

臨地実習指導者が実習指導をする上で困った場面や状況の分析

Analysis of Cases in Which Supervisors of Nursing Practica had Difficulties in Guidance

千田 美紀子¹⁾*, 小山 敦代¹⁾, 今井 恵¹⁾, 井上 美代江¹⁾, 大川 眞紀子¹⁾,
Mikiko Senda, Atsuyo Koyama, Megumi Imai, Miyoe Inoue, Makiko Ookawa

キーワード 臨地実習指導者, 困った場面, 実習指導, 分析

Key Words supervisors of nursing practica, troubled situation, Nursing practical training, Analysis

抄 録

目的 病院に所属する実習指導者の指導上困った場面や状況を明らかにする。

方法 指導者10名を対象とし半構造化面接を行った。臨地実習指導上の困った場面や状況について語られた内容を抽出し、質的記述的に分析した。

結果 指導者の実習指導上困った場面や状況は、【実習内容や学生の状況に合わせた患者の選定が難しい】【指導観と実際の指導が違うように感じる】【指導する時間がない】【学生の個性が多種多様であり、個別性に合わせた指導が難しい】【教員と指導観が違い指導にもやもやする】【グループの人数が多いと学生個々にきっちり指導できない】【学生が実習目標を達成しているかわからない】【実習指導に関わる人との調整が大変である】であった。

考察 分析した結果、臨地実習指導者は、学生一人一人に合わせ、実習目標が達成できるように一生懸命指導しようとする思いがあり、理想の指導とのズレに悩みながら指導を行っていることが明らかになった。今後、学生に個別指導する時間の確保、指導を評価する、教員とコミュニケーションを取りながら指導を行う必要がある。

Abstract

Purpose The aim of this study is to make clear the situations in which supervisors of nursing practica had difficulties in guidance.

Method Semi-structured interviews were conducted with 10 supervisors of nursing practica, and the interview data were analyzed using qualitative induction.

Results Cases in which supervisors had difficulties were; Difficulty selection of the patients in accordance with student's readiness and practicum content; Awareness of discrepancy between nurses' views on mentoring and actual mentoring; The lack of time to teach; Difficulty in tailoring teaching to each student; Difficulty in teaching because of differences between teachers and nurses' views on teaching; Inability to provide close mentoring because of the large number of students and lack of time to provide mentoring; difficult to know if students met practicum objectives; and Difficulty in coordinating with people who are teaching a practicum.

Discussion Results suggest that practicum supervisors endeavored to teach students individually so that they could achieve their goals and that practicum supervisors worried about the discrepancy between ideal mentoring and student's own mentoring. Time needs to be allocated to teach students individually, teaching by practicum supervisors need to be assessed, and practicum supervisors need to communicate with teachers in the future.

1) 聖泉大学看護学部 Faculty of Nursing, Seisen University

* E-Mail senda-m@seisen.ac.jp

I. 緒言

看護学教育において、臨地実習は、学内で学んだ知識と技術を実際の患者を対象に実践し、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という重要な授業過程である(杉森ら 2016)。実習中に起こる現象や看護実践は学生の経験となり、学習における教材となる。そのため、臨地実習での経験は看護を専門職として確立するために重要であるといえる。実習中のどのような現象も教材となりうるが、その現象のどの部分を教材化するかは、実習目的・目標によって異なると杉森ら(2016)は述べている。学生が経験したことを意味づけしていくためには、指導者と教員が共に振り返り、教育的に関わることが重要である。

臨地実習で起こる現象一つ一つに同じものではなく、現象個々に対し指導方法をかえていかねばならないが、経験の意味づけや指導には、指導者と教員が連携していくことが必要である。また、指導する中で互いへの期待や役割に対し、責任を果たそうという思いから、指導への悩みや困難が生じていることも明らかになっている(山根ら 2012)。そのような状況があるが、悩みや困難に対し解決できるような具体的な指導方法の確立には至っておらず、教員や指導者個々の力量に任せられている現状がある。そのため、臨地実習において困っている場面や状況個々の現象を分析し、支援のあり方を明らかにすることが必要である。

そのため、本研究では指導者に対し臨地実習指導上の困った場面に焦点を当て、指導上困った場面や状況はどのようなものであるかをインタビューにて明らかにする。困っている状況を把握することで、指導への悩みや困難を軽減し、学生への指導や実習のあり方への示唆を得る。

用語の定義

臨地実習とは、看護学教育における学外で行われる実習のことを示す。本研究では、病院において実施される看護学実習と定義する。

困った場面や状況とは、臨地実習指導者が学生の実習指導を行っているその場やその様子、出来事の中で困った内容と定義する。

II. 方法

1. 研究デザイン

質的記述的研究

2. 調査期間

平成29年1～2月

3. 調査対象者

看護系大学の実習を受け入れている A 県内の300床以上の大規模病院に所属している看護職のうち、看護大学の実習指導を3年以上継続して行っており、本研究の趣旨に同意が得られた者10名。

4. データ収集方法

対象者に対し半構造化面接法を行った。面接場所は、対象者が所属する病院内の会議室など個室を使用した。また、面接内容は対象者の許可を得て IC レコーダーに録音した。

面接では、一般的背景(年齢、指導経験年数)を聴取した上で、現在の看護学実習で学生へ指導することに対し、臨地実習指導上の困った場面や状況を尋ねた。困ったことがない、思いつかないと話された時には、指導で大変だったことや悩んだことはあったかを尋ね、その場面の前後の状況について尋ねたり、話された内容について掘り下げて尋ねた。また、インタビュー中のメモは最小限にし、対象者の語りを聞くように心がけた。

5. 分析方法

IC レコーダーに録音した内容から逐語録を作成し、研究目的に関連するデータを抽出した。抽出したデータを一文一意となるように区切り、コード化した後、類似性のあるコードをまとめ、データを比較・分類し、サブカテゴリーを抽出し、カテゴリーを生成した。分析の全過程においては、データとコードとの関連、カテゴリー化の方法等を共同研究者5名で検討しながら信頼性の確保に努めた。分析の妥当性を確保するため、質的研究を行う研究者のスーパーバイズを受けた。

6. 倫理的配慮

本研究は聖泉大学研究倫理審査委員会の承認(承認番号:016-008, 承認日2016年12月1日)を

得ている。

各病院の看護管理者に書面、または口頭で本研究の趣旨を説明し、同意を得た。同意が得られた各病院の看護管理者に対し、対象者に研究協力依頼書の配布を依頼した。同意が得られた対象者は、氏名と連絡先を記入した用紙を回収箱に入れていただくことによって、参加の意思表示とした。対象者には、後日研究者から連絡をし、面接日時を決定し、面接時に研究の意義、目的、方法、面接中に疲れや気分不快となる可能性があること、時間的拘束があることなどについて、文書と口頭により十分な説明を行った。その際に、研究への参加は任意であり、参加に同意しないことをもって不利益な対応を受けないこと、参加に同意した場合であっても、不利益を受けることなくこれをいつでも撤回できることを保障することを説明し、書面にて同意を得た。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の基本属性と面接の概要

本研究に同意が得られた対象者は、10名であった。表1に対象者の属性を示す。

対象者の年齢は32～50歳（平均40.4歳）、看護職経験年数は10～26年（平均18.3年）、実習指導経験年数は3～12年（平均5.3年）であり、性別はすべて女性であった。

面接回数は1人1回で、面接時間は1人30分～95分（平均51.2分）であった。

2. 実習指導者の指導上困った場面や状況

分析の結果、指導者が指導上困った場面や状況について114コードが得られ、さらに抽象度を高

め、29サブカテゴリー、8カテゴリーを生成した。分析の結果を表2に示す。生成されたカテゴリーは、【実習内容や学生の状況に合わせた患者の選定が難しい】【指導観と実際の指導が違うように感じる】【指導する時間がない】【学生の個性が多様多様であり、個別性に合わせた指導が難しい】【教員と指導観が違い指導にもやもやする】【グループの人数が多いと学生個々にきっちり指導できない】【学生が実習目標を達成しているかわからない】【実習指導に関わる人との調整が大変である】であった。以下、文章中の【 】はカテゴリー、『 』はサブカテゴリー、〈 〉はコードを示す。

1) 【実習内容や学生の状況に合わせた患者の選定が難しい】

指導者は、〈患者選定の条件を満たすことが難しい〉、〈実習に合わせた患者の選定にいつも苦労している〉ことが困っていると語っており、『実習の目的や条件に合った患者の選定が難しい』状況に困っていた。また、『実習人数が多いと患者選定が難しい』こと、『患者選定の時に対象となる患者が見つからない』、『実習中に患者の退院、拒否などにより患者変更になる』こともあるため、【実習の内容や学生の状況に合わせた患者の選定が難しい】ことを困った状況として語っていた。

2) 【学生が実習目標を達成しているかわからない】

指導者は学生のケア実施を指導することが多く、〈実習目標を達成しようとする学生がケアの実施をする必要があると思うが、患者の安全・安楽を考えるともう少し学生に考えてもらわないと困る〉ことや〈学生に知識が足りず、自分が説明したことがわかってもらえない〉場면을語って

表1 対象者の概要

対象者	年齢(歳)	性別	看護職 経験年数(年)	指導者 経験年数(年)	面接時間(分)
A	40	女性	18	8	95
B	41	女性	21	4	42
C	47	女性	26	3	30
D	42	女性	18	5	36
E	41	女性	19	4	49
F	33	女性	11	3	75
G	41	女性	20	5	40
H	50	女性	25	12	50
I	32	女性	10	4	32
J	37	女性	15	5	63

いた。そのため、『実習目標達成に必要な知識や技術を説明しているが学生が理解できていない』状況であることに困ったと感じていた。また、学生が理解できていない状況にも困るが、〈情報収集の方法としてカルテばかり見ており、ちゃんと必要な情報がとれているかわからない〉、『学生が実習目標達成に必要な知識についてどこまで理解したかわからない』といった状況にも困っており、【学生が実習目標を達成しているかわからない】状況を語っていた。

3) 【学生の個性が多種多様であり、個別性に合わせた指導が難しい】

指導者は一部ではあるが『指導する学生が看護職として向いていないと感じる』、『学生の消極的な態度であるとしてどうしてよいかかわからない』場面があったことを語っていた。また、〈自分の学生時代の実習と今の学生の学習状況が違う〉状況であり、〈うまくコミュニケーションがとれない最近の学生は指導が難しい〉、〈疾患や関連図が理解できていない学生の指導が難しい〉ことから『学生の個性や学力に合わせて指導しようとするがその指導が難しい』、『同じ指導をしていても伝わり方が学生によって違う』状況にも困っており、【学生の個性が多種多様であり、個別性に合わせた指導が難しい】ことに困っていると語っていた。

4) 【指導する時間がない】

指導者は指導する中でも〈記録を読む時間があれば的確にアドバイスできそうだが、ケアに入るとその時間がない〉ことから『ケアを指導していると記録を見る時間がない』状況に困っていた。また、〈受け持ち患者を担当しながら学生指導しないといけない時がある〉ことや〈学生と向き合って話す機会はあまりなく、的確な指導ができていない〉と感じており、『学生と向き合う時間がなく的確な指導ができない』ことを困った場面と捉えていた。そのように、もっと学生に指導したいことがあるが【指導する時間がない】状況に困っていることを語っていた。

5) 【指導観と実際の指導が違うように感じる】

指導者は、〈看護過程の中でデータなどを用いて看護まで導き出すことは難しい〉と感じており、〈今見ておいたほうがいいと思う処置があったが時間が合わず見せることができなかつた〉という場面があり、『指導に対しこうした方がよいと思ってもできず申し訳ないと思う』、『学生を導き

出すような指導は難しい』状況に困っていた。また〈指導者と学生との間で合意していた内容が教員に伝わっていなかったため看護の方向性がずれた〉状況から『自分の指導が学生や教員に理解してもらえていない』ことに困っていた。そのように自分の指導が理解してもらえていないと感じる状況の中で、〈評価を記録するのであれば指導者がいらないと感じる〉ことや〈看護計画が自分の言ったことばかりだとそれでよいのか疑問に思う〉ことから『指導に対し、指導とは何だろうと感じる』場面があり、また『自分自身の指導を振り返る機会がなく、指導できていないように感じる』ため、【指導観と実際の指導が違うように感じる】状況に困っていた。

6) 【教員と指導観が違い指導にもやもやする】

指導者は時に『大学が求める実習の達成度を知らない』状況があると語られ、〈学生個々のレディネスの情報があった方が指導しやすいが、大学側より個人情報の提示は難しいと言われたら情報が欲しいとは言えない〉ことや〈学校での学習の仕方や大学での生活を知りたいが、情報を知らない先生がいた〉状況から『自分が欲しいと思う学生の情報と提示される情報が一致しない』こともあり、『学生にどこまで実施させていいのか判断に迷う』場面があると語っていた。また実施場面だけでなく、〈専門学校は指導者と教員で評価のすり合わせをするが大学はない〉ことや〈記録で成績がつくなら私たちが見る必要はない〉と『評価に対する考えが教員と違い、指導していてももやもやする』状況が生じていることも語っていた。そして、〈学校は卒業させたら終わりでも、自分達は学生の時も指導を行い臨床でもまた指導しないといけないため考え方がやっぱり違うと思ひ、もやもやする〉こともあり、『大学が求める達成度と自分の指導の考えが違う』ため、【教員と指導観が違い指導にもやもやする】状況となっていた。

7) 【グループの人数が多いと学生個々にきっちり指導できない】

指導者は1グループの人数に対して、〈グループが6人だと全員の指導が難しい〉、〈少人数でないと時間がかけられず学生のことも見れない〉場面に困っていることを語っており、『グループの人数が多いと学生にしてあげたい指導ができていない』状況に困っていた。また、〈1回の実習に

6人～7人で来ると名前と顔が一致しない)、〈6人いると誰が何を困ってるのかもわからないような状況になり、きっちり指導ができない〉ことから、『グループの人数が多いと学生個々の把握ができない』状況から【グループの人数が多いと学

生個々にきっちり指導できない】状況に困っていた。

表2 指導者が実習指導をする上で困った場面や状況

カテゴリ(8)	サブカテゴリ(29)	コード(114)
実習内容や学生の状況に合わせた患者の選定が難しい	実習の目的や条件に合った患者の選定が難しい	患者選定の条件を満たすことが難しい 実習に合わせた患者の選定にいつも苦労している 実習によって目的に合った病棟選びができていない 患者選定でコミュニケーションが取れる人を選定することが難しい
	実習人数が多いと患者選定が難しい	グループ人数が多いと患者選定も大変であり難しい 同じ病棟に2つの学校が実習にきており、患者選定で配慮できなかった 学生が6人～7人となると患者選定に困る グループごとの学生の人数が多いと患者選択が狭くなる
	患者選定の時に対象となる患者が見つからない	患者選定の時に患者がいなくて困る 受け持っていた患者がなかなかいない
	実習中に患者の退院、拒否などにより患者変更になる	実習の終わりの方で患者が退院された場合に困る 患者紹介をした後に患者が変更になることが学生にとってかわいそう 学生に担当してもらってことに抵抗感をもつ患者も多くおり説明しても断られる
学生が実習目標を達成しているかわからない	実習目標達成に必要な知識や技術を説明しているが学生が理解できていない	実習目標を達成しようとする学生はケアの実施をする必要があると思うが、患者の安全・安楽を考えるともう少し学生に考えてもらわないと困る 学生に知識が足りず、自分が説明したことがわかってももらえない 学生に行うように伝えたことがしっかりできるか心配で落ち着かず離れられない 患者の表情や言動を見るように指導するとできるがそれだけで、次の日までつながっていない 各領域実習の学生にもバイタルサイン測定はなぜ行うのか、測定方法を指導しなければならぬことが多い 患者の情報収集するがそれが大切かどうか気づいていないことが多い 学生が患者の情報は持っているがアセスメントに生きていない時がある 卒なくこなしている学生が実習後半にわかっていなかったということがある
	学生が実習目標達成に必要な知識についてどこまで理解したかわからない	ADLとしては動ける患者が多いが動いたらいけないという安静度があり、ADLとは違うことを理解してもらうのは難しい 情報収集の方法としてカルテばかり見ており、ちゃんと必要な情報がとれているかわからない 情報収集をする前にどのような情報が必要かわかっているかどうかで学生で違うため、どこまで介入しているかわからない 関連図を実習最終日に書いてくるように言うのと情報が足りておらずノートもぐちゃぐちゃなので情報を見落とすように思う
学生の個性が多種多様であり、個別性に合わせた指導が難しい	指導する学生が看護職として向いていないと感じる	学生に看護職が向いていないと伝えるタイミングに疑問を感じる 看護職として相応しくない学生の行動を見てしまうと、その学生が免許をもらっているのか疑問に思う 新人でやめていく看護師をみて学生時代がどうであったか考えると学生指導に對しやりきれない思いがある 看護師になりたくて来たわけではない学生に看護師の楽しさを伝えるのは難しい 指導していく中でその学生が看護職として向いているのか、人に興味があるのかと思ってしまった 学生が立場を忘れ患者に馴れ馴れしい言葉遣いをしている
	学生の消極的な態度であるとうとしてよいかかわからない	慣れない環境のなかで学生がこうしたいと要望が出せず緊張しているとこちらも戸惑ってしまう 受け身の学生にどうしたらよいかかわからない 質問がないと何がわかって何がわからないかわからない 学生の感情が表に出ず困っているかわからない 学生の自主性も大切だと思うが、それだけではなかなか積極的に動けない学生もいる
	学生の個性や学力に合わせ指導しようとするがその指導が難しい	自分の学生時代の実習と今の学生の学習状況が違う うまくコミュニケーションがとれない最近の学生は指導が難しい 疾患や関連図が理解できていない学生の指導が難しい 看護計画への個別性のアドバイスが活かされていない 計画を導き出そうとしても患者に必要な情報や計画をあまり感じ取ってもらえていない 自分が一緒にケアの実践をして、次の日に学生に実施してもらおうと思っても学生の手が出ない 与えられた課題は頑張っている学生が多いが、他に学びたいという欲を持つ思いが少し乏しい 統合実習では学生それぞれの実習のテーマが違うため指導が大変である 学生は患者のものを勝手に触ってはいけないと思っており、タオルやパジャマが整頓できていなくても声をかけないといけない
同じ指導をしているも伝わり方が学生によって違う	同じ指導や伝え方をしていてもそれぞれの学生に伝わり方が違う 計画立案、関連図など記録のまとめ方や書き方が学生によって違う 学生の前で患者に説明していることは学生が学ぶべきことだと思いついていないと思う	
指導する時間がない	ケアを指導していると記録を見る時間がない	記録を読む時間があれば確実にアドバイスできそうだが、ケアに入るとその時間がない 学生全員のケアに行っているとその日のうちに記録が見てあげられない ケアに行ってしまうと時間の余裕がない 記録を全部見たいが毎日見ることができないため、後追いで困っていることがわかる
	学生と向き合う時間がなく的確な指導ができない	受け持ち患者を担当しながら学生指導しないといけない時がある 6人のケアを全部見ると体がいくつあっても足りない 学生と向き合って話す機会はあまりなく、的確な指導ができていない

続く

カテゴリ(8)	サブカテゴリ(29)	コード(114)	
指導観と実際の指導が違うように感じる	指導に対しこうの方がよいと思ってもできず申し訳ないと思う	今見ておいたほうが良いと思う処置があったが時間が合わず見せることができなかった 実習が終わる頃に計画が立っていないことが分かった時にもうちょっと早めに関わってあげたらよかったと思った 学生の個性がつかめず、関わり方に困ったまま実習が終わってしまった 学生の名前と顔を覚えたいが一致するのが年々遅くなっている 学生からの発言が自分が考えていたことと違うと修正しないとイケないと思うがそれができず難しい	
	学生を導き出すような指導は難しい	看護過程の中でデータなどを用いて看護まで導き出すことは難しい カンファレンスで自分が話しすぎると誘導している感じになり、助言することが難しい	
	自分の指導が学生や教員に理解してもらえていない	指導者と学生との間で合意していた内容が教員に伝わっていなかったため看護の方向性がずれた 自分の指導を学生に受け入れてもらえず理解してもらえていない 学生が困ったことを実習中には知らず、実習が終わってから知り指導が伝わっていなかったと感じた	
	指導に対し、指導とは何だろうと感じる	評価を記録するのであれば指導者がいらないと感じる 看護計画が自分の言ったことばかりだとそれでよいのか疑問に思う 指導に対しあまり怒るなど言われた 記録を見る時間がなく自分達の指導したことがわかっているのか疑問に思う	
	自分自身の指導を振り返る機会がなく、指導できていないように感じる	教えてあげたいことができていないように感じる 自分自身の指導を振り返るという機会もそんなにはなくしっかり指導できているかわからない	
	教員と指導観が違い指導にもややもする	大学が求める実習の達成度を知らない	大学側が求めている実習目標のレベルがどこにあるのかわからない
		自分が欲しいと思う学生の情報と提示される情報が一致しない	学生個々のレディネスの情報があつた方が指導しやすいが、大学側より個人情報の提示は難しいと言われたらそれ以上学生の情報が欲しいとは言えない グループの雰囲気や学生のことを事前に教員から伝えてもらおうと、自分が学生と関わってどう思うかは違う 打ち合わせで教員と少し話せてるとよいが学生のことを言われても覚えられない どこまで学生の情報がほしいかと教員に聞かれても答えられない 学校での学習の仕方や大学での生活を知らりたいが情報を知らない先生がいた
		学生にどこまで実施させていいのか判断に迷う	学生に対し事前にどれだけ情報を伝えたいのかかわからない 学生が記録を書いていなくてもケアの実施はさせてもいいのか迷う 学生にケアをどこまで実施させていいのか判断に困る 困った場面の時に教員に相談できず自分の判断でもいいのか迷う
		評価に対する考えが教員と違い、指導していてもややもする	専門学校は指導者と教員で評価のすり合わせをするが大学はない 記録で成績がつくなら私たちが見る必要はないと思う 記録は教員がみればよいと思ひ、指導していてもややもする
		大学が求める達成度と自分の指導への考えが違う	学校は入学してきた限りは卒業させる場だと思うが、自分達は指導を後輩育成としか見てないことが差があると感じる 学校は卒業させたら終わりでも、自分達は学生の時も指導を行い臨床でもまた指導しないとイケないため考え方がやっぱり違うと思ひ、ややもする
グループの人数が多いと学生個々にきっちり指導できない		グループの人数が多いと学生にしてあげたい指導ができない	グループが6人だと全員の指導が難しい タイムリーに声がかけてあげられない、実習中に覚えてあげられないと学生に悪いと思う 少人数でないと時間がかけられず学生のことも見れない 1グループ6人の学生なので指導した次の日の記録が見れない グループ人数が3~4人がいいと思うが実際は6人~7人と多い
		グループの人数が多いと学生個々の把握ができない	1回の実習に6人~7人で来ると名前と顔が一致しない 学生がどこにいるのか人数が多いと把握ができない 6人いると誰が何を困ってるのかもわからないような状況になり、きっちり指導ができない その学生のことがわからないまま実習が終わったことがある
実習指導に関わる人との調整が大変である		学生への指導について教員と話すタイミングがつかめない	教員が感じていることと自分が感じていることを意見交換して学生に関わりたいと思うが実際はできていない 休憩時間や実習指導終わりに指導者と教員が指導について話せるとよいがタイミングが難しい 学生が帰って、自分が落ち着いて頭の整理ができるときに教員と話せるといいができていない 自分がケアを見ていると教員が来てもゆっくり話せず学生の看護計画の進み具合を話せていない 記録や進み具合は教員と学生は話しているが、自分はケアをメインで見ているので教員と話す機会はあまりない
		指導をお願いする人との調整が大変である	学生に対し病態の説明を主治医に頼み説明してもらおうが、その時間調整が大変でストレスが溜まる 実習のスケジュールを立てる時に認定看護師と日程調整しないとイケないことが大変である 学生と受け持ち看護師とのバイブ役になるのがちょっと大変である
		教員と指導を分担できていない	学生に言いたいことがあるが一歩ばかり見ているわけにはいかないの、教員がいれば分担したり一緒にケアに入れると思ふ 教員がケアの方向性を学生と話していると学生がケアをしている場面を教員に見てもらふ時間がない ケア計画を立てる時に教員がいなくて困る
	スタッフにも学生の指導をお願いしたいが頼めない	スタッフが1~2年目だと学生指導に差ができる スタッフにも見てほしいが忙しく頼めない ケアが重なり指導者が見る時間もなくスタッフの協力を得ることも難しい	
学生指導を他の人に頼めずケアが重なり自分一人では見られない	指導者1人で担当することがしんどい グループ全員のケアを全部1人では見られない 教員が決まった時間に来ず、学生のケアの時間が重なり自分だけでは見れない 学生が清拭などのケアを行うと準備から片づけまで時間がかかるため、その他の学生の指導を誰にお願いしたらいいかわからない ケアが重なり、前の学生のケアが遅れると次も待たせてしまうので患者に迷惑がかかる		

8) 【実習指導に関わる人との調整が大変である】

学生の指導に対し、〈教員が感じていることと自分が感じていることを意見交換して学生に関わられたらいいと思うが実際はできていない〉ことや〈休憩時間や実習指導終わりに指導者と教員が指導について話せるとよいがタイミングが難しい〉ことを感じており、教員と話す機会を作りたいが『学生への指導について教員と話せるとよいがタイミングがつかめない』状況であった。また、〈スタッフが1～2年目だと学生指導に差ができる〉と考え、『スタッフにも学生の指導をお願いしたいが1～2年目のスタッフには頼めない』、他の『スタッフにも学生の指導をお願いしたいが忙しく頼めない』状況であることも語っていた。そのような状況から、『学生指導を他の人に頼めずケアが重なると自分一人では見られない』が、それに加え、『教員と指導を分担できていない』状況があり、指導に困っていた。また教員との関わりだけでなく、〈学生に対し病態の説明を主治医に頼み説明してもらおうが、その時間調整が大変でストレスが溜まる〉、〈学生と受け持ち看護師とのパイプ役になるのがちょっと大変〉だと感じる場面もあり、『指導をお願いする人との調整が大変である』状況に困っていた。教員やスタッフ、多職種など【実習指導に関わる人との調整が大変である】状況を語っていた。

IV. 考 察

1. 学生の実習目標達成にむけて

今回行ったインタビュー結果から臨地実習指導者は、学生一人一人に合わせ、実習目標が達成できるように一生懸命指導しようとする思いがあり、理想の指導とのズレに悩みながら指導を行っていることが明らかになった。指導者は、学生一人一人のレディネスや個性を知りたいと思っているが、自分が経験してきた実習のレディネスとの違い、コミュニケーションがうまくとれない学生や消極的な態度である最近の学生の特性や背景の理解が難しいなど、【学生の個性が多種多様であり、個別性に合わせた指導が難しい】と感じる場面を経験していた。その背景には、看護学教育の学習内容・学習形態の変化といった教育を取り巻く環境の変化や、社会人入学の学生の増加、コミュニケーションがうまく取れない学生など学生の特

性や背景の複雑さがあると考えられる。指導者自身が受けてきた教育と現在の教育に違いがあるとそこで認識のズレが生じやすく、指導に困る原因になる。それを解決するためには看護協会などが主催する指導者講習会を受講することが現在の教育を知るよい機会であり、それが学生理解にもつながるのではないかと考える。そして、個別性に合わせた指導を行うためには、指導する時間の確保も必要である。指導者は、学生が行う患者のケアを指導していると記録を見る時間がとれない、個別に伝えたいことが伝えられず的確な指導ができていないと困っていた。その背景には、指導する学生のグループ人数が関係してきていることが挙げられる。指導する学生の人数が6人とだと多いと感じている指導者が多く、一人一人にかけられる時間が少ないことや学生把握が難しいことが語られていた。指導時間を確保するためにもグループの適正人数を確保していく必要がある、今後も模索が必要である。

2. 指導のズレを軽減するための指導者と教員の連携

井上ら(2011)の研究では、指導者は実習指導を行う上で、学生が主体的に学ぶよう支援する、学生を否定せず意欲を引き出すよう関わる、学生が看護や看護師に誇りや自信をもてるよう関わることを大切にしていることが明らかになっている。指導者は自分の指導観を大切にしており、一方的に知識や技術を伝えるのではなく、指導から学生が自ら学べるよう導く指導をしようとしていた。しかし、それが理想通りにはいかず、【指導観と実際の指導とが違うように感じる】、【教員と指導観が違い指導にもややもやする】状況となっていた。指導者は、自分の指導についてこれでもいいのか判断がつかず【学生が実習目標を達成しているかわからない】状況に不安を感じていた。その不安を軽減するために、教員は積極的に実習指導に参加し教育観や学習者観を話し合い共有していくこと、指導者の自己評価を高められるようにサポートし課題を共に考えることが必要である(佐藤ら 2004)ことが述べられているが、果たしてそれはできているのだろうか。学生の実習評価は行うが、指導者や教員の指導評価が行われることは少なく、互いの指導観の違いを感じる原因ではないかと考える。そのためには、やはり指導者と

教員のコミュニケーションを大事にし、互いの指導の評価をしていく必要があり、困った時ほどタイムリーに相談し合える人間関係作りをしていけるとよいと考える。

3. 実習環境の調整

また、指導者は、教育側の教育方針・指導体制への不満、スタッフ間の意識の差がある状況などが多忙な業務の中での学生指導の負担感と結びつき、満足のいく指導ができない不全感になっていることが明らかになっている（山根ら 2012）。今回のインタビューの中で【実習指導に関わる人との調整が大変である】状況を語っていたように、指導者は学生が実習しやすい環境を整えるために、スタッフや多職種、教員などと調整を行うが、学生指導への意識の差から調整の大変さを感じていると考えられる。それに加え、【実習内容や学生の状況に合わせた患者の選定が難しい】状況もあるため、教員と指導者が話し合う機会を作り、教員は指導者が困らないように実習内容の説明や適切な時期・場面での情報提供を行う必要がある。しかし、調整を難しくしている背景として、患者の入院日数の減少や多岐に渡る看護行為、医療の高度化・患者の権利擁護のために学生の実施できる看護技術の縮小など、医療を取り巻く社会的変化が影響していると考えられる。今後もこのような背景を踏まえながら、従来型の臨地実習指導でよいのか、方法やあり方を検討していく必要があると考える。

研究の限界

本研究では、研究者のネットワークを用いて対象者を選択したため、これらを臨地実習指導者の代表値としていることには限界がある。今後は、さらに対象を増やし、一般化を目指した調査が必要である。また、今回は1～4年生までのすべての実習指導を面接内容のデータ対象としたが、どの学年を想起して回答するかによって収集するデータも異なる可能性が考えられるため、今後インタビュー内容を精選していき、分析する必要がある。

V. 結論

1. 指導者の実習指導上困った場面や状況について、

8つのカテゴリーを抽出した。

2. 指導者は、学生が実習目標を達成できるように一生懸命指導していた。指導する上で、理想の指導とのズレに悩みながら指導を行っていることが明らかになった。
3. 今後、学生に個別指導する時間の確保をしていくこと、そのためには指導する学生の人数を適正にすること、教員と互いの指導の評価をすること、常に教員とコミュニケーションを取りながら指導を行う必要がある。
4. 今後も医療を取り巻く社会的背景を踏まえながら、従来型の臨地実習指導でよいのか、方法やあり方を検討していく必要がある。

付記

本研究は平成28年度聖泉大学看護学部研究助成費を受け実施したものである。

謝辞

本研究を行うにあたり、快くご協力してくださいましたA県内の病院の実習指導者の皆様、本研究の遂行にご理解とご尽力くださいました病院の看護部長、副看護部長、教育担当科長の皆様に心より感謝申し上げます。

文献

- 井上留実, 三重野英子, 末弘理恵, 他 (2011): 実習指導者の実習指導に前向きに取り組むための課題 実習指導の原動力となる思いを通して, 日本看護学会論文集 看護教育, 41, 49-52.
- 佐藤好子, 佐川朋美, 後藤文子, 他 (2004): 精神看護学実習に対する臨床実習指導者の意識, 茨城県立病院医学雑誌, 22 (2), 91-98.
- 杉森みどり, 舟島なをみ (2016): 看護教育学 第6版, 医学書院, 東京.
- 高畑和恵, 佐々木吉子, 井上智子 (2015): 看護学士課程教育における臨地実習指導での大学教員と実習指導者との協働に関する研究, 日本看護学教育学会誌, 25 (2), 1-14.
- 山根美智子, 渡邊カヨ子 (2012): 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, 獨協医科大学看護学部紀要, 5 (2), 61-73.