

学生担当看護師の有無による実習指導効果の比較

清水登紀子, 榎本 朋子, 影本 妙子

Training Instruction Effectiveness Comparison by the Presence or Absence of An Instructor Nurse

Tokiko SIMIZU, Tomoko MASUMOTO and Taeko KAGEMOTO

キーワード：ECTB, 臨地実習指導者, 看護学生, 実習評価

概 要

成人看護学実習における指導方法改善のための示唆を得るために、学生担当看護師の有無による学生の学びの違いをECTB評価スケールと質問紙により調査を行った。対象はA短期大学看護科の3年次に在籍し、2017年度開講した成人看護学実習Iを履修した117名である。その結果、学生担当看護師の存在の有無により、ECTB評価スケールの得点に有意な差があったのは「記録指導に関する項目」であった。学生に自由記述で求めた「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」では学生担当看護師の有無による違いがなく、「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」においては【学習意欲への刺激】の〈発言や記録に対する無関心にみえる指導〉のサブカテゴリのみ差があった。

このことから、全実習部署に学生担当看護師を配置しその指導を効果的にするためには、その指導内容や役割に関して、さらに検討し改善する必要性が示唆された。

1. 緒 言

看護教育において臨床は看護職者が必要な能力を獲得するための重要な教育の場である。その実際の場合では教員よりも臨床指導者である看護師が、学生が遭遇する実際の場面で、その時向かい合っている患者への援助や看護の工夫を指導している場面が多く、そのことから学生の学習は深まると考える。その場面ごとに学生は、臨地実習で看護する喜びや難しさとともに、自己の新たな発見を実感しつつ看護の特質を理解し学習を深める。この過程を通して学生は大きく成長する。渡部¹⁾は、看護職者は臨地実習指導者のことを「看護実践の役割モデル」として、看護実践の手本・見本となるだけでなく、実習環境の調整、学生の主体性を尊重した支援、既習の知識・技術を実践と結びつける指導をする人であると認識していることを明らかにしている。しかし、その認識には個人差があり、また指導経験が影響するとしており、年齢や経験が様々な指導者の指導内容を標準化することは難しいと考えられる。

その中で、A短期大学では成人看護学実習Iにおいて、経年的にEffective Clinical Teaching Behaviors(ECTB)評価スケールによる実習指導についてのアンケート調査を実施し、指導評価を見直しながら、学生に適切な実習指導を行えるように実習体制の検討や臨床指導者との連携や協力について調整や改善を実施している。

今回、平成29年度から一部の実習病棟において学生担当看護師が配置された。専任の学生担当看護師に対して患者の看護についての相談や、ケアへの同行などを依頼でき、今までよりも安心して実習ができる体制になっている。そのことから学生への指導状況がより改善されているか臨地実習指導について学生の評価を通して、現状を分析し、今後の課題を明らかにする必要があると考えた。

2. 研究方法

1) 用語の定義

- (1) 臨地実習指導者：学校側との調整、実習環境の整備、受け持ち患者選定、カンファレンスの助言指導、実習評価を行う看護師。対象施設では、病棟の管理者(師長・主任・副主任)が役職の業務と兼任し役割を担う。
- (2) 学生担当看護師：病棟の管理者より臨地実習指導者として役割任命された中堅以上の看護師。グループ全員の学生に対して、その日の患者のケアや検査に参加できるよう調整し、看護計画や実習記録など直接学生を指導する、業務と並行またはチームから外れて専任で行う。
- (3) 成人看護学実習Iとは、成人期にある人々の健康障害の程度と経過に即して、看護上の問題を解決し、実践を通して問題解決への働きかけに必要な知識・技術・態度を学ぶことを目標にし、病院での3週間の実習を全5病棟で分かれて実施している。この実習科目は受け持ち患者の看護を通して、生活習慣病をもち健康障害のある対象の身体的・心理的・社会的特徴を理解し、病態と疾病に対する治療を踏まえた看護介入と、慢性期の健康の回復・維持、終末期のよりよい生に向けた看護援助を学習するものである。

(平成30年11月1日)

川崎医療短期大学 看護科

Department of Nursing, Kawasaki College of Allied Health Professions

2) 研究対象

対象は、A短期大学看護科の3年次に在籍し、2017年度開講した成人看護学実習Iを履修した141名中のうち調査に同意が得られた137名(回答率97.2%)であった。その中から評価が偏る可能性のある今年度初めて実習を受け入れた病棟の20名を除いた117名(83.0%)を分析対象とした。そのうち、学生担当看護師が常時いる病棟は2病棟であり実習した学生58名(49.6%)をA群とした。また学生担当看護師がいない病棟は2病棟であり実習した学生59名(56.4%)をB群とした。

3) 研究期間

本研究の実習期間は2017年4月から2017年9月であり、アンケート調査は各3週間の実習終了後に実施した。

4) 研究方法

無記名による自記式質問紙で調査を実施する。アンケートの内容は、①実習部署、②ECTB評価スケール43項目、③「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」の自由記述、④「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」の自由記述であった。日々の学生指導に直接関わるのは、臨地実習指導者ではなく、患者をその日受け持っている看護師である。そのため今回は、調査時に質問紙の「看護師」とは臨地実習指導者や学生担当看護師に限定するのではなく、指導を受けた看護師すべてについて記述するよう説明した。

今回使用するECTB評価スケールとは、Zimmerman²⁾(1988)による質問紙を、中西ら³⁾が日本語版に改定したのち、学生が使いやすいように影本他⁴⁾が改変したものである。この尺度は指導者の実習指導に対する自己評価、および学生からの他者評価など、自己評価と他者評価双方に用いることができる43項目の質問項目からなる。回答は「いつもそうである：5点」「だいたいそうである：4点」「半分くらいの場合そうである：3点」「あまりそうでない：2点」「まったくそうでない：1点」の5段階評定であり、各項目の得点が高いほど効果的な指導であることを表している。

5) 分析方法

ECTB評価スケールの分析にはIBM SPSS Statistics Version 20を用いた。まずECTB評価スケールの項目ごとに平均点を算出し、次に等分散の検定後、学生担当看護師の配置の有無でt検定を行った。有意確率は $p < 0.05$ とした。

また、「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」及び、「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」の自由記述に対しては、すべて書き出したのち内容分析の手法を用いて、ECTB評価スケールの中の分類である①実践的な指導、②理論的な指導、③学習意欲への刺激、④学生への刺激、⑤要素外の項目の5つに分類し、内容の似たものでまとめて命名した。またそれを学生担当看護師の有無で分け、その内容をみた。自由記述の内容分析に関しては、研究者間で検討しながら実施することで妥当性の確保に努めた。

6) 倫理的配慮

研究協力に際して、対象者には文書と口頭で研究内容、調査方法、調査期間について説明した。臨地実習での学生指導に役立てることを目的とした研究で、経年的に実施していることを説明し、また研究協力を拒否する権利があること、拒否をしても成績等の不利益は被らないことを保証した。その後、了解を得られたもののみ研究同意欄に記入してもらってから回収した。調査内容は、個人が特定されないようにデータ化すること、得られた内容は研究以外には使用しないこと、分析中のデータは鍵のかかる研究室で厳重な保管を行い、研究結果を公表することの了解を得た。

本研究は、川崎医療短期大学倫理審査委員会の承認を得て実施した。(承認番号2018-005)また、この研究において利益相反はない。

3. 結 果

1) 学生担当看護師の有無での学生の実習評価の比較

学生担当看護師の有無での学生の実習評価の比較の結果を表1に示した。

ECTB評価スケールの平均点はA群3.93、B群3.9であった。その中で、ECTB評価スケールの得点が4点以上あるものがA群は22項目、B群は14項目とA群が多かった。また、最も低かったのは両群とも【理論的な指導】の19.「より良い看護援助をするために、学生に文献を活用するように言っていますか」であった。

ECTB評価スケールの中で、有意差があったのは【理論的な指導】の24.「記録物の内容について適切なアドバイスをしてくれていますか」の1項目で、A群4.31(±0.598) B群3.95(±0.899)(t値2.554, $p < 0.05$)であった。点数が最も高かったのはA群B群共に、【要素外の項目】の32.「患者と良い人間関係をとっていますか」の項目であった。

2) 指導者の言葉・態度に関する自由記述に関して

「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」を表2に、「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」を表3に示した。

「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」の自由記述は114あり、「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」の自由記述は39あった。それらを、【実践的な指導】【理論的な指導】【学習意欲への刺激】【学生への理解】【要素外の項目】の5カテゴリに分類し、カテゴリごとに、それぞれの内容を似たもので分類してサブカテゴリとした。その後、学生担当看護師の有無によりA群B群に分類した。以下カテゴリを【 】, サブカテゴリを《 》, 学生の記述内容を〈 〉で示す。

(1) 「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」に関して

【実践的な指導】の記述は42あり、3サブカテゴリに分類した。

〈「もっと患者さんのためになるようなケアを計画した方がい」と言っていて、患者さんが本当に何に対して困っているのか見直すことができた〉〈患者さんの背景や性格

を考えて計画をする)などを《個別の看護過程への指導》とした。

表1 学生担当看護師の有無による ECTB 評価スケールの比較

Q	ECTB 評価項目	A群(N=58)	B群(N=59)	t 値
		MEAN±SD	MEAN±SD	
実践的な指導	2 ケアの実施時には、(学生に)基本的な原則を確認してきていますか?	3.69±0.754	3.68±0.797	0.081
	12 専門的な知識を学生に伝えるようにできていますか?	4.09±0.732	3.98±0.777	0.739
	16 学生に対して看護者として良いモデルになっていますか?	4.05±0.759	4.15±0.784	-0.707
	21 理論的内容や、既習の知識・技術などを実際に臨床の場で適用してみるように働きかけてきていますか?	3.76±0.683	3.85±0.847	-0.624
	25 記録物についてのアドバイスは、タイミングをつかんで行えていますか?	3.84±0.834	3.88±0.796	-0.228
	31 必要と考えるときには、看護援助行動のお手本を学生に示してきていますか?	3.97±0.794	3.97±0.787	-0.004
理論的な指導	5 学生に対し客観的な判断をしてくれていますか?	4.16±0.696	4.1±0.736	0.404
	6 看護専門職としての責任を学生が理解するように働きかけてきていますか?	4.14±0.661	3.95±0.818	1.371
	7 学生の不足などところや欠点を、学生が適切に改善できるように働きかけてきていますか?	4.19±0.712	4.05±0.818	0.978
	14 学生が、学ぶことの必要性や学習目標を認識できるように支援してきていますか?	4.03±0.748	3.92±0.794	0.835
	19 より良い看護援助をするために、学生に文献を活用するように言ってきていますか?	3.24±1.031	3.27±0.944	-0.163
	20 学生に事柄を評価しながら考えてみるように言ってきていますか?	3.47±0.863	3.68±0.776	-1.401
学習意欲への刺激	24 記録物の内容について適切なアドバイスをしてくれていますか?	4.31±0.598	3.95±0.899	2.554*
	8 カンファレンスや計画の発表に対し建設的な姿勢で指導してきていますか?	4.02±0.868	4.02±0.820	0.002
	15 学生が“看護は興味深い”と思えるような姿勢で仕事していますか?	3.86±0.868	4.00±0.809	-0.889
	18 学生が実施してよい範囲・事柄を、実習の過程に応じて明確に示してきていますか?	3.66±0.807	3.66±0.843	-0.380
	23 学生がより高いレベルに到達できるような対応をしてくれていますか?	3.98±0.848	3.80±0.761	1.250
	27 学生が新しい体験ができるような機会を作ってくれていますか?	4.00±0.816	3.93±0.848	0.440
	30 実習グループの中で、学生が互いに刺激あつて向上できるように働きかけてきていますか?	3.66±0.807	3.81±0.955	-0.968
	33 学生が新しい状況や、今までと異なった状況に遭遇した時は方向づけをしてくれていますか?	3.86±0.760	3.97±0.890	-0.680
	35 学生自身が自己評価をできやすくするように働きかけてきていますか?	3.72±0.696	3.92±0.877	-1.305
	37 学生が何か選択に迷っている時、選択できるように援助してきていますか?	3.91±0.732	3.83±0.913	0.544
	38 学生に良い刺激となるような話題を投げかけてきていますか?	4.00±0.816	3.73±0.887	1.720
	41 学生がうまくいかなかった時、そのことを学生自身が認めることができるように働きかけてきていますか?	3.95±0.711	3.90±0.781	0.362
	42 学生の受持ち患者様と、その患者様へのケアに関心を示してくれていますか?	4.09±0.779	4.14±0.753	-0.349
	43 学生が学習目標を達成するために、適切な経験ができるように援助してきていますか?	4.12±0.651	4.02±0.841	0.745
学生への理解	4 学生に対し(裏表なく)率直ですか?	4.09±0.657	3.90±0.824	1.363
	9 学生に対し思いやりのある姿勢でかわってきていますか?	4.07±0.746	3.88±0.853	1.266
	10 学生がうまくやれた時には、そのことを伝えてきていますか?	3.52±0.863	3.68±1.008	-0.926
	11 学生が緊張している時には、リラックスさせるようにしてきていますか?	3.38±0.988	3.34±1.092	0.209
	13 学生同士で自由な討論ができるようにしてきていますか?	4.05±0.711	4.02±0.861	0.238
	17 学生が気軽に質問できるような雰囲気を作ってくれていますか?	3.71±0.859	3.56±0.952	0.880
	22 学生に対する要求は、学生のレベルで無理のない要求ですか?	4.12±0.818	4.27±0.665	-1.093
	26 学生一人一人と、良い人間関係をとるようにしてきていますか?	3.84±0.768	3.85±0.867	-0.017
	28 物事に対して柔軟に対応してきていますか?	4.03±0.725	3.95±0.753	0.625
	34 学生の言うことを受け止めてきていますか?	3.97±0.700	4.05±0.775	-0.625
要案外の項目	39 指導の方法は統一していますか?	3.52±0.960	3.44±0.896	0.446
	40 学生に対し忍耐強い態度で接してきていますか?	3.84±0.812	3.83±0.791	0.097
	1 学生に実習する上での情報を提供してきていますか?	4.12±0.703	4.22±0.721	-0.757
	3 グループカンファレンスや計画発表に適切な助言をしてくれていますか?	4.26±0.739	4.07±0.962	1.201
	29 実習の展開過程において、適切なアドバイスをしてくれていますか?	4.02±0.668	3.85±0.906	1.140
	32 患者と良い人間関係をとっていますか?	4.36±0.742	4.41±0.619	-0.354
	36 担当教員と良い人間関係を保っていますか?	4.29±0.726	4.46±0.652	-1.291
	平均	3.93±0.772	3.90±0.831	

* <0.05

《全身清拭を行った後に、こういうところに注意してみた方がいいとか、嘔吐後のガーグルベースン等は気付いたらすぐに捨てた方がいい(環境整備)等、患者さんの療養生活の場全体をみて指導をもらったこと、安心してできることを指導)、《患者さんが少しでも安楽にケアを受けて頂けるような工夫や声かけの方法を教えてください》を《実践に即した看護・ケア指導》とした。

《患者の目に見える反応ではなく、見えない反応を感じ取ること、と言われて自分もそうしようと思った》《患者さんへの対応で、時間がかかっても自力で出来ることは行ってもらうという事をしている看護師さんがおられて勉強になった》などを《コミュニケーションの実際》とした。

【理論的な指導】の記述は37あり、2サブカテゴリに分類した。

《SOAP 指導の際にアセスメントが出来ていないという言葉だけでなく、このO情報をこうもっていけばアセスメントになる等詳しく指導頂いたこと》《記録に対し意見を頂けて根拠の一つひとつの説明を頂けた》などを《看護過程に沿った記録》とした。

《なぜこの行為をするか、この患者さんがこういう状態だからといつも根拠づけてくれる》《意識レベルの評価を報告する際、どういう内容の質問をしてどうであったかを具体的に質問され観察の一つひとつ丁寧に行うことが必要であるということ学んだ、そこから看護を行う際の必要な報告の仕方を心がけるようになり、日々の観察の重要性を改めて学んだ》などを《症状・病態の根拠、判断》とした。

【学習意欲への刺激】の記述は20あり、3サブカテゴリに分類した。

《受け持たせて頂いた患者さんについて、こんな事を知っておくといいよと多くアドバイスを頂き、レポートしておく「ちゃんと調べてきたのね」とほめてくれた》《看護計画をみて「よく書けてるね」と言って下さり、自信がなかったのうれしかった。褒めて下さった上で「ここはこうしたら」と提案して下さいやる気がでた》などを《成長したことを認め褒める指導》とした。

《手術時、認知力もしっかりされた患者さんに“不安だろう”》と思い、手術室に着いても、傾聴を続けていたら、終了後に看護師さんから「手術室看護師と病棟看護師の申し送りを聞かないとここへ来た意味がないよ。病棟看護師は患者と密に関われるのにそれを普段は知らない人に伝えるのも大事ですよ」と言われた》《患者さんの症状などから必要なケアや治療が行われているが、病態を理解していないと分かっていないのと一緒だと指導を受けた》などを《具体的な助言》とした。

《患者さんが転倒しパニックになっていた時、「びっくりしたね。これも経験のひとつ」とおっしゃって下さり、落ち着くことができたし、今後それをどう生かしていくかを考えることができた》《感情的に怒るのではなく、だめなところを明確にしてどうすればよいか教えてもらった》などを《学生の行動を評価する指導》とした。

表2 看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度

【カテゴリ】	《サブカテゴリ》	《学生の主な記述》	
		A群（学生担当看護師あり）	B群（学生担当看護師なし）
【実践的な指導】	《個別の看護過程への指導》	《「もっと患者さんのためになるようなケアを計画した方がいい」と言っていて、患者さんが本当に何に対して困っているのか見直すことができた》（SOAPの指導をして頂き、書き方や内容について以前よりも内容が明確になり書き方が少しずつ分かるようになった）	《患者さんの背景や性格を考慮して計画をする（患者の個性を尊重した看護を行うよう指導を受けたとき）
	《実践に即した看護・ケア指導》	《全身清拭を行った後に、こういうところに注意してみた方がいいとか、嘔吐後のガーゲルベース等は気付いたらすぐに捨てた方がいい（環境整備）等、患者さんの療養生活の場全体をみて指導をもらったこと、安心してできることを指導、助言してもらったこと》	《患者さんが少しでも安楽にケアを受けて頂けるような工夫や声かけの方法を教えてくださいました、どう関わってあげればよいかアドバイスを下さいました》（血糖測定、尿量測定、胃腸注入の仕方、学生に指導してくれた（自分がしながら学生に教えてくれた）
	n(42) 《コミュニケーションの実際》	《患者の目に見える反応ではなく、見えない反応を感じ取ることで、と言われて自分もそうしようと思った》	《患者さんへの対応で、時間がかかっても自力で出来ることは行ってもらうという事をしてる看護師さんがおられて勉強になった》（認知症の患者さんと関わっていく時に、会話を終了させるタイミングなどご指導頂いたこと）
【理論的な指導】	《看護過程に沿った記録》	《SOAP指導の際にアセスメントが出来ていないという言葉だけでなく、このO情報をこうもってあげばアセスメントになる等詳しく指導頂いたこと》（あげていた観察項目に不足があったとき、一緒に患者さんのところに行き、どこをどのように見れば良いかを実際に教えて下さったこと）（行動計画を発表するときに看護師さんから自分のもっている観察項目や立案しているケアの方法について指導して頂き、どのようにしたらよいか改善策を提案してくれた）	《記録に対し意見を頂けて根拠の一つ一つの説明を頂いた》（プライマリーの看護師さんに看護計画の指導の際、全ての計画に対して目を通して指導して下さいました、具体的な言葉や足さなくてはならないことに対して根拠を踏まえて丁寧に指導して下さいました）（記録指導の際、あげた問題に対して様々な患者さんの生活の場面でOX、CX、EXが出来るようにアドバイスし、具体例をあげて教えて下さった）
	n(37) 《症状・病態の根拠、判断》	《なぜこの行為をするか、この患者さんがこういう状態だからというも根拠をつけてくれる、抗がん剤の処理時、なぜエプロン、マスク、手袋をするか、袋はなぜ2重にするかなど教えてくれた》（変更になった薬やデータから何を注意して観察するか考える）（症状がどうして起こるか、何が異常と判断する材料となるか質問されたとき）（自分の受け持ち患者さんの病気について、ポイントを絞った宿題を出してくれた）	《意識レベルの評価を報告する際、どういう内容の質問をしてどうであったかを具体的に質問され観察の一つ一つ丁寧にすることが必要であるということを学んだ、そこから看護を行う際の必要な報告の仕方を心がけるようになり、日々の観察の重要性を改めて学んだ》（退院指導について、早めに考えておき、その退院指導は患者さんに適切であるかを日頃評価してから、指導を実施すると教えて頂いた。そうすることで自己満足だけでなく退院指導ができると教えて頂いた）
【学習意欲への刺激】	《成長したことを認め褒める指導》	《受け持たせて頂いた患者さんについて、こんな事を知っておくといいよと多くアドバイスを頂き、レポートにしておくこと「ちゃんと調べてきたのね」とほめてくれた》	《看護計画をみて「よく書けてるね」と言って下さり、自信がなかったのうれしかった、褒めて下さった上で「ここはこうしたら？」と提案して下さいやう気がした》
	《具体的な助言》	《手術時、認知力もしっかりされた患者さんに「不安だろう」と思い、手術室に着いても、傾聴を続けていたら、終了後に看護師さんから「手術室看護師と病棟看護師の申し送りを聞かないとこへ来た意味がないよ、病棟看護師は患者と密に関わるのにそれを普段は知らない人に伝えるのも大事ですよ」と言われた》	《患者さんの症状などから必要なケアや治療が行われているが、病態を理解していないと分かっていないのと一緒だと指導を受けた》（報告をするときは目の前で起こったことをつらつら言うのもいいが、簡潔に更にはできたらアセスメントもいれて行けるとよとされたこと）
	n(20) 《学生の行動を評価する指導》	《患者さんが転倒しパニックになっていた時、「びっくりしたね。これも経験のひとつ」とおっしゃって下さり、落ち着くことができたし、今後それをどう生かしていくかを考えることができた》（自分が看護師に血圧を測らせてほしいと言ったのに、自分は測定せず看護師が測定した。患者さんの時間を奪うと思ひそのまま退室すると「看護師の測定を見て実習したといえるの？」と言われ確かにそうだなと積極的になろうと思った）	《感情的に怒るのではなく、だめなところを明確にしてどうすればよいか教えてもらった》（意識しない看護に興味がないように見える態度をしているという意見があったと伝えられた。今後に生かし成長したいと思った）
【学生への理解】	《認めてくれる指導》	《看護師に「安心して1日任せることが出来たし、ケアとかが多い中で1日の患者さんの生活の流れを考えて動けていたね」と言って下さいました》	《陰洗、清拭、洗髪を行った時、「すごく動けていて感動した」と言われたとき、自信になった》
	《助言してくれる指導》	《患者からお金を預かってしまい、「責任とれないからダメだよ」と言われ、行く前に看護師さんに言って良かったと思った》	《意志表示があまりできなくてどうコミュニケーションをとればいいのか分からない時に、自分の考えを伝えたところ、その考えプラス看護師さんから意見を頂いたとき》
	n(13) 《優しい態度・指導》	《看護師さんに質問されて答えることが出来なくても、落ち着いて答えることが出来るようになるまで待ってくれた》（看護技術が分からないと、患者さんのところまで一緒に行き教えてくれた）	《自分の意見を尊重して下さい、学生の主体的なカンファレンスが出来る。ケアにも同行して下さい、良い点、悪い点、改善点を根拠をもとに教えてもらった》（学生の質問に対して肯定的に受け止め、分かりやすい言葉で説明してくれ理解した）
【要素目録外】	《その他》	《杖ひとつ購入時、PTやOTと相談し、最善の選択が出来るように働きかけることが大切》（反省会時、大丈夫という患者であっても感情・行動・声のトーンなどからも本人の気持ちは分かるし、伝わってくるものがあるから、しっかり思いを傾聴できるように話しやすい場を作ることが大切と学べた）	

表3 看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度

【カテゴリ】	《サブカテゴリ》	《学生の主な記述》	
		A群（学生担当看護師あり）	B群（学生担当看護師なし）
【学習意欲への刺激】	《発言や記録に対する無関心に見える指導》		《計画を発表したけど、指導はもろもろ何も言われなくてどうしたらよいか分からなかった》（SOAPを見て何も言わなくて返す）（記録物をパッとみただけで、いいと思うと言われたとき）（記録SOAPを見せたとき、看護師に「こんな指導でいいか分からない」と言われた）
	n(18) 《不十分な助言》	《患者さんに対して行ったケアが上手くいかなかったときに、報告したがあまり反応がなかったので助言がほしかった。次にどうしたら良いのか分からなかった》（それはどうなの？）と言われるだけで、改善策に指導がなく否定するだけの時）	《ケアが出来ていないことは出来ていないと言っていてほしいけど、小さな声で何ができなかなと言われたため、しっかり指導がほしかった》（うまくまとめられなかったとき、「他の子は出来てるよ」と言われた）
【学生への理解】	《冷たい態度》	《バイタル報告時や話しかけたとき、返事もしなかったり、さっさと歩いてまかれる時があった》（看護師が自動血圧計で測定した直後だから遠慮したのに「学生だから頼んで測らせてもらおうべきでしょう」と急に怒られた。退室前に「学生にも測らせてやってほしい」などのサポートがほしい）（目を合わせて話を聞いて下さらない方には話しかけづらかった）	《報告や行動計画など聞いてもらった時に「はい」で終わるとき、もう少し何か指導してくれないと、あっているのか間違っているのか不安になる》（ケアが十分行えず戸惑っていた時に少し冷たい態度をとられた）（常に時間に追われている雰囲気だす）
	《否定的な態度》	《「それはどうなの？」と言われるだけで、改善策などの指導がなく、否定するだけのとき》	《学生一人ではできないことを頼まれ、伝えても他の学生はしているといわれたこと》
	n(21) 《指導方法の不一致》	《看護師によって違うことを指導されたりするため、なるべく統一してほしい》	《日によって体調によっては学生に指導をする余裕がないのかもしれないと思うが、態度に変化が大きいと戸惑ってしまうので、統一した指導をお願いしたいです》

【学生への理解】の記述は13あり、3サブカテゴリに分類した。

《看護師に「安心して1日任せることが出来たし、ケアとかが多い中で1日の患者さんの生活の流れを考えて動いているね」と言って下さりました》（陰洗、清拭、洗髪を行った時、「すごく動けていて感動した」と言われたとき、自信

になった）を《認めてくれる指導》とした。

《患者からお金を預かってしまい、「責任とれないからダメだよ」と言われ、行く前に看護師さんに言って良かったと思った》（意志表示があまりできなくてどうコミュニケーションをとればいいのか分からない時に、自分の考えを伝えたところ、その考えプラス看護師さんから意見を頂いたと

き)などを《助言してくれる指導》とした。

〈看護師さんに質問されて答えることが出来なくても、落ち着いて答えることが出来るようになるまで待ってくれた〉〈自分の意見を尊重して下さり、学生の主体的なカンファレンスが出来た。ケアにも同行して下さり、良い点、悪い点、改善点を、根拠をもとに教えてもらえた〉などを《優しい態度・指導》とした。

【要素外の項目】では、〈杖ひとつ購入時、PTやOTと相談し、最善の選択が出来るように働きかけることが大切〉などは《その他》とした。

(2)「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」に関して

【学習意欲への刺激】の記述は18あり、2サブカテゴリに分類した。

学生担当看護師がいるA群では記述はなかったが、B群では〈計画を発表したけど、指導はもちろん何も言われなくてどうしたらよいのか分からなかった〉などがあり、《発言や記録に対する無関心にみえる指導》とした。

〈患者さんに対して行ったケアが上手いかなかったときに、報告したがあまり反応がなかったので助言がほしかった。次にどうしたら良いのか分からなかった〉〈ケアが出来ていないところは出来ていないと言ってほしいけど小さな声で「何ができんかな」と言われたため、しっかり指導がほしかった〉などを《不十分な発言》とした。

【学生への理解】の記述は21あり、3サブカテゴリに分類した。

〈バイタル報告時や話しかけたとき、返事もなかったり、さっさと歩いてまかれる時があった〉〈報告や行動計画など聞いてもらった時に「はい」で終わるとき、もう少し何か指導してくれないと、あっているのか間違っているのか不安になる〉などを《冷たい態度》とした。

〈「それはどうなの?」と言われるだけで、改善策などの指導がなく、否定するだけのとき〉〈学生一人ではできないことを頼まれ、伝えても他の学生はしているといわれたこと〉などを《否定的な態度》とした。

〈看護師によって違うことを指導されたりするため、なるべく統一してほしい〉〈日によって体調によっては学生に指導をする余裕がないのかもしれないと思うが、態度に変化が大きいと戸惑ってしまうので、統一した指導をお願いしたい〉などを《指導方法の不一致》とした。

【実践的な指導】【理論的な指導】に分類されたものはなかった。

(3) A群とB群の比較

指導者の言葉・態度に関する自由記はA群とB群ともに分類されたものが多かった。しかし、「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」の中の【学習意欲への刺激】として《発言や記録に対する無関心にみえる指導》は、A群では記述がなかった。

4. 考 察

1) 学生担当看護師の有無による ECTB 評価スケールの

結果に関して

平均点はA群3.93、B群3.9で差がないが、4.0以上の項目数はA群22に対しB群が14であり、A群の項目が多くなっている。ECTBの得点は4以上が適切といわれており、A群のほうが効果的な指導がされているといえる。また、24記録物の内容について適切なアドバイスをしてくれていますか、では有意差が見られており、学生担当看護師が学生の実習に関心を寄せ、記録の指導をしていることが伺える。実習記録に表現されることは、学生の考えや思いの結果であり、それに至った学生の考え方や感じ方を知ることは学習者理解につながるため、記録をコミュニケーションの道具とすることを進めている考え方もある⁹⁾。学生担当看護師がその役割を持つことで学生の看護に対する思いや学生の成長に関心を持つことができるため、学生は実習しやすいと感じているといえる。

評価得点が最も低かった項目は両群とも「より良い看護援助をするために、学生に文献を活用するように言っていますか」であり、実践と理論をつなぐ指導に関しては十分でないと考えられる。

実習病院は、特定機能病院であるため入院患者は在院日数が短く、学生の受け持ち期間も短く、検査・治療が集中的に行われている。その中で学生は患者の生活習慣を含めた患者の問題点を明確化し、生活の修正に繋がる看護を学ばなければならない。短期間で生活修正に必要な情報を効率的に把握するには、指導者からの助言が必要であり、その日の受持ち患者の状況に応じた調整を行う学生担当看護師の役割は大きいといえる。しかし、臨床実習中に学生は、その状況に対応するのが精一杯で、患者の状況と看護の理論とを結ぶことは難しいと考える。学生担当看護師と教員との役割分担を考える上では、実習を振り返りながら理論と実際の実践をつなぐ役割は教員が担うことも必要であると考える。

2) 指導者の言葉・態度に関する自由記述に関して

A群、B群ともに、「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」の記述があった。その内容から学生は【実践的な指導】では、臨床で実際の患者に即した《個別の看護過程への指導》をうけ、全身清拭や血糖測定などの実践を通して《実践に即した看護・ケア指導》を受けていた。また、言葉だけではなく見えない患者の反応や認知症の方への対応など、実際に患者さんのそばでないと学べない《コミュニケーションの実際》を指導されていた。

【理論的な指導】では、主に実習記録に関する《看護過程に沿った記録》のことで、実践の場で求められる知識や《症状・病態の根拠、判断》を指導されている。机上で学習した内容や知識を実際の患者さんに適応させ、根拠を基に判断することの重要性を指導されている《症状・病態の根拠、判断》から個別の看護に繋がっていると考える。

【学習意欲への刺激】では、良いところや頑張ったところを《成長したことを認めほめる指導》や自分が判断して行動したことに関して適切に評価してくれる《具体的な助言》

学生は厳しく指導された場合でも感情的でなく根拠を示して学生が行動化できるような指導に対しては肯定的に受け止めることができている。

【学生への理解】では、学生としてできているところを《認めてくれる指導》や、学生の相談にきちんと答えて《助言してくれる指導》をしてくれることで人として公平な立場で対応された指導には、自分のできなかつたところや間違っていたことを受け止めることが出来ていた。

【その他】では、看護師が患者が杖を購入する場面で、PTやOTと相談し、患者が最善の選択が出来るように働きかけていたことでチーム医療としての動きを知ることが出来たと考えていた。

安酸⁶⁾は経験型実習教育における教材化のために必要な教員の能力として、①学生理解の能力、②患者理解の能力、③言語化して相手に示す能力、④状況把握能力、⑤臨床教育判断能力、⑥具体的な教育技法の6つを挙げている。これらの能力は教員のみならず実際臨地で指導を担当する学生担当看護師にも必要な能力である。教員は学生の状況や理解度、学生の反応など実践を共にした学生担当看護師に細かく伝えながら、指導方法の助言を行う。また学生には看護師と実践した看護の振り返りなどをさせながら理解や学習を深めていく。このように学生の指導を教員と学生担当看護師双方が協力し力を合わせることで、お互いの不足部分を補いながら効果的な学生指導を進めることができると考える。そして学生の理解を深め、学生が実際と理論が結びついて「わかる」学習体験や、理論を実際の場で適用することができた体験により、自分に自信をもつことで、自ら計画立案した看護を展開できたという成功体験につながっていくと考える。

また、学生は未熟であり、できないことやわかっていないことも多い。看護師は、アドバイスはするが学生を注意したり良くないことを指摘することに負担を感じることもある。しかし、今回の結果から、実習を通して日々学生と看護師が互いに関わり合う中で関係性を深めていくと、褒められることだけでなく、厳しく注意され間違っていることを指摘されても、学生が自己成長できたと感じることができると考える。

3) 「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」に関して

この内容に関しては、【実践的な指導】【理論的な指導】【その他】に分類されたものはなかった。

【学習意欲への刺激】では、A群では記述はなくB群のみに記録を見せても《発言や記録に対する無関心にみえる指導》しか受けられず、また指導を受けたとしても具体的な指導がなく《不十分な助言》を受けることで、学習意欲は消退し、もう少し何か指導してくれないと不安になることに繋がっていると考える。このことから学生担当看護師の指導により、学生の学習意欲が向上していると考えられる。

【学生への理解】では、学生に対して指導しない《冷たい態度》や否定だけして改善策などを教えてくれない《否定的な態度》や看護師による《指導方法の不一致》があった。

このことから学生指導に対する理解や感心の低さがあると感じる。指導の役割を担う学生担当看護師とは違い学生を指導する看護師は、日々の業務に追われ、学生指導の時間をもつことが難しい。

舟島⁷⁾は、「指導者としての役割を持つ看護職者は、自分の受けた教育とその学生が受けている教育の違いを理解できないことが多い」と述べている。つまり看護師は学生を指導するとき自分の感覚や経験で指導を行う傾向があり、学生を理解しようとする余裕がなく、また業務に追われ多忙な中、学生に指導を行う時間的余裕もないことが無関心や冷たい態度に表れているのではないかと考える。また学生担当看護師が配置されている病棟でも同じような意見があったことは、まだ学生担当看護師の役割が十分検討されておらず、負担軽減や指導の充実には至っていないと考える。阿部⁸⁾は臨地実習指導者が必要としているサポートについて、相談相手の確保、問題発生時の解決方法などがあるとしている。学生担当看護師を配置し、教員との役割分担や協力内容を明確化することで、指導者としての意識の向上につながれば、今後にもよい影響があると考えられる。

4) 学生担当看護師がいる病棟と学生担当看護師がいない病棟の比較

「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」の記述内容では、今回の調査ではどのカテゴリでもあまり差はなく、学生担当看護師の有無では、学生の成長や学びに大きな差はないと考える。しかし「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」では、学生担当看護師がいる病棟では《発言や記録に対する無関心にみえる指導》に関する記述はない。記録の指導はどの病棟も同じように依頼しているが学生担当看護師がいない病棟の看護師は、学生への理解が低く学生の記録の指導が負担と感じているのではないかと推測できる。田島⁹⁾は記録では「学ぶものが毎日できたもの、できなかったもの、考えたこと、努力を要するもの、疑問が生じて調べる必要があるものなどへの気づきを書き、自己の学習過程を分析できるようなプロセスを作る」としている。学生は記録を書くことを通して、学習した知識や実際の患者の病態との関連を理解し、患者の看護を振り返りながら学びを深める。つまり実習記録の指導を通して、学習者を理解し指導にいかせていけると考える。このことから学生担当看護師の配置は有効であるといえる。

5. 結 論

(1) ECTB 評価スケールの中で、有意差があったのは【理論的な指導】の24.「記録物の内容について適切なアドバイスをしてきていますか」の1項目であった。また、ECTBの得点が4点以上あるものがA群は22項目、B群は14項目でありA群が多く学生の実習評価はわずかに高かった。

(2) 「看護師からの指導により自分の成長に繋がったと感じた言葉、態度」は《個別の看護過程への指導》《実践に即した看護・ケア指導》《コミュニケーションの実際》《看護過程に沿った記録》《症状・病態の根拠、判断》《成長したこ

とを認めほめる指導》《具体的な助言》《学生の行動を評価する指導》《褒めてくれる指導》《助言してくれる指導》《優しい態度・指導》《その他》の12サブカテゴリであった。

(3) 「看護師からの指導により自分の成長に繋がらないと感じた言葉、態度」は《発言や記録に対する無関心にみえる指導》《不十分な助言》《冷たい態度》《否定的な態度》《指導方法の不一致》の5サブカテゴリであった。

本研究の結果では、学生担当看護師の配置の有無では記録物の指導以外では有意差はない。しかし、4.0以上の項目数がA群の方が多く学生担当看護師の配置は学生指導に効果的であると考えられる。また、学生は、指導から《看護過程に沿った記録》と、実践の場で求められる知識や《症状・病態の根拠、判断》から個別の看護を学んでいた。このことを踏まえて教員は、学生担当看護師に学生の理解度や状況を細かく伝えるとともに、学生に対しては経験をより深く理論的な指導で補うことで、学習を深めていくことの必要性が示唆された。今後は学生担当看護師の全病棟配置を促すだけでなく、その役割の内容や目的をより明らかにしながら、教員との連携を密に行っていききたい。

また、看護師の指導に関しては、学生に対して肯定的なだけでも学習意欲を促進することが明らかとなっており、今後臨床での実習指導の姿勢として生かしていきたい。

本研究は、1領域の部署に限られており、対象者の数も十分とは言えない。今後とも持続した研究を行っていく必要性があると考えられる。

6. 謝 辞

本研究に協力していただきました学生の皆様、学生担当看護師、臨地実習指導者の方々に深く感謝いたします。

7. 引用文献

- 1) 渡部葉穂子, 一戸とも子: 臨地実習指導者の「看護実践の役割モデル」の認識と指導行動との関連, 弘前学院大学看護紀要, 8, 11-23, 2013.
- 2) Zimmerman L, Westfall J: The Development and Validation of a Scale Measuring Effective Clinical Teaching Behaviors, Journal of Nursing Education, 27(6): 274-277, 1988.
- 3) 中西啓子, 影本妙子, 林千加子, 角名香代, 合田友美: Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いた看護実習指導の分析—第1報—, 川崎医療短期大学紀要, 22, 19-24, 2002.
- 4) 影本妙子, 中西啓子, 角名香代, 合田友美: Effective Clinical Teaching Behaviors (ECTB) 評価スケールを用いた看護実習指導の分析—第1報—, 川崎医療短期大学紀要, 24, 19-24, 2004.
- 5) ローザン由香里: 実習で悩む看護学生のみずきを解決する個別対応策の導き方, 日経研出版, 名古屋, pp51-52, 2018.
- 6) 安酸史子: 経験型実習教育 看護師をはぐくむ理論と実践, 医学書院, 東京, pp240-252, 2015.
- 7) 舟島なをみ: 看護学教育における授業展開, 第1版, 医学書院, 東京, pp173-225, 2013.
- 8) 阿部祥子: 臨地実習指導者の関わりに関する研究 指導者へのサポートについて, 神奈川県立看護教育大学校 看護教育研究集録, 28, 79-86, 2003.
- 9) 田島桂子: 看護学教育評価の基礎と実際 看護実践能力育成の充実に向けて—第2版—, 医学書院, 東京, pp12-17, 2009.

