

学生の臨床実習へ対する認識と不安

長家, 智子
九州大学医療技術短期大学部診療放射線技術学科

<https://doi.org/10.15017/191>

出版情報：九州大学医療技術短期大学部紀要. 16, pp.43-53, 1989-03-03. 九州大学医療技術短期大学部
バージョン：
権利関係：

学生の臨床実習に対する認識と不安

長 家 智 子 *

Student Assistants' Perception and Anxiety concerning Clinical Practice

Tomoko Nagaie

I. はじめに

看護臨床実習とは、高木ら⁽¹⁾が述べている「看護活動が展開される場において学生が、看護の対象と直接かかわって、今までに学習した理論を駆使して自ら看護活動を体験し、その反復練習により、目標となる看護活動を習得する学習方法」といえる。

この臨床実習の看護教育における重要性・意義は、多くの人々によって様々なことばで言い尽くされている。それを表すかのように現行のカリキュラムでも臨床実習には相当数の時間が費やされている。

筆者も臨床実習指導者として学生（ここでいう学生とは医療短大の看護学生をいう。以下学生と略す）をみていて、理論の体験化としての臨床実習の重要性や意義を痛感する。

それ程までに重要視されている臨床実習でありながら、学生はその必要性をしっかりとつかめず、実習への認識がはっきりしないまま病棟へ

来ることが多いようである。その根底には不安が大きくかかわっており、そのために“指示されないと動けない”“患者のところへ行けない”“詰所にばかりいる”“見ているだけで手を出せない”などの状態が起こっている。ひいては実習効果を低下させているのではないかと思う。

金川⁽²⁾らは、「臨床実習への不安を軽減することが臨床実習の効果を高める」と述べており、水溪⁽³⁾らは、「必須の学習科目だからやむなく実習するとした群は不安が強いとすものが多い傾向が見られた」と述べている。筆者自身も臨床実習指導の中で、実習への認識がはっきりしている学生は不安が少なく、有意義な実習が進められているように感じている。

このように考えると学生自身の実習への関心が高ければ、実習効果を高めることができるのではないかと思う。そこで学生の実習に対する認識や不安を明らかにしたいと考え、学生を指導するための一資料とするために、意識調査を行なったのでここに報告する。

*九州大学医療技術短期大学部看護学科

II. 研究内容

仮説「実習への取り組みが積極的である学生は不安が少ない」のもとに研究をすすめていった。

1. 研究方法

1) 調査方法：質問紙による調査を留置法で実施した。

2) 調査日：昭和61年9月6日～9月18日
臨床実習開始まで184±29日

3) 調査内容：以下の項目に基づいて表1のような調査表の文面を作成した。

(1)学生の背景

(2)実習に対する認識：A, B 2項目を設定し、各々択一とした。

(3)実習への不安：31項目を設定し、各項目の不安度に5段階の点数尺度を用いた。項目は表2のように5群に分けられる。

5 …… 非常に不安がある

4 …… かなり不安がある

3 …… 少し不安がある。

2 …… ほとんど不安がない

1 …… まったく不安がない

(4)不安の解決方法：不安項目各々について下記より択一とした。

①自分で解決する。

②同級生に相談して解決する。

③先輩に相談して解決する。

④教官に相談して解決する。

⑤臨床実習指導者に相談して解決する。

⑥その他の人に相談して解決する。

⑦解決しない。

表2 不安群のカテゴリーと質問項目番号

群	カテゴリー	質問項目番号
a	実習へ対する興味	1, 2, 31
b	臨床での人間関係	3~13
c	看護の知識・技術	14~27
d	職業の適性	28
e	体力	29,30

2. 調査対象

三年制短大看護学科の臨床実習を経験していない学生207名。回収率100%で、そのうち記述の不明確な学生を除く201名（有効回答率97.1%）について集計・分析を試みた。

III. 結果

1. 学生の背景

201名中男性4名、女性197名、准看護婦の免許所有者3名で実務経験者はなかった。

年令別の人数は18才が37名、19才が106名、20才以上58名で、平均19.19±0.18才であった。

2. 不安の項目別平均値

項目別に不安度をみると、表3、図1に示すように問14「看護過程はできるか」が4.19と最も高い。以下高い順に問23「指導者の質問に答えられないのでは」4.02、問24「何をすればいいのかわからないのでは」3.99、問17「看護技術はできるか」3.98、問20「申し送り・報告はできるか」問25「見ていだけで手が出せないのでは」3.91、問28「看護者としてやっていけるか」3.89であった。

逆に2.54と最も低いのは問12「同じグループの人とうまくやれるか」である。以下低い順に問13「教官は病棟へ来てくれるか」2.57、問30「身体が続かないのでは」2.85、問11「教官とうまくいくか」3.00、問4「患者と話せないのでは」3.02であった。

また、全体平均との差（ $P < 0.01$ ）をみると、図1に示すように全体平均より高いのが問14、問17、問20、問23~25の看護の知識や技術に関する項目、問28の職業の適性に関する項目であった。

逆に、問4、問6「患者の家族とうまくやれるか」、問7「医師とうまくやれるか」や問11~13の臨床での人間関係に関する項目、問30の体力に関する項目は全体平均より低かった。

学生の臨床実習に対する認識と不安

表3. 項目別不安度の平均と標準偏差および得点順位

不安項目	平均値	標準偏差	順位	不安項目	平均値	標準偏差	順位
1) 臨床実習で病院へ行くことに対して	3.69	0.88	12	15) 一日の計画はきちんと実行できるか	3.74	0.74	11
2) 病院の雰囲気になじめるか	3.19	0.84	23	16) 一日の計画を時間内に終わらせるか	3.76	0.74	10
3) 実習が嫌になるのではないかと	3.24	0.95	21	17) 看護技術はうまく活用できるか	3.98	0.69	4
4) 患者と接することに対して	3.36	0.83	16	18) 看護日誌、体温表が書けるか	3.59	0.81	15
5) 患者から拒否されるのではないかと	3.31	0.77	19	19) 実習記録は書けるか	3.82	0.84	8
6) 患者の家族とうまくやれるか	3.03	0.78	26	20) 申し送り、報告はできるか	3.91	0.87	5
7) 医師とうまくやれるか	3.11	0.87	25	21) 自分の考えをきちんと言えるか	3.66	0.79	13
8) 看護婦とうまくやれるか	3.63	0.87	14	22) 疾病の理解ができないのでは	3.77	0.79	9
9) 臨床指導者とうまくやれるか	3.25	0.85	20	23) 指導者の質問に答えられないのでは	4.02	0.83	2
10) 他のスタッフとうまくやれるか	3.22	0.79	22	24) 何をすればいいかわからないのでは	3.99	0.88	3
11) 教官とうまくやれるか	3.00	0.88	28	25) 見ているだけで手が出せないのでは	3.91	0.86	5
12) 同じグループの人とうまくやれるか	2.54	0.87	31	26) 学校で習っていない事があるのでは	3.51	0.86	18
13) 教官は病棟へ来てくれるだろうか	2.57	0.97	30	27) 学校で習った事と違うことがあるのでは	3.53	0.81	17
14) 看護計画を立て実践評価していく看護過程はできるか	4.19	0.78	1	28) 看護者としてやっていけるだろうか	3.89	1.06	7
				29) 実習は身体が疲れるのではないかと	3.15	1.08	24
				30) 身体が続かないのではないかと	2.85	1.04	29
				全体	3.47	0.95	/

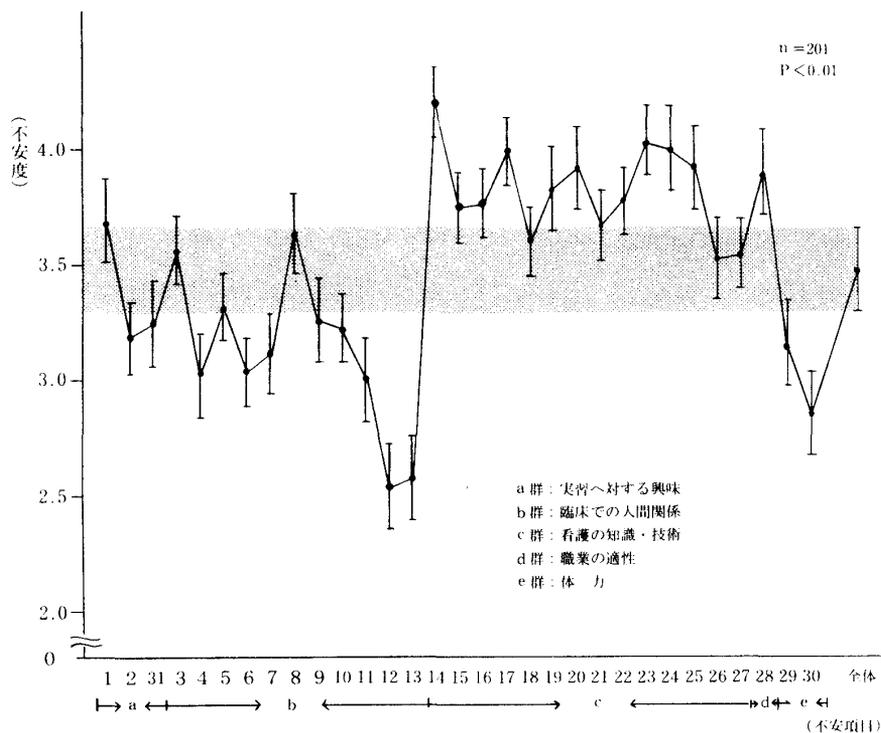


図1. 不安項目別にみた不安度

3. 年齢による不安の変化

年齢により18才群、19才群、20才以上群と3群に分けて比較した。図2で示すように、18才群の最高値が問24「何をすればいいのかわからないのでは」、問25「見ているだけで手が出せないのでは」だったのに対し、19才および20才

以上群では問14「看護過程ができるか」であった。最低値は18才群と19才群では問12「同じグループの人とうまくやれるか」であり、20才以上群では問13「教官は病棟へ来てくれるか」で、ともに臨床での人間関係に関する項目だった。

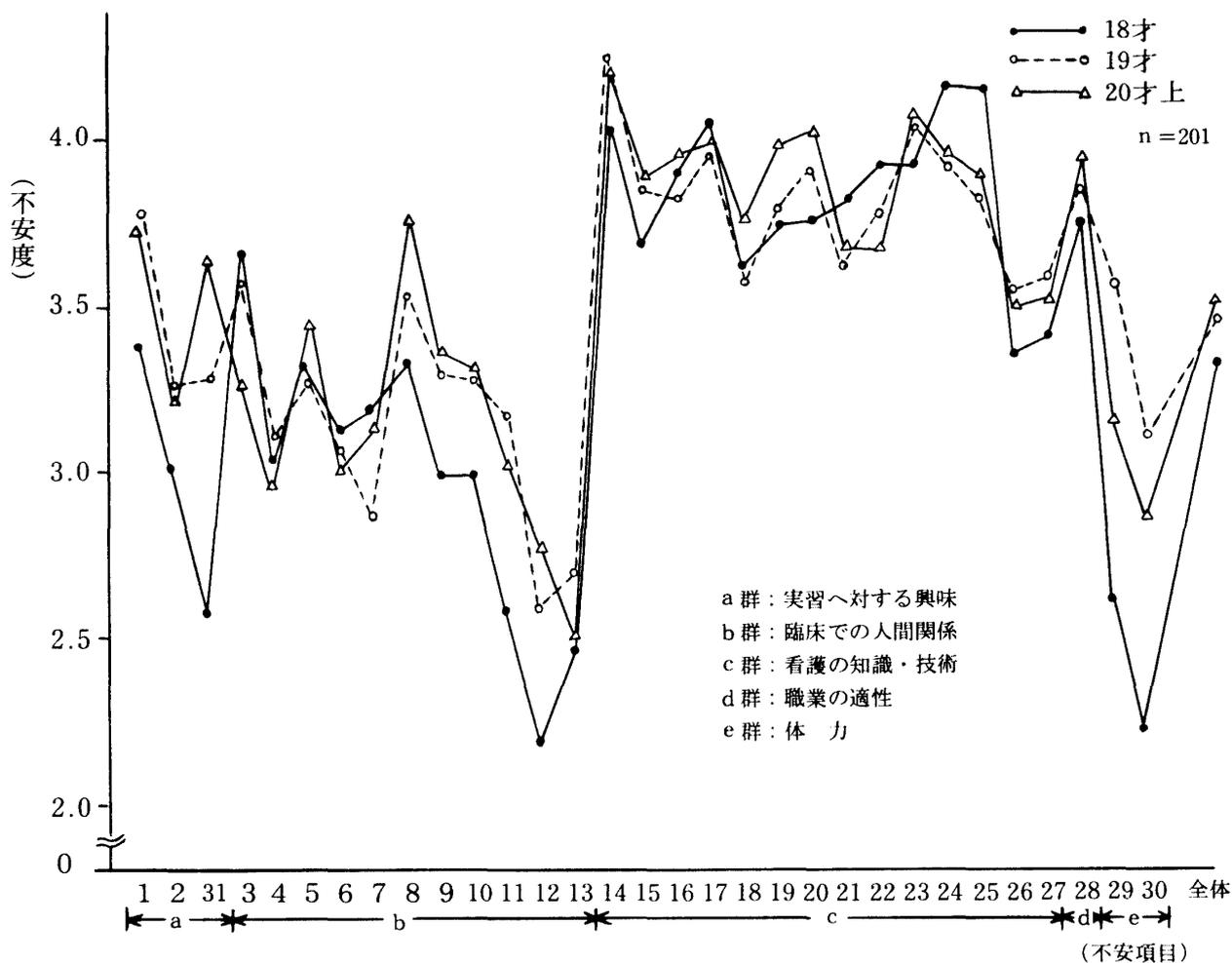


図2. 年齢別にみた不安度

また、問3～6の患者および家族との人間関係や問14～28の看護の知識・技術と職業の適性に関する項目では3群間にあまり差がなく、問8「看護婦とうまくやれるか」と問29、問30の体力に関する項目、問31の実習への興味に関する項目では3群間の差が大きかった。しかし、3群とも問14～25の看護の知識と技術に関する

ものと問28の職業の適性についての不安は高く、看護婦に対するものを除く人間関係についての不安は低い結果が出た。

全項目の和を3群間で比較すると表4のように年齢が高くなるにつれて不安度も高くなった。3群間には表5に示すように有意差はなかったが、相関係数0.91 ($P < 0.02$)で強い相関が認められた。(図3)

表4. 年齢による不安度の変化と標準偏差

年齢	人数	不安度総計の平均	標準偏差
18才	37人	103.46	16.22
19	106	108.53	15.46
20↑	58	109.19	15.32

表5. 年齢別の不安度の差のt値

比較群	t値
18才群→19才群	1.07
19才群→20才以上群	0.44
18才群→20才以上群	1.70

有意差なし

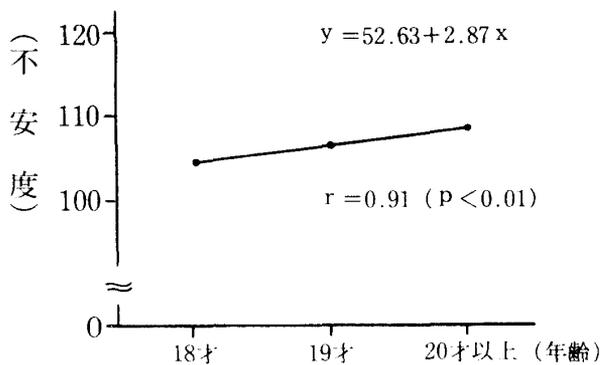


図3. 年齢による不安度の変化の回帰直線

4. 実習への認識による不安の変化

臨床実習へ行くことについて学生がどのような考えを持っているかを検討した。“行かなくてもよい”ことを前提とした質問Aを回答により積極群(A-1&2)、中間群(A-3)消極群(A-4&5)とした。同様に“行かなければならない”ことを前提とした質問Bを積極群(B-1&2)、消極群(B-3&4)に分けた。

今回は表6でわかるように積極群がAでは124人(61.7%)、Bでは130人(64.1%)と消極群に比べ多かった。また、図4、図5で示すようにAで実習に積極的な答えをした者はBでも積極的な答えをし、Aで消極的な答えをした者はBでも消極的な答えをしていた。

さらに群別に比較すると図6、図7、表6でわかるようにA、Bとも積極群に比べ消極群の方に不安が強かった。各群の不安度の和は表7で示したように、Aの中間群と消極群間に差がなかったものの、積極群と中間群、積極群と消極群の間には有意差(p < 0.01)が認められた。

また、実習への認識による不安度の変化の相関関係をみると、Aでは相関係数0.79 (p < 0.01)、Bでは相関係数0.80 (p < 0.01)となり、ともに強い相関関係を認めた。(図8-1&2)すなわち、実習への取り組みが積極的である者ほど不安が少ないといえる。

表6. 実習への認識による不安度の変化と標準偏差

群		人数	不安度総計の平均	標準偏差
A	積極群(1.2)	124	104.48	13.78
	中間群(3)	47	112.83	13.96
	消極群(4.5)	30	113.57	21.10
B	積極群(1.2)	130	105.72	15.14
	消極群(3.4)	71	111.58	15.18

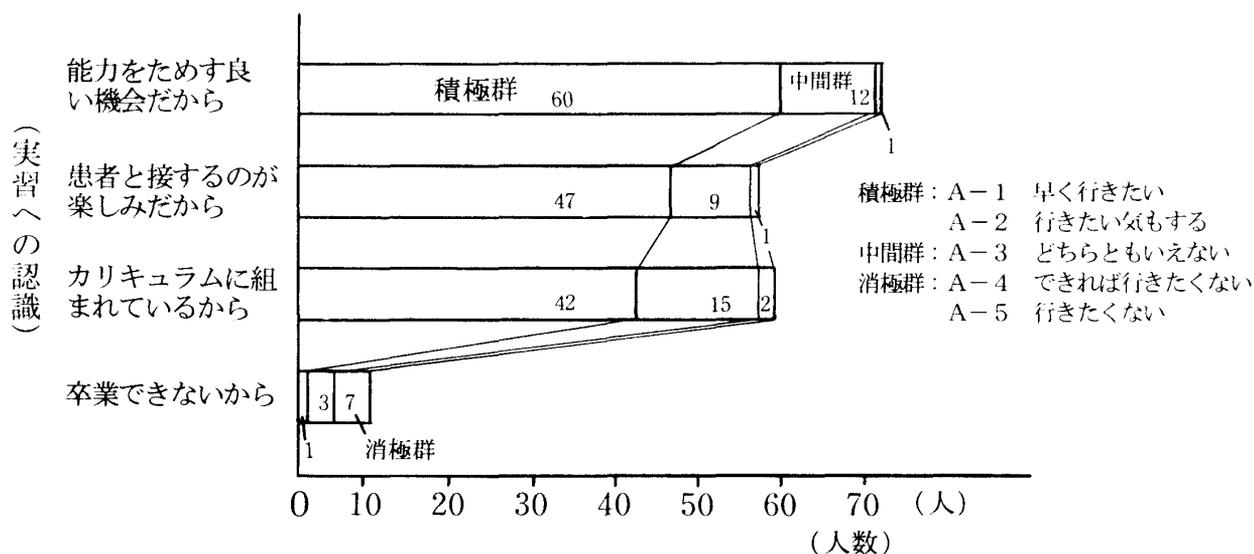


図4. II-§ 1-Bの解答別に見たAの人数分布

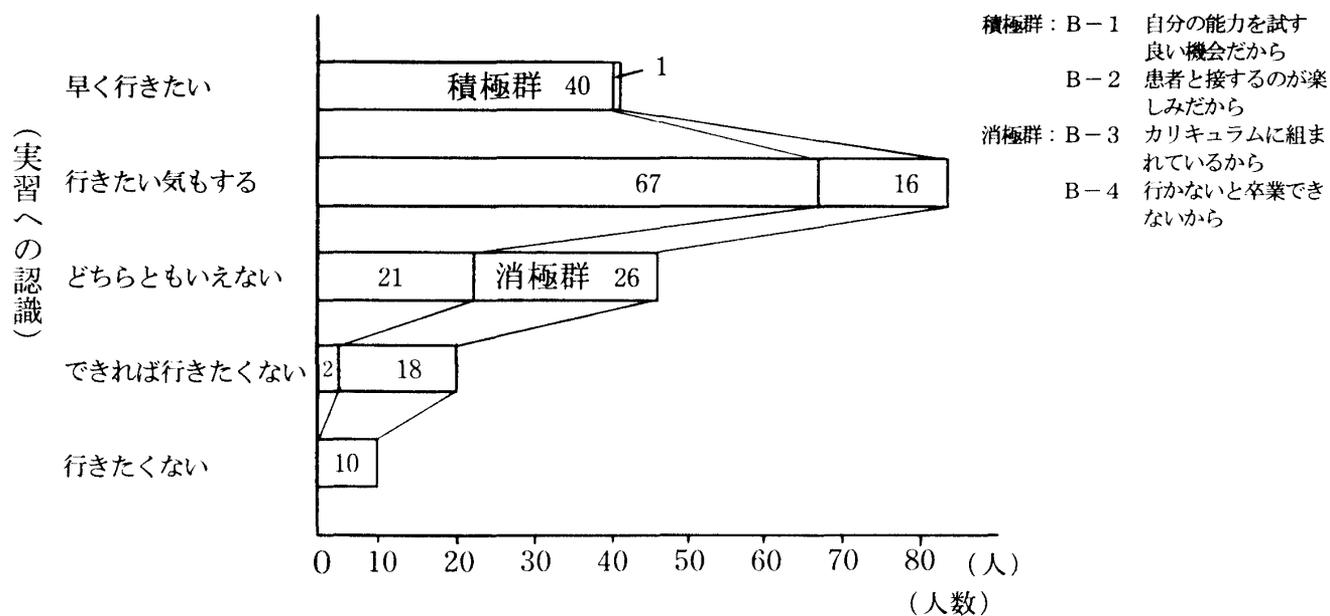


図5. II-§1-Bの解答別に見たAの人数分布

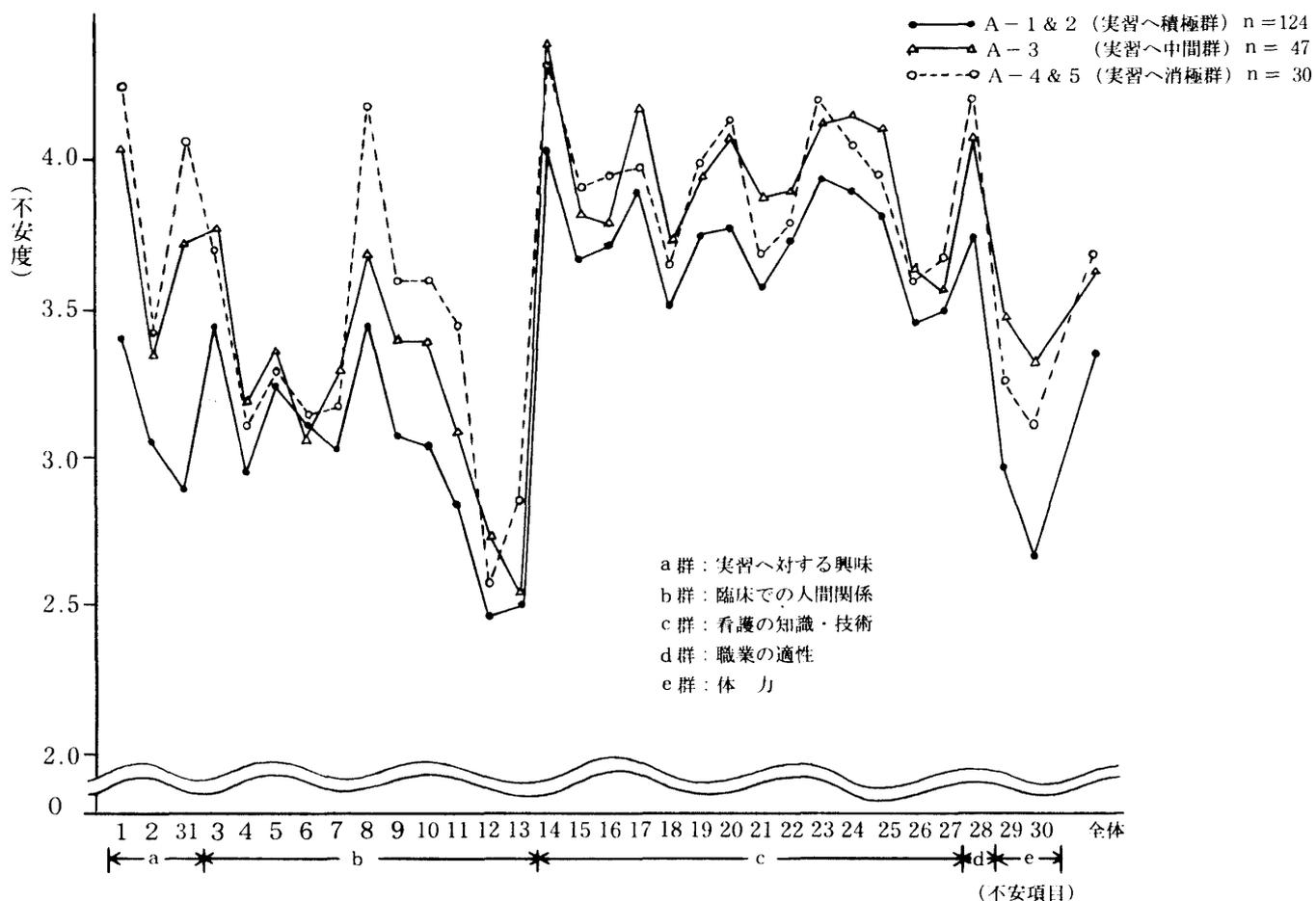


図6. 実習への認識別に見た不安度 (A)

学生の臨床実習に対する認識と不安

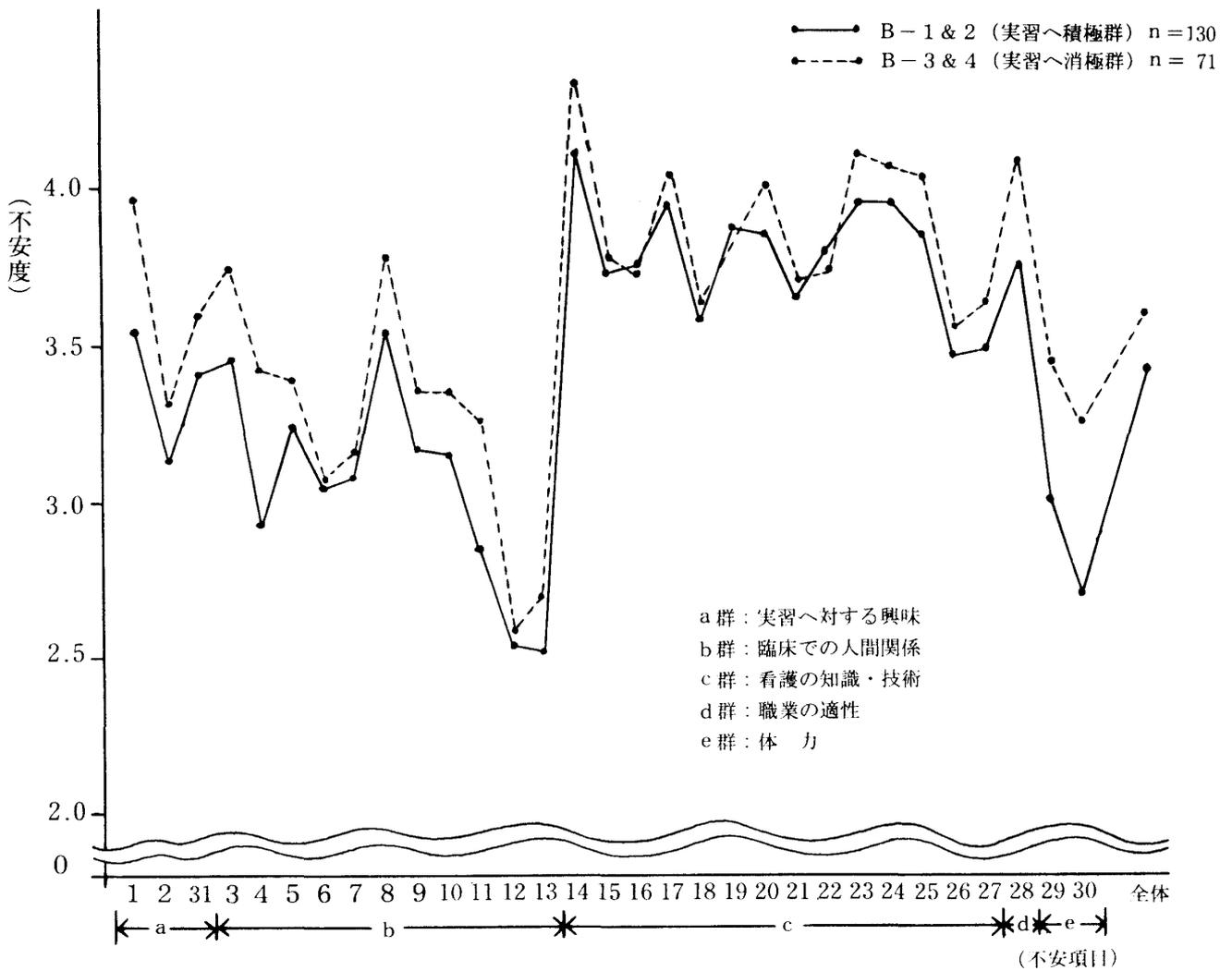


図7. 実習への認識別にみた不安度 (B)

表7. 実習への認識別不安度の差の t 値

比較群		t 値
A	積極群→中間群	* 3.52
	積極群→消極群	* 2.89
	中間群→消極群	1.48
B	積極群→消極群	* 2.62

*はP < 0.01で有意差あり

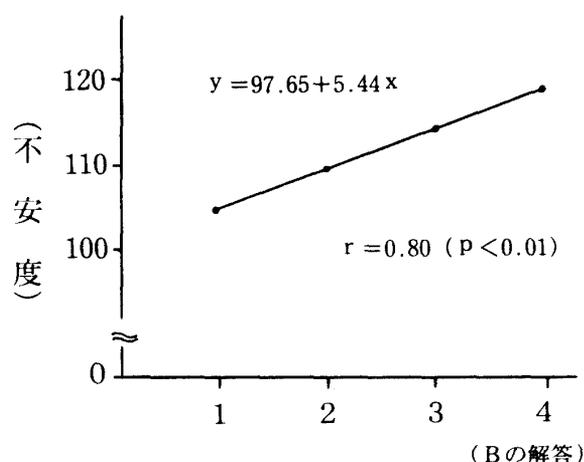


図8-1. 実習への認識による不安度の変化の回帰直線

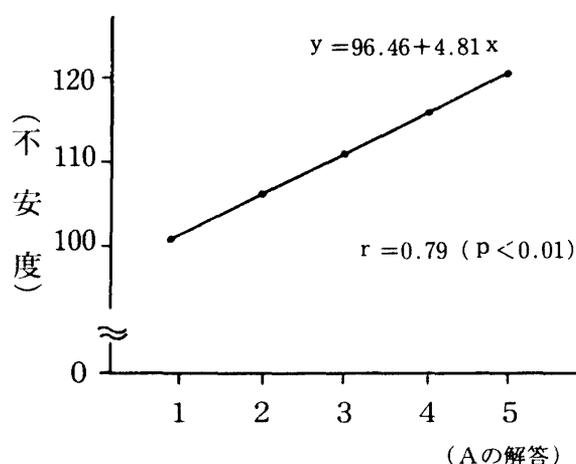


図8-2. 実習への認識による不安度の変化の回帰直線

5. 不安の解決方法

表8に示すように自分自身で解決すると答えた者が一番多く39.2%であった。以下同級生に相談する25.6%、教官に相談する14.4%、先輩に相談する12.8%であった。臨床指導者に相談すると答えた者は4.4%にとどまり、解決しないと

答えた者は最少で1.1%であった。

また、学生を不安度の総計の中央値106点を境に105点以下群と106点以上群に分けた。表8に示すように自分で解決すると答えた者の割合は105点以下群の方が高かった。これについては有意差 ($p < 0.01$) が認められた。

表8. 解決方法別にみた延べ人数と百分率

解 決 方 法	全 体		不安度105以下		不安度106以上	
	のべ人数	百分率	のべ人数	百分率	のべ人数	百分率
自分自身で解決	2445人	39.2%	1315人	42.9%	1130人	35.7%
同級生に相談して	1597	25.6	688	22.4	909	28.7
先輩に相談して	795	12.8	363	11.8	432	13.7
教官に相談して	900	14.4	458	15.0	442	14.0
臨床指導者に相談	273	4.4	143	4.7	130	4.1
その他の人に相談	72	1.2	29	0.9	43	1.4
解決しない	70	1.1	9	0.2	61	1.9
NA	79	1.3	64	2.1	15	0.5
総 計	6231	100.0	3069	100.0	3162	100.0

IV. 考 察

今回の調査結果からは、臨床実習に出る前の学生は年齢にかかわらず看護の知識・技術、特に看護過程の展開に対して不安が強いといえる。同様に看護者としての不安も強いといえる。実習への姿勢は“行かなくてもよい”ことを前提した場合も、“行かなければならない”ことを前提とした場合でも積極的な学生が多かった。学生の学習意欲の高さをあらわす結果と考えられる。

山口⁽⁴⁾は、「とにかく私達は自分の尺度で相手を判断し、自分の考えを押しつけがちである」と述べている。筆者も学生を指導する時“できないのは実習への認識がはっきりしていないからだ”“習っているからできるはず”という考えを持っていた。しかし、池辺⁽⁵⁾らは「学内実習と臨床実習との結びつきは8割以上の学生にとって円滑でなかった」と述べている。今回の調査結果も、できないのは実習への認識がはっきりしないからだけではないことをあらわしている。

さらに、いくら習ったことであろうとも、自分自身ではそれらに自信がなく、臨床実習で実際に患者に接し、看護する時には活用できにくいことをあらわしていると思われる。

また、人間関係に関する不安では、患者に対してよりも看護婦に対する方が強かった。これは、⁽⁶⁾天野がいう「看護学生が悩む人間関係は看護婦が圧倒的に多い」と同じ結果である。学生は看護婦とうまくやれるか大きな不安があるのである。そこを指導者が把握し、その場に応じて適切な援助をしていかなければ学習効果を低下させることにもなると考えられる。

実習への認識が積極的な学生は、消極的な学生に比べ有意に不安が少ないという結果を得た。また「どちらともいえない」とする学生は消極的な姿勢を示す学生とほぼ同じ結果となった。これらのことから「実習に対してははっきりとした認識がない学生は不安が強い」ということができる。この結果は、⁽³⁾水溪らの「必須の学習科目だからやむなく実習する」とした群は不安が強いとするものが多い傾向が見られた」という報告と一致する。

実習への認識がはっきりしている学生は不安が少ないという結果から、臨床実習が始まるまでに、講義・学内実習・オリエンテーションなどを有効に活用し、臨床実習の必要性や意義について学生にはっきり認識させることが重要である。

不安を解決する方法については、自分自身で解決するとした学生が多かった。これは、実習に積極的な姿勢を示す学生が多かったのと同様に、学生の学習意欲の高さのあらわれといえるであろう。相談相手として教官をあげた学生が多く、臨床実習指導者をあげた学生が全体のわずか4.4%にとどまったのは、医療短大の特性として教官が病棟に入り直接指導にあたる時間が長いことだからだと思われる。しかし、今回の調査日が実習の184±29日前ということから、臨床実習指導者をはっきり認識できていなかったことも考えられる。また、自分で解決するとした学生の割合は不安の少ない学生の方に有意

に多く、不安の強さはその解決方法にも影響するといえる。

今回の調査からもわかるように、学生は様々な不安を持ちながらも実習を積極的に受け入れ、不安を自ら解決しようとしているのである。我々指導者に求められるのは学生の不安を寛大な態度で受け入れ、どうすれば学内実習と臨床実習の結びつけができるかを導き、方向づけしていく姿勢である。

⁽⁷⁾上田らは「臨床指導者は学生が困った時、自分の方から相談に行きにくい存在であることを認識したうえで、学生が困っていることはないか、自ら出向いて行くことも時には必要である」といっている。臨床実習指導者は学生の事を知ろうとしているか、話を聞こうとしているかなど自らを省みる姿勢が求められている。そして青年期にある学生個人個人の持つ背景を理解し、個々にあった指導目標を立てるように努力する必要がある。さらに目標の達成のみにとらわれるのではなく、学生と患者、スタッフとの橋渡しとなり、学生が実習しやすいような実習の場・雰囲気を作る努力をする必要がある。そして、学生の持つ不安を少しでも軽減し、楽しく有意義な臨床実習ができるよう工夫していかなければならない。

今回は調査日から臨床実習開始までが長かったことから、臨床実習直前の学生とは不安度に差があることも考えられる。また、臨床実習前の学生の認識と不安を明確にすることにとどまり、それが実習へどのような影響を与えたかは研究できていない。このことについては今後の課題としたい。

V. 結 論

臨床実習開始前の学生の実習に対する認識と不安について述べた。今回の研究で臨床実習前の学生について次のことがわかった。

- 1) 看護の知識・技術と職業の適性について不安が強い。
- 2) 人間関係については看護婦に対しての不安が強く、教官やグループメンバーについて

- は低い。
- 3) 年齢による不安の差はない。
 - 4) 実習へ行くことについては、積極的な姿勢をもつ学生が多い。
 - 5) 実習へ積極的な認識をもつ学生は不安が少ない。
 - 6) 不安は自分自身で解決しようとする者が多い。
 - 7) 不安の強さはその解決方法にも影響する。

VI. 謝 辞

最後に、今回の研究にあたり調査にご協力いただきました九州大学、熊本大学、産業医科大学の3校の医療短大看護学科の皆様と、お忙しい中ご指導下さいました小倉南看護学校教務主任岡崎美智子先生に深く感謝致します。

引用文献

- 1) 高木永子他：看護教育基礎課程における臨床実習の意義，看護展望，3（4），309—315,1978.
- 2) 金川克子他：臨床実習に関する研究（1）臨床実習にともなう学生の不安について，第5回日本看護学会教育管理分科会集録，日本看護協会出版部，1976.
- 3) 水溪雅子他：臨床実習前後の学生の意識の変化に関する考察，看護展望，7（6），560—569,1982.
- 4) 山口瑞穂子：臨床実習指導への姿勢，看護教育，23（1），3—6，1982.
- 5) 池辺敏子他：集中実習を検討する，看護展望，7（2），85—94,1982.
- 6) 天野隆夫：看護学生の間人関係について，看護教育，27(9)，555—558,1986.

- 7) 上田弘子他：看護学生の臨床実習に対する意識の実態，第16回日本看護学会教育分科会集録，85—88，日本看護協会出版部，1985.

参 考 文 献

- 1) 池川清子：臨床実習の教育目標，看護展望，6(12),1085—1089,1981.
- 2) 岩崎春美：臨床実習で何を学ぶか，看護教育，22(4)，203—216,1981.
- 3) 野島良子：臨床実習でしか学べないものは何か(1)，看護教育，20(3),149—154,1979.
- 4) 野島良子：臨床実習でしか学べないものは何か(2)，看護教育，20(4),236—244,1979.
- 5) 中西睦子：臨床教育論，ゆみる出版，東京，1983.
- 6) 厚生問題研究会編：看護六法昭和61年度版，新日本法規，東京，1986.
- 7) 藤田美津子他：基礎実習への適応過程に及ぼす要因，第15回日本看護学会教育分科会集録，日本看護協会出版部，165—168,1984.
- 8) 神田清子他：臨床実習における学生の不安についての研究，群馬大学医療技術短期大学部紀要，5号，39—48,1984.
- 9) 上田千代子他：臨床実習における実習意欲に関する調査，第13回日本看護学会教育分科会集録，日本看護協会出版部，264—266，1982.
- 10) 水溪雅子他：学生の臨床実習への認識に関する考察，第12回日本看護学会教育分科会集録，日本看護協会出版部，115—118,1981.
- 11) 山下タケ子：基礎看護実習に伴う不安に関する一考察，看護教育，23(9),562—567，1982.
- 12) 大下静香：指導者に問われるものは何か，看護教育，26(5),295—299,1985.