

成人看護学実習（急性期）における看護学生の成功体験

(成人看護学実習／急性期／成功体験)

佐藤美紀子・森山美香・矢田昭子・秋鹿都子

Nursing Students' Successful Experiences in Adult (Acute Care) Nursing Training

(adult nursing training / acute phase / successful experience)

Mikiko SATO, Mika MORIYAMA, Akiko YATA and Satoko AIKA

Abstract A self-completed, anonymous questionnaire survey, involving 63 third-year students of University A who had undergone adult (acute care) nursing training, was conducted to examine their successful experiences, and qualitative and inductive analyses of the responses were performed. The response rate was 69.8% (44 students). Students' successful experiences included recognition of: [the positive effects of specific preoperative advice], [the positive effects of specific rehabilitation training], [the positive effects of specific lifestyle advice], [being trusted by patients by paying close attention to their feelings], [patients' positive reactions to nursing practice], and [their own growth through acquiring experience]. Most of their experiences were related to the preoperative and convalescent periods, and not the acute period immediately after surgery. Their successful experiences varied depending on the clinical department attended by their patients and status of the progress of training. Immediately following surgery in particular, when it is more difficult to have successful experiences, it is necessary for teachers and clinical training instructors to collaborate with each other to provide students with support according to the characteristics of the clinical department attended by their patients and students' readiness.

【要旨】A 大学3年の成人看護学実習（急性期）における成功体験を明らかにすることを目的に、63名を対象として、無記名自記式質問紙調査を行い、質的帰納的に分析した。回収率は69.8%（44名）であった。学生が捉えた成功体験は、【個別的な術前指導の効果の実感】【個別的なりハビリテーションの効果の実感】【個別的な生活指導の効果の実感】【患者の気持ちに寄り添い信頼を得た実感】【看護実践に対する肯定的反応の実感】【経験の積み重ねによる自己成長の実感】であった。術前と回復期の内容が中心で、術後の急性期の内容は含まれなかった。また、成功体験は受け持ち患者の診療科や実習の進度によって異なっていた。成功体験が得られにくい術後における教員・臨地実習指導者等の連携した指導、受け持ち患者の診療科の特性や、学生のレディネスに応じた指導の必要性が示唆された。

I. 緒 言

看護基礎教育における臨地実習の目的は、講義や演習で学んだ知識と技術を実習場面での実践を通して統合することである。その過程において、学生は、患者・

家族や看護師等との対人関係、環境の変化への適応、患者の個性に応じた看護過程の展開、記録・報告、自己の健康管理など様々な課題に直面し、多くのストレスや不安を抱えていることが報告されている¹⁻⁵⁾。一方で、達成感や満足感を抱き、自己効力感が向上するなどの肯定的側面も明らかになっている⁶⁻⁸⁾。

自己効力感とは課題を遂行する際の「～できる」という見通しや確信であり、自己効力感に最も影響を及ぼす要因は「成功体験」であると言われている⁹⁾。自己効

力感を向上させ、学習意欲を高めるためには、課題を成し遂げることで達成感を感じた成功体験を積み重ねることが重要であると考えられる。しかし、臨地実習の中でも、周手術期看護に焦点を当てた成人看護学実習（急性期）（以下急性期実習とする）においては、患者の身体的・心理的苦痛が大きく、学生が困難感を抱きやすいことや、看護過程の展開が速いこと、一般病棟・手術室・集中治療室といった実習環境の変化に適応しにくいことなど、学生が直面する課題が多く、成功体験が得られにくいと推察される。さらに、急性期実習の指導の特徴として、実習場所が一般病棟・手術室・集中治療室等複数であり、学生のレディネスを把握している教員が常に付き添って指導を行うことができないなど、学習支援上の課題があり、学生が成功体験を得にくいと考えられる。

臨地実習における自己効力感に関する先行研究においては、臨地実習での成功体験が自尊感情や自己効力感を高めることは明らかになっているが^{7,8)}、臨地実習における学生の成功体験を焦点化した研究は少なく、学生がどのような成功体験をしているのかについては明らかになっていない。そこで、成功体験が得られにくいと推察される急性期実習における実習指導への示唆を得るために、急性期実習での学生の成功体験の内容を明らかにすることを目的として本研究を行った。

用語の定義

成功体験

急性期実習の実習期間中に、学生が周手術期の患者の看護実践を通して達成感を感じた体験とする。

II. 方法

1. 研究デザイン

急性期実習における学生の成功体験の具体的内容については明らかになっていないため、質的帰納的研究とした。

2. 対象者

平成23年度 A 大学3年次の急性期実習を履修した学生63名。

3. 実習の概要

1) 実習目的・目標

急性期実習の目的は、手術を受ける対象を通して、手術・全身麻酔（侵襲）による急性状態から回復過程をたどる対象を理解し、対象の状態に応じた適切な看

護を行うために必要な基礎的能力を養うことである。実習目標は、①疾患・手術および全身麻酔について理解できる、②周手術期にある患者を全人的に理解し、患者の健康に関わる看護上の問題を解決に導くための援助方法を立案できる、③手術および全身麻酔（侵襲）に伴う術後合併症や機能障害に対して適切な看護実践ができる、④看護専門職者としての基本的な態度を養うという4項目からなる。

2) 実習方法

3年次の臨地実習は9月から翌年の3月にかけて、1グループ5～7名からなる全10グループが、成人・小児・母性・老年・精神看護学各領域の実習を行う。急性期実習の実習期間は3週間であり、2グループずつ同時に、全5回の実習を行う。

急性期実習では、全身麻酔で手術を受ける成人期から老年期の患者を受け持ち、術前から術後の看護過程を展開する。なお、手術見学は全学生が体験している。実習中は毎日、学生・教員・臨地実習指導者で、受け持ち患者の看護や、学生が感じた問題等についてのカンファレンスを行っている。また、学生と教員で手術見学における学びや、回復過程を振り返る機会を設けている。

実習場所は、基本となる実習病棟から手術室、Intensive Care Unit（以下ICUとする）、High Care Unit（以下HCUとする）など、患者の移動に伴って学生も実習場所を移動する。

3) 実習指導体制

1グループにつき1名の教員が指導を行っている。また、各実習病棟に2～3名の臨地実習指導者がおり、毎日1名が実習指導を担っている。具体的役割については、教員は主に複数の実習場所における調整役割を果たし、学生個々のレディネスを踏まえて個別的な体験を統合する過程を支援している。臨地実習指導者や看護スタッフは主に看護実践場面を通して役割モデルを示している。

4. 調査方法

各グループの急性期実習最終日に、対象者に研究目的・方法、研究参加の任意性等の倫理的配慮について文書と口頭で説明し、無記名自記式質問紙調査を行った。アンケート用紙の回収は、回収箱を設置し、実習終了後1週間以内を期限として回収した。アンケートの回収により、研究参加の同意が得られたとした。

5. 調査内容

1) 個人属性

実習の進捗（何回目の実習であるか）、急性期実習中

の受け持ち患者数, 受け持ち患者の年齢・性別・診療科, ICU・HCU入室経験について調査した。

2) 学習支援

実習期間中に, 教員・臨地実習指導者・看護スタッフの支援を十分に受けたと感じたかについて, 「十分」, 「どちらかと言えば十分」, 「どちらかと言えば不十分」, 「不十分」の4段階で調査した。また, どのような支援が良かったか, あるいは悪かったかについては自由記載とした。

3) 成功体験

学生が成功体験と捉えた場面が何場面あったかについては, 「1場面」, 「2場面」, 「3場面以上」, 「なかった」の選択式とした。成功体験の内容については自由記載とした。なお, アンケート用紙には, 成功体験の定義を説明した上で, 実習における成功体験場면을想起してもらい, できるだけ具体的に記載するよう明記した。

6. 分析方法

数量的データについては単純集計を行い, 学生が成功体験と捉えた場面については, 以下の方法で質的帰納的に分析した。なお, 分析の過程は共同研究者で共に行い, 信頼性・妥当性を高めるよう努めた。

- 1) 成功体験の定義と照らし合わせて, 成功体験が記載されていると研究者が判断した内容を抽出した。
- 2) 抽出したデータの意味内容を損なわないように, 1文に1つの内容が含まれるような短文にした。
- 3) 内容の類似性によってサブカテゴリー化, カテゴリー化した。

7. 倫理的配慮

島根大学医学部看護研究倫理委員会の承認を得た。対象者には研究目的・方法, 研究協力は自由意思に基づくこと, 本研究への協力の有無は成績には影響せず, アンケート回収箱の開封は成績を出し終えた後に行うことで成績への影響がないことを保証すること, 個人情報保護, 結果の公表について口頭と文書で説明した。また, 研究者の連絡先を明記して質問には十分に対応できるようにした。アンケートは回収箱を設置して回収した。回収箱は研究者が直接回収場面を確認できない場所に設置し, 回収をもって同意が得られたとした。なお, アンケートは無記名で行い, 個人が特定されるような学生の性別等の質問項目は作成していない。また, 自由記載の固有名詞は匿名とすることで個人が特定されないように配慮した。

3年次の全ての実習が終了し, 成績を提出した後にアンケート回収箱を開封し, データの分析を開始した。

データは本研究目的以外では使用せず, 鍵のかかる部屋で保管し, 研究終了後には速やかに破棄することとした。

III. 結 果

アンケート回収率は69.8% (44名)であった。

1. 個人属性

1) 実習の進捗

急性期実習1回目が12名, 2回目が5名, 3回目が11名, 4回目が10名, 5回目が6名であった(表1)。

表1 実習の進行状況

実習回数	度数(人)	割合(%)
1回目	12	27.3
2回目	5	11.4
3回目	11	25.0
4回目	10	22.7
5回目	6	13.6

2) 受け持ち患者の状況

①受け持ち患者数

患者1名を受け持った学生は19名, 2名受け持った学生は21名, 3名受け持った学生は3名, 無回答は1名であった(表2)。

表2 受け持ち患者数

受け持ち患者数	度数(人)	割合(%)
1名	19	43.2
2名	21	47.7
3名	3	6.8
無回答	1	2.3

②受け持ち患者の年齢・性別・診療科

20歳代が1名, 30歳代が1名, 40歳代が5名, 50歳代が6名, 60歳代が19名, 70歳代が23名, 80歳代が12名であった(表3)。男性のみ受け持った学生は14名, 女性のみは15名, 両方が15名であった(表4)。受け持ち患者の診療科は, 消化器外科が19名, 呼吸

表3 受け持ち患者の年齢

年齢	度数(人)	割合(%)
20歳代	1	1.5
30歳代	1	1.5
40歳代	5	7.5
50歳代	6	9.0
60歳代	19	28.4
70歳代	23	34.3
80歳代	12	17.9

表4 受け持ち患者の性別

性別	度数(人)	割合(%)
男性のみ	14	31.8
女性のみ	15	34.1
両方	15	34.1

表5 受け持ち患者の診療科

診療科	度数(人)	割合(%)
消化器外科	19	36.5
呼吸器外科	10	19.2
心臓血管外科	4	7.7
整形外科	13	25.0
耳鼻咽喉科	6	11.5

器外科が10名、心臓血管外科が4名、整形外科が13名、耳鼻咽喉科が6名であった(表5)。消化器外科、呼吸器外科はがん患者が大多数を占めていた。心臓血管外科は弁置換術、整形外科は人工関節置換術を受ける患者が多かった。耳鼻咽喉科は副鼻腔炎、扁桃摘出術を受ける患者であった。

③ ICU・HCU 入室経験

術後、受け持ち患者の移動に伴い、ICU入室経験のある学生は18名、HCU入室経験のある学生は1名であった(表6)。

表6 ICU・HCU入室経験

ICU・HCU入室経験	度数(人)	割合(%)	
ICU入室経験	あり	18	40.9
	なし	26	59.1
HCU入室経験	あり	1	2.3
	なし	43	97.7

2. 学習支援

教員の指導に対しては、「十分」が28名(63.6%)、「どちらかと言えば十分」が16名(36.4%)であった。その理由としては、「できていないこと、できていることについてフィードバックしてもらえた」など学生が行ったケアに対するフィードバックがあったこと、「看護展開で分からなくなった時に具体的に方向を示してもらえた」など看護過程の展開についての支援があったこと、「丁寧に優しく指導してもらえた」などの情緒的支援があったことなどが記載されていた。

臨地実習指導者の指導に対しては、「十分」が26名(59.1%)、「どちらかと言えば十分」が17名(38.6%)、「どちらかと言えば不十分」が1名(2.3%)であった。その理由としては、「カンファレンスでその日の振り返りをしてもらった」など学生が行ったその時々のケアに対するフィードバックがあったこと、「患者のケアに対して具体的なアドバイスをいただいた」など具体的な

助言が得られたことなどが記載されていた。

看護スタッフの指導に対しては、「十分」が17名(38.6%)、「どちらかと言えば十分」が23名(52.3%)、「どちらかと言えば不十分」が4名(9.1%)であった。その理由としては、「忙しい中、たくさんのアドバイスをいただいた」などが記載されていた。

3. 成功体験の回数

成功体験の場面回数は、1場面の学生が21名、2場面の学生が6名、3場面以上の学生が6名、なかった学生が1名、無回答の学生が10名であった(表7)。成功体験の回数が無回答の学生も、成功体験の内容については全員が回答していた。

表7 成功体験場面

成功体験場面	度数(人)	割合(%)
1場面	21	47.7
2場面	6	13.6
3場面以上	6	13.6
なかった	1	2.3
無回答	10	22.7

4. 成功体験の内容

成功体験の内容は40抽出され、それをサブカテゴリー化、カテゴリー化した結果、12のサブカテゴリーと、6のカテゴリーが導き出された(表8)。成功体験の内容は、術前と回復期の内容が中心であり、術後の急性期の内容は含まれなかった。以下カテゴリーを【 】、サブカテゴリーを〈 〉、内容を「 」で示す。

1) 【個別的な術前指導の効果の実感】

学生は、「個別性のある術前訓練パンフレットを作成し、患者に理解してもらえた」など、〈個別的な術前指導により患者の理解を得たこと〉を成功体験に挙げていた。また、「術前訓練を根拠をもって行え、患者が訓練に励んでくれた」など、〈患者が術前・術後に主体的に指導内容を実施してくれたこと〉、さらに、「術前指導の結果、術後の患者の離床意欲を高めるなどの効果が得られた」など〈術前指導の効果が得られたこと〉を挙げていた。

2) 【個別的なりハビリテーションの効果の実感】

このカテゴリーは、整形外科の患者を受け持った学生のみでの成功体験であった。学生は、「自分で考えたりハビリを通して、患者の回復意欲を支えることができた」など、〈個別的なりハビリテーションにより回復意欲が向上したこと〉、「自分で考えたりハビリの結果、患者の巧緻性が改善した」など、〈個別的なりハビリテーションにより身体機能が回復したこと〉を挙げていた。

表8 成功体験の内容

カテゴリー	サブカテゴリー	内容
個別的な術前指導の効果の実感	個別的な術前指導により患者の理解を得たこと	患者に新たな知識を与え、理解してもらえた
		術前指導のパンフレットを分かりやすいと理解が得られた
		個別性のある術前訓練パンフレットを作成し、患者に理解してもらえた
	患者が術前・術後に主体的に指導内容を実施してくれたこと	術前訓練を根拠をもって行え、患者が訓練に励んでくれた
		術前訓練を実施している患者の姿を見た
		患者が指導内容以上に十分に実施できた
		術前指導内容を患者が理解して、実施してくれた
		術前に指導したことを術後に実行してもらえた
		術前指導の結果、患者が術後自発的に訓練を実施された
		術前指導を行ったことで、患者が術後早期から深呼吸や下肢の運動ができた
	術前指導の効果が得られたこと	術前指導の結果、術後の患者の離床意欲を高めるなどの効果が得られた
		パンフレットで術前指導を実施し、患者の不安を和らげることができた
		術後に患者の離床を促すことができた
		根拠をもった説明で離床を進めることができた
		術前訓練が有効であったか患者に尋ねると、効果的だったと言われた
術前指導の結果、術後合併症のリスクを下げることができた		
個別的なリハビリテーションの効果の実感	個別的なリハビリテーションにより回復意欲が向上したこと	自分で考えたリハビリを通して、患者の回復意欲を支えることができた
		自分で考えたリハビリの結果、患者がリハビリを自発的に行うようになった
		手浴をすることで手を動かすことに対する不安が軽減した
	個別的なリハビリテーションにより身体機能が回復したこと	自分で考えたリハビリの結果、患者の巧緻性が改善した
		手浴をすることで手の拘縮が改善した
		患者がスムーズに車椅子移乗ができるようになった
個別的な生活指導の効果の実感	個別的な生活指導により患者の理解が得られたこと	栄養指導内容を患者が理解してくれた
		声かけの中に根拠を加えることで患者の意欲、意識が変わった
		SPO2値を示しながら散歩し深呼吸の必要性を理解してもらえた
		退院指導で理解が得られた
		退院指導時に呼吸状態をSpO2値などのデータで示すことで、退院後の生活における注意点を理解してもらえた
		個別性のある退院指導パンフレットを作成し、患者に理解してもらえた
	根拠ある生活指導により患者の意識・行動が変化したこと	退院指導を実施し、患者が退院後の生活を見直す機会となった
患者の気持ちに寄り添い信頼を得た実感	代弁者の役割遂行により患者の安心感が得られたこと	患者の不安を看護師に伝え対処してもらったことで患者が安心された
	患者が自分だけに気持ちを表出してくれたこと	患者が私だけに辛い気持ちを出してくれた
		患者の気持ちの表出
看護実践に対する肯定的反応の実感	看護実践により患者から肯定的反応が得られたこと	下剤の使用に抵抗のある患者に腰部温罨法をして排便があった
	患者から直接感謝の言葉もらったこと	術前指導が術後の患者の役に立ち、感謝された
		洗髪をして患者に気持ちが良かったと言ってもらえた
		自作のパンフレットを患者に喜んでもらった
		術前指導で患者から感謝された
		退院指導で患者から感謝された
経験の積み重ねによる自己成長の実感	経験の積み重ねにより自己の成長を実感したこと	2例受け持ち、1例目にできなかったことが主体的に実施できた
		基礎実習でできなかったドレーンの観察を実施できた

3) 【個別的な生活指導の効果の実感】

学生は、「個別性のある退院指導パンフレットを作成し、患者に理解してもらえた」など、〈個別的な生活指導により患者の理解が得られたこと〉、また、「退院指導を実施し、患者が退院後の生活を見直す機会となった」など、〈根拠ある生活指導により患者の意識・行動が変化したこと〉を挙げていた。なお、患者の意識・行動の変化が見られた体験については、実習経験を積んだ4・5回目の実習の体験であった。

4) 【患者の気持ちに寄り添い信頼を得た実感】

身近な存在である学生だからこそ得られる患者の情報もあり、学生は、「患者の不安を看護師に伝え対処してもらったことで患者が安心された」など、〈代弁者の役割遂行により患者の安心感が得られたこと〉、また、〈患者が自分だけに気持ちを表出してくれたこと〉を挙げていた。

5) 【看護実践に対する肯定的反応の実感】

学生は、「下剤の使用に抵抗のある患者に腰部温罨法をして排便があった」など〈看護実践により患者から肯定的反応が得られたこと〉、また、「洗髪をして患者に気持ち良かったと言ってもらえた」など、実施したケアに対して〈患者から直接感謝の言葉もらったこと〉を挙げていた。なお、患者から感謝の言葉もらった体験は、実習の初期段階である1～3回目の実習の成功体験であった。

6) 【経験の積み重ねによる自己成長の実感】

学生は、急性期実習で「2例受け持ち、1例目ではできなかったことが主体的に実施できた」、「基礎実習でできなかったドレーンの観察を実施できた」という〈経験の積み重ねにより自己の成長を実感したこと〉を挙げていた。

IV. 考 察

1. 急性期実習の学生の成功体験の特徴

急性期実習の成功体験の内容として特徴的なものは術前指導のみであった。その背景には、急性期実習特有の課題があると考えられる。先行研究において、学生は急性期看護の展開の速さに驚きを感じ、状況についていくことに精一杯であることや、先を見通した看護の必要性を認識しながらも、実際にせん妄などの症状が出現した場合に戸惑いを感じていることなどが報告されている¹⁰⁾。また、患者の心身の苦痛の大きい術後には、学生は「患者の変化に対応した援助ができなかった」「患者に何もできなかった」と否定的な感情を抱く場合があり、急性期実習の学生の満足度は低いこと

も報告されている¹¹⁾。このように、術直後には患者の心身の状態の変化が激しく、学生主体で実施する看護実践場面が少ないことや、学生が直面する課題が多くなることから、成功体験が得られにくかったと考えられる。

術後の看護においては、患者の全身状態の観察を行い異常の早期発見に努めること、術後合併症等のリスクを予測し、予防すること、術後疼痛の緩和が重要である。これらの内容を学生の成功体験につなげることが学習支援上の課題である。先行研究において、実習中に学生が捉えた「失敗」が意味するものは、実習中に抱いた疑問や看護実践の意味を解明することができず、自己の看護実践に自信がもてなかったことであると報告されている¹²⁾。術後観察の場面においては、学生の観察・アセスメント結果に対して、臨地実習指導者または看護スタッフがタイムリーにフィードバックを行う必要がある。そして、教員には、臨地実習指導者や看護スタッフと連携を図りながら、術後観察場面の振り返りにより、その時の体験の意味づけを行い、疑問を残さないような支援が求められる。また、本研究結果の有効な学習支援として、教員の情緒的支援があったことが挙げられていたことから、患者の急激な心身の変化に対応するための学習課題の増加や、実習環境の変化への適応など、学生の心理的負担が増加する術後には、学生への情緒的な支援も行わなければならない。

成功体験として挙げられた術前指導、リハビリテーション、生活指導に共通することは、学生が患者の個別性を考慮し、学生主体で実施した結果として、患者の意識・行動の変化が見られた体験であった。このことから、学生が患者の個別性を捉えられるように支援すること、患者の心身の状態が安定している術前や回復期において学生主体で実施する看護実践の機会を増やすこと、患者の意識・行動の変化を捉えられるように肯定的フィードバックを行うことが必要である。

2. 成功体験への影響要因

受け持ち患者の診療科の特性や実習の進度によって成功体験の内容が異なっていたことから、成功体験には、受け持ち患者の診療科、実習の進度が影響することが示された。

受け持ち患者の診療科による成功体験については、リハビリテーションは整形外科の患者を受け持った学生に特徴的な内容であった。これらの学びや体験を共有する場を設ける必要がある。また、入院患者の在院日数が短縮化する中^{13,14)}、リハビリテーション等の回復

期の看護実践を学生が体験することが困難な現状がある。術後の身体機能の回復については、退院を前にした生活指導を通して学習できるように支援する必要がある。

実習の進捗については、実習初期段階の学生は、患者から感謝されたことを成功体験と捉えていた一方で、実習経験を積んだ学生は、根拠あるケアを実施した結果、患者の意識・行動が変化したことを成功体験と捉え、より高度な内容に変化していた。実習初期段階の学生は自己の看護実践を、漠然とした患者の言葉で評価しているが、実習経験を重ねることによって、患者の変化を的確に捉えて客観的に評価することができるようになっていると考えられる。したがって、他領域での実習経験も考慮し、学生のレディネスに応じた学習支援を行う必要がある。また、臨地実習指導者や看護スタッフは断片的な場面で学生の指導に関わるため、学生のレディネスを把握することが困難であり、教員・臨地実習指導者・看護スタッフの連携が不可欠である。

研究の限界と今後の課題

本研究は1大学の結果であり、教育機関や実習施設による差は否定できない。また、対象者が44名と少なく、さらに対象数を増やして調査する必要がある。

V. 結 論

- 急性期実習における成功体験は【個別的な術前指導の効果の実感】【個別的なリハビリテーションの効果の実感】【個別的な生活指導の効果の実感】【患者の気持ちに寄り添い信頼を得た実感】【看護実践に対する肯定的反応の実感】【経験の積み重ねによる自己成長の実感】であり、術前と回復期の内容が中心であった。
- 成功体験の内容は受け持ち患者の診療科によって異なり、リハビリテーションは整形外科の患者を受け持った学生に特徴的な内容であった。また、実習の進捗によって異なり、実習経験の積み重ねにより、患者からの感謝の言葉から、根拠ある看護実践の結果として患者の意識・行動が変化したことへと、成功体験の内容はより高度なものに変化していた。
- 成功体験が得られにくい術後における教員・臨地実習指導者等の連携した指導、患者の心身の状態が安定している時期に学生主体での看護実践の機会を設け、肯定的フィードバックを行うこと、受け持ち

患者の診療科や、学生のレディネスに応じた指導の必要性が示唆された。

引用文献

- 1) 飯出美枝子, 三木園生, 渋谷貞子: 実習前後の看護学生の不安の変化について—STAYXを用いたの分析—, 桐生短期大学紀要, 16, 65-70, 2005.
- 2) 小牟田美幸: 看護学生の実習における心理ストレス反応の変化, 大阪医科大学附属看護専門学校紀要, 7, 13-24, 2001.
- 3) 小牟田美幸: 看護学生の臨地実習における心理的ストレス—3年次の実習期間を通しての変化—, 大阪医科大学附属病院看護専門学校紀要, 10, 6-8, 2004.
- 4) 荒川千秋, 佐藤亜月子, 佐久間夕美子他: 看護大学生における実習のストレスに関する研究, 目白大学健康科学研究, 3, 61-66, 2010.
- 5) 堤由美子: 臨床実習におけるストレス感情の経時的変化の検討, 日本看護研究学会雑誌, 17 (4), 27-38, 1994.
- 6) 荒木玲子, 蘇原孝枝: 急性期実習における学生たちの達成感について—実習終了後のアンケート結果から—, 足利短期大学研究紀要, 26, 33-36, 2006.
- 7) 伊藤ももこ, 新井清美, 竹内久美子他: 臨地実習が看護学生の心理状況におよぼす影響—臨地実習前後の自己効力感と自尊感情の変化と学生の特性ととの関連—, 目白大学健康科学研究, 3, 67-73, 2010.
- 8) 杉山恵子, 田邊三千世: 看護学生の臨地実習における自己効力感の分析(第2報)—基礎看護学実習Ⅱ・成人看護学実習Ⅲ 実習後の比較—, 神奈川県立よこはま看護専門学校紀要, 3, 7-13, 2006.
- 9) 青柳道子: 自己効力感, 野川道子編, 看護実践に活かす中範囲理論, 282-299, メヂカルフレンド社, 2012.
- 10) 二村芽久美, 高橋由起子, 梅村俊彰他: 急性期看護実習における学生の学び, 岐阜看護研究学会誌, 3, 27-36, 2011.
- 11) 荒木玲子, 蘇原孝枝: 急性期実習における学生たちの達成感について—実習終了後のアンケート結果から—, 足利短期大学研究紀要, 26, 33-36, 2006.
- 12) 中谷啓子: 看護学実習における学生の学習経験に関する研究—『失敗』気持ちで終わった—の意味するもの—, 東海大学短期大学紀要, 38, 39-44, 2004.
- 13) 厚生労働省: 推計平均在院日数, 厚生労働省ホームページ

シ, <http://www.mhlw.go.jp/bunya/iryohoken/iryohoken03/07.html>, 2013年2月8日.

14) 島根大学医学部附属病院：病床数および患者数,

島根大学医学部附属病院ホームページ, http://www.med.shimane-u.ac.jp/hospital/beds_patients.html, 2013年

2月8日.

(受付 2012年10月24日)