

[原著]

看護学実習における指導プロセスの関連要素 － 1996年から2009年の国内先行文献の分析 －

岩 井 真 弓¹ 内 山 久 美² 大 井 美 樹³
大 坪 昌 喜¹ 船 越 和 美¹ 大 澤 早 苗¹

The Elements Related to Process of Teaching in Nursing Clinical Practicum
－ An Analysis of Nursing Journals in Japan, from 1996 to 2009 －

Mayumi IWAI, Kumi UCHIYAMA, Miki OI,
Masaki OTSUBO, Kazumi FUNAKOSHI, Sanae OSAWA

本研究の目的は、看護学実習における指導プロセスに関連する要素を導き出すことである。実習指導を困難にしている原因が、看護現象の教材化にあるのではないかと考えた筆者らは、指導プロセスに関連する要素に焦点を絞り、その解明を先行研究に探った。対象は国内のデータベースにおいて、1996年から2009年の看護学実習に関する先行文献6,040件の中から、「教材化」をキーワードとしてヒットした論文のうち精選した18論文である。分析方法は質的帰納的分析である。まず、看護学実習に関する論文が、指導プロセスにおける「教材化」をどう捉えどう位置づけているかについて文脈ごとにキーセンテンスとして要約し、コード化した。次に、コード内容全体を概観し、意味内容の共通性・相違性を検討しながらカテゴリー化した。その結果、204のコードが得られ、17のサブカテゴリーから6カテゴリーが抽出された。これらを指導プロセスの関連要素として論じ構造化を試みたところ、【対象理解の促進】及び【学習課題の明確化】の達成には、指導者の【学習素材の情報化】が教材化の根幹をなす要素であることが結論づけられた。また、その前提として【指導能力の自己評価】【指導観の意識化】【学習環境の調整】の3項目が指導プロセスに関連する必要不可欠な要素であることが示唆された。

キーワード：看護学実習 教材化 指導プロセス 看護実践能力

I. 緒 言

看護学教育における臨地実習（以下、実習）は、学生の知識と実践を統合する貴重な学習の場であり、実習そのものが授業の一形態である。また、実習が授業として成り立つためには、教員と臨床指導者（以下、指導者）の看護、及び指導の実践能力が大きく問われる。

筆者らは、教育機関において実習指導を重ねながら、学生の学習効果を高めることができるような指

導とは何かについて模索してきた。その中で、実習指導に困難感を持つ場面を多く見聞きしてきた。その状況について指導者間で検討を重ねてみると、看護現象を教材化¹⁾できていないことが指導を困難にしているのではないかと考えられた。しかし、同時に、この困難を解決していくことによって指導者の持つ能力が高まっていくという体験もした。このことから、指導現象の意味を指導者間で探ることが、学生の実習目標達成を促し、看護実践能力育成に資するのではないかと考えた。そこで、改めて指導プロセスに関連する要素を明らかにする必要性を感じ、国内先行文献の分析に着手した。

さて、看護学実習に関する研究は、看護学の高等

1 熊本保健科学大学保健科学部看護学科

2 純真学園大学保健医療学部看護学科

3 特定医療法人富尾会桜が丘病院看護部

教育化が進み始めた1990年代後半から比較的多くみられている。山下ら²⁾は、学生を対象とした研究に焦点を当て、看護教育学研究と位置づけた上で、1994年から1998年における国内外の看護学実習に関する研究内容の分析を行っている。看護学実習の学習活動に影響する変数を多角的な文献検討により抽出し、それらと実習目標の達成度との関係を探る概念枠組みを示している。そして、実習が学生に及ぼす影響、実習における学生の学習活動展開状況、実習目標達成度とそれに関わる要因、実習指導に対する学生の期待・評価、実習が学生に及ぼす影響と実習目標達成度の教育課程別比較、の5領域から論じられていることを示している。

また、小塩ら³⁾は、1996年から2005年の国内の看護学教育研究を対象にその動向を明らかにしている。その中で、教育方法と対象の心理的意識的思考行動について論じた研究が毎年見られ、2001年以降、実習や演習を含む看護学教育に関して多様な側面からの研究が増加していると述べている。この中には、看護学実習に特化した記載は見られないが、看護専門職にとって生涯学習の必要性を認識しながらも、基礎教育と継続教育を連携して行った研究が少ないことを指摘している。これらのことから、大学における看護実践能力の育成の限界を打開するためには、看護学教育に関わる教育機関と医療機関が共同で実践研究を積み重ねることが不可欠であると考えられる。

他に、国内の限られた看護学教育または看護教育学の研究雑誌を限定し、研究の動向と課題を明らかにしている論文^{4)~11)}がある。これらは、1971年から2006年の間に発表され、我が国の学会誌を研究対象とした6論文の他に、米国の博士論文を対象に看護学教育研究の動向から、我が国における課題を探る2論文があった。いずれも、研究の種類・デザイン・方法・対象・内容などの特徴から看護学教育研究の動向と今後の課題を述べていた。しかし、これらには、実習指導における教材化や指導プロセスそのものに目を向けた研究はなく、筆者らの問いの解決には至らなかった。

Ⅱ. 研究目的

看護学実習に関する論文が、指導プロセスにおける「教材化」をどう捉えどう位置づけているか分析することによって、一連の指導プロセスに関連する

要素を明らかにする。

Ⅲ. 用語の概念規定

1. 看護学実習 Nursing clinical practicum

この概念の定義を、舟島の「学生が既習の知識・技術を基に、クライアントと相互行為を展開し、看護目標達成に向かいつつ、そこに生じた看護現象を教材として、看護実践に必要な基礎的能力を修得するという学習目標達成を目指す授業」¹²⁾とする。

よって、看護学実習における指導者は、一連の指導プロセスを通して学生が自らの体験そのものから学習できるように支援するという役割を担う。

2. 教材化 Teaching materialization

この概念の定義を、安酸の「臨床における対象と指導者、及び学生の相互作用によって得られた事実や現象(素材)の中から、指導者が看護学の学びに典型的で具体的なものを素材として切り取るために行う作業」¹³⁾とする。

よって、その素材が教材となるためには、指導者は看護の対象に対する看護観、学生に対する指導観・学生観・教材観を培っていることが前提になる。

3. 指導プロセス Process of teaching in nursing clinical practicum

臨地実習は、看護実践能力の基本を学ぶ一つの授業科目であり、実践の中において看護職者の立場でケアを提供することである。この学習過程において、学内で学んだ知識・技術・態度の統合を図りつつ看護方法を習得していく。学生は、対象者に看護行為を行う過程で、学内で学んだ内容を自ら検証し理解を深める。つまり、看護の方法について、「知る」、「分かる」段階から「使う」、「実践できる」段階に到達させるために臨地実習は不可欠な過程である。

よって、臨地実習における「指導プロセス」とは、学生の看護実践に関する指導と、臨床における講義やカンファレンスを通して、看護に必要不可欠な学習について、所定の到達目標に向かって支援する一連の過程とする。

4. 看護実践能力 Faculty to nursing practice

この概念について、戸田は「看護実践は、看護者の看護観とその表現によって過程的に展開される。したがって、看護実践能力は看護者の頭脳の働きである看護観とその表現に規定される」¹⁵⁾とし、「臨地実習において、臨床の側から学生を支えるには、

まず実習指導者自身が看護者の立場から対象にとって意味のある看護を、根拠をもって実践できるようにしておく必要がある。そして、自己の看護実践を振り返り、『どのような看護であったのか』を、自分の言葉で表現できるような訓練をしておく必要がある¹⁶⁾と述べている。また、「実習指導の難しさは、看護場面や指導状況に応じて、対象の立場、看護者の立場、学生の立場、実習指導者の立場、実習

担当教員の立場にと変化しながら存在するそれぞれの立場を観念的に追体験することを迫られるところにある。実習指導者は、こうした追体験能力を働かせながら、学生の看護実践能力の形成発展過程に応じた刺激を送る必要がある¹⁷⁾とも述べている。

よって、指導者は、学生の看護実践能力の育成に向けて、看護実践、及び指導実践双方の能力が問われる。

(表1) 当該先行文献のテーマ一覧

(n = 204)

No.	テーマ	発行年
1	看護学実習における教員の教授活動 －学生と患者との相互行為場面における教員行動に焦点を当てて－	1998
2	成人看護実習の授業構造に関する研究 －受け持ち患者の表す現象の教材化－	1999
3	実習指導場面の教材化における教師の要因 －教師の内観記録分析を通して－	2000
4	授業としての臨地実習における教師の教育的関わり －臨地実習指導における内観分析をとおして－	2000
5	学生の自己効力を高めるための指導 －精神看護学実習における「経験型学習」を展開して－	2001
6	本学「老年看護学実習Ⅰ」における学生の学びに関する考察 －整形外科病棟での実習の振り返り記録から－	2001
7	臨地実習における看護教員の教材化の経験と学生の学び	2001
8	看護学生の「経験」を大切にしたい実習指導 －老年看護学実習Ⅱを「学習過程の教材化モデル」で分析する－	2002
9	看護学実習における現象の教材化の解明	2004
10	本学における精神看護学実習の歩み －精神看護学実習の経験型実習教育の確立にむけて－	2005
11	看護学臨地実習における教材化の臨床実習指導者と教員の比較	2005
12	カンファレンスの教材化に関する一研究 －老年看護学実習でのカンファレンス記録の分析を通して－	2005
13	精神看護学実習における看護学生の経験に焦点化した実習指導の検討 －経験型実習教育における教材化の視点からの分析－	2005
14	学習モデルとしての『看護師の行動』についての検討 第2報 －1年次基礎看護学実習まとめレポートの分析より－	2006
15	看護臨地実習における患者教育方法と学生教育指導：眼球模型を用いた糖尿病患者看護に関する学生指導の実践	2006
16	看護学実習における臨床指導者を含めた教材化と教師の役割	2006
17	経験型の実習教育による精神看護学実習における学生の学びに関する研究 －教材化のプロセスにおけるウェルネス看護診断型の思考の有効性の検証－	2007
18	看護学臨地実習における教材化の教員と臨床実習指導者との比較 －周手術期臨地実習場面のVTRを視聴して－	2008

Ⅳ. 研究方法

1. 研究期間：平成22年1月～平成23年3月

2. 研究対象：国内のデータベース（CiNii・医中誌・メディカルオンライン）において、1996年から2009年の「看護学実習」に関する先行文献は6,040件であり、その中で「教材化」をキーワードとしてヒットした原著・報告・総説・資料は25論文であった。さらに、重複分等を除く18論文を精選した。（表1）参照

3. 分析方法：質的帰納的分析

1) 精選した論文（以下、当該論文）からデータを抽出する際、筆者間の視点がずれないように、分析フォーマットを作成した。項目は、『論文のテーマ』『文献番号』『コード番号』『表記場所』『教材化をどう捉えどう位置づけているか』とした。

2) 分析フォーマットにおいてキーセンテンスを取り出す際、指導者が理解しやすい表現に要約したものをコード化し、データとした。

3) データ全体を概観し、意味内容の共通性・相違性を検討しながらカテゴリー化した。

4. 分析方法の信頼性・妥当性

データ抽出の際、その意味内容が損なわれないように文脈ごとに要約した。

また、カテゴリー化においては、筆者らで率直な討議を重ね、意見に相違があった場合は、逐一当該論文の文脈に戻り、分類と修正を丁寧に繰り返すことで、分析の信頼性・妥当性の確保に努めた。

Ⅴ. 結 果

1. 当該論文の年次推移

年次推移について概観すると、当該期間に「看護

学実習」に関する論文6,040件の中で、「教材化」について発表された論文は25件と極めて少ないことが分かる。（表2）参照

また、発行年ごとに分けて集計し、その傾向を見ると、各年の論文数が1～4件と少ない中で、2001年に3件となり、その後増減しつつ2005年の4件をピークに2009年まで減少傾向にある。

2. 当該論文の内容

まず、2001年以降の当該論文が引用した文献を見ると、看護学関連では1996年に安酸が提唱した「教材化モデル」、及び「経験型実習教育」^{18)～22)}が比較的多く用いられていた。

次に、舟島らは、1998年以降、教材化を「看護学実習における教員の教授活動」として捉え、吉富らとともに2004年に『看護学実習における現象の教材化の解明』²³⁾を著していた。同じく小川らは、1998年には『看護学実習における教員の教授活動－学生と患者との相互行為場面における教員行動に焦点を当てて－』を著し、「教材化」について明言している。これらは、看護学実習における教材化に関する研究の端緒を開いた安酸の研究に引き続き、教材化という用語を用いて論文を著していた。

また、教育学関連の文献では、藤岡ら²⁴⁾、及び梶田²⁵⁾の「学習」、もしくは「教材」についての知見が比較的多く用いられていた。

研究手法については、データの内容を質的・帰納的に分析した論文が11（61.1%）、MeDNEC²⁶⁾（看護教育学概念開発方法論）が2（11.1%）、臨地実習教育分析フォーム、ラベルワーク、KJ法、内観分析、及び記載なしが各1（5.6%）であった。

そして、各論文から抽出されたコード数が10以上ある論文が9（50.0%）で、その他はコード数7以下であった。研究内容の特徴は、成人・老年・精神看護学の各実習における指導プロセスや、その内容

（表2） 年別文献数

(n=25)

	1998	1999	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	計
CiNii	1	1	0	1	1	0	1	3	3	1	0	0	12
医中誌	0	0	2	2	1	0	1	2	2	1	1	0	12
メディカル オンライン	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
計	1	1	2	3	2	0	2	5	6	2	1	0	25
重複等	0	0	0	0	1	0	1	1	3	1	0	0	7
採用 論文数	1	1	2	3	1	0	1	4	3	1	1	0	18

を記述し分析することによって、安酸・舟島ら・小川らの「看護学実習」における「教材化」と「教授活動」の概念を再掲定している論文が11（61.1%）を占めていたことが分かった。

(表3) カテゴリーの名称とコード数 (n=204)

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数
学習素材の情報化 (61)	現象を意味づける	24
	学習素材を構造化する	17
	学習素材を選定する	13
	思考の昇り降りを支援する	7
指導観の意識化 (40)	看護学独自の教材観を意識する	17
	主体性を引き出す	10
	看護観の形成を促す	8
	倫理的な配慮をする	5
対象理解の促進 (30)	気づきを促進する	17
	対象への関心を促す	8
	自らの実践を提示する	5
学習環境の調整 (30)	学生の状況を把握する	15
	学習環境を調整する	15
学習課題の明確化 (24)	学習課題を明確にする	17
	学習活動を評価する	7
指導能力の自己評価 (19)	学生との関わりから気づきを得る	12
	指導者自身の形成的評価を行う	7

3. コードのカテゴリー化

当該論文から取り出されたコード（以下〈 〉で表示）数204について、その意味内容を勘案し整理していくと、17サブカテゴリー（以下〔 〕で表示）、及び6カテゴリー（以下【 】で表示）に分類された。（表3）参照

カテゴリー【学習素材の情報化】は、下位要素として、サブカテゴリー「現象を意味づける」など4件、【指導観の意識化】は、下位要素として、サブカテゴリー「看護学独自の教材観を意識する」など4件、【対象理解の促進】は、下位要素として、サブカテゴリー「気づきを促進する」など3件であった。また、【学習環境の調整】は、下位要素として、サブカテゴリー「学生の状況を把握する」など2件、【学習課題の明確化】は、下位要素として、サブカテゴリー「学習課題を明確にする」など2件、そして、【指導能力の自己評価】は、下位要素とし

て、サブカテゴリー「学生との関わりから気づきを得る」など2件であった。この中で、コード数が多いサブカテゴリーは、[現象を意味づける] 24件（11.8%）、[学習素材を構造化する]、[看護学独自の教材観を意識する]、[気づきを促進する]、[学習課題を明確にする] が、各17件（8.3%）であった。

VI. 考 察

今回、指導プロセスに関連する要素は何かという筆者らの問いを先行文献に求めた結果、204のコードから、6カテゴリーを抽出することができた。（表4）参照 そこで、これらが指導プロセスの要素としてどう成り立つか論じ、それらの関連を構造化し結論づける。

1. 指導プロセスにおける各要素について

1) 【学習素材の情報化】、及び【対象理解の促進】

まず、下位要素である「現象を意味づける」,[学習素材を構造化する],[学習素材を選定する],[思考の昇り降りを支援する]の4項目が【学習素材の情報化】を指導プロセスの関連要素として説明している。

分析結果を見ると、[学習素材を構造化する]では、コード16-9〈着目した事柄がどのような構造化を描きその要素を一つずつ引き出しながら結びつけるように発問・応答を続ける〉、コード9-3〈その時その場における学生個々の状況を学習目標達成という視点により判断しながら柔軟に展開する〉と説明している。

次に、下位要素である「気づきを促進する」,[対象への関心を促す],[自らの実践を提示する]の3項目が【対象理解の促進】を指導プロセスの関連要素として説明している。

分析結果を見ると、[自らの実践を提示する]では、コード4-3〈患者への関わり方の役割モデルとなる〉、また、教員が看護学実習において展開する看護実践には、コード9-20〈学生の面前において自らの看護実践を提示し、指導すべき内容と結びつく可能性の高い現象をつくり出す〉が必要であると説明している。

このように、学生の学習目標達成に向けて、指導者は、[学習素材を選定する]ことによって[学習素材を構造化する]。特に、実習初期には[思考の

(表4) 指導プロセスに関連する要素の抽出

*一部抜粋

カテゴリー	サブカテゴリー	コード		教材化をどう捉えどう位置づけているか
学習素材の情報化	現象を意味づける	8	1	学生の経験をともに臨床での現象を学習内容として教材化を図らなければならない
		9	22	現象から重要な要素を抜き出す、抜き出した要素と要素、要素と学生の既習知識を関連づける
		9	24	提示した現象に対して新たな現象を投入する
		10	10	援助の意味づけ、アセスメント力をつける、といった思考過程を学習可能内容として認識する
		11	13	学生が提示した情報の質を見極めてクライアントの反応の意味を正確に解釈する
		12	1	生活するその人のありようを目標達成の為に経験として意味づけする
		13	1	成功体験が得られるような実習とするために実習場面で経験したことに焦点を当てる
		13	4	出来事の意味を考え解決のための方法を探究していくことが判断能力や主体性を育む
		13	13	実習が進むにつれて学生の直接的体験を意味づける援助が求められる
		16	12	教師は臨床指導者が学生と関わる前後に知識の獲得状況や解釈の把握をし知識が構造化できるよう関わる
	学習素材を構造化する	1	1	教員・学生・患者、三者の相互行為場面に焦点を当てる
		1	9	患者から学生、学生から医師、学生指導から病棟業務への関心を移行し必要に応じて指導方法を転換する
		1	18	効果的な現象を選択し再構成するという現象の教材化を示す
		9	3	その時その場における学生個々の状況を実習目標達成という視点により判断しながら柔軟に展開する
		9	19	看護学という専門的解釈を基礎にしながら学生の学習活動に応じた解釈を加える
		9	35	その時その場の状況に応じて現象の教材化に関わる教授方略自体を決定する
学習素材の情報化	学習素材を構造化する	15	9	学生の患者に関する語りを聞くに従い次第に模型教材の有用性を確信した
		16	4	指導者を中心としたスタッフと教師とが連携して学生の知識の構造化を促進する
		16	8	会話をしながら知識の獲得状態や構造化の結びつきを考える
		16	9	着目した事柄がどのような構造化を描きその要素を一つずつ引き出しながら結びつけるように発問・応答を続ける
	学習素材を選定する	1	3	クライアントが提示する現象を教材として看護実践に必要な能力を修得する
		1	11	学生が看護の本質、原理・原則を確実に理解できるよう看護現象を活用する
		4	6	困った場面を意識的に捉えることにより学生がとった行動を自信や意欲につなげる
		8	2	学生自身が問題解決へ向かうことができるように支援する
		9	18	学生の生活体験を把握し、これらを範例として意識的に活用する
		10	6	学生が経験した現象の中から教材として選択する
		10	14	そのときその場の状況をアセスメントした学習可能内容から、それぞれの学生にあった教材を選択する
		15	11	反省的に学生の経験を振り返り経験の中から素材を抽出する
	思考の昇り降り を支援する	16	3	どの情報をどのような方法で何を目標とするかについて決定する
		7	4	教師は教育的関わりを意識して発問を段階的に繰り返し、学生の思考を動かす
		9	26	学生が学習した内容を他の様々な看護現象の中に見出す
		9	27	抽象度の高い学習内容を具体的な現象の中に転移する
		9	28	教材化に向け選択した現象の中から指導内容の構造化に関連する要素を見抜き看護学的に解釈する
		10	11	患者の変化に応じた看護過程を体験する
		16	14	教師の役割は帰納的な思考を意図的に行わせ知識の構造化を保証する
指導観の意識化	看護学独自の教材観を意識する	16	15	具体例と意図的なルールの獲得への対応が演繹的にも帰納的にも思考することができる
		1	15	実習目標達成に向けた学生指導と患者の権利保障の観点は、看護師と同等の看護実践である
		1	16	変化し続ける対象の状況把握と状況対応のため常に実習の「その場」に存在することが必然である
		1	17	不必要な緊張緩和、学習意欲の喚起、医療スタッフの言動の意味の提示をする
		1	20	学生の不十分な指導受け入れが患者の面前で生じた時、不本意な相互行為を展開せざるを得ない
		6	1	主体的に学び自分自身の中に価値を見出す意味形成は、経験の変容となり経験の成熟につながる
		6	3	経験の中に潜む認識のズレや矛盾が明らかになることにより問題が抽出される
		9	37	一般の教育学における教材観のみでは説明が不可能であり、看護学教育独自の教材観の定義が必要である
		18	5	指導者は患者－看護師関係を、教員は問題解決思考を含めた看護実践への働きかけを重視する
	主体性を引き出す	18	7	経験の中で培われた指導観・教育観・看護観・ねがいに方向づけられて学生にあった教材を選択する
		6	10	直接的経験の表出が多くなることによって自ら問題に気づき主体的に意味の探求を行う
		8	4	患者の要求に学生自身の力で応じることができたことを共に確認する
		12	4	言葉や態度で表現する豊かな反応を意味あるものとして大切にし学生の主体性を高める
		13	10	学生の言動を肯定的に受け止め、励まし、前向きに関わることによって学生の力を引き出す
		15	13	学生の内発的動機づけを高め経験から教材化し学習を促進させる
	看護観の形成を促す	15	15	学生の状況を認識し患者教育の実践に向けてシミュレーションを繰り返しながら学生の学習を支援する
		10	2	指導者は患者－看護師関係を、教員は問題解決思考を含めた看護実践の気づきを重視していた
		10	3	互いの経験を語り合い共同的に教育実践をしていく
		10	9	患者との直接的な関わりという実践を重視しその中に看護の魅力・楽しさを見出す
		10	12	自己理解を促す、人間としての成長を願う、といった自己の気づきからの成長
		10	15	一人の人間である看護者としての成長
	倫理的な配慮をする	14	1	看護の姿勢・看護師の看護観に触れることによって看護師への動機づけや看護観の形成につながる
		9	9	教員が選択した現象はすべての学生が認知している内容ではない
		9	11	現象の再現に向けて学生の承諾を得る
		9	12	学生の感情、思考などが露呈される可能性が高い
		9	13	学生自身に関しての保護を考慮する必要がある

*一部抜粋

カテゴリー	サブカテゴリー	コード	教材化をどう捉えどう位置づけているか
対象理解の促進	気づきを促進する	6 4	学生の思考や感情を受け止めたうえで根気よく学生の直接的経験の表出を刺激し振り返りを促進する
		6 7	対話の中で学生の思考や感情を批評せずに受け止めることによって学生の直接的経験を表出させる
		7 1	教師は学生の経験を知るために意図的に関わる
		10 4	学生の経験からその意味を考え、帰納的な振り返りを行い看護について考えていく
		11 4	「看護するとはどういうことなのか」というところで学生の思考をのぼらせ今ここの学びを活かせるようにする
		11 8	学生の発言を活かしながら思考が深まるように刺激する
		11 9	学生が自分の看護を語り感じたことの表現に集中できるように提示する
		13 7	学生の語りと「強み」を見つけ強調する
		13 8	患者の気持ちと考えられるような発問をして問題解決に向けての方法を一緒に考える
		16 7	知識構造を予測し事前準備を学生と関わることで、知識の構造化のための発問・質問を繰り返す
対象理解の促進	対象への関心を促す	1 5	患者理解が深まるよう既習知識の活用や統合する方法を指導する
		5 2	受持ち対象の動機と選定理由を明らかにすることは、学生が主体的に学習を進めていく上で重要である
		5 3	現象レベルの対象理解から内面的理解へと促す
		5 6	対象の退院後の療養生活への関心（介護方法の指導・家屋改造・運動療法等）を促す
		13 2	体験を通した新鮮な感情や素朴な疑問が契機となり経験の学習が始まる
		15 2	患者の率直な言動は、実在する成人患者を知るという意味において最も効果的な教材となる
		15 3	看護臨床は変化する状況に対応しながら、看護自らも変化する必要があるという現象特性を持っている
		15 8	ベッドサイドに患者を訪問したときの反応から、慢性病患者としての自己理解はこれから始まりだろうと感じた
	自らの実践を提示する	4 3	患者への関わり方の役割モデルとなる
		9 20	学生の面前において自らの看護実践を提示し、指導すべき内容と結びつく可能性の高い現象をつくり出す
		13 9	学生の不安をなくすような教員自らの「モデリング」が必要である
学習環境の調整	学生の状況を把握する	14 2	看護師の素質や独自の機能・職務の特性などの意味づけを行い、看護師を学習モデルとして捉える
		7 5	学生の経験を推測・判断し、最終的には表情や反応と照合して学生の経験を把握する
		7 7	一方的な教師の価値観の押しつけにならないように表情や反応を見て学生に確認する
		9 15	教育課程のカリキュラムに精通する
		11 1	何を素材として取り上げどのように関われば学習援助になるのか、どうしたら体験の意味を掘り下げることができるか
		11 12	教員が学生の置かれている状況や心理状況など総合的に加味して学生の発言を理解する
		11 14	学生の体験している経験的世界と事実認識を理解し、看護に関する概念との関係を把握する
		11 15	学生にとって最も困難でありながら重要な思考の「のほりおり」を支援するために言語化能力は必要である
	学習環境を調整する	11 16	相互に学びあう場をつくるために学生個々の学びの状況を確認しつつグループダイナミクスを捉える
		17 2	患者・学生双方にとって有効となるのかという問いを持ち、見極める
		1 10	緊張の緩和、学習意欲の喚起、否定的自己評価への対応、医療スタッフや患者の言動から学生を保護する
		1 8	実習目標を達成するには患者の安全・安楽の確保、実習による業務・治療の停滞防止、円滑な指導の調整をする
		1 14	実習環境の包括的理解は目標達成のための指導と評価を支える
		2 3	看護上の問題をあげることが困難な場合は実習方法を工夫する
		7 2	教師は学生の経験から取り上げた問題提起や、教材の提示から学生が看護を考える経験の場をつくる
		7 12	教師－学生関係が、患者－学生関係に影響を与えることを考慮して学生との良好な関係の維持に努める
		12 3	他の患者との関わりを持つための実習環境を整える
		16 5	臨床指導者を中心としたスタッフと学生との関わりを教師が把握し役割分担という観点で教材化を行う
学習課題の明確化	学習課題を明確にする	4 2	学生のできそうな課題を提示して成功体験につなげていく
		6 8	学生と教員の認知のズレを手がかりに質問し、学生に考えさせ答えさせる
		7 3	教師は学生の経験と照合させた学習課題を提示することで、経験を意味づけたと判断する
		9 2	学生の主体的な学習活動のみではなく、修得困難もしくは不可能な専門性の高い看護学の内容である
		11 7	全体の構造を示し、学生が明らかにできた部分を認め追加して考えるべき課題を示す
		11 10	学生の発言にあわせて適時に学習可能事項の本質に迫る発問をする
		11 18	カンファレンスの教材化によって、学生が自ら体験を看護学的に意味づけることを支援する
		15 6	学生の反応を捉えながら段階的に学習課題を提示し、患者教育を進めるための具体的な方法を提示する
	学習活動を評価する	5 4	対象と相互に影響し合う過程で生産された新しい局面が、喜びや満足として受け止められ対象理解が拡大した
		9 4	指導すべき内容の選別と焦点化が、学習活動の査定という教員活動によってもたらされる
		9 29	患者や病棟業務への影響を査定し教授方略を検討する
		11 3	学生の体験を理解し、それを解き明かすために必要かつ有用な概念構造を仮説的に構築する
		12 2	実習中に抱いた感情を表現しその体験を他者から評価されることが経験の意味づけになる
指導能力の自己評価	学生との関わりから気づきを得る	3 1	教材化を阻んでいたものは教師の看護観・感情であり、促進していたものは教師の自分自身への気づきであった
		3 5	学生の堅固な反応から教師の感情と行動に気づき、学生と患者の関係性に気づき繋がった
		7 9	学生の患者への主観的感情の経験が一連の看護を考えるきっかけになる
		7 11	自分の看護観に基づき学生を信頼し学生の看護観に共感する時、同じ看護者としての学生の存在を意識する
		13 6	教員の指導が思うように伝わらず学生の思考や感情を十分に引き出せない
		13 11	学生の感情や考えを十分に引き出すことができないために経験していることを明確にできない
	指導者自身の形成的評価を行う	13 15	教員の関わり方の傾向を知る
		9 30	自己の教授活動の査定を行うことにより現象の教材化を通した実習目標達成を目指す
		9 33	形成的評価に基づき教授方略の検討と修正を行う
		15 12	教師は患者をとりまく看護職の一員としてより良い看護の提供を行う責任がある

昇り降りを支援する」ことが、看護の対象者に関する「現象を意味づける」ことにつながり、【対象理解の促進】が可能になると考える。

大澤らは、実習初期の学生へのかかわりについて、直接的経験の把握、直接的経験の明確化、学習内容を考え提案する、かかわりの方向性を考える、経験の意味づけの援助、の5つの構成要素を挙げ、対話的リフレクションの有効性について述べている²⁷⁾。このことから、実習初期においても、指導者は、「自らの実践を提示する」ことによって、「対象への関心を促す」こと、対象が生活者であることへの「気づきを促進する」プロセスが重要になると考える。

次に、薄井は、看護実践における情報化について、目の前の現象と思いや知識がつながったとき行われる教育的作業である²⁸⁾と述べている。このことを実習指導に置き換えてみると、学生の学習目標達成のために、指導者は看護と指導の双方に必要な情報を精選する作業として情報化を行っていると考えられることができる。この作業は、全指導プロセスで求められる要素であるが、実習初期や修正した看護計画を改めて実施する場合に、特に集中した【学習素材の情報化】が必要になると考える。

よって、学生の「対象への関心を促す」ために、指導者は、看護者として「自らの実践を提示する」ことによって「気づきを促進する」ことが重要となることから、指導者による【学習素材の情報化】は指導プロセスの要素として不可欠であると考ええる。

さて、正木は、対象理解について、「看護実践過程において看護専門職の認識・行動が、対人援助関係を築きながら相互作用し、それを通して発展するものであり、それは同時にアウトカムとして対象の意思決定や対処、セルフケアが発展していくプロセスでもある」²⁹⁾と述べている。このことは、前述の「看護実践能力」の定義で引用した戸田の説明と重なる。つまり、指導者の困難感とは、看護者と対象者の相互作用である看護現象と同時に、指導者と学生の指導現象の情報化が同時に行われるところに起因するのではないかと考える。

今回の分析において、研究対象とした論文の多くがこのような指導者の一連の働きである【学習素材の情報化】を教材化という用語で説明していることが判明した。ここに、筆者らの問いが存在する。それは、経験が浅く困難感を抱く指導者であっても適

用することができる情報化のためのガイドラインとは何かという点である。

泊らは、指導経験による“指導のとらえ方”の変化に着目し、学生支援についての検討を行っている。その中で、指導者の経験が初期の段階では、「実習を担当することで指導力の不足に関する不安が強い反面、指導者としての役割を与えられたことを学ぶ機会と捉えていた。また、指導者の経験を積むことによってその方法を模索し、自己研鑽を積みながら、実習を看護実践に活かすようになり、指導者としての役割を自覚していく」³⁰⁾と述べている。このことから、経験が浅く困難感を抱く指導者には、「現象を意味づける」，「学習素材を構造化する」，「学習素材を選定する」，「思考の昇り降りを支援する」という【学習素材の情報化】についてのリフレクションや学習が、あらためて必要になることが分かった。その際、実習指導に困難な場合だけではなく、指導が進展した場面も含めて、情報化についての指導方法に焦点を当てた分析を行うことが、よりよい指導に結びつくのではないかと考える。

以上のことから、看護学実習における指導プロセスの関連要素の中でも、【対象理解の促進】を目指した【学習素材の情報化】が不可欠である。また、学習目標を達成するためには、学生の経験そのものを学習素材として、看護と指導に必要な情報を精選するという、極めて教育的な作業が求められる。

よって、【学習素材の情報化】、及び【対象理解の促進】は、指導プロセスの根幹となる関連要素であると考ええる。

2) 【学習課題の明確化】について

下位要素である「学習課題を明確にする」，「学習活動を評価する」の2項目が【学習課題の明確化】を指導プロセスの関連要素として説明している。一定の実習期間における学習目標の自己評価と指導者によって「学習活動を評価する」ことは、看護実践能力の修得状況や態度の振り返りとなり、今後の「学習課題を明確にする」ことにつながる。また、看護学実習における学習課題は、対象理解を目指した専門性の高い内容であることから、【学習課題の明確化】が要素として不可欠であると考ええる。

分析結果をみると、「学習課題を明確にする」ことは、コード9-2〈学生の主体的な学習活動のみではなく修得困難もしくは不可能な専門性の高い看護学の内容である〉、11-7〈全体の構造を示し、学生

が明らかにできた部分を認め追加して考えるべき課題を示す」と説明している。このことから、学生の修得状況に応じた【学習課題の明確化】が要素として不可欠であると考ええる。

また、コード15-6〈学生の反応を捉えながら段階的に学習課題を提示し、患者教育を進めるための具体的な方法を提示していた〉から、教材化には学習目標を意識し、対象者にとって段階的で具体的な援助方法を学生とともに考えていくことが求められる。

屋宜らは、「看護師の専門性の基盤となる『知恵』や『技』の多くは、一般的な知識や技術として、テキストや訓練によって獲得されるというよりは、臨床の場において、目の前の患者とのかかわりにおいて培われ、看護師の身体に獲得される」³¹⁾と述べ、実習指導について、「『起きていることを学生が自分のことばで意味づける』ために、『臨床の知』から学ぶこと」³²⁾であると述べている。この学びから、学生は、看護の対象者としての自己の課題を見出し、次の段階で主体的な学習に進むことができるのではないかと考える。

よって、【学習課題の明確化】は、指導プロセスの関連要素として不可欠であると考ええる。

3) 【指導能力の自己評価】について

下位要素である「学生との関わりから気づきを得る」, 「指導者自身の形成的評価を行う」の2項目が【指導能力の自己評価】を指導プロセスの関連要素として説明している。研究対象とした当該論文における目的のほとんどは、指導者の何が学生の学習を促進、もしくは停滞させるかについて分析し言及していた。

分析結果を見ると、コード7-9〈学生の患者への主観的感情の経験が一連の看護を考えるきっかけになる〉, コード7-11〈自分の看護観に基づき学生を信頼し学生の看護観に共感する時、同じ看護者としての学生の存在を意識する〉などである。また、コード13-6〈教員の指導が思うように伝わらず学生の思考や感情を十分に引き出せない〉, コード9-33〈形成的評価に基づき教授方略の検討と修正を行う〉からは、指導者が「学生との関わりから気づきを得る」こと、及び「指導者自身の形成的評価を行う」ことが【指導能力の自己評価】を指導プロセスの関連要素として説明している。

看護学実習の評価について、舟島は、指導者本

人の自己評価に加え、「実習者（学生）が評価者となって実習における授業過程の質を評価し、その結果を教員が解釈し、次の実習過程の改善に役立てるという目的を持つ」³³⁾と述べ、『授業過程評価スケール—看護学実習用—』を開発している。このスケールは10下位尺度42項目から構成され、教員が選択した時期に学生が5段階の評価を無記名で回答する。この結果は、高得点である程学生が実習指導の質を高いと評価していることを意味している。舟島は、「教育目標や対象学生が異なる実習間の相対的な比較に用いるものではない」³⁴⁾と述べた上で、この尺度の限界と留意点について、「実習過程の質的向上に向けた教授活動改善の決定主体は、その実習を展開している教員自身にほかならない。教員は、学生を評価主体とした測定結果に対し、教育の専門家として検討を加えた上で、実習過程の改善を図る必要がある」³⁵⁾と言及している。

また、Bloom, B.S. らは、『形成的評価』³⁶⁾について、教育活動の進行中に行われる途上評価であり目指した方向に学習が進行しているか確認するために行われ、『総括的評価』は、教育活動の終了時に行われる事後評価と位置づけ、教育目標に到達したことを確認するために重要であると述べている。

つまり、指導者の自己評価は、指導進行中に形成的評価を行うことによって指導の方向性を確認・修正し、指導終了時に総括的評価を行い、指導成果と課題を見出すということである。指導者は、学生が実習目標を達成することができるように、指導プロセスの要素に沿って、指導プロセスのどの時期においてもリフレクションを行い、看護、及び指導の方向性を定めていくことが重要になると考える。

よって、【指導能力の自己評価】は、指導プロセスの関連要素として不可欠であると考ええる。

4) 【指導観の意識化】について

下位要素である「看護学独自の教材観を意識する」, 「主体性を引き出す」, 「看護観の形成を促す」, 「倫理的な配慮をする」の4項目が【指導観の意識化】を指導プロセスの関連要素として説明している。指導者が学生の経験を基に【学習素材の情報化】を図り、教材を選択・決定する過程で、学生の成長を期待し、「主体性を引き出す」ことを念頭に学生観を意識する。また、指導者は、看護の対象者と学生に対して細かな「倫理的な配慮をする」という役割を負いつつ、実習の全プロセスにおいて学習目標を意

識した指導が求められる。

分析結果をみると、コード1-20〈学生の不十分な指導受け入れが患者の面前で生じた時、不本意な相互行為を展開せざるを得ない〉、及びコード1-15〈実習目標達成に向けた学生指導と患者の権利保障の観点は看護師と同等の看護実践である〉からは、[倫理的な配慮をする]、コード1-16〈変化し続ける対象の状況把握と状況対応のため常に実習の「その場」に存在することが必然である〉、コード1-17〈不必要な緊張緩和、学習意欲の喚起、医療スタッフの言動の意味の提示をする〉ことが[看護学独自の教材観を意識する]ことを、教材化の関連要素として説明している。

杉森らは、看護学実習展開論の中で、看護学実習における学生の学習活動を、以下の7つの概念で表している³⁷⁾。それは、『目標達成に向けた学習資源の活用と機会の獲得』、『実習計画推進による円滑な看護展開とその難航』、『未熟さの自覚による支援要請とその受け入れ』、『問題現象への専念による看護への関心喚起』、『模範の発見と同一化』、『学習者から援助者・援助者から学習者への立場変換の反復』、『他者との関係形成と維持による実習進行の円滑化』である。

これらから、看護学実習は青年期にある学生に対して非常に複雑で多彩な学習活動を期待していることが分かる。つまり、学生は、自己同一性を発達課題に持つ時期に、健康障害を持ち自己とは異なる発達課題を有する他者を理解するという新しい課題をも達成するよう求められていることである。このような学生が不安や緊張感を持ちやすいことは容易に推測することができる。指導者は、実習目標達成を目指しつつも、学生一人ひとりの特性を勘案した指導観を意識的に持ち、学生と関わるのが求められると考える。

よって、【指導観の意識化】が、指導プロセスの関連要素として不可欠であると考ええる。

5) 【学習環境の調整】について

下位要素である[学生の状況を把握する]、[学習環境を調整する]の2項目が【学習環境の調整】を指導プロセスの関連要素として説明している。

分析結果をみると、コード7-7〈一方的な教師の価値観の押しつけにならないように表情や反応をみて学生に確認する〉、コード11-1〈何を素材として取り上げどのように関われば学習援助になるの

か、どうしたら体験の意味を掘り下げることができるか〉、及びコード11-12〈教員が学生の置かれている状況や心理状況など総合的に加味して学生の発言を理解する〉ことが、[学生の状況を把握する]を説明している。また、コード1-8〈実習目標を達成するには患者の安全・安楽の確保、実習による業務・治療の停滞防止、円滑な指導の調整をする〉、及びコード1-14〈実習環境の包括的理解は目標達成のための指導と評価を支える〉ことが、[学習環境を調整する]を説明している。

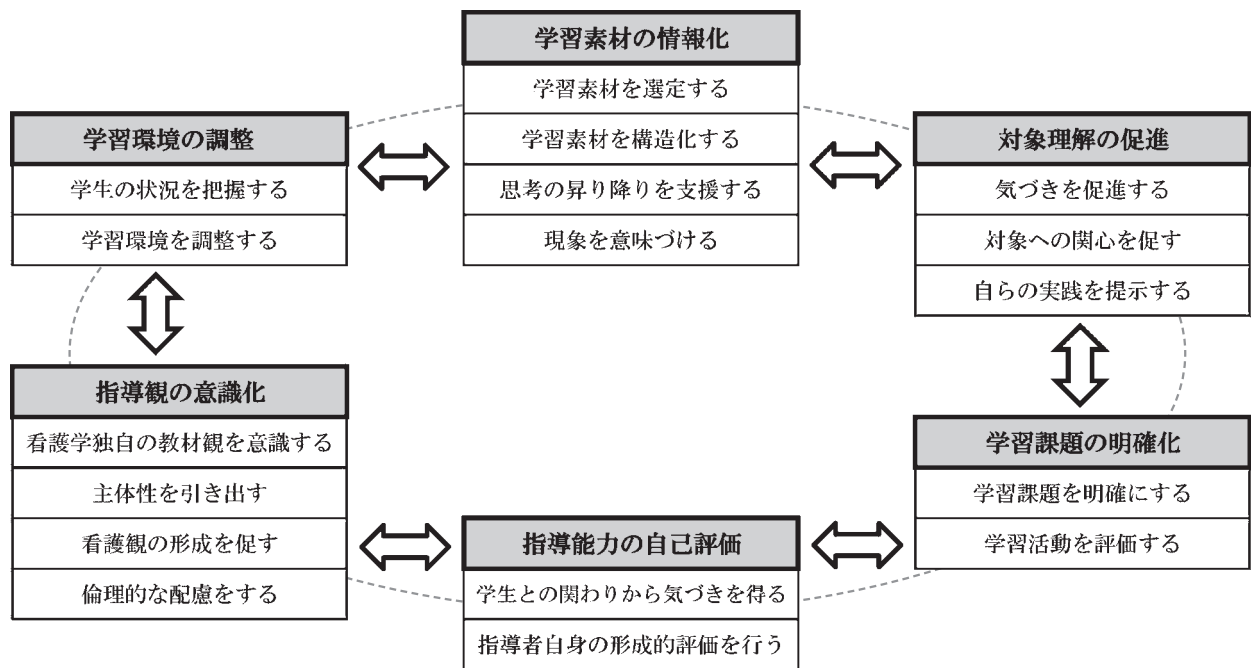
杉森らは、看護学実習の特質について、「看護学実習はあらゆる看護の場において、各看護学の講義、演習により得た科学的知識、技術を実際のクライアントを対象に実践し、既習の理論、知識、技術を統合、深化、検証するとともに、看護の社会的価値を顕彰する授業である」³⁸⁾と述べた上で、「学生が看護を必要とする人々に看護を提供するという特質をもつ。(中略)看護学実習は看護実践の場で展開されている業務に学習の中心をおいてはいない。しかし、看護の提供を受ける人間とそこで展開されている業務は、明瞭に区別することが不可能なものである。それは、看護職者が実践の場において展開する業務が、主にそこでの看護の提供を受ける人間のために存在するからである。明瞭に区別こそできないが、このことは看護学実習指導に携わる教員と実習を受け入れる組織の実習関係者が理解しておかなければならない」³⁹⁾と言及している。指導者は、このような矛盾した実習環境の特質を十分に理解し、実習施設の指導者と連携しながら、看護業務ではなく学生の学習が推進されるよう物心両面から環境調整を行う必要がある。

よって、指導者の情報化と学生の対象理解が促進されるために、【学習環境の調整】が、指導プロセスに不可欠な要素であると考ええる。

2. 指導プロセスの関連要素とその構造

ここでは、前述した6要素を導き出した下位要素17を含めた関係性について述べ、構造化を試みる。(図1) 参照

まず、指導者は【対象理解の促進】に向けて、[対象への関心を促す]。そして、学生の経験する看護現象から[学習素材を選定する]という極めて教育的な作業を行う。その前提として、[学習環境を調整する]ことや、後の学習活動の査定につなげる



(図1) 指導プロセスの関連要素と構造

ことを意識しつつ、指導者の頭脳では、[現象を意味づける]、[気づきを促進する]作業が行われている。これらの要素は、教材化の中でも【学習素材の情報化】として、教材化の全プロセスの中核を為す要素であり、特に、実習初期や修正した看護計画を改めて対象者に提供する場合に不可欠な要素であると考えられた。

次に、[学習活動を評価する]、[学習課題を明確にする]段階に進み、【学習課題の明確化】が図られる。【学習素材の情報化】は【学習課題の明確化】につながることから、指導者にとって学生の学習プロセスを支える必要不可欠な要素であると考えられた。

また、【学習素材の情報化】の中でも[現象を意味づける]ために、学生の[思考の昇り降りを支援する]、[学習素材を構造化する]こと、[気づきを促進する]ために[自らの実践を提示する]こと、及び[学生の状況を把握する]ことが求められていた。

さて、指導者は、学生の成長を期待し[主体性を引き出す]という学生観を持ちつつ、学習目標を促しながら[看護学教育独自の教材観を意識する]、[倫理的な配慮をする]、[看護観の形成を促す]という【指導観の意識化】を行っている。[学生との関わりから気づきを得る]、[指導者自身の形成的評

価を行う]からは、【指導能力の自己評価】についての能力も合わせて不可欠な要素であることが明らかになった。

そして、[学習素材を構造化する]ことによって[思考の昇り降りを支援する]ことと、[学生の状況を把握する]こと、及び[自らの実践を提示する]ことが求められていた。

つまり、これらの構造としては、【指導能力の自己評価】と【指導観の意識化】は、【学習環境の調整】と【学習素材の情報化】の前提として位置し、ひいては、学生の【対象理解の促進】と【学習課題の明確化】につながり、指導プロセスの要素が関連し合い、フィードバックするという構造が明らかになった。

VII. 結 論

以上の議論から、以下の結論を導く。

1. 看護学実習における教材化に関する論文から204のコードが得られ、指導プロセスの関連要素として17サブカテゴリー、及び6カテゴリーが分類・命名された。
2. 学生の【対象理解の促進】、及び【学習課題の明確化】を目指した【学習素材の情報化】は、教材化の中でも、看護と指導に必要な情報を精

選するという極めて教育学的な作業であり、看護学実習の指導プロセスにおいて根幹となる関連要素であることが示唆された。

3. 【学習素材の情報化】の前提として、【指導能力の自己評価】、【指導観の意識化】、【学習環境の調整】の3項目が指導プロセスに関連する必要不可欠な要素であることが示唆された。

VIII. 本研究の限界と今後の課題

本研究の限界は、筆者らの問いを既に社会化された記録に求めたことにある。

よって今後は、筆者らが専門とする看護学領域において、実習指導を困難、もしくは促進している実際の状況や場面の分析を行い、本関連要素との関係性について検証し、実習指導に困難感を抱く指導者が適用し得る情報化のためのガイダンスを作成することを課題とする。

なお、本論文は、第36回日本看護研究学会学術集会にて口述発表した内容に、加筆・修正したものであることを付記する。

参考文献

1. 安酸史子：看護学実習における教材化に関する問題と求められる研究成果. *Quality Nursing*, 3 (3) : 15-20, 1997.
2. 山下暢子, 定廣和香子, 舟島なをみ：1994年から1998年における看護学実習に関する研究内容の分析－学生を対象とした研究に焦点をあてて－. *看護教育学研究*, 12 (1) : 29-36, 2003.
3. 小塩泰代, 小笠原ゆかり, 世古美恵子, 河津芳子：わが国における過去10年間の看護学教育研究の動向－過去の研究によって提示された看護学教育研究の問題点や課題の変化－. *日本看護医療学会雑誌*, 9 (2) : 51-57, 2007.
4. 安齋由貴子, 舟島なをみ, 杉森みど里：米国の博士論文における過去5年間の看護学教育研究の動向. 第26回日本看護学会誌（看護教育）：121-123, 1995.
5. 舟島なをみ, 安齋由貴子：米国の博士論文にみる看護学教育研究の現況. *埼玉医科大学短期大学紀要*, 4 : 41-51, 1993.
6. 舟島なをみ, 安齋由貴子, 中谷啓子：過去5年間の看護学教育の動向と今後の課題. *看護教育*, 35 (5) : 392-397, 1994.
7. 林滋子, 平山朝子：最近の看護研究の動向. *看護研究*, 4 (4) : 87-91, 1971.
8. 飯田晴美, 梅崎敦子, 小野雄一 他：看護における研究の変遷と現状－看護系雑誌4誌における研究の傾向－. *看護研究*, 32 (1) : 85-89, 1999.
9. 岩波浩美, 野本百合子, 杉森みど里：米国の博士論文にみる看護学教育の研究の動向－看護学教育の組織運営に関する研究－. *Quality Nursing*, 3 (10) : 75-81, 1997.
10. 川口孝泰, 小西美和子, 山口桂子 他：学会誌掲載論文からみた今後の看護研究活動の課題－学術学会2誌の比較・分析より－. *日本看護研究学会雑誌*, 23 (4) : 85-91, 2000.
11. 川口孝泰, 田島桂子, 石井トク 他：看護学教育研究の動向 その1「日本看護学教育学会」学術集会講演集の経年的分析から. *日本看護学教育学会誌*, 15 (3) : 59-74, 2006.
12. 舟島なをみ：看護教育学研究の成果に見る看護学実習の現状と課題. *Quality Nursing*, 7 (3) : 6-14, 2001.
13. 前掲書1)
14. 梶田叡一：教育における評価の理論. 金子書房, 97, 1984.
15. 戸田肇：看護系大学における学生の看護実践能力育成のための先駆的な取り組み, 大学と臨床（病院）との共同による実習指導の検討. *看護学教育Ⅲ 看護実践能力の育成*. 日本看護協会出版会, 12-21, 2008.
16. 前掲書15)
17. 前掲書15)
18. 安酸史子：経験型の実習教育の提案. *看護教育*, 3 : 902-913, 1997.
19. 安酸史子：臨地実習指導者に関する研究的取り組みに向けて. *Quality Nursing*, 4 : 651-657, 1998.
20. 安酸史子：実習の教材化モデル開発の経緯. *教務と臨床指導者*, 11 (2) : 100-105, 1998.
21. 安酸史子：精神科実習における教材化の実際. *教務と臨床指導者*, 11 (3) : 90-97, 1998.
22. 安酸史子：「経験型」実習教育の学生にとっての意味. *教務と臨床指導者*, 11 (4) : 104-112, 1998.

23. 吉富美佐江, 定廣和香子, 舟島なをみ: 看護学実習における現象の教材化の解明. 看護教育学研究, 13 (1): 65-78, 2004.
24. 藤岡完治, 安酸史子, 村島さい子, 中津川順子: 学生とともに創る臨床実習指導ワークブック第2版. 医学書院, 2001.
25. 前掲書14)
26. 舟島なをみ: 看護教育学研究-発見・創造・証明の過程. 医学書院, 68, 2002.
27. 大澤妙子, 富澤美幸: 対話的リフレクションを用いた実習指導法の検討. 第40回日本看護学会論文集 看護教育, 164-166, 2010.
28. 薄井坦子: 何がなぜ看護の情報なのか. 日本看護協会出版会, 37-43, 1997.
29. 正木治恵: 対象理解に着目した看護学研究方法論の研究. 看護研究, 44 (5): 482-483, 2008.
30. 泊祐子, 栗田孝子, 田中克子: 臨地実習指導者の指導経験による“指導のとらえ方”の変化と必要な支援の検討. 岐阜県立看護大学紀要, 10 (2): 51-57, 2010.
31. 屋宜譜美子, 目黒悟: 教える人としての私を育てる看護教員と臨地実習指導者. 医学書院, 55-56, 2009.
32. 前掲書31)
33. 舟島なをみ: 看護教育学研究 発見・創造・証明の過程. 医学書院, 216-223, 2002.
34. 前掲書33)
35. 前掲書33)
36. Benjamin S. Bloom, J. Thomas Hastings, George F. Madaus: Handbook on Formative and Summative Evaluation of Student Learning 91-92, McGraw-Hill Book Company, 1971.
37. 杉森みど里, 舟島なをみ: 看護教育学 第4版増補版. 医学書院, 258-264, 2009.
38. 前掲書37)
39. 前掲書37)

(平成24年1月31日受理)

The Elements Related to Process of Teaching in
Nursing Clinical Practicum
– An Analysis of Nursing Journals in Japan, from 1996 to 2009 –

Mayumi IWAI, Kumi UCHIYAMA, Miki OI, Masaki OTSUBO,
Kazumi FUNAKOSHI, Sanae OSAWA

The purpose of this study was to explore the elements related to process of teaching in nursing clinical practicum. Based on the opinion that the difficulties in teaching in nursing clinical practicum is due to teaching materialization of phenomena in nursing, we searched database of nursing journals in Japan for keywords “Nursing clinical practicum” and “Teaching materialization”, from 1996 to 2009, selected 18 researches carefully. Using qualitative and inductive methods, we summarized and coded the contexts of selected researches that expressed how they got the meaning of “Teaching materialization”. We categorized them based on the similarity and difference of the codes, and we got 204 codes. Those codes were classified into 17 sub-categories, and finally into 6 categories.

We discussed and tried to structure the categories as elements related to process of teaching, and we concluded that instructors “Making learning materials into some form of information” is the essence of “Teaching materialization” to achieve “Facilitate understanding subjects of nursing” and “Clarification of a learning topic”. And for that essence, “Self-evaluation of supervising competence”, “Awareness of teaching views”, “Coordinating leaning environment” were absolutely essential elements related to process of teaching.