

看護学生の臨床実習における戸惑いとその要因

江川 幸二*、雄西智恵美*、小島 善和*、大石ふみ子**、
佐藤 幹代*、高橋奈津子*、藤村 龍子*

Embarrassment and Related Factors among Nursing Students in a Clinical Practice Setting

Koji EGAWA, Chiemi ONISHI, Yoshikazu KOJIMA, Fumiko OISHI, Mikiyo SATO,
Natsuko TAKAHASHI, Ryuko FUJIMURA

看護学生は、臨床での経験も少なく、臨床実習において、さまざまな戸惑いを感じる。本研究では、看護学生の臨床実習での戸惑いとその要因を明らかにし、戸惑いを学習の発展に結びつけるための実習指導のあり方や、学内の講義・演習の学習－教授方略についての示唆を得た。その内容は以下の通りであった。

1) 学習意欲を減退させる戸惑いである【緊張をもたらす実習環境】【教員・指導者との関係形成】や、その要因である【教員・指導者の不適切なフィードバック】に対しては、臨床と教育の双方が話し合い、臨床の教育環境のあり方を探るとともに、統一された十分なフィードバックができるようにすることが重要である。

2) 戸惑いを、学習の発展につなげるためには、【予想とのギャップの大きさ】を解消するために、授業の段階で教材を工夫し、実習での状況に近い形で演習の展開ができるようにし、【実習に活用されにくい授業】を改善することが急務である。

Key words : 戸惑い、看護学生、臨床実習

I. はじめに

看護学生は、臨床実習において患者を受け持ち、学内で学んだ知識や技術を活用して、患者にとって適切なケアとは何かを判断し、援助をおこなう。そうしたプロセスを経験することで、知識を統合し適切な臨床判断ができる能力を養うことができる。その意味で、臨床実習は貴重な学習の場である。しかし、看護学生は臨床での経験も少なく、新しい現実と直面し、さまざまな戸惑いを感じていると考えられる。戸惑いは適切な方法で解決できれば、学生の学習の発展につながるが、解決されないままでは不快感だけが残り、その後の学習・実習の動機づけにも悪影響を及ぼす。

看護学生の臨床実習における戸惑いに関する先行研究には、基礎看護学実習における看護学生の戸惑いや困難感を明らかにしているもの(笠井、1999:鈴木、2000:山本、1997:安井、1995:安井、1999)と、成人看護学実習における困難な状況を明らかにしているもの(江口、1991:衛藤、1995:布佐、1999:小澤、1995)がある。前者では、実習環境全般に対する戸惑いに主眼が置かれているのに対して、後者では、看護上の判断において困難に感じていることに主眼が置かれている傾向があった。これは、実習に慣れていない基礎看護学実習と、ある程度は実習をすでに体験している成人看護学実習との特性の違いによるものと考えられる。後者の研究はすべて、判断に困った状況と、それに対してどのように働きかけを行ったかの実態を明らかにしているものである。つまり判断に困った状況に対しての、実習中における効果的な援助の方向性を明らかにしようとする研究である。しかし、これらの研究では、なぜ判断に困る状況が

*東海大学 健康科学部 看護学科

**千葉大学 看護学研究科 博士後期課程

生じたのかといった要因に関しては明らかにされていない。

臨床実習は、決して単独で存在するのではなく、学内で学んだ知識や技術を、どのように統合して活用することができるかが重要になってくる。したがって学内の講義・演習と臨床実習を関連づけて、教育方法を検討することが求められる。そのためには、臨床実習で看護学生が戸惑うことはどのようなことか、またそれはどのようなことが要因となって生じているのか、を明らかにすることで、学内と臨床をリンクして、看護学生の戸惑いを解決、あるいは緩和するための教育方法を検討することができるのではないかと考えられる。

本研究では看護学生の臨床実習における戸惑いと、それをもたらす要因を明らかにすることで、戸惑いを解決あるいは緩和するための実習中の方略だけでなく、実習に結びつく、今後の学内での学習－教授方略のあり方を検討したので報告する。

II. 研究目的

本研究では、看護学生が臨床実習においてどのようなことで戸惑っているのか、またそれは何が要因となっているのかを明らかにし、そこから戸惑いを学習の発展に結びつけるための実習指導体制のあり方や、学内講義・演習の学習－教授方略についての示唆を得ることを目的とする。

III. 用語の定義

戸惑いとは、迷ったり、まごついたりするなど、どうすればよいかの判断に困る状況で、行動の選択ができない思考状態を指す。

IV. 研究方法

1. 研究期間

2000年12月～2001年1月の間で、T大学の成人看護学実習終了直後から1ヶ月後までの期間。

2. 対象

T大学の成人看護学の臨床実習を経験した3年次の看護学生72名のうち、調査に対して同意の得られた4グループ21名の学生を対象とした。1グループあたりの学生数は5～6名であった。

3. 調査方法

3週間の臨床での成人看護学実習を2回、計6週間の実習（慢性的な健康問題を持つ患者を対象とした3週間の実習と、手術を受ける患者を対象とした3週間の実習）を経験した後に、対象学生に調査の依頼を行った。

同意の得られた実習グループに、研究者1名がファシリテーターとして入り、実習における戸惑いとその要因について、自由討議形式で討論してもらった。ファシリテーターは、学生が自由に意見を述べられるような雰囲気づくりをし、学生の率直な考えを引き出すように関わった。

討議はプライバシーを配慮した部屋で実施し、所要時間は約60分程度であった。

討議内容は対象者の承諾を得てテープレコーダーに録音した。その後討議内容を逐語録とした。また調査の同意を得るにあたっては、調査内容は実習評価には決して影響しないこと、個人名は公表しないことを説明した。

4. 分析方法

質的帰納的分析を行った。すなわち討議内容の逐語録をもとにして、臨床実習における戸惑いと、その要因を表している表現を抽出し、その意味内容の類似性・相違性を吟味の上、コード化、カテゴリー化をおこなった。

データ分析の結果は、質的研究の経験者に相談し、また共同研究者間で議論し、信頼性・妥当性の確保に努めた。

V. 結 果

1. 臨床実習における戸惑いをもたらす要因（表1）

臨床実習において、看護学生に戸惑いをもたらす要因を表していると考えられる、合計38個のコードが抽出された。それをさらに意味内容の類似性に注目して分析を行い、最終的に6個のカテゴリーが抽出された。以下にその具体的内容を示す。なお【 】はカテゴリー、〔 〕はサブカテゴリー、下線はコードを表す。

1) 【教員・指導者の不適切なフィードバック】

これは、教員・指導者の〔アドバイスが少ない〕ことや、アドバイスしてくれても〔アドバイス内容が曖昧〕だったり、人によってアドバイスの内容が異なるといった〔アドバイスが統一されていない〕ことによって抽出された。

表1 臨床実習における戸惑いをもたらす要因

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
・技術が習った方法と異なる ・教員により求めるものが異なる ・人によって言う事が違う ・教員と指導者の言うことの相違 ・誰を信じればいいのかわからない	アドバイスが統一されていない	教員・指導者の不適切なフィードバック
・アドバイスが少ない ・困っていることを一緒に考えてくれない ・看護婦の具体的な指導がない	アドバイスが少ない	
・曖昧なアドバイス	アドバイス内容が曖昧	
・対応するだけの知識不足	全般的知識不足	学生の知識不足
・退院指導のやり方がわからない ・レントゲンの看法や肺音聴取方法がわからない ・注射指示の換算方法がわからない	具体的な方法についての知識不足	
・肺音・腸蠕動音の正常・異常の判断ができない	判断のもとになる知識の不足	
・1年以上前の授業内容を忘れる ・病態と成人の授業が時期的に離れていてつながらない	授業の時期が不適切	実習に活用されにくい授業
・術後の状況のイメージ化が不十分 ・講義形式の授業では、記憶に残らない ・実習に活用できる授業ではない	授業形式が不適切	
・事例演習での実施・評価の欠如 ・授業で習っていない	授業で習っていない	
・手術後の合併症の授業が不足 ・アセスメントのトレーニング不足 ・患者教育の授業が不十分 ・術後観察ポイントや肺音の正常・異常についての判断の授業が不十分 ・実習に必要な技術の授業不足	授業が不十分	
・日々の計画と看護計画との時期的なズレ ・記録物の提出期限へのとらわれ ・データベースの記録に時間がかかる ・学内演習日で流れが途切れる		実習形式へのとらわれ
・事前学習が不十分	事前学習不十分	不十分な実習に取り組む姿勢
・自分の勉強不足	全般的な学習不足	
・実習に臨む心構えができていない ・嫌なことは避けたい気持ち ・本の探し方がわからない ・図書館に必要な文献がない	心構えが不十分	
・余裕がない ・見られていると緊張する		学生自身の緊張感

2)【学生の知識不足】

これは、さまざまな判断に対応するための〔全般的知識不足〕や、指導方法やフィジカルアセスメントの方法など〔具体的な方法についての知識不足〕、およびアセスメントをしても、それが標準から逸脱しているかどうかの〔判断のもとになる知識の不足〕などによって抽出された。

3)【実習に活用されにくい授業】

授業毎のつながりや順序性といった〔授業の時期が不適切〕、授業が実習に活用できる形式になっていないという〔授業形式が不適切〕、〔授業で習っていない〕、習っているが〔授業が不十分〕といったことから抽出された。

4)【実習形式へのとらわれ】

これは、記録物の提出期限はあくまでも目安にもかかわらず、それが絶対のものであるという記録物の提出期限へとらわれや、必要であれば病棟に行けるのに、学内演習日で流れが途切れるといった実習日程へのこだわりなどから抽出された。

5)【不十分な実習に取り組む姿勢】

学生自身の、実習前の〔事前学習不十分〕や、実習中も含めた〔全般的な学習不足〕、および嫌なことは避けた気持ちがあったり、その気になれば探せるにもかかわらず、本の探し方がわからないといった〔心構えが不十分〕などから抽出された。

6)【学生自身の緊張感】

これは、実習という普段とは異なる環境に身を置くことからくる、余裕のなさや緊張感を示していた。

2. 臨床実習における看護学生の戸惑い(表2)

臨床実習において看護学生が何に戸惑いを感じているかを表現していると考えられる、合計50個のコードが抽出された。それをさらに意味内容の類似性に注目して分析し、最終的に5個のカテゴリーが抽出された。以下にその具体的な内容を示す。なおカテゴリー、サブカテゴリー、コードにつけられる記号は、要因の場合と同様とする。

1)【緊張をもたらす実習環境】

実習病棟は、忙しく慌ただしい雰囲気や緊張感に包まれており、そのため学生に対して冷たい雰囲気を感じていることから、学生は緊張感を強いられるということ

抽出された。

2)【教員・指導者との関係形成】

これは、自分のやろうと思っていたケアを看護婦がすで行ってしまっていたりして〔看護婦との連携がうまくいかない〕ことや、〔教師の期待が高すぎる〕と教員との認識のズレを感じたり、臨床指導者の言葉を否定的にとらえてしまい、聞きたいことも聞けなくなってしまう〔指導者が緊張感をもたらす〕状況に陥ってしまう、などから抽出された。

3)【学生であることの限界】

これは、看護学生として患者と話をするが、患者は学生相手と思って本音を話してくれているかどうか疑問に感じるということから、それは学生であることの限界を示しているのではないかと考え、抽出した。

4)【予想とのギャップの大きさ】

教科書や授業で習ったことが、実際の実習では違うと感じる〔実習前に考えていたことと違う〕や、授業の事例演習と違い〔情報が処理能力を超えている〕と感じたり、手術患者の回復のスピードの早さなど〔アセスメント能力以上に展開が早い〕と感じることから抽出された。

5)【臨床判断の難しさ】

これは状況の変化に応じて〔臨機応変な状況判断ができない〕ことや、〔何をどこまでケアしていいかわからない〕と感じたり、今後どうなっていくかといった〔予測性をもつのが難しい〕と感じたり、〔アセスメントができない〕〔実施したケアの評価方法がわからない〕自分に気づいたり、ケア計画を立てても〔自分の計画と病棟の看護方針がズレている〕ことで自信が持てなかったり、その他の理由で〔自分の判断に確信が持てない〕状況に陥っていることなどから抽出された。

3. 要因と戸惑いとの相互の関係性

どの要因がどの戸惑いに影響しているかの特定は、非常に複雑であり、本研究においては分析不可能であった。したがって要因と戸惑いを分類するにとどめ、その影響の方向性のみを図1に示した。

VI. 考察

戸惑いは、困惑・混乱の体験であるが、人はこれまで体験したことのない状況に置かれると、少なからず戸惑

表2 臨床実習における看護学生の戸惑い

コード	サブカテゴリー	カテゴリー
・実習生に対する病棟の冷たい雰囲気 ・病棟の慌ただしい雰囲気 ・緊張感		緊張をもたらす実習環境
・看護婦とのケアの調整がうまくいかない	看護婦との連携がうまくいかない	教員・指導者との関係形成
・授業でやったので、できるはずという期待	教師の期待が高すぎる	
・自分から聞けない ・思っていることを言えない ・やっていいのかわからない ・納得いかないことを、看護婦に言えない ・常識はずれと思われたくない ・逆に質問されるのが怖い ・看護婦に言うのが怖い ・緊張するような突っ込み方 ・考えてきたことを認めてもらえない ・人間として否定され、どうしたらよいかわからない ・自分なりのペースを否定される ・ケアの必要性に関する指導者との認識の相違	指導者が緊張感をもたらす	
・本音を聞いているか疑問		学生であることの限界
・本に出ていないことが多い ・教科書どおりにいかないことが多い ・回復過程が予想を超えていた ・人形と実際との違い ・事例演習と実際の実習の違い	実習前に考えていたことと違う	予想とのギャップの大きさ
・慢性期の実習の情報量の多さ ・何が必要な情報がわからない	情報が処理能力を超えている	
・退院決定から退院までの時間が短い ・急性期の展開の早さについていけない ・退院前の受け持ちでは、展開が早い ・回復の早さについていけない ・受け持つ期間が短い ・調べる時間的なゆとりがない ・術前のアセスメント時間の不足	アセスメント能力以上に展開が早い	
・急性期の患者の変化への対応ができない ・臨機応変に計画の変更ができない	臨機応変な状況判断ができない	臨床判断の難しさ
・どこまでケアしていいかの判断が難しい ・看護婦がやらないことはやっていいのかわからない ・ケアすることがなく何をすべきかわからない	何をどこまでケアしていいかわからない	
・術後、援助の方向性がわからない ・方向性がわからない	予測性をもつのが難しい	
・合併症のリスク要因のアセスメント不足 ・アセスメント不足 ・言語的情報の意味の分析が難しい ・目の前にある現象にしか目がいかない ・優先順位を考えられない ・慢性期は新たな問題に気づきにくい	アセスメントできない	
・ケアの評価をどうしたらよいかわからない	実施したケアの評価方法がわからない	
・自分の計画と病棟の看護方針がズレている	自分の計画と病棟の看護方針がズレている	
・自分の考えが適切かどうかわからない ・ケアが適切かどうか自信がもてない ・アセスメント能力に自信がない	自分の判断に確信が持てない	

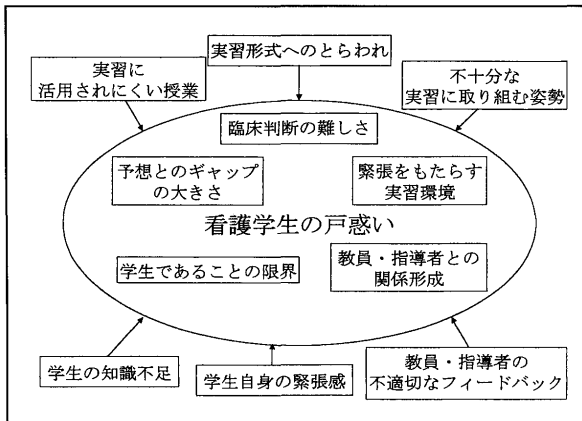


図1 看護学生の臨床実習における戸惑いとその要因

いを生じる。したがって戸惑いを完全になくすことは不可能に近い。逆に山本ほか（1997）が「戸惑いは問題解決過程の第一歩であり、適度な戸惑いは学習への動機となる」と述べているように、戸惑いは学習が発展する第一歩としてむしろ必要なものであるとも言える。しかし、戸惑いには学習意欲に結びつく適度な「戸惑い」と、学習意欲を減退させる「戸惑い」があると言われている。本論文では、この2種類の戸惑いと研究結果を関連づけて考察を試みる。

1. 学習意欲を減退させる戸惑いについて

山本ほか（1997）は、学習意欲を減退させる「戸惑い」には、「①戸惑いの原因が看護の原理原則に反するもの（シーツ交換時の汚れたシーツを床に置く）、②学生を混乱に陥れるもの（指導者間の不一致）、③看護婦・指導者・教師の非教育的な態度など」があるとしている。本研究の結果にも、【教員・指導者の不適切なフィードバック】や【教員・指導者との関係形成】【緊張をもたらす実習環境】といった内容があるが、これらは学習意欲を減退させる「戸惑い」そのものや、その原因となるものであると考えられる。したがってこうした学習意欲を減退させる戸惑いを生じないようにするためには、まず教員と指導者・看護婦との間で学生指導についての十分な意志の疎通を図り、統一した適切なフィードバックが行われるようにすることが必要となる。さらに臨床の場は、教育のためだけにあるわけではないが、今後の看護を担っていく看護学生を育てる教育環境として、どうあるべきかを臨床と教育の双方が考え、話し合っていく機会を多く持つことが求められる。そうすることで、学生に対して理解のある実習環境が実現できるように改善していくことができるのではないかと考える。その結果として、〔指導者が緊張感をもたらす〕という感覚を学生が持ち、指

導者との関係に壁を作ってしまう、指導が円滑に受けられる機会を妨げることになるのを、少しでも軽減することができるようになるのではないだろうか。また、そうした学生に対して理解のある実習環境が実現することで、戸惑いをもたらす要因のひとつである【学生自身の緊張感】を和らげて、臨床という新たな場に学生が適応していきやすくなると考えられる。

2. 学習意欲に結びつく戸惑いについて

戸惑いは学習が発展する第一歩ではあるが、そうなるためには、前述したように「適度」であることが必要である。極端な戸惑いもまた学習への動機づけを減退させると考えられる。戸惑いが新たな体験との遭遇で生じる困惑・混乱の状態であるとする、臨床実習での看護学生の戸惑いが「適度」であるためには、実習で遭遇するような疑似状況を事前に体験しておくといえられる。本研究結果でも【予想とのギャップの大きさ】に戸惑いを感じる事が分かっており、要因の中に【実習に活用されにくい授業】が抽出されている。したがって、予想とのギャップをできるだけ小さくし、戸惑いを適度なものにするためには、実習前の授業の段階で、実習と近い状況のイメージ化ができるような工夫を導入し、実習での状況に近い形で演習の展開ができるようにすることが急務であると考えられる。小澤ほか（1995）も、「臨床実習で受け持つ実際の患者から得られる情報は、講義やPaper patientとは異なり、多様であり、刻々と変化する。特に術後患者の変化は大きいので、学生は適切なアセスメントや、変化に合わせた十分な対応ができない状況にある。」と述べ、その対策として「3年次までの机上の学習の際に、急激に変化する患者のアセスメントを行うために、Paper patientの記述の工夫や、VTRなどの視覚的な教材の活用が有効と考えられる。」としている。近年はコンピュータやネットワークの技術の進歩が著しく、医学部などではLAN（Local Area Networkの略）を用いて、学内のどこからでもWEBを用いて視覚的な教材の活用ができるようなシステムが開発され導入され始めている（Gerard et al, 2001：Heng-Shuen et al, 2001）。看護においてもこうしたシステムの開発・導入を進めることで、Paper patientより実習に近い情報提供の方法が可能になると考えられる。これに関しては山本ほか（1997）も「現実とのギャップを少しでも埋めるためには、豊かにイメージできる授業・体験を取り入れるだけでなく、個人の体験を共有化できる授業展開、そしていろいろな場面を想起・想定・考慮できる思考過程の育成が望まれる。」とし、その必要性を強調している。そう

した教材の開発は、学生がより関心をもって問題解決過程に取り組む姿勢を持つようになると考えられ、学生が自ら進んで学習する姿勢を育てることにもつながる。その結果、主体的な態度を養い、【不十分な実習に取り組む姿勢】や【学生の知識不足】を改善するきっかけにもなると考えられる。

VII. 結 論

本研究の結果、以下のことが明らかになった。

1. 看護学生の臨床実習における戸惑いの対象として、【緊張をもたらす実習環境】、【教員・指導者との関係形成】、【学生であることの限界】、【予想とのギャップの大きさ】、【臨床判断の難しさ】の5つが抽出された。
2. 戸惑いをもたらす要因として、【教員・指導者の不適切なフィードバック】、【学生の知識不足】、【実習に活用されにくい授業】、【実習形式へのとらわれ】、【不十分な実習に取り組む姿勢】、【学生自身の緊張感】の6つが抽出された。
3. 学習意欲を減退させる戸惑いである【緊張をもたらす実習環境】【教員・指導者との関係形成】や、その要因である【教員・指導者の不適切なフィードバック】に対しては、臨床と教育の双方が十分に話し合い、適切なフィードバックができるようにするとともに、教育環境としてのあり方を探っていくことが重要である。それによって、【学生自身の緊張感】も和らぎ、臨床という新たな場への学生の適応が、スムーズに行えるようになる。
4. 戸惑いが、学習の発展につながる適度なものであるためには、【予想とのギャップの大きさ】や【臨床判断の難しさ】を改善する必要がある。そのためには、戸惑いの要因である【実習に活用されにくい授業】に対して、実習前の授業の段階で、実習と近い状況のイメージ化ができるような工夫を導入し、実習での状況に近い形で演習の展開ができるようにすることが急務である。またそれによって【学生の知識不足】や【不十分な実習に取り組む姿勢】といった要因の改善も期待できる。

VIII. おわりに

今回、実習指導に関わった教員が研究者としてファシリテーターの役割をとり、グループディスカッションに参加した。しかし、もし教員が戸惑いに関係していた場合には、対象者から教員に関する意見を出しにくい状況

となっていた可能性もある。その点が今回の研究の限界と考えられる。

今後は、本研究で明らかになった学習意欲を減退させるような戸惑いを解消・軽減するための方略を実践することで、看護学生の臨床実習における戸惑いがどのように変化し、臨床という場への適応がなされるかを継続して見ていきたい。それとともに、学生が「適度な」戸惑いを経験し、プラスの動機づけをもって実習に臨み、学習がさらに発展していけるような授業の工夫をし、その評価を続けていきたい。

引用・参考文献

- 江口瞳他(1991)：臨床実習の効果的な指導に関する検討－学生が困難を感じた事柄とその対応について－の分析－、日本看護学会第22回看護教育、19-21.
- 衛藤英子他(1995)：実習場面における看護過程展開の困難に関する学生の認識、日本看護学会第26回看護教育、25-28.
- 布佐真理子(1999)：臨床実習において看護学生が看護上の判断困難を感じる場面における指導者の働きかけ、日本看護科学会誌、第19巻、2号、78-86.
- Gerard Soula et al (2001)：An Adaptive Medical E-Learning Environment:The MEDIDACTE Project, Medinfo 2001, 1076-1080.
- Heng-Shuen Chen et al (2001)：Virtual Medical School: A Distributed Medical Education Network, Medinfo 2001, 1082.
- 笠井恭子・高鳥眞理子(1999)：基礎看護学実習における学生の戸惑いの実態、福井県立大学看護短期大学部論集、第9号、75-82.
- 小澤桂子他(1995)：手術患者を受け持つ学生の看護上の判断に関する研究、日本看護学教育学会誌、第5巻、2号、44-45.
- 鈴木のり子・高木文子(2000)：初期の臨地実習での看護診断過程における学生の困難とその原因、日本看護学教育学会誌、第10巻、2号、136.
- 山本朋子他(1997)：初めての臨床実習における看護学生の戸惑いとその状況、看護展望、第22巻、4号、70-76.
- 安井千明他(1995)：基礎看護Ⅰ期実習における看護学生の戸惑いの状況とその構成要因、日本看護学会26回集録看護教育、5-8.
- 安井千明他(1999)：基礎看護Ⅰ期・Ⅱ期実習の人間関係における戸惑いの違い、看護展望、第24巻、1号、90-94.

Embarrassment and Related Factors among Nursing Students in a Clinical Practice Setting

Koji EGAWA*, Chiemi ONISHI*, Yoshikazu KOJIMA*, Fumiko OISHI**, Mikiyo SATO*,
Natsuko TAKAHASHI,* Ryuko FUJIMURA*

** Department of Nursing, Tokai University School of Health Sciences*

*** Doctor course of Nursing, Chiba University*

Nursing students often feel embarrassment of themselves in clinical practice because of their limited experience in that setting.

This study revealed some embarrassment and related factors among nursing students in the clinical practice setting, and suggested a plan to improve instruction, thereby reducing embarrassment and making students feel more at ease. The main results were as follows:

1) 【Tension in clinical practice】 and 【Poor relationships with teachers and clinical instructors】 can cause embarrassment in nursing students and, thus, can adversely affect study motivation. 【Inappropriate feedback from teachers and clinical instructors】 can contribute to this embarrassment. It is important, therefore, that teachers and clinical instructors discuss and identify an appropriate educational environment in the clinical setting and provide unified feedback to nursing students.

2) We must improve 【Classes not adequately lead to prepare students for the situation in the clinical practice】 by devising teaching materials. Then, we can attempt to reconcile 【The differences between the expectations and the realities of clinical practice】.

Key words: Embarrassment, Nursing Students, Clinical Practice