

臨床実習における学生の「経験」の分析

—基礎看護学実習での「良かった経験」と「嫌だった経験」—

安酸 史子

要旨 臨床実習という授業が学生にどのように経験¹⁾されているかを明らかにするために、O県立大学3年次の学生を対象に調査した。調査内容は、2年次の終わりに実施された2週間の基礎看護学実習における「良かった経験」と「嫌だった経験」についての自由記載である。収集された「良かった経験」と「嫌だった経験」を内容分析の手法を用いて分析した。その結果、基礎看護学実習での経験は大きく、「何をしたいか分からない経験」「質問したいことがあるときの経験」「臨床での看護実施経験」「その他の経験」の4カテゴリーに分類された。学生は臨床の場での学習という初めての経験において教師を学習の援助者として頼りにしている。しかし、依存欲求だけでなく、一人で出来ることはやってみようという自立欲求も同時に持っている。また、そうした自分自身の気持ちを教師に表現している学生と表現していない学生がいる。前者の場合には教師の援助を受けて学習ニーズが満たされることが多いが、後者の場合には教師の指導とかみ合わず、不満感につながっている場合があった。学生は「良かった経験」として成功体験をあげていることが多く、その場合の教授行動としては優しい指導だけでなく、厳しい指導や質問なども「良かった経験」の範疇で記載されていた。

キーワード：臨床実習、教授＝学習過程、経験、看護学生

1. はじめに

筆者は臨床実習という授業を教師も学生もお互いが主体的に関わって、「学び」を深める教授＝学習過程として展開したいと考え、臨床実習のあり方について検討してきた^{2)～4)}。しかしながら、これらの検討は、教師の視点で行われたものであった。相互主体的な実習を目指すのであれば、当然、学生の視点での臨床実習についても検討する必要がある。臨床実習についての報告は多くあるが、これまで実習が学生にとってどのような意味を持つのかという学生の経験に焦点を当てた研究はほとんどなされていない。そこで今回、学生に初めての臨床実習の経験について自由記載を求めて、学生の視点での臨床実習について検討したので報告する。

2. 実習の概略

時期 平成7年1月17日～1月27日

(実質8日間)

目的 看護の対象や場について総合的に理解し、健康上の問題を持つ人と専門的援助関係を基盤として、必要な援助が行えるための基本的能力を養う。

方法 学生5～6名を教員1名が担当し、3施設7病棟で実施する。

毎日1時間教員とのカンファレンスを行う。

3. 目的

初めての実習経験である基礎看護学実習における学生の「良かった経験」と「嫌だった経験」を分析し、学生にとっての臨床実習の経験の意味を明らかにするとともに、学習援助のあり方について考察する。

4. 研究方法

1) 対象

O県立大学保健福祉学部看護学科3年生39名

2) 調査時期

1次調査 平成7年4月19日

2次調査 平成7年4月26日

3) データ収集方法

<1次調査>

①基礎看護学実習終了後、3か月たった学生に、「看護教育」の授業で「学ぶこと教えること」について講義したあと、自分たちの実習経験を思い起こして、実習で学習になって「良かったと思う経験」と「嫌だった経験」を無記名で自由記載してもらう。

②自由記載内容を、1ストーリーを1データとして整理する。さらに、1データを「学習状況」「学習行動」「教師の教授行動」「学習成果」に分けて一覧表を作成する。その際、出来るだけ生データのニュアンスを残すようにし、まとめすぎないよう配慮した。データには通し番号を付し、記載のない項目のところは空欄にした。

<二次調査>

①一次調査で作成した一覧表と調査用紙を学生に渡し、自分の記載内容だと思うデータ番号を書き、空欄を埋めることと、ニュアンスが違っていると思う部分があれば指摘すること、また、追加情報があれば記載するよう依頼する。その際、研究データとして使用して欲しくないものは記載するよう依頼した。全て無記名である。

②二次調査のデータを追加した一覧表を作成する。データ番号の記載の仕方は図1の通りとする。

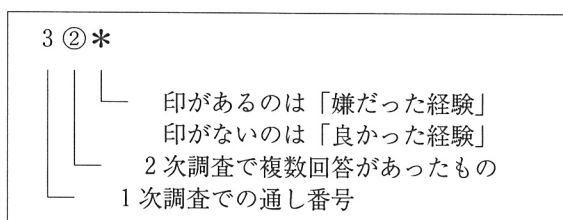


図1 データ番号の記載の仕方

4) データ分析方法

①「学習状況」「学習行動」「教師の教授行動」「学習成果」の内容をそれぞれ内容分析の手法を用いて分析する。

②「学習状況」の分析結果から、データを「何をしたいかわからないときの経験」「質問したいことがあるときの経験」「臨床での看護実施経験」「その他の経験」の4カテゴリーに分類する。

③「学習状況」でのカテゴリー別に、データを①

表1 実習中の学生の学習状況

()内はデータ番号

カテゴリー	コード
I. 何をしたいかわからない	・何から手を付けたらいいか (1 ①、5 ①、10②、58) ・不安、おろおろ(15) ・忙しそうな臨床(7) ・患者さんのニーズがわからない(10①、36) ・混乱(12*)
II. 質問したいことがある	・わからないことがある(6 ③、29、1 ②、1 ③、1 ④、6 ①、6 ②、12、18、23②、34、41) ・患者さんの言葉が理解できない(35) ・接し方がわからない(3、9 ①*) ・勉強してもわからない(54) ・患者の質問に答えられない(9 ②) ・自分の傾向に気づき改善したい(16)
III. 臨床での看護の実施	・ナースへの申し送り(4、17①、11*、19*) ・看護計画立案(30、31、45、55) ・ナースへの計画の報告(5 ②、7*) ・臨床で初めて実施するケア(2 ①、2 ③、9 ①、11、13、19①、19②、21、26、33、51、59、5*)、14*) ・初めての検査見学(14) ・患者の観察(17②、38)
IV. その他	・過度の緊張(17*) ・実習全般(23①) ・周りの人がうらやましい(37、39) ・みんなで反省会(42) ・患者の調子が悪い(46) ・特に困ってないが先生の考えも知りたい(48) ・グループで一人で実習に行ったとき(66) ・先生の質問に答えられない(47) ・個人カンファレンスでどうしてよいか困った(8*)

の結果を枠組みとして再コーディングし、分析する。

5. 結果

1次調査の結果、良かったと思う経験が59データ、嫌だった経験が21データであった。このうち、「学習状況」「学習行動」「教師の教授行動」「学習成果」の4項目のうち、どれか一つでも抜けた項目のあるものが、それぞれ43データ、14データあった。

2次調査では、良かったと思う経験の10データと嫌だった経験の1データについて複数の学生が同じ番号に情報を追加してきた。そのため、類似経験ではあるが別の経験と考え、別のデータとして扱った。2次調査後も抜けた項目のある29データと学生の同意の得られなかった1データは除外した。

最終的に、良かったと思う経験のデータが54データ、嫌だった経験のデータが10データで、合計64データが収集され、これを分析対象とした。

各項目毎の内容分析では、全データを1文章1意味単位にして分析した。「学習状況」の内容分析では、26コードが抽出され、さらに類型化して4カテゴリーに分類できた(表1)。「何をしたいかわか

表2 「何をしたいか分からないとき」の学生の学習経験

(注) *は「嫌だった経験」のデータ。アンダーライン部は、2次調査で学生が追加した情報。
データ番号に○付き数字があるものは、2次調査で複数のものが追加情報を記載したことを意味する。

No.	学習状況	学習行動	教師の教授行動	学習成果
1 ①	分からないとき 何から手をつけてよいか分からな くて	気軽に質問できた しつこいぐらいに先生に質問した	優しくいろいろと教えてくださった 「そんなことも知らないの」という感じでなく、詳 しく教えていただいた 何度でもやさしくわしく教えてくださった	一つの事に関してもとっかかりができ 学習しやすかった
5 ①	何からしてよいか分からない	先生に質問・相談	「○○でしょ」「○○はどのなの？」という怖い一 言	自分の勉強不足を充分に自覚し、やろ うという気になった
7	はじめのころ、ナースの人は忙し くてかまってくれなくて、何をし ていいかわからず、何もしていな かった時	とりあえず患者さんの病室を訪ねてみた りすると、細かいところでしてあげられ る事がたくさんあった e.x. ベットの高さの調整部屋の明るさ 水の有無等	自立性、自発性にまかせてくれた、というか その子の感性のままに、感じたままにさせてくれる それを見守ってくれるといった感じ	気がつかなかった事に気づけるように なり、また自分なりの看護が見えてき て、それが、どれくらいのものかを見 直せられた。これからの自分への課題 も見えた
10 ①	患者さんがどういった看護を求め ているか、また自分がどういった 看護をしてゆけばよいかわからな かった	先生に相談 出来るだけ患者さんのそばにいるように した	ポイント（ALD中心：排泄・食事等）を押さえて アドバイスしてくれた これらについてどうするか、どうしたか、その結果 どうなったかは自分で導くように指導してくれた	自主的に計画を立てることが出来た 自主的に行動できるようになった 今まで気づかなかったところに目を向 けて、それにどう対処すればよいか考 え、行動した反省することが出来た ポイントを押さえて、観察し看護でき るようになった
10 ②	何をすればよいか分からない	先生に質問・相談	ポイントを教えてくれる	自主的に計画を立てることが出来た 自主的に行動できるようになった 今まで気づかなかったところに目を向 けて、それにどう対処すればよいか考 え、行動した反省することが出来た ポイントを押さえて、観察し看護でき るようになった
15	何も分からなく、不安でおおおろ し、さらに看護婦さんからも良い 印象が得られないような状況	看護婦・患者・先生にたずねてアドバイ スを得る	きちんと看護婦さんに意見を言ってくれたり、 <u>学生 がどういう点に気をつけて、行動すればよいか、患 者さんにどのような接し方をすればよいかというこ とをアドバイスしてくれた。</u>	とても心強かった 普段授業であまり仕切られると嫌だけ ど、実習のようにそれまでと全く違う 場所で、何してよいか分からないと いうときは、はっきりと生徒にも看護 婦にも意見を言う先生は頼りになる
36	患者さんに何をしたらよいか わからずにとまどっていた	助言を受けて考えた	助言	次に何をしていくかが分かって実施で きた
58	初めは何をしていいか分からず、 ただうろろしていた	先生に相談した	話しかけるきっかけなど考えて教えてくれた	どういうことを聞けばよいかとか、 <u>患 者さんとの接し方がわかった</u>
12 *	患者とどう接していいか分から なくなり、自分自身混乱してしま った	あまり患者の側に行かなくなった	患者の所について自分に出来ることを見つけたらと 先生にいわれた	それは分かっているけど、自分で混乱 しているときだったので、少し負担に なった

らないとき」の学習経験が9データ、「質問したい
ことがある時」の学習経験が18データ、「臨床での
看護実施」の学習経験が27データ、「その他」の学
習経験が10データであった。

「何をしたいか分からないとき」の学生の学習
経験のデータを表2に示した。学生は、学内での講
義や演習では高校までの学習の延長で、どちらか
という受け身の学習をしていることが多い。実習の
場では、自分で何かをしなければ学習は進んでい
かない。しかし学生にとっては初めて出会うことば
かりで、最初は何をしていいか分からない不安だ
という状況を経験する。そのうち、わからなくて質
問して教えて欲しい気持ちを経験したり、臨床とい

う特
殊な学習環境の中で看護を実施するという経験を
している。

「学生の学習行動」の内容分析の結果、12コード
が抽出され、さらに類型化して3カテゴリーに分類
できた(表3)。学生の学習行動としては、見学し
たり、患者さんのところに行って情報を追加したり、
友達や患者さんと一緒に改善策を考えたりと学生
なりの努力をしていることがうかがえる。また、先生
や看護婦に援助を求めたり、一緒に考えるなどとい
った積極的な学習行動をとっている。一面、逃避や
最低限の学習行動といった消極的な学習行動をとる
場合もあることが分かった。

「教授行動」に関しては、良かった経験で述べら

表3 学生の学習行動

カテゴリー	コード
I. 自分なりに 努力する	<ul style="list-style-type: none"> ・自分で勉強する ・見学 ・患者さんのところに行く ・友達と一緒に考える ・患者と共に考える ・モデルを参考に実施する ・自分なりに実施してみる
II. 援助を受けて 考えたり行動する	<ul style="list-style-type: none"> ・学習援助要求行動 ・先生や看護婦と一緒に考える ・先生に見てもらいながら行う
III. 消極的 学習行動	<ul style="list-style-type: none"> ・逃避 ・最低限の学習行動

れている教授行動と嫌だった経験で述べられている教授行動を分けて分析した。良かった経験のときの教授行動の内容分析の結果、21コードが抽出され、さらに類型化して6カテゴリーに分類された(表4-1)。嫌だった経験における教授行動の内容分析の結果では、10コード抽出され、さらに類型化して4カテゴリーに分類された(表4-2)。教師の教授行動に関しては、知識を状況に応じて教える、勉強の仕方を教える、学生と一緒に考えながら学習の援助をする、質問をする、見守ってくれているなどと、様々な教授行動を学生が捉えていることが分かる。〈自立性、自発性に任せて〉くれたという記載は14データ、直接教えるのではなく〈考え方をアドバイス〉してくれたという記載が17データと多く見られたことは、学生が教師の教育態度をよく観察して価値付けていることを示している。

厳しい一言(5①)であろうと、学生が受け入れる気持ちさえあれば、やる気につながっている。反面、嫌だった経験として記載されている内容(12*)を見ると、教師は学生が患者のところに行けない行動に注目しているが、患者のところに行けなくて混乱している学生の気持ちに注目した行動はとっていない。一方、何をしてよいかわからない状態の学生(7)に対して、教師が見守る感じで自立性・自発性に任せてくれていると学生が感じている場合には、一人で病室に行ってみて自分で何をすればいいかを発見できている。どちらも教師の思惑や意図は不明であるが、学生の気持ちとかみ合わない場合には、学生にとっては嫌な経験となっていることが分かる。

また、一方的な注意、問題点だけの指摘は嫌だった経験の中で記載されているが、一方では、厳しい質問とか多角的なつっこんだ質問、指摘や注意などが良かった経験の中で記載されていることから、学生は厳しいとか優しいといった表面的な教師の態度

表4-1 良かった経験のときの教授行動

カテゴリー	コード
I. 知識を状況に 応じて教える	<ul style="list-style-type: none"> ・優しく教えてくれた ・学生の質問に答える ・経験に基づいて具体的に教えてくれた ・学習ニーズにあった内容を教えてくれた ・筋の通った看護の仕方を教えてくれた ・理論的に教えてくれた ・個別的な学習援助 ・間違いを理由を付けて教えてくれた
II. 質問、注意	<ul style="list-style-type: none"> ・質問 ・事実の指摘、注意
III. 勉強の仕方(ヒ ン)を教える	<ul style="list-style-type: none"> ・資料、文献の提供 ・考え方のアドバイス ・ロールモデルを示す
IV. 学生と一緒に 考える	<ul style="list-style-type: none"> ・一緒に考えてくれる ・患者さんのところによく来てくれる
V. 学習者の 気持ちの尊重	<ul style="list-style-type: none"> ・関心を示して見守る ・親身に話を聞いてくれる ・学生の学びを認める ・自立性、自発性の尊重 ・患者の前では指導しない
VI. 学習環境を 調整する	<ul style="list-style-type: none"> ・看護婦にきちんと意見を言う

表4-2 嫌だった経験のときの教授行動

カテゴリー	コード
VII. 学生に関心 を示さない	<ul style="list-style-type: none"> ・学生に無関心、無視 ・何も言ってくれない
VIII. 学生の学習 の場にはいない	<ul style="list-style-type: none"> ・必要なときにいない ・側にいてくれない
IX. 学生の気持ちと かみ合わない指導	<ul style="list-style-type: none"> ・学生にさせないで自分でしてしまう ・最初から学生にさせようとする
X. 学生の気持ち への無配慮	<ul style="list-style-type: none"> ・一方的な注意 ・問題点だけ指摘 ・患者さんの前で指導 ・あきれられる

だけで良かった経験と嫌だった経験を位置づけているわけではないことが分かる。嫌だった経験における教師の教授行動としては、その他では、学生への無関心・無視、学生の学習の場にはいない、学生の気持ちを配慮しない、学生の気持ちとかみ合わない指導などがあげられている。

「学習成果」に関しても、良かった経験と嫌だった経験に分けて分析した。良かった経験での学習成果の内容分析の結果は、12コードが抽出され、さらに類型化して4カテゴリーに分類された(表5-1)。嫌だった経験における学習成果の内容分析の結果は、10コードが抽出され、さらに類型化して3カテゴリーに分類された(表5-2)。良かった経験にお

表5-1 良かった経験のときの学習成果

カテゴリー	コード
I. 学習ニードの充足感	・自分で出来た達成感、成功体験 ・分かった ・気づきが得られた ・次の学習につながった ・学習しやすくなった
II. 自発性・学習意欲の高まり	・学習意欲が高まった ・自発的になった ・自由に実習できた
III. 精神的安率	・精神的励みが得られた ・迷路からの脱出 ・ゆっくり考えられた
IV. 学習者としての主体性の阻害	・自分で調べるという学習は出来なかった

表5-2 嫌だった経験のときの学習成果

カテゴリー	コード
V. 学習ニードの不充足感	・問題が解決しなかった ・身につかなかった ・実践者からもっと学びたかった ・自分でやりたかった ・欲求が満たされなかった
VI. 否定的感情反応	・不満 ・困った ・負担だった ・逃避
VII. 自己への気づき	・自分の傾向への気づき

いては、自分で出来た、分かった、気づきが得られたという学習者にとってのプラスの経験が出来たことが主にあげられており、学習意欲が高まったり、精神的安寧が得られたなどといった記載内容が多かった。良かった経験の範疇で記載しながらも、学習者としての主体性の阻害をあげているものがいた。これはやさしく教えてもらって嬉しかったが、その反面自分で調べるという学習が出来なかったという経験であった。嫌だった経験における学習成果としては、否定的な感情反応が最も多く、その次に学習ニードが満たされなかったという内容が多かった。嫌だった経験ではあるが、自分の傾向に気づけたことは良かったという記載が1データあった。

「学習状況」でのカテゴリー別に、データを上述した内容分析結果を枠組みとして分析した結果を表6-1~4に示した。

表6-1 「何をしていたか分からないとき」の経験

No.	学習行動	教授行動	学習成果
7	I	V	II
10①	I、II	I	I、II
36	I、II	III	I
1①	II	I	I
58	II	I	I
10②	II	I	I、II
5①	II	II	II
15	II	III、IV	III
12*	III	III	VI

表6-2 「質問したいことがあるとき」の経験

No.	学習行動	教授行動	学習成果
6②	I、II	I	II
6③	I、II	I	II
12	I、II	I	I
18	I、II	I	I
29	I、II	III	I
9②*	I、II	VIII	VI
1②	II	I、V	II
1③	II	I、V	II
1④	II	I、V	IV
3	II	I	I
6①	II	I	II
16	II	I	VII
34	II	IV	I
35	II	I	I
41	II	V	III
54	II	I	I
9①*	II	VIII	VI
23②	III	II	II

表6-3 「臨床での看護実施」の経験

No.	学習行動	教授行動	学習成果
38	I	I	Ⅶ
51	I	I、V	I
5②	I	Ⅱ	Ⅶ
17①	I	Ⅱ	Ⅱ、Ⅶ
14	I	Ⅲ	I
30	I	Ⅲ	Ⅱ
11	I	Ⅲ、V	I
26	I	Ⅳ、V	I
4	I	V	Ⅲ
9①	I	V	Ⅲ
5*	I	Ⅹ	Ⅵ
7*	I	X	Ⅵ
11*	I	X	Ⅵ
19*	I	X	Ⅵ
2③	I、Ⅱ	I	Ⅱ
45	I、Ⅱ	Ⅱ	I
31	I、Ⅱ	Ⅲ、V	I
13	I、Ⅱ	V	I、Ⅱ
19①	I、Ⅱ	V	I
19②	I、Ⅱ	V	I、Ⅲ
33	I、Ⅱ	V、Ⅵ	I、Ⅱ、Ⅲ
17②	Ⅱ	Ⅱ	Ⅶ
55	Ⅱ	Ⅳ	I、Ⅲ
21	Ⅱ	Ⅹ	V
59	Ⅲ	I、V	I
2①	Ⅲ	Ⅲ、V	I
14*	Ⅲ	Ⅹ	Ⅶ

表6-4 「その他」の経験

No.	学習行動	教授行動	学習成果
23①	I	I	Ⅱ
37	I	I	I
42	I	I	Ⅲ
47	I	I	I
39	I	V	I、Ⅱ、Ⅲ
48	I	V	Ⅲ
56	I	V	Ⅲ
8*	Ⅱ	X	V、Ⅵ、Ⅶ
46	Ⅲ	Ⅱ	Ⅲ
17*	Ⅲ	X	Ⅵ

「何をしたいか分からない」時と「質問したいことがある」時の学習行動としては援助を求める行動が最も多い。学生の当然の権利として質問や相談をしている様子がかがえるが、「気軽に」とか逆に「おどおどして」とか「おろおろして」などの形容から、質問しやすい雰囲気や教師が持っていたかがどうか学生が援助要求行動を起こすかどうかに影響していることがうかがえる。

「何をしたいか分からないとき」には、学生は教師や看護婦に対して、何かきっかけだけでも教えて欲しいといった依存欲求が強く、相談して一緒に考えて欲しいと望んでいるものが多い。また必要な

ときに教師が側にいることで安心し心強さを感じ、アドバイスを受けたり質問に答えたりしながら、自分で何をすればよいかに気づいたり考えたり出来るようになっている。

「質問したいことがあるとき」には、資料がなくて勉強しなかったという1データ(23②)を除き、全てのデータで相談したり、質問するなどの援助要求行動をおこなっていることがわかる。この場合、すぐに質問という行動に出る学生と自分なりに調べたり考えたりしてから教師に質問する学生がいる。学生の質問を受けて、教師は優しく答えたり、ヒントを与えて学生に考えさせたり、一緒に考えたりといった行動をとっている。質問をしたその日か次の日ぐらいにはきちんと教師が応えることで、次の日に備えることが出来たという記載から、時間をおきすぎないできちんと学生の質問と向き合うことが重要であることが分かる。質問したいことがある経験での、嫌だった経験は、教師がどこにいるか分からず援助が受けられなかった2データ(9①*、9②*)のみであった。

「臨床での看護実施」の経験では、27データ中21データで、自分なりの努力をしているという記載が見られた。学生としては、初めての実習経験であるにも関わらず学生なりに意欲的に学習行動を起こしていることが分かる。しかしながら、この学生なりの努力が、教師に見える形で示されたかどうかは今回のデータでは分からない。嫌だった経験として記載した5データのうち、4データは自分なりに努力したものの教師の指導が学生とかみ合わなかったり、学生の気持ちを配慮しない指導だと感じて、学生は否定的な感情反応を起こしている。

また、自信の有無にかかわらず、きちんと意志表示している学生(2③、4、19①、19②、33、45)と、意志表示していない学生(14*、19*、2①、5*、21*)がいることが分かった。前者の場合には、実施できた達成感を感じ学習意欲も高まっているが、後者の場合には1データを除き、させてもらえなかったという不満感情が残ったり学習意欲が低下するなど、嫌だった経験として記載されている。

「その他」の結果については、特に一定の傾向は見られなかった。

6. 考 察

学生の臨床実習での経験として何をして良いか分からなかったときのことや質問したいことがあるときのことが多く記載されていたのは、今回のデータが、基礎実習という初めての臨床実習経験であったことを反映しているものと思われる。

臨床実習の現場においては、忙しそうな状況の中で緊張してしまい、学内でのようにのびのびとゆっくりと学習を展開するのは、困難である。そうした臨床実習で、学生は教師を学習の援助者として頼りにしていることが分かった。しかし、いつでも援助欲求だけを持っているということではなく、見守ってサポートしてもらうことや、一人で出来ることはやってみたいという自立欲求も同時に持っていることが分かった。また、その援助欲求や自立欲求を表現している学生と表現していない学生がいることが分かった。表現している場合には、学習ニードは満たされることが多いが、表現しない場合には教師の指導とかみ合わず、不満感につながる場合が多い。教師としては、その時その場での気持ちや思いを自由に表出できる学生に対しては、学習援助がしやすいが、表出しない学生の場合には、どのような学習援助が最もその学生の学習ニードを満たす援助であるかを判断するのは困難である。何らかの表出されていない学生の気持ちや思いがあるかもしれないと考えて、学生の行動の意味をすぐに決めつけず、学生の気持ちを聞いてから関わっていくゆとりのある指導が重要ではないかと考える。そのため、教師としては、学生の行動を学生の表現した表面的なことだけから評価するのではなく、学習者としての学生の依存欲求と自立欲求のバランスを見て援助していく教授能力が必要である。一方、授業を相互主体的に展開していくために、教師の努力だけでなく、学生がきちんと意志表示をしたり質問や相談をしていくことの出来る表現能力を高めていくことが重要であることも示唆された。教師と学生との相互の協力なくして、よりよい授業の成立はないものと考えられる。

教授行動は、優しいだけではなく厳しくてもその結果、出来た経験や分かった経験となった場合には「良かった経験」として位置づけていることから、教師は特定の教授方法にこだわらず、自分に合った

教え方を模索しながら学生が臨床において成功経験を味わえるように援助していくことが大切であることが示唆された。

7. 研究の限界

今回の研究では、一人の研究者による分析であるので、内容分析結果および再コーディング結果に関する信頼性に限界がある。データに関しては、学生に一度返してニュアンス等の違いを補正したり、情報を追加して内容の妥当性を高めた。しかしながら、学生の経験を、記載された内容からだけで捉えているという限界がある。また、今回は学生の経験の意味に焦点をあて学生の自由記載だけを分析したため、教師がその時に実際にどのように判断したのかという教師側の指導意図については、考慮できていない。さらに、学生には学習になって良かった経験と嫌だった経験を自由に記載するように依頼したため、教員からの指導に限定せず、看護婦からの指導と思われる記載も含まれている。

8. おわりに

今回の調査の結果から、学生は実に様々な思いをしながら、実習という授業を経験しているということを改めて認識できた。はじめての臨床実習経験について調査したが、今後経験を重ねていくことによる学生の変化にも注目し、検討していきたいと考えている。

看護学生は青年期にある学生であり、成人教育学のモデルで教育していきたいと考えている¹⁾。そして、学生を授業を創造する一方の参加者として尊重し、教師は学生が自分自身の経験に意味付けをしていくための援助者でありたいと考えている。そのためには、学生からの出来るだけ率直な意見に耳を傾けていく必要があると考えている。今後も学生と共に、よりよい実習教育の在り方について追求していきたいと思う。

最後に調査に協力し、研究としてまとめることに同意し励ましてくれた学生諸氏に感謝する。

引用・参考文献及び注

- 1) 著者は「経験」をJ.デューイの経験の概念で捉えている。J.デューイは経験を直接的経験と反省的経験に区別して説明している。本研究では、学生が自らの(直

接的) 経験に良かったあるいは嫌だったという価値づけを行ったものであり、反省的経験が記述されているものもあるが、感情的な記述にとどまっているものもあるため、ここではあえて区別せずひとつの経験としてデータを扱った。

- 2) 安酸史子：看護学実習における教授＝学習過程成立の関する研究、看護教育学研究、第1号、看護教育学研究会、pp.14-32、1988.
- 3) 安酸史子：臨床実習における教授＝学習過程の評価

－指導過程記録用紙を使用した事例の分析－、東京女子医科大学看護短期大学研究紀要、第13号、pp.73-82、1991.

- 4) 安酸史子：看護のおもしろさが伝わる実習とは教育者の立場から、看護学雑誌、59(1)、pp.28-32、1995.
- 5) 奥井幸子、安酸史子他：大学教育における看護学実習のあり方に関する考察、岡山県立大学保健福祉学部紀要、第1巻、pp.37-46、1994.

Content Analysis of Meaning of “good” and “bad” Experiences during Clinical Practices as perceived by Student.

FUMIKO YASUKATA

*Department of Nursing, Faculty of Health and Welfare Science,
Okayama Prefectural University, 111 Kuboki, Soja-shi, Okayama 719-11, Japan*

Key words: Clinical Practice, Teaching-Learning process, Experiences, Nursing Student