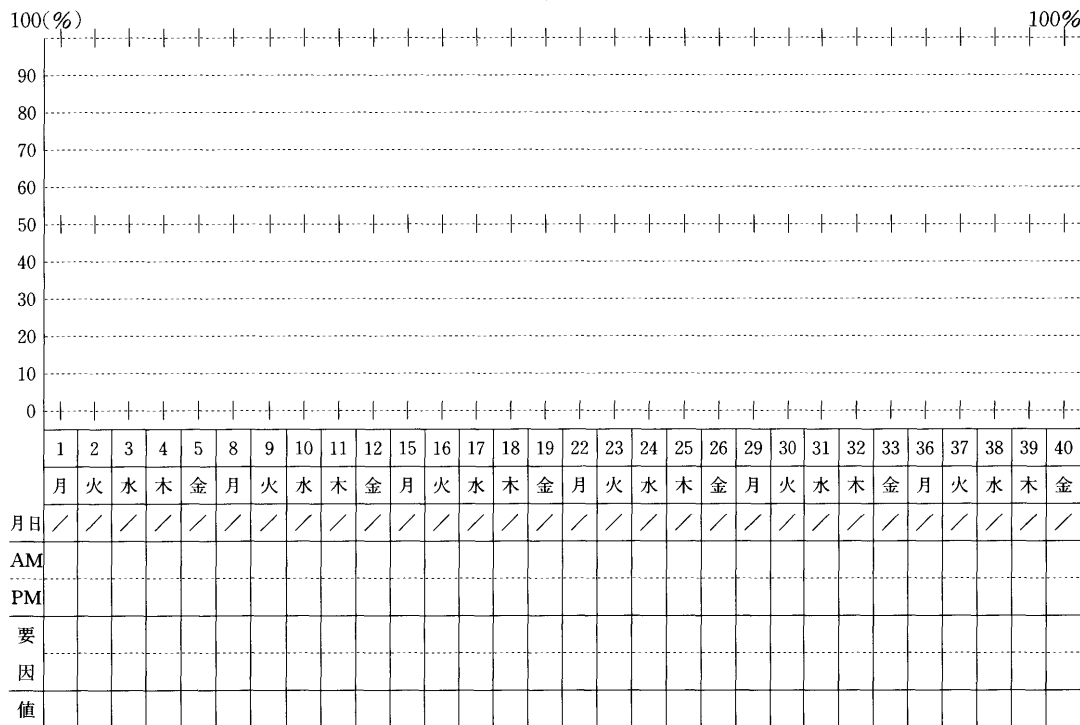
3. 方法及び調査内容

まず、石桁らの開発した「長期間のやる気の調査用紙³⁾」を参考にして、資料1に示す“YARUKI GRAPH”を考案した。これを実習初日に配布して毎日の記入を依頼し、実習終了日に無記名で任意回収した。

①毎日の実習終了時に、その日の主観的な「やる気」を、石桁氏が開発したIGF (Inner Graphic Formula Method) 法により数量化した。IGF法は、教育社会学的立場で「やる気」を主観的に捉える調査法で、今まで最高に「やる気」が高かった時を100%、逆に一番「やる気」が低かった時を0%と考え、その時と比較した数値をグラフ化し、「やる気」度として表した³⁾。

②マクレランドの提唱する達成・性・親和・権力の4つの動機^{1,9)}の内から、臨床実習中の「やる気」に影響の大きいと考えられる達成・親和・権力の3動機を抽出した。そして、実習場面で、「むずかしいことでも、高い標準をめざして自分の力でやり遂げ、それによって自尊心を高める²⁾」達成動機に繋がるものとして、要因1「学習の成果の実感」と要因2「援助の

表 YARUKI GRAPH



《“YARUKI GRAPH” の記入》

*“YARUKI GRAPH” の縦軸は，上から順に，やる気度のグラフ，通算実習日数，曜日，実習月日，AM・PMの実習内容，やる気を左右した要因，やる気度の数値を表す。

*記入の時期：毎日，その日の実習を終えて，翌日分の日課計画を立てた時点で記入する。

*やる気度のグラフ：今までの人生で，最高にやる気が高かったときの感じを100%，逆に最もやる気が失せてしまったときの感じを0％と考え，そのとき比較した今のやる気の％をグラフに記入し，線で結んでいく。

*AM・PMのそれぞれの実習内容を下記から選び，その番号を記入する。

①実習オリエンテーション ②外科的な手指消毒・ガウンテクニック ③手術室オリエンテーション ④手術室見学実習 ⑤ICU 見学実習 ⑥術前から術後の看護 ⑦手術前後に必要な肺・腹部聴診 ⑧吸引・吸入 ⑨手術前後のスキンケア ⑩ストマケア ⑪理学療法室見学実習 ⑫体験実習 ⑬病棟オリエンテーション ⑭病棟見学実習 ⑮臨床講義 ⑯導入期まとめのカンファレンス ⑰受け持ち実習まとめのカンファレンス ⑱6 週間のまとめのカンファレンス

：受け持ち実習中は，主な体験を下記から選び，その記号を記入する。

下記に無い内容の場合は各自で空欄に記載し，その記号を記入する。

a：入院オリエンテーション b：初期計画の立案 c：術前オリエンテーション d：術前深呼吸練習 e：術前検査の援助 f：剃毛 g：手術出し h：戦後病室の準備 i：家族の援助 j：手術直後のケア k：呼吸の援助 l：創痛のケア m：創痛のケア n：離床の援助 o：清潔の援助 p：飲食の援助 q：排泄の援助 r：機能訓練 s：セルフケアに向けての援助 t：u：

*やる気を左右した要因：やる気を高めたり低めたりした要因を，下記より1ないし2位まで選び，その番号を記入する。

①学習の成果を実感した（学習の成果が得られなかった） ②援助の成果を実感した（援助の成果が果られなかった） ③グループメンバーの態度・対応やメンバーとの関わり ④患者・家族の態度・対応や患者・家族との関わり ⑤臨床スタッフの態度・対応やスタッフとの関わり ⑥教官の態度・対応や教官との関わり ⑦体調 ⑧実習以外の気がかり ⑨その他（ ）

*やる気度のデジタル表示：やる気の数値を最下段に記入する。

*受け持ち患者の手術日の月／日を○で囲む。

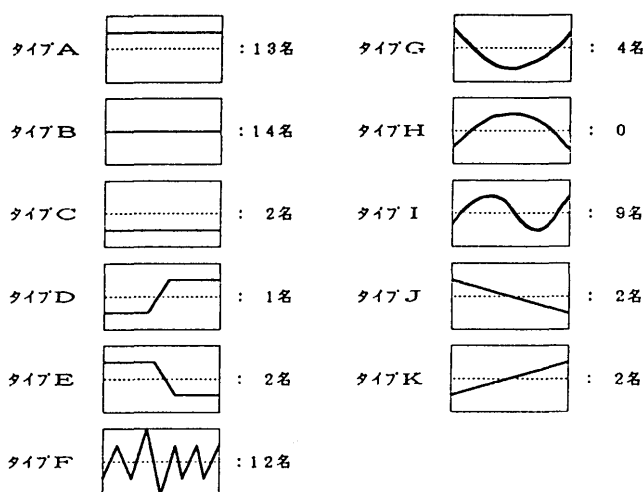


図1 やる気変化のパターン分類

成果の実感」を設定した。次に、「他人との積極的な感情的な関係を確立し、維持し、回復しようとする²⁾」親和動機に繋がるものとして、要因3「グループメンバーの態度や行動」と要因4「患者や家族の反応」を設定した。さらに、「人を左右するための手段を駆使しようとする関心⁹⁾」で、「目上の人との関係、役割意識やそれにもとづく義務感に規定される¹⁾」権力動機に繋がるものとして、要因5「臨床スタッフの態度や行動」と要因6「教官の態度や行動」を設定した。

以上の6要因より、その日の「やる気」に最も影響したとする要因を2位まで選択させた。

4. 分 析

1) 「やる気」度カーブの分類

まず、「YARUKI GRAPH」に描かれたカーブをじっくり眺め、次に、そのカーブの中から典型的なパターンを直観的に見つけ出し、定義を与えた。

2) 「やる気」度平均値の算出

まず、対象の実習期間中の「やる気」の平均値と標準偏差値を算出した。次に、導入期と受け持ち期の各々の「やる気」度の平均値を算出し、t検定により有意差を検定した。さらに、術前4日目から術後8日目までの各実習日の「やる気」度の平均を求め、分散分析と多重比

較による有意差検定を行った。

3) 「やる気」を左右する要因の分析

要因1から6の各要因の件数を集計し、それを、達成・親和・権力の各動機に分類した。

さらに、「やる気」度カーブのパターン別、及び、「やる気」度のレベル別の要因の件数と比率を比較した。

結果及び考察

1. 「やる気」の程度とその変化

1) 「やる気」度の変化

個々の学生の「やる気」度の変化を示すカーブを、直感的処理により類別した結果、図1に示すAからKの11のタイプの内、タイプHを除く10タイプが得られた。多い順に、中等度の「やる気」度が持続するタイプB14名、高い「やる気」度が持続するタイプA13名、「やる気」度が上下してノコギリ刃状を呈するタイプF12名、なだらかな山谷型を描くタイプI9名で、他のタイプは数名づつであった。

石桁らの大学生の在籍4年間のやる期の調査では、二谷型・中だるみ型が多かったとされ³⁾、また、川畑らの看護学生の3年間「やる気」の平均値のカーブでも中だるみ傾向が報告されている⁵⁾。それに対して、我々の短期間の調査で中だるみ傾向を示したものは、石桁らの分類の

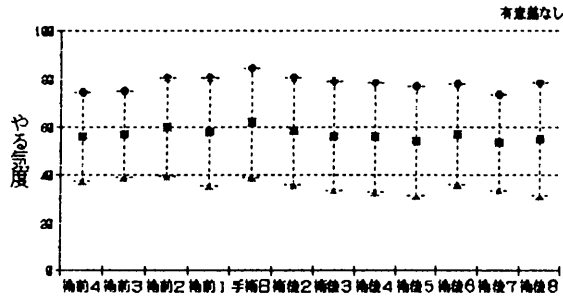


図2 手術前後のやる気の平均値±標準偏差

「中だるみ型」に相当する、タイプGの4名のみであった。これは6週間という短い期間に、手術患者の看護に特有の次々に変化する課題を抱えながら、緊張感の高い実習を行っているためではないかと考える。

2) 「やる気」の程度

「やる気」度の平均値は 59 ± 19.9 であった。導入期 60.5 ± 18.3 、受け持ち期 56.6 ± 21.6 で、有意差はないものの、受け持ち期の方が「やる気」が低い傾向がみられた。

これは、柴田らが内科系実習で行った「やる気」度調査の平均値(実習前期: 60.3点・中期62.4点・後期72.5点¹⁾)に比べると、やや低いものの、概ねの学生は普通以上の「やる気」で実習に望んでいると言える。受け持ち期の「やる気」の低下の理由として、後述の「やる気」を左右する要因の実態から、導入期に比べて対人的ストレスの増加や、実習成果に対する不満足感などの、「やる気」に対する低下要因が増すためではないかと推測する。

次に、外科系実習で最も学生の緊張が高まると予測される、手術日前後の「やる気」の程度をみてみる。大方の学生が患者を受け持つことのできた、術前4日から術後8日までの「やる気」度の平均値を図2に示した。「やる気」度の最高は手術日の 62.1 ± 22.4 、最低は術後7日の 52.8 ± 19.3 であった。有意差はみられなかったものの、「やる気」度のカーブは手術に向けて緩やかに上昇し、術後は緩やかに下降した後、術後6日頃より再び上昇のカーブを描いている。

このことから学生は、手術に向けての緊張感

の中でも「やる気」を失うことなく、積極的に実習に取り組んでいるものと思われる。言い換えれば、手術という具体的な目標に向かって患者と共に努力することが、良い意味での緊張感をもたらすのではなかろうか。

2. 「やる気」を左右する要因と動機づけによる分析

「やる気」を左右した要因の件数を図3-1に示した。導入期では、要因1の「学習成果の実感」に左右されたとするものが276件で最も多く、次いで要因3の「チームメイトの反応」が180件、要因6の「教官の反応」161件で、要因5の「臨床スタッフの反応」は35件と少なく、要因2と要因4は極端に少なかった。我々は、2回生までのデスクワークや学内実習などで得た知識・技術を、実践的なレベルで実感することと、グループメンバーの相互理解を導入期のねらいとしているが、その重要性を示唆する結果が得られたと考える。

続く受け持ち期では、要因5の「スタッフの反応」が202件で最も多く、次いで要因4の「患者・家族の反応」が139件、要因2の「援助効果の実感」が92件、要因1「学習効果の実感」79件で、要因3・要因6はそれぞれ40件・34件と少なかった。受け持ち患者への看護を、臨床スタッフとともに実践するのであるから、臨床スタッフの反応に左右されるのは当然である。しかも、臨床実習は、現実の看護婦の態度や行動から、学生が理想の看護婦モデルを形作っていくプロセスでもあるので、なおさらである。しかし、看護の対象である患者や家族の反

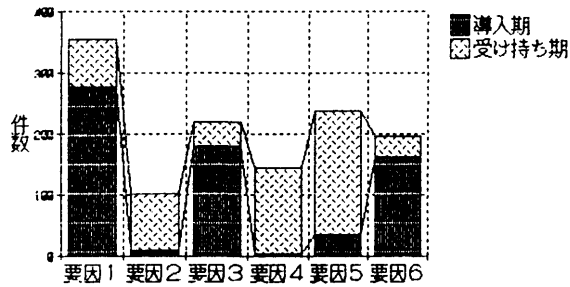


図 3-1 やる気を動機づけた要因

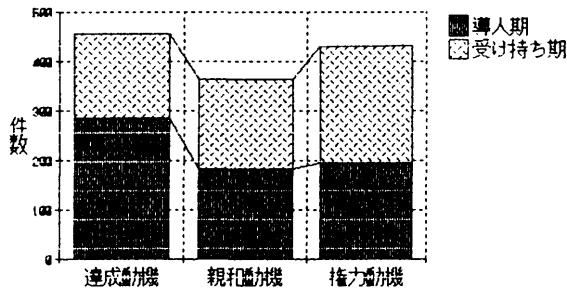


図 3-2 やる気の動機づけ：達成・親和・権力

応よりも臨床スタッフの影響が大きいという点から、臨床スタッフとの関わりが実習におけるストレスの大きな要因になっているのではないかと懸念する。臨床実習における指導者としてのスタッフの役割は、大きいと言わざるを得ない。

実習全体でみると、要因1が最も多く、次いで要因5・3・6で、要因4・2は少なかった。

次にこれらの要因を動機別に分類したものが図3-2である。導入期には達成動機によって「やる気」を動機づけられたとする者が最も多かった。次いで権力動機、親和動機の順となっているが、権力動機と親和動機の差は少ない。一方、受け持ち期の「やる気」は権力動機に動機づけられたとする者が最も多く、次いで親和動機、達成動機の順となるが、親和動機と達成動機の差は少なかった。実習全体でみると、達成動機36.5%、権力動機34.5%、親和動機29%の順に「やる気」を動機づけられたことになる。

宮本らの日本の子どもを対象とした研究では、達成動機の高い者は親和動機も高く、両者に正

の関係がみられたとしており、両者は負の相関にあるとしたアメリカの研究とは異なった結果を示しており、我が国では達成と親和はカウンターパート（補い合う関係）にあるとしている²⁾。つまり、我が国では達成と親和のバランスが程良くとれていることが、「やる気」を高める上で重要なポイントになるということであろう。

また、達成したい理由として抽出されたカテゴリーの内、達成動機得点との相関が賞賛優越・親和・承認の順で高かったという結果も紹介しているが²⁾、これは、我が国では目上の人に対する承認欲求が高いことを示すものであり、達成・親和動機に次いで権力動機も「やる気」の大きな要因であるといえる。

さて、これらの知見から今回の結果をみると、親和と権力の関係が逆転して、権力の比率が高い傾向を示していることから、学生は臨床スタッフや教官などの指導的立場にある者との関係や、自分への評価に敏感になりながら実習していると推測される。これは、臨床という

単位：件数

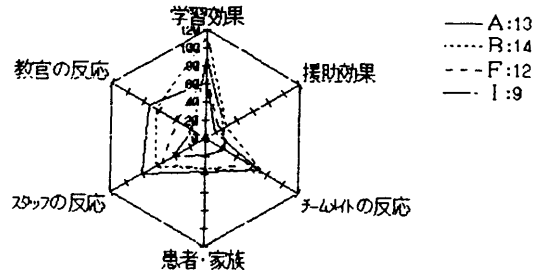


図4 パターン別動機づけ要因

未知の環境で、初めての課題を体験を通して学ぶのであるから、緊張も高く、ある程度はやむを得ないと思われる。しかし、親和に比べて権力の比率が高く、達成の割合が少ないことから、自分らしく伸び伸びと、自分のための実習をしているとはいいがたい。

『自分の興味と結びついて会得した学習は、内からの発動により学んだものであり、わかった喜びは大きい。この喜びに支えられた「やる気」は、やがて他の事柄を学ぶときの「やる気」の基本となる』²⁾とされているように、主体的な学習が「やる気」の原動力であることは間違いない。しかし、小さい頃から受動的な学習態度が染み着いている世代の、しかも、他者との親密な距離を保つのが苦手とされる世代⁶⁾の学生であることを考えると、主体的な学習の実現には多くの課題があると言わざるを得ない。

4. 「やる気」度カーブのパターン別にみた「やる気」の要因

人数の多かったタイプA・タイプB・タイプF・タイプIの4パターンの、「やる気」の要因件数を比較し、図4に示した。

高い「やる気」が持続したタイプAでは、援助効果の実感や患者・家族の反応に左右されることが13件・37件と少ないものの、他の要因には、臨床スタッフの反応81件・教官の反応73件・チームメイトの反応69件・学習効果の実感62件と同程度に左右されていた。他のパターンに比べて、臨床スタッフや教官などの権力動機の影響が大きかった。

中等度の「やる気」が持続したタイプBでは、学習成果の実感が114件で、他のパターンとの比較でも突出して多く、次いでチームメイト・臨床スタッフ・教官の反応がそれぞれ74件・63件・63件となり、患者や家族の反応・援助効果の実感は33件・26件で比較的少なかった。

「やる気」が変動し続けたタイプFでは、多い順に学習効果の実感69件・チームメイトの反応55件・臨床スタッフの反応55件・教官の反応37件・患者や家族の反応35件・援助効果の実感17件となっており、各要因の比率の差は少ない傾向がみられた。

山谷型を描いたタイプIでは、学習効果の実感が91件と突出しており、次いで臨床スタッフの反応41件で、他の要因は、チームメイトの反応24件・援助効果の実感23件・患者や家族の反応19件・教官の反応17件と近接していた。

以上を動機別にみると、タイプAは権力、親和、達成の順に、タイプBとタイプIは達成、権力、親和の順に、タイプFの「やる気」は各動機に同程度に動機づけられたと言える。

淡々と実習を行っていたと思われるタイプBや、後半「やる気」を取り戻したタイプIで達成動機の割合が高かった。これらのタイプは、実習体験を通して達成の喜びが自信や満足をもたらしたと推測され、次への「やる気」の基本となる、内からの発動による自分の学びを獲得できたのではないかと推測される。

それに対して、望ましい動機づけの順位と全く逆転しているタイプAは、「やる気」は高いけれども、権力動機が強く達成動機が弱いこと

から、内からの発動による自分の学びを得られたかどうか疑問が残る。

しかしながら、今回権力動機として位置づけた臨床スタッフや教官の関わりが、指導的要素よりも援助的要素の方が大きく、学生自身もそれを自覚している場合には、指導者の影響は親和動機に近いものになるに違いない。今回の調査において、動機づけ要因の設定自体に曖昧さが残るため、権力動機が強いと断定するのは危険であろう。また、役割意識やそれにもとづく義務感が、日本人の達成行動の重要な要因となっており、日本文化の中では達成動機と権力動機を概念的に区別しにくいとも言われている¹⁾。したがって、タイプ A のように達成動機が弱く権力動機が強い場合に、内発的動機づけが弱いとは一概に言えない。常に高い「やる気」をもって物事を対処していくタイプの日本人の、典型的なパターンを示している可能性も否めない。動機づけ要因の設定の妥当性ととも、今後検証していく必要がある。

5. 「やる気」の程度からみた「やる気」の要因

「やる気」度の平均値と標準偏差から、70点以上の「やる気」の高い群11名と、69～50点の中等度群38名、49点以下の「やる気」の低い群12名に分けて、3群の「やる気」の要因を比較した。

実習の全期間の要因の比較を図5-1に示した。どの群も学習効果の実感が30%程度で最も多く、次いでスタッフの反応の20%となり、チームメイトの反応と教官の反応がそれぞれ20%弱で、3群の要因の比率はよく似た傾向を示した。僅かではあるが、「やる気」の高い群では教官の反応に左右された者が多く、「やる気」の低い群では患者や家族の反応に左右された者が多かった。

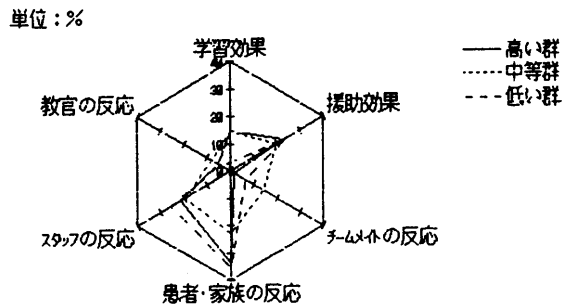
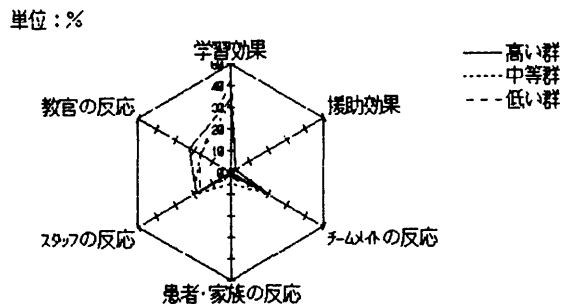
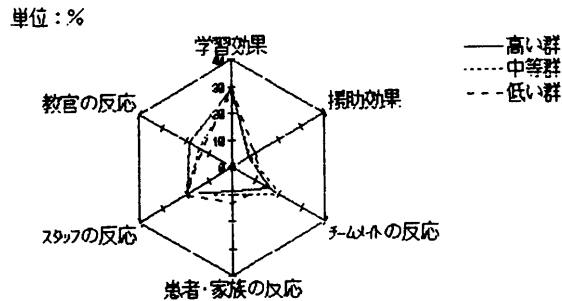
次に、導入期の要因の比較を図5-2に示した。3群とも似たような傾向を示したが、「やる気」の高い群では教官の反応に左右された者が他の群より僅かに多く、「やる気」の低い群では学習効果の実感に左右された者が多かった。

ところが、図5-3にみるように、受け持ち期では、3群間に大きな差がみられた。最も「やる気」を左右させた要因は、3群とも患者や家族の反応であるが、その比率は高い群・中等群・低い群の順に34%・23%・36%で、中等群が少なかった。次に多いのは援助効果の実感と臨床スタッフの反応で、これは20～26%と差はみられなかった。その他の要因の比率にはばらつきがあり、学習効果の実感、「やる気」の高い群・中等群の15%に対して、低い群は3%と少なかった。チームメイトの反応は、「やる気」の高い群から順に1%・14%・7%と差がみられた。教官の反応は、同じ順に5%・9%・5%で差は少ないが、中等群の比率がやや高かった。

今回の調査では「やる気」を高めた要因と低めた要因を分けずに調査しているため、明言はできないが、「やる気」の高い群・低い群の結果に注目してみると、次のようなことが考えられる。

まず、「やる気」の低い群の「やる気」を左右した要因は、当然「やる気」を無くした要因と考えられるので、導入期には、学習効果の実感を得られなかったこと、つまり「手術を受ける患者の看護像が具体的にイメージできなかったこと」が、「やる気」を無くした最大の原因だと言える。続く受け持ち期では、患者や家族の反応・臨床スタッフの反応・援助効果の実感を得られなかったことで「やる気」を無くしたとすると、これは、すべきことが分かっていないので、臨床スタッフとの連携が十分できず、患者に対して適切な援助もできなかったことや、ひいては患者と良い関係が持てなかったことによるのではないかと推測される。

一方、「やる気」の高い群では、導入期に学習効果の実感や、教官・チームメイト・臨床スタッフの反応で「やる気」を高め、受け持ち期には患者や家族の反応・援助効果の実感・臨床スタッフの反応で「やる気」を高めたと考えられる。つまり、導入期に学習課題について理解できること、及び、自分を取り巻く人々から良



い刺激を受けることが、受け持ち期に於いても、臨床スタッフから学びながら適切な看護を実践することができ、患者や家族の反応から援助の効果を実感できることに繋がるのではなかろうか。

このことから、導入期に指導者や学友から良い刺激を受けながら、手術患者の看護像をしっかり掴むことが、受け持ち期の看護実践を確かなものとし、ひいては、それが患者―看護学生との関係を良好なものとしていくことになると考えられる。そして、それらが実習中の「やる

気」を支えるのではないかと考える。したがって、実りある受け持ち期の実習にしていくには、導入期に学生が学習効果を実感できるような実習を組み立てることが重要で、そこでの教官の役割は大きいと言える。

以上、外科系臨床実習における学生の「やる気」の実態をみてきたが、概ねの学生は、達成の喜びや承認の欲求を満たしながら、「やる気」をもって実習していることが分かった。しかし、達成感を感じることなく実習している学生が2

割程度存在することや、全体として権力動機によって動機づけられる傾向にあることは、主体的な学習を願う我々に多くの課題を提示している。

門脇らは、臨床実習における内的動機をいかに育てるかについて、次のような提言をしている。①好奇心を発展させられるように、興味を起こすオリエンテーションを行う。②上達意欲を育てるために、具体的な課題を提示する・看護過程の展開ができる準備を整える・講義と連動した実習を行う。③看護師は、役割モデルとしての自覚を持つ。④学生同士のつながり、教員・指導者との相互作用を重視する。⑤臨床実習の人的・物的環境を整える⁷⁾。等である。

我々も、学生の主体的な学習を支える手段として、次のようなことを試みている、①行動目標を明示した実習評価表を学生に提示することで評価基準を共有する、②授業、課題学習、導入期の実習、受け持ち実習へと学習内容を連動させる、③グループによる学びが広がるようカンファレンスをサポートする、④教官はあくまでも援助者として学生をサポートする、⑤学生自身の実習課題の明確化を求め、それに沿った実習をサポートする、等である。しかし、これらが十分な効果を呈しているとはいいがたい。

一方、掛橋らは、緊張を強いられる臨床実習に於いては、指導者の拒否的な言動は、拒否されたという心理的悪影響の方が大きく、意欲低下に繋がるとしている⁸⁾。確かに、助言を通して伝えたい指導者側の思いが、学生に届かないと実感することがあり、「学生の気持ちを理解しながら、学生が納得できる指導をする」難しさを痛感している。今回の調査での、臨床実習中の学生の「やる気」が、他者、特に臨床スタッフや教官などの指導的立場にある人の影響を受けやすいという結果から、日頃の実感に加えて、臨床実習における、人的環境としての臨床スタッフや教官の関わり的重要性を再認識した。

達成感の高い臨床実習を援助していくには、学習面の組立を整備していくことは勿論であるが、性格特性や不安の程度など、個々の学生の

実習に向けての心理的な準備状態を評価し、細やかな個別の関わりをしていくことが、ますます重要になると思われる。ことに、性格特性の傾向と動機の関連が明らかになれば、学生への個別の援助に活用できるのではないかと考えている。次なるテーマとして取り組みたい。有限の時間と人を駆使して、いかに学生を援助していくかが今後の課題である。

結 論

平成7年度当学科3年生78名中61名の、外科系臨床看護実習における「やる気」の程度と、「やる気」を左右した要因について分析した。

1) 10種類の「やる気」度の変化を示すカーブのタイプが検出された。

2) 「やる気」度の平均は 59.0 ± 19.9 、導入期 60.5 ± 18.3 、受け持ち期 56.6 ± 21.6 であった。

3) 受け持ち期の「やる気」のピークは、受け持ち患者の手術日の 62.1 ± 22.4 であった。

4) 導入期の「やる気」の主な要因は、学習成果の実感・チームメイト及び教官の反応で、受け持ち期の「やる気」の主な要因は、臨床スタッフの反応・患者や家族の反応であった。

5) 「やる気」の要因を動機別に分類すると、達成、権力、親和動機の順になり、3動機の比率の差は僅かであった。

6) 主なタイプ別にみた「やる気」の主要因は、高い「やる気」が持続するタイプAでは、臨床スタッフ・教官・チームメイトなどの他者の反応で、他のタイプは学習成果の実感であった。

7) 「やる気」の程度にかかわらず、学習効果の実感・臨床スタッフやチームメイトの反応が共通する主な「やる気」の要因であった。「やる気」の高い群は他の群に比べて教官の反応に左右された者が多かった。

以上の結果から、概ねの学生は、達成の喜びや承認の欲求を満たしながら、「やる気」をもって実習しているとわかった。しかし、「やる気」を持ってない学生が少なからず存在することや、権力動機によって動機づけられる傾向にあることから、主体的な実習を援助していくには、

個々の学生の性格特性と動機づけとの関連を分析し、援助の方向性を探る必要があると考える。

文 献

- 1) 東洋著, 柏木恵子編：教育の心理学. 東京：有斐閣, 1989：147-193
- 2) 宮本美沙子：やる気の心理学. 大阪：創元社, 1981：1-230
- 3) 岩崎重剛：グラフ式やる気の調査, 大阪電気通信大学教育情報研究会編：教育情報処理. 東京：パワー社, 1985：7-15
- 4) 柴田恵子：成人看護実習における学生の“やる気”に関する一考察・“やる気”チェック表を用いて. 第25回日本看護学会（看護教育）集録, 1994；25：20-23
- 5) 川畑安正, 岩本圭子, 穴田美智子, 山本薫里, 明石てるみ, 清家百合枝：看護学生のやる気の変化・主観的なやる気の変化をグラフ化する試み. 看護展望, 1989；14(5)：62-67
- 6) 大平 健：やさしさの精神病理. 東京：岩波新書, 1995：1-240
- 7) 門脇千恵, 笠井勝代, 徳本ルリ子, 他：臨床実習における「やる気」の要因分析. 第26回日本看護学会（看護教育）集録, 1995；26：78-81
- 8) 掛橋千賀子, 島上康子, 田辺和代, 他：臨床指導者の関わりと看護学生の学習意欲・行動との関係. 第26回日本看護学会（看護教育）集録, 1995；26：20-22
- 9) 小野公一：組織メンバーの動機づけ, 岡村一成編：産業・組織心理学入門. 東京：福村出版, 1989：72-85