

基礎看護学実習における看護学生のSOC変化と それに影響するストレス要因

縦 野 香 苗, 金 子 さ ゆ り

要 約

本研究は、基礎看護学実習における看護学生のストレス対処能力の変化と、どのようなストレス要因が対処能力の変化に関連しているかを明らかにすることを目的とした。看護系大学2年次の学生158名を対象として基礎看護学実習の前後に無記名自記式質問紙調査を実施した。実習前後で、ストレス対処能力である Sense of Coherence (SOC) の値は有意に低下しており、下位概念である把握可能感、有意味感についても有意に低下していた。実習前後のSOC変化と実習のストレス因子との関連を、多重共線性を考慮して重回帰分析ステップワイズ法で分析した結果、実習前後のSOC変化に有意な影響を与えていた要因として「看護過程の展開」と「実習前のSOCの値」の2つが同定された。看護過程を展開するための実習記録にストレスを感じることで、実習前のSOCの値が高いことが、実習後のSOC低下に寄与していた。

キーワード：看護学生、臨地実習、ストレス対処能力、実習ストレス因子

I. 諸 言

基礎看護教育における臨地実習は看護実践能力の獲得において極めて重要な位置づけにあるだけでなく、看護教育の初期段階においては専門職として看護を理解し、看護に対する興味と関心をもって学習を深めていく重要な時期である。同時に、臨地実習は学生にとっては多大な緊張と不安を抱かせる学習環境でもあり、看護職者としての適性に対して疑問が生じやすい初学者の学生がストレスに対応できずに学習を継続できない場合もみられる¹⁾²⁾³⁾。

看護学生のストレスおよびストレス対処についてはいくつかの研究が報告されている。それらの多くは学生生活全般を調査した報告であり⁴⁾⁵⁾⁶⁾⁷⁾、臨地実習特有の学生のストレスおよびストレス対処を報告したものは限られている⁸⁾⁹⁾。また、臨地実習中に感じるストレスについて分析したものの多くは大学3、4年次の学生を対象とした調査であり¹⁰⁾¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁴⁾、これらの知見を臨地実習や看護技術の実践経験が少ない大学1、2年次の学生へ適用するには再検討が必要となる。

一方、基礎看護学実習に関連したストレスとして、教員や実習指導者との関わり、教員と看護師間の指導調整不足が明らかにされているが¹⁵⁾、学生のストレス対処能力による影響が考慮されておらず、ストレスを軽減し学習効果を高めるための具体的な方法を検討するまでには

至っていない。学生がどのようなことをストレスと認識し、そのストレスに対してどのような対処を行うのかについては各自のストレス対処能力が影響することが明らかにされていることから¹⁶⁾¹⁷⁾¹⁸⁾、実習指導においても学生のストレス対処能力向上を考慮した方法を検討する必要がある。

ストレス対処能力としての Sense of Coherence (SOC) は、アントノフスキーによって提唱され「人生の困難にいかにかうまく対応できるかという個人のもつ能力」のことであり、SOCが高い人はストレスによる精神健康への影響を受けにくく、さらにストレスへの対応が柔軟で、物事をプラスに考えることができ、冷静に対処できる特性がある。また、SOCは成人初期までの体験を通じて後天的に形成されるため、学生の時期はSOCの向上・強化において非常に重要である¹⁹⁾。臨地実習という体験を通じてSOCは向上・強化されているのか、またその向上・強化のプロセスにどのような実習ストレスが影響しているのかを明らかにすることは重要である。

看護学生とSOCに関する先行研究では、実習後にSOCの値が上昇したことや²⁰⁾、達成感の高さと実習中のSOCに関連があった²¹⁾ことが報告されている。しかしながら、これらはいずれも大学3、4年生を対象とした調査である。臨地実習そのものや看護経験の非常に少ない大学1、2年生を対象としたSOCに関する研究はほと

んど報告されていない。

そこで本研究は、学生のストレス対処能力が基礎看護学実習前後でどのように変化し、その変化にどの実習ストレス要因が関連しているのかを明らかにすることを目的とした。

II. 研究方法

1. 対象および方法

A大学看護学部で平成23年度入学生82名および平成24年度入学生76名の合計158名を対象とし、2年次に実施される基礎看護学実習の前後に無記名自記式質問紙調査を行った。調査時期は、平成23年度入学生は平成24年7月～9月、平成24年度入学生は平成25年7月～9月である。

A大学看護学部の基礎看護学実習は、1年次後期に1単位5日間、2年次前期に2単位10日間で行われる。1年次は対象とのコミュニケーションを通して援助的関係を構築することを目的とし、2年次は対象との援助的関係構築を行った上で、健康上の問題を解決するためのプロセス（看護過程の展開）について学ぶことを目的としている。

調査票は基礎看護学実習の開始前のオリエンテーションにおいて配布した。配布する際に、調査目的、自由意思による参加であること、研究協力の有無は実習指導や成績・評価に関与しないこと、調査票は無記名ではあるが通し番号により実習前後のデータ結合は可能であること、等を文書と口頭で説明し、調査票への回答をもって同意とみなした。調査票の回収は、調査内容が研究者以外に漏れることがないように封筒に入れ、鍵付きの所定の箱に提出してもらった。実習後の調査は、実習の最終日に担当教員から各学生へ配布し、1週間以内に所定の鍵付きの箱に提出するよう依頼した。

なお、本研究は名古屋市立大学看護学部倫理委員会の承認を得て実施している。

2. 調査内容

調査内容は、1) 基本属性、2) 臨地実習におけるストレス、3) ストレス対処能力に関する項目で構成される。

1) 基本属性

年齢、性別、居住環境、通学時間について尋ねた。また、臨地実習の前後において睡眠時間、主観的健康状態を尋ね、主観的健康状態は「よい」「まあよい」「ふつう」「あまりよくない」「よくない」の5件法で質問した。

2) 臨地実習におけるストレス因子

臨地実習におけるストレスについては29項目を設定

した。この29項目は、看護学生の臨地実習に関するストレスに着目した研究成果¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁶⁾をもとに、基礎看護学実習に関するストレス項目を抽出し、研究者間で項目を選定した。各項目は「ストレスではない」1点、「あまりストレスではない」2点、「ややストレスと思う」3点、「ストレスと思う」4点の4件法で質問した。この29項目から構成される実習ストレスの因子構造を検討し、29項目のうち記述統計量による分布の偏りが顕著なもの、項目間相関で高相関 ($r > 0.8$) を示したもの、項目全体と相関が低い ($r < 0.4$) ものを削除し、最終的に24項目から「看護過程の展開 (5項目)」「教員・指導者との関係 (4項目)」「患者・家族・医療者との関係 (5項目)」「知識・技術不足 (2項目)」「日々の実習計画 (4項目)」「カンファレンス (2項目)」「学生同士の関係 (2項目)」の7因子が同定された²²⁾。この7つの実習ストレス因子の内的一貫性は $\alpha = 0.904 \sim 0.729$ と高い。本研究では、この7つの実習ストレス要因とストレス対処能力との関係について検討することとした。

3) ストレス対処能力

ストレス対処能力は、Sense of Coherence (SOC) 評価スケール日本語版の13項目7件法を使用して評価した¹⁹⁾²³⁾。この尺度はアントノフスキーが開発し山崎らによって翻訳されたもので日本語版の信頼性および妥当性が検証されている。SOCは3つの下位概念「把握可能感」「処理可能感」「有意味感」から構成され、SOC得点は13～91点の値をとる。下位概念は「把握可能感」5項目5～35点、「処理可能感」4項目4～28点、「有意味感」4項目4～28点の値をとる。いずれも点数が高いほどストレス対処能力が高いと判断される。

3. 分析

回収された調査票のうち、臨地実習の前後ともに回答が得られ、SOC13項目に欠損値がないものを分析対象とした。基本属性のうち、臨地実習の前後の睡眠時間と主観的健康状態については対応のあるt検定、 χ^2 検定を行い、臨地実習の影響を確認した。

次に、実習前後のSOCの変化と抽出された7つの実習ストレス要因がどのように関連しているかを検討するため、実習前後のSOC変化量と各ストレス要因の相関分析を行った。そして、単変量分析で有意な関連のあったストレス要因を独立変数、実習前後のSOC変化を従属変数とした重回帰分析を行った。7つの実習ストレス要因間の相関係数が高かったため、多重共線性の影響を考慮した上で実習前後のSOC変化を予測可能な独立変数を明らかにするため、ステップワイズ法を用いた。ま

た、実習前後のSOCの変化量に影響を与える要因として、実習前のSOCの値が関係すると考えられるため、予測因子のひとつとして重回帰分析に投入した。

なお、統計処理には統計解析プログラムパッケージSPSS Ver.21を使用し、有意水準は $p < 0.05$ とした。

Ⅲ. 結 果

1. 対象者の概要

調査対象者158名のうち、回収数136名(回収率86.1%)、有効回答数132名(有効回答率83.5%)であった。平均年齢は19.5歳、女性123名(93.2%)が占め、ひとり暮らしは32名(24.2%)、自宅からの通学者は99名(75%)であり、平均通学時間は50.4分であった。

睡眠時間は、実習前は 6.2 ± 1.2 時間であったが、実習後は 3.8 ± 1.4 時間と有意に短縮していた($p < 0.001$)。主観的健康状態については、「よい」または「まあよい」の回答が実習前71名(53.8%)から実習後28名(21.5%)へと減少し、「あまりよくない」または「よくない」の回答が実習前5名(3.8%)から実習後65名(49.2%)へと増え、実習前後で健康状態の認識が有意に悪化していた($p < 0.001$)。

2. 臨地実習前後のストレス対処能力の変化

ストレス対処能力としてのSOCは、合計得点が実習前の 55.5 ± 8.1 から実習後は 53.1 ± 9.1 へ有意に低下していた($p < 0.01$) (表1)。下位尺度においても、把握可能感、有意味感において実習後に有意に値が低下してい

表1 実習前後のSOC得点の変化

	実習前		実習後		P値
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
SOC合計得点	55.5	8.1	53.1	9.1	< 0.001
把握可能感	19.2	3.9	18.1	4.0	< 0.001
処理可能感	17.1	3.2	16.5	3.3	0.07
有意味感	19.2	3.1	18.5	3.8	0.01

対応のある t 検定

表2 実習前後のSOC変化量とストレス要因の関係

実習前後のSOC変化量	1.00	ストレス要因											実習前のSOC得点		
		看護過程の展開	教員・指導者との関係	患者・家族・医療者との関係	知識・技術不足	日々の実習計画	カンファレンス	学生同士の関係							
実習前後のSOC変化量	1.00	-0.28	**	-0.05	-0.10	-0.04	-0.15	*	0.00	0.01	0.01	-0.27	**		
看護過程の展開		1.00	0.45	**	0.50	**	0.39	**	0.57	**	0.31	**	0.36	**	-0.11
教員・指導者との関係			1.00	0.58	**	0.32	**	0.57	**	0.34	**	0.50	**	-0.15	
患者・家族・医療者との関係				1.00	0.41	**	0.52	**	0.34	**	0.57	**	-0.21	*	
知識・技術不足					1.00	0.53	**	0.38	**	0.19	**	-0.11			
日々の実習計画						1.00	**	0.34	**	0.37	*	-0.15	*		
カンファレンス								1.00	0.22	**	-0.17	*			
学生同士の関係									1.00	-0.30	**				
実習前のSOC得点												1.00			

ピアソンの積率相関係数 **; $p < 0.01$, *; $p < 0.05$

た。把握可能感は、実習前には 19.2 ± 3.9 だったのに対し実習後は 18.1 ± 4.0 となり、有意味感においては、実習前には 19.2 ± 3.1 だったのに対し実習後は 18.5 ± 3.8 であった(各々 $p < 0.01$, $p < 0.05$)。

3. 臨地実習前後のストレス対処能力の変化とストレス因子との関連

臨地実習前後のSOCの変化にどのような実習ストレス因子が関連しているのかを単変量で分析した。また、SOCの変化量は実習開始前のSOCの値に影響を受けるため、実習前のSOCの値との関連も分析した(表2)。その結果、実習前後のSOCの変化と有意な関連があったのは、「看護過程の展開」($r = -0.28$, $p < 0.01$)、「日々の実習計画」($r = -0.15$, $p < 0.05$)、実習前のSOCの値($r = -0.27$, $p < 0.01$)だった(表2)。

次に、単変量で有意な関連がみられたストレス因子と実習前のSOC得点を独立変数、実習前後のSOC変化量を従属変数とした重回帰分析を行った結果、ストレス因子である「看護過程の展開」と実習前のSOCの値の2つが実習前後のSOC変化量に有意な影響を与えている因子として同定された(表3)。つまり、実習後のSOC低下に影響を与えていたのは、実習で看護過程を展開することに対してストレスを感じることで、実習前のSOCの得点が高いことであった。

ストレス対処能力としての実習前のSOCの得点が、実習におけるSOCの変化に影響していたことから、

表3 実習前後のSOC変化量とストレス要因との関連

	モデル1		モデル2	
	β	P値	β	P値
(定数)		< 0.001		< 0.001
実習前SOC得点	-0.29	< 0.001	-0.33	< 0.001
看護過程の展開			-0.31	< 0.001
調整済み R^2	0.08		0.15	

重回帰分析(ステップワイズ法)

習後にSOCが上昇または不変だった学生 (N=56) と、実習後にSOCの値が低下した学生 (N=76) とで実習前のSOCの値の差を追加分析した (表4)。実習後のSOCの値に影響を与えると予測される実習前および後の睡眠時間と健康状態についても比較を行った。t検定を実施した結果、実習後にSOCの値が低下した群の実習前のSOCの値は57.8±7.6であったのに対し、実習後にSOCの値が上昇または不変だった群の実習前のSOCの値は52.2±7.5で有意な差があった。SOCの下位概念である把握可能感、処理可能感、有意味感についても、すべてにおいてSOCが実習後に低下した群の実習前のSOCの値の方が、SOCが実習後に上昇または不変だった群の値よりも有意に高かった。睡眠時間および健康状態は、実習後にSOCが低下した群と、実習後にSOCが上昇または不変だった群で有意な差はなかった。

IV. 考 察

看護学生のストレス対処能力が基礎看護学実習を通じてどのように変化し、その変化にどのような実習ストレス要因が関係しているのかを検討した。その結果、看護学生のストレス対処能力としてのSOCは実習後有意に低下し、その低下には看護過程を展開することに対するストレスと実習前のSOCの値が関係していることが明らかにになった。

1. 臨地実習におけるストレス対処能力

臨地実習を体験することにより、看護学生のストレス対処能力は必ずしも向上する訳ではなく、低下する傾向にあった。本研究の実習後の調査は実習終了時に行ったことから、実習に対する意味づけや感情面の整理が不十分であり、実習のストレスによりストレス対処能力の低下は一時的な状態の可能性もある。ストレス対処能力としてのSOCを向上・強化させるためには、ストレスサーによってもたらされた緊張状態に対し、汎抵抗資源を用いて成功的に処理することが重要であるとされている。汎抵抗資源とは、身体的、生化学的、物質的、認知・感情的、評価・態度的、関係的、社会文化的な、個人や集団における特徴のことであり、世の中に存在しているストレスサー回避または処理において役立つものと定義され、この汎抵抗資源が不足していたり、十分活用できなかったりする場合はその状況がストレスサーになる¹⁹⁾。また、SOCの向上・強化には、人生に対する考え方や価値観の転換が必要である¹⁹⁾ことから、実習が終了した時点ではまだその段階に達していない可能性が示唆される。今後は、継続的にSOCを測定し、SOCの向上・強化のプロセスを明らかにしていくことが必要である。

本研究対象者の実習前のSOC平均得点は55.5点であ

表4 実習前後のSOC変化と実習前のSOC値との関係

	SOCが実習後に上昇または不変(N=56)		SOCが実習後に低下(N=76)		
	平均	標準偏差	平均	標準偏差	
SOC合計得点 ^a	52.2	7.5	57.8	7.6	**
把握可能感	18.0	3.6	20.2	3.9	**
処理可能感	15.8	3.3	17.9	2.8	**
有意味感	18.3	2.8	19.8	3.1	**
実習前 睡眠時間(h)	6.3	1.2	6.0	1.1	
実習後 睡眠時間(h)	3.9	1.5	3.7	1.2	
実習前 健康状態 ^{b,c}	4人	7.1%	1人	1.3%	
実習後 健康状態	25人	44.6%	40人	54.0%	

a: t検定 **; p<0.01, *, p<0.05

b: 健康状態を「あまりよくない」「よくない」と回答した学生数・割合

c: χ²検定 **; p<0.01, *, p<0.05

り、先行研究で示されている同世代の一般大学生²³⁾、医療福祉系大学生²⁴⁾、看護系大学生²⁵⁾、看護学生¹⁷⁾²⁶⁾と比較してもSOC平均得点が4～6点ほど高い、つまりストレス対処能力が高いことを示す結果であった。一方、2年生で実施される基礎看護学実習は、初めての本格的な臨地実習であり疾患や病態の知識や看護技術、対人関係スキルなど多くの能力が求められる実習である。臨地実習で体験した初めてのストレスに対して、従来の汎抵抗資源を用いて対処したが、ストレスが過負荷となりストレスを乗り越えられなかった結果、実習後のSOCが低下した可能性がある。

2. 臨地実習におけるストレス対処能力の変化に関連する因子

実習前後のSOCの変化と実習のストレス要因で関連がみられたのは、「看護過程の展開」であった。2年次における基礎看護学実習においては、看護過程を展開することが初めての体験であることからストレスと認識されやすい状況にあることが推測される。鈴木らは、2年次の臨地実習における看護過程における困難は、情報収集と情報の解釈に起因し、必要な情報の不足や、解釈が不十分であったことを報告している²⁶⁾。また、ストレス要因「看護過程の展開」は「対象のアセスメント」「問題点の抽出」「関連図の描写」「看護計画の立案」「事例レポート」の5項目から構成され²⁶⁾、実習記録に関するストレス要因とも言える。これまでも実習記録がストレスになることは報告されており¹⁰⁾¹⁵⁾、本研究においても同様にストレス要因となっていたことから、2年次の臨地実習においては、看護過程の展開に伴うストレス対処が成功することにより、ストレス対処能力であるSOCが向上・強化されることが示唆された。

単変量分析において「看護過程の展開」と「日々の実習計画」の2つのストレス要因が、SOCの変化に関連していたが、重回帰分析の結果「日々の実習計画」はSOCの変化を予測する要因ではなかった。「日々の実習

計画」は、「一日の行動計画」「知識・技術に関する事前学習」「実習に伴う時間の拘束」「学内演習と実習で行う看護技術の乖離」の4項目から構成されている²²⁾。看護過程の展開」とは内容的に異なり必ずしも実習記録のストレスとはいえないが、項目間の相関係数は $r=0.57$ と中程度であったことから多変量回帰分析において有意な影響を与える要因としては選択されなかったと考える。

一方、臨地実習においては、実習指導者の関わり¹⁰⁾¹²⁾¹³⁾、病棟スタッフとの関係¹¹⁾¹²⁾、患者との関係¹¹⁾¹²⁾等対人関係のストレスが繰り返し報告されてきたが、本研究ではストレス対処能力の向上・強化という視点からはストレスとして同定されなかった。これは、今回の対象者のSOC得点が高かったことが理由として考えられる。SOCが高い人は自己表明や対人的積極性が強く、他者意識や対人緊張が低いことが示されており²⁵⁾、ストレス対処能力が高いほど対人関係でストレスを感じにくくなる傾向にある。本研究の対象学生の実習前のSOCの値は高かったことから、臨地実習における対人関係のストレスは相対的に認知されなかったと考える。

さらに、臨地実習後のSOCの向上・強化に関係する要因として、実習前のSOCの値が影響しており、実習前のSOCの値が高い学生の方が、実習後にSOCの低下を経験していた。既に述べたように、SOCが高い人はストレス対処能力が高いと考えられてきたが、SOCが非常に高い場合にストレスへの対処が成功しなかった場合には、ストレス対処能力は反対に低下することが示唆された。従来、SOCが低い人への介入に焦点が当てられ介入されてきたが、SOCが高い人に対しても臨地実習を通してSOCを向上・強化させるための指導方法の検討が必要であることが確認された。

3. 本研究の限界と今後の課題

本研究で使用した基礎看護学実習におけるストレス因子は、先行研究¹¹⁾¹²⁾¹³⁾¹⁶⁾をもとに研究者間で独自の調査項目を設定し、因子分析を行ったものであり内的整合性は保証されているが、信頼性、妥当性のさらなる検証が必要である。

次に、本研究の結果は1施設を対象とした調査であり、調査対象のストレス対処能力が比較的高い集団であったため、この結果を一般化することは難しい。多施設で調査を行い、看護学部1・2年生のストレス対処能力の強化につながる実習システムや指導方法の開発を検討することが重要である。

V. 結 論

基礎看護学実習における看護学生のストレス対処能力は、実習後に低下していた。実習前後でのストレス対処

能力の変化に影響していた因子としては、実習ストレス因子としての「看護過程の展開」と実習前のSOCの値であった。臨地実習の体験を通じて学生がストレス対処能力を形成・強化するためには、2年次で初めて取り組む看護過程に対処できるように、また、実習前のストレス対処能力が低い学生だけではなく、高い学生についても、指導方法等を検討する必要があることが示唆された。

謝 辞

調査票の作成にあたりご協力いただきました前・名古屋市立大学看護学部・臼井麻里子先生に深謝いたします。本研究は平成24・25年度名古屋市立大学特別研究奨励費「看護基礎教育課程における実習指導体制の再構築に関する研究（研究代表者：金子さゆり）」の研究成果の一部である。また、本論文の一部は、第33回日本看護科学学会学術集会において発表した。

文 献

- 1) Chernomas WM, Shapiro C : Stress, depression, and anxiety among undergraduate nursing students, *Int J Nurs Educ Scholarsh*, 7-10, 2013.
- 2) 富樫和代, 東條美春, 安藤恵子, 他 : 3年課程看護学校の過去10年間における退学・休学・留年の実態, *中国四国地区国立病院附属看護学校紀要*, 2, 88-91, 2007.
- 3) 加藤かすみ, 中田佳代子, 飛田昌子, 他 : 看護師養成所3年課程の休学・退学と学生への支援の実態, *中国四国地区国立病院附属看護学校紀要*, 9, 142-151, 2013.
- 4) Seyedfatemi N, Tafreshi M, Hagani H : Experienced stressors and coping strategies among Iranian nursing students, *BMC Nurs*, 13, 1-10, 2007.
- 5) Gibbons C : Stress, coping and burn-out in nursing students, *Int J Nurs Stud*, 47, 1299-1309, 2010.
- 6) Yamashita K, Saito M, Takao T : Stress and coping styles in Japanese nursing students, *Int J Nurs Pract*, 18(5), 489-496, 2012.
- 7) 小竹久実子, 今留忍, 内海滉 : 看護学生のストレスの因子構造 全日制と定時制看護学生の比較, *自治医科大学看護学ジャーナル*, 6, 5-13, 2008.
- 8) Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM : Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian

- perspective, Nurse Educ Pract, 12(4), 204-209, 2012.
- 9) Chan CK, So WK, Fong DY: Hong Kong baccalaureate nursing students' stress and their coping strategies in clinical practice, J Prof Nurs, 25(5), 307-313, 2009.
 - 10) 正村啓子, 岩本美江子, 市原清志, 他: 臨床実習中の看護学生のストレス認知とそれを規定する日常生活関連要因の検討, 山口医学, 52 (1~2), 13-21, 2003.
 - 11) 畑中あかね, 林裕美, 勝間みどり: がん患者を受け持つ学生の実習指導 (第3報) 臨地実習における学生のがん看護に対する不安・ストレス感情と教員の関わりについての検討, 神戸市看護大学短期大学部紀要, 18, 73-84, 1999.
 - 12) 小笠原知枝, 吉岡さおり, 山本洋美, 他: 看護学生の臨床学習環境とストレス・コーピングに関する実態調査研究, 広島国際大学看護学ジャーナル, 7(1), 3-13, 2009.
 - 13) 奥百合子, 常田佳代, 小池敦: 看護学生の臨地実習におけるストレスと睡眠時間との関連, 岐阜医療科学大学紀要, 5, 59-63, 2011.
 - 14) 加島亜由美, 樋口マキエ: 臨地実習における看護学生のストレスとその対処法, 九州看護福祉大学紀要, 7(1), 5-13, 2005.
 - 15) 松清由美子: 基礎看護学実習に対する学生評価からみる教授活動への課題, 柳川リハビリテーション学院・福岡国際医療福祉学院紀要, 5, 46-51, 2009.
 - 16) 本江朝美, 星山佳治, 川口毅: 看護学生の体験学習に対する意識や行動と Sense of Coherence との関連に関する研究, 昭和医学会雑誌, 63(2), 130-141, 2003.
 - 17) 江上千代美: 看護学生の首尾一貫感覚と精神健康度との関係, 心身健康科学, 4(2), 111-116, 2008.
 - 18) 高橋ゆかり, 本江朝美, 古市清美, 他: 精神看護学実習における看護学生の対人ストレスコーピング, 上武大学看護学部紀要, 6(2), 9-19, 2011.
 - 19) 山崎喜比古, 戸ヶ里泰典, 坂野純子: ストレス対処能力SOC, 有信堂, 東京, 2008.
 - 20) 荒川博美, 仙田志津代, 佐藤京子: 在宅看護学実習経験が看護学生の首尾一貫感覚 (SOC) に与える影響-健康関連QOLと学習意欲との関連, ヘルスサイエンス研究, 16(1), 49-52, 2012.
 - 21) 高島尚美, 大江真琴, 五木田和枝, 他: 成人看護学臨地実習における看護学生のストレスの縦断的変化心理的ストレス指標と生理的ストレス指標から, 日本看護研究学会雑誌, 33(4), 115-121, 2010.
 - 22) 金子さゆり, 縦野香苗: 基礎看護学実習における看護学生のストレス因子構造と対処行動, 名古屋市立大学看護学部紀要, 14, 51-59, 2015.
 - 23) 遠藤伸太郎, 満石寿, 和秀俊, 他: 13項目7件法版 Sense of Coherence scale (SOC-13) の信頼性と1因子モデルの妥当性についての検討: 大学生を対象としたデータから, 立教大学コミュニティ福祉学部紀要, 15, 25-38, 2013.
 - 24) 落合龍史, 大東俊一, 青木清: 大学生におけるSOC及びライフスタイルと主観的健康感との関係, 心身健康科学, 7(2), 35-40, 2011.
 - 25) 本江朝美, 高橋ゆかり, 古市清美: 看護学生の Sense of Coherence と自己および他者に対する意識との関連, 上武大学看護学部紀要, 6(2), 1-8, 2011.
 - 26) 澤目亜希, 佐藤巖光, 上原尚紘, 他: 看護系専門学校生の抑うつ症状とストレス対処能力 (SOC) との関連について, 北海道医療大学看護福祉学部学会誌, 7(1), 89-92, 2011.
 - 27) 二宮寿美, 野本ひさ: 看護学生が臨地実習中に示す心理的・生理的ストレス反応と対人対応能力 (EQS) との関連, 日本看護学教育学会誌, 19(2), 11-22, 2011.
 - 28) 鈴木のり子, 高木文子: 臨地実習での看護診断過程における学生の困難とその原因, 日本看護学教育学会誌, 12(1), 11-18, 2002.

Changes in Sense of Coherence (SOC) among Nursing Students Undergoing Fundamental Nursing Clinical Practice, and Related Stress Factors

Kanae Momino, Sayuri Kaneko

Nagoya City University School of Nursing

Abstract

This study aimed to reveal changes in sense of coherence (SOC) as a stress coping skill among nursing students in fundamental nursing clinical practice as well as which stress factors are associated with the changes. An anonymous self-administered questionnaire survey was conducted with 158 second-year nursing university students before and after fundamental nursing clinical practice. Results showed a significant decrease in post-clinical practice SOC scores representing stress coping skills, compared to before clinical practice. A significant decrease was also observed in scores for two SOC subscales, sense of comprehensibility and sense of meaningfulness. Taking multicollinearity into consideration, stepwise regression analysis was performed to examine the association between change in SOC scores and clinical practice-related stress factors. Analysis results identified "applying the nursing process" and "pre-clinical practice SOC score" as factors that significantly influenced the change of SOC score. These findings suggest that stress toward the clinical practice records used in applying the nursing process and high pre-clinical practice SOC score contributed to the decline in SOC score after nursing clinical practice.

Key Words: Nursing Students, Sense of Coherence, Stress Factors of Clinical Practice