

〔報告〕

看護学導入実習を通して学生が学び得た事柄 第1報
－実習記録の分析を通して－

松田 光信 池邊 敏子 三浦 一恵 大井 靖子

What Students Have Learned through Initial Training to Be a Nurse? Part 1:
Through the Analysis of Their Practice Records

Mitsunobu Matsuda, Toshiko Ikebe, Kazue Miura, and Yasuko Ohi

I. はじめに

早期体験学習は、医療・福祉領域における教育効果があるとして注目されている^{1～2)}。

看護教育における早期体験学習には、看護の対象や看護活動の実態について見聞きし、自己の学習の方向性を見定めることをねらいとし、入学後数カ月を経た学生を対象として行われる「基礎看護学実習」がある^{3～4)}。この基礎看護学実習は、一般的に基礎看護学の看護学概論の授業の中に位置付けられてきた。

本学のカリキュラムの特徴は、入学直後から地域基礎看護学、機能看護学、育成期看護学、成熟期看護学という4つの領域からなる8つの看護学概論の授業を開講していることにある。従って、従来から基礎看護学が終了し、成人・老年看護学がある程度進行した段階で開講されてきた精神看護学概論も入学直後から開講しているのである。さらに、各看護学概論では、授業の一形態として看護学導入実習を行い、学生が実際の現場を通して看護を概観し、今後、主体的な学習への取り組みができるように方向付けている。

本研究の目的は、地域基礎看護学概論C（精神看護学概論）の目標に沿って看護学導入実習を行った学生が、看護の現場に身を置き、そこで見・聞き・感じ取って記述した実習記録を分析することによって、看護学導入実習を通して学生が学び得た事柄を明らかにすることである。

II. 研究方法

1. 研究デザイン

本研究は、本学の特徴的な教育プログラムである看護学導入実習を通して、学生が記述した実習記録を分析することによって、看護学導入実習を通して学生が学び得た事柄を明らかにすることである。従って、本研究のデザインは質的・記述的研究とした。

2. データ収集方法

対象は、本学の1セメスター（本学では、学年を前期セメスターと後期セメスターと呼ばれる二つの期間に分けており、ここでいう1セメスターは1学年前期に相当する）で開講している地域基礎看護学概論Cの目標に沿って、看護学導入実習を行った合計8名の学生が書いた実習記録とした。その内訳は、5月に民間老人保健施設で2日間の看護学導入実習を行った4名の実習記録と、7月に公的病院の病棟で2日間の看護学導入実習を行った4名の実習記録である。

3. データ分析方法

学生が記述した実習記録の全文をコンピュータに入力し、一文章毎に番号を付けてデータ化した。また、データを分析するための視点を定めるために、「研究上の問い」を設定した。設定した「研究上の問い」は、地域基礎看護学概論Cにおける看護学導入実習の目標と看護学導入実習の課題に基づいて、①学生は、対象者をどのように捉えているか、②学生は、看護者がどのような役割を担っていると捉えているか、③学生の個人的感情はど

のようであったか、という3点とした。

続いて、データ化した全ての文章に「研究上の問い」を掛けて分析し、コード化とカテゴリ化をした。なお、コードは実習記録に書かれている内容の要点を端的に表現したものとし、続いて類似するコードを集約して下位カテゴリ、中位カテゴリ、さらに上位カテゴリへと分析を進めた。

分析結果については、まず、研究代表者が「研究上の問い」に従って分析を行い、その結果を共同研究者間で了解が得られるまで検討するという方法をとった。

4. 倫理的配慮

学生が実習記録を提出した際に、①本研究の目的としていること、②成績評価とは一切関係がないこと、③プライバシーを保護すること、について口頭で説明し研究への協力を呼びかけ同意を得た。

5. 看護学導入実習の概要

看護学導入実習は、地域基礎看護学概論C（精神看護学概論）の授業の一形態であり、5月（前半）と7月（後半）に分けてそれぞれ2日間行うものである。実習施設を医療依存度の高低とライフサイクルによって大別し、半数の学生は看護学導入実習の前半に医療依存度の高い施設で実習を行い、後半に医療依存度の低い施設で実習を行う。また、残りの学生は、その逆の施設で実習を行うようにしている。

なお、看護学導入実習は、8つの看護学概論にそれぞれ位置付けられているが、学生はそのうち2領域の看護学概論を選択して実習することになっている。

地域基礎看護学概論C（精神看護学概論）の目的と目標、看護学導入実習の目的、地域基礎看護学概論Cの看護学導入実習の目標と課題については、次の通りである。

〔地域基礎看護学概論C（精神看護学概論）の目的〕

人間の精神構造と働き、対人関係の特徴を理解し、心の健康を支える看護活動の考え方を理解する。さらに、こころの健康がどのように支えられてきたか、その歴史的経緯と今後の課題について理解する。

〔地域基礎看護学概論C（精神看護学概論）の目標〕

人間生活の中で、精神の健康の果たす役割を理解し、健康生活を支えるための看護活動を学ぶ。精神の健康を支える精神保健活動の変遷から看護の役割と今後の課題を学ぶ。

〔看護学導入実習の目的〕

入学早期の段階で、保健・福祉・医療の様々な場における看護職の活動の現状を知り、看護に対する基本的な理解を深める。

〔地域基礎看護学概論Cの看護学導入実習の目標〕

- ① 対象者や看護職者との関わりなどを通して、精神看護学の対象の特徴を把握する。
- ② 対象者や看護職者との関わりなどを通して、精神看護学の目的・役割を理解する。
- ③ 看護実践現場における対象者と看護職者との関わりの中で、精神看護学に求められる課題を把握する。

〔地域基礎看護学概論Cの看護学導入実習の課題〕

- ① あなたが関わった人はどのような人ですか。その人は、どのような理由で看護職者によるケアを受けているのですか。
- ② その人は、どのような思いをもちながら生活していましたか。
- ③ 看護職者は、その人に対してどのようなことを話したり行ったりしていましたか。
- ④ 看護職者は、対象者や自分自身のためにどのようなことをしたい、しなければならないと感じていましたか。また、そのためにどのような努力をしていましたか。
- ⑤ あなたが導入実習を通して、感じたことや考えさせられたことを書いてください。

Ⅲ. 結果

1. 学生が学び得た事柄のカテゴリ

学生が記述した実習記録の内容は、504のデータからなり、それらは163のコードに分類された。さらに、163のコードは、36の下位カテゴリに、そして11の中位カテゴリに分類され、最終的には4つの上位カテゴリに分類された。

分類された4つの上位カテゴリは、【対象の特性】

【ケアの方法】【ケアを充実させる条件】【学生の気づき】であった。なお、4つの上位カテゴリのそれぞれを構成するカテゴリは、表1の通りである。

表1 看護学導入実習を通して学生が学び得た事柄のカテゴリ

上位カテゴリ	中位カテゴリ	下位カテゴリ	記録の例
対象の特性	基礎的データ	今の健康状態	・呼吸が困難なために鼻から酸素を取り入れたり、気管切開によって酸素を取り入れている。 ・入院前から関節痛があり、寝たきりになったため関節がかたくなってしまった。
		性格	・温厚な性格で、あまり自分から話さない。
		生活史	・この患者さんは最初は呼吸できていて、悪化して持ち運びできる呼吸器になり、調子が悪いという本人の要求で固定の大型のものになった。
		発達段階	・80歳の女性。
	こころの状態	願い	・できるだけじぶんのことは自分でやろうとしていることから、人に迷惑をかけたくないと思っていながら生活しているのではないかとおもった。 ・歩ける人が歩けなくなる（手足は動くのに）というのはやはり行動範囲が狭くなり、自分のしたいこともできなくなるせいか、持ち運びの小型の方にくれと要求していた。
		苦しみ	・この呼吸器は一生はずれないのか、といったような自分の体の将来を心配している場面もあった。 ・目が見えなくなったせいで、悲しみながら毎日暮らしている。
		孤独	・帰る場所はないのでどこにいても一緒。どうせ社会とのかかわりはない。 ・「退院しても1人で狭い社会で生活しなくてはいけないので退院してもしなくても同じ」という退院を望まない人もいる。
		自己評価	・84歳で、親より長く生きることができたし、夫を見取ることもでき、いつ死んでもいいと思っている。 ・腰は痛いものの、他は特に困っている点はなく、食欲もあり、自分は幸せだといっていた。
		状況の認識	・他のゲスト（クライアント）の方は、自分より手がつけられない人ばかりだと思っていて、自分は他のゲスト（クライアント）の方よりしっかりしていると思っていた。 ・他のゲスト（クライアント）の方を批判したり、見下したりしている人がほとんどだった。
	強みの程度	よりよく暮らすための力	・家にいても家族はみな忙しくて、自分の世話をしている暇がないのをちゃんと自覚して自らここに入所しているようだった。 ・話の中で「うちのお嫁さんは冗談がうまい」とか「孫は料理がうまい」とか息子さんの妻やお孫さんの自慢話をよくしていた。毎日楽しいように見えた。
		家族による支援の状況	・施設にいたとき以外は、3人の息子さんの家を転々としている。 ・「入院期間が長く、ご主人も亡くなっているため退院しても行くところがない。」
		処遇（扱われ方）	・患者さんが個室を希望したり、大部屋でもカーテンを閉めたりというのが多いと聞いた。それに関して1人の患者さんが、入院前の生活で1人暮らしだったから個室は落ち着いたという話もあった。
		対人関係の持ち方	・手足が不自由で、食事介助のときなどは手間や時間がかからないように気を使って、早く食べようとしてみえた。 ・体をふいてもらっている時は、かゆかったらしく看護婦さんにお礼を言いながらやってもらっていた。
ケアの方法	基礎的なはたらきかけ	ケアの質を保証する	・カンファレンス：看護計画通りにいってなかったり、問題点があったりしたら、気づいたらすぐに日勤の看護婦がどうしたらいいか話し合う。そのための患者さん1人1人の評価日が決まっている。 ・いつも反省したりして、自分の目指す方向に近づいていこうとしているのではないかなと思う。
		安全を保障する	・部屋に行ったら必ず酸素の加湿器の水分量を確認していた。・麻酔がしっかりさめておらず、意識が遠のいていってしまうので、意識を回復させ、自発呼吸を促すように何度も患者に声をかけている姿がうかがえた。
		対象者を中心に組織する	・患者を手術室に運び終えると、今度は患者がOpeを終えていつでもかえって来られるようにベッドの準備などを看護婦助手の方と一緒に進めていた。 ・申し送りをみている、あの人は今～だから——してほしいなど、その1人のゲスト（クライアント）に対しての情報をみんなで共有しており、十分なケアができるようにしていた。
	こころへのはたらきかけ	対人関係の形成	・患者さんと話していて、この病院の看護婦さんが何を言われても、何を頼まれても（たとえば下の世話）顔色一つ変えずに（いやな顔をしないで）やっていることに改めて気づきました。 ・ただ聞くだけではなくて、やっぱりそこには言葉以外の何か（表情とかうなづく）があるのではないかなと思う。 ・他のゲスト（クライアント）の方と接することをしないで一人で過ごしているような人だけど話し掛けるととてもうれしそうな顔をされるので話しかけることが大切だと思いました。

ケ ア の 方 法	こころへのはたらきかけ	解ろうとする	<ul style="list-style-type: none"> ・看護婦さんの現場を見て、日常会話の中のあたり前の会話が患者さんの状態や様子を知ったり、心を和らげたりするのだと気づきました。 ・患者さんの中には自分からどこが痛いとかどうしてほしいとかが言えない人もいると思うので、患者さんの思いを引き出すような聞き方で話しているのが印象に残りました。 ・話を聞いて私も友達と話をしているとき相手が自分の話を聞いているかどうかということは相手の様子や返事でわかるので、ゲスト（クライアント）の方達にもきっとわかってしまうと思うから、真剣に聞かなければいけないと感じた。
		心地よさを提供する	<ul style="list-style-type: none"> ・声がでるようになったこの方の心配に対して「大丈夫だよ」とか「〇〇さんはやっぱ、しゃべれんとらしくないね」など安心させたり心を落ちつかせたりしていた。 ・思うように口が動かさず、寝たきりでいるため、いつも清潔でもちよくいられるよう、口腔ケアもかかさず、念入りにしていた。
		尊重する	<ul style="list-style-type: none"> ・作業業（色塗り）の時途中で疲れたといっておられたとき「また、元気になったら塗ってくださいね」と無理に色塗りをしないように配慮してみえた。 ・息苦しさや不安を和らげるため、不安軽減の声かけをやっていた。例）注射・検温時には「ごめんなさいね」「失礼します」ナースコールがなればすぐに行く。
	強みへのはたらきかけ	「正」の方向に導く	・明らかに間違っていると思えることにに対してはそのまま聞いていると、どんどんエスカレートしていってしまうので注意しなければならぬと教えてくれた。
		家族関係を維持する	・デイケアの送り迎えの様子を見ていて、家族の人とT施設の人が連絡を取り合って、ゲスト（クライアント）のケアが十分に行われているなと思った。
		状況の理解を促す	・Cさんが少しだけ食べてくれるようになったんだけど、口に入れるときにも目の見えないCさんに対して「はい、お茶ですよ、ちょっと冷たいからね。」と言ってCさんが冷たいと驚かないように声をかけていた。
		力を引き出す	<ul style="list-style-type: none"> ・折り紙であじさいを作る時、周りの人は紙を折っていたが、Bさんにはそれは難しいということで折り紙に（私たちが）線を引いて、その線にそってハサミでできるだけまっすぐに切っていく作業をした。 ・難しいことをやるよりも、できそうなことを一生懸命やるようにすすめているんだなと私は思った。 ・Eさんに限らずゲスト（クライアント）の方がお風呂に入る際、着脱衣はできる限りゲスト（クライアント）が自分でしてもらうようにすすめていた。
ケアを充実させる条件	人間性の側面	自分の心を豊かにする	・自分が楽しく生きていないのに人の心を理解し、看護するなんていう大きな仕事は絶対にできないと思った。
		自分を磨く	・自分を高めるために、いろいろなことに挑戦し、多くの経験をしていくように心がけているそうです。
	専門性の側面	ケアを優先する	・現在の当院の医療の現場では、時間の余裕があれば、もっと患者とコミュニケーションを深めたいと感じている様子です。
		計画的に行う	・次から次へとやる事があって、それが全部頭に入っているのだからすごいと思った。
	物理的環境の側面	責任を持つ	・患者のちょっとした訴えも聞き逃さず、最後まで対処したり、与えられたことをしっかりやりこなし、医療チームの一員として責任を持つことも大切だとおっしゃっていました。
		設備を充実させる	・看護用品を充実させて、患者の髪の毛を洗ったり、お風呂に入らせたりして、便利な暮らしをさせてあげたいとおっしゃって見えました。
学 生 の 気 付 き	看護者に関連すること	イメージとの違い	・看護婦さんはいつもバタバタと走り回っているのかと思ったら、そんなには走り回っていませんでした。
		医療における看護職の役割	・病院ではやはり、患者にとって一番身近な医療者は毎日顔を合わせる看護婦であり、一番患者のことをわかってあげられる存在であると思います。
		状況に合わせる	<ul style="list-style-type: none"> ・ストレスがたまるので、状態のいいときは散歩に連れて行ったり、好きなことさせてあげる。 ・老化とともに皮膚が薄くなり、破れてしまう場合もあるので、適度な強さに心がけていた。（強すぎると傷めてしまい、弱すぎると汚れがとれない。）
	自分自身に関連すること	ケアする喜び	・お別れする時に「ありがとう」と言っていただけですごくうれしかった
		学習の必要性	<ul style="list-style-type: none"> ・最初はどんなことを話していいか困ったけど、ゲスト（クライアント）の方も話しかけてくれて、よかったと思う。 ・私は何も返すことができず、ずっと話を聞くだけで終わってしまっ、どうしようかとずっと思っていた。
			・私はバスの中で「何か話さないといけない」などとばかり考えていたけど、それよりもまずゲスト（クライアント）の方みなさんがゆれなどで不快じゃないかな、などとゲスト（クライアント）の方の様子に気を配ることの方が大切なのではないかと感じた。

2. 医療依存度の違いによる学び得た事柄の特徴

表2は、医療依存度の低い対象者が多い老人保健施設で実習した学生の記録と医療依存度の高い対象者が多い

病院で実習した学生の記録を比較することによって、学び得た事柄の相違を示したものである。なお、比較は下位カテゴリに含まれるデータの数によって行った。

表2 医療依存度の違いによる学生の学びの比較

※ (A)・(B)の数字は、データの数を示す

上位カテゴリ	中位カテゴリ	下位カテゴリ	老人 保健施設 (A)	病院 (B)	A-B
対象の特性	基礎的データ	今の健康状態	18	41	-23
		性格	0	4	-4
		生活史	2	9	-7
		発達段階	4	7	-3
	こころの状態	願い	7	10	-3
		苦しみ	4	11	-7
		孤独	5	2	3
		自己評価	9	2	7
		状況の認識	7	1	6
	強みの程度	よりよく暮らすための力	36	5	31
		家族による支援の状況	11	4	7
		処遇(扱われ方)	0	5	-5
		対人関係の持ち方	2	19	-17
ケアの方法	基礎的なはたらきかけ	ケアの質を保証する	0	6	-6
		安全を保障する	11	19	-8
		対象者を中心に組織する	6	3	3
	こころへのはたらきかけ	対人関係の形成	14	6	8
		解ろうとする	15	35	-20
		心地よさを提供する	15	13	2
		尊重する	5	11	-6
	強みへのはたらきかけ	「正」の方向に導く	3	0	3
		家族関係を維持する	3	3	0
		状況の理解を促す	10	4	6
		力を引き出す	36	7	29
ケアを充実させる条件	専門性の側面	ケアを優先する	0	3	-3
		計画的に行う	0	1	-1
		責任を持つ	0	1	-1
	人間性の側面	自分の心を豊かにする	0	4	-4
		自分を磨く	0	5	-5
	物理的環境の側面	設備を充実させる	0	2	-2
学生の気付き	看護職者に関連すること	イメージとの違い	0	3	-3
		医療における看護職の役割	1	4	-3
		状況に合わせる	0	6	-6
	自分自身に関連すること	ケアする喜び	4	0	4
		学習の必要性	14	3	11
		自己を見つめる	2	1	1

この表によると、老人保健施設で実習を行った学生の記録の中に記述されなかった下位カテゴリは、〈性格〉〈処遇(扱われ方)〉〈ケアの質を保証する〉〈イメージとの違い〉〈状況に合わせる〉と【ケアを充実させる条件】を構成する下位カテゴリの全てであった。また、逆に病院で実習を行った学生の記録の中に記述されなかった下位カテゴリは、〈「正」の方向に導く〉〈ケアする喜び〉であった。

さらに、老人保健施設と病院のデータの数の差が10以上認められた下位カテゴリを調べたところ、次の結果を得た。

まず、老人保健施設のデータの数が多かったカテゴリは、【対象の特性】を構成する〈よりよく暮らすための力〉、【ケアの方法】を構成する〈力を引き出す〉、【学生の気づき】を構成する〈学習の必要性〉であった。逆に、病院のデータ数が多かったカテゴリは、【対象の特性】を構成する〈今の健康状態〉〈対人関係の持ち〉、【ケアの方法】を構成する〈解ろうとする〉であった。

IV. 考察

1. 学生が学び得た事柄のカテゴリ

表1は、地域基礎看護学概論Cの目標に沿って看護学導入実習を行った合計8名の学生が記述した実習記録を分析し、分類したカテゴリである。

まず、この表の下位カテゴリに注目すると、学生は様々なことに注意と関心を向けていることが窺える。学生は、対象者とやり取りしている看護者と場を共にしたり、対象者と直接コミュニケーションを図ることによって、【対象の特性】 【ケアの方法】 【ケアを充実させる条件】について学んでいる。さらに学生は、【学生の気づき】というカテゴリで示した「気づく」という経験を少なからずしているように思われる。

その中でも特徴的なことは、【対象の特性】や【ケアの方法】を構成する中位カテゴリとして「こころ」に関することや「対象者の強み」に関することが非常に多く表れていることである。これは、精神看護学の視点で看護学導入実習の目標を設定し、それを達成させるために課題を与えたことによるところが大きいと考える。このことから、入学間もない学生であっても、精神的側面に焦点をあてて対象を理解し、精神的援助の方法を考え

る力を持っていることが窺える。

臨地実習に関する既存の文献によると、看護学を学び始めたばかりの学生の臨床での学びは、自己の眼に見える行為や変化や反応が現れるのを目撃することによってしか理解できない程度のものであり、情報の体系的な分析は時々にはしか行われていない⁶⁾と報告されている。本研究で対象とした学生が記述した記録の中には、少数ではあれ学生なりに解釈を加えているものもあったが、ほとんどが見たまま、聞いたままをただ羅列した程度にとどまり、目の前で繰り上げられる看護の現象が持つ意味を理解するには至っていないといえる。

以上のことから、看護学を学び始めたばかりの学生が対象者の生活を描写すること自体は、看護が日常生活の側面から人々の健康を支える学問であるため、比較的容易なことと思われる。しかし、看護学導入実習を通して学生が目にした看護の現象の意味の理解を促すためには、後に展開する各論によるところが大きいといえる。

2. 医療依存度の違いによる学び得た事柄の特徴

学生が記述した実習記録の内容を施設別に比較することによって、看護学を学び始めた学生が実際の看護現場に身を置き、そこで見・聞き・感じとる事柄に違いがあることが明らかになった。これは、対象者の医療依存度が高いか低いかにによって自ずと提供されるケアの内容が異なることによるものと考えられる。

このことから、老人保健施設で実習を行った学生は、状況を受け止めること、楽しく暮らす工夫をすること、さらには理解する力が少ない等を含む〈よりよく暮らすための力〉という【対象の特性】や、運動を組み込むこと、対象者をその気にさせること、あるいは対象者と共に行うこと等を含む〈力を引き出す〉という【ケアの方法】について多くを学ぶ傾向がある。一方、病院で実習した学生は、ADLに障害があること、受けている治療のこと、強い痛みがあること等を含む〈今の健康状態〉や、感謝すること、スタッフを信頼すること、他者に気を遣うこと等を含む〈対人関係の持ち方〉という【対象の特性】や、いつも気にかけること、サインを読み取ること、対象者の立場に立つこと、さらにはひたすら聴くこと等を含む〈解ろうとする〉という【ケアの方法】について多くを学ぶ傾向がある。

これは、病院でのケアは、対象者に今起きている健康

問題を早期に解決することが優先されるのに比べ、老人保健施設でのケアは、対象者が加齢に伴って緩やかな身体的変化を来していたり、慢性疾患を持っていることが多いため、治癒を目指すというよりも現状を維持すること、そして悪化を防止することによって、いかにより良く生活することができるかに最大の目標が置かれるためであろうと考えられる。

また、＜学習の必要性＞という下位カテゴリが老人保健施設で実習を行った学生の記録に多く記述されていたのは、看護学導入実習の時期が前半であったことで、見聞きすることの全てが学生には新鮮に映り、そのことが学習の動機づけになったのではないかと考えられる。

以上のことから、実習施設の医療依存度の高低によって、学生の学び得る事柄に違いが現れるといえる。

V. 結論

分析を行った結果、次のことが明らかになった。

1. 学生が記述した実習記録の内容は、【対象の特性】【ケアの方法】【ケアを充実させる条件】【学生の気づき】という4つの上位カテゴリとそれぞれに含まれる11の中位カテゴリ、36の下位カテゴリであった。
2. 入学間もない学生であっても、「こころ」に関することや「対象の強み」に関することを多く学び得ている。
3. 老人保健施設では、＜よりよく暮らすための力＞＜力を引き出す＞について、病院では＜今の健康状態＞＜対人関係の持ち方＞＜解ろうとする＞について多く学んでおり、医療依存度の高低による実習施設の違いは、学生の学びに影響している。
4. 今後、看護学導入実習で学び得た事柄に意味付けを行う作業が必要である。

VI. 研究の限界

本研究は、入学間もない学生が臨地に身を置くことによって学んだことを記述した実習記録を質的に分析したものであり、以下に述べた限界がある。

1. 対象の数が8名の実習記録だけであることや、実習時期の異なる記録を対象としていることから、本研究の結果は現時点での1つの傾向を提示するものである。

従って、今後対象の数を増やして検討する必要がある。

2. 本研究の対象は実習記録のみであり、記述されていない事柄や言語化することの困難な学び等の全てが記述されているとはいえない。
3. 分析ツールが研究者自身であることから、データの解釈とその分類におけるバイアスの問題がある。

引用文献

- 1) 江守陽子, 森淑江, 紙屋克子, 土屋滋, 戸村成男, 柳久子, 赤澤陽子, 岡田直子, 福山なおみ: 大学1年生を対象とした医療・福祉現場での早期体験学習の評価, 医学教育, 28 (5); 371, 1997.
- 2) 坪田和史, 西山勝夫, 渡部真也: 医学概論の一環として試みた早期体験学習の検討, 医学教育, 26 (5); 333-334, 1995.
- 3) 島村澄江, 金子史代, 水口陽子, 渡邊繁子, 武田美津代, 桑野タイ子: 看護の原体験をつくる基礎看護学実習, 看護教育, 39 (4); 314-318, 1998.
- 4) 森本由美子, 牟田かつ子, 河合千恵子, 土屋尚義, 金井和子: 早期体験学習の効果の検討ー学生の自己評価を通してー, 日本看護研究学会雑誌, 19 (3); 98-99, 1996.
- 5) 野島良子: 臨床実習でしか学べないものは何か (1) わたしの経験的臨床実習指導論, 看護教育, 20 (3); 149-154, 1979.
- 6) 石津みえ子: 看護基礎実習における看護観の育ち-「新鮮な体験」に注目した実習展開の試み, 看護教育, 36 (3); 245-251, 1995.

(受稿日 平成13年2月23日)