

リハビリテーション看護実習における 学生の意味化した経験の構造

井 上 映 子,¹ 峯

馨,¹ 齋 藤 やよい²

要 旨

【目 的】 臨地実習による学習活動の効果を評価するために、学生が意味化した実習経験の特徴を明らかにする。【方 法】 看護系短期大学3年次に在学する学生5名が記録した、リハビリテーション看護実習課題レポートを分析対象とし、質的帰納的研究技法によって抽出した390の経験を内容分析した。【結 果】 学生が意味化した実習経験は44のサブカテゴリに分類され、意味内容の類似性によって、[患者に対する生活者としての好奇心] [患者理解への志向とその混乱] [混乱の沈静化とひらめき援助] [未熟な分析的思考によるお試し援助と意味の模索] [分析的思考による援助と自己の振り返り]の5つのコアカテゴリに統合された。【結 語】 意味化した経験は、学習活動への意識を軸とした、生活者から学習者、さらに援助者への自己意識の発展を示すものであった。(Kitakanto Med J 2005 ; 55 : 225~234)

キーワード：看護学生, 臨地実習, 実習経験, 実習記録

はじめに

厚生労働省は看護学教育発展の方策を探る目的で、2001年(第一次)と2003年(第二次)に、看護系大学が社会的使命を果たすよう、看護学教育の在り方に関する検討会を行なった。第一次報告会では、学士課程卒業者の看護実践能力の向上を課題とし、教育内容のコアを構成する重要な要素である「看護実践を支える技術学習項目」が提示された。また、第二次報告会では、大学卒業者の看護実践能力の向上の必要性和、看護職としての社会的責任と国民の要望に対応した看護の質の向上が強調され、大学における看護実践能力の育成に向けた、臨地実習の改革、カリキュラム改革、教育の質の向上と改善を明らかにした。そして、大学教育を効果的に行なうための最低限必要な教育内容を明確化し、効果的な教育方法の開発が必要であることを報告した。

このように、現在看護学教育では、看護実践能力の向上の育成に向けた教育内容が問われており、特に本研究は看護実践能力の向上の育成にとって重要な教授活動の一つである、看護学実習教育のあり方が、大きな課題と

なっている。

看護基礎教育の中の看護学実習は、「あらゆる看護場面において、各看護学の講義、演習により得た科学的知識、技術を実際のクライアントを対象に実践し、既習の理論、知識、技術を統合、深化、検証するとともに看護の社会的価値を顕彰する授業である」と位置づけられている。¹ 学生にとって看護学実習は、既習の知識と技術を駆使しながら看護する実体験に、看護としての意味を問い、看護実践能力を修得して自らの看護観が育成される学習形態である。しかしながら、看護学実習教育の現状は、対象の問題解決を目的とした分析的思考の基づく看護過程を基本とした教授活動に力が注がれている。

このような現状に対し、筆者らは学生の「学習活動」は、対象の問題解決を目的とした分析的思考に基づく看護過程と異なり、実践経験の未熟さによる自分の立ち位置の不安定感、存在感のなさから、学生固有の方略によって行われているように感じてきた。また安酸²も、看護学実習を学生の経験から始まる授業であるとし、臨床の中にどっぷりつかるという直接的経験を推奨している。そして、学生の主体性な学習意欲を喚起する教育方法として、

1 群馬県前橋市昭和町3-39-22 元群馬大学大学院医学系研究科保健学専攻, 千葉県千葉市美浜区若葉2-10-1 千葉県立衛生短期大学看護学科 2 群馬県前橋市昭和町3-39-22 群馬大学医学部保健学科
平成17年5月10日 受付
論文別刷請求先 〒261-0014 千葉県千葉市美浜区若葉2-10-1 千葉県立衛生短期大学看護学科 井上映子

学生の経験そのものを重要視している。

他にも、実習教育において学生を対象とした研究は数多く報告されている。実習における学生の“思考”そのものを探求した研究³⁻⁵、実習における学生の“感性”に関する研究⁶、実習における学生の“思い”に関する研究⁷、実習における学生の“ケア行動”に関する研究など⁸、多数ある。しかし、学生の実習経験に焦点をあてた質的研究は、宮武⁹の実習経験と自己同一性との関係を明らかにした研究、栗原¹⁰の臨地実習における学生の看護観の発展過程を明らかにした研究などであり、報告が少ない。さらに実習経験を総体として捉えて、学生の視点から実習経験の意味を問う研究は見当たらなかった。

学生が意味化した実習経験がどのような特徴をもっているのかを明らかにすれば、教材化できうる素材として学生の経験を活用することができる。そうすることによって、学生にとっては自分の経験を意味づけ、フィードバックでき、学習活動をより効果的に促進することができる。また、教育側からみても、教師の学生理解を促し、臨床教育判断能力の育成にもつながり、教師の判断能力の差が教授活動へ及ぼす影響を緩和することもできる。つまり、看護学実習における教授活動の質の向上と学生の学習活動の促進に貢献し、効果的な学習活動を促進させる教材の開発にとっても有用である。そこで、本研究では学生の視点から、学生自らが意味を成し得たとする実習経験、すなわち意味化した実習経験の内容と、特徴を明らかにすることを目的とした。

方 法

研究対象者は、看護系短期大学3年課程の3年次80名のうち、前期リハビリテーション看護実習終了学生から無作為に抽出し、個別に研究目的、研究の意義、倫理的配慮に関する説明を行ない、承諾の得られた学生5名とした。そして、対象とした5名が記述した、実習中で印象に残ったエピソードをありのままに自由に表現する課題レポートとして“毎日の実習記録”を分析対象とした。なお、本研究における“意味化した経験”(以下、実習経験とする)とは、多くの実習経験の中から学生が意識し思考した結果、文字として表出した実習経験と定義した。¹¹

データ分析は、Berelsonの内容分析の言及事項分析で行った。¹²

まず、“毎日の実習記録”のすべての記述を、学生が意味化した経験のすべてを明確にデータ化するために、学生を主語とした一文をひとつの記録単位とした。一文に複数の内容が記述されている場合は分割し、複数の記録単位に整理した。そのうち、経験の記述が不十分な文章を選別し、除外した。次に、記録単位を意味内容の類似性に従い分類し、個々の内容と全カテゴリの中での位

置づけ、各カテゴリ間の関係から、分類が表す内容をサブカテゴリとして命名した。さらにサブカテゴリは、意味内容の類似性に従って統合し、分類が表す内容をコアカテゴリとして命名した。

この分析過程は、共同研究者以外の質的内容分析に精通した、看護学研究者2名にも同時に依頼し、Scottの式に基づくカテゴリへの分類の一致率を算出することで、カテゴリの信頼性を確保した。¹³

結 果

対象者5名の全実習記録は、394記録単位に整理され、抽象的な記述、意味不明な記述を除外した390記録単位を分析データとした。この分析データからは、学生の実習経験を表す44のサブカテゴリを抽出した。44サブカテゴリの研究者間の一致率は72.5%であり、信頼性の確保されたカテゴリであることを確認した。

さらに、この実習経験44サブカテゴリは意味内容の類似性により統合し、[患者に対する生活者としての好奇心]、[患者理解への志向とその混乱]、[混乱の沈静化とひらめき援助]、[未熟な分析的思考によるお試し援助と意味の模索]、[分析的思考による援助と自己の振り返り]の5つのコアカテゴリに分類した(表1)。これらのコアカテゴリには、各々3, 7, 11, 14, 9のサブカテゴリが含まれた。

以下、サブカテゴリを〈 〉で示し、コアカテゴリごとに、実習経験の内容と特徴を示す。

患者に対する生活者としての好奇心

このコアカテゴリは、患者を知る過程において、学生が生活者としての過去の経験データによる感覚や知識を抛りどころにして、患者に興味や関心を向ける好奇心を持った学習経験として分類された。このコアカテゴリには、〈患者の立場に同化した感情が沸き起こる〉、〈速写判断によって患者を認知する〉、〈患者の立場に同化した願望を抱く〉の3つのサブカテゴリが含まれ、10記録単位を含み、全記録単位総数の2.6%に該当した。

学生は生活者としての過去の経験データによる知覚や知識を抛り所に、ステレオタイプの速写判断によって患者を認知する経験をした。代表的な記述は「患者はご主人が好きであると思う」であった。また「在宅生活に戻った際、夫に入浴させてもらえるのか不安になる」と、学生は患者の立場に同化して、生活者として素直な感情が沸き起る経験をした。さらに学生は「家族の都合もあるけど、毎日誰かが面会にきてくれるといいと思った」と患者に好奇心を抱き、患者の立場に同化して状況が改善することを願望する経験をした。

表1 学生が意味化した実習経験の分類

学生が意味化した実習経験		記録単位	
コアカテゴリ	カテゴリ	数	%
患者に対する生活者としての好奇心	患者の立場に同化した感情が沸き起こる	8	2.1
	速写判断によって患者を認知する	1	0.3
	患者の立場に同化した願望を抱く	1	0.3
患者理解への志向とその混乱	患者理解過程で自己の情動が喚起する	16	4.0
	速写判断によって一方的なクライアント像を描く	12	3.1
	直感的に患者を理解しようと試みる	10	2.6
	関係形成過程で感情が揺れる	6	1.5
	事実を認識しようとしたときに気がかりが生じる	4	1.0
	生活者としての経験と対応づけて、患者の行動や感情に疑問をもつ	3	0.8
	患者理解を試みて、援助も試みようとするが手が出せず戸惑う	2	0.5
混乱の沈静化とひらめき援助	学習者として患者理解の深化を試みる	56	14.4
	意図的に援助することを願う	19	4.9
	患者理解の深まりにともなって感情が揺れる	12	3.1
	患者に合った援助をひらめく	9	2.3
	初期の援助行動過程において、不快な感情を抱く	8	2.1
	他者の援助行動の評価を試みる	5	1.3
	学習者として援助することへの学習意欲が湧く	4	1.0
	患者理解のために探索することを願望する	2	0.5
	事象の観察によって患者との相互関係を推測する	2	0.5
	患者との心理的接近によって喜びの感情が湧く	2	0.5
ロールモデル行動が援助の手がかりとなる	2	0.5	
未熟な分析的思考によるお試し援助と意味の模索	観察あるいは知識のいずれかによって患者を理解し、援助方法を探索・判断し、実践・評価する	39	10.0
	援助のために行動特性や言動の意味を探索する	20	5.1
	患者との相互関係における感情の連鎖と態度を理解する	16	4.1
	援助のために事象と患者特性とを関連づける	8	2.1
	援助行動を試みようとするとき、実践の困難さを知覚する	5	1.3
	援助行動への意思表示をする	4	1.0
	援助者としての援助行動をロールモデル行動によって理解する	4	1.0
	自己の援助評価として快の感情をもつ	2	0.5
	援助者としての看護の視点の広がりを知覚する	2	0.5
	援助者としての自覚によって無力感をもつ	1	0.3
	援助者として見られている自己を意識する	1	0.3
	援助者として患者から認知されて喜ぶ	1	0.3
	援助行動を通して、微妙な状態の異変に気づく	1	0.3
	援助者としての自己の看護観が形成し始める	1	0.3
分析的思考による援助と自己の振り返り	援助行動を内省的に振り返る	41	10.5
	事象に知識を対応づけながら、援助を推測、判断する	18	4.6
	援助者として重要な援助の視座を知覚する	16	4.0
	援助者として状況に適した行動をするよう、自己の行動を監視しコントロールする	12	3.1
	援助者として効果的で意図的な援助を試みて、評価する	6	1.5
	援助者として患者の生理的な充足や援助に対する感情に疑問をもつ	2	0.5
	援助者として義務感が生じる	2	0.5
	患者に対する専門職者間の情報の相違に疑問をもつ	2	0.5
援助者としてあるべき態度を思い巡らす	1	0.3	
		390	100

患者理解への志向とその混乱

このコアカテゴリは、実習経験の中で、学習活動を遂行するために、学生が患者理解を試みようとする志向し、そしてその過程の中で戸惑い、混乱する実習経験として分類された。このコアカテゴリには、〈患者理解過程で自己の情動が喚起する〉、〈速写判断によって一方的なクライアント像を描く〉、〈直感的に患者を理解しようと試みる〉、〈関係形成過程で感情が揺れる〉、〈事実を認識しようとしたときに気がかりが生じる〉、〈生活者としての経験と対応づけて、患者の行動や感情に疑問をもつ〉、〈患者理解を試みて、援助も試みようとするが手が出せず戸惑う〉の7つのサブカテゴリが包含された。53記録単位から形成され、全記録単位総数の13.6%に該当した。

学生は目前の患者の言動に注目し、生活者としての一方的な見方や直感によって言動の意味を理解する経験をした。代表的な記述は「食べ物がかぼれてもいいようにティッシュが敷かれていて感心する」であった。学生は「患者の食べ方は健康な時の普通の食べ方なのだろうか」と、生活者としての経験から患者の言動や感情に疑問をもった。また、「患者はまじめな努力家だと感じる」と、即時的に一方的な患者への印象を形成する経験をした。

一方、学生は「体力がなくしゃべれないことに患者が詫げる姿勢がとても気になった」と、学習者として患者の事実を捉えようとするとき、患者の言動が気にかかった。また、患者を理解するという、新しい経験を自分の中に位置づけようとするとき、学生は「このまま痛みを我慢していたら後が辛くなるだろうという心配でいっぱいになった」、「手伝わずに入浴を見ているのは失礼になるような気がした」と、自分自身の感情が喚起することを経験した。「更衣の時どこで手を出せばよいかわからなかった」のように、学習者として試みようとするが、どのようにしてよいのか戸惑う経験をした。

さらに、学生は患者理解の足りなさや、アプローチ方法の未熟さによって、「自分の気持ちとして患者と接しにくい」と、患者と関係を形成することの難しさを経験した。

混乱の沈静化とひらめき援助

このコアカテゴリには、学習者としての能動的で意欲的な取り組みによって、学生の患者理解が深まり、その実践に伴ってこれまでの混乱を沈静化し、前向きな情緒の安定が図れる経験と、患者理解を深めながら、学習者としての自己のできる援助を見きわめ、想像力を働かせて援助方法をひらめく経験の2つの実習経験が分類された。このコアカテゴリは、〈学習者として患者理解の深化を試みる〉、〈意図的に援助することを願う〉、〈患者理解

の深まりにともなって感情が揺れる〉、〈患者に合った援助をひらめく〉、〈初期の援助行動過程において、不快な感情を抱く〉、〈他者の援助行動の評価を試みる〉、〈学習者として援助することへの学習意欲が湧く〉、〈患者理解のために探索することを願望する〉、〈事象の観察によって患者との相互関係を推測する〉、〈患者との心理的接近によって喜びの感情が湧く〉、〈ロールモデル行動が援助の手がかりとなる〉の11のサブカテゴリで形成された。122記録単位が含まれ、全記録単位総数の31.3%に該当した。

学生は自己の感覚や即時的な判断に頼らずに、個別的な特性をもつ患者として患者を理解するために探索する経験をした。代表的な記述は「明日、アームレストの位置をよくみてみようと思う」であった。学生は「患者の大変さを患者の立場に立つことで実感できる」の記述のように、今までに知り得た患者情報を統合し、患者の立場に身を置き換えることで患者を理解しようとした。さらに患者の行動を観察しながら患者の特性を探り、事実に基づいた患者像を形成しようとした。例えば、「左手でこぼしながらも一生懸命食べている印象をうける」の記述であった。

一方学生は、患者理解を深化させる過程で患者の心情に関する情報を収集した。その結果、「患者から落ち着いていることが聞かれて安心した」と、学生は患者の平静な感情に安堵し、「飲水のときの誤嚥が恐ろしいと思う」と、患者の状態予測ができたことで、患者を看護することを恐怖に感じる経験もした。

そして、学生は患者と自己との関係性を意識し、観察・推測する経験をした。例えば「患者から話をしてきたり、頼まれることはなかったので患者が構わないで欲しいと思っていると思っていた」の記述であった。学生は患者と意思の疎通が図れて、心理的に接近できていることを知覚し「自分の笑顔に患者も笑顔で返してくれて嬉しかった」と、歓喜する経験をした。

さらに学生は、意図的に援助を行なうことを願望した。代表的な記述は「患者に必要なことを進め、患者が自分のリスク管理ができるようにしたいと思う」であった。患者に合った援助を行なうために、学生はロールモデル行動や患者を観察することから、援助の手がかりを得ようとした。例えば「リズムをとった歩行指導は、患者の意識を集中させ、視覚、聴覚などに訴え前進に取り込まれていくので大切だと思う」の記述であった。「奥さんの見守った援助の仕方は患者のために良いと思った」と、学生は他者の援助行動を評価する経験によっても援助行動を学習しようとした。

また、このような実習経験の蓄積から、学生は援助方法をひらめく経験をした。例えば「誤嚥しないように少

量ずつ口に入れるように促すことを考える」の記述であった。学生は「相談、指導を受けながら口腔ケアを実施したいと思う」、「自分を表に出していこう」と、学習者として患者に対して自己開示をして、能動的に援助をしようと学習意欲が湧く経験をした。「あんなに何度も言われたら対応の仕方がわからなくなる」の記述のように、学生は援助を自ら試みようとする初期においては困惑をし、患者の要求に混乱する不快な感情も経験した。

未熟な分析的思考によるお試し援助と意味の模索

このコアカテゴリは、学生の援助を行なおうとする学習欲求の高まりから、未熟な分析的思考を用いた援助行動を自己決定して試み、そしてその援助の意味を模索する経験として分類された。このコアカテゴリは、〈観察あるいは知識のいずれかによって患者を理解し、援助方法を模索・判断し、実施・評価する〉、〈援助のために行動特性や言動の意味を模索する〉、〈患者との相互関係における感情の連鎖と態度を理解する〉、〈援助のために事象と患者特性とを関連づける〉、〈援助行動を試みようとするとき、実践の困難さを知覚する〉、〈援助行動への意思表示をする〉、〈援助者としての援助行動をロールモデル行動によって理解する〉、〈自己の援助評価に対して快の感情をもつ〉、〈援助者として看護の視点の広がりを知覚する〉、〈援助者としての自覚によって無力感をもつ〉、〈援助者として見られている自己を意識する〉、〈援助者として患者から認知されて喜ぶ〉、〈援助行動を通して、微妙な状態の異変に気づく〉、〈援助者としての自己の看護観を形成し始める〉、の14のサブカテゴリを包含した。105記録単から形成され、全記録単位総数の26.9%に該当した。

学生は援助を行なうために、出来事を患者の感情や行動と関連づけて理解しようとした。例えば「夫の来棟と外泊日であることが患者の行動変容と大きく関係していると感じた」であった。また「患者は食べるというより、空腹を満たすことでしかなくなっている」と、援助のために患者の行動特性の意味やその原因を模索した。そして学生は、不十分ではあるが観察したことや知識に基づいて患者を理解し、援助方法を模索・判断して実践、評価をした。未熟な分析的思考によって援助を試みる経験をした。代表的な記述は「咳そう反射の低下による不顕性肺炎予防のために、食事時の姿勢や早さに注意する必要があると思う」であった。「患者の笑顔を見て、今日も変わりなく良かったと思いながらも、様子が変わった」と、学生は援助行動を通して、患者の微妙な状態変化にも気づくようになった。

一方、このような援助行動を試みる過程では、「氷枕をあてたり、マッサージによって痛みが軽減したと言う患

者の言葉がとても嬉しかった」と、患者にとって役に立ったことを自己の援助評価として実感できて歓喜する経験をした。患者から今までにない援助の依頼を受けるという自己に対する患者の行動変容を感じることによって、「食後の歯磨きを頼んでくれたとき、患者が心を開いてくれたように感じとても嬉しかった。」と、学生は援助者としての自己の存在を意識づけられて、歓喜する経験もした。

また、学生は患者を理解する際に自己の関わりを除外するのではなく、患者と自己の関係の状況に注目する経験をした。例えば「私が一緒に喜んだことで患者は一段とその喜びを強く感じたと思った」の記述のように、患者と自己は互いに感情が連鎖するということや、「否定することなく、患者の思っていることを受け止めばいいと思う」の記述のように、援助者としての相互関係における自己の態度も理解する経験をした。

そして学生は援助者として援助しようとする意志を表明する経験をした。代表的な記述は「不安や恐怖の原因の一つがわかったのをこれを受け止めながら接しようと思った」であった。しかし学生は援助行動過程で「患者を支えると言っても難しい」などと、学生は実践することの難しさを経験した。「患者の嘆きの姿を見て、かける言葉が尽き、どうすることもできなくなった」と、患者に対してどうすることも出来ない無力感をいなく経験や、「私の存在をどのように見ているのか気になる」と、患者から援助者として見られている自己を意識する経験もした。

さらに学生は援助行動を試みる際に、ロールモデル行動を活用して専門職者としての援助行動を理解する経験をした。例えば「先生のき然とした態度から、患者の気分の動揺や攻撃性に一喜一憂してもしかたないと思った」であった。

また学生は、実習経験の蓄積から援助の捉え方が柔軟になり、「便意があるとき、気をそらせるといったところにも看護の仕方があると感じた」と、看護の視点が広がる経験をした。学生はこれまでの実習経験から「患者の不安な時にそばにいる看護師になりたい」と理想とする具体的な看護師像を描き願望する経験をした。

分析的思考による援助と自己の振り返り

このコアカテゴリは、援助者として分析的な思考によって援助を行ない、その援助を内省的、客観的に振り返って自己の実習経験全体の中へ統合する経験として分類された。このコアカテゴリには〈援助行動を内省的に振り返る〉、〈事象に知識を対応づけながら援助を推測、判断する〉、〈援助者として重要な援助の視座を知覚する〉、〈援助者として状況に適した行動をするよう、自己

の行動を監視しコントロールする)、〈援助者として効果的で意図的な援助を試みて、評価する)、〈援助者として患者の生理的な充足や援助に対する感情に疑問をもつ)、〈援助者として義務感が生じる)、〈患者に関する専門職者間の情報の相違に疑問をもつ)、〈援助者としてのあるべき態度を思い巡らす)、の9のサブカテゴリが含まれた。100記録単位から形成され、全記録単位総数の25.7%に該当した。

学生は援助をするために対象特性を考え、事態に知識を対応づけながら事態の原因や身体機能を判断する経験をした。例えば「エレベータに乗る時左側を一度ぶつけ、左への認識力の低下を考える」の記述であった。「患者のそばを離れることは、必ずしも患者の疲労感を軽くすることにはならないと思った」と学生は、効果のある意図的な援助を試みて評価をする経験もした。これらは学生が援助者として分析的思考を用いた援助であった。この分析的思考を用いた経験によって学生は「患者は十分な睡眠がとれていないのではないかと思う」、「介助されない尿器排尿と、介助されるが落ち着いて排尿できる便器とどちらの方法を患者は望んでいるのか疑問に思った」と、患者の生理的な側面や行なわれている援助に対する患者の感情に疑問をもつ経験をした。

また、学生は患者を理解する過程において自己を振り、「誤嚥の心配から自分の思いが強くなってしまった」と、援助行動に伴う自己を客観視し内省的に振り返る経験をした。「自分の行動もあらためることが大切だと思った」と学生は援助者として状況に適した行動をすること、「手術前日で不安をあおってはいけないと思い、手術のことには触れなかった」など自己の行動を監視しコントロールすることも経験した。このように自己の感情や思考、行動を振り返りながら学生は「患者が自然に振舞えるために、自分が自然に接することができなければならないと思う」と、援助者としての態度を思い巡らす経験をした。一方で学生は「一人で立つことは危険であることを伝えて納得してもらおうと思う」と、患者の行動変容を強く願うあまりに、強引に患者を納得させようとする援助を試みる経験もした。

そして学生は援助を実施、評価し、自己を振り返る実習経験を重ねたことによって、援助者として重要な援助の視座を知覚した。例えば「気分の動揺や攻撃性が患者の中に沸いていることは確かであるから、受け止めることが大切だと思った」の記述であった。医療チーム全体の中から患者を見据えて、専門職者間の患者情報の共有化にも疑問をもつ経験をした。代表的な記述は「T字杖はまだだと言っていた作業療法士と、T字杖で大丈夫という医師の判断の違い疑問を感じた」であった。

考 察

臨地実習において学生が意味化した実習経験には、[患者に対する生活者としての好奇心]、[患者理解への志向とその混乱]、[混乱の沈静化とひらめき援助]、[未熟な分析的思考によるお試し援助と意味の模索]、[分析的思考による援助と自己の振り返り]の5つのコアカテゴリが内包されていることが明らかになった。以下、この5つのコアカテゴリの内容と特徴、有効な教授活動について考察する。

[患者に対する生活者としての好奇心]の実習経験は、学生の生活者としての素直な意識であった。学生は、これまでの生活における個人的な特性や文化的な特性、発達段階における特性を学習の場に持ち込み、患者と向かい合う。辻¹⁴は個人的理論の基本的機能の一つとして、人は経験データを同化して人生の種々の問題を解決することを述べているが、実習経験の少ない学生は、学習活動の初期の頃は特に生活者としての過去の経験データを同化して学習課題を解決する。つまり学生個人の生活者としての経験の豊富さが学習課題の解決に影響を及ぼす。

また、学生は患者と同じ立場で喜び、苛立ち、悲しみ、そして患者の将来の不安を抱えるなど、生活者としての素直な感情を、意味のある実習経験とした。学生は生活者として患者に同化した感情を抱くことから学習活動を開始する。すなわち、さまざまな経験を一つのまとまりにするための接合的な力が感情である。¹⁵ 学習活動初期の患者に同化する学生の感情は、学生の実習経験が充実した感情を伴う完結をもたらすひとつの経験となるための、要の意識であることがわかる。学生自身にとってのひとつの経験となるように、これから起き得る看護場面を統合していこうとする意識であるとも言える。

また、ポジティブな感情は、対人交渉における強調性、協力性や協力行動を促進し、他者との会話の志向性を促進し、他者への好意の表出の促進、他者への攻撃性の抑圧、説得的コミュニケーションにおける、受容性を促進することが示唆されている。¹⁶ 本研究においても、学習活動初期の学生の患者に同化した喜びなどのポジティブな感情は、患者への好意の感情の表出を促進し、患者との関係性を促進し、患者に対する協力行動を促進させ、援助行動へと発展させる感情であることがわかる。

そして、ポジティブな感情は一般的に動機づけの機能を持ち、また感情に動機づけられて生じる即応的行動は適応上きわめて重要な意味をもつと述べている。¹⁷ このことから、学生の学習活動初期の生活者としての素直な感情は、援助行動を促進させる動機づけとして、また感情に動機づけられた学生の行動は、学習活動への適応として重要である。

したがって実習初期は特に、学生の患者への興味・関心・好奇心を高めて学習活動への適応を導くこと、援助行動を動機付けるために、学生の生活者としての素直な感情や意識を喚起させること、そしてそれを承認する教授活動を行うことが重要であると考えられる。

〔患者理解への志向とその混乱〕の側面の実習経験は、学生の学習者としての意識の萌芽であった。学生は患者を理解しようとして些細な行動や感情表出に疑問をもつ。例えば、患者の食事場面を見て「車椅子の設置の仕方が悪くて食べづらそうである」と感じる反応である。根拠は記述されていないが、学生は患者の生活のしづらさが気にかかる。学生の生活者としての感覚によって気がかりが生じている。また、学生は直感的な思考によって患者の行動を主観的に評価しながら患者理解をする。さらに、学生は即時的な判断で患者の特性を推測して印象形成を図ろうとする。こうした経験は、既習の知識や経験に基づく直感や推測を頼りに学生なりに想像して患者を理解しようとしている学生の能動的な学習であり、学習者としての意識の芽生えであった。援助行動につながる学習活動が発動した経験であるといえる。

したがって、学生の疑問、あるいは気がかりを起点とした問題自体を明確にする方向づけは、学生の学習意欲をかりたて、学習活動を促進する教授活動である。また学習者として芽生えた意識を強化させるためには、学生の患者への知的興味・関心と、学生の分析的な思考とはいえない直感的で想像的な活動を、大いに奨励し認めることが重要である。

また、学生は学習活動の展開を願い患者に接近する。しかし過去の成果として獲得した経験データによる生活者としての接近方法は患者には通用せず、学生は患者に関わることに失望する。今までの経験データにはない予想外の患者の言動や反応は多く、学生は驚き・喜び・不安といった感情を抱く。患者行動を観察することも罪悪感として躊躇し、患者の表出する言動に怯え関わりにくさも感じる。このように学生は、学習者として患者理解を志向して行動すればするほど、混乱して情緒が不安定になる経験をする。

看護過程が展開されていくに伴い、学生の感情の揺らぎは自分の位置での揺らぎから、患者にとっての意味を捉えた上での感情の揺らぎへと変化するとされている。¹⁸つまり学生のこの混乱は学生の位置での揺らぎであり、学習者としての意識が芽生えて行動した結果喚起された心の揺らぎである。この混乱が患者にとっての意味を捉えた感情への揺らぎへと変化できるよう、この経験に看護としての新しい意味解釈を加える教授活動が重要である。

このように、学習者としての意識の芽生えによる能動

的な学習は患者理解を深化させる経験である。しかし、その過程でみられる混乱は、学生の学習活動が停滞あるいは後退したかのように思えるグレーゾーンにある実習経験でもある。教師は、この混乱後に学生の学習が熟成することを期待し、この経験が学習活動過程の要となる重要な経験であることを認識するべきであろう。この時期の重要な教授活動は、学生の情緒の安定を図りながら学習意欲を発展させるために、経験に看護としての新しい意味解釈を加える教授活動である。

次の〔混乱の沈静化とひらめき援助〕の側面の実習経験は、学習者としての意識であった。学生は、学習課題を遂行しようとする学習者として意識が高まることから、援助することや援助方法を探索することを願望し、援助行動を起こす意志を表明し、能動的に学習活動に取り組もうとする。患者理解が深まることによって、感情が患者の位置での揺れへと変化する。患者との関係にも進展がみられ、患者の中に自己の存在を見つけることができ、快の感情もつ。このような経験によって、学生は混乱している自己が統制され沈静化する。

また、患者理解の深まりに伴って、学習者としての自己にできる援助は何かを見極め、試案的方法の着想である、援助方法のひらめきを経験する。そのひらめく援助は、十分に検討させた援助方法ではなく、単なる推測・憶測・あいまいな見通しから考えられ、患者に適合しない援助もある。しかし、教師にとっては学生が事態をどのように捉えて、どのように援助行動をとろうとしているのか、学習内容や学習過程を理解する絶好の機会となる。学生個々の個性豊かなアイデアが生み出されることもあり、学生個人の看護観の形成を発動させる機会ともなる。

また、学生は実践することへの関心が高まるため、他者の援助行動を評価的に観察し、看護職者や家族、他の専門職者の援助行動を手がかりにして、自己の援助行動がより患者のニーズに適合するよう貪欲に試みる。そして学生は、直感的に患者を理解することなく、点在する患者特性を統合して印象を形成しようとする、意図的な患者理解を試みる。

したがって、学生の能動的な態度、学習者としての意識に基づく援助行動への意欲の表れ、そして学生個人の看護観形成の発動となる学生の創造性によってひらめく援助は、学生の学習活動の発展・成熟を示す行動であるため、教師はそれらを大いに引き出し、承認し、育てることが重要である。

4番目の〔未熟な分析的思考によるお試し援助と意味の模索〕の側面の実習経験は、学生の援助者としての意識の萌芽であった。学生は未熟ながらも援助行動を方向づけて実践した結果、患者から援助者として認知されて歓喜する。一方で、援助が思うようにできない自己を知

覚して無力感をもつ。援助の自己評価として、学生は患者に役立ったことへの安堵と援助効果に対する快の感情をもつ。さらに学生は援助行動によって新たな興味と学習欲求が高まり、援助行動を行なう意思を表明するようになる。この側面では、学生は援助者としての意識が芽生えたためか、学生の戸惑いや不安などの混乱した感情はなく、学生は新たな援助行動の実践経験を、矛盾を感じることなく自己の実習経験全体の中に統合することができるようになってきていることが伺える。

また、学生は自己のひらめきに頼らず、手探りで不確実ながらも主体的に事態を事実や知識に照合させて判断して援助を試みている。事態を分析的に捉え、行動する前に判断を試みる。さらに患者の特性と事態とを関連づけて患者の個別性を明確にし、援助を行なおうとしている。学生の自己決定能力が育てられた経験である。事実即して事態を捉え、患者の微妙な変化にも気づけるようになってきている。また、学生は患者だけを理解しようとするのではなく、自己と患者との関係的状态に注目する。援助関係においては互いが影響しあう存在であるとしてかわり方のコツを理解し、ロールモデル行動によって援助行動を理解しようとしている。つまり学生は自己の学習のための実習という意識から援助者として、どのような援助が行なえるのかを考える意識が芽生えはじめていることを示していると言える。

したがって教師は、未熟ではあるが分析的に看護を展開しようとしている経験が、分析的思考に基づく看護過程へと発展する経験として認識し、そして学生にこれらのことを意識づけし学習活動の展開の強化を図ることが重要であると考えられる。

また、学生は援助者として患者から見られている自己を意識している。「私の存在を患者がどのように見ているのか気になる」に代表される記述である。これは学生が自己を援助行動の主体として注目し、自己を客体視していることを表す。中村¹⁹は自己への注目が高まると社会的文化的規範と個人的信念とが一致した行動が生じやすくなると、自己を客体視する過程の重要性を述べている。つまり、学生が援助者としての自己に注目し客体視することは、患者の期待に沿った看護の視点に基づく援助行動が行なわれ、学生個人の価値観や信念と看護職者としての社会的規範を一致させた援助行動を導くことができると言える。²⁰

したがって教師は、学生の援助行動を促進させるために、学生が援助者としての自己を意識しているときには、看護職者としての社会的責任の規準（看護者としてあるべき態度）を意識させ、規準に適合する動機づけを行なうことが重要である。

最後に、[分析的思考による援助と自己の振り返り]の

側面の実習経験は、学生の援助者としての意識であった。学生は観察した事態に知識を対応づけて事態の推測や予測、判断をし、意図的に効果的な援助行動を試みて、援助行動の評価をする。これは分析的な思考による看護過程の学習であるが、この経験は実習経験全体からみると少ない。つまり学習者である学生は、実習によって分析的な思考に基づく看護過程を、意味のある経験として学んでいるが、それと同様にもしくはそれ以上に、非分析的で直感的な思考に基づく経験やわかる経験、推測して創造性を働かせる経験、自己を振り返って自己を客観視する経験を、学生は意味のある経験としている。したがって教師は、分析的な思考の育成と同様に、学生がどのような意識で学習に取り組んでいるのか、個々の学習の成熟過程に目をむけ、学ぼうとする意欲を駆りたてる教授活動が重要である。

また、学習の初期における患者を知る過程の患者への疑問とは異なり、学生は患者を取り巻く医療チーム全体に疑問をもつ。しかし学生が意味化した実習経験全体をみると、意外と疑問を抱く経験は少ない。実習経験とともに様々な知識を定着させる学習過程にある学生は、援助経験も乏しく、ストレスの高い環境下において疑問をもつことは難しい。そこで教師は、学生の些細な気がかりや曖昧な推測を、疑問を抱く経験へと発展させ、分析的に問題を解決する思考を育成する教授活動が重要である。

学生は患者と援助関係を成立させ、援助行動にも慣れ、援助者としての意識を十分にもつことができたためか、患者に対して何かを「しなければならない」という、誤った義務的で一方的な意識をもった援助行動に陥ってしまう経験をする。また、援助者としての意識から学生は、自己の援助行動をモニタリングして、重要な援助であることを自ら意味づけることを経験する。

したがって、これらは、学生が学習者としての意識を超え、援助者としての意識ができていたことを示す経験である。援助者が主体になって援助をしようとする誤った意識にならないように注意し、援助行動に対する達成感と自信をもたせて援助者としての意識を十分に育成する教授活動が重要であると考えられる。

以上、本研究によって明らかになった、学生が意味化した5つのコアカテゴリについて、その内容と特徴、有効な教授活動について考察した。今後、研究対象を増やし、この結果の精度を高め、学生の専門職業人への成長プロセス分析への活用や、プロセスの中でのカテゴリの順序性について検討を行っていきたい。

付記 本論文は平成14年度群馬大学大学院医学系研究科保健学専攻修士論文（井上映子）の一部である。

文 献

1. 杉森みど里：看護教育学 第3版. 東京：医学書院, 1999：254.
2. 安酸史子：経験型実習教育の考え方. Qual Nurs 1999；5：568-576.
3. 奥原秀盛, 坂口千鶴, 守田美奈子ら. 臨地実習における看護学生の思考の明確化 (第1報) -思考過程を明確化する分析の枠組みの開発-. 日字看大紀 1998；12：9-19.
4. 坂口千鶴, 奥原秀盛, 守田美奈子ら. 臨地実習における看護学生の思考の明確化 (第2報) -学生の思考過程のパターンとその影響要因-. 日赤看大紀 1998；12：20-33.
5. 藤本悦子：生活援助技術教育において“ふりかえり思考”を育成する意味, Qual Nurs 1999；5：21-25.
6. 坂口千鶴. 成人看護学実習における学生の感性と問題解決思考との関連. 日看科会誌 1994；14：58-59.
7. 塩月ぬい子, 濱田弘子, 中野静子ら. 学生の臨床判断に影響する因子-学生の思いに焦点をあてて-. 愛媛医療技短大紀 1996；9：21-30.
8. 海野浩美, 舟島なをみ, 杉森みど里. 看護学実習における学生のケア行動に関する研究. 看教研 1997；6：27-43.
9. 宮武陽子. 臨床実習における看護学生のアイデンティティストレス-経験が学生の個性化, 社会化に及ぼす影響. 香川医大看学誌 1997；1：115-126.
10. 栗原保子. 学生の看護観の発展過程に関する研究-4年次生臨地実習報告書の質的分析をとおして-. 宮崎看大紀 2002；3：18-26.
11. 池内 一：内容分析の方法について (下). 東大新聞研究所紀 1956：50-54.
12. Berelson, B. 稲葉三千男, 金 圭煥 (訳)：内容分析. 東京：みすず書房, 1957：1-79.
13. 舟島なをみ：質的研究への挑戦. 東京：医学書院, 1999：48-49.
14. 辻平治郎：自己意識と他者意識. 京都：北大路書房, 1993：25-26.
15. 早川 操：デューイの探求教育学-相互成長をめざす人間形成論再考. 名古屋：名古屋大学出版会, 1994：192-195.
16. Carnevale PJD, Isen AM. The influence of positive affect and visual access on the discovery of integrative solution in bilateral cognition. Organ behave hum Perform, 1986；37：1-13.
17. Isen AM. Positive affect, cognitive, processes, and social behavior. In L Berkowitz (Ed.). Adv exp soc psychol, Vol. 20. Academic Press, 1987：203-253.
18. 田村房子. 臨地実習における看護学生の看護者としての認識への発展過程の構造. 千葉看会誌 2000；6：45-53.
19. 押見輝夫：自己の姿勢への注目. 中村陽吉 (編)：「自己過程」の社会心理学. 東京：東京大学出版会, 1990：26-30.
20. 中村陽吉. 「援助行動」の生起を抑制する条件-他者共在条件と自覚状態の条件とを中心として-. 学習院大文研年報 1984；31：383-419.

Structure of Experience Perceived and Interpreted by Students in Clinical Practice of Rehabilitation Nursing

Eiko Inoue,¹ Kaoru Mine¹ and Yayoi Saito²

1 Former Graduate School of Health Sciences, Gunma University, 3-39-22 Showa-machi, Maebashi, Gunma 357-8511, Japan

Chiba College of Health Science, 2-10-1 Wakaba, Mihama-ku, Chiba-city, Chiba 261-0014, Japan

2 School of Health Sciences, Faculty of Medicine, Gunma University, 3-39-22 Showa-machi, Maebashi, Gunma 357-8511, Japan

Objective : Characteristics of the experience of clinical practice perceived and interpreted by students were studied to evaluate the effects of on-site practicing. **Methods :** 390 experiences extracted by a qualitative inductive method from reports of clinical practice in rehabilitation nursing submitted by 5 third-year students of a nursing junior college were analyzed. **Results :** The experience of clinical practice perceived and interpreted by the students were classified into 44 sub-categories, which were further integrated according to the similarities of their meanings and contents into 5 core-categories : “Curiosity toward patients as people”, “intention to understand patients and its confusion”, “control of confusion and spontaneous support”, “tentative support based on immature analytical thinking and search for its meaning”, and “support based on analytical thinking and self-reflection”. **Conclusions :** The experiences perceived and interpreted by the students indicated the development of their self-consciousness from people to students and to care providers associated with changes in their attitude to studying. (Kitakanto Med J 2005 ; 55 : 225~234)

Key Words : Nursing students, On-site training, Experience in clinical practice, Records of clinical practice