

基礎看護学実習における教員の日常生活援助の指導と 学生が役立ったと感じた指導

川島 良子¹, 馬場 美幸²

Teachers' guidance on assisting daily lives and students' evaluation for activities in the fundamental nursing practicum

Ryoko Kawashima¹, Miyuki Baba²

臨地実習において、学生が看護技術を身に着けるためには指導が欠かせない。学生が教員からどのような指導を受け、その指導が効果的であったかを質的記述の方法で明らかにした。面接は半構造面接を行った。対象は看護過程を展開する基礎看護学実習を終えた1年生29名である。援助計画に対しての指導内容とその評価・理由、実習中に役立ったと思う指導内容とその評価・理由、時間調整・役割調整の有無とその内容および評価・理由について質問した。指導は概ね有効と評価されたが、時間調整・役割調整は教員も行うが学生が行うほうが良いという評価もあることが明らかになった。

キーワード：看護技術，日常生活援助，教育評価，教員の指導，基礎看護学実習

I. はじめに

看護実践においては、看護技術の技能を高めることが重要である。患者に合わせた看護技術を提供するためには、患者の状態や環境など様々なことを考慮して援助方法を選択する能力が必要である。ことに日常生活を援助する技術（以下、日常生活援助技術）は患者の生活の質に直接的な影響を与える行為であり、的確に判断して確実に援助できる能力が求められ、現実の患者に看護技術を提供できるようになるためには臨地実習における実際の経験を通じた学習の積み重ねが必要である。この日常生活援助技術は臨地実習中に看護学生（以下、学生）が経験することの多い看護技術であり（吉川他，2005）臨床看護師からも臨地実習において学生が経験すべきとして期待されている技術である（井上，田中，川嶋，丹，野口，2005）。臨地実習における教員の行動に関する先行研究では、実習全般にわたる教員の教授活動の要素の抽出（小川，舟島，1998）や、実習目標達成に向けた教員の行動（廣田，舟島，杉森，2001）が報告されている。

しかし、日常生活援助技術の指導に焦点を当てた研究は見当たらず、研究者は学生が清拭援助を行う前の教員の指導行動を明らかにした（川島，小松，2009）。ここでは、援助計画に対する指導や患者の個別性に配慮する指導行動などが明らかになった。これらの指導行動が学生にとって有効であるかは検証していない。そこで、学生の立場からみた教員の指導内容とその指導が有効かについて明らかにし、臨地実習において学生が技術を習得するにあたりどのような指導が効果的かを検討する。

II. 研究目的

臨地実習における日常生活援助技術を実施する際の教員のどのような指導行動が効果的であったかを学生による評価から明らかにする。

III. 研究方法

1. 研究デザイン 質的記述的研究

¹新潟県立看護大学，²愛知県立大学看護学部(基礎看護学)

2. 調査期間

平成22年3月および平成23年3月

3. 研究対象

看護専門学校の学生で看護過程を展開する基礎看護学実習を終えた29名

4. 調査方法

半構造化面接を実施した。面接場所は対象者が所属する機関の個室で行った。面接時間は16分～61分で平均30分であった。

5. 調査内容

面接内容は、研究者がこれまでに明らかにしてきた清拭援助を行う前の教員の指導行動(川島, 小松, 2009)を踏まえてインタビューガイドを作成し、援助計画に対する指導内容とその評価、役立つ指導内容とその評価、時間調整・役割調整の有無とその評価など学生が受けた指導について質問した。さらに、援助計画を立案した看護技術を確認し、清潔ケアに関する援助技術の指導内容を質問した。また、実習全般の指導として役立つ指導と印象に残っている指導を調査した。

6. 分析方法

逐語録から指導内容とその指導に対する評価内容を抽出し意味内容を損なわないように要約し、コード化した。コードを質問ごとに意味内容の類似性からカテゴリ化した。コードの確かさ、カテゴリの妥当性について複数の教員で確認した。

7. 倫理的配慮

対象者の所属する教育機関の長に学生が研究に参加することに対する許可を得た。その後、研究対象者へ説明文書を用いて研究主旨と協力内容について説明し、学生から同意書をもって同意を得た。研究への参加については自由意志であり拒否しても不利益がないことを説明した。また、研究者と対象者は同一の教育機関に所属していないため利害関係はない。本研究は愛知県立大学研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(21愛県大管理第12-32号)。

IV. 結 果

対象者は看護専門学校 1年生29名で、女性25名、男性4名であった。以下、質問ごとにカテゴリ化した結果を示す。

1. 援助計画に対しての指導内容とその評価・理由

1) 援助計画に対しての指導内容(表1)

援助計画に対しての指導内容では、66件のコードから、5つカテゴリ、14のサブカテゴリが抽出された。5つのカテゴリは【患者の自立度や可動性を考慮して立案できるような問いかけや提案】、【手順の不足点や具体性の無さの修正につながる問いかけや促し】、【患者の症状や留意点を考慮した手順を検討するための指導】、【目標の立て方の指導と患者にあった目標とする指導】、【教員や指導者の手本を見たり一緒に実施してから指導を受けた】が示された。

2) 援助計画に対する指導に対する評価とその理由(表2, 表3)

援助計画に対しての指導に対する評価とその理由では、37件のコードから、5つのカテゴリ、9つのサブカテゴリを抽出した。5つのカテゴリは【患者にあった具体的なよい援助方法を考えることができてよかった】、【自分の見落としや不足点に気づくとともに知識や考え方が深まった】、【実際に行ってみてよい方法であった】、【学校で習ったことが想起され実際の状況と照合して考えが深まった】、【指導を受けて自信がついたり方向性が確認できた】が示された。なお、【点滴やカテーテル、関節硬直、性格など、実施前に教えてほしかった】2件、【指導に食い違いがないようにしてほしい】2件、【物品は言葉だけではわからないので実物を見せてほしかった】1件、【実習に活かせる実技の練習をもっとしたかった】1件、などの指導に対する要望も聞かれた。

2. 実習中に役立ったと思う指導内容とその評価・理由

1) 実習中に役立ったと思う指導内容(表4)

実習中に役立ったと思う指導内容は、27件のコードから、3つのカテゴリ、11のサブカテゴリを抽出した。3つのカテゴリは【患者の状態や状況に沿う援助に導いてくれたり、発問により、援助の目的や必要性を確認してくれた】、【何気ない会話や患者の生活の様子から、情

表 1 援助計画に対しての指導内容

カテゴリ	サブカテゴリ	具体的な内容（コードから抜粋）
患者の自立度や可動性の無さを考慮して立案できるように問いかけや提案 (21)	患者の可動性や自立度の理解を確認し、適切な方法への変更の提案があった (16)	「患者さんが動かせる可動域はどれくらいか」や「援助する際に、例えば自立している方ならどこまでできるか」や気を付けなければならない所を教えてもらった。質問されたり、先生が説明してくれたりした
	患者の性格や好みも考慮した援助方法の検討を促す指導があった (5)	患者は自分でできるという意識の強い方だった。拭き方や順番をどのように指導すればよいか計画に立てていなかった。「この患者さんだったらどうやって声をかければよいか」と言われた。「先に順番を説明しないと、この患者さんは勝手にやっちゃう」と言われて、その指導を計画に立てた
手順の不足点や具体性の無さを修正につながる問いかけや促し (19)	記載不足の手順を具体的に考えられる確認や促しがあった (7)	足浴については、お湯の温度やあいまいな表現、どのように洗うかや、どのようにむくみを取るか、どのようなマッサージをするかなど細かいことを聞かれた
	コメントや添削によって修正箇所を指摘してくれた (5)	先生からは援助計画を提出すると、違うのではないかとアドバイスをもらった。コメントを書いてくれた、先生が計画、目標を立ててくれた
	計画の意図や適切性を考えさせる問いかけがあった (3)	手順書を作る際には以前の学校で配布された資料などを見て作成した。配布された資料や教科書などと照らし合わせて、先生はそこはあっているのと聞いてくれた
	プライバシーの配慮方法が提案・指導された (2)	プライバシー、患者の人権や尊厳を保つことが基本であると指導してもらった。バスタオルの使い方一つでもプライバシーを守れる範囲が違うことを指導された
	患者の援助に適した効率のより物品の使い方について指導があった (2)	私は上体だけを4枚のおしぼりで清拭することとしたが、お湯などを使用した方が枚数を減らせるのではないかと話された。(病院では)学校と異なりコストや物品をどれだけ節約して行かということを考えて行うことをアドバイスされた
患者の症状や留意点を考慮した手順を検討するための指導 (11)	患者の症状や留意点に関する知識の確認・指導があった (5)	患者は食道がんで気管と食道がつながっていた。誤嚥性肺炎を起こす危険が高く絶飲食だった。口腔ケアをする時に水を含んでしまうと誤嚥することは知っているか質問された
	患者の状態悪化を考慮した負担の少ない方法への変更を指導された (3)	先生の指導は「お湯を組み替える時間がもったいないから、最初からタオルを絞っていくという方向に変えようか」というものだった。援助の方法を具体的にその場ですぐに変えないと患者は悪化していく状態だった
	治療上の制限や症状、皮膚の状態にあう方法の質問や提案があった (3)	白内障で目に水が入ってはいけなくて首から下のシャワー浴のみ許可されていた。頭が洗えなかったので洗髪台やケリーパッドでの洗髪を考え、自分で動ける方と動けない方の違いやどうしてそうしなければならないかを理解できた
目標の立て方の指導と患者にあった目標とする指導 (10)	目標は患者を主語として評価・達成しやすい表現とすることを指導された (6)	目標は「患者が主語になるように、評価しやすい言葉で、患者がこうなった」と書くように指導された。「爽快感が得られたようだ」という抽象的な評価のしにくい言葉を使わないようになど指導された
	目標が患者の状態にあっているか質問と指導があった (3)	「この患者さんはこういうことはあるの」や「その目的にあてはまるの」と聞かれた。口腔ケアの計画でこの患者は義歯だったが歯槽膿漏を予防する目的を書いた。先生は「この患者さんは歯があるのか」と尋ねられた
	目標と観察項目などが対応するように計画することを指導された (1)	目標を立てて観察項目を考え、EPから目標をみて、実施の計画から目標をみて、観察項目から目標をみて、どの項目にも矛盾がないか確認して計画を立てるとよいと指導を受けた
教員や指導者の手本を見たり一緒に実施してから指導を受けた (5)	教員や指導者の手本を見たり一緒に実施してから指導を受けた (5)	看護師の手本を3回くらい見た。そこで一回やってみようといわれた。実際に行いながら先生がついていたので「それはこうした方がいい」などと言われ計画を修正したり、「こういうことができなくて、でもこれができた」と報告すると、「次からはこうしてやれるようになるといいね」という感じで指導を受けた

() 内はコード数

報収集ができることを見せてくれたり教えてくれた】、【病態を理解する時や記録を書く時の視点を教えてくれたり、カンファレンスの意味を考えるように指導してくれた】が示された。

2) 役立ったと思う指導の理由 (表5)

役立ったと思う指導の理由については23件のコードから、3つのカテゴリ、7つのサブカテゴリを抽出した。3つのカテゴリは【考えてもわからず自信がない時に、援助の必要性や目的、方向性を示してくれて、違う方向

から考えることができたり、意味がわかった】、【自分が必死で不安や焦りを感じているときに後押ししてくれて心強かった】、【患者が納得するように説明してくれたり、援助の手法が患者の負担にならないようにしてくれた】が示された。

3. 時間調整・役割調整の有無とその内容および評価・理由

1) 時間調整・役割調整の有無とその内容 (表6)

学生が援助を実施する際に教員や指導者の指導を受け

表2 援助計画に対する指導に対する評価とその理由

カテゴリ	サブカテゴリ	具体的な内容 (コードから抜粋)
患者にあった具体的な援助方法を考えることができた (14)	患者にあったよい援助方法が考えられてよかった (7)	自分ではわからなかったので有り難かった。患者に必要なところまで介助してしまうと患者が自分でできるのと思ってしまわないか。患者がどこまでやれるかわからないので先生から言ってもらえるとわかりやすかった
	具体的な援助方法や工夫に気づくことができてよかった (7)	細かい手順を指導されて、やはり足りないのだと思った。自分の書いた手順書では患者の前に立った時に困るので助かった。お湯は何度にするとか、暖味なところは患者に負担をかけてしまうことになるので、指摘があることで気づくことができた
自分の見落としや不足点に気づくとともに知識や考え方が深まった (10)	指導されることで自分の知識が増えたり考え方が深まった (5)	先生から尋ねられることで一つ一つステップアップできる。添削してくれることで、自宅に帰ってから、どのような方法があるか、自分で模索して、文献やネットで情報をもらい、今度こういう提案をしてみようとする自分の学習や方法、パターンを増やすことができ、じっくり考えることができる
	自分の見落とししている点や不足点に気づいた (3)	注意することや観察することが不十分だったと実感した。精一杯の中でもきちんと患者の状態と照らし合わせて、その患者にあったものを作らなければいけないと思ったので指導はよかった
	次に活かせる・将来役立つと思えた (2)	指導された内容は、将来看護職についたときに役立つものだったと思った。指導されることは、自分ができないことに対して悔しいが、先生たちは「良い看護師になってほしい」と指導してくれていると思う。今後の実習に役立つと思うからよかった
実際に行ってみてよい方法であった (6)	実際に行って患者にとってよい方法であることがわかった (5)	患者が入浴が嫌いだったので熱布清拭にしようと考えたが、先生は、石鹸を使用した方が気持ちいいのではないかと、せっかくやるならばきれいにしたいと、石鹸清拭を提案した。患者が面倒くさがり「お風呂が嫌いだ」と言っていたが、石鹸を使ったことで気持ちいいと喜んでくれたから、先生の提案は正しかったと思う
	その目標にしたら実際に評価しやすかった (1)	先生に言われたように目標を変えた方が評価しやすかった。そのままだったら評価もうまくできなかったし、わからなくなっていたと思う。最初はそこまで書かなくてはいけないのかと思ったが、そう書くことで実施する時に頭に入りやすかった
学校で習ったことが想起され実際の状況と照合して考えが深まった (4)	学校で習ったことが想起され実際の状況と照合して考えが深まった (4)	自分が学内演習で体験したことを忘れ、看護師の方法を取り入れてしまうなどのことについて、(先生の指導は)自分で体験したことを思い出す、もう一度考えなおすきっかけになったので良い指摘だった。いろいろな方法がある中で、基本を忘れてはいけないと思えるようになった
指導を受けて自信がついたり方向性が確認できた (3)	指導を受けて自信がついたり方向性が確認できた (3)	患者毎に個性に配慮して変更すること、確かに指摘された方法の方が手間も時間も患者にとってよいことはわかっていた。しかし、先生がついているときちんとしなければいけないと思ってしまう。先生がひとこと言ってくれたので方向性が見やすかった

() 内はコード数

表3 指導に対する要望

カテゴリ	サブカテゴリ	具体的な内容 (コードから抜粋)
点滴やカテーテル、関節硬直、性格など、実施前に教えてほしい (2)	点滴やカテーテル、関節硬直、性格など、実施前に教えてほしい (2)	学校では点滴やカテーテルなどをしていないことがない。実際は点滴やカテーテルがある。患者は関節が硬直して服もなかなか脱がせられなかった。アドバイスをくれるとよかった。
指導に食い違いがないようにしてほしい (2)	指導に食い違いがないようにしてほしい (2)	計画を書いて実施の段階になってみると先生と自分の書いたことの食い違いがあった。先生から「これはこういうことだったのか」と言われたことがあった。食い違いがあると、次にどうしたらいいかわからなくなったりする。
物品は言葉だけではわからないので実物を見せてほしい (1)	物品は言葉だけではわからないので実物を見せてほしい (1)	先生からの説明に対しては、実際の物品を見ながらならばわかり易いが最初は言葉だけだったので、物品を揃えて「こうやればいいのか」尋ねたら教えてくれた。言葉だけじゃあまりわからなかった。
実習に活かせる実技の練習をもっとした (1)	実習に活かせる実技の練習をもっとした (1)	学校では臨床看護の科目がある。実習前にチェックテストもやっている。実習中も水曜日に半日学校に帰る。その時に先生に指導をうけたり練習したりする。実習前にもう少し時間を取りたいと思うことがある。

表4 実習中に役立った思う指導内容

カテゴリ	サブカテゴリ	具体的な内容（コードから抜粋）	
患者の状態や状況に沿った援助に導いてくれたり、発問により、援助の目的や必要性を確認してくれた(15)	援助中に手助けや、患者に声をかけたり気を配ってくれた。援助後、患者の状態と一緒に確認してくれた(3)	援助中は一杯一杯になっているので患者の表情まで気を配ろうと思ってもできない。先生が全部見ていてくれて「患者さんはこういう状態だったね。患者さん、嫌そうな顔していなかった？」と教えてもらった。そうすることで「次はこうしなければいけない」と次につながる	
	清潔援助に時間がかかったときに、先生が判断して交替し、モデルを示してくれた(2)	清拭の時に、補助の学生がタオルを渡すのが遅くて患者を待たせることがあった時に先生が補助に入り、「私がやるから見ておきなさい」とやって見せた。それから先生の真似をし、スムーズにできるようになった	
	患者への配慮ができなかったときに具体的な行動を示してくれて、意味を考えさせてくれた(2)	患者の体調があまり良くなかったので、実技ができなかった。(患者が)苦痛を受けているときに「手を握りなさい」と口で言うのではなく、態度で導いてくれたことは良かった	
	学校で学習した方法ではないが、病院にある物品の使用について教えてもらい、工夫して援助をする発想を得た(2)	ベッド上で行う足浴では足がうまく湯につからなかった。そこで、バースンに大きなビニール袋を付けて、その中に湯を入れることで気持ちいいと感じると話を聞いた。患者からすごく気持ちよかったといってもらえてよかった。身近にあるものを使用するアイデアも必要だと思った	
	患者の状態が悪かったり、拒否されたりしたときにも、一緒に必要性を考えてもらい、方法や説明を工夫して実施できた(2)	拒否された時にそれで終わるのではなく、どのようにケアまでもっていくかを指導されて、「冷えているから温かくなりますよ」や「爪が伸びているから爪をふやかすのお湯につけましょうか」と声のかけ方について、何かに関連付けて言った方が患者の気持ちが動くことがあった	
	援助前になぜと聞かれることで、その患者にとっての援助の必要性が確認できたり目的が明確にできた(2)	「この患者さんにはどうして援助が必要なのか」という根拠を求める形で問われることはいいと思った。実習で行うべき援助の必須項目が提示されていて自分が援助をやりたいという気持ちになる。そうではなく、この患者には援助が必要だからやらなければならないという気持ちを再確認させてもらうことができてよかった	
学生に任せてくれたり、間違った時にはきちんと謝ってくれたりして考えを尊重してくれた(2)		自分が計画立案したことを実施したときに、先生と食い違ったが、先生が計画をみて、「これはこういうことだったのか、計画を覚えてしまった。こめんね」と学生の考えを尊重してくれたことで救われた	
	何気ない会話や患者の生活の様子から、情報収集ができることを見せてくれたり教えてくれた(6)	何気ない会話から情報を得ることを指導されたり、患者の思いを引き出すコミュニケーションを見させてくれた(4)	どのような援助が必要かを考える際に、先生と患者と私でコミュニケーションをとった。私がやりたいことを先生が予め知っていて、一緒に会話に入り、私が切り出せないことを先生が聞いてくれて、どう会話をして患者から引き出せばいいかの指導はよかった
	援助時に意識して観察することにより、患者さんの生活の様子など得られる情報もあると教えてくれた(2)		ベッドに髪の毛が多いか少ないか位しか見ていなかったが、ゴミ箱にちゃんと薬を飲んでいるかや枕のへこみ具合でどちらを向いて寝ているかや情報収集につながるというわかれた。毎朝環境整備をする時にもそこから得られる情報がたくさんあるのでもっと見なさいと言われた
病態を理解する時や記録を書く時の視点を教えてくれたり、カンファレンスの意味を考えるように指導してくれた(6)	病態などを説明してくれたり、記録を書く視点を教えてくれて、考える道筋がわかった(5)	障害のある理由を解剖学的にアセスメントすることが難しかったので、先生のアドバイスで記録を書きやすくなった。脳梗塞の病気の病態を説明してくれたのがよかった	
	カンファレンスの意味について考え直すよう助言してくれた(1)	カンファレンスのテーマをその日の昼には指導者に伝えることになっているが、伝えることが遅れたうえ良いテーマではなかった。先生がカンファレンスをしてどんな良いことがあるか意味を考え直してはどうかと言われた	

()内はコード数

ることが多い。その際に学生と教員の間に於いて援助を行うときの時間調整や援助実施に際して誰が指導を行い援助の際の役割などの調整がされたかを質問した。時間調整・役割調整とは援助を実施する時間の調整や具体的な役割分担について質問した内容を示しており、46件のコードから、5つのカテゴリ、7つのサブカテゴリを抽出した。5つのカテゴリは、【自分たちで話し合い、患者の予定を考えたり、時間変更にも対処したりしながら、援助や時間を調整しなおした】、【先生は、患者の都合や援助に合わせて予定を組んだり援助に入って調整してくれた】、【患者の状況や援助により、先生に役割を調

整してもらったり、自分たちで考えて実施した】、【自分たちで話し合ってから先生や指導者に相談し、再度調整しながら徐々に自分たちでできるようになった】、【先生と指導者の調整はうまくいかず、いきあたりばつりの時間調整の中で援助した】が示された。

2) 時間調整・役割調整に関する指導の評価とその理由 (表7)

時間調整・役割調整に関する指導の評価とその理由では58件のコードから、5つのカテゴリ、9つのサブカテゴリを抽出した。5つのカテゴリは【先生とはタイミン

表5 役立ったと思う指導の理由

カテゴリ	サブカテゴリ	具体的な内容（コードから抜粋）
考えてもわからず自信がない時に、援助の必要性や目的、方向性を示してくれて、違う方向から考えることができた（11）	自分で考え調べてもわからなかったり自信がない時に方向性を示してくれて援助ができた（6）	私はすごく人に触れることに自信がない。どこまで触ってよいかわからない。その時に先生が、患者の手を握って、何も言わずに私の手も取って、自然にその患者の手を握ってあげることができた。それができたことがよかった
	患者の変化を捉える観察について指導されて、必要性がわかり考え方が変わった（3）	援助中は、そこしか見ていないときがあるが、援助後の報告で「患者さんの表情はどうでしたか」と聞かれることがあり答えられないといけない。指導されたことで、今日の表情や動きなどを見て報告ができるようになった。援助中に、気持ちよい顔が見えると「次にこれやってもいいかな」と援助も増えていく。次にこれをやったらもっと気持ちよくなるかなと考え方も変わったのでよかった
	根拠を問われて患者のために援助を行うことがわかった（1）	根拠を求める形で問われることは、援助が自分のためではなく患者のためにあることがわかったからいいと思った
	意味を考え直すよう言われて不足部分に気づけた（1）	どんな良いことがあるか意味を考え直すように言われたことで、自分たちの不足部分や意味を改めて考えなければいけないことに気づけたのでよかった
自分が必死で不安や焦りを感じているときに後押ししてくれて心強かった（9）	援助中に状態が悪くなったり、援助に必死で不安や焦りがあるときに、後押しし認められることで心強かった（5）	自分一人で考えていたら、悪い方向に考えていた。以前に患者のシャワー浴を見学したときに患者が意識状態が悪くなり、チアノーゼが出たことがあり怖かった。しかし、先生に言われたことで実施できてよかった
	コミュニケーションに身構えてしまうけれど、先生の実際の方法を見て学べた（4）	先生のコミュニケーション能力に感動した。自分の患者とはコミュニケーションが取れるようになったが、別の患者とは身構えてしまう。先生はうまくコミュニケーションがとれ、私たちが学ばなければいけないと思った
患者が納得するように説明してくれたり、援助の手技が患者の負担にならないようにしてくれた（3）	患者が納得するように説明してくれたり、援助の手技が患者の負担にならないようにしてくれた（3）	清拭の時に主援助者、副援助者で実施したが、副援助者のタオルを渡すタイミングが遅く患者を待たせた。そこで先生が手本を見せてくれた。先生の手本をまねて実施したことにより患者の負担が減った。タオルを湯で濡らすと最初は温かいが段々冷める。学校では、1回拭いてからタオルを渡してもう1回拭くことを行ったが、実習では寒かったので部分的に拭いてタオルを換え、冷たいタオルを肌にあてないようにしているところが気を使っていると感じた。見て学ぶことがあった

() 内はコード数

表6 時間調整・役割調整の有無とその内容

カテゴリ	サブカテゴリ	具体的な内容（コードから抜粋）
自分たちで話し合い、患者の予定を考えた（13）	患者のケアの時間を考えて学生のみで話し合い、予定の変更も声をかけあって調整した（13）	時間調整は自分たちで行った。学生同士で3人ずつ分かれて、時間をずらしてこれなら先生と指導者さんが分かれて付けるねって自分たちで考えた。時間調整は、先生から自分たちでするように指導された
	時間調整がうまくいかなかったので、途中から援助や時間を調整して、先生や指導者に相談・依頼したりした（5）	最初はうまくできなかったが、指導者さんや先生から「もうちょっと時間を変えてくれないと困る」と言われてみんな考えるようになった。そこで、一人でできないときは補助を付けるなどして調整した
先生は、患者の都合や援助に合わせて予定を組んだり援助に入って調整してくれた（11）	先生は学生の予定を見て患者の都合や援助に合わせて予定を組んだり調整してくれた（7）	時間調整は学校から紙を渡され、他の学生とぶつからないように調整して先生と指導者に渡した。「先生と指導者さんはここに入る」など調整した。予定より遅れることもあったがその時は先生と指導者さんが援助に入る時間を調整してくれた
	先生と指導者が声をかけあい、指導をしてくれたり援助に入ってくれた（4）	先生が付いたり指導者が付いたりするときは、その場にいた指導者などが先生に依頼するなど声を掛け合っていた
患者の状況や援助により、先生に役割を調整してもらったり、自分たちで考えて実施した（7）	患者の状況や援助により、先生に役割を調整してもらったり、自分たちで考えて実施した（7）	環境整備やシーツ交換などは時間がかかるから、2人でペアになり行ったほうが早いので、患者に負担をかけずに済むなど調整してくれた
自分たちで話し合ってから先生や指導者に相談し、再度調整しながら徐々に自分たちでできるようになった（6）	自分たちで予定を話し合い、表を作成してから、先生や指導者に相談し、再度調整しながら徐々に自分たちでできるようになった（6）	先生は直接的にこれをやりなさい、この時間にあれやりなさいと言わなかったが、こうしたらどうかやこういう時にはこういうこともできるねとグループで学生自身が時間配分できるようにいろいろアドバイスをくれた。最後には自分たちで時間配分ができるようになりうまく計画が立てられた
先生と指導者の調整はうまくいかず、いきあたりばつりでの時間調整の中で援助した（4）	先生と指導者の調整もうまくいかず、時間の調整は行きあたりばつりでの場その場で援助した（4）	時間調整などはいきあたりばつりだった。最初に計画を立てて表にしていたが、3チームを先生と指導者でまわして、患者の都合で直前に調整することが多かった。私の受け持った患者はリハビリの予定が立たないことが多く、当日にならないとわからないこともあり、その場その場で援助を実施していた

() 内はコード数

表7 時間調整・役割調整に関する指導の評価とその理由

カテゴリ	サブカテゴリ	具体的な内容（コードから抜粋）
先生とはタイミングが合わず、うまくいかないこともあり、グループで調整ができたので自分たちで計画を立てる方がいい(16)	グループで話し合い、調整ができたので調整してもらう必要性を感じなかった(6)	1日の計画スケジュールを見ながら実施した。役割調整はわざわざ先生がやらなくてもよい。計画を見れば誰が何をやるかわかる。譲り合い、お互いが理解できた
	先生はいなかったりタイミングが合わないこともあり、学生のペースもあるので、学生同士で計画を立てる方がいい(6)	時間調整は自分たちで行ったほうがよい。先生たちに「この時間にやってね」と言われても前のケアが長引いたり、患者が検査などに呼ばれたりして不在になることもあり、その場になってみないとわからないことが多いから
	先生に調整をしてもらうと融通がきかず患者を待たせたりするので自分たちでする方がいい(4)	患者が楽しみにしていたことを待たせたこともあった。待っている間に「なぜこのケアができないのか」と問われたり、「できたのでは」と言われたことが嫌だったから
自主的にグループで協力して調整したことで、互いの予定が把握でき、チームワークがよくなった(14)	自分たちで話し合い、調整することで互いの予定が把握でき、補助に入りやすくなり、チームワークがよくなった(8)	看護師は一人ではできないことも声を掛け合っている。今は受け持ち患者が一人でも、これからチームとして患者を見ていかなければならない。今は基礎を身につけている段階でいろいろなことを吸収しなければいけないと思えた。一人のことで一杯一杯になっていた時に、先生から言われてメンバーと交流し、周りのことも考えるようになった
	調整は難しいけど、いつも先生に頼れるわけではないので、助言を受けて自主的にグループで協力して時間を調整できた(6)	最初はどのようにいいかわからなかったで、先生や指導者にしてもらいたいと思ったが、途中でうまく調整できないことについて話し合いやり方を決めた。先生や指導者よりも学生が患者を見ているので、自分たちで患者の予定を考えながら時間調整した方がいいと思った
患者によって援助は違うし、先生や指導者と時間が合わず、自分たちではわからなくて困ったから調整してほしかった(14)	先生と指導者の時間も合わず調整してもらえず、どうしていいかわからず困ったので調整や助言がほしかった(7)	初めてで何をどうしていいかわからなかった。先生は臨床経験もあり、いろいろなやり方を教えてもらい、いろいろなやり方を覚えることができた。勝手にやりなさいではなく教えてもらった方が自分のためになり、グループでもやり方が広がったので助言があった方がよかった
	自分たちだけではわからないこともあるし、援助に差が出るので調整してほしかった(7)	自分たちで調整しても技術を詰め込んでしまう。ほかの学生の援助時間なども考慮できないこともあり不公平になるので、班全員が平等に技術が行って調整してもらってよかった
先生の円滑な調整により時間を効率よく使って実習できた(12)	先生が調整してくれたので、時間がうまく使え、スムーズに実習ができた(12)	先生が入らなければ実習を時間内にはできなかった。学生同士では初めての实習で効率よくできないが、先生は慣れていてスムーズに効率がよかった
先生と指導者は意見が違うので両方から指導してほしかった(2)	先生と指導者は意見が違うので両方から指導してほしかった(2)	先生と指導者では性格や指導方法、タイプが違う。意見も違うのでそれぞれの意見を聞きたい。指導者は細かく実務的なことも教えてくれる。先生と指導者と均等にみてもらいたかった

()内はコード数

グが合わず、うまくいかないこともあり、グループで調整ができたので自分たちで計画を立てる方がいい】、【自主的にグループで協力して調整したことで、互いの予定が把握でき、チームワークがよくなった】、【患者によって援助は違うし、先生や指導者と時間が合わず、自分たちではわからなくて困ったから調整してほしかった】、【先生の円滑な調整により時間を効率よく使って実習できた】、【先生と指導者は意見が違うので両方から指導してほしかった】が示された。

V. 考 察

1. 学生の立場からみた教員の指導の評価

学生が効果的に感じた指導は、【患者にあった具体的な良い援助方法を考えることができてよかった】、【自分の見落としや不足点に気づくとともに考え方が深まっ

た】などであり、学生では、考えつかない援助や不足点について学ぶことができたことを評価理由にしている。藤岡、目黒(2004)は、「看護の知識や技術はそれ自体として授受されるわけではなく、互いに相手が意味しようとするものを相手の身体に読み取り、身体で応答するなかで伝えられ受肉される」と述べている。援助計画を基にして、学生に看護技術を指導する際に、記録の中から学生の学習課題を見つけ、適切に指導していくことができれば、学生の学びに繋り、実践に役立てられると考える。

しかし、学生は【物品は言葉だけではわからないので実物を見せてほしかった】と言葉だけの説明では理解ができないことを指摘している。学生は、初めて知る物品についてわからないときには、現物をもって指導にあたる必要がある。また【点滴やカテーテル、関節硬直、性格など、実施前に教えてほしかった】などは、学生は

患者の状況をみても援助と結び付けて実施することが難しいことが伺える。学生の援助が安全に行われるためには、教員からの指導が必要なことを示唆している。

【指導に食い違いがないようにしてほしい】については、学生の考えと教員の指導について食い違いが生じて困ったことを挙げている。学生の考える援助について、よく耳を傾け教員も理解することが求められる。

黒田他(2010)は学生が受け入れられなかった指導について「方向性が定まらない指導」のなかに「あいまいな指導・少なすぎる助言」「解決に至らない指導」「一貫性のない指導」などを挙げている。今回の学生の要望のカテゴリをみても、学生は指導に対して「言葉だけではわからない」や「食い違いがないようにしてほしい」など指導について困惑していた。教員は、学生が実習で困惑しないように具体的に方向性を示す指導を行う必要性を示唆しているものと考ええる。

また、援助する時に役立った指導内容をみると【患者の状態や状況に沿う援助に導いてくれたり、発問により、援助の目的や必要性を確認してくれた】、【何気ない会話や患者の生活の様子から、情報収集ができることを見せてくれたり教えてくれた】など、学生が援助に未熟であることから生じる事柄に対して教員が学生に実践して見せることで学生の実践的な学びに影響を与えていたことがわかった。藤岡、目黒(2004)は「学生が患者のところで起こっていることを自分の言葉で意味づけることを励まし、何が看護で、何がそうでないのかをつかんでいくことを支援する」と述べている。学生が、教員の実践を目の当たりにして、看護の実践とはどのようなことかを理解していくことができたのではないかと考える。看護は言葉だけでは伝わりにくいことでも、教員のモデルを示していくことが求められる。

2. 学生への支援となる指導

学生が教員の指導を評価した。結果では、効果的ではなかった指導というものは少なかった。学生が良い指導であったと評価する理由の多くは「自分のためになった」や「患者のためになった」と語っている。役立った指導の理由をみると【考えてもわからず自信がない時に、援助の必要性や目的、方向性を示してくれて、違う方向から考えることができたり、意味がわかった】、【自分が必死で不安や焦りを感じているときに後押ししてくれて心強かった】とあるように、教員による迷ったときの支援と精神的支援が挙げられている。学生は教員に、学生を

支え導くことを求めていると考える。藤岡、目黒(2004)は看護教育を「学生が自分の看護を育てること、それを促し、励ますのが看護教育者の仕事の中心である」と述べている。教員は、学生の心情を汲み取りながら、励まし、学生の成長につながるように支援していくことが必要であると考ええる。

3. 学習環境を整える

実習では、学生と教員だけではなく、指導者や患者との関わりも重要な位置を占める。学生が援助をする際には学生の都合だけで実施はできない。初学者が初めて看護援助を行おうとする時には、患者の安全が守られるか、安楽が保たれるかを考慮しなければならない。今回、教員が実際に時間調整をしたり、役割調整をしたりするか質問したところ、学生が時間調整したり、役割調整をしたりしていることが多かった。臨地では教員は複数の病棟を指導していることも明らかになり、教員が常に学生の行動を確認することが難しいことが推測できる。杉森、舟島(2016)は実習指導過程における環境調整について、4つの側面を指摘している。すなわち「指導のための空間の確保と維持」「教員自身の患者、医療スタッフとの円滑な相互行為」「学生の使用する物品の調整・調達」「学生と医療スタッフ間のかかわりの推進」である。学生が援助を実施するという事は、患者と関わり、指導する教員や指導者らと関わることに他ならない。この際について、だれと、どのような役割分担で援助を実施するかを調整していくことは教員の役割であると考えられる。しかしながら、【自分たちで話し合い、患者の予定を考えたり、時間変更にも対処したりしながら、援助や時間を調整しなおした】など、実際には学生間で話し合い、教員や指導者の指導を受けて調整していることがわかった。この調整について学生の評価をみると【自主的にグループで協力して調整したことで、互いの予定が把握でき、チームワークがよくなった】と語っており、学生は必ずしも教員の調整を必要としないこともある。しかし、同時に【患者によって援助は違うし、先生や指導者と時間が合わず、自分たちではわからなくて困ったから調整してほしい】とも答えており、学生の調整は難しさもあると考える。臨地実習の場は様々な環境にあり、指導体制の調整が困難なこともあるが、教員は学生の円滑な実習を推進するために積極的に関わる必要性も示唆された。

VI. 結 論

1. 実習指導では学生の課題を見つけること、学生が困惑しないように具体的に方向性を示すこと、教員がモデルを示していくことが必要である。
2. 学生にとって支援となる指導は、学生の心情を汲み取り、学生の成長につなげる支援であった。
3. 学習環境を整えるためには、学生の円滑な実習を推進するためにも教員は調整していくことも重要である。

謝 辞

本研究にご協力いただいた学生の皆様に心より感謝致します。本研究は、平成21年度愛知県立大学研究奨励費の助成を受けて実施致しました。ここに感謝申し上げます。

文 献

- 藤岡完治, 目黒悟. (2004). 看護教育者育成の教育方法. 藤岡完治, 屋宜譜美子編. *看護教員と臨地実習指導者* (p. 138). 東京: 医学書院.
- 藤岡完治, 目黒悟. (2004). 看護教育者育成の教育方法. 藤岡完治, 屋宜譜美子編. *看護教員と臨地実習指導*

者 (p. 139). 東京: 医学書院.

- 廣田登志子・舟島なをみ, 杉森みど里 (2001). 実習目標達成に向けた教員の行動に関する研究—看護学実習における学生との相互行為場面に焦点を当てて—. *看護教育学研究*, 10(1), 1-14.
- 井上真奈美, 田中愛子, 川嶋麻子, 丹佳子, 野口多恵子. (2005). 学生の看護基本技術経験に関する臨床看護職の認識. *山口県立大学看護学部紀要*, 9, 7-15.
- 川島良子, 小松万喜子. (2009). 臨地実習において看護学生が清拭援助を行う前の看護教員の指導行動と判断. *日本看護学教育学会誌*, 19, 118.
- 黒田裕子, 合田友美, 小藪智子, 新見明子. (2010). 教員による臨地実習指導に対する看護学生の受け止め方. *川崎医療短期大学紀要*, 30, 23-27.
- 小川妙子, 舟島なをみ. (1998). 看護実習にける教員の教授活動—学生と患者との相互行為場面における教員行動に焦点を当てて—. *千葉看護学会誌*, 4 (1), 54-60.
- 杉森みど里, 舟島なをみ. (2016). *看護教育学第6版* (pp. 277-278). 東京: 医学書院.
- 吉川洋子, 平野文子, 三島三代子, 加藤真紀, 三原真琴, 井山ゆり, 松岡文子, 小池千晶, 長崎雅子, 曾田陽子. (2005). 臨地実習における看護基本技術の経験・到達状況と課題. *第36回日本看護学会論文集 看護教育*, 143-145.