

基礎看護学実習における日常生活援助技術の実施前の 教員の指導に対する学生の評価

川島 良子¹, 三尾亜喜代²

Students' evaluation of teachers' guidance on nursing skills for daily living before carrying out fundamental nursing practicum

Ryoko Kawashima¹, Akiyo Mio²

看護学生が臨地実習において日常生活援助技術を実施する前の教員の指導についてどのような指導を有効と捉え必要であると認識しているかを調査した。調査した指導行動は11項目で、援助計画に関する指導では68～94%の割合で指導があり、概ね有効と評価された。準備状況の確認では58～77%の割合で指導があり、概ね有効と評価された。時間の調整は49～64%の割合で行われており、調整があった場合は有効と評価された。

援助計画に関する指導があった場合は、援助を実施する目的・意味が明確になった、準備状況の確認があった場合は、不安が軽減したり学びが深まったと評価している。学生は、指導を必要としているが、実習中に得られなかったとの回答もあった。指導が伝わっていないことも考えると、個々の学生の特性を把握した指導方法の工夫と、指導に対する学生の反応を確認し、学生が求める支援を見極めてその支援を行うことも必要である。

キーワード：基礎看護学実習，日常生活援助技術の指導，学生の評価，教員の指導

I. はじめに

看護学生（以下、学生）が看護実践能力を身につけるためには、臨地実習は欠かせない。実際の実践場面において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ことを求められるため、安全にかつその実践から学びを得るためには、教員や臨地実習指導者の指導が必要である。臨地実習において、日常生活を援助する技術（以下、日常生活援助技術）は学生が経験することの多い看護技術（吉川他，2005）であり、臨床看護師からも臨地実習において学生が経験し習得すべきと捉えている基本技術（井上，田中，川嶋，丹，野口，2005）である。臨地実習指導に関する研究では、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）などは報告されているが、臨地実習における日常生活援

助を実施する前の教員の具体的な指導についての研究は見当たらず、研究者は臨地実習における清拭援助を実施する前の教員の指導行動を質的に明らかにした（川島，小松，2009）。しかし、これらの指導行動については実際の臨地実習では、どの程度有用かその指導の評価については検証していない。教員の実習指導の評価に対してはEffective Clinical Teaching Behaviors評価スケールを用いた実習全般に関する研究（影本他，2010）や教員の指導を学生がどのように受け止めたかに関する研究（黒田，合田，小藪，新見，2010）は行われているが、日常生活援助技術の指導に関する学生の評価についての研究は見当たらない。そこで、臨地実習において学生が日常生活援助技術を実施する前の指導としてどのような指導を有効と捉え、必要と認識しているか明らかにし、日常生活援助技術実施前の指導の在り方について検討する。

¹新潟県立看護大学，²愛知県立大学看護学部(母性看護学)

II. 研究目的

学生が臨地実習において日常生活援助技術を実施する前の教員のどのような指導を有効と捉え必要であると認識しているか、またどのような理由から有効と捉えているかを明らかにし、学生が日常生活援助技術を実施する前の指導の在り方を検討する。

用語の定義

「日常生活援助技術とは、清潔援助、排泄援助、食事援助など、患者の日常生活を援助する技術」とする。

III. 研究方法

1. 研究対象

看護専門学校および看護系大学の学生で基礎看護学実習(看護過程を展開する実習)を終了して間もない学生。

2. 調査方法

研究者が作成した無記名自記式質問紙を配布し、回答を依頼した。

3. 調査期間

平成24年2月～9月

4. 調査内容

属性、経験した日常生活援助技術、日常生活援助技術を実施する前の教員の指導行動(11項目)の有無とその指導に対する評価(5件法:「非常に有効」「有効」「どちらともいえない」「あまり有効ではない」「有効ではない」、評価の理由(自由記述)、指導の必要性の有無を質問した。日常生活援助技術を実施する前の教員の指導行動とは研究者が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)で、抽出されたコアカテゴリをもとに評価の視点を分けて質問項目を追加し、日常生活援助技術を実施する前の指導として、援助計画に関する指導3項目、受け持ち患者に関する指導2項目、倫理的配慮に関する指導2項目、学生の学習状況に関する指導として2項目、教員との調整のための指導として2項目について質問した。日常生活援助技術の実施前とは援助を計画してから援助の実施直前までとした。

5. 分析方法

学生が経験した日常生活援助技術は技術毎に経験率を算出した。

日常生活援助技術を実施する前の教員の指導行動の有無と評価を指導行動毎に単純集計した。また、その指導の必要性についても単純集計を行った。評価の理由の自由記述は意味内容の類似性からカテゴリ化した。

6. 倫理的配慮

研究対象者が所属する施設長に研究目的・方法等を口頭および文書にて提示し、学生を対象に調査を行うことについて承諾を得た。質問紙の学生への配布は、施設側に依頼した。学生には研究目的・方法、回答は成績に影響しないこと、研究の参加は自由意思であること、個人が特定されることはないこと、答えたくない質問には答えなくてもよいことなどを文書にて提示し、返信をもって研究参加の同意が得られたとした。

なお、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(23愛県大管理第12-53号)。

IV. 結果

質問紙は246部配布した結果79名(回収率32.1%)から回答を得た。分析は79名全員を対象とした。

1. 属性(表1)

看護専門学校生68名、大学生11名、合計79名より回答を得た。

学年は1年生69名、2年生9名、無回答1名であった。性別は女性73名、男性6名。

表1 対象者の属性

項目		人数 (%)	
在籍する 教育機関	看護系大学	11名 (13.9%)	
	専門学校(3年課程)	68名 (86.1%)	
学年	看護系大学	2年生	9名 (11.3%)
		1年生	1名 (1.2%)
	専門学校(3年課程)	無回答	1名 (1.2%)
		1年生	68名 (86.1%)
性別	男性	6名 (7.6%)	
	女性	73名 (92.4%)	

2. 実習で経験した日常生活援助技術(表2)

実習で経験した日常生活援助技術は、清拭64名

(81%), 足浴50名 (63.3%), 体位変換36名 (45.6%), シャワー浴介助33名 (41.8%), 部分清拭32名 (40.5%), 手浴16名 (20.3%) などであった。

表2 実習で経験した日常生活援助技術 (複数回答)

看護技術	人数 (%)
清拭	64名 (81.0%)
足浴	50名 (63.3%)
体位変換	36名 (45.6%)
シャワー浴介助	33名 (41.8%)
部分清拭	32名 (40.5%)
手浴	16名 (20.3%)
入浴介助	14名 (17.7%)
陰部洗浄	6名 (7.6%)
洗髪	4名 (5.0%)
口腔ケア	3名 (3.8%)
食事	2名 (2.5%)

3. 日常生活援助技術を実施する前の指導とその評価(表3)

1) 援助計画の目標を患者を主語として設定する必要性の指導

指導があったと回答した学生は54名 (68.3%) で、指導に対する評価は、非常に有効9名 (16.6%), 有効32名 (59.3%), どちらともいえない8名 (14.8%), あまり有効ではない1名 (1.9%) であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「目標が設定しやすかった」(6件), 「援助を実施する目的・意味が明確になった」(6件) などであった。また、どちらともいえない・あまり有効でないと評価した自由記述では、「説明が指導と認識できなかった」(1件), 「指導者の指導と違い混乱した」(1件) などもあった。この指導の必要性については74名 (93.7%) の学生が必要であると回答した。

2) 援助目標が達成度を評価するように設定する指導

指導があったと回答した学生は54名 (68.3%) で、非常に有効6名 (11.1%), 有効32名 (59.3%), どちらともいえない10名 (18.5%) であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「評価しやすかった」(6件), 「援助を振り返ることができた」(3件) などであった。また、どちらともいえないと評価した理由には、「評価できるかできないかの基準が教員間で相違があり混乱した」(2件) などもあった。この指導の必要性については72名 (91.1%) の学生が必要であると回答した。

3) 援助計画の具体的な方法についての指導

指導があったと回答した学生は59名 (74.7%) で、指

導の評価は非常に有効16名 (27.1%), 有効33名 (55.9%), どちらともいえない5名 (8.5%), あまり有効ではない1名 (1.7%) であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「対象にあった具体的な方法や観察項目が明確になった」(9件), 「指導でわかった」(5件), 「気づけないところに気づけ、色々見えてきた」(5件) などであった。あまり有効ではないと評価した理由に「実習中指導がもらえなかった」(1件) があった。指導の必要性については、74名 (93.7%) が必要と回答した。

4) 患者の状態の確認に関する指導

患者の状態の確認では、①患者の病状について確認があった75名, ②患者の身体状態 (ADLなど) の確認があった72名, ③患者の心理状態の確認があった60名, ④患者の社会的状態の確認があった49名であった。一つも指導がなかった学生は4名であった。指導の評価は、非常に有効22名 (29.3%), 有効38名 (50.6%), どちらともいえない11名 (14.6%) であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「適切な援助に繋がる・行える」(9件), 「その援助が本当に必要か・効果が得られるかの確認に繋がった」(6件), 「考えるヒントになった」(4件) などであった。どちらともいえないと評価の理由は、「確認されたがそれが援助に有効であったかわからない」(2件) などであった。この指導の必要性について、全員が必要と回答した。

5) 患者の具体的な状態にあった援助方法に関する指導

患者の具体的な状態に対する指導では、①患者の病状に対しての指導があった58名, ②患者の心理状態に対しての指導があった48名, ③患者の社会的状態に対しての指導があった35名④個別性を尊重した援助の必要性についてその指導があった66名であった。一つも指導がなかった学生は8名であった。指導の評価は、非常に有効16名 (22.5%), 有効41名 (57.8%), どちらともいえない7名 (9.9%), あまり有効ではない2名 (2.8%) であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「個別性や状態に合わせて考えることに繋がった」(5件), 「患者に適した援助ができる」(5件) などであった。どちらともいえない・あまり有効ではない場合の評価の理由は「指導があったかわからない」(3件) であった。その指導の必要性について78名 (98.8%) が必要であると回答した。

6) 患者の意思の尊重に関する指導

指導があったと回答した学生は62名(78.5%)であった。指導の評価は非常に有効18名(29.0%), 有効34名(54.8%), どちらともいえない6名(9.7%) 有効ではない1名(1.6%)であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「その人に意思やニーズに合わせた援助ができるから」(4件), 「自己満足なケアを避けられた」(2件)

などであった。指導の必要性は78名が必要と回答した。

7) 患者に同意を得ることに関する指導

指導があったと回答した学生は66名(83.5%)であった。指導の評価は、非常に有効16名(24.3%), 有効40名(60.6%), どちらともいえない8名(12.1%), あまり有効ではない1名(1.5%)であった。非常に有効・有

表3 日常生活援助技術を実施する前の指導とその評価

n=79

指導行動	指導あり	指導の評価		非常に有効・有効の理由のカテゴリ (件)	指導の必要性
1. 援助計画の目標を患者を主語として設定する必要性の指導	54名(68.3%)	非常に有効 有効 どちらともいえない あまり 有効ではない 無回答	9名(16.6%) 32名(59.3%) 8名(14.8%) 1名(1.9%) 0(0.0%) 4名(7.4%)	・目標が設定しやすかった(6) ・援助を実施する目的・意味が明確になった(6) ・個別性のある具体的な計画が立てやすかった(4) ・指導にて患者を主語にできた(2) ・到達度が評価しやすくなった(1)	必要 74名(93.7%) 必要ない 3名(3.8%) 無回答 2名(2.5%)
2. 援助目標が達成度を評価するように設定する指導	54名(68.3%)	非常に有効 有効 どちらともいえない あまり 有効ではない 無回答	6名(11.1%) 32名(59.3%) 10名(18.5%) 0(0.0%) 0(0.0%) 6名(11.1%)	・評価しやすかった(6) ・援助を振り返ることができた(3) ・援助の効果が判断できた(3) ・目標設定に繋がった(3) ・援助過程の一連の理解に繋がった(1)	必要 72名(91.1%) 必要ない 5名(6.4%) 無回答 2名(2.5%)
3. 援助計画の具体的な方法についての指導	59名(74.7%)	非常に有効 有効 どちらともいえない あまり 有効ではない 無回答	16名(27.1%) 33名(55.9%) 5名(8.5%) 1名(1.7%) 0(0.0%) 4名(6.8%)	・対象にあった具体的な方法や観察項目が明確になった(9) ・指導でわかった(5) ・気づけないところに気づけ、色々見えてきた(5) ・計画立案しやすかった(2) ・具体的に表記することで援助内容の共通理解ができる(2) ・対象にあった援助できた(2)	必要 74名(93.7%) 必要ない 2名(2.5%) 無回答 3名(3.8%)
4. 患者の状態の確認に関する指導 1) 病状(75名) 2) ADL等(72名) 3) 心理的状态(60名) 4) 社会的状態(49名)	75名(94.9%)	非常に有効 有効 どちらともいえない あまり 有効ではない 無回答	22名(29.3%) 38名(50.6%) 11名(14.6%) 0(0.0%) 0(0.0%) 4名(5.3%)	・適切な援助に繋がる・行える(9) ・その援助が本当に必要か・効果が得られるかの確認に繋がった(6) ・考えるヒントになった(4) ・援助しやすかった(3) ・自分の状態把握は十分でないので効果的だ(3) ・カルテの見方も完璧じゃないから指導があると分かりやすい(2)	必要 79名(100%) 必要ない 0(0.0%) 無回答 0(0.0%)
5. 患者の具体的な状態にあった援助方法に関する指導 1) 病状(58名) 2) 心理的状态(48名) 3) 社会的状態(35名) 4) 個性の尊重(66名)	71名(89.9%)	非常に有効 有効 どちらともいえない あまり 有効ではない 無回答	16名(22.5%) 41名(57.8%) 7名(9.9%) 2名(2.8%) 0名(0.0%) 5名(7.0%)	・個性や状態に合わせて考えることに繋がった(5) ・患者に適した援助ができる(5) ・自分だけで判断できないから(3) ・安全に負担がすくなく行えた(2) ・必要性を考えることができた(1) ・計画立案しやすかった(1) ・今後の実習にも参考になった(1)	必要 78名(98.8%) 必要ない 0(0.0%) 無回答 1名(1.2%)
6. 患者の意思の尊重に関する指導	62名(78.5%)	非常に有効 有効 どちらともいえない あまり 有効ではない 無回答	18名(29.0%) 34名(54.8%) 6名(9.7%) 0(0.0%) 1名(1.6%) 3名(4.9%)	・その人に意思やニーズに合わせた援助ができるから(4) ・信頼関係を築く糸口になる(2) ・自己満足なケアを避けられた(2) ・意思やニーズを確認する姿勢を学んだ(2) ・基本でできないことが指導は有効(2) ・自分では気づけなかったニーズに気づけた(1) ・ニーズに沿った援助ができた(1)	必要 78名(98.8%) 必要ない 1名(1.2%) 無回答 0(0.0%)
7. 患者に同意を得ることに関する指導	66名(83.5%)	非常に有効 有効 どちらともいえない あまり 有効ではない 無回答	16名(24.3%) 40名(60.6%) 8名(12.1%) 1名(1.5%) 0(0.0%) 1名(1.5%)	・理解や協力が得られた(7) ・確認を忘れなくなった(4) ・患者が安心して援助を受けられる(2) ・援助する理由を考えることに繋がった(1) ・責任を感じることが出来る(1) ・重要なことだから(1) ・同意の上で行うことが必要だから(1)	必要 74名(93.7%) 必要ない 4名(5.1%) 無回答 1名(1.2%)

効と評価した理由として、「理解や協力が得られた」(7件),「確認を忘れなくなった」(4件)であった。どちらともいえないと評価した理由は、「自分で確認した。当然だから」(2件)であった。指導の必要性について、74名(93.7%)が必要と回答した。

4. 学生の学習状況に関する指導とその評価 (表4)

1) 日常生活援助技術実施前の技術経験状況の確認

確認があった学生は46名(58.2%)で、非常に有効10名(21.7%),有効32名(69.6%),どちらともいえない2名(4.3%),あまり有効ではない1名(2.2%)であった。非常に有効・有効と評価した理由は、「患者に危険や苦痛を与えないために必要」(7件),「不安の経験に繋がる」(2件)であった。指導の必要性は71名(89.1%)が必要と回答した。

2) 日常生活援助技術を実施する前の事前学習の確認

確認があった学生は61名(77.2%)で、非常に有効14名(22.9%),有効32名(52.5%),どちらともいえない13名(21.3%)であった。非常に有効・有効と評価し

た理由として、「確認され不十分なところが理解できた・補えた・学びが深まった」(6件)などであった。どちらともいえないの評価では、「援助に有効であったか不確実」(1件)などであった。指導の必要性については、75名(94.9%)が必要と回答した。

5. 援助実施のための教員の調整とその評価 (表5)

1) 日常生活援助技術実施前の時間調整

調整があった学生は51名(64.6%)で、非常に有効10名(19.6%),有効25名(49.0%)どちらともいえない7名(13.7%),あまり有効ではない2名(3.9%)であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「時間を有効に使え行動しやすかった」(6件),指導者か教員の同行が得られた」(4件)であった。どちらともいえない・あまり有効ではないと評価した理由では「時間調整をしてもその通りに行かなかった」(3件)などであった。指導の必要性について、61名(77.2%)が必要と回答した。また、時間調整のなかった学生は28名で、誰が調整したかを複数回答で求めたところ、学生同士22名、指導者14名と回答があった。

表4 学生の学習状況に関する指導とその評価

n=79

指導行動	確認あり	指導の評価	非常に有効・有効の理由のカテゴリ (件)	指導の必要性
1. 技術実施前の経験状況の確認	46名(58.2%)	非常に有効	・患者に危険や苦痛を与えないために必要 (7) ・不安の軽減に繋がる (2)	必要
		有効		8名(10.1%)
		どちらともいえない		0名(0.0%)
		あまり		0名(0.0%)
		有効ではない		0名(0.0%)
無回答	1名(2.2%)	無回答	0名(0.0%)	
2. 技術実施前の事前学習の確認	61名(77.2%)	非常に有効	・確認され不十分なところが理解できた・補えた・学びが深まった (6) ・手順の確認ができた (5) ・援助に役立った (3) ・安全に行うために有効 (1)	必要
		有効		75名(94.9%)
		どちらともいえない		3名(3.8%)
		あまり		0名(0.0%)
		有効ではない		0名(0.0%)
無回答	2名(3.3%)	無回答	1名(1.3%)	

表5 援助実施のための教員の調整とその評価

n=79

指導行動	調整あり	指導の評価	非常に有効・有効の理由のカテゴリ (件)	指導の必要性
1. 技術実施前の時間調整	51名(64.6%)	非常に有効	・時間を有効に使え行動しやすかった (6) ・指導者か教員の同行が得られた (4) ・時間調整して行動するを学べた (1)	必要
		有効		61名(77.2%)
		どちらともいえない		17名(21.5%)
		あまり		2名(3.9%)
		有効ではない		0名(0.0%)
無回答	7名(13.8%)	無回答	1名(1.3%)	
2. 実施時の役割分担の調整	39名(49.4%)	非常に有効	・計画した時間にスムーズに行なえた (6) ・迷わなくて済んだ (3) ・患者の負担が減らせたと思った (1) ・危険を回避できる (1) ・指導者との関係においても有効 (1)	必要
		有効		59名(74.7%)
		どちらともいえない		18名(22.8%)
		あまり		0名(0.0%)
		有効ではない		0名(0.0%)
無回答	6名(15.3%)	無回答	2名(2.5%)	

2) 実施時の指導者と教員間の役割分担の調整

調整があった学生は39名(49.4%)で、非常に有効7名(18.0%)、有効22名(56.4%)、どちらともいえない4名(10.3%)であった。非常に有効・有効と評価した理由として、「計画した時間にスムーズに行えた」(6件)、「迷わなくて済んだ」(3件)などであった。どちらともいえないと評価した理由では「教員も指導者もほかの学生との兼ね合いがあるのでどちらともいえない」(1件)などであった。その指導の必要性については、59名(74.7%)が必要と回答した。

V. 考 察

1. 日常生活援助技術を実施する前の教員の指導に対する学生の評価

1) 日常生活援助技術を実施する前の指導に対する学生の評価

援助計画に対する指導があったと回答した学生は約70%で、すべての学生に必ず指導が行われるわけではなかった。指導があった学生の評価は概ね有効とあり、評価の理由には、「援助を実施する目的・意味が明確になった」「評価しやすかった」があり、学生の理解が進み援助をする前の準備として指導が役立っていると推測できる。指導があったとしてもその有効性について「評価できるかできないかの基準が教員間で相違があり混乱した」「実習中に指導がもらえなかった」などの回答もあった。このことから複数の教員で指導に関わる際には、どの学生にどのような指導をしたのか伝え合い、指導の重複や指導が得られなかった学生がいないように教員間で連携する必要があると考える。

援助の実施前の指導においても、患者の状態の確認や患者の具体的な状態にあった援助方法について、指導があったと回答した学生は約90%で、何らかの指導が行われていた。学生は初めて援助を実施することが予想され、援助の際の安全性や患者への負担などを考慮して援助の実施が行われることを鑑みると、その指導は重要である。基礎看護学の段階である学生は、病態生理や疾患の特徴に応じた看護援助について知識が不十分であり、患者の状態を的確に判断することに慣れていない。学生の評価理由に「適切な援助に繋がる・行える」とあるように、学生が自信をもって安心して患者の安全・安楽面を考慮しながら援助できるためには教員の的確な状況判断たとえば、病状の確認や患者の日常生活動作、心理・

社会的側面からこの援助が適切かどうか考えさせる指導は患者を総合的に捉えて援助に活かすという視点を養うためには欠かせない指導であるといえる。

患者の意思の尊重や患者に同意を得ることに関する指導では約80%の学生が指導があったと回答した。その有効性については「有効」と回答していることから、学生にとっては必要な指導であった。学生は指導によって患者に同意を得て実施することの必要性を理解していた。杉森、舟島(2016)は「患者という状況に置かれた人を含む、すべての人間は人権を擁護される権利を持つ」と述べているように、看護の実践の際に患者の同意を得て意思を尊重することは必須の要件である。指導がなかった場合もあったが、実際の場面で同意や意思を確認することを指導していくことで、患者の人権や援助を受ける人の気持ちを理解することに繋がるものと考えられる。

2) 学生の学習状況に関する指導に対する評価

学生の学習の準備状態が、実習での学習課題の達成に影響するものと考えられる。しかし、学生が技術経験を確認されることは少なかった。また、事前学習についても確認された学生は77.2%であり、全ての学生が確認されているわけではなかった。確認があった学生からは、不安が減少したり、学びが深まったと評価されており、学習の準備状況を学生に確認することは学生の学習に効果的な影響与えていることがわかった。学生の準備状況を確認し承認を与えることは学生の安心と自信に繋がるために必要な指導であると考えられる。

3) 援助実施のための教員の調整

学生が援助を実施する際には、それにかかわる教員、臨地実習指導者、他の学生の援助の調整が必要である。実際の調整が行われた割合は、時間調整は64.6%、役割分担は49.4%と少なかった。誰が時間調整したか回答を求めたところ、学生同士や指導者と回答していた。一人の教員が複数の病棟を受け持って指導する体制の場合に、援助の時間調整を学生に任せることもありうる。しかし、個々の学生の受け持ち患者の状況を考えると、患者の症状の程度の違いや学生が援助する内容や方法の多様さなどを考慮しなければならず、学生同士で実習全体の時間調整することは基礎看護学実習の段階の学生では解決できない場面も想定される。全員の学生の援助計画が実施されるためには臨地実習指導者と共同して的確な調整が必要であると考えられる。

2. 指導の必要性に対する評価と指導の有効性

調査した指導行動すべてについて、学生は概ね指導が必要であると回答した。しかし、どの指導行動もすべての学生に行われているわけではなかった。学生の評価の中に「実習中指導がもらえなかった」とあり、学生は指導を求めているものと推察する。川島他(2009)は「教員は指導行動をとる前に、どのような指導が必要か判断し、選択して指導を行っていた」とあるように、教員が指導を行うかどうかはその学生の必要性を検討した結果によると思われる。しかし、学生にとっては、何故教員からの指導がないか伝えられることは少なく、学生と教員の間に認識の違いが生じることもあるのではないかと推測する。学生と教員間での指導の必要性に対する認識についての差が最小になるように、学生の学習の深度を見極めながら指導の必要性を的確に判断して、時には学生に指導が必要かを確認して指導を行うことも必要であると考えられる。

学生は、調査した指導行動の11項目について、指導があった場合は「有効」と捉えており、その指導は必要であったと考える。しかし、学生の中には「指導があったかわからない」とあり、指導が有効ではないこともある。教員は指導を行う際には、それが指導であるかがわかるように工夫する必要がある。そうすることで、学生の援助に役立てられると考える。

3. 日常生活援助技術を実施する前の指導の在り方

臨地実習における日常生活援助技術を実施する前の指導に対して学生に評価を得た。学生は指導があった場合は、概ね非常に有効・有効と評価していた。評価理由からも学生の援助の実施に役立ったことが伺える。その指導は効果があると捉えることができる。日常生活援助技術を実施する前の指導7項目は、学生の実際の援助に直接かかわることでもありその指導は多く行われていた。しかし、学習状況の確認や援助実施のための教員の調整などは、実際に行われたとされる割合が低かった。教員からの確認や調整が行われた場合は効果があり、行われない場合には学生の自主性に任されることが推測される。学生だけで解決できないこともあることを考えると、教員の意識的な関わりも必要であると考えられる。

臨地実習の指導では、教員は様々な臨床の特異的な場面の中で学生が成長できるように関わる必要がある。日常生活援助技術を実施する前の教員の行動は概ね有効であると評価されていることから、教員からの指導があっ

た場合は学生の成長に繋がっていると推察できる。しかし、指導がない場合もあり学生からすると、支援がないように感じることも否めないのではないかと。学生が援助されていると感じる指導者の言動について、阪本ら(1999)は「『学生に対する関心を示す態度』『学生に対する支援的態度』」を説明している。学生は緊張した中で実習を行っている。学生は教員や指導者に支援を求めているものとする。したがって、私たち教員は「学生に対する関心を示す態度」として指導の工夫や言葉かけを行っていくことが必要ではないかと、学生が求める支援は何か見極めてその支援を行うことも実習指導の一つの在り方ではないかと考える。

VI. 結 論

1. 日常生活援助技術を実施する前の指導では68～94%の割合でその指導が行われており、概ね有効と評価された。
2. 学習状況の確認では58～77%の割合で指導が行われていた。概ね有効と評価された。
3. 援助実施のための教員の調整では調整があった割合は49～64%と多くなかった。調整に対する評価は概ね有効であった。
4. 日常生活援助技術を実施する前の指導に対して、約90%が指導が必要であることが明らかになった。また、学生が実習を行うに当たり適切な指導を求めていることが明らかになった。
5. 指導が伝わっていないことも考えると、個々の学生の特性を把握した指導方法の工夫、指導に対する学生の反応を確認し、学生が求める支援を見極めてその支援を行うことも必要である。

謝 辞

本研究にご協力いただいた学生の皆様に感謝いたします。また本研究は愛知県立大学平成23年度研究奨励費の助成を受けて実施いたしました。ここに感謝申し上げます。

なお、本研究の一部は第47回日本看護学会看護教育学術集会および日本看護研究学会第42回学術集会において発表したものに加筆しまとめました。

文 献

- 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.
- 影本妙子, 近藤栄律子, 曾谷貴子, 太田栄子, 藤堂由里, 中西啓子 (2010): 看護学生による臨地実習指導の評価—看護学生の特性に焦点を当てて—. *川崎医療短期大学紀要*, 30, 17-22.
- 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.
- 阪本みどり, 田邊和代, 曾谷貴子, 掛橋千賀子, 磯本暁子, 柘野浩子, 名越恵美. (1999). 看護学実習における臨床指導者の教授活動—看護学生から援助と受け止めた臨床指導者の言動分析から—. *川崎医療短期大学紀要*, 19, 55-61.
- 杉森みど里, 舟島なをみ. (2016). *看護教育学第6版* (pp. 266). 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.