

看護学実習における相談行動や就職直後の自己効力感 に関連する因子の検討

片山忍¹ 小澤三枝子²

1 自衛隊中央病院 2 国立看護大学校
ozawam@adm.ncn.ac.jp

Factors related to advice-seeking behavior during nursing practicum and a feeling of self-efficacy in the early stages of employment

Shinobu Katayama¹ Mieko Ozawa²

1 Self-Defense Forces Central Hospital

2 National College of Nursing, Japan

【Abstract】 Objective : To identify factors related to advice/help seeking behavior during nursing practicum and self-efficacy in the early stages of employment to formulate suggestions on how to improve basic nursing education.

Methods : An anonymous self-administered questionnaire was administered targeting 1,597 new graduate nurses at advanced-treatment hospitals between April 2016 and June 2016. The questionnaire inquired about advice-seeking behavior during nursing practicum, positive and negative experiences during nursing practicum, social skills, help-seeking styles, and self-efficacy in the early stages of employment.

Results and Discussion : The questionnaire was collected from 570 new graduate nurses (35.7%), of whom 566 gave valid answers. The results of multiple regression analyses showed that advice-seeking behavior during nursing practicum was significantly correlated with "identification of the charge nurse from whom to seek advice/help" and "positive experiences during nursing practicum." This suggests that knowledge of whom to seek advice/help from and positive experiences during nursing practicum are important factors that allow nursing students to feel more at ease about asking for advice/help during nursing practicum. Self-efficacy in the early stages of employment was significantly correlated with "social skills," "positive experiences during nursing practicum" and "avoidant help-seeking style." This suggests that nursing students who develop good social skills and help-seeking style during basic nursing education are more likely to develop a feeling of self-efficacy in the early stages of employment.

【Keywords】 相談行動 advice/help seeking behavior, 看護学実習 nursing practicum, 新卒看護師 new graduate nurses, 自己効力感 self-efficacy, 社会的スキル social skills

I. 緒 言

看護学生が講義で学んだ知識や技術を統合するためには、臨床の場で看護師がどのような根拠に基づいて判断・行動しているのかなどに関心をもち、自ら判断し考え、わからないことは看護師に確認すること、すなわち相談行動が必要である。看護学実習において看護学生は、看護上の判断が困難なさまざまな場面に遭遇するが、判断に迷ってうまく看護師に相談できない状況にあることが報告されている（吾妻ら，2014）。必要なことを看護師に相談するという行動には、看護師・教員との関わりや対人関係を円滑に運ぶ社会的スキル、他者に援助を求める個人の傾向が関係しているのではないかと考える。

また、看護学生は重症な患者や複雑な医療を受けている

患者を受けもつことは難しいため、比較的軽症な患者を受けもった経験しかないまま、新卒看護師として初めて重症な患者を受けもつことになる（谷口ら，2014）。特に、高度の医療を提供する特定機能病院に就職した新卒看護師は、看護学実習で受けもつことがなかったような急性期の患者や重症患者に対して看護を提供しなければならない。就職後の新卒看護師の中には看護実践上のさまざまな問題に直面し、自己効力感が低下する者もいる。竹内ら（2011）は、一度低下した新卒看護師の自己効力感を高めることは難しく、就職直後の段階で自己効力感の低下を最小限にとどめる必要があると述べている。就職直後の未経験な医療状況に対応するためには、自己効力感を保つことが必要であり、困難に直面しても看護師に相談しながら進めていける力を看護基礎教育で獲得できることが望ましい。そこ

で、実習中の看護師への相談行動、および就職直後の自己効力感に関連する因子を検討し、看護基礎教育への示唆を得ることを目的として調査を実施した。

II. 研究方法

1. 対象と調査方法

全国の特設機能病院 82 施設のうち、調査協力が得られた病院に勤務する新卒看護師を対象とした。調査期間は 2016 年 4 月下旬～6 月下旬である。調査票は看護部経由で配布し、郵送にて回収した。

2. 調査項目

1) 実習中の看護師への相談行動

実習中の看護師への相談行動については、先行研究（青木ら、2008；太田ら、2009）を参考に、看護学生が実習で困って相談したいと思う下記の 3 状況を設定した。

A. 患者のケアに関する事で判断に迷う（以下、「A. 患者ケア」という。）

B. 学校で習った知識や看護技術と臨床で行われているケアが違う（以下、「B. 学校との違い」という。）

C. 看護師によって指導内容が違う（以下、「C. 指導の一貫性」という。）

「A. 患者ケア」、「B. 学校との違い」、「C. 指導の一貫性」について、実習中に「その状況があったか」、「その時、看護師に相談したか」を質問した。選択肢は、「いつも相談した：4 点」～「全く相談しなかった：1 点」の 4 件法とした。

2) 看護学実習での体験(肯定的体験・否定的体験)

先行研究（吾妻ら、2014；水木ら、2008；佐藤ら、2012）を参考に、質問項目を検討した。肯定的体験として「患者や家族から感謝の言葉をもらえた」、「看護師や教員にほめられた」など 4 つを抽出した。否定的体験として「他の人が見ている前で、看護師や教員に怒られた」、「看護師を威圧的に感じた」、「看護師は忙しそうで、話しかけられる雰囲気ではなかった」、「教員の対応が感情的だった」、「教員の一方的な指導に、納得できないことがあった」など 11 を抽出した。選択肢は、「いつもそうだった：4 点」～「全くそうでなかった：1 点」の 4 件法とした。また、過度の不安や緊張がなく実習に取り組むことができた結果として、「実習は楽しかった」という気持ちを質問した。選択肢は、「とても楽しかった：4 点」～「全く楽しくなかった：1 点」の 4 件法とした。

3) 実習中の相談体制

病院の看護師について、何かを相談したいとき、だれに言えばよいか明確だったかを、「いつも明確だった：4 点」～「いつもだれに言えばよいかわからなかった：1 点」の

4 件法で質問した。教員について、実習で困ったときに、すぐに教員と連絡をとりたかったかがあったかを質問した。連絡をとりたかったかがあった場合の選択肢を「1. すぐとれた」、「2. 実習時間内には連絡がとれた」、「3. 実習時間外に連絡がとれた」、「4. 後日連絡した」の 4 件法とした。実習した病院の数について、数字で回答を求めた。

4) 実習期間中の睡眠

実習期間中の平均睡眠時間について、数字で回答を求めた。また、実習期間中の睡眠時間は普段と比べてどうだったかを、「普段よりとても短かった：1 点」～「普段より長かった：4 点」の 4 件法で質問した。

5) 社会的スキル

KiSS-18 (Kikuchi's Social Skill Scale・18 項目版) (菊池、1988) を使用した。この尺度は社会的スキルを測定する尺度として広く使用されており、信頼性・妥当性が検証されている (菊池、2004)。「5. いつもそうだ」～「1. いつもそうでない」の 5 件法で回答してもらい、18 項目の合計得点を算出した。合計得点の範囲は 18～90 点で、得点が高いほど社会的スキルの程度を高く認知していることを示す。

6) 援助要請スタイル

尺度開発者の許可を得て、援助要請スタイル尺度 (永井、2013) を使用した。この尺度は、困難を抱えても自身での問題解決を試み、どうしても解決が困難な場合に援助を要請する傾向である「援助要請自立型」、問題が深刻でなく本来なら自分自身で取り組むことが可能でも、安易に援助を要請する傾向である「援助要請過剰型」、問題の程度にかかわらず一貫して援助を要請しない傾向である「援助要請回避型」の 3 つの下位尺度、計 12 項目で構成されている。各下位尺度の得点範囲は 4～28 点であり、信頼性・妥当性が検証されている。何か悩みを抱えたりしたとき、だれかに悩みを相談するかを「1. 全くあてはまらない」～「7. よくあてはまる」の 7 件法で回答を求め、各下位尺度の得点を組み合わせて分類する (永井、2013)。援助要請自立型得点が、得点範囲 (4-28 点) の中央である 16 以上であり、かつ援助要請過剰型得点および援助要請回避型得点よりも高い者を、援助要請自立型とした。援助要請過剰型得点、援助要請回避型得点に対しても同様の手続きを行い、それぞれ援助要請過剰型、援助要請回避型とした。

7) 就職直後の自己効力感

尺度開発者の許可を得て、人格特性的自己効力感尺度 (MSGSE: the Scale Measuring a Sense of Generalized Self-Efficacy) (三好、2003) を使用した。6 項目、1 因子構造で、信頼性・妥当性が検証されている (三好、2003)。「5. 非常にあてはまる」～「1. 全くあてはまらない」までの 5 件法で回答してもらい、逆転項目は得点を逆転したうえで合計得点を算出した。合計得点の範囲は 6～30 点であ

り、得点が高いほど自己効力感が高いことを示す。

8) 個人属性

年齢、性別、看護基礎教育機関、就職した病院での実習経験の有無、看護学生の時の居住形態を調査した。

3. 分析方法

データは、IBM SPSS Statistics ver.19 を用いて統計的に分析した。2変数の関係については Spearman の順位相関係数を、2群間および3群間の比較では、Mann-Whitney のU検定および Kruskal-Wallis 検定、Fisher の正確確率検定を用いた。「A. 患者ケア」、「B. 学校との違い」、「C. 指導の一貫性」それぞれの相談行動、および「就職直後の自己効力感」に関連する因子の分析では重回帰分析を行った。投入する独立変数は、単変量解析で従属変数と有意な関係があった変数とした。多重共線性の診断には、VIF (variance inflation factor) を用いた。検定はすべて両側検定とし、統計学的有意水準を5%とした。

調査に際し、国立国際医療研究センター倫理委員会の承認を受けて実施した(承認番号 NCGM-G-001991-00)。

Ⅲ. 結果

1. 対象者の属性

全国の特設機能病院に調査協力を依頼し、25施設から承諾を得た。配布数は1,597、回収数は570(回収率35.7%)であった。そのうち、有効回答566を分析対象とした。

回答者の平均年齢は22.6歳(範囲20-41)であり、女性が93.6%、看護師免許を取得した看護基礎教育機関は大学59.5%、短期大学11.8%、看護専門学校28.3%であった。看護学生の時に保護者と同居していた者は51.2%、就職した病院での実習経験がある者は58.8%であった。実習した病院数の平均は3.9(標準偏差2.29)施設、最小値は1施設で、最大値は15施設であった。実習期間中の睡眠時間の平均は4.8(標準偏差1.13)時間で、最小値は2時間であった。

2. 看護学実習での体験

看護学実習での体験15項目は、研究者が作成した質問項目であるため、構成概念妥当性および信頼性を検討した。この15項目について因子分析(主因子法、バリマックス回転)を行った結果を表1に示す。「否定的体験(教員要因)」5項目(得点範囲5-20)、「否定的体験(看護師要因)」6項目(得点範囲6-24)、「肯定的体験」4項目(得点範囲4-16)の3因子構造が確認された。各項目の因子負荷量は0.391~0.799で、累積寄与率39.99%であった。信頼性について、15項目全体のCronbach's α 係数は.696であり、各因子は「否定的体験(教員要因)」5項目($\alpha=.809$)、「否定的体験(看護師要因)」6項目($\alpha=.747$)、「肯定的体験」4項目($\alpha=.658$)であった。

これらの結果より、構成概念妥当性、信頼性に問題はないと判断し、「肯定的体験」、「否定的体験(看護師要因)」、「否定的体験(教員要因)」の項目ごとに合計得点を算出し、他の変数との関係を検討した。

表1 看護学実習での体験の因子分析(n=566)

項目	因子			α 係数
	I	II	III	
11. 教員を威圧的に感じた	.799	.083	-.050	.809
13. 教員の一方的な指導に、納得できないことがあった	.752	.151	-.066	
12. 教員の対応が感情的だった	.714	.177	.066	
14. 教員は、学生に関心がない様子だった	.563	.078	-.188	
15. 実習評価が下がることが気になって、自分の考えを言わなかった	.487	.133	-.191	
6. 看護師を威圧的に感じた	.052	.721	-.025	.747
9. 看護師は忙しそうで、話しかけられる雰囲気ではなかった	.008	.622	-.162	
10. 看護師は、学生に関心がない様子だった	.062	.618	-.227	
8. 看護師の一方的な指導に、納得できないことがあった	.312	.543	.024	
7. 看護師の対応が感情的だった	.144	.465	.084	
5. 他の人が見ている前で、看護師や教員に怒られた	.266	.391	-.053	.658
2. 自分の援助によって、患者に良い効果があった	-.039	.006	.644	
3. 看護師や教員にほめられた	-.110	-.127	.573	
4. 実習を通して、自分の成長を実感できた	-.091	-.021	.542	
1. 患者や家族から感謝の言葉をもらえた	-.038	-.055	.496	
固有値	2.49	2.06	1.46	
寄与率(%)	16.58	13.71	9.70	
累積寄与率(%)	16.58	30.29	39.99	

注. 因子抽出法: 主因子法, 回転法: バリマックス回転

3. 実習中の看護師への相談行動

3 状況における実習中の相談行動の度数分布を表 2 に示す。新卒看護師は、学生時代の実習において、「A. 患者ケア」では 83.7% が病院の看護師に相談していた。また、「B. 学校との違い」および「C. 指導の一貫性」で病院の

看護師に相談していた者は、それぞれ 57.3%, 37.0% であった。相談する看護師については、「いつも明確だった・わりと明確だった」71.2%, 「だれに言えばよいかわからないが多かった・いつもだれに言えばよいかわからなかった」28.8% であった。

表 2 実習中の看護師への相談行動 (n=566)

項目	内訳	度数(%)
A. 患者のケアに関することで判断に迷う状況	あり	548(96.8)
	なし	17 (3.0)
	無回答	1 (0.2)
看護師に相談したか (n=あり 548)	4. いつも相談した	141(25.7)
	3. わりと相談した	318(58.0)
	2. あまり相談しなかった	85(15.5)
	1. 全く相談しなかった	3 (0.5)
	無回答	1 (0.2)
B. 学校で習った知識や看護技術と臨床で行われているケアが違う状況	あり	522(92.2)
	なし	42 (7.4)
	無回答	2 (0.4)
看護師に相談したか (n=あり 522)	4. いつも相談した	63(12.1)
	3. わりと相談した	236(45.2)
	2. あまり相談しなかった	199(38.1)
	1. 全く相談しなかった	24 (4.6)
C. 看護師によって指導内容が違う状況	あり	491(86.7)
	なし	74(13.1)
	無回答	1 (0.2)
看護師に相談したか (n=あり 491)	4. いつも相談した	35 (7.1)
	3. わりと相談した	147(29.9)
	2. あまり相談しなかった	262(53.4)
	1. 全く相談しなかった	47 (9.6)

4. 実習中の看護師への相談行動と各変数との関連

「A. 患者ケア」, 「B. 学校との違い」, 「C. 指導の一貫性」それぞれの相談行動, および「就職直後の自己効力感」に関連する因子を明らかにするために、それぞれを従属変数とする重回帰分析を行った。なお、援助要請スタイルは 3 型に分類されているので、ダミー変数を作成する際には 1 因子であるが 2 つのダミー変数が必要である。「援助要請回避型」を 1, および「援助要請過剰型」を 1 とする 2 つのダミー変数に変換した。援助要請スタイルの分類結果は、援助要請過剰型 183 (32.3%), 援助要請自立型 291 (51.4%), 援助要請回避型 31 (5.5%) であった。この 3 分類に該当しなかった者は 56 (9.9%) であり、以降の重回帰分析からは除外した。

1) 「A. 患者ケア」での相談行動

「A. 患者ケア」での相談行動を従属変数とした重回帰

分析を行った。相談行動 A と単変量解析で有意な関係があったのは、相談する看護師が明確である、実習での肯定的体験、実習は楽しかった、社会的スキル、否定的体験（看護師要因）、否定的体験（教員要因）、援助要請回避型であった。これらを独立変数とする重回帰分析を行った結果、有意な関連があったのは、相談する看護師が明確であること、実習での肯定的体験、援助要請過剰型であること、援助要請回避型でないこと、であり、調整済み $R^2=0.17$ であった (表 3)。

2) 「B. 学校との違い」での相談行動

「B. 学校との違い」での相談行動を従属変数とした重回帰分析を行った。相談行動 B と単変量解析で有意な関係があったのは、相談する看護師が明確である、困ったときすぐに教員と連絡がとれた、実習での肯定的体験、実習は楽しかった、社会的スキル、否定的体験（看護師要因）、

援助要請回避型であった。これらを独立変数とする重回帰分析を行った結果、有意な関連があったのは、相談する看

護師が明確であること、実習での肯定的体験であり、調整済み $R^2=.10$ であった (表4)。

表3 「A. 患者ケア」での相談行動と関連因子の重回帰分析 (n=473)

独立変数	「A. 患者ケア」での相談行動		
	β	p値	VIF
相談する看護師が明確である	.212	<.001	1.173
肯定的体験	.194	<.001	1.384
援助要請過剰型 ^a	.112	.010	1.042
援助要請回避型 ^b	-.111	.013	1.112
否定的体験(看護師要因)	-.074	.119	1.265
否定的体験(教員要因)	.024	.603	1.161
実習の楽しさ	.028	.563	1.303
社会的スキル	.031	.497	1.200
調整済み R^2	.17		

注. 強制投入法, β = 標準偏回帰係数
 従属変数は「A. 患者ケア」での相談行動: いつも相談した (4点), わりと相談した (3点), あまり相談しなかった (2点), 全く相談しなかった (1点)
 a 援助要請過剰型 =1, 援助要請回避型・援助要請自立型 =0
 b 援助要請回避型 =1, 援助要請過剰型・援助要請自立型 =0

表4 「B. 学校との違い」での相談行動と関連因子の重回帰分析 (n=345)

独立変数	「B. 学校との違い」での相談行動		
	β	p値	VIF
相談する看護師が明確である	.192	.001	1.211
肯定的体験	.130	.032	1.409
援助要請過剰型 ^a	.010	.843	1.041
援助要請回避型 ^b	.006	.911	1.100
否定的体験(看護師要因)	-.034	.545	1.220
教員への連絡 ^c	-.005	.920	1.071
実習の楽しさ	.090	.118	1.275
社会的スキル	.109	.058	1.254
調整済み R^2	.10		

注. 強制投入法, β = 標準偏回帰係数
 従属変数は「B. 学校との違い」での相談行動: いつも相談した (4点), わりと相談した (3点), あまり相談しなかった (2点), 全く相談しなかった (1点)
 a 援助要請過剰型 =1, 援助要請回避型・援助要請自立型 =0
 b 援助要請回避型 =1, 援助要請過剰型・援助要請自立型 =0
 c すぐとれた =1, 時間内・時間外・後日 =0

3) 「C. 指導の一貫性」での相談行動

「C. 指導の一貫性」での相談行動を従属変数とした重回帰分析を行った。相談行動Cと単変量解析で有意な関連があったのは、実習での肯定的体験、実習は楽しかった、社会的スキル、相談する看護師が明確である、困った

ときすぐに教員と連絡がとれた、否定的体験(看護師要因)であった。これらを独立変数とする重回帰分析を行った結果、有意な関連があったのは、実習での肯定的体験、相談する看護師が明確であることで、調整済み $R^2=.10$ であった (表5)。

表5 「C. 指導の一貫性」での相談行動と関連因子の重回帰分析 (n=362)

独立変数	「C. 指導の一貫性」での相談行動		
	β	p値	VIF
肯定的体験	.216	<.001	1.363
相談する看護師が明確である	.138	.012	1.183
否定的体験(看護師要因)	-.026	.628	1.185
教員への連絡 ^a	.014	.786	1.073
実習の楽しさ	.043	.444	1.256
社会的スキル	.071	.199	1.226
調整済み R ²	.10		

注. 強制投入法, β =標準偏回帰係数
 従属変数は「C. 指導の一貫性」での相談行動: いつも相談した(4点),
 わりと相談した(3点), あまり相談しなかった(2点), 全く相談しなかった(1点)
^aすぐとれた=1, 時間内・時間外・後日=0

5. 就職直後の自己効力感

自己効力感の平均値は17.93(標準偏差4.26)で, 最小値6, 最大値29であった(表6)。就職直後の自己効力感と単変量解析で有意な関係があったのは, 社会的スキル,

実習での肯定的体験, 実習は楽しかった, 「A. 患者ケア」での相談行動, 否定的体験(教員要因), 否定的体験(看護師要因), 援助要請回避型であった。

表6 就職直後の自己効力感の度数分布および記述統計量

項目		非常な あてはまる					平均値	標準偏差
		非常に あてはまる	やや あてはまる	どちらとも いえない	あまりあて はまらない	全くあて はまらない		
1. どんな状況に直面しても, 私ならうまくそれに 対処することができるような感じがする (n=564)	度数 (%)	8 (1.4)	138 (24.5)	172 (30.5)	197 (34.9)	49 (8.7)	2.75	0.968
2. 私にとって, 最終的にはできないことが多い と思う (R) (n=564)	度数 (%)	50 (8.9)	161 (28.5)	171 (30.3)	163 (28.9)	19 (3.4)	2.89 ^a	1.027 ^a
3. 私が頑張るさえすれば, どんな困難なことでも ある程度のことはできるような気がする (n=563)	度数 (%)	28 (5.0)	240 (42.6)	158 (28.1)	113 (20.1)	24 (4.3)	3.24	0.970
4. 熱心に取り組めば, 私にはできないことはない ように思う (n=564)	度数 (%)	19 (3.4)	161 (28.5)	173 (30.7)	172 (30.5)	39 (6.9)	2.91	0.998
5. やりたいと思っても, 私にはできないこと ばかりだと感じる (R) (n=564)	度数 (%)	36 (6.4)	144 (25.5)	169 (30.0)	181 (32.1)	34 (6.0)	3.06 ^a	1.035 ^a
6. 非常に困難な状況の中でも, 私ならそこから 抜け出すことができると思う (n=564)	度数 (%)	16 (2.8)	171 (30.3)	239 (42.4)	121 (21.5)	17 (3.0)	3.09	0.864
合計得点							17.93	4.263

注. 尺度は三好(2003)による, (R)は逆転項目, 合計得点範囲: 6-30
 非常にあてはまる: 5点, ややあてはまる: 4点, どちらともいえない: 3点, あまりあてはまらない: 2点,
 全くあてはまらない: 1点
^a逆転項目であるため, 得点を逆転して算出

就職直後の自己効力感に関連する因子を明らかにするために, 重回帰分析を行った。就職直後の自己効力感と有意な関係があった上記7因子8変数についてはステップワイズ法にて変数選択を行った。また, 個人属性(年齢, 看護

基礎教育機関)については調整変数として強制投入した。その理由は, 短期大学卒と短期大学卒以外の間で社会的スキルに有意な差がみられ, 25歳以上は24歳以下と比べて社会的スキルが有意に高かったため, この2変数を調整す

る必要があると考えたからである。ダミー変数の作成については、看護基礎教育機関は「短期大学」を1、短期大学以外を0、年齢は「25歳以上」を1、「24歳以下」を0とした。分析の結果、自己効力感との間に有意な関連があったのは、社会的スキル、実習での肯定的体験、援助要請回避型

避型でないこと、であり、調整済み $R^2=.31$ であった(表7)。年齢と看護基礎教育機関を調整してもなお、社会的スキルとの関連が強かった。社会的スキル18項目それぞれと自己効力感との相関をみたところ、17項目において有意な正の相関があった($r_s=.23 \sim r_s=.41, p<.001$)。

表7 就職直後の自己効力感と関連因子の重回帰分析 (n=471)

変数	自己効力感		
	β	p値	VIF
調整変数			
年齢 ^a	-.041	.298	1.026
看護基礎教育機関 ^b	.032	.413	1.016
社会的スキル	.494	<.001	1.223
肯定的体験	.111	.008	1.169
援助要請回避型	-.080	.041	1.029
調整済み R^2	.31		

注. 調整変数である「年齢」「看護基礎教育機関」は強制投入法
「社会的スキル」「肯定的体験」「否定的体験(看護師要因)」「否定的体験(教員要因)」「実習の楽しさ」「A.患者ケアでの相談行動」「援助要請回避型(援助要請回避型=1, 援助要請過剰型・援助要請自立型=0)」「援助要請過剰型(援助要請過剰型=1, 援助要請回避型・援助要請自立型=0)」はステップワイズ法
 β = 標準偏回帰係数
a 25歳以上=1, 24歳以下=0
b 短期大学=1, 短期大学以外=0

IV. 考 察

1. 対象者の特徴

新卒看護師の29.6%は大学卒業者であるが(厚生労働省, 2016), 分析対象者では大学卒業者が59.5%であり, 大学出身者が多い集団である。就職した病院での実習経験がある新卒看護師は58.8%で, 全国の48.2%(厚生労働省, 2016)よりもやや多い。年齢は, 23歳以下が約90%を占める。性別は男性が6.2%であり, 2016年度に看護基礎教育機関を卒業した男性看護学生の11.7%(厚生労働省, 2016)よりも少ない。調査対象施設である特定機能病院は大学病院が多くを占めるため, 病院が附属している大学の卒業生が多く就職していることから, 大学出身者や就職した病院での実習経験がある者の割合が多いと考えられる。

2. 実習中の看護師への相談行動を促すための教員の関わり

「A.患者ケア」では, 相談する看護師が明確である, 実習での肯定的体験が多いほど, 看護師への相談行動が多かった。援助要請自立型の者と比べると, 援助要請過剰型の者は看護師に相談する傾向にあり, 援助要請回避型の者

は看護師に相談しない傾向にあることがわかった。「B.学校との違い」および「C.指導の一貫性」では, 相談する看護師が明確である, 実習での肯定的体験が多いほど, 看護師への相談行動が多かった。

相談する看護師について, 回答者の28.8%は「だれに言えばよいかわからないことが多かった・いつもだれに言えばよいかわからなかった」と回答している。佐藤ら(2010)は, 全国の看護基礎教育機関を対象とした調査の中で, 実習指導体制について「教員と実習指導者が常在して指導」が49.7%であるが, 教育機関による違いが大きいことを報告している。実習の指導体制は看護基礎教育機関や病院によって異なっている。学生を指導する看護師が日々変わる場合, 学生が相談する看護師を認識しづらい状況にある可能性がある。実習中の看護師への相談行動は, 学生にとって貴重な学習の機会であり, 患者の安全を守るうえでも欠かせない行動である。そのため, だれに相談すればよいかを明確に教示しておく必要がある。教員が実習場所にいる場合の支援としては, 必要に応じて毎日, 朝の挨拶などで看護師に学生を紹介することが有用であろう。高畑ら(2015)は, 実習における教員の「潤滑油」としての役割が学生と看護師との関係性を保つことにつながり,

学生にとっての学習効果を高めることを示唆している。看護師と学生が話すきっかけをつくることで、相談する看護師が明確になり、実習中の看護師への相談行動を促すことにつながると考える。

自分の援助によって患者に良い効果があった、看護師や教員にほめられたなど実習での肯定的体験が多いほど、看護師への相談行動が多かった。山田ら（2010）は、学生が指導者から自分の考えを認められ、成果をほめられることは、学生の自己肯定を強め、主体性を育む動機づけになることを示唆している。刻々と変化する患者の医療状況について判断に迷った際、すぐに看護師へ相談し解決していくことは、学生にとっての自信につながるのではないかと考える。実習で接する人からのポジティブなフィードバックがあることで、学生は自分の成長を実感でき、実習中の看護師への相談行動が多くなる可能性がある。教員は、これらの肯定的体験を増やすことができるよう支援していく必要がある。

「援助要請回避型」は、問題の程度にかかわらず、一貫して援助を要請しない傾向と定義されている（永井，2013）。援助要請回避型の者は、援助要請自立型の者と比べると「A. 患者ケア」での相談行動が少ない傾向にあった。実習中の学生が判断に迷う状況で看護師に相談しないことは、患者の安全に直接影響を与える可能性がある。援助要請回避型の者は自身の傾向を認識し、わからないことや迷うことを努めて看護師に相談することを意識する必要がある。また、実習指導する側は、実習中の学生の様子に注意していく必要があると考える。

3. 就職直後の自己効力感維持に向けた看護基礎教育課程での関わり

就職直後の自己効力感は、社会的スキルが高いほど、また、実習での肯定的体験が多いほど高く、援助要請回避型の者は援助要請自立型の者と比べ、低い傾向にあった。そのうち最も関連が強かったのは、社会的スキル（ $\beta=0.494$ ）であった。

社会的スキル18項目と自己効力感との相関では、17項目において有意な相関があった。つまり、社会的スキルは全体的にどれを高めても、就職直後の自己効力感を高めることに寄与すると考える。実習は看護基礎教育課程において重要な科目であり、学生にとっては看護学の知識や技術を統合する以外にも、対人関係を築く能力や困難な対人関係にうまく対処する能力が要求される場面が多い。学生が実習中に困難を感じる対人関係には、患者との関係、実習指導者との関係、教員との関係などがある（吾妻ら，2014）。学生はこれら実習での対人関係を通して、社会的スキルを身につけていることが考えられる。また、新卒看護師の看護力の成長を促す要因には、対人関係能力が関連

している（工藤，2015）との報告があり、学生のうちから社会的スキルを高めることができれば、就職直後の困難に対応できる可能性がある。

石光ら（2012）は、半年間にわたる実習において、実習後の社会的スキル得点が有意に上昇したことを報告している。実習では、患者や家族とのコミュニケーション、看護師や教員との調整など、幅広い年代や多様な価値観をもつ人々と関わることになるため、学生の社会的スキルが向上するのかもしれない。また、石光ら（2012）の調査では、実習後の社会的スキルのうち、最も得点が上昇したのは「計画のスキル」であり、実習の中で行う行動計画の立案や報告などを日々繰り返し実施してきたことにより、このスキルが上昇したことを示唆している。学生の「計画のスキル」を高めることは、就職直後の自己効力感を保つことにつながる可能性がある。

実習で患者や看護師とうまく関わるができない、困ったことがあっても相談しない傾向にある学生に対しては、実習以外でもその発言や行動に注目していく必要がある。看護基礎教育においては、実習以外でも教員が学生と関わる機会は多くある。特にグループワークでは、自分の意見を他者に伝えること、学生同士が互いに協力し合うことが必要である。自分の意見をなかなか他者に伝えることができない、問題を抱えていてもそれをうまく表現できないといった学生も多い。対人関係における苦手意識は社会的スキルと負の関連があり（藤野ら，2005）、学生が対人関係に困難を感じているとき、教員はその状況を克服できるようサポートしていくことが必要である。授業全体を通して、学生の社会的スキルが向上するよう関わるのが重要であると考えられる。

援助要請回避型の者は、援助要請自立型の者と比べると就職直後の自己効力感が低い傾向にあった。就職後の新卒看護師は、さまざまな看護実践上の問題に直面すると同時に、学生時代とは違う環境の中で新たな人間関係を築いていく必要がある。問題の程度にかかわらず一貫して援助を要請しない傾向にある新卒看護師は、悩みを他者に伝えずに一人で抱え込んでしまう可能性がある。直面する問題に対処することができなかった場合、自己効力感は低下すると考える。援助要請回避型の傾向にある者は、他者に相談しない、あるいは相談できないため、成功体験が得られにくい可能性がある。教員が学生と接する中で、その行動特性をもつ学生に気づいた場合には、なぜ相談しないのか、あるいは相談できないのか、時間をかけて話し合い、自分から相談できるように指導していく必要があるだろう。実習中はもちろんであるが、実習に限らず普段から学生に声をかけ、相談しやすい環境をつくっていくことが大切である。そのことが、就職直後の自己効力感を保つことにつながると考える。

V. 結 論

本調査は横断調査であるため因果関係は特定できないが、以下の示唆を得た。

1. 実習中の看護師への相談行動には、「相談する看護師が明確であること」および「実習での肯定的体験」が有意に関連していた。実習においては、相談する看護師を明確に教示し、肯定的体験を増やすことで、看護師への相談行動を促すことにつながる可能性が示唆された。
2. 就職直後の自己効力感には、「社会的スキル」、「実習での肯定的体験」、「援助要請回避型」が有意に関連していた。看護基礎教育における授業全体を通して、学生が社会的スキルや問題を他者に相談する力を身につけることで、就職直後の自己効力感が保たれる可能性がある。

謝 辞

調査にご協力くださいました新卒看護師の皆様、また調査協力を快く承諾していただきました看護部長の皆様、看護部の皆様に、深く感謝申し上げます。

本論文は、平成28年度国立看護大学校特別研究論文(修士論文)の一部です。

利益相反

本研究に関連し、開示すべきCOIはない。

■文 献

- 青木光子, 岡田ルリ子, 関谷由香里, 徳永なみじ, 相原ひろみ, 和田由香里, 他(2008). 基礎看護学実習における看護技術実施時の学生の困難と対処方法. 愛媛県立医療技術大学紀要, 5(1), 57-64.
- 吾妻知美, 鈴木英子, 齋藤深雪(2014). 看護学生のアサーティブネスの実態—基礎看護学実習でアサーティブになれなかった状況と実習後のアサーティブネス得点からの考察. 日本保健福祉学会誌, 21(1), 13-23.
- 藤野ユリ子, 室屋和子, 佐藤一美(2005). 看護系大学四年生の学生生活や対人関係に関する認識と社会的スキル. 産業医科大学雑誌, 27(3), 263-272.
- 石光美美子, 古谷剛, 林美奈子(2012). 看護大学生の半年間にわたる臨地実習前後の社会的スキルの変化. 目白大学健康科学研究, 5, 61-66.
- 菊池章夫(1988). 思いやりを科学する(初版). 川島書店, 東京.
- 菊池章夫(2004). KiSS-18研究ノート. 岩手県立大学社

会福祉学部紀要, 6(2), 41-51.

- 厚生労働省(2016). 平成28年度看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査, 2016年11月7日アクセス, <http://www.e-stat.go.jp/SG1/estat/List.do?lid=000001161424>
- 工藤千恵(2015). 新人看護師の看護力の成長を促す要因の検討. 旭川医療センター医学雑誌, 1, 15-21.
- 三好昭子(2003). 主観的な感覚としての人格特性的自己効力感尺度(SMSGSE)の開発. 発達心理学研究, 14(2), 172-179.
- 水木暢子, 木村千代子, 佐藤純子(2008). 臨地実習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総合研究所 研究所報, (3), 15-22.
- 永井智(2013). 援助要請スタイル尺度の作成—縦断調査による実際の援助要請行動との関連から. 教育心理学研究, 61, 44-55.
- 太田美枝, 森尚子, 相原ひろみ, 徳永なみじ, 三好和子, 山本佳世, 他(2009). 基礎看護学実習において看護技術の実施時に学生が困ったときにとる対処行動. 日本看護学会論文集 看護教育, 40, 170-172.
- 佐藤美紀子, 森山美香, 矢田昭子, 秋鹿都子(2012). 成人看護学実習(急性期)における看護学生の成功体験. 島根大学医学部紀要, 35, 39-46.
- 佐藤禮子, 石井トク, 江守陽子, 大室律子, 小山真理子, 佐藤正美, 他(2010). 看護学教育の教育環境に関する実態と質向上に資するための提言. 日本看護学教育学会誌, 19(3), 87-147.
- 高畑和恵, 佐々木吉子, 井上智子(2015). 看護学士課程教育における臨地実習指導での大学教員と実習指導者との協働に関する研究. 日本看護学教育学会誌, 25(2), 1-14.
- 竹内久美子, 杉山由香里(2011). 新卒看護師の入職後1年間の心理的状況の変化について—自己効力感・離職意思・精神健康度の縦断的調査. 目白大学健康科学研究, 4, 29-36.
- 谷口初美, 山田美恵子, 内藤知佐子, 内海桃絵, 任和子(2014). 大卒新人看護師のリアリティ・ショック—スムーズな移行を促す新たな教育方法の示唆. 日本看護研究学会雑誌, 37(2), 71-79.
- 山田知子, 堀井直子, 近藤暁子, 渋谷菜穂子, 大橋幸美, 上田ゆみこ, 他(2010). 看護学生の認知する臨地実習での効果的・非効果的な指導者の関わり. 生命健康科学研究所紀要, 7, 13-23.

【要旨】 研究目的は、実習中の看護師への相談行動、および就職直後の自己効力感に関連する因子を検討し、看護基礎教育への示唆を得ることである。特定機能病院に勤務する新卒看護師 1,597 名を対象とし、2016 年 4 月から 6 月に無記名自記式質問紙調査を行った。調査項目は、実習中の相談行動、実習中の肯定的・否定的体験、社会的スキル、援助要請スタイル、就職直後の自己効力感などである。調査票回収数は 570 部（回収率 35.7%）、有効回答は 566 部であった。重回帰分析の結果、実習中の看護師への相談行動には、「相談する看護師が明確であること」および「実習での肯定的体験」が有意に関連していた。相談する看護師を明確に教示し、肯定的体験を増やすことが重要である。また、就職直後の自己効力感には、「社会的スキル」、「実習での肯定的体験」、「援助要請回避型」が有意に関連していた。看護基礎教育において、学生が社会的スキルや問題を他者に相談する力を身につけることが、自己効力感の維持に有用である。

受付日 2017 年 9 月 12 日 採用決定日 2017 年 9 月 29 日