原 著

母性看護実習で学生が自覚するストレスの実態

Studies on Student's Stress and Coping Experienced in Maternal Nursing Practice

竹ノ上 ケイ子 (Keiko TAKENOUE)*

内 海 滉 (Kō UTSUMI)**

要 約

母性看護実習中のストレスと対処の実態を明らかにする目的で、3年課程の看護短大生96名に質問紙による調査を行い、以下の結果が得られた。

- (1) 臨床場では、統計的に有意 (T-検定) に実習前 (朝) のほうが終了後 (夕) よりもストレスが高かった。
- (2) 実習前 (朝) のストレスは、増加したり、減少したり、持続したりするが、その変化は一直線ではなく、さまざまに変化していることがわかった。
- (3) ストレスがある、あるいは高いと感ずるのは、①普段と違う身体感覚、②普段と違う情動反応、③普段と違う行動反応などを知覚するからであることがわかった。
- (4) ストレスの原因・理由は、①新しい実習経験、母性特有であるから、②記録物に関するもの、③個人的な問題、④臨床スタッフとの関係からのもの、⑤対象 (褥婦・新生児) との関係からのもの、⑥教員との関係からのもの、の順であった。
- (5) ストレス緩和のために努力、試みをした学生の割合は、実習前半に比べて後半では徐々に少なくなっていく傾向があった。その内容は、情動志向的対処と問題解決的対処であったが、一時回避、依存、他者から援助を受けるなどで気持ちを落ちつかせ、情動志向的対処を行った後に問題解決志向的に対処するという情動志向的かつ問題解決的対処があり、学習の場での学生の対処の特徴だと思われる内容であった。
- (6) ストレスが実習に影響したと記入した学生は、実習前半に比べて後半では徐々に減少していた。その内容は、プラス影響、プラス・マイナス影響、マイナス影響に分類された。
- (7) ストレス緩和の努力と実習への影響は高い相関 (0.725) があり、ストレス緩和のために努力をした頻度の高い学生ほど、ストレスが実習に影響したと記入した頻度が高かった。

*佐賀医科大学看護学科 (School of Nursing, Saga Medical School)

**千葉大学看護学部看護実践研究指導センター (Faculty of Nursing, Chiba University Department of Continuing Education, Center of Education & Research for Nursing Practice)

Abstract

The purpose of this study was to investigate the student's actual state of stress and coping process experienced in the maternal nursing practice.

The study was performed using the stress scale and the questionnaire on 96 nursing students during the practice.

- (1) The stress of the students before the practice in the morning was statistically higher than after the practice in the evening.
- (2) There are many various changing patterns of the stress value, increasing, decreasing, or non-changing along with the day time.
- (3) Students recognized that they experienced to feel stress as ① the bodily discomfort, ② the difference sensation from everyday physical feeling, ③ the unusual emotion such as negative, depressive, positive, aggressive emotion, ④ the unusual action in their own behavior.
- (4) Stressors of students in the maternal nursing practice were: ① new experience, new practice, ② task to write report, ③ personal matters, ④ relationship with staff in the ward of the hospital, ⑤ relationship with the patient, ⑥ relationship with teachers.
- (5) The students who tried to make efforts for coping stress were gradually decreased after the middle of the practice seminar schedule. There were emotion-focused forms of coping, problem-focused forms of coping and emotion and problem-focused coping. The temporarily avoidance, indirectly supplement and dependence seem to be characteristics coping stress of students during practice.
- (6) The students who said to influence on their practice were gradually decreased after the middle of the practice schedule.

Those who were influenced positively changed better their schedules of stress, whereas those who were influenced negatively, other neutral can't decision either positive or negative.

- (7) There were high correlation with the students who tried to make efforts for coping stress, and to feel influence on their practice.

I はじめに

看護教育では教育方法として臨床実習が重要視されている。その臨床実習は、学生が格段に成長する機会ともなるが、反面、不安や緊張などが増強する、という先行研究^{1)~5)}も多く、臨床実習は学生たちにとってストレスフルな体験であるといえる。

実習での学生のストレス認知および対処についてのこれまでの研究は、ストレスは学習を妨げるものであるととらえられ、それを軽減させるための教員や臨床指導者の働きかけを考えるものがほとんどであった。

しかしながら、筆者らは、ストレスを実習という学習の場では避け難い、不可欠なものとしてとらえ、学生の実習中のストレスの認知および対処

についての実態を、学生自身の対処を含めて調査し、報告した⁶⁾。

本報はそれを踏まえて、例数を増やし、実習開始前と後でストレスの自覚に差があるのか、どのように変化するのか、ストレスを何によって自覚するのか、ストレッサーは何か、ストレス緩和のために学生たちはどのような努力をしているのか、実習にどう影響するのか、等について調査したので報告する。

研究目的

母性看護実習で学生が自覚するストレスの実態を明らかにし、実習指導の基礎資料とする。

研究方法

- 1) 学生が自覚するストレスを毎日、実習開始前(朝)と終了後(夕)に自己記述による報告という形で、ストレスがない状態(0)から、非常

に強くストレスを感じる状態（5）までを5段階に破線を引き、どのランクかを自己判断して○印で記載するよう依頼した。それを得点化し、①経日的変化、②一日のうちでのストレスの変化をみた。

同時に、③どういう自分の状態からストレスがあると思ったのか、④ストレスの原因・理由、⑤ストレス緩和のために努力したこと、⑥実習にどう影響したかの記載を求め、内容を分析した。

- 2) 対象は、A看護短大（3年課程）で平成2年度および3年度に母性看護実習（3単位、135h）を行った学生102名のうち、データを得られた96

名分を使用した。

当該学科における母性看護実習は、成人・急性期看護、成人・慢性期看護、成人・回復期看護、小児看護、地域看護、精神看護の6領域を加えた合計7領域を7～8名ずつのグループでローテーションする形で、3年次に集中して実習する形態になっている。母性看護実習の経過とおもな内容を表1に示した。

＜用語の定義＞

- ・心理的ストレス：ある環境からの要求が重荷であり、安寧を脅かしていると評価した場合の、個人と環境との特別な関係をいう（今回の調査では、脅威となる強いストレスだけでなく、学

表1 母性看護実習の経過とおもな実習内容

		おもな実習内容
実 習 ・ 経 過	オリエンテーション 1	学内オリエンテーション、病院オリエンテーション（産婦人科病棟、外来、新生児室、分娩室）、事前学習（復習、VTR学習）、等。
	オリエンテーション 2	学内技術演習（沐浴、沐浴指導、新生児観察、悪露交換、乳房自己管理法、ラマーズ式呼吸法、胎盤計測）、等。
	臨床 1	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床実習開始、1グループは7～8名、教員は2名（単位認定者と助手）。 ・受け持ち看護実習と機能別実習を平行して行う。
	臨床 2	
	臨床 3	<p>＜機能別看護実習＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生は2～3名ずつに分かれて外来実習（1日）、新生児室実習（2日）、保健指導（沐浴指導の実施、両親学級の見学、退院指導の見学）を行う。 ・分娩入院があれば、受け持ち看護実習を優先する。
	臨床 4	
	臨床 5	<p>＜受け持ち看護実習＞</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学生は受け持ち順番を決めて、分娩入院があれば順次受け持ち実習を行う。 ・原則として分娩開始から退院までを継続して受け持ち、分娩室、褥室、新生児室を行き来しながら看護過程を展開する。
	臨床 6	
	臨床 7	<ul style="list-style-type: none"> *学生によっては受け持ち実習から始まる場合と機能別実習から始まる場合とがある。 *実習内容は前日に予定を立てるが、当日の朝、分娩入院の有無をみて再調整する。 *原則として実習は、8:30～15:00とし、毎日約1時間程度、教員と学生とのカンファレンスを実施する。
	臨床 8	
	臨床 9	
	臨床 10	受け持ち実習、機能別実習が終わっていない学生は臨床実習、終わった学生は記録整理、課題実習。
	まとめ 1	病棟スタッフを含めたカンファレンス（期間中に祝祭日があった場合は、受け持ち実習とだぶる）。
	まとめ 2	学内でのグループカンファレンス、教員との個人面接。

生自身がストレスであると自覚したものをストレスとみなした)。

- ・ストレスの認知評価：ストレスをどのように受け止めたかということ。
- ・対処：ストレスを軽減しようとする心理的努力および行動。
- ・問題解決志向的対処：ストレスの原因である問題をうまく処理するための方法を考え実行しようとする心理的努力および行動。
- ・情動志向的対処：ストレスの原因に対する取り組みはせずに、感情あるいは苦痛の調整をしようとする心理的努力および行動。

結果および考察

1. 実習前後のストレス比較

実習開始前(朝)と実習終了後(夕)のストレスを比較し、その経日的変化を図1に示した。

学内および病院でのオリエンテーションが行われる初日は、開始前よりも終了後のほうが高く、技術演習などを行うオリエンテーション2日目ではほとんど同じであった。それ以後の臨床場では、すべて統計的に有意(T-検定)に実習開始前(朝)のほうが終了後(夕)よりもストレスが高かった。特に病棟スタッフを加えてのカンファレンスが行われる臨床10日目は、最も差が大きかった。学内で教員との個人面接が行われるまとめの2日目も、有意に開始前が高くなっていた。

筆者らの第一報⁹⁾で、実習予定が1つだけの場

合に比べて、分娩や入院があったら、と想定して実習予定が2つある場合のほうがストレスが高いこと、実習場所や内容によってストレスの程度に差があり、分娩室実習予定の日に最も高く、次いで沐浴指導実施日、外来、褥室、フリーの順で新生児室で最も低いということが明らかになったが、例数を増やした今回も同じ結果が得られた。

経日的変化も、前回同様、単純に日を経ることによってストレスが低くなることはなく、母性看護実習の場合、褥婦の入院期間が短く受け持ち期間が短いので、慣れによるストレス緩和はなく、実習内容、実習場所によって受ける影響のほうが大きいと考えられた。

しかし、実習開始前(朝)と終了後(夕)のストレスを比較すると、臨床では明らかに実習前が高いので、実習に伴うストレスは確かにあるといえる。

2. 実習時間中のストレスの日内変動

実習終了時点で、朝のストレスは実習中どのような経過をたどって終了時(夕)の状態になったかを質問し、内容を分類し、表2に示した。

大別すると、A：増加群、B：持続群、C：増加と減少の混合群、D：減少・消失群、E：その他、の5つに分類された。

増加群は、A-1. 急激に増加した、A-2. 少しずつ増加した、A-3. 増加、に分類され、総記入件数819件中139件(17.0%)、持続群は、B-1. 変わらず、そのまま持続、B-2. 断続的、に分類され174件(21.2%)、増加と減少の混合群は、C-1. 上がったりがったり、C-2. 一時増加し、その後減少、C-3. 一時減少し、その後また増加、に分類され49件(6.0%)、減少・消失群は、D-1. 急激に減少した、D-2. 徐々に減少、消失した、D-3. 減少した、D-4. 消失、なくなった、D-5. ホットした、安心した、に分類され314件(38.3%)、その他として、E-1. 別のストレスに変わった、E-2. 忘れていた、E-3. 特に意識せず、143件(17.5%)であった。

以上のように実習開始前(朝)のストレス状態から実習終了後(夕)の状態になるまでの増加のしかた、減少のしかた、持続のしかたは多様であり、図1のグラフで示された実習前後のストレスの程度の差は単純に実習開始前(朝)のストレス

図1 実習前後のストレス比較

表2 実習時間中のストレスの日内変動

N=96人、総記入件数819件（重複記載）

増加群	件数	持続群	件数	増加と減少の混合群	件数	減少・消失群	件数	その他	件数
A-1. 急激に増加した ・一気に増加した ・急に分娩に入っただけで急激に増加した ・Nrs. に強く注意され、急激に上昇した	36	B-1. 変わらず、そのまま持続 ・ずっと続いていた ・あまり変化しなかった	136	C-1. 上がったり下がったり ・質問されたりすると、上がったり下がったりした ・一気に増加し、波状に変化 ・上がったり下がったり波状に変化した	27	D-1. 急激に減少した ・新生児がすぐかわいくて、接していると減少 ・病院から帰ったきたらず減少した ・終わったと同時に減少した	18	E-1. 別のストレスに変わった ・朝のストレスはなくなったが、別のストレスが出てきた ・別のストレスに変わった	7
A-2. 少しずつ増加した ・少しずつ増加していった ・病院でのカンファレンスの最中に少しずつ増加した ・たくさんすること（課題）があることがわかってきて、少しずつ増加した	95	B-2. 断続的 ・断続的に持続（回復した） ・ほとんど持続したが、途中少し断続的	38	C-2. 一時増加し、その後減少 ・一時高まったが、その後減少した ・少しずつ増加し、病院反省会後に減少した	13	D-2. 徐々に減少、消失した ・時間がたつにつれて少しずつ減少していった ・慣れてくるごとに減少していった ・褥婦に接するうちに少しずつ減少していった	218	E-2. 忘れていた ・分娩室に入ってから一生懸命で、忘れていた ・実習が楽しく忘れていた ・ストレスどころでなくなった	104
A-3. 増加した ・病院オリエンテーションで増加した ・今後どのように行動したらよいかかわらず、増加した	8			C-3. 一時減少、その後増加 ・少しずつ減少し、最後に増加した ・やや減少し、途中からまた増加した ・途中忘れていたが、質問を出され、また増加した	9	D-3. 減少した ・満足感が出て、ストレス減少 ・朝が最もピークで、慣れるにつれて減っていった ・分娩を見たことで、ストレスは減少した ・心身ともに楽なので減少	40	E-3. 特に意識せず ・特に意識していなかった	32
						D-4. 消失、なくなった ・午前中で消えてしまった ・面接を終えてなくなった ・スタッフがやさしく教えてくれたので、なくなった	19		
						D-5. ホットした、安心した ・分娩が済み、無事帰室したので、ホットした。 ・自分が指導した褥婦が上手に沐浴でき、安心した	19		
増加群の合計 割合（％）	139 (17.0)	持続群の合計 割合（％）	174 (21.2)	混合群の合計 割合（％）	49 (6.0)	減少・消失群の合計 割合（％）	314 (38.3)	その他の合計 割合（％）	143 (17.5)

表3 ストレスを何によって自覚したか

N=96人、総記入件数380件(重複記載)

分類項目および内容	件数
1. 普段と違う身体感覚の知覚	
A. 情動反応に伴う身体徴候の知覚 ()は記入件数 ・脈が速い(3) ・発汗がいつもより多い(1) ・ドキドキしている(16)	20
B. 身体の不快感の知覚 ・腹痛 ・肩こり ・頭がふらつく (25) ・疲労感、倦怠感 ・不眠、睡眠不足感、眠い (30) ・胸苦しい、息苦しい	55
2. 普段と違う情動反応の知覚	
C. 思考・認知の混乱、パニック ・頭の中がパニック状態、何を考えているか、自分でもよくわからない(4) ・思考回路がショートしている(1) ・どうしてよいかわからず、頭の中は真っ白!(1)	6
D. 不快感、恐怖感、緊張感、脅威感、戸惑い ・怖い(6) ・不安、心配だ、心配している(63) ・緊張している(91) ・動揺している(4) ・やっていけるだろうか、どうしよう!、たいへん(31)	195
E. 不快、憂鬱、焦燥感 ・つらい(2) ・いやな気持ち、いやな気分(5) ・憂鬱、気が重い(10) ・イライラしている(6) ・焦っている(6)	29
F. 怒り ・くやしい、腹が立つ(2)	2
G. 残念、心残り(8)	8
H. 逃避願望 ・逃げ出せるものなら逃げ出したい(1) ・もう帰りたい、早く帰りたい(2)	3
I. 複雑な心境、どう表現してよいかわ複雑(4)	4
J. 興奮、高揚感、意欲増強感の知覚 ・興奮している、気が高ぶっている(5) ・意気込んでいる、頑張ろう、力が入っている、楽しみである(12)	17
3. 普段と違う行動反応の知覚	
K. 何となく落ち着かない、ぎこちない自分の知覚 ・ぎこちない自分(2) ・何となく落ち着かない、ソワソワしている(11) ・やっていけるだろうかとの足を踏む、前に出られない(18)	31
L. 無気力、無意欲な自分の知覚 ・何もしたくない(3) ・ボーッとしている(7)	10

状態から実習終了後(夕)の状態になるのではなく、その間にさまざまに変化しながら、終了後(夕)の状態になるということが明らかになった。

これまでの研究では、実習中のストレスの動きをとらえたものはほとんどみられないが、今回の調査でその一端が明らかになった。

3. ストレス認知評価

何によってストレスがある、あるいは高いと思ったか、について質問し、記入された内容を分類し、表3に示した。

大別すると、①普段と違う身体感覚の知覚(A. 情動反応に伴う身体徴候の知覚と、B. 身体の不快感の知覚)、②普段と違う情動反応の知覚、③普段と違う行動反応の知覚、に分類された。

①普段と違う身体感覚の知覚のうち、A. 情動反応に伴う身体徴候の知覚は、脈が早い、発汗がいつもより多い、ドキドキしている、などで、いままさにストレスを感じ取っていると思われる徴候であった。B. 身体の不快感の知覚としては、腹痛や肩こり、不眠、睡眠不足感、疲労感、倦怠感、胸苦しい、息苦しい、などであった。

②普段と違う情動反応の知覚としては、思考や認知の混乱(パニック)、不安感や恐怖感、緊張感、脅威の知覚、不快、憂鬱、焦燥感の知覚、悔しい、腹が立つなどの怒り、心残り、逃避願望などの知覚によって、つまり、多くの学生は、実習や学習にマイナスとなるようなネガティブな情動の知覚によってストレスがあるとしていた。同時に、興奮・高揚感、意欲増強のような実習に対して前向きな、挑戦的な情動反応を知覚することによってもストレスがあるとしていた。

③普段と違う行動反応の知覚では、ぎこちなかったり、行動を起こすことを逡巡している状態、何もしたくない、ボーッとしている自分の知覚などによってもストレスがあるとしていた。最も記述が多かったのは、不安・心配だ、緊張している、やっていけるだろうか、どうしよう!、たいへん!、などで、先の見通しの不確かさを表現していると考えられた。

これらは、ストレスを何によって自覚したかを質問し、学生がストレスをどう認知評価しているのか、特にラザルスらのいう、一次的評価(Primary Appraisal)⁷⁾、二次的評価(Secondary

表4 ストレスの原因、理由

N=96人、総記入件数1,262件(重複記載)

ストレスの理由(ストレッサー)	件数 (%)	経日的変化
1. 新しい実習経験、母性特有であるから ・何もかもが目新しいことで、少々戸惑っている ・新しい知識の勉強がたいへんそう ・分娩室で何をしたらいいか不安 ・しっかり分娩を見届けられるかどうか不安 ・外来実習は初めてなので ・新生児に触るのは初めてなので ・初めて沐浴する予定なので ・さまざまな、いままでにない技術が必要そうなので	449 (35.6)	
2. 実習記録、宿題(事前学習)に関して ・記録が多い、記録がたまっている、記録をやっていない ・宿題(事前学習)が多い、事前学習が不十分 ・記録内容がこれよりいいか、不十分ではないか ・看護計画が書けていない ・情報不足だ、情報の整理がたいへん ・アセスメントがこれでいいか不安 ・うまく書けたか、どこまで書けばいいか、これでいいのか ・受け持ち褥瘡の回復の早さに看護計画がついていけない	316 (25.0)	
3. 学生の個人的な問題で ・体調が悪い、体がだるい、気分が悪い、風邪気味 ・腰痛、腹痛、頭痛、下痢、生理痛、中耳炎、目がおかしい ・疲れている、疲労きみ、睡眠不足、眠い、眠れなかった ・前の実習の記録を引きずっている ・就職のことが心配、もうすぐ就職試験なので ・進学しようかどうか迷っている、進学の勉強ができない ・遅刻をした、ラッシュにあった、車で事故した ・母が病気、母とけんかした、家で嫌なことがあった ・友人とけんかした	175 (13.9)	
4. 臨床スタッフとの関係に関して ・何をいわれるか心配、怒られそうで怖い ・忙しそうで、邪魔になっている感じだから ・うわさで厳しいと聞いているので ・きつい言葉でいわれた、きのう怒られたので ・どう評価されるかという不安 ・宿題を出されている ・質問されたらどうしよう、何を質問されるだろう ・看護婦さんの目が気になる	163 (12.9)	
5. 対象(褥瘡、新生児)との関係に関して ・うまくコミュニケーションがとれるだろうか不安だ ・受け持ち期間が短いので、関係が不安 ・あまりコミュニケーションがとれていないので ・あまり患者理解ができていないようだ ・自分を受け入れてくれるだろうか ・うまく援助していけるか不安 ・何か役に立てるだろうかと思うと不安 ・新生児を危険なくケアできるか	119 (9.4)	
6. 教員との関係に関して ・先生とうまくやっていけるかどうか不安 ・きょう、面接の予定なので ・1体1の面接は初めてなので ・何をいわれるのか不安 ・心配や悩みを聞いてくれるかどうか心配 ・自分が行った看護をどう評価されるのか不安 ・きょうは先生がいないと聞いているので ・自分のことをわかってもらえるか不安	40 (3.2)	

Appraisal)⁹⁾の実態を知ろうと試みた。結果、ラザルスらのいう、一次的評価、二次的評価、あるいは再評価の概要、つまり学生たちが実習中のストレスをどう認知評価しているかの内容は明らかになったが、それらの構造がどのようになっているか、どう流れているかを解明するには至らなかった。今後、設問の工夫など、研究方法を工夫することによって解明が可能になるものと考え。

4. ストレスの原因・理由

ストレスがある、あるいは高い理由の記述を求め、ストレスの原因・理由の内容と記入件数の経日的変化をみた(表4参照)。

最も記入件数が多かったのは、①新しい実習経験、母性特有であるから、というもので、(35.6%)、目新しいことばかりで戸惑っているとか、分娩を見届けられるか、初めて新生児に触るので、沐浴がちゃんとできるか、などで、実習が進むにつれて記入件数は減少していた。以下多かった順に述べる。

②実習記録に関するもの(25.0%)は、記録が思うように書けない、記録がたまっている、などで、特に実習1、2日目の学内オリエンテーション、病棟オリエンテーション、技術演習日には教員に要求される知識の復習や宿題が多いため、それをストレスの理由にあげた学生が多かった。以後も、記録がストレスの原因・理由とした学生が平均してあったが、徐々に、アセスメントがこれでよいだろうか、看護計画が書けていない、など、記述内容に変化が見られた。

③学生の個人的な問題(13.9%)では、体調が悪い、疲れている、睡眠不足、などが多かったが、前の実習の記録を引きずっている、などもあった。約1～2割の学生が平均してストレスの原因・理由として個人的なものをあげていた。

④臨床スタッフとの関係に関することをストレスの原因・理由にあげた学生(12.9%)は、臨床の初日から4日目までが多く、何をいわれるか心配、怒られそうでこわい、忙しそうで邪魔になっている感じだから、などで、臨床10日目の臨床スタッフを加えてのカンファレンスの日にも多かった。

⑤対象(褥婦、新生児)との関係に関して(9.4%)は、受け持ちの人とコミュニケーションがう

まくとれるか、よい援助ができるかなどで、当然ながら受け持ちをする中間の時期に多かった。

⑥教員との関係に関して(3.2%)は、何をいわれるのか不安、どう評価されるのか不安、などで、看護計画をチェックしたり、個人課題を課したりする中間で一度多くなり、最終日の個人面接日に最も多くなっていた。

以上の①～⑥の分類項目ごとの記入件数の順位は前回と同じであったが、内容がさらに詳細になり、分類項目ごとに記入件数の経目的な変化と併せてみたことで、ストレスが実習内容、学習内容と深くかかわっていることが明らかになった。真面目に真剣に実習に取り組もうとすればするほどストレスが生じるのではないかと推測された。

5. ストレス緩和のための努力

次に、ストレスにどう対処しているかをみる目的で、学生たちがストレス緩和のために努力、試みをしたかどうかと、どのような努力、試みをしたかを質問した。

ストレス緩和のために努力、試みをしたという学生の割合は、実習前半で多く、後半では徐々に少なくなっていく傾向があった(図2)。実習の経過とともに、あまり努力をしなくても自然に適應できるようになるのではないかと推測された。

努力、試みの内容は表5のように分類した。

①問題解決志向的な直接的、合目的的な努力は、学習、実習に前向きに取り組んでストレスを緩和させようというもので、実習に一生懸命取り

図2 ストレス緩和のために努力をした人の割合

表5 ストレス緩和のために努力した内容

N=96人, 総記入件数411件(重複記載)

問題解決志向的な努力, 情動志向的なかつ問題解決志向的な努力	件数	情動志向的な努力, その他	件数
1. 問題解決志向的な直接的, 合目的な努力		4. 情動志向的な努力	
A. 実習に一生懸命取り組もうと努力した ・実習に積極的になることで, ストレスを忘れようとした ・実習に集中しようとした ・一生懸命実習に取り組んだ ・計画したことを思い切ってやった ・自分の思いを素直に表現しようと努力した	40	J. 友人とおしゃべりをした, 話をした ・友達と電話で長話をした ・友達とおしゃべりをした, 慰め合った ・友人に愚痴をいってストレスを発散した	47
B. 事前チェックを行った ・これからやることを再チェックした ・何回も頭の中で繰り返した(手順を) ・朝早く病院に行って, 準備をしたり, きょう行うことを整理した	8	K. 食べた, 飲んだ ・グループのみんなと食べに行き, 長話をした ・やけ食した ・好きなものを食べて気分転換した	32
C. 技術演習(練習)をした ・技術練習をした ・沐浴の練習を人形で行った ・導尿, 悪露交換などの技術練習をした	21	L. 好きなことをして発散した ・グループの友達とカラオケに行き歌った ・音楽を聞いたり, 楽しいTV番組を見たりした ・ショッピングに出かけた ・マンガを読んで気を紛らした ・テニスをした	18
D. 勉強した, テキスト・参考書を読んだ ・教科書や資料を見た ・帰ったらすぐレポートを書き始め, 一段落するまで一気に書いた ・朝早く起きて勉強した ・わからないことを文献で調べた ・ビデオを見て学習した	44	M. 家族にあたった, 話をした ・親に当たり散らした ・妹とけんかをした ・母(お産の経験者)と話をした	5
E. 自分なりに頑張った ・自分なりに頑張った ・少しずつ体調を整えていった	2	N. 寝た, 休息をとった ・帰ってすぐ寝た, たくさん寝た, ぐっすりとも何も考えずに寝た ・ゆっくり風呂に入った, ゆっくり休んだ ・家でボーッとしていた	33
2. 情動志向的なかつ問題解決志向的な努力		O. 深呼吸をした, トイレへ行った ・深呼吸した ・トイレへ行った	7
F. 気持ちを切り替えた, 自己暗示 ・自分ではできる, と自己暗示をかけた ・気持ちを落ち着けようとなるべく冷静に装った ・自分に, 頑張れ! という聞かせていた	8	P. 考えないようにした ・あまり考えないようにした ・深く考えないようにした	7
3. 情動志向的なかつ問題解決志向的な努力, 一時回避, 依存, 他者の援助		Q. 早退, 風邪薬 ・早退させてもらった ・風邪薬を飲んでいる ・体がつらいため, 座るようにした	4
G. 間接的な努力(実習に関係あることで一時回避) ・病棟ナースに積極的に働きかけて気を紛らした ・友達の沐浴指導の手伝いをして気を紛らした ・動き回った ・かわいい新生児の様子を見て時間をつぶした	19	5. 緩和のための努力をする余裕がなかった, 必要がなかった	
H. 教員, 病棟スタッフ, 友人などに援助を求めた(学生主動) ・先生にアドバイスを求めた ・先生に話を聞いてもらった ・先生や友人と受け持ち褥婦について話し合った ・病棟の看護婦さん, 助産婦さんに援助を求めた ・他の学生から, いろいろ情報をもらった	89	R. 緩和のための努力をする余裕がなかった ・どう行動したらよいかさっぱりなくなる時があった ・考えている暇がなかった ・やらなくちゃ, と思えば思うほどプレッシャーになってきた ・分娩室実習中に増加していったので, 緩和する余裕がなかった	7
I. 教員, スタッフから指導された(他者主動) ・先生がアドバイスしてくれた ・教員から話す機会を設けてくれたので, 楽になった ・助産婦さんがいろいろ教えてくれたので ・看護婦さんが質問を交えて, いろいろ教えてくれた	8	S. 緩和, 発散できない ・課題がたくさんあり, どうしても発散できない ・実習が終わってレポートを出してしまうまで緩和されないと思う ・すべてが新しいことなので, 緊張し, 緩和できなかった	4
		T. 緩和の努力は必要なかった ・赤ちゃんと接するうちに心が和んできたので, 特別試みなかった ・やるのがたくさんあったし, 褥婦さんも楽しい人だったので	8

組もうと努力した、事前のチェックを行った、技術練習をした、勉強をした、テキストや参考書を読んだ、などであった。

②情動志向的かつ問題解決志向的な努力で、実習に対して間接的、補足的な努力には、気持ちを切り替えた、自分ではできる！と自己暗示をかけた、などであった。

③情動志向的かつ問題解決志向的な努力で、一時回避、依存、他者の援助というものには、友達の指導の手伝いをして気を紛らした、教員や指導者に援助を求めた、かわいい新生児の様子を見て時間をつぶした、などであった。

④情動志向的な努力は、実習には直接関係ない、他のことで発散させようとするもので、友人とおしゃべりをした、飲んだり、食べたりして発散させた、音楽を聞いたり歌を歌ったりした、テニスをした、ゆっくり休んだ、親にあたりちらした、深く考えないようにした、などであった。

⑤緩和のための努力をする余裕がなかった、必要がなかったというのは、考えている暇がなかった、やらなくちゃ、と思えば思うほどプレッシャーになってきた、課題がたくさんあり、どうしても発散できない、緩和の努力の必要がなかった、などであった。

ラザルスは、ストレスへの対処を情動志向的な対処 (Emotion-focused Forms of Coping) と問題解決的な対処 (Problem-focused Forms of Coping) に分類し、両者は切り離すことができず、関係し合っている⁹⁾⁻¹¹⁾と述べている。

臨床実習という学習の場での特徴と考えられるものに、表5の③に示した情動志向的かつ問題志向的対処 (努力) で、一時回避、依存、他者による援助、というのがあった。これは実習をするという目標を視野に入れたままで一時的に問題から退避 (回避) し、情動志向的対処によって落ち着くのを待って問題解決に向かう、あるいは教員やスタッフの援助を求めて気持ちを整える、あるいは教員やスタッフのほうがストレス解消への介入の必要性を感じて援助する、というような段階を経て問題解決に向かうというもので、ラザルスのいう情動志向的対処と問題志向的対処とが関係し合っている例である。

このような学習の場に特徴的な対処のしかたを

大切にすることによって、学習の場のストレスの対処の特徴がさらに解明されていくのではないかと考える。

6. ストレスの実習への影響

ストレスが実習へ影響したかどうかと、影響した場合にはどのように影響したかについても質問した。

ストレスが実習へ影響したと記入した学生の割合を図3に示した。実習前半のほうが実習に影響したと記入した学生がやや多かった。臨床10日目に急に上昇しているのは病棟スタッフを加えてのカンファレンスのためと考えられた。

どのように影響したかについての内容は表6に示したように、大別して、プラス影響、プラス・マイナスの影響、マイナスの影響に分類した。

プラス影響は、A. やる気になった、意欲が増した、自分なりに努力した、B. 楽しくできた、リラックスしてできた、C. 集中できた、D. 真剣になれた、E. 慎重になった、などであった。これらはストレスを感じることが学習にプラスになっていると思われる内容であった。

プラス・マイナスの影響は、F. 疲れた、G. 緊張した、H. 興奮した、ドキドキした、焦ってしまった、I. ストレスの閾値が変化した、などで、プラスともマイナスとも判断できないものであった。

マイナスの影響は、J. 実習内容が不十分になってしまった、K. 普段どおりに行動できなかった

図3 実習に影響したという人の割合

表6 ストレスは実習にどのように影響したか N=96人、総記入件数348件（重複記載）

プラスの影響	件数	マイナスの影響	件数
A. やる気になった、意欲が増した、自分なりに努力した ・かえって積極的になった ・やらなくてはいけないという気持ちになった ・頑張って実習しようという気になった ・ストレスは実習ですべてを貪欲に吸収しようという思いにつながった ・褥婦さんとかかわりを深めようと努力していった ・一生懸命自分でできることを考えてケアすることができたと思う ・ストレスはあったが、やらなければならないことはした ・自分なりに精いっぱいできた	79	J. 実習内容が不十分になってしまった ・少しかまえて患者さんに接した ・思っていることが、行動に出なかった ・説明が一方的になって、うまく沐浴指導ができなかった	5
B. 楽しくできた、リラックスしてできた ・ストレスはあっても、とても楽しく実習できた ・感動したし、楽しかった ・リラックスして実習に取り組めていたと思う	8	K. 普段どおりに行動できなかった ・Nrs.の目を気にしながら行動していた ・反省会の発表途中でどもってしまった ・朝の行動計画発表のときに、言葉が何度もつまってしまった	10
C. 集中できた ・かえって集中できた ・集中力がついた	14	L. ゆうつ、重い気分、実習したくない ・実習したくない、という思いが強かった ・いやだなという思いが強い ・やるべきことが多くて気が滅入ってしまった、憂鬱になってしまった ・気分が落ち込んでしまった	13
D. 真剣になった ・真剣に取り組めた ・プレッシャーが強かったけれど、真剣にできた	31	M. 集中力がなくなった ・集中力がなくなっていくのがわかった ・集中力が散漫になった ・頭がボーッとして集中できなかった	14
E. 慎重になった	1	N. パニック、考えられなくなった ・助産婦さんに質問されたとき、頭が真っ白になってしまった ・自分自身でどうしてよいかわからなくなってしまった ・どうしようもなく、泣き出してしまった	6
プラス・マイナスの影響	件数	O. ミスをした ・ごちこなくなり、ミスをした ・緊張しすぎて、ミスをした ・焦ってしまい、ミスをした	17
F. 疲れた ・実習後ドッと疲れが出てきた ・疲労感!! ・疲れてしまった	13	P. ごちこなくなった ・ごちこなくなってしまった ・不安を感じてごちこなくなった ・スタッフの前ではどうしてもごちこなくなった	28
G. 緊張した ・とても緊張した、緊張しすぎた ・ストレスが緊張の原因となった ・緊張のあまりテンポについていけなかった ・緊張して褥婦さんの立場に立てなかった	28	Q. イライラ、ソワソワ、オドオドした ・イライラした ・ソワソワしていた ・オドオドしてしまった	7
H. 興奮した、ドキドキした、焦ってしまった、あがった ・興奮した ・ドキドキした ・しなければいけないことがたくさんあったので、気ばかり焦ってしまった ・あがってしまった	6	R. 不安、心配になった ・不安になった ・導尿など、うまくできるか心配になった ・呼吸法などを実演してみたが、うまくできるかどうか不安になってきた	11
I. ストレスの閾値が変化した ・ストレスがあるように思うが、ストレスと感じる閾値が広がったように思えた ・ストレス状態に自分が合わせていくようになった ・ストレスが少しあっても、いつもとあまり変わらないようになったきた	3	S. やる気がなくなった、なげやり、消極的になった ・やる気がなくなった ・消極的になってしまった ・もう、どうにでもなってくれ、と思った	37
		T. 気分不良、身体症状 ・説明を聞いているうちに気分が悪くなった ・申し送りを聞いている、フラフラになった ・胃が痛い、胸がムカムカする	17

た、L. ゆううつ、実習したくない、M. 集中力がなくなった、N. パニック、考えられなくなった、O. ミスをした、P. ぎこちなくなってしまう、Q. イライラ、ソワソワした、R. 不安、心配になった、S. やる気がなくなった、消極的になった、T. 気分不良、身体症状が出た、などで、実習を進めていくのにマイナスと思われるものであった。

今回は実習への影響の内容を明らかにすることが中心で、これらを比較するための数量化は不十分ではあるが、実習へのマイナス影響の記述件数のほうが多かった。マイナス影響のほうが多いであろうということを認めながら、同時に、パガナ(K.D. Pagana)¹²⁾が述べる挑戦(Challenge)に近い内容、例えば、かえって積極的になった、かえって集中できた、やらなくてはいけないという気持ちになった、というようなプラス方向へのストレスの影響のしかたも重視していく必要がある。

7. ストレス緩和の努力と実習への影響との関係

ストレス緩和のために努力をしたかどうかと、ストレスが実習に影響したかどうかとの関係をみた。

図4に示したように、かなり高い相関があり(相関計数=0.725)、ストレス緩和のために努力

をしたと回答した頻度の高い学生ほど、ストレスが実習に影響したと回答した頻度が高かった。つまり、ストレスは実習に影響するが、それに見合った学生なりの緩和のための努力もしているのではないかと考えられた。

これまで臨床実習に伴うストレスは脅威とみなされ、どうやって解消、あるいは軽減させるとよいか、に力点が置かれた研究が多かった。過重なストレスは脅威となり学習を阻害するから、解消あるいは軽減させる必要性があるのは当然であるが、「学習課題を課す」、ということ自体がストレスラーを意図的に加えることでもあり、ストレスラーと闘ったり、場合によっては一時的に退避(回避)したり、教員など他者の援助をもらいながら、最終的にはそれを克服してゆくというプロセスそのものが学習の過程ともいえる。したがって、ある程度のストレスが常時ある状態が、学習環境なのであろうと考える。

今後、学生の人生をも左右するような重大なストレスラーや早急に軽減させなければならないほど脅威となる強いストレスラーについての研究とともに、常時そこにあり、克服しやすく、克服することによって学習の成立が期待できる、という性質の、もう少し弱いストレスラーをも含めて、臨床実習という学習の場のストレスを研究していく必要があるように思われる。

おわりに

本研究の課題は、ストレスの定義・解釈が研究者によってのみ行われ、実際には学生の自覚に頼ったストレス得点を資料にしているということである。厳密にストレスを定義してから研究しようとすれば、測定しやすい、学生の人生をも変えるような重大なストレスラー、あるいはストレスによって身体症状が出たり、行動の変化が観察できたりするような強いストレスラーを取り出して限定し、定義させるをえないため、強いストレスラーのみを研究することになりがちである。

しかし、学習の場でのストレスの全体をみようとするときには、学生にとって人生が変わるほどではなく、また脅威とまではいえないが、常時そこにあり、克服しやすく、克服することによって学習の成立が期待できるというような、もう少し

図4 ストレス緩和の努力と実習への影響との関係

弱いストレッサーも含めて、学生自身がストレスと自覚したものすべてをもう少し緩やかな定義で、臨床実習という学習の場のストレスとしてとらえて研究していく必要がある。そうするとストレスを特定しにくく、その定義はどうしてもいくらか曖昧にならざるをえなくなる。このような矛盾を含んではいるが、学生たちの実態を克明に詳細に見ていくことによってしか、臨床実習という学習の場でのストレスを明らかにすることはできないのではないかと考える。

前報⁶⁾と本報は、このような考えによって母性看護実習でのストレスのありように対処の実態を明らかにすることが目的であった。その概要が明らかになったのではないかと考えている。

最後にこの研究を行うにあたって協力して下さった学生の皆様に心から感謝いたします。

(なお、本研究の一部は第59回日本応用心理学会'92.9.において発表した。)

引用文献

- 1) 平典子, 他: 「手術室」臨床看護実習を効果的にするための一考察, 第12回日本看護学会集録, 看護教育, 日本看護協会出版会, 1981。
- 2) 瀬戸正子, 他: 臨床実習における学生の不安について

の研究, 群馬大学医療技術短期大学部紀要, 第4号, 1983。

- 3) 神田清子, 他: 臨床実習における学生の不安についての研究 (第二報), 群馬大学医療技術短期大学部紀要, 第5号, pp.1~11, 1984。
- 4) 中村知恵子, 小松浩子, 小島操子: 臨死患者をケアする看護学生の逃避行動と不安要因, 第16回日本看護学会集録, 看護教育, 日本看護協会出版会, 1985。
- 5) 川原浩美, 他: 臨床実習に伴う看護学生の不安の認知とその対処, 第20回日本看護学会集録, 看護教育, 日本看護協会出版社, 1989。
- 6) 月僧厚子・竹ノ上ケイ子: 母性看護実習で学生が自覚する心理的ストレスについての調査, 福井県立短期大学研究紀要, 第15号, pp.113~124, 1990。
- 7) Richard S. Lazarus & Susan Folkman: STRESS, APPRAISAL AND COPING, pp.32~35, Springer Publishing Company, Inc. New York, 1984。
- 8) 上記7), pp.35~37。
- 9) 上記7), pp.148~154。
- 10) 本明寛: Lazarusのコーピング(対処)理論, 看護研究, 21(3), pp.17~22, 1988。
- 11) Folkman, S.: Personal Control and Stress and Coping Processes: A Theoretical Analysis, Journal of Personality and Social Psychology, 46(4), pp.839~852, 1984, 黒田裕子・中西睦子訳: パーソナル・コントロール, ストレス, コーピング・プロセス: 理論的分析, 看護研究, 21(3), pp.45~47, 1988。
- 12) Kathleen D. Pagana: Psychometric Evaluation of the Clinical Stress Questionnaire(CSQ), Journal of Nursing Education, Vol.28, No.4, April, pp.169~174, 1989。