

報 告

慢性期看護学実習における看護学生のストレス調査

中島美香¹，粕谷恵美子²

¹つくば国際大学医療保健学部看護学科

²修文大学看護学部看護学科

【要 旨】成人看護学実習は、急性期・慢性期ともに各3週間の実習であり他の各論実習と比較して長期にわたるためにストレスを感じることが多いのではないかと推察した。そこで、本研究は慢性期看護学実習に焦点を絞り、実習中にどのようなストレスを感じているのかについて無記名による自由記述調査を実施し質的帰納的分析を行った。その結果、【グループ内の関係性への不満】【看護介入に対する困難】【緩やかな経過による単調さ】【自己の看護技術への苛立ち】【看護過程展開の困難感】【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】の6つのカテゴリーがみいだされた。この結果は、長期の経過をたどる慢性期疾患患者への、看護介入の時間的な苦痛がストレスとなっていることが推察された。

キーワード：看護学生，成人看護学実習，慢性期看護学実習，ストレス

序 論

2009年の看護師基礎教育カリキュラム改正では、看護実践能力の強化が強調され、臨地実習が極めて重要であることが掲げられた。それに伴い、臨地実習ではさらなる看護実践能力の充実が期待されている（佐藤他、2012）。臨地実習では、実際に患者を受け持ち、様々な環境の中で学習を進めるとともに、あらゆる健康レベルに応じた看護技術を提供することになる。

このような状況の下、看護実践能力の強化を望まれる学生にとって、臨地実習がストレスフ

ルな状況であることについて種々の報告がされており、正村らは臨床実習中の学生は、「実習記録を書くのに時間外に多くの時間を要すること」や「看護師との関係」に非常に強く、または適応できないほどのストレスを感じていたと報告している（正村他、2003）。

A大学の成人看護学実習は、急性期・慢性期ともに各3週間の実習期間があり、他の各論実習と比較しても長期間にわたる。そのため、実習記録に費やす時間や他者と接する時間などが増加しストレスを感じることも多い。

急性期看護学実習では、周手術期にある患者の看護を学ぶため手術前・中・後の患者を受け持ち、看護過程の展開や学生自身の知識が患者の疾病の理解と手術後の身体の回復過程に追いつかず混乱が生じる。一方、慢性期看護学実習では、受け持ち患者の多くが認知機能・身体機能の低下した高齢者であるため、意思疎通が難

連絡責任者：中島美香
〒300-0051 茨城県土浦市真鍋6-8-33
つくば国際大学医療保健学部看護学科
TEL: 029-826-6622
FAX: 029-826-6776
E-mail: m-nakajima@tius.ac.jp

しい。また、1つの疾患だけではなく身体機能の低下に伴い他の様々な疾患に罹患していることが多い。

上記のことから、成人看護学実習は急性期及び慢性期を問わず学生にとってストレスフルな実習となっている。

現在までに、廣瀬らは成人看護学実習のストレス源として、「実習作業」「対患者関係」「他の人間関係」「施設設備」「生活変化」の5因子があると報告している（廣瀬他、1996）。また、奥村らは「実習最終週ともに記録が多い」「早起きがつらい」などの実習体制に関することや、「初めてのことにに対する不安」「自分の無力さ未熟さを痛感した」など学習不足によるストレスがあると報告している（奥村他、2001）。さらに、重岡らはストレス感情と不安状態の実態について「成人看護学実習は急性期や周手術期、終末期などの医療現場で看護実践を提供するため、ストレス感情や不安状態を示す得点が高くなっていた。」と報告している（重岡他、2016）。これらは、成人看護学実習全体について、緊迫した実習環境に対するストレスや実習体制・学習不足によるストレスについての報告である。

しかし、慢性期看護学実習に限定すると、学生がどのようなストレスを感じているのかについて言及された報告はみいだすことができなかった。そこで、慢性期看護学実習ではどのようなストレスを感じているのかを調査することで、ストレスを軽減し、有効的な学生指導・教授方法の工夫に繋げられるのではないかと考え、慢性期看護学実習に焦点を絞り学生が感じるストレスを調査することを目的とした。

用語の定義

ストレスについて、ラザルスらは「人的資源に負担を負わせたり個人の資源を超えたり、また個人の安寧を危険にさらしたりするものとして、個人が評価する人間と環境の関係から生じるものである」と述べている（Richard S.

Lazarus and Susan Folkman,1992）。

本研究でも、ストレスをラザルスらの定義で捉える。

研究方法

対象

平成27年度、成人看護学慢性期実習を履修したA大学3年生67名。

データ収集方法

成人看護学慢性期実習最終日、実習記録の提出終了後に、「急性期看護学実習と慢性期看護学実習において身体面・精神面での違い」「慢性期看護学実習中ストレスと感じたこと」を無記名で記入し、自由意志により提出された記述用紙をデータとした。

用紙の回収は、自由記述用紙配布後1週間の提出期間を設けた。

分析方法

研究者2名により、2つの質問からなる自由記述から、原文中の一語一語を忠実にたどり、一文脈一意味を分析単位としてまとめ、コード化した。

その後、コードの意味の類似性と相違性について信頼性を確保するため合意が得られるまで検討し、整合性を確認しながらカテゴリーへと質的帰納的分析を行った。

倫理的配慮

研究説明書を用いて研究主旨の説明、自由意思による参加であることを説明し、無記名の質問用紙提出をもって研究協力に同意を得られたものとした。同意を得られない場合においても実習成績・評価へ不利益を被ることがないこと

を説明した。

研究対象者の学習の権利の保障・体調管理を目的とし、質問用紙の配布は実習終了時、実習記録の提出終了後とした。また、自由記述用紙の回収は、自由記述用紙配布後1週間提出期間を設け、個人が特定されないよう匿名とした。また、研究関係者の監視下での提出とならぬよう配慮し、施錠された回収ボックスで行った。

尚、本研究は、研究者所属の倫理審査委員会の承認を得ている。（承認番号：27-2号）

結 果

回収数：39名、回収率：58%。

受け持ち患者の実際について

慢性期看護学実習での受け持ち患者の全体の平均年齢は、73.2歳であった。受け持ち患者の年齢は、40歳代から100歳代と幅があり、実習病棟により年齢の差があった(図1)。

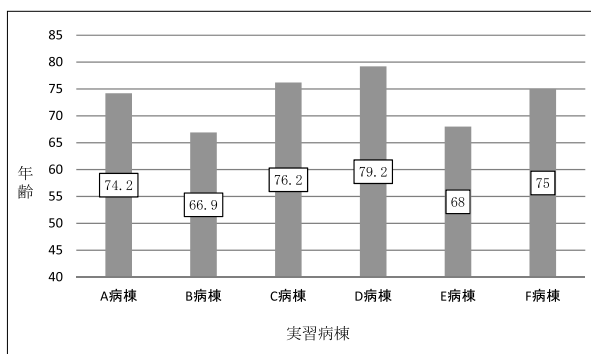


図1．受け持ち患者の平均年齢(n=84)

実習病棟の診療科別では、整形外科・内科系が37%、血液内科系13%、循環器内科系11%、呼吸器内科系10%、代謝内科系6%、脳神経内科系5%、その他18%であった(図2)。

受け持ち患者の性別では、男性患者数は45%、女性患者数は55%であった(図3)。

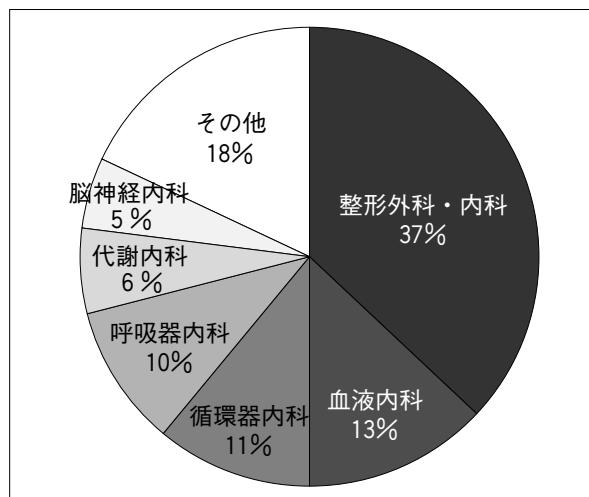


図2．受け持ち患者診療科別(n=84)

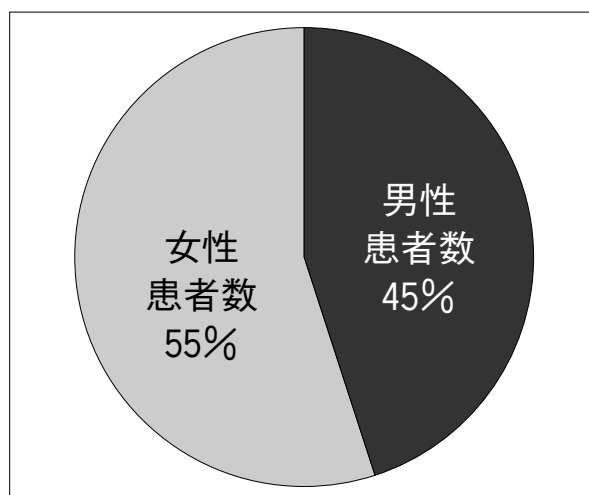


図3．受け持ち患者の性別(n=84)

質問紙から得られたストレス結果(表1)

得られたコード数は174、サブカテゴリーは14、カテゴリーは、【グループ内の関係性への不満】【看護介入に対する困難】【緩やかな経過による単調さ】【自己の看護技術への苛立ち】【看護過程展開の困難感】【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】の6のカテゴリーが得られた。以下に【】をカテゴリー、〈〉をサブカテゴリー、《》をコードとし表す。

【グループ内の関係性への不満】は、〈グループ内での時間調整の不満〉〈カンファレンスでの発言の度合いの不満〉〈協力・協調性への不満〉の3つのサブカテゴリーから得られ、【看護介入に

表1. 慢性期看護学実習中のストレス（n=39）

カテゴリー	サブカテゴリー	コード
グループ内の関係性への不満	グループ内での時間調整の不満	時間を考えずに行動する学生
		グループメンバーとの行動調整やカンファレンスでの話し合いに時間がかかる
		ケアの時間がかぶり調整しなければならない
	カンファレンスでの発言の度合いの不満	グループメンバーが自ら言い出すことが無く聞かないといけない
		カンファレンスの時「発言はありませんか」と聞いたとき「別にないです」といわれたとき
		カンファレンスでは発言の多い人、少ない人がある
		発言が少ない人に話をふっても無言で何も答えてくれないこともあり、カンファレンスがスムーズに進まない
	協力・協調性への不満	グループ内の関係性がぎくしゃくと感じた
		グループメンバーとの協力が上手くいかなかったとき
		グループ内で生じた不満を本人のいない所で言っている
看護介入に対する困難	指導案作成の繰り返しによる困難	患者さんにとって必要な看護は何か考えること。患者さんの問題は何か考えること
		指導案を作成している際に、患者さんにわかる言葉に変える時にかわりの言葉がなかなか浮かばなかった
	慢性疾患を抱える患者の心理面の理解の難しさ	心理的に気力が落ちている患者にどのように介入したら良いのか悩んだ
		化学療法の影響を受けていたため、急性期よりも患者の心理面や身体面でどのように介入していくかを考えた 患者の心理面について考える時間が増えた為心理的ストレスになった
緩やかな経過による単調さ	看護介入によって患者の変化が見られないことに伴う単調さ	患者の経過がゆるやかなので変化が少なく飽きた
		経過がゆっくりなので変化が少なく精神面でつらかった
		患者さんの変化がほとんどなく、毎日同じケアでいいのかとまどいがあった
		入院期間が長いと患者さんの個性により重点をおかなければならなかった
	実習が長期間であることへのいらだち	慢性期は展開が遅いため1日1日がとても長く感じた
		経過がゆっくりなので変化が少なく時間が長く感じた
自己の看護技術への苛立ち	援助が上手くいかない苛立ち	患者とのコミュニケーションがとれなかった
		会話が成り立たなかった
		出来ない自分自身に対してのいらだち
		自分のケアが患者に合っているか不安
	看護介入方法についての悩み	患者さんの変化、かわりによって目に見えた変化がなく根気強さがある
		患者のことを理解できていないと自分を責めるような気持ちになった
	個別性を考えた看護介入方法の戸惑い	自分の考えた援助が患者に合っていなかったことが分かったとき落ち込んだ
		患者さんの変化、かわりによって目に見えた変化がなく根気強さがある
		介入について何度も練り直しがある
		患者のことを理解できていないと自分を責めるような気持ちになった
看護過程展開の困難感	記録が終わらない・進まないことへの苛立ち	記録物に追われる日々であり、特に関連図が完成するまでの期間
		記録に追われる日々。やってもやっても記録が終わらない
	睡眠時間の不足感	患者の回復に追いつくのに眠れなくて身体的に大変
		記録に時間がかかり寝る間際に明日起きられるか、寝坊するんじゃないかという不安にかられた
教員・指導者への戸惑いと苛立ち	指導者と教員との指導・意見の相違への苛立ち	指導者と教員での指導内容の違いがあり困った
		指導者の意見が先生とあっていない時はどうすればよいのか
	教員・指導者の態度・行動・言動に対する戸惑い	指導者さんが忙しそうだったので話しかけにくかった
		指導者が日々変わり、人によって言ってくるのが違うため、どっちに合わせたらいいかわからなくなる
		教員が様子を見に来て、その時の患者さんの様子だけで指導をされこと

対する困難】は、〈指導案作成の繰り返しによる困難〉〈慢性疾患を抱える患者の心理面の理解の難しさ〉の2つのサブカテゴリーから得られた。【緩やかな経過による単調さ】は、〈看護介入によって患者の変化が見られないことに伴う単調さ〉〈実習が長期間であることへのいらだち〉の2つのサブカテゴリーから得られ、【自己の看護技術への苛立ち】は、〈援助が上手くいかない苛立ち〉〈看護介入方法についての悩み〉〈個性性を考えた看護介入方法の戸惑い〉の3つのサブカテゴリーから得られた。

【看護過程展開の困難感】は、〈記録が終わらない・進まないことへの苛立ち〉〈睡眠時間の不足感〉の2つのサブカテゴリーから得られ、【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】は、〈指導者と教員との指導・意見の相違への苛立ち〉〈教員・指導者の態度・行動・言動に対する戸惑い〉の2つのサブカテゴリーから得られた。

考 察

本研究より、学生は、【グループ内の関係性への不満】をもち、【看護介入に対する困難】を感じ、【緩やかな経過による単調さ】に時間の長さを感じ、患者とスムーズに会話ができないことを含めながら【自己の看護技術への苛立ち】を感じていた。また、【看護過程展開の困難感】があり、【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】を感じていた。

以下、本研究で得られた6つのカテゴリーについて、共通の特徴について考察した。

コミュニケーションによるストレス

本研究より得られた、【グループ内の関係性への不満】【自己の看護技術への苛立ち】【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】は、他者とのコミュニケーションの困難を示していた。

【グループ内の関係性への不満】は、《グループメンバーとの行動調整やカンファレンスで

の話し合いに時間がかかる》というコードが見られたこと、【自己の看護技術への苛立ち】は、《患者とのコミュニケーションがとれなかった》《会話が成り立たなかった》など看護実践の場面で、患者への援助時に会話がスムーズに図れないこと、【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】は、《指導者さんが忙しそうだったので話しかけにくかった》など、いずれもグループ内での関係性や看護介入に必要なコミュニケーション能力が問われることにストレスを感じていたと推察する。

慢性期にある患者の看護援助には、患者自身が疾患のセルフコントロールをすることができるようになるための個別的な指導・教育が必要であり、対象をより深く理解するための高いコミュニケーション能力が求められる。特に看護援助時は患者とのコミュニケーションを介して実施する。他者とのかわりにおいては、受け持ち患者はもちろん、実習グループメンバーや臨地実習指導者、教員ともコミュニケーションなくしては良好な人間関係が築けず、円滑な実習を行うことが出来ない。

松崎らは、患者や臨床実習指導者との関係について実習時間の長さを挙げ、「学習期間(実習)が長くなれば、指導を受ける時間が増える。そのことが人間関係の密接性に繋がり、相性を含めたマイナス要素を生みだし、摩擦を引き起こしやすい状態となり学業や言葉による不当待遇(教える際に不快な態度、無礼または冷淡な態度をとられたなど)へ影響した」と報告している(松崎他、2015)。

厚生労働省による若者の意識調査では、ブログや SNS などのソーシャルメディアの普及に伴い、近年の若者の行動の変化の1つにコミュニケーションの多様化がみられており、「人とのコミュニケーションよりも、メールなどを介したコミュニケーションのほうが好まれる傾向がみられると言われている」ことや「ネットを通じたつながりによってコミュニケーションを大きく広げているケースも見られるようになってきた」また、「人と会って話すより、メールでや

り取りするほうが楽だ」とする10代20代の若者は、49.2%であった。このような結果から、若者の特徴として他者とのコミュニケーションの方法は、ブログや SNS といった直接人と接触しない傾向にある、と報告されている（厚生労働省、2013）。このように現代の若者の特徴としてのコミュニケーションの方法、取り方に変容がある。

したがって、必然的に他者とのコミュニケーションが求められる環境にある臨地実習は、その環境そのものが学生にとってストレスと感じていたと考える。特に長期間にわたる成人看護学慢性期実習において、意思疎通の困難な高齢者を受け持つことが多いことから十分なコミュニケーションが図れないこと、実習グループメンバーや教員および臨床指導看護師との関係の構築などコミュニケーション能力の必要性が求められることは、ストレスの1つになっていたと考える。

慢性疾患特有のストレス

本研究より得られた、【看護介入に対する困難】は、《心理的に気力が落ちている患者にどのように介入したら良いのか悩んだ》と、患者の身体面だけでなく心理面への援助の必要性を考えることは学生にとってはストレスであったのではないかと考える。また、【緩やかな経過による単調さ】は、《経過がゆっくりなので変化が少なく精神面でつらかった》《患者さんの変化がほとんどなく、毎日同じケアでいいのかとまどいがあった》と、患者との関わりにおいて、慢性期疾患患者特有の単調な援助の継続や、援助を通じ患者の変化を感じることができないことによって、時間の経過に単調さを感じ、患者への援助が何もできていないと捉えていたと推察する。

伊藤らは、成人看護学実習における看護実践能力の自信度の特徴として、「実践の中で研鑽する基本能力（健康課題に関する知識や退院後の生活との関連づけ）は、学生の自信度として一

番低い」と報告している（伊藤他、2013）。よって、慢性疾患患者に対するセルフケアへの指導の際、患者の個別性やニーズを捉える為に繰り返し指導案作成に取り組むことは、自分の知識不足と捉え、自信の低下につながり、指導案作成の単調な作業の繰り返しも看護援助が行えていないと認識する要因の一つとなることで、さらなる自信の低下につながっていると推察される。また、池田らは、「学生は、自分自身を厳しく評価しており、疲労蓄積や看護記録、実習展開、患者や看護師との人間関係をうまく築くことができないと、学習のマイナス方向へ導かれてゆく」と報告している（池田他、2013）。よって、患者との関わりによって目に見えた変化の得られないことが、慢性期疾患患者へ看護介入方法として適していたのかという不安や自信喪失、苛立ちなど、情緒面への影響を生み出しストレスの1つとなっていたと考える。

現代の社会的背景として、超高齢化社会に伴い、成人看護学実習ではあるものの実際に受け持つ患者の平均年齢が73.3歳といった点からも成人期にある人の回復過程に比べ、加齢に伴う回復過程のゆるやかさや、目に見えた変化の得られない背景が影響していると考ええる。

慢性期看護学実習におけるストレスの特徴

慢性期看護学実習で得られた6つのカテゴリーのうち【自己の看護技術への苛立ち】【看護過程展開の困難感】のカテゴリーは、沖野らの、周手術期実習中の学生のストレスフルな状況についての8つのカテゴリーである「系統的看護の展開」「看護技術」と同様の結果であった（沖野他、2001）。また、【グループ内の関係性への不満】【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】のカテゴリーに関しては、沖野らのカテゴリーによる「実習環境」の1つに属していたと考える（沖野他、2001）。

今回、新たに、【看護介入に対する困難】【緩やかな経過による単調さ】のカテゴリーについては、長期の経過をたどる慢性期疾患患者への

看護介入の時間的苦痛を感じていることが明らかとなった。

以上のことより、「長期の経過をたどる慢性期疾患患者への、看護介入の時間的苦痛」が、慢性期看護学実習におけるストレスの特徴の1つであると考ええる。

成人看護学慢性期実習時の配慮として、患者選定はもとより、教員および指導者間のさらなる連携の必要性、学生への指導方法を見直し、実習環境の調整、慢性期患者がたどる軌跡についての知識を深められるよう講義方法や実習オリエンテーションの工夫、実習前実技演習実施方法について考慮することが必要であると考ええる。

結 論

慢性期看護学実習における看護学生のストレスとして、【グループ内の関係性への不満】【看護介入に対する困難】【緩やかな経過による単調さ】【自己の看護技術への苛立ち】【看護過程展開の困難感】【教員・指導者への戸惑いと苛立ち】の6つがみいだされ、「長期の経過をたどる慢性期疾患患者への、看護介入の時間的苦痛」が、慢性期看護学実習におけるストレスの特徴として示唆された。

研究の限界と今後の課題

本研究における慢性期看護学実習は、1病院6病棟で行ったものであり、今後様々な実習環境下で継続的に実施・評価していく必要がある。また、本研究は、1つの大学の慢性期看護学実習からの結果であることから、看護系大学での成人看護学慢性期実習の学生が感じるストレスとしては一般化できるものではない。しかし、成人看護学慢性期実習の指導への提案をすることができると考える。

謝 辞

本研究において、調査に協力して下さった学生の皆様に感謝申し上げます。

参考文献

- 池田貴子，長嶋祐子（2013）看護学生視点からみた成人看護学実習環境について．第43回日本看護学会論文集：71-74
- 伊藤朗子，新井祐恵，山本純子，門千歳，松田藤子，池水みゆき（2013）成人看護学実習における学生の看護実践能力への自信度と関連要因の分析—学年，実習過程評価，実習環境の検討—．千里金蘭大学紀要．10：47-54
- 沖野良枝，地石孝子，溝口孝子，清水房枝，大山由起子（2001）周手術期看護実習における学生のストレス評価の分析（第1報）—ストレス評価尺度の作成プロセス—．日本精神保健社会学会年報．7：24-35
- 奥村亮子，青山みどり，廣瀬規代美，中西陽子，二渡玉江（2001）成人看護学実習における学生のストレスと自己効力感との関連性の検討．日本看護学会論文集 看護教育．32：203-205
- 厚生労働省（2013）平成25年版厚生労働白書—若者の意識を探る—．日経印刷，東京．pp. 30-36
- 佐藤みつ子，宇佐美千恵子，青木康子（2012）看護教育における授業設計．第4版．医学書院，東京．pp. 100-101
- 重岡秀子，池本かづみ，石崎文子，片岡健（2016）成人看護学実習前・後における学生が感じるストレス感情と不安状態の実態．健康科学と人間形成．2：17-26
- 廣瀬規代美，嶺岸秀子，瀬戸正子，坂田成輝，古屋健（1996）臨床看護実習における学生のストレス—心理的・身体的ストレス反応の時系列的変動から—．群馬県立医療短期大学紀要．3：7-18

- 正村啓子，岩本美江子，市原清志，東玲子，藤澤怜子，杉山真一，國次一郎，奥田昌之，芳原達也（2003）臨床実習中の看護学生のストレス認知とそれを規定する日常生活関連要因の検討．山口医学．52(1・2):13-21
- 松崎秀隆，原口健三，吉村美香，森田正治，満留昭久（2015）臨床・臨地実習で医療系学生が感じる不当待遇．理学療法科学．30(1):57-61
- 嶺岸秀子，廣瀬規代美，二渡玉江，青山みどり，瀬戸正子，坂田盛輝，古屋健（1997）成人看護実習生のストレス反応の時系列的変化．日本看護科学会誌．3:440-441
- Richard S. Lazarus, Susan Folkman 著（1992），本明寛・春木豊・織田正美監訳．ストレスの心理学－認知的評価と対処の研究．実務教育出版，東京．pp. 3-24

Report

Survey on stress in nursing students during chronic-phase nursing practicum

Mika Nakajima¹, Emiko Kasuya²

¹Department of Nursing, Faculty of Health Sciences, Tsukuba International University

²College of Nursing, Department of Nursing

Abstract

Adult nursing practicums for the acute- and chronic-phases are each carried out over the course of three weeks. Feel more stress in these practicums compared to others, as the duration is longer. This study focused on the chronic-phase nursing practicum, and conducted an anonymous, free response survey regarding the kinds of stress felt during the practicum. The following 6 categories were identified as a result of a qualitative and inductive analysis: “Dissatisfaction regarding interpersonal relationships within the group”, “Difficulties regarding nursing intervention”, “Monotony due to mild course”, “Frustration with one’s own nursing skills”, “Feeling of difficulty with implementation of the nursing process”, and “Feeling of uncertainty and frustration towards faculty and instructors”. These results suggest that the temporal burden of nursing intervention on chronic-phase patients, who follow a long-term course, is a source of stress.

Keywords: Nursing student, Adult nursing practicum, Chronic-phase nursing practicum, Stress