

研究報告

看護学総合実習に対する卒業生の評価

佐々木 幾 美, 西 田 朋 子, 濱 田 悦 子

Graduates' evaluation of comprehensive clinical training in nursing school

Ikumi Sasaki, RN, PhD, Tomoko Nishida, RN, MSN
Etsuko Hamada, RN, MA

Abstract

The purpose of this research was to evaluate comprehensive clinical training by graduates from the perspective of nursing practice after graduation.

The participants were 10 graduates who graduated between 2000 and 2004. Data were collected using semi-structured interviews and analyzed by content analysis.

The results indicated that the nursing study of comprehensive clinical training actually provided the student with a feeling of self-growth for most graduates, and learning by practical experience had been helpful. Confidence was improved regarding work as a nurse, and future career direction was more closely considered, due to the close proximity of the experience to the time of finding employment. Conversely, practical experience in areas differing from present career were related to the breadth and richness of the experience in nursing employment and clinical training does not necessarily need to be directly linked to future career path.

Many opportunities were provided in the present nursing training activity to clarify to graduates the importance of understanding issues from various perspectives of being open and honest with patients. Graduates were given many opportunities to become aware of these issues in the present nursing-care activity. Graduates considered the experience of clinical training as a fundamental point of origin for their nursing philosophy.

キーワード：看護学総合実習，授業評価，卒業生，看護実践

Ⅰ. 緒 言

少子高齢社会となり，医療の高度化・複雑化が進む中で，質の高い看護専門職者の要請が高まってきた．1992（平成4）年には「看護師等の人材確保の促進に関する法律」が施行され，看

護系大学の量的拡大が急速に進み，2006（平成18）年にはその数が144校となっている．一方で，重症化・複雑化する実践現場と看護学教育との乖離や，看護系大学卒業生の看護実践能力が不十分ではないかといった指摘も多い．これを受けて，2002（平成14）年と2004（平成16）年

受理：2007年12月18日

に文部科学省から「看護学教育の在り方に関する検討会報告」、また2003(平成15)年には厚生労働省から「看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」の報告書が相次いで出され、看護実践能力の育成の充実という観点から学生が現場で体験できる臨地実習の環境作りに向けて、教育の質の向上と改善が述べられている。さらに今年4月にまとめられた「看護基礎教育の充実に関する検討会」報告書の中では、より重要と考えられる教育内容の充実を図ることと看護実践能力を強化することに重点をおいた保健師助産師看護師学校養成所指定規則の改正案が示された。この中で、「統合分野」が新たに区分され、「看護の統合と実践」といった内容が追加された。

すでに看護系大学の数校は、看護学における総合実習と称して、4年次にこれまでの講義・演習を統合するような実習を取り入れている(豊増・岩井, 2001; 射場・酒井・外崎他, 2001; 中野, 2006; 高谷・榎子・吉田他, 2007)。こういった例は、いわば今回の指定規則の改正案を先取りするような形でカリキュラムを編成し、実施していると言っても過言ではないであろう。看護実践能力に注目が集まり、指摘規則改正の折、「看護の統合と実践」といった教育内容の関心が高まっている昨今、既存の看護学総合実習を評価する必要があると考えた。

これまで看護学総合実習の評価は在校生の成長や変化に焦点を当てているものが多く(豊増・岩井, 2001; 長尾, 2006; 川上・森下, 2007; 高谷・榎子・吉田他, 2007; 高橋・松岡・梶他, 2007)、看護学総合実習での成果を卒業生の看護実践活動に焦点を当てて評価した研究はほとんどみられない。しかし、看護実践能力ということから考えれば、卒業前に行われる総合的な実習がその後の看護実践にどのような影響を及ぼしているかについて評価することが重要であると考え。例えば、卒業生が看護実践を行う中で看護学総合実習はどのように捉えられ、位置づいているのか、といったことを彼ら自身に問うことで、その教育の側面が評価できるのではないだろうか。卒業直後にはあ

まり意識していなかったことが臨床経験を積む中で明確になり、意味づけが変化してくることも予想される。学習とは学習者による経験の意味形成の場であり(藤岡・安酸・村島他, 2001, p.44)、看護実践を積むことにより意味の深化が進展する可能性も高い。そういった点から、看護実践を通して現れてくる卒業生の意識から看護学総合実習の評価を行っていくことが、この研究の意義と考える。

本研究では、卒業後の看護実践という観点から一看護大学の卒業生による看護学総合実習の評価を調査し、今後の看護学総合実習の課題を明らかにするための一資料とすることを目的とする。

II. 研究方法

A. 研究デザイン

質的記述的デザイン

B. 研究参加者

2000年度～2004年度にA看護大学を卒業した学部卒業生で、研究への参加の承諾が得られた10名とした。

C. データ収集期間

2006年9月～2007年6月。

D. データ収集方法

データ収集方法は、インタビューガイドに基づいた半構成的面接法を用いた。インタビューガイドは、現在の看護実践からみた看護学総合実習の評価ということから、単に良い、悪いということではなく、具体的な体験が現在の看護実践にどのように位置づき、意味づいているかという観点で構成した。具体的には、看護学総合実習での体験、現在の看護実践からみた看護学総合実習の位置づけ、看護学総合実習に対する要望、という項目で構成した。

参加者の募集は、ホームページを通じて、およびチラシの配布によって行った。研究参加の同意が得られた研究参加者に対して、約30分(25～53分：平均34.9分)の面接を1回実施し

た。面接場所は、研究参加者のプライバシーが守れるような場所を設定し、面接内容は同意を得た上で録音した。

E. データ分析方法

面接内容について逐語録を作成しデータとした。得られたデータを繰り返し読み、研究参加者にとって看護学総合実習での体験がどのように位置づき、どのような意味があるのか、について語られている内容に着目し、意味内容にテーマをつけて整理した。その後、参加者間のデータでそれらを比較分析し、カテゴリーとして分類した。

F. 倫理的配慮

研究の募集方法として、ホームページ、ポスター、チラシを用い、卒業生が自由意思で参加できることを保障した。研究参加の連絡後、面接調査前に文書と口頭にて本研究の趣旨を説明し、研究の参加は自由意思であり途中辞退が可能であること、断っても不利益は生じないこと、話したくないことは話さなくてもよいこと、得られたデータは匿名で扱い個人が特定されないように配慮し、研究以外に用いないことを伝えた。録音についても承諾を得、研究終了後は破棄することを確約した。その上で、同意書にサインが得られた者のみを参加者とした。また、面接者は教員であったが、研究参加者の看護学総合実習を担当した者が面接を行わないように配慮した。また、面接中も表情や態度をよく観察し、回答を強制しないように留意して行った。

本研究はA看護大学学長の許可を得た上で、日本赤十字看護大学の研究倫理審査委員会の承認(第2006-31)を受け、実施した。

Ⅲ. 結 果

A. 看護学総合実習の概要

A看護大学では看護実践に重点をおいた教育課程を編成するために、1995(平成7)年度から「実習」をレベルⅠからレベルⅣまで段階的に配置し、最終段階として「看護学総合実習」を位置づけている。ここでは、学生の成長を促す

ようならせん型の学習形態をとり(武井, 2005, p. 915), レベルⅠ実習からレベルⅣ実習まで段階を踏みつつ、単純にステップアップするだけでなく、過去の実習での課題に取り組みつつ新たな課題も積み重ねていくという過程を何度も繰り返ししながら、少しずつレベルアップしていくことを目指している。

看護学総合実習は4年次のすべての実習が終了した時期に行われ、その目的はこれまでの講義・演習と実習を統合し、保健・医療・福祉その他の関連機関とのチーム医療を通じて総合的な看護援助を行うこと、さらには看護の概念をあらためて吟味することであった。実習期間は3週間で、開始から約1週間で患者の全体像を把握してケアプランを立案し、2週目からはそれに基づいてケアを実施し評価することが求められていた。また、患者とのかかわる中で、医療問題や倫理的問題、他の専門家との連携の重要性などを考察するために、毎日カンファレンスが設けられていた。さらに、3週目にはケース発表をし、ケースレポートをまとめ、その中で「自らの看護」について考察を深めていた。

A看護大学では、2004年度まで一般病院の内科系・外科系病棟で看護学総合実習を行ってきた。これらの病棟はレベルⅠ、レベルⅡ実習でも実習場所となっている病棟であるが、学生は実習希望病棟を第三希望まで提出し、希望が満たされるように配置された。担当教員は、基礎看護学、成人看護学などといった、レベルⅠやレベルⅡ実習でそれらの病棟を担当する教員と、小児や母性、老年、精神保健、地域の各看護学を担当する講師以上の教員とが複数体制で配置された。

以上のように、実習場所はレベルⅠ、レベルⅡ実習と同じであり、学生にとっては慣れた学習環境であるが、実習目的・目標にそれまでの実習経験をふまえた総合的な観点が盛り込まれていることが、看護学総合実習の特徴の一つとして挙げられる。また、指導体制として、その領域を専門とする教員と別の専門をもつ教員との複数配置であることがもう一つの特徴である。

B. 研究参加者の概要

研究参加者10名の概要を表1に示す。経験年数は1年8ヶ月～5年2ヶ月であった。

表1 研究参加者の概要

参加者	面接時の 臨床経験年数	勤務している病棟
A	2年6ヶ月	内科系病棟(成人)
B	4年6ヶ月	内科系病棟(成人)
C	1年8ヶ月	内科系病棟(成人)
D	4年9ヶ月	内科系病棟(成人)
E	1年10ヶ月	内科系病棟(成人)
F	3年	周産期病棟
G	3年	小児科病棟
H	5年1ヶ月	内科系病棟(成人)
I	5年1ヶ月	混合病棟(成人)・ 外科系病棟
J	5年2ヶ月	周産期病棟

C. 看護学総合実習の位置づけ

看護学総合実習の位置づけについては、「これまでの実習との比較」という観点から語る内容と、「卒業後のキャリア」という観点から語る内容に分けられた。以下、【 】をカテゴリーとして、具体的な状況を説明する。

1. これまでの実習との比較

a. 【自己の成長を実感する機会】

看護学総合実習では、成人系の一般病棟を用いるため、1年次や2年次での実習体験と比較して振り返り、その中で【自己の成長を実感する機会】となっていることが語られていた。

4年生のときにそういう患者さんが見られてよかったなって。小児とか成人とか全部回った後でもう1回戻ること、(13項目に分けられていたアセスメントについても)やっぱり2年生で一個一個やっていたのとは、スムーズにできるようになったなって、たぶん思っていたと思う。だから、全然、全然2年生とは違うって(笑)思いましたね。「あ、できるようになったんだ」って気づいたかな。さっきも記録を見返していて、なかなかできていって。我ながら、ちゃんとアセスメントできていたんじゃないかなって。我ながらですけど、少し思いました。(A)

私はレベルⅡのときに非常にできなかった学生だったと自分で思っているんですけど、記録とか全然できなくて、実習の後にもう先生がマンツーマンで見てくれた。居残りをして何とかという感じで、本当記録ができなかったの、それを考えると4年になったらそういう面の苦労はなかったと思います。ので、やっぱり多少違うんですかね(笑)。やっぱり2年生のころの実習とかはあんまり記憶になくて、患者さんにとってどんなイベントが、手術があったとか、なかったとか、あとは自分ができなかったこととかはすごい覚えているんですけど。4年生の実習は割と受け持った患者さんを取り囲む周りの環境とかですかね、割と全体的な雰囲気とかをよく覚えているかなとは思っています。もう少し全体的に広い視野を持って見ていたので、それを記憶できているのかもしれないですね。(B)

ある参加者は2年次での実習と比較をして、特にアセスメントがスムーズにできるようになったことで、また、ある参加者は2年次のレベルⅡ実習では記録に大変苦労をしたが、看護学総合実習では苦労を感じなかったことから、【自己の成長を実感する機会】となっていたと話していた。

b. 【これまでの実習での学びを統合する実習】

看護学総合実習は学生最後の実習であり、それまでに各領域の実習を終えてくることによって、【これまでの実習での学びを統合する実習】として位置づけていることが語られていた。

総合実習の中でみんなとてもよく話していたのは、2年生でも成人をやった後に、3年で全員で散らばっていった各領域に行った中で、小児も見て、精神も見て、老人も見て、地域も見てとかで、いろんな患者さんと接し、領域が広がるということと、病院だけではなくて、外の世界を見たというのみんなの中ですごく心に強く残って。総合実習に臨む前の中の4年生というのは、2年で成人を見たときとは違う自分というのがいるっていう感覚がすごくあったの

で、1人の患者さんを見る視点として在宅のことを広く考えられるようになったりとか、ある程度年齢のいった方であれば老人の領域で学んだことや嚥下のこととかも考えてみたりとか、メンタルで悩んでいる方は精神のときに悩んだ患者さんとの対応のことを考えてみたりとか、すごくそういうのを統合できるっていうふうに思っていたので、成人のときに臨んでいるのは違うという感覚がありましたね、総合実習は。(G)

参加者はこれまでローテーションによりさまざまな領域で行ってきた1つ1つの実習体験が糧となり、看護学総合実習の中で統合されていくことを語っていた。

2. 卒業後のキャリア

a. 【看護職として働いていく自信】

看護学総合実習は4年生の11月という就職を間近に控えている時期に実施されるため、看護職として働いていくことを強く意識し、この実習で【看護職として働いていく自信】を得ていたことが語られた。

自分の満足だけかもしれないですけど、最後にちゃんとやったぞという実習ができたというのは、自信というか、これだけ勉強してきたんだという集大成というか、よかったと思いました。その前までの実習だと、どうしても学生という気持ちのほうが強くて、自分が主体でやっていかなくてはいけないと思っていても、どこかで先生とか指導者さんがいるから頼っていいのかなと思うことのほうが強かったんですけど。総合実習になると「学生さんはどう思う？」というふうに聞かれて、私が見なくてはいけない、やらなくてはならないんだという気持ちが強くあったので、看護師として働くという気持ちが固まる感じがしました。たぶん最後の最後だったのでそういう気持ちが強かった。「あ、これでおしまいなんだ」というのがありました。やったぞというのはあります。(C)

たぶんあの(看護学総合)実習があって、今の

看護師をやっている感じがあるんですよね。いろいろ、すごくなんか役に立っている。すごく一番印象に残っているんです。最後だからとかでは、たぶんなくて。(実習そのものは)成功ではなかったと思うんですけど、すごく大きな課題を乗り越えたではないけれど、こういう問題にぶち当たるんだなというか、対応していくんだなというか。(D)

ある参加者は実習での教員や指導者のかかわりから、主体的にケアを考え実施していかなくてはならないという責任を感じ、それを達成することで看護師として働く決心がつき、【看護職として働いていく自信】が得られたと語った。また、別の参加者は実習中に向き合った課題に対応していくことを体感したことで、看護師としてやっていけるという感覚があると語っていた。

b. 【今後のキャリアの方向性を見いだす】

自分はこういった領域で看護職に従事し、どのような看護をしていきたいのかを模索し決定しようとしている時期であり、実習の中で【今後のキャリアの方向性を見いだす】ことができた体験を語っていた。

1週間ちょっとたったあたりだったので、メンバーがそれぞれの問題にぶつかっている時期だったと思うんですよね。(教員から)「あなた、どうしたの?」って言われて、「え、どうしたのって何がどうしたの?」ってみたいな感じで。やっぱり私、何かおかしかったんだみたいに思っていて... 患者さんは糖尿病の女の人で、糖尿病はコントロールされている方だったんですけど、足を切断している方だったんですよね。その彼女との関係が私自身、すごくつらくて。それで何でつらいんだろうって考えて、こんな何もすることもないし、別に生命に危険があるわけでもないし、そういう人なのに何でつらいんだろうって考えたときに、本人自身がたぶん足を切ったことを受容してなくて、その中に私が入って、だからたぶんつらかったんだと思うんですよね。だから、傷口はきれいなのお風呂に

入りたがらなくて、包帯を取りたがらない人だったんですね。経過記録を書いている中で、つらかったんだっていうのに気づいて、身体的に特に生命を危険に脅かすようなことがない人に対しても、精神的なサポートなり、そういう精神的な問題は生じてくるんだと思って、そのときに私、精神科の単科の病院に行こうか、やっぱり一般的な内科に行こうか迷っていて、一般的な内科に行っても、こういうようなケアをしたい、そういう精神的なフォローができるかもしれない。だったら、そっちでちょっとやりたいと思って、最終的には決めるきっかけになった実習だったのですね。(D)

参加者は教員の指摘から、自らが直面している問題を認識し、そこから患者との関係を再考する中で、一般病棟での精神的なサポートの重要性に気づいた体験を語り、それが今後のキャリアの方向性であり、最終的に自己のキャリアを決定するきっかけとなったと話した。

c. 【看護職としての経験の幅と豊かさ】

小児科や周産期といった成人系の一般病棟ではない領域に進んだ卒業生からは、看護学総合実習での実習経験は現在のキャリアとは異なっているため、必ずしも就職を視野に入れた実習ではなく、むしろ【看護職としての経験の幅と豊かさ】に結びついていると語られた。

(母性だけをしていると)やっぱり視野が狭くなるっていうのはありますよね。……(4年間の中で助産まで取っていることでの)弱みは、看護の短大を出てすぐ助産課程1年とか行く人も一緒かもしれないですけど、看護の基本というか、やっぱり、看護教育でも基礎から成人へ行って、それから枝葉が分かれていくというのがありますが、基本的なことをあんまりわかりきってない中で、実はコアな部分を片方では進めていかなきゃいけないというのが、ちょっとどこか劣等感じゃないけど、弱いし、自分が臨床に出ていく上で怖いなという気持ちがあったのかもしれないですね。でも総合実習で脳外科に行って、ああいうところで、ああいう苦

しみがあったりとか、年代の差だったりとか、ちょっと社会の片隅を映すような場所だったりとかというのを、見ると見ないのとでは違う。聞いているだけじゃわからないし、就職したらやっぱりしばらく同じ病棟で過ごすことが多いと思うので、いい機会なんじゃないかなと思います。(F)

学生のときは(分娩でも)ハイリスクなものを見てみたいとかいう気持ちがあると思うんですけど、今になって思えばそんなのいくらでも見れるから、逆に違った領域に出ていて、変な話、私、首の手術を見たとか、頭の手術を見たとかのほうが残る。もっと何かのときにきっと違ったものになるのかなとは思いますが、もう、一度選ばれた、決めた領域に行っちゃうとなかなか外に出ることはないの。(J)

専門性のある領域に入ると視野が狭くなり、看護の基本的な部分を深めていけないので、現在のキャリアとは全く別の領域で実習することにより、【看護職としての経験の幅と豊かさ】が得られることを語っていた。

D. 看護学総合実習での学び

看護学総合実習での学びとして、【様々な観点から物事を捉えることの重要性】、【患者に寄り添い、向き合う姿勢】、【自分の看護観の原点となる体験】という3つのカテゴリーが見出された。以下、具体的に説明をする。

a. 【様々な観点から物事を捉えることの重要性】

看護学総合実習での学びとして、1つは【様々な観点から物事を捉えることの重要性】を理解できたことが語られていた。これは、各領域の教員が複数体制で指導に当たっているため、その助言から視点が広がり、さまざまな角度から考えることの重要性に気づいたと語られていた。

血液内科で成人の先生に見ていただいている中に、例えば母性の先生が来たりとか、小児の先生が来ているということに関してカンファレンスの場で、こういうテーマあるよねとか、各領域の視点で言ってくれることやアドバイスを

していただけるのは、とても視点が広がるので、とてもいいことだと思います。地域の先生が来てくだされば、地域の視点で、その患者さんはおうちに帰ってきたらどうかなというふうに一言もらえるだけで、学生はまた視点が全然広がってくるし、精神の先生が来れば、精神的な広がりができるので、学生の中では、あのときは確かにサブでだれ先生がつくかというのもすごく大きかったと思います。(G)

見方の違う人が来るっていうのはすごく新鮮だったことは覚えています、確かに。例えば首の手術だとすると、オペの疾患でしか物事をとらえていけない。そこがわからないことには、人とかを見ていけないとは思うんですけれども、なんで熱が出ているのかについて、臨床反応とか、昨日の熱がどうだったとか、臨床指導者がぶわーっと並べてきて、「手術何日目でこうだからじゃない？」って言うんですけど、ある先生が「この人はおうちでどうだったの？」とか、そういったところで「だから熱が出るんじゃない？」とおっしゃったんですよね。で、そうかって、なんか数字だけで見えても、人ってわからなくて、なんかいろんな気持ちとかそういったものでも、値は変わっていくんだなと思ったことだけ思い出しました。3年生で実習行って、授業も受けて、もちろん成人とかの勉強もしてきているから、指導者の言うことも先生の言っていることもわかるし、そうだなと思うんだけれども。(J)

ある参加者は専門性をもつ教員が各領域の視点で助言することによって、学生の視点が広がることを語っていた。また、別の参加者は、外科系病棟での実習でとかく検査値や生理的な反応だけに目が行きがちなところを、教員の助言によって、患者の気持ちや生活に目を向ける必要性を実感した経験を語っていた。

b. 【患者に寄り添い、向き合う姿勢】

【患者に寄り添い、向き合う姿勢】が大きな学びとなっていることが語られた。このことは現在の看護実践活動の中でも意識する機会が多

いと語られ、自らの看護で大切にしていることであると話されていた。

ターミナルの患者さんと話をする中でどうしても(患者さんを)励まして、「なんか天国にこのまま逝っちゃうのかしら」とか言ったら、「もうすぐ退院するのにまだ逝けないですね」とか言っているという話をカンファレンスで話したりしていたんですね。そうしたら先生が、「死を受け入れられていないのは患者さんじゃなくて、あなたなんじゃないですか」というふうに言われたんですね。「え?」、言われている意味がよくわからなくて。(患者さんが)もう治療もできないし、全身の状態もよくないし、死が近づいているんだろうなということはその時点では理解しているつもりだったので、何を言われているのか、そんなはずないよって思ったんですね。「プロセスレコードを書いてみたら」と言われてたので書いたら、励ましているということにまず気づいたし、その患者さんがポツポツと言う、死に触れそうな会話を全部、私は違う方向に持っていって、私が死を受け入れられてないから患者さんの思いをちゃんと聞けてないんじゃないかって、プロセスレコードを書いているうちに思ったんですね。それで実習の後半には、またそういうふうなことを言っていたときに、今までは全部切り替えて答えていたんだけど、話に添って何を思っているのか、少し聞けるようになっていたのかな。たぶん今でも私は、何も意識しなかったら、やっぱり励ましちゃうことのほうが多いと思うんですね。(A)

ターミナルケアとか、末期の方とちょっとかわりたいなと思って。実習は、普通に生活されてきた方が検査をして病気が見つかって、入院というところだったので、とりあえず何の処置も受けてなくて検査だけで、ちょうど告知をされたときっていう感じだったんで、とにかく話をひたすら聞いていました。今たまたま最近、若いがんの方をプライマリーで受け持つことが多くて、そのときにふっと思い出したりします。その方はすごい穏やかな方で、仕事をどうしよ

うとかそういう感じだったんですけど、同じような方を本当にたまたま最近受け持って、そのときにこういうふうに話を聞いたなと思い出すことはありました。話をゆっくり聞く時間はないんですけど、実習で(ゆっくり)聞いてたというのは、役に立っているんじゃないかなと思います。(今の病棟でも)最期の方とかを受け持つ中で、自分でやり繰りして話を聞いたりとかいうのはできていると思います。(E)

看護観って、今でもちょっと考えてしまうところがあって。例えば患者さんと真摯に向き合うみたいな、そういう姿勢を教わった気がします。働いた後思うことは、どうせ働いたら複数を受け持たなきゃいけないんだから、だったら学生のうちは1対1でいいと思うんですよね。もうその時期しかないんで、1対1で向き合えるのは。(I)

参加者たちは、患者と真摯に向き合い、ゆっくりと話を聞くことが重要であると考えており、臨床ではとかく見失いがちなことをときどき思いだし、心がけながら関わっていることを語っていた。

c. 【自分の看護観の原点となる体験】

参加者の多くは、自らが大切にしたい看護とは何かということを実践の中でみつめることがあり、その際に看護学総合実習での体験は【自分の看護観の原点となる体験】となっていることが語られた。

私、4年生の春ぐらいに看護ってこうでいいんじゃないかなというのが何となくあったので、実習へ行ってみて、やっぱりそうだなというような感じでした。例えば1つの同じケアをやるにしても看護師が違えば、そこでできる患者さんとの関係とか雰囲気とかというのは全然違って、それは人それぞれ違うからいいんだと思ったんです。総合実習のレポートのときにも、何かそんなことを踏まえて書いたような気がします。そのケースケースでの自分と患者さんとの間のなんか空気みたいなものとかを書いたよう

な気がします。(B)

レポートをまとめる段階でも良い経験をして、先生に「書き直してきて」と言われて。その状況だけはたぶんきれいにまとまっていたんだけど、そのときの私の心境とか、そこで本当はどういうことが起こっていたとか、そういうことが全然組み込まれていなかったから、そこを組み込んで書きなさいっていうので返されたんだと思うんですよね。それで、考えるんじゃないくて、感じなきゃいけないということ(レポートに)書いたんですよね。私が1回目書いたレポートはたぶん考えることでまとめているんだけど、それにもうちょっと看護婦として自分が感じる事が大切で、感じることで相手を感じていることも、もしかしら見えなくてもいいんじゃないかという。ネガティブなこともポジティブなことも、とにかくあなたが感じる事が大切。そうすることで相手との関係が見えてくるとか、相手が本当に感じていることとか困っていることが見えってくるんじゃないか。だからこそ、そこに手を差しのべるといふか、助ける、手伝えることができるんじゃないかというようなことを書いた気がします。それが私の最終的な看護観につながって。(D)

各実習で患者さんとかかわり方のスタンスというのは、決して自分の中ではばらばらではなかったと思うので、患者さんとちゃんと向き合って考える看護とかそういうことは、別に各領域の実習で違っていったとは思わないですけども、いろんなことで学んできたことの中の学びを1つにしてみたときの学びから保健・医療・福祉のことを考えてみようって、その中で出てきたものが、自分の中で患者さんとかかわろうというふうに出てきたものがたぶん看護観なんだと思うので。それが将来的なこと、就職してからのことにも生かされているし、つながってきているとは思います。(G)

ある参加者は、それまでの学習からぼんやりと考え始めた看護観を看護学総合実習の中で確認する経験を語った。また、別の参加者は教員

との面接の中で、レポートの書き直しを提案され、そこで自己の実習体験を再度見直すことで、現在につながる看護観を見いだしていた。いずれも看護学総合実習での学びは【自分の看護観の原点となる体験】であることが示されていた。

E. 実践でのとまどい

参加者のほとんどが看護学総合実習での体験を積極的に捉えている中で、看護学総合実習での経験と就職してからの実践との違いに戸惑った語りをした参加者も存在した。以下に詳細を示す。

a. 【大学での学びと結びつかず、何もできないという感覚】

就職したときは本当に何もできなくなっていて、看護の展開とかもすっかり忘れて、とにかく事故がないように。たぶん技術もいろんなことを教えていただいたのに、臨床に行ったら全然できなくなっていて(笑)、一から苦労した記憶が(笑)あります。勉強していたはずなんですけど、実際に自分が看護を展開したことがある病気とか、そういう周辺のものとか全く違ったので戸惑ったのはあるとは思います。ちゃんと大学で習ったはずなのに、臨床でまた違うふうに覚えてしまったんだということがたくさんありました。例えば技術だとしたら、なんかここではちゃんと原理原則(笑)みたいなことを教わるじゃないですか。勉強をしていたはずなのに、いろんなことを間違えて、臨床で多くやられていることに流されて、そのままやってきたんだなということがたくさんありました。あと考え方も、看護過程で。でも、やっぱり臨床に行ったら看護診断でやっていて、しかも入退院が激しくて看護診断となるともう取ってつけたみたいな。なんか本当に患者さんに合わせて変えなきゃいけないところだけは変えるけども、あとはもうなんかみんな一緒みたいな。(H)

ある参加者は就職時に大学で学んだ内容を忘れていたこともあるが、学んだ内容が臨床での実践とは異なっていたことにより、大学での学びと結びつかず、何もできず一から始めなくて

はならなかったということを語っていた。

b. 【複数を受け持つ現場と大学の学びとのギャップに苦しむ】

初め受け持ちは4人とか5人なんですけど、とにかくその人の病気とかその状態を把握するのに精いっぱい、看護の展開とかはほとんど覚えてないです。学生のときって1人に対してじっくりかかわれるし、看護を考えることもゆっくりできてると思うんですけど、やっぱり病棟に行くと何人も受け持たなきゃいけないので、それだけでちょっとプレッシャーというか。まずその人たちを把握することが一番で、そこから看護まで持ってくるの——持っていけるようになるまでに、かなり時間がかかるんですね。それ以外の業務もたくさんありますし。だから、総合実習でじっくりできたことが臨床に行ったらすぐに結びつくかと言われると、やっぱり思い出すとああいうことをやったなとは思っても、それができたかどうかというのはちょっと……。1対1というのと、やっぱり何人もというのがすごい違うんじゃないかなと思いますけど。(H)

この参加者は複数を受け持つ現場と大学の学びとのギャップに苦しみ、看護学総合実習でじっくりとできたことが臨床にいったらすぐに結びつかなかったという思いを語っていた。

IV. 考察

A. キャリアへの導入

今回の参加者の多くが、看護学総合実習の中で自己の将来を考え、どのようなキャリアを築いていくのかというように、キャリアの方向性を考慮していた。キャリアの見通しや目標をもちつつ、職業生活に入っていくことは、専門職業人の育成という点や職業の継続という点から重要であり、看護学総合実習がその役割の一部を担っているのではないかと考える。

高橋(1998)によれば、キャリアを考えるとすることは、職業の発展過程の中で、1人の人

間としての自分らしさを活かしながら、人間として成長していくのだという自己実現を目指すことである。これまで、キャリアの発展については、看護継続教育の中での議論が多く、基礎教育の中で議論されることは少なかった。しかし、専門職業人育成という観点から、学生時代から生涯にわたって職業を意識し、職業を通じて社会といかにかかわっていくかを考えていくことは重要であり、看護学総合実習での成果と評価できるのではないだろうか。

また、今回の参加者からは、必ずしも進むべき領域や専門性を決めるための実習である必要はなく、むしろ、さまざまな領域で幅広く豊かな経験することがその後のキャリアの上でも重要であるという意見が聞かれた。特に、少数ではあったが、小児領域や母性領域で実践を積んでいる参加者からは、それほど多くの臨床実習をしていない中で、看護職としての経験の幅と豊かさをはぐくむ上でも、学生時代から専門性に絞って実習をする必要はないのではないか、自身の課題を克服するなど、学生時代にしかできない実習があるのではないかという意見が出された。岩本・定兼(2007)は総合実習を経験した当事者から、総合実習によって職場を決めた状況を報告しているが、そのようにキャリアを絞っていく過程とならなくとも、今後のキャリアの可能性を意識できる過程となることも必要ではないだろうか。すでに今後のキャリアを考えている学生に対して、専門性を追求する形で実習をさせるだけでなく、視野を広げたり、基本となることを再確認させるような可能性をもった実習運営をしていくことが重要だと考える。

一方、参加者の多くは、看護学総合実習によって看護職として働いていく手応えや自信を獲得したと語っていた。したがって、キャリアの方向性ということから進むべき領域にとらわれるのではなく、卒業にあたって、自己の課題は何かを見だし、そこに対峙する経験となるよう考慮する必要が示唆された。

B. 看護観の形成

A 看護大学では看護学総合実習の目標の1つ

に「看護実践を通して、看護の概念をあらためて吟味し、『自らの看護とは』を考えることができる」ということが挙げられている。そういった関係から、看護学総合実習での体験は自分の看護観の原点として語られ、特に患者に寄り添い、真摯に向き合うという姿勢を重視していることが共通した内容として表現された。

患者に寄り添う、患者に真摯に向き合うということについては、プロセスレコード、経過記録用紙といった記録を通じて、あるいはカンファレンスという場を通して、自分のかかわりやその時の感情をみつめることで可能になるということ、詳細に語った参加者が数人いた。「ケアをする者」と「ケアを受ける者」との関係は一方的ではなく、相互に開かれた関係であることが示され、ここには看護学教育の中核的概念として位置づけられているケアリングの考え方が明確に表現されていた。

Kuhse, H. (1997)は、看護師によるケアの意味について、「第一の意味は感情を伴う反応に関わるもので、他者への関心が含まれており、そこで強調されるのは、人間関係、愛着、心を開くこと、ケアされる人のニーズに『傾注』し反応することである。」と述べている。そのためには、感受性を高め、自分の心を開き、相手の言葉やニーズに耳を傾け、反応しようと努力することが大切である。今回の参加者の語りは、まさにこのことを示していると考えられる。

おそらく、こういった能力は看護学総合実習によって培われたというよりも、それまでの実習の中で積み重ねられ、統合されたのであろうが、参加者の多くが、まとめとしての実習、集大成としての実習と語ったように、これまでの学びを統合する実習として自覚することができる実習の存在が重要であると考えられる。

昨今、問題視されている看護実践能力の低下に対して、臨床状況に適応できるようにというねらいから、複数患者を受け持つ実習を行う学校養成所も増えてきている(高谷・菓子・吉田他, 2007; 高橋・松岡・梶他, 2007)。しかし、今回の参加者の語りからは、学生時代だからこそ、患者と1対1でかかわる実習が重要だという重要な示唆が得られた。ただし、大学での学

びと臨床での実践があまりに乖離した状況ではとまどいが強かったという意見もあり、その点をどのように考慮していくかは大きな問題提起を投げかけられる結果となった。今後の看護学総合実習のあり方を考える上で参考にしていきたい。

また、看護観の形成という点では、実務経験の長い卒業生の中で、1対1の関係性を重視し、患者に寄り添い、向き合う姿勢が重要であることや、自らの看護観の原点になる体験を語ることが多い傾向があった。今回の結果で経験年数による違いが明確に出されたとは言い切れないが、実務経験を積み途中で看護学総合実習での体験が象徴化され、明確な意味形成が深化している様子が伺えた。実習での学びがどのように実践に生かされていくのかを知る上でも貴重な資料であると考えられる。

V. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、10名の一看護大学の卒業生という限られた研究参加者であったことである。また参加者の多くが成人系の一般病棟で勤務しており、看護学総合実習での体験が直接的に結びつきやすい状況にあった。参加者のほとんどが看護学総合実習での体験を積極的に捉えていたが、臨床へ出てからの戸惑いなど、消極的な面を語る卒業生も存在し、実習を評価する上ではそういった消極的・否定的な卒業生の語りを収集することも重要だと考える。また、現在は、成人系の一般病棟だけでなく、小児、母性、老年、地域、精神保健といった各専門領域で選択した施設に実習場所を拡大し、教員がその専門領域において実習を指導する体制に変更しているので、それについても継続した評価をする必要があり、今後の課題である。

今回の結果では、研究参加者の経験年数に約4年間の幅があり、経験年数による影響についてもさらに検討する必要がある。

VI. 結 論

ほとんどの卒業生にとって、看護学総合実習

はこれまでの実習との比較から【自己の成長を実感する機会】となり、【これまでの実習での学びを統合する実習】として位置づいていることが語られた。また、就職を間近に控えている時期に実施されるため、【看護職として働いていく自信】を得て、【今後のキャリアの方向性を見いだす】位置づけにあることが多くの卒業生から語られた。一方で、現在のキャリアとは異なった領域での実習経験は【看護職としての経験の幅と豊かさ】に結びついていると語られ、必ずしも就職を視野に入れた実習である必要はないことが示された。

この実習での【様々な観点から物事を捉えることの重要性】、【患者に寄り添い、向き合う姿勢】という学びは、現在の看護実践活動の中でも意識する機会が多く、【自分の看護観の原点となる体験】となっていることが語られ、看護実践に根ざした実習のあり方を考慮する上で重要な要素が明らかとなった。しかし、【大学での学びと結びつかず、何もできないという感覚】や【複数を受け持つ現場と大学の学びとのギャップに苦しむ】という意見も聞かれ、看護学総合実習の課題が示唆された。

謝 辞

本研究を行うにあたりご協力いただきました参加者の方々に心より感謝申し上げます。本研究は、平成18年度日本赤十字看護大学課題研究費の助成を受けて実施いたしました。

文 献

- 藤岡完治・安酸史子・村島さい子・中津川順子 (2001). 学生とともに創る臨床実習指導ワークブック 第2版. 医学書院.
- 射場典子・酒井禎子・外崎明子・池谷桂子・小松浩子 (2001). ターミナルケア実習における「看護場面の再構成」による学生の学びの分析. 聖路加看護大学紀要, 27, 64-71.
- 岩本亜衣子・定兼有美 (2007). 「後輩」を育てる総合実習 (第5回). 総合実習が職場を決めた! 総合実習を経験した当事者としての視点. 看護学雑誌, 71 (2), 174-179.
- 川上由香・森下晶代 (2007). 「後輩」を育てる

- 総合実習(第4回)．総合実習で学生も変わる，教員も変わる；看護教員としての視点，看護学雑誌，**71**(1), 64-70.
- 厚生労働省医政局看護課(2003)．看護基礎教育における技術教育のあり方に関する検討会」報告書．
- 厚生労働省医政局看護課(2007)．「看護基礎教育の充実に関する検討会」報告書．
- Kuhse, H. (1997)／竹内徹・村上弥生監訳(2000)．ケアリング—看護婦・女性・倫理．メディカ出版．
- 文部科学省(2002)．大学における看護実践能力の育成の充実に向けて；看護学教育の在り方に関する検討会報告．
- 文部科学省(2004)．看護実践能力育成の充実に向けた大学卒業時の到達目標；看護学教育の在り方に関する検討会報告書．
- 長尾幸恵(2006)．「後輩」を育てる総合実習(第2回)，現場で指導して感じる学生とスタッフの成長；病棟管理としての視点，看護学雑誌，**70**(11), 1038-1044.
- 中野悦子(2006)．「後輩」を育てる総合実習(第1回)，本気で「後輩」を育てる；看護のトップマネジメントからの視点，看護学雑誌，**70**(10), 932-936.
- 高橋秀子・松岡清子・梶喜子・村上愛子・奥野美和(2007)．複数受け持ち制実習から総合実習への展開，看護展望，**32**(7), 679-686.
- 高橋照子(1998)．キャリア論とアイデンティティ論；看護学が取り組むべき課題．インターナショナル・ナーシング・レビュー，**21**(2), 36-43.
- 高谷真由美・槇子嘉美・吉田澄江・青木きよ子(2007)．複数患者受け持ち実習と学習効果；成人看護実習における取り組み，看護展望，**32**(7), 672-678.
- 武井麻子(2005)．看護教育における実習とそれを支えるシステム，看護教育，**46**(11), 914-918.
- 豊増佳子・岩井郁子(2001)．「総合実習：看護提供システム」の3年間の経緯，聖路加看護大学紀要，**27**, 72-79.