

# 実習記録から捉える基礎看護学実習Ⅱにおける学びの諸相

—自分自身に関する記述から—

宮崎 久美子<sup>a</sup>, 坪井 敬子<sup>b</sup>

Aspects of Student Learning in Basic Nursing Practice II as Seen from Practice Records :  
— Based on Personal Records —

Kumiko MIYAZAKI<sup>a</sup>, Keiko TSUBOI<sup>b</sup>

<sup>a</sup>安田女子大学心理学部現代心理学科

<sup>b</sup>安田女子大学看護学部看護学科

## 要 旨

本研究は、基礎看護学実習Ⅱにおける学生の学びの詳細を明らかにすることを目的とし、特に自分自身についての記述に焦点を当てて検討した。研究方法は、基礎看護学実習Ⅱに参加した68名の学生の実習記録簿—日々の記録—、述べ508シートを研究対象とし、質的分析を行った。分析の結果、自分自身に関する記述の内容は【受け持つことへの思い】【患者への対応】【患者からの支え】【知識・技術の不足】【看護に対する姿勢】【自己効力感】【残念・反省】【自己の振り返り】【達成感】【自分の成長・展望】の10のカテゴリーが生成された。それぞれのカテゴリーは、さらに33のサブカテゴリーによって詳細に説明することが出来た。また記述内容は、実習経過とともにネガティブな記述から、ポジティブな記述へと変化していた。ポジティブな記述は、受け持ち患者との関わりの中で得られた思いであった。教員は個々の学生のレベルに合わせた、つまり実習の初期に多く見られるネガティブな記述を踏まえ、「できている」という肯定感を持たせるような指導場面を設定することが重要であると考えた。

キーワード：基礎看護学実習Ⅱ、実習記録、  
自分自身に関する記述

## I. 緒 言

日本看護系大学協議会看護学教育向上委員会資料の看護学実習ガイドライン<sup>1)</sup>の中で、臨地実習は、学生が学士課程で学修した教養科目・専門基礎科目の知識を基盤とし、専門科目としての看護の知識・技術・態度の統合を図りつつ、実践へ適用する能力を育成することを目的とすると述べられている。さらに、病院、施設、在宅、地域等の多様な場において、多様な人を対象として援助することを通して、学生が知識・技術・態度の統合を図るとともに、対象者との関係形成やチーム医療において必要な対人関係形成能力を養い、看護専門職としての批判的・創造的思考力と問題解決能力の醸成、高い倫理観と自己の在り方を省察する能力を身に付けることを目指している。

杉森・舟島<sup>2)</sup>は、看護師養成教育における臨地実習について経験と体験を区別し、経験は知覚による客観の認識と規定すると、体験は個々の主観に属し、客観性に乏しく、知性による加工、普遍化を経ていないことから、看護学における実習は体験を経験とする学習場面であり重要な意味を持つと述べている。

しかしながら、教員は実際の体験場面に居合わせることや、学生の情報の分析・判断の思考過程をリアルタイムで共有することが困難である。そこで教員は、実習記録の記述内容を通してリフレクション等を用いることにより次の意図的な看護実践へと結びつけるという教授活動をする必要が

あるが、担当する学生が限定されることもあり、全体の詳細を検討する必要があると考えた。

また、相撲<sup>3)</sup>は、臨地実習の初期に位置する基礎看護学実習は、学生の看護師になりたいという職業に対する「思い」を高めることや困難感から得た「学び」を達成するための新たな目標を設定するきっかけになると報告している。特に、基礎看護学実習Ⅱは、受け持ち患者を持つことにより看護過程を展開することになる。伊藤<sup>4)</sup>は、情報収集の意図や方法のつかめない学生や、患者との関係性を築きにくいことから自己中心的なアセスメントをする学生の状況を指摘している。杉森・舟島<sup>5)</sup>は、看護学の初学者である学生は、患者の状態のアセスメントや看護に対する患者の反応を正確に知覚する能力が未熟であるとも言っている。さらに、名城・嘉手苅<sup>6)</sup>は、受け持ち患者の看護過程の展開を目的とした基礎看護学実習において、学生に影響を与えた実習体験として看護師等の人的環境や患者との人間関係に加え、患者に必要な看護を判断し、看護問題を解決しようとかかわった体験をあげている。

教員は、患者に必要な看護を判断するために学生はどのようにアセスメントし、何を学んだのかを捉える必要がある。また、杉森・舟島<sup>7)</sup>のあげている看護学実習の授業としての成立要件の一つである教材は、「患者の提示する現象」や「看護師の看護実践」等とし、教員が看護現象を教材化する能力を持つことを述べている。

このような研究背景から実習記録簿の記述内容をアセスメント・患者・臨床看護師などの異なる側面に焦点を当てて詳細を捉えたいと考えた。本研究の養成機関における基礎看護学実習Ⅱのねらいの一つに看護援助の基盤としての「感じ、考えること」をあげている。そこで、学生の学びとして「感じ、考えたこと」に焦点を当て、日々の実習記録の記述内容を分析することとした。本研究では、学生の自分自身のことに関する記述から学生がどのような思いや自己省察をしているのかを明らかにしたいと考える。

## Ⅱ 研究方法

A大学の看護学の臨地実習は、看護職を志す学生が大学で学ぶ諸知識や看護の専門的知識を、病

院をはじめ保健所、保健センター、訪問看護ステーション、学校などで対象者へのケアの実践を通して統合する機会と位置付けている。看護専門職に必要な知識・技術・態度及び倫理観を核とする自己成長の基盤を形成することをねらいとしている。

その中で、第2学年後期に実施される基礎看護学実習Ⅱは、看護援助の基盤となる「感じ、考えること」、「対象者を大切にすること」をねらいとし、

- ・受け持ち患者の全体像を理解する
- ・看護援助の観点から受け持ち患者の基本的ニーズを把握し、満たすための日常的援助を実施する
- ・援助を行うに際して患者の潜在的・顕在的な力を見出し、その力を生かすように努める
- ・受け持ち患者との間で、相互的な尊重・信頼を基盤とする援助的人間関係を築くように努力すること

を目的としている。レディネスとしては、看護学概論、看護技術等の基礎看護科目及び基礎看護実習Ⅰを既修している。

実習日誌の日々の記録は10日間記載し、行動目標・実習計画とともに、「感じたこと・考えたこと」の記述欄があり、この欄の記述内容を分析する。

同敷地内の大学病院の11病棟へ6～7名の学生が配属となり、各病棟1名の大学の指導教員がつく体制となっている。

### 1. 研究対象

A大学医学部保健学科看護学専攻2年の学生で、基礎看護学実習Ⅱ（2015年2月9日～2月20日）に参加した学生68名の実習記録を研究対象とする。

### 2. 資料の概要と収集方法

日々の実習記録には、学生のその日の実習内容とともに省察した事柄が記載されている。また、事前の実習指導においては、実習記録物には患者等個人が特定されることのないよう記載することとしている。

対象とした学生には、基礎看護学実習Ⅱが終了し、実習記録が提出され成績評価が終了した

後、実習記録返却時に本研究の主旨を文書と口頭により説明した。同意書をもって同意の得られた学生には、説明後に任意の方法で再提出をしてもらった。また、個人名や実習病棟名が特定しないよう匿名化してデータの収集及び分析を行った。

### 3. 分析方法

基礎看護学実習Ⅱに参加した68名の日々の記録508枚の記録内容を、「感じたこと・考えたこと」を学びとし、以下の7つの項目に分類した。

- (1) 看護技術等の看護実践
- (2) コミュニケーション
- (3) アセスメント
- (4) 患者
- (5) 看護師等
- (6) カンファレンス
- (7) 自分自身

この項目の枠組みは、基礎看護学実習Ⅱの目的とこれまでの基礎看護学実習Ⅱの実習指導の経験を基に作成した。次に、(7)の自分自身のことの枠に分類された149件のコードに焦点を当て検討した(図1)。記述及び文脈の検討は2名の研究者が同時進行で行うとともに、他の看護学教育研究者に分析の過程を公開し、スーパービジョンを受けた。

### 4. 倫理的配慮

#### (1) 同意の取得について

研究参加への協力依頼は、説明文書を用いて研究内容・人権擁護に対する配慮・参加の自由を説明し、加えて本研究以外には使用しないこと・成績評価済みであること・データは匿名化することも説明し、同意書の提出を持って同意を得た。

#### (2) 個人情報の保護

学生名はコード化し、個人が特定されるものはすべて匿名化した。データ収集後の実習記録については研究責任者の研究室の収納庫に厳重に保管し、分析後返却希望者に返却した。

尚、本研究は、A大学病院臨床研究倫理審査委員会の承認を得て実施した(承認番号2266)。

## Ⅲ 結 果

基礎看護学実習Ⅱに参加した68名の学生の日々の記録、計508枚の「感じたこと・考えたこと」の記述から、自分自身のことについて書かれたものの149件であった。ここからは10のカテゴリーと33のサブカテゴリーを抽出した(表1)。表1にはカテゴリー、サブカテゴリーの詳細と記述内容の例を示した。

以下、カテゴリーには【】、サブカテゴリーには『』の括弧を、記述の例には斜体文字・二重下線を用い、10のカテゴリーの概要を示す。

#### 1. 【受け持つことへの思い】

受け持ち患者が決定しとしても不安で怖いや意欲のない患者に意欲を出させることは難しいと思うなどの『受け持つことへの不安・緊張』『援助することの難しさ』『共感・感情移入』であらわされるネガティブな内容と、1コードではあるが受け持ち患者だからこそ関心を持って調べ(疾病や治療について) ことが出来るという『受け持つことでの意欲・関心』で表現される記述も見られた。

#### 2. 【患者への対応】

受け持ち患者への看護過程が展開されるようになり、ベッドサイドに立つことが多くなるにつれ、患者に対する自身の行動への省察が記述されるようになる。これらを『情報収集・アセスメント』『自身の言動への迷い』『患者との関係の困難』『患者への配慮不足』『精神面へのサポート』『頼まれた時の迷い』の4つのサブカテゴリーに区分した。迷いや困難感を表す記述が多かったが、中には早く収集できるようにコミュニケーションスキルを身につけようや患者の不安に共感できるようになりたいなど前向きな姿勢を表す記述も見られた。

#### 3. 【患者からの支え】

学生は、患者から『励まし・勇気』をもらっていると記述し、勉強ね/と創部を見せて下さり有難いと思ったと『感謝』の思いを記述していた。

#### 4. 【知識・技術の不足】

『適切な看護実践』『自信の無さ』『コミュニ

表1 「自分自身のこと」に関する記述の詳細

カテゴリー	サブカテゴリー	コード数	コードの例
受け持つことへの思い	受け持つことへの不安・緊張	2	・受け持ち患者が決定し、とても不安で怖い ・化学療法が始まった患者に会うのは緊張した
	援助することの難しさ	2	・意欲のない患者に意欲を出させることは難しいと思う ・援助しすぎないことも重要だと知った
	共感・感情移入	5	・余命宣告にも似たような話をされ、何の言葉も出なかった ・感情の流入に気をつける必要があると思った
	受け持つことでの意欲・関心	1	・受け持ち患者だからこそ関心を持って調べることが出来ると気づいた
患者への対応	情報収集・アセスメント	3	・情報収集しアセスメントしていきたい ・早く収集できるようにコミュニケーションスキルを身につけよう
	自身の言動への迷い	11	・どうやって答えたらいいのかわからなかった ・いい加減な返答をしてしまった
	患者との関係の困難	5	・患者に遠慮されているのは前から分かっていた ・「質問はもうない？」と聞かれてドキッとした
	患者への配慮不足	3	・配慮が出来ず苦しめたかもしれない ・自分にとって何となくでも患者にとっては苦痛になる
	精神面へのサポート	3	・患者の不安に共感できるようになりたい ・孤独感をやわらげたり精神面でのサポートがしたい
	頼まれた時の迷い	4	・お使いに行ってほしいと頼まれたときどうしたらいいのかわからなかった ・トイレをしたいと言われたときどうしたらいいのかわからなかった
患者からの支え	励まし・勇気	5	・逆に励まされている ・次からも頑張ろうと勇気づけられた
	感謝	2	・「勉強ね」と創部を見せて下さり、有難いと思った ・患者の協力で感謝し明日も頑張りたい
知識・技術の不足	適切な看護実践	5	・十分な清拭が出来ずに終わってしまった ・授業で習ったことを実践できていない
	自信の無さ	3	・自信をもってケアできるような知識と技術がない ・今の私では患者に信頼してもらえるような看護師ではない
	コミュニケーション力	1	・何も言葉を返すことが出来ずコミュニケーション能力が足りていない
看護に対する姿勢	看護についての考え方	3	・看護についての考え方が変わってきた気がする ・日々、変化する優先順位を考えながら行動する
	大切にしたい事の発見	2	・いかに自尊心を傷つけず対応できるかが大切である ・チームで働くことを大切にしていきたい
	患者が受け入れてくれたこと	5	・患者に名前と呼ばれた ・患者が触れさせてくれた
自己効力感	かけられた言葉	9	・「いい看護師さんになってください」と言われた ・「気持ちよかったです」と言ってもらえた
	患者の反応	8	・患者が思いのほか喜んでくれた ・患者の笑顔が増えた
	患者との関係性	2	・信頼関係が築けたような気がした ・互いに“care-cared”になっていると感じた
	自身の変化	7	・誰かのためになっていると実感した ・頼られていることを嬉しく思う
	力量不足・無力感	5	・何もできない自分が悔しい ・自分の事だけで精一杯で患者さんに対して余裕がなかった
残念・反省	自身の考え方・態度	12	・私が患者のためだと思ってたことでも違うことが多い ・私ではなく患者さんが中心であることを再認識しておきたい
	援助技術	6	・失敗したことは患者に負担をかけてしまったことである ・看護師さんに言われなければ普通に清拭していたかもしれない
	自己の体調管理	3	・しっかり体調管理しなければいけない ・医療者として体調を整えるのも仕事の一つである
自己の振り返り	自己変容	4	・少しでもケアできるよう意識して行動したい ・「ケアしてあげている」ではなく「ケアすることで学ばせてもらっている」のである
	適性の迷い	6	・人のためにだけ何かをするのは苦手である ・自分が感じたことなので看護師への報告はしなかった
	援助が出来たこと	7	・ミスを防ぐ確認が出来た ・患者が悩みを表面出せるについては達成できた
達成感	患者の変化	2	・促しながら、一緒にリハビリに取り組んでよかった ・患者と他職種をつなぐことが出来ている
	患者との関係	2	・患者とのコミュニケーションが取れ成長できている ・患者との関係が築けているのを感じた
	成長	7	・自らの成長を感じた1日でした ・経過にも注目して患者を観察できるようになった
自分の成長・展望	展望	6	・患者に合わせた声かけができるようになりたい ・患者の状況をきちんと踏まえた計画を立てたい

ケーション力』のサブカテゴリからなり、授業で習ったことを実践できていないや自信をもってケアできるような知識と技術がないと、受け持ち患者に対し看護を実践することになって自身の力量不足に直面していた。

5. 【看護に対する姿勢】

実習体験を積み上げる中で、学生の看護観を表す記述がされており、『看護についての考え方』『大切にしたい事の発見』の2つのサブカテゴリで示された。

6. 【自己効力感】

記述数の一番多いカテゴリーであり、患者が触れさせてくれた、気持ちよかったと言ってもらえた、頼られていることを嬉しく思うなど、患者との関係性における自身の存在意義を肯定する記述が多く見られた。『患者が受け入れてくれたこと』『かけられた言葉』『患者の反応』『患者との関係性』『自身の変化』の5つのサブカテゴリから形成された。

7. 【残念・反省】

自分の事だけで精一杯で患者さんに対して余裕がなかった（『力量不足・無力感』）、私ではなく患者が中心であることを再認識しておきたい（『自身の考え方・態度』）、失敗したことは患者に負担をかけてしまったことである（『援助技術』）などの、患者サイドに立った記述が多く見られた。

8. 【自己の振り返り】

『自己の体調管理』『自己変容』『適性の迷い』と命名したが、自己省察する記述が多くみられた。

9. 【達成感】

『援助が出来たこと』や『患者の変化』が良い方向に向かったこと、『患者との関係』が築けたと実感できたというポジティブな記述がみられた。

10. 【自分の成長・展望】

自身の『成長』を客観的に見た記述とともに、患者に合わせた声かけができるようになりたいや患者の状況をきちんと踏まえた計画を立てたいなど将来の自身の姿を描く（『展望』）記述があった。

次に、10のカテゴリのうち、【患者への対応】【残念・反省】【自己の振り返り】【受け持つことへの思い】【知識・技術の不足】はネガティブな内容が占め、一方、【看護に対する姿勢】【患者からの支え】【達成感】【自分の成長・展望】【自己効力感】はポジティブな記述内容であった。記述数を加えてグラフにすると図2のように示すことが出来た。

さらに学生の記述は実習の経過とともに変化していた。10のカテゴリを時間軸と体験軸で表した（図2）。

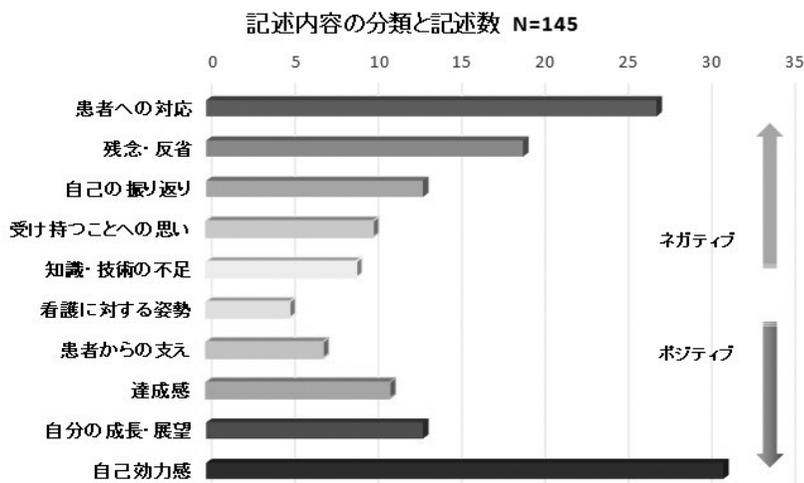


図1 記述内容の分類と記述数

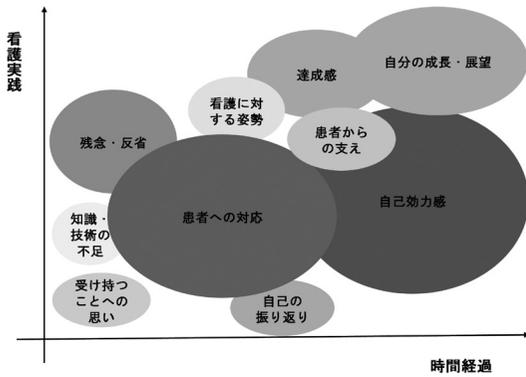


図2 自分自身に関する記述内容の変化

#### IV 考 察

本研究の目的は、学生の実習日誌の記述内容、特に自分自身に関する記述の詳細を明らかにすることである。見籐<sup>10)</sup>はその著書の中で、「感じる」は、人が生きていく上での最も重要なてがかりであるとし、看護教育において「感じる力」を育てることは、人を育てることであると述べている。学生が感じたことを3つの側面から考察し、教育への示唆を得たいと考える。

##### 1. ネガティブな記述の側面から

他にもっと良い言い方があったのではないか、いい加減な返答をし不安を与えてしまった、私がうまく話を振ることが出来なくてうまく会話をすることが出来なかったなどで表現されるように、受け持ち患者と出会い実習を進めていくうえで自身の言動や患者の反応を振り返り、自身のコミュニケーションスキルに対する自信の無さがうかがえる。

中村ら<sup>8)</sup>の研究では、アセスメントを論理的に支えるものとしてコミュニケーション能力をあげ、コミュニケーション能力の不足による躓きのタイプとして、

- (1) 対象者に接近したり、看護としての意図を持ったコミュニケーションができないうえに情報が得られない
- (2) 対象者の言語・非言語からその意を汲むことが出来ない
- (3) コミュニケーションをとってはいるが目的を見失う

をあげている。このことは、アセスメント用紙を見て根拠が薄いと言われて確かに薄いと感じた、私が患者のためだと思ってしたことでも違うことが多い、思い込みで行動してしまったという記述に共通すると考える。

一方で、コミュニケーションの難しさを認識することは、その重要性に気づくことに繋がり自身を成長させようとする思いを生む。患者に合わせた声かけができるようになりたい、短い時間の中でたくさんの情報を得られるようになりたいと記述している。コミュニケーションの難しさを示す記述からコミュニケーションスキルの重要性に気づき、前向きな学習姿勢に繋がっている。

初めて受け持ち患者を持つという体験をする学生は、受け持ち患者が決定しとても不安で怖いというネガティブな情動を多かれ少なかれ持つと思われる。加えて自身の知識や技術の不足も不安や無力感に関与していく。教員には、このような学生の情動を踏まえ、達成感や自己効力感を感じることが出来るように指導していくことが望まれる。

##### 2. ポジティブな記述の側面から

図1で示したポジティブな記述の【患者からの支え】はもちろんのこと、【自己効力感】【達成感】も大部分が患者についての記述であった。『患者が受け入れてくれたこと』『かけられた言葉』『患者の反応』『患者との関係性』のカテゴリーの中で、学生は患者から大きく影響を受けていることがわかる。患者が名前で呼んでくれた、患者が触れさせてくれた、患者の笑顔が増えたと、学生自身の感受性でもって患者の反応をキャッチし、誰かのためになっていると実感した、頼られていることを嬉しく思うと看護することの喜びを感じている。

学生は、逆に励まされていると記述している。また、患者の協力に感謝し明日も頑張りたいと【患者からの支え】を実感している。このことはケアしケアされる関係が生まれつつあることを示している。さらに、『援助が出来たこと』『患者の変化』が良い方向になったこと、『患者との関係』が築けたと感じたことから【達成感】を感じ、今後の学習への動機づけや

看護職への志向性に繋がっていると考えられる。

### 3. 実習経過の側面から

図2の自分自身に関する記述内容の変化でも示したが、学生は【知識・技術の不足】から自信を無くしたり、ベッドサイドでは『自身の言動への迷い』や『患者との関係性の困難』を感じ、ネガティブな記述となる。

それでも現場の看護師の指導や教員の助言により新たな気持ちでベッドサイドに向かう。そして、受け持ち患者と共に過ごす時間を重ねながら、さらに患者への看護実践を積む中でポジティブな記述へと変化が見られた。自身の【自己効力感】や【達成感】は、患者の言葉や笑顔、患者の変化や患者との信頼関係から得られている。学生は他者との関わり、特に本研究においては受け持ち患者との関わりの中で自身の自己効力感を高めていることが明らかになった。稲山ら<sup>9)</sup>の研究では、臨地実習において学生の自己効力感を高めることが出来た場合、患者に対して適切な看護実践をするという行動変容につながると論じているが、本研究の結果でも得られた自己効力感【達成感】や【自分の成長・展望】へとつながっていた。

また、基礎看護学実習Ⅱにおいて学生は初めて、患者との関係のプロセスを体験する。【自己の振り返り】の記述にもあるが、人のためにだけ何かをするのは苦手や患者のために何が出来るのか分からないなど自身の適性や人間性にも自ら言及している。ここに教員がどのようにかわるか、この学生にとってもターニングポイントになるであろうことが推察される。見籐<sup>11)</sup>は、「現に生きている自分自身を認め、自分の持っている歪みやワクやカラに気づいていくほうが、より確からしく、着実に、自己の人間性を高める道となり、ひいてはその人の看護をより高め、患者に役立つものとなる」と言う。学生が体験する患者との関係のプロセスを、学生自身の気づきから成長へのプロセスに繋げるよう指導していくことが重要であると考えられる。

すべての学生が実習過程の中で、ネガティブな感情からポジティブな感情へ変容するとは限

らないだろう。教員は、学生が患者との関わりの中で自己効力感を高めていくとするならば、患者の変化に気づかせる指導や患者に近づく指導の機会を多く作る必要がある。また、個々の学生のレベルに合わせた、つまり実習の初期に多く見られるネガティブな記述を基に、「できている」という肯定感を持たせるような指導場面を設定することも重要であると考えられる。

## V 研究の限界と今後の課題

本研究は、基礎看護学実習Ⅱに参加した学生の日々の「感じたこと・考えたこと」の記述内容を分析しそこからの学びを捉えたものである。その中で、個々の学生に着目すると学びの内容は限定的になることは否めない。さらに実習記録は教員に提出すべきものであることから、学生がすべてを記述しているとは言えない。

今後、本研究で捉えた学びの詳細をリフレクションや面接等の教授活動に活用することにより、個々の学生の学びが広がるのではないかと考える。また、学生が抱く不安や迷い、躓きを成長へとつなげる指導ができるよう学生が体験している場面にできるだけ多く臨場するための方策を考えていきたい。

## VI 結 論

1. 基礎看護学実習Ⅱにおいて実習日誌に記述された自分自身に関する記述の内容は、【受け持つことへの思い】【患者への対応】【患者からの支え】【知識技術の不足】【看護に対する姿勢】【自己効力感】【残念・反省】【適正】【達成感】【自分の成長・展望】の10のカテゴリーが明らかになった。
2. 自分自身に関する記述は、実習経過とともにネガティブな記述から、ポジティブな記述へと変化していた。【患者からの支え】【自己効力感】【達成感】【自分の成長・展望】に属するポジティブな記述は、受け持ち患者との関わりの中で得られた学びであった。

## 謝 辞

本研究にあたり実習記録簿を資料として提供してくださった、A大学の学生の皆さんに感謝いたします。また、学生に多くの学びの機会を与えてくださいました大学病院のスタッフの皆様に厚く御礼申し上げます。

## 引 用 文 献

1. 日本看護系大学協議会看護学教育向上委員会資料 (2019)：看護学実習ガイドライン
2. 杉森みどり 舟島なをみ (2004)：看護教育学第4版, p252, 医学書院, 東京
3. 相撲佐希子 (2016)：1年次前期の基礎看護学実習が初期学生の「学び」と職業に対する「思い」に及ぼす影響, 日赤看会誌, Vol.16, No.1, p41-46
4. 伊藤洋子 (2003)：基礎看護学実習Ⅱにおける看護過程の学習状況－学生のアセスメントプロセスと指導上の課題－, 飯田女子短期大学紀要, 第20集, p77-95
5. 前掲書2, p263
6. 名城一技, 嘉手苺英子 (2015)：基礎看護学実習を「楽しい」と思えた学生の実習体験の特徴, 名桜大学紀要第20号, p111-121
7. 前掲書2, p253
8. 中村圭子 荒井淑子 柄澤清美 (2007)：臨地実習におけるアセスメント指導に関する一研究 (その1)－学生の躰きとその要因の分析－, 新潟青陵大学紀要第7号, p187－p198
9. 稲山明美 伊東美佐江 松本啓子 山本加奈子 (2018)：看護学生の効果的な臨地実習へ向けた自己効力感に関する検討, 川崎医療福祉学会誌, Vol.28, NO.1, p37－46
10. 見藤隆子 (2002)：人を育てる看護教育, p95, 医学書院, 東京
11. 前掲書10, p113

[2021. 9. 16 受理]

コントリビューター：山本 雅子 教授  
(看護学科)