

看護学生の効果的な臨地実習へ向けた 自己効力感に関する検討

稲山明美*¹ 伊東美佐江*² 松本啓子*³ 山本加奈子*³

要 約

臨地実習では、看護学生は講義や演習で得た知識を活用し、患者との関わりを体験しながら、知識や技術、態度に加えて職業倫理や職業観を体得していく。看護学生のなかには、対人関係の構築が苦手な学生もいる。苦手とするコミュニケーションに関して、自己を内省することや臨地実習という経験を積み重ねることで、対人関係能力の向上に繋がっているといえる。看護学生は臨地実習を通して、成功体験を含めた様々な経験を積み重ねることで自己効力感を高める動機付けができる。更に、臨地実習では様々な状況における学習の形があり、状況的学習の中で看護師としての職業アイデンティティが形成されていく。その過程においても自己効力感は重要な意味を持つといえる。看護学生の看護実践能力に関するスキルアップには、自己効力感の維持向上は不可欠である。そのためには、臨地実習での学びを効果的な自己効力感の獲得への経験とするために、臨地実習指導者や看護教員による言語的説得や成功体験に導く経験等の指導的な関わりが重要となる。

1. はじめに

看護基礎教育課程において、看護実践能力を獲得するためには臨地実習は重要な位置づけにある。看護教育カリキュラムにおいて、時間数や単位等、臨地実習の占める割合は大きい。臨地実習における学習効果は、経験知の獲得のみでなく、その実習の前提には講義や演習で事前に得た知識や技術を活用しながら、患者との関わりを体験することになる。その学習過程において知識や技術、態度に加えて職業倫理や職業観を学ぶことになる。

臨地実習では、既習の知識や技術を用いて、患者に対して看護実践を如何に個別に、しかも適切に展開することができるかが、学びの鍵となる。臨地実習は今までの学習環境とは違い、患者やその家族、看護師、医師やその他のコメディカルとも関わりを持ちながら実習を行う。その学習は、個々の学生の心理に影響することが指摘されている。看護学生は限られた年限における学生の期間に、それぞれの学びの到達目標を設定された段階別の臨地実習を収める。その最終段階の実習においてさえも、実習前の

不安を抱えながら臨地実習を行っている¹⁾。その理由は成功体験の不足であるとの指摘もあるが、逆に、実習終了後は実習期間中に他者からの評価を得た経験が、自己効力感の喚起に影響を及ぼしている。臨地実習の展開や効果的な学びの獲得に繋げるためには、自己効力感が関連しているといわれている。自己効力感とは、できそうだという人の認識であり、感情である (p.90)²⁾。人の感情はその時々状況に影響を受け、変化していく。看護学生は長期間における臨地実習において、様々な感情をいただきながら学ぶ。その学びを効果的な臨地実習を通して、更に充実した職業観や看護観に発展させていくためには、自己効力感とどのような連関があり、援用の可能性の有無について検討し示唆を得たいと考えた。

そこで今回、看護学生の効果的な臨地実習へ向けた自己効力感に関する検討を通して、自己効力感の維持向上へ向けた働きかけにおける示唆を得ることを目的とした。

*1 川崎医療福祉大学大学院 医療福祉学研究科 保健看護学専攻 修士課程

*2 山口大学 医学部

*3 川崎医療福祉大学 医療福祉学部 保健看護学科

(連絡先) 稲山明美 〒701-0193 倉敷市松島288 川崎医療福祉大学

E-mail : w5317003@kwmw.jp

2. 臨地実習のカリキュラム上の位置づけの変遷

看護教育制度は1948年に「保健婦助産婦看護婦法」が公布され、甲種看護婦と定義された³⁾。1949年に保健婦・助産婦・看護婦学校養成所指定規則が公布され、2017年までに3年課程のカリキュラムは4次の改正が行われている(表1)。

1967年のカリキュラム改正では医学モデルより看護学の構成に体系化した。この改正の背景には、看護を健康の保持増進、疾病予防から疾病の回復、リハビリテーションまでを含み、看護の対象を身体的、心理的、社会的存在とするものであることが位置づけられた。人間の発達段階を軸とした看護学の構成を明示し、「看護学総論」「成人看護学」「小児看護学」「母性看護学」と体系化した。これまでの医学の枠組みから看護学の枠組みに変換された。そして、臨床実習を教育の1つの方法として各看護学に組み込みこまれた。

1989年のカリキュラム改正では、高齢化、医療の高度化、在宅医療の推進など看護職員に求められる能力や役割が拡大していることを受けて行っている。ゆとり教育に対応し、基礎医学系の教育は専門科目から専門基礎科目と位置づけ、専門科目は看護学のみとし、基礎看護学を他の発達段階別の看護の基礎とし、より実践力を高めるために「臨床看護総論」を加え、成人看護学から老人看護学を新設し授業科目の整理を行った。また、選択必修科目の設置を行ない、それまで行われていた教育内容の男女の区別をなくした。総時間数は3375時間以上より3000時間以上に変更し、実習時間は1770時間以上から1035時間以上に削減された。臨床実習時間の減少は実習を効果的に展開し、質を高めることが必要となった。

1996年のカリキュラム改正では、少子・高齢社会看護問題検討会の内容をうけて行われた。看護基礎教育の充実、国家試験出題基準の作成、生涯学習の充実、訪問看護の普及が提言され、在宅看護論と精神看護学が追加され、看護職員の活躍する場は、訪問看護ステーション、老人保健施設等以外の多様な職場に拡大してきていることをうけ、臨床実習から臨地実習へ実習の名称を変更し実習施設を拡大した。また、大学、短期大学との単位の互換を円滑に実施するために時間制から単位制へ変更し、学生がその状況に応じた多様な学習形態を選択することも可能になった。単位数は93単位(2895時間)、臨地実習は23単位(1035時間)とし、ゆとりの確保と状況に応じた対応を可能にするため時間数の削減をした。

2008年のカリキュラム改正では看護基礎教育の充

実に関する検討会報告書⁵⁾をうけ、看護師により一層求められる基本的な資質について明確にする方向で改正が行われた。専門分野を専門分野Ⅰと専門分野Ⅱにわけ、基礎看護学を専門分野Ⅰ、対象の発達段階に応じた看護を実践することを学ぶ専門分野Ⅱとした。新たに統合分野に看護の統合と実践を設定した。統合分野では基礎分野、専門基礎分野、専門分野Ⅰ、専門分野Ⅱで学習したことを、より臨床実践に近い形で学習し、知識・技術を統合させることを目的とした。そして看護実践能力強化と卒業時の到達目標の明確化を行った。統合分野の追加をうけて、単位数は97単位(3000時間)に増加されたが、臨地実習は23単位のままであった。臨地実習は現行のカリキュラムにおいてもおよそ4分の1を占める単位数である。

現在の臨地実習の現状は、在院日数の短縮化⁶⁾により学生が実習期間を通して1人の患者を受け持つことが困難になっている。短期間で患者の看護を通して学ぶことが難しく、実践の機会、特に身体侵襲を伴う技術は減少している。しかし、実践力の強化や臨床判断力を以前として高い基準で求められている。厚生労働省は、看護師に求められる5つの実践能力⁷⁾と看護師教育の技術13項目142種類⁵⁾の到達度を示している。

臨地実習に関してカリキュラムの改正を見てみると、1989年以降の約30年間、時間数の変更はなく、実習科目数は増加している。臨地実習で学ぶ課題は多いが、それにみあった実習時間の加算はない。つまり、限られた実習時間の中で、課せられた課題に追われながら、臨地実習を経験している実状がある。その中で、看護学生は臨床現場の実状を踏まえ実践能力を身につけていくことが求められる。

3. 現代の学生の特徴

内閣府の15歳から29歳の人を対象とした子供・若者の意識に関する調査⁸⁾によると、6割弱の人が誰とでもすぐなかよくなれないと回答している。その理由は、人と会って話をするよりもメールを好んでいることである。この結果より、現代の若者の特徴は、人と人とのつながりは持ちたいが、その繋がる方法はメールという、人と人との対面した関係ではなく、電子媒体を通してのつながりを求めている。つまり、若者は人間関係を築くため会話を通したコミュニケーションを行うことが苦手である。

また、平成25年の厚生労働省の若者の意識に関する調査⁹⁾によると、物事が思い通りに行かない時の行動は、なるべく思い通りになるように努力をしている人が約半数いるという結果より、若者は目的が

表1 看護師3年課程学校養成所カリキュラム改正のねらいと特徴

	改正のねらい	改正の特徴	教育時間・単位 (実習時間・単位)
1967年	包括医療及び包括看護 看護学の体系化	基礎科目の充実 看護学教育の体系化 看護学総論, 成人看護学, 小児看護学, 母性看護学, 教育方法として実習の位置づけ	3375時間以上 (1770時間以上)
1989年	教育におけるゆとりと自由裁量の拡大 男女同一の教育の実現 高齢化社会への対応	母性看護学の男女の教育内容の区別を撤廃	3000時間以上 (1035時間以上)
1996年	在宅医療や精神保健等, 国民ニーズの拡大への対応 看護大学の増加をふまえた自由裁量の拡大 養成所教育でのゆとりと魅力の増加	専門分野・専門基礎分野・専門分野の科目名ではなく教育内容で表示 「在宅看護論」「精神看護学」の新設 時間制から対制 統合カリキュラムの開始	93単位以上 (23単位以上)
2008年	安心・安全な医療の再構築にむけた看護師等の資質の向上 看護実践能力強化と卒業時の到達目標を明確化	専門分野の構造化をはかり, 専門分野Ⅰ, 専門分野Ⅱ, 統合分野とした	97単位以上 (23単位以上)

田辺やよひ：保健師助産師看護師法と看護教育の課題，保健の科学，50(5)，p.304，2008⁴⁾を改変

あれば努力できるということを示している。看護学生の大半はこの年代であるので同様の傾向にあるといえる。つまり、臨地実習において、看護学生は目的が明確になると、課題達成のための努力することができるということである。

4. 自己効力感の重要性

臨地実習は、学内で学んだ学びを臨地の場で実践して学習が成り立つ学習形態である。しかし、現在の学生は必ずしも学内で学習し、理解したことを実践に繋げているとは言いきれない。理論と行動に移せることは同じではないからである。看護教育は「知ること」と「行動すること」の統合が必要で、臨地実習の場で求められる。臨地実習を効果的に行うためには、学生のやる気に働きかけ、自信をもたせ、できるという感覚を持たせることが必要である¹⁰⁾。面白いと感じる学習は、現象と理論の結び付け、なおかつ、理論を実践へと応用させる。それは、患者と看護学生の関係の形成及び発展を自主的な体験へと結びつけることになる¹¹⁾。

面白いと感じる学習は、実際に自分が体験して技術を身につけているという実感がある場合や、実際の患者の状況が、学習した理論を活用していると認

識した場合であると考えられる。その繰り返しで自信になり、戸惑いや不安がなく患者の看護が実践できるようになっていく。自信とは「自分の価値・能力を信じること」である¹²⁾。学生の自信とは、自分の考えや行動が正しいとまではいかないが、間違っていないという確信があることと考える。その確信は知識をもっていることや技術が身につけているという学習に向かう準備状況が関係する。

Bandura²⁾ (p.89) は行動変容させるために自己効力感が重要であると述べている。一度できるという確信を持った体験することで、状況が変容したとしても、できないという不安を抱えることなく、実践に移すことが可能となる。例えば、バイタルサインの測定では、初めて実施する場合は、学内での練習を繰り返し実施することで、健康な人を対象に測定ができるということを体験し、患者に対してできるという効力予期を高めることになる。バイタルサイン測定を繰り返し実施することによって実施できるという自信につながっていく。この過程を通して看護学生は看護技術を看護実践として修得していく。この過程の繰り返しによって看護の実践力を身につけていくことになる。

実際の臨地実習の状況では、患者に積極的に看護

実践が行えなかったと振り返りをした看護学生が、同様の振り返りを繰り返すことがある。次の実習領域になると新たに臨地実習をスタートするといった印象を受ける。臨地実習を効果的に行うためには、臨地実習での学習を積み上げていくことが必要である。効果的な指導や関わりを受けることで、意味のある経験の積み重ねになるはずである。そこには看護学生のできそうだという自己効力感を高める指導的な働きかけと言える。

5. Bandura の自己効力感

自己効力感 (self-efficacy) は、Bandura²⁾ (p.90) によって提唱された概念である。Bandura は社会的学習理論の中で人間の思考と行動を統御する基本的原則について論じている。社会的学習理論は、人間の行動を決定する要因を、先行要因、結果要因、認知的要因と考え、これらが複雑に絡み合っただけで行動が決まるという理論である。行動決定の先行要因の機能には「効力予期」「結果予期」の2つがある。

「効力予期」はその結果を生ずるのに必要な行動をうまく行うことができるという確信や自信のことである。つまり、自分の行動に関する可能性の認知である。「結果予期」はある行動がある結果に導くだろうという自信の結果の推測である。つまり、行動とそれに伴う結果の関係の予測の認知といえる。良い結果へ導くために自分がどれだけできるかという予測であり、2つの予期の中でも、効力予期を自己効力感としている。

Bandura は、社会的な学習を行う際に、人が行動に移す過程を示している (図1)²⁾。人は、その行動に移す前に、うまく遂行できるという予期と、環境からの結果に先立って、良い結果をもたらすという予期の2つの予期が整うことを示している。特に、Bandura によると自己効力感とは、容易に測定が可能であり、操作することができ、操作の結果とした行動変容を生じさせるとしている。その際に、臨地実習において学生の自己効力感を高めることができた場合、患者に対して適切な看護実践するという行動変容に繋がる。

さらに、行動変容を求める場合、結果予期を高めることよりも、効力予期に働きかけることが効果的である。効力予期を高める要因には4つの情報源がある。1つ目は遂行行動の達成である。「自分で最後までやり遂げ、必要な行動ができた」という経験である。いわゆる成功体験である。たとえば、看護学生が行動することによって患者から喜ばれるといった体験をすると、達成感に繋がりさらに次への行動する要因となり好循環となっていく。

2つ目は代理的経験である。観察・モデリング理論の活用である。自分と同じ様な状況で他の人の成功体験を通して自分にもできそうだという効力予期を形成する。

3つ目は言語的説得である。専門的に優れた人からの賞賛の言葉は認められていると感じる。しかし、反復すれば一時的に自己効力は高められるが、すぐ消失してしまうという特徴がある。

4つ目は情動的喚起である。自分の生理的反応によって不安やストレスに対する弱さを判断する。

これらの Bandura の4つの情報源は臨地実習での看護学生の実習指導に活用できる。学生のレディネスを把握し4つの情報源を組み合わせ、自己効力感を高めるような働きかけすると行動変容に効果的である。

6. 臨地実習の自己効力感に関する尺度

自己効力感とは課題達成に影響をするということから、教育的な課題の達成において応用されている。自己効力感とは個人の感情であるため主観的なものである。客観的に把握するために尺度の開発が行われている。先行研究より、臨地実習の自己効力感に関する尺度として使用されているものは (表2) 11件¹³⁻²²⁾あった。中でも臨地実習にかかわる自己効力感尺度の開発では、一般性自己効力感尺度と特性的自己効力感尺度を除いて9件であった。尺度の信頼性については Cronbach's α 係数0.8以上が基準とされている。その基準を満たす尺度は4件であった。妥当性については内容妥当性、構成概念妥当性、基準関連妥当性の3つの視点から妥当性を検証している

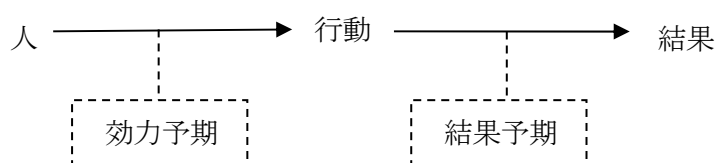


図1 効力予期と結果予期の関係

A. バンデューラ著、原野広太郎監訳：社会的学習理論。金子書房、東京、p.90、1979²⁾を一部改編

表2 臨地実習の自己効力感に関する尺度 (11件)

番号	尺度	尺度構成(項目数)	信頼性と妥当性	
1	一般性自己効力感尺度(坂野 ¹³⁾)	行動の積極性(7) 失敗に対する不安(5) 能力の社会的位置づけ(4)	信頼性 妥当性	α 係数(.83) Spearman-Brown($r=.86$) Kuder-Richardson($\alpha=.81$) 内容妥当性 GSESの作成過程から妥当である 併存的妥当性 自己効力感テスト($r=-.64$)
2	特性的自己効力感尺度(成田 ¹⁴⁾)	シェーラー(1982)の作成した自己効力感尺度の邦訳版(23)	信頼性 妥当性	α 係数(.88) I-T 相関($r=.27\sim.61$) 構成概念妥当性 抑鬱性尺度($r=-.30$) 自尊心尺度($r=.56$) 性役割尺度($r=.43$) 主観的健康感尺度-絶対評価($r=.18$) 主観的健康感尺度-総体評価($r=.21$)
3	看護過程に関する自己効力感尺度(中川 ¹⁵⁾)	看護過程の構成要素から作成(20)	信頼性 妥当性	検証なし 検証なし
4	実習に関する自己効力感尺度(中川 ¹⁵⁾)	坂野らによる現在・将来セルフ・エフィカシーをもとに作成(8)	信頼性 妥当性	検証なし 検証なし
5	看護実践活動に関する自己効力感尺度(水木 ¹⁶⁾)	人間関係形成技術(10) 基本的看護技術(5) アセスメント技術(5) ストレス耐性(4)	信頼性 妥当性	α 係数(.76~.91) 基準関連妥当性 GSES($r=.56$)
6	看護活動における自己効力感尺度(永谷 ¹⁷⁾)	高度な技術(20) 基本的な技術(11) 患者の状態を把握する能力(7) 看護過程の展開能力(7) 患者のニーズに合わせた対応(5) 家族への支援(5)	信頼性 妥当性	検証なし 検証なし
7	MSLQの自己効力感に関する9項目(鈴木 ¹⁸⁾)	学習動機付け尺度(MSLQ)の自己効力感に関する9項目の日本語訳(9)	信頼性 妥当性	α 係数(.838) 検証なし
8	患者との関わりにおける自己効力感尺度(山崎 ¹⁹⁾)	受容的態度(9) 専門的態度(8) 尊重的態度(6)	信頼性 妥当性	α 係数(.75~.87) 基準関連妥当性 GSES($r=.26\sim.32$) KiSS-18($r=.50\sim.51$)
9	臨地実習自己効力感尺度(眞鍋 ²⁰⁾)	対象の理解・援助効力感(8) 友人との関係性の維持効力感(4) 指導者との関係性の維持・学習姿勢効力感(4)	信頼性 妥当性	α 係数(.78~.88) 探索的因子分析 収束的妥当性 KiSS-18($r=.45\sim.50$) 再テスト法($r=.49\sim.87$) 構成概念妥当性 検証的因子分析 適合度 (GFI=.95, CFI=.96, AGFI=.93, RMSEA=.057)
10	臨地実習に対する自己効力感尺度(佐藤 ²¹⁾)	看護に関する知識・学習・記録に関する項目(10) 対人関係・コミュニケーションスキルに関する項目(10) ストレスコーピング・自己認知に関する項目(10)	信頼性 妥当性	検証なし 検証なし
11	臨地実習自己効力感尺度(谷山と甲斐 ²²⁾)	学習動機付け尺度(MSLQ)の自己効力感サブスケールの下位尺度を一部改変(9)	信頼性 妥当性	α 係数(.93) 級内相関係数($r=.6\sim.8$) MSLQの尺度は妥当性の検証はされている

ものは1件のみである。その他の尺度は信頼性および妥当性の検証はされていない。

信頼性と妥当性の一部が検証されている4件の尺度について尺度の構成について述べる。

ひとつめの看護実践活動に関する自己効力感尺度¹⁶⁾では、臨地実習という限定された場における「看護実践活動」に対する自己効力感を測定することができ、自己効力感の低下防止に加

え、それを高めるための指標とすることが可能であるとしている。臨地実習において看護学生が行う看護実践には、健康状態の観察技術や日常生活援助等さまざまなものがある。看護実践活動の難易度は異なるが、その定義は明確にされていない。下位尺度は、「人間関係形成技術」「基本的看護技術」「アセスメント技術」「ストレス耐性」の4因子が抽出されている。質問項目は24項目で構成されている。

2つめの患者との関わりにおける自己効力感尺度¹⁹⁾では、学生が患者と良い関係をもてるような行動変容を促すために、患者との関わりにおける自己効力感の強さを把握することができる。自己効力感下位尺度は「受容的態度」「専門的態度」「尊重的態度」の3因子から構成されており、質問項目は23項目である。

3つめの臨地実習自己効力感尺度²⁰⁾は、看護学生が臨地実習でどの程度行動できているのかを把握することができる。実習のどの段階においても活用できる尺度とすることを目標とし、臨地実習自己効力感の変化は、臨地実習への心理的適応の指標として活用できるとしている。下位尺度は「対象の理解・援助効力感」「友人との関係性維持効力感」「指導者との関係性維持効力感」の3下位尺度から構成し、16項目である。

4つめの臨地実習自己効力感尺度²²⁾は、学習の動機付け尺度のサブスケールの中の自己効力感を一部改変して作成している。質問項目は、学習の動機付けの自己効力感尺度をもとに作成しているので、学習の動機付けに偏った9項目である。

これらの尺度の視点はさまざまである。その視点は人間関係（患者、指導者）や看護実践、学習の動機付けである。臨地実習の自己効力感を測る場合、その目的によって活用する尺度を選択するということが必要である。臨地実習における学習過程の複雑な状況により、さまざまな視点の尺度が開発されている。4つの尺度に共通しているのは対人関係に関する項目であり、臨地実習において人間関係が自己効力感に影響を及ぼす要因である。

次いで4件の臨地実習における自己効力感尺度の下位尺度では、人間関係形成技術や、受容的態度や専門的態度および、友人や指導者との関係維持など、他者との関係性を有していた。そして、患者との関係性を築く中で自己効力感を高め、患者の状態をアセスメントし、適切な看護を考え基本的な技術を提供する。患者に対して看護を実践する時は、看護学生は実践者となるが、ライセンスを持たないため実践内容に制限が生じる。そのため、指導者からの助言や指導を受けながら実施に移していく必要がある。当然、学習者という立場上、実践を行うためには学習の動機付けが自己効力感に影響してくることになる。また、実習という学習形態は、グループで展開し、他学生との関係性が自己効力感に影響してくる。その他として、患者理解やアセスメント技術、ストレス耐性や学習に関する下位尺度も含まれていた。

臨地実習における自己効力感としては、臨地実習

の場で患者に対して看護が実践できそうだとらえる。臨地実習における自己効力感の尺度は、人間関係に関する項目の占める割合が大きく、人間関係が自己効力感に影響を与える要因であることは明らかになっている。加えて、患者の状態に関するアセスメント能力や知識を深めることが重要な自己効力感の一要因として扱っていた。

Bandura²⁾は、自己効力感についてある特定の課題に対してできそうだという認識であるとしている。臨地実習は、学生が達成すべき課題が多くあり、その時々学生の直面している課題も様々である。コミュニケーション能力や知識、技術等のスキルも含めて高めることが、臨地実習における自己効力感の維持向上につながる。そのためには、臨地実習指導者や教員は効果的な学びの環境を整える必要がある。

7. 臨地実習での自己効力感の影響要因

片倉と高橋²³⁾は、自己効力感を高める要因の分析を効力予期の4つの情報源で分析している。4つの情報源のひとつめである遂行行動の達成である。患者理解を深め、目指すケアができたと感じた時、つまり、ケアの実践を考えて実施し、省察することで自己効力が高まっている。また、2つめは代理的経験である。学生のグループメンバーとのケアの共有により、チームの一員として自覚が目覚めていた。3つめの言語的説得では学生の人間性やケアを認める言葉で、自身が認められたと感じた時に高められる。4つめの情動的状态は実習の継続で体調の変化による辛い気持ちを感じ、一方で患者が待っていてくれるという2つの感情の中で気持ちの揺れる事で、自己効力を高めている。また、山下と河野²⁴⁾の研究では、自己効力感を向上させる情報源を正の情報源（4つの情報源）とし、低下させる情報源を負の情報源（気分の落ち込み、緊張）と定義し、自己効力感に影響する要因を明らかにした結果、正の情報源を用いると看護実践自己効力感は向上するという、片倉と高橋²³⁾と同様の結果が得られた。しかし、負の情報源が強いと看護実践自己効力感が低いという仮説は検証されておらず、今後の課題であるとしていた。

では、自己効力が高たかまった際の結果によると、奥津ら²⁵⁾の研究では、ストレス状況下にあっても満足度の高い実習が行えるという結果であった。負の情報源であるストレス状況はその程度にもよるが、臨地実習の目標達成には影響はないということであった。

臨地実習において学生の行動や実践が求められる項目は、患者とのコミュニケーション、指導者への

報告・連絡・相談、患者への日常生活援助、診療補助の一部実施・見学、実習記録への学びの整理が主なものである。看護学生ができそうだと感じるものも、その時の状況によって異なる。以前の患者にできた事が同様に、次の患者にもできるという自信を有することができる、行動に移すことができる。一方、そうならない場合もある。このように臨地実習では、看護学生がどのように情報源を認識しているかが、自己効力感に影響を与えると述べていた²³⁾。看護学生自身が情報源をどのように受け止めたのかを把握する必要がある。常に変化のある臨床場面での学習ということが原因であるように思う。

8. 臨地実習における正統的周辺参加と自己効力感の関係

臨地実習は、実際の実践の場に身を置き看護師になるための学習をしていく過程である。臨地実習は流動的な環境の中での学習過程であり、その時の状況の中で学習を成立させていく状況的学習である。状況的学習とは、学習は周囲から独立した行動の変容や、個人の頭の中で成立することでもなく、「状況に埋め込まれている」という考え方である。「状況に埋め込まれている」ということは、知識と学習がそれぞれ関係的であること、学習活動がそこに関与した人々にとって影響を受けて成立をする。つまり、学習は状況から影響を受け、知識体系が形成されていくことであり、学習は関与した他者との共同によって成立し、状況の中で他者との相互関係の中で学習を行っていく。この学習理論は正統的周辺参加論²⁶⁾という。

正統的周辺参加の背景は、産婆や仕立てや操舵手の徒弟制度の観察による研究に基づいていた。産婆の研究は、教える行為がなくても、また公式に組織化された徒弟制度がなくとも学習が成立していた。仕立ての研究は、日常の実践の中で教育が行われていた。操舵手は、仕事の情報の流れと、人が仕事の中で異なる実践形態をたどる経路の関連を分析していた。これらの研究は、実践の中で学習者の周辺的な部分参加から全面的に参加し、実践する過程を具体化していた。この学習理論は、目指すモデルがいて「ああいう人になること」が到達点であり、知識獲得といったような狭いものではなく、知識や技術だけでなく職業アイデンティティや職業観を学んでいた。

臨地実習を正統的周辺参加論に照らしてみると、看護学生は看護師の実践を見学という周辺の参加を通して「実践の文化」を学び、それを吸収し、自分の学びとする機会が与えられる。学生は周辺の参加

として観察学習を行い、患者との関わりを看護師が行う看護実践の中に参加することで、実施にむけての事前の準備を整えて、自分自身も実践ができそうだという自己効力感が高められる。そして実際に自分自身が実践に移していくという主体的な参加へ向かう学習を行う。看護師とともに看護実践に参加するということは、患者だけでなくその家族や他の医療従事者との関わりにも参加することになる。

現在の臨床ではチーム医療が重要となっている。学生もチーム医療の中の一員として実習を行っている。当然ながら他職種と関わりも不可欠となる。実際そのかかわりの中で、関連職種との会話がある学生ほど、職業アイデンティティが高まる²⁷⁾。このことにより、学生は臨地実習の場でチーム医療にかかわる人々の実践共同体の中で学習しているという結果である。

臨地実習の学習過程は、観察学習という周辺参加から看護学生自身の実践という主体的で中心的な参加のプロセスをたどる。加えて、他者との関わりあいの中で学生自身は自己効力感を高めながら、知識獲得のみでなく、職業アイデンティティをも形成していく。

9. おわりに

看護学生の他者との関わりの特徴は、直接的な会話という相手と対面したコミュニケーションを苦手とすることである。しかし、臨地実習においては、患者との直接的な関わりが求められる。看護は、患者との関係性の中で実践していくものであり、看護学生は、その中で学習を深めていかななくてはならない。看護学生の学びの過程で重要なものは、看護できるという感覚を持つ自己効力感の維持向上である。自己効力感には、自信をもてるという効力予期と、それを通して成し遂げたという結果まで見越した結果予期の2つがある。自己効力感に大きく影響を及ぼすのは、効力予期を育てることである。自己効力感には、人間関係形成に関する技術、具体的には対人関係の能力を高めること、知識や技術を身につける等の学習の動機付けの重要性があげられる。それらを踏まえて、看護学生を取り巻く臨地実習指導者や教員は、学生の自己効力感を育むために、言語的説得や指導的関わりを通して、成功体験を重ねさせる。それらの学びを通して学生は、見て学ぶから実際に主体的な学びに行動変容することになる。看護学生の臨地実習を効果的な学びにするためには、臨地実習指導者や教員が理解した上で、全体を通して学生に関わることで、自己効力感の維持向上に向けた働きかけの要因の一つとなる。

文 献

- 1) 渡辺千枝子, 垣内いずみ, 嶋崎昌子, 百瀬ちどり, 横山芳子: 看護学生が実習で感じる達成感と臨床実践に対する不安—最終の実習の前後における期待と体験に焦点をあてて—. 松本短期大学研究紀要, **23**, 77-82, 2014.
- 2) A. バンデュラ著, 原野広太郎監訳: 社会的学習理論—人間理解と教育の基礎—. 金子書房, 東京, 1979.
- 3) 厚生労働省医政局看護課: 保健師助産師看護師法60年史.
<https://www.nurse.or.jp/home/publication/pdf/2009/hojyokan-60-5.pdf>, 2009. (2017.12.22確認)
- 4) 田中やよび: 保健師助産師看護師法と看護教育の課題. 保健の科学, **50**(5), 302-306, 2008
- 5) 厚生労働省: 看護基礎教育の充実に関する検討会報告書.
<http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/04/dl/s0420-13.pdf>, 2007. (2017.12.22確認)
- 6) 厚生労働省: 平成28年(2016)医療施設(動態)調査・病院報告の概況.
http://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/16/dl/02_02.pdf, 2017. (2017.12.22確認)
- 7) 厚生労働省: 看護教育の内容と方法に関する検討会報告書.
<http://www.mhlw.go.jp/stf/shingi/2r9852000001vb6s-att/2r9852000001vbiu.pdf>, 2011.
(2017.12.22確認)
- 8) 内閣府: 子供・若者の意識に関する調査(平成28年度).
<http://www8.cao.go.jp/youth/kenkyu/ishiki/h28/pdf-index.html>, 2017. (2017.12.22確認)
- 9) 厚生労働省: 「若者の意識に関する調査」の結果を公表.
<http://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-12605000-Seisakutoukatsukan-Seisakuhyouka-kanshitsu/0000022199.pdf>, 2013. (2017.12.22確認)
- 10) 石川恵子, 内海桃絵: 看護学生における臨地実習へのモチベーション. 京都大学大学院医学研究科人間健康科学系専攻紀要, **11**, 11-16, 2016.
- 11) 安酸史子: 学生にとっての実習教育. 安酸史子編集, 経験型実習教育—看護師を育む理論と実践—. 医学書院, 東京, 11-22, 2015.
- 12) 見坊豪紀, 金田一京助, 金田一春彦, 柴田武, 市川孝, 飛田良文: 三省堂国語辞書. 第六版, 三省堂, 東京, 2008.
- 13) 坂野雄二: 一般性セルフ・エフィカシー尺度の妥当性の検討. 早稲田大学人間科学研究, **2**(1), 91-98, 1989.
- 14) 成田健一, 下仲順子, 中里克治, 河合千恵子, 佐藤眞一, 長田由紀子: 特性的自己効力感尺の検討—生涯発達の利用の可能性を探る—. 教育心理学研究, **43**(3), 306-314, 1995.
- 15) 中川雅子, 中西貴美子, 吉岡一実, 片岡智子, 林智子, 高植幸子, 石井八恵子: 基礎看護学実習Ⅱにおける学習内容の分析—基礎看護実習レポートからみた看護過程の学習内容と自己効力・社会的スキルとの関連性—. 三重看護学誌, **4**(1), 57-66, 2001.
- 16) 水木暢子, 木村千代子, 佐藤純子: 臨地における看護学生の看護実践活動に対する自己効力感の検討. 秋田看護福祉大学地域研究所研究所報, **3**, 15-22, 2008.
- 17) 永谷実穂: 臨地実習における自己効力感の変化に関する研究. 静岡県立大学短期大学部研究紀要, **24**, 1-12, 2010.
- 18) 鈴木小百合, 村中陽子, 熊谷たまき, 服部恵子, 寺岡三左子, 三宮有里: 看護大学生の自己調整学習方略と学習状況ならびに自己効力感の関連. 日本看護学学会論文集看護教育, **43**, 102-105, 2013.
- 19) 山崎章子, 百瀬由美子, 阪口しげ子: 患者との関わりにおける看護学生の自己効力感(I)—測定尺度開発の試み—. 信州大医療技術短期大学部紀要, **24**, 61-70, 1998.
- 20) 眞鍋えみ子, 笹川寿美, 松田かおり, 北島謙吾, 園田悦代, 種池礼子, 上野範子: 看護学生の臨地実習自己効力感尺度の開発とその信頼性・妥当性の検討. 日本看護研究学会雑誌, **30**(2), 43-53, 2007.
- 21) 佐藤晴子, 古賀靖之, 水田茂久: 看護学生の臨地実習に対する自己効力感尺度の作成活用に関する一考察. 永原学園西九州大学・佐賀短期大学紀要, **34**, 83-92, 2004.
- 22) 谷山牧, 甲斐一郎: 看護学生を対象とした臨地実習自己効力感尺度の作成と評価. 日本看護学教育学会誌, **22**(3), 13-22, 2013.
- 23) 片倉裕子, 高橋裕子: 看護学生が臨地実習で自己効力感を高める要因—4年次の実習を終了した学生へのインタビューの質的記述的研究—. 母性衛生, **54**(4), 486-494, 2014.
- 24) 山下美智子, 河野由美: 看護学生の看護実践に対する自己効力感とその影響要因—情報源に着目した自己効力感モデルの検証—. 畿央大学紀要, **11**(2), 17-25, 2014.
- 25) 奥津文子, 片山由美, 大矢千鶴, 赤澤千春, 荒川千登勢: 効果的な臨地実習方法の検討—学生の自己効力感の変化

- 実習満足度からの一考察一. 京都大学医療技術短期大学部紀要, **22**, 33-41, 2002.
- 26) ジーン・レイヴ, エティエンヌ・ウェンガー著, 佐伯胖訳: 状況に埋め込まれた学習—正統的周辺参加—. 産業図書, 東京, 1993.
- 27) 岩井浩一, 澤田雄二, 野々村典子, 石川演美, 山元由美子, 長谷龍太郎, 大橋ゆかり, 才津芳昭, 海山宏之, 宮尾正彦, 藤井恭子, 紙屋克子, 落合幸: 看護職の職業アイデンティティ尺度の作成. 茨城県立医療大学紀要, **6**, 57-67, 2001.

(平成30年7月26日受理)

Meaning of Self-efficacy on Nursing Students for Effective Clinical Practice Taking Action

Akemi INAYAMA, Misae ITO, Keiko MATSUMOTO and Kanako YAMAMOTO

(Accepted Jul. 26, 2018)

Key words : self-efficacy, clinical practice, nursing students

Abstract

Clinical practice in nursing is important for gaining nursing practice skills in a nursing fundamental education program. Nursing students use learned contents from lectures and skill labs on campus and learn knowledge, skills, attitude, occupational ethics, and work values through experiencing patient relations in clinical practice. There are some nursing students who are not good at interpersonal relations, and they try to take action to communicate with others. Self-efficacy is necessary for nursing students to take such action and is able to be gained by having success experiences repeatedly. Nursing students learn in various situations in clinical practice and make occupational identity as nurses in situated learning. Self-efficacy is related to such a process.

Correspondence to : Akemi INAYAMA

Master's Program in Nursing
Graduate School of Medical Welfare
Kawasaki University of Medical Welfare
Kurashiki, 701-0193, Japan
E-mail : w5317003@kwmw.jp

(Kawasaki Medical Welfare Journal Vol.28, No.1, 2018 37 – 46)