

修士論文（要旨）
2009年1月

高齢患者にとっての看護実習を受け入れたことへの意味づけ

指導 杉澤秀博 教授

国際学研究科
老年学専攻
207J6009
高橋あけみ

目 次

I. はじめに	1
1. 研究の背景	1
2. 先行研究	2
3. 研究目的	3
II. 研究方法	3
1. 調査対象	3
2. 調査方法と調査項目	4
3. 分析方法	4
4. 倫理的配慮	5
III. 結果	6
1. 全体ストーリーライン	6
2. 依頼時の思い	7
3. 学生と関わることを決定	8
4. 体験の評価	9
5. 自己評価	10
IV. 考察	11
1. 本研究の成果	11
2. 今後の課題	12

参考文献

資料

I. はじめに

看護学生が臨地実習を通じて何を学習し、どのような経験をするかについては、数多くの研究がある。しかし、看護学生の受け入れを要請された高齢患者が、何を思いながら看護学生を受け入れ、学生とのかかわりの中でどのような経験をするのか、その過程については、ほとんど解明されていない。

本研究では、高齢患者が臨地実習の中でどのような経験をし、それに対してどのような意味づけをするのか質的調査によって明らかにする。この研究によって、看護学生だけでなく、協力者である高齢患者にとっても意味のある臨地実習のあり方を考える材料を提供したい。

II. 研究方法

1. 調査対象

A 区都心部にある A 総合病院の整形外科病棟に入院加療中の高齢者で、看護学生が受け持つことを承諾し、この研究の同意と協力が得られた 9 名に実施した (表 1)。

2. 調査方法と調査項目

本研究では質的調査を用いた。調査対象者が入院加療中であることを考慮し、原則約 20 分の半構造化インタビューを実施した。調査期間は 2008 年 10 月から 12 月であった。

3. 分析方法

1) 分析方法の選択

分析にあたっては、①データのコーディング方法がより明確で、分析プロセスが他者にも理解されやすい②文脈を重視することによって、より深い意味の解釈が可能となる③研究対象がプロセス的特性を持っている場合に適している等の理由で M-GTA を用いた。

2) 分析手順

概念生成を行い、概念同士の関係性を比べてカテゴリーを生成、相互の関係から全体のコアとなるカテゴリーを検討した。理論的飽和化に至るまでデータ収集と分析を行った。

4. 倫理的配慮

桜美林大学倫理委員会と A 病院の倫理委員会の承認を受けて実施した。

III. 結果

1. 全体ストーリーライン

図 1 に分析の結果に基づいて生成した概念をカテゴリー化し、その関係を図式化した概念を示した (図 1)。コアカテゴリーとして《依頼時の思い》《学生と関わることを決定》《体験の評価》《自己評価》という 4 つが抽出された。高齢患者の実習との関わりは、《依頼時の思い》を導入部として、《学生と関わることを決定》が行われ、実際に実習を体験する中で《体験の評価》につながり、そのことが最終的に《自己評価》に結びつくというプロセスをたどっている。

第 1 の典型的なプロセスは、《依頼時の思い》において【期待】を抱いている場合である。学生と出会う前から『どのようなことが起こるのか』という期待をもち、学生と会える日を心待ちにしている。この【期待】は《学生と関わることを決定》において【積極的に役割を認識】につながる。そして、このような人では実習の中で経験した出来事に興味関心を持って受け止めることが出来るため、学生との関わりに対する《体験評価》は【肯定的】なものとなり、最終的な《自己評価》の段階では【有用感】を実感できるということになる。

次に、《依頼時の思い》において【不安】や【わずらわしさ】を抱いていた場合である。この【不安】や【わずらわしさ】については、最終的な《自己評価》の段階では【有用感】につながる場合と【解放感】や【無力感】につながる場合の2つのパターンがある。

第2の典型的なプロセスである【有用感】につながるのは、【不安】や【わずらわしさ】を感じながらも、学生とのかかわりが自分の勉強にもなるからといった意識の転換や看護師からの説明によって《学生と関わることの決定》においては【積極的に役割を認識】へと結びついた場合である。このような場合には、学生と実際に出会い、関係をもつなかで当初の【不安】や【わずらわしさ】が少しずつ軽減することになる。同時に《体験評価》も【肯定的】なものとなり、さらに《自己評価》においても【有用感】が促されることになる。

第3の典型的なプロセスである【無力感】につながる場合とは、【不安】や【わずらわしさ】を抱きながらも断る理由を見つけられず、《学生と関わることの決定》において【受け身】で実習を承諾することになる。この場合、高齢患者の気持ちが後ろ向きであることから、《体験評価》が【否定的】なものとなり、その結果として、最終的に《自己評価》においては実習をやっと終了したという【解放感】や何も貢献できなかったという【無力感】を抱くことになる。

IV. 考察

1. 本研究の成果

本研究では、2つのことが判明した。1つ目は、看護実習の協力依頼を受けた高齢患者は、看護実習という体験を通して最終的に自己評価をしているという点である。2つ目は、その自己評価に至るまでのプロセスが明らかになったことである。

高齢患者が看護実習を引き受けて良かったと思いつつながら学生との日々の関わりを楽しんでいるのか、引き受けなければ良かったと後悔しながら嫌々学生と関わっているのか、このような評価には、看護実習を受け入れた動機が影響していることが明らかになった。加えて、引き受けなければ良かったという人でも、看護師からのアドバイスで自己の役割を認識し、学生と積極的に関わった高齢患者が実習に対して肯定的な評価をしていた。学生においても、自分の役割を認識し、努力することで自己効力感が高まり、実習に対する満足度が高まるということが指摘されているが、実習を受け入れた高齢者についても同様の指摘が当てはまることが示唆されていた。

以上のことから、実習指導者に求められる役割は、高齢患者が看護実習の中で積極的に役割を認識できるよう学生が高齢者に対してどのように思い、対応しようとしているか適宜フィードバックすることである。それにより、高齢患者は看護学生との関係形成に自信が持て、看護実習で迷うことなく実習期間を有意義に過ごし【有用感】へと結びつけることが可能となる。このことが、看護学生の学習効果を高める効果へと繋がっていく。

2. 今後の課題

本研究の課題としてまず挙げられるのは、対象者の属性に偏りがあったことである。対象の属性を変えることで本研究の知見の妥当性を検証していくことが必要である。加えて、看護学生の所属学年による人間関係の形成能力の違いや、実習担当教員、臨床指導担当看護師の指導法の違いなどの要因が高齢患者の経験とその意味づけにどのような影響があるかについても解明していくことが必要である。

参考文献

- 1) 看護行政研究会編集『平成 20 年度看護六法』新日本法規、2008 年 3 月
- 2) 『看護基礎教育の充実に関する検討会報告書』厚生労働省、平成 19 年 4 月 16 日
- 3) 片岡久美恵他「臨地実習で看護学生の受け持ちになることに対する患者の意識」『看護教育』第 36 回、2005 年
- 4) 片岡久美恵他「臨地実習で看護学生の受け持ちになることに対する患者の意識第 2 報」『看護教育』第 37 回、2006 年
- 5) 猪俣昌子他「臨地実習において学生が受け持つことを承諾する時の患者の心理」『看護教育』第 36 回、2005 年
- 6) 猪俣昌子他「看護学生と受け持ち患者の人間関係形成過程とその要因」『看護教育』第 30 回、1999 年
- 7) 西村由紀子「臨地実習における看護学生と受け持ち高齢者の相互作用のプロセス」『日本看護学教育学会誌』Vol.15、No3、2006 年
- 8) 木下康仁『グラウンデッド・セオリー・アプローチの実践』弘文堂、2003 年
- 9) 木下康仁『ライブ講義 M-GTA』弘文堂、2007 年
- 10) 荒木玲子他「急性期実習における学生たちの達成感について」『足利短期大学紀要』第 26 巻、2006 年
- 11) 田中美穂「入院・治療中の超高齢者がもつめる看護」『日本看護研究学会雑誌』31 巻 2 号、2008 年
- 12) 西山桃代「高齢者の自尊感情の低下についての一考察」『大阪市立看護短期大学部紀要』3 巻、2001 年
- 13) 高橋和子他「東北地方の在宅高齢者における地域・家庭での役割の実態と関連要因の検討」『厚生指標』54 巻 1 号、2007 年
- 14) 風早信子他「高齢者が生き生きとした入院生活を送るために」『島根県立看護短期大学紀要』第 9 巻、2004 年
- 15) 兎澤恵子「高齢者の住居移動による自尊感情の実態調査」『群馬バース大学紀要』Vol. 3、2006 年
- 16) 村田伸他「在宅障害後期高齢者の家庭内役割と QOL との関連」『行動医学研究』12 巻 1 号、2006 年
- 17) 甲斐美貴子他「在宅における高齢者の役割の意味」『日本看護学会論文集：地域看護』36 号、2006 年
- 18) 野村千文「高齢者の生きがいの概念分析」『日本看護科学会誌』25 巻 3 号、2005 年

資料

表 1 : 対象者の属性

	年齢	性別	家族構成	傷病名
1	92	女	独居	大腿骨転子部骨折
2	85	女	家族と同居	大腿骨転子部骨折
3	85	女	家族と同居	腰椎圧迫骨折
4	64	男	独居	大腿骨転子部骨折
5	80	女	家族と同居	変形性膝関節症
6	67	女	家族と同居	脊柱管狭窄症
7	76	女	独居	大腿骨転子部骨折
8	83	女	独居	胸椎腰椎圧迫骨折
9	83	女	独居	脊柱管狭窄症

高齢患者にとっての看護実習を受け入れたことへの意味づけ

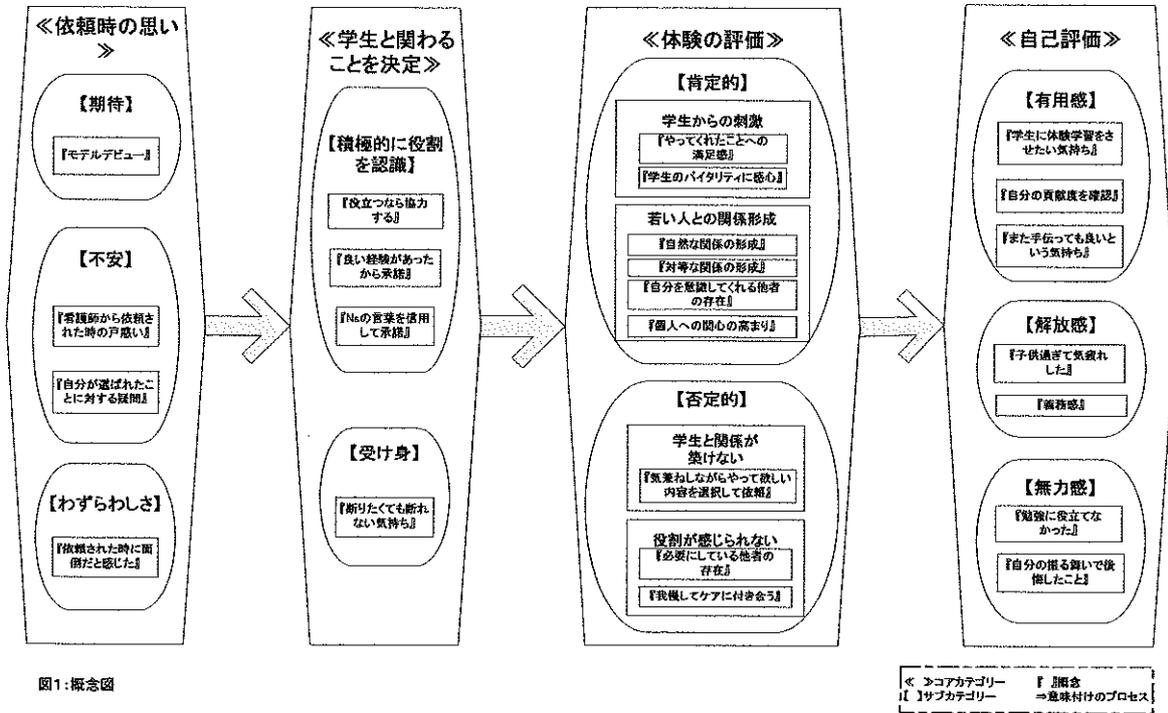


図1: 概念図