

研究報告

精神看護学実習についての 病棟看護スタッフの意識に関する研究

A Study for the Nurses' Awareness of Instruction on Nursing Practice in Psychiatric Wards

山根 美智子 日下 修一 岩本世津子
Michiko Yamane Shuichi Kusaka Setsuko Iwamoto

獨協医科大学看護学部
Dokkyo Medical University School of Nursing

要 旨 本研究の目的は、精神看護学実習における病棟看護スタッフの学生を指導することに対する意識を明らかにし、教員と病棟看護スタッフの連携のあり方を検討することである。A大学が精神看護学実習をした4施設の病棟看護スタッフ190名を対象に、自記式質問紙調査を実施した。質問紙の内容は独自に作成した実習に対する抵抗感、負担感、実習に対する意識に関する質問と抵抗感や負担感への影響要因としての対象者の背景である。回収率73.7%であった。実習前の抵抗感は38人(27.5%)にあり、内容は指導への不安、業務量の増加による多忙が多かった。抵抗感は資格により差があり准看護師に高かった。指導の負担感はある群47人(34.1%)、なし群86人(62.3%)であった。負担感の内容は業務優先の葛藤、業務量の増加が多かった。負担感の要因は指導者の経験、現在指導者か否か、講習会受講の有無、役職の有無に差があった。実習指導によりスタッフの意識は向上心、患者対応の見直し、言葉づかい等で変化した。看護スタッフが感じる実習の患者への影響では、「学生を楽しみにしている」「良い刺激になり良い反応を示している」等の肯定的な捉えと、「負担感、疲労感による症状悪化へのつながり」という否定的な捉えがあった。実習指導での困難は、「関わりの程度がわからない」「複数の学校が実習する戸惑い」「大学の方針が分からない」「指導が困難な学生の態度」であった。抵抗感や負担感を軽減するためには、教員は病棟看護スタッフ全体への働き掛けや実習中の連携、指導に対する支援体制が重要である。実習が負担だけでなく看護師の成長やケアの質の向上につながることを意識できる教員の働きかけが必要である。患者への影響では、患者との距離の取り方に対する指導が重要であるといえる。

キーワード：精神看護学実習 病棟看護スタッフ 抵抗感 負担感

I. はじめに

看護基礎教育において臨地実習は、学内で学ぶことのできない専門的な知識、技術、態度を体験を通して学び、それらを統合し実践することで、看護について追求する機会となる重要な教育の場である。精神看護学実習は主に精神科

病院および精神科病棟で行われ、精神障害者と直接かかわりながら、精神障害を抱えながら生きるということの意味を考え、精神障害をもつ人の理解を深めていく。看護学生のほとんどは精神障害者と初めて接し、対応に戸惑いながら実習を進めることになる。精神看護学実習にお

いて学生は看護師の看護実践の場に参加して、患者との関わり基礎となる看護師の姿勢や態度、看護行為を精神科看護師の役割につながるものとしてとらえている¹⁾。また、学生への効果的・具体的指導は看護師の役割モデルによるものが大きい^{2) 3)}。学生は精神科看護師の看護実践場面を見ることで多くのことを学び、自分自身を振り返る機会を持つことになる。また、精神科の臨床場面では、学歴、職歴、臨床経験等、多様性のある人材が特徴的であり、さらに准看護師の割合も多く、看護補助者の割合も多い。そして突発的な患者の状態の変化の場面や参加するプログラムが多岐にわたるなど実習指導者だけでなくその他の病棟スタッフが学生に関わる場面も多い。そのような状況では、実習指導者のみならず病棟スタッフと担当教員との連携は学生の実習目標を達成するためには不可欠なものとなる。

A大学看護学部では、精神看護学実習を3年次後期に2週間実施している。方法は1人の受け持ち患者を決め、看護過程の展開をしている。2週間のうちの1日を社会復帰関連施設の見学実習を入れている。5～6人が1グループとなり、3つの施設は全員が1つの病棟で実習している。1つの施設は1病棟に1～2人ずつの学生を配置している。指導教員は5～6人の各グループに1名つき、看護過程の展開に関する指導は教員が行い、患者への直接的ケアは病棟スタッフとともに指導している。カンファレンスには教員が参加し、状況および必要に応じ実習指導者が参加している。

実習で外部から学生や教員が実習に入ることは、病棟スタッフも身構え緊張することは予想される。そこで実習開始前、大学の精神看護学実習の目的・目標、実習方法等について、病棟師長や実習指導者への説明や検討を繰り返して実施した。しかし筆者が実習指導をする中で、業務との兼務や初めての学生への対応の戸惑いなど実習指導者および病棟看護スタッフの負担があるように感じた。出口⁴⁾は実習指導者へのインタビューから実習指導への不安と葛藤として記録類の多さと指導内容の難しさ、指導者の

期待と学校の目標のギャップ等を抽出している。実習指導者および病棟スタッフの抵抗感や負担感、不安や不満を残しては、学生にとって望ましい実習環境を整えることはできない。教員が病棟と連携して、実習指導者やその他の病棟スタッフが学生の実習に積極的に関われる環境を作っていく必要がある。また、教員と指導者の役割を明確にする必要がある。教員は実習指導者が日常業務との兼務の中で指導が負担にならないような配慮をしながら、指導者や病棟スタッフが指導することで自己の成長を感じ、達成感を得ることができるよう配慮も必要である。そのためには病棟看護スタッフが実習指導に手応えを感じられるような実習にする必要がある。

先行研究では、実習指導に伴う指導者の葛藤や課題を明らかにしたもの⁴⁾、実習指導者の実習への取り組みから実習が指導者に及ぼす影響を明らかにしたもの^{5) 6)}、指導者の指導観の形成⁷⁾、1病院の病棟の看護スタッフの実習への意識に関する研究⁸⁾はある。しかし、実習指導者の学生に対する意識に関する研究が多く、実習指導者だけでなく病棟看護スタッフ全体の学生を指導することについての意識に関する研究は少ない。精神科臨床の場面では、病棟看護スタッフ全体の実習指導への意識を高めていくことが、効果的な実習につながり、病棟看護スタッフにとっても実習が意味のあるものになると考える。

II. 研究目的

本研究では、精神看護学実習における病棟看護スタッフの学生を指導することに対する意識を明らかにし、教員と病棟看護スタッフの連携のあり方を検討することを目的とする。

III. 研究方法

1. 研究対象

A大学が精神看護学実習をした精神科病院4施設（単科の精神科病院3施設と大学病院精神科病棟1施設）の病棟看護スタッフ（看護師、准看護師、看護助手）190名である。

対象とした施設は1施設がA大学の実習のみを受け入れているが、他の3施設は、他の大学、専門学校、准看護師学校など複数の実習を受け入れている。回答は、A大学の実習だけでなく受け入れている看護実習全体に対する回答を依頼した。

2. 調査内容

独自に作成した質問紙調査で、内容は実習に対する抵抗感や負担感の有無やその内容、実習指導について意識していること等の選択式の質問と、学生が実習することの患者への影響についての自由記載、スタッフの意識への影響要因としての対象者の背景であった。

3. 調査方法

A大学看護学部が精神看護学実習を実施した施設の看護管理者から研究協力の承諾を得て、協力可能な人数を確認して質問紙を送付した。看護管理者を介して質問紙を配布し、回収は対

象者に個別の封筒を配布し回答後に封をして個人で投函するか施設ごとの留置きかの自由選択で回収した。

4. 調査期間：平成22年5月～7月

5. 分析方法

データ分析は統計解析プログラムSPSS 17.0を用い、記述統計値の算出、看護師の意識の看護師の背景による差についてはカイ二乗検定を行い、5%の水準をもって有意と判断した。自由記述に関しては質的帰納的に分析した。

6. 倫理的配慮

研究対象の所属する看護管理者に研究の目的を説明し協力の承諾を得た。研究対象者に研究の趣旨、匿名性の保持、自由意志の尊重、得られたデータは研究目的以外には使用しないこと、返送をもって同意が得られたものとすることを書面で説明した。なお本研究は獨協医科大学生命倫理委員会の承認を得て実施した。

		n=138				
		人	(%)	人	(%)	
年齢	20歳代	17	(12.3)			
	30歳代	41	(29.7)			
	40歳代	40	(29.0)			
	50歳代	30	(21.7)			
	60歳以上	6	(4.3)			
	無回答	4	(2.9)			
性別	男	28	(20.3)			
	女	104	(75.4)			
	無回答	6	(4.3)			
資格	看護師	74	(53.6)			
	准看護師	29	(21.0)			
	看護助手	26	(18.8)			
	無回答	9	(6.5)			
精神科経験年数	1年未満	14	(10.1)			
	1～5年未満	26	(18.8)			
	5年～10年未満	30	(21.7)			
	10年以上	61	(44.2)			
	無回答	7	(5.1)			
最終学歴	専門学校	94	(68.1)			
	短期大学	4	(2.9)			
	大学	2	(1.4)			
	大学院	1	(0.7)			
	その他	7	(5.1)			
	無回答	30	(21.7)			
役職	師長	7	(5.1)	役職あり	18	(13.0)
	副師長	2	(1.4)			
	主任	6	(4.3)			
	その他の役職	3	(2.2)			
	役職なし	101	(73.2)	役職なし	101	(73.2)
	無回答	19	(13.8)	無回答	19	(13.8)
学生指導経験	現在指導者	17	(12.3)	指導経験あり	38	(27.5)
	指導者経験あり	21	(15.2)			
	指導者経験なし	71	(51.5)	指導経験なし	71	(51.5)
	分からない	7	(5.1)			
	無回答	22	(15.9)	無回答	29	(21.0)
指導者講習会受講の有無	受講した	22	(15.9)			
	受講していない	88	(63.8)			
	無回答	28	(20.3)			

IV. 結果

1. 調査対象者の背景

質問紙は190部配布し140部回収した（回収率73.7%）、有効回答であった138部（有効回答率98.6%）を分析対象とした。対象者の背景を表1に示した。対象者の年齢は20歳代17人、30歳代41人、40歳代40人、50歳代30人、60歳以上6人であった。性別は男28人（20.3%）、女104人（75.4%）、無回答6人（4.3%）であった。資格は看護師74人（53.6%）、准看護師29人（21.0%）、看護助手26人（18.8%）、無回答9人（6.5%）であった。精神科経験年数は、1年未満14人（10.1%）、1年から5年未満26人

（18.8%）、5年から10年未満30人（21.7%）、10年以上61人（44.2%）、無回答7人（5.1%）であった。最終学歴は専門学校94人（68.1%）、短期大学4人（2.9%）、大学・大学院3人（2.1%）、その他・無回答37人（26.8%）であった。役職は役職あり18人（13.0%）、役職なし101人（73.2%）、無回答19人（13.8%）であった。実習指導者としての経験は「ある」38人（27.5%）、「ない」71人（51.5%）、「わからない・無回答」29人（21.0%）であった。指導者講習会受講の有無は「受講した」22人（15.9%）、「受講していない」88人（63.8%）、「無回答」28人（20.3%）であった。

表2 実習前の抵抗感および実習における負担感

				n=138	
項目	人	(%)		人	(%)
抵抗感	大いにあった	0	0	抵抗感あり	38 (27.5)
	どちらかといえばあった	38	(27.5)		
	どちらかといえばなかった	60	(43.5)	抵抗感なし	97 (70.3)
	全くなかった	37	(26.8)		
	無回答	3	(2.2)	無回答	3 (2.2)
	合計	138	(100)	合計	138 (100)
抵抗感の内容の選択				n=37	
			選択あり	選択なし	
	学生との接し方	12 (32.4)	25 (67.6)		
	指導の不安	18 (48.6)	19 (51.4)		
	評価される恐れ	7 (18.9)	30 (81.1)		
	大学生への指導という構え	11 (29.7)	26 (70.3)		
	教員との連携	0 (0.0)	37 (100)		
	業務量の増加	10 (27.0)	27 (73.0)		
	その他	5 (13.5)	32 (86.5)		
抵抗感の変化				n=34	
	増した	2 (5.9)			
	減った	8 (23.5)			
	変わらない	21 (61.8)			
	その他	3 (8.8)			
	合計	34 (100)			
負担感	大いに感じた	0	(0.0)	負担感あり	47 (34.1)
	どちらかといえば感じた	47	(34.1)		
	どちらかといえば感じない	61	(44.2)	負担感なし	86 (62.3)
	全く感じない	25	(18.1)		
	無回答	5	(3.6)	無回答	5 (3.6)
	合計	138	(100)	合計	138 (100)
負担感の内容の選択				n=44	
			選択あり	選択なし	
	業務量が増えた	22 (50.0)	22 (50.0)		
	業務優先しなければならない	24 (54.5)	20 (45.5)		
	記録を読む	9 (20.5)	35 (79.5)		
	多忙時の質問	7 (15.9)	37 (84.1)		
	その他	12 (27.2)	32 (72.8)		

2. 実習を受け入れる前の実習に対する抵抗感

実習を受け入れる前の抵抗感は、「おおいにあった」0人、「どちらかといえばあった」38人(27.5%)、「どちらかといえばなかった」60人(43.5%)、「全くなかった」37人(26.8%)、無回答3人(2.2%)であった。「どちらかといえばあった」を「抵抗感あり群」とし、「どちらかといえばなかった」と「全くなかった」を合わせて「抵抗感なし群」にすると、「抵抗感あり群」38人(27.5%)、「抵抗感なし群」97人(70.3%)、無回答3人(2.2%)であった(表2)。

抵抗感の内容は、抵抗感ありと回答した38人中37人が7項目に複数回答した。各項目の選択した人数と37人中の選択した人の割合は次のとおりである。「学生との接し方がわからない」12人(32.4%)、「指導できるかという不安」

18人(48.6%)、「自分の看護を評価されるという恐れ」7人(18.9%)、「大学生への指導がわからない」11人(29.7%)、「教員との連携に関する不安」0人、「業務が増えて忙しくなる」10名(27.0%)、その他5人(13.5%)であった。

抵抗感があった場合の実習後の変化に34人が回答し、「抵抗感が増した」2人(5.9%)、「抵抗感が減った」8人(23.5%)、「変わらない」21人(61.8%)、その他3人(8.8%)であった。

「抵抗感あり群」と「抵抗感なし群」の抵抗感の有無と性別、年齢、経験年数、役職の有無、指導者経験の有無、講習会受講の有無について統計的有意差はなかった。「抵抗感あり群」と「抵抗感なし群」の抵抗感の有無と資格・職種に差があり($p < .05$)、准看護師に抵抗感がある人が多かった。(表3)。

表3 抵抗感および負担感とスタッフの背景の関係

		抵抗感あり		抵抗感なし		合計	n	有意確率
資格	看護師	20	(27.4)	53	(72.6)	73	138	.023*
	准看護師	13	(44.8)	16	(55.2)	29		
	看護助手	3	(11.5)	23	(88.5)	26		
		負担感あり		負担感なし				
指導者経験	あり	21	(55.3)	17	(44.7)	38	114	.002**
	なし	20	(26.3)	56	(73.7)	76		
現在指導者 指導者ではない		10	(58.8)	7	(41.2)	17	114	.033*
		31	(32.0)	66	(68.0)	97		
講習会受講	あり	13	(59.1)	9	(40.9)	22	108	.029*
	なし	29	(33.7)	57	(66.3)	86		
役職	あり	12	(66.7)	6	(33.3)	18	117	.004**
	なし	30	(30.3)	69	(69.7)	99		

* $p < .05$ ** $p < .01$ (有意確率は χ^2 検定による)

3. 学生への指導の負担感

学生への指導を負担に感じたことがあるかの回答は、「おおいに感じた」0人、「どちらかといえば感じた」47人(34.1%)、「どちらかといえば感じない」61人(44.2%)、「全く感じない」25人(18.1%)、無回答5人(3.6%)であった。「どちらかといえば感じた」を「負担感あり群」とし、「どちらかといえば感じた」と「全く感じ

なかった」を合わせて「負担感なし群」にすると、「負担感あり群」47人(34.1%)、「負担感なし群」86人(62.3%)、無回答5人(3.6%)であった(表2)。

負担感ありと回答した人47人中44人が負担に感じた内容や場面の5項目に複数回答した。各項目の選択した人数と44人中の選択した割合は、「業務量が増えた」22人(50.0%)、「業務を優先しなければならないことがある」24

人 (54.5%), 「記録を読むのに時間がかかる」9名 (20.5%), 「忙しい時でも学生が質問する」7名 (15.9%), 「その他」12名 (27.2%) であった (表2)。「その他」の自由記載の内容は、「学生に十分に関わらず申し訳ない思い」「負担というより責任の重大さを感じる」「未熟な自分が教える立場に立つ不安」「患者の生活のペースが乱れケアの時間に影響する」「学生が受持ち患者と接触が持てるかという気づかい」で

あった。

「負担感あり群」と「負担感なし群」では、指導者経験の有無 ($p < .01$), 現在指導者か否か ($p < .05$), 講習会受講の有無 ($p < .05$), 役職の有無 ($p < .01$) に差があった (表3)。指導者の経験のある人, 現在指導者である人, 講習会を受講した人, 役職のある人に負担感ありが多かった。

表4 実習を受け入れての意識の変化

	人 (%)					n=138
	とてもそう思う	ややそう思う	あまり思わない	そう思わない	無回答	
勉強に対する向上心をもつようになった	31 (22.5)	66 (47.8)	19 (43.8)	4 (2.9)	18 (13.0)	138 (100)
患者との接し方を見直す機会になった	46 (33.3)	52 (37.7)	17 (12.3)	6 (4.3)	17 (12.3)	138 (100)
丁寧な言葉づかいを心掛けるようになった	40 (29.0)	56 (40.6)	22 (15.9)	5 (3.6)	15 (10.9)	138 (100)

4. 学生への指導時にスタッフが意識している行動と実習を受け入れての意識の変化

学生に指導するときに意識していることについて3項目の複数回答への回答者は109人であった。各項目を選択した人数と109人中の選択した割合は次のとおりである。「患者との関わり方のモデルになる」42人 (38.5%), 「学生の気持ちを理解する」56人 (51.4%), 「わかりやすい説明をする」66人 (60.6%), その他「学生が自分らしさを出せるような見守りや声かけをする」「学生が必要以上に緊張しない雰囲気をつくる」「学生から聞きやすい雰囲気づくり」「患者の特性を伝える」等の自由記載があった。

実習を受け入れての意識の変化について、各項目について「とてもそう思う」と「ややそう思う」を「そう思う群」とし、「あまり思わない」「そう思わない」を「そう思わない群」とすると、「勉強に対する向上心をもつようになった」「患者との接し方について見直す機会になった」「丁寧な言葉づかいを心掛けるようになった」の3項目とも「そう思う群」が約70%であった (表4)。その他「学生の視点が参考になることがあ

る」「患者を中心とした考え方を改めて考えさせられた」「自分のわからないことが明確になった」「学生の新鮮な考え方を学ぶ機会になる」等の自由記載があった。

5. 病棟看護スタッフが感じた学生の患者への影響

カテゴリーを **【】**, サブカテゴリーを **<>**, データを「」で表す。

学生が実習に入ったことでの受け持ち患者またはそれ以外の患者への影響について感じたことや実際の患者の反応についての自由記載の内容を、1つの意味ある内容を1データとして類似するデータを集めサブカテゴリーとし、さらに繰り返しカテゴリーとした (表5)。抽出されたカテゴリーは**【学生を楽しみに待っている】****【良い刺激になり良い反応を示している】****【負担感, 疲労感による症状悪化へのつながり】****【悪い反応も悪い影響とはいえない】**の4つである。

【学生を楽しみにしている】は<学生が来るのを楽しみに待っている>のサブカテゴリーで構成され、データには「話し相手になり楽しみ

表5 看護スタッフが感じた学生の患者への影響

カテゴリー	サブカテゴリー
学生を楽しみに待っている	学生が来るのを楽しみに待っている
良い刺激になり良い反応を示している	会話が多くでき不安の軽減になっている
	良い刺激になり良い変化を示す
	健康な面を表出した対応をしている
	自己表出の機会になっていた
	学生の役に立てることの喜び
負担感、疲労感による症状悪化へのつながり	長時間そばにいる負担感、疲労感がある
	気づかいや刺激による症状悪化
悪い反応も悪い影響とはいえない	実習終了後の寂しさ
	患者の対人関係学習のために良い経験
	患者への悪い影響とはいえない

にしている」「学生レクを楽しみにしている」などがあった。

【良い刺激になり良い反応を示している】は＜会話が多くでき不安の軽減になっている＞＜良い刺激になり良い反応を示す＞＜健康な面を表出した対応をしている＞＜自己表出の機会になっていた＞＜学生の役に立てることの喜び＞の5つのサブカテゴリーで構成されていた。＜会話が多くでき不安の軽減になっている＞には、「会話が多くでき充実した時間になっていた」「よく話を聞いてくれてうれしそう」「高齢者は特に淋しさや不安が軽減する」などのデータがあった。＜良い刺激になり良い反応を示す＞には「活気が出た」「IADLの向上につながった」「長期入院患者にとっての良い刺激」などのデータがあった。＜健康な面を表出した対応をしている＞には、「普段見えない部分が出てくる」「きちんと対応している」「学生への礼儀ただしさがあった」などのデータがあった。＜自己表出の機会になっていた＞には、「自分のことを相手に伝えようとするのがよい」「自己表現の機会になっていた」などのデータがあった。＜学生の役に立てることの喜び＞には、「学生の役に立てることで喜んでいて」というデータがあった。

【負担感、疲労感による症状悪化へのつながり

り】は＜長時間そばにいる負担感、疲労感がある＞＜気づかいや刺激による症状悪化＞の2つのサブカテゴリーで構成されていた。＜長時間そばにいる負担感、疲労感がある＞には、「関わりすぎにより負担を感じる」「一人になる時間が減り緊張感が高まる」「何かしなければと思いついて負担になっている」などのデータがあった。＜気づかいや刺激による症状悪化＞には、「軽度だが妄想につながることもあった」「気分が高揚する場所がある」「落ち着かなくなった」などのデータがあった。

【悪い反応も悪い影響とはいえない】は、＜実習終了後の淋しさ＞＜対人関係の学習のために良い経験＞＜患者への悪い影響とはいえない＞の3つのサブカテゴリーから構成されていた。＜実習終了後の淋しさ＞には「実習期間中だけ関わりその後がさびしそう」というデータがあった。＜対人関係の学習のために良い経験＞には、「対人関係を学ぶために必要」「症状悪化も評価だと思う」というデータがあった。＜患者への悪い影響とはいえない＞には「よい反応も悪い反応もある」「緊張しすぎる環境にはない」「病状事態が悪化した反応はない」などのデータがあった。

6. 学生の指導で困ったこと、戸惑ったこと

学生の指導で困ったこと、戸惑ったこと7項目の複数回答に101人が回答した。各項目を選択した人数と101人中の選択した割合は次のとおりである。「複数の学校が実習する戸惑い」30人(29.7%)、「大学、学校の方針がわからない」30人(29.7%)、「教員との連絡が取りにくい」9名(8.9%)、「何を指導してよいかわからない」23人(22.8%)、「どの程度かかわったらよいのかわからない」64名(63.4%)、「学生の意欲が感じられない」26人(26.0%)、「学生の学習不足」14人(13.9%)であった。その他の自由記載では、1内容を1データとした結果21のデータがあった。類似する内容でまとめると、【忙しさのために十分な指導ができない】【指導が困難な学生の態度】【スタッフ間の連携の困難さ】【学習意欲を向上させる指導の困難さ】【学生の個人差と個別性に合わせた指導の困難さ】【良い環境提供への不安】【専門学校と大学の違いの不明確さ】であった。そのうち【指導が困難な学生の態度】を構成する内容が一番多く、「あいさつができない」「必要時に声がかけられない」「適切なことばづかいができない」「服装や態度が気になる」「意思表示のなさ」「患者との距離を取り過ぎる」などであった。

V. 考察

1. 実習前の抵抗感と実習受け入れ後の負担感

27.5%の人が実習前に抵抗感を抱いていた。熊地らは、初めて実習を受け入れた病棟の看護スタッフの実習に対する抵抗感について約半数に抵抗感があった⁸⁾と報告している。本調査では抵抗感があった人はやや少ない結果であった。調査対象施設の1施設以外は他の大学および専門学校等複数の実習を以前から引き受けていたことによると考えられる。抵抗感があったと回答した人の抵抗感の内容は「学生への指導の不安」が最も多く、病棟看護スタッフは学生に指導できるかという不安が実習を受け入れることへの抵抗感につながっているといえる。先行研究では抵抗感は受け入れ後に減った⁸⁾との報告はあるが、本調査の結果では61.8%が「変

わらない」と回答しており、抵抗感の多くは軽減せず、指導への不安が解決しなかったといえる。抵抗感がなくなるような事前の十分な説明と、実習することにより不安が軽減するよう病棟看護スタッフの思いに目を向けた対応が教員に求められる。

抵抗感は、准看護師に多く見られ、看護師、看護助手では少ないことが明らかになった。精神科臨床の実習の場面では准看護師が学生に関わることも多く、准看護師にも抵抗なく受け入れられるような実習に関する説明や、役割を明確にしていくことが必要であるといえる。

実習を受け入れての負担感は34%の人にあり、内容は業務量が増えたことや業務を優先しなければならぬという業務と指導の役割間葛藤にあるといえる。また、負担感は指導者の経験がある、現在指導者である、臨床実習指導者講習会を受講した、役職がある人が有意に多かったことから、指導をする責任感が負担感につながっているといえる。特に精神科単科の民間病院の場合、准看護師の割合が高く、臨床実習指導者講習会受講者も限られるため、負担が集中してしまうことも考えられる。実習指導者の指導のとらえ方として実習指導に関する研修会受講、未受講に共通し「指導者への支援体制の不足」があり、受講群では「指導者間・スタッフとの協力の必要性」などの体制作りを提案している⁹⁾。臨床実習指導者に負担が集中しないよう、教員が指導についての相談相手になることや指導者への支援体制を整備することを病院に提案していく必要がある。

2. 実習を受け入れたことでの病棟看護スタッフの意識の変化

実習の目的を達成するためには実習場の人的環境を整えることも重要である。そのためには、実習を受け入れることでの病棟看護スタッフの肯定的な感情が必要である。病棟看護スタッフは指導について「患者との関わり方のモデルになる」ことや「分かりやすい説明をする」「学生の気持ちを理解する」等を意識して指導していた。実習指導者の意識調査では、「自分も学

生も成長する」⁵⁾といわれている。また実習を受け入れたことでの変化として、学習に対する向上心、接し方を見直すきっかけになった、業務内容を見直すきっかけになった、良き手本としてのモデリング意識の高まり等⁷⁾をあげている。本調査においても意識の変化として、「勉強に対する向上心をもつようになった」「患者との接し方を見直す機会になった」「丁寧な言葉づかいを心掛けるようになった」の3項目とも約70%人が「そう思う」としていることは、学生の実習を受け入れたことでの自分自身の変化を評価しているといえる。

看護師にとって実習指導は日常業務に加わる仕事として負担になることはあるが、そればかりでなく、看護師自らが成長できケアの質の向上が可能であることが実習の副産物ともいえる。本研究では勉強に対する向上心の内容までは明らかにできなかったが、精神科看護実習を受け入れたことで、精神科看護を専門的に学ぶことや研修参加において意欲的になる傾向があった⁶⁾ことや、看護師が教員と共に学生への指導の過程の分析する方法の有効性¹⁰⁾が報告されている。今後学生に指導することが看護師の成長やケアの向上につながっていると感じられるよう、向上心をさらに高められるような教員の働きかけも重要であると考ええる。

3. 病棟看護スタッフが感じた患者への影響

津曲ら¹¹⁾は初めて受け持ちになった患者へのインタビューでは、学生の受け持ちを引き受けることは楽しみなど「うれしい」と感じる者と負担・面倒などの「戸惑い」を感じる者が約半々であったと報告している。本調査では、学生が実習で病棟に入ることの患者への影響を病棟看護スタッフがどのように感じているかを調査した。抽出された4つのカテゴリーの【学生を楽しみに待っている】【良い刺激になり良い反応を示している】【悪い反応も悪い影響とはいえない】は肯定的な受け止め方であり、【負担感、疲労感による症状悪化へのつながり】という否定的な受け止め方もあるといえる。肯定的な受け止め方では、学生が受け持つことや病棟に入ることで一時的に不安定な状況になるこ

ともあってもそれは患者の回復にとってマイナスではなく、患者が学生を受け入れ、学生が患者にとっての良い刺激になっているといえる。患者への影響での否定的なとらえ方では、学生が患者との長時間の関わりなど距離の取り方が未熟であるための問題が多い。それが、患者にとって悪い影響とばかりはいえないとしても患者への負担は最小限にしなければならない。学生は精神看護学実習の中で、患者とのコミュニケーションの方法を一番学ぶことができたと感じる¹²⁾。学生は患者との距離に関して、近づきすぎても駄目だという気づき、自分が一人になりたい時があるように患者さんにも距離をおいて一人になりたいと思うことがあるという気づき¹³⁾があることが望ましい。そのためには実習前に学生に距離の取り方について考える機会を提供することや、実習中に振り替えりにより学生が気づける機会をつくるなど教員の指導が重要であるといえる。

4. 病棟看護スタッフの学生への指導上の困難さ

学生の指導で困ったこと、戸惑ったことに対する回答では、「どの程度かかわったらよいかかわからない」、「複数の学校が実習する戸惑い」、「大学、学校の方針がわからない」、「何を指導してよいかかわからない」を選択した人が多かった。これは実習を開始するに当たり目的や目標、実習方針等の説明を実施したが、病棟看護スタッフ全体に理解されていないことを意味している。橋田らは看護師と教員とでは実習指導に対する意識の違いがある¹⁴⁾としている。教員は看護師が抱く実習内容や実習方法についての不明な点を具体的に把握し、説明し理解し合うことで指導上の困難を解決していかなければならない。

「教員との連絡が取りにくい」については、大学教育に焦点を当てた精神看護学実習における指導者の困難に学校・教員との連携の困難が挙げられ、教員との連携や教員の態度の問題がある¹⁵⁾とされている。また、臨床と教育の協働では、実習の問題事項に関する協働はできているが実習指導の充実に関する協働は十分でな

いことが明らかになった¹⁶⁾としている。教員が臨床をよく知り、病棟看護スタッフとの関係性を良くし、実習指導の充実に関する協働ができる姿勢を示していく必要があるといえる。

「学生の意欲が感じられない」、「学生の学習不足」の選択やその他の記載の「あいさつができない」「必要時に声がかげられない」「適切なことばづかいができない」「服装や態度が気になる」「意思表示のなさ」「患者との距離を取り過ぎる」「個人差が大きい」などの【指導が困難な学生の態度】があった。出口らも指導者の大きな困難のひとつは、「今どき」の学生の行動に対する戸惑いと迷いだっ⁴⁾としている。患者に接近できない場合にも、スタッフになかなか本音を見せられない学生にどうかかわったらよいのか、声をかけても言葉づかいなどからうまく通じ合えないことに指導の困難さを感じているということといえる。【スタッフ間の連携の困難さ】の解決のためにも実習中にスタッフが教員とその困難さや苦悩を話し合い、思いを表出し対応の仕方を検討する機会を作る必要があるといえる。問題を残したままにせず解決していくことが看護スタッフと学生の関係性を良い方向に導き、望ましい実習環境となると考えられる。

自由記載内容の【学習意欲を向上させる指導の困難さ】【学生の個人差と個別性に合わせた指導の困難さ】については、実習指導者の指導観を形成する要因である学生一人一人を尊重する姿勢⁷⁾であり、実習指導者研修会が看護学生にとっての学びを支援する主体性の育成へとつながった¹⁷⁾とする報告もあることから、病棟での学習会の開催や実習指導者研修会等への参加を促すことも必要であるといえる。

VI. 結論

1. 実習前の抵抗感、実習の負担感は指導の不安や業務量の増加に関するものが多く、抵抗感は准看護師に多く、負担感は指導者や役職者に多かった。
2. 実習を受け入れたことで自らの成長やケアの質の向上を意識している人が多かった。

3. 病棟看護スタッフの学生の患者への影響では肯定的なとらえ方と、疲労や病状悪化というとらえ方もあり、患者との距離の取り方の指導が必要である。

4. 抵抗感や負担感、指導の困難さを軽減するためには、教員が病棟看護スタッフ全体の思いに耳を傾け、積極的に関わり、指導者の支援体制も必要である。

VII. 研究の限界と今後の課題

本研究では、A大学が実習をした4施設のみを対象としており、一般化することはできないが、精神看護学実習において、病棟看護スタッフの意識の明確化により今後の実習における臨床と教員との連携のあり方および実習における教員の課題が明確になったことは有意義であった。今後は、具体的な連携に対する評価をし、教員と病棟スタッフが協力したさらに有効な指導について検討していく必要がある。

なお、本研究は2010年度看護学部共同研究費の助成を受けて実施したものである。

文献

- 1) 日下知子, 曾谷貴子他: 精神看護学臨地実習における看護学生のとらえに関する研究 - 精神科看護師の実践過程の内容分析 -, 川崎医療短期大学紀要27号, p13-18, 2007.
- 2) 吉川千鶴子, 小林昭代他: 臨地実習指導者の関わりと学生の学習意欲の形成, 第32回日本看護学会 看護教育, p17-19, 2001.
- 3) 高尾良子, 越智百枝他: 精神看護学実習における病棟と社会復帰施設での学びの特徴について第2報 - 精神看護の意味・役割に焦点を当てて -, 香川大学看護学雑誌, 12(1), p85-93, 2008.
- 4) 出口禎子, 松本佳子: 学習環境としての治療施設の現状 指導者の役割に焦点を当てて(その2), 日本精神保健看護学会誌, 15(1), p58-66, 2006.
- 5) 東中須恵子, 神郡博: 精神看護学実習が臨地実習指導者に及ぼす影響 - K病院の指導

- 者の意識から－，弘前学院大学看護学部紀要第2巻，p41-48，2007.
- 6) 松崎民佳，古谷義則他：精神科看護職員が看護学生から受けた影響 臨地実習を受け入れてからの意識調査より，日本精神科看護学会誌，49 (1)，p264-265，2006.
 - 7) 鈴木みのわ，青木実枝：精神看護学実習指導者の指導観を形成する要因，山形保健医療研究第10号，p29-30，2007.
 - 8) 熊地美枝，菊池謙一郎：はじめて看護学生実習を受け入れる精神科病棟看護スタッフの学生や実習に関する意識について，自治医科大学看護短期大学紀要，8，p89-96，2000.
 - 9) 泊祐子，栗田孝子他：臨地実習指導者の指導経験による“指導のとらえ方”の変化と必要な支援の検討，岐阜県立看護大学紀要，10 (2)，p51-57，2010.
 - 10) 川村道子，小笠原広実他：精神看護学実習における学生の認識の発展を促す指導に関する研究，宮崎県立看護大学研究紀要，7 (1)，p32-44，2007.
 - 11) 津曲くみ子，山本元子：精神科実習で看護学生の受け持ちになった患者の思いの変化－初めて受け持ちとなった患者の分析から－，第37回日本看護学会 看護教育，p156-158，2006.
 - 12) 岡田佳詠，羽山由美子他：精神看護実習についての看護学生の意識に関する研究，聖路加看護大学紀要，28，p28-32，2002.
 - 13) 小野晴子，岡本亜紀他：精神看護学実習における学生 - 患者間の「距離」に関する研究，新見公立短期大学紀要，28，p7-13，2007.
 - 14) 橋田由吏，吉本知恵他：臨地実習における看護師の実習に関する意識－実習指導についての自由記載より－，第35回日本看護学会 看護教育，p262-264，2004.
 - 15) 福井美貴，末安民生他：精神看護学における臨床実習指導者の抱える困難－大学教育に焦点を当てて－，日本精神保健看護学会誌，14 (1)，p88-97，2005.
 - 16) 椎葉美千代，斎藤ひさ子：看護学実習における実習指導者と教員の協働に影響する要因，産業医科大学雑誌，32 (2)，p161-176，2005.
 - 17) 永田真弓，高島尚美他：経験型臨地実習指導者研修会への参加による臨地実習教育に関する主体性の育成，横浜看護学雑誌，2 (1)，p41-47，2009.