

原著論文

看護学実習における大学教員の調整行動の構造

田村幸恵^{1§}, 丸岡直子¹

要 旨

本研究の目的は、看護学実習における大学教員が行う調整行動について明らかにすることである。看護系大学の教員 10 名に対し半構成的面接を行い、その内容を質的記述的に分析した。その結果、【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる】【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】【協働して指導するために指導者を引き入れる】【支援者として学生の居場所をつくる】の 4 つの調整行動が見出された。そして、これらの調整行動は【経験から自分なりの指導スタイルをもつ】ことを土台にして行われている構造が見出された。また、【支援者として学生の居場所をつくる】ことは、学生の学習意欲を高め、看護学生としてのアイデンティティ形成を助けることにつながりうる行動であることが推察された。

キーワード 看護学実習, 教員, 調整

1. はじめに

看護学実習（以下、実習）は、看護実践について、看護学生（以下、学生）を「知る」「わかる」段階から「使う」「実践できる」段階に到達させるために不可欠な学習過程¹⁾であり、看護実践能力を育成する上で重要な授業である。実習が行われる場の多くは医療機関であり、患者の療養の場に他ならない。ゆえに、患者の安全で安楽な療養を保証しつつ、学生の実習目標が達成できる学習の場であることが期待される。しかし、教育の主導者である大学教員（以下、教員）と患者の療養を支える臨床実習指導者（以下、指導者）は、それぞれ異なる立場と責任があるため、学生指導や実習に対する認識・理解にズレが生じやすいことが問題とされている^{1, 2)}。教育の主導者となる教員には、両者の認識にズレが生じないように、あるいはズレが生じた場合は修正がなされるよう、調整を図る役割があると考えられる。また、臨床の場には、刻一刻と場や患者の状況が変化し、看護師をはじめ他職種、他スタッフや患者・家族など多くの人々が関わり合うという特徴がある。そのために、不慣れな学生にとって緊張感が高く、多くの困難が生じやすい。このような臨床の場を“学習の場”として整えるためには、教員が指導者と連携を取るとともに、その時々状況や関わる人々に対し調整をしていくことが必要不可欠で

ある。しかし、看護系大学協議会が若手大学教員を対象として行った調査³⁾では、実習環境の整備と指導方針の不一致の調整など、臨床の場との調整の困難さが課題となっている。

実習における教員の教授行動に関する先行研究では、教授活動を概念化した研究^{4, 7)}や役割について明らかにした研究⁸⁾などがある。それらの研究には、実習における教員に必要な役割や能力の 1 つとして、臨床の場や指導者との連携・調整があると述べられている。また、教員と臨床の場との連携・調整に関する先行研究では、教師効力と連携遂行行動の関連を明らかにしたものや⁹⁾、連携のタイミングや内容を調査したもの¹⁰⁾などが見られる。しかし、これらの研究は教員が行う調整行動を具体的に示しているものではない。

本研究の目的は、看護学実習における大学教員の調整行動を明らかにすることである。実習における教員の調整行動やその意図を明らかにすることができれば、実習における臨床の場との連携・調整に困難感を抱く教員の教授活動に示唆を与えることができると考える。

用語の定義

調整行動とは、実習において、患者の療養の場が学生への教育の場にもなるように、学生および学生を取り巻く人や状況に対して、折り合いをつける、より良い状況に整える、不足な部分を補う

¹⁾ 石川県立看護大学

[§] 責任著者

教員の行動。

2. 研究方法

2.1 研究デザイン

質的記述的研究

2.2 研究対象

実習の流動性の中で突如必要となる調整場面について十分に語れることが必要であるため、所属講座の実習指導を実習期間通して担当しており、かつ病院に駐在する指導体制を取っている教員とした。また、それらを語るには、ある程度の実習指導の経験が必要となる。先行研究¹¹⁾では新任教員を概ね2年目までと定義しており、これを参考にして教員経験が2年以下の教員は除外した。

2.3 データ収集方法

研究対象者に対し、参加観察と半構成的面接を行った。データ収集期間は2013年10月～2015年1月であった。

(1) 参加観察

参加観察では、一回の単元の実習（2週間～3週間）のうち、半日～1日ずつ、合計2～3日間程度病棟に入り、研究対象者である教員の実習病棟での行動を観察した。参加観察日は、実習日程における教員の動き方を踏まえ研究対象者と相談し決定した。教員に関わる人々（患者を除く）や行動すべてを観察し、調整行動に関連する場面についてフィールドノートにその状況および研究者が感じたり考えたりしたことを記載した。

(2) 面接

参加観察終了後、1名につき1回の面接を行った（65～100分）。参加観察で観察された教員の調整や連携場面の行動を振り返ることから始め、病棟スタッフや学生、患者への働きかけに関し、その意図や背景にある考えを聞き取っていった。面接の内容は、教員の承諾を得て、録音をおこなった。

2.4 データ分析方法

録音データから逐語録を作成し、そのうち教員が行っている調整行動とそれに関連する考えや出来事について抽出し、意味のある文節で切片化しラベル名を付けた。似た特徴を持つラベルをサブカテゴリー、カテゴリーとして整理した。各カテゴリー間の関係を検討し、カテゴリー全体を使用して図式化した。分析の過程において質的研究の指導者にスーパービジョンを受けた。

2.5 倫理的配慮

石川県立看護大学倫理委員会の承認（看大第157号）を得たことに加え、研究参加者が所属する大学および実習を担当する病院に対しても各施設の倫理審査委員会の規定に則り承認を得た。研究参加者、看護部長・看護師長、学生に対しては、研究依頼書を用い、研究の主旨、方法、および研究の参加・協力は自由意思であること、同意・承諾した後でも調査の中止が可能であること等の倫理的配慮について説明を行い、研究同意書または研究協力承諾書への署名により協力の同意・承諾を得た。

3. 結果

A県とB県の看護系大学2施設に勤務する教員10名から研究参加の同意が得られた。研究参加者から語られたデータを分析した結果、実習における大学教員の調整行動について5つのカテゴリーと19のサブカテゴリーが抽出された。以下、カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを< >、カテゴリーの裏付けとなる語りの例を「斜体」で記述した。なお、語りの中で意味が通じにくい箇所には補足する言葉を（ ）で示した。

3.1 研究参加者の概要（表1）

女性9名、男性1名で、看護師の臨床経験年数は1～5年：6名、5～10年：3名、25年～：1名（3～27年）、教員経験年数は3～5年：2名、6～10年：1名、11～15年：4名、15～

表1 研究参加者の概要

性別	女性：9名 男性：1名
看護師経験年数	1～5年：6名 5～10年：3名 25年～：1名
教員経験年数	3～5年：2名 6～10年：1名 11～15年：4名 16～20年：1名 21年～：2名
所属専門領域	基礎看護学：2名 成人看護学：4名 老年看護学：2名 精神看護学：2名

20 年：1 名，21 年～：2 名（3～30 年，平均 14.2 年）であった。所属専門領域は，基礎看護学 2 名，成人看護学 4 名，老年看護学 2 名，精神看護学 2 名であった。

3.2 各カテゴリーの定義と説明および語りの例（表 2）

（1）【支援者として学生の居場所をつくる】

このカテゴリーは，学生が実習の場を居て良い場所だと感じられるよう，教員が学生の支援者として振る舞うことを示し，＜教員は支援者であることを学生に示す＞＜学生の力を踏まえる＞＜学生が居て良い状況を整える＞＜臨床的教育資源をつかむ＞の 4 つのサブカテゴリーで構成された。

①＜教員は支援者であることを学生に示す＞

このサブカテゴリーは，学生が無用な困難感を抱かないように支援的に関わることを意味する。

実習開始時に気を付けていることについて，教員 F は，「初めての場所なので，学生はあまり実習では過度に緊張しないほうがいいなと思っているんですよ。なので，そういう面では，まず私が緊張させない対象だということを学生に意識させるように関わります。」と語った。

教員 G は，病棟を離れる際に学生へ自分の所在や行動予定を伝えていた理由について「やっぱり学生はすごく支援というか，助けてほしいこともあるだろうし－中略－いつでも行けますよとか，私は大体この時間帯に行くから何かあれば声をかけられるよというニュアンスで（学生に）伝えていく。」と語った。

②＜学生の力を踏まえる＞

このサブカテゴリーは，学生を出来ない面だけでなく，思わぬ力もあると考え，“力を見込む”という捉え方をして行動することを意味する。

自分が担当している学生の実習態度を思い返し，教員 D，B は，以下のように語った。「いるじゃないですか，学内ではちょっとぱっとしないけど，（でも，実習では）ちょっと生き生きしてすごく変わる子がいるじゃないですか，やっぱり実戦派と知識派と。」（教員 D）。「成績悪くても，こういうところ上手く捉えてるねー，おもしろいねというところがあるから，（学生を）あんまりできないって子達とは思っていない。」（教員 B）。

③＜学生が居て良い状況を整える＞

このサブカテゴリーは，臨床の場が学生を受けいれてくれるように行動することを意味する。

教員 A は，看護師の許可を得た上で，医師が処置を行う際の補助や処置後の片づけにスタッフのように関わっていた。その理由について，「救急外来などで処置をする，ドクターが来て（処置を）やるという時に私が入っていても知っているから違和感がないんですね。－中略－学生が横にいます（状況を）教えてくれるんですよ，学生の受け入れがスムーズになる。」と語った。

教員 E は，積極的に学生と日常生活援助を行い，学生から看護師へ報告させることを行っていた。その実習のやり方について「（病棟の看護師が）学生の実践から学ぶべきことはあるでしょうっていう意味での刺激になるんじゃないかなって（思っ）て取り組んでいる）。そのために我々は実習に入っているんだよというふうなことを臨床側がわかってほしい。」と語った。

④＜臨床的教育資源をつかむ＞

このサブカテゴリーは，臨床側の実習指導に対する姿勢や体制を把握し，どこまで指導を任せることが出来るかを見極めることを意味する。

教員 H は，指導者による学生への指導に関しては，ほとんど介入しないというスタンスを取っていた。その理由について「学生の指導に関しては，すごく熱心にやってもらっているなという様子がすごく分かるので，学生の取ってきた情報というのは聞き流さないで，それを活かしてくれる（から，自分に関わらなくて良い）。」と語った。

2 つの病棟を担当している教員 F は，毎朝同じ病棟から入り，その病棟にいる時間が長いという状況が見られた。その理由について「〇病棟は何となくそこまで任せられないんですよ，記録の確認は取りあえず指導者さんですけど，日々の報告とかケアを見てもらうのはサイドの看護師さんということがあるんです。」と語った。

（2）【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる】

このカテゴリーは，学生と患者のそれぞれの特性を踏まえたうえで，学生と患者の良い関係を構築することを示し，＜学生が受け持つ患者を理解する＞＜受け持ち患者への負担を最小にする学生の態度をつくる＞＜患者へのケアの安全と安楽を保証する＞＜学生のレディネスと実習目標に沿っ

表2 看護学実習において教員が行う調整行動を構成するカテゴリー

カテゴリー	サブカテゴリー	下位カテゴリー
支援者として学生の居場所をつくる	教員は支援者であることを学生に示す	学生に支援的に関わる 学生の頑張りを認める 学生と教員の関係に注意をはらう 教員間の連携をとる
	学生の力を踏まえる	学生の思わぬ力を見込む 学生の未熟さを踏まえる
	学生が居て良い状況を整える	学生が居やすい場をつくる 病院が実習を引き受ける意義を臨床と共有する 学生への苦情に対応する
	臨床の教育資源をつかむ	管理者の指導姿勢を感じ取る 指導者の指導姿勢をつかむ 指導体制を把握する
受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる	学生が受け持つ患者を理解する	疾患や経過による特徴を踏まえて患者を理解する 患者の情報を得てアセスメントする
	受け持ち患者への負担を最小にする学生の態度をつくる	患者を消耗させない立振る舞いや関わりを指導する 学生に患者の気持ちを考えるよう促す 学生に自分を客観視させる
	患者へのケアの安全と安楽を保証する	受け持たれることの患者の負担に配慮する 学生・患者関係のトラブル回避と早期対応をする 学生が安全なケアが提供できるよう整える
	学生のレディネスと実習目標に沿って患者を選定する	学生と患者の特徴を考慮して組み合わせる 実習目標に見合う患者を見極める 状況を判断し患者を変更する
	学生と患者の間に入る度合いを加減する	学生と一緒に患者に関わる時期や程度を加減する 学生と一緒に患者に関わる 学生と患者の関係を見守る
学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる	学生の学習態度を引き上げる	学生の自主性を引き出す 学生のモチベーションを上げる 学生に指導者への関わりをガイドする 学生を教員の行動に巻き込む
	学生と指導者の相互理解を取り持つ	指導者に学生の態度や学習の実情を理解してもらう 指導者の学生の捉え方を確認する 指導者の発言の意図を学生に翻訳する 学生と指導者の関わりの中に入る 学生と指導者に互いのことを肯定的に伝える
	指導者が学生に向き合う条件を整える	学生と指導者で実習が進むよう仕向ける 教員が学生を指導しすぎない 指導者のモチベーションを高める 学生に指導者への配慮を示す立振る舞いを指導する 指導者と学生について話し合う
協働して指導するために指導者を引き入れる	実習指導の協働者であることを示す	指導者に教員が好印象を与えるように振る舞う 教員が実習指導に限らずスタッフとコミュニケーションをとる 指導者にごまをする 指導者が教員に近づきやすい雰囲気をつくる
	意にそぐわない状況にも立場を変えて考える	教員が臨床の状況を慮る 教員が意にそぐわなくとも要求を受け入れる 大学と病院の関係を考えて意見を言わない
	指導しながら指導者と歩調を合わせる	指導者と看護について話し合う 指導者に期待する役割を伝える 教員の役割を説明する 患者への関わりは指導者の強みと伝える 指導の中で教員と指導者の関係を形成する 指導者と指導方針・役割のバランスをつけていく 指導者と補完しあう関係をつくる 教員の各スタッフへの関わるバランスを取る
	指導者を動かす	指導者の特徴を踏まえた指導依頼をする スタッフの指導の特徴を見極める 指導者の上司のパワーを活用する 効果的な依頼ルートを見極める 指導者を実習指導に巻き込む 依頼に了解が得られるよう根回しする 指導者の看護や指導へのこだわりをさぐる

表2 看護学実習において教員が行う調整行動を構成するカテゴリー (つづき)

カテゴリー	サブカテゴリー	下位カテゴリー
経験からつくられた 自分なりの指導スタイルをもつ	自分の指導に不確かさを感じる	自分の指導において不足しているものを自覚する 自分の実習指導の不確かさを心の隅に感じる
	失敗経験から自らの指導・調整を見直すきっかけとする	調整不足により学生が不利益を被った経験 看護師としての思考を軸にした指導で失敗した経験 学生の自主性に任せて失敗した経験 学生の気持ちや思考を受け止めていない経験
	自分なりの指導スタイルをもつ	自分の看護観を指導に反映させる 実習指導では学習目標を重視する 実習指導の教員は黒子的存在である 学生に看護師としての種を蒔く 学生に看護の楽しさを自らつかむ姿勢を求める

て患者を選定する><学生と患者の間に入る度合いを加減する>の5つのサブカテゴリーで構成される。

①<学生が受け持つ患者を理解する>

このサブカテゴリーは、学生に具体的指導ができるよう、教員が患者を理解することを意味する。

教員Aは、学生が受け持ち患者に会う前に、挨拶の練習をさせていた。その理由について、「(受け持つことを) いいよって言うてくれていてもなかなか患者さんは尋常ではいられないもの。急性期の手術前の患者さんだから非常に(精神的な)緊張が強い(から学生が患者に負担を与えない関わりが必要)。」と語った。

教員Fは、学生が認知症患者のケアに入る際、積極的に一緒に関わっている様子が見られた。その理由について「コミュニケーションのとりにくい方は、学生も取りにくいと思っているから学生と一緒に、関わりの難しさを(学生と)共有したり、それはします。学生に“こんなしてみたら”という提案も具体的にできるから。」と語った。

②<受け持ち患者への負担を最小にする学生の態度をつくる>

このサブカテゴリーは、受け持ち患者への負担が最小限となるよう学生の立ち振る舞いを指導することを意味する。

教員Aは、学生が患者と対面する前に、コミュニケーションの取り方を事例をもとにディスカッションさせていた。その理由について「学生の様子を見ながら(コミュニケーション力を)査定しているんです。そこが、もう多分無理だなと思う子は徹底的に練習させてから行かせる。“患者さんのところに言ってまず何しゃべる?”って予備訓練をするんです。」と語った。

③<患者へのケアの安全と安楽を保証する>

このサブカテゴリーは、患者が学生に受け持たれることで、身体的・精神的な安全と安楽が阻害されないよう配慮することを意味する。

教員Gは、毎日決まったタイミングで患者の病室をラウンドしていた理由について「口では言わないけど、やっぱり表情とかでなんとなく分かることもあるだろうし、とにかく毎日顔を合わせることで私自身にも慣れていただく。何かあったときに、学生に言えないことがあったら私に言うてもらうなりするために。」と語った。

教員Dは、看護の方向性については、病棟の方針に合わせることを重視していた。その理由について「歩行訓練をしていた患者さんも、本当は私的にはどんどん離床させてやっていきたいと思うけれど、転倒させてしまったりするリスクもあるから。私と(学生が)一緒にやっていて(患者に)何かあってもまずいから、看護師さんに見てもらいながらできるよう依頼します。」と語った。

④<学生のレディネスと実習目標に沿って患者を選定する>

このサブカテゴリーは、受け持ちを決定する際に、患者と学生の両者に不利益がない組み合わせを調整することを意味する。

今までの患者の選定の方法や体験について、教員Fは「(課題がある学生には) 関わりやすい、コミュニケーションが取りやすいという方を優先するか、もしくは疾患が簡単というか、能力に合わせたといったらおかしいんですけど、関わりが見えやすいような人にしてもらうとか、現場の人と話し合っ決めてます。」と語った。

⑤<学生と患者の間に入る度合いを加減する>

このサブカテゴリーは、学生と患者の関係を阻

害しないことに注意を払いながら、両者の関係形成をサポートすることを意味する。

教員が患者との関わり方の意図について教員A、Dは以下のように語った。「(ベットサイドに)行き過ぎると、患者さんは、私にしかしゃべらないです。—中略—特に術前はまずいですね。術前は行ってしまうと、私ばかりになってしまって学生がそっちのけになっちゃうんですよ。」(教員A)。「学生と一緒に出向いていってここで一緒に(関わる)。案の定、学生は全然、なかなか上手く言葉も挨拶も出来なくて言葉も出ないと、私が関わってみせる、手本を見せるというのかな。」(教員D)。

(3) 【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】

このカテゴリーは、学生と指導者のつながりを強めるよう指導者と学生に働きかけることを示し、＜学生の学習態度を引き上げる＞＜学生と指導者の相互理解を取り持つ＞＜指導者が学生に向き合う条件を整える＞の3つのサブカテゴリーで構成される。

①＜学生の学習態度を引き上げる＞

このサブカテゴリーは、学生の学習への自主性やモチベーションが高まるよう働きかけることを意味する。

教員Gは、カンファレンスで学生による進行が滞っても発言をせず見守っていた。その意図について「正解とかそんなじゃなくて、自分が今何をやって、それを横(学生同士)からもちゃんと意見をもらった上で、その上で(指導者に)きちんとアドバイスをもらうんだぞと。だからまずあなたがちゃんと伝えられるように準備してほしいと(いう意図がある)。」と語った。

教員Dは、学生に強く指導した後の行動について「昨日ちょっときつめの言い方で指導しているから、やってきたらフォローしようと思っていたんですよ。最終的にできたから、やればできるじゃないって褒めて今日の実習に出しました。」と語った。

②＜学生と指導者の相互理解を取り持つ＞

このサブカテゴリーは、指導者に学生の実状を理解してもらうと共に、学生と指導者の互いの言動が示す意図を理解しあえるよう教員が各々に代弁することを意味する。

教員Bは、カンファレンスでの自分の役割について「時々指導者さんからのコメントとか助言とかが、臨床に働いていれば、あーあーその感覚ねってわかるようなことが学生には伝わらなかったりすることがあるので、その説明をするときもあります。今指導者さんが言われたことはこういうことだよって。」と語った。

教員Fは、休憩時などに指導者の熱心な態度ややさしい人柄について学生に話す場面が観察された。その理由について「どっち側(学生と指導者)にも“この子はこんな感じでいい人なの、こういうところもがんばっているんですよ”ということ伝えたり“この人はこんな感じでいい人なのよ”とかってそんな感じですかね。とにかく丸く、怖がっていたら学生も動けないし、そんな学生を見ると指導しにくいですよ。」と語った。

③＜指導者が学生に向き合う条件を整える＞

このサブカテゴリーは、指導者が学生に関心を向け、指導しようとする気持ちが高まるよう学生および指導者に働きかけることを意味する。

過去の実習指導経験を想起し、教員A、Cは、以下のように語った。「何か(指導)が必要だなと思っても、なるべく学生とスタッフで解決できるように仕向けないといけないというのはありますね。」(教員A)。「この看護師さんとこの学生の組み合わせはやばいぞと思うと、一応看護師さんに振ってみます。“すみませんけど、この子、まだここまでいけてないので、やんわりと”って話しておく。」(教員C)。

(4) 【協働して指導するために指導者を引き入れる】

このカテゴリーは、教員が指導者との協働体制をつくることを示し、＜実習指導の協働者であることを示す＞＜意にそぐわない状況にも立場を変えて考える＞＜指導しながら指導者と歩調を合わせる＞＜指導者を動かす＞の4つのサブカテゴリーで構成される。

①＜実習指導の協働者であることを示す＞

このサブカテゴリーは、一緒に学生指導をしてもらうために、指導者に教員を受け入れてもらうよう行動することを意味する。

教員Aは、病棟で看護師や師長に実習指導以外の話題で話しかけ、和やかな時間を持つ様子が頻回に見られた。その行動の理由について「しゃべっ

でも大丈夫だなんて人には、何でもいいんです。別に今日のお弁当の話でも何日ごろからしゃべっておけば大丈夫なんです。日ごろからくだらない話でもいいからしゃべっておけば、いざという時にそれが（学生指導に）役に立って。」と語った。

教員Bは、現在、折り合いが良くない指導者がいることを認識しており、その指導者との関係の取り方について「指導者と自分との関係があんまよくないってのが（ある）、学生の指導がちょっとおそろかになったりする方なので・・・それはちょっとなんだろう・・・学生に申し訳ないので、ちょっとゴマすりにいったりもしますけど、ちょっとにこやかに話かけて、ご機嫌どうですかっていう雰囲気をだす。」と語った。

②＜意にそぐわない状況にも立場を変えて考える＞

このサブカテゴリーは、学生への不利益な状況や提案に対し、指導者の状況や今後の関係性を考えて対応を判断することを意味する。

指導の方向性について指導者とズレが生じた際、教員の要望を伝える上での考え方について、教員Aは「やっぱりどうしても忙しい時はそう（学生への関わりが不十分）になってしまうから、その事情もわかるし、かといってこちらの意図ばかり押し付けてもできること、できないことがあるし、面倒を見てもらわないといけないから。」と語った。

ある学生の受け持ち患者が常に不快症状を訴えてくることから、師長から患者の変更の依頼があった。教員は、受け持ち変更になんてできなかったが、それを受け入れ、最後に学生から患者に挨拶させたいと伝えた。しかし許可は得られず、教員は、それも受け入れた。その時の判断に対し、教員Dは、以下のように語った。「私はせめてご挨拶ぐらいさせていただきたかったですけど、あそこまで（病室にいかないでほしいと）いわれたら私もこれは引かないと、後々の関係性が悪くなって実習、受け入れてもらえなくなると、もっと問題なので。」

③＜指導しながら指導者と歩調を合わせる＞

このサブカテゴリーは、学生の指導を進めながら、指導者と教員の指導方針や役割のバランスを調整していくことを意味する。

教員Fは、指導の方針を指導者と合わせる方法について「一応折り合いをつけていきながら、決してこっち側のやり方だけで押すというつもりはないので、柔軟に対応できるように、結局は指導

者さん側が指導しやすいようにしてもらいたいの。」と語った。

④＜指導者を動かす＞

このサブカテゴリーは、学生が不利益を受けることなく指導者による指導が受けられるよう仕向けることを意味する。

教員A、Eは、過去の実習指導体験を想起し、以下のように語った。「スタッフにかかわる時にいろいろ（やり方が）あって、職員の職務、師長、副師長、やっぱり考え方が違うんですよ。だから、そのへん（職務による）の入り方（関わり方）も実は考えているんです。」（教員A）。「トイレ誘導みたいな時に、看護師さんをお願いしてみたいな感じの時にお願いした看護師さんが“それならトイレ行こうか”みたいなかたちで言うてくださったー中略ーこのスタッフだったらわかってくれそうだなみたいな人は学生に“あの人にちょっと言うてみて”みたいな感じで（助言する）。」（教員E）。

（5）【経験からつくられた自分なりの指導スタイルをもつ】

このカテゴリーは、過去の指導経験から自らの指導方法を省察するとともに、教員が調整行動を行う際の自分なりのやり方や信条・信念をもっていることを意味する。＜自分の指導に不確かさを感じる＞＜失敗経験を自らの指導・調整を見直すきっかけとする＞＜自分なりの指導スタイルをもつ＞の3つのサブカテゴリーで構成される。これらは、調整行動そのものではなく、他の4つの調整行動の土台となるカテゴリーであった。

①＜自分の指導に不確かさを感じる＞

このサブカテゴリーは、教員が実習指導における自分の不足点を自覚し、自分の指導に不確かさを感じていることを意味する。

カンファレンスの場面で、学生へ教員が指摘した際、学生は表情を硬くし言葉少なに返答していた。この場面について、教員Cは、以下のように語った。「結局、ぶーたれちゃったということ（教員の指導内容が）気に入らないんですよ。嫌な思いをさせてしまったら、やっぱり（教員の指導が）入らないと思うんですね。それってあまりうまくやり方じゃないと思うので、実際に自分、教育学ということを全然知らないしわかってないし、免許も持ってないし、ー中略ー本当に自分のやっていることはこれでいいのかなっていう

のはものすごく怖いです。」

②＜失敗経験を自らの指導・調整を見直すきっかけとする＞

このサブカテゴリーは、学生への指導が上手くいかなかった経験を契機に、自らの指導や調整方法を見直すことを示す。

教員Bは、前クールの実習で受け持った学生への自分の関わり方を想起して、次のように語った。「ちょっと反省していて、なかなか自分で考えられない(学生)とわかりながらも“考えろ考えろ、自分で動いてやれ”って言っていたので、結果的に動けなかったの、ああいう子にはもうちょっと・・・こう、教員らしく指導していく必要があったのかなと思う。」

教員Eは過去の実習経験を想起し、次のように語った「その時にしまったと反省したんですけど、まずはこっちで根回しをして、こういうふうな意図で学生は学生になり苦しんでいたんですよと(伝えておくべきだった)。(中略)(根回しがなかったがために)そういうふうガンとこられちゃったもんだから学生は泣きますし。」

③＜自分なりの指導スタイルをもつ＞

このサブカテゴリーは、教員が指導や調整を行う際に自分なりのやり方や信条・信念をもっていることを意味する。

教員Eは、学生の受け持ち患者に関し、自ら医師に座位保持の許可を得て、積極的に患者の離床を進めていた。それらの行動について「(脳血管障害の患者は)覚醒を上げなきゃいけないから、そのためには生活リズム(を整えることが必要)。だから、自分が学生ととんとんケアに入って離床を促す指導方法になる。やっぱりそういうふうな老年看護観、イコール教育観って全部(指導に)つながっているんです。」と語った。

教員Aは、救急外来の実習時、初対面の救命士に積極的に話しかけ、顔を合わせる医師や看護師に親しげに話しかける行動をとっていた。その行動の理由について「(実習中の)ちょっとしたわずかなコミュニケーションの積み上げというのが、いざというときに(学生への対応が)全然違うなっているのはある。どちらかという、自分の中のバージョン(実習のやり方)ですね。」と語った。

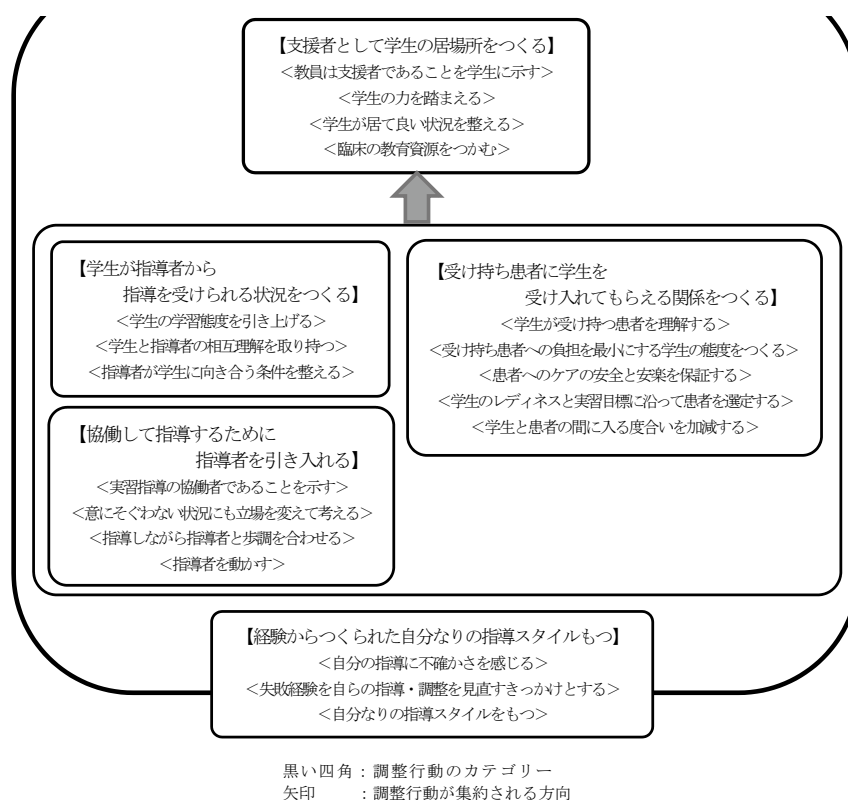


図1 看護学実習において大学教員が行う調整行動の構造

3.3 看護学実習において大学教員が行う調整行動の構造 (図1)

実習の場において教員は、それぞれの看護観や学生観、指導観に基づいて【経験から自分なりの指導スタイルをもつ】ており、このスタイルは、調整行動を行う上での土台となっていた。調整行動として教員は、実習期間中のどの時期においても、学生と患者、学生と指導者との関係に注意を払いながら【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる】、【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】ことを行っていた。そして、学生の人間関係形成を整えつつ、実習を展開させるにあたり【協働して指導するために指導者指導者を引き入れる】ことで指導者との実習指導における協働体制をつくりだしていた。これらの調整行動を行うことで、実習を学習の場として整えていた。また、学生が臨床の場に順応できるよう【支援者として学生の居場所をつくる】ことをおこなっていた。【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる】、【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】、【協働して指導するために指導者指導者を引き入れる】調整行動は、教員が支援者であることを学生に示し、学生の学習の場づくりを行う行動であり、【支援者として学生の居場所をつくる】ことに集約される行動であった。

4. 考察

4.1 看護学実習における教員の調整行動の特徴

教員の調整行動には、【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる】と【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】に示される“学生と患者、学生と指導者との関係性をつくるための調整行動”と【協働して指導するために指導者を引き入れる】に示される“教員が指導者と実習指導における協働体制をつくるための調整行動”，そして【支援者として学生の居場所をつくる】に示される“学生を臨床の場に順応させる調整行動”があった。そして、この4つの調整行動は【経験から自分なりの指導スタイルをもつ】という“教員個々が持ち合わせている指導スタイル”に依拠しているという特徴があった。

“学生と患者、学生と指導者との関係性をつくるための調整行動”に関し、教員は受け持ち患者への負担を最小にする学生の態度をつくる＜学生の学習態度を引き上げる＞に示されるように、学生が患者および指導者に受け入れてもらえるよう

に学生の立ち振る舞いや学習に対する姿勢を整えることを行っていた。ここでは、「受け入れてもらえるよう」整えていることが特徴的だと考える。人間関係を保つ上で基本的なマナーや印象は非常に重要である。ましてや健康障害を持つ患者に不快な思いをさせないために気遣いをすることは看護の基本的な姿勢と言える¹²⁾。患者や指導者に与える学生の印象が悪ければ援助関係や指導関係が成立しないことを踏まえ、教員は事前オリエンテーションや実習の折々の場面で学生に立ち振る舞いのあり方を伝えているものとする。

また、学生と患者の関係、学生と指導者の関係への介入の仕方にも特徴が見られた。教員は学生、患者それぞれの特徴と、その時におかれた患者の状況を安全・安楽の視点で捉え＜学生と患者の間に入る度合いを加減＞していた。また、学生、指導者それぞれの特徴を捉え＜指導者が学生に向き合える条件を整える＞ことの1つとして、学生に指導しすぎないように指導の度合いを加減していた。「調整する」とは何かしら介入する行動をイメージするが、自分が入らない、入り過ぎないという調整行動は先行研究や書籍では説明されない内容である。

さらに教員は、【協働して指導するために指導者を引き入れる】状況をつくるために、自分自身が＜実習指導の協働者であることを示す＞ことを行っていた。その具体的方法として自分が相手に好意的な印象を与えるよう振る舞い、時にごまをするようなコミュニケーションを取っていた。そして、＜意にそぐわない状況にも立場を変えて考え＞、指導者への負担を鑑みながら役割分担のラインを相手に歩調を合わせるように調整していた。これらの教員の謙った姿勢は、実習を臨床の場に「受け入れてもらっている」という立場が影響していたと考える。大学の若手教員が実習で感じる困難の1つとしても「実習場所における立場の弱さ」が挙げられている⁵⁾。教員の行動は、その後の実習の受け入れへの影響を鑑みた調整行動になっていることが推測された。逆に、実習以外で研究指導などの関係がある教員は、「実習施設との関係が良い」と語っており、実習においても自分の意見をしっかりと伝えていた。実習以外の関係をつくることや臨床側に実習を受け入れるメリットを感じてもらうことは、実習調整をスムーズに行う手立てになると考える。

【支援者として学生の居場所をつくる】という行動では、教員は＜学生の力を踏まえる＞ことと

＜臨床の教育資源をつかむ＞ことを行い、学生の能力と臨床の教育力にあわせて＜支援者であることを学生に示す＞態度をとっていた。また、＜学生が居て良い状況を整える＞ために、まず自分が臨床の場と人に馴染むという行動を取っていた。自分が顔なじみとなり、指導者などと関係形成することで、指導者の学生に対する受け入れ姿勢を良くしようとしているものと考えられる。浅川ら¹³⁾は、看護学実習における学生の学びの構造を調査した研究で、指導者や看護師が学生を受け入れているか否かに関する学生の認識が、学生が実習に取り組む姿勢に大きな影響を与えると述べている。教員は、自分が学生に支援的な姿勢で関わることや、臨床の場から受け入れてもらえるよう行動することが、学生の精神面や学習面に影響することを経験的に捉え、行動にしていると推察する。

【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる】と【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】【協働して指導するために指導者を引き入れる】の3つの調整は、学生に関わる人間関係を整え、臨床の場に学習環境を作る行動と言える。つまり、臨床の場に学生が学習者として受容される状況をつくるための行動と捉えることができ、【支援者として学生の居場所をつくる】ことにつながる調整行動にもなっていた。実習において教員が行う調整は、学生の居て良い場所を整えることに集約されていく構造があると考えられる。

4.2 【支援者として学生の居場所をつくる】ことが学生に与える意味

看護学実習において、指導者と教員の役割を示した文献^{3, 14, 18)}はいくつかあるが、今回の研究で得られた「居場所をつくる」という意味合いをもつ役割は先行研究では示されていない。

広辞苑¹⁹⁾による「居場所」とは「いるところ、いどころ」と示されており、本来は物理的な空間を示す言葉である。しかし、近年は心理学的な意味における「居場所」が学問的に論じられるようになっていく²⁰⁾。心理学的な意味を持つ「居場所」とは、不登校の子供の問題を発端とし、1992年に文部省が出した不登校に関する報告書²¹⁾において、学校が「心の居場所」の役割を果たす必要性を提唱したことを機に使用されるようになった²²⁾。それ以降、「居場所」については、教育学や心理学の分野においての論考や研究報告が広く報告されてきている。

北山²³⁾は、「居場所」を身の置き場と表現しており、それは物理的な空間と言うよりは社会的位置を示しており、つまりは心理的要因が含まれていると述べている。都筑²⁴⁾は、「居場所」は物理的な場所と安心した心理状態の両方を含んだものであり、そこでは他者とのつながりが存在していると論じている。また、則定²⁵⁾は、「居場所」を「心理的居場所」という表現を用いて心の拠り所となる関係性や安心感があり、ありのままの自分を受容される場所と定義している。これらの論考に共通する視点は、「居場所」が物理的空間と心理的側面の両方の意味を持つということと、社会的位置づけが「居場所」に結びつくということである。社会的位置づけや人との関係性が「居場所」をつくる重要な構成要素だと論じている研究は他にも多く見られる²⁶⁻²⁸⁾。「居場所」とアイデンティティの関係を指摘する研究も複数報告されている。吉川ら²⁹⁾は、大学生を対象にアイデンティティ尺度と居場所条件尺度を使用し大学生のアイデンティティの確立に「居場所」がどのように関係しているかを調査している。その結果「受容される場所」と「成長できる居場所」がアイデンティティの確立に関係することを報告している。つまり、「居場所」が保証されることは、アイデンティティを形成する基盤となりうると考えられる。

この研究の結果で得られ教員の「居場所をつくる」調整行動は、物理的空間を示す「居場所」だけではなく、学生の心理的な「居場所」、つまりは臨床の場を学習の場として、学生が心の拠り所となる関係性や安心感を持ち、自分を受容される場所と感じられるよう整える行動になっていると考える。教員が臨床の場と人に馴染むよう行動したり、＜教員は支援者であることを学生に示す＞ため支援的に学生に関わることは、学生に心理的な安定を促す行動であり、つまりは学生に「居場所」を認識させることにつながるといえる。さらに「居場所」をつくる行動は学生の学習意欲を高め、自主的な学習を引き出し、さらには、看護師としてのアイデンティティ形成を助けることにつながる行動であることが推察された。以上のことから、教員が「学生の居場所」を整えることは、学生が安心するだけでなく、学習意欲を高めることにおいて重要な行動になっていることが示唆された。

4.3 指導スタイルの確かさと不確かさ

教員は、教員経験年数に関係なく、＜自分の指導スタイルを持つ＞ていた。その指導スタイルは、学生観、看護観、教育者観や指導観などの考え方が土台となりつくられていた。教員の多くは、教育経験年数に関わらず、「看護学は実践を導く知識の体系である。」「看護教員は看護観を明確にもっていないといけない」「看護教員は学生の成長に責任がある」という看護観・教育観を持っているとされる³⁰⁾。本研究においても、教員は自分なりの土台を持っており、その内容は先行研究と一致していた。この指導スタイルは普遍的なものではなく、過去の＜失敗経験を自らの指導・調整を見直すきっかけ＞として、変化しうるものであった。藤岡²⁾は、教員は気づきを得て自己成長をはかる能動的な存在として生涯学びつづけ、職能的にも人間的にも成長していくものであると述べている。失敗経験を振り返る行為は、確かな指導スタイルを作り上げる過程となっていた。

一方で、教員経験を重ねても自分の指導によって学生が負の反応を示した経験や、他教員の指導と比較し＜自分の指導に不確かさを感じる＞という状況があった。自分の指導スタイルに不足点を自覚し、自分の指導がこれでよいのかという指導スタイルへの不確かさを感じていた。この不確かさは、教員の学びが自己解決型、自己訓練型の学び方に委ねられているところにあると考える。振り返りをすることは教員の成長を促すものであるが、実習指導力の質を教員個人の振り返りに委ねるのではなく、FD (Faculty Development)などを活用し振り返りを共有していく必要があると考える。

5. 研究の限界と課題

本研究の対象は、終日病棟に駐在する指導体制をとる教員であった。駐在体制を取らない教員や実習病院が大学附属の場合は、本研究とは異なる調整行動を取ることも考えられる。本研究は、教員の調整行動を明らかにすることを目的としたが、今後は教員の調整行動の結果、学生にどのような影響を与えるかを明らかにしていく必要がある。

6. 結論

看護学実習において大学教員が行う調整行動として、【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえ

る関係をつくる】【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】【協働して指導するために指導者を引き入れる】【支援者として学生の居場所をつくる】の4つの行動が明らかとなった。これらの調整行動は【経験からつくられた自分なりの指導スタイルをもつ】こと土台にして行われていた。

【受け持ち患者に学生を受け入れてもらえる関係をつくる】【学生が指導者から指導を受けられる状況をつくる】【協働して指導するために指導者を引き入れる】の3つの調整は、臨床の場に学生が学習者として受容される状況をつくるための行動と捉えることができ、【支援者として学生の居場所をつくる】ことにつながる調整行動であることが見いだされた。

謝辞

本研究の実施にあたり、ご参加いただいた大学教員の皆様、ならびに調査協力いただいた看護部長様、看護師長様、看護師の皆様、学生の皆様に感謝申し上げます。

利益相反

なし

引用文献

- 1) 文部科学省. 臨地実習指導体制と新卒者の支援.
http://www.mext.go.jp/b_menu/shingi/chousa/koutou/018/gaiyou/020401c.htm. (accessed 2016/1/25)
- 2) 藤岡完治, 屋宜譜美子: 看護教員と臨地実習指導者. 医学書院, 121, 2004.
- 3) 日本看護系大学協議会 看護教育質向上委員会: 【報告】若手看護教員のためのFDガイドラインー看護学教育の質向上をめざしてー. 平成23年度活動報告書, 日本看護系大学協議会, 2011.
- 4) 小川妙子, 舟島なをみ: 看護学実習における教員の教授活動ー学生と患者との相互行為場面における教員行動に焦点を当ててー. 千葉看護会誌, 4(1), 54-60, 1998.
- 5) 廣田登志子, 舟島なをみ, 杉森みど里: 実習目標達成に向けた教員の行動に関する研究ー看護学実習における学生との相互行為場面に焦点を当ててー. 看護教育学研究, 10(1), 1-14, 2001.
- 6) 中山登志子, 定廣和香子: 看護学実習カンファレンスにおける教授活動. 看護教育学研究, 12(1), 1-14, 2003.
- 7) 松田安弘, 中山登志子, 亀岡智美他: 看護学実習の目

- 標達成に必要な不可欠な教授活動の解明－質的研究3件のメタ統合を通して－. 看護教育学研究 14(1), 51-64, 2005.
- 8)野崎真奈美, 遠藤英子:基礎看護学実習における教員と臨床指導者の連携のあり方-お互いに期待する役割の分析. 東邦大学看護研究会誌 (4), 11-20, 2007.
- 9)清水暁美, 實金栄, 出井涼介他:臨地実習指導における看護系大学教員の教師効力と連携遂行行動の関連性. 川崎医療福祉学会誌26(2), 202-210,2017.
- 10)詔坂悦子:臨地実習指導者の看護教員との連携に関する意識調査. 神奈川県立保健福祉大学実践教育センター 看護教育研究集録, 36号, 72-79,2011.
- 11)石田佳代子:看護系大学の新人教員に対するファカルティ・ディベロップメント(FD)推進のための文献調査に基づく課題, 看護科学研究, (9),p10-18,2010.
- 12)足立はるゑ, 堀井直子:臨地実習指導サポートブック. メディカ出版, 48,2014.
- 13)浅川和美, 中田弘子, 小林由美:基礎看護学臨床実習を通しての学生の学び. 山梨県立看護大学短期大学部紀要, (4)1,111-120,1998.
- 14)延近久子:臨床実習指導のプロモーション第2版. ユリウス出版部, 48, 2001.
- 15)川本梨恵子:臨地実習指導ナビゲーター. ユリウス出版部, 21,2013.
- 16)足立はるゑ, 堀井直子:臨地実習指導サポートブック. メディカ出版, 43,2014.
- 17)松本光子:看護学臨床実習ハンドブック改訂4版. 金芳堂, 16,2014.
- 18)湯浅美千代:教員と臨地指導者との連携－病院実習に焦点を当てて. Quality nursing, 7(3), 31-36,2001.
- 19)新村出編:広辞苑第6版. 岩波出版, 2008.
- 20)飯田沙依亜, 甲村和三, 舟橋厚他:大学生の居場所に関する研究－居場所のなさに着目して－. 愛知工業大学研究報告, 46,49-55,2011.
- 21)文部省初等中等教育局:学校不適応対策調査研究協力者会議 登校拒否(不登校)問題について－児童生徒の「心の居場所」づくりを目指して. 文部省, 1992.
- 22)石本雄真:居場所概念の普及およびその研究と課題. 神戸大学大学院発達環境学研究科研究紀要, 3(1), 93-100,2009.
- 23)北山修:自分と居場所. 岩崎学術出版社, 1993.
- 24)都筑学:キャンパスにおける大学生の居場所－郊外型のマンモス私大における分析－. 日本青年心理学会第6回大会発表論文集, 36-37,1998.
- 25)則定百合子:青年期における心理的居場所の発達の变化. カウンセリング研究,41,64-72,2008.
- 26)荻原建次郎:若者にとっての「居場所」の意味. 日本社会教育学会紀要, 33,37-44,1997.
- 27)岩川直樹:居場所という原点－目的志向の活動から存在思考の場づくりへ－. 子どもの権利研究, 8,4-9,2006.
- 28)住田正樹:子どもの居場所と臨床教育社会学. 教育社会学研究, 74,93-109,2004.
- 29)吉川満典, 栗村昭子:大学生におけるアイデンティティの確立について－心理的居場所との関係から－. 総合福祉科学研究, 4,35-41,2013.
- 30)日本看護学教育学会調査研究プロジェクト:看護教師の資質の発展に関する研究. 日本看護学教育学会研究報告書, 2000.

The Structure of Faculty's Adjustment Behavior in the Nursing Practicum

Yukie TAMURA, Naoko MARUOKA

Abstract

In this study, we aimed to clarify the adjustment behavior of faculty in nursing practice. We qualitatively analyzed data from semi-structured interviews conducted with 10 faculty members of a nursing college. Based on the analysis, four categories of adjustment behavior were identified. The first category included that faculty create relationships that allow patients to accept students. The second category included that faculty create a situation where students can be taught by instructor of nursing practice. The third category included that faculty involve the instructor of nursing practice in to collaborate and teach of nursing practice. The fourth category included that faculty create student mental stability as a supporter. We found that these four adjustment behaviors were based on having their own teaching style gained from teacher experience. It was guessed that creating a student's place as a supporter could be an action that could increase the student's motivation to learn and help to build identity as a nursing student.

Keywords Nursing practicum, Faculty, Adjustment behavior