

看護科学生の臨床実習中における身体的情緒的症狀の訴えと自我構造の関連

川崎医療短期大学 第一看護科 第二看護科*

塚原 貴子* 太湯 好子

(平成4年8月24日)

Relationship Between Nursing Students' Self-structure and Physical and Emotional Problems during the Clinical Training

Takako TSUKAHARA and Yoshiko FUTOUYU

*Department of Nursing
Kawasaki College of Allied Health Professions
Kurashiki, Okayama 701-01, Japan
(Received on Aug. 24, 1992)*

Key words : ストレス, 自我構造, 看護科学生, 臨床実習

概 要

看護学生の臨床実習がどの程度ストレスとなるのかを、身体的情緒的症狀の訴えの実態から調査した。さらに、その訴えと自我構造とのかかわりに注目して検討した。

本調査では、看護科学生の身体的情緒的症狀の訴えは同年代の一般女性より多く、臨床実習中では構義だけの学生より有意に多かった。また臨床実習中の学生の44.8%はストレス状態に陥りつつある状態であった。身体的情緒的訴えを因子分析した結果、精神的症狀、神経感覺的症狀、身体的症狀の3因子に要約された。臨床実習中の学生は精神的症狀を強く訴える傾向であった、また臨床実習によるストレスは自我構造のAC(Adapted child)の高い者に強く影響を受けやすいことが明らかになった。

はじめに

看護科の学生は臨床実習で、人間の生や死また精神的な問題をかかえている患者とのコミュニケーションなど厳しい現実と直面する。また過密なカリキュラムでの実習に適応するため、種々のストレスを受けていることは、すでに報告がなされている¹⁾²⁾³⁾⁴⁾⁵⁾。しかし精神保健上の配慮は充分とはいえない。

そこで、K医療短期大学看護科の臨床実習中の学生を対象に、ストレス時の心身の反応として身体的情緒的症狀の訴えの実態をとらえた。また、心身の障害を引き起こすストレスと、そのストレスの受けてである学生自身の要因に

ついてを、自我構造とのかかわりに注目して検討した。

研究方法

臨床実習中のK医療短期大学看護科学生145名〔3年課程(以下1Nとよぶ)：2年生48名：同3年生54名と、2年課程(以下2Nとよぶ)2年生43名〕と講義だけを受けている108名〔1N1年生58名、2N1年生50名〕を対象に、村上らによる30項目の身体的情緒的症狀の訴えを調査した⁶⁾。また、東大式チェックリストを用いてエゴグラムを測定⁷⁾し、5つの自我：CP(Critical Parent), NP(Nurturing Parent), A(Adult), FC(Free Child), AC(Adapted

child) 得点 (得点は偏差値とし偏差値の基準集団は石川らによる正常成人女性) を求めた⁸⁾。因子分析は主因子法 (ヤコビー法)・バリマックス回転法を用いた。

調査期間は、1989年10月18日～22日で、臨床実習中の学生では163名中145名 (89.0%) から、講義だけを受けている学生では117名中108名 (92.3%) から回答が得られた。

結果及び考察

1. 身体的情緒的症狀の訴え数

臨床実習中の学生と講義だけを受けている学生の身体的情緒的症狀の訴え数は、30項目中実習中の学生が平均10.2、講義だけを受けている学生は平均8.7で、有意に実習中の学生に訴えが多かった。(表1)

村上らによると20～29歳の一般の女性の訴え数は平均5.0と報告されており⁹⁾、これに比較す

表1 身体的情緒的症狀の訴え数

	n	平均 訴 数 平均値±SD	t 検定
実習前	108	8.65 ± 4.78	*
実習中	145	10.16 ± 5.25	

注 * : p<0.05

るとK短大看護科の学生は講義だけを受けている学生、臨床実習中の学生共に訴えが多い結果であった。また村上らは、症状の訴えの数から、ストレスの程度を30項目中1～5個ではほぼ問題なし、6～10個では軽いストレス状態にあり休養などにより回復できる段階、11～20個で本格的ストレス状態に陥りつつある状態、21個以上はすでに日常生活に支障をきたしていることが多いと示している⁹⁾。K短大看護科の実習中の学生では、11個以上の症状を訴えた者が69名 (44.8%) にも達した。このことから考えると実習中の学生は本格的なストレス状態に陥りつつある者が多いことになり、指導者は十分にこの点を認識し、指導する必要があるように思う。

2. 身体的情緒的症狀の訴えの構造

30項目の身体的情緒的症狀の訴えについて因子分析を行った。因子解釈は因子負荷量0.3以上の項目で行った。抽出された因子は、3因子であった。(表2)

第I因子は、⑦頭がすっきりしない、⑰いつも食物が胃にもたれるような気がする。⑳なかなか疲れがとれないなどの8項目で、これを「精神的症状」(以下I群症状とする)と解釈した。第II因子は、④急に息苦しくなることが多い、⑤動悸をうつことがある、⑥胸が痛くなることなどがあるなどの7項目で、これを「神経感

表2 身体的情緒的症狀の訴えの構造

因 子	質 問	因子負荷量	固有値	累計寄与率(%)
第I因子 「精神的症状」 (I群症状)	⑦ 頭がすっきりしない。 ⑰ いつも食物が胃にもたれるような気がする。 ⑳ なかなか疲れがとれない。 ㉑ なかなか疲れがとれない。 ㉒ なにかするとすぐに疲れる。 ㉓ 気持ち良く起きれないことがよくある。 ㉔ 仕事をやる気がおこらない。 ㉕ 人とつきあうのがおっくうになってきた。 ㉖ ちょっとしたことでも腹がたったりいらいらしくなることが多い。	0.321 0.367 0.564 0.569 0.386 0.611 0.451 0.414	3.527	11.76
第II因子 「神経感覚的症狀」 (II群症状)	④ 急に息苦しくなることが多い。 ⑤ 動悸をうつことがある。 ⑥ 胸が痛くなることなどがある。 ⑩ めまいを感じることもある。 ⑪ 立ちくらみしそうになる。 ⑫ 耳なりがすることがある。 ㉗ このごろ体重が減った。	0.406 0.386 0.347 0.537 0.532 0.329 0.351	1.205	15.77
第III因子 「身体的症狀」 (III群症状)	① よくかぜをひくし、かぜが治りにくい。 ⑨ 鼻つまりすることがある。 ⑬ 口のなかが荒れたり、ただれたりすることがよくある。 ⑭ のどが痛くなることなど多い。 ⑮ 腹がはったり、痛んだり、下痢や便秘をすることがよくある。 ⑰ 肩がこりやすい。 ⑲ 骨中や腰が痛くなることなどよくある。	0.315 0.354 0.365 0.465 0.326 0.455 0.497	0.992	19.08

覚的症狀」(以下Ⅱ群症狀とする)と解釈した。第Ⅲ因子は、①よくかぜをひくし、かぜが治りにくい、⑨鼻つまりすることがある、⑬口の中が荒れたりただれたりすることがよくあるなどの7項目で、これを「身体的症狀」(以下Ⅲ群症狀とする)と解釈した。

永田は、ストレスラーが加わって、症狀が出現した場合、主として精神症狀・器官神経症・身体病化として出現すると述べている⁹⁾。本報で得られた結果も類似した構造であるといえる。

3. 身体的情緒的症狀の群別の訴え率

症狀群別に平均訴え率を求め、症狀群間の差を比較すると、講義だけを受けている学生では、Ⅲ群症狀>Ⅰ群症狀>Ⅱ群症狀の順であり、実

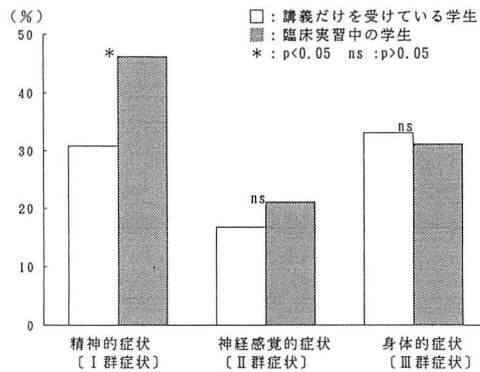
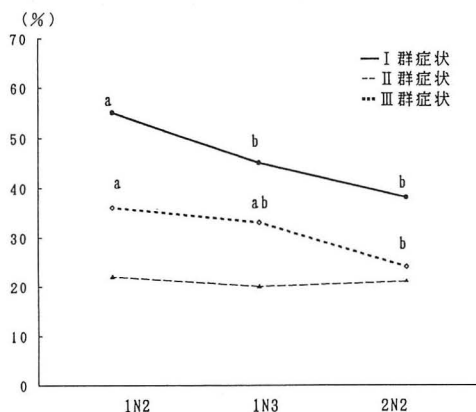


図1 臨床実習中の学生と講義だけを受けている学生の症狀群別平均訴え率の比較



注 各症狀群で、異なる小文字アルファベットを付した教育課程・学年間に有意の差を認める。

図2 教育課程・学年別にみた症狀群別の平均訴え率

習中の学生では、Ⅰ群症狀の訴えが最も高く、次いでⅢ群症狀、Ⅱ群症狀の順であった。(図1) また、講義だけを受けている学生と実習中の学生の症狀の症狀群別平均訴え率を比較すると、Ⅰ群の症狀は、実習中の学生に訴えが有意に多かった。Ⅱ群、Ⅲ群の症狀には有意差はみられなかった。このことから、実習中の学生は精神的症狀を強く訴えているといえる。次に、実習中の学生について、教育課程別と学年の違いからみた症狀群別の平均訴え率をみると図2のようである。まず、3つの群の全てで、訴えが多かった学年は、1N2年生であった。特に、1N2年生のⅠ群の訴え率は、他の1N3年生および2N2年生より有意に高くなっている、1N2年生は臨床実習を開始した約1ヵ月後に調査時期があたり、他の臨床実習中の学年は、殆ど実習の終了の時期であった事から、実習開始後間もない学生の訴えが高いことになる。臨床実習の初期にはかなりのストレスを学生が感じているといえるようである。

4. 臨床実習中の学生の症狀群別平均訴え率と自我構造との関係

実習中の学生について、エゴグラムの各自我の得点と症狀群別平均訴え率との関係を偏相関によって検討した結果は表3のようである。Ⅰ群症狀の訴え率はAと負の相関があり、ACと正の相関がある。つまりAが高いと訴えが少なく、ACが高いほど訴えが多いことになる。Ⅱ群の症狀は、どの自我とも相関がみられなかった。Ⅲ群症狀は、ACと正の相関がある。この結果から、ACの高い学生は精神的症狀および身体的症狀を訴えやすい傾向があるといえる。森本は、ストレス反応が大きくあらわれる集団の性格としては、ACの要素の強いことが特徴的である⁸⁾と述べている。また、筒井は、心身症

表3 エゴグラムの各自我得点と臨床実習中の学生の身体的情緒的症狀の群別訴え率との偏相関係数

症狀群	CP	NP	A	FC	AC
精神的症狀 Ⅰ群症狀	-0.02 ns	0.11 ns	-0.18 *	0.01 ns	0.21 *
神経感覚的症狀 Ⅱ群症狀	-0.01 ns	0.04 ns	-0.10 ns	-0.05 ns	0.07 ns
身体的症狀 Ⅲ群症狀	0.03 ns	-0.02 ns	0.04 ns	0.10 ns	0.19 *

注 n=145, * : p<0.05, ns : p>0.05

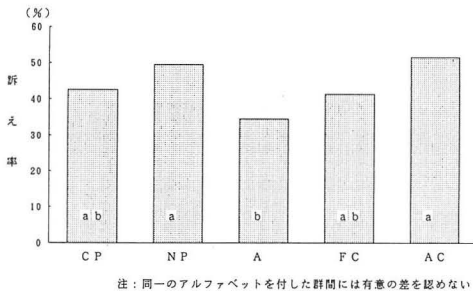


図3 臨床実習中の学生でのピークに位置するエゴグラムの自我別にみた精神的症状の訴え率

症例では $AC > FC$ で、身体表現性障害に比して有意に AC が高値であった¹⁰⁾と報告している。本調査も同様の結果であった。また A の高い者が精神的症状において訴えが少ないことも見逃せない。

次に、ピークに位置するエゴグラムの自我と実習中の学生の I 群症状の訴え率との関係を見ると図3のようであり、AC がピークの学生で訴え率が最も高く、次いで NP がピークの学生が高い。逆に A がピークの学生で最も低く、前者での訴え率との間には有意の差がみられた。ピークに位置する自我別の II 群症状および III 群症状の訴え率には有意の差は認められなかった。心理・社会的ストレスに対しては、エゴグラムのピークに位置する自我とかかわりがあるといわれている。このことからみると、看護科学生の場合、AC や NP の高い者は、臨床実習によって強いストレスを受けやすく、A の高い者は、比較的臨床実習によるストレスに適応していきやすいという結果であった。

以上の得られた結果は、臨床実習に当たって学生の精神保健対策に活用できると考える。

ま と め

1. 看護科学生の身体的情緒的の訴えは、同年代の一般女性より多い。
2. 臨床実習中の学生に、ストレス状態に陥りつつある者が多い。
3. 身体的情緒的の訴えは、精神的症状、神経感覚的の症状、身体的症状の3因子に要約

された。

4. 臨床実習中の学生には、精神的症状を強く訴える特徴がみられた。
5. 実習開始初期の学生は、症状の訴えが特に高かった。
6. 自我構造の AC の高い者は、臨床実習によるストレスを強く受けやすく、A の高い者は臨床実習によるストレスに適応しやすいことがわかった。

謝 辞

稿を終えるに当たり、統計処理およびご助言ご指導頂きました本学第一看護科の酒井恒美教授に深く感謝致します。また本研究に協力いただいた第二看護科16期生の岡野智子、加藤由美子、河端津美、後藤勝美、蓮沼恭子、福田隼、村社明美各位に感謝致します。

なお本論文の要旨は第17回日本看護研究学会(1991, 7, 28・千葉)で発表した。

文 献

- 1) 岡千鶴他：看護学生の实習における Burn Out の実態とその関連要因についての一考察，第20回日本看護学会集録(看護教育)，163-165，(1989)
- 2) 田村綾子：看護学生のストレスについて，第20回日本看護学会集録(看護教育)，233-235，(1989)
- 3) 月僧厚子：母性看護実習で学生が自覚するストレスの調査，第20回日本看護学会集録(看護教育)，95-97，(1989)
- 4) 古庄しおり，南裕子：聖路加看護大学学生の「5月病」と Social Support Network の実態について，聖路加看護大学紀要，15，69-76，(1988)
- 5) 北篠かおる：看護大学生の意欲実態とそれに関する要因の検討，第17回日本看護学会集録(看護教育)，199-201，(1986)
- 6) 村上正人，他：健常人のストレス状態に関する研究—ストレスによる症状のあらわれ方とその対策について—，心身医療，1(1)，72-82，(1989)
- 7) 森本兼曩：ストレスと精神的健康度を新しく評価する(その3)，労働衛生，29(5)，(1988)
- 8) 石川中，他：TEG『東大式エゴグラム』手引，金子書房，東京，(1981)
- 9) 河野友信，吾郷晋浩：ストレス診療ハンドブッ

- ク, メジカル・サイエンス・インターナショナル, 東京 (1990)
- 10) 筒井未春: 心身症と身体表現性障害 — ストレス強度と自我構造の分析 —, 心身医学, 27(2), (1987)

