

研究ノート

母性看護学実習における学生のストレスと
対処行動から捉えた実習指導の課題中島久美子¹⁾・早川有子¹⁾Assignment of Maternal Nursing Practicum
against Student's Stress and CopingKumiko NAKAJIMA¹⁾・Yuko HAYAKAWA¹⁾

要 旨

本研究の目的は、母性看護学実習の学生のストレスと対処行動を明らかにし、母性看護学実習指導の課題を検討することである。母性看護学実習修了後の学生49名を対象に自記式質問紙調査を実施した。結果、病棟実習及び外来・分娩見学実習に共通のストレス内容は、【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】と病棟実習では他2つ、実習環境・人間関係等のストレス内容は、【スタッフとの関係で感じる不安・緊張】他1つが抽出された。ストレス対処行動は、問題中心型の『積極的な問題解決』『他者からの援助』と情動中心型の『逃避』『諦め』『行動・感情の抑制』であった。実習指導の課題として以下の内容が示唆された。母性看護学特有の実習指導の課題としては、1. 展開の早い母子の経過を予測し、実習前に習得した知識と看護技術を実習場面で実践できるように、学生の実習前の事前課題と演習を強化する。2. 妊産褥婦を多角的に捉えコミュニケーション能力やウェルネス思考でアセスメント能力を培えるように、学生の考え方や経験を支持する。3. 母性看護の対象への看護上の判断と経過の理解につながるように、学生が指導者と共に看護場面に参加することを促す。また、臨床看護学特有の実習指導の課題としては、4. 学生の指導者への報告や相談の場面では指導者が学生の考え方や経験を支持する働きがもてるように、指導者と教員が協働して実習指導の充実を図る。5. 学生の実習課題が明確となるように日々のカンファレンスと振り返りを通して学生が臨床状況を言語化することを助ける。

キーワード：母性看護学実習、ストレス、対処行動、実習指導

I. 諸 言

近年、核家族化や少子化という社会の変化、安全で産む人にとって満足な妊娠・出産を求める女性たちの要望が高まる中で、周産期医療を担う看護職者の育成に期待が寄せられている。看護基礎教育においては、看護学生の看護実践能力を育成する必要性が示され、臨床実習は、看護実践能力を育成する基盤として位置

づけられている¹⁾。

母性看護学実習は2週間という短期間で、母と子の二人を受け持ち、看護過程の展開を通して母性看護学の特殊性を理解し、また、妊産褥婦や新生児に対して母性看護学特有の看護技術を実践することを目標としている。母性看護の対象は、正常な経過をたどる母子であり、妊娠・出産・育児は、女性特有のライフサイクルの中で、母親になる成長・発達の過程である。そ

1) 群馬バース大学保健科学部看護学科

のため母性看護学実習において学生は、短期間に母子の経過をアセスメントし、ウェルネス思考に基づき看護過程を展開する。また、学生が出産の場面に立ち会う経験は、産婦と家族にとって子どもが産まれる貴重な瞬間であると同時に、学生にとっても初めての経験であることから緊張感が強いられる。よって、母性看護学実習は、他の領域とは異なる一面をもっているという点で学生はストレスを生じやすいと考えられる。

本多ら²⁾の母性看護学実習に関する学生のストレスに関連した研究では、学生は実習上の人間関係、実習環境、看護過程、知識不足にストレスを感じていると述べている。また、学生の実習のストレスへの対処行動として、竹下³⁾は、実習におけるストレスとストレスに対する対処行動について検討し、学生のストレスの内容によって、情動型・問題型いずれかの対処行動をとることを明らかにしている。

学生が母性看護学実習に関してストレスと感じる内容は明らかであるが、実習場面に焦点を当てて学生のストレスとその対処行動を明らかにした研究はみられない。そこで、母性看護学実習における実習場面のストレスの内容とその対処行動を明らかにすることにより、母性看護学実習の学生のストレス内容とその対処行動に応じた実習指導の課題を検討することができる考えた。

本研究の目的は、母性看護学実習において学生の实習場面におけるストレス及びストレス対処行動を明らかにし、母性看護学実習における指導の課題を検討することである。

II. 研究 方 法

1. 研究デザイン

質的記述的研究デザイン

2. 対象および調査期間

対象は、平成24年度に母性看護学実習を修了したA大学看護学生75名であった。調査は平成24年9月から25年1月に行った。

3. データの収集方法

実習時に研究の主旨と内容を文書と口頭にて説明し、同意の得られた対象にのみ調査用紙を配布した。記入後の調査用紙の回収は、実習記録物とは別に調査回収ボックスを設置し、調査用紙の提出をもって同意

が得られたこととした。

4. 調査内容

自記式質問紙調査を実施した。調査内容は、母性看護学実習の実習場面におけるストレスの内容とその対処行動である。実習場面は、「病棟実習(受け持ちケース)」、「選択実習(外来・分娩見学)」と上記2つには分類できないが、人間関係や実習環境は実習全般においてストレスが生じ易いことが明らかであり⁴⁾、「その他(実習環境・人間関係)」を加えた3つの実習場面とした。なお、ストレス対処行動は、複数回答とした。

5. 分析方法

ストレスの内容は、実習場面別にストレスと感じたことについて、意味の取れるまとまりに区切り、抽出した内容を記録単位とし、コード化した。文脈上同じ或いは類似した意味内容のコードをまとめ、カテゴリを形成した。カテゴリ化にあたっては、共同研究者と論議し、研究者の考えの偏りを修正し、信頼性の確保に努めた。

ストレス対処行動は、実習場面別に記述されたストレス対処行動の内容を小杉⁵⁾の「コーピング方略尺度」の5因子『積極的な問題解決』『他者からの援助』『逃避』『諦め』『行動・感情の抑制』に分類した。その際、実習場面別のストレス内容のカテゴリに従ってストレス対処行動を分類した。

6. 倫理的配慮

研究への倫理配慮として、以下の事柄を口頭および文書で説明した。研究参加は自発的意思によること、調査結果は成績に関係ないこと、調査への協力を中断しても実習評価等において不利益のないこと、また、データは研究者以外に取り扱うことがなく保管すること、本研究以外に用いられることはないこと、研究終了後に研究者の責任により処分することを説明した。なお本研究は、群馬パース大学研究倫理審査委員会の承認を得た後に実施した(PAZ12-11)。

7. 用語の操作的定義

ストレス：ラザルスとフォルクマン⁶⁾は、ストレスとは、個人が環境からの要求に直面した場合、それがその個人にとって重要な関わりをもち、対処努力をもたらさずと評価される、ネガティブな情動(抑うつ、不安、怒り、いらいらなど)と定義している。本研究で

は、実習中に直面した状況が学生にとって重要な関わりをもち、対処努力をもたらすと評価されることにより生じる抑うつ、不安、怒り、いらいらなどのネガティブな情動とした。

ストレス対処行動：ストレスの種類や程度は、個人が環境からの要求をコントロールできるか否かの評価が情動の種類や強度を規定する。ラザルスと Folkman⁶⁾は、情動的反応を低減することを目的とした行動をコーピングといい、問題中心型と情動中心型の2種類に区別している。問題中心型は、環境に対して行動を起こすことや人間の行動を変えることであり、個人・環境の関係を変化させること。情動中心型は、状況を変えずに受け止め方によって意味を変えるものである。よって、本研究では、学生のネガティブな情動反応を低減することを目的とした問題中心型と情動中心型の行動とした。

8. 本学の母性看護学実習のカリキュラムならびに実習方法・指導体制

本学の母性看護学実習のカリキュラムは、3年次後期に開講され、2週間2単位である。

学生は、1グループ5名で構成され、2グループ10名が1クールとして、病棟実習（受け持ちケース）と選択実習（外来・分娩見学）を1週間ごとにローテーションする。教員は病棟実習と選択実習の2グループを2、3名の教員が担当する。主な教員の関わりとして、病棟実習では、受け持ちケースの看護援助を臨床スタッフと調整しながら実施できるように日々の行動計画と看護過程の展開について指導を行う。選択実習では、学生が妊婦健康診査、不妊外来、健康教育、分娩見学等を日替わりで選択し、実習する。よって、教員は、学生の事前学習の段階で必要な知識を確認し、一日の最後はカンファレンスで学生間の学習の共有を図りながら、事前学習が実習での体験に活かされるような指導を行う。また、分娩見学では、産婦が安心・安楽な出産に臨む援助ができるよう産婦に関わる学生と共に産痛緩和のケアを行う。

学生が実習前に取り組む事前学習の内容は、妊娠褥婦、新生児の生理的経過とその看護、また、不妊外来に係る検査・治療とその看護について学生個々でまとめること、さらに母性看護特有の看護技術の演習について実習班ごとに習得することである。

III. 結 果

1. 対象の属性

母性看護学実習を修了した学生75名に調査用紙を配布し、有効回答の得られた49名（有効回答率65.3%）を分析対象とした。内訳は、女子学生38名、男子学生11名であった。

2. 実習場面におけるストレスの内容

実習でストレスを感じた内容は、病棟実習では35記録単位、選択実習では15記録単位、その他のストレスは27記録単位が抽出された(表1)。これらの記録単位を分類した結果、病棟実習では、9サブカテゴリ、5カテゴリ、選択実習では5サブカテゴリ、3カテゴリ、その他のストレスは、4サブカテゴリ、2カテゴリに統合された。

以下、各カテゴリ（【 】で示す）について、サブカテゴリ（〈 〉で示す）とそこに含まれた記録単位（「 」で示す）を用いて説明する。

1) 病棟実習（受け持ちケース）

病棟実習でのストレスの内容として、【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】【男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感】【教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する戸惑い】の5つのカテゴリが抽出された(表1)。カテゴリを構成する記録単位の出現率は、【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】が42.8%で最も高く、次に【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】が34.3%であった。

(1) 【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】

このカテゴリは、受け持ちケースの報告の場面で臨床指導者に上手く説明ができずに経験する苦労、臨床指導者からの指導・助言に対する緊張・不安によりストレスを感じた内容を示した。〈報告時の説明力不足に関連した未熟さ〉では、「報告時、上手く説明できずに（指導者から）質問され、その質問に答えられなかったとき」、〈報告時のスタッフの反応に対する不安・緊張〉では、「報告の際に何を言われるかわからず、自分も正しいのかわからないため、不安と緊張でいっぱいだった」と記された。

(2) 【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】

このカテゴリは、受け持ちケースに対してどのような看護を提供すればよいのかについて、知識不足、ウェ

表1 実習場面別のストレス内容のカテゴリ分類 (n = 49)
1. 病棟実習 (受け持ちケース)

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位	出現率
(1) 報告に関連した未熟さ・不安・緊張	報告時の説明力不足に関連した未熟さ 報告時のスタッフの反応に対する不安・緊張	15	42.8
(2) 看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張	受け持ちケースの看護実践に関連した知識不足に対する焦り ウェルネス思考の看護展開に関連した理解力不足に対する焦り アセスメント能力不足に対する焦り 受け持ちケースとのコミュニケーション能力不足に対する不安・緊張	12	34.3
(3) 看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ	看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ	3	8.6
(4) 男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感	男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感	3	8.6
(5) 教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する戸惑い	教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する戸惑い	2	5.7
		35	100%

2. 選択実習 (外来・分娩見学)

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位	出現率
(1) 看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張	妊婦健診・新生児の看護実践に関連した知識不足に対する不安・緊張 初めて経験する分娩に関連した看護実践能力不足に対する不安・緊張	8	53.3
(2) 看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ	新生児の看護援助・観察に伴う待ち時間調整の難しさ 分娩見学に伴う待ち時間調整の難しさ	5	33.3
(3) 報告に関連した未熟さ・不安・緊張	報告時のスタッフの反応に対する不安・緊張	2	13.3
		15	100%

3. その他 (実習環境・人間関係)

カテゴリ	サブカテゴリ	記録単位	出現率
(1) スタッフとの関係で感じる不安・緊張	スタッフとの関係で感じる不安・緊張 多忙なスタッフとの関わりで感じる緊張・戸惑い	15	55.6
(2) 記録物の多さや体調管理・早起き・通学により生じる苦勞	記録に費やす時間の多さにより生じる疲労・睡眠不足 体調管理・早起き・通学に伴う苦勞	12	44.4
		27	100%

ルネス思考の看護展開に伴う理解力不足、アセスメント能力不足、コミュニケーション能力不足により焦りや不安、緊張といったストレスを感じた内容を示した。〈受け持ちケースの看護実践に関連した知識不足に対する焦り〉では、「受け持ち患者に対して何をしてあげ

ればよいかわからなく、自分の知識不足を感じた」、〈ウェルネス思考の看護展開に関連した理解力不足に対する焦り〉では「疾患と違いケアが難しい」、〈アセスメント能力不足に対する焦り〉では「根拠を踏まえて具体的にアセスメントをすることが難しい」と記さ

れた。〈受け持ちケースとのコミュニケーション能力不足に対する不安・緊張〉では、「(褥婦の) 不安に対して、自分の受け答えはよかったのか、自分の援助はよかったのか、不安と緊張でいっぱいだった」と記された。

(3) 【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】

このカテゴリは、受け持ちケースの看護援助や観察の場面で現場スタッフとの時間調整が上手くいかずストレスを感じた内容を示した。〈看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ〉では、「乳房マッサージなどの見学を行うのに時間がつかめず、ナースステーションで待ち続けた」と記された。

(4) 【男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感】

このカテゴリは、男子学生が母性の対象に看護援助をする際に抱く遠慮や疎外感によりストレスを感じた内容を示した。〈男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感〉では、「男性ということで、乳房マッサージや悪露交換などに少し入りづらかった」と記された。

(5) 【教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する戸惑い】

このカテゴリは、受け持ちケースの看護過程の展開の際に教員と臨床指導者の指導が異なり戸惑ったことによりストレスを感じた内容を示した。〈教員と臨床指導者の指導方針のズレに対する戸惑い〉では、「目標の立て方について、先生と指導者の方向性が異なった」と記された。

2) 選択実習 (外来・分娩見学)

選択実習でのストレスの内容として、【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】の3カテゴリが抽出された(表1)。カテゴリを構成する記録単位の出現率は、【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】が53.3%で最も高く、次に【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】が33.3%であった。

(1) 【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】

このカテゴリは、妊婦健診や新生児の看護実践に関する知識不足、初めて経験する分娩に立ちあい学生としてどのような援助をすればよいか考え、緊張と焦りによりストレスを感じた内容を示した。〈妊婦健診・新生児の看護実践に関連した知識不足に対する不安・緊張〉では、「妊婦健診で腹囲測定や子宮底測定の際、実際の妊婦で行うのが初めてで不安と緊張があった」、

〈初めて経験する分娩に関する看護実践能力不足に対する不安・緊張〉では、「分娩見学でどのように声をかけ、何を行ってよいかわからず、緊張と焦りがあった」と記された。

(2) 【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】

このカテゴリは、新生児の看護援助や観察の場面、分娩見学の場面でスタッフや教員との時間調整が難しくストレスを感じた内容を示した。〈新生児の看護援助・観察に伴う待ち時間調整の難しさ〉では、「新生児室実習で看護師も先生も忙しく、その間はバイタルサイン測定など何もできなかった」、〈分娩見学に伴う待ち時間調整の難しさ〉では、「分娩見学でスタッフが忙しいなどで何も行動できない時間があった」と記された。

(3) 【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】

このカテゴリは、妊婦健診や健康教育に参加する場面でスタッフへの報告の際に不安や緊張によりストレスを感じた内容を示した。〈報告時のスタッフの反応に対する不安・緊張〉では、「スタッフが忙しく報告を聞いてもらえなかった」と記された。

3) その他 (実習環境・人間関係)

その他、実習環境・人間関係等のストレスの内容として、【スタッフとの関係で感じる不安・緊張】【記録物の多さや体調管理・早起き・通学により生じる苦労】の2つのカテゴリが抽出された(表1)。カテゴリを構成する記録単位の出現率は、【スタッフとの関係で感じる不安・緊張】が55.6%で最も高く、次に【記録物の多さや体調管理・早起き・通学により生じる苦労】が44.4%であった。

(1) 【スタッフとの関係で感じる不安・緊張】

このカテゴリは、学生がスタッフとの関わりの中で感じる不安や緊張によりストレスを感じた内容を示した。〈スタッフとの関係で感じる不安・緊張〉では、「他の学生が看護師さんに言われているのを見て、自分も何か言われるのではないかと思った」と記された。〈多忙なスタッフとの関わりで生じる緊張・戸惑い〉では、「スタッフが忙しそうに話しかけられない」と記された。

(2) 【記録物の多さや体調管理・早起き・通学により生じる苦労】

このカテゴリは、実習中の記録に費やす時間や労力、体調管理や早起き・通学に伴うストレスの内容を示した。〈記録に費やす時間の多さにより生じる疲労・睡眠

不足)では、「毎日、記録物が多くとても時間と労力を使いストレスに感じた」と記された。〈体調管理・早起き・通学に伴う苦労〉では、「体調不良で咳が出てつらかった」「朝、目覚ましが鳴るのが苦痛だった」「朝は渋滞が多く病院まで行くのに時間がかかった」と記された。

3. 実習場面におけるストレス対処行動

実習場面におけるストレス対処行動は、病棟実習41記録単位、選択実習16記録単位、その他(実習環境・人間関係)26記録単位であった。ストレス対処行動の分類では、問題中心型(『積極的な問題解決』『他者からの援助』)が52記録単位、情動中心型(『逃避』『諦め』『行動・感情の抑制』)が31記録単位であった(表2)。以下、実習場面別のストレス対処行動について、ストレス内容のカテゴリ(【 】で示す)、対処行動の記録単位(「 」で示す)を用いて説明する。

1) 病棟実習におけるストレス対処行動

病棟実習のストレス対処行動は、問題中心型30記録単位、情動中心型11記録単位であり、『積極的な問題解決』が最も多く19記録単位、次いで『他者からの援助』11記録単位であった。

問題中心型のストレス対処行動のうち『積極的な問題解決』の対処行動を示したのは【看護能力実践不足に伴う焦り・不安・緊張】のストレス内容であった。対処行動は、「事前に学習をして知識を補った」「母親が(授乳等)体験したことを聴取した」「一つひとつ根拠を調べ何回もアセスメントをした」と記された。【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】の対処行動は「見学できなかった際には、受け持ち(褥婦)から情報収集をした」、【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】の対処行動は「翌朝までに調べるようにする」、【教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する戸惑い】の対処行動は「指導者の意見を取り入れて修正を行った」と記された。

(1) 問題中心型ストレス対処行動

問題中心型のストレス対処行動のうち『積極的な問題解決』の対処行動を示したのは【看護能力実践不足に伴う焦り・不安・緊張】のストレス内容であった。対処行動は、「事前に学習をして知識を補った」「母親が(授乳等)体験したことを聴取した」「一つひとつ根拠を調べ何回もアセスメントをした」と記された。【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】の対処行動は「見学できなかった際には、受け持ち(褥婦)から情報収集をした」、【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】の対処行動は「翌朝までに調べるようにする」、【教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する戸惑い】の対処行動は「指導者の意見を取り入れて修正を行った」と記された。

『他者からの援助』の対処行動を示したのは、【看護能力実践不足に伴う焦り・不安・緊張】のストレス内容であり、対処行動は「グループメンバーの話を聞いたり、皆に話を聞いてもらったりした」、【教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する困惑】の対処行動

表2 実習場面別のストレス内容とストレス対処行動の分類

(n=49)

実習場面別ストレス内容	ストレス対処行動(記録単位)					計
	問題中心型		情動中心型			
	積極的な問題解決	他者からの援助	逃避	諦め	行動・感情の抑制	
1. 病棟実習(受け持ちケース)						
(1) 報告に関連した未熟さ・不安・緊張	6	3	1	3	4	
(2) 看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張	8	6	0	0	0	
(3) 看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ	4	0	0	0	0	
(4) 男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感	0	1	0	0	3	
(5) 教員と臨床指導者との指導方針のズレに対する戸惑い	1	1	0	0	0	
小計	19	11	1	3	7	計
		30		11		41
2. 選択実習(外来・分娩見学)						
(1) 看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張	4	2	0	2	0	
(2) 看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ	1	1	0	3	0	
(3) 報告に関連した未熟さ・不安・緊張	0	1	0	1	1	
小計	5	4	0	6	1	計
		9		7		16
3. その他(実習環境・人間関係)						
(1) 現場のスタッフとの関係で感じる不安・緊張	2	4	2	1	7	
(2) 記録物の多さ、体調管理・早起き・通勤により生じる苦労	5	2	1	2	0	
小計	7	6	3	3	7	計
		13		13		26

注) ストレス対処行動は複数回答とした

は「友達に話し、解決策を考える」と記された。

(2) 情動中心型ストレス対処行動

情動中心型ストレス対処行動のうち『諦め』の対処行動を示したのは、【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】のストレス内容であり、対処行動は「(報告内容が)しっかり書いていれば大丈夫だと思うが、それに対する対処法は特になし」と記された。『行動・感情の抑制』の対処行動を示したのは、【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】のストレス内容であり、対処行動は「耐える」「報告前に深呼吸をする」、【男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感】のストレス内容であり、対処行動は「遠慮がちになった」と記された。

2) 選択実習におけるストレス対処行動

選択実習のストレス対処行動は、問題中心型9記録単位、情動中心型7記録単位に分類され、『諦め』が最も多く6記録単位、次いで『積極的な問題解決』5記録単位、『他者からの援助』4記録単位の順であった。

(1) 問題中心型ストレス対処行動

問題中心型のストレス対処行動のうち『積極的な問題解決』の対処行動を示したのは【看護能力実践不足に伴う焦り・不安・緊張】のストレス内容であり、対処行動は「事前に予習をして頭に入れておく。シミュレーションをする」「助産師さんの真似や(産婦の)手を握るなどした」と記された。『他者からの援助』の対処行動を示したのは【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】のストレス内容であり、対処行動は「先生に相談する」「自分の母親に意見を求める」と記された。

(2) 情動中心型ストレス対処行動

情動中心型ストレス対処行動のうち『諦め』の対処行動を示したのは【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】のストレス内容であり、対処行動は「ひたすら待っていた。特に対処なし」「一日だけだし、我慢する」と記された。

3) その他(実習環境・人間関係)

その他、実習環境・人間関係のストレス対処行動は、問題中心型13記録単位、情動中心型13記録単位に分類され、『行動・感情の抑制』、『積極的な問題解決』が最も多く7記録単位、次いで『他者からの援助』6記録単位の順であった。

(1) 問題中心型ストレス対処行動

問題中心型ストレス対処行動のうち『積極的な問題

解決』の対処行動を示したのは【記録物の多さや体調管理・早起き・通学により生じる困難】のストレス内容であり、対処行動は「自宅よりも図書館の方が集中でき、課題もすすむ」と記された。『他者からの援助』の対処行動を示したのは【スタッフとの関係で感じる不安・緊張】のストレス内容であり、対処行動は「家族や友達に話し共感を得る」と記された。

(2) 情動中心型ストレス対処行動

情動中心型ストレス対処行動のうち『行動・感情の抑制』の対処行動を示したのは、【スタッフとの関係で感じる不安・緊張】のストレス内容であり、対処行動は「我慢する」「気にしない」と記された。

IV. 考 察

母性看護学実習場面別に学生のストレス内容と対処行動を分析した結果、病棟実習、選択実習、その他の人間関係・実習環境の場面別のストレス内容と対処行動から、母性看護学特有の実習指導の課題が導き出された。また、母性看護学に限らず、広く臨床看護学領域に特有の実習指導の課題が導き出された。以下に、母性看護学特有の実習指導の課題、臨床看護学特有の実習指導の課題について、実習場面のストレスの内容を踏まえて述べる。

1. 母性看護学特有の実習指導の課題

【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】は、病棟実習の場面において受け持ちケースに関連した看護実践に伴う知識不足やウェルネス思考の看護展開に伴う理解力不足であり、実習の実践にあたり中心となる内容であった。母子を受け持つ病棟実習では、出産後の母子の経過は生理的経過であるとはいえ、妊娠中に増加した子宮が妊娠前の状態に回復する退行性変化、産後の乳汁分泌が始まる進行性変化、出生後の新生児の胎外生活への適応等、展開が早い。また、母性看護の対象は、健康レベルが高いことが多く、健康の保持・増進への看護といったウェルネス思考の看護展開に加えて、母親になる過程を支援することが求められる。本学母性看護学領域では、学生の実習課題の明確化と実習への不安軽減を図ることの意義を考え、講義で学んだ知識と看護技術を実習での看護実践に結びつけられるようにウェルネス思考に基づく看護過程の展開と看護技術の演習科目の教授法が検討されている⁷⁾。しかし、現在の実習課題と演習では、学生個々の学習

に委ねている現状があり、実習前の準備段階として十分とは言い難い。実習前に母性看護に特有の看護実践に関わる臨床試験を実施する教育機関では、学生の学習意欲の刺激、看護場面の具体的行動イメージが図られ、看護実践能力を高める効果があることが明らかである⁸⁾。よって、展開の早い母子の経過を予測し、学生が実習前に習得した知識と看護技術を実習場面で実践できるように、現在実施している実習前の事前課題と演習に OSCE（客観的臨床能力試験）等を導入し、強化していくことが実習指導の課題と示唆された。

また、【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】のストレス内容は、病棟実習での受け持ちケースとのコミュニケーションの場面で「(褥婦の)不安に対して、自分の受け応えはよかったのか、自分の援助はよかったのか、不安と緊張でいっぱいだった」と記されており、学生は、妊産褥婦とのコミュニケーション能力不足や看護上の判断能力不足を感じ不安と緊張の情動を抱いていた。このようなストレスへの対処行動は、自ら学習を深める『積極的な問題解決』と教員、指導者からアドバイスを受けるなどの『他者からの援助』の問題中心型対処行動が中心であった。臨床実習における学生の助けとなる指導者の働きかけの一つには、学生の考えや経験を支持することの重要性を指摘している⁹⁾。一方、実習指導において、学生の看護上の判断困難の場面における指導者の助けとならない働きかけには、学生の考えを尊重しない、アドバイスがない、結論のみを指示することが指摘されている⁹⁾。また、母性看護学実習における看護実践能力に繋がる教員、指導者からの関わりに関する研究¹⁰⁾では、学生は実習指導者から周産期看護に必要なコミュニケーションスキル、クリティカルシンキングを学び、一方、教員から周産期看護に必要な知識・技術を学んでいるとしている。よって、妊産婦を多角的に捉えコミュニケーション能力やウェルネス思考に基づくアセスメント能力を養えるように学生の考え方や経験を支持することが実習指導の課題であると示唆された。

病棟実習では、産褥早期の子宮復古や乳房緊満などの身体的変化の観察、授乳等の看護援助に加えて、産褥期の母親は出産後の急激なホルモンの変動も影響し、出産直後の疲労と夜間授乳等の育児の疲労が重なることから、心身の状態を把握した決め細やかな心理的配慮と看護援助が求められる。【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】では、このような産褥期にある母子を受け持ち、教員やスタッフと共に観察や看護援

助が実施されるため、学生は受け持ち母子の状況を判断し、教員やスタッフと時間調整を図る必要がある。しかし、学生は必要以上に待ち時間を費やすことや産後の母親の状況を把握できずに看護援助や観察を見逃してしまうこともありストレスを感じていた。また、選択実習において学生は、分娩見学等の多忙かつ緊張の強いられる場面でストレスと感じていた。このようなストレスに対して、受け持ちケースの看護場面での学生の対処行動は、できる限り計画を修正するなどの時間調整を図り、見学できなかった観察内容は受け持ちの褥婦から直接情報を取るなど『積極的な問題解決』の問題中心型対処行動をとっていた。一方、分娩見学場面での学生の対処行動は、「ひたすら待っていた。特に対処なし」という『諦め』の情動中心型対処行動をとることが明らかとなった。学生が教員やスタッフと共に看護場面に参加できずに『諦め』の情動中心型対処行動をとることは、看護場面に教員やスタッフと共に参加することで得られるコミュニケーションスキルや看護上の判断の理解に繋がらず、学習効果の低下が危惧される。看護学実習における教授活動に関する研究では、実習において指導者が対象の前で教授活動をする目的の一つに、学生に看護の本質の理解を強化することを挙げている¹¹⁾。よって、学生が産褥早期の母親の心身の変化を理解できるよう、また、分娩経過を理解できるよう看護援助、観察の場面に出来る限り教員やスタッフと共に参加できるように促すことが実習指導の課題であると示唆された。

また、【男子学生の看護援助に伴う遠慮・疎外感】が抽出されたことから、羞恥心を伴う妊産褥婦への看護援助に対して男子学生の立場では受け入れられない状況や遠慮・疎外感を抱いていることが明らかとなった。男子学生の母性看護学実習に関する研究¹²⁾によると、男子学生が困難と感じる経験の1つに、母性看護特有のケア見学に関して、衝撃・抵抗感・恥ずかしさを感じていることを指摘している。また、男子学生が関わる妊産褥婦にとっても、羞恥心の配慮や看護の質保障に向けて、男子学生が関わる看護ケアを説明し承諾を得た上で教員、スタッフと共に看護実践を行うことの重要性を指摘している。以上のことから、産褥期の母親の羞恥心の配慮を重視したうえで男子学生が看護援助、観察の場面に教員やスタッフと共に参加できるように配慮することが重要と考える。

2. 臨床看護学特有の実習指導の課題

【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】は、病棟実習および選択実習の場面で学生がストレスと感じた内容であり、特に病棟実習では全体の約4割を占めていた。病棟実習においては、短い受け持ち期間に情報を整理し、看護計画・実施・評価につなげるため、現場の指導者からの助言が必要不可欠となる。しかし、学生は「報告時、上手く説明できずに（指導者に）質問され、その質問に答えられなかった」と記しており、母子の状況や現象を理解した上で根拠を踏まえて報告する能力が未熟なために、報告や質問に答えられずに不安に陥りストレスの要因となったと考えられた。竹下³⁾の看護学生の実習に対するストレスに関する研究では、報告に関連したストレス内容が実習の実践内容に含まれ、学生は「報告できない、質問に答えられない」といったストレスを抱えているとしている。

また、【スタッフとの関わりで感じる不安・緊張】は、実習環境や人間関係においてストレスと感じた内容であり、学生は、慣れない実習環境に緊張し、多忙なスタッフと関わる中で相談することに躊躇したり、過度の緊張から不安を感じ、ストレスに陥っていたことが明らかとなった。このような指導者への報告や相談、スタッフとの関わりに伴うストレスに対して、学生が事前に報告内容を整理するなどの『積極的な問題解決』や、友達や家族に相談して共感を得るなどの『他者からの援助』の対処行動をとる一方、スタッフに対する緊張が強られる場面では、耐える、我慢する、気にしないようにするなどの『行動感情の抑制』の情動中心型対処行動が多くを占めていた。竹下³⁾の看護学生を対象にした研究では、実習におけるストレス構造の一つに「スタッフとの人間関係」を挙げ、このようなストレスは『諦め』と有意な相関があることを明らかにしている。つまり、臨床現場でスタッフとの人間関係にストレスを感じる学生ほど、『諦め』の対処行動を取り、状況に身を任せてしまう傾向にあると指摘している。本研究においても竹下³⁾の研究と同様、報告やスタッフとの関係性などの人間関係や緊張を強られる場面に直面したときに情動中心型対処行動をとる学生が多くみられた。しかし、情動中心型対処行動をとることは、一時的には不適応状態を回避できるが根本的な解決にはならず、行動の度に繰り返されストレスが増強することが危惧される⁶⁾。実習においては、学生の考えや経験を支持する指導者からの働きかけが学生の助けとなる関わりとなり、そのためには、指導者が学

生の関心事を把握し継続的に関わること、学生と共に考えることが重要であるとしている⁹⁾。また、実習における指導者と教員の協働に関しては、指導者と教員が協働することにより、学生の学習意欲の向上や理論の実践活用に対する理解の深化等の効果が確認されている¹³⁾。しかしながら、実際の臨床実習では実習指導の充実に関する協働は十分でないことが明らかであり、学生の意思を尊重した指導の重要性を示唆している。本学の母性看護学実習においても、病棟実習場面では報告に関連したストレスが多く抽出され、その他の人間関係ではスタッフとの関係にストレスが多く抽出された。このことから、現場のスタッフの関わりが学生の意思を十分に尊重した関わりとは言いがたく、指導者と教員が協働を十分にとりながら実習指導の充実を図る必要があると考えられた。以上より、スタッフとの関係性で緊張を強られる報告や相談の場面において、指導者が学生の考え方や経験を支持する働きかけがもてるよう、指導者と教員が協働して実習指導の充実を図ることが実習指導の課題であると示唆された。

【記録物の多さや体調管理・早起き・通学により生じる困難】は、実習環境のストレス内容のうち、記録単位の出現率は4割を占めていた。母性看護学実習では、週毎に病棟実習、選択実習と課題が異なり、その都度、事前の準備と課題が求められる。荒川ら⁴⁾の実習におけるストレスの研究によると、ストレスに感じた内容の一つに、記録の多さや記録が終わらずに睡眠不足や早起きが困難になったことを挙げている。本研究においても情報の整理やアセスメント能力が不足している学生では、実習時間内に終わらずに自宅での記録に費やす学習時間が多くなり、睡眠不足から偏った生活リズムに陥るといふ悪循環になっていたことが予測される。実習時間内に出来る限り情報を整理し記録としてまとめることができるか否かは、学生個々のアセスメント能力に左右されると考えられる。よって、日々のカンファレンスや教員との振り返りの中で学生が意図的に臨床状況を言語化することによって、受け持ちケースに関する情報の整理とアセスメントに繋がると考えられる。

布佐⁵⁾は、学生の臨床判断を刺激するのは、学生間、学生—指導者間の受け持ちケースに関する話し合いや記録による臨床状況の振り返りと指導者のフィードバックであると指摘している。よって、日々のカンファレンスと振り返りを通して、学生が状況を語る機会を持つことで疑問や関心を引き出し、他者の意見を聞く

ことで視点が開き、次の課題の明確化を図るように、意図的に臨床状況を言語化することを助けることが実習指導の課題と考える。

V. 結 論

本研究では、母性看護学実習の場面毎の学生のストレス内容と対処行動を明らかにした。結果、病棟実習及び選択実習に共通したストレス内容として【看護実践能力不足に伴う焦り・不安・緊張】【看護援助・観察に伴う時間調整の難しさ】【報告に関連した未熟さ・不安・緊張】と病棟実習では他2カテゴリ、その他の実習環境・人間関係等のストレス内容として【スタッフとの関係で感じる不安・緊張】【記録物の多さや体調管理・早起き・通学により生じる苦勞】が抽出された。ストレス対処行動は、問題中心型の『積極的な問題解決』『他者からの援助』と情動中心型の『逃避』『諦め』『行動・感情の抑制』に分類された。

以上のことから、以下の実習指導の課題が示唆された。母性看護学特有の実習指導の課題としては、1. 展開の早い母子の経過を予測し、実習前に習得した知識と看護技術を実習場面で実践できるように、学生の実習前の事前課題と演習を強化する。2. 妊産褥婦を多角的に捉えコミュニケーション能力やウェルネス思考でアセスメント能力を培えるように、学生の考え方や経験を支持する。3. 母性看護の対象への看護上の判断と経過の理解につながるように、学生が指導者と共に看護場面に参加することを促す。また、臨床看護学特有の実習指導の課題としては、4. 学生の指導者への報告や相談の場面では指導者が学生の考え方や経験を支持する働きかけがもてるように、指導者と教員が協働して実習指導の充実を図る。5. 学生の実習課題が明確となるように日々のカンファレンスと振り返りを通して学生が臨床状況を言語化することを助ける。

今後は、本研究で明らかにされた母性看護学実習指導の課題について教育現場および実習施設と連携しながら取り組むことが重要であろう。一方で、実習での達成が困難な課題について、特に学生のアセスメント能力やコミュニケーション能力の向上を高め、学生個々の看護技術力、看護判断力の強化、実習への不安軽減を図るためにもOSCE（客観的臨床能力試験）等を導入するなど講義・演習の工夫が必要と考えられる。

本研究の対象者は同一大学で実習を修了した学生に

限定されているため、一般化・普遍化に限界がある。しかし、学生の視点で母性看護学実習におけるストレスおよび対処行動が明らかになり、母性看護学実習での指導の課題を検討できたと考える。

謝 辞

本研究のアンケート調査にご協力いただいた皆様に心より御礼申し上げます。

文 献

- 1) 杉森みど里・舟島なをみ：看護教育学（第4版）医学書院、東京：2004.
- 2) 本多洋子・石沢敦子：母性看護学実習における看護学生のストレスの緩和をはかる教員の指導要因についての検討。桐生短期大学紀要 18：2007：117-123.
- 3) 竹下美恵子：看護学生の臨地実習におけるソーシャルサポートとしての教員の支援の検討。日本看護学教育学会誌 5(3)：2006：23-35.
- 4) 荒川千秋・佐藤亜月子・佐藤千史：看護大学生における実習のストレスに関する研究。目白大学健康科学研究 3：2010：61-66.
- 5) 小杉正太郎編著：ストレス心理学 個人差のプロセスとコーピング 川島書店、東京：2004.
- 6) リチャード ラザルス・スーザン フォルクマン／本明 寛・春木 豊・織田正美（監訳）：ストレスの心理学 実務教育出版、東京：1996.
- 7) 中島久美子・早川有子：看護基礎教育における教授方法の工夫。群馬パース大学紀要 14：2012：31-34.
- 8) 柳川真理・内藤直子・白井瑞子：母性看護学実習でのプレテスト・ポストテストの実践評価。香川医科大学看護学雑誌 7(1)：2003：119-127.
- 9) 宇佐真理子：臨床実習において看護学生が看護上の判断困難を感じる場面における指導者の働きかけ。日本看護科学会誌 19(2)：1999：78-86.
- 10) 佐々木睦子・内藤直子・藤井宏子：母性看護学実習における実践能力習得への4キーパーソンからの影響要因。香川大学看護学雑誌 11(1)：2007：17-27.
- 11) 小川妙子・舟島なをみ・杉森みど里：看護学実習における教授活動に関する研究。千葉看護学会誌

- 4 (1) : 1998 : 54-60.
- 12) 豊田由美子・岡永真由美：男子学生の母性看護学
実習指導に関する文献的考察。神戸市看護大学紀要
5 : 2001 : 73-79.
- 13) 椎葉美千代・齋藤ひさ子・福澤雪子：看護学生に
おける実習指導者と教員の協働に影響する要因。産
業医科大学雑誌 32(2) : 2010 : 161-176.