

研究報告

老年看護学臨地実習における 実習時期からみた学生の困難状況と対処行動

田中和奈¹⁾、福田峰子¹⁾、安藤好枝¹⁾、梅田奈歩¹⁾、粥川早苗¹⁾

¹⁾中部大学生命健康科学部保健看護学科

要 旨

老年看護学臨地実習において学生が抱く困難状況とその対処行動の実習時期別の変化を明らかにすることを目的として、実習終了後に自記式質問紙調査を実施した。その結果、実習時期にかかわらず学生が困難を感じていたのは【老年者とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【実習記録】であった。その中でも、【老年者とのコミュニケーション】は実習時期に関わらず学生が最も困難に感じていた。実習初期では老年者の性格的特徴に関連したことでコミュニケーションに困難を感じており、中期と後期では難聴や言語障害などの影響、老年者の家族とのコミュニケーション、学生自身のコミュニケーション能力不足に関連した内容であった。【老年者の状況に応じた看護援助】は、実習初・中期では、患者からの援助に対する拒否や老年者に合わせた指導方法、看護技術の未熟さに対する困難を感じており、実習後期でも同様に対象に応じた看護援助の難しさに関連した内容であった。【看護過程の展開】の困難内容は、実習初期では看護過程の全般についてであったが、中期では情報収集や看護計画の立案に関する内容であった。【実習記録】は、実習記録の記載方法や記録用紙の書式に対して学生が困難を感じていた内容であった。時期別にみると実習初期では、困難を感じる内容が実習経験の少なさからくるものであり、中期・後期になるにつれて、対象にあわせた看護を行う上で生じる内容へと変化がみられた。また、実習初期・中期では、臨地実習に慣れていない緊張や関係性の構築の難しさによる教員・臨地指導者との関わりにおける困難や実習報告の難しさ、さらには実習記録の場所など実習環境による困難がみられた。

実習での困難に対する学生の対処行動は、【臨地実習指導者・看護師からの支援】、【老年者への対応の工夫】がどの時期においても多かった。しかし、実習後期になると【実習困難に対する問題解決行動】が多くなっており、実習で遭遇する多様な困難状況に対して、自己解決する行動へと変容がみられた。このように学生にとって臨地実習は、看護の実践を学ぶ学習の機会であり、多様な困難に遭遇しながら成長する場でもある。よって、教員は個々の学習段階に応じた支援を適切に行う実践能力が求められる。

キーワード: 老年看護学実習、看護学生、困難、対処行動

1. はじめに

日本の高齢化率は、2011年には23.3%に達し超高齢社会となっている¹⁾。こういった社会的背景から、65歳以上の高齢者の入院率は高くなっている²⁾。

一般的に高齢者では加齢に伴い認知機能低下や脳血管疾患の後遺症による言語障害を抱え、意思疎通が困難な者も多い。また、高齢者は複数の疾患に罹患していることが多く、加齢による生理的变化から病状に影響を与える。このような要因から看護学生

が、臨地実習で高齢患者の病態を理解することは困難を要する。さらに、看護実践においても高齢者は日常生活動作のレベルに差があるなど個人差が大きいため、より応用力が求められる。さらに、現代は核家族化が進んでいることから、学生が日常生活で高齢者と接する機会は減少しており、高齢者を理解することが難しくなっている³⁾。そのため、老年看護学実習における学生の困難状況と対処行動について明らかにすることを目的として研究を行った。第一報

4) では、実習初期における学生の困難状況と対処行動に焦点をあて報告した。しかし、臨地実習を繰り返す中で学生は日々学習し、実習時に感じる困難な出来事やその対処行動も変化すると考えられる。そこで今回は、実習初期・中期・後期の学生の困難とその対処行動の内容を明らかにし、さらに実習時期別の内容から、実習時期に応じた実習指導方法について検討することをねらいとした。

2. 研究目的

老年看護学臨地実習で看護学生が抱く困難状況とその対処行動について、実習時期毎による違いを明らかにし、実習時期毎の学生への指導方法を検討する。

3. 用語の定義

困難: 老年看護学臨地実習を通して、学生がわからない、困ったと感じた状況。

対処: 老年看護学臨地実習において、わからない、困ったと感じた状況に対して、学生が取り計らった適当な行動。

実習初期: 老年看護学臨地実習が開始された平成 23 年 10 月～11 月までの 2 ケ月間の時期で、老年看護学臨地実習開始前に他の領域実習経験が 1～2 回である学生。

実習中期: 老年看護学臨地実習開始から 2 ケ月以上経過した平成 23 年 12 月～平成 24 年 2 月までの 3 ケ月間の時期で、老年看護学臨地実習開始前に他の領域実習経験が 2～4 回である学生。

実習後期: 老年看護学臨地実習開始から 7 ケ月以上経過した平成 24 年 5 月～平成 24 年 6 月までの 2 ケ月間の時期で、老年臨地実習開始前に他の領域実習経験が 5～7 回である学生。

10月～11月	12月～2月	3月	4月	5月～6月
実習初期	実習中期	春休み		実習後期

図 1 実習時期

4. 研究方法

1) 対象および調査時期

本学保健看護学科に在籍する学生で、平成 23 年 10 月～平成 24 年 6 月に老年看護学臨地実習を終了した学生 132 名を対象にした。

2) 調査方法

データ収集方法は、研究の趣旨および倫理的配慮について記載した調査依頼文書、質問紙調査票、回収用封筒を老年看護学臨地実習が終了した学生に、教員から手渡しで配布を行った。質問紙が配布された学生は自由意志により無記名自記式質問紙に回答し、回答後は個別の回収用封筒に入れて学習室に設置した回収箱に投函し、回収を行った。

3) 調査内容

主な調査項目は、①老年看護学臨地実習を振り返り困難と感じたこと、②困難と感じた時にどのように対処したかの 2 項目について、具体的な場面を取り上げて自由記述回答を行うよう依頼した。その他、学生の属性については、性別、年齢、学年、実習時期、老年看護学実習前の高齢者との関わりの経験の有無、受け持ち患者の背景(性別、年齢、主疾患、健康段階)、受け持ち患者人数を質問内容とした。

4) 分析方法

回答のあった質問紙の記載内容から、設問に即した事項を文章の主旨に留意しながら抽出した。内容分析の過程は、文章に含まれている中心的意味を表現できているかに注意しながらコード化、カテゴリーへと抽象化を行い、研究者間での共通の見解が得られるまで検討を行った。学生と受持ち患者の背景に関するデータ分析は、統計解析ソフトウェア IBM SPSS19.0 for Windows を使用した。

5. 研究の倫理的配慮

老年看護学臨地実習開始時に、書面ならび口頭にて本研究の目的、内容の説明を行い、調査協力の依頼を行った。文書には、研究と実習の評価は無関係であること、研究への協力は自由であること、研究に協力しなくても不利益は被らないこと、無記名による回答であり、個人が特定されないことを明記した。実習最終日に実習指導を担当した老年看護学の教員が自記式質問紙の調査用紙を配布し、研究について再度説明を行い、学生の学習負担にならないように配慮した。研究協力の同意は、質問紙の投函をもって承諾したものとする旨を文書に記載した。本研究は本学倫理審査委員会から2011年9月に承認を受けた(承認番号 No.1115)。

6. 老年看護学実習施設概要

老年看護学実習は、A県内の200床から500床の3施設の病院で行った。実習期間は2週間で施設での実習日は帰校日・祝日を除いた7～8日間であった。学生が実習した病棟は、主に神経内科・脳神経外科・呼吸器内科・血液内科・循環器内科・消化器内科・整形外科・一般外科であった。

7. 研究結果

1)対象者の概要

平成23年10月から平成24年6月の期間に老年看護学臨地実習を行った対象者132名中の自記式質問紙回収数は75名(回収率56.8%)であった。実習初期の回収数は24名(回収率57.0%)で、実習中期では34名(回収率57.6%)であった。実習後期の回収数は17名(回収率54.8%)であったが、回答者のうち、個人背景のみにしか回答がされていなかった2名の回答は分析対象から除外し15名とし、実習初期・中・後期を合わせて73名を分析対象とした。

学生の概要は、女子学生69名と男子学生4名で、老年看護学臨地実習前の「老年者との関わり」の有無は、8名を除いて経験があった。老年者との関わりの内容としては、「他領域での実習」における関わり60名(59.4%)、「祖父母との同居」25名(24.8%)であった。また、実習期間内の受持ち患者数は、1事例が63名

(86.3%)、2事例受け持った学生は9名(12.3%)であった。受持ち患者の概要は、性別は女性47名(64.4%)、男性24名(32.9%)、未記入2名(2.7%)と女性を受け持った学生が6割以上という結果であった(表1)。

受け持ち患者の年齢は80歳代が29名(39.7%)と約4割を占めていた。健康段階では、回復期が34名(46.6%)、慢性期が30名(41.1%)、終末期が4名(5.5%)、急性期が3名(4.1%)、急性期と慢性期が1名(1.4%)であった。主疾患は脳梗塞、認知症など脳神経系に関する疾患や誤嚥性肺炎などの呼吸器系の疾患が多い傾向にあった(表2)。

表1. 学生の属性

	n=73	(%)
性別 (学生)		
女性	69	92.0
男性	4	6.0
老年者との関わりの有無 (実習前)		
あり	65	84.0
なし	7	12.0
未記入	1	2.0
老年者との関わりの内容 (重複回答あり)		
他領域での実習	60	59.4
祖父母との同居	25	24.8
その他	6	5.9
未記入	10	9.9
受持ち患者数		
1事例	63	86.3
2事例	9	12.3
未記入	1	1.4

表2. 受け持ち患者属性

	n=73	(%)
性別		
女性	47	64.4
男性	24	32.9
未記入	2	2.7
年齢		
60歳代	4	5.5
70歳代	26	35.6
80歳代	29	39.7
90歳代	13	17.8
70歳代・80歳代	1	1.4
健康段階		
急性期	3	4.1
回復期	34	46.6
慢性期	30	41.1
終末期	4	5.5
急性期・慢性期	1	1.4
未記入	1	1.4
主疾患		
脳神経系	22	30.1
整形外科系	9	12.3
循環器系	5	6.9
呼吸器系	17	23.3
内分泌系	6	8.2
消化器系	9	12.3
腎・泌尿器系	5	6.9

学生の記載内容を抽出した結果、カテゴリー【 】、サブカテゴリーを《 》、< >はコード、「 」はデータとして以下に示す。

2)実習時期別の学生が抱く実習困難

(1)実習初期

実習初期に学生が困難と感じたカテゴリーは、【老年者とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【教員・臨地実習指導者との関わり】、【実習記録】、【老年者の特徴理解】、【実習における報告】、【その他】の8カテゴリーが抽出された(表3)。

その中で実習初期では、学生が臨床の場において老年者とのコミュニケーションの難しさを実感した【老年者とのコミュニケーション】に関する困難が最も多く、《老年者とのコミュニケーション》、《訴えのある老年者とのコミュニケーション》、《認知症老年者とのコミュニケーション》のサブカテゴリーが含まれていた。《老年者とのコミュニケーション》は、患者の気難しさや複数疾患を抱えることからのストレスによる性格変化によるコミュニケーション困難から由来するものが多かった。また、「声が聞こえづらい」など「聞きとりにくさ」や「薬の副作用で日中寝てしまい会話ができなくなった」などによる会話困難がみられた。《訴えのある老年者とのコミュニケーション》では、不定愁訴や悲嘆時の老年者とのコミュニケーションやターミナル期の患者や家族とのコミュニケーション困難、受け持ち患者死亡時の家族との接し方などがみられた。不定愁訴のある患者との関わり方では、「痛い、辛いなど不定愁訴の発言が多い患者のベッドサイドから離れるタイミングが分からなかった」というものであった。悲嘆時では、脳梗塞で現在の自分の姿に悲しむ発言があった時の返答や、「『もう死んじゃってもいいね』という発言に対して、どう返答していいかわからなかった」など、老年者の疾患による症状の変化が身体面や精神面に与える影響に対する対応の難しさを表すものであった。《認知症老年者とのコミュニケーション困難》では、会話のつじつまが合わないなど認知症状によるコミュニケーションの困難さに関するものであった。

次に、【老年者の状況に応じた看護援助】が多く、《援助の拒否》、《患者にあわせたケア実施》、《指導の難しさ》の3つのサブカテゴリーから構成され

た。《援助の拒否》は、計画した援助を拒否されて実施できなかったことによる困難であった。

《老年者にあわせたケアの実施》は、＜患者の自立の程度に合せたケア＞、＜患者の状況に応じた手技取得＞、＜援助技術の未熟さ＞、＜初めての看護援助の手技取得＞、＜下肢疼痛を軽減しながらの清拭の実施＞、＜認知症老年者への援助＞の6コードであった。＜患者の自立の程度に合せたケア＞は、「患者にどこまでやってもらって、どこから自分が援助したらいいのか」という、援助場面での患者の自立の程度に合わせた支援レベルの判断が難しいことからくるものであった。＜患者の状況に応じた手技取得＞では、「援助内容を毎日考え直すため実技が追いつかない」や「新しい手技を学ぶことは困難」という看護技術の実践に伴うものであった。

《老年者への指導・退院指導》は、＜患者指導を聞いてもらえない＞、＜患者に援助前の協力が得られない＞、＜老年者への指導方法＞、＜退院指導＞の4コードから構成された。＜患者指導を聞いてもらえない＞では、「長い説明や同じことを何度も言う」と聞く耳をもってくれないで、＜患者に援助前の協力が得られない＞では、「導尿の前後に手洗いの実施をしてもらおうとしたが、導尿前に呼んでももらえなかった」であった。同様に＜老年者への指導方法＞では、「指導や注意を促していくのに苦労をした」など、老年者への指導の難しさによるものであった。

【看護過程の展開】は、受け持ち患者を通して看護に必要な情報収集、アセスメント、計画立案など看護過程の思考プロセスでの困難が含まれ、《情報収集の難しさ》、《データベースの修正時期》、《看護計画の修正》、《看護目標の設定》、《アセスメントの難しさ》の5つのサブカテゴリーが抽出された。

《情報収集の難しさ》は、患者が日中睡眠していることや、患者のコミュニケーション能力により、閉鎖的な質問方法となることが多いため、患者本人からの情報収集に限界を感じていた内容であった。

《データベースの修正》では、「2週目の評価時に追加した主観的情報をデータベースに修正するべきかわからなくなった」というデータベースの修正方

法に関連したものであった。

《アセスメントの難しさ》は、＜アセスメントでの統合が困難＞で、「分析した内容を統合する方法と書き方が難しい」という内容がみられた。

《看護計画の修正》では、＜患者の状態に応じた看護計画の修正＞であった。「老年者の体調が日々変化するため援助内容を毎日アセスメント内容から考え直していくことが大変」、「老年者の状態変化により、その日その日のケアの内容が変わる所」などがみられた。

《看護目標の設定》では、「認知症のある患者の指導で、どの程度理解していただけるかわからず、目標設定に困難を感じた」という記述がみられた。

【教員・臨地実習指導者との関わり】では、＜臨地実習指導者とのコミュニケーション不足＞、＜看護師とのコミュニケーション不足＞、＜看護師の指導方法の相違＞、＜事前のケア見学をできないままのケアの実施＞、＜教員の忙しさのため相談できない＞、＜受け持ち患者への辛さを相談できなかったこと＞の6コードより構成された。

＜臨地実習指導者とのコミュニケーション不足＞は、「指導者とのコミュニケーション不足でケア時に困った」や「看護師さんと情報交換する場がなかった」であった。＜事前のケア見学をできないままのケアの実施＞では、「清拭、陰部洗浄の見学を1回も行えずにしたため見学したかった」という内容から、臨地実習指導者や看護師とのコミュニケーション不足により、学生が援助の実施で困ったことを表していた。

＜看護師の指導方法の相違＞では、「助言を下さる人と全く声をかけずに患者の援助を終わったらそのまま部屋を出ていってしまい学生を完全に無視する人がいた」という、臨地実習指導者の学生への指導場面における態度に関するものであった。また、＜教員の忙しさのため相談できない＞や＜受け持ち患者への辛さを相談できなかったこと＞については、「自分で決めた受け持ち患者のため、辛いことを相談できなかった」という記述から、指導教員との関わりでの困難もみられた。

【実習記録】では、実習記録の書き方や文章表現

力の不足から、《実習記録を書くこと》に関する困難が抽出され、＜記録が追いつかない＞、＜記載例がない記録に対する困難＞、＜関連図を書くことが困難＞、＜他領域と記録が異なる困難＞の4コードから構成された。

＜記録が追いつかない＞では、「実習1週目の情報収集とそれらのアセスメント・関連図の完成までの流れが早く大変だった」という内容がみられた。

＜記載例がない記録に対する困難＞は、「サマリーの記載例がなかったので、どのように記載するのかが分からなかった」や＜関連図を書くことが困難＞では、「疾患が多くて、今の状態が解らないため関連図が書きにくかった」という実習記録を書くことの難しさであった。「他の実習と記録用紙が異なるため、少しとまどいがあった」という記述から＜他領域と記録が異なる困難＞という実習記録の書式に関連した内容もあった。

【老年者の特徴理解】では、老年者の加齢に伴う変化や複数の疾患による病態の理解の難しさによるものであった。＜老年者の特徴理解＞、＜老年者の生活史・性格変化の理解＞、＜知識不足による病態生理の理解＞の3コードより構成された。

＜老年者の生活史・性格変化の理解＞は、「老年者は、長年生きてきた経験があり、自らの考えをもっているので頑固なことが多い」という内容がみられ、＜知識不足による病態生理の理解＞では「自分の知識不足による患者の病態生理の理解が難しい」という老年者を理解することの難しさによるものであった。

【実習における報告】では、《臨地実習指導者への報告》がみられ、＜情報の適切な伝達方法＞、＜学生の知識不足による臨地実習指導者への正確な報告＞の2コードより構成された。具体的には、「感じたこと、情報収集したことを伝えるように言葉、文章にすること」にみられる＜情報の適切な伝達方法＞や「バイタルサイン報告時の専門用語の知識不足のために正確な報告ができない」による＜学生の知識不足による臨地実習指導者への正確な報告＞であり、実習中の臨地実習指導者への報告の難しさを表すものであった。

(2)実習中期

実習中期では、【老年者および家族とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【実習記録】、【グループメンバー間の協力】、【実習環境】【指導体制】の7カテゴリが抽出された。

実習中期でも初期と同様にコミュニケーションに関する困難が最も多かったが、実習初期にはみられなかった家族とのコミュニケーションに関する内容が含まれていた。

《老年者とのコミュニケーション》は、実習初期は患者の気難しさや性格変化など老年者の特徴によるコミュニケーションの困難が多かったが、中期では老年者のペースに合わせた対応の難しさや難聴や言語障害からくる影響による困難であった。具体的には、「話しかけても返答に時間がかかることや、答えが返ってこないため、会話の中から情報収集を行うことが困難であった」や言語障害のある患者を受け持った学生では、「はっきりと言葉を話すことができない人であったこと」という記載がみられた。《老年者および家族とのコミュニケーション》では、「家族と話をしたかったが、面会時に顔を出すと気をつかって帰ってしまうことや、雰囲気気まづくなってしまう、会話が続かなかった」という面会に来た家族との会話に困難がみられた。その他に、「ターミナル期で余命を告げられている患者とその家族に対して、どのように声かけを行えばいいのかが難しかった」という＜ターミナル期の老年者および家族とのコミュニケーション困難＞もあった。《認知症老年者とのコミュニケーション》では、実習初期と同じく認知症症状に伴う内容であった。

次に実習初期と同様に2番目に多かった【老年者の状況に応じた看護援助】では、対象に合わせた援助の難しさに関する内容であった。

《老年者の状況に応じた看護援助》では、＜自立している老年者への援助＞や＜老年者の状態に応じた援助＞は、実習初期と類似した内容であった。中期では＜老年者の個別性をふまえた援助＞や＜

老年者の安全・安楽をふまえた援助＞、＜受け持ち患者変更による計画実施困難＞が新たに追加された。援助の困難に対する記載内容としては、おむつ装着援助の困難や開口してくれない患者の口腔ケア、四肢拘縮のある老年者の更衣援助など多岐に渡っていた。

《老年者への指導・退院指導》は、実習初期でもあがっていたが、中期では＜認知症老年者への指導困難＞と＜個別性を配慮した生活指導困難＞で構成され、患者の認知機能状態に合わせた指導や個別性を配慮した内容に関連するものであった。具体的には、「生活指導のパンフレット内容について、どの程度患者に合わせたものを作ればよいか分からず、個別性を意識して作成したが、悪い生活を決めつけていると看護師から指摘された」という内容であった。

【看護過程の展開】は、実習初期では看護過程全般に関する内容であったが、中期では情報収集や計画立案に関連したものへと集約された。《情報収集の難しさ》では、難聴や的外れな返答、会話困難等に伴う情報収集の困難によるものであった。また、既往歴や現病歴が多く、入院期間が長いことからくる＜情報量の多い老年者の情報整理＞や「家族の方が面会に来る時間と実習時間が合わず情報収集は困難であった」ことからくる＜家族に合うことできないことによる情報収集困難＞があった。《看護計画の立案》では、＜受け持ち患者の変更による計画立案困難＞、＜ADL向上のための計画立案困難＞、＜退院支援計画の立案困難＞による内容であった。＜ADL向上のための計画立案困難＞では、「ADL向上のためにリハビリ以外に病棟でできることを考えることができなかった」という記載があった。＜退院支援計画の立案困難＞では、「退院支援について考えるのが難しかった」という学生の記述から、退院後の生活を視

老年看護学臨地実習における実習時期からみた学生の困難状況と対処行動

表3. 実習時期別からみた学生の抱く実習困難

カテゴリー		サブカテゴリー
実習初期	高齢者とのコミュニケーション(15)	高齢者とのコミュニケーション (6) 認知症高齢者とのコミュニケーション (5) 訴えのある高齢者とのコミュニケーション (4)
	高齢者の状況に応じた看護援助(13)	高齢者に合わせたケアの実施 (6) 高齢者への指導・退院指導 (4) 援助の拒否 (3)
	看護過程の展開(7)	情報収集の難しさ (2) 看護計画の修正 (2) アセスメント (1) データベースの修正 (1) 看護目標の設定 (1)
	教員・臨地実習指導者との関わり (7)	教員・臨地実習指導者・看護師とのコミュニケーション (7)
	実習記録 (4)	実習記録を書くこと (4)
	高齢者の特徴理解 (3)	高齢者の特徴・病態生理の理解の難しさ (3)
	実習における報告 (2)	臨地実習指導者への報告 (2)
	その他 (1)	実習備品の不足によるタイムロス (1)
実習中期	高齢者および家族とのコミュニケーション (23)	高齢者とのコミュニケーション (9) 高齢者および家族とのコミュニケーション (2) 訴えのある高齢者への対応(6) 認知症高齢者とのコミュニケーション (5) 学生自身のコミュニケーション能力不足 (1)
	高齢者の状況に応じた看護援助(15)	高齢者の状態に合わせたケアの実施(11) 援助の拒否(2) 高齢者への指導・退院指導 (2)
	看護過程の展開 (9)	情報収集の難しさ (6) 看護計画の立案 (3)
	実習記録 (5)	実習記録の記載 (5)
	グループメンバー間の協力 (4)	グループメンバー間での時間調整(2) グループダイナミクス(2)
	実習環境 (3)	記録場所がないこと(2) 実習による緊張(1)
	指導体制(2)	臨地実習指導者・教員の不在(2)
	高齢者とのコミュニケーション (8)	高齢者とのコミュニケーション(4) 認知症高齢者とのコミュニケーション(1) 言語障害がある高齢者とのコミュニケーション(2) 学生自身のコミュニケーション能力不足(1)
	高齢者の状況に応じた看護援助(7)	高齢者に合わせたケアの実施(1) 認知症高齢者の看護計画の立案困難(1) 老年期の精神的ケア困難(1) 精神疾患のある高齢者を受け持つ困難(1) 高齢者の状態変化への対応(1) 高齢者の特徴の理解(1) 援助の拒否(1)
実習後期	実習記録(5)	データアセスメント用紙の記載方法の困難(1) 看護サマリー用紙の記載方法の困難(1) 他領域と記録用紙が異なる困難(1) データアセスメント用紙の記載方法の困難(1) 看護サマリー用紙の記載方法の困難(1)
	経験の少ない看護技術(2)	学内演習で行っていない看護技術(1) 限られた事前演習の技術トレーニング項目(1)
	複数事例の受け持ち(2)	2事例受け持つことの難しさ (2)
	指導体制(1)	教員の配置状況(1)
	その他(2)	長期間病棟実習があいたことの困難(1) 電子カルテの活用(1)

() 件数

野に入れた看護計画立案の困難がみられた。

【実習記録】は、実習初期と同様の内容で「記録の書き方困難」と「頭では分かっているが紙面に反映させることに困難を感じた」という「記録への反映」に関する内容であった。

中期では【グループメンバー間の協力】、【実習環境】が抽出され、初期にみられた【教員・臨地指導者との関わり】に変わり【指導体制】があがった。

【グループメンバー間の協力】では、「グループメンバー間での時間調整」、「グループダイナミクス」の2つのサブカテゴリーから構成された。

「グループメンバー間での時間調整」は、「5名グループであり、援助時間が重なり計画通りに援助が行えなかった」のグループ人数や看護援助が同時刻に集中するため、計画通りに援助ができないことからくる困難であった。

「グループダイナミクス」は、「グループメンバーの実習に取り組む姿勢による影響」、「グループメンバーが少ないことによる緊張」という2コードで構成された。「グループの学生で、病棟で実習に関係ないことを話したり、記録をせずに他事をやっていたり」と周囲のモチベーションを下げる人がいた」という記

述がみられた。＜グループメンバーが少ないことによる緊張＞では、「2人で病棟実習を行い、とても充実した実習であったが、2人だと逆に目立つのでなにかしなきゃと思い、焦りが出て緊張状態が続いた」という記載があった。

【指導体制】では、臨地実習指導者や教員が不在による影響から「臨地実習指導者・教員の不在」が抽出された。「指導者もしくは教員がいなければ(援助が)実施できないことから、看護援助の実施が困難と感じた」という＜指導者・教員の不在による援助実施困難＞や「(教員が)2病棟担当していたので先生に質問したい時に先生がいなかった」という＜教員の不在＞による学習への影響であった。

【実習環境】では、「記録場所がないこと」、「実習による緊張」が抽出された。

「記録場所がないこと」は、「病棟で記録する場所がなく、居場所に困ることが多かった」や「ナースステーションで記録をやるのはなんだか気まずかった」という＜ナースステーションでの記録の気まずさ＞がみられた。

「実習による緊張」は、「(実習中は)気を抜いたらいけないが、何かほっとする場所があるとよかった」という内容であった。

(3)実習後期

実習後期では、【老年者とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【実習記録】、【経験の少ない看護技術】、【複数事例の受け持ち】、【指導体制】、【その他】の7カテゴリが抽出された。

実習後期でも、初期・中期と同様に【老年者とのコミュニケーション】に関する困難が最も多く、困難内容も同じであった。

実習初期・中期と同様に【老年者の状況に応じた看護援助】は2番目に多かった。

「老年者に合わせたケアの実施」、「老年者の状態の変化への対応」は、その内容も実習初期・中期と同じで、対象に応じた看護援助の難しさによるものであった。具体的には、「ADLが全介助で、清拭時の体位変換や病衣交換の援助が大変で、体に力が入ってしまい思うように動かすことができなかった」や「(老年者の)日に日に変化する状況についていくこ

とが難しかった」という内容であった。また、「老年者が感じている死への恐怖、ADLの低下、身体の不可逆的な変化に伴う心理に対する精神的ケアの難しさを感じた」という「老年期の精神的ケア困難」がみられた。

【実習記録】は、初期・中期と同様に実習記録の記載方法や記録用紙の書式に対する内容であった。【経験の少ない看護技術】、【複数事例の受け持ち】は、実習後期で初めてみられたカテゴリであった。

【経験の少ない看護技術】は、「学内演習で行っていない看護技術」と「限られた事前演習の技術トレーニング項目」のサブカテゴリから成り、学内演習で行っていない看護技術など経験が少ない看護技術の提供に関して困難を感じていた。具体的には、「シャワー浴は学内実習では行っていないため戸惑った」という記述がみられた。

【複数事例の受け持ち】では、複数の事例を受け持つことでの実習への取り組み方や学生の学習状況に影響を与えていた内容であった。「2事例受け持つことの難しさ」は、「2事例受け持つ時のモチベーションの保持が困難」と「2事例受け持つ困難」のコードで構成されていた。「2事例受け持つ時のモチベーションの保持が困難」は「1事例目で事前準備や記録に対して頑張ったが、突然に退院されてしまい、2事例目で記録に対してやる気がなくなってしまった」という記述があった。「2事例受け持つ困難」では、「できることなら1事例で1人の人と2週間向き合った方が学びは深まると思った」という内容であった。【その他】は、「長期間病院実習があいたことによる困難」、「電子カルテの活用」であった。「長期間病院実習があいたことによる困難」は「病院実習の間隔があいたことで援助方法の想起に時間がかかる」のコードで構成されていた。「実習前に春休みがあり、その前の実習が病棟での実習ではなかったため、援助実施の方法を思い出すのに時間がかかった」という内容であった。「電子カルテの活用」は、「電子カルテの活用が困難」のコードで、「電子カルテに慣れておらず、病院によってもやり方が違うためどこを見るといいのかわからなかった」であった。

3) 学生の実習困難に対する対処行動と時期別変化

(1)実習初期

実習初期の困難時の対処行動は、【臨地実習指導者・看護師からの支援】、【老年者への対応の工夫】、【カンファレンス・学生間での話し合い】、【援助の効率化を考慮した対応】、【手技および知識の再確認】、【老年者への指導の検討】、【情報収集】の7カテゴリが抽出された(表4)。

実習初期では、【臨地実習指導者・看護師からの支援】による対処が最も多く、学生が困難に対して臨地実習指導者、看護師、教員に相談を行って対応をする内容であった。

次に多くみられた【老年者への対応の工夫】は、老年者とのコミュニケーションや特徴の理解、老年者の状況に応じた看護援助への困難に対する行動が含まれていた。その具体的内容は、学生が【老年者とのコミュニケーション】の困難に対して、＜老年者の特徴への順応＞や＜患者の状態に応じた関わり＞、《老年者への積極的な関わり》をすることにより、「その人の生活状態やケア状態からコミュニケーションが取れるようになった」や「聞こえづらい声になれて聞き取れるようになった」、「ケア以外でも、患者に話かけコミュニケーションをとることで信頼関係が築けた」や「自分から色々話しかけるようにした結果、患者さんとコミュニケーションがとれるようになった」という変化から、老年者とのコミュニケーションへの困難に対する改善がみられていた。また、【老年期の特徴理解】の困難さに対する対処行動としては、学生は「患者(認知症)の会話で、つじつまが合わなくても、相手に指摘せず話を傾聴して対処する」や「長年生きてきた経験による頑固さ(高齢者の考え)を尊重する」という高齢者の立場になって理解しようとする行動がみられていた。

【カンファレンス・学生間での話し合い】は、実習での患者との対応や看護過程の悩みを解決するために、カンファレンスや学生同士の話し合いを活用したものであった。

【援助の効率化を考慮した対応】は、【老年期の状況に応じた看護援助】の困難さに対する対処行動で、《援助の事前準備》、《援助・手順の効率化》のサブカテゴリから構成されていた。《援助の事前準備》では、

＜援助方法のイメージトレーニング、援助方法についての事前打ち合わせ＞、＜援助前の声かけ＞を行っていた。《援助・手順の効率化》では、＜援助・手順の効率化＞、＜認知症老年者への繰り返しの指導による援助の効率化＞より構成された。＜援助・手順の効率化＞では、「援助時間を変更したり、援助を単独で行わず組み合わせで行ったりした」など、対象にあわせた援助の工夫を行っていた。＜認知症老年者への繰り返しの指導による援助の効率化＞では、「認知症のため、繰り返し指導をすることの大切さを学び、援助を手際よくすることを目指した」という対応であった。

【手技および知識の再確認】は、《手技や知識の確認》は、認知症老年者とのコミュニケーション困難に対する対処で、「認知症老年者に対して、家族から情報を得て、具体的な手技や知識の確認を行った」という内容であった。《知識の確認》は、「友人に相談したり、自分で何がわるいのかを書き出したりして対応」したという内容であった。＜自宅学習による知識の補足＞は、「自分の知識不足による患者さんの病態生理の理解不足のため、自宅学習による知識を補足する。患者さん看護師さんからより多くの情報を収集する」という対処がみられた。

【老年者への指導の検討】では、【老年者への指導】に対する困難に対する行動で、《老年者の援助に関する説明》、《老年者への指導方法の検討》のサブカテゴリで構成された。

《老年者の援助に関する説明》は、拒否のある患者に対して、「拒否が強い患者さんに対する説明や説得で了承を得て援助を行う」という対処行動であった。《老年者への指導方法の検討》は、「指導ではなく、お願いするという形で行う」や「どの方法がその人に合っているかを考えて根気よく指導する」という＜個別性をふまえた指導＞を行っていた。

【情報収集】は、《家族からの情報収集》、《患者・看護師からの情報収集》のサブカテゴリからなっていた。《家族からの情報収集》では、《認知症老年者とのコミュニケーション》に対する困難に対して、「認知症によるコミュニケーションのとりかたについて、家族から情報を得た」という対処をしていた。《患者・看護師からの情報収集》は、《老年者の特徴・病態生理の理解の

難しさ」に対する困難に対して、「自分の知識不足を自宅学習で補足する。患者、看護師から多くの情報を収集する」という行動がみられた。

(2)実習中期

実習中期の困難時の対処行動は、【老年者への対応の工夫】、【臨地実習指導者・教員・看護師からの支援】、【情報収集方法の工夫】、【カンファレンス・学生間での話し合い】、【学生間での協力】、【実習記録場所の確保】、【自己学習による解決】、【教員不在時の工夫】の8カテゴリーが抽出された。

実習中期では、【老年者への対応の工夫】が最も多くみられ、【老年者への看護援助】、【老年者および家族とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】の困難に対する対処行動であった。

【老年者および家族とのコミュニケーション】の困難に対しては、訪室のタイミングや会話の内容、声かけの方法を工夫した対処がみられた。

具体的行動は、「家族と患者の様子をうかがい、『患者さんが家族のこういう話をしていましたよ』などの話題から入院前どのように過ごされていたのか会話をするようにした」、「できるだけ低くて大きい声ではっきりと話しかけ、話しかけるのは相手の正面からとなるように心掛けた」など訪室のタイミングや声かけの方法に配慮した行動であった。また、「言葉ではなく、非言語的コミュニケーションとして主に患者の行動や表情を観察し、意思を読み取る努力をした」という《非言語的コミュニケーション方法の活用》を行っていた。さらに、「難聴に関しては、実習をしている間に、患者さんが聞き取りやすい声の高さなどが徐々に理解できたため対処できた」という記述から、＜難聴のある老年者に応じたコミュニケーション方法の工夫＞がされていた。

【老年者の状況に応じた看護援助】の困難に対して、拘縮やADLの自立の程度に応じた《特徴・状態を踏まえた関わり》が行われていた。具体的には、拘縮の程度、一番拘縮が強い部位、関節可動域を把握し、更衣時の順序の工夫やおむつ交換時に患者のADLの状況に応じた方法で援助を行っていた。ま

た、＜老年者のタイミングに合わせた援助＞、＜生活パターンに合わせた促し＞、＜繰り返しの説明と声かけ＞など《老年者への積極的な関わり》を図ることで援助の拒否に対して実施につなげることができていた。さらに、学生は＜看護師の関わりを参考にする＞行動をとることで、老年者の状況に応じた看護援助につなげていた。

実習中期では、初期にはなかった、《老年者を尊重した対応》がみられ、＜老年者の思いの傾聴＞、＜共感的態度＞、＜返答方法の工夫＞の3コードで構成された。具体的には、「『死にたい』と発言があった時には、(患者が)納得のいくまで話を傾聴することやなぜ死にたいと思うのかを聞いた」という共感的態度で接する行動がみられた。

【臨地実習指導者・教員・看護師からの支援】は、実習初期では最も多かったが、中期では2番目に多い結果であり、内容としては、実習初期のように指導者と看護師からの支援だけではなく、教員からの支援も受けて対処していた。この対処行動がとられた困難内容は初期と同様に【看護過程の展開】、【実習記録】、【老年者および家族とのコミュニケーション】、【老年者への看護援助】、【老年者への対応】であった。

【情報収集の工夫】は、【看護過程の展開】の困難に対する対処行動であり、実習初期に比べるとコード数の増加がみられたが、内容は初期と同じで《家族からの情報収集》や《看護師からの情報収集》であった。具体的には、「実際に患者家族と会うことはできなかったため、看護師さんが家族から得た情報をもらい対応した」という行動がとられていた。

【学生間での協力】は、【グループメンバー間の協力】に対する困難の対処行動であり、実習中期で初めてあがったカテゴリーで、《学生間での励まし》、《学生間での時間調整》、《学生間での協力による準備・片付け》の3つのサブカテゴリーから構成された。

《学生間での励まし》は、「(メンバーが2人だけでプレッシャーを感じていたことに対して)2人で頑張るぞと思った」という内容であった。《学生間での時間調整》は、「メンバー間での時間調整を行っただけ

ではなく、誰がどのようなケアをどのくらいの時間で実施するのかを話し合い解決できた」や「時間を調整し、援助を減らしたりした」という対処行動であった。

《学生間での協力による準備・片付け》は、「看護ケアのサポートについて学生は片付けを行い、次に自分が行う看護ケアの準備を行うなどの助け合いが困難の解決につながった」という行動がみられた。

【カンファレンス・学生間での話し合い】は、【老年者および家族とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【実習記録】の困難に対しての対処行動であった。「カンファレンスの場で学生間での意見を交えたり、先生や指導者さんからアドバイスをいただいたりした」や「カンファレンスにおいて学生間でディスカッションして頑張って意見を求めた」などであり、カンファレンスの場を活用して問題解決に取り組んでいた。

【実習記録場所の確保】では、【実習環境】の困難への対処行動であり、「できる限り邪魔にならないところを見つけてそこで記録を行ったり、学生控室に戻り記録を行ったりした」という《記録場所の工夫》の行動をとっていた。

【教員不在時の工夫】は、【指導体制】に対する対処行動であり、「指導者もしくは教員がつかまらない時のケア実施は患者の担当看護師に依頼を行った」という行動がみられた。

【自己学習による解決】は、実習中期で初めてあがったカテゴリで、《複数事例受け持ちによる学習負担》と《自己学習》のサブカテゴリで構成された。《複数事例受け持ちによる学習負担》は、受持ち患者の変更による看護計画立案の困難さに対して、「1人目の患者さんと似たところ、違うところを探して考えるようにした」という行動を行っていた。《自己学習》では、個別性を配慮した生活指導困難に対して「自ら調べてパンフレットを作成した」という行動がみられた。

(3)実習後期

実習後期の困難時の対処行動は、【実習困難に対する問題解決行動】、【臨地実習指導者・グループメンバーからの支援】、【老年者への対応の工夫】、【援

助の効率化を考慮した対応】の4カテゴリが抽出された。

実習初期・中期と異なり、【実習困難に対する問題解決行動】は初めてあがったカテゴリで、実習で遭遇する困難状況に対して、自己で解決するために工夫した対処内容であった。《記録記載方法の工夫》、《コミュニケーション方法の工夫》、《実習への取り組み方の工夫》、《自己学習》、《質問方法の工夫》の5つのサブカテゴリが抽出された。

《記録記載方法の工夫》は、【実習記録】の困難に対しての対処行動で、＜メモを活用しての記録記載＞、＜事例演習課題と手引きを活用しての記録記載＞、

＜記録を後追いで実施＞、＜記録記載方法の工夫＞の4コードで構成されていた。

＜メモを活用しての記録記載＞では、メモしておいた内容を記録に活用していたことや＜事例演習課題と手引きを活用しての記録記載＞では、老年看護学演習の事例演習で記載した記録を活用し、実習の手引きと共に見比べながら記録を行っていた。＜記録を後追いで実施＞の記述内容は、「記録を後追いで進めていくことで思考の整理が付き、患者の身体の状態を理解することができた」というものであった。＜記録記載方法の工夫＞では、記録用紙のスペースが小さい場合には字を小さくして記載する対処を行っていた。

《コミュニケーション方法の工夫》は、【老年者および家族とのコミュニケーション】の困難に対する対処であったが、実習初期・中期と異なり、＜老年者の自己効力感を高める声かけ＞、＜理解しようという努力＞のコードが新たに包含されていた。＜老年者の自己効力感を高める声かけ＞では、「現在行えていることを伝え、患者が自己効力感を高めることができるようにした」という内容がみられた。＜理解しようという努力＞では、「発言があっても不明瞭で聞き取ることができないことも多かったが、理解しようと努力した」という行動の表れであった。

《実習への取り組み方の工夫》は＜思考の整理のタイミング＞と＜複数事例受け持ちによる気持ちの切り替え＞で構成されていた。＜思考の整理のタイミング＞では、「学生や指導者、先生が言っていたことを後にな

って冷静に考えることで理解することができた」という内容であった。＜複数事例受け持ちによる気持ちの切り替え＞では、「(1 事例目の患者の退院が急に決まったことで指導が行えなかったことについて)指導できなかったことは残念だったが、気持ちを切り替えて 2 事例目を実施した」という内容であった。

《自己学習》は、＜学生自身による本を活用しての自己学習＞で、認知症老年者の看護計画立案時の短期目標の設定について、「認知症について本を見て調べた」という行動であった。

《質問方法の工夫》は、「何度も聞き返したり、分からない顔をしたりすると患者さんも『もういいや』という気持ちになってしまうと思うので、トイレ誘導時には『トイレ大丈夫ですか?』ではなく、『トイレに行きますか?』というように患者が『はい』と言いやすいように声をかけることが大切」という内容であった。

【臨地実習指導者・グループメンバーからの支援】は、看護援助の実施やコミュニケーションに関連した困難への対処行動であった。実習初期・中期と異なり、支援を受ける対象に臨地実習指導者以外にグループメンバーが加わり、「清拭などの援助時に介助者の学生と一緒にどうしたらいいのか考えた」という内容であった。

【老年者への対応の工夫】では、【老年者とのコミュニケーション】と【老年者の状況に応じた看護援助】に関連した困難への対処行動であり、《老年者と接する機会を増やす》、《特徴・状態をふまえた関わり》のサブカテゴリーが抽出された。

《老年者と接する機会を増やす》では、＜老年者と接する機会を増やす＞、＜老年者と接する時間を長くする＞、＜老年者に寄り添い、思いの傾聴を行う

＞の 3 コードで構成された。実習中期でも老年者への尊重した対応で傾聴・共感的態度がみられており、後期でも同様に「患者の手を握りながら、そばに寄り添って苦痛の発言を傾聴した」という＜老年者に寄り添い、思いの傾聴を行う＞という行動がみられていた。

《特徴・状態をふまえた関わり》は、実習中期と同じく【老年者の状況に応じた看護援助】の困難に対して行われた。＜時間をおいてからの声かけ＞、＜老年者の希望に応じた援助方法への変更＞、＜老年者の特徴に応じた援助の実施＞の 3 コードで構成されていた。＜時間をおいてからの声かけ＞と＜老年者の希望に応じた援助方法への変更＞は患者から援助に対しての拒否があった場合の対処行動であり、「(患者からの拒否に対して)時間をおいてから話す」や「シャワー浴を清拭に変更する」などの内容であった。＜老年者の特徴に応じた援助の実施＞は「看護援助が患者にとって快となるように、安全・安楽を意識して患者が好む温度・方法で実施した」という対応であった。

【援助の効率化を考慮した対応】は【経験の少ない看護技術】と【実習時期】に関連した困難への対処行動で、《援助の事前準備》というサブカテゴリーが抽出された。＜援助方法の事前計画＞では、「シャワー浴について、どういう手順で行うか、自分で計画した」という行動がみられ、＜援助技術についての事前のイメージトレーニング＞では、「援助について家でイメージトレーニングを何度も実施した」という行動がとられていた。

老年看護学臨地実習における実習時期からみた学生の困難状況と対処行動

表4. 実習における困難時の対処方法

	カテゴリー	サブカテゴリー
実習初期	臨地実習指導者・看護師からの支援（１４）	臨地実習指導者・教員・看護師からの助言および援助の実施（１１） 臨地実習指導者・教員・への相談（３）
	情報収集（２）	家族からの情報収集（１） 患者・看護師からの情報収集（１）
	カンファレンス・学生間での話し合い（６）	カンファレンスでの話し合い（３） 学生間での話し合い（３）
	高齢者への対応の工夫（７）	特徴・状態を踏まえた関わり（３） 高齢者を尊重した対応（２） 高齢者への積極的な関わり（２）
	援助の効率化を考慮した対応（５）	援助の事前準備（２） 援助・手順の効率化（３）
	手技および知識の再確認（３）	手技や知識の確認（１） 知識の確認（２）
	高齢者への指導の検討（３）	高齢者への援助に関する説明（１） 高齢者への指導方法の検討（２）
実習中期	高齢者への対応の工夫（１８）	コミュニケーション方法の工夫（２） 非言語的コミュニケーション方法の活用（３） 特徴・状態を踏まえた関わり（３） エビデンスに基づいた援助（１） 高齢者を尊重した対応（３） 高齢者への積極的な関わり（４） 看護師の関わり方の模倣（２）
	臨地実習指導者・教員・看護師からの支援（１１）	臨地実習指導者・教員・看護師からの助言および援助の実施（９） 教員との相談（２）
	情報収集方法の工夫（７）	家族からの情報収集（２） カルテ・家族・臨地実習指導者からの情報収集（２） 看護師からの情報収集（１） 患者・家族の状態に応じた情報収集（２）
	学生間での協力（４）	学生間での励まし（１） 学生間での時間調整（２） 学生間での協力による準備・片付け（１）
	カンファレンス・学生間での話し合い（３）	カンファレンスでの話し合い（３）
	実習記録場所の確保（２）	記録場所の工夫（１） 訪室を増やす（１）
	自己学習による解決（２）	複数事例受け持ちによる学習負担（１） 自己学習（１）
	教員不在時の工夫（２）	指導者以外の看護師への依頼（１） 質問の事前準備（１）
実習後期	実習困難に対する問題解決行動（１１）	コミュニケーション方法の工夫（２） 実習への取り組み方の工夫（３） 記録記載方法の工夫（４） 自己学習（１） 質問方法の工夫（１）
	臨地実習指導者・教員・グループメンバーからの支援（８）	学生間での話し合い（１） 臨地実習指導者から助言をもらう（３） 臨地実習指導者・学生から助言をもらう（１） 臨地実習指導者・教員から助言をもらう（１） 教員から助言をもらう（２）
	高齢者への対応の工夫（６）	高齢者と接する機会を増やす（３） 特徴・状態を踏まえた関わり（３）
	援助の効率化を考慮した対応（２）	援助の事前準備（２）

（ ） 件数

8. 考察

1) 学生が抱く実習における困難と時期による変化

学生が抱く実習における困難として、実習初期・中期・後期を通して多かったのが、【老年者とのコミュニケーション】、【老年者の状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【実習記録】であった。ここでは、多くの学生が困難を抱いていたこれらのカテゴリーについて検討を行う。

【老年者とのコミュニケーション】は、どの実習時期においても困難を強く感じていた。実習初期では、老年者の性格的特徴からくるコミュニケーションであったが、中期では難聴や言語障害などの影響や老年者のペースに合わせた対応などに困難を感じていた。また、初期にはみられなかった老年者の家族とのコミュニケーションにも学生は困難を感じていた。後期でも同様に言語障害や認知症のある老年者とのコミュニケーションが難しいと捉えていたが、学生自身のコミュニケーション能力不足をその要因として判断する内容がみられた。この結果から、学生にとって老年者とのコミュニケーションが老年看護学実習において難しいことが明らかになったが、実習時期により内容の差異がみられた(表 5)。初期では、臨地場面での老年者との対応経験が少ないため、基本的な老年者とのコミュニケーションに関する困難であったが、中・後期になるにつれ障害の程度に合わせた対応や家族とのコミュニケーションなど困難内容に変化がみられた。

一般的に、看護におけるコミュニケーションは、看護の抱える問題やニーズを踏まえて看護を提供するための基盤的なスキルであり、医療の高度化や高齢化に伴い、患者・家族にとって最適な医療を効率的に提供するために、これまでに以上に高度なコミュニケーション能力が要請されている。2012 年 3 月文部科学省の『大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会』の報告書⁵⁾によると、学士課程においてコアとなる看護実践能力と卒業時到達目標の中で、コミュニケーションは援助的関係を形成する能力として、「看護の対象となる人々と援助的なコミュニケーションを展開できる」と卒業時の到達目標が挙げられている。このような流れを受けて、本実習においても老年者とのコミュニケーションの到達に向けてアプローチをしている。

今回の結果では、どの実習時期においても学生が老年者とのコミュニケーションを困難に感じていたが、その反面、これは学生自身が臨地実習の中で、対象にあわせたコミュニケーションができるように模索し、自分自身のコミュニケーションスキルを習得できるように努力をしている結果とも考えられる。これは学生自身も予想していた以上に、実習で遭遇した老年者とのコミュニケーションの難しさを実感した表れと判断できる。滝下らが行った研究では、学生が感じる実習時の悩みや困難点として、コミュニケーションに関する記述が最も多く挙がっており⁶⁾ 今回の結果も同様であった。この要因としては、高齢者との交流経験の少ない学生にとって、健康な高齢者とのコミュニケーションも難しいことが予測される。しかし、それに加えて臨地実習で関わる老年者では、難聴、言語障害や認知機能障害などが原因でスムーズに意思の疎通を図ることが困難な場合が多く、臨地実習で初めてそのような障害のある老年者と対応するため、学生はコミュニケーションに対して困難を感じると考えられる。今後は、臨地実習前に学内の講義・演習を通して、老年者とのコミュニケーションに対する理解が深められるように老年者と交流する機会やイメージを深められるような教授方法の検討を行っていきたいと考える。

次に多くみられた【老年者の状況に応じた看護援助】は、実習初・中期では、患者からの援助に対する拒否や老年者に合わせた指導方法、看護技術の未熟さに対する困難を感じていた。その対処行動として、《臨地実習指導者・教員・看護師からの助言および援助の実施》を受けて、対象に合わせた援助方法の工夫を学び、看護援助を習得できていた。このことから教員や臨地実習指導者が老年者への対応方法や看護技術を学生に示すことが、学生の学びの一助となると考える。

【看護過程の展開】は、実習初期では看護過程の全般に関する困難で、中期では《情報収集》、《看護計画の立案》、後期になると看護過程に関する困難としての

表5. 学生の抱く実習における困難（実習時期別）

実習初期カテゴリー	実習中期カテゴリー	実習後期カテゴリー
高齢者とのコミュニケーション（15）	高齢者の状況に応じた看護援助（15）	高齢者とのコミュニケーション（8）
高齢者の状況に応じた看護援助（13）	高齢者および家族とのコミュニケーション（23）	高齢者の状況に応じた看護援助（7）
看護過程の展開（7）	看護過程の展開（9）	実習記録（5）
教員・臨地実習指導者との関わり（7）	実習記録（5）	経験の少ない看護技術（2）
実習記録（4）	グループメンバー間の協力（4）	複数事例の受け持ち（2）
高齢者の特徴理解（3）	実習環境（3）	指導体制（1）
実習における報告（2）	指導体制（2）	その他（2）
実習備品の不足によるタイムロス（1）		

（ ） 件数

記述は見られなかった。

実習初期で、看護過程の全般に関わる内容があがっていた理由としては、実習初期の学生の場合は看護過程の展開を行ってきた経験が少なく、看護過程展開のために必要な情報収集能力や情報をまとめるための知識と判断力が不足しているためと考えられた。

実習中期では、《情報収集》、《看護計画の立案》のサブカテゴリーで構成されていた。《情報収集》では、高齢者の場合、長い入院歴や複数の疾患に罹患していることから情報量が多く、学生はどこに焦点を当てて情報の整理を行えばいいのかわからないことが要因として考えられた。また、《看護計画の立案》では、退院後の生活を視野に入れた計画や患者の状況や個別性に配慮した看護計画の立案を困難に感じていたためと考えられた。

実習後期では、《看護過程の展開》のカテゴリーが抽出されなかった。これは、臨地実習を積み重ねてきたことで、実習後期の学生は看護過程展開について困難を感じにくくなっていたためと考えられる。

以上のことから、既存の知識と患者に起こっている事象を統合し、実践していく看護過程の展開は、学生にとっては困難である⁷⁾と考えられるため、特に初期の学生に対しては、患者の状態を学生が把握できるような指導を学生の学力や理解力に応じて行っていくことが必要である。また、実習初期と中期では、学生が患者とのコミュニケーションを円滑に図ることができないため、情報収集に苦慮することからも、情報収集の方法について看護モデルを見せながらの支援を行っていく必要性が高い時期であると考えられる。

【実習記録】に対する困難は、実習時期にかかわらず、学生は困難と感じている傾向にあった。この理由として

は、他領域の実習記録と記録の書式が異なることによって記録の記載方法に戸惑いを感じていたことや学生が観察したことやアセスメントから考えたことを記録に反映させるための文章表現力が不足しているためと考えられた。しかし、実習後期の学生の場合、文章表現力の不足による困難についての記述はみられなかったことから、他領域の記録書式と異なることに戸惑いは感じるものの、実習を重ねることで記録を記載する力は向上し、実習初期や中期に比較すると書くこと自体に困難は感じないようになったことが推測される。学生は記録することを通して、情報の整理と同時に患者の問題点の明確化など思考の整理も行っていると考えられるため、記録を行うことは重要である⁸⁾。しかし、高齢者の場合複数の疾患や生活史も長いことから情報量は多く、情報の整理を行うことは難しいことが考えられる。そのため、学生が記録記載に慣れていない実習初期と中期の学生には情報整理の方法についての指導を行うなどの支援が必要であると考ええる。

それ以外では、実習初期ではカテゴリーとして【教員・臨地実習指導者との関わり】がみられ、教員・臨地実習指導者とのコミュニケーションをとることの困難がみられた。このことから、教員や臨地実習指導者と関わる経験が少ない実習初期の学生に対しては、教員や指導者との関係性構築が円滑に行えるように、教員から積極的な声かけを行い、支援的な姿勢で接することが必要であると考ええる。また、臨地実習指導者や教員からの助言が学生の主体的な学習を促していた⁹⁾という先行研究の結果からも、教員や臨地実習指導者が学生に具体的な助言を与えることは、学生の自主的な学習姿勢を促進するためにも必要であると考ええる。

また、中期と後期では、記録場所がないことなど実習環境に関する内容もみられたことから、教員は実習が円滑に進むように環境調整にも目を向けていく必要が高いと考えられる。

2) 学生の困難に対する対処行動と時期による変化

学生が抱く実習における困難に対する対処行動は、実習初期・中期・後期を通して多かったのが、【臨地実習指導者・看護師からの支援】、【老年者への対応の工夫】であった。後期になると、初期・中期とは違い、実習で遭遇する困難状況に対して、自己解決のために工夫した対処へと変化がみられた(表6)。

学生は、教員や臨地実習指導者の看護実践方法や行動を観察することで手本とすべき技術や態度を見出し、模倣することでその特徴を学ぼうという行動をとっていることが先行研究により明らかとなっている¹⁰⁾。本研究でも臨地実習指導者や看護師の支援によって、学生は実習中に直面する困難に対処していたことから、教員や指導者が模範的な行動を示すことや具体的な助言を与えるなどの支援が必要であることが示唆された。

初期・中期では教員・臨地実習指導者や学生間の話しあいなどを通して実習での困難に対して解決できるように対処行動がとられていたが、後期になると学生自身の力で問題解決を行う対処行動へと変容がみられた。山下らの報告によると、学生は実際に観察して得た情報に、既習内容や過去の実習経験の内容を活用することで、受持ち患者に対して個別的な看護を展開しようと取り組んでいる¹⁰⁾。本研究においても、実習中期と後期の学生は、コミュニケーション方法や看護援助方法について、実習での経験を活用すると共に、老年者の特徴や状態を踏まえた関わりが行えるように主体的に考えて対応方法の工夫を行っていた。このように、学生は実習経験を積み重ねていくことにより、自主的に学習する姿勢を習得していることが明らかになった。

以上のことから、実習中に学生が直面する困難は学習の妨げになることばかりではなく、学生自身が問題解決に向けて考え、対処行動をとるという学習の機会にもなりえる。しかし、学生だけでは解決ができない記録場

所や実習備品の不備など学習環境に関連した困難や指導者や病棟スタッフの支援姿勢に関連した困難については、教員が病棟側との調整を行うことが必要であると考ええる。

また、看護学実習のような臨床の場では、学生が大学の講義や学内演習で学んできたこと以外の事象に遭遇することも多いことが予測され、そういった学習していない事柄に直面した際に感じる困難は学生にとって避けられない課題であるとも言えよう。

老年看護学臨地実習では、学生が整理しなければいけない情報量が多いことや、同じ年代の患者であっても日常生活動作のレベルに大きな差があるなど個人差が大きいと、学生が困難を感じる場面は多いことが考えられる。しかし、今回の調査でも明らかとなったように、学生は実習中に直面した困難について自分で解決しようと考え、行動することで成長しているため、学生が実習中に遭遇する困難は成長の糧となっていると考えられる。臨地実習において困難な出来事に学生が遭遇した際には、教員は学生の性別や生活体験など個人の特徴を考慮し、学生がどのようなコーピング方法を用いているのかを見極め、不足しているスキルを高めるような関わりを行っていく必要がある¹¹⁾。そのため、教員は学生個々の状況に応じた支援を提供していくと共に、学生の主体的な学習を促進していくことが必要である。

表6. 実習における困難時の対処方法（実習時期別）

実習初期カテゴリー	実習中期カテゴリー	実習後期カテゴリー
臨地実習指導者・教員・看護師からの支援 (14)	高齢者への対応の工夫 (18)	実習困難に対する問題解決行動 (11)
高齢者への対応の工夫 (7)	臨地実習指導者・教員・看護師からの支援 (11)	臨地実習指導者・教員・グループメンバーからの支援 (8)
カンファレンス・学生間での話し合い (6)	情報収集方法の工夫 (7)	高齢者への対応の工夫 (6)
援助の効率化を考慮した対応 (5)	学生間での協力 (4)	援助の効率化を考慮した対応 (2)
手技および知識の再確認 (3)	カンファレンス・学生間での話し合い (3)	
高齢者への指導の検討 (3)	実習記録場所の確保 (2)	
情報収集 (2)	自己学習による解決 (2)	
	教員不在時の工夫 (2)	

() 件数

9. 結論

- 1) 実習時期に関わらず【高齢者とのコミュニケーション】、【高齢者の状況に応じた看護援助】、【看護過程の展開】、【実習記録】について学生は困難を感じていた。
- 2) 【高齢者とのコミュニケーション】は、どの時期でも最も困難を感じていた。初期では、高齢者の性格的特徴からくるコミュニケーション困難であった。中期と後期では難聴や言語障害などの影響、高齢者の家族とのコミュニケーションなどに困難を感じており、学生自身のコミュニケーション能力不足をその要因として判断する内容がみられた。
- 3) 【高齢者の状況に応じた看護援助】は、患者からの援助に対する拒否や高齢者に合わせた指導方法について困難を感じていた。対処行動としては、実習初期と中期では、《臨地実習指導者・教員・看護師からの助言および援助の実施》を受けて解決していたが、実習後期では、《特徴・状況をふまえた関わり》を行うことで対処していた。
- 4) 【看護過程の展開】は、実習初期では看護過程の全般に関わる困難で、中期では《情報収集》、《看護計画の立案》に関する内容であった。
- 5) 【実習記録】は、実習記録の記載方法や記録用紙の書式に対する内容であった。
- 6) 実習での困難に対する学生の対処行動は、【臨地実習指導者・看護師からの支援】、【高齢者への対応の工夫】がどの時期においても多かった。しかし、後期になると【実習困難に対する問題解決行動】が多くなった。
- 7) 学生が実習中に直面する困難は、学生自身が問題解決に向けて行動する学習の機会となることが示唆され

た。

10. 研究の限界と課題

本研究は、質問紙の回収率が6割未満であり、対象学生全体を代表すると言えないことは限界であると考え。そのため、回収率の改善のためには、学生の質問紙への回答の負担を軽減するために、回答方法を検討する必要があったと考える。しかし、実習時期別の学生が困難に感じていることとその対処方法について比較検討を行ったことは、学生の実習時期に応じた今後の指導方法を考えるうえで意義あるものと考え。

謝辞

本研究に協力いただいた中部大学保健看護学科3年次生に深く感謝いたします。本研究は中部大学特別研究費 CP の助成を受けて実施しました。

文献

- 1)内閣府：平成24年版高齢社会白書(概要版),第1節 高齢化の状況,2013年1月15日,
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/gaiyou/s1_1_1.html
- 2)内閣府,平成24年版高齢社会白書(全体版),第2節 高齢者の健康・福祉,2013年1月15日,
http://www8.cao.go.jp/kourei/whitepaper/w-2012/zenbun/s1_2_3_01.html
- 3)近藤益子,太田にわ,池田敏子,前田真紀子,伊東久恵,太田武夫：看護学生の老人施設実習前後における老人観及び老人イメージの変化に関する研究,岡大医短紀要,3,105-113,1992.

- 4)福田峰子,安藤好枝,田中和奈,伊藤紀枝,梅田奈歩,粥川早苗:老年看護学臨地実習における学生の困難状況と対処行動-第一報実習初期における困難状況の実態-,生命健康科学研究所紀要,8,91-105,2011.
- 5)大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会:大学における看護系人材養成の在り方に関する検討会最終報告(案),2010. 6.
- 6)滝下幸栄,岩脇陽子,松岡知子,山本容子,西田直子,鈴木ひとみ:基礎看護学実習Ⅱの評価と課題,京府医大看護紀要,17,93-99,2008.
- 7)藤本裕二,山川裕子,中島富有子,高田清佳,藤崎郁,楠葉洋子:看護学生が臨地実習において教員および看護師に求める資質と能力,保健学研究,23巻1号,9-16,2011.
- 8)百瀬由美子,小松万喜子,柳沢節子,小林千世,楊箬隆哉,坂口しげ子:臨床看護実習における教員および臨床指導者の学生指導に関する問題とその対策,信大医短紀要,22,13-25,1997.
- 9)原田秀子:臨地実習における看護学生の達成感に影響する要因の検討,山口県立大学看護学部紀要,第8号,93-98,2004.
- 10)山下暢子,定廣和香子,舟島なをみ:看護学実習における学生行動の概念化,看護教育学研究,12(1),15-28,2003.
- 11)毛利貴子,眞鍋えみ子:臨地実習中の看護学生におけるストレスコーピングと臨地実習自己効力感との関連,京府医大看護紀要,17,65-70,2008.

Over the Terms in the Gerontological Nursing Practicum, and the Strategies They Employ to Cope.

Author(s): Haruna Tanaka¹⁾, Mineko Fukuta¹⁾, Yoshie Ando¹⁾, Nao Umeda¹⁾, Sanae Kayukawa¹⁾

Address(es): Department of Biomedical Sciences, College of Life and Health Sciences, Chubu University, 1200 Matsumoto-cho, Kasugai, Aichi, 487-8501, Japan

Keywords: Gerontological Nursing Practicum, Nursing Students, Difficulties, Coping Strategies

Title: Difficulties Faced by Nursing Students