

原 著

## 急性期病院における 看護学生への実習指導に対する看護師の思い

### Nurses' Opinions Regarding Practice Instruction for Nursing Students in Acute care Hospital

山根 美智子<sup>1)</sup> 渡邊 カヨ子<sup>2)</sup>  
Michiko Yamane Kayoko Watanabe

- 1) 獨協医科大学看護学部
  - 2) 済生会宇都宮病院
- 1) Dokkyo Medical University School of Nursing
  - 2) Saiseikai Utsunomiya Hospital

**要 旨** 本研究は、看護学生への実習指導に対して看護師が抱えている思いを明らかにし、学生および指導する看護師にとってもよい環境を作るための示唆を得ることを目的とした。2つの急性期病院に勤務する看護師18名を対象に半構成面接を行い、グラウンデッド・セオリー・アプローチで分析した。

結果、『学生の置かれた状況の気づき』と対応改善の過程』『「満足のいく指導ができない不全感」と課題』の2つのコアカテゴリーを見出した。看護師は、看護学生の実習指導について、「知識不足による自信のなさ」や「多忙な業務の中での学生指導の負担」を感じ、同時に「学生への高い期待」を持ち、それが実際の学生の状況と解離があることで「学生の実習姿勢への不満と危惧」となる。その状況が「学生に対するきつい態度」となる。しかし、自分が学生の時の思いの想起や自分が学生だったらと学生の立場にたつことで「学生の置かれた状況の気づき」となる。その結果、学生の実習環境としての「病棟の雰囲気づくり」と学生一人一人を尊重した「指導方法の改善」をした。それは就職の希望などの「優しい対応の良い評価」になった。同時に「厳しさも必要という思い」もあり、優しさと厳しさという葛藤が生じている。

「学生の実習姿勢への不満と危惧」や教育機関の「教育方針・指導体制への不満」、「スタッフ間の意識の差」がある状況が「多忙な業務の中での学生指導の負担感」とも結びつき、「満足のいく指導ができない不全感」になっている。その解決として「指導者とスタッフの連携の必要性」「教員との連携の必要性」を感じており、それらが課題となっている。「厳しさも必要という思い」が「指導方法の改善」に向かい、「満足のいく指導ができない不全感」が解決できるよう臨床及び教育側で取り組んでいくことが課題といえる。

#### Abstract

The aim of the present study was to elucidate nurses' opinions regarding practice instruction for trainee nursing students. Semi-structured interviews were conducted on 18 nurses, and interview data were analyzed using a grounded theory approach.

The following two core categories of nurses' opinions were identified: "attention to the situation students are in' and the process of improving support" and "feeling of insufficiency at not being able to provide the best guidance possible' and related issues". The first core category was constructed as follows. Nurses felt a "lack of confidence caused by a lack of knowledge" and "the burden of guiding students amid all the other demands of work", but had "high expectations for the students". These feelings led to "dissatisfaction and misgivings regarding students' attitudes during practice". This situation in turn led to "a strict attitude vis-à-vis students". However, recalling their own thoughts when they were students led to paying "attention to the situation students are in". Consequently, they "created a ward environment" and "improved guidance methods". While this fulfilled the need for "positive evaluation through kind interaction", there was also "the idea that it is necessary to be strict".

The second core category was constructed as follows. The situation of "dissatisfaction and misgivings regarding students' attitudes during practice", "dissatisfaction with the educational policies and guidance systems" and "gaps in understanding between staff" was linked to "the burden of guiding students amid all the other demands of work", and led to a "feeling of insufficiency at not being able to provide the best guidance possible". Nurses felt that the solution to this issue lies in "the need for coordination between supervisors and staff" and "the need for coordination with faculty members".

キーワード：看護学生 実習指導 看護師の思い グラウンデッド・セオリー・アプローチ

Keywords : nursing Students, practice Instruction, nurses' opinions, Grounded theory approach

## I. はじめに

看護教育において臨床実習は、看護実践を学ぶ場として重要な役割を果たし、臨床実習での体験は学生の学習動機となり、看護師としての成長に大きな影響を及ぼしていると考えられる。しかし、看護学生にとって実習は、緊迫した環境下で予測できないことや慣れないことが多く緊張と不安の中でのストレスの高い学習となる<sup>1)</sup>。学生の実習ストレスに関する研究<sup>2)</sup>では、「体力」「知識・技術」の他「実習に関わる教員や臨床指導者との人間関係」等の要因を見出しており、学生が教員や臨床指導者に対して強い不安を抱いていることを指摘している。また、学生のストレスや対人関係の不安に影響を与える要因として、現代の学生の生活体験の少なさ・成熟度の低さ・コミュニケーション能力の低さ・人間関係の希薄さがあることが指摘されている<sup>3)</sup>。

一方、看護学生の臨床実習を受け入れている急性期病棟では、多忙な緊迫した日常業務の中

で学生の指導に当たっている。そのような状況の中で、看護学生は実習の過程で嬉しい体験として肯定的ケアリングを体験し<sup>4)</sup>、一方で看護師からの否定的なケアリングにより、実習に取り組む意欲が低下し、態度が委縮し学生の肯定的自己認知ができなくなっているという報告<sup>5)</sup>もある。学生は臨床実習での看護師の高い実践能力や患者や家族などのケアリングの状況を見ることで、学習の意欲が向上し、看護観が育まれていく。臨床実習での学生の学びに影響を及ぼす看護師の行動として、「思いやりのある・信頼される・実践能力のある看護モデル」や「実践に役立つ助言・努力を認めてくれる」などの学習支援が求められる<sup>6)</sup>。しかしながら看護学生の臨床実習において看護師のあいさつや不適切な言動などモラルの低下が感じられることもある。看護師は学生に対して無関心な態度や威圧的な言動という、優越的地位を活用した言動を用いることがあるとの報告<sup>7)</sup>もある。後輩である看護学生に対して、指導したいという気持

ちをもちながらも、厳しい対応になってしまう看護師の思いの構造や影響する要因を明らかにし、実習する学生にとっても学びやすい環境であり、指導する看護師にとっても達成感のある指導ができる職場環境にしていくことが必要と考えた。

実習指導に関する研究は多く、看護学生が感じた看護師や実習指導者の関わりに関する研究<sup>8) 9) 10)</sup> や、臨床実習指導者の指導のあり方や実習指導者と教員の連携に関する研究<sup>6) 11) 12)</sup> は多いが、看護師自身の看護学生への指導に対する思いを分析したものは少ない。

## II. 研究目的

看護学生への指導に対する看護師の思いと対応に影響している要因を明らかにし、学生および指導する看護師にとってもよい環境を作るための示唆を得る。

## III. 研究方法

### 1. 研究デザイン

看護学生への実習指導に対する看護師の思いを明らかにするために、質的記述的研究デザインを用いた。

### 2. 調査方法

#### 1) 研究対象

2つの急性期病院の看護師18名で、各病院から卒後3～4年目看護師3名、卒後5～6年目看護師3名、卒後7～10年目看護師3名ずつであった。

2つの病院は看護専門学校、看護大学の実習生を受け入れている。

#### 2) 調査期間は2008年11月～2009年3月であった。

#### 3) データ収集方法

半構成的面接ガイドを用いたフォーカスグループインタビューを行った。それぞれの病院で、卒後年数ごとの看護師3名に、研究者1名が各グループに入り次の面接ガイドをもとにインタビューを実施した。①自己紹介②研究の目的、意図についての説明③先行研究のデータ(看護師からの学び、

苦手な看護師の態度<sup>6)</sup>)を示し、示された結果について感想を聞く。④学生への対応の自分自身および周囲の現状についてどう思うか、問題はあるか、原因と考えられることは何かであった。了解を得て録音した。

面接時には、多忙な業務の中、看護学生を指導していることを尊重しながら、問題だけに集中し個人が自省することだけにならないように留意した。また、対象者が教員に対する思いを表出する制限にならないよう、研究者は対象者が勤務する病棟では実習指導を担当していない。

面接時間は対象者の勤務に合わせて調整し、日勤終了後の1時間程度とした。面接場所は各施設の病棟以外の場所でプライバシーが保持でき、集中して話ができる場所とした。

### 4) 倫理的配慮

研究協力者に対し、研究目的を説明し、研究への協力は自由意志であること、協力の撤回・中止に関する権利が保障され、それに伴う不利益がないこと、個人情報厳守され匿名性が確保されること、データは研究目的以外に使用しないこと、データは研究終了後直ちに処分することを説明した。また、学生との関わりを振り返る中で精神的に不快な状態になるリスクについて説明し、思い出したくないことや話したくないことは無理に思いだしたり話したりする必要のないことを説明した。以上のことを口頭ならびに文書をもって説明し、文書にて同意を得た。なお、本研究は両病院の倫理審査委員会の審査を得て実施した。

### 5) 分析方法

録音したインタビュー内容を、逐語録とし、質的帰納的に分析した。分析は戈木<sup>13)</sup> <sup>14)</sup>の手技に基づいて、グランデット・セオリー・アプローチを用いた。録音した内容を逐語録にした後、データを十分読み込んだ。主観や前後の文脈に左右されずデータの意味を客観的に理解するため、一文ごとに切片化した。一文に異なる内容が含ま

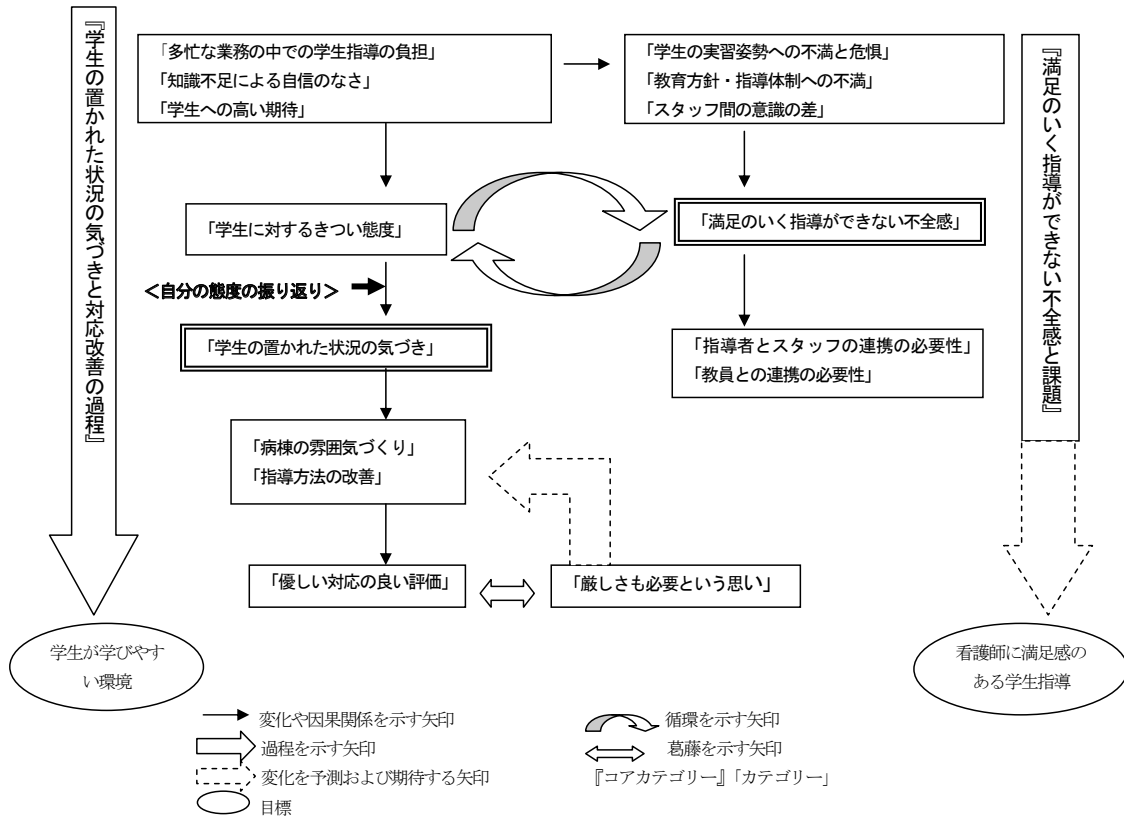


図1 看護学生への実習指導に対する看護師の思いの概念図

れる場合は内容で切片化した。切片化したデータを読み込み、プロパティ(特性)、ディメンション(次元)を用いてデータに即するラベルをつけた。類似するグループに分け、特徴を端的にあらわすカテゴリー名をつけた。パラダイムとカテゴリー関連図を描くことで、カテゴリー関連性の検討を行った。カテゴリーの関係を再検討し、現象の構造を表す概念図を作成した。全カテゴリーを踏まえ、より抽象度の高いコアカテゴリーを抽出した後、ストーリーラインを記述した。

#### 6) 信頼性・妥当性の確保

面接前に切片化やラベルの付け方、面接法について研究者間で繰り返し学習し確認をした。分析は主観を排除する目的で、切片化し、論理的に分析する目的で特性・次元を用いて検討した。特性・次元について研究者間で繰り返し検討し納得のいくまで

確認した。カテゴリー間の関連は、関連図を描き特性・次元により関連付けられていることを確認した。

## IV. 結果

### 1. 対象者の概要

対象者は、研究協力の得られた18名で、卒後3～4年目6名、卒後5日～6年目6名、卒後7～15年6名であった。男性2名、女性16名、卒業教育機関は看護専門学校15名、看護大学2名、看護短期大学1名であった。勤務部署は外科系病棟11名、産科病棟3名、内科系病棟、眼科病棟、耳鼻科病棟、小児科病棟各1名であった。

### 2. 看護学生への実習指導に対する看護師の思いの概念図

概念図を図1に示す。看護学生の実習指導に対する看護師の思いには、『学生の置かれた状況の気づきと対応改善の過程』と『満足のいく

指導ができない不全感と課題』の2つのコアカテゴリーがあった。2つのコアカテゴリーは影響し合い循環していることを中央部の矢印で示した。『学生の置かれた状況の気づきと対応改善の過程』は対応の改善に向かっていることを示した。その結果優しさと厳しさの葛藤があることを示した。『満足いく指導ができない不全感と課題』は解決の必要性に気づいた段階であり、解決策に至っていない状況を示した。また、学生が学びやすく、指導する看護師が満足感が得られる環境に向け今後の改善の予測および期待を点線で示した。

### 3. ストーリーライン

看護師は、看護学生の実習指導に対して、「知識不足による自信のなさ」や「多忙な業務の中での学生指導の負担」を感じていた。一方で、「学生への高い期待」を持ちながらそれが実際の学生の状況と解離があることで「学生の実習姿勢への不満と危惧」が強まった。その状況が「学生に対するきつい態度」となった。しかし、自分が学生の時の思いを想起し、自分が学生だったらと学生の立場を考え、自分の態度を振り返ることで「学生の置かれた状況の気づき」となり、学生の立場を理解しようとした。それが、学生の実習環境としての「病棟の雰囲気づくり」と学生一人一人を尊重した「指導方法の改善」となった。その結果、実習した学生が就職を希望するという「優しい対応の良い評価」が得られた。しかし、優しい対応をしながらも「厳しさも必要という思い」があり、優しさと厳しさという葛藤が生じていた。

もう一つの側面では、「学生への高い期待」から生じた「学生の実習姿勢への不満と危惧」が大学や看護学校の「教育方針・指導体制への不満」につながっていた。同時に「スタッフ間の意識の差」という病棟の状況が加わり、後輩を育てたいと思いつつも「満足いく指導ができない不全感」となった。その解決として、指導者の支援も含めた「指導者とスタッフの連携の必要性」や「教員との連携の必要性」を感じているがそれらの解決策までは至っていない。

い。

「満足いく指導ができない不全感」と「学生に対するきつい態度」は循環する。

### 4. 看護学生の実習指導に対する看護師の思いを構成するカテゴリーの関連

看護学生の実習指導に対する看護師の思いを構成していたカテゴリーとサブカテゴリーの卒後年数による違いを表1に示す。カテゴリーの関連から現象1「学生の置かれた状況の気づき」、現象2「満足いく指導ができない不全感」の2つの現象が抽出された(図2, 図3)。2つの現象を状況、行為、帰結として述べる。カテゴリーを「 $\square$ 」、サブカテゴリーを「 $\triangleleft$ 」, 補足が必要な部分には看護師の語りを【】で示す。

#### 1) 現象1「学生の置かれた状況の気づき」のカテゴリー関連

状況としては、「知識不足による自信のなさ」「学生への高い期待」「多忙な業務の中での指導の負担」である。「知識不足による自信のなさ」は3～4年目看護師の $\triangleleft$ 知識不足 $\triangleright$  $\triangleleft$ 指導力不足 $\triangleright$ で構成された。「学生への高い期待」は5～6年目・7年目以上の看護師の $\triangleleft$ 状況の理解 $\triangleright$  $\triangleleft$ 学びの姿勢 $\triangleright$  $\triangleleft$ 理想の学生像 $\triangleright$ で構成された。「多忙な業務の中での指導の負担」は $\triangleleft$ 多忙な業務 $\triangleright$  $\triangleleft$ 指導時間の消費の負担 $\triangleright$ で構成され、卒後年数による違いはなかった。

「知識不足による自信のなさ」「学生への高い期待」「多忙な業務の中での指導の負担」が実際の学生の態度や学習姿勢が期待と解離している状況からくる「学生の実習姿勢への不満と危惧」につながっていた。「学生の実習姿勢への不満と危惧」は $\triangleleft$ 学習不足 $\triangleright$  $\triangleleft$ 消極的態度 $\triangleright$  $\triangleleft$ スタッフとの関係形成の未熟 $\triangleright$  $\triangleleft$ 実習の仕方への不満 $\triangleright$ で構成されていた。サブカテゴリーは卒後年数による違いはなかった。

「学生への高い期待」と「多忙な業務の中での指導の負担」に「学生の実習姿勢への不満と危惧」が加わり、「学生に対する

表1 看護学生の実習指導に対する看護師の思いのカテゴリーと卒後年数別サブカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー		
	卒後3～4年目看護師	卒後5～6年目看護師	卒後7年目以上看護師
1 知識不足による自信のなさ	知識不足 指導力不足		
2 学生への高い期待		状況の理解 学びの姿勢	理想の学生像
3 多忙な業務の中での指導の負担	多忙な業務		
		指導時間の消費の負担	
4 学生の実習姿勢への不満と危惧	学習不足 スタッフとの関係形成の未熟	消極的態度 実習の仕方への不満	
5 学生に対するきつい態度		声をかけずに放置する 学生を寄せ付けぬ雰囲気 きつい言い方	
6 学生の置かれた状況の気づき	自分の学生のとときの想起	厳しすぎることの気づき 学生の置かれた状況の気づき	
7 病棟の雰囲気づくり		職場風土が与える印象 学生の尊重 学生が聞きやすい雰囲気づくり	
8 指導方法の改善		モデルとなる 個々の学生に合わせた指導	
9 優しい対応の良い評価		就職を希望する病棟 雰囲気の変化	
10 厳しさも必要という思い	優しい対応への危惧	就職後のギャップを埋めるための厳しさ	
11 教育方針・指導体制への不満		教育方針への不満 指導の負担	
12 スタッフ間の意識の差			指導者間の差 指導者と他の看護師との差
13 満足のいく指導のできない不全感	指導時間の不十分さ	指導の妥協	継続した指導の困難 やりがいを感じられない学生指導 申し訳ない気持ち
14 指導者とスタッフの連携の必要性		指導者の役割 指導者の支援体制	スタッフ間の協力体制 指導に専念できる体制
15 教員との連携の必要性		事前指導・調整の希望 教員と指導者の役割の明確化	指導方針の共有

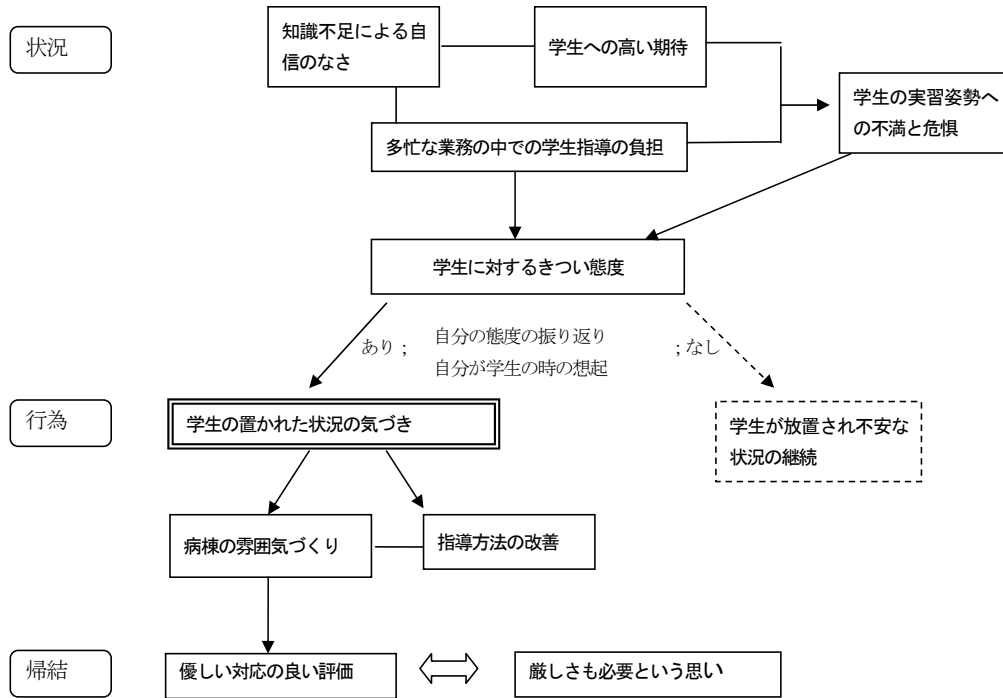


図2 現象1「学生の置かれた状況の気づき」のカテゴリー関連図

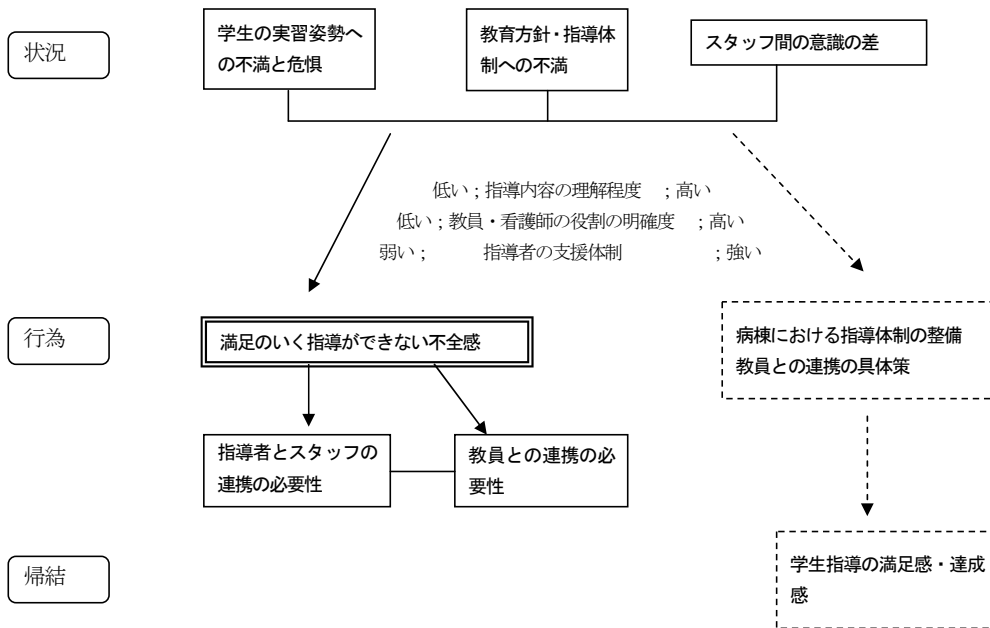


図3 現象2「満足いく指導ができない不全感」のカテゴリー関連図

きつい態度」になった。「学生に対するきつい態度」は<声をかけずに放置する><学生を寄せ付けない雰囲気><きつい言い方>のサブカテゴリーで構成され、卒後年数による違いはなかった。「学生に対するきつい態度」の看護師の語りは【業務優先で学生さんは後回しという現状はありますね】【ちょうど朝の忙しい時間とかテンション下がっているときに学生が挨拶をしてくる。そこで挨拶をするというのなかなか難しい】【忙しいと学生に興味をもてない。寄せ付けない雰囲気になってしまうことがある】などであった。

行為では、「学生に対するきつい態度」に対し、3～4年目看護師では自分が学生のときを思い返して学生の気持ちを理解し、5～6年目、7年目以上看護師は自分の態度を客観的に振り返ることで「学生の置かれた状況の気づき」となる。「学生の置かれた状況の気づき」は<厳しすぎることの気づき><学生の置かれた状況の気づき><自分の学生の時の想起>で構成された。自分の態度の振り返りがない場合、学生へのきつい態度は継続することになる。看護師の語りは、【振り返って、きつく言っちゃったかなとか、つっけんどんに話しちゃったかなとか自分で考えることがある】【学生さんもどう声をかけていいかわからないというのがあって、そうなる、お互いに悪い点もあるのかなと思う】【あの時（学生の時）の寂しさはこういう感じだろうなと今だからわかるけど、学生のときはさびしかった】【優しいという他の部署の看護師の対応の仕方とかの情報を聞いた】などであった。

「学生の置かれた状況の気づき」から、<職場風土が与える印象><学生が聞きやすい雰囲気作り><学生の尊重>の「病棟の雰囲気づくり」と、<モデルとなる><個々の学生に合わせた指導>の「指導方法の改善」に取り組んだ。「病棟の雰囲気づくり」「指導方法の改善」の卒後年数によ

る違いはなかった。「病棟の雰囲気づくり」の看護師の語りは、【どんなに忙しくてもそっちを向いて挨拶はしましよと。それは、大変なことではない】【聞きやすい雰囲気を作ってあげるといのは大切です。聞きたい時はいつでもどうぞ、何でもいいよと声をかけておく】【病棟で優しくしようと話合っています。ほめて育てようという感じになっています】【学生を名前前で呼ぶようにしています】などであった。「指導方法の改善」の看護師の語りは【私たちの話し方を学生が見ていますね。私たちの言葉づかいも直す必要があります】【学生の性格にも合わせてこちらから声をかけて、一緒にケアをするようにしました】【学生のできるようになったところを見るようにしているんです】などであった。

帰結では、「病棟の雰囲気づくり」と「指導方法の改善」により、<就職を希望する病棟><雰囲気の変化>という「優しい対応の良い評価」になった。これは5～6年目、7年目以上の看護師の語りで構成された。しかし、優しい対応の良い評価を得ながらも、3～4年目看護師の<優しい対応への危惧>5～6年目看護師の<就職後のギャップを埋めるための厳しさ>という「厳しさも必要という思い」が生じていた。看護師の語りは、【どこまでもいつもソフトでいいか。どこかで厳しくしないと、ミスして患者さんを殺してしまうということにもなりかねないので、その辺は怖い】【学生と就職後のギャップがあって、離職率が高いといわれるけれど、学生の時から優しくしていたら就職してから一人の看護師として働くのに、全然厳しさとか、責任の持ち方とか違う、絶対ギャップはある】【それ（優しい）がいいのか悪いのかはわからないけど、やっぱり厳しいのに慣れといた方が後々楽だと思っうんですよね。】【厳しさもリスクを考えると、目をつぶれるものをつぶれないものがあると思う】などの語りであった。



## 2) 現象2「満足のいく指導ができない不全感」のカテゴリー関連

状況として、現象1と重複する「学生の実習姿勢への不満と危惧」と「教育方針・指導体制への不満」と「スタッフ間の意識の差」があった。「教育方針・指導体制への不満」は＜教育の方針への不満＞＜指導の負担＞のサブカテゴリーで構成され、5～6年目・7年目以上の看護師によるものであった。多忙な業務との兼務の中で指導していることでの余裕のなさに加え、教育側の指導方針と一致しないジレンマや、教育方針への不満についての語りであった。

「スタッフ間の意識の差」は＜指導者間の差＞＜指導者と他の看護師との差＞のサブカテゴリーで構成された。このカテゴリーは、指導者への支援体制が不足し、指導者の負担のある状況についての7年目以上看護師の語りであった。

行為では、「学生の実習姿勢への不満と危惧」「教育方針・指導体制への不満」「スタッフ間の意識の差」に対して、指導内容の理解の程度、教員・看護師の役割の明確度の低さ、指導者の支援体制の弱さにより、「満足のいく指導ができない不全感」になっていた。「満足のいく指導ができない不全感」は3～4年目の＜指導時間の不十分さ＞5～6年目の＜指導の妥協＞7年目以上の＜継続した指導の困難＞＜やりがいが感じられない学生指導＞＜申し訳ない気持ち＞で構成された。

「満足のいく指導ができない不全感」から、「指導者とスタッフの連携の必要性」「教員との連携の必要性」に気づいた。「指導者とスタッフの連携の必要性」は＜指導者の役割＞＜スタッフ間の協力体制＞＜指導者の支援体制＞＜指導に専念できる体制＞のサブカテゴリーで構成された。このカテゴリーは、5～6年目看護師、7年目以上看護師の語りで、臨床での実習環境としてスタッフ間の協力体制や指導者をサポート

する体制の必要性についての語りであった。

「教員との連携の必要性」は、＜事前指導・調整の希望＞＜指導方針の共有＞＜教員と指導者の役割の明確化＞のサブカテゴリーで構成された。このカテゴリーは、5～6年目看護師、7年目以上看護師の語りで指導内容の明確化や教員との調整や相互理解により、学生への対応も改善すると考えているものであった。

「指導者とスタッフの連携の必要性」「教員との連携の必要性」については、具体的に行動としての語りはなく、帰結はなかった。

## V. 考察

### 1. 「学生の置かれた状況の気づき」から対応改善に至る過程の考察

コアカテゴリー『「学生の置かれた状況の気づき」と対応改善の過程』では、急性期病院の看護師は、多忙な業務の中で看護学生の実習指導に対して負担を感じていた。そして、学生に対し自分でもきつと感じる対応をしていた。学生を感じる苦手な看護師の態度として自分たちを避けるような看護師の態度やきつい言い方や次々に質問してくることなどがある<sup>6)</sup>。本研究の看護師が語った自分の態度と同様であった。看護師の学生に対するきつい態度は、看護者として、ケア提供者の役割モデルとして、学生の態度形成に良い影響を及ぼすものではない。本研究では、看護師は自分自身の学生のとときの気持ちを思い出すことや、客観的に学生の置かれた立場を考えることで、自分たちの学生に対する態度を振り返ることができた。看護師の語りでは、両病院とも看護師の離職率が高い現状を改善することや新人看護師をできるだけ多く採用するために、病院として優しい対応をするという取り組みがあった。病院としての取り組みにより看護師は自分の対応を振り返る契機となったといえる。看護師が自分の対応を振り返ることで学生の置かれた状況の気づくことができたといえる。自分の対応について客観的

に振り返る機会が得られなかった場合、学生に対するきつい態度は継続し、学生の不安な状況は継続する。このことから、実習指導をする中で、看護師が学生に対する指導について振り返る機会を作ることが対応を改善することに必要なことであるといえる。

看護師は改善策として「病棟の雰囲気づくり」が大切であると考えた。学生が感じる雰囲気の良い病棟は、看護師のチームワークがよく生き生きとして働いている病棟であり、実習しやすかった病棟は、患者にとっても居心地が良いとの報告がある<sup>6)</sup>。本研究においても「病棟の雰囲気づくり」をしたことで、実習した学生が就職を希望するというよい評価という結果につながったといえる。

同時に、指導の方法も学生を尊重し、褒める指導をした。看護学生が臨床指導者から受ける肯定的ケアリングの体験として、「学習の成果や努力を認める気づきやアイデアなどを具体的にほめる」ことがある<sup>4)</sup>。病棟の雰囲気づくりと合わせて褒めることを取り入れた指導方法に改善したことが学生からの良い評価になったこと、働く環境としてもよくなったことも意識していたといえる。

優しい対応の良い評価を感じながらも、優しい対応を続けた結果、生命に関わる厳しい職場であることを考えると、厳しい対応も必要なのではないかと感じている。優しい対応と厳しさも必要という思いの葛藤が「学生に対するきつい態度」に向かうのではなく、指導方法の改善としての厳しさに向かうような支援が求められる。臨床実習を支えるものとして学生を受け入れる現場の状況が与える影響は大きい。蔵谷<sup>15)</sup>は、臨床教育実践を支える者として、学生の安心感、支えられている、見守られているという思いを引き起こす教育的土壌の存在が重要であると述べている。病院の取り組みとして実施した優しい対応は、自分たちがケア実践者のモデルとして必要なものであり、教育的土壌として重要なことであると認識して実施していくことが必要である。そのためには病棟として、厳しさとは何かについて十分意見交換し、それぞれ

がもつ優しさと厳しさの葛藤について解決していくことが必要である。

## 2. 「満足のいく指導ができない不全感」に対する課題

学生の実習姿勢への不満や教育方針・指導体制への不満、スタッフ間の意識の差の現状に対して、指導内容の理解の程度が低いことや教員・看護師の役割が明確になっていないこと、指導者の支援体制が弱いことが「満足のいく指導ができない不全感」になっていた。

そして、不全感に対して「指導者とスタッフの連携の必要性」「教員との連携の必要性」に気づいているが、その具体的解決策および実施したことについての語りはなかった。その改善に向けた課題が残されているといえる。

「満足のいく指導ができない不全感」は「学生に対するきつい態度」と循環すると考えられる。指導に対する不全感が「学生に対するきつい態度」に向かうことなく、達成感が得られる実習指導になるよう、臨床側の体制を整えること、教育側の指導体制を整えること、両者の連携を良くすることが今後の課題といえる。臨床側の体制としては、スタッフ間の連携と実習指導者の負担を軽減するための支援システム、そして、可能であれば実習指導に専念できるシステムが求められる。学生は、実習において教員には看護過程の展開に関する指導を期待し、看護師を看護実践者としてのモデルとしてとらえている<sup>10)</sup>。学生は看護師に高い看護実践能力を最も期待しているといえる。実習指導に当たる看護師は、業務の中で十分な指導ができないと受け止めている。しかし、兎澤は<sup>16)</sup>看護師は患者への援助を通して看護師として適切な援助効果による満足感を生み出すことが最優先すべきことであり、学生もまた満足感を受ける体験をすることで共に意欲が上昇する実践を可能にすると述べている。看護師としての役割モデルになることが教育であることを認識することで、指導に時間を割けない負担感は軽減できるといえる。

実習指導者とスタッフの意識の違いについて

で、指導者はスタッフに比べ学生への関心が強く、自信をもって指導している。しかし、負担感が高く、学生指導の責任の重さや業務との兼務のための負担が大きい<sup>17)</sup>。その負担を軽減するためには、学生指導経験者の支援が必要となる。また、指導者研修を受講したものは、学生への理解度も深く、実習指導者への理解も深まると考えられ、研修受講者を増やすことも効果があるといえる。臨床実習指導者の指導経験による指導のとらえ方の研究<sup>18)</sup>でも本研究と同様、指導者への支援体制の不足があるとしている。実習指導者の負担を軽減するために指導者についての相談相手や指導を振り返る時間の確保をする必要があるといえる。

実習指導に対する教員と看護師の意識の違いがある。看護師への意識調査<sup>19)</sup>で、教員が行う実習指導は、実習記録を活用することが多く、逆に看護師は、積極的に看護技術を経験してほしいと考えているとの報告がある。本研究においても、看護師が受け入れている実習の目的・目標・内容について十分な理解をしていないことが考えられる。そして、優しく指導してほしいという依頼への不満が指導への不全感になっている。教員は、実習目的・目標・内容・指導方針について、看護師が納得できていないことを認識する必要がある。そして共に考えて共通理解し、指導上の役割分担を明確にすることが看護師の実習指導への意欲の向上につながる。そのための定期的なコミュニケーションを図る機会が必要である。

椎葉ら<sup>20)</sup>は、実習指導者と教員の協働の基準となる特性について、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としている。本研究の語りの内容も実習の充実に関する協働についての具体策が講じられていないといえる。看護師と教員の協働を充実させることの一つとしてカンファレンスがあげられる。学習の場として設定されているカンファレンスを、学生の学びや感じていることをお互いの立場から把握し、アドバイスすることで協働への意識が高まると考えられる。

### 3. 看護師の卒後年数による学生指導に対する思いの違いに関する考察

卒後3～4年目看護師では、「知識不足による自信のなさ」と多忙な業務による余裕のなさが学生に優しくできない原因となっていた。そして、自分の学生の時の辛かった思いを想起することで、容易に学生の気持ちを理解し、学生の置かれた状況を理解することにつながっていた。5～6年目看護師は、自分に課せられた責任等から現実の厳しさを強く感じている時期であり、「厳しさも必要」という思いが強いといえる。ベテランナースの教育的役割の意識に関する調査では、ベテランナースは指導を受ける側への配慮をし、対象者を尊重した愛情のある丁寧な指導をして後輩たちを育てたいと考えていたとしている<sup>21)</sup>。本研究でも7年目以上の看護師は、客観的に学生の立場を理解することで学生を理解しようとしていた。満足のいく指導ができない不全感に対しても、3～4年目看護師は教員の指導方針や指導内容を理解することが必要と考えているが、5～6年目・7年目以上看護師は、病棟としてスタッフ間の連携が必要なことや、指導者を支える体制の必要性などについて考えていた。

卒後年数により、看護学生の実習指導に対する思いや学生に対する期待等に違いがあることが分かった。それぞれの経験により育まれた、学生に対する捉え方を活かして、学生を理解し学生が実習しやすい教育的環境が作れるような病棟の雰囲気が重要になる。そのためには、実習指導についてそれぞれの思いを表出できる機会をつくる必要がある。

### 本研究の限界と課題

本研究では、2つの急性期病院の看護師を対象とし、可能な理論的サンプリングを実施したが、多忙な業務の中で研究協力の得られた看護師を対象としたため、勤務部署の違いや臨床指導者経験の有無、研修の有無等理論的サンプリングは十分であるとはいえない。また、理論的飽和を確認するための面接を実施していない。これらにより、対象者数、面接回数、調査期間

等を改善し、実習に対する看護師の思いを明確にしていく必要がある。

## VI. 結論

1. 看護学生への実習指導に対する看護師の思いには、『学生の置かれた状況の気づきと対応改善の過程』と『満足のいく指導ができない不全感と課題』という2つのコアカテゴリーが抽出された。
2. 看護師は学生に対する自分のきつい態度を振り返ることにより、学生の置かれた状況の気づき、対応を改善し、優しい対応による評価が得られた。同時に厳しさも必要という思いとの葛藤も生じていた。
3. 「満足のいく指導ができない不全感」に対してのスタッフ間および教員との連携の必要性について気づき、解決は課題となっている。今後、連携や体制づくりが求められる。
4. 「厳しさも必要という思い」が「満足のいく指導ができない不全感」「学生に対するきつい態度」の循環を促進することがないよう、病棟での話し合いの場が必要である。
5. 卒後年数により、学生指導に対する思いには違いがあり、それぞれの看護師の思いが表出され、学生への指導に活かせるような病棟の体制が必要である。

## 謝辞

調査にご協力いただきました2病院の看護師の皆様へ深謝いたします。

なお、本研究は結果の一部を第15回・第16回日本看護管理学会年次大会で発表した。

## 文献

- 1) 近村千穂, 石崎文子, 他: 看護臨床実習におけるストレス状況と性格との関連, 人間と科学 県立広島大学保健福祉学部誌, 7 (1), 187-196, 2007.
- 2) 重本津多子, 大蔵雅夫: 初期看護実習によるストレス状況, 徳島文理大学研究紀要, 79, 35-40, 2010.

- 3) 佐居由美, 大久保暢子, 他: 看護学導入プログラムにおけるシャドーイングアドバンスの試み, 聖路加看護大学紀要, 34, 70-78, 2008.
- 4) 白木智子, 進藤美樹, 他: 看護学生が臨床指導者から受ける肯定的ケアリング体験, 看護展望, 106 - 111, 2005.
- 5) 田村美子, 白木智子, 他: 看護学生が臨床指導者から受ける否定的ケアリング体験, 看護研究, 45 (9), 748-752, 2004.
- 6) 等々力菜美: 臨床実習で学生の学びに影響する看護師の行動, 第36回日本看護学会看護教育, 275-277, 2005.
- 7) 野呂修子, 平山英子, 他: 臨床実習における看護学生のハラスメントの実態 (1) - 実習指導者と看護教員に対する調査 -, 第38回日本看護学会看護教育, 308-310, 2007.
- 8) 勝眞久美子, 北出千春: 看護学生が教員・指導者から体験する共感や思いやりの実態 - 臨床実習の場面から -, 第36回日本看護学会看護教育, 33-35, 2005.
- 9) 佐藤真理子, 平山英子, 他: 臨床実習における看護学生のハラスメントの実態 (2) - 看護学生に対する調査, 第38回日本看護学会看護教育, 311-313, 2007.
- 10) 山川裕子, 藤本裕二他: 看護学生が期待する指導者像 - 教員と臨床指導者の比較 -, 第41回日本看護学会 看護教育, 280-283, 2010.
- 11) 天ヶ瀬智子, 板垣広美他: 病院における臨床実習指導および指導者のあり方を考える, 第36回日本看護学会 看護教育, 239-241, 2005.
- 12) 佐々木陸美, 石崎幸子他: 臨床指導者の学生との関わりに対する認識 - オリジナル用紙による取り組みの効果 -, 第36回日本看護学会 看護教育, 236-238, 2005.
- 13) 戈木クレイグヒル滋子: グランデッド・セオリー・アプローチ - 理論を生み出すまで - 第5版, 新曜社, 2010.
- 14) 戈木クレイグヒル滋子: グランデッド・セオリー・アプローチ - 現象をとらえる - 初

- 版, 新曜社, 2008.
- 15) 蔵谷範子, 吉村恵美子, 他, 他: 学生の学びを促進した臨床教育実践の構造, 第41回日本看護学会 看護教育, 276-279, 2010.
  - 16) 兎澤恵子, 青柳直樹, 他: 老年看護学実習指導における病棟看護者による関わりの実際, 群馬パース大学紀要, 4, 131-138, 2007.
  - 17) 村上千晴, 菊地恵, 他: 看護者の臨床実習指導に対する意識調査～臨床実習指導差者と臨床スタッフの意識の違いについて～, 日本看護研究学会雑誌, 26(3), 402, 2003.
  - 18) 泊 祐子, 栗田孝子, 他: 臨床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), 51-57, 2010.
  - 19) 橋田由吏, 吉本知恵, 他: 臨床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36回日本看護学会 看護教育, 262-264, 2004.
  - 20) 椎葉美千代, 齋藤ひさ子, 他: 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), 161-176, 2010.
  - 21) 石井一枝, 赤沼智子, 他: ベテランナースが捉えている教育的役割とその実践に関連している要因の分析, 第38回日本看護学会 看護管理, 3-5, 2007. (2), 22-23, 2011.