

<資料>

看護学生の個人特性と手術看護に対する態度

及川衣織¹⁾ 小澤尚子²⁾

1) 昭和大学横浜市北部病院 2) 常磐大学看護学部

要旨

看護学生の個人特性と手術看護に対する態度との関連を明らかにするために、A看護系大学4年生を対象に質問紙調査を実施し分析した。結果、個人特性（経験、関心、知識、看護倫理、イメージ）と手術看護に対する態度との項目間に有意な関連が認められた。手術看護の実習経験や関心がある者は8割以上、知識がある者は6割以上であり、関心や知識がある者は、[手術室の看護師は積極的に非言語的コミュニケーションを用いる]、と考える傾向が示された。一方で、看護倫理やイメージを否定的に捉える者は、[手術看護は他領域に比べ専門性が高すぎる]、[手術室に配属された看護師はカルチャーショックを受けやすい]と考える傾向が示された。看護基礎教育において、手術室における看護倫理について考える機会を設けることや、手術看護の実習体験を共有し、手術看護への関心や理解を促進する授業内容の必要性が示唆された。

キーワード：手術看護，看護学生，態度

I. はじめに

近年の医療の進歩により、外科手術における術式および麻酔の発達は目覚しく、それに伴い手術看護の専門性も求められている。手術看護の目的は、「安全で安心な最良の手術の提供」（土蔵，2012）といわれ、さらに手術看護の専門性とは「患者を中心に展開される看護」であり、それを特徴付けるものとして、「専門的知識に裏付けられた行動」「チームの一員でかつ調整役」「マネジメント能力」の3つの側面（佐藤他，2004）をもつといわれている。その一方で、手術が安全に終了することは当然のことである。しかし、手術看護が高度な技術や迅速な判断力を必要とするものであっても、手術室には看護はないと世間の認識は未だ乏しい（吉川，2012）という声も聞かれる。

手術看護における臨床看護師を対象としたこれまでの先行研究は、手術室配属初期には自己が描く手術室のイメージとのずれによるショックがあった（大西他，2009）、一般病棟の看護師は、手術室の看護業務に対して特殊性と捉えストレスに感じていた者が8割を占めた（若林他，2016）など、臨床看護師が手術看護に対して心理的なストレスや困難感を抱いていたこ

とが報告されている。

一方、看護基礎教育における手術看護の先行研究を概観すると、手術見学を経験することによって侵襲を受けた受け持ち患者の理解が促進した（板東他，2012；溝部他，2007）、座学で学んだ手術室看護師の役割が手術室実習を経験したことで明確になった（池田他，2012；木村他，2014；石橋他，2011）など、看護学生の手術室実習を経験することによって学習がさらに深化したことが報告されている。また、手術看護への関心では、看護学生は周手術期実習に身を置くことによって手術見学実習への関心が高まった（小澤他，2013）、「手術室看護は魅力的」「手術室看護に興味がある」が実習前に比べて実習後に増加していた（溝部他，2007）、さらに、手術見学によって手術看護の知識が促進（板東他，2013；木村他，2014；石橋他，2011）した効果が報告されている。一方で数は少ないが、手術見学における看護倫理を報告していた研究は、全身麻酔下で意識がなく、無力な状態におかれる患者を擁護し尊重しようとしていた（北村他，2004；大谷他，2006）ことが報告されている。また、学生の実習前の手術室のイメージは「緊迫感」「親近感」「変

動的」「冷厳さ」「俊敏」であった（小林他，2015）ことや、マスメディアによる緊迫した環境下で手術が行われるイメージをもっていた（中井他，2012）ことが報告されている。さらに、周手術期実習や手術見学実習の経験が手術看護への関心や理解に影響を与えている報告（吉井他，2004；溝部他，2007；木村他，2014；小林他，2015）もある。このように、手術看護の先行研究は、看護学生を対象にした手術室実習に関する研究をはじめ、看護学生個人が有する経験、関心、知識、看護倫理、イメージなどの個人特性が個々に注目され報告されてはいるものの、個人特性各々が手術看護にどのように影響を与えているか、検証した研究は希少であった。しかも、看護学生の手術看護に対する感じ方、考え方や捉え方などの態度と、看護学生の個人特性との間にどのような関係があるのか、関連を検証した量的研究は見当たらなかった。よって、これらの関連を明らかにすることは、看護基礎教育を受けている看護学生が捉える手術看護を理解することにつながり、さらには手術室実習を位置づける周手術期実習における学生の実態がわかることから、臨地実習の学習支援について考える一資料になり得る。

そこで、本研究では、看護学生の個人特性と手術看護に対する態度との関連を明らかにすることを目的に、研究を行った。

II. 用語の定義

手術看護：手術を受ける患者を対象に、安全で安心な最良の手術が受けられるように、医療チームの一員として情報を共有し、専門的な知識と技術をもってその役割を果たす（土蔵他，2012）と定義する。

態度：広辞苑によると態度とは、「事物に対する固定的な心のかまえ、考え方、行動傾向」とある（新村，2008）。そこで、本研究では態度の定義を「手術看護に対する看護学生の感じ方、考え方や捉え方、行動傾向」と定義する。

個人特性：手術看護に対する経験、関心、知識、看護倫理、イメージに対する個人の性質と定義する。

III. 研究方法

1. 研究デザイン

横断的研究，関係探索型研究デザイン。

2. 調査期間

2017年8月上旬。

3. 研究対象者

A 看護系大学4年生82名。

4. A 看護系大学の成人看護学実習の概要

A 看護系大学における成人看護学実習は、3年後期から4年前期の各論実習（成人，母性，小児，精神，地域看護学実習）の1つとして位置づけた3単位の实習であり、周手術期およびクリティカルケア実習，慢性期実習，終末期実習の3領域にわかれ，そのうちの1領域を学生は継続して3週間実習する。主に、周手術期およびクリティカルケア実習にて、手術を受ける患者を受け持ち，原則として受け持ち患者の手術に伴って手術見学実習を行っている。対象とした看護学生は、4年次の7月に総合実習が行われ，すべての実習が修了している。

5. 調査内容

1) 対象者の個人特性

本研究では対象者の個人特性として、経験（大谷他，2006；小島他，2017；三澤他，2014）は手術見学実習の経験，周手術期患者を受け持った経験，手術を受けた経験，家族が手術を受けた経験，関心（佐藤他，2000；小澤他，2013）は手術看護への関心，知識（佐藤他，2000；江口他，2008；深澤，2006）は器械出し看護師と外回り看護師の役割，看護倫理（中村他，2016；西田他，2011）は手術室における患者のプライバシー，イメージ（吉井他，2004）は手術室の印象の9項目を尋ねた。回答形式は、経験、関心、イメージは「ある」「ない」、知識は「知っている」「知らない」、看護倫理は「思う」「思わない」と、2件法で回答を求めた。

2) 手術看護に対する態度

本研究では手術看護に対する態度の質問は、看護学生の手術室看護の感じ方の11項目（井尻他，2016；住田他，2015；佐藤他，2000；堀田他，2010；中村，2006），考え方や捉え方，行動傾向の18項目（土蔵，2011；深澤，2006；西田他，2011；竹村他，2016；吉川，2012；佐藤他，2000；堀田他，2010；中村他，2016；深澤，2011）の計29項目を設定した。測定方法が簡便である（服部他，2015）理由から4件法を選択し、「非常に当てはまる」「やや当てはまる」「あまり当てはまらない」「全然当てはまらない」で回答を求めた。分析時には、対象者の回答を明瞭にする（小塩他，2007）ため、「非常に当てはまる」「やや当ては

まる」を合わせた「当てはまる群」と、「あまり当てはまらない」「全然当てはまらない」を合わせた「当てはまらない群」の2群に分けて行った。

3) プレテストの実施

本調査前に、成人看護学の看護教員3名（平均回答時間：12分）に対し、質問紙の内容と表面妥当性を確認した。また、看護学生3年生5名（平均回答時間：5分）に対し、質問の意図が正しく伝わるか、質問項目の用語が理解しやすいか、回答を誘導するような質問はないか、項目数は適切か等の意見を求めた。プレテストを受けた対象者からは、二重課題になっていて答えにくい、主語が明確ではないと助言されたことを受け、文章を修正し質問紙が完成した。

6. 調査方法

講義終了後の休憩時間に、教室内にいた対象者82名に対し、研究者が研究の趣旨を文書および口頭で説明のうえ無記名自記式調査票を配布し、A看護系大学内のラウンジに設置した回収箱に調査票を投函するよう依頼した。5日後、対象者から回収箱に投函された調査票を回収した。

7. 分析方法

全調査項目について記述統計処理を行った。次に、手術看護に対する態度の回答比率を算出し、回答比率が90.0%以上と高かった項目を、手術看護に対する態度の傾向として分析した。対象者の個人特性の項目の相互関連をみるために、 χ^2 検定またはFisherの直接確率検定（期待度数5以下または周辺度数が10未満の場合）を行った（有意水準5%）。次に、対象者の個人特性と手術看護に対する態度との関連には、 χ^2 検定またはFisherの直接確率検定（期待度数5以下または周辺度数が10未満の場合）を行った（有意水準5%）。手術看護に対する態度の29項目における信頼性の検討には、クロンバック α 係数を算出した。なお、統計解析には統計ソフトIBM SPSS Statistics25を用いた。

8. 倫理的配慮

本研究の実施にあたり、対象者に対して以下のような倫理的配慮を行った。なお、岩手県立大学研究倫理審査を受けた（受付番号17-30）。

1) 研究協力の依頼の際の倫理的配慮

対象者に対し、研究者の1人が口頭と文書を用いて、研究の目的や方法を詳しく説明した。その

際、研究協力は対象者の自由意思であること、参加の有無によって生じる不利益は一切生じないこと、研究成果の学会等における公表の可能性を説明したあとに調査票を配布した。調査票の回収にあたっては、A看護系大学内のラウンジに回収箱を5日間設置し、調査票の投函によって調査の同意が得られたこととし、対象者の自由意思で回答がなされるようにした。

2) データ収集の際の倫理的配慮

対象者の背景や、臨地実習の内容に触れるため、対象者が負担に感じる質問については答えなくてもよいことを研究者が口頭と文書で説明し、調査票への記入を途中で中断しても差し支えないことを伝えた。調査で得られたデータは、鍵のかかる棚に厳重に保管し、研究者以外が取り扱うことがないこと、研究後速やかに破棄もしくは消去することを、口頭と文書を用いて説明した。また、統計的に処理することから個人が特定されないように、個人情報保護の配慮をすること、得られたデータは研究以外に使用しないこと、十分に配慮する旨を、口頭と文書で伝えた。

IV. 結果

対象者82名に調査票を配布し、70名から同意が得られた（回収率は85.4%）。全質問項目のうち30%以上に記載がなかった1名を除いた計69名（有効回答率は84.1%）を分析対象とした。

1. 対象者の個人特性、および個人特性との相互関連

1) 対象者の個人特性（表1）

本研究では、手術見学実習の経験がある者は60名（87.0%）、周手術期患者を受け持った経験のある者が53名（76.8%）と共に7割を超え、手術看護への関心のある者は43名（62.3%）と全体の約6割を占めていた。対象者の中で、手術を受けた経験がある者は24名（34.8%）であった。手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割を知っている者が54名（78.3%）であった。手術室は、患者のプライバシーが守られていると思う者は39名（56.5%）、手術室は、未知の領域という印象がある者は32名（46.4%）、手術室は、冷たく怖い印象がある者は29名（42.0%）であった。

2) 個人特性との相互関連（表2）

個人特性との相互関連では、手術見学実習の経験がある者ほど、周手術期患者を受け持った経験がある（ $p=.000$ ）、手術看護の関心がある（ $p=.022$ ）と回答した者の頻度が有意に高かった。周手術期患者を受

け持った経験のある者ほど、手術看護への関心がある ($p=.000$)、手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割を知っている ($p=.015$) と回答した者の頻度が有意に高かった。また、手術看護への関心がある者ほど、手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割を知っている ($p=.015$)、手術室は、患者のプライバシーが守られている ($p=.019$) と回答した者の頻度が高かった。手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割について知らない者ほど、手術室は未知の領域という印象がある ($p=.004$) と回答する者の頻度が高かった。

3. 手術看護に対する態度の傾向 (表 3)

対象者に、手術看護に対する態度を尋ねた 29 項目のうち、当てはまる群の回答比率が 90.0%以上と高かった項目は、手術室看護師は、常に、優先順位を考えて行動している (98.6%)、手術室看護師は、安全な体位固定の専門的知識がある (97.1%)、手術室看護師は、合併症の予防の専門的知識がある (91.3%)、患者に協力してもらおう処置には、声かけを、一つ一つの動作を確認しながら行っている (91.3%) であった。一方、当てはまらない群の回答比率が高かったのは、手術室看護師は、患者にとって身近な存在である (91.3%) であった。なお、本研究の手術看護に対する態度を構成する 29 項目全体のクロンバック α 信頼性係数は .77 であった。

4. 対象者の個人特性と手術看護に対する態度との関連 (表 4)

対象者の個人特性と手術看護に対する態度との関連について検討した結果、関連があったのは、経験 (4 項目)、関心 (4 項目)、知識 (1 項目)、看護倫理 (2 項目)、イメージ (4 項目) であった。文中に、対象者の個人特性を【 】、手術看護に対する態度を [] で表記した。

1) 経験

【周手術期患者を受け持った経験がない】対象者ほど、[手術室看護師は、一方的に患者へコミュニケーションをとっている] ($p=.026$)、[手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい] ($p=.048$) に、当てはまる群の頻度が有意に高かった。また、【手術を受けた経験がある】対象者ほど、[手術看護は、手術のようすを知らなくても看護を提供することができる] に、当てはまる群の頻度が有意に高

表 1 対象者の個人特性 n=69

項目	回答	人数 (%)
手術見学実習の経験	ある	60 (87.0)
	ない	9 (13.0)
周手術期患者を受け持った経験	ある	53 (76.8)
	ない	16 (23.2)
手術を受けた経験	ある	24 (34.8)
	ない	45 (65.2)
家族が手術を受けた経験	ある	55 (79.7)
	ない	14 (20.3)
手術看護への関心	ある	43 (62.3)
	ない	26 (37.7)
手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割	知っている	54 (78.3)
	知らない	15 (21.7)
手術室は、患者のプライバシーが守られている	思う	39 (56.5)
	思わない	30 (43.5)
手術室は、未知の領域という印象	ある	32 (46.4)
	ない	37 (53.6)
手術室は、冷たく怖い印象	ある	29 (42.0)
	ない	40 (58.0)

数値：人数および%

かった ($p=.040$)。一方、【手術を受けた経験がない】対象者ほど、[手術前後に、患者に十分な説明・情報提供が行われている] に、当てはまる群の頻度が有意に高かった ($p=.026$)。

2) 関心

【手術看護への関心がない】対象者ほど、[手術室看護師は、一方的に患者へコミュニケーションをとっている] ($p=.022$) に、当てはまる群の頻度が有意に高かった。一方、【手術看護への関心がある】対象者ほど、[手術室看護師は、手術室で患者に対して、積極的に非言語的コミュニケーションを用いる] ($p=.004$)、[手術室の経験は、看護師としての成長を促進する] ($p=.004$)、[手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい] とは思わない ($p=.021$) に、当てはまる群の頻度が有意に高かった。

3) 知識

【手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割を知っている】対象者ほど、[手術室看護師は、手術室で患者に対して、積極的に非言語的コミュニケーションを用いる] に、当てはまる群の頻度が有意に高かった ($p=.001$)。

4) 看護倫理

【手術室は、患者のプライバシーが守られていると思わない】対象者ほど、[手術看護は、他領域に

表2 個人特性との相互関連

項目	n	回答	手術見学実習の経験		p 値
			ある	ない	
周手術期患者を受け持った経験	69	ある (%)	52 (86.7) △ 【 5.9】	1 (11.1) ▽ [-5.9]	.000***
		ない (%)	8 (13.3) ▽ [-5.9]	8 (88.9) △ 【 5.9】	
手術を受けた経験	69	ある (%)	23 (38.3) △ 【 1.6】	1 (11.1) ▽ [-1.6]	.147
		ない (%)	37 (61.7) ▽ [-1.6]	8 (88.9) △ 【 1.6】	
家族が手術を受けた経験	69	ある (%)	50 (83.3) △ 【 1.9】	5 (55.6) ▽ [-1.9]	.075
		ない (%)	10 (16.7) ▽ [-1.9]	4 (44.4) △ 【 1.9】	
手術看護への関心	69	ある (%)	41 (68.3) △ 【 3.6】	2 (22.2) ▽ [-3.6]	.022*
		ない (%)	19 (31.7) ▽ [-3.6]	7 (77.8) △ 【 3.6】	
手術室看護師の器械出し看護師, 外回り看護師の役割	69	知っている (%)	48 (80.0) △ 【 0.9】	6 (66.7) ▽ [-0.9]	.396
		知らない (%)	12 (20.0) ▽ [-0.9]	3 (33.3) △ 【 0.9】	
手術室は, 患者のプライバシーが守られている	69	思う (%)	36 (60.0) △ 【 1.5】	3 (33.3) ▽ [-1.5]	.163
		思わない (%)	24 (40.0) ▽ [-1.5]	6 (66.7) △ 【1.5】	
手術室は未知の領域という印象	69	ある (%)	27 (45.0) ▽ [-0.6]	5 (55.6) △ 【 0.6】	.723
		ない (%)	33 (55.0) △ 【 0.6】	4 (44.4) ▽ [-0.6]	
手術室は冷たく怖い印象	69	ある (%)	24 (40.0) ▽ [-0.9]	5 (55.6) △ 【 0.9】	.477
		ない (%)	36 (60.0) △ 【 0.9】	4 (44.4) ▽ [-0.9]	

項目	n	回答	周手術期患者を受け持った経験		p 値
			ある	ない	
手術を受けた経験	69	ある (%)	21 (39.6) △ 【 1.5】	3 (18.8) ▽ [-1.5]	.147
		ない (%)	32 (60.4) ▽ [-1.5]	13 (81.3) △ 【 1.5】	
家族が手術を受けた経験	69	ある (%)	44 (83.0) △ 【 1.2】	11 (68.8) ▽ [-1.2]	.287
		ない (%)	9 (17.0) ▽ [-1.2]	5 (31.3) △ 【 1.2】	
手術看護への関心	69	ある (%)	40 (75.5) △ 【 7.0】	3 (18.8) ▽ [-7.0]	.000***
		ない (%)	13 (24.5) ▽ [-7.0]	13 (81.3) △ 【 7.0】	
手術室看護師の器械出し看護師, 外回り看護師の役割	69	知っている (%)	45 (84.9) △ 【 2.4】	9 (56.3) ▽ [-2.4]	.015*
		知らない (%)	8 (15.1) ▽ [-2.4]	7 (43.8) △ 【 2.4】	
手術室は, 患者のプライバシーが守られている	69	思う (%)	31 (58.5) △ 【 0.6】	8 (50.0) ▽ [-0.6]	.548
		思わない (%)	22 (41.5) ▽ [-0.6]	8 (50.0) △ 【 0.6】	
手術室は未知の領域という印象	69	ある (%)	22 (41.5) ▽ [-1.5]	10 (62.5) △ 【 1.5】	.140
		ない (%)	31 (58.5) △ 【 1.5】	6 (37.5) ▽ [-1.5]	
手術室は冷たく怖い印象	69	ある (%)	20 (37.7) ▽ [-1.3]	9 (56.3) △ 【 1.3】	.189
		ない (%)	33 (62.3) △ 【 1.3】	7 (43.8) ▽ [-1.3]	

項目	n	回答	手術看護への関心		p 値
			ある	ない	
手術室看護師の器械出し看護師, 外回り看護師の役割	69	知っている (%)	38 (88.4) △ 【 4.3】	16 (61.5) △ 【 4.3】	.015*
		知らない (%)	5 (11.6) ▽ [-4.3]	10 (38.5) ▽ [-4.3]	
手術室は, 患者のプライバシーが守られている	69	思う (%)	29 (67.4) △ 【 4.7】	10 (38.5) △ [-4.7]	.019*
		思わない (%)	14 (32.6) △ [-4.7]	16 (61.5) △ 【 4.7】	
手術室は未知の領域という印象	69	ある (%)	17 (39.5) ▽ [-1.5]	15 (57.7) △ 【 1.5】	.143
		ない (%)	26 (60.5) △ 【 1.5】	11 (42.3) △ [-1.5]	
手術室は冷たく怖い印象	69	ある (%)	16 (37.2) ▽ [-1.0]	13 (50.0) △ 【 1.0】	.297
		ない (%)	27 (62.8) △ 【 1.0】	13 (50.0) ▽ [-1.0]	

項目	n	回答	手術室看護師の器械出し看護師, 外回り看護師の役割		p 値
			知っている	知らない	
手術室は, 患者のプライバシーが守られている	69	思う (%)	31 (57.4) △ 【 0.3】	8 (53.3) ▽ [-0.3]	.778
		思わない (%)	23 (42.6) ▽ [-0.3]	7 (46.7) △ 【 0.3】	
手術室は未知の領域という印象	69	ある (%)	20 (37.0) ▽ [-5.0]	12 (80.0) △ 【 5.0】	.004**
		ない (%)	34 (63.0) △ 【 5.0】	3 (20.0) ▽ [-5.0]	
手術室は冷たく怖い印象	69	ある (%)	22 (40.7) ▽ [-0.4]	7 (46.7) △ 【 0.4】	.681
		ない (%)	32 (59.3) △ 【 0.4】	8 (53.3) △ [-0.4]	

χ² 検定, Fisher の直接確率検定 * : p < .05, ** : p < .01, *** : p < .001

表3 手術看護に対する態度の傾向

項 目	n	当てはまる群	当てはまらない群
手術見学実習は、看護学生にとって専門性が高い。	68	62 (91.2)	6 (8.8)
手術室看護師は、患者にとって身近な存在である。	69	6 (8.7)	63 (91.3)
手術室看護師の術前訪問の目的は、患者との信頼関係を作ることである。	69	62 (89.9)	7 (10.1)
手術室看護師は、患者だけでなく、家族に対しても同様にケアを提供している。	69	35 (50.7)	34 (49.3)
手術室看護師は、患者が望む社会復帰を目指した援助を行っている。	69	25 (36.2)	44 (63.8)
手術室看護師は、患者との関係を構築することの経験不足から、ケアへの戸惑いがある。	69	29 (42.0)	40 (58.0)
手術室看護師は、麻酔中の患者に丁寧な対応や言葉遣いをしている。	69	58 (84.1)	11 (15.9)
手術室看護師は、一方的に患者へコミュニケーションをとっている。	69	9 (13.0)	60 (87.0)
手術室看護師は、手術室で患者に対して、積極的に非言語的コミュニケーションを用いる。	68	40 (58.8)	28 (41.2)
手術室看護師は、常に、優先順位を考えて行動している。	69	68 (98.6)	1 (1.4)
手術室看護師は、手術を受けている患者の状態のみに関心を持っている。	69	14 (20.3)	55 (79.7)
手術室看護師は、合併症の予防の専門的知識がある。	69	63 (91.3)	6 (8.7)
手術室看護師は、安全な体位固定の専門的知識がある。	69	67 (97.1)	2 (2.9)
皮膚損傷予防のケアは、手術室看護師の自己の判断力が試される。	69	37 (53.6)	32 (46.4)
器械出し看護師の役割は、執刀医へ器械を渡すことである。	69	62 (89.9)	7 (10.1)
患者に協力してもらう処置には、声かけを、一つ一つの動作を確認しながら行っている。	69	63 (91.3)	6 (8.7)
手術看護では、自立性のある看護を提供している。	68	41 (60.3)	27 (39.7)
手術看護は、手術のようすを知らなくても看護を提供することができる。	69	11 (15.9)	58 (84.1)
手術看護は、他領域に比べ専門性が高すぎる。	69	44 (63.8)	25 (36.2)
手術室は、チーム医療や継続看護を実体験できる。	69	48 (69.6)	21 (30.4)
手術室は、会話が最小限なのは感染予防のためである。	69	19 (27.5)	50 (72.5)
手術室は、患者へのケアの個別性を発揮しやすいところである。	69	27 (39.1)	42 (60.9)
手術室の経験は、看護師としての成長を促進する。	69	61 (88.4)	8 (11.6)
術後訪問で、手術室看護師は自己のケアを振り返っている。	69	47 (68.1)	22 (31.9)
手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい。	69	41 (59.4)	28 (40.6)
手術前後に、患者に十分な説明・情報提供が行われている。	69	59 (85.5)	10 (14.5)
手術を受ける患者のニーズを理解したうえで手術看護を提供している。	69	58 (84.1)	11 (15.9)
手術室は、可視化され、情報を公開している。	67	38 (56.7)	29 (43.3)
手術室は、アドボケートの役割がとれている。	69	39 (56.5)	29 (42.0)

数値：人数および%

項目全体のクロンバックα係数 α : .77

比べ専門性が高すぎる] ($p=.014$), [手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい] ($p=.011$) に、当てはまる群の頻度が有意に高かった。

5) イメージ

【手術室は、未知の領域という印象がある】対象者ほど、[手術室看護師は、患者との関係を構築することの経験不足から、ケアへの戸惑いがある] ($p=.001$), [手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい] ($p=.014$) に、当てはまる群の頻度が有意に高かった。また、【手術室は、冷たく怖い印象がある】対象者ほど、[手術看護は、他領域に比べ専門性が高すぎる] ($p=.006$), [手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい] ($p=.018$) に、当てはまる群の頻度が有意に高かった。

V. 考察

1. 対象者の個人特性、および個人特性との相互関連

1) 対象者の個人特性

本研究では、手術看護への関心がある対象者が62.3%と過半数を超えており、先行研究(小島他, 2017)と比較しても関心が高い集団といえる。さらに、周手術期患者を受け持った対象者が手術看護への関心が高かったのは、周手術期実習で、受け持ち患者の術前・術後の実践的な援助を通して看護を学ぶことで、手術看護への関心を深化させていったと考えられる。

2) 個人特性との相互関連

対象者の個人特性との相互関連では、手術見学実習の経験がある対象者ほど、手術看護への関心があると回答した頻度が高かった。板東他(2012)は、手術室

表4 対象者の個人特性と手術看護に対する態度との関連
経験

項目	n	回答	ある		ない		p 値
			周手術期患者を受け持った経験				
手術室看護師は、一方的に患者へコミュニケーションをとっている	69	当てはまる群 (%)	4 (7.5) ▽ [-2.5]	5 (31.3) △ [2.5]			.026*
		当てはまらない群 (%)	49 (92.5) △ [2.5]	11 (68.8) ▽ [-2.5]			
手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい	69	当てはまる群 (%)	28 (52.8) ▽ [-2.0]	13 (81.3) △ [2.0]			.048*
		当てはまらない群 (%)	25 (47.2) △ [2.0]	3 (18.8) ▽ [-2.0]			

項目	n	回答	ある		ない		p 値
			手術を受けた経験				
手術看護は、手術のようすを知らなくても看護を提供することができる	69	当てはまる群 (%)	7 (29.2) △ [2.2]	4 (8.9) ▽ [-2.2]			.040*
		当てはまらない群 (%)	17 (70.8) ▽ [-2.2]	41 (91.1) △ [2.2]			
手術前後に、患者に十分な説明・情報提供が行われている	69	当てはまる群 (%)	17 (70.8) ▽ [-2.5]	42 (93.3) △ [2.5]			.026*
		当てはまらない群 (%)	7 (29.2) △ [2.5]	3 (6.7) ▽ [-2.5]			

関心

項目	n	回答	ある		ない		p 値
			手術看護への関心				
手術室看護師は、一方的に患者へコミュニケーションをとっている	69	当てはまる群 (%)	2 (4.7) ▽ [-2.7]	7 (26.9) △ [2.7]			.022*
		当てはまらない群 (%)	41 (95.3) △ [2.7]	19 (73.1) ▽ [-2.7]			
手術室看護師は、手術室で患者に対して、積極的に非言語的コミュニケーションを用いる	68	当てはまる群 (%)	31 (72.1) △ [2.9]	9 (36.0) ▽ [-2.9]			.004**
		当てはまらない群 (%)	12 (27.9) ▽ [-2.9]	16 (64.0) △ [2.9]			
手術室の経験は、看護師としての成長を促進する	69	当てはまる群 (%)	42 (97.7) △ [3.1]	19 (73.1) ▽ [-3.1]			.004**
		当てはまらない群 (%)	1 (2.3) ▽ [-3.1]	7 (26.9) △ [3.1]			
手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい	69	当てはまる群 (%)	21 (48.8) ▽ [-2.3]	20 (76.9) △ [2.3]			.021*
		当てはまらない群 (%)	22 (51.2) △ [2.3]	6 (23.1) ▽ [-2.3]			

知識

項目	n	回答	知っている		知らない		p 値
			手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割				
手術室看護師は、手術室で患者に対して、積極的に非言語的コミュニケーションを用いる	68	当てはまる群 (%)	37 (69.8) △ [3.5]	3 (20.0) ▽ [-3.5]			.001*
		当てはまらない群 (%)	16 (30.2) ▽ [-3.5]	12 (80.0) △ [3.5]			

看護倫理

項目	n	回答	思う		思わない		p 値
			手術室は、患者のプライバシーが守られている				
手術看護は、他領域に比べ専門性が高すぎる	69	当てはまる群 (%)	20 (51.3) ▽ [-2.5]	24 (80.0) △ [2.5]			.001*
		当てはまらない群 (%)	19 (48.7) △ [2.5]	6 (20.0) ▽ [-2.5]			
手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい	69	当てはまる群 (%)	18 (46.2) ▽ [-2.6]	23 (76.7) △ [2.6]			.014*
		当てはまらない群 (%)	21 (53.8) △ [2.6]	7 (23.3) ▽ [-2.6]			

イメージ

項目	n	回答	ある		ない		p 値
			手術室は、未知の領域という印象				
手術室看護師は、患者との関係を構築することの経験不足から、ケアへの戸惑いがある	69	当てはまる群 (%)	20 (62.5) △ [3.2]	9 (31.0) ▽ [-3.2]			.001*
		当てはまらない群 (%)	12 (37.5) ▽ [-3.2]	28 (70.0) △ [3.2]			
手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい	69	当てはまる群 (%)	24 (75.0) △ [2.5]	17 (45.9) ▽ [-2.5]			.014*
		当てはまらない群 (%)	8 (25.0) ▽ [-2.5]	20 (54.1) △ [2.5]			

項目	n	回答	ある		ない		p 値
			手術室は、冷たく怖い印象				
手術看護は、他領域に比べ専門性が高すぎる	69	当てはまる群 (%)	24 (82.8) △ [2.8]	20 (50.0) ▽ [-2.8]			.006**
		当てはまらない群 (%)	5 (17.2) ▽ [-2.8]	20 (50.0) △ [2.8]			
手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすい	69	当てはまる群 (%)	22 (75.9) △ [2.4]	19 (47.5) ▽ [-2.4]			.018*
		当てはまらない群 (%)	7 (24.1) ▽ [-2.4]	21 (52.5) △ [2.4]			

χ²検定, Fisherの直接確率検定 * : p<.05, ** : p<.01, *** : p<.001

当てはまる群 : 「非常に当てはまる」「やや当てはまる」 当てはまらない群 : 「あまり当てはまらない」「全然当てはまらない」
 [] 調整済み残差 △ : 期待値より 5% 有意で高値 ▽ : 期待値より 5% 有意で低値

での看護学生の学習経験として、受け持ち患者が手術を受ける場に身を置いたことから、学生の中にわき起こってきた看護者として重要なケアの姿勢に対する認識が高まったと述べている。本研究の対象者も、受け持ち患者の手術を直視しながら、手術に関わる手術室看護師から提供される手術看護を間近に見ることによって、手術看護の理解が深まり関心が高まったと考えられる。また、手術看護への関心がある対象者ほど、手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割を知っていると回答した頻度が高かった。手術室看護師は、器械出し看護師と外回り看護師とに分かれるがその主な役割として、器械出し看護師は、器械の授受だけに留まらず、感染予防対策や器材の体内遺残防止策など、外回り看護師においては、患者の状態把握に加えて手術室内外の連絡調整などが挙げられる。手術室看護師と一般病棟看護師との役割を比較すると、手術室看護師の役割は特殊であるといえる。しかし、手術室看護師の役割は特殊であるといえるものの、手術看護への関心が高まることによって、手術看護における看護師の役割の理解も高まっていくと考える。

本研究では、手術看護の関心がある対象者ほど、手術室は、患者のプライバシーが守られていると回答した頻度が高かった。手術室では手術野以外の露出を避けるために身体を布で覆いプライバシーを保護している。手術を受けている患者の安全や全身管理のため、手術室看護師はモニター類からの観察のみではなく、患者に直接触れて身体状態を観察している。この行為は一見プライバシーの配慮を欠く行為に取られがちであるが、合併症予防のためには重要な看護である。これらから、手術看護に関心がある者ほど、手術室で行われている看護行為には根拠があり、患者に提供されていると捉えていると考える。

手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割について知っている対象者ほど、手術室は未知の領域という印象がないと回答した頻度が高かった。金子他(2008)は、手術室実習における看護学生の学びの過程について、【第1段階】見学した事実、【第2段階】見学した事実と手術療法の特性の統合、【第3段階】手術療法を受ける対象の理解と手術室看護の3段階を辿ると述べている。このことから、手術室看護師の役割が安全で安楽な手術を提供することに気づくことが手術看護の理解につながり、さらに理解が深まることによって、手術室は未知の領域であるという思いを軽

減させる可能性が示唆された。

2. 手術看護に対する態度の傾向

本研究の対象者の98.6%が、手術室看護師は、常に優先順位を考えて行動していると捉えていた。これは、学内の講義および手術見学実習の経験から、器械出し看護師は、術野を常に見て術者に必要な器械や材料を正確かつ迅速に手渡すこと、外回り看護師は、異常を早期に発見し麻酔科医に報告するなど、常に手術室看護師は他職種と協働していると捉えたものと考えられる。また、対象者は、手術室看護師は安全な体位固定の専門的知識があるとも捉えていた。これは江口他(2008)の手術室看護師を対象にした意識調査で「患者が体位を固定する場合、皮膚の損傷がないように注意を払う」が96.0%と高かったことと、同様の傾向であったと考えられる。対象者は看護学生ではあるが、これまでの講義や臨地実習の学びから、患者に与える体位固定の影響を考え、患者にとって安全で安楽な体位を提供する必要性を、手術室看護師と同じく重要視していたと捉えられる。一方、対象者の91.3%が、手術室看護師は、患者にとって身近な存在である、とは当てはまらないと捉えていた。対象者にとって手術室とは、受け持ち患者の手術に伴ってのみ入室が許される環境である。また、対象者にとっても手術室看護師と対面することは受け持ち患者の手術当日である。このことから、対象者の経験から、手術室看護師を身近な存在とは捉え難いと回答したものと推測される。

3. 手術看護に対する態度と関連のあった個人特性

手術看護に対する態度と関連のあった個人特性は、「経験」「関心」「知識」「看護倫理」「イメージ」であった。

1) 経験

周手術期患者を受け持ったことがない対象者ほど、一方的に患者に情報を伝えていると捉えていた。土藏(2012)は、手術中の最良の流れを創出するには、そのときその時の流れに大きく関与しているキーマンは誰かをキャッチして、そのキーマンの動きを優先してサポートする動きが重要と考える。例えば、患者が入室してくるときは、患者がキーマンになると述べている。しかしながら、周手術期患者を受け持ったことのない対象者ほど、手術室看護師が処置の流れをスムーズにするため、看護行為を提供する時のみ、患者に一方的に情報を伝えていると捉えていたと考える。ま

た、周手術期患者を受け持った経験がない対象者は、手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすいと捉えていた。吉井他（2004）は、術前は手術を脅威と捉えていた傾向があったが、術後は肯定的イメージに変化していたと述べている。本研究でも手術室見学の経験がない対象者ほど、手術を脅威と捉えている可能性が推測され、このことからカルチャーショックを受けやすいと回答したと考える。

本研究では、手術経験のない対象者ほど、手術前後の患者に対して説明や情報提供が行われていると捉えていた。また、手術を受けた経験がある対象者ほど、手術看護は、手術のようすを知らなくても看護を提供することができるかと捉えていた。佐々木他（2019）は、実際に学生自身が患者として手術室に入った経験がイメージの違いをもたらすことを報告している。本研究においても、手術を受けた経験の有無によって、手術に対する受けとめ方に違いがある可能性があると考えられる。

2) 関心

本研究では、手術看護に関心がある対象者ほど、手術室看護師は、非言語的コミュニケーションを積極的に用いていると捉えていた。手術室看護師は手術室内ではマスクを着用している。マスクによって顔の半分が隠れるため、顔全体の表情を使って思いを伝えることは難しい。そのため、手術看護に関心のある対象者ほど手術を安全に進行させるために、手術室看護師が目やジェスチャーを交えた非言語的コミュニケーションを用いていると捉えていたと考える。

また、手術看護への関心がある対象者ほど、手術室の経験は、看護師としての成長を促進する、手術室に配属された看護師は、カルチャーショックを受けやすいとは思わないと捉えていた。大西他（2009）は、看護師として、手術室を経験することは、今後の術後看護に活かされる、看護が深められると、看護師としてのキャリアアップを考え、不安もあるが、気持ちは前向きにとらえていると述べている。このことから、手術看護の関心がある対象者は、看護師としてのキャリアを手術室看護師として積み重ねていくことに対し、前向きに捉えていることが示唆された。

3) 知識

手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割を知っている対象者ほど、手術室看護師は、手術室で患者に対して、積極的に非言語的コミュニケーションを用いていると捉えていた。土蔵（2012）は、手術

室看護師について、手術室にいる間の患者との会話はそれほど多くはないと述べている。前述したように、手術室看護師の役割を理解している対象者は、目線やタッチングなどを用いて、積極的に非言語的コミュニケーションをとっていると捉えていたと考える。

4) 看護倫理

本研究では、手術室は患者のプライバシーが守られているとは思わない対象者ほど、手術看護は他領域に比べ専門性が高い、およびカルチャーショックを受けやすいと捉えていた。手術室は、患者に侵襲を加え生命に直結した治療を行う緊迫した場所でもあることから専門性が高い。そのため、手術室看護師は、手術療法に伴う侵襲によって患者に不利益が行なわれないよう、患者の安全を守るために各職種や他部門との連携および協働を行っている。手術室スタッフは、命を賭けて手術に臨んでいる患者の思いや願いを受け、各自が責任ある役割を果たしており、患者のプライバシーに対しても真摯に向き合っている行動していると考えられる。

本研究では、手術室は患者のプライバシーが守られているとは思わないと回答した対象者は43.5%であった。中村他（2006）は、手術室では、「手術を安全に遂行すること」や「できるだけ速く効率的に遂行すること」が最優先される。そのために、一般の病棟では配慮されることも、手術という名のもとに省かれると述べている。これらから、今まで病棟において実習経験を積んできた学生にとって手術室で行われている医療者の行動に圧倒されている可能性がある。手術室において、今医療者がとっていた行動は、今手術を受けている患者にとって、どのような意味があるのか、手術室で行われている事象が理解できるよう指導者および教員が関わっていく必要がある。これらから看護学生に対し、手術室で行われている医療者の行動に圧倒されるのではなく、手術に携わるすべてのスタッフが、手術を受ける人の生命の重みと、それを守る責任に対して向き合っていることを感じ取れるよう、手術室見学実習の学習を振り返る機会が必要と考える。

5) イメージ

本研究の対象者が、臨地実習で手術室に入室することが許されるのは、受け持ち患者に伴ってのみと限定されており、実習時間も病棟実習に比べて短い。そのうえ手術室は未知の領域と捉えている対象者が46.4%と半数近くを占めることから、手術室看護師と患者との間に信頼関係を構築することはたやすいことではないと捉えていると考える。

手術室に対して冷たく怖いイメージを抱いている対象者は、否定的な手術室のイメージから、手術室に配属された場合はカルチャーショックを受けやすいと捉えていると推測される。福田他（2019）は、卒後1～3年の看護師が語る手術看護の経験において、先輩看護師や医師と関わりながら手術看護を実践し、その関わりを通して看護師である自分が手術看護を行う意味は何かを見い出していたと述べている。このことから、対象者が手術室に対して否定的なイメージを抱きつつ手術室に配属が決まったとしても、手術看護の知識と技術を習得していく過程で、手術看護の意味を見出すことができれば、否定的なイメージは解消されていく可能性は高いと考える。また、手術室は外科的治療のほか、移植治療や救命医療の場であり、尊い命を守るためにミスが許されない医療現場である。このことから、対象者は他領域に比べて手術室看護は専門性が高すぎると捉えたと考える。

4. 看護学生の手術見学実習に対する支援への示唆

本研究の対象者である看護学生は、手術室見学実習に対して関心を持っていたことから、対象である患者を通して周手術期看護の学びを深めていたと考える。一方で、対象者の87%が手術室実習の経験があるものの、手術室におけるプライバシーが守られていないと回答した者は43.5%を占め、たとえ手術室見学実習を経験したとしても、手術室内で行われているプライバシーに対するジレンマや苦悩を抱いていたことが示唆される。山田他（2018）は、看護観や倫理観、セルフ・コントロール能力の形成のためには、学生自身が、その日その時にタイムリーに考えることが必要である。そのためには、検討材料としての、ロールモデルの存在と、その看護師は、なぜそのように判断したのか、その根拠を説明することが必要である、と述べている。このことから、看護学生がなぜプライバシーが守られていないと判断したのか、その時、手術室看護師を含む医療従事者は、手術を受けている患者に対してどのような医療、および看護が提供されていたのか、患者や看護師の各々の立場にたって振り返り、手術看護と看護倫理について考えられるような工夫が必要と思われる。手術室看護師には、意識のない患者の代弁者としての重要な役割があることから、手術室看護師の看護行為の目的と根拠が理解できるよう、手術看護の学習を深めていく必要がある。臨地実習で日々行われているカンファレンスで、手術室見学実習の経

験や疑問について看護学生同士で話し合うことは、看護観や倫理観を深めていく機会となりうると思う。また、看護学生が臨地実習で手術室見学オリエンテーションを受ける際、手術室看護師から一般的な手術室の構造や手術で使用する器械類の説明にとどまらず、日々行っている患者のプライバシーや倫理面を含めた体験を話してもらうことは、何よりも看護学生の心に響き、倫理観を深めていくことに繋がっていくと考えられる。

看護学生にとって、手術室は受け持ち患者に伴って入室する場所であり、頻繁に経験できるものではない。手術室は未知の領域および冷たく怖い印象と捉えている看護学生が4割を超えていた。看護学生にとって手術室は特殊な環境であり、手術室で提供されている医療に対して圧倒されていた可能性もある。本研究では、手術看護の理解するによって、手術室は未知の領域であるという思いを軽減させる可能性が考えられた。これらから、手術看護の実習体験を共有し、手術看護への関心や理解を促進する授業内容の必要性が示唆された。

VI. 本研究の限界

本研究の限界として、分析対象者が69名とサンプル数が少なく、またA県の看護系大学を対象としているため、看護学生に一般化するには限界がある。

VII. 結論

本研究は、看護学生の個人特性と手術看護に対する態度との関連を明らかにすることを目的に研究を行い、以下の結果が得られた。

1. 経験では、【周手術期患者を受け持った経験】と手術看護に対する態度の2項目、および【手術を受けた経験】と手術看護に対する態度の2項目との間に関連があった。
2. 関心では、【手術看護への関心】と手術看護に対する態度の4項目との間に関連があった。
3. 知識では、【手術室看護師の器械出し看護師、外回り看護師の役割】と手術看護に対する態度の1項目との間に関連があった。
4. 看護倫理では、【手術室は、患者のプライバシーが守られている】と手術看護に対する態度の2項目と間に関連があった。
5. イメージでは、【手術室は、未知の領域という印象】と手術看護に対する態度の2項目との間に関連

があった。また、【手術室は、冷たく怖い印象】と手術看護に対する態度と2項目との間に関連があった。

6. 本研究では、手術室におけるプライバシーが守られていないと回答した者が4割を超えていた。看護基礎教育における手術室実習の支援として、看護学生が患者や看護師の立場に立って振り返り、看護倫理について考えられる機会を設けていくことや、手術看護の実習体験を共有し、手術看護への関心や理解を促進する授業内容の必要性が示唆された。

VIII. 謝辞

本研究にご協力いただきました、A大学看護学部4年生の皆さまに深く感謝申し上げます。なお、本研究は岩手県立大学看護学部卒業研究の一部を修正・加筆したものである。

文献

板東孝枝, 雄西智恵美, 今井芳枝, 他 (2012): 手術患者を対象とした成人看護学実習における手術室での学生の学習経験, 日本看護学教育学会誌, 22 (2), 13-25.

板東孝枝, 雄西智恵美, 今井芳枝, 他 (2013): 成人看護学実習における「手術見学実習観察項目表」を導入した実習効果の検討, The Journal of Nursing Investigation, 11 (1, 2), 51-58.

江口裕美子, 湯沢八江 (2008): 手術室看護師の業務に対する意識の一考察, 日本看護研究会雑誌, 31 (4), 101-109.

服部美佳, 舟島なをみ (2015): 「教育ニードアセスメントツール院内教育担当者用」の開発, 看護教育学研究, 24 (1), 101-113.

深澤佳代子 (2006): 看護基礎教育における手術室看護の位置づけと教授法について-手術見学実習について-, 手術医学, 27 (4), 30-31.

深澤佳代子 (2011): 看護基礎教育における手術看護実習の意義, 手術医学, 33 (2), 211-213.

福田早織, 中村恵子 (2019): 卒後1~3年の看護師が語る手術看護の経験, 日本看護科学学会, 39, 59-67.

堀田哲夫, 久住文恵 (2010): 手術看護師のあり方と問題点, 手術医学, 31 (4), 31-33.

池田奈未, 百田武司, 植田喜久子 (2012): 手術室実習における看護学生の学び, Japanese Red Cross

Hiroshima Coll.Nurs, 12, 71-78.

石橋鮎美, 三島三代子, 別所史恵 (2011): 成人看護学実習の手術見学における看護学生の目標と学び, 島根県立大学短期大学部出雲キャンパス研究紀要, 5, 211-219.

井尻弓子, 深堀浩樹 (2016): 経験を重ねた手術室看護師の手術看護の継続と他領域への移動の意思決定のプロセス, 日本手術看護学会誌, 12 (1), 3-13.

金子真由美, 吉田美栄, 鳩野みどり (2008): 手術室実習における学生の学びの過程-学生の実習記録の分析-, 中国四国地区国立病院附属看護学校紀要, 4, 49-57.

木村美津子, 中嶋真澄, 平井純子 (2014): 成人看護学実習における手術見学生への学習内容提示による学習効果, 神奈川歯科大学短期大学部紀要, 1, 25-31.

北村直子, 奥村美奈子, 兼松恵子, 他 (2004): 手術室実習を通しての学生の学び 第2報-学生が捉えた手術室で行われていた看護-, 岐阜県立看護大学紀要, 4 (1), 92-98.

小林祐子, 帆苺真由美, 小島さやか (2015): 看護学生の実習前の手術室イメージと手術実習の認識, 新潟青陵学会誌, 8 (2), 17.

小島さやか, 小林祐子, 帆苺真由美, 他 (2017): 周手術期看護学実習における手術室実習の満足度を高める要因-実習状況および手術室看護師・教員の指導との関連-, 新潟青陵学会誌, 9 (1), 63-72.

溝部佳代, 鷲見尚己, 武藤眞佐子 (2007): 周手術期看護学実習における手術室実習の有効性-学生の手術室看護に関する学びと態度の変化より-, 10 (1), 3-13.

中井夏子, 門間正子, 片岡秋子 (2012): 手術見学実習における看護学生の不安感と唾液アミラーゼ活性に関する調査-診療科による相違-, OPE nursing, 27 (11), 110-114.

中村裕美, 志自岐康子 (2006): 手術看護における倫理的問題, 日本保健科学学会誌, 8 (4), 210-218.

中村裕美, 白鳥孝子 (2016): 術前訪問における手術室看護師の患者擁護, 日本赤十字豊田看護大学紀要, 11 (1), 63-71.

中村良子 (2016): 術前患者とのコミュニケーション-外来手術患者との術前コミュニケーションが手術室看護師に及ぼす影響, 看護実践科学, 41 (2), 28-33.

- 西田文子, 中村美知子 (2011): 手術室看護師の倫理的感性と看護行為の関連, 山梨大学看護学会誌, 10 (1), 3-9.
- 大西敏美, 名越民江, 南妙子 (2009): 手術室看護師が定着するまでのプロセスに関する研究, 香川大学看護学雑誌, 13 (1), 1-12.
- 大谷則子, 堀之内若菜, 中井裕子, 他 (2006): 手術室見学実習における学び-二つの実習形態の比較検討による考察-, OPE nursing, 21 (6), 98-108.
- 小塩真司, 西口利文 (2007): 質問紙調査の手順, ナカニシヤ出版, 51-52, 京都.
- 小澤尚子, 熊谷真衣, 原島利恵 (2013): 手術見学実習に対する学生の満足感-実習形態による比較, 日本手術看護学会誌, 9 (1), 50-52.
- 佐々木祐子, 帆苺真由美, 小島さやか, 他 (2019): 看護学生を持つ手術室イメージの手術見学前後の変化から考える周手術期看護教育, 日本手術医学会誌, 40 (1), 1-9.
- 佐藤紀子, 若狭紅子, 土藏愛子, 他 (2000): 手術看護の専門性とその獲得過程に関する研究, 東京女子医科大学看護学部紀要, 3, 19-26.
- 佐藤紀子, 若狭紅子, 土藏愛子, 他 (2004): 手術看護の専門性を考える-真のエキスパートナーズとは-手術看護の専門性とその獲得過程に関する研究, OPE nursing, 19 (1), 34-42.
- 新村出 (2008): 広辞苑第六版, 1690, 岩波書店, 東京.
- 三澤佳菜, 大木友美, 吉原祥子 (2014): 周手術期看護における患者・家族への手術室看護師の認識と看護援助, 昭和大学保健医療学雑誌, 12, 37-44.
- 住田香澄, 太田勝正 (2015): よい外回り看護師の倫理的要素と特徴, 日本手術看護学会誌, 12 (1), 3-8.
- 竹村幸子, 中村裕美, 村瀬智子 (2016): 手術看護認定看護師の周手術期看護における思考過程の特徴, 日本赤十字豊田看護大学紀要, 11 (1), 47-62.
- 土藏愛子 (2011): 手術室看護師の看護技術習得に影響するもの, 日手看会誌, 7 (1), 3-9.
- 土藏愛子 (2012): 手術看護に見る匠の技, 初版, 7, 28, 32, 37, 東京医学社, 東京.
- 若林依里, 山本亜紀子 (2016): 手術室勤務に対するイメージアップを目指して-看護師からみた手術室のイメージ-, 日本看護学会論文集, 第46回, 看護教育, 278-281.
- 山田恵子, 小林紀明 (2018): 看護系大学の学生が臨地実習を通して「個人の特性」のコンピテンシーを形成していくプロセス, 日本看護研究学会雑誌, 41 (5), 841-851.
- 吉井美穂, 八塚美樹, 安田智美, 他 (2004): 周手術期看護実習における学生の手術に対するイメージの変化, 富山医科薬科大学看護学会誌, 5 (2), 103-107.
- 吉川有葵 (2012): 手術室における Expert Nurse の看護実践, 日本クリティカル看護学会誌, 8 (1), 36-48.

(2019年7月22日受付, 2020年2月17日受理)

< Material >

Personal Characteristics of Nursing Students and Attitudes Toward Operative Nursing

Iori Oikawa¹⁾ Naoko Ozawa²⁾

1) Showa University Northern Yokohama Hospital, 2) Faculty of Nursing, Tokiwa University

Keywords : operative nursing, nursing student, attitudes